

SAĐLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ



EBELİK

EBE202, Doğum II

Dr.Öğr.Üye.Serap TOPATAN

Polihidroamnioz Oligohidroamnioz

EBE202, Doğum II

Hafta-8



Polihidroamnioz

Gebelerin %7'sinde amniyon sıvısının miktarında normalden sapmalar gözlenir.



(Polihidroamniyoz)

- ❖ Normal değerleri 500-1000ml olan amniyon sıvısının 2000ml den fazla olması durumudur.



- ❖ Bu komplikasyonun insidansı değişik serilere göre % 0,7- % 1,2 arasında değişmektedir.



- ❖ Polihidramniyoz genellikle 30.gebelik haftasından önce başlar.
- ❖ Polihidramniyoz, artmış amniyotik sıvı basıncı ile birlikte.



Polihidroamniyozda Tanılama

- ❖ Klinik gözlem (abdominal palpasyon)
- ❖ Pelvik muayene
- ❖ Radyografik veya ultrasonografik muayene
- ❖ Membranlar rüptüre olduğu zaman kaybedilen sıvının hesaplanması ile konulur.



Polihidroamniyoz Nedenleri

- ❖ Diyabetes Mellitus (Polihidramniyozla görülen en sık maternal hastalıktır.)
- ❖ Rh Uyuşmazlığı
- ❖ Çoğul Gebelik
- ❖ Pre-eklemsi olgularında da hidramniyoz görülebilir.



Polihidroamniyoz Nedenleri

- ❖ **Yutmayı engelleyen anomaliler**; en sık görülen GIS, SSS
- ❖ **Solunum yolu anomalileri**; trakea aplazisi, nazofaringeal teratoma, multipl periferik akciğer kistleri görülebilir. Ayrıca diyafragmatik herni hidramniyozla %75 oranında birlikte görülür.



Polihidroamniyoz Nedenleri

- ❖ **Kardiyovasküler anomaliler**; konjenital kalp lezyonları, plasentanın koryoamniyoması sıklıkla hidramniyosla beraber görülür.

Bu olgularda;

Santral venöz basınçta artma, fetal kardiyak yetmezlik hidramniyoza sebep olabilir.



Polihidroamniyoz Nedenleri

- ❖ **Fetal hidrops fetalis**; hidramniyoz eritroblastazisle birlikte olduğu zaman mortalite oranı %73'tür.
- ❖ **Çoğul gebelik**
- ❖ **Akut hidramniyoz**

Polihidroamniyozun maternal sonuçları

- ❖ Amniyon sıvısı 2.5-3lt ye ulaştığında bel ve kasık ağrısı, nefes darlığı ve vena cava inferiora yarattığı bası sonucu alt ekstremitelerde ödem,
- ❖ Gebelik döneminde miktarı fazlaca artan amnios sıvısının boşaltılma aşamasında uterus volümündeki ani değişiklik nedeniyle artmış ablasyo plasenta olasılığı,



Polihidroamniyozun maternal sonuçları

- ❖ Travayda miyometriumun aşırı gerilmesine bağlı disfonksiyonel ağrı olasılığı,
- ❖ Erken loğusalıkta artmış postpartum kanama olasılığıdır.



Polihidroamniyozun fetal sonuçları

- ❖ Hidramniyozla birlikte artmış fetal malformasyon (anensefali, damak yarığı vb. anomali) olasılığı,
- ❖ Artmış erken doğum olasılığı,



Polihidroamniyozun fetal sonuçları

- ❖ Yüksek perinatal mortalite,
- ❖ Amnios sıvısı boşaltılırken umbilikal kord prolapsusu riski,
- ❖ Prezantasyon anomalisidir.



Polihidroamniyoz Tedavisi

- ❖ Anneye yönelik önemli bir sorun yaratmadıkça sadece semptomatik tedavi yeterli olur.
- ❖ Ancak sıvı artışı ciddi boyutlara ulaşp gebede dispne, ağrı, ödeme neden olduğunda gebe hastaneye yatırılır ve bir miktar amniyotik mayi boşaltılır.



Polihidroamniyoz Tedavisi

- ❖ Bu yol vajinal yoldan amniyotomi ya da batından amniyosentez (16-18.hafta) ile gerçekleştirilir.
- ❖ En etkili yol amniyosentez 'dir.
- ❖ Amniyotomi de sıvı yavaş yavaş boşaltılmalı ve umbilikal kord prolapsusu, ablasyo plasenta riskleri unutulmamalıdır.



Polihidroamniyoz ve Ebelik bakımı

- ❖ Gebelik ayına göre fundus- pubis yüksekliğinin fazla olması,
- ❖ Sıvı artışı nedeniyle palpasyonda fetal kısımların zor ele gelmesi ve ÇKS'nin zor duyulması,
- ❖ Karnın aşırı gergin, parlak görünümde ve hassas olmasıdır.



Polihidroamniyoz ve Ebelik bakımı

- ❖ Hidramniyoz olgularının çoğul gebelikten ayırt edilmesi gerekir.
- ❖ Amniyosentez yapılacaksa steril koşullarda uygulanmasına özen gösterilir.
- ❖ Ebe gebeyi kanama yönünden gözlemelidir.
- ❖ Diyafragma olan basıncı azaltmak için gebenin başını hafif yükselterek yatırmalı



Oligohidroamniyoz

Oligohidramnios, gebelik haftası için beklenenden daha az amniyotik sıvı hacmi ile belirlenmektedir. fetal harekete ve büyümeye izin vermek için yeterli amniyotik sıvı hacmi çok önemlidir.

Amniyotik sıvı miktarının 500ml'den az olmasıdır. Oligohidramnios bu süreçleri engelleyebilir ve fetal deformasyona, kord sıkışmasına ve intrauterin ex durumlarına neden olabilir.



Oligohidroamniyoz Tanısı

- ❖ Oligohidramniyoz tanısı daha çok öznelidir.
- ❖ Klinik tanı dışında daha kesine yakın tanı USG ile konur



Oligohidroamniyozun Fetal Sonuçları

- ❖ Oligohidramniyoz erken gebelikte oluştuğunda amniyon ve fetüs kısımları arasındaki yapışmalar amputasyon gibi ciddi deformitelere neden olabileceğinden dolayı bu fetüs için ciddi sonuçlar doğurur.
- ❖ Gebeliğin 3.trimesterinde uterusun büyümesinin duraklaması dikkati çeker. 34.haftadan sonra fetüsün ölmesi olasılığı artmıştır.



Oligohidroamniyozun Fetal Sonuçları

- ❖ Fetüs aşırı fleksiyon habitusu aldığı için vücut parçalarının abdominal palpasyonla tanımlanması güçleşmiştir.
- ❖ Makat geliş %50 oranı, prematüre doğum oranı ise %60 civarındadır.



Oligohidroamniyozun Fetal Sonuçları

- ❖ Yeni doğanda asfiksi olur ve çoğunlukla neonatal periyodun başlangıç safhasında, pulmoner komplikasyonlara bağlı olarak ölürlür.
- ❖ Amniyotik sıvı çok az olduğunda pulmoner hipoplazi çok sıktır.



Oligohidroamniyoz Tedavisi

- ❖ Kromozom anomalisi
- ❖ Koriyoamniyonit
- ❖ EMR bulunmayan uygun olgularda

AMNİYOİNFÜZYON

denenmektedir.



Kaynaklar

1. Taşkın L. (2005). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 10. Basım, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 2011; 652- 54.
2. Dashe, J. S., McIntire, D. D., Ramus, R. M., Santos-Ramos, R., & Twickler, D. M. (2002). Hydramnios: anomaly prevalence and sonographic detection. *Obstetrics & Gynecology*, 100(1), 134-139.
3. Beksaç ÇG (ed). Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji. Ankara, 2001
4. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. Williams obstetrik. Çev. Ceylan Y, Yıldırım G, Gedikbaşı A, Aslan H, Gül A. 23. ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2010. s.500-510.
5. M. Bülent Tıraş : Current Obstetrics and Gynecologic Diagnosis and Treatment : Güncel Obstetrik ve Jinekoloji Tanı ve Tedavi, Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara, 2014.s.224-272

