



Orta Anadolu'da yaşayan gebelerdeki demir-vitamin kullanımı ve bunu etkileyen faktörler

Vitamin and iron utilization rates and the related affecting factors in pregnant living in Central Anatolia

Emel Kıyak Çağlayan¹, Mustafa Kara¹, Seyhan Karaçavuş², Yalçın Erdoğan³, Yaprak Engin Üstün¹

¹Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye

²Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye

³Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı gebelikte vitamin ve demir kullanım durumunu ve buna etkili olan faktörleri saptamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine Nisan 2011-Ekim 2011 arasında başvuran hastalar arasından çalışmaya katılmayı kabul eden 300 gebe kadına anketör hemşire tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile anket uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastalarda demir ve vitamin kullanım düzeyi %78,3'tü. Demir-vitamin kullanımı ev hanımlarında ve aile gelir düzeyi yüksek grupta daha fazla bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Gebelikte demir-vitamin kullanımının beslenme durumu, kişisel alışkanlıklar ve sosyoekonomik düzey ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak gebelere daha ayrıntılı ve kişiye özgü antenatal bakım verilerek gebelerin vitamin ve demir kullanımı artırılabilir. J Turk Soc Obstet Gynecol 2014;2:94-7

Anahtar Kelimeler: Gebelik, demir, vitamin

Abstract

Objective: The purpose of this study was to determine the status of vitamin-iron usage and the related affecting factors in pregnancy.

Material and Methods: Among patients admitted to obstetrics and gynecology outpatient clinics between April 2011 and October 2011, the questionnaire was conducted in 300 pregnant women who agreed to participate in the study by an interviewer nurse with the face-to-face meeting method.

Results: The level of iron and vitamin usage in the patients included in the study was 78.3%. The use of iron and vitamin was found higher in housewives and in high income group ($p<0.05$).

Conclusion: It was ascertained that the use of iron and vitamin in pregnancy was associated with nutritional status, personal habits and socio-economic level. As a result, the use of iron and vitamin in pregnant can be increased by giving a more detailed and individualized antenatal care. J Turk Soc Obstet Gynecol 2014;2:94-7

Key Words: Pregnancy, iron, vitamin

Giriş

Gebelik doğru ve dengeli beslenme gereksiniminin arttığı bir dönemdir. Bu dönemde yetersiz ve dengesiz beslenme maternal ve fetal sağlığı olumsuz etkilemektedir(1,2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 1993-2005 yılları arasında yaptığı bir çalışmada dünya genelinde gebe kadınların %42'sinde demir eksikliğine bağlı anemi olduğunu bildirmiştir. Aynı çalışmada anemi tespit edilen kadınların %90'ının Afrika ve Asya ülkelerinde olduğu ifade edilmiştir. Gebelikte demir gereksinimi fetüsün büyümesi ile birlikte kırmızı kan hücrelerinin yapımının artışına bağlı olarak artmaktadır(2). Orta ve ciddi anemi gebe kadında ölüm riskini arttırmaktadır(3). Ayrıca infantlarda demir eksikliği anemisi uzun dönemde nörolojik ve zeka gelişimi üzerine olumsuz etkilidir(4). Gebelikte bir kısım vitaminlerin eksikliği özellikle bebekte ciddi sağlık problemlerine yol açmaktadır. Örneğin; A vitamini eksikliğinde immün fonksiyonlar bozulmakta, B12 eksikliği ise nöral gelişmede yetmezliğe neden olmaktadır(4). Benzer olarak folik asit eksikliği ile nöral tüp defekti gelişimi arasında ilişki bulunmuştur(5). Tüm bu vitaminler ve minerallerin düzeyleri annenin beslenmesi sırasında aldığı miktarlarla yakından ilişkilidir(2,4). Gebelik sırasında demir ve folik asit desteği doğum asfiksisi ve erken doğum riskini azaltarak neonatal mortaliteyi azaltmaktadır(6,7). DSÖ, gebe kadınlarda demir ve folik asit kullanımını önermektedir. Birçok gelişmekte olan ülkede bunun yerine maliyet bir miktar artırılarak multivitamin desteği yapılmaktadır. Gebelikte multivitamin desteğinin perinatal sonuçlara etkisi halen tartışılmaktadır(8). Sunulan bu çalışmada amaç; Orta Anadolu'da bulunan Yozgat ili merkezi ve çevresindeki gebe kadınlarda demir ve başta folik asit olmak üzere multivitamin kullanım düzeyleri ve bunu etkileyebilecek olası faktörleri araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler

Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne Nisan 2011-Ekim 2011 tarihleri arasında başvuran ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 300 gebe rastgele seçilerek çalışmaya dahil edilmiştir. Hastanemizden lokal etik kurul onayı alınmıştır. Çalışma prospektif bir çalışma olup yirmi bir sorudan oluşan anket yüz yüze görüşme yöntemi ile anketör hemşire tarafından uygulanmıştır. Daha sonra formdan elde edilen bilgiler analiz edilmiştir. Ankette yaş, eğitim durumu, sigara kullanımı, meslek, aylık aile gelir düzeyi, aile yapısı, gebeliğinin planlı olup olmadığı, vitamin ve demir ilacı kullanımı, gebelik sırasındaki beslenme durumu ve bulantı kusmaları olup olmadığını sorulmuştur. Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmeyen, kronik hastalığı olan ve herhangi bir medikal tedavi alan ve hastalık nedeniyle özel diyet uygulayan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler için Statistical Package for Social Sciences (SPSS 17.00, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) programı kullanıldı. Sayısal değişkenler ortalama \pm standart hata, sınıflandırılmış değişkenler ise sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Tüm değişkenlere dağılım testleri uygulandıktan sonra normal dağılıma uyan sürekli değişkenler student-t testi, normal dağılıma uymayan değişkenler Mann-Whitney U testi ile karşılaştırıldı. Sınıflandırılmış değişkenlere ise χ^2 (ki-kare) testi uygulandı. Analizler değerlendirilirken α anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edildi ($p < 0,05$).

Bulgular

Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması $24,27 \pm 9,3$, ortalama gravidası 3 (1-7), ortalama paritesi 2 (1-4), yaşayan çocuk sayısı 2 (1-5) olarak saptanmıştır. Hastalar arasında demir-vitamin kullanım sıklığı %78,3 olarak bulunmuştur. İlaç kullananların %11,3'ünün sadece demir, %49,3'ünün sadece vitamin, %17,7'sinin ise demir ve vitamini birlikte kullandığı tespit edilmiştir.

Hastaların %42'si 25 yaş altındaydı. Yirmi beş yaşın altında demir-vitamin kullanımı %37,4, 26-30 yaşta %40,1, 31 yaşın üzerinde %22,5 idi ve yaş gruplarına göre fark, istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,008$) (Tablo 1). Eğitim düzeyine bakıldığında %22,8'i ilkökul, %52,6'sı ortaokul-lise, %24,6'sı da üniversite mezunuydu. Vitamin kullanımının en fazla olduğu grup ortaokul-lise mezunları idi ve diğer gruplardan anlamlı derece farklıydı ($p=0,065$). Eğitim düzeyi arttıkça vitamin kullanımı aynı oranda artmamaktaydı.

Hastaların %98,7'si diyet yapmıyordu. Çalışmaya dahil edilen kadınların %42,3'ünde bulantı kusma, %25'inde de beslenme sorunu mevcuttu. Aile geliri 500-1000 TL arası olanların oranı %14,3, 1000 TL üzeri olanların oranı %85,7 idi. Çalışmaya katılanların %75,3'ü ev hanımı (226/300) idi, %24,7'si (74/300) ise çalışıyordu. Ev hanımları arasında vitamin kullanımı daha yaygındı. Çalışan grupla karşılaştırıldığında bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,002$). Çekirdek ailede yaşayanlarda vitamin kullanımı (%78) geniş aileye (%22) göre daha yaygındı ancak, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=1,000$).

Aylık gelir düzeyi 1000 TL'nin üzerinde olanların %78,2'si vitamin alıyordu. Aylık gelir düzeyi 500-1000 TL arasında olanlarda vitamin kullanımı oranı ise %58,1 idi. Aylık geliri düzeyi yüksek olanlarda vitamin kullanımı daha fazlaydı ve bu istatistiksel olarak anlamlı idi ($p=0,04$).

Tablo 1. Yaş ve demir vitamin kullanım ilişkisi

Yaş	n (%)	Demir ve vitamin kullanımı (%)	p değeri
≤ 25 yaş	128 (42,7)	84 (37,4)	0,008
26-30 yaş	109 (36,3)	92 (40,1)	0,008
>30 yaş	63 (21,0)	51 (22,5)	0,008
Total	300	227	

İlaç almayan 65 kişinin %87,7'si ev hanımı, %12,3'ü çalışandı. Yine ilaç almayanların %67,7'si ortaokul-lise, %21,5'i ilkokul, %10,8'i üniversite mezunu idi. İlaç almayanların %72,5'inin aylık geliri 1000 TL üzeri, %27,5'inin de aylık geliri 500-1000 TL arasındaydı.

Bulantı kusmaları olanlarda ve düzensiz beslenme alışkanlığı olanlarda demir-vitamin kullanımı anlamlı derecede düşüktü ve bu istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,034$, $p=0,028$). Planlı gebeliklerde ilaç kullanım oranı, planlı olmayan gebeliklerden daha yüksekti, ancak bu istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0,643$).

Önceki doğum şekli (normal doğum veya sezaryen) ile demir-vitamin kullanımı arasındaki ilişki anlamlı değildi ($p=0,230$). Vitamin ve demir kullanmayıp önceki gebeliğinde de ilaç kullanmama oranı %72,3'tü.

Vitamin ve demir kullananlarda ortalama kilo artışı, hiç ilaç kullanmayanlardan daha fazlaydı ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,01$).

Sigara kullananlarda demir ve vitamin kullanım düzeyi, sigara kullanmayanlardan anlamlı derecede daha düşük bulunmaktaydı ($p=0,038$) (Tablo 2).

Tartışma

Gebelik döneminde protein ve enerji ihtiyacının artışı yanı sıra tiamin, riboflavin, folat, C, A ve D vitamini gibi vitaminlerin ve demir, kalsiyum gibi bazı minerallerin de gereksinimi artmıştır. Demir dışında tüm gereksinimler dengeli bir beslenme ile karşılanabilmektedir⁽⁹⁾. Ancak, gebelikte beslenme ile yetersiz alımında veya kronik enfeksiyon varlığı durumunda demir ve vitamin eksikliği yaygın olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun sonucu olarak Dünya Sağlık Örgütü geliştirmekte olan ülkelerde, gebelikte demir eksikliği anemisini önemli bir halk sağlığı problemi olarak

bildirmektedir^(1,8,10). Yapılan çalışmaların sonucuna göre perikonsepsiyonel dönemde folik asit içeren multivitamin desteğinin nöral tüp defektleri, konjenital kalp hastalıkları, üriner sistem anomalilerini, hidrosefali, yarı damak ve/veya dudak, pediatrik beyin tümörleri ve lösemiye azalttığı ortaya konmuştur⁽⁹⁾. Bununla birlikte rutin multivitamin desteği tartışmalıdır. Ancak düşük gelirli grupta adölesan gebeliklere, beslenme yetersizliklerinin sık görülebileceği gelişmekte olan ülkelerde ikinci trimester başında rutin multivitamin desteği, perinatal sonuçları iyileştirebilmesi açısından önerilebilmektedir^(7,9,11).

Çalışmamızda gebelerde demir kullanımı %11,3, demir ve vitamin birlikte kullanımı %17,7 ve sadece vitamin kullanımı ise %49,3 olarak saptanmıştır. Hastaların %21,7'si herhangi bir ilaç kullanmamaktaydı. Yapılan başka bir çalışmada bu oran demir kullanımı için %61, vitamin kullanımı için %71,6 olarak verilmektedir⁽¹²⁾. Bizim çalışmamızda bu oran biraz daha yüksek bulunmuştur. Ancak hastaların yaklaşık beşte biri herhangi bir ilaç kullanmamaktadır. Bunun başlıca sebepleri gebelik sırasında bulantı kusma ve kötü beslenme alışkanlıklarıdır.

Çalışmamızda, bu şikayetleri olan gebelerde demir-vitamin kullanımı istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur. Bunun yanı sıra ailenin sosyoekonomik düzeyi de bu konuda önemli olarak görülmektedir. Aile gelir düzeyi düştükçe ilaç kullanımının azaldığı tespit edilmiştir. Bu bulgu diğer çalışmalarda da gösterilmiştir^(13,14). Yine çalışmamızda demir-vitamin kullananlarda gebelik sırasındaki kilo artışı, ilaç kullanmayanlardan anlamlı derecede daha fazla bulunmuştur. Bu durum da demir-vitamin kullanılmaya etkili bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Eğitim düzeyi ile demir-vitamin kullanımı arasındaki ilişkiye bakıldığında demir-vitamin kullanımının en

Tablo 2. Demir-vitamin kullanımı ile demografik özellikler arasındaki ilişki

		Demir ve vitamin kullanımı var n (%)	Demir ve vitamin kullanımı yok n (%)	p değeri
Önceki doğum şekli	Normal vaginal doğum	156 (72,2)	60 (66,6)	0,230
	Sezeryan	71 (27,7)	13 (33,3)	0,230
Sigara kullanımı	Evet	22 (9,7)	2 (2,7)	0,038
	Hayır	205 (90,3)	71 (97,3)	0,038
Gebelik planı	Planlı	174 (76,7)	63 (86,3)	0,643
	Planlı olmayan gebelik	53 (23,3)	10 (13,7)	0,643
Meslek	Ev hanımı	161 (70,9)	65 (89)	0,002
	Çalışan	66 (29,1)	8 (11)	0,002
Aile tipi	Büyük aile	50 (22)	19 (26)	1,00
	Çekirdek aile	177 (78)	54 (74)	1,00
Toplam		227	73	

yüksek olduğu grup orta-lise grubu olup eğitim düzeyi arttıkça, ilaç kullanım düzeyinin de aynı oranda artmadığı görülmüştür. Yine ev hanımları arasında da demir-vitamin kullanımı çalışanlardan daha yüksek oranda bulunmuştur. Bu sonucun, sosyokültürel seviyenin artışı ile bu ilaçların kullanımının arttığı çalışmalardan farklı bir sonuç olduğu gözlemlenmiştir⁽¹⁴⁾. Bunun sebebi olarak, bölgede ev hanımlarının birinci basamak sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabilmeleri düşünülebilir. Ayrıca bu doğrultuda, üniversite mezunu ve çalışan kesimin gerek zaman problemi ve gerekse de bu konuya ilgisiz kalmaları göz önüne alınıp birinci basamak sağlık kuruluşları açısından bu grup hedeflenerek bilinçlendirme çalışmaları da planlanabilir. Çalışmamızda çekirdek aileye sahip bireylerde de geniş ailelere göre demir-vitamin kullanımı daha yaygın olup yeni nesillerin aile büyüklerinden daha az etkilenen daha farklı bilinç düzeylerinin oluştuğunun göstergesidir. Ayrıca sağlıklı beslenme adına kişisel alışkanlıklar da önem taşımaktadır. Sigara kullananlarda ve önceki gebeliklerinde demir-vitamin kullanmayanların sonraki gebeliklerinde de ilaç kullanma oranlarının düşük olması bu konuyu desteklemektedir.

Planlı gebeliklerde demir-vitamin kullanımı planlı olmayan gebeliklerden daha yüksek bulunmuştur ve buradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. Buradaki en önemli nokta gebelik öncesi ve gebeliğin ilk üç ayında folik asit desteğinin sağlanmasının nöral tüp defektlerini önlemedeki etkinliğinin bilgisinin verilmesine dayanmaktadır.

Sonuç

Gebelikte demir-vitamin kullanımı sigara kullanımı gibi kişisel alışkanlık, aile gelir düzeyi, gebenin mesleği, gebelikte ortaya çıkabilecek bulantı ve kusma gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bu nedenle riskli grupların beslenme yetersizliğine bağlı gebelik ve sonrasında bebekte olabilecek problemler konusunda bilinçlendirilmesi önemlidir. Kişiyi özgü verilebilecek antenatal hizmetler bu ilaçların daha etkin ve yerinde kullanımı için yol gösterici olacaktır.

Kaynaklar

1. Taş EE, Üstüner I, Özdemir H, Dikeç A, Avşar AF. Gebe kadınlarda beslenme durumunun değerlendirilmesi. *Bidder Tıp Bilimleri Dergisi* 2010;2(1):7-121.
2. Karabulut A, Şevket O, Acun A. Iron, folate and vitamin B12 levels in first trimester pregnancies in the Southwest region of Turkey. *J Turk Ger Gynecol Assoc* 2011;12(3):153-6.
3. Sanghvi TG, Harwey PW, Wainwraht E. Maternal iron -folic acid supplementation programs:evidence of impact and implementation. *Food Nutr Bull* 2010;31(2 Suppl):S100-7.
4. Eneroth H, El Arifeen S, Persson LA, Lönnerdal B, Hossain MB, Stephensen CB, et al. Maternal multiple micronutrient supplementation has limited impact on micronutrient status of Bangladeshi infants compared with standard iron and folic acid supplementation. *J Nutr* 2011;140(24):618-24.
5. Budak N. Folik asitin kadın ve çocuk sağlığında önemi. *Erciyes Tıp Dergisi* 2002;24(4):209-14.
6. Dündar Ö, Çiftınar T, Tütüncü L, Ergür AR, Atay MV, Müngen E, ve ark. İkinci trimester maternal hemoglobin seviyesinin doğum ağırlığı ve haftasına etkisi. *Balkan Med J* 2010;27(2):156-60.
7. Titaley CR, Dibley MJ, Roberts CL, Hall J, Agho K. Iron and folic acid supplements and reduced early neonatal deaths in Indonesia. *Bull World Health Organ* 2010;88:500-8.
8. Kawai K, Spiegelman D, Shankar AH, Fawzi WW. Maternal multiple micronutrient supplementation and pregnancy outcomes in developing countries: meta-analysis and meta-regression. *Bull World Health Organ* 2011;89(6):402-411B.
9. Coşkun A, Özdem Ö. Gebelikte vitamin ve mineral kullanımı ve beslenmenin irdelenmesi. *J Turk Soc Obstet Gynecol* 2009;6(3):155-70.
10. Erdem Ö, Bucaktepe GE, Kara İH. Aile hekimliği polikliniğine başvuran kadınlarda demir eksikliği anemisi ve gestasyon öyküsü ilişkisi. *Dicle Tıp Dergisi* 2009;36(2):123-6.
11. Haidar J. Prevalence of anaemia, deficiencies of iron and folic acid and their determinants in Ethiopian women. *J Health Popul Nutr* 2010;28(4):359-68.
12. Sözeri C, Cevahir R, Şahin S, Semiz O. Gebelerin gebelik süreci ile ilgili bilgi ve davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2006;1(2):92-105.
13. Çakmak P, Minareci Y, Yuvaç O, Var T, Güngör T, Mollamahmutoglu L. Gebelik öncesi dönem ve gebelikte folik asit kullanımı. *J Turk Soc Obstet Gynecol* 2006;3(3):157-61.
14. Coşkun F, Turhan H. İstanbul'da vitamin kullanım alışkanlıkları ve bu alışkanlıkları etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. *Marmara Eczacılık Dergisi* 2010;14:21-8.