



Ecz. Neslihan UĞUR

Gebelikte Kontrol Muayeneleri, Tıbbi Tahlil ve Tetkikler

Gebe bir kadının 8.gelibelik ayına kadar ayda bir kez, bu ay içinde 15 gün ara ile iki kez ve son ay içinde 7-10 gün ara ile 3-4 kez kontrolü gereklidir. Acaba bu kadar sık kontrol gerekli midir? Şunu bilmek gerekir ki; gebeliklerin pek çoğu herhangi bir sorun yaşanmadan, problemsiz devam eder. Gebelik takibindeki amaç, olası sorunları önceden saptayıp gereken tedbirleri almaktır. Unutmayın ki; anne ve bebeğe ait ciddi sorunlar, çoğunlukla, daha önceden takibi yapılmayan gebeliklerde yaşanmaktadır. O nedenle, "İlk gebeliğimde takibe gittim ve hiçbir faydasını görmedim", "Eskiden gebelik takibi diye bir şey yokmuş ve her kadın sorunsuz bir şekilde doğuruyormuş" veya "Benim bir arkadaşım, hiç doktora gitmediği halde gayet sağlıklı doğum yaptı. O halde ben neden kontrole gideyim ki?" gibi düşüncelerin yanlış olduğunu ve sizi çok ciddi tablolara karşı karşıya getirebileceğini aklınızdan çıkarmayın.

İşte gebelikte de, hem sizin hem de bebeğinizin sağlıklı takibi için bir takım tahlil ve tetkiklere gerek vardır.

Kan Grubu: Hem kan uyumsuzluklarının tayininde, hem de olası kan gereksinimlerinde anne adayının kan grubu

bilinmelidir. Kan uyumsuzluğu, anne adayının kan grubunun Rh negatif, baba adayının kan grubunun Rh pozitif olduğu durumda söz konusudur. Eğer baba adayının kan grubu da Rh negatif ise, kan uyumsuzluğu yoktur. Kan uyumsuzluğu varsa ve doğan bebeğin kan grubu Rh pozitif ise anneye koruyucu aşı yapılması gerekmektedir.

İndirekt Coombs Testi: Sadece kan uyumsuzluğu olan gebelerden istenen bir testtir, her gebeye yapılması gerekmez.

Kan Sayımı: Kansızlığın tespiti, enfeksiyonların araştırılması ve pıhtılaşmayla ilgili araştırmalar için gerekir. Genelde 2-3 defa bakılır.

Açlık Kan Şekeri: Şeker hastalığı olup olmadığını araştırmak için, bir defa bakılır.

Hepatit B (Sarılık) Taşıyıcılığı Testi: Toplumda %5-10 oranında sarılık taşıyıcılığı vardır. Böyle bir durumun mevcudiyetinde, bebeğe doğduktan sonra aşı ve serum uygulanmak zorundadır. Aksi halde bebekte kronik karaciğer hastalığı gelişebilir. Çok önemli bir test olup, bir defa bakılır. Ayrıca imkanlar dahilinde Hepatit C araştırması da yapılabilir.

Mikrobik Testler: Gebeliği etkileyebilecek bazı özel enfeksiyonların araştırılmasında kullanılır. Toksoplazma , kızamıkçık, CMV enfeksiyonu, Frengi ve AIDS gibi. Ancak bunlar nispeten pahalı testler olduğu için kullanımları sınırlıdır ve mutlaka bakılmaları gerekmez. Maddi imkanlar elveriyorsa bakılmalıdır. Bu mümkün olamıyorsa genel tedbir olarak, gebelik boyunca çiğ et (pastırma, sucuk, çiğ köfte gibi) yemeyin, kedilerden ve döküntülü hastalık geçiren çocuklardan uzak durun ve şüpheli durumları mutlaka bildirin.

İdrar Tahlihi: İdrar yollarında enfeksiyon, taş, kanama araştırması ve vücut metabolizması hakkında bilgi edinmek amacıyla yapılır. Gebelikte en sık (4-5 kez) istenen tetkik olmakla birlikte, maliyeti de çok düşüktür.

Tarama Testleri (Zeka Testleri): Fetusun kromozom bozukluğu riskini araştıran testlerdir. Özellikle de Down sendromu ya da Mongolizm denen kromozom bozukluğu araştırılmaktadır. Bu sendromu taşıyan bebeklerde zeka geriliği olduğu için, "zeka testi" adı buradan gelmektedir. Düşünüldüğünün aksine, bebeğin zeka düzeyini belirleyen testler değildir.

Bu testler tarama testidir. Test sonucu sadece olası risklerden bahseder. Eğer risk yüksek bulunmuşsa, o zaman tam tanı testine ihtiyaç vardır. İşte, o tam tanı testi de amniyosentezdir. Risk düşükse, amniyosentez gerekmez.

Bu amaçla yapılan iki test vardır:

1. Ense Kalınlığı Ölçümü ve Birinci Trimester Tarama Testi: 11-14. Haftalar arasında yapılır. Ultrasonda bebeğin ense kalınlığı ölçüldükten sonra, anneden alınan kanda bazı hormon değerlerine bakılır. Ense kalınlığı ölçümü bebekte olabilecek bazı kromozom anomalileri (down sendromu) ve organ defektleri konusunda bilgi vericidir. Bu yönden, üçlü tarama testine göre daha hassas bir testtir.

Ense kalınlığının belli bir değerin üzerinde olması durumunda anomalili bebek açısından risk artışı söz konusudur. Genel olarak 3 milimetrenin altı normal kabul edilir. Ense kalınlığı arttıkça özellikle Down sendromu açısından risk artışı mevcuttur. 11-14 hafta gebelik taramasında ense kalınlığı ile birlikte ikili test de yapılır. Risk; ikili test ve ense kalınlığının birlikte değerlendirilmesi ile saptanır.

Böyle durumlarda kesin ve doğru tanıyı koymak için daha ileri tetkikler (CVS veya AS) yapılır.

2. Üçlü Tarama Testi (Zeka Testi): 16-20. Haftalar arasında anneden alınan kanda bakılır ve başlıca 3 bozukluğu araştırır. Bunlar nöral tüp defekti denilen, beyin ve sinir sisteminin gelişimine ait problemler ve Trisomi 18 ve Trisomi 21 (Down Sendromu) denilen kromozom bozukluklarıdır.

Nöral tüp defektleri doğumda görülen anomaliler arasında ilk sıraları almaktadır. Bunlardan biri bebeğin beyin dokusunun tam gelişmemesidir ve bebek açısından ölümcüldür (Anensefali). Bir diğeri ise omurilikle ilgilidir. Omurilik gelişirken onu çevreleyen omurga kemiklerinin tam kapanmaması sonucu omurilik dokusu bebeğin sırtındaki bir yaraktan dışarıya çıkar; bu duruma spina bifida denir (NTD=Nöral tüp defekti). Dış etkenlere çok hassas olan bu sinir dokusu zamanla zedelenir ve bebek belli bir seviyenin altında sinirsel fonksiyonlarını yapamaz. Bacaklar felçli olur, idrarını tutamaz. Aynı zamanda açıkta kalan bu yaradan enfeksiyon kapar. Sonuç olarak bebek açısından ölümcül olabilecek bir doğumsal anomalidir.



Bu anomalilerde açıkta kalan dokudan alfa fetoprotein (AFP) amniyon sıvısına, buradan da anne kanına geçer. Test sonuçlarında normal gebelerden daha yüksek miktarlarda AFP saptanır. Spina bifidalı gebeliklerin % 85'i bu test

ile yakalanabilmektedir. Ancak test yapılan gebelerin %3-4'ünde her şey normal olmasına rağmen yüksek sonuç verebilmektedir. Bu nedenle tek başına test sonuçlarıyla tanı konmamaktadır. Üçlü testte AFP yüksek ise ayrıntılı ultrason ile beyin dokusu ve omurgalar değerlendirilir. Ultrason ile saptanamayan bir durum varlığında amniyosentez yapılarak amniyotik sıvıdaki AFP miktarı ölçülerek kesin tanı konur. Ayrıca amniyon sıvısındaki asetilkolin esterasez enziminin miktarına da bakılabilir.

ÜÇLÜ TESTİN BOZUK ÇIKMASININ ANLAMI NEDİR?

Öncelikle bu bir tarama testi olduğu için, anormal test sonucu, asla kesin olarak bebeğin yukarıda sayılan bozukluklara sahip olduğunu göstermez. Anormal test sonucu sadece gebeliğin daha yakın izlenmesi gerektiğini

işaret eder. Gerçekte, anormal üçlü tarama testi olan kadınlardan çok azı yukarıda açıklanan bozukluklara sahip bir gebeliğe sahiptir. **UNUTMAYIN ÜÇLÜ TEST SONUCU POZİTİF OLAN KADINLARIN ÇOĞUNLUĞU DA SAĞLIKLI BEBEK TAŞIMAKTADIR.** Testin bozuk çıkması halinde ultrasonografik inceleme, amniyosentez gibi ileri tetkikler doktorunuz tarafından sizinle tartışılarak istenebilecektir.

ÜÇLÜ TEST SONUCUM NORMAL İSE BEBEĞİMİN SAĞLIĞI KONUSUNDA HERŞEYİN YOLUNDA GİTTİĞİNDEN EMİN OLABİLİR MİYİM?

Hayır. Üçlü test bazı tipteki anormal gebeliklerin tespiti yardımcı olabilirse de, sağlıklı bir gebeliği garanti edemez. Bu sadece bir tarama testidir ve açık nöral tüp defektlerinin % 85'ini, karın ön duvarı defektlerinin % 75'ini, ve Down sendromlu bebeklerin % 60'ını gösterebilir. Bunların dışında da, üçlü testin tarayamadığı pek çok anormallikler mümkündür. Fakat unutmayın ki, bebeklerin çoğunluğu sağlıklı doğar.



DİKKAT:

ÜÇLÜ TARAMA TESTİ ZEKA TESTİ DEĞİLDİR. Zeka geriliğiyle giden binlerce hastalıktan sadece birini araştıran bir testtir. Üçlü tarama testi, Down sendromunu KESİN GÖSTEREN BİR TEST DEĞİLDİR. Sadece olma olasılığı hakkında fikir ileri sürebilir. **BOZUK TEST SAĞLIKSIZ BEBEK DEMEK DEĞİLDİR.** Test sonucu bozuk çıkan kişilerin de büyük çoğunluğu sağlıklı bebek taşır. Örneğin test sonucu 1/200 pozitif (yüksek riskli) kabul edilir. Bu durumda bu 200 kadından 199'u sağlıklı bebek taşımaktadır.

GEREĞİNDE AMNİYOSENTEZ YAPTIRMAYACAKSANIZ ÜÇLÜ TESTE GEREK YOKTUR.

Test sonucu riskli çıkanlara amniyosentez yapılmalıdır. Amniyosentez Down Sendromu için kesin tanı verir. Ancak amniyosentez işlemi için Ankara-İstanbul gibi şehirlere gitme zorunluluğu vardır. Örneğe göre amniyosentez için giden 200 kadından 199'u boşuna gitmiş olacaktır. Amniyosentez yapılan her 200 kadından biri de sadece amniyosentez yapıldığı için sağlıklı be-

beğini kaybedecektir. **AMNİYOSENTEZ, SAĞLIKLI BEBEĞİN 200 DE 1 OLASILIKLA DÜŞMESİNE YOL AÇABİLİR.**

Amniyosentez: Amniyosentez bebeğin içinde bulunduğu amnion sıvısından 10-20 ml kadar bir numunenin alınmasıdır. Farklı amaçlarla yapılabildiği gibi, en çok Down Sendromundan şüphe edildiğinde kesin tanıya varmak amacıyla uygulanır. Her gebeye uygulanmaz ; tarama testlerinde yüksek risk saptananlara, 35 yaştan büyük gebelere ve bazı özel durumlarda yapılır.

Şeker Yükleme Testi: Gebeliğe bağlı olarak gelişen şeker hastalığının araştırılmasında kullanılan bir tarama testidir. 24-28. haftalar arasında yapılır. Test için 50 gr glukoz bir bardak su ve bir limonla karıştırılarak (limonata yapıp) içilir ve bundan tam bir saat sonra kan şekeri bakılır.

ULTRASONOGRAFİ (ULTRASON): Ultrason bebeğin gelişimini, pozisyonunu, içinde bulunduğu şartların yeterliliğini, organlar bozukluklarını ve cinsiyetini ortaya koyan bir görüntüleme yöntemidir. Her trimesterde bir defa olmak üzere, en az 3 kez yapılmalıdır.

Ultrasonun fetus üzerine bugüne kadar gösterilmiş zararlı bir etkisi yoktur. Ayrıca vajinal yolla yapılan ultrasonun da herhangi bir zararının olmadığı tespit edilmiştir.

Fetal Monitör (NST): Daha ziyade III. Trimesterde ve doğumda sancı döneminde kullanılır. Bir cihaz yardımıyla bebeğin kalp atımları, hareketleri ve rahimdeki kasılmalar takip edilmektedir. Amaç bebeğin içinde bulunduğu şartların yeterli olup olmadığını, bebeğin yeterli oksijen alıp alamadığını ve bebek için herhangi bir sıkıntının var olup olmadığını ortaya koymaktır. Bazen de (erken haftalarda) erken doğum kasılmalarının araştırılmasında kullanılır.

Kaynakça:

e-mail: saglik@gul.net.tr (Dr. Metin ULUSOY)

www.gebelik-rehberi.com.tr (Dr.Kaan KOCATEPE)

www.kadinvegebelik.com.tr

www.jinekoloji.net