

- 1996;87(6):927-31.
5. A. clinical trial of induction of labor versus expectant management in postterm pregnancy. The National Institute of Child Health and Human Development Network of Maternal-Fetal Medicine Units. Am-J-Obstet-Gynecol. 1994;170(3):716-23.
  6. Tongsong-T; Srisomboon-J. Amniotic fluid volume as a predictor of fetal distress in postterm pregnancy. Int-J-Gynaecol-Obstet. 1993;40(3):213-7.
  7. Stillbirths and rate of neonatal deaths in 76-761 postterm pregnancies in Sweden, 1982-1991: a register study. Acta-Obstet-Gynecol-Scand. 1997;76(7): 658-82.
  8. Divon-MY; Marks-AD; Henderson-CE. Longitudinal measurement of amniotic fluid index in postterm pregnancies and its association with fetal outcome. Am-J-Obstet-Gynecol. 1995;172:142-6.

## İKİZ GEBELİKLERDE KRİTERLER VE DOĞUM UYGULAMALARI

Nuri DANIŞMAN

Son 20 yılda ikiz doğum insidansında; infertilite ilaçları ve yardımcı üreme tekniklerine bağlanabilecek; belirgin bir artış olmuştur. Yükselmiş erken eylem, anemi, hipertansiyon, anomali, hiperemesis ve abortus görülme sıklığı ile, tek gebeliklerden 5 kat fazla perinatal mortalite ve morbidite ortaya çıkmaktadır. Fetüslerde orantısız gelişme, twin to twin transfüzyon, mono amnionisite, bir fetüsün ağır anomalisi veya ölümü, anormal plasenta-yonlar gibi sadece ikizlere has problemler de eklenince gerçek bir perinatal zorluk doğmaktadır. Takibi özellik gerektiren ikiz gebeliklerin doğumunda da başta gestasyon yaşı ve fetal prezentasyonlar olmak üzere pek çok kriter gözönüne alınmalıdır. Unutulmaması gereken; ikiz eylem takibi ve doğumun, obstetrisyen, anesteziyolog ve neonatoloğun işbirliğini ön plana çıkaran postpartum izleminde de dikkat gerektiren bir konu olduğudur.

## UROPATİLERDE FETAL ve PEDIATRİK CERRAHİ

Prof. Dr. Lale Sever

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı

Gebeliğin izlenmesi için ultrasonografik incelemenin yaygın olarak uygulanması, bu amaçla kullanılan aletlerin teknik özelliklerinin gittikçe geliştirilmesi ve kadın-doğum uzmanlarının fetus ultrasonografisi konusunda deneyim kazanmaları ile pediatrik üroloji yeni bir boyut kazanmıştır. Eskiden, çocukluk çağında klinik belirtilerle ortaya çıkan doğumsal üriner sistem anomalileri, günümüzde doğumdan önce tanınabilmektedir. Bu durum, bir yandan hastaların henüz komplikasyon gelişmeden, erken postnatal, hatta intrauterin dönemde tedavi edilebilmelerine olanak sağlarken, diğer yandan da bazı gereksiz girişimlere yol açmıştır. Fetüsün böbrek fonksiyonları Normal bir fetusta idrar yapımı 8-9. gebelik haftasında başlar ve gebeliğin son döneminde 40 mL/saat gibi çok yüksek bir debiye ulaşır, intrauterin dönemde idrarın başlıca fizyolojik rolü, amniyon sıvısının yapımına katkıda bulunmasıdır, iki taraflı böbrek parenkim yokluğu veya bozukluğu nedeniyle fetüsün idrar yapımının yetersiz olması, ya da idrar boşaltımının iki taraflı engellenmesi oligohidramniosla yol açar. Oligohidramniosla birlikte sık olarak akciğer hipoplazisi ortaya çıkar. Hiç böbrek fonksiyonu olmayan bir fetusta bile, metabolik artıklar plasenta yoluyla uzaklaştırılır ve sıvı-elektrolit dengesi sağlanır. Sonuçta böyle bir bebek canlı olarak doğar. Fetüsün üriner sisteminin ultrasonografi ile incelenmesi

Ultrasonografik incelemede normal bir fetüsün böbreği 15. gestasyon haftasından itibaren görülebilir. Aşırı genişlemiş üriner sistem ise 12. haftadan itibaren dikkati çekebilir. Erken dönemde (17-20. gebelik haftaları) ultrasonografi ile ağır üriner sistem anomalilerinin reseptör eksikliği nedeniyle, renin-anjiyotensin ve arşidonik asit sistemlerindeki mediator ve hormonların etkileri, dolayısıyla böbreklerdeki hemodinamik düzenlemeler postnatal hayattan farklıdır.

Koyun fetuslarının üreterleri bağlanarak deneysel intrauterin obstrüksiyon modelleri geliştirilmiştir: Üreter, intrauterin dönemin ilk yarısında bağlandığında koyun böbreğinde displastik değişiklikler gözlenmiş, obstrüksiyon geç dönemde uygulandığında ise hidronefroz tablosu ortaya çıkmıştır, insanda, multistik displastik böbreklerin erken gebelik dönemindeki üreter obstrüksiyonuna bağlı olduğu düşünülmektedir. Koyun fetusunda mesane çıkışındaki tam obstrüksiyon, mesanenin kas kitlesinin, miyozin miktarının ve kolinerjik reseptörlerinin artmasına ve miyozin alt gruplarında değişikliklere yol açmıştır, insan fetusu otopsislerinde de obstrüksiyonlu mesanede tip I kollajen ve elastinin arttığı gözlenmiştir. Intrauterin dönemde tedavi

Fetusta üriner sistem malformasyonlarının tanınabilmesi, intrauterin girişim uygulanması fikrini de beraberinde getirmiştir, intrauterin girişimler;