

**FCP129****SEZARYEN DOĞUMLARDA PARIYETAL PERİTONİZASYON: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA**

**Numanoğlu C.\*, Öztürk F.\*, Numanoğlu N.\*\*, Aslan H.\*, Polat İ.\*, Güllük A.\*, SSK Bakırköy Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Hastanesi, İstanbul - Türkiye**

Alt segment transvers insizyon uygulanan sezaryen doğumlarda pariyetal peritonizasyon yapılan (n=85) ve yapılmayan (n=86) olguların per ve postoperatif iyileşme süreçlerini karşılaştırmak amacıyla prospektif randomize kontrollü bir çalışma düzenledik Hastalar operasyonun süresi, (Anestezi kayıtları dikkate alınarak) analjezi gereksinimi, barsak seslerinin oskulte edilme zamanı, gaz salınımı, defekasyon zamanı ve diğer komplikasyonlar (Febril Morbidite, Yara Enfeksiyonu) yönünden incelendi. Pariyetal peritonizasyon uygulanmayan olgularda operasyon süresi ve postoperatif analjezi gereksinimi anlamlı derecede azalmış bulunurken; barsak seslerinin oskulte edilmesi, gaz salınımı, defekasyon , febril morbidite ve yara enfeksiyonu açısından anlamlı bir fark saptanmadı. Daha basit olması ve operasyon süresini kısalttığı gözönüne alındığında sezaryen doğum olgularında pariyetal peritonun açık bırakılması önerilebilir.

**FCP130****SSK GÖZTEPE HASTANESİ PERİNATOLOJİ POLİKLİNİĞİNDE İKİ YILLIK LETAL FETUS ANOMALİLERİN SIKLIĞI VE TIBBİ TAHLİYE SONUÇLARI**

**Kepkep K., Koç A., Yetim G., Uysal A., SSK Göztepe Hastanesi 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul - Türkiye**

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı 2 yıllık dönem içinde saptanan letal fetal anomalilerin ve tıbbi tahliye kararı verilen gebeliklerin sıklığını gözden geçirmek ve fetusun viabilite sınırı olarak kabul edilen 24. haftadan önce tanının konulmasının önemini vurgulamaktır.

**Yöntem:** Haziran 2000 –Haziran 2002 tarihleri arasında 11-34 gebelik haftalarında başvuran, 20-39 yaş arası toplam 22795 gebe incelenmiştir. Fetal letal anomali ve maternal sebepler nedeni ile 24. haftadan önce sonlandırılan ve geç dönemde tanı konulup sonlandırılan anomalili gebelikler retrospektif olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** 11-34. gebelik haftaları arasında başvuran gebe kadınların toplam 120'sinde fetal anomali görülmüştür. Bunların 75 olgu ( % 62.5) 24. haftadan önce, 45 olgu (%37.5) 24. haftadan sonra saptanmıştır. 24. haftadan önce tıbbi tahliye yapılan olgu sayısı 85 olup 10 olgu maternal nedenlerle sonlandırılmıştır. Tıbbi tahliye nedeni olarak fetal letal anomalilerin maternal nedenlere oranı 7.5 kat fazladır. En sık karşılaşılan anomali santral sistem anomalileridir ve tüm grup içinde oranı % 46'dır (n=61). Bunların 37'si 24. haftadan önce, 24'ü 24. haftadan sonra görülmüştür. Santral sinir sistemi anomalileri içinde en sık görüleni anensefalidir (%49)(n=25). 24. haftadan önce görülen anomaliler içinde 2. sıklıkta renal anomaliler (% 14) (n=9) görülmektedir. Bunları kalp, iskelet ve gastrointestinal sistem anomalileri takip etmektedir.

**Sonuç:** Fetal anomaliler içerisinde kliniğimizde en sık anensefali olmak üzere santral sinir sistemi anomalileri başta gelmektedir. İki yıl içinde görülen tüm anomalilerin % 37.5'inin 24. haftadan sonra tanınması, erken dönemde ultrasonografi ile takibin ve tanının önemini göstermektedir.

**FCP131****KISA BOYLU ANNELERDE C/S ORANI**

**Kara F., Yeşildağlar N., Uygur D., Erkaya S., Zübeyde Hanım Doğumevi, Ankara - Türkiye**

**Amaç:** Boyları 150 cm ve altında olan kadınlarda C/S oranını tespit etmek ve maternal ve fetal sonuçları değerlendirmek.

**Yöntem:** Zübeyde Hanım Doğumevinde 2002 yılında ilk 6 aylık dönemde doğum yapan 150 cm veya daha kısa boylu 35 kadın prospektif olarak izlendi.

Bulgular: Boyları 150 cm veya daha kısa olan 35 kadından 15 tanesi C/S ile (% 42.85), 20 tanesi ise vajinal yolla (% 57.15) doğurtuldular. Hiçbir anne veya bebekte doğumdan kaynaklanan bir komplikasyona rastlanılmamıştır.

Sonuç: Boyları 150 cm veya daha kısa olan kadınlarda doğum yöntemi olarak sadece C/S düşünülmemeli, normal vajinal doğum yapabilecek olan kadınlara bu şans verilmelidir.

### FCP132

#### ONYEDİ YAŞ VE ALTINDA DOĞUM YAPAN KADINLARDA C/S ORANI

**Yeşildağlar N., Kara F., Erkaya S., Zübeyde Hanım Doğumevi, Ankara - Türkiye**

Amaç: Onyediy yaş ve altında doğum yapan kadınlarda C/S oranını tespit etmek ve maternal ve fetal sonuçları değerlendirmek.

Yöntem: Zübeyde Hanım Doğumevinde 2000-2001 döneminde 12 ay içinde doğum yapan 17 yaş ve altında olan 152 kadın retrospektif olarak değerlendirildi. Onyediy yaşında 102, 16 yaşında 40, 15 yaşında 10 ve 14 yaşında yalnız 1 anne tespit edildi.

Bulgular: Onyediy yaşında olan 88 kadın vajinal (% 86.2), 14 kadın ise C/S ile (% 13.8), 16 yaşındaki 10 kadın vajinal (% 25), 30 kadın C/S ile (% 75), 15 yaşındaki 9 kadın vajinal (% 90), 1 kadın C/S ile (% 10) ve 14 yaşındaki 1 kadın vajinal doğurtulmuştur. Retrospektif değerlendirmemizde, bu yaş grubunda C/S oranı % 29.4 tespit edilmiş olup, gebelerin % 70.6'lık büyük çoğunluğu vajinal yolla doğurmuştur Hiçbir anne veya bebekte doğumdan kaynaklanan bir komplikasyona rastlanılmamıştır.

Sonuç: Onyediy yaş ve altında olan kadınlarda doğum yöntemi olarak sadece C/S düşünülmemeli, normal vajinal doğum yapabilecek olan kadınlara bu şans verilmelidir.

### FCP133

#### SEZARYEN OPERASYONLARINDA ÜRETRAL KATETER RUTİN UYGULANMALI MI?

**Zeteroğlu Ş., Şahin G., Sürücü R., Çölçimen N., Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Van - Türkiye**

Amaç: Bu çalışmada sezaryen operasyonlarında üretral kateter uygulanan ve uygulanmayan hastaların intraoperatif komplikasyonlar ve postoperatif morbidite yönünden karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem: Bu çalışma prospektif randomize olarak planlandı. Aralık 2001-Haziran 2002 tarihleri arasında spontan miksiyon sonrası sezaryen ile doğum yaptırılan 50 hasta (1. grup) ile operasyon öncesinde Foley üretral kateter uygulanarak sezaryen yapılan 50 hasta (2. grup) intraoperatif komplikasyonlar ve postoperatif morbidite açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Gruplar arasında yaş, gravida, parite, sezaryen endikasyonları, postoperatif enfeksiyon riskini arttırabilecek faktörler ve operasyon süresi açısından anlamlı fark yoktu. Her iki grupta da intraoperatif komplikasyon görülmedi. Postoperatif mobilizasyon (6.58±1.69. saate karşılık 12.52±4.48. saat) birinci grupta anlamlı olarak daha erken gerçekleşti. Birinci gruptaki hastalar 5.24±3.53. saatte spontan idrara çıktılar. Postoperatif 12. saatte spontan idrara çıkmayan ve glob vesikale saptanan epidural anestezi uygulanmış 2 hastaya (%4) nelaton sonda uygulandı. İkinci gruptaki hastalarda sondanın çıkarılma süresi postoperatif 12.08±4.42. saattir. Birinci grupta üriner sistem enfeksiyonu saptanmazken ikinci grupta 4 olguda (%8) enfeksiyon saptandı ve aralarındaki fark anlamlı olarak tespit edildi. Aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmamakla birlikte, birinci grupta hastanede kalış süresi daha kısaydı.

Sonuç: Sezaryen operasyonlarında üretral kateter uygulaması, postoperatif üriner sistem enfeksiyon oranını ve hastanede kalış süresini arttırmakta ve intraoperatif bir avantaj sağlamamaktadır. Sezaryen operasyonlarında üretral kateter uygulanmasının efektif olmadığını düşünmekteyiz.