

İNTRAUTERİN GELİŞME GERİLİĞİ (IUGR) OLAN GEBELERDE OBSTETRİK YAKLAŞIM

51

İsmet KARLIK, Melahat KESİM, Meryem USTAOĞLU, Abdullah TAHTACI

Şişli Etfal Hastanesi, III. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Fetal ağırlığın gebelik haftasına göre 10 persantilin altında olduğu gebeliklerde IUGR'dan bahsedilebilir. IUGR'lı olgularda perinatal mortalite artmıştır. Şişli Etfal Hastanesi III. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde yapılan bu çalışmada IUGR olduğu kanıtlanmış 110 olgu ve kontrol grubu olarak 23 olgu incelendi. Olgularımızın yaş dağılımı 16-38 arasında ve % 54.6'sı multipar idi. Olgulara biyofizik profil değerlendirmesi yapıldı ve travayları kardiotokografi (CTG) ile izlendi. Çalışma grubunda, 81 olguda (% 73.6) normal spontan doğum, 5 olguda (% 4.6) vakum ekstraksiyon ve 24 olguda (% 21.8) sezeryan (C/S) uygulandı. Her iki grup arasında doğum şekli açısından anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0.05$). Çalışma grubunda birinci dakika apgar skorları iyi olanlar (6 üstü) % 53.6 iken, kontrol grubunda % 30.3 olarak bulundu. Yenidoğan kliniğinde izlenen düşük doğum tartılı (SGA) bebeklerde haptomedal mortalite % 15.5 idi. IUGR'lı olgularda doğum şekline karar verirken fetus iyi değerlendirilmelidir.

SON TRİMESTRİN UTERO MORT FETÜS OLGULARINDA LOKAL PGE2-JEL UYGULANMASI

52

Melahat KESİM, Özkan ÖZVERİM, İsmet KARLIK, Almıla YILDIZ

Şişli Etfal Hastanesi, III. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

İntrauterin fetüs ölümü gebeliklerin % 0.7-4'ünde gözlenen bir gebelik komplikasyonudur. Fetal ölümü takiben spontan travay olguların % 95'inde 5 hafta içinde başlar. Ölü fetüsün ekspulsiyonundaki gecikme koagulopati, korioamniyonitis gibi ciddi maternal komplikasyonları beraberinde getirmektedir. Ayrıca ölü fetüs taşıdığı öğrenen annenin psikolojik durumu spontan ekspulsiyonu beklenmeyecek derecede düşüktür. Çalışmaya 80 olgu alındı. Bunların 30'u çalışma, 50'si ise kontrol grubunu oluşturdu. Çalışma grubundaki olgularda transservikal 0.5 mg PGE2-jel, kontrol grubundaki olgularda ise oksitosin infüzyonu uygulandı. Bishop skoru 5'in üzerinde olan olgularda gerek oksitosin gerek PGE2-jel grubunda ekspulsiyon hızları ve oranları oldukça yüksek olup, gruplar arası istatistiksel bir fark saptanmadı ($p>0.20$). Bishop skoru 5'in altında olan olgularda PGE2-jel grubunda başarı oranı 6.0 saatte % 65, oksitosin grubunda ortalama 6.2 saatte % 38 olup başarı oranları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Her iki grupta da etki ve komplikasyon minimaldir ($p>0.20$).

İKİZLERDE BEBEK CİNSİYETİNİN BÜYÜME FARKLILIĞINA ETKİSİ

53

Ali Ulvi HAKVERDİ, Murat YAYLA, Ali Ceylan ERDEN, Semih DEMİROĞLU

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

İkiz gebeliklerdeki mortalitenin en sık nedeni preterm eylem sonucunda doğan premature fetus yada IUGR'dır. İkiz gebeliklerden doğan bebeklerin % 50'si premature, % 70'i IUGR'dır. IUGR fizyopatolojisinde birçok faktör olduğu gibi, ikizlerden birinin erkek fetus olması doğum ağırlığı üzerine olumlu etki sağladığı ve bu etkinin; Y kromozomu, H-Y antijeni varlığı ve erkek fetusdan salgılanan hormonların gebelik için optimal bir çevreyi yarattığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda, 1990-1993 arasında doğum yaptırılan 88 ikiz gebelik incelendi. Erkek ve kız bebeklerde ait veriler karşılaştırılarak değerlendirildi. Bunlardan 29'u kız-kız, 32'si erkek-erkek, 27'si kız-erkekti. Cinsiyetlere göre toplam 85 kız, 91 erkek bebek doğmuştur. Kızlarda ortalama ağırlık 2167.9 ± 770.9 iken, erkeklerde 2401.6 ± 760.3 olup, fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Kız-kız ikizlerde ortalama doğum ağırlığı 2144.2 ± 733.4 ve kız-erkek ikizlerde 2444.7 ± 782.0 olup, fark anlamlıdır ($p<0.001$).