

samindaki olgularda ortalama anne yaşı 36.5 ± 1.8 iken ortalama gestasyon yaşının 38.8 ± 2.4 gebelik haftası olduğu bulundu. Olguların 59'unda geçirilmiş sezaryen öyküsü vardı (%13.2). On olgu başvuruda intrauterin ex fetus tanısı alırken (%2.2), sekiz olguda ablatis plasenta (%1.8), 20 olguda intrauterin gelişme geriliği (%4.5), 68 olguda hipertansif bozukluk (%15.2), 43 olguda preterm eylem (%9.6), dört olguda plasenta previa (%0.9) ve beş olguda fetal anomali (%1.1) olduğu saptandı. Olguların 30'unda prezentasyon anomalisi vardı (%6.7). Doğum 303 olguda spontan vaginal yolla gerçekleşirken (%67.9), 121 olgu abdominal yoldan doğurtuldu (%27.1). Onüç olguda doğum makat prezantasyonu ile vaginal yoldan gerçekleşti (%2.9). Operatif doğum insidansı %2 olarak bulundu (vakum n:6, forceps n:3). Ölü doğum oranı %2.7 olarak gerçekleşti (n:12). Ortalama doğum ağırlığı 3204 ± 698 gram iken 88 yenidoğan neonatal yoğun bakım ünitesine başvurdu (%15.8). Neonatal mortalite %1,6, perinatal mortalite ise %4.3 olarak saptandı.

SONUÇ: Anne yaşı 35 ve üzerinde olan olgularda gebelik yüksek perinatal mortalite ile ilişkilidir. Bu gebelikler yüksek riskli gebelik grubu içinde değerlendirilmeli ve yakından monitorize edilmelidir.

PRETERM ERKEN MEMBRAN RÜPTÜRÜ OLGULARINDA KORDON KANI PROLAKTİN DEĞERİNİN RESPIRATUAR DİSTRESS SENDROMU GELİŞİMİNDEKİ PREDİKTİF DEĞERİ

Ş.ÇAKMAK, O.GEİŞEN, Ş.DOĞRU, İ.DÖLEN, A.HABERAL

SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, ANKARA

AMAÇ: Komplikasyonsuz preterm ve erken membran rüptürü (EMR) olan gebe kadınlardan doğan bebeklerin kordon kanı Prolaktin (PRL) seviyeleri ve yenidoğan'ın Respiratuar distress sendromu (RDS) arasındaki ilişki incelendi.

MATERYAL VE METOD: SSK Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Ankara Eğitim hastanesi Doğum kliniğine başvuran 90 gebe çalışmaya dahil edildi. Hastalar iki gruba ayrıldı. İlk grup 32-37 gebelik haftasında olup kontraksiyonları olan, tokoliz için uygun görülmeyen 48 gebeden oluşuyordu. Bunlara kortikosteroid verilmedi, spontan izlendi. İkinci grup su kesesi açılan 32-37 gebelik haftasında olan 42 gebeden oluşuyordu, bu gruba da kortikosteroid uygulanmadı. İstatistiksel değerlendirme için Kruskal-Wallis varyans analizi ve Mann-Whitney U testi kullanıldı.

BULGULAR: Ortalama kordon kanı PRL seviyeleri EMR'li gebelerden doğan bebeklerde, komplikasyonsuz preterm gebelerden doğan bebeklere göre daha düşük bulundu.

SONUÇ: Preterm ve preterm EMR'li hastalardan doğan bebeklerin kordon kanı PRL seviyeleri düşük olanlarda RDS gelişiminin daha sık olduğu görülmüştür. İki grupta ortalama kordon kanı PRL seviyeleri ile doğum şekli arasında ilişki bulunamamıştır.

BİR OLGU NEDENİYLE HOLOPROZENSEFALİNİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

A.SIVASLIOĞLU, M.TOSUN, U.EKİNCİ, MACU, İ.DÖLEN

SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, ANKARA

Sinir sisteminin embriyolojik gelişmesi, nörilasyon (nöral tüpün gelişmesi ve kapanması), prozensefalizasyon (ön beyin gelişmesi) ve histogenezis (nöronların proliferasyonu ve migrasyonu) olmak üzere üç temel özellik içerir. Holoprozensefali bir prozensefalizasyon anomalisi olup, 35.-42. günler arasında telensefalon ve diensefalona bölünmesi gereken prozensefalonun çeşitli derecelerde yetersiz bölünmesi sonucu oluşan tablodur. Mevcut olgu, nadir görülmesi ve tanısının prenatal ultrasonografik olarak koyulması nedeniyle tartışılmaya değer bulundu.

DEKOLMAN PLASENTA OLGULARINDAKİ MATERNAL RİSK FAKTÖRLERİ VE FETAL PROGNOZ

B.DEMİR, S.HEYBELİ, Ö.KANDEMİR, Ö.PATA, İ.DÖLEN, A. HABERAL

SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, Etlik, 06010, ANKARA

AMAÇ: Dekolman plasenta olgularının maternal özellikler ve fetal prognoz açısından incelenmesi

METOD: Retrospektif olarak 26.10.1997-20.02.1998 tarihleri arasında, SSK Etlik Doğumevinde gerçekleşen 5840 doğum olgusunda belirlenen 23 dekolman plasenta (%0.4) incelendi.

BULGULAR: Olgularda ortalama yaş 26.4, gravida 2.6, parite 1.6, ultrasonografik yaş 32.4 olarak belirlendi. Hipertansiyon 4, koagülopati 3, prematür membran rüptürü 3 olguda görüldü. 3 olgu preterm eylem kabul edilerek, ri-todrin tokolizi uygulandı. Bir olguda travma öyküsü vardı. 24 fetusun 15'i erkek 9'u kız ve başvuruda, 8'i ex olarak belirlendi. 16 canlı fetusun 4'ü doğum sonrası prematürite (1) ve pnomotoraks (3) nedeni ile kaybedildi. **SONUÇ:** Dekolman plasenta olgularında esas neden bilinmemekle beraber bazı faktörlerin neden olduğu düşünülmektedir. Bunlar arasında hipertansiyon, yaş, parite, prematür membran rüptürü en sık görülen risk faktörleridir. Prematürite, fetal prognozu etkileyen önemli bir faktördür.

AKUT BATIN VE PLASENTA PERKREATA OLGU SUNUMU

S.HEYBEŪ, S.KOÇ, B.DEMİR, R.ÖCALAN, İ.DÖLEN, A.HABERAL

SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, ANKARA

Gebelikte oluşan akut batın olgularını belirlemek oldukça zordur. Nadir görülmelerine rağmen plasantasyon anomalileri (plasenta akreata-PA-, plasenta inkreata-Pİ-, plasenta perkreata-PP) akut batın olgularında akla gelmelidir. Bu plasental patolojiler için verilen gerçek insidans bilinmemekle beraber yaklaşık olarak 7000 doğumda 1 olarak kabul edilmektedir.

Sunacağımız olgu 31 yaşında, gravida 4, parite 2, 26 haftalık gebeliktir. Olguya preterm eylem tanısı nedeni ile Ritodrin tokolizi uygulanmıştır. Tokoliz esnasında ani hipovolemik şok semptomlarının gelişmesi üzerine olgu acil operasyona alınmış ve sağ cornual lokalizasyonda 5 cm'lik büyüklükte rüptür alanı olduğu izlenmiş ve olguya subtotal histerektomi yapılmıştır. Patoloji sonucu plasenta perkreata olarak gelmiştir. Plasantasyon anomalilerinin (PA, Pİ, PP), ultrasonografik tanısı oldukça zordur. Risk grupları bu yönden daha iyi değerlendirilmelidir.

HEMŞİRELERİN ÇALIŞTIKLARI BİRİMLERE GÖRE GEBELİKLERİNİN SEYİRİ VE SONLANMASI

T.SERT

Tanımlayıcı ve retrospektif olarak planlanan çalışma hemşirelerin gebelik seyrini ve doğumlarını etkileyen faktörleri belirlemek ve ortaya çıkan problemleri çalıştıkları birimlere göre sınıflandırmak amacıyla yapılmıştır. Evli ve en az 1 kez gebelik deneyimi olmuş hemşireler arasından basit rastlantısal yöntem ile belirlenen 150 hemşire örnekleme alınmış ve veriler araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Elde edilen veriler yüzdeleme, ki-kare testi ile değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin ancak %49,04'ünün gebeliklerinin normal doğum ile sonlandığı ve %48,67'si'nin gebeliklerinde düşük tehdidi ve abortus deneyimledikleri saptanmıştır. Ayrıca gebeliklerinde ameliyathane de çalışan 11 hemşirede düşük tehdidi ve abortus, 3 hemşirede prematür doğum görülmüştür. Sonuç olarak hemşirelerin çalışma ortamlarında gebeliklerinin seyrini olumsuz yönde etkileyen çeşitli faktörlerle karşılaştıkları belirlenmiştir.

1997 YILI PERİNATOLOJİ KONSEYİ OLGULARI

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi

H. KANIT, R.S. ÖNER, İ. MARAL, D. ASLAN, Y. ÖZGENÇ, N. DEMİR

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesinde 5 yıldır sürdürülmekte olan Perinatoloji Konseyi multidisipliner bir yaklaşımla fetal ve maternal hastalıklarda kararı yönlendirmektedir.

1997 yılında Perinatoloji Konseyi'nde 88 olgu tartışılarak gebeliğin devam edip etmemesi ve yaklaşım yönetimi kararlaştırıldı. Bu 88 hastanın ortalama yaşı 27.4 (19-47), ortalama gebelik haftası 23.4 (8-39) olarak bulundu. Hastalardan 82'si (% 93-2) fetal anormali, 5'i (% 5.7) maternal hastalık, 1'i (1.1) maternal-fetal hastalık nedeniyle konseye çıkarıldı. 88 olgudan 53'ünde gebelik sonlandırılması kararı verilirken, bu hastalar ortalama 19.1 (5-31) gebelik haftasında idi. Gebelik devam kararı verilen 35 hastada ortalama gebelik haftası 29.3 (19-39) olarak bulundu. Sonlandırılması kararlaştırılan 53 hastanın 47'si fetal anormali, 4'ü maternal hastalık, 1'i maternal-fetal hastalık, 1'i fetal hastalık idi.

Teknolojinin gelişmesi prenatal tanı konusunda yeni yaklaşımları gerektirmektedir. Prenatal tanısı konulan hastalarda tanının ve yaklaşımın paylaşılması ve hastalarda bu konuda multidisipliner destekte bulunulması, etik açıdan gerekli olduğu gibi hastalar içinde çok yararlıdır.