

## **PREEKLAMPSİLİ GEBELER İLE NORMAL GEBELERDE TROMBOSİT VOLÜMÜNÜN KARŞILAŞTIRILMASI**

**Yılmaz Hüseyin A., Seyyah YILMAZ, Dalgıç KADİR, Özdemir İSMAİL, Ark H. Cemal**  
SSK Bakırköy Doğumevi Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Hastanesi

**AMAÇ:** Preeklampsisi ve eklampsisi tanısı konan gebelerin trombosit volümlerinin normal gebeler ile karşılaştırılması.

**METOD:** SSK Bakırköy Doğumevi perinatoloji servisine 1995-1997 yılları arasında preeklampsisi-eklampsisi tanısı konularak yatırılan 234 hasta çalışmaya alındı. Hastaların trombosit volümü (MPV) ve trombosit sayısı değerleri J.S.Coulter counter electronics LTD, ENGLAND cihazında yapıldı. Birkaç gün sonra ölçümler yeniden yapılarak bulunan iki değer ortalama alındı. Kontrol grubu olarak gebeler polikliniğine gelen 248 sağlıklı gebeler alındı. Kontrol grubundaki gebelerden de bir kaç gün ara ile 2 kez trombosit ölçümü (MPV) ve trombosit sayısı değerleri alınarak bulunan değerlerin ortalama alındı. Çalışmada preeklampsili hasta grubuna ve kontrol grubuna 31-36 haftalık gestasyonu olan gebeler alındı. Sistemik hastalığı olan, hematolojik hastalığı olan, heparin veya aspirin kullanan gebeler ise çalışmaya alınmadı.

**SONUÇLAR:** Platelet volümünün preeklampsili hasta grubunda kontrol grubuna göre ileri derecede anlamlı olarak artmış olduğu görüldü ( $p=0.0001$ ). Trombosit sayısında preeklampsili hasta grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede azalmış olduğu bulundu ( $p=0,001$ ). Preeklampsili hasta grubunda trombosit volümü ile trombosit sayısı arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı ( $r=0,16$ ).

**YORUM:** Platelet volümünün (MPV) preeklampside anlamlı bir şekilde arttığı gösterilmiştir. Ancak, normal gebelerin değerleri ile karşılaştırıldığında fazla olması nedeni ile trombosit volümünün bir tarama testi olarak kullanılması mümkün değildir. Fakat seri halinde yapılan platelet volüm ölçümlerinde artışın normalden fazla olmasının preeklampsisi açısından uyarıcı olabileceği düşünüldü.

## **PRENATAL İNVAZİV GİRİŞİMLERİMİZİN BİR YILLIK ANALİZİ**

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

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, İZMİR

**AMAÇ:** 1997 yılında kliniğimizde uygulanan prenatal invaziv girişimlerin sonuçlarını değerlendirmek amaçlandı.

**METOD:** 1997 yılı içerisinde Perinatoloji Departmanımıza başvuran 226 olguya 15 farklı endikasyonla USG rehberliğinde "Serbest el" tekniği ile genetik veya fetal değerlendirme amaçlı amniosentez (AS), kordosentez (KS) intrauterin transfüzyon (IUT) ve koryon villus örnekleme (CVS) uygulandı. **BULGULAR:** 226 olgunun 152'sine (% 68.5) genetik AS ortalama 17.3 haftada, 49'una (%20.1) KS ortalama 25.1....., 8'ine (%4) CVS ortalama 12.3 haftada, 5'ine (%2.2) AS+KS ortalama 22.8 haftada, 4'üne (%2) AS+CVS ortalama 16.2 haftada, 4'üne (%2) IUT ortalama 30.1 haftada, 2'SİNE (%8) fetal değerlendirme amaçlı AS ortalama 36 haftada, 1'ine kardiosentez+ AS 17'inci hafta ve 1 ikizde anomali tespit edilen bir olguya da 16 haftada IU redüksiyon uygulandı. İleri maternal yaş ve fetal anomali en sık endikasyonlar idi. Karyotip inceleme sonucu 20 sitogenetik anomali (%8.9) saptandı. 226 gebeliğin 50'si (%20.1) anomali nedeniyle sonlandırıldı. 2 olguda (%0.8) IUT veKS sonrası prematür eylem, 3 olguda (%1.2) abortus veya IU ölüm görüldü. Gebeliklerin 136'sı miadında sonuçlanırken, 33'ü halen devam etmektedir.

**SONUÇ:** Fetal görüntüleme tekniklerindeki ilerleme ile birlikte, IU ve fetal ortalama tanı veya tedavi amacıyla yapılan girişimlerdeki başarı oranı ve sayısı giderek artmaktadır. Kliniğimizde de her geçen yıl girişimlerimizin sayı ve başarı oranları yüz güldürücü oranlardadır.

## **MANİSA DOĞUMEVİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN 15-49 YAŞ GRUBU EVLİ KADINLARIN KONTRASEPTİF YÖNTEMLERİ KULLANMA SÜRELERİ VE BIRAKMA NEDENLERİ**

**Ferda (Ulifer) ÖZBAŞARAN**

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, MANİSA

Bu çalışmada 15 Ekim-30 Aralık1996 tarihlerinde Manisa Doğumevi Jinekoloji Polikliniğine başvuran daha önce herhangi bir kontraseptif yöntem kullanıp bırakmış olan 120 kadına yöntemleri kullanım süreleri ve bırakma nedenlerini sorgulayan anket formu uygulanmıştır. En uzun süre (1 yıldan fazla) kullanılan yöntem RİA ve geri

çekmedir. En kısa süre kullanılan yöntemler hap ve kılıftır. Bırakılma nedenleri olarak; hap için %50 sinirlilik, mide bulantısı, RİAÜ için %55 aşırı kanama, kılıf için %54.54 kocanın karşı çıkması (kullanım zorluğu) geri çek me için %53-33 istenmeyen gebelik (kullanırken gebe kalma) gösterilmiştir.

## UTERİN ANOMALİ İLE BİRLİKTE LUPUS ANTİKOAGULANT POZİTİF ANTİFOSFOİİPİD SENDROM

### OLGU SUNUMU

Yılmaz Hüseyin A., Seyyah YILMAZ, Özdemir İSMAİL, Ark H. Cemal  
SSK Bakırköy Doğumevi Kadın Hastalıkları ve Çocuk Eğitim Hastanesi

#### ABSTRAKT:

**GİRİŞ:** Habitüel abort obstetride etyolojisi en geniş olan hastalıklardan birisidir. Etyolojisinde otoimmünite grubunda antifosfolipid sendrom bulunur. Tanısı tekrarlayan gebelik kayıpları olduğunda (ki geç dönem gebelik kayıpları daha spesifiktir) laboratuar olarak antifosfolipid antikorlarının olması veya lupus antikoagulantların pozitif olması ile konur. Uterin anomaliler özellikle ikinci trimestr abortlarına neden olmakla birlikte ilk trimestr abortlarına da neden olabilir.

**OLGU:** G 11, P 0, Ali (Hepsi 8 haftadan küçük olan)

Hasta 3 abort yapma şikayeti ile başvurduğunda habitüel abortla ilgili tetkikleri yapılmaya başlandı. Yapılan tetkiklerinde Uterin arcuatus ve aPTT değerlerinin yüksek olduğu bulundu. Diğer testleri normal sınırlarda bulundu. Bakılan antifosfolipid antikor testleri negatif olarak bulundu. aPTT testleri tekrarlandığında sürekli olarak normal değerlerinin iki katı yüksekliğinde olduğu görüldü. Uterus arcuatus nedeniyle hastaya strassman operasyonu yapıldı. aPTT değerlerinin düşürülmesi nedeniyle düşük doz aspirin ve prednisone tedavisine başlandı. Bu tedavi ile aPTT seviyelerinde düşme olmadı ve hastanın yeniden abort yaptığı görüldü. Hastanın tedavisine düşük doz aspirin yanında düşük doz heparin eklendiğinde ise gebeliğinin sürdüğü görüldü. Gebeliği sırasında hiçbir komplikasyon görülmedi ve sağlıklı bir bebek secti abdominalis ile doğurtuldu. Aynı tedavi ile takip eden 2. gebeliğinde devam ettiği görüldü ve 2. bebeği de sağlıklı bir şekilde sectio abdominalis ile doğurtuldu. **YORUM:** Habitüel abortusta neden bulunsa bile mutlaka antifosfolipid antikorlarına ve lupus antikoagulantları-na bakılmalıdır. Laboratuar olarak ülkemizde en yaygın olarak bulunan lupus antikoagulant testi aPTT'dir (ak-tivite parsiyel tromboplastin testi). aPTT habitüel abortlu hastalarda bir tarama testi olarak kullanılmalıdır. Vakada lupus antikoagulantlarını suprese etmekte düşük doz aspirin ve düşük doz heparinin, düşük doz aspirin ve steroid tedavisinden daha etkili olduğunu gözlemledik.

## SIÇAN UTERUS ŞERİTLERİNDE OKSİTOSİN İLE UYARILAN KONTRAKTİL YANITLAR ÜZERİNE TOKOLİTİK İLAÇLARIN ETKİLERİ

M.ABAN\*, R.ÇİÇEK\*\*, M.E.GÜNEH\*\*, M.ERDİNÇ\*\*, A.C. ERDEN\*

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi \*Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D., "Farmakoloji A.D/DİYARBAKIR

**AMAÇ:** Nifedipin, magnezyum sülfat, ritodrin ve indometazin'in sıçan uterus şeritlerinde oksitosin ile uyarılan kontraktıl yanıtı üzerine olan tokolitik etkilerini karşılaştırmak.

**Materyal ve metod:** Deneyden 24 saat önce dietilstilbestrol yapılan 6-8 haftalık dişi Wistar-Albino sıçanlardan elde edilen uterus şeritleri üzerinde in vitro ortamda oksitosin uyarısıyla kontraktıl yanıtlar oluşturuldu. Nifedipin, magnezyum sülfat, ritodrin ve indometazin'in oluşan kontraktıl yanıtın amplitüd ve frekansını azaltıcı etkileri araştırıldı.

**BULGULAR:** Oluşturulan kontraksiyonlar 7pg/ml Nifedipin uygulamasıyla amplitüd sırasıyla %37.5±2.03 ve %31.8±3.77 değerine düştü (p<0.05). Sıçan uterus şeritleri 20 pg/ml Ritodrin ile inkübe edildiğinde kontraksiyonların sayısı 18±1.4'ten 12.25 ± 0.56'ya düşerken, amplitüd %100'den %58.28 ±6.96'ya düştü (p<0.001). Magnezyum sülfat 6.6 mEq/L derişiminde kontraksiyonların sayısını 18.22 ± 0.72'den 1.1.50 ..... , amplitüdü ise %100'den %91.34 ± 1.45'e p<0.05), 15 mEq/L derişiminde ise kontraksiyonların sayısı 16.22±0.72'den 12.50±0.73'e (p<0.05), amplitüd ise %100'den %58.28±6.96 ya düştü (p<0.001). 5 pg/ml indometasin ile inkübe edildiğinde kontraksiyon sayısı 158±0.55'ten 15.410.63'e, amplitüd ise %100'den %99-11'e düştü ve bu fark anlamsızdı.

**SONUÇ:** Tokolitik ilaçlar en, etkiliden en az etkiliye doğru sıralandığında 7 pg/ml Nifedipin, 3-5 pg/ml Nifedipin, 20 pg/ml Ritodrin, 15 MEq/L magnezyum sülfat ve 6.6 mEq/L magnezyum sülfat şeklinde olduğu gözlemlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda Nifedipin ve Ritodrin'in tokolitik amaçla kullanılabileceği görülmektedir.