

Fetal Baş Malpozisyonları ve Malprezentasyonları

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Baş malpozisyonları ve malprezentasyonları nedir?

Doğum sırasında, bebeğın başı (sefalik) genellikle doğum kanalına giren ilk parçadır. Bebeğın genellikle anne sırtına bakarak, başın arka kısmı (oksiput) anne pubis kemiğine doğru yönelir. Bu pozisyona "oksiput anterior" denir ve bir bebeğın doğumunu gerçekleştirmek için en fizyolojik pozisyonudur. Eğer bebeğın başı doğum sırasında başka bir pozisyondaysa, bu durum "baş malpozisyonu" olarak adlandırılır.

Çoğı bebek, başı gövdeye yakın bir şekilde (başın fleksiyonu) doğum kanalına girmektedir. Bu durum, bebeğın başını en kısa çaplarla doğum kanalından geçirebilmesi için gereklidir. Eğer bebek başını uzatırsa, bu durumda bebeğın alını veya yüzü doğum kanalına ilk giren kısım olur. Bu durum "baş malprezentasyonu" veya "defleksiyon" olarak adlandırılır.

Malpozisyon veya malprezentasyon neden olur?

Bu durumların neden meydana geldiğı tam olarak bilinmemektedir. Çoğı hastada bu durumlara yatkınlık oluşturan bazı risk faktörleri bulunmaktadır. Ancak bu durumlar, risk faktörü olmayan bireylerde de ortaya çıkabilir. Yaygın risk faktörleri arasında, annenin uterusundaki anatomik farklılıklar, ikiz gebelikler, büyük veya küçük bebekler ve artmış amniyotik sıvı sayılabilir.

Bu durumlar güvenilir bir şekilde teşhis edilebilir mi?

Geleneksel olarak, doktorlar vajinal muayene sırasında bebeğın başının pozisyonunu ve fleksiyon derecesini değerlendirmek için parmaklarını kullanmışlardır. Bu muayenenin ana sınırlaması, öznel olması ve hastalar için rahatsız edici olabilmesidir. Son zamanlarda, doğum odasında ultrason kullanımı, vajinal muayenenin doğruluğunu artırmak amacıyla devreye girmiştir. Ultrason, bebeğın pozisyonunu ve prezentasyonunu hızlı ve güvenilir bir şekilde tanımlayabilir ve birçok çalışma, ultrasonun doğruluğunun vajinal muayeneye göre daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Malprezentasyon ve malpozisyon tehlikeli midir?

Fetal Baş Malpozisyonları ve Malprezentasyonları

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Eğer doğum normal bir şekilde ilerliyorsa, bu durumların çoğu genellikle herhangi bir m¼dahaleye ihtiyaç duymadan kendiliğinden d¼zeler. Ancak, bu durumlar doğum boyunca devam ederse, uzamış doğum, operatif doğum riski ve anne ile bebek ¼zerinde olumsuz etkilerle sonuçlanabilir. Bu nedenle, bu durumların izlenmesi ¼nemlidir ve normal doğumlara g¼re daha fazla muayene (vajinal muayene veya ultrason) gerektirebilir.

Operatif doğumu ¼nlemek için bir şey yapılabilir mi?

Malprezentasyon durumunda, ne yazık ki bu m¼mk¼n değildir. Y¼netim genellikle durumun kendiliğinden d¼zelmesini beklemekle sınırlıdır. Ancak, bu durum s¼rekli hale gelirse, uygun y¼netim genellikle sezaryen doğumdur.

Malpozisyonlar için, doktor bebeğin başını manuel olarak d¼nd¼rerek malpozisyonu d¼zeltmeye çalışabilir ve vajinal doğum olasılığını artırabilir. Bu m¼dahale genellikle anne ve fetus için g¼venlidir ve %50-60 başarı şansına sahiptir. Ancak, bu işlem rahatsız edici olabilir, ¼nk¼ doktorun elini vajinaya sokması gerekebilir.

Bu durumlar doğum sırasında nasıl y¼netilir?

Bu durumlarla doğum boyunca herhangi bir aşamada karşılaşılabilir. Malprezentasyonların y¼netimi basittir; ¼nk¼ başın defleksiyonunu d¼zeltmek için bilinen başka bir m¼dahale yoktur. Malprezentasyon varlığında doğumun ilerleyişini izlemek yaygın bir uygulamadır, ¼nk¼ bu durumların çoğu doğum sırasında kendiliğinden d¼zeler. Bu durumun devam etmesi genellikle uzamış doğum ve sezaryen doğum ile sonuçlanır. Bazı durumlarda bebeğin y¼z¼ ¼nde ise, doğum normal ilerledikçe spontan vajinal doğum m¼mk¼n olabilir. Vajinal doğumdan sonra bebeğin y¼z¼ genellikle şişer, ancak birkaç saat içinde hızlıca normale d¼ner.

Fetal malpozisyonlar için y¼netim, doğum aşamasına g¼re farklılık g¼sterir. Doğumun erken aşamalarında, bebeğin baş pozisyonu doğum sonucunu etkilemeyebilir. %50'den fazla fet¼s, doğumda başı anne pubis kemiğine d¼n¼k olarak başlar ve kendiliğinden d¼ner.

Eğer doğumun erken evrelerinde uzun s¼reli bir s¼re yaşıyorsanız veya serviks yeterince aılmıyorsa, doktorunuz sezaryen doğumu gerçekleştirmek zorunda kalabilir. Aksine, eğer ileri aşamalarda uzamış doğum tanısı alırsanız ve bebeğin başı doğum kanalına yeterince

Fetal Baş Malpozisyonları ve Malprezentasyonları

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

inmiyorsa, doktor operatif vajinal doğum gerçekleştirebilir. Operatif vajinal doğum, bebeğin başını dışarı çıkarmak için aletlerin (forceps, vakum) kullanılmasını ifade eder. Bu durumlarda, müdahale öncesinde bebeğin baş pozisyonunu doğru bir şekilde değerlendirmek için ultrason yardımcı olabilir.

Eğer bebeğin başı doğum kanalına yeterince inmiyorsa veya müdahale başarısız olursa, doktor bebeği doğurtmak için sezaryen doğumu gerçekleştirebilir.

Son güncelleme şubat 2024