

Perinatoloji Derneği Perinatal Mortalite Grubu Toplantısı

27.1.1996
Devak Otel-iZMİR

Çalışma Grubuna katılacağını ilk toplantıda ve bilahare bildiren merkezlerin davet edilmesi ile gerçekleştirilen toplantı saat 10.30'da başladı. Evsahipliğini Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD'nin üstlendiği bu toplantıda, Prof. Dr. Oktay Eren hoşgeldiniz konuşması yaptı ve akabinde Perinatoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Vildan Ocak açılış konuşması yapması ve proje yürütücülerine ve katılımcılara başarılar dileği ile toplantı başladı. Çalışma Grubunun amaç ve hedefleri, yöntemler ve çalışma takvimi hakkında Proje Yürütücüsü Doç. Dr. Namık Demir geniş bilgiler vererek toplantıyı sürdürdü. Katılımcıların projeye yönelik çeşitli sorularını açıklık getirdi.

Ölü doğum ve neonatal ölüm bilgi formunun oluşturulması ve işlemesi konusunda katılımcıların fikirleri alındı. Formu dolduracak kişinin Kadın Doğum ve Yenidoğan servis görevlileri olması gerektiği vurgulandı. Formların database içinde ele alınmasının yararları proje yürütücüsü tarafından anlatıldı. Bilgisayar mevcut olmayan merkezlerin bu formları proje yürütücülüğüne göndermesinin yeterli olacağı ifade edildi.

Bu uygulamayı ülke bazına yaymanın şimdilik erken bir hedef olduğu ve ancak araştırma bazında ele alınması gerekliliği ifade edildi. Öncelikle bu uygulamanın katılımcı merkezlere sınırlı bir ortak çalışma şeklinde programlanması gerektiği vurgulandı ve toplantıda kabul görüldü. Bu birinci aşamanın sonuçları alındıktan sonra, yine Çalışma Grubu tarafından sonraki hedefin tesbit edilmesi gerektiği ortaya konuldu.

Programın ya da formun kısa olmasının daha iyi olacağı belirtildi. Amacın perinatal mortalite hızının yakalamanın amaç olduğu; doğru ve uygulanabilir bir yöntemle az vakada doğru sonuç çıkarmanın şu an için kolay ve uygulanabilir olduğu bildirildi. Yerleşmiş düzenli bir antenatal bakım olmadığı için bunun nasıl hayata geçirilebi-

leceği soruldu. Proje yürütücüsü bu konuların dikkate alınması fikrini benimsediğini ifade etti. Ayrıca bu çalışmanın, ülke bazında perinatal mortaliteye model oluşturabileceği ifade edildi.

Gebelik haftası olarak alt sınırın ne olması üyelerin fikrine açıldı ve 24 gebelik haftası olmasının daha doğru olacağı, ancak merkezin protokolü 28 hafta ise bunu proje yürütücülüğüne olan raporlarında belirtmesi gerekliliği vurgulandı.

Uygulamada fikir birliğinin tam olması gerektiği ortaya sürüldü ve bu konuda katılımcıların tümü yeterlilik verdi. Uygulama zorluğu olan merkezlerin buna açıkça belirtmesi ve şartlarını oluşturduktan sonra, çalışmanın klinik fazına katılması gerekliliği belirtildi. Fikir benimsendi. Neonatologlarında sistem içine çekilmesi gerekliliği ortaya konuldu.

Otopsi uygulamasının, bu çalışmanın belkemiği olacağı ve bu uygulamanın yeterli olmadığı merkezlerin, şartlar oluştuğunda klinik çalışmaya dahil edilmesi gerektiği konusunda hemfikir olundu. Doğumdan sonra bebeklerin mutlaka 1-1.5 ay sonra çocuk hekimi tarafından kontrollere çağırılması; bu uygulamanın olmadığı merkezlerin bu şartları sağlaması gerekliliği ileri sürüldü. Neonatal mortalitede yanılığa düşmemenin tek yolu olduğu ifade edildi.

Çalışma için ön hazırlığı yapılmış olan bilgisayar programı tanıtıldı. Katılımcılar programcı tarafından bilgilendirildi. Uygunluğu tartışıldı ve oy birliği ile yeterlilik verildi. Programın kısa sürede tamamlanıp katılımcı merkezlere gönderilmesi; bilgisayar imkanı şimdilik olmayan merkezlere ise formların gönderilmesi ve bu şekilde pilot uygulamaya 6 aylık süre başlanması kararlaştırıldı. Tüm katılımcılar proje yürütücüsü Doç. Dr. Namık Demir'e tebriklerini bildirmesi ile toplantı sonuçlandırıldı.

Gebelikte Hipertansiyon Çalışma Grubu 2. Toplantısı

27 Ocak 1996
Devak Otel-iZMİR

İzmir Devak Otel'de 27.1.1996 tarihinde İzmir'de gerçekleşen toplantı, ekte sunulan listede yer alan katılımcılar ile gerçekleşmiştir. Toplantı, Perinatoloji Derneği Başkanı Prof. Vildan Ocak'ın açılış konuşması ile başlamıştır. Takiben, Gebelikte Hipertansiyon Çalışma Grubu

Yürütücüsü Doç. Dr. Cihat Şen, Çalışma Grubu yapısı, amacı ve gündem hakkında gerekli açıklamalarda bulunmuştur.

Çalışma Grubu Yapısı: İlişikte sunulan katılımcılardan oluşmaktadır. Perinatoloji Derneği bilimsel faaliyetlerin-

den olan bu oluşum, bilimsel anlamda aktif olarak katılmak isteyen merkezlere açık bir gruptur.

Amaç: Gebelikte hipertansiyon konusunda, gerek olguya bakış açısı gerekse de bilimsel çalışmalara esas olmak üzere, terminoloji birliği oluşturmak - Etiyolojiye yönelik çalışmaların teşviki - Profilaksi ve önceden belirlenebilirlikte deneyimlerin paylaşılması, uygulama birliği oluşturulması ve bu konuda bilimsel çalışmaları teşvik etmek ve koordine etmek - Antikonvülfiz tedavide uygulama birliği oluşturmak - Antihipertansif tedavi konusunda deneyimlerin paylaşılması, ülke bazında referans teşkil edecek tarzda ortak uygulama tabanı oluşturmak ve bu konuda bilimsel çalışmaların oluşturulması - Doğum zamanlaması ve şekli konusunda uygulama birliği oluşturmak - Eklampside doğum zamanlaması ve yöntemi konusunda uygulama birliği oluşturmak.

Çalışma Yöntemi: Saptanan hedefler doğrultusunda organizasyonu sağlamak ve grubu oluşturan üyeler arasında haberleşme ve dayanışmayı yürütmek. En az senede 2 defa ve ihtiyaç duyulan sıklıkta grup toplantısı düzenleyerek, çalışmanın yürütmesini organize etmek. Bu anlamda Çalışma Grubu Yürütücüsü düzenli olarak raporunu Perinatoloji Derneği'ne sunar.

Toplantı, gündem doğrultusunda, her bir üyenin görüşlerine başvurarak sürdürülmüş olup, aşağıda özetlenen konularda tartışmalar yapılmıştır: Gebelikte Hipertansiyon Sınıflandırılması konusunda görüşmeler, örnek olarak sunulan 2 ayrı model üzerinde sürmüştür. Modifiye ACOG 1986 sınıflamasının zaten kullanıldığı, üyeler tarafından belirtilmiş ve bunun üzerine; örnek olarak sunulan sınıflandırmanın Türkçe terminoloji ile olması, gerekse kullanım kolaylığı ve klinik tabloyu kolaylıkla açıklayabilmesi nedeni ile daha uygun olacağı ileri sürülmüştür. Bu anlamda tüm üyeler Türkçe sınıflandırmanın kullanılması fikrine iştirak etmekle beraber, bazı üyeler Kronik Hipertansiyon - Gebeliğin Oluşturduğu Hipertansiyon (Gebelik hipertansiyonu, Hafif preeklampsi, Ağır preeklampsi, Eklampsi) - Gebeliğin Ağırlaştırdığı Kronik hipertansiyon (Süperimpoze preeklampsi, süperimpoze eklampsi) şeklinde kullanımı hakkında görüş belirtmişlerdir. Bazı üyeler ise örnek olarak sunulan Türkçe sınıflamanın aynı ile korunması, ancak 5. maddeyi süperimpoze preeklampsi ve süperimpoze eklampsi şeklinde iki şıkka ayrılması görüşünü ileri sürmüşlerdir.

- **Preeklampsinin önceden belirlenmesinde** fibronektinin yerinin oturduğu, Doppler-Magnezyum-Calcium hakkında bilimsel çalışmalara ihtiyaç olduğu ve Calcium atılımı üzerine ortak çalışma yapılabileceği fikrini ileri sürmüştür. Bu konuda bir ön rapor çalışması yapılması kararı alınmıştır.

- **Profilaksi** konusunda literatürde eskisi kadar aspirini savunan çalışmaların artık olmadığı ve bu konu üzerinde şimdilik bir ortak çalışma yapılmasının olanaklı olmadığı vurgulanmıştır.

- **Antikonvülfiz tedavi konusunda Magnezyum** uygulamasının ülkemizde oturduğu ancak lüzumundan fazla kullanımının (24 saat) gereksizliği ve uygulama yetersizliği olarak değerlendirilmesi gerektiği fikri ileri sürülmüş ve bu görüş desteklenmiştir.

- **Antihipertansif tedavi:** Süreli kullanımın yarar sağlamadığı, ancak akut hipertansiyon atağında tansiyonu kontrol altında tutmak amacı ile kullanılması gerektiği ve böyle ağır olgularda doğumun sağlanması gerektiği ortaya konulmuştur. Bazı üyeler 28-32 gebelik haftalarında prematürite nedeni ile gün kazanmak amacıyla antihipertansif kullandıklarını ifade etmişlerdir. Ancak bunun sağladığı yararlar hakkında değişik görüşler ileri sürülmüştür. Bu konuda kontrollü klinik çalışma yapılması gerekliliği üzerinde karara varılmış olup; bir alt komisyon kurularak ortak çalışma yapılabilmesi hususunda zemin oluşturması ve ön-çalışma yapması karara bağlanmıştır. Bu alt komisyona Cihat Şen -Atıl Yüksel - Kemal Öztekin - Lütfü Önderoğlu - Acar Koç önerilmiş ve oybirliği ile seçilmişlerdir. Oluşturulan komisyonun en kısa zamanda raporunu hazırlayarak Çalışma Grubu Yürütücülüğüne sunması ve bu doğrultuda 3. toplantının gerçekleştirilmesi kararı verilmiştir.

- **Doğum Yöntemi:** Ağır preeklampsi ve eklampsinin bir sezaryen endikasyonu olmadığı ve bu yola gitmenin değişik mahsurları üyeler tarafından gündeme getirilmiştir.

- **Eklampside doğum zamanlaması:** Eklampsi hamlesi esnasında ya da hemen akabinde acil doğumun sağlanması (sezaryen ?) gerekliliği üzerine görüşmeler yapılmış ve uygun şartlar sağlandıktan ve oluşturulduktan sonra doğumu indüklemenin (Obstetrik kurallar çevresinde) daha yararlı olacağı yönünde görüş belirtilmiştir. Ancak bazı üyeler, şartlar nedeni ile (Olgunun monitorizasyonu, yakın takibi gibi) sezaryeni tercih ettiklerini belirtmişler ve bu konuda geniş görüş alışverişinde bulunulmuştur. Dilekler bölümünde; çalışma grubu hakkında olumlu görüşler tüm üyeler tarafından bile getirilmiştir. Atıl Yüksel tarafından, antenatal bakım konusunda çalışmalara ihtiyaç olduğu görüşü dile getirilmiştir. Bu konuda yapılan görüşmeler sonucu, Perinatoloji Derneği'nin Antenatal Bakım Çalışma Grubu oluşturması fikri benimsenmiştir. Bu çalışma grubu yürütücülüğüne, Atıl Yüksek öngörülmüştür. Ayrıca antenatal bakım konusunda hangi öğelerin, çalışma grubunun faaliyetleri arasında olması gerektiğini belirlemesi için alt komisyon kurulması kararlaştırıldı. Komisyon üyeliklerine Atıl Yüksel, Cihat Şen, Lütfü Önderoğlu, Faik Koyuncu, Turgay Şener, Tayfun Alper oybirliği ile seçilmişlerdir. Komisyonun süratle çalışmalarını tamamlayarak, raporunu çalışma grubu yürütücülüğüne sunması ve bunun akabinde çalışma grubu yapısının oluşturularak Perinatoloji Derneği'ne son durumun bildirilmesi ve böylece ilk toplantı tarihinin belirlenmesinin gerektiği belirlenmiştir.