



Araştırma Makalesi

Hiperemezis Gravidarumlu Gebelerde Psikolojik Belirti Taraması

İsa Şükrü Öz ^a, Ahmet Birtan Boran ^b, Güler Ateşer ^b, Besim Haluk Bacanakgil ^b, Sezgi Güllü Yıldırım ^b

^a Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Zonguldak Kadın Doğum Hastanesi, Zonguldak, Türkiye,

^b Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

**MAKALE
BİLGİSİ**

Gönderilme Tarihi:
26.07.2017
Revizyon:
16.12.2017
Kabul:
21.12.2017

Sorumlu Yazar:
İsa Şükrü Öz
isasukruoz@gmail.com

Anahtar Kelimeler:
Bulantı, Kusma, Gebelik,
Psikolojik Belirti Tarama, SCL-90
Psikolojik Belirti Tarama Testi

ÖZET

Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğimize Başvuran Hiperemezis Gravidarumlu hastaların psikolojik belirtilerini taramayı amaçladık. Çalışmaya Mayıs 2015 ile Eylül 2016 tarihleri arasında hastanemize başvuran, bulantı-kusma yakınması olan, canlı, tekil gebelikler dahil edildi. Hastaların klinik ve laboratuvar değerlendirmesinin yanı sıra SCL-90 puanlama sistemi için anket de uygulandı. Sağlıklı gebeler ile kontrol gurubu oluşturuldu. Gruplar arası farklılıklar student-t testi veya Mann Whitney U testi kullanılarak değerlendirildi. Çalışma döneminde kıstaslara uyan 100 hasta değerlendirmeye alındı. Çalışmaya dahil edilen hiperemezis gravidarumlu gebelerin yaş ortalaması 27,3±5 yıl, kontrol grubunun 28,5±3,5 yıldır. Grupların yaş ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0,167). Genel özelliklerden sigara içme oranı Hiperemezis Gravidarumlu gebelerde de sağlıklı gebelere göre istatistiksel olarak anlamlı düşüktü (p=0,037). Sigara içen gebelerin somatizasyon alt ölçeği puanı içmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düşüktü (p=0,045). Ailede psikiyatrik hastalık öyküsü olan gebelerin fobik alt ölçeği puanı psikiyatrik hastalık öyküsü olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti (p=0,018). Somatizasyon, Anksiyete, Obsesyon, Depresyon, Kişiler Arası Duyarlılık, Psikotik, Paranoid, Öfke, Fobik puan ortalamaları Hiperemezis gravidarumlu gebelerde sağlıklı gebelere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu.



Research Article

Psychological Symptom Screening to The Patients with Hiperemezis Gravidarum

İsa Şükrü Öz ^a, Ahmet Birtan Boran ^b, Güler Ateşer ^b, Besim Haluk Bacanakgil ^b, Sezgi Güllü Yıldırım ^b

^a Gynecology and Obstetrics Clinic, Zonguldak Maternity Hospital, Zonguldak, Turkey,

^b Gynecology and Obstetrics Clinic, İstanbul Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey.

**ARTICLE
INFORMATION**

Date of Submission

26.07.2017

Revision:

16.12.2017

Accepted:

21.12.2017

Correspondence Author:

İsa Şükrü Öz

isasukruoz@gmail.com

Key Words:

*Nausea, Vomiting, Pregnancy,
Hospitalization, Scoring System,
SCL-90*

ABSTRACT

The aim of this study was to compare psychological symptoms of pregnant who were diagnosed with hyperemesis gravidarum with the healthy pregnant.

The study was conducted from the May 2015 to September 2015 by evaluating the women who had single and viable pregnancy with nausea and vomiting that were admitted to our institution. In addition to clinical and laboratory assessments, SCL-90 query was applied. Control group designed with healthy pregnant. Student-t test and Mann Whitney U tests were used for the evaluation of the differences between the groups.

In our study 100 patients are evaluated which met with the criterias. The mean age of the hiperemezis gravidarum patients was 27.3±5 years and the mean age of the control group was 28.5±3.5 years. There isn't any statistically significant difference between the mean age of the groups (p=0.167). Patients with hyperemesis gravidarum has significantly lower ratio of smokers than the control group (p=0.037). Smoker pregnant women have significantly lower somatization scale (p=0.045). The pregnant women who had story of psychiatric relatives have significantly higher fobic alt scale points than the others (p=0.018).

Somatization, Anxiety, Obsession, Depression, Psycotic, Paranoid, Temper, Fobic Point Averages of Hyperemesis Gravidarum Patients higher than the healthy pregnant women, which are statistically significant.

Giriş

Anne adayları gebe olduklarını öğrendikleri zamandan, gebelik sonuna dek birçok sebepten şikâyetçi olabilirler. Bunlardan birisi ve belkide en önemlisi bulantı ve kusmadır. Hatta toplumumuzda bulantı ve kusma adeta gebeliğin ilk belirtisi gibi görülmektedir ve gebelikle özdeşleştirilmiştir. Gebelikte görülen kusma ve bulantılar tüm gebelik süreci boyunca yaklaşık iki gebeden birinde görülür. Gebelikte görülen bu bulantı ve kusmaların şiddetleri değişkendir.(1) Bulantı ve kusmalar genellikle beşinci gebelik haftasında kendisini göstermeye başlar ve giderek artarak sekizinci hafta ile on ikinci hafta arası doruğa ulaşırlar. 12.haftadan sonra 16.haftaya kadar azalarak devam ederler. Bulantı kusma 16. gebelik haftasından sonra nadir olarak tüm gebelik boyunca devam edebilir. Hastaların % 1-2'sinde bulantı kusmaların şiddetleri artar ve şiddetli bulantı kusmalarla birlikte, oral alımın kısıtlanmasına, dehidratasyona, elektrolit metabolit bozukluklarına sebep olan, kişinin yaşam kalitesini ve konforunu azaltan yeni bir hal alır. Bu duruma Hiperemezis Gravidarum denir. Hiperemezis Gravidarum tanısı koyabilmek için gerekli tanı kriterleri belirtilmemiştir. Hiperemezis Gravidarum gebeliğe bağlı bulantı ve kusmanın şiddetli bir formu olup hastalarda aşırı bulantı kusmalara bağlı %5 e kadar varan kilo kayıpları görülebilir.(2, 3).Bazı durumlarda bu bulantı kusmalar gebeliği kabus haline çevirebilir. Öyle ki bu aşırı bulantı ve kusmalar gebelerde karaciğer ve böbrek yetmezliğine sebebiyet verebilirler.(4).

Hiperemezis Gravidaruma bağlı bulantı ve kusmalar gebenin yaşam kalitesi ve konforunu etkiler. Aynı zamanda gebeyle birlikte yaşayan ailesinin yaşam kalitesi ve konforunda bu durumdan dolaylı olarak etkilenir. Hiperemezis Gravidarumun persiste etmesi durumunda B vitamini eksikliğine bağlı sinir sistemi değişiklikleri görülebilir. Bunlar nadir olarak görülen ataksi, mental konfuzyon, apati, hafıza kaybı nistagmus gibi Wernicke ensefalopatisi bulgularıdır.(5, 6). Hiperemezis Gravidarum, biyolojik, psikolojik ve sosyo kültürel faktörlerle etkileşimli karmaşık bir psikosomatik hastalık olarak kabul edilmektedir.

Hiperemezis Gravidarumun nedeninin tam olarak bilinmemesi Hiperemezis Gravidarum tedavisini düzenleme ve yönetmede güçlükler ortaya çıkarmaktadır (7). Hiperemezis Gravidarum tedavisi planlanırken, herşeyden önce yapılması gereken, bulantı ve kusmanın Hiperemezis Gravidarum dışı sebeplerinin ekarte edilmesi olmalıdır. Bu çalışmada Hiperemezis Gravidarum etyolojisinde görülen

pskiolojik faktörleri araştırmak ve Hiperemezis Gravidarumlu gebelerde görülen psikolojik belirtilerin taramasını yapmayı hedefledik.

Gereç ve Yöntem

Çalışmaya Mayıs 2015 ile Eylül 2016 tarihleri arasında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği; Gebe Polikliniği ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi'ne başvuran, Hiperemezis Gravidarum tanısı alan, çoğul gebeliği olmayan gebeler dahil edilmiştir. Hiperemezis Gravidarum tanısı, Hiperemezis Gravidarum dışı nedenler ekarte edildikten sonra konulmuştur. Fetal yaş obstetrik ultrasonografi ile belirlenmiştir.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri:

Canlı, tekil gebelik olması.

Bulantı-kusmanın Hiperemezis Gravidarum dışı bir sebebe bağlı olmaması

Bu kriterlere uyan 50 hiperemezis gravidarumlu hasta çalışmaya dahil edildi. 50 normal gebe kontrol grubu seçilip toplamda 100 gebe çalışmaya alındı. Başvuru sırasında SCL-90 R tarama sistemi psikolojik belirtiler açısından değerlendirilmeleri için hastalara anket şeklinde uygulandı. Fizik muayenede boy ve tartı bulgularına bakıldı. Fizik muayenenin ardından hastalardan kan ve idrar tetkikleri alındı. Kan tetkiklerinde tam kan sayımı yapıldı. İlâveten kanda böbrek fonksiyon testleri ve karaciğer fonksiyon testlerine bakıldı. İdrar tetkikinde ise idrarda keton varlığı ve değeri araştırıldı.

İdrarda keton için değerler negatif (-), bir pozitif (+), iki pozitif (++) , üç pozitif (+++) ve dört pozitif (++++) olarak verildi. Laboratuvar bulguları içinde idrarda ketonun $\geq 3 +$ olması hastaneye yatırma sebebi olarak görüldü. Fizik muayenede dehidratasyon bulgularının görülmesi, oral alımın ileri derecede kısıtlanması ve % 5 veya daha fazla olan kilo kaybı görülmesi hastaneye yatış sebebi olarak kabul edildi. Klinik ve laboratuvar sonuçlarına göre Hiperemezis Gravidarum tanısı alan hastalar grup I'ı, normal gebeler kontrol grubu olarak grup II'yi oluşturmaktadır. Gruplar arasında sigara kullanımı, okuma-yazma bilip bilmedikleri, alkol kullanımı, ailede geçirilmiş bir piskiyatrik rahatsızlık olup olmadığı bilgisi, alerji mevcudiyeti, eşlik eden başka bir hastalık öyküsü sorgulandı.

SCL-90-R kişilerde psikolojik belirtileri ve bu belirtilerin düzeyini belirlemek için kullanılan ölçüm aracıdır.10 farklı ölçekten oluşur. Kişiye 90 maddeden oluşan ve 5 dereceli likert tipi cevaplanan soru formu verilir ve formda yer alan talimatlara uyması istenir. Psikolojik belirti düzeyini saptamak amacıyla “psikiyatrik belirti tarama aracı” olarak Derogatis ve arkadaşları (15) tarafından geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise Dağ tarafından yapılmıştır (16).

SCL90-R psikolojik belirti tarama maksadıyla geliştirilmiş bir testtir. SCL-90 R ile hastalık tanısı konulmaz.

İstatistiksel analiz için SPSS 15.0 for Windows programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum, maksimum olarak verildi. Sayısal değişkenler arası ilişkiler parametrik test koşulu sağlanmadığından Spearman Korelasyon Analizi ile incelendi Bağımsız ik grupta sayısal değişkenler karşılaştırmaları normal dağılım koşulu sağlanmadığında Student-t test, normal dağılım koşulu sağlanmadığında Mann Whitney U testi ile yapıldı. İstatistiksel alfa anlamlılık seviyesi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen hiperemesis gravidarumlu gebelerin (Grup 1) yaş ortalaması $27,3\pm 5$ yıl, kontrol grubunun (Grup 2) $28,5\pm 3,5$ yıldır. Grupların yaş ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0,167$). Gebelerin genel özellikleri tablo 1 de özetlenmiştir. Genel özelliklerden sigara içme oranı Grup 1 de Grup 2'ye göre istatistiksel olarak anlamlı düşüktü ($p=0,037$). $27,3\pm 5$ yıl, kontrol grubunun (Grup 2) $28,5\pm 3,5$

Tablo 1: Gebelerin genel özellikleri tablosu

		Grup 1		Grup 2		p
		Ort.±SD	Min-Maks	Ort.±SD	Min-Maks	
Yaş		27,3±5,0	17-41	28,5±3,5	19-35	0,167
		n	%	n	%	
Sigara	İçiyor	5	10,0	13	26,0	0,037
	İçmiyor	45	90,0	37	74,0	
Alkol	İçiyor	1	2,0	3	6,0	0,617
	İçmiyor	49	98,0	47	94,0	
Ek Hastalık	Var	3	6,0	8	16,0	0,110
	Yok	47	94,0	42	84,0	
Alerji	Var	0	0,0	1	2,0	1,000
	Yok	50	100	49	98,0	
Ailede psikiyatrik hastalık öyküsü	Var	50	100	49	98,0	0,715
	Yok	3	6,0	5	10,0	
Okuma yazma	Biliyor	47	94,0	45	90,0	0,183
	Bilmiyor	44	88,0	39	78,0	

yıldı. Grupların yaş ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0,167$). Gebelerin genel özellikleri tablo 1 de özetlenmiştir. Genel özelliklerden sigara içme oranı Grup 1 de Grup 2'ye göre istatistiksel olarak anlamlı düşüktü ($p=0,037$).

Grupların SCL 90 testi genel semptom indeksi ve alt ölçek değerlendirmeleri sonuçları tablo 2 de özetlenmiştir. Grup 1'in Somatizasyon, Anksiyete, Obsesyon, Depresyon, Kişiler Arası Duyarlılık, Psikotik, Paranoid, Öfke, Fobik puan ortalamaları Grup 2'ye göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti (Paranoid=0,001 Fobik $p=0,003$ diğerleri için $p<0,001$). Tablo 3 de ise alt ölçeklerin birbirleri ile ilişkileri belirtilmiştir. Grup I ve II dek hastaların psikotik alt ölçekleri Şekil 1 de grafik şeklinde gösterilmiştir.

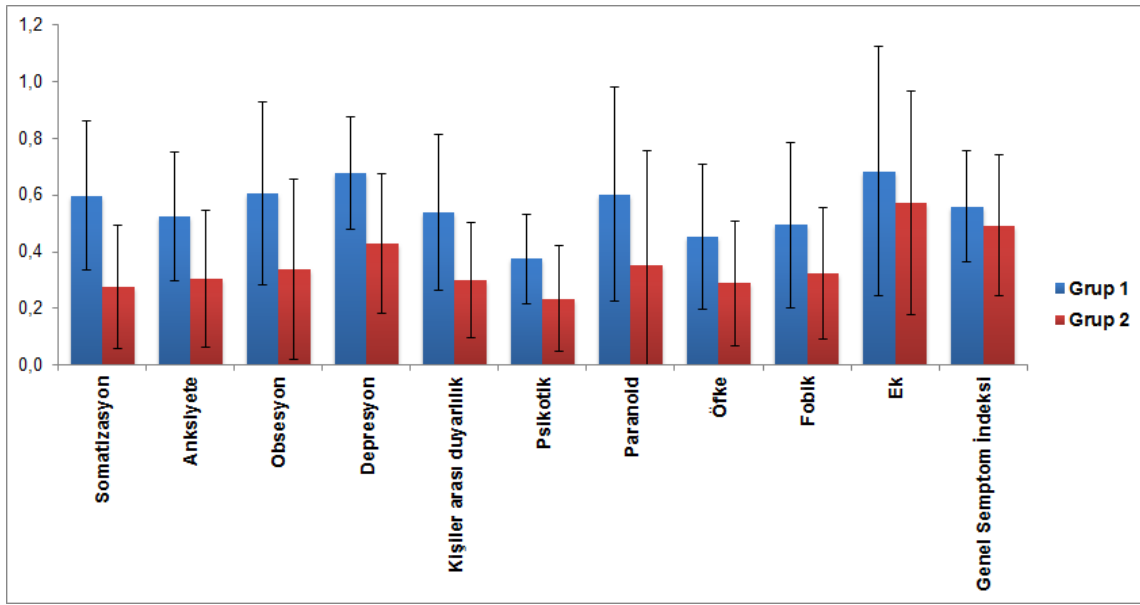
Grup 1'de ailede psikiyatrik hastalık öyküsü olan gebelerin fobikalt ölçeği puanı psikiyatrik hastalık öyküsü olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ($p=0,018$).

Tartışma

Gebeliği Hiperemesis gravidarum rahatsızlığının psikolojik bir tarafı olduğu için, hiperemesis gravidarumlu gebelerin duygu durumları önem arz etmektedir. Hiperemesis Gravidarum tanısıyla hastaneye kabul edilen hastaların bulantı kusmaları boyunca yaşadıkları duygu durumları anlamaya çalışmak; hem hastanın konforu açısından hemde kalite kavramının hayatımızın tam ortasına girdiği bu günlerde, bakım hizmetleri kalitesini arttırma açısından, ilaveten Hiperemesis Gravidarum tanılı gebenin ruh sağlığını anlama ve hastalığın tedavi yönetimini planlama açısından önem teşkil etmektedir.

Tablo 2: Genel Semptom İndeksi ve Alt Ölçek Değerlendirmeleri

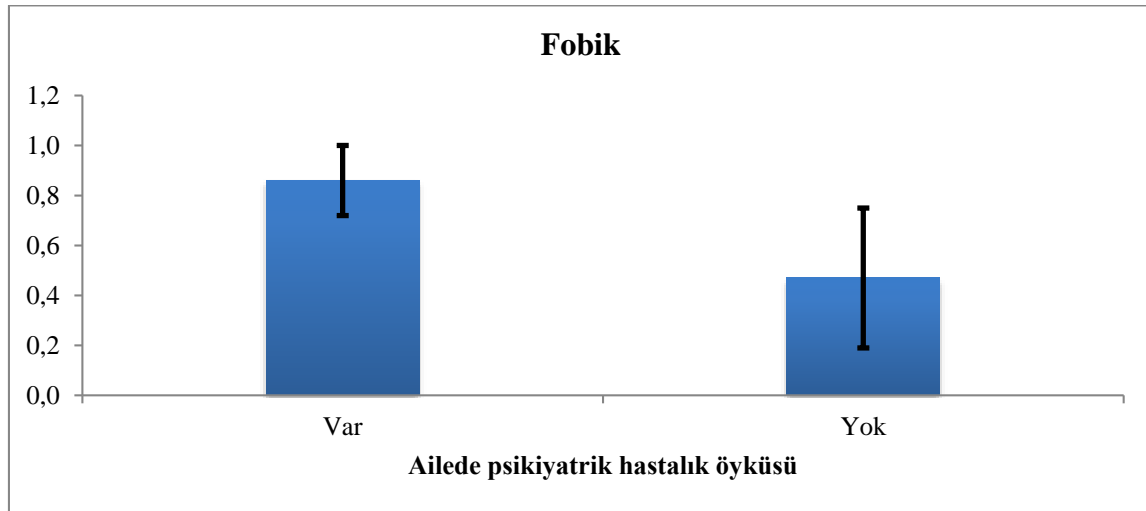
		Grup 1		Grup 2		p
		Ort.±SD	Min-Maks	Ort.±SD	Min-Maks	
SCL 90	Genel Semptom İndeksi	0,56±0,20	0,04-0,97	0,49±0,25	0,11-0,97	0,140
	Somatizasyon	0,60±0,26	0,08-1,17	0,27±0,22	0,1-0,92	<0,001
	Anksiyete	0,52±0,23	0,1-1	0,30±0,24	0,1-1	<0,001
	Obsesyon	0,61±0,32	0-1,3	0,34±0,32	0,1-1,2	<0,001
	Depresyon	0,68±0,20	0,31-1,15	0,43±0,25	0,11-1	<0,001
	Kişiler Arası Duyarlılık	0,54±0,27	0,22-1,44	0,30±0,20	0,11-0,78	<0,001
	Psikotik	0,37±0,16	0,1-1	0,23±0,19	0,1-1	<0,001
	Paranoid	0,60±0,38	0-1,17	0,35±0,40	0,1-1,67	0,001
	Öfke	0,45±0,25	0-1,17	0,29±0,22	0,1-0,83	<0,001
	Fobik	0,49±0,29	0-1	0,32±0,23	0,11-0,86	0,003
	Ek	0,68±0,44	0,14-2,29	0,57±0,40	0,14-1,57	0,112



Şekil 1: Grup I ve Grup II'deki hastaların Psikotik alt ölçeklerinin grafik şeklinde gösterilmesi

Tablo 3: Alt Ölçeklerin birbirleri ile ilişkileri

Grup 1		Somatizasyon	Anksiyete	Obsesyon	Depresyon	Kişiler Arası Duyarlılık	Psikotik	Paranoid	Öfke	Fobik
Anksiyete	rho	0,526								
	p	<0,001								
Obsesyon	rho	0,394	0,387							
	p	0,005	0,005							
Depresyon	rho	0,444	0,624	0,638						
	p	0,001	<0,001	<0,001						
Kişiler Arası Duyarlılık	rho	0,533	0,348	0,483	0,515					
	p	<0,001	0,013	<0,001	<0,001					
Psikotik	rho	0,408	0,351	0,061	0,090	0,312				
	p	0,003	0,013	0,672	0,533	0,027				
Paranoid	rho	0,135	0,285	0,456	0,431	0,228	-0,135			
	p	0,351	0,045	0,001	0,002	0,111	0,350			
Öfke	rho	0,411	0,166	0,266	0,327	0,493	0,064	0,055		
	p	0,003	0,250	0,062	0,020	<0,001	0,657	0,705		
Fobik	rho	0,305	-0,061	0,504	0,299	0,543	-0,028	0,492	0,420	
	p	0,031	0,676	<0,001	0,035	<0,001	0,849	<0,001	0,002	
Ek	rho	0,434	0,357	0,528	0,605	0,620	0,268	0,400	0,433	0,568
	p	0,002	0,011	<0,001	<0,001	<0,001	0,060	0,004	0,002	<0,001



Şekil 2: Grup I ve Grup II'deki hastaların Fobi ve Ailede Psikiyatrik Hastalık öyküsü ilişkisinin grafik şeklinde gösterilmesi

Hiperemezis Gravidarumlu gebelerin bu süreçte yaşayabilecekleri duygu durumlar ise kimsesizlik, acizlik, tedirginlik, tehlike, öfke, hostilete duygusu ve üzüntüdür. Tan ve ark(8) yaptıkları çalışmada Hiperemezis Gravidarum tanılı gebelerin yaklaşık üçte birinin kaygılı ve depresif olduklarını ortaya koymuşlardır.. Başka bir çalışmada İstanbul'da bir hastanede Hiperemezis Gravidarum tanısı konulup hastaneye yatırılan 34 gebe ve gebelik kontrollerine gelen bulantı kusması olmayan, normal gebeler kontrol grubu yapılarak mukayese edilmiştir. Bu çalışmanın sonucunda elde edilen bilgilere bakıldığında Hiperemezis Gravidarum tanısı alan gebelerin, kontrol grubu olarak seçilen gebelere göre daha stresli oldukları söylenebilmektedir. Aynı çalışmada Hiperemezis Gravidarumun etyolojisinde birçok faktör olabildiği gibi psikolojik sebeplerinde olduğu belirtilmiş ve hiperemezis gravidarumlu gebelere bakım hizmetleri verilirken ve bu hizmetler yönetilirken bu durumun akılda tutularak hastalara duygu durumları açısından destek olmanın mühim olduğu gösterilmiştir.(9).

Şimşek ve ark.(10) yaptıkları çalışmada Hiperemezis Gravidarum tanılı gebelerle kıyasen sağlıklı gebeleri kontrol grubu oluşturmuşlardır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre Hiperemezis Gravidarumlu gebelerin, kontrol grubu olarak alınan normal sağlıklı gebelere göre daha depresif ve daha kaygılı oldukları görülmüştür. Aynı şekilde Hızlı ve ark(11), Hiperemezis Gravidarum tanısı alan gebelerle normal gebeleri mukayese eden başka bir çalışma yapmışlar benzer şekilde Hiperemezis Gravidarumlu gebelerin kontrol grubu olan sağlıklı gebelere göre daha depresif oldukları sonucuna varmışlardır. Uğuz ve ark.(12) benzer bir çalışma yapıp, depresyon ve yaygın kaygı bozuklukları açısından belirli bir zaman diliminde çalışma kapsamında yer alan hiperemezis gravidarumlu gebelerin oranını kontrol gurubu olarak oluşturulan sağlıklı gebelere oranla anlamlı oranla daha yüksek olduğunu göstermişlerdir. Ayrıca Shallow ve ark.(13), gebelerde görülen bulantı ve kusmaların, gebelerin duygu durumlarıyla ilişkili olduğunu özellikle kaygı ve depresyonla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Yapılan araştırmalarda elde edilen sonuçların birbirlerini destekledikleri görülmüştür.

Bizim çalışmamızda ise daha önce yapılan diğer çalışmaları destekler nitelikte veriler elde edilmiş olup, Hiperemezis Gravidarumlu gebelerin Somatizasyon, Anksiyete, Obsesyon, Depresyon, Kişiler Arası Duyarlılık, Psikotik, Paranoid, Öfke, Fobik puan ortalamaları sağlıklı kontrol grubu gebelere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek

görülmüştür. (Paranoid=0,001 Fobik p=0,003 diğerleri için p<0,001).

Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda göze çarpmamakla birlikte, bizim çalışmamızda ek olarak gebelerin sigara içimi sorgulanmıştır. Bizim çalışmamızda sigara içen gebelerin somatizasyon alt ölçeği puanın içmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düşük olduğu görülmüştür (p=0,045).

Somatik belirtiler açısından daha önceden konu ile alakalı yapılan çalışmaları taradığımızda; Yanikkerem ve ark.(14) tarafından Hiperemezis Gravidarum tanısı alan gebelerde somatik belirtilerin daha sık görülebileceği gösterilmiştir.

Ayrıca bizim yaptığımız çalışmada ek olarak ailede psikiyatrik hastalık öyküsü olan gebelerin fobik alt ölçeği puanı ailede psikiyatrik hastalık öyküsü olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur.

Hiperemezis Gravidarum gebeliği kabusa çevirebilecek kadar bulantı kusmalarla birlikte olan ve gebeyi psikiyatrik ve psikolojik olarak etkileyen, dolayısıyla gebe ile birlikte yaşayan ailenin de bu duruma maruz kalabildiği, etyolojisinde psikolojik faktörlerin bulunduğu bir hastalıktır. Olaya bu açıdan bakıldığında Hiperemezis Gravidarumlu gebelerin duygu durumlarını göz önüne almak ve bu durumu iyi bir şekilde yönetebilmek, tedaviyi bu durumu gözetererek düzenlemek, gerekli bakım hizmetlerini planlamak, hiperemezis gravidarum nedeniyle zor durumlar geçiren gebelerin ve hiperemezis gravidarum tanısı alan gebelerle birlikte yaşamak zorunda olan ailelerin, gebelik sürecini daha konforlu geçirebilmeleri ve hayat kalitelerini artırmaları açısından önem arz etmektedir.

5. Sonuç

Sonuç olarak bizim yaptığımız çalışmada elde edilen verilere göre; Hiperemezis Gravidarum tanılı gebelerin bulantı kusması olmayan normal gebelere göre, daha depresif, daha kaygılı, daha psikotik, daha paranoid, daha fobik, somatizasyonu daha yüksek, daha öfkeli, daha obsesif, kişiler arası duyarlılığı daha yüksek kişiler olduğu söylenebilir. Bu durumun farkında olmak, Hiperemezis Gravidarum hastalığının tedavisi düzenlenirken ve hastalığın bakım hizmetleri yönetilirken önem arz etmektedir. Bu sebeple hem Hiperemezis Gravidarumlu gebelerin sağlığı, hemde Hiperemezis Gravidarumlu gebelerle birlikte yaşayan ailelerin sağlığı açısından; Hiperemezis Gravidarum tedavisi düzenlenirken Hiperemezis

Gravidarumlu gebelerin duygu durumları gözünde bulundurulmalı ve gerekli psikiyatrik ve psikolojik destek verilmelidir. Bu durum hem hiperemesis gravidarumlu gebelerin hem de beraber yaşadıkları ailelerinin yaşam kaliteleri ve konforları açısından önemlidir.

Kaynaklar

1. Black FO. Maternal susceptibility to nausea and vomiting of pregnancy: Is the vestibular systeminvolved? Am J Obstet Gynecol. 2002; 186: 204-9
2. Attard CL, Kohli MA, Coleman S et. The burden of illness of severe nausea and vomiting ofpregnancy in the United States. Am J Obstet Gynecol.;2002 186: 220-7.
3. Miller F. Nausea and vomiting in pregnancy: The problem of perception - Is it really a disease? Am J Obstet Gynecol. 2002; 186, 182-3.
4. Fairweather DV: Nausea and vomiting in pregnancy. Am J Obstet Gynecol 1968; 102: 135-137
5. Hod M, Orvieto R, Kaplan B, Friedman S, Ovadia j: Hyperemesis gravidarum: a review JReprod Med 1994;39:605-612.
6. Eboue C, Carlier-Guerin C, de La Sayette V, Grall JY, Herlicoviez M. A rare complication of vomiting in pregnancy: Wernicke's encephalopathy J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2006; 35: 822-5.
7. Zeller J, Murray SB, Fisher J. Spontaneous globe subluxation in a patient with hyperemesisgravidarum: a case report and review of the literature. J Emerg Med. 2007; 32: 285-7.
8. Tan PC, Vani S, et al. Anxiety And Depression In Hyperemesis Gravidarum: Prevalence, Risk Factors And Correlation With Clinical Severity. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010;149(2):153-8.
9. Pirimoglu ZM, Guzelmeric K, ve ark. Psychological Factors Of Hyperemesis Gravidarum By Using The Scl-90-R Questionnaire. Clin Exp Obstet Gynecol. 2010;37(1):56-9.
10. Şimşek Y, Çelik Ö, Yılmaz E, Karaer A, Yıldırım E, Yoloğlu S. Assessment of anxiety and depression levels of pregnant women with hyperemesis gravidarum in a case-control study. J Turkish-German Gynecol Assoc 2012;13(1):32-6.
11. Hızlı D, Kamalak Z, Kosus A, Kosus N, Akkurt G. Hyperemesis gravidarum and depression in pregnancy: is there an association? J Psychosom Obstet Gynaecol 2012;33(4):171-5.

12. Uğuz F, Gezginc K, Kayhan F, Cicek E, Kantarci AH. Is hyperemesis gravidarum associated with mood, anxiety and personality disorders: a case-control study. Gen Hosp Psychiatry 2012;34(4):398-402

13. Swallow BL, Lindow SW, Masson EA, Hay DM. Psychological health in early pregnancy: Relationship with nausea and vomiting. J Obstet Gynaecol 2004;24(1):28-32.

14. Kesebir S. Depresyon ve somatizasyon. Klinik Psikiyatri 2004;Ek 1:14-9.

15. Derogatis, L. R. and Cleary, P. A. Factorial invariance across gender for the primary symptom dimensions of the SCL-90. British Journal of Social and Clinical Psychology, 1977; 16: 347-356.

16. Dağ İ (2000). Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R). Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler. Editörler: Aydemir Ö. ve Köroğlu E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara. 33-40.