

Sonuç: Kliniğimizde sezaryen oranında yıllara paralel bir artış gözlenmektedir. Son yıllarda tekrarlayan sezaryen operasyonlarının artması, antenatal tanı yöntemlerinin yaygın kullanımı, gebelerin ve hekimlerin elektif sezaryene eğilim göstermesi, yenidoğan ünitelerinin ve ameliyathane şartlarının gelişmesi gibi nedenler sezaryen oranını arttırmıştır.

#### FCP127

#### FETUS BOYUNUNA UMBİLİKAL KORDONUN MULTİPL DOLANMASI NEDENİYLE ANTENATAL FETAL KAYIP: OLGU SUNUMU

\*Yalınkaya A., \*\*Kılınc N., \*Yayla M., *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi \*Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, \*\*Patoloji A.D., Diyarbakır-Türkiye*

Amaç: Fetus boynuna umbilikal kordonun multipl dolanması nedeniyle nadir görülen antenatal fetal kayıp olgusunu incelemek.

Olgu: G:3, P:1, 33 yaşındaki olgu gebeliğin 37. haftasında fetus hareketlerinin azalması ve doğum öncesi son kontrol amacı ile başvurdu. Ultrasonografi tetkikinde oligohidramniyos, intrauterin gelişme geriliği ve mort fetus saptandı. Prezantasyon baş olup fetus abdomeninde sıvı birikimi mevcuttu. Mevcut gebeliğin öyküsünde ikinci trimesterde 18 MoM aFP, normal kromozom bulgusu ve üçüncü trimesterde IUGR saptanması dışında önemli bir özellik yoktu. Doğum indüksiyonunu takiben 1600g/45cm ölçülerinde kız fetus normal vajinal yolla doğurtuldu. Umbilikal kordonun boyun etrafında sekiz defa dolandığı belirlendi. Yapılan ölçümde kordon uzunluğu 95 cm olup, fetus boynunda geniş ve derin iz bıraktığı gözlemlendi.

Sonuç: Gebeliklerin azımsanmayacak bir oranında saptanabilen kordon dolanması genelde antenatal dönemde ciddi sorunlara neden olmamakla birlikte, eylem sırasında komplikasyonlara yol açabilmektedir. Olgumuzda eylem öncesinde kordonun sekiz kez fetus boynuna dolanmış olmasını, fetal kayıp nedeni olarak düşünmekteyiz. Bu durumun aFP yüksekliğini takip etmesi kanaatimizce olguyu ilginç kılmaktadır.

#### FCP128

#### İNTRAUTERİN ATEŞLİ SİLAH YARALANMASI: OLGU SUNUMU

Yalınkaya A., Demir B, Yayla M., *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D., Diyarbakır-Türkiye*

Amaç: İntrauterin ateşli silah yaralanması olgusunu incelemek.

Olgu: G2, P1, 22 yaşındaki olgu gebeliğin 28. haftasında ateşli silah yaralanmasını takiben acil polikliniğine getirildi. İlk muayenede genel durum orta, şuuru açık, koopere, vital bulgular stabil. Kurşunun giriş deliği umbilikusun üstünde gözlenirken, çıkış deliği izlenemedi. Ultrasonografide 28 hafta ile uyumlu gebelik saptandı. Fetal kalp atım hızı <100/dakika izlenmesi üzerine hastaya laparotomi uygulandı. Kurşun, uterusun anterior sol korna yakın yerinden girip, sağ posterior duvarı geçmiş ve retroperitonda, sağ böbrek altında hematoma içinde bulunmuştur. Ayrıca ince barsakta muhtelif yaralanmalar ve batında 1000 ml kan ile karışık sıvı izlendi. Uterus alt segmentinden kesi yapılarak 1060g ağırlığında, 38 cm boyunda ve 0/0 APGAR'lı bebek doğurtuldu. Uygulanan fetal resussistasyona yanıt alınamadı. Uterustaki kurşunun giriş ve çıkış yerlerine primer sütür konuldu. Fetusun incelenmesinde kranyumda frontal bölgede kurşun giriş ve çıkış delikleri gözlemlendi.

Sonuç: Nadir görülmesi nedeni ile fetus kurşunlanması olgusu sunulurken, gebelikte batın bölgesini kaplayan ateşli silah yaralanmalarında erken tanı ve laparotominin önemi vurgulandı.