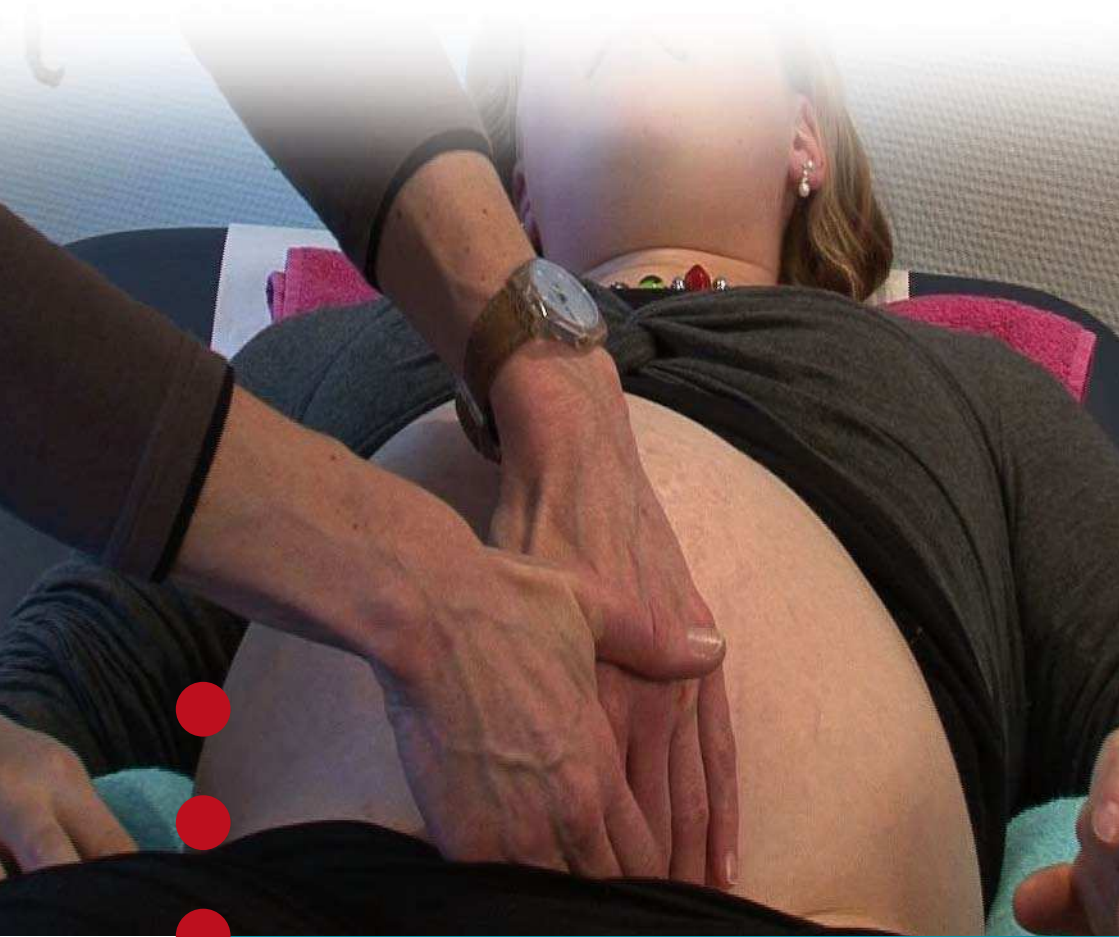




de Verloskundige

**Bebeğin ana karnında ters durması,
makat gelişi ve dışarıdan müdahale**



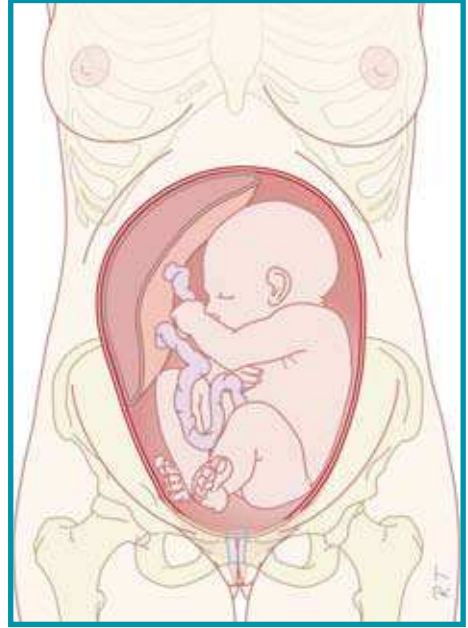
Çoğu bebek sekizinci ay civarında baş aşağı yatarlar. Buna baş pozisyonu (hoofdligging) adı veriyoruz. Bu bir çocukta doğum için en tabii yatıştır. Gebeliklerin % 3 – 4 oranında bu başkadır ve çocuk makat gelişti şeklinde yatar. Bu broşürde bunun anlamı açıklanmaktadır.

Bebeğin ana karnında ters durması, makat gelişti nedir?

Bebeğin ana karnında ters durması, makat gelişti çocuğun başı rahimde yukarıda yatmaktadır, kalçaları aşağıda havsala girişinde yatmaktadır. Makat geliştinin çeşitli türleri vardır (1. resme bakın).



• **Yetersiz makat gelişti:**
(onvolkomen stuitligging) bacaklar vücudun yanında çekilmiş yatmaktadır, böylece sözün gelişti çocuk ayak parmaklarını emebilir.



• **Yeterli makat gelişti:**
(volkomen stuitligging) bacaklar kıvrılmıştır, böylece ayaklar kalçaların yanında yatmaktadır (diz çökmüş).

Bebeğin karında ters durmasının, makat gelişinin nedeni nedir?

Çoğu kez (%85) bebeğin karında ters durmasının, makat gelişinin nedeni bilinmemektedir. Ancak bu durum birden fazla bebek (ikiz veya daha fazla) olduğunda, rahim çıkışı önünde yatan plasentada ve rahmin bazı bozukluklarında görülmektedir.



- **Yarım yetersiz makat geliş:** (half-onvolkomen stuitligging) bir bacak gergin yukarı doğru, diğer bacak kıvrık olarak aşağı doğru.



- **Ayak pozisyonu:** (voetligging) bebek bir veya iki bacağı aşağıya doğru gerilmiş yatmaktadır, böylece bir veya iki ayağı kalçalarının altındadır.

Çocuğun karında ters durmasının, makat gelişinin riskleri nelerdir?

Çocuğun karında ters durmasında, makat gelişinde komplikasyon riski çocuğun başla gelişinde olduğundan fazladır. Çocuk çoğu kez kuvöz bölümüne alınır. Annenin sezaryen ameliyatından sonra daha fazla yara enfeksiyonu, sonradan kanama, mesanenin hasar görmesi veya bağırsakların yeniden çalışmaya başlamasında arızalar olması riski vardır. Sezaryen ameliyatından sonra rahimde bir yara izi ortaya çıkar. Bu yara izinin bir sonraki doğumda çatlaması-açılması riski vardır. Bu nedenle bir sezaryen ameliyatından sonraki her doğumun bir kadın-doğum hastalıkları uzmanı yönetiminde hastanede yapılması gereklidir. Bir sonraki doğumda plasentanın (son) sezaryen ameliyatının yara izi içine 'büyümesi' riski vardır. Bu doğumdan sonra çok kan kaybına neden olabilir, bazen rahmin alınması gerekir.

Şimdi ne olacak?

Bebeğin karında ters durması, makat gelişi varsa, iki olanak vardır.

- **Beklemek.**
Belki bebek kendiliğinden başla geliş durumuna döner. Bu olanak gebeliğiniz geliştikçe azalır. Ana rahmindeki amniyotik (sıvı) azalır ve çocuğa dönmek için az yer kalır.
- **Dışarıdan müdahale.**
Bu bebeğin dışarıdan karın üstünden elle makat gelişinden başla gelişe çevrilmesidir.

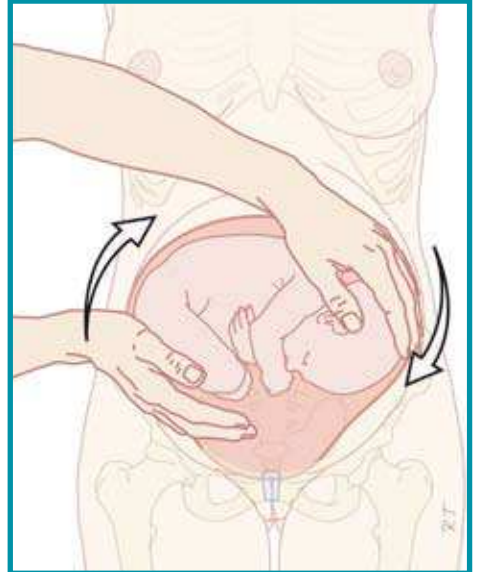
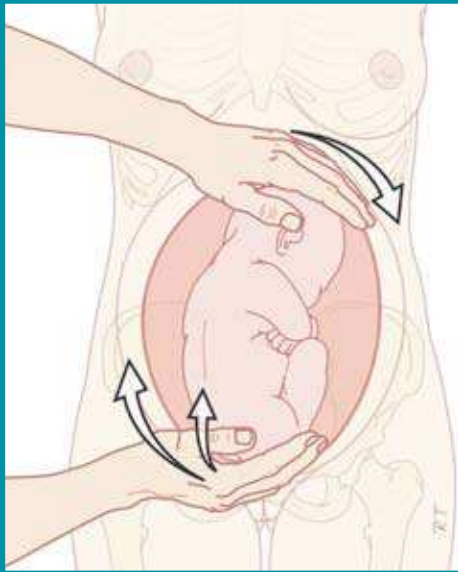
Dışarıdan müdahale nasıl yapılır?

Muayene masasında rahat bir şekilde, dizleriniz çekilmiş olarak yatarsınız. Ebe iki eliyle çocuğun kalçalarını tutar ve havsalanın bir tarafına çevirir. Bundan sonra çocuk bir elle bu durumda tutulur ve diğer elle başı aşağı döndürülür. Bu anda kalça yukarda olduğundan ve baş giderek aşağı indiğinden, bebek kendisi arta kalan dönmeyi yapar.

Dikkat:

- Mesanenin (sidik torbası) boşalmış olması önemlidir
- Dışarıdan müdahaleden önce ve sonra kondisyonunun iyi olup olmadığına bakmak için, çocuğun kalp atışı bir süre kontrol edilir
- Eğer kan grubunu Rhesus negatifse, anti-D verilir
- Dışarıdan müdahale ortalama bir saat sürer.

Çocuğun dışarıdan müdahale ile döndürülmesi



Dışarıdan müdahale ne zaman yapılır?

Ana kuralda yeterli sıvı bulunduğunda, çocuk 36-37 haftalık gebelikten doğuma kadar döndürülebilir. Bundan önce çocuk kendisi döner. Çocuklar çoğu kez gebelik sırasında kendiliğinden dönerler. 33. hafta civarında çocukların ortalama %25'i makattan geliş durumunda yatmaktadırlar. 36-37. haftada %3 – 4 oranında makatla geliş vardır.

Dışarıdan müdahaleyi kim yapar?

Bölgenizdeki duruma bağlı olarak ebe müdahaleyi yapacaktır. Ebe sizi bir meslektaşına veya kadın-doğum hastalıkları uzmanına da havale edebilir. Bu ebe veya kadın-doğum uzmanının dışarıdan müdahalede çok tecrübesi vardır.

Eko?

Ebe çocuğu çevirmeden önce dışarıdan müdahalenin yapıp yapılamayacağını ve yararlı olup olmadığını kontrol etmek için her zaman bir eko yapılır.

Ekoskopi uzmanı bebeğin yatış şekline, rahimdeki sıvı miktarına, plasentanin duruş şekline ve bir kaç kez makat gelişinin nedeni olabilen kalıtım arızaları olup olmadığına bakar. Çoğu kez dışarıdan müdahale için bir sorun yoktur.

Dışarıdan elle çevirmenin başarılı olması oranı nedir?

Bunu önceden söylemek zordur. Bir kaç faktör burada bir rol oynar:

- gebelik süresi: gebelik ne kadar ilerlemişse, başarılı bir müdahale sonrası bebeğin baş gelişinde kalması ve tekrar geri dönmemesi olanağı fazladır;
- rahimdeki sıvı miktarı: rahimdeki sıvı yeterli veya fazlaysa, çevirme rahim suyunun az olduğu durumdan daha kolay olur;
- plasentanin duruşu: eğer plasenta (son) rahmin arka tarafında yatmaktaysa, bebeği tutmak plasentanın ön tarafta yatmasında olduğundan daha kolay olur;
- karın duvarı: ilk çocukta olduğu gibi kuvvetli bir karın duvarı döndürmeyi biraz zorlaştırır.

Dışarıdan müdahalenin başarılı olması şansı %40'dır.

Döndürmenin riskleri nelerdir?

Komplikasyonlara fazla rastlanmamaktadır. Çocukta geçici bir kalp atışı yavaşlaması olabilir. Bu hemen her zaman kendiliğinden düzelir. Eğer bu olmazsa, hastaneye yollanırsınız. Bir kaç kezinde acil bir sezaryen ameliyatı gerekebilir. Bu risk %1'den azdır.

Dışarıdan müdahaleden sonra ne olur?

Dışarıdan müdahaleden sonra karnınız duyarlı olabilir. Bu normaldir. Dışarıdan müdahale sonucunda çocuğun hareket ettiğini daha az hissedebilirsiniz. Bu bir kaç saat sonra normale döner. Eğer bu olmazsa ebenizle temas kurun. Şiddetli karın ağrınız mı var? Sıvı mı kaybediyorsunuz? Düzenli doğum ağrıları mı var veya kan kaybı mı var? Ebenizle hemen temas kurun.

Eğer dışarıdan müdahale başarılı olmazsa?

Eğer dışarıdan müdahale başarılı olmazsa veya çocuğunuz yeniden dönerse, belki de dışarıdan müdahalenin tekrarlanması gerekebilir. Eğer çocuk makat gelişi durumunda kalırsa, doğum hastanede olur ve kadın-doğum uzmanı gebeliğin geri kalan süresinde durumu kontrol eder. Kadın-doğum uzmanı makat gelişiyse doğumun vajinal yolla emniyetli olup olmadığına bakar, bundan sonra vajinal doğum veya sezaryen ameliyatıyla doğum arasında bir seçim yapabilirsiniz. Bazı durumlarda kadın-doğum uzmanı tıbbi nedenlerle sezaryen ameliyatını seçer, bu durumda siz seçim yapamazsınız.

Sormak istediğiniz bir şey var mı?

Bu broşür ebenizle yaptığınız konuşmaya ektir. Bu bilgiler nedeniyle sormak istediğiniz bir şeyler varsa, ebenize başvurabilirsiniz.

Colofon

Uitgave

© Koninklijke Nederlandse Organisatie van
Verloskundigen, januari 2011

Vormgeving

Arnold Wierda

Fotografie

Henk Haveman

Illustraties

© Rogier Trompert Medical Art

Deze folder is door de KNOV vervaardigd
en zorgvuldig samengesteld.

De KNOV sluit iedere aansprakelijkheid
voor nadelige gevolgen van gebruik door
derden uit.

Niets uit deze folder mag worden
verveelvoudigd of openbaar gemaakt, in de
ruimste zin des woords, zonder
voorafgaande schriftelijke toestemming van
de KNOV.