

acteristics, antepartum diagnosis methods, gestational age and fetal weight, as well as the surgical techniques used, technical details, blood transfusion, maternal morbidity, complications, and mean duration of hospitalization were assessed.

**Results:** The new conservative surgical techniques were used in 24 patients during the 21-month period. Placenta accreta was diagnosed in 22 patients who had previous cesarean sections. The mean maternal age was  $34.54 \pm 4.28$  (23 to 43) years, the mean gestational age was  $36.68 \pm 1.80$  (30+ to 38+) weeks, and the mean infant weight was  $2,787.82 \pm 640.12$  (800 to 3.695) grams, with the exception of two fetuses that were terminated in early gestation. All patients were operated on using Pfannenstiel and lower uterine segment transverse incision. Yalinkaya's techniques were used to treat all patients for hemostasis. Compression sutures and balloons were required for 12 patients. Uterine atony occurred in three patients. A surgical complication (bladder injury) occurred in only one case. A total six patients required blood transfusions; 2 units of blood were each given to four patients, and 3 units were each given to two patients. The average preoperative and postoperative hemoglobin (Hb) and hematocrit (Htc) levels were calculated as  $11.21 \pm 1.63$  g/dl and  $9.68 \pm 1.13$  g/dl and as  $34.81 \pm 4.35\%$  and  $29.82 \pm 3.39\%$ , respectively. The mean duration of hospitalization was  $1.79 \pm 1.38$  days. Serious maternal complications or maternal mortality did not occur.

**Conclusion:** We suggest that Yalinkaya's techniques are the most effective for massive postpartum hemorrhage. Therefore, if obstetric surgeons and their teams perform these techniques, the number of serious maternal complications and rates of mortality can be decreased. However, these medical professionals will need to improve their experiences and abilities in order to perform these techniques successfully

## PB-057

### Gebelerde demir eksikliği anemisi tedavisinde parenteral demir sükröz tedavisinin etkinliğinin değerlendirilmesi

Sertaç Esin, Bülent Yirci, Tuğba Zengin, Ertuğrul Karahanoğlu, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir

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

**Amaç:** Oral demir tedavisi, demir eksikliği anemisi tedavisinde ilk seçenek olarak kullanılmaktadır. Ancak hastaların yaklaşık %70'inde görülen yan etkiler ve tedavi süresinin uzunluğu nedeniyle sıklıkla tedavi yarım kalmaktadır. Demir eksikliği ve demir eksikliği anemisi tedavisinde intravenöz demir preparatlarının kullanımı giderek artmaktadır. Çalışmamızdaki amacımız demir eksikliği anemisi olan ve intravenöz demir sükröz tedavisi alan hastaların sonuçlarının retrospektif olarak değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Ocak 2012 ve Nisan 2014 tarihleri arasında demir eksikliği anemisi nedeniyle Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Perinatoloji kliniğinde intravenöz demir sükröz (Venofer) tedavisi alan hastalar retrospektif olarak değerlendirmeye alındı. Hemogloblin düzeyi 6–11 g/l olup oral demir demir tedavisini tolere edemeyen veya düzenli kullanıma rağmen tedaviye yanıt vermeyen hastalardan tedaviye onam verenler çalışma grubuna alındı. Hastalara hemogloblin düzeyleri ve kilolarına göre uygun dozda intravenöz sükröz tedavisi uygulandı. Hastalar takip edildi ve doğum öncesi ve doğum sonrasında değerlendirildiler.

**Bulgular:** 117 hasta çalışmayı tamamladı. Ortalama anne yaşı  $26.6 \pm 5.2$  idi. Venofer uygulamasında medyan gebelik haftası 31.1 haftaydı (26.8–34.3). Venofer tedavisi öncesinde ortalama hemogloblin, hematokrit ve ferritin düzeyleri sırası ile  $8.0 \pm 0.6$  g/l,  $25.7 \pm 2.0$  and  $12.3 \pm 0.9$  µg/L idi. Ortalama 9.1 (6–12) ampül Venofer uygulandı. 99 (85%) hastada 1 günden daha uzun Venofer tedavisine ihtiyaç duyuldu. 75 (64.1%) hastada normal spontan vajinal doğum gerçekleşti. Doğum öncesi ve sonrasında hemogloblin, hematokrit ve ferritin düzeyleri sırası ile  $10.8 \pm 1.3$  g/l;  $9.9 \pm 1.3$  g/l.  $33.5 \pm 4.0$ ;  $30.8 \pm 4.0$  ve  $89.6 \pm 0.7$  µg/L;  $98.1 \pm 0.9$  İg/L idi. Ortalama doğum haftası 39.2'ydi (38.2–40.2). Venofer uygulamasından doğuma kadar geçen süre ortalama 7.4 (4.1–11.5) haftaydı. Venofer tedavisini tamalayan hastalardan sadece 2 kişide hemogloblin düzeyinde artış gözlenmezken diğer tüm hastalarda artış gözlemlendi. Venofer tedavisi öncesi ve doğum öncesi değerler karşılaştırıldığında hemogloblin ve hematokrit değerlerinde sırası ile 2.8 g/l ve %7.8 artış saptandı ( $p=0.001$  and  $p=0.001$ ). 5 hastada infüzyon yerinde hafif kaşıntı şikayeti dışında başka yan etki gözlenmedi.

**Sonuç:** Çalışmamız sonuçlarına göre, gebelerde demir eksikliği anemisi tedavisinde, intravenöz demir sükröz oldukça etkili ve güvenlidir. Daha sağlıklı sonuçlara ulaşabilmek için daha fazla gebe üzerinde oral-intravenöz ve değişik intravenöz demir ürünlerinin karşılaştırıldığı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

## PB-058

### Düşük riskli gebeliklerde modifiye Robson kriterleri ile sezaryen oranlarının dağılımı: Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi 2013–2015

Elif Gül Yapar Eyi

*Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

**Amaç:** Dünya Sağlık Örgütü herhangi bir ülke, ya da etnik grup için, sezaryen (C/S) oranının %15'in üzerine çıkmamasını hedeflemektedir. İstatistiksel değerlendirmelerde %52 ile,