

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalamaları 26.8 (15-45), ortalama gebelik sayısı 2.2 (0-11= ve %41,4'ü nullipardı. %28, ilkokul, %60.8'i ortaokul ve lise, %11.4'ü üniversite mezunuydu. Hastaların %24.4'ü sezaryen tercih ederken %75.6'sı vajinal doğum tercih etti. Sezaryen tercihinde 'Doğum yapamayacağı düşünmek' (%19.9) ve 'ağrıdan korkmak' (%18.1) etkiliyken vajinal doğum tercihi için 'Doğal olan yol olduğu için' (%73.2) ve 'daha erken iyileşme olduğu için' (%20) yanıtları çoğunlukta idi. Sezaryen tercihinde en düşük oranda cinsel hayatın etkilenmesi korkusu gelmekteydi. (%0.7) Eğitim düzeyi arttıkça sezaryen tercihi artmaktaydı.

**Sonuç:** Anne adayının tercihleri sırasında yaşadığı etkileşimler, sosyokültürel seviyesi ve eğitim düzeyi gibi birçok faktörü yansıtmaktadır. Bu çalışmaya göre sezaryen oranlarındaki artıştan hasta tercihleri sorumlu değilmiş gibi görülmektedir. Ancak doğum eylemi tam anlamıyla başladıktan sonra anne adayları daha farklı düşünebildikleri tecrübe edilmiştir. Anne adayı ile etkili iletişim ve yeterli bilgilendirme doğum şekli tercihini daha sağlıklı bir yönde etkilemenin yanında hasta uyumunu artırarak sezaryen oranlarındaki istenmeyen artışın önüne geçebilir. Hastaların eğitim düzeyleri ve sosyal durumları ışığında doğum eylemini algılayış biçimleri bu tür geniş tabanlı ve iyi tasarlanmış, belki hekim ayağı da olan araştırmalarla ortaya konduğunda sezaryen oranlarını azaltmak yönünde ülke çapında daha etkin bir eylem planı oluşturulabilir. Bu da kadın doğum hekimlerini kısmen haksız ünlerinden kurtarabilir.

**Anahtar sözcükler:** Doğum, tercih, sezaryen, vajinal

### PB-101

#### Eski sezaryenli gebede korporal rüptür

*İşıl Turan Bakırcı, Sevgi Kupık, Esra Can, Alev Atış Aydın*  
*Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum, İstanbul*

**Olgu:** 24 yaşında G2P1 miadında gebe, ağrıları olması üzerine acile başvuruyor. Muayenede vaginal tuşesi 1-2 cm %50-60 silinmiş olarak saptanıyor. Hasta 4 yıl önce sefalopelvik disproporsiyon endikasyonu ile sezaryen ile doğum yapmış. NST de aktif travay ağrıları gözlenen hasta sancılı eski sezaryen endikasyonu ile ameliyata alındı. Batına girildiğinde uterusun fundusun alt kısmından korpuse doğru rüptüre olduğu fetusun omzunun rüptüre alandan dışarıya ekspoz olduğu izlendi. Baş gelişi olan bebek ayaklarından tutularak rüptüre alandan çıkartıldı. 3420 gr, 50 cm Apgar 8-9 kız bebek doğurtuldu. Plasenta ve ekleri de aynı yerden çıkartıldı. Eksplozasyonda uterus fundus üst kısımdan ve eski insizyon üzerinden batın ön duvarına yapışık olduğu izlendi. Yapışıklıklar disseke edildiğinde eski insizyon hattının intakt olduğu izlendi. Uterus rüptüre alanı korpuse kadar 3 kat separe olarak sütü-

re edildi. 1 adet batın içi dren konularak operasyona son verildi. Postop erken komplikasyon olmayan hasta sonraki gebelik için sıkı tavsiyelerle taburcu edildi.

**Anahtar sözcükler:** Eski sezaryen, rüptür, miadında gebelik

### PB-102

#### Profilaktik servikal serklaj uygulanan hastalarda vücut kitle indeksinin (VKİ) perinatal sonuçlara etkisi

*Sertaç Esin, Ertuğrul Karahanoğlu, Tuğba Altun Ensari, Bülent Yirci, Oya Aldemir, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir*  
*Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

**Amaç:** Tartışmalı olsa da servikal yetmezlik ön tanısı ile profilaktik servikal serklaj uygulaması sık olarak yapılmaktadır. Obesitenin pandemik olduğu günümüzde, VKİ'nin servikal serklaja etkisini incelemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Takipleri tam olan 122 profilaktik servikal serklaj vakası retrospektif olarak incelendi. Hastalar VKİ'ne göre <25, 25-30 ve ≥30 şeklinde 3 gruba ayrıldı ve gruplar karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Hastaların 32'sinin (%26.1) VKİ'ni normal (<25), 69'u kilolu (25-30), 21'i ise (%17.4) obez idi. VKİ gruplarına göre (<25, 25-30 ve ≥30) ortalama doğum haftaları sırası ile 37.2±3.1, 36.0±5.3 ve 36.0±4.9 şeklinde idi (p=0.591). Serklajdan doğuma geçen zaman gruplarda sırası ile 24.3±3.2, 21.1±5.1 ve 21.4±4.9 haftaydı (p=0.171). VKİ ile serklajdan doğuma kadar geçen zaman arasında korelasyon yoktu (Spearman's rho= -0.252). Serklajdan sonra 39 (%32) hasta 37 hafta öncesi, 30 (%24.6) hasta ise 34 gebelik haftasından önce doğum yaptı. Multivaryans lojistik regresyon modelinde preterm eylem oranlarını etkileyecek değişken saptanmadı.

**Sonuç:** VKİ'nin profilaktik servikal serklaj sonuçlarına etkisini gözlemlemedik. Normal ağırlıkta olan, kilolu ve obez hastaların serklajdan doğuma kadar geçen süreleri benzerdir. Serklaj sonrası yüksek preterm doğum oranları dikkat çekicidir.

**Anahtar sözcükler:** Preterm eylem, profilaktik servikal serklaj, servikal yetmezlik

### PB-103

#### PPROM olan hastalarda membran rüptürü sonrası ve doğum öncesi amniyotik sıvı düzeyi ile perinatal sonuçlarının karşılaştırılması

*Sertaç Esin, İsmail Alay, Aytac Tohma, Mahmut Güden, Ertuğrul Karahanoğlu, Neslihan Yerebasmaz, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir*

*Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

**Amaç:** Membran rüptürü sonrası rezidüel amniyotik sıvı ölçümünün prognostik değeri tartışmalıdır. Çalışmamızda membran rüptürü sonrası ve doğum öncesi dönemdeki amniyotik sıvı indeksi (ASİ) ölçümünün perinatal sonuçlara etkisini araştırmak amacı ile 234 PPRM hastası prospektif olarak incelendi.

**Yöntem:** 34 hafta altı PPRM tanısı konan ve doğumu hastanemizde gerçekleşen hastalar prospektif olarak takip edildi. Başvuru sırasında ve doğum öncesindeki ASİ düzeyleri <50 mm (oligohidramnios) ve ≥50 mm (normal) olarak gruplandı ve perinatal sonuçlar karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Membran rüptürü tanısı alan hastaların tanıdan hemen sonra 161'inin (%68.8) ASİ ≥50 iken 73'ünde (%31.2) ASİ <50 mm idi. PPRM özellikleri karşılaştırıldığında başvuruda oligohidramnios saptanan grupta ortalama PPRM haftası 30,0±3,4 iken normal ASİ grubunda 30,8±3,5 haftaydı (p=0.009). Doğum haftaları karşılaştırıldığında ise oligohidramnios grubunda doğum haftası 31,1±3,1, normal ASİ grubunda 32,0±3,2 haftaydı (p=0,002). Gruplar karşılaştırıldığında doğuma kadar geçen süre ile ateş, koryoamniyonit ve uterin hassasiyet oranları benzerdi. Perinatal sonuçlarda sadece yenidoğan yoğun bakım ihtiyacı oligohidramnios grubunda daha fazla (%91.5 vs %71.1, OR=3.13 95%CI 1.34-7.31, p=0.001). Doğum haftaları karşılaştırıldığında oligohidramnios grubunda 31,5±3,2, normal ASİ grubunda 32,1±3,2 haftaydı (p=0.015). Başlangıçta ASİ'si normal olan ancak doğumda oligohidramnios gelişen grupta yoğun bakım ihtiyacı başlangıçta normal olan grupla benzer iken başlangıçta oligohidramnios olan gruba göre daha azdı (%90.9 vs %73.6, OR=0.60 95%CI 0.42-0.85, p=0.023).

**Sonuç:** Çalışmamızda membran rüptürü sonrası ve doğum öncesi oligohidramnios tespit edilenlerde doğum haftası normal ASİ düzeyi olan PPRM hastalarına göre daha erkendir. Takipte oligohidramnios gelişenlerin prognozu gelişmeyenler ile benzerdir. Yenidoğan yoğun bakım ihtiyacı başvuruda oligohidramnios olanlarda daha fazla bulunmuştur.

**Anahtar sözcükler:** Amniyotik sıvı indeksi, PPRM, perinatal sonuçlar

## PB-104

### PPROM olan hastalarda doğum öncesi fetal prezentasyon ile perinatal sonuçlarının karşılaştırılması

Sertaç Esin, Mahmut Güden, İsmail Alay, Aytaç Tohma, Deniz Esinler, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir

*Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

**Amaç:** Gebeliklerin %3'ünde PPRM görülmektedir. PPRM olan olgularda verteks dışı prezentasyonların komplikasyonları arttırdığı bildirilmiştir. PPRM olgularımızda doğum öncesi prezentasyonunun perinatal sonuçlara etkisini araştırmak için hastalarımızın sonuçlarını inceledik.

**Yöntem:** Takipleri Perinatoloji ünitemizde gerçekleşen 234 PPRM olgusunun doğum öncesi fetal prezentasyonları ile perinatal sonuçları karşılaştırdık.

**Bulgular:** Başvuru esnasında 234 PPRM olgusunun 184'ü (%78,2) verteks prezentasyonda iken 50'si (%21.8) verteks dışı prezentasyonda idi. Verteks grubundakiler daha gençti [27.0 (22.8-32.0) vs. 29.5 (25.0-34.0), p=0.004] ve nulliparite oranları daha yüksekti (%53.0 vs. %33.3, OR=1.59 95%CI 1.05-2.40, p=0.017). Verteks grubunda membran rüptürü daha geç [32.3 (28.6-34.0) vs. 27.4 (26.3-29.7), p=0.000] ve doğum haftası daha fazla [32.3 (30.2-34.0) vs. 29.3 (27.6-33.2), p=0.000] iken doğuma kadar geçen süre daha kısaydı [5.0 (2.0-9.0) vs. 8.5 (5.0-18.8), p=0.000]. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış ve TPN süresi verteks grubunda daha kısaydı [6.5 (3.0-23.0) vs. 33.5 (6.0-61.0), p=0.000] ve [1.0 (0-5.3) vs. 7.5 (0-22.3), p=0.000]. Verteks grubunda yoğun bakım yatış ihtiyacı (%73.9 vs. %88.9, OR=0.83 95%CI 0.72-0.96, p=0.041), sepsis nedeniyle yatış oranı (%3.8 vs. %16.7, OR=0.23 95%CI 0.70-0.73, p=0.012), kafein tedavisi (%7.5 vs. %26.2, OR=0.29 95%CI 0.13-0.67, p=0.005), antibiyotik tedavisi (%4.7 vs. %23.8, OR=0.20 95%CI 0.70-0.55, p=0.001) CPAP oranları (%27.4 vs. %61.9, OR=0.44 95%CI 0.30-0.65, p=0.000), entübasyon ihtiyacı (%20.8 vs. %50.0, OR=0.41 95%CI 0.26-0.67, p=0.001) ve sürfaktan verilme oranı (%18.9 vs. %46.0, OR=0.40 95%CI 0.24-0.66, p=0.001) daha düşüktü.

**Sonuç:** PPRM sırasında fetal prezentasyonun verteks dışı olması kötü prognoz kriteridir. Bu nedenle PPRM tanısında verteks dışı pozisyonlarda olan gebelikler olası komplikasyonlar yönünden daha dikkatli takip edilmelidir.

**Anahtar sözcükler:** Fetal prezentasyon, PPRM, perinatal sonuçlar

## PB-105

### 11-14 hafta PAPP-A ve plasental volüm ölçümlerinin preeklampsi öngörüsündeki yeri

Öznur Dünder<sup>1</sup>, Yusuf Olgaç<sup>1</sup>, Deniz Acar<sup>2</sup>, Ali Ekiz<sup>2</sup>, Gökhan Yıldırım<sup>2</sup>, İbrahim Polat<sup>2</sup>, Ali Gedikbaşı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kanuni Sultan Süleyman EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum, İstanbul; <sup>2</sup>Kanuni Sultan Süleyman EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Perinatoloji Ünitesi, İstanbul

**Amaç:** Çalışmanın amacı 11+0 ile 13+6 gebelik haftalarının arasında ölçülen düşük PAPP-A ve plasental volümün, preek-