

B İ Z İ M D Ü N Y A M I Z

ANNELİĞE HAZIRLIK

AİLE ARAŞTIRMA KURUMU



Naciye Akyıldız

BİZİM DÜNYAMIZ

13

Gündelik Hayata Kılavuz Dizisi

T.C.
BAŞBAKANLIK
AİLE ARAŞTIRMA KURUMU YAYINLARI
Genel Yayın No: 40
Seri: **Eğitim Serisi**

TEKNİK DANIŐMAN
İRFAN AYBOYLU

TEKNİK HAZIRLIK
YAZIEVİ İLETİŐİM HİZMETLERİ

DİZGİ
BİRİM TESİSLERİ

RENK AYRIMI
ÇALI GRAFİK

Başbakanlık Basımevi – 1997 ANKARA

ANNELİĞE HAZIRLIK

Naciye Akyıldız

T.C. BAŞBAKANLIK
AİLE ARAŞTIRMA KURUMU

EDİTÖR
AHMET KOT

YAYIN KURULU

BAŞKAN
PROF. DR. SUNA BAYKAN

ÜYELER
AHMET KOT
DR. EROL GÖKA
DR. AHMET ERDEM

BİLİMSEL DANIŞMA KURULU
PROF. DR. ALEV ARI
PROF. DR. KEMAL ÇAKMAKLI
PROF. DR. AYL A OKTAY
DOÇ. DR. VEDAT BİLGİN
DR. BÜLENT ZÜLFİKAR

ÖNSÖZ

21. yüzyılın eşiğinde olduğumuz şu günlerde bütün dünyada her alanda önemli değişimler yaşanmaktadır. Bu değişimlerden en fazla etkilenen kurumların başında aile gelmektedir.

Bütün toplumların vazgeçilmez temel kurumu, toplumsal istikrarın ve kültürel sürekliliğin teminatı olan aile, aynı zamanda toplumun yenilenmesinin de itici gücü olabilmelidir. Ailenin bu görevi başarabilmesi için devletin desteğine ihtiyacı vardır. Devletin aileye yardım etmesi hususu Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda açıkça ifade edilmiştir.

Aile Araştırma Kurumu, devletin aile konusundaki sorumluluğunun gereklerini yerine getirmek amacıyla kurulmuştur ve aileyle ilgili sosyal araştırmalardan sorumludur.

Elinizde bulunan yaygın dizisi Aile Araştırma Kurumu'nun doğrudan Türk ailesinin hizmetine sunduğu çalışmalara bir örnektir. Çocuk eğitiminden sosyal güvenliğe kadar aile hayatının hemen her boyutunu kuşatan bu kitapların genç kuşakların eğitimine anlamlı bir katkı sağlayacağına inanıyorum.

Işıl Saygın
Devlet Bakanı

İÇİNDEKİLER

9

KADIN ÜREME ORGANLARI VE GÖREVLERİ

Dış Üreme Organları 9 / İç Üreme Organları 9

11

KADIN ÜREME SİSTEMİNİN İŞLEVLERİ

Ovülasyon (Yumurtlama) 10 / Gebelik 11 / Menstruasyon (Adet) 11

12

GEBELİK TANISI

*Muhtemel Belirtiler 12 / Kesin Belirtiler 13 / Gebelik Değişmeleri 13
Lokal (Yerel) Değişiklikler 14 / Genel Değişiklikler 14 / Gebelik Şikayetleri 16
Doğum Tarihinin Hesaplanması 17*

19

GEBELİK HIJYENİ

*Beslenme 20 / Kilo 23 / Giyim 24 / Cinsel İlişki 25
Seyahat 25 / Denizden Yararlanma 26 / Meme Bakımı 27
Vücut Bakımı (Banyo) 27 / Dişler 28 / Hareket ve Spor 29 / Temiz Hava 30
Zararlı Alışkanlıklar 30*

31

GEBELİKTE KANAMA VE NEDENLERİ

*İlk Dönem Kanamaları 31 / Mol Hidatiform 33
Dış Gebelik 33 / Son Dönem Kanamaları 34*

36

GEBELİĞİ ETKİLEYEN BAZI HASTALIKLAR

*Anemi 36 / Diyabet (Şeker Hastalığı) 37
Kalp Hastalıkları 37 / Sarılık 38 / Verem (Tüberküloz) 38 / Kızamıkçık 39
Tokso plazma 39 / AIDS 40 / Rh Uyuşmazlığı 41 / Kalıtsal Hastalıklar 41
Gebelikte Aşının Önemi 43*

44

NORMAL DOĞUM

Doğumun Devreleri 44

46

DOĞUM ANINDAKİ ACIL DURUMLARDAN BAZILARI

Çoğul Gebelik 46 / Makadî Geliş 47 / Dar Pelvis 48

Uzamış Gebelik (Sürmatüre) 48 / Prematüre (Erken) Doğum 49

Suların Erken Gelmesi 49

50

DOĞUMA YAPILAN MÜDAHALELER

Sezaryen 50 / Forseps ve Vakum 51

Epizyotomi (Kesme) 52

53

LOHUSALIK DÖNEMİ

Loşi 53 / Korunma-Perine Temizliği 54

Süt Yapımı (Laktasyon) 54 / Üreme Organlarının Normale Dönmesi (Involüsyon) 55

57

LOHUSALIKTA ANORMAL DURUMLAR

Memelerin Aşırı Dolgunlaşması 57 / Meme Apsesi 57

Karın Ağrısı 58 / Sistit (İdrar Yollarının İltihaplanması) 58 İdrar Tutamama 59

Flebit 59 / Lohusalık Humması 60

61

NORMAL BİR DOĞUM VE LOHUSALIK İÇİN GEREKLİ KOŞULLAR

KADIN ÜREME ORGANLARI VE GÖREVLERİ

Ovulasyon (yumurtlama), dölllenme ve döllenmiş yumurtanın yerleşerek gelişmesi ve doğuma kadar olan tüm olayların meydana geldiği organlar dışı üreme organlarıdır. İşlevleri bakımından dış ve iç olarak gruplanırlar:

Dış Üreme Organları

Bunlara “vulva” denir. Üstte uretra, altta vajen ağzı yer alır. Pubis, klitoris, bartholin salgı bezleri bu bölgede yer alır.

Dış ve iç üreme organlarını kızlık zarı birbirinden ayırır. Kızlık zarı (hiymen) vajen ağzından 0,5-1 cm içerde ince zar şeklinde bir organdır. Adetin dışarı atılması için çeşitli şekillerde açıklıkları vardır. Sanıldığı gibi tümenden kapalı değildir. Bekâretin bozulması olayı ise temas, kaza ve zorunlu ameliyat vb. olaylarda kızlık zarının tümenden yok olmasıdır.

İç Üreme Organları

Vajen, uterus, fallop tüpleri ve overlerden oluşur. Üreme işlevi açısından iç üreme organlarının sağlıklı olmaları son derece önemlidir.

Vajen: Cinsel birleşme organıdır. Adet kanamalarının dışarıya atıldığı, doğumun sona erdiği, barholin bezlerinin salgıladığı sıvıyla nemlenen ve içinde mikrop öldürücü asitik bir ortam bulunan 8-10 cm. uzunluğunda bir kanaldır.

Uterus (rahim-dölyatağı): Ortasındaki boşluk yani korpus bölümünde bebeğin gelişip büyüdüğü organdır. Gebelik olmadığı zaman en

iç tabaka olan *endometriyum* tabakasının kazınarak dışarı atılması ile adet kanaması meydana gelir.

Fallop tüpleri: Yumurtanın uterusu, geçtiği kanaldır. Bu tüpler yumurtalıktan çıkan dişi hücreyi uterusu taşıır. Dişi yumurta *ovum* ile erkek hücre *spermin* karşılaşıp döllendiği yerdir.

Overler (yumurtalıklar): Karın boşluğunda her iki tarafta, sayısız yumurta hücresi taşıyan, kadınlık hormonları salgılayan, gebeliğin gerçekleşmesi için şart olan kadın hücresi ovumu (yumurta) oluşturan organlardır.

KADIN

Kadında üreme sisteminin üç önemli görevi vardır. Ovulasyon (yumurtlama), menstruasyon (adet) ve gebelik. Bu üç olay birbiri ile ilgili ve birlikte gelişen olaylardır. Bunlardan ovulasyon diğer ikisi için şarttır. Yani ovulasyon olmazsa adet ve gebelik de olmayacak demektir.

Ovülasyon (yumurtlama)

Beyinde bulunan hipofiz ve hipotalamus bezlerinin salgıladığı hormonlar, iç üreme organlarından yumurtalıklar ve uterusu etkiler. Hormonlar aracılığı ile meydana gelen bu etkileşim sonucu yumurtalıklardan birinde bir hücre yumurtaya dönüşür ve yumurtlama olur. Ovulasyon denilen bu olay sonucu ovum (yumurta) fallop tüplerine geçer. Dişi yumurtası ovum yumurtalıktan çıktıktan sonra yerinde kalan sarı cisim, gebelik ürünü olan döllenmiş yumurtanın (zigot) uterus iç tabakasına yerleşmesi için gerekli ortamın hazırlanmasını ve gebeliğin devamını sağlayan östrojen ve progesteron hormonlarını salgılar.

Gebelik

Olgun ovumun, döllenme yeteneklerine sahip sperm ile birleşmesi sonucu bir canlı meydana gelir. Meydana gelen bu olay gebe kalmadır. Gebelik fizyolojik bir olaydır.

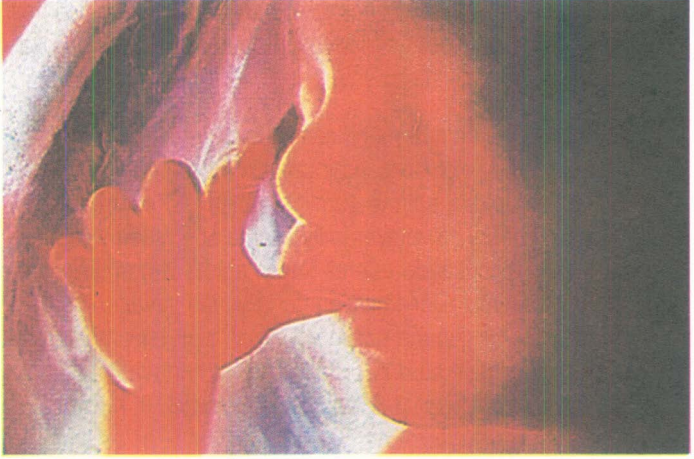
Cinsel ilişki sonucu vajene meni içerisinde bir defada milyonlarca sperm bırakılır. Ancak bunlardan bir tanesi dişi yumurta ile birleşerek hayatiyetini devam ettirme şansına sahiptir. Çünkü kadın yumurtası ovum etrafını çevreleyen milyonlarca spermden bir tanesini seçmiş ve ona müsaade ederek kapıyı açmış ve kendini döllenmesi için içeri almıştır. Döllenmiş yumurta yavaş yavaş tüplerde ilerleyerek uterus boşluğuna doğru yol alır. Ancak bu arada hücre bölünerek gelişimini de sürdürür. Döllenmiş yumurtaya tıpta, gebeliğin ilk 3 haftasında *zigot*, 3-8 haftasında *embriyo*, 9. haftasından sonra *fetüs* adı verilir.

Normal bir gebelik 40 hafta, ya da 280 gün sürer. Bu süreyi tamamlayan fetüse *miadında* denir. Bu sürede normal bir gelişime sahip fetüsün baş çevresi 35 cm, boyu 49-50 cm, kilosu 3-3,5 kg olmalıdır.

Menstruasyon (adet, regl)

Ovulasyon sonucu meydana gelen dişi yumurtası ovum, spermle karşılaşarak döllenmezse, döllenmiş yumurtayı karşılamaya hazırlanmış olan uterus iç tabakası endometriyum belirli zaman aralıklarında kazınarak vajen yolu ile dışarı atılır. İşte bu olay menstruasyon yani adettir. 28-30-32 günlük periodlarla ortaya çıkan, 4-6 gün devam eden ve günde 2-3 pedlik kanamalar normal sayılır.

Bunun aksi bir durum bir hastalık belirtisi olabileceğinden derhal uzman bir hekime danışmakta yarar vardır.



GEBELİK TANISI

Bir kadının gebe olup olmadığı çeşitli yöntemlerle anlaşılabilir. Bunları muhtemel ve kesin belirtiler olarak ayırabiliriz:

Muhtemel Belirtiler

Bunlarda yanılma oranı fazladır:

- Muntazam adet gören kadında adet kesilmesi (Amenore)
- Kusma, bulantı (emezis), aşırma vardır.
- Göğüsler ödemli, hafif kızarıklık ve ağrılıdır.
- Vulva'da, meme uçlarında ve karında renk değişmesi görülebilir.
- Karında çocuk hareketlerine bağlı seğirme hissi olabilir.

• Karnın alt kısmına (pubis üstü) basılınca, uterus portakal büyüklüğünde ele gelebilir. (3. ayda)

Kesin Belirtiler

Yanılma olasılığı hemen hemen hiç yoktur. Bunlar laboratuvar ve radyolojik bulgulardır.

Laboratuvar metotları ile elde edilen bulgularda iki yöntem kullanılır:

• *Biyolojik yöntem*, kurbağa, tavşan, sıçan vb. hayvanlara gebe kadının idrarından verilerek yapılan gözlemlerdir.

• *İmmünolojik yöntem* ise gebe kadının sabah idrarı ile aglutinasyon deneyi yapılması sonucu elde edilir. Aglutinasyon yoksa gebelik vardır.

Radyolojik muayenelerle, gebeliğin 16. haftasından sonra fetüsün kemik sistemi incelenerek gebeliğin teşhisi ve sağlıklı gelişimi hakkında bilgi edinilebilir.

Ayrıca fetüsün kalp seslerinin incelenmesi ile canlı olup olmadığı, çoğul gebelik, konjenital hastalıklar vb. olup olmadığı teşhis edilmektedir. Bundan başka hormonların ve genlerin incelenmesi ile sağlıklı bir bebek olup olmadığı da anlaşılabilir.

Gebelik Değişmeleri

Gebelik fizyolojik bir olaydır. Normal devam ettiği sürece hastalık sayılmaz. Gebe kadının vücudunun gebeliğin verdiği yükü karşılaması için üreme organlarında olduğu gibi vücudun diğer bölümlerinde de birtakım değişiklikler görülebilir. Bunları genel ve lokal değişiklikler olarak ayırmakta yarar vardır.

Lokal (yerel) değişiklikler

Üreme organlarının herbirinde gebeliğe uyum gösterme amacı ile değişmeler başlar. Bunlar doğumdan sonra normale yani gebelikten önceki haline döner.

Vulva ve Perine: Dış üreme organı vulva ve bölümlerinde renk değişimi görülür. Koyu bir renk alır. Vulvadaki bezlerde salgı artar. Varis görülebilir.

Vajina: İç üreme organı olan vajinada genişleme ve kalınlaşma görülür. Mor bir renk almıştır. Vajinal akıntı çoğalmıştır. Esnek bir görünüm almıştır.

Uterus: Uterus iç zarı endometriyum kalınlaşır, damarları artar. Biz buna desidua diyoruz. Uterus yumuşar ve koyu kırmızı bir renk alır. Normalde 60 gr ağırlığında olduğu kabul edilen uterus büyüyüp genişlemiş ve ağırlaşmıştır. Kan dolaşımı artmıştır.

Memeler: Gebeliğin ilk haftasında dolgun ve hassas olur. Büyüme başlamıştır. Bu gelişme Östrojen ve Progesteron hormonlarına bağlıdır. Meme ve uçları büyür. Hafifçe sıkıldığında süt çıkar. Meme başı ve çevresi (areola) koyulaşmıştır. Üzerinde kabarıklıklar vardır (Montgomeri cisimleri).

Genel Değişiklikler

Tahminen *östrojen prolaktin* ve benzeri hormonların etkisi ile vücudun diğer bölümlerinde de değişmeler meydana gelir. Bunları bilmek ve takip ederek muhtemel değişiklikleri zamanında haber vermek sağlıklı bir gebelik ve doğum için çok önemlidir.

Kalp ve Dolaşım Sistemi: Gebelik annenin dolaşım sistemini etkiler. Karında büyümekte olan kitle kalbe baskı yapar ve sola doğru

iter. Uterustaki fetüsün büyüyerek damarlara baskı yapması ile kan, toplardamarlarda (vena) tutulur. Venöz sistemde kanın tutulması ile kalbe az kan döner. Bunun sonucu kalbin atım hacmi düşer. Doğum ağrılarının başlaması ile kalbin atım hızı, kan basıncı ve atım adedi yükselir. Kan basıncı 6-7 ilâ 12-15 arasında gebelik için normaldir. Bu sınırları aşması tehlikeli bir olayın habercisidir.

Gebelikte ayaklarda az bir ödem normaldir. Ancak ödemle birlikte tansiyon (kan basıncı) yüksek ve idrarda *albümin* varsa bir tehlikenin habercisi olabilir.

Sindirim Sistemi: Gebeliğin ilk aylarında bulantı, kusma ve mide yanması (emesis) olabilir. Bunun nedeni, psikolojik, mide salgılarındaki farklılaşma veya midenin yukarı itilmesi olabilir. Aynı nedenle karında şişlik ve kabızlık şikayetleri sık görülür.

Ürener (idrar) Sistemi: Uterusun mesaneye baskı yapması ve mesane damarlarının genişlemesi nedeniyle gebe sık sık idrara çıkar.

Solunum Sistemi: Uterusun diyaframa baskı yapması sonucu, gebelikte solunumda zorlanma başlar. İstirahat halinde normal olmasına rağmen hareketle belirli bir artışı olur. Bazen solunum yollarında ödem olabileceği için öksürük refleksine yol açar.

İskelet Sistemi: Gebelikte kemiklerde, özellikle kemik iliğinde damarlar artar. Uterusun büyümesi ile vücudun ön kısmındaki ağırlık çoğalır. Gebeliğin ileri aylarında gebe adeta ördek gibi bir yürüyüş şekli gösterir. Gebe kadın ayakta zor durur. Bu da bel ve karın ağrılarına neden olur ve şikayetlere yol açar.

Fetüs için gerekli kalsiyum ihtiyacı gıdalarla sağlanamıyorsa, kemiklerdeki depolardan çözülerek fetüsün ihtiyacı karşılanır. Aşırı bir durum varsa annenin kemiklerinde erime başlayabilir.

• Gebelerde, idrarda şeker çıkması sık rastlanan bir olaydır. Gebe kadının daha önce diyabeti varsa gebelikte daha da artabilir. Bu nedenle gebelik süresinde sık sık idrar tahlili yaptırılması ve en ufak bir değişikliğin bile hekime haber verilmesi sağlıklı bir gebelik için uygun bir davranıştır.

Gebelik Şikayetleri

Gebelikte basit ya da önemli sayılabilecek pek çok şikayet vardır. Biz bunlardan önemli gördüğümüz birkaçını açıklıyoruz:

Emezis: Basit bir mide yanması ile başlayıp, daha sonra özellikle sabahları yataktan kalkınca hafif bulantı ve kusma şeklinde devam eden ve gittikçe şiddetlenen bir olaydır ki bazı kişilerce bir gebelik belirtisi olarak bile kabul edilir. Bazen gebeliğin 15-20. gününde başlar. Bazen 4-5. haftada görülebilir. Günde 3 kereden fazla kusma, anne ve karnındaki bebek için son derece zararlı olabilir. Hatta çocuğun tahliyesine bile gerek duyulabilir. Ağır durumlar ancak hastanede tedavi edilir. Hafif durumlarda ise, yemek kokularından uzak durmak, sabahları yataktan kalkmadan tuzlu bisküvi, kızarmış ekmek veya leblebi yemek, hekim kontrolünde alerjiye karşı ilaçlar almak, günde ikiden fazla kusma varsa kandaki elektrolit kaybını önlemek için serum almak gibi önlemlere başvurulabilir.

Kabızlık: Gebelik süresinde artan bir baskı bağırsakların peristaltik hareketlerini yavaşlatır. Bu nedene bağlı olarak gebelerin çoğunda kabızlık şikayetleri vardır. Kabızlık nedeni ile gebe anne ıkınacağından düşük ya da erken bir doğum söz konusu olabilir. Hafif kabızlık şikayeti olan gebeler, gıdalarının hazırlanmasında meyva, salata, kepekli ekmek, ılık şekerli süt, aç karnına 1 bardak ılık su, 1-2 kayısı, incir kompostosu, siyah erik hoşafı vb. gibi yiyeceklere öncelik vermelidir. Ancak hekime danışmadan kesinlikle ilaç alma-

malıdır.

İshal (Diyare): Sebebi ne olursa olsun gebelikte ishal tehlikelidir. Su ve elektrolit kaybı anne ve bebeğin yaşamını etkileyebilir. Bu nedenle hekim kontrolü gereklidir. Bu arada bol sıvı alması, yoğurt yemesi, haşlanmış patates, kızarmış yağsız ekmeğ yemesi bir önlemdir. Hekime gebeliğini hatırlatmalı ve verilecek ilacı ondan sonra kullanmalıdır.

Sık İdrar Yapma: Uterus içindeki fetüsün büyümesi ile çevresindeki organlara baskısı artar. Bu arada idrar yollarına da baskı olacağından gebe sık sık idrara çıkar. Gebeliğin 2. 3. aylarında görülen bu olay daha sonra kaybolur. Gebelik miadına yaklaşırken, yani 9. ayında yine ortaya çıkar.

Yukarıda açıklanan normal bir gelişmedir. Ancak sık sık idrar yapma, yanma ile birlikte ise bu bir enfeksiyon belirtisidir (sistit). Gerekli hekim kontrolü ve tedavisi yanısıra, gebenin her idrar yapmadan sonra vulvasını kaynatıp soğutulmuş ve içine mikrop öldürücü özel solüsyonlardan ilave edilmiş su ile önden arkaya-yukarıdan aşağıya doğru temizlemesi şarttır.

Doğum Tarihinin Hesaplanması

Yaklaşık doğum tarihinin bilinmesi, anne adayını ve çevresinin doğuma hazırlanması açısından büyük önem taşır. Varsa diğer kardeşler psikolojik olarak bu olaya hazırlanmalıdır.

Bunu hesaplamak için anne adayına son adet tarihi sorulur. Eğer biliyorsa, ki çoğunlukla gebelik düşünen kadınlar bunu bir yere işaretleler, o zaman aşağıdaki yöntem kullanılarak muhtemel tarih saptanır.

Adet Tarihine Göre: Anne son adet tarihini biliyorsa, son adetın 1. gününden 3 ay geri gidilerek bulunacak tarihe 7 ilâ 10 gün eklenir; bulunan tarihin 1-2 gün önce 1-2 gün sonrası kabul edilir. Örneğin: 19.3.1991 son adetın 1. günü olsun 19.12.1990 üç ay geri gidip 7-10 gün ilave edilirse 27-28-29.12.1991 tarihlerinde doğum olabilir.

Diğer Yöntemler: Anne adayı son adet tarihini hatırlamıyorsa, bu yöntemlerden yararlanılabilir.

Fetüsün Hareketlerine Göre:

Anne karnındaki fetüsün hareketlerinin ne zaman başlayacağı yaklaşık olarak bilinmektedir.

1. gebelikte anne adayı fetüsün hareketlerini 20. haftada (5. ayda) hisseder.

2. gebelikte anne adayı fetüsün hareketlerini 18. hafta= 4,5 ay hisseder.

Buna göre örnek verirsek;

1. gebelikte

1 Şubat 1991 de hissetti; 20 haftalık (5 aylık) kabul edersek,

4 ay 10 gün ilave ile doğum tarihi bulunabilir.

10 Haziran 1991 de doğum olabilir. 1-2 gün önce veya sonra yanlışlığı normaldir.

Fundus Yüksekliği ile:

Uterustaki bebeğin gelişmesi ile uterusun fundus (tepe) kısmı ka-

rın boşluğunda yer değiştirir. Bu gözlenerek doğum tarihi hesaplanabilir.

Uterusun fundus bölümünün ortalama nerelerde hangi ayda olması gerektiği, ihtimal olarak bilindiğine göre Fundus,

- Pubis üzerinde ise: 3 aylık
- 3 parmak üzerinde: 4 aylık
- Göbeğin 2 parmak altında: 5 aylık
- Göbekte ise: 6 aylık
- Göbeğin 2 parmak üstünde: 7 aylık
- Göğüs kemiği Sternuma dayanmış en yüksek hali: 8 aylık
- 7 aylık olması gerekli yer inmiş fakat baş oturmuşsa: 9 aylık

Kilo Artışı ile:

Miadına yaklaşan (7-8-9 aylık) gebelerde kilo artışı ayda 1,5-2 kg.dır. Miadında (9 aylık) ise kilo alma durmuştur.

Yukarıda açıklanan doğum tarihini saptama yöntemlerinin yanılma oranı yüksek olmasına rağmen kullanılabilirliği de vardır. Ancak günümüzde radyolojik tetkiklerle iskelet yapısını inceleyerek veya laboratuvar deneyleri ile daha yaklaşık tarihler saptanabilmektedir.

GEBELİK HİJYENİ

Gebelik, kadın hayatında çok önemli bir olaydır. Özellikle ilk gebelik bir dönüm noktası olarak kabul edilir. İşte bu nedenle gebelik birçok sağlık sorununu da birlikte getirir. O halde önemli olan ge-

rekli sağlık kurallarını dikkatlice uygulayıp, gebelik süresini kazasız ve hastaliksız atlattır.



Beslenme

Gebe annenin kendisi ve karnındaki bebeğin sağlık garantisi, dengeli ve karma bir beslenme ile mümkündür.

Örneğin, hamilelik döneminde annenin yeterince protein almasının çocuğun zekası üzerindeki olumsuz etkisi tartışılmaz. Ayrıca çocuğun sağlam bir kemik yapısına sahip olması, yeterli kalsiyum içeren gıdalardan oluşan bir diyetin hazırlanıp uygulanması ile mümkündür.

Gebelik sürecinde annenin 3000-3500 kaloriye ihtiyacı vardır. Ancak bu kaloriyi tek taraflı bir beslenme ile değil, karma gıdalardan oluşan bir beslenme ile sağlamalıdır. Gebenin, enerjinin yanısıra dengeli bir şekilde hazırlanmış besinlere ihtiyacı vardır.

Özellikle yenmesi istenen gıdalar ve içerdikleri ihtiyaç maddeleri şunlardır:

- *Protein.* Süt, yoğurt, et, peynir, mercimek, fasulye, yumurta vb.

- *Kalsiyum- Fosfor*: Süt, yoğurt, peynir, balık, havuç, domates, beyin
- *Demir*: Karaciğer, maydanoz, pekmez vb.
- *C-A-D- Vitaminleri*: Taze meyva sebze, limon, havuç, portakal, balık, kuşburnu, ciğer.

Gebeler ve şişmanlamaya müsait hanımlar 4 beyaz gıdadan uzak durmalıdır: "Tuz- Un- Yağ- Şeker". Gebelerin ayrıca gaz yapıcı, ishal ve kabız yapıcı, şekerli, karbonhidratlı, yağlı, özellikle yanık yağlı ve tuzlu gıdalardan kaçınmaları gereklidir.

- Taze sebzelerinizi karanlık ve serin bir yerde saklayın, doğramadan önce yıkayın. İri iri doğrayın. Doğradıktan sonra suda bekletmeyin. Mümkünse buharla, değilse az su ile yavaş yavaş pişirin ve hemen soğutun.
- Etleri hızlı bir yöntemle pişirin (ızgara-tava). Yavaş pişirilen etlerdeki B1-B9 vitaminlerinin %80'i yok olur. Çok taze et yememeğe dikkat edin. Beyaz etleri tercih edin (tavuk-balık).
- *Hava ile ışık, sütlü maddelerin düşmanıdır*. Güneşte 2 saat kalan süt ve yoğurdun, içerdiği B2 vitaminininin %85'i kaybolur.
- Kabuklu gıdaları haşlayınca suyunu atmamalısınız. Gaz yapan haşlama suyu değil, kabuklardır. Gebelikte ve bebek beslenmesinde, bol protein içeren bu maddelerden yararlanmak için haşladıktan sonra az bir miktarını ayırarak kabuklarını çıkarın ve haşlama suyu ile pişirin. Hem gaz yapmayacak hem değeri eksilmeyecektir.

BİR GÜNLÜK ÖRNEK BESLENME TABLOSU

Sabah

1 bardak süt

1 bardak portakal suyu

1 dilim ekmek

1 yumurta

1 kibrit kutusu kadar tuzsuz beyaz peynir

1 bardak açık çay

Saat 10

1-2 havuç yıkanıp soyularak ve ısırıp çiğnenmek suretiyle yenilmeli

Öğle

Mercimek çorbası

1 dilim ekmek

Yeşil salata ve domates

Etlı biber dolması (yoğurtlu)

Saat 16

1 bardak süt

1 domates

2 yeşil biber

Beyaz peynir

Akşam

1 porsiyon ızgara balık

Zeytinyağlı sebze

1 dilim ekme

Meyve

Saat 22

1 porsiyon yoğurt, içine 1 kaşık pekmez karıştırılarak yenilmeli.

Yoğurt ve pekmez birlikte yenilirse hem gaz yapmaz, hem iyi uyku verir. Ayrıca protein, kalsiyum ve demirce zengin bir beslenme yapılmış olur.

• Kabızlığa müsait bünyeler normal ekme yerine *kepekli* ya da *çavdar ekmeği* yiyebilirler.

Kilo

Gebelik süresince vücut ağırlığının 9-12 kg. artması normal kabul edilir. Ancak bazı annelerde aşırı iştah açılması olur. Bu arada bir de tek yönlü ve dengesiz bir beslenme söz konusu ise hem anne hem bebek açısından önemli sağlık problemleri ortaya çıkar. Normal bir gebelikte:

- İlk 3 Ayda sadece 1 kg. alır.
- 3. Aydan sonra ortalama 1,5-2 kg. artma olur.
- 6. Ayda alınan kilo 5 kg. olur (ortalama).

- 8. Ayda alınan kilo 9 kg. olur.
- 9 Ayda alınan kilo 10-12 kg. olur.

Miadında gebelerde kilo alma durur. Gebelikte şişmanlık, önemli bir sağlık sorunudur.



Giyim

Gebelikte giyim de sağlık açısından önemlidir. Gebelik için ideal olan giyim eşyalarını şöyle sıralayabiliriz:

- Bol, bedeni sıkmayan, kemersiz-lastiksiz elbiseler
- Lastiksiz çorap ve külotlar
- Pamuklu, kolay temizlenen, terletmeyen çamaşırlar
- Memeleri kaldıracak, meme başlarını tahriş etmeyecek özel sütyen
- Ne çok düz ne de çok yüksek olmayan (1-1,5 cm yüksekliğinde) ve ayakları sıkmayan, terletmeyen ayakkabılar...

Aldığı gıda (portakal suyu) ve giyimi ile ideal gebeliği yansıtan bir görünüm.

Cinsel ilişki

Seksin doğmamış bebeğe zarar vereceği konusu tartışılmaktadır. Bazı uzmanlar, 7. aya kadar cinsel ilişkide önemli bir sakınca olmadığını söylemektedirler.

Ancak daha önce düşük yapmış ve halen düşük riski bulunan gebelerin, ilk üç ayda seyrek olarak, yorucu olmamak koşulu ve rahat bir pozisyonda temasta bulunmaları tedbirli ve sağlıklı bir davranış olur.

8-9. Aylarda çok daha dikkatli olmakta yarar vardır. Uterusta meydana gelecek bir uyarım, uterusun kasılmasına ve doğumun zamanından önce olmasına neden olabilir. Ayrıca her koşulda en önemli davranış, temizliğe son derece dikkatle uyulmasıdır.



Seyahat

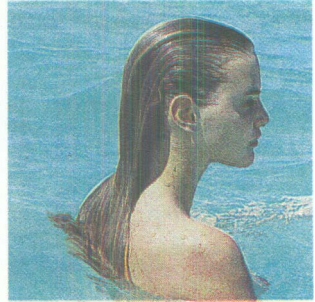
Gebelik, bir kadının hayatında çok önemli ve dikkat isteyen bir dönemdir. Bunun için, hamileliği süresince ve özellikle 8. aydan son-

ra anne adaylarının zorunlu olmadıkça yolculuğa çıkmamaları tedbirli bir davranış olur.

Yapılan araştırmalar hamileliğin 28. haftasından sonra uçağa binmenin sakıncalı olduğunu ortaya çıkarmıştır. Karayolu ile yapılan yolculuğun da hamile için riskleri vardır.

Eğer zorunlu bir yolculuk yapılacaksa, bu yolculukta 2-3 saat yol alıp 15-20 dakika dinlenmek koşulu ile otomobille ve arka koltukta seyahat edilmelidir.

Gebeliğin 7-8. ayından sonra hamile kadınların araba kullanması riskli bir olaydır. Kaza, ani fren vb. durumlarda karın direksiyona sıķıřabilir.



Denizden Yararlanma

Gebelikte, dikkatli davranmak ve kesinlikle temizliğinden emin olmak koşuluyla denizden yararlanılabilir. Hafif hareketlerle yzlebilir. Ancak aşırı güneş banyoları zararlıdır. Deniz için en uygun zaman ve süre, sabah 10-11 saatleri arası 10-15 dakika, oğleden sonra 16-18 saatleri arası 10-15 dakikadır.

Denizin soğuk olması durumunda bu süre kısaltılmalıdır. Denizden çıkar çıkmaz duş alıp, temiz ve kuru giyinmeli ve gölgede dinlenmelidir.

Meme Bakımı

Gebelikte sağlık kurallarına uygun meme bakımı yapmak, lohusalık dönemi komplikasyonlarına karşı önlem almak demektir.

Gebeliğin yedinci ayından sonra meme başının temizliği ve bakımına özen göstermelidir. Bunun için:

- Günde bir kere sabunlu, ılık suya batırılmış tülbentle meme başları merkezden çevreye doğru silinmeli ve ikinci meme için temiz tülbent kullanılmalıdır.
- Kuruladıktan sonra hafif bir nemlendirici sürerek gazlı bezle üzeri kapanmalıdır. Bu bakım lohusalıkta meme başının çatlamasını önler.
- Meme başı dışa çıkmamışsa, her bakımdan sonra, meme başı çevresine, sağ-sol-yukarı-aşağı sıvazlama hareketleri ile masaj yapılır. Böylece lohusaliğe hazırlanan memelerden, doğacak çocuk rahatça emebilir.
- Gebelikte yumuşak, pamuklu ve gevşek bir sütyen giymek meme sağlığı için gereklidir.

Vücut Bakımı (Banyo)

Hamilelikleri sırasında annelerin kendilerine özel bakım uygulamaları zorunludur. Kendine bakan ve sağlığını koruyan kadın, bebeğin de sağlığını garanti altına almış olur.

Hamilelik sırasında hormonal değişiklik sonucu aşırı terlemeler ortaya çıkabilir. Bu nedenle gebeler ılık su ile haftada 2 kere, mümkünse güneşli banyo yapmalıdır. Banyo ayakta ya da kaymayacak bir tabure üzerinde oturarak kısa sürede yapılmalıdır. Banyodan sonra terleme şikayetleri varsa, meme altları, koltuk altları ve kasıklara hafif talk pudrası sürmek terlemeyi önleyebilir.

Hamilelikte kalçalarda, karın ve bacakların üst kısımlarında hamilelik çizgileri oluşabilir. Bunları önlemek için kalça, bacak ve karın üzerine özel bir krem sürdükten sonra çok hafif olarak (özellikle karına) masaj yapılmalıdır.

Bunun için kalça ve bacaklarda dairesel hareketler uygun olur. Karın ve göbek çevresinde hücrelerin harekete geçmesi için deri iki parmak arasına alınmalı, sonra bırakılmalıdır. Bu hareket kan akışını hızlandıracağından karın cildi daima canlı ve gergin kalacak, çatlamlar olmayacaktır.

Kendine bakan, sağlığını koruyan gebe kadın, bebeğinin sağlığını da garanti altına alır.

Dişler

Diş çürükleri hamilelik için büyük tehlike oluşturur. Gebelikten önce var olan ve tedavi edilmeyen diş çürükleri gebelik süresinde daha da ilerleyebilir.

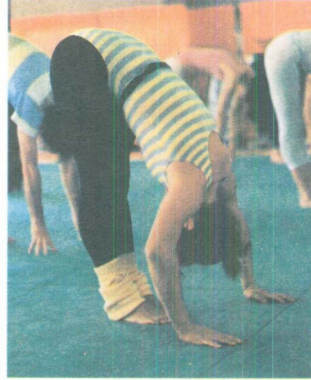
Bunun annenin kalsiyum ihtiyacını karşılayamamasından kaynaklandığı konusu kesin değildir. Halkımızda "her gebelik, annenin bir dişini alır" diye bir söz vardır. Bunun en önemli nedeni bilinçli bir diş bakımı uygulamamaktır.

Gebeler, her yemekten sonra dişlerini uygun bir fırça ile en az 2

Her dakika yukarıdan aşağıya ve aşağıdan yukarıya doğru fırçalamalı ve diş aralarını özel ip ile temizlemelidir. Sadece fırçalanması yeterli değildir.

Ayrıca gebelik süresince var olan çürük dişler en erken bir zamanda tedavi edilmeli, fakat antibiyotik ve narkotik madde uygulanmamalıdır.

Her tedaviden önce doktorunuza hamile olduğunuzu hatırlatmalısınız.



Hareket ve Spor

Spor her insana olduğu gibi hamilelere de yararlı bir uğraştır. Ancak gebeliğin hangi ayında hangi sporların yapılacağını iyi bilmesi gereklidir. Gebeliğin ilk altıncı ayına kadar hafif yürüyüşler, salon bisikleti, kültür fizik gibi sporlar aşırıya kaçmamak koşuluyla yapılabilir. 7. aydan itibaren hafif jimnastik hareketleri, temiz havada hafif yürüyüşler doğuma kadar devam etmeli ve lohusalıkta, bu döneme özel hareketlerle geçilmelidir.

Gebeliğin altıncı ayına kadar yapılabilecek hafif hareketler:

1- Yumuşak bir halı üzerinde dizler ve kollarınıza dayanarak başınızı öne eğin; 3 dakika durun.

2- Başınızı yukarı kaldırın; 3 dakika durun ve derin nefes alırken bir yönde bacağınızı dizden yukarı kaldırın.

3- Bacağınızı indirirken nefes vermeye başlayın. Bacaklarınızı бүkүн, alnınızı yere dayayın, kollarınızı iki yana uzatın; 3 dakika durun. Kalkıp ve dinlenin. Nefesiniz normalse bunu 5 kere yapın.

Temiz Hava

Gebeler normal yaşantılarına oranla yüzde 50 daha fazla temiz havaya ihtiyaç duyarlar. Çünkü temiz havadaki oksijen, anne karnındaki bebek için hayati önem taşır. Kış aylarında daha fazla kirlenen havadan oksijen yerine zararlı birtakım gazların solunması sakat çocukların doğmasına sebep olabilir. Çevre koşulları çok önemlidir.



Zararlı Alışkanlıklar

Gebelikte önemli konulardan biri de zararlı alışkanlıklardır. Gebelik süresinde bunların devam etmesi en çok anne karnındaki bebeği

etkiler. Araştırmalar bu tür keyif verici maddelerin çocuğun üzerindeki olumsuz etkilerini saptamışlardır.

Anne kesinlikle sigara içmemelidir. Sigara çocuğun düşük kilolu ve geri zekalı olmasına ve erken doğmasına neden olmaktadır. North Caroline Çevre Sağlığı Enstitüsü'nde yapılan bir araştırmada sigara içen babaların spermelerindeki gen yapısının bozulabildiğini ve doğan çocukların, evlerinde sigara içilmeyenlere göre iki kat daha sağlıksız olduklarını saptadı. Yine alkollü içki almanın anne ve çocuk için son derece zararlı olduğu saptandı. Alkolün de sigara gibi henüz anne karnında gelişen fetüsün organlarında bozulmalara neden olduğu gözlemlendi.

Gebelik süresinde annenin aşırı ve koyu çay-kahve içmesi, doğacak bebeği etkileyerek, uykusuz, huysuz ve iştahsız yapabilir. Ancak günde 1-2 bardak limonlu açık çay, 1 fincan az telveli kahvenin zararı yoktur.

GEBELİKTE KANAMA VE NEDENLERİ

Sağlıksız yaşam koşullarının etkilemesi sonucu, anne adaylarında düşükler, sakat ve erken doğumlar hızla yayılmaya başlamıştır. Normal bir gebelikte hiç kanama olmaz. Kanamanın görülmesi patolojik bir olayın göstergesidir. Gebeliğin ilk ve ikinci yarısında meydana gelen kanamaların nedenleri ve sonuçları değişiktir.

İlk Dönem Kanamaları

Gebeliğin 28. haftasından önce meydana gelen kanamalardır. Bu kanamaların en önemli nedenlerinden biri düşüktür.

Düşük

Fetüsün, dış dünyada yaşama yeteneğini ve şansını kazanama-

dan doğmasıdır. Yapılan araştırmalar hamileliklerin yüzde 30'a yakın bölümünün gebeliğın 28. haftasından önce bir düşükle sonlandığını göstermektedir. Hamileliğin ilk 2 haftasında ise yüzde 50'lere varan korkunç bir orana ulaşmaktadır. Ayrıca istenmeyen gebelikler, çoğu kez isteyerek yapılan düşüklerle sonuçlanır. Ülkemizde her 100 doğuma karşın 16 düşük olmaktadır. Bu da kadın sağlığı açısından son derece tehlikelidir. Çoğunlukla çok çocuklu ve kırsal alanda yaşayan kadınlarda uygulanan düşük çareleri, çok ilkel ve öldürücü olmaktadır. Gebeliğın devamının durdurulması ancak doktor önerisi ile yapılmalıdır. Bunun dışında bilinçsizce yapılan müdahaleler intihar demektir.

Düşükler elde olmayan nedenlerle de meydana gelebilir. Örneğın:

- Döllenmenin oluşmasından, doğuma kadar genetik bir program içerisinde pek çok hücre bölünmesi vakası oluşur. Bir aksama embriyonun ölümü ile sonuçlanır. Bunun sonucu düşük gerçekleşir.

Düşük nedenlerinden biri de kızıl, kızamık, kızamıkcık gibi enfeksiyon hastalıklarıdır. Anne adayının, hamileliğın ilk aylarında bu tür enfeksiyon hastalıklarına yakalanması, anne karnındaki bebeğide risk altına sokar. Zamanında ve yeterli tedavi yapılmazsa düşüklere ve sakat çocukların doğmasına neden olabilir.

- Ovulasyon sonucu, yumurtanın ayrıldığı yerde meydana gelen sarı cismin salgıladığı progesteron hormonu, döllenmiş yumurtanın uterus iç zarına yerleşerek 6. aya kadar gelişmesini sağlar, düşmesini önler. İşte "sarı vücut hormonu" da dediğimiz progesteronun salgılanmasında bir azalma söz konusu olursa, düşük meydana gelebilir.

- Düşüklerde röntgen ışınları, bazı ilaçlar, narkoz ve sigaranın rol oynadığı yapılan araştırmalar sonucu ortaya çıkmıştır.

- Rahim ağzının zayıf olması, miyonlar, iltihaplar ve anne adayının yaşının büyük olması da düşük nedeni olabilir.
- Düşük yapan kadınların yüzde 90'ı tekrar gebe kalmaktadır. Fakat ilk düşüktan sonra düşükle devam ediyorsa kalıtsal bir olayın varlığı düşünölmelidir.

Önem: Gebeliğin ilk yarısında görölebilecek her kanamada, mutlak yatak istirahati yapılmalı, sırt üstü yatıp dizler karna doğru çekilerek bükölmeli, karın dizler tarafından bastırılarak baş hafif aşağı indirilmelidir (trandelenburg vaziyeti). Eğer kanama durmuyorsa sarsmadan yatar durumda hastaneye taşınmalıdır.

Mol Hidatiporm

Birinci dönem kanamanın başka bir nedeni de bir plasenta hastalığı olan mol hidatipormdur. Eğer adet gecikmesi olup gebe olduğunu kabul eden bir kadında aniden, vajinadan üzüm tanesi şeklinde kabarcıklarla birlikte kan geliyorsa, uterus olması gerekenden daha büyükse, sırt üstü yatırıp sarsmadan derhal hastaneye kaldırılır. Böylece olabilecek daha büyük kanamalar önlenir.

Dış Gebelik

Dölllenmiş yumurtanın uterus boşluğu dışında bir yere (tüpler, yumurtalıklar) yerleşmesi sonucu meydana gelir. Eğer evli bir kadında:

- Adet gecikmesi görülüyorsa,
- Tek taraflı kasık ağrısı varsa,
- Gebelik testi(+) veya (-) çıkmışsa,

- Az miktarda vajinal kanama oluyorsa,

bu bir dış gebelik olabilir. Dış gebeliğin ilerleyen aylarda çok tehlikeli olacağı unutulmamalı ve bu durumda derhal bir hastaneye götürülüp kontrol ettirilerek önlem alınmalıdır. Uterus dışına özellikle tüplere yerleşen döllenmiş yumurta bir arada gelişmesini en fazla 2-3 ay sürdürebilir. Bu sürede, ani bıçak saplanır gibi tek taraflı kasık ağrısı, karında dokunmakla etkilenen hassasiyet ve iç kanama (karın boşluğunda) ile kendini gösteren bir dış gebelik patlaması annenin hayatını tehlikeye sokabilir. İç kanama belirtileri, bayılma, soğuk ter, tansiyon düşmesi, hızlı nabız ve nefes darlığıdır. Bu olayda embriyo, karın boşluğuna düşerse ölür. Nadir olarak yumurtalıklara yapışıp yaşayabilir.

Önem: Evli bir kadında yukarıda açıklanan belirtiler gözlenirse, derhal bir sedyeye yatırılmalı, ağızdan hiçbir şey verilmemeli, üzerine bir battaniye örtüp vücut ısısının düşmesi önlenerek bir hastaneye kısa zamanda yetiştirilmelidir.

Son Dönem Kanamaları

Gebeliğin son döneminde görülen kanamaların başında plasenta hastalıkları gelir. Bunların en önemlisi de plasenta *previa*dır.

Plasenta Previa: Plasentanın, uterusun serviks bölümüne yerleşmesi ile meydana gelir. Plasenta önde, fetüs arkada kalmıştır. Üç şekilde görülür. En önemlisi servis kanalını tam olarak kapatan şeklidir.

Gebeliğin son günlerinde aniden başlayan, gittikçe artan ve tekrarlayan ağrısız kanamalarla ortaya çıkar. Kanama istirahat halinde olabileceği gibi, bir stres sonucu da başlayabilir.

Bu durumda gebe kadın:

- Derhal sırt üstü yatırılmalı, başı 20-30 cm. aşağıda olacak şekilde konulmalı,
- Dizleri karna doğru büküp kalçaları 20-30 cm yükseltmeli,
- Ağızdan hiçbir şey vermeden derhal hastaneye götürülmelidir.
- Hastanede bu hastalara kesinlikle vajinal muayene yapılmaması sağlanmalıdır. Aksi halde serviksin açılması ile zaten yerinden ayrılmaya başlayan plasentanın daha çabuk ayrılmasına ve büyük kanamalarla anne ve çocuk ölümlerine neden olunabilir.

Dekolman plasenta: Plasentanın yerleşme yeri normal olmasına rağmen zamanından önce ayrılmaya başlamıştır. Plasentanın ayrılması ile kanama da başlar. Uterusta biriken kan vajinal yolla dışarı, perineye çıkar. Bu nedenle plasenta previa ile karıştırılır. Ancak dekolman plasentada kanamanın arkasından ağrı başlar.

- Kanamaya uygun olarak bulantı, kusma, baygınlık hissi, soluk renk görülür.
- Tansiyon süratle düşer.
- Hava açlığı ve ölüm korkusu vardır.
- Plasenta previadan farkı, büyük çoğunlukta fetüs ölmüştür.
- Tedavide öncelikle gebenin hayatının kurtarılması söz konusudur.
- Doğum hızlandırılır çünkü kanamanın durdurulması çocuğun doğumundan sonra mümkün olacaktır.
- Eğer, çocuğun kalp sesleri alınıyorsa tansiyon ayarlanarak he-

men sezeryan yapılır.

Gebeliğin son dönem kanamasının sebeplerinden bazıları şunlardır:

- Kan uyuşmazlıklarında, fetüs uterusu ölebilir ve düşükle sonlanır.
- Beslenme ile fetüs arasındaki ilişki ispatlanmıştır. Gebelerin sağlıklı ve dengeli beslenmemeleri sonucu düşük doğum-ağırlıklı çocuklar doğabileceği gibi uterusu ölümler ve kanamalı erken doğumlar olabilmektedir.
- Plasenta yetmezliği sonucu fetüsün yeterli ihtiyacı sağlanamaz ve prematüre (erken) doğum olabilir.
- Serviksin daha önceki doğum ve kürtajlarda yaralanması sonucu yetmezlikler görülebilir. Bu da erken doğum ve kanama nedeni sayılır.

GEBELİĞİ ETKİLEYEN BAZI HASTALIKLAR

Anemi

Gebelikte anemi (kansızlık) sık rastlanan bir hastalıktır. Gebelik sırasında demir eksikliğine, kan kaybına ve enfeksiyonlara bağlı olarak anemi görülebilir. Bunları önlemek için, gebelik süresince yeterli ve dengeli beslenmek, kazalardan ve enfeksiyonlardan korunmak gereklidir. Ayrıca çok doğum, sık doğum ve parazitler de anemiye neden olabilir.

Anemili kadınlar, tedavi gördükten sonra gebe kalmalıdır. Tedavi hekim tavsiyesi ile dengeli ve yeterli bir beslenme, ilaç ve gerekiyorsa kan nakli ile mümkün olur. Ancak hepsinden önce anemiye

neden olan olay ortadan kaldırılmalıdır.

Anemili kadının gebe kalması veya gebeliği süresinde anemi olması, düşükler, erken doğumlar, doğum ve lohusalık kanamaları, anemili bebeğin doğması, prematüre bebeklerin olması gibi istenmeyen sonuçların meydana gelmesine neden olur. Anemili bir anne hamile kalmışsa, hamileliği en erken dönemde (1-3-3 ay) sonlandırılmalıdır. Eğer bu süre aşılmış ve gecikilmişse 37. haftada hastaneye yatırılarak hekim kontrolünde gerekirse suni ağrı ile doğum yaptırılmalıdır.

Diyabet (Şeker Hastalığı)

Ana ve çocuk hayatını tehlikeye sokan bir hastalıktır. Düşükler, gebelik zehirlenmesi, uterusta ölüm, iri çocuk ve sulu doğuma sebep olabilir. İri doğan çocuklarda yüzde 50 oranında zor doğum, ana ölümleri, çocuk ölümleri görülebilir.

Kalp Hastalıkları

Eğer hamile bir kadında nefes darlığı, teşikardi (çarpıntı), kolay yorulma varsa ve normal işlerini bile yaparken bu durum artıyorsa, bu kadında bir kalp rahatsızlığı olabilir. Bu kadınların gebeliklerinin devamı sakıncalıdır. Doğum annenin ölümü ile sonlanabilir.

Bu rahatsızlığın nedeni, gebelikte artan kan hacmi ve fazla çalışmanın kalbi yorması olabilir. Önceki kalp hastalığı da ilerleyebilir. Bu durumda gebelik erken dönemde (1-2-3 ay) sonlandırılır, olmazsa gebelik süresince hastahannede kontrol edilir, 28-32. haftalarda kalbin yükü artacağından hasta devamlı olarak hastahannede kalır. Doğum kesinlikle teşkilatlı bir hastahannede yapılmalıdır.

Kalp hastalarında doğum sakıncalıdır.

Sarılık

Gebelikte çok ağır seyreden bir hastalıktır. Sarılıklı annenin bebeği de sarılıklı olur. Plasenta yolu ile fetüsü etkileyen enfeksiyon, düşüklere ve erken doğumlara neden olabilir. Doğuma kadar geçen sürede kesinlikle hastahane kontrolü ile gebelik sürdürülebilir ve doğum hastahane yapılımalıdır. Doğum anında sağlık personeli de enfeksiyona yakalanabilir. Erken dönemlerde anneye özel koruyucu maddeler verilerek hastalık kontrol altına alınabilir.

Verem (Tüberküloz)

Gebeliği etkilemesi bakımında akciğer tüberkülozu öncelik taşır. Gebelik öncesinde olabileceği gibi, gebelikte de meydana gelebilir. Daha önce akciğer tüberkülozu geçirmiş bir kadının 3 yıl gebe kalması yasaklanmalıdır. Gebelikte uterusun baskısı ile akciğerlerdeki kavernlerin (yara) iyileşme göstermesi söz konusu olabilir. Ancak doğumu takiben diyaframın alçalması sonucu tüberkülozun daha büyük bir hızla ilerlediği görülmektedir.

Gebe annelerin tüberküloza yakalanması gebelik ürünü fetüsü etkilemez. Çocuğa mikrop geçmediği için düşük ve erken doğum görülmez. Ancak gebelik annedeki hastalığın ilerlemesine ve lohusalıkta daha süratlenmesine neden olur. Doğumdan sonra tüberkülozlu anne çocuğunu emzirirse mikrop sütle çocuğa geçmez; ancak annenin solunumu ile bulaşma olabilir. Bu nedenle hastahane yapılacak doğumdan sonra tedaviye devam edilmesi için anne hastahane kalmalı, bu tedavi süresince çocuğa meme verilmemelidir.

Önem: Erken dönemde gebelik sonlandırılır, geç dönemde (2-3 aydan sonra) ise anne tedavi edilir, uygun diyet verilir, hastahane ilaç tedavisi uygulanır. Çocuğun korunması için doğar doğmaz

BCG aşısı yapılır ve anneden uzaklaştırılır.

Kızamıkçık

Bir çocuk hastalığıdır. Hamile kadın gebeliğin ilk üç ayında kızamıkçık geçirirse, mikrop plasenta yola ile fetüse geçer. Düşük, ölü doğum, canlı-sakat doğum, canlı doğum anomalileri, sağırılık, sarılık, zeka geriliği, prematürelilik, katarakt, mikrosefali (küçük kafalı) ve kalp anomalilerine neden olabilir.

Ülkemizde çok görülen kalp anomalilerinden biri de, kalbin sağ ve sol kulakçığını birbirinden ayıran septumda (bölme) delik meydana gelmesidir. Bu durumda temiz ve kirli kan birbirine karışacağından vücut ihtiyacı olan oksijeni alamayacaktır. Çocukta büyüme duracak ve ameliyat edilmezse hayatı sona erecektir. Biz bu olaya "mavi çocuk" da diyoruz.

Önlem: Kızamıkçık salgınında anne adayına 0,2 cc miktarında Gamma Globülin verilir. Bu aşı 20 gün anneyi korur.

Tedavi: 8 Haftalık süreyi geçirmeden medikal (tedavi edici) kürtaj yapılmalıdır.

Toksoplazma

Anne karnındaki iltihaplanmadır. Bebekleri tehdit eder. Biraz yorgunluk, hafif ateş ve alerjik sivilce şeklinde sessizce seyrettiği için önemsenmez.

Toksoplazmanın etkeni doğada en çok bulunan parazitlerden biridir. Çeşitli memeli hayvanlarda, kemiriciler ve kuşlarda bulunur.

Özellikle kedilerin bu mikrobu taşıma oranları çok yüksektir. Kedilerden uzak durmakta büyük yarar vardır. Evde kedi besleniyorsa

onu temiz tutmalı ve her okşamadan sonra eller yıkanmalıdır. Ke-diye çiğ et vermemelidir; parazitin ölmesi için etleri iyice pişirerek yemelidir.

Hastalığın belirtileri çok çabuk ortadan kalktığı için hamile kadınla-rın her zaman tetikte durmaları hastalanma riskini azaltabilir. Bu nedenle hamileliğin ilk aylarında test yaptırılması yararlı olur.

- Anne toksoplazmayı gebelikten önce geçirmişse, bu durumda anne ve karnındaki bebeği için önemli bir tehlike yoktur.
- Kanda hücre tesbit edilmesi de her zaman tehlike işareti değildir.
- Gebeliğin ilk aylarında fetüsün hastalanma olasılığı çok fazla de-ğil fakat hastalığın seyri çok ağırdır. Örneğin, yüksek ateş, konvül-siyon, şuur kaybı gibi olayların sonunda, hidrosefali (sulu kafalı), mikrosefali (küçük kafalı), doğuştan konjenital enfeksiyonlu çocuk-lar doğabilir.
- Gebeliğin son aylarında geçirilen toksoplazmanın fetüse geçme oranı çok yüksektir. Fakat hastalık çok hafif geçer. Sakatlık görül-mez.

Bugün toksoplazmalı bir annenin karnındaki fetüsün hasta olup ol-madığı anlaşılmakta ve anne karnında tedavi edilmektedir.

AİDS

Etkeni virüs olan AIDS'in, cinsel temas, uyuşturucu iğne vurulma-sı, kan nakli ve gebelik esnasında konjenital olarak bulaştığı bilin-mektedir. Bugün dünyada 10 milyon AIDS'li vardır. UNICEF 1991 Dünya Çocuklarının Durumu adlı raporunda, AIDS virüsü taşıyan annelerin dünyaya getirdiği çocukların hastalık risklerinin yüzde 24-40 arasında değişebileceğini bildirdi. Dünyaya gelen AIDS'li ço-

cukların 5 yaşına gelmeden ölüme mahkum oldukları bilindiğine göre bu gün 500 bin AIDS'li bebek ölüme mahkum demektir. Bugün 3 milyon AIDS'li kadın olduğuna göre 1992'ye kadar ölüme mahkum AIDS'li bebek sayısı 1 milyona ulaşacak demektir.

AIDS'ten korunmak için, bugün bütün dünyada tek kadınla evlilik ve temas artmaktadır. Bağışıklık sistemini güçlendirmek için aşı geliştirme çalışmaları devam etmektedir. Henüz deneme safhasında olan bir çalışmada AIDS virüsünün anneden bebeğe geçişini önleme yönündedir.

Rh Uyuşmazlığı

Annenin Rh (-), babanın Rh (+) kana sahip olduğu evliliklerden doğacak çocuk yüzde 85 ihtimalle babanın Rh (+) kanını alır. Gebelik sırasında pozitif (+) özellik taşıyan çocuğun alyuvarları anneye geçer. Bu durumda anne pozitif alyuvarlar karşısında savunma mekanizmasını harekete geçirir ve bunları öldürülmesi gereken bir mikrop gibi kabul ederek, koruyucu maddeler oluşturur. Bunlara *antikor* denir. Bu antikorların oluşması doğumdan hemen sonra önlenemezse, ikinci bebekte sorunlar meydana gelir ve ölü çocuklar doğduğu gibi, doğumdan sonra 7 gün içinde ölümler ya da beyinde sakatlıklar görülebilir. Tedavide erken teşhis önemlidir. Annenin tedavisi mümkün olduğu gibi, bebeğin anne karnında ve doğar doğmaz kanı değiştirilerek yaşama şansı sağlanabilir.

Kalitsal Hastalıklar

Kalitsal hastalıkların artmasında en önemli etken akraba evlilikleridir. Akraba evliliğinin yaygın olduğu ülkemizde kalitsal olan *kas erimesi* (duchenne), *Akdeniz anemisi* (thalesse), *ataksi hastalığı* gibi hastalıklar tehlikeli boyutlara ulaşmıştır.

Sadece erkek çocuklarda görülen kas erimesi hastalığı ailenin kadınları tarafından taşınır. Her 3500 erkek çocukta bir görülen hastalık, yakalananların 9-10 yaşlarında yürümelerini engeller ve 20 yaşına kadar ölümlerine neden olur. Bu hastalık ailenin kadınlarının muayenesi ile teşhis edilebilmektedir.

Hamile kadınların taşıyıcılığı, doğacak her çocuk için yüzde 50 risk oluşturur. Bu nedenle gebelik esnasında çocuğun sakat doğacağı tesbit edilirse hemen kürtaj yapılmalıdır.

Boğaziçi Üniversitesi Biyoloji Bölümü, kendilerine başvuran kişilerin DNA analizlerini yaparak genlerinde bozukluk olup olmadığını tesbit etmektedir.

Aynı fakültenin Biyoloji Bölümü öğretim üyelerinden Prof. Dr. Aslı Tolun, DNA analiz yöntemleri ile, kalıtsal hastalıkların tanısını çok daha süratle koyabildiklerini söylemektedir. Ayrıca Prof. Tolun, ülkemizde her 100 evlilikten 40'ının akraba evliliği olduğunu açıklamaktadır.

Akraba evliliklerinden meydana gelen başka bir hastalık da *ataksi telenyektazi* hastalığıdır. Türkiye'de her 50 kişiden birinin bu hastalığı taşıdığı saptanmıştır.

2-3 yaşlarında denge bozukluğu, yürümede zorluk gibi belirtilerle başgösteren hastalık, daha sonra hastaların yatalak olmasına ve 30 yaşına kadar ölmesine neden olmaktadır. Anne ve babanın hasta olması halinde çocukta ortaya çıkar.

Bu büyük tehlikeler nedeni ile İsveç'te akraba evliliği yasaklanmıştır.

Ülkemizde hizmete giren *Gentam* ve *Pretam* merkezlerinde, gene-

tik hastalıkların doğum öncesi teşhisi yapılabilmektedir.

Eğer akraba evliliği yapmışsanız DNA testi yaptırarak, sakat çocuk doğurma ihtimalini öğrenebilirsiniz.

Gebelikte Aşının Önemi

Gebelikte salgın hastalıklara karşı rastgele aşı yapılmaz. Bazı aşuların ana ve çocuğun sağlığına yararından çok zararı olması nedeniyle uygulamaları son derece sakıncalıdır. Örneğin ana rahmindeki çocuk vücudu, zarlar ve plasenta ilk üç ayda virüslerin üremesine en uygun bir ortam teşkil eder. Anne kanında üreyen mikroplar çocuğa geçer. Bu nedenle anneye canlı ya da zayıflatılmış aşular kesinlikle yapılmamalıdır. Gebeler virütik hastalıklara kolay yakalanırlar. Mesela *çiçek* ve *poliyomiyeliten* korunmak acil bir durumdur. Ancak son derece dikkatli hareket etmek gerekir. Eğer bir tehlike varsa gebeler hasta kişilerden uzak tutulmalıdır. Annenin hastalanması halinde fetüs de hastalanır. Annede antikor yoksa çocuk savunmasız kalacaktır. Aşılardan etkilenen çocuk vücudu ve plasentada hastalık meydana gelebilir. Bundan dolayı bulaşıcı hastalık tehlikesinde pasif bağışıklık (insan vücudu dışında hazırlanan antikor) sağlanmasına çalışılmalıdır. Bu nedenle gamma globulinlerden yararlanılır. *Gamma globulin*, bulaşıcı sarılık, kızamıkçık gibi hastalıklarda son derece etkilidir.

Genelde, doğurganlık çağındaki tüm kadınlar, özellikle tüm gebeler tetanoza karşı aşılanmalıdır. Gebelere aşı tatbikinde görülebilecek alerjik reaksiyon tehlikesine karşı koruyucu olarak insan *hiperimmunglobulini* verilmelidir.



NORMAL DOĞUM

Annenin doğal gücüyle, belli bir sürede (40 hafta), başla gelen, canlı tek bebek ve plasentanın, anne ve bebeğe zarar vermeden, uterustan vajen yolu ile dışarı çıkmasına *normal doğum* denir.

Doğumun Devreleri

Normal bir doğum üç aşamada gerçekleşir:

Birinci Devre, gerçek doğum ağrılarının ve kontraksiyonların başlamasından rahim ağzı yani serviksin tam olarak açılmasına kadar geçen süredir.

Bu dönemde hem anne hem çocuk risk altındadır. Çocuk kalp seslerinin çok sık dinlenmesi gereklidir. Aniden çocukta ortaya çıkabilecek bir sıkıntı (fetal sıkıntı) onun hayatına mal olabilir. Bu devre

ilk doğumunu yapan kadınlarda daha uzun sürer.

İkinci Devre, serviksin tam olarak açılmasından bebeğin vajenden geçerek dışarı çıkmasına (doğmasına) kadar geçen süredir. Burada bebek anneye göre daha fazla risk altındadır. Bu sürenin uzaması bebeğin vajende nefes alması ve diğer olaylardan dolayı doğmadan yaşama şansını yitirmesine neden olur. Bu dönemde annenin de ağrı şokuna girmesi nedeniyle kalple ilgili sorunların ortaya çıkması ihtimali vardır. Primparlarda bu süre mültiparlara (birden fazla doğum yapmış) göre daha uzundur. Çünkü doğum yolu henüz genişlememiştir. Bebek yavaş ilerler. Bu dönemde gebe anne derin derin nefes almalı ve doktor istediği zaman ıkmalıdır. İkinması istenmediği zaman durabilmeli, dişlerini sıkmamalıdır. Dişler kırılabilir. Bunun yerine eline alacağı yumuşak bir şeyi sıkabilir.

Bu dönemde, kadının morali üzerinde olumlu etki uyandırmak, kendini rahat hissetmesini sağlamak amacı ile doğum sırasında kocasının kadının yanına alınması son zamanlarda Batı ülkelerinde uygulanmaktadır.

Ayrıca böyle bir durumda yalnız kalmamış olması kadının kocasına olan duygularını da güçlendirir.

Üçüncü Devre, bebeğin doğumundan plasenta ve zarların dışarı atılmasına kadar geçen süredir. Bu dönemde anne risk altındadır. Her an bir kanama olabilir. Plasentanın tam olarak ayrılmış olması çok önemlidir. Ufak bir plasenta parçası ve zar büyük kanamalara neden olabilir. İyi kontrol edilmemiş bir uterus her zaman tehlikelidir.

Normal Doğumun Devrelerindeki Süreler

Bunlar birinci, ikinci ve üçüncü doğumlarda farklılıklar gösterir:

PRİMPARLARDA (1. doğum)

1. Devre	2. Devre	3. Devre	Toplam
10-12 Saat	1-1,5 Saat	30 dakika	12 saat

MÜLTİPARLARDA (Birden fazla doğumlarda)

6-8 Saat	30 Dakika	30 Dakika*	7-9 Saat
----------	-----------	------------	----------

DOĞUM ANINDAKİ ACİL DURUMLARDAN BAZILARI

Daha önce iyice kontrol edilmemiş gebeliklerde doğum anında acil durumlar ortaya çıkabilir. Gözlenerek önlem alınmadığı için iyi olmayan durumlarla karşılaşılabilir. Bunları şöyle sıralayabiliriz:

Çoğul Gebelik

Çoğul gebelik, uterusu birden fazla fetüsün gelişmesidir. Kesin tanısı 36. haftadan sonra konulabilir. Ancak ikizlerden biri biraz daha erken olabilir.

Kesin olmayan belirtiler:

- Karın normalden büyüktür.

- Karına dokunmakla birden fazla baş tesbit edilir.
- Kalp sesi (ÇKS) birden fazla yerde hissedilir.
- Çocuk hareketleri karnın her yerinden alınabilir.
- Radyolojik belirtiler. (Kesin iskelet adedini belirler.)

Tehlikesi: Prematüre doğum ve prematüre bebek olabilir. Düşük doğum ağırlıklı bebekler, suların erken gelmesi, kordon sarkması ve kanama, geliş bozuklukları olabileceğinden erken teşhis ve takiple gerekli önlemler alınabilir.

Çoğul gebelik teşhisi konulan gebeler, özellikle primparlar, doğumlarını kesinlikle hastahane yapmalıdırlar.

İkiz gebeliklerde bebeklerin aynı cinsiyetten olma şansları 2/3 olarak bilinmektedir.

İkiz gebelikler ya tek ovumdan gelişirler (benzer ikiz) veya iki ayrı ovumun oluşması ile meydana gelirler.

Tek yumurta ikizlerinde genellikle bir plasenta ve iki kordon vardır. Çift yumurta ikizlerinde ise iki plasenta ve iki kordon vardır.

Çoğul gebeliklerde, görülme bakımından ırsiyetin rolü olduğu sınımlanmaktadır.

İkizler anne karnında (uterus) çeşitli pozisyonlarda dururlar.

Makadi Geliş

Makadi Geliş, bebeğin kalçası ve makadı önde, baş, kol ve bacaklar arkada olarak pelvise girmesidir.

Önceden teşhis konulursa, çevirme yapılabileceği gibi sezeryanla da doğum yaptırılabilir.

Makadi geliş primparlarda çok tehlikelidir. Baş takılabilir. Bebeğin kalp seslerinde düşme (bredi kardi) görülebilir. Çocuğun hayatı son derece risk altındadır. Bu nedenle kesinlikle bir doğumevinde doğum yapılması gereklidir.

Mültiparlarda yardım edilerek doğum yaptırılabilir. Ancak başın takılması ve diğer bazı komplikasyonlar (yırılma, kanama vb.) nedeniyle hastahane de doğum yapmak akıllıca bir davranış olur.

Dar Pelvis

Dar pelvis, bebeğin baş çevresi ile pelvis açıklığının 90 dereceden dar olması olayıdır. Bu durumda bebeğin başı pelvise giremediği için normal doğum mümkün değildir. Erken teşhis için:

- Annenin pelvis açısı önceden ölçülebilir.
- 9. Ayda baş pelvise oturmamışsa darlık düşünmeli ve hastahane de doğum için önlem alınmalıdır. Erken teşhiste sezeryan ameliyatı ile doğum gerçekleştirilir.

Uzamış Gebelik (Sürmatüre)

Normal gebelik süresini 7 günden fazla bir aşma varsa plasenta yetmezliğine bağlı olarak uterus içinde anne karnında bebek ölümleri olabilir.

Anne karnındaki bebeğin cildi buruşmuş hatta *masere* (çürüme) olmuştur. Bu durum anneyi de etkiler. Daha ileri günlerde annenin ateşi yükselir, genel bir zehirlenme şokuna girebilir. Bu nedenle:

- Kesin doğum zamanı biliniyorsa, bu sürenin 7 gün aşması, gerekli tedbirlerin alınması için yeterli bir süredir.
- Kesin doğum zamanı bilinmiyorsa tıbbi metotlardan yararlanılarak belirlenecek tarihin 1-2 gün önce ve sonrası önlem almada yarar vardır. Bunun için gebelerin, gebeliğin ilk aylarında her ay, son aylarında 15 günde bir kontrole gitmeleri kendileri ve bebeğin sağlığı açısından son derece önemlidir.

Prematüre(Erken) Doğum

Normal gebelik süresi olan 40 hafta, bir başka deyişle 280 günü tamamlamadan 28-37. haftalarda meydana gelen doğumlar prematüre (erken) doğumdur. Bu durumdaki bebekler de *prematüre*dir.

Normal süresinde (37-40 hafta) doğan ancak, ağırlıkları 2500 gramın altında olan bebekler '*düşük doğum ağırlıklı*' bebeklerdir.

Prematüre gebelik nedenleri arasında,18 yaşından önceki ve 35 yaşından sonraki gebelikler, doğumlar arasında 2 yıldan az zaman olması, 4. doğumdan sonrası, hastalıklar, kazalar, ilaç alma, zararlı alışkanlıklar, (alkol ve sigara) ve akraba evliliklerini sayabiliriz.

Akraba evliliklerinde özellikle 2. gebelik önemlidir. Prematürelerde en çok bebeğin beyin ve solunum sistemi etkilenir. Sağlıklı bir bebek için yukarıdaki nedenlerden kaçınmalıdır.18-35 Yaş arası, ideal gebelik yaşıdır.

Suların Erken Gelmesi

Fetüsün içinde gelişmesini sürdürdüğü amnios kesesi, normal doğumlarda 1. devrenin sonunda, yani bebeğin serviksten vajene geçmesi anında açılır. Ancak çok nadir olarak (%8-9 kadarında) su

kesesi erken açılabilir. Bu erken açılmaya, amnios kesesinin serviks kanalına yakın bölümünde iltihaplanma sonucu şekil bozukluğu (deformasyon) ve incilmesi neden olabilir.

Amnios suyu normal ve miadında gebelerde 1000-1030 cc civarındadır. Bunda bir çoğalma varsa (polihidromnios) bu da , uterus içindeki basıncın artması, C vitamini eksikliği ile bağ dokusunun zayıflaması, mültipar (çok gebelik) gebelikler, fetüs anomalileri, idrar yolları enfeksiyonları, gebelikte görülen kanamalar suların zamanından önce gelmesine neden olmaktadır. Hafif kanlı bir sıvı yavaş yavaş gelebileceği gibi, birden de boşalabilir. Bu durumda bebeğin başı pelvise oturmamışsa, kordon sarkması olabilir. Bu da son derece tehlikelidir. Genelde suların gelmesini takibeden 8-10 saat içinde ağrılar başlar. Ağrılar zamanında başlarsa doğum süratle olacak demektir. Ağrılar başlamamışsa hastahane gerekliliği önlem alınır. Gebeliğin son günlerinde bir gebenin sularının gelmeye başlamasını hissettiği anda, paniğe kapılmadan hemen sırt üstü yatması, ayaklarını 25-30 cm kaldırması ve en kısa zamanda hareket etmeden hastahaneye götürülmesi gerekir.

DOĞUMA YAPILAN MÜDAHALELER

Sezaryen

Gebelik süresince doktor tarafından kontrol edilerek belirlenen ya da doğum anında acil olarak ortaya çıkıp bebeğin doğmasını engelleyecek baş-pelvis uyuşmazlığı, eski sezaryen ve uterus ameliyat izleri, kordon sarkması, geliş bozuklukları, plasenta previa, fental sıkıntı, primpar-makadi geliş ve annenin hastalıkları gibi nedenler tesbit edilmişse, çocuğun vajen yolu ile doğması mümkün değildir. Anestezi altında karın ve uterus açılarak bebek bu yolla doğurtulur. Buna sezaryen denilmektedir.

Son zamanlarda isteğe bağılı olarak doğum yollarının genişlemesini istemeyen, doğumdan hastalık derecesinde korkan ve çocuğun daha sağlıklı olacağına inanan annelerin doğumu da sezaryenle yapılmaktadır. Ancak sezaryenle doğumun da bir takım komplikasyonları, olumsuzlukları mevcuttur. Örneğin normal doğum yapmış bir anne 2-3 gün sonra olağan hayatına yavaş yavaş dönerken, sezaryenli anne ameliyatın etkisi ve ameliyat yaraları nedeniyle 21 günle 2 ay arasında (eğer ameliyat normal seyretmişse) hasta bakımı görecektir, bebeği ve evi ile ilgilenemeyecektir. En az 3 yıldan önce gebe kalması sakıncalıdır. 1. sezaryenden sonraki gebelikler de sezaryenli olacak ve 2. sezaryenli doğumdan sonra yeni bir doğum büyük riskleri de beraberinde getirecektir. Eğer neden yoksa, doğal akışı devam ettirmek daima iyi bir davranış olur.

Forseps ve Vakum

Vajinal yolla kendiliğinden olmayan doğumlarda, doğumun 2. devresini kısaltmak için, böbrek hastaları, kalp hastaları ve eklemde, pelvis açısı normal fakat çocuk iri ise, primparlarda bebek yavaş ilerliyorsa, serviksin açıklığı tam fakat kordon sarkmışsa, bebeğin başına *forseps* veya *vakum* adı verilen özel aletler uygulanarak yardım etmek suretiyle doğumun yapılması sağlanır. Uygulanışı şöyledir: Hasta hafif uyutulur. Vajen ağzı iki tarafından kesilir (epizyotomi). Aletler çocuğun başına yerleştirilerek yavaş yavaş dışarı çekilir.

- Kalp sesleri kontrol edilir. 120'nin altına inmemeli, 160'n üstüne çıkmamalıdır.
- Yavaş yavaş çekilir. Kordon kopabilir. Plasenta erken ayrılabilir.
- Hızlı çekmemeli, sadece ilerlemesine yardım etmelidir.

- Alet yüze göze gelmemelidir.
- Forseps ve vakum uygulamasından sonra vulvaya dikiş konulacağından, perine bakımı çok önemlidir.
- Temiz tutulmalı, önden ortaya steril bir gazlı bezle temizlenmeli.
- Steril solusyonlu su ile yıkanıp kurulmalıdır.
- Steril petle kapatılmalıdır. Dikişler alınıncaya kadar bu bakımı yapmaya devam etmelidir.
- Bebeğin başında olabilecek şişlik (kan toplanması) morarma ve yaralar doktorun tavsiyesi ile pansuman yapılmalıdır. Ancak şişlikleri boşaltmaya çalışmamalı, alkole batırılmış gazlı bezle pansuman yapılmalıdır. Kendiliğinden kısa sürede dağılacaktır.

Epizyotomi (Kesme)

Fetüsün kolay, çabuk ve tehlikesiz doğmasını sağlamak, doğum kanalını korumak, annede arzu edilmeyen gelişigüzel yırtıkların oluşmasını önlemek amacı ile yapılan kesme olayıdır.

Baş perineyi zorlamaya başlayınca lokal anestezi (yerel uyuşturma) yapılarak perine uygun yerlerinden 4-5 cm kesilir ve doğumun ikinci devresi çabuklaştırılarak doğum gerçekleştirilir.

Doğumdan sonra bu kesikler dikilir. Makadi gelişlerde, iri bebek teşhisinde, eski perine yırtığı olanlarda, çoğul gebeliklerde, annenin kalp ve akciğer hastası olduğu durumlarda, primparlarda, prematüre bebek ilerleyemeyeceği için ve bebeğin riskli durumlarında, forseps ve vakumda epizyotomi uygulanır.

Bakım: Forseps ve Vakum uygulamasındaki gibidir.

LOHUSALIK DÖNEMİ

Plasenta ve zarların atılmasından sonra başlayıp 6 hafta süre devam eden ve üreme organlarının normale dönmesi ile sonlanan dönem *lohusalık* dönemidir.

Lohusalık döneminde gözlenmesi ve patolojik bulgularda hemen doktora danışılması gerekli olaylar şunlardır:

Loşi

Lohusalık döneminde vajen yolu ile bir akıntı olur. Bu akıntı her lohusalıkta görülen normal bir olaydır. Buna loşi denilir. 15 gün süren bu akıntının görünümü ilk günden sonra değişir ve her değişimde normal olan kendine özel belirtileri vardır. Bunlarda meydana gelecek değişiklikler çok tehlikeli hastalıklara neden olabilir.

Normal seyreden lohusalıkta:

- 0-3 Günde *loşikanlıdır*. Bu kanlı *loşinin* uzaması, plasenta parçası ya da zarlarından bir bölümün uterusda kalmış olabileceğini gösterir.
- 4-5. Günde akıntı pembeleşir. Buna *seroz loşi* denir.
- 7-8. Günde, önce kahverengi sonra beyazdır. Beyaz loşinin kendine özel bir görünüm ve kokusu vardır. Meydana gelecek değişimler önemli bazı hastalıkların belirtisidir. Çünkü loşi mikropların üremesi için iyi bir ortamdır.

Korunma-Perine Temizliği

- Kaynamış suya 1 ölçek mikrop öldürücü solüsyon (zetion, zefiran vb.) konularak, her tuvaletten sonra, vulva önden arkaya (yukarıdan aşağı) temizlenmeli, steril gazlı bezle kurulanmalı,
- Steril pedle kapatılmalı ve sık sık bu ped değiştirilmelidir.

Süt Yapımı (Laktasyon):

Gebelik sırasında hormonlar nedeni ile memeler gelişir, büyür ve bebeğin beslenmesi için hazırlanır. Memelerdeki süt kanallarını östrojen, *alveoller* (süt odakları) ise progesteronun geliştirdiği sanılmaktadır. Ancak sütün salgılanarak *alviollere* gelmesi beyindeki hipofiz bezinin salgıladığı prolaktine bağlıdır. Salgılanan sütün memeden dışarı atılması için oksitosin gereklidir.

Görölüyor ki insanın bünyesindeki tüm sistemler çok karmaşık bir görünümde olmasına rağmen tek bir merkezden (beyin), tam bir bütünlük ve uyum içinde çalışmaktadır. Özellikle üreme sisteminin işlevlerinin oluşması beyindeki hipofiz ve hipotalamus bezlerinin salgılayacağı hormonlara bağlıdır. Bu bezlerin sağlığı üremenin ön koşuludur.

Bir doğum olayında laktasyon (süt yapımı) ilk 24-72 saat içinde gerçekleşir. Bu olay mültiparlarda daha erken, primparlarda ise daha geçtir.

Doğumdan hemen sonra memelerde ödem (şişlik), sıcaklık, sertleşme ve hafif ağrı olur. Bu normaldir. Sütün fazla birikimi değil memelerin süt salgılamaya hazırlanmasıdır.

Memelerden ilk önce ağız (kolostrum) denilen süt gelir. Koyu, sarı renkli ve son derece zengin besleyici gıdaları içeren ağız sütünü

bazı bölgelerimizde bebeklere vermezler. Oysa içinde yağ ve protein, globilin - antikor, mineraller, vitaminler, laktoz (süt şekeri) olan ağız sütü, çocuğa son derece yararlı bir besindir. Ancak bu sütün verilmesinden sonra bebeğe bir miktar temiz su verilmelidir. Bu hem çocuğun ağızının temizliği için hem de ihtiyacını karşılamak için gereklidir. Sütün daha sonra kıvamı ve rengi açılacaktır.

Dikkat

- *Her emzirmeden sonra memeler elle sağarak veya sütün çekerek boşaltılmalı. Meme başları, emzirmeden önce ve sonra karbonatlı su ile temizlenmeli, durulanmadan bebeğin ağızına verilmelidir.*
- *Karbonat bebeğin ağızında pamukçuk (müge) olmasını önler.*
- *Meme başına yumuşatıcı bir krem sürüp üzeri gazlı bezle kapatılmalı ve memeyi yukarıda tutan bir sütyen giyilmelidir. Aksi halde meme başı çatlar, sütün birikimi nedeniyle şişer, gerginleşir, iltihaplanır, meme apseleri oluşur, sütün yapımı durur. Çocukta da buna bağlı olarak, ağızda müge (pamukçuk) olabilir.*

Üreme Organlarının Normale Dönmesi (İnvölüsyon)

Doğumdan sonra üreme organlarının normale dönmesi 2 ay sürer. Bunu gözleyerek, doğabilecek komplikasyonlara önceden önlem almak mümkün olur.

- Doğumdan hemen sonra fundus göbeğin 1-2 parmak altındadır.
- 3. Gün 3 parmak aşağıdadır.
- 8. Gün pubisin 1-2 parmak üstündedir.
- 12. Gün karından elle hissedilmez.
- 2 Ay sonra, uterus, serviks ve vajen normale dönmüştür. Bu sürelerde uzama olması (uterusun toplanmaması) uterusu ait anormal bir durumun göstergesi olabilir.

Uterusun doğumdan önceki haline dönmesi, yeni annenin vücudunun doğumdan sonra yine genç ve güzel olması, sabırla lohusalık hareketlerinin yapılmasına da bağlıdır. Eğer doktorunuz kontrollerde sizi normal buluyor ve müsaade ediyorsa, yani ameliyatınız ve dikişiniz yoksa bu hareketleri yapmanızda yarar vardır.

1- Sert bir yere sırt üstü yatın. Karından nefes alarak iyice şişirin, 10'a kadar sayın, nefes verin, 10 kere tekrarlayın.

2- Sırt üstü yatarken kollarınızı gergin olarak yana açın, önde yu-karda çarparak birleştirin ve 10 'a kadar sayın, tekrarlayın.

3- Sırt üstü yatarken bir bacağınızı baldırdan itibaren diğer bacağına göre 90° kaldırın. 10 kere sayın. İndirin. 10 kere tekrarlayın.

4- Sırt üstü yatarken, kollarınızı bedeninize paralel olsun. Dizlerinizi omuzlarınıza kadar yukarı kaldırın. 10'a kadar sayın indirin. 10 ke-re tekrarlayın.

5- Sırt üstü yatarken ellerinizi belinize koyun ve oturun. Yatın, tek-rar oturun. 10 kere tekrarlayın.

Sabır ve özenle çalışırsanız, gebelikte aldığınız tüm kiloları verecek, genç, güzel ve biçimli bir vücuda sahip olacaksınız.

LOHUSALIKTA ANORMAL DURUMLAR

Memelerin Aşırı Dolgunlaşması

Memelerin aşırı dolgunlaşması lohusalığın en ızdıraplı olayıdır. Derhal önlem alınmazsa meme apsesi meydana gelebilir.

Önlem:

- Memeler her emzirmeden sonra boşaltılmalı, memelerin dolgun kalmaması için süt-çeker kullanılmalıdır.
- Eğer memelerde hâlâ sertlik varsa, sıcak bir suya batırılıp sıkılmış bir tülbent ya da havlu ile pansuman (ıslak+sıcak pansuman) yapılarak memelerin yumuşaması sağlanmalıdır.
- Memenin sarkmasını önlemek için uygun sütyen giyilmelidir.
- Memeler her süt emzirme öncesi ve sonrasında temizlenmelidir. Bu nedenle karbonatlı suya batırılmış temiz bir gazlı bezle meme başı merkezden çevreye doğru silinir. Gazlı bez atılır (mikropların çevreden meme ucuna gelmesi önlenir). Emzirmeden sonra aynı işlem yapılmalı ve meme başına yine aynı şekilde nemlendirici sürülerek gazlı bezle kapatılmalıdır.
- Memelerde ağrı ve kızarma varsa 24 saat emzirilmez.

Meme Apsesi

Yukarıda açıklandığı gibi memelere gerekli bakım verilmemiş ve kalan süt boşaltılmamışsa lohusada ateş, taşıkardi (hızlı kalp atışı), baş ağrısı, bulantı, kusma, memelerde kızarıklık, şişlik ve ağrı baş-

lar.

Tedavi: Memeleri boşaltma, temizlik, ilaç tedavisi (çocuk memeden kesilir) ameliyatla bazı süt kanallarının alınması olabilir. Her emzirmeden önce ve sonra annenin memelerine vereceği 5 dakikalık bakım, onu çok büyük ızdıraplardan kurtarır.

Karın Ağrısı

Lohusalarda ilk günlerde karın ağrısı görülebilir. Bunun nedeni, ilk 48 saat içinde uterusun toplanması için gösterdiği kasılma gayretleri, daha sonraki günlerde ise süt yapımı ve emzirme işleminin organizmadaki etkileri olabilir. Bu iki neden bir süre sonra kendiliğinden ortadan kalkar. Eğer şiddetli oluyor ve lohusa tahammül edemiyorsa:

- Karından uterusu hafif masaj yapılabilir ve daha çabuk toplanması sağlanır.
- Lohusalık hareketleri uygulanır.
- Hareket edemiyorsa 1 adet *metergin* ampul günde 1 adet 3-4 gün (ebe- doktora danışarak) yapılabilir.

Sistit (İdrar yollarının iltihaplanması)

Loşinin kolay mikrop kapma özelliğinden bahsetmiştik. Bu dönemde temizlik kurallarına uyulmamışsa, loşi iltihaplanır. Mikrop, vulvaya açılan idrar yolu başlangıcına (uretra ağzı) geçer ve idrar yolları enfeksiyonu başlar. Lohusa sık sık idrar yapmak ister fakat yapamaz. Bir damla yaptığı zaman çok ızdıraplı bir yanma vardır. Bu olayın başlamasında lohusanın eskiden geçirdiği sistitin yenilenmiş olabileceğini de düşünmelidir.

Onlem: Perinenin temizliği ve idrar yaptırma çalışmalarıdır. Lohusa oturur şekilde idrar yapmaya çalışmalı, perineye ılık su dökülmeli, varsa odada bir musluk açılarak su sesi duyması sağlanmalı. İdrarda yanma varsa gecikmeden bir hekim kontrolü şarttır.

İdrar Tutamama

Doğum nedeniyle pelvis kaslarının fazla esnemesi sonucu meydana gelir. Lohusa devamlı su gibi bir akıntıdan şikayet eder. Bu olağan bir durumdur. Lohusalık hareketleri sonucu kendiliğinden geçer.

Flebit

Flebit; toplardamarların bacak bölümünde pıhtı ile tıkanmasıdır.

Uzun süre yatakta kalmak, kalkıp yürümemek, güç bir doğum esnasında bacakların uzun süre doğum masasında kaldırılmış olarak kalması, daha önce, gebelikten beri devam eden bir anemi, flebitin nedenleri arasında sayılabilir.

Bacakta şişme, kızarma, ağrı ve ateşle başlar; son derece ızdıraplıdır. Önce sebebi bulunur, anemi ise ilaç diyet veya kan nakliyle bu önlenir. Varis orabı giyilir, lohusalıkta uzun süre yatakta kalınmaz; yüzme, bisiklet ve lohusalık hareketleri ve ağrılı bacağı bedene göre 15-20 cm yükseltme (bir yastık koyma) hareketleri yapılır. Bu önlemlerin dışında ilaçla tedavi gerekiyorsa bebek memeden kesilip tedavi süresinde memelerdeki süt boşaltılır ve meme bakımı uygulanır. Aksi bir durum memelerin apse olmasına neden olabilir. Tedavi sonuçlanınca süt kesilmemiş ve memeler sağlıklı ise yeniden emzirmeye başlanır.

Lohusalık Humması

Loşinin iltihaplanması sistit yapabildiği gibi enfeksiyonun doğum kanalına geçmesi ile tüm doğum kanalının iltihaplanmasına neden olur. Daha sonra enfeksiyon üreme organlarının tümünü sarar ve bütün vücuda yayılır. Tüm sistemler enfeksiyonun etkisinde kalır.

- Loşi bol ve kokuludur. Normal görünümü kaybolmuştur.
- 24 Saat sonra ya da 21 gün içinde başlayan, sabahları düşük, akşamları yükselen bir ateş vardır.

Tedavi: Temiz havalı bir odada yatak istirahati, bol sıvı ve besleyici gıdalar, vücut ağız ve perine temizliği, mesanenin boş tutulması, bağırsakların boş tutulması ve hekim kontrolünde ilaç tedavisi olabilir. Tedavi esnasında bebek memeden kesilir. Suni olarak beslenir. Anneye meme bakımı uygulanır. Özellikle memelerin boşaltılmasına özen gösterilir. Zaten vücutta yaygın bir enfeksiyonun mevcut olması nedeniyle bir de memelerin apsesi hastanın ölümü demek olur.

Önlem olarak temiz ve iyi doğum koşulları hazırlamak, annelerin sağlık düzeylerini yükseltmek, annelere sağlık eğitimi vermek gerekir.



Normal Bir Doğum ve Lohusalık İçin Gerekli Koşullar

- *Gebelik süresince beslenmeye özen göstermek*
- *Gebeliği sağlıklı ve hastalıklardan uzak geçirmeye gayret etmek*
- *Gerektiği gibi hareket etmek ve spor yapmak*

- *Gebelik süresince 10-12 kilodan fazla almamak*
- *Hipertansiyonu önleyecek tedbirleri almak*
- *6. aydan itibaren az tuzlu, az yağlı ve az şekerli gıdaları almaya özen göstermek*
- *Bol protein ve kalsiyum içeren gıdalardan yararlanmak*
- *Bol, taze meyva ve sebze yemek*
- *Bir sağlık kuruluşunda devamlı kontrol olmak*
- *Fetüsün uterustaki durumunun gözlenmesi*
- *Annenin kalça yapısının belirlenmesi*
- *Devamlı idrar tahlillerinin yapılarak doğabilecek tehlikelerin (albumin, enfeksiyon vb.) önlenmesi*
- *Fetüsün tek ya da çoğul oluşunun önceden tesbit edilmesi*

- *Annenin bir enfeksiyonu varsa fetüse geçmeden önlenmesi*
- *Doğabilecek her türlü komplikasyon için annenin eğitilerek bilinçlendirilmesi*
- *Gerekli aşıların yapılması*
- *Annenin psikolojik olarak doğuma hazırlanması*
- *Doğumun kesinlikle bir sağlık kuruluşunda yapılması*

AİLE EĞİTİMİ DİZİSİ

13

ANNELİĞE HAZIRLIK

Bu dizi, Aile Araştırma Kurumu'nun
doğrudan doğruya
Türk ailesinin hizmetine sunduğu
çalışmaların biridir.
Dizide yer alan kitaplar, geçmişimizi,
bugünümüzü ve yarınımıza kuşatan
geniş açılı bir perspektifle hazırlanmıştır.
Çocuk eğitiminden görgü kurallarına,
çalışan annenin sorunlarına
beslenme konularına kadar
aile hayatının
hemen her boyutunu kapsayan bu dizinin
tüm aileler için yararlı bir başvuru kaynağı
olacağına inanıyoruz.

ISBN 975 19 0501 X

KAYNAKLAR

1. GÜRGÜÇ, A. "Doğum Bilgisi", A. Ü. Tıp Fak. Yayını, Ankara, 1972.
2. ESENDAL, A. S. "Gebelik ve Sistemik Hastalıklar", Balkanoğlu Matb. Ltd. 1966.
3. CANGA, S. ÖNDER. İ. "Kadın Hastalıkları", A.Ü. Tıp Fak. Yayını, 1979.
4. SEZER, R. "Kadın Sağlığı Rehberi", Veb Ofset, A.N. Grafik Tesisleri.
5. TÖREL, S. "Tıp Sözlüğü", Okan Yayın Dağıtım, Ankara 1988.
6. ÖZDEN, M. "Anatomi ve Fizyoloji", Kadioğlu Matb., Ankara 1991.
7. Ana Sağlığı ve Aile Planlaması El Kitabı, S.S.Y.B. Hfzıssıhha Ok. Yayını, 1986.
8. Aile Planlaması Ders Kitabı, S.S.Y.B. Ana Çocuk Sağ. Gen. Müd. Yayını, 1984.
9. AKYILDIZ, N. Araştırma, İnceleme ve Ders Notları, Yayınlanmamış, Gazi Ün. Mes. Eğ. Fak. Ankara, 1990-1991.