

1995-2001 yılları arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi* 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde adolesan ve erişkin yaş gruplarında sezaryen oranlarının karşılaştırılması

*A comparative study of cesarean deliveries among the age groups of adolescence and adulthood
in Sisli Etfal research and training hospital between 1995 – 2001*

**Ahmet VAROLAN, Tefvik YOLDEMİR, Ali YAZGAN, Atif AKYOL
Aşlıhan ARIÖZ, İnci DAVAS**

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2.Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

ÖZET

Amaç: Günümüzde adolesan gebelikler ve buna bağlı sezaryen oranları hızla artmaktadır. Çalışmamızda adolesan ve erişkin yaş grubunda sezaryen oranları arasındaki farkı ve sebepleri araştırdık.

Gereç ve Yöntem: 01/01/1996 ve 13/08/2001 tarihleri arasında, 19 yaşın altında 522 gebe çalışma kapsamına alındı.

Bulgular: 01/01/1996 ve 13/08/2001 arasında 6314'ü normal doğum, 1358'i sezaryen olmak üzere toplam 7672 doğum olmuş olup adolesan doğumlar tüm doğumların % 7,5'ünü oluşturmaktaydı. Adolesan sezaryenlerin tüm doğumlara oranı ise % 4 idi. Total adolesan doğumların %10'u sezaryen ile sonuçlanırken erişkin yaş grubundaki sezaryenler tüm doğumların % 18'ini oluşturmaktaydı.

Sonuç: Sezaryen oranları erişkinlerde olduğu gibi adolesanlarda da artmaktadır. Ancak bu oran halen erişkin gruba göre daha düşüktür.

Anahtar sözcükler: Adolesan, Sezaryen

SUMMARY

Objective: Today the number of adolescent pregnancies and the rate of cesarean deliveries are increasing. In this study we searched this rate among adolescent and adulthood pregnancies and the possible reasons.

Study design: 552 pregnant women under 19 years of age were taken into the study .

Results: Between 01/01/1996 and 13/08/2001 there have been 7672 deliveries. 634 of them were vaginal deliveries, 1358 were cesarean deliveries. Adolescent deliveries were % 7,5 of all deliveries whereas %4 of all deliveries were adolescent cesarean deliveries. % 10 of total adult deliveries were through the abdominal way. On the other hand the abdominal way made up % 18 of all deliveries.

Conclusion: The rate of cesarean deliveries is increasing in adolescent age group as it is in adulthood, but the rate is still lower than that in adulthood .

Keywords: Adolescent, Cesarean Delivery

GİRİŞ

Adolesan yaş grubunda menarş yaşına yakın yapılan evlilikler özellikle müslüman ülkelerde oldukça yaygındır. Bu yaş grubunda yapılan doğumların anne ve bebek için taşıdığı riskler konusunda elimizde yeterli materyal bulunmamaktadır. (1). Yapılan çalışmalarda bu yaşlarda oluşan gebeliklerde erişkin yaşlara oranla daha fazla problem yaşandığı gösterilmiştir. Bu gebeliklerde genelde maternal prognoz fetal prognozdan daha iyidir. Fetal açıdan prematürite, intrauterin gelişme geriliği, malformasyon, düşük doğum ağırlığı ve perinatal ölüm oranı artar (2). Maternal tarafta ise karşılaşılan en sık ve önemli obstetrik komplikasyon hipertansiyondur (%14,5). Özellikle 16 yaşın altındaki adolesan gebeliklerde

Yazışma Adresi:

Ahmet Varolan, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği
Elektronik posta: avarolan@yahoo.com

kronik hastalıklar, düşükler ve yenidoğan ölümlerine sıkça rastlanır (1). Psikososyal açıdan ele alınırsa bu gebeliklerde anne çocuk ilişkisinin bozukluğu ve annenin sosyal açıdan yıkılışıyla karşılaşırız (2) .

Adolesan gebeliklerde obstetrik komplikasyon oranı yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre %44,4 olarak belirlenmiş olup prognozun iyi olmadığı görülmüştür (3). Bunlar göstermektedir ki adolesan gebeliklerde anne ve fetus açısından pek çok problem söz konusu olduğundan adolesan gebelik yüksek riskli bir gebelik olarak takip edilmeli ve hastanın ailesi bu konuda eğitilmelidir (3) .

Adolesan yaş grubundaki gebeliklerde oldukça yüksek oranda preeklampsi, prematür doğum, makadi doğum oranına rastlanmaktadır (4). Artan

*2. Uluslararası Adolesan ve Sorunları Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur

adolesan gebelik sayısına ve bu sorunlara bağlı olarak dikkatler bu yaş grubundaki sezaryen oranlarına çevrilmiştir. Son yıllarda ülkemizde erişkin yaş grubunda sezaryen oranları artış göstermiştir. Yapılan çalışmalarda adolesan yaş grubundaki gebeliklerde obstetrik problemlerin oldukça fazla görülmesine rağmen sezaryen oranları erişkin yaş grubuna göre daha az bulunmuştur (1,2,3).

GEREÇ VE YÖNTEM

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne 1.1.1996-13.8.2001 tarihleri arasında doğum için başvuran 7672 gebe çalışma kapsamına alındı. Bunların yıllara göre dağılımı tablo 1'de görülmektedir.

Bu gebeler yaşlarına göre 18 yaş ve altına 19 yaş ve üstü olmak üzere iki büyük gruba ayrıldı. 1.grupta 522 gebe, 2.grupta 7150 adet gebe bulunmaktaydı. Her grup kendi içinde iki alt gruba ayrıldı. 1.grubu tüm gebeliği boyunca gebe polikliniğimizde takibi yapılan gebeler oluştururken 2.grubu travay başlangıcından sonra ağrılı gebe olarak başvuran grup oluşturdu.

Gebelik sonunda doğum şekilleri belirlendi. Aynı yıllar içinde adolesan ve erişkin gebe gruplarında sezaryen oranları retrospektif olarak karşılaştırıldı.

BULGULAR

1996 yılında kliniğimizde toplam 1556 normal doğum ve 293 sezaryen olmak üzere toplam 1849 doğum olurken bunların 119'u adolesan

doğumlardı. Yaş dağılımları tablo 1'de görülmektedir.

Bunlardan 115'i normal doğumken 1 tanesi makadi doğum, 5 tanesi sezaryen, 3 tanesi ise vakum ekstraksiyonu idi. Sezaryenlerin de 1 tanesi yüz geliş, 1 tanesi kordon prezentasyonu, 1 tanesi eski sezaryen, 1 tanesi omuz geliş, 1 tanesi ise ilerlemeyen travay nedeniyle yapıldı.

1997 yılında 1323'ü normal 283'ü sezaryen olmak üzere 1606 doğum olurken bunların 116'sı adolesan doğum idi. Bunların da 106'sı normal doğumken 3'ü makadi doğum, 7'si sezaryen idi. Sezaryenlerin de 2'si ilerlemeyen travay, 2'si fetal distres, 1'i primipar makat, 1'i de eski sezaryen nedeniyle yapıldı.

1998 yılında 1105'i normal 193'ü sezaryen olmak üzere toplam 1298 doğum olurken bunların 111'i adolesan doğumdu. Bunlardan 91'i normal doğumken 3'ü makadi doğum, 16'sı sezaryen, 1'i vakum ekstraksiyondu. Sezaryen endikasyonlarında 2 sefalopelvik disproporsiyon, 1 transvers duruş, 1 ikiz gebelik, 1 omuz geliş, 4 ilerlemeyen travay, 4 fetal distres, 3 primipar makat prezentasyon olarak sıralandı.

1999 yılında 908'i normal 224'ü sezaryen olmak üzere toplam 1132 doğum oldu. Bunların 79'u adolesan gebelikti. Bu gebeliklerden 67'si normal doğumla sonuçlanırken 3'ü makadi prezentasyon, 9'u sezaryen idi. Sezaryenlerin 1'i preeklampsi nedeniyle yapılırken 2'si ilerlemeyen travay, 1'i dekolman, 2'si fetal distres, 3'ü primipar makat prezentasyon nedeniyle yapıldı.

2000 yılında ise kliniğimizde 930'u normal doğum 235'i sezaryen olmak üzere toplam 1165

Tablo 1: Adolesan doğumların yıllara ve yaşlara göre dağılımı

	18	17	16	15	14	Toplam
1996	82	21	11	4	1	119
1997	80	28	7	1	0	116
1998	76	20	12	1	2	111
1999	55	20	3	0	1	79
2000	40	12	13	2	0	67
2001	21	8	1	0	0	30
Toplam	354	109	47	4	4	522

doğum olurken bunların 67'sini adolesan doğumlar oluşturdu. Bunların 54'ü normal doğumla sonuçlanırken 2'si makadi doğum, 11'i sezaryen ile sonuçlandı. Sezaryenlerden 3'ü fetal distres, 2'si primipar makat prezantasyon, 1'i preeklampsi, 1'i eski sezaryen, 2'si yüz geliş, 2'si ilerlemeyen travay idi.

2001 yılında ise 1.1.2001-13.8.2001 tarihleri arasında 492 normal doğum, 130 sezaryen ile toplam 622 doğum olurken bunların 30'unu adolesan doğumlar oluşturdu. Bunlardan 21'i normal doğumken 6'sı sezaryen, 3'ü vakum ekstraksiyonu ile sonuçlandı. Sezaryenlerin 1'i sefalopelvik disproporsiyon, 1'i preeklampsi, 1'i omuz geliş, 2'si ilerlemeyen travay, 1'i de primipar

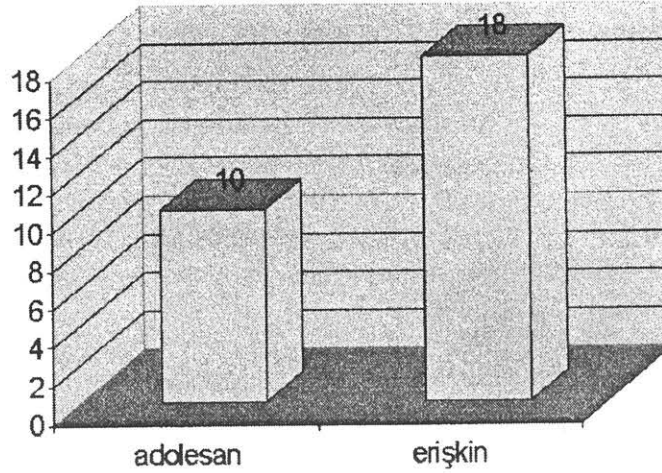
makat prezantasyonu nedeniyle yapıldı. Bu sonuçlara toplu halde bakılacak olursa 1.1.1996-13.8.2001 tarihleri arasında kliniğimizde 6314'ü normal doğum, 1358'i sezaryen olmak üzere toplam 7672 doğum olmuş olup bunlardan 522'si adolesan doğumdur. Adolesan gebelerin 240 tanesi gebe polikliniğimizde takipliyken (%45), 282 si travayda müracaat etti (%55). B ü t ü n b u bulgulardan elde edilen sonuçlar ise şu şekildeydi: Adolesan doğumlar tüm doğumların %75'ini oluştururken adolesan sezaryenler tüm doğumların %4'ünü oluşturmaktaydı. Total adolesan doğumların %10'u sezaryen ile sonuçlanırken erişkin yaş grubundaki sezaryenler tüm doğumların %18'ini oluşturmaktaydı (Tablo 2, 3, Grafik 1) .

Tablo 2: Yıllara göre doğum şekillerinin dağılımı

	Normal spontan doğum	Vakum ekstraksiyon	Makadi doğum	Sezaryen doğum	Toplam
1996	110	3	1	5	119
1997	106	0	3	7	116
1998	91	1	3	16	111
1999	67	0	3	9	79
2000	54	0	3	11	67
2001	21	3	2	6	30
Toplam	449	7	15	54	522

Tablo 3: Adolesan doğumlarda sezaryen doğum endikasyonlarının dağılımı

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Toplam
CPD	0	0	2	0	0	1	3
Yüz geliş	1	0	0	0	2	0	3
Transvers duruş	0	0	1	0	0	0	1
Kordon present	1	0	0	0	0	0	1
İkiz gebelik	0	0	1	0	0	0	1
Eski sezaryen	1	1	0	0	1	0	3
Preeklampsi	0	0	0	1	1	1	3
Omuz geliş	1	0	1	0	0	0	2
Plasenta	0	0	0	0	0	1	1
İlerlemeyen travay	0	0	0	1	0	0	1
Fetal distress	1	2	4	2	2	2	13
Primipar	0	3	4	2	3	0	12
Makat Prez.	0	1	3	3	3	1	10

Grafik 1. Adolesan ve erişkin yaş gruplarında sezaryen oranları

TARTIŞMA

Adolesan gebeliklere artık günümüzde sıkça rastlanmaktadır. Bu gebelikler hem anne hem de fetüs açısından riskli gebeliklerdir. Burada prematürite dışında düşük doğum ağırlığı, preeklampsi, makadi doğum gibi sorunlar önemlidir. Adolesan yaş grubundaki gebeliklerin sayısının artmasıyla bu grubun karşılaşılabileceği sorunlar, önlemler, doğum şekilleri konusunda araştırmalar da artmıştır. Günümüzde henüz bu konuda yeterli bilgi birikimi mevcut değildir.

Sezaryen operasyonu obstetrikte en sık yapılan ameliyat olup son yıllarda oranı gittikçe artmaktadır. Bu çalışmamızda ameliyatın adolesan yaş grubundaki oranını inceledik. Erişkin yaş grubunda sezaryenler tüm doğumların %18'ini oluştururken adolesan grupta bu oran %10'a düşmektedir.

Adolesan ve erişkin grupta sezaryen oranları ile ilgili literatürde yapılmış çalışmalarda farklı

sonuçlar elde edilmiş olup bu konuda kesin bir oran henüz mevcut değildir (5,6,7,8) . Bu oran ülkeden ülkeye farklılık gösterebileceği gibi aynı ülkede de bölgesel özellikler gösterebilir.

Biz, çalışmamızda kullandığımız erişkin ve adolesan gebe populasyonu oranlarının İstanbul ve Türkiye genelini belirleyebilmek için yeterli olmadığını ve bunun için geniş serilerle, çok merkezli bir çalışmanın gerekli olduğunu düşünüyoruz.

SONUÇ

Sonuç olarak biz çalışmamızda adolesan gebeliklerde sezaryen oranının erişkin gebeliklere göre düşük olduğunu bulduk. Ancak vardığımız bu sonucu irdelerken adolesan gebelerimizin sayısının oldukça az olduğunu göz önünde bulundurmalıyız.

KAYNAKLAR

1. Shawky S , Milaat W: Cumulative impact of early maternal marthal age during the childbearing period. *Tunis Med* 78(11):658-61, 2000.
2. Amel T, Samial T, Imed E, Hassen M, Med-Faouzi G: Pregnancy in adolescence :maternal-fetal prognosis. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 13(4): 177-81, 2000.
3. Demir SC, Kadayıfçı O, Özgünen T, Evruke C, Vardar MA, Karaca A, Seydaolu G: Pregnancy outcomes in young Turkish women. *Ceylon Med J* 42(1): 16-7, 1999.
4. Bozkaya H, Mocan H, Usluca H, Beser E, Gümüştekin D: A retrospective analysis of adolescent pregnancy. *East Afr Med J* 76(3):138-40, 1999.
5. Weerasekera DS: Adolescent pregnancies – is the outcome different? *Singapore Med J* 41(1):29-31, 2000 .
6. Ambedekar NN, Khandait DW, Zodpey SP, Kasturwar SP, Vasudeo ND: Teenage pregnancy outcome: a record based study. *J Indian Med Assoc* 95(5): 127-8, 1997.
7. Lao TT, Ho LF: Obstetric outcomes of teenage pregnancies. *J Indian Med Assoc*87(7):197-9, 1991.
8. Connolly G, Kennally S, Conroy R, Byrne P: Teenage pregnancy in Rotunda Hospital. *J Perinat Med* 27(3): 199-203, 1999.