

21 YAŞ ALTINDAKİ 197 SEZARYEN OLGUSUNUN KLİNİK İNCELENMESİ *

Dr.Erdal Malatyalıođlu**

ÖZET

Sezaryenle doğum yapan 18 yaş ve altındaki adolesanlarla 19-21 yaş grubundaki sezaryen olguları arasında sezaryen insidansı yönünden bir karşılaştırma yapıldı. 18 yaş ve altındaki genç annelerde sezaryenle doğum oranı % 5.78, 19-21 yaş grubunda ise % 5.79 olarak saptandı. Her iki grup arasında önemli bir fark yoktu ($p > 0.05$). Genel sezaryen hızımız ise % 12.78 idi. Sezaryen endikasyonları yönünden her iki grup arasında karşılaştırma yapıldı. 18 yaş ve altındaki genç annelerle 19-21 yaş grubundaki anneler arasında sezaryen endikasyonları yönünden bir fark saptanmadı ($p > 0.05$).

SUMMARY

CLINICAL EVALUATION OF 197 CESAREAN SECTIONS UNDER 21 YEARS OLD

A comparison was made between the incidence of cesarean section deliveries of mothers of 18 years of age or younger and those of 19 to 21 years of age. The rate of cesarean section deliveries was 5.78 % among mothers of 18 years of age or younger, compared to 5.79 % among mothers of 19 to 21 years of age ($p > 0.05$). The general-ward cesarean section rate at the same hospital was 12.78 %. Also compared

* Samsun Doğum ve Çocuk Bakımevi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümü çalışmalarından.

** Samsun Doğum ve Çocuk Bakımevi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı.

were the indications for cesarean section between the two groups. These did not differ significantly between mothers of 18 years of age or younger and those 19 to 21 years of age ($p > 0.05$).

Key words : Cesarean section, Adolescent pregnancy.
Anahtar kelimeler : Sezaryen, Adolesan gebelik.

Adolesanlar arasındaki gebelikler yeni bir fenomen değildir. Bununla beraber son 10 yıl içinde adolesanlarda; cinsel ilişkilerde, doğumlarda, elektif düşüklerde ve seksüel yolla geçen hastalıkların insidansında artış vardır^{1,2,3}. Bunların her biri toplumu ilgilendirmekte ve birçok yayınlar problemin güçlüğüne ortaya koymaktadır¹.

Şayet biyolojik ve emosyonel büyüme tamamlanmadan gebelik meydana gelirse risk taşımaktadır. Adolesan gebelerde artmış riskin bir diğer kaynağı da yetersiz prenatal bakımdır^{1,4,5}.

A.B.D.'de son 20 yılda tüm doğurganlık çağındaki kadınlarda sezaryen ile doğum hızı artmıştır. Bu artış, birçok nedeni hatıra getirmektedir. Bunlardan bir tanesi, son zamanlarda daha fazla kadının 30 yaş üzerinde doğum yapmasıdır. Bu nedenle bu yaşlı kadınların komplikasyon şansları daha fazladır. Daha fazla oranda sezaryen ile doğum yapabilirler. Aynı zamanda adolesan anneler arasında sezaryen ile doğum oranı artmıştır. Ancak adolesanlardaki bu artış hızı ileri yaşlardaki kadınlardan daha düşüktür⁶.

Diğer taraftan daha yaşlı kadınlarla karşılaştırıldığında adolesan gebelerde düşük doğum ağırlığı, preterm doğum ve postneonatal mortalite riski artmıştır^{1,4,7}. Ancak prenatal bakımın süresi ve derecesi gebeliğin sonucuna etkilemektedir. Geç kalınmış ve daha az bir bakımın maternal morbiditeyi olduğu gibi fetal morbiditeyi de etkilediği dökümanente edilmiştir^{1,7,8}.

Adolesan sezaryenlerdeki doğum endikasyonlarıyla ilgili bilgiler özellikle istikrarlı ve birbiriyle tutarlı değildir. 1960'lı yıllarda yapılan birçok çalışmada sezaryenle doğum yapan adolesanlarda özellikle çok gençlerde baş pelvis uygunsuzluğu insidansı nispi olarak yüksekti^{6,8}. 1970'de Coates, 14 yaşın altında ve üstündekiler arasında dar pelvis, prezantasyon anomalisi veya uterin disfonksiyon yönünden fark olmadığını buldu. Üstelik sezaryen oranları her iki grupta önemli bir fark göstermiyordu⁶.

Bu çalışmanın üç ana amacı vardır :

- 1- 18 yaş ve altındaki annelerle 19-21 yaş grubundaki anneler arasında sezaryenle doğum insidansını karşılaştırmak,
- 2- Bu gruplar arasında cerrahi doğum endikasyonları yönünden fark olup olmadığını araştırmak,
- 3- Bu gruplarda düşük doğum ağırlığı, preterm doğum ve post-neonatal mortalite riskini karşılaştırmaktır.

MATERYAL VE METOD

Bu araştırma Samsun Doğum ve Çocuk Bakımevinde yapılmıştır. 1.1.1987 - 31.12.1988 tarihleri arasında hastanemizde 1475 doğum olgusuna sezaryen yapılmıştır. Bunlardan 21 yaş altında olan 197 sezaryen olgusu retrospektif olarak incelenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan olgular yaş, gravida parite, abortus, yaşayan çocuk, oturduğu yer, sezaryen endikasyonları, gebelik süresi, bebek ağırlıkları, maternal ve fetal morbidite, mortalite, hastanede kalış süreleri yönünden değerlendirilmiştir.

BULGULAR

1.1.1987 - 31.12.1988 tarihleri arasında Samsun Doğum ve Çocuk Bakımevinde 11804 doğum olmuştur. Bu olgulardan 1475 tanesine sezaryen uygulanmıştır. Genel sezaryen hızımız % 12.78'dir. 21 yaş ve altında doğum yapan olgu sayımız 3400'dür. Bunlardan 197 tanesine sezaryen yapılmıştır. 3400 olgudan 2466'sı 19-21 yaş grubunda olup bu grupta sezaryen hızımız % 5.79'dur. 18 yaş altındaki olgu sayımız 934 olup bu gruptaki sezaryen hızımız ise % 5.78'dir ($p > 0.05$).

Araştırma kapsamına alınan 197 olgunun yaş dağılımı Tablo I'de verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan 197 olgusunun yaşları 15-21 arasında olup yaş ortalaması 19.33 ± 0.10 'dur. 18 yaşın altındaki adolesan gebelerin yaş ortalaması ise 17.25 ± 0.12 'dir.

197 olgunun % 62.53'ü primipar, % 37.47'si multipar olup olguların yaş, gravida, parite, abortus ve yaşayan çocuklarına göre dağılımı Tablo II'de verilmiştir.

Tablo I. 197 Sezaryen Olgusunun Yaş Dağılımı.

Anne Yaşı	Sayı	%
15 yaş ve altı	2	1.02
16 - 18	52	26.39
19 - 21	143	72.59
Toplam	197	100.00

Tablo II. Sezaryen Olgularının Yaş, Gravida, Parite, Abortus ve Yaşayan Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı.

	18 Yaş ve Altı		19-21 Yaş Grubu		p Değeri
Gravida	1.21	0.07	1.50	0.06	< 0.05
Parite	0.71	0.05	0.42	0.06	< 0.05
Abortus	0.06	0.03	0.09	0.03	< 0.05
Yaşayan Çocuk	0.11	0.04	0.40	0.06	< 0.05

Sezaryen olgularının oturduğu yerlere göre dağılımı Tablo III'de verilmiştir.

Tablo III. 18 Yaş Altı ve 19-21 Yaş Sezaryen Olgularının Oturduğu Yerlere Göre Dağılımı.

Olguların Oturduğu Yerler	18 Yaş ve Altı		19-21 Yaş Grubu		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Köy	18	33.33	65	45.75	83	42.13
Kasaba	8	14.81	23	16.09	31	15.74
Şehir	28	51.86	55	38.46	83	42.13
Toplam	54	100.00	143	100.00	197	100.00

Sezaryen endikasyonlarının 18 yaş altı ve 19-21 yaş gruplarıdaki dağılımı Tablo IV'de verilmiştir.

Tablo IV. Anne Yaşı ve Sezaryen Endikasyonlarının Dağılımı.

Sezaryen Endikasyonları	18 Yaş ve Altı		19-21 Yaş Grubu		p Değeri
	Sayı	%	Sayı	%	
Fetal sıkıntı	8	14.81	15	10.48	> 0.05
Baş pelvis uygunsuzluğu	17	31.48	31	21.67	> 0.05
Prezentasyon anomalisi	5	9.26	14	9.79	> 0.05
Kord prolapsusu	3	5.56	3	2.10	> 0.05
Ağrı zaafı	1	1.85	10	6.99	> 0.05
Gün aşımı	2	3.70	5	3.50	> 0.05
Şiddetli preeklampsi	3	5.56	4	2.87	> 0.05
3. trimester kanaması	2	3.70	11	7.69	> 0.05
Makad gelişimi	6	11.11	15	10.48	> 0.05
Diğer (mükerrer sezaryen, Rh uygunsuzluğu gibi)	7	12.97	35	24.47	< 0.10
Toplam	54	100.00	143	100.00	

18 yaş ve altı sezaryen olgularında ortalama doğum ağırlığı 3298.62 ± 55.64 gr, 19 yaş ve üzerindeki grupta ise 3302.80 ± 56.12 gramdır ($p > 0.05$).

18 yaş ve altı olgularda ortalama gebelik süresi 37.52 ± 1.07 hafta iken 19-21 yaş grubunda 38.98 ± 0.23 haftadır ($p \geq 0.05$).

Her iki grup sezaryen olgularında ortalama doğum ağırlıkları ve gebelik süreleri Tablo V'de verilmiştir.

18 yaş ve altı olgularla, 19-21 yaş grubu sezaryen olgulardaki düşük doğum ağırlığı ve preterm doğum oranları Tablo VI'da verilmiştir.

18 yaş ve altı ile 19-21 yaş grubu sezaryen olgularında maternal morbidite oranları Tablo VII'de verilmiştir.

Tablo V. 18 Yaş ve Altı ile 19-21 Yaş Grubu Sezaryen Olgularında Ortalama Doğum Ağırlıkları ve Gebelik Süreleri.

	Ortalama Doğum Ağırlığı (Gram)	Ortalama Gebelik Süresi (Hafta)
18 Yaş ve altı	3298,62 ± 55,64	37,52 ± 1,07
19-21 Yaş grubu	3302,80 ± 56,12	38,98 ± 0,23
	(p > 0,05)	(p > 0,05)

Tablo VI. Sezaryen Olgu Gruplarında Düşük Doğum Ağırlığı ve Preterm Doğum Oranları.

Üzellikler	18 Yaş ve Altı		19-21 Yaş Grubu		p Değeri
	Sayı	%	Sayı	%	
Bebek ağırlığı 2500 gr. altı ve gebelik süresi < 37 hafta	7	13	17	12	> 0,05
Bebek ağırlığı 2550 gr. ve üstü, Gebelik süresi > 37 hafta ve üstü	47	87	126	88	> 0,05

Tablo VII. 18 Yaş ve Altı ile 19-21 Yaş Grubu Sezaryen Olgularında Maternal Morbidite Oranları.

Morbidite	18 Yaş ve Altı		19-21 Yaş Grubu	
	Sayı	%	Sayı	%
Yok	37	68,52	112	78,32
Anemi	2	3,70	4	2,80
Yara enfeksiyonu	5	9,26	5	3,50
Ateş	9	16,67	14	9,76
Üriner enfeksiyon	1	1,85	7	4,90
Diğer	0	0	1	0,70

18 yaş ve altı sezaryenlerde fetal mortalite oranı % 9.25, 19-21 yaş grubu olgularda ise % 3.49 olarak saptandı ($p > 0.05$). Maternal mortalitemiz yoktu.

Yine 18 yaşın altındaki olgularda hastanede kalış süresi 7.41 ± 0.34 gün iken 19-21 yaş grubunda 7.57 ± 0.19 gün olarak saptandı ($p > 0.05$).

TARTIŞMA

A.B.D.'nde son 20 yılda tüm doğurganlık yaşındaki kadınlarda sezaryen ile doğum hızı artmıştır. Aynı şekilde adolesan anneler arasında sezaryen ile doğum oranı 1965'de % 3.1'den 1981'de 13.2'ye kadar yükselmiştir. Yine de bu hızlar ileri yaşlardaki kadınlardan daha düşüktür⁶. Leppert ve arkadaşları yaptıkları, bütün olguların geniş bir prenatal bakım programına kayıtlı olduğu, bir araştırmada 18 yaş ve altındaki annelerde sezaryen ile doğum oranını % 8.7, 19-21 yaş grubunda ise 19.4 olarak saptanmıştır. Aynı hastanede genel sezaryen hızı % 19.4 'dur⁶. Spellacy ve arkadaşlarının bir çalışmasında, daha yaşlı kadınlarda sezaryen ile doğum oranı benzerdi. Araştırmamızda ise genel sezaryen hızımız % 12.78, 18 yaş altındaki olgularda % 5.78, 19-21 yaş grubunda ise % 5.79'dur. Aradaki fark önemlidir ($p > 0.05$).

Adolesan annelerdeki sezaryen endikasyonlarıyla ilgili bilgiler, özellikle istikrarlı ve birbiriyle tutarlı değildir. 1960'lı yıllarda birçok çalışmada sezaryenle doğum yapan teenagerlarda özellikle çok gençlerde baş pelvis uygunsuzluğu insidansı nisbi olarak yüksekti. 1970'de Coates, 14 yaşın altında ve üstündekiler arasında pelvis, anormal prezantasyon veya uterin disfonksiyon yönünden bir fark olmadığını bulmuştur. Üstelik sezaryenle doğum oranları her iki grupta önemli bir fark göstermiyordu. Benzer bir şekilde Perkins ve arkadaşları teenager ve daha yaşlı kadınlar arasında baş pelvis uygunsuzluğu veya sezaryen ile doğum insidansı yönünden önemli farklılıklar bulamadılar. Spellacy ve arkadaşlarının prezantasyon anomalisi, fetal sıkıntı, plasenta previa ve kord prolapsusunun teenagerlardaki oranının yetişkin kadınlarla eşit veya daha fazla olarak bulmaları enteresandır. Bundan başka teenagerlarda baş pelvis uygunsuzluğu daha fazla değildi. Diğer taraftan bir başka çalışmada 15 yaş ve altındaki kadınlarda pelvik girimin daha yaşlı kadınlara göre önemli oranda dar olduğu fakat sezaryen oranının önemli oranda fark etmediği bulunmuştur⁶. Leppert ve arkadaşları da yaptıkları bir çalışmada 18 yaş ve altındakilerle 19-21 yaş grubu ara-

sında vajinal ve cerrahi doğum açısından önemli bir fark göstermemişlerdir ⁶.

Araştırmamızda 18 yaş ve altındaki olgularla 19-21 yaş grubundaki sezaryen endikasyonları karşılaştırıldığında, yaşın sezaryenle doğumda önemli bir faktör olmadığını ve de genç annelerde baş pelvis uygunsuzluğu, fetal sıkıntı, prezentasyon anomalisi, kord prolapsusu, primer veya sekonder ağrı zaafı, gün aşımı, şiddetli preeklampsi, 3.trimestr kanaması ve makad gelişinin sezaryen hızına, daha yaşlı annelere göre önemli bir katkısı olmadığını tespit ettik. Her iki grupta yukarıda sıralanan endikasyonlar yönünden önemli bir fark yoktu ($p > 0.05$). Sadece mükerrer sezaryenlerde her iki grup arasında % 10 yanılma olasılığında farkın önemli olduğu saptandı ($p < 0.10$).

Adolesan gebeliklerin perinatal riskini, psikolojik ve sosyoekonomik faktörler de etkiler ⁵. Daha yaşlı kadınlarla karşılaştırıldığında adolesan gebelerde düşük doğum ağırlığı, preterm doğum ve postneonatal mortalite riski artmıştır. Artmış risk sadece anne yaşı ile ilgili görünmemektedir ^{1,4,5,7}. Özgeçmişteki yoksulluk, eğitim noksanlığı gibi bazı özellikler genç annelerde daha fazladır ve bunlar gebeliklerin kötü sonuçlanma riskini artırır.

Gebelikte kilo alımı, özellikle adolesan gebelerde doğum ağırlığını belirlemede önemlidir. Genel olarak maternal kilo alımını ile doğum ağırlığı arasında pozitif bir ilişki vardır. Yeterli prenatal bakımla düşük doğum ağırlığı riskinin azaldığı dökümanite edilmiştir ⁴. İkinci önemli bulgu, yeterli veya orta derecede bakım alan adolesanlarda preterm doğumun daha az olduğudur. Sıklıkla rapor edildiği gibi adolesanlarda düşük doğum ağırlığı prevalansı daha yüksektir. Bu durum yavaş intrauterin gelişmeden çok termden önce olan doğumlardandır ⁴. National Natality Survey'in verilerinin analizine göre 19 yaş ve altındaki adolesanların % 9.5'i prenatal bakımlarını ya gebeliklerinin 3. trimestrine kadar geciktirmişler ya da hiç almamışlardır. Bu oran yetişkinlerden 2 ile 3 kez daha yüksektir. Bu da adolesan gebelerde artmış riskin bir diğer kaynağının yetersiz bakım olabileceğini gösterir ^{4,5,7}. Yine de bakım yokluğunun gebelik sonuçlarını ters etkileyebileceği genel olarak kabul edilmemiştir ⁸.

Araştırmamızda 18 yaş ve altı ile 19-21 yaş grubu sezaryen olgularında ortalama doğum ağırlıkları ve ortalama gebelik süreleri arasında önemli bir fark yoktur ($p > 0.05$). Ayrıca gruplar düşük doğum ağırlığı ve preterm doğum yönünden karşılaştırıldığında, 18 yaş ve altı gruptaki olguların % 13'ünde doğum ağırlığı 2500 gramın altında olup tümü 37. gebelik haftasından

önce doğmuştu. 19-21 yaş grubunda ise olguların % 12'sinde bebekler 2500 gramın altında olup tümünde gebelik haftası 37 haftadan küçüktü. Her iki grup arasında fark yoktu ($p > 0.05$). Bulgulardan da anlaşılacağı gibi düşük doğum ağırlıklı olguların tümü 37. haftadan önce olan doğumlardı.

Adolesan gebeliklerin daha yaşlı kadınlarla karşılaştırıldığında anne ve bebek için artmış risk taşıdığı kabul edilmiştir. Ancak son yıllardaki çalışmalar daha cesaret verici veriler ortaya koymaktadır. Eğer bu genç anneler iyi bir prenatal bakım alırlarsa ve bakım onların bazı özel ihtiyaçlarına yönelirse gebelikten doğan neticeler çok daha iyi olabilir.

KAYNAKLAR

1. Hardy JB, King TM, et al. The Johns Hopkins Adolescent Pregnancy Program: An Evaluation. *Obstet Gynecol* 63: 300-305, 1987.
2. Leads From the MMWR. Teenager Pregnancy and Fertility Trends United States, 1974 and 1980. *Jama* 253: 3064-3065, 1985.
3. Hausknecht RU. The termination of pregnancy in adolescent women. *Pediatr Clin of North Am* 19: 803-810, 1972.
4. School TO, Miller LK, et al. Prenatal care adequacy and the outcome of adolescent pregnancy. Effects on weight gain, preterm delivery and birth weight. *Obstet Gynecol* 69: 312-316, 1987.
5. Elster AB. The effect of maternal age, parity and prenatal care on perinatal outcome in adolescent mothers. *Am J Obstet Gynecol* 149: 845-847, 1984.
6. Leppert PC, Namero PB, et al. Cesarean section deliveries among adolescent mothers enrolled in a comprehensive prenatal care program. *Am J Obstet Gynecol* 152: 623-628, 1985.
7. Marinof SC, Schonholz DH. Adolescent pregnancy. *Pediatr Clin of North Am* 19: 795-802, 1972.
8. Perkins RP, Nakashima FI, et al. Intensive care in adolescent pregnancy. *Obstet Gynecol* 52: 180-188, 1978.

