

Mamapapa

SAĞLIKLI GEBELİK MAGAZİNİ



Neleri düşünmelisiniz ve
neler yapabilirsiniz.

Yararlı bilgiler ve ipuçları
ile dolu bir kitapçık.

Çünkü artık dünyanın en önemli
şeyi siz ve bebeğinizsiniz.



04



14



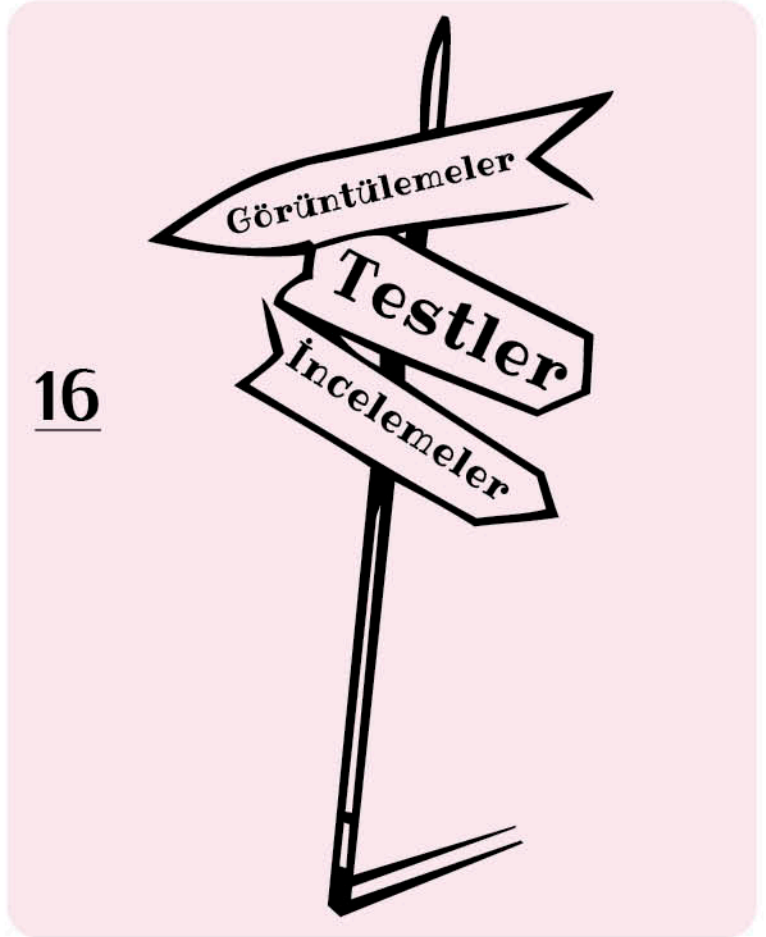
10



12



08



16

Sevgili Anne, Sevgili Baba Sevgili Ebeveyn Adayları!

Bu gebelik ile belki de uzun zamandır beklediğiniz bir hayaliniz gerçek oldu. Belki de sizin için sevindirici bir sürpriz olmuştur. Bir bebek beklemek her halükarda şu anlama geliyor: Hayatımız değişecek. Ne de olsa doğa size anne ve baba olarak yeni hayatımıza hazırlanmanız için bir kaç ay vakit veriyor. LADR Laboratuvar Birliği olarak — güvende hissetmeniz ve ebeveyn olma sevincinize eşlik etmek, önemli bilgiler vermek ve size cesaret vermek istiyoruz.

Laboratuvar doktorları ve insan genetikçileri olarak biz, kadın doğum doktorunuzla el ele çalışıyoruz. Onlar size gebelik ile ilgili gerekli ve faydalı tüm muayeneler konusunda tavsiyelerde bulunur ve laboratuvar testlerini gerçekleştirirler. Laboratuvarlarımız en modern bilimsel standartlara göre çalışır. Çünkü bir konunun bilincindeyiz: Anne ve çocuğun sağlığından biz de sorumluyuz.



Bu kitapçıkta

Kontrol muayeneleri

Sayfa 4

Gebelikte
her şey kontrol altında

Riskli gebelik

Sayfa 8

Dikkat! Riskli gebeliklerde çok daha
fazla özen gösterilmelidir

Preeklampsi

Sayfa 10

Çok yönlü tehlikeli bir hastalık

Bireysel sağlık hizmetleri

Sayfa 12

Özel olarak ödenen hangi testlerin
sizin için iyi olduğuna karar verin

Enfeksiyonlar

Sayfa 14

Altı görünmez
tehlike

Doğum öncesi tanı

Sayfa 16

Olanaklar ve
karar vermede yardımcıları

Gebelik diyabeti

Sayfa 18

Güvenli bir testle
erken tanı

Rh profilaksisi

Sayfa 19

İğne ne zaman
gerekli değildir

Her şey kontrol altında

Gebelikte doktorunuzu daha sık göreceksiniz. Kontrol randevularınızı gebeliğinizin en iyi şekilde geçmesi için çok önemlidir.



Gebeliğiniz belirlendikten sonra **Annelik Direktifleri'ne** uygun kontroller başlar. Böyle iyi: Kadın doğum doktorunuz sizin ve bebeğinizin sağlığının iyi olup olmadığını düzenli olarak kontrol edebilir. Başından beri bir ebe de sizi kontrol edebilir ve danışmanlık yapabilir. Ancak en iyisi bir doktorun ve bir ebe- nin kontrolünde olmanızdır. Yasal sağlık sigortası olan kadınların **on kontrol muayenesi hakkı vardır**. Gebeliğin başında ayda bir defa ve 32. haftadan itibaren her iki haftada bir. Tüm kontrol sonuçları **Anne Sağlığı Kayıt Defteri'ne** kaydedilir. Bu defter, her zaman yanınızda bulundurmanız gereken bir kontrol defteridir.

yardımcı olur. Doktorunuz ayrıca sizinle HIV testi ve grip aşısı hakkında konuşacak ve bu dönemde diş sağlığının ne kadar önemli olduğunu hatırlatacaktır. İyi bir ağız sağlığı, erken doğum riskini azaltır. Bunun dışında elbette birçok sorunuz da olacaktır – mutlaka sorun!

Her dört haftada bir rutin kontroller

Gebelik normal geçiyorsa, önce her dört haftada bir kadın doğum doktorunuza gidersiniz. Bu randevuların her birinde aynı muayeneler yapılır (bir sonraki sayfadaki tabloya bakınız).

Elbette, doktorunuzun veya ebenizin sorularınızı yanıtlaması da rutinin bir parçasıdır. Güvensiz hissettiğiniz, korktuğunuz konuları ve sorunlarınızı konuşmaktan çekinmeyin. Bu, riskleri erken bir aşamada tanımaya ve önleyici tedbirler almaya yardımcı olabilir.

Gebeliğin sonunda doktorunuz veya ebeniz ayrıca çocuğunun kalp atışlarını ve olası rahim kasılmalarını düzenli olarak kontrol edecektir. Bunun için kardiyotokografi cihazı (CTG) adı verilen "bebeğin kalp atışlarını ve rahim kasılmaları gösteren bir cihaza" bağlanırsınız. Doğuma yakın vajinal muayene ile rahim ağızının açılıp açılmadığı ve bebeğin kafasının aşağı doğru baskı yapıp yapmadığı da kontrol edilir.

Başlıyoruz: İlk muayene

İlk kontrol muayenesinde doktorunuz öncelikle tıbbi geçmişinizi ve ailenizdeki hastalıkları kaydeder ve genel durumunuzu değerlendirir. Ayrıca size yaşam tarzınızla ilgili beslenme, spor, sigara ve alkol tüketimi gibi alışkanlıklarınız hakkında sorular sorulur ve bilgiler verilir. Çünkü dengeli beslenme, uygun egzersizler, nikotin ve alkolden uzak durmak bebeğinizin sağlıklı büyümesini sağlar ve rahat bir hamilelik geçirmenize

RUTİN MUAYENELER

- ⇒ Tansiyon ölçümü, çünkü yüksek tansiyon benim ve bebeğim için tehlikeli olabilir
- ⇒ Kilo kontrolü
- ⇒ Olası bir diyabet veya böbrek sorunlarını dışlamak için idrarda şeker veya protein testi
- ⇒ Demir eksikliğinin erken tespiti için kırmızı kan pigmenti (hemoglobin) seviyesi ölçümü
- ⇒ Rahim yüksekliğini ve çocuğun pozisyonunu belirlemek için karın muayenesi



Laboratuvar testleri sayesinde daha güvenli

Bazı **laboratuvar testleri** sayesinde bazı hastalıklar dışlanabilir. Klamidya, frengi, HIV, hepatit B ve kızamıkçık gibi **enfeksiyonların** testleri normal kontrol muayeneleri kapsamındadır. **Gebelik diyabeti** testi, **kan grubunun** ve Rh antikorlarının belirlenmesi kontrol muayeneleri kapsamındadır. Diğer testler, örneğin toksoplazmoz veya bir ön test yapmadan "büyük" şeker yüklemesi testi yararlı bireysel sağlık hizmetleri olabilir - kısaca bunlara IGeL denir ve ücretlidirler. **Daha fazla bireysel sağlık hizmetlerini 12. sayfada bulabilirsiniz.**

Klamidya

Klamidya, cinsel yolla bulaşan bir bakteridir. Bir enfeksiyon genellikle fark edilmez. Klamidya enfeksiyonu erken doğuma neden olabilir. Ayrıca bebek doğum sırasında enfekte olabilir ve konjonktivit hatta zatürre olabilir. Bu nedenle, bir enfeksiyon durumunda erken aşamada antibiyotik tedavisi başlatılmalıdır - bu baba adayları için de geçerlidir.

Frengi

Daha çok sifiliz olarak bilinen frengi, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan biridir ve çoğu zaman fark edilmez. Virüs, plasenta yoluyla çocuğa bulaşabilir, düşük veya ölü doğuma neden olabilir veya çocuğa zarar verebilir. Aktif, yani "iyileşmemiş" bir enfeksiyon tespit edilirse, gebelere penisilin başlatılır. Anne Sağlığı Kayıt Defteri'ne, sadece testin yapıp yapılmadığı kaydedilir.

HIV

HIV testinin sonucu da Anne Sağlığı Kayıt Defteri'ne kaydedilmez. Ancak bir laboratuvar testi yararlı olabilir. Ancak, test için açık rıza beyanınız gerekir. Bir HIV enfeksiyonu varsa, ilaçlarla hastalığın doğmamış çocuğa bulaşma riski azaltılabilir.

Hepatit B

Bilinmeyen aktif bir hepatit B enfeksiyonu hamilelikte bebeğe bulaşabilir: Neredeyse tüm enfekte olan yenidoğanlar, bir yaşına kadar kronik Hepatit B'ye yakalanır. Bu nedenle hamilelik öğrenildikten sonra mümkün olan en kısa sürede aktif bir enfeksiyon olup olmadığı incelenir. Sonuç pozitif çıkarsa, yenidoğan doğumdan hemen sonra eş zamanlı olarak aşılanır. Bazı durumlarda, anne ve çocuk için güvenli olan ve bebeğe bulaşma riskini önemli ölçüde azaltabilen etkili ilaçların kullanılması gerekir. Sağlıklı kadınlar henüz aşı olmamışlarsa hamilelikleri sırasında hepatit B aşısı alabilirler. Bağışıklık hamilelikten önce kanıtlanmışsa, hepatit B taraması gerekli değildir.

Kızamıkçık

İki doz kızamıkçık aşısı olmadıysanız veya kızamıkçık antikoruna sahip olduğunuzu kanıtlamıyorsanız, kızamıkçık antikor testi yaptırmanız gerekir. Gebe kadınlar kızamıkçık hastalığına yakalanırsa, enfeksiyon çocuğa bulaşabilir - gebelik ne kadar erken bir aşamadaysa malformasyon, kalp bozuklukları veya görme ve işitme hasarı ayrıca erken doğum veya düşük yapma riski de o kadar yüksektir.

Kan grubu ve Rh faktörü

Kan grubunuz ve Rh faktörünüz nedir? Bu bir laboratuvar testi ile belirlenir. Gebelikte Rh faktörü özellikle çok önemlidir. "Rh pozitif", antijen olarak da bilinen belirli albüminoid maddelerin kırmızı kan hücrelerinde bulunduğu anlamına gelir - bu, insanların yaklaşık yüzde 85'inde böyledir. Diğer yüzde 15'i bu antijenlere sahip değildir ve bu nedenle "Rh negatiftirler". Rh negatif bir annenin çocuğu Rh pozitif ise, annenin kanı, Rh faktörüne karşı savunma maddeleri geliştirebilir, bunlar antikor olarak adlandırılır. Bu, çocuğun kan hücreleri plasenta yoluyla annenin dolaşımına girdiğinde olur. Özellikle sonraki bir hamilelikte bu bir sorun olabilir. "Rh negatif" iseniz, gebeliğin 28. ila 30. haftasına kadar bir anti-D profilaksisi alırsınız. Bu bağlamda yeni tanı yöntemleri rutine dahil edildi, **bkz. sayfa 19.**

Antikor tarama testi

Kırmızı kan hücrelerinde annenin bağışıklık sisteminin tepki verebildiği başka özellikler de var. Bu, antikor tarama testi ile laboratuvarda bilinçli bir şekilde araştırılmaktadır. Eğer anti-kora rastlanırsa başka kan testleri de yapılır.

Kan şekeri testi

Gebeliğin 24. ila 28. haftasında kan şekeri testi yaptırabilirsiniz. Bu şekilde gebelik diyabetinizin olup olmadığını belirlenebilir. Sonuç şüpheliyse, başka bir test, yani "büyük"şeker yüklemesi yapılır. Gebelik diyabeti olan kadınlarda genelde yüksek tansiyon olur. Çocuklar çok iri olabilir, bu da doğumda komplikasyonlara neden olabilir.



Ultrason: Resimler neler söyler

Komplikasyonsuz bir hamilelikte, üç ultrason muayenesi planlanır. Tarama olarak da adlandırılırlar. Bu muayeneler yasal sağlık sigortası tarafından karşılanır.

1. tarama: 9. ila 12. gebelik haftası

Doktorunuz, embriyonun - doğmamış bebeklere bu erken aşamada verilen ad - rahim içine uygun şekilde yerleşip yerleşmediğini tespit eder. Kalp fonksiyonları gösterilir ve embriyonun uzunluğu ölçülür. Bu sayede çocuğun gebelik yaşına uygun olarak gelişip gelişmediği tespit edilir. İkizler de bu aşamada tespit edilir.

2. tarama: 19. ila 22. gebelik haftası

Doktor çocuğu yakından inceler ve baş, gövde ve uyluk kemiğini ölçer. Bu ölçüler, çocuğun yaşına uygun olarak gelişip gelişmediğini gösterir. Doktorunuz ayrıca, plasentayı ve cenin suyu miktarını kontrol eder. Tüm bunlar temel ultrason muayenesine aittir. İstek üzerine doktorunuz daha detaylı bir muayene yapabilir ve baş ve beynin normal gelişip gelişmediğini, karın duvarı, boyun ve sırtın kapalı olup olmadığını, mide ve mesanenin görülüp görülmediğini kontrol edebilir. Ayrıca göğüs ve kalbin büyüklük oranı ölçülür ve kalp atışı kontrol edilir.

3. tarama: 29. ila 32. gebelik haftası

Doktorunuz ayrıca, çocuğunuzun gelişimini ve konumunu ve plasentayı ve de cenin suyu miktarını kontrol eder. Diğer tüm ultrason muayeneleri ek hizmetlerdir ve ücretlidir. ✱



Dikkat!

Eğer riskli bir gebeliğiniz varsa,
size özellikle daha fazla özen gösterilmelidir.

08

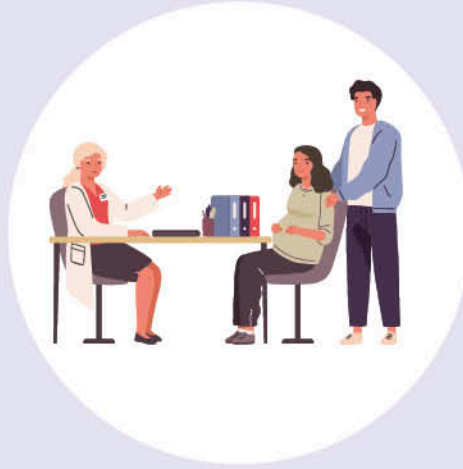


Her kadın, her çift tamamen son derece normal bir gebelik ister ve bu temenni çoğu zaman gerçekleşir. Ancak bazı gebe kadınlara ve çocuklara daha fazla özen gösterilir çünkü **riskli bir gebelik** söz konusudur. Bu ifade korkutucu görünse de sadece gebeliğin tıbbi olarak daha dikkatli izlenmesi gerektiği anlamına gelir.

Eğer siz de riskli gebeler grubundaysanız, bu sizin veya bebeğinizin mutlak bir tehlike içinde olduğunuz anlamına gelmez. Kadın doğum doktorunuz gebeliğin seyrini daha yakından

gözlemleyecek ve sizi daha sık kontrole çağıracaktır. Bu şekilde olası komplikasyonlar erken bir aşamada tespit edilebilir ve tedavi edilebilir.

Hangi gebeliğin riskli gebelik olarak kabul edildiği Annelik Direktifleri'nde belirlenmiştir ve nedenine göre iki kategoriye ayrılır. Birincisi, risk geçmişinize bağlı olabilir: Ya bir hastalığınız vardır ya da önceki bir gebeliğinizde komplikasyonlar yaşamışsınızdır. İkincisi, şimdiki gebeliğinizde göze çarpan bir bulgu gebeliğinizin yüksek riskli gebelik olarak sınıflandırılmasına yol açar.



BU DURUMLARDA RİSKLİ BİR GEBELİK SÖZ KONUSUDUR

09

Sebeup: Hikaye

- * Annenin genel ve ciddi bir hastalığı (örneğin böbrek ve karaciğer veya ağır obezite)
- * Gebe kalma tedavisi, tekrarlayan düşük veya erken doğumlar
- * Ölü doğum veya sakat çocuk hikayesi
- * Önceki doğumlarda doğum ağırlığı 4000 g'ın üzerinde olan bebeklerin, düşük kilolu bebeklerin ve ikiz bebeklerin doğumu
- * Önceki rahim ameliyatları (sezaryen dahil)
- * Önceki doğumlarda komplikasyonlar (örneğin, plasentanın doğrudan iç rahimin önünde olması, doğumlarda alınan ağır yaralar, doğumdan hemen sonra şiddetli kanama, pıhtılaşma bozuklukları, kramp nöbetleri, kanın pıhtısı nedeniyle damar tıkanıklığı)
- * İlk doğumunu 18 yaşından önce veya 35 yaşından sonra yapanlar
- * 40 yaş üzeri çoklu doğum yapanlar, dörtten fazla doğum yapanlar

Sebeup: Mevcut gebelikteki bulgular

- * Gebelikte yüksek tansiyonlu hastalıklar (örneğin: preeklampsi)
- * Böbrek pelvisi iltihabı
- * Kırmızı kan pigmenti değerli anemi (Hemoglobin) 10 g/100 ml'nin altında
- * Diyabetes mellitus (şeker hastalığı)
- * Rahim kanaması
- * Kan grubu uyumsuzluğu
- * Rahim/çocuk boyutu ve gebelik süresi arasında ciddi uyumsuzluk (çocuk çok büyük veya çok küçük, ikiz bebekler)
- * Erken doğum riski (erken sancılar, rahim ağzının erken açılması)
- * Çoklu doğum, ters, yanıl pozisyonda bebek
- * Tahmini doğum tarihinin gecikmesi veya belirlenememesi *



Kulağa komplike gelmekle kalmıyor zaten öyle: Preeklampsi

Bazı gebelerde üst karında ağrı, baş ağrısı ve görmede bulanıklık olur veya vücutları çok su toplar. Başkalarında hiç semptom göstermedikleri halde bir sonraki kontrolde şaşırtıcı bir teşhis konur: **Preeklampsi.**

Düzenli kontrol muayeneleri sayesinde hastalık erken bir aşamada teşhis ve tedavi edilebilir. Bu son derece önemlidir, çünkü preeklampsi hem anne hem de çocuk için çok tehlikelidir. Almanya'da her 100 gebe kadından iki ila beşi bu hastalığa yakalanır.

Sizin de başınıza gelirse, içiniz rahat olsun: Siz ve bebeğiniz çok yakından takip edirsiniz ve en son teknolojiye göre tedavi edirsiniz.



Çok yönlü tehlikeli bir hastalık

Eskiden gestoz olarak da bilinen preeklampsi, 20. gebelik haftasından sonra yüksek tansiyon ($\geq 140/90$) ve idrarda artan protein atılımının bir kombinasyonudur. Doktorlar, gebeliğin 34. haftasından önceki "erken form" ile sonrasında ortaya çıkan "geç form" arasında ayrım yapar. Özellikle gebeliğin erken döneminde preeklampsi, plasantanın bebeği yeterince beslememesine yol açabilir.



Gebelik kontrollerinde preeklampsi riskini değerlendirmek için düzenli olarak tansiyon ölçülür.

Eğer tansiyon çok yüksekse ($\geq 160/110$), böbrekler artık düzgün çalışmıyorsa, karaciğer değerleri yüksekse, kan trombosit konsantrasyonu düşüyorsa, çocuk düzgün büyümüyorsa veya doppler incelemesi yetersiz beslenme şüphesi doğuruyorsa, ağır bir preeklampsi söz konusudur. Ayrıca anne adayları şiddetli baş ağrısı veya görme bozukluğu yaşayabilir veya akciğerleri su toplayabilir.

Ayrıca kramp atakları görülüyorsa, eklampsi söz konusudur. HELLP sendromu adı verilen başka özel bir formu daha vardır. Adını, kandaki tipik değişikliklerden alır: Kırmızı kan hücrelerinin parçalanması (İngilizce: hemoliz), karaciğer değerlerinde artış (İngilizce: Elevated Liver Enzymes) ve düşen kan trombosit konsantrasyonları (İngilizce: Low Platelets). Her iki özel formda da tansiyon normal olabilir ve/veya idrarda protein bulunmayabilir. Eklampsi ve HELLP sendromu ölümcül ancak çok nadirdir.

Hafif bir preeklampsi ayaktan takip ve tedavi edilebilirken, ağır preeklampsi, eklampsi ve HELLP sendromu olan gebeler kesinlikle hastanede tedavi edilmelidir.

Riski değerlendirmek ve önlem almak

Preeklampsiye tam olarak neyin sebep olduğu şu ana kadar tam olarak aydınlatılmadı. Ancak preeklampsi gelişimini destekleyebilecek bazı risk faktörleri vardır:

- Önceki bir gebelikte preeklampsi
- Mevcut hastalıklar: Diyabetes mellitus, böbrek hastalıkları, yüksek tansiyon
- Otoimmün hastalıkları, örneğin romatoid hastalıklar
- Ağır obezite
- Antifosfolipid antikor sendromu

Yüksek preeklampsi riski altında olan kadınlara önleyici tedbir olarak düşük dozda asetilsalisilik asit verilir. Bu tedavi, gebeliğin 16. haftasından önce başlamalı ve 34. gebelik haftasına kadar devam etmelidir. Ancak bu ilaç, kan pıhtılaşmasını azalttığı için, daha fazla kullanılmamalı çünkü bu doğum sırasında kanamayı artırabilir.

Preeklampsi riskinizi değerlendirmek için, normal bir gebelik takibinde hikayeniz araştırılır ve düzenli olarak kan basıncı, idrardaki protein ve kilonuz ölçülür. Birkaç ek muayene ile doktorunuz bireysel riskinizi daha iyi değerlendirebilir. Gebeliğin 11. ila 14. haftasındaki ilk üç aylık dönem taraması PAPP-A değeri, plasantanın ne kadar iyi çalıştığı hakkında bilgi verebilir. Bu, rahmi ve dolayısıyla plasentayı besleyen, kan damarlarının Doppler incelemesi ile de belirlenebilir. Zayıf bir plasenta çocuğun gelişimini olumsuz etkiler. Özellikle riskli gebeliklerde annenin kanında iki ek maddenin ölçülmesi yararlı olabilir: sFlt-1 (çözünür fms benzeri tirozin kinaz-1 reseptörü) ve PlGF (plasental büyüme faktörü). Bu özel testler Almanya genelinde tüm LADR laboratuvarlarında yaptırılabilir.

Doktorunuzla konuşun ve sizin için hangi testlerin ne zaman yararlı olabileceği konusunda bilgilendirin. Ve olası preeklampsi belirtilerine dikkat edin. Söz konusu olan sizin ve bebeğinizin sağlığıdır. ✱

Hangi ek testlerin sizin için yararlı olduğuna,...

Bireysel sağlık hizmetleri çoğu zaman ücretsizdir.
Ancak son derece yararlı olabilirler.

12

Gebe bir kadın olarak Almanya'da iyi bakılırsınız. Yasal sağlık sigortaları, Annelik Direktifleri'ne göre tıbbi olarak gerekli olan tüm muayeneleri öder. Modern tıpta ayrıca her zaman sağlık sigortası tarafından karşılanmayan bir dizi muayene mevcuttur: „Bireysel Sağlık Hizmetleri“, kısaca IGeL. Bu masraflar size özel olarak fatura edilir.

Ortak Federal Komite'ye göre IGeL temel kontrollerin bir parçası değildir veya henüz değildir. Ancak son derece yararlı olabilirler. Ek kan testleri veya ultrason muayeneleri, bebeğinizin ve sizin sağlığınığ hakkında değerli ek bilgiler sağlayabilir. Bunlarla gebelik kontrollerinizi iyileştirebilirsiniz. Doğru kararı vermek her zaman kolay olmasa da, kadın doğum doktorunuz tecrübesiyle yanınızda olacaktır. LADR laboratuvarları,

Almanya genelinde bireysel kontrollerinizde yanınızdadır ve istediğiniz tüm laboratuvar testlerini yapar.

Bir test ne zaman IGeL'dir, ne zaman değildir?

Bu sorunun cevabı çok kolay değildir. Bir muayene, gebeliğin seyrine göre tıbben gerekli olabilir veya olmayabilir, ancak yine de faydalı olabilir veya sizin tarafınızdán talep edilebilir. Ayrıca düzenlemeler sürekli olarak değişmektedir ve her bir sağlık sigortası olası maliyetleri farklı şekilde ele alır.

Kadın doğum doktorunuza danışın. İstenen tetkiklerin masrafları konusunda bilgi isteyin ve sağlık sigortanızın hangi masrafları karşıladığını öğrenin.

...başka hangi testlerin sizin için iyi olacağına kendiniz karar verin

Toksoplazmoz, B streptokok veya sitomegalovirüs gibi enfeksiyonların testleri:

Eğer haklı bir enfeksiyon şüphesi mevcut değil ise, yasal sağlık sigortası muayene masraflarını karşılamakla yükümlü değildir. Gerekçeli bir enfeksiyon şüphesinde veya risk altındaki meslek gruplarında, belirli testler ödenir. Bazı sağlık sigortaları masrafları her zaman karşılar.

Bkz. sayfa 14

Doğum öncesi tanı:

Laboratuvar testleri ultrason ile birlikte ilk üç aylık dönem taramasında genetik risk hakkında bilgi sağlar. Bu aynı zamanda olası kromozomal bozukluklar için genetik testleri de içerir. 1 Temmuz 2022'den bu yana, trizomi 13, 18 ve 21 için non-invaziv doğum öncesi testi (NIPT) belirli koşullar altında yasal bir sağlık sigortası hizmetidir.

Bkz. sayfa 16-17

Gebelik diyabeti ön testi:

Bu test, 2012'den beri gebelik takibi kontrollerinin bir parçasıdır. Tüm gebelerin bu testi yaptıırma hakkı vardır. Oral glikoz tolerans testi (OGTT) veya "büyük" şeker yüklemesi, ön testte belirgin bir bulguya rastlanmadıysa, bireysel bir sağlık hizmetidir.

Bkz. sayfa 18

Rh profilaksisi amacıyla anne kanından ocuğun Rh faktörünün belirlenmesi:

Bu test, 2021'den beri gebelik takibi kontrollerinin bir parçasıdır. Detaylı bilgiler:

Bkz. sayfa 19 *

Altı görünmez tehlike: Enfeksiyonlar peşinizde

14



Bakteriler, virüsler, parazitler – Gebelikte enfeksiyonlar hem anne hem de çocuk için çok tehlikeli olabilir. Bunun için önlem almak ve doktor veya ebe ile olası muayeneler hakkında vaktinde görüşmek önemlidir.

Toksoplazmozis

1

Yaklaşık 200 gebe kadından biri paraziter bir enfeksiyon olan toksoplazmoza yakalanır. Enfeksiyonun başlıca sebebi çiğ ve az pişmiş et ve işlenmiş et ürünleri tüketimidir. Enfeksiyonun diğer kaynakları ise kedi dışkısı, bahçe işleri ve yere yakın büyüyen meyve ve sebzelerdir. Bu nedenle: Çiğ et tüketilmemeli, kedi tuvaletini temizlerken ve bahçede çalışırken eldiven takmalı ve meyve ve sebzeleri iyice yıkamalıdır.

Doğmamış çocuk için toksoplazmoz ağır sonuçlar doğurabilir, örneğin organ hasarı, ölü doğum gibi. Bu nedenle gebelik tespit edildikten hemen sonra bir antikör testi yapılmalıdır. Bir enfeksiyon durumunda çoğunlukla semptomlar görülmediği için, bağışıklığı olmayan gebe kadınlarda düzenli olarak her 8 haftada toksoplazmoz antikör kontrolleri önerilir. Bu şekilde olası enfeksiyonlar zamanında tespit ve tedavi edilebilir.

2 Listeriosis

Daha nadir da görülen listeriosis de yiyecekler yoluyla geçebilir. Bağışıklık sistemi gebelikte daha güçsüz olduğundan, özellikle gebe kadınlar ilk defa veya tekrar listeria enfeksiyonuna yakalanma riski ile karşı karşıyadır. Listeria bir bakteridir ve çoğunlukla çiğ sütte ve toprakta bulunur. Bu nedenle çiğ süttten yapılan peynir tüketmemeli ve meyve ve sebzeleri iyice yıkamalısınız. Enfeksiyon, gebeliğin ilk üç ayında düşüğe neden olabilir. Daha sonraki dönemde bir enfeksiyon çocukta organ iltihabına yol açabilir ve erken doğum sancılarını tetikleyebilir. Listeriosis için yapılan bir kan testi ile, bağışıklık olup olmadığını kesin olarak saptanmaz.

Sitomegalovirüs

Gebelikte, anne adaylarının yaklaşık yüzde 0,5'i ilk kez sitomegalovirüs (CMV) kapar. Enfeksiyon genelde anne için zararsızdır, ancak özellikle hamileliğin 20. haftasına kadar olan enfeksiyonlar çocuk için zararsız değildir. Ancak sonuçları doğumda düşük kilo, çok küçük kafa veya işitme ve göz hasarı olabilir. Daha sonra gelişim aksayabilir.

Bir enfeksiyonu önlemek için, örneğin küçük çocuk bakarken idrar veya tükürük ile temastan kaçının. Her şeyden önce el yıkamak. Bir virüs taşıyıcısı ile cinsel ilişkide bulunan gebe bir kadın tükürük ve genital salgılardan enfekte olabilir - tercihen prezervatif kullanılmalıdır. Kandaki CMV antikorlarına mümkünse erken gebelik döneminde bakılmalıdır. Antikoru olmayan gebeler için sekiz haftada bir kontrol önerilir.

Beşinci hastalık

4

Kadınların yaklaşık üçte ikisi gebelikten önce beşinci hastalık patojeni olan **Parvovirus B19** ile enfekte olmuştur bu nedenle iyi korunmaktadırlar. Koruma altında olmayan gebeler, erken gebelik döneminde hastalandıklarında daha yüksek düşük riski ile karşı karşıyadırlar veya çocukta kansızlık ve su kaybı görülebilir. Virüs tükürük, kan ve diğer vücut sıvıları ile bulaşır. Özellikle bağışıklığı olmayan ve küçük çocuklarla yaşayan veya çalışan gebeler risk altındadır.

Gebelikten önce veya başında bağışıklığı kontrol etmekte fayda vardır. Beşinci hastalık ile temas ettikten sonra, şüpheli bir cilt döküntüsü veya ultrasonda çocukta anormal bir durum görüyorsa, antikor tespiti ile gebelikte enfeksiyon olup olmadığı saptanabilir.

Suçiçeği

5

Almanya'da çoğu insan **Varicella-zoster virüsüne** karşı antikorludur ve **korunur**. Bir anne adayı 24. gebelik haftasına kadar hastalanırsa, çocukta cilt ve uzuv bozuklukları, nörolojik bozukluklar ve göz bozuklukları görülebilir. 24. gebelik haftasından sonra ağır zatlürre gelişebileceği için anne özellikle risk altındadır. Eğer anne, doğumdan önce beş gün doğumdan sonra iki güne kadar hastalanırsa, bebek, ağır seyreden yeni doğan suçiçeğine yakalanabilir.

Hastalık, öksürük, nefes ve hapsirme yoluyla bulaşır. Suçiçeği kabarcıklarının içeriğindeki sıvı da hastalığın yayılmasına yol açar. Suçiçeği geçirip geçirmediğinizi siz/ ebeveynleriniz hatırlamıyorsa/sanız, gebelikten önce suçiçeğine karşı bağışıklığın belirlenmesinde fayda vardır. Bu muayenenin maliyetlerini,

eğer "Gebeliği Kontrol Politikası" kapsamında yapılıyorsa, sağlık sigortanız karşılar. Ve: En iyi korunma yolu (bir sonraki) gebelikten önce yapılan aşıdır.

B-streptokok enfeksiyonu

Almanya'da yaklaşık her altıncı gebelikte **B streptokoklar** vajinayı ve/veya anüsü kalıcı veya geçici olarak istila ederler.

Etkilenen kadınlar için bu bakteriler çoğu zaman zararsızdır. Ancak yeni doğan, erken membran rüptürü nedeniyle uterustaki bakterilerin çoğalması sonucunda veya doğum esnasında enfekte olabilir. Özellikle erken doğanlar ve düşük kilodaki çocuklar daha çok enfeksiyon riski altındadır. İstatistiklere göre, 1000 yeni doğandan iki ila beşi B-streptokok enfeksiyonuna yakalanıyor. Yeni doğanlarda karşılaşılan en yaygın komplikasyonlar kan zehirlenmesi, septik şok, menenjit ve zatürredir.

Bu nedenle doğumdan önce basit bir smear muayenesiyle B-streptokok enfeksiyonu olup olmadığını netleştirmekte fayda vardır. Erken doğum riski varsa, muayene ona göre erken yapılmalıdır. Çünkü doğum sırasında anneye ve gerekirse doğumdan sonra bebeğe antibiyotik tedavisi uygulanarak yeni doğan enfeksiyonundan korunabilir. ✱

OKUYUCULAR İÇİN İPUCU!

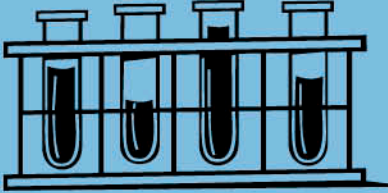


Konuyla ilgili daha fazla bilgi için:
LADR Hasta Bilgilendirmesi
"Toksoplazmozdan Su Çiçeğine: Gebelikte Enfeksiyonlar"

15

Non-invazif prenatal testi

Çocuğunuzda belirli kromozom bozukluklarını güvenli bir şekilde saptamak için veya ultrason veya kan testleri normal değilse, non-invaziv prenatal test (NIPT) faydalı olabilir. Recklinghausen LADR laboratuvarında insan genetiği alanındaki uzmanlar en modern genetik laboratuvar analiz yöntemleriyle kaliteli ve doğru tetkikler gerçekleştiriyorlar. Bu işlemde pediatrik genom, Trisomy 13, 18 ve 21 açısından incelenir. Damardan alınan normal bir kan örneği yeterli olur, çünkü annenin kanında çocuğun serbest genetik materyali bulunur. Bu çok hassas test 10. gebelik haftasından itibaren yapılabilir.



13, 18 ve 21 trizomileri için non-invaziv doğum öncesi testi (NIPT), belirli koşullar altında 1 Temmuz 2022'den beri yasal bir sağlık sigortası hizmetidir. Fetal cinsiyetin belirlenmesi ve monozomi X (Turner sendromu, XO), Klinefelter sendromu (XXY), Jacobs sendromu (XYY) veya trizomi X (XXX) cinsiyet kromozomlarının yanlış dağılımı, yasal sağlık sigortasının hizmet kataloğunun bir parçası değildir. Bunlar, hasta olarak sizin ödemeniz gereken bireysel sağlık hizmetleridir (IGeL).

Doğum öncesi tanı: Kişisel bir karar

Gebelikte olası anormallik belirtilerinin olup olmadığı konusunda daha fazla bilgi edinmek ister misiniz?

Modern laboratuvar tanı yöntemleri ile genetik tabanlı da olabilen bazı malformasyon riskleri tahmin edilebilmektedir. Bu testlerin tamamı doğum öncesi tanı olarak adlandırılır.

Doktorunuza,

size risk ve sonuçları hakkında daha kesin bilgiler verebilmesi için yardımcı olacaksınız. Doktorunuza danışın!

Rutin ultrason muayenelerine ek olarak hangi muayeneleri yaptırmak istediğiniz konusunda seçim

yapabilmeniz için, kapsamlı bir

bilgilendirme çok önemlidir.



İlk üç aylık dönem taraması

Gebeliğin 12. ila 14. haftasında yapılan bu testte anne kanından iki hormon, PAPP-A ve serbest β -HCG, laboratuvarda incelenir. Doktor ayrıca ultrason ile çocuğun ense saydamlığını ölçer. Elde edilen sonuçların kombinasyonu çocukta trizomi 21, 18 veya 13 olma olasılığı hakkında bilgi verir. Sonuçlar belirli sınırların üzerindeyse, doktorunuz daha ayrıntılı testler yapabilir.

Ultrason ile malformasyon teşhisi

Doktorunuz, 19. ila 22. gebelik haftasına kadar, ultrason ile malformasyon teşhisi olarak da adlandırılan "ayrıntılı" ultrason çekebilir. Bu ultrasonda çocuğunuza daha ayrıntılı olarak bakılır. Boy ve kilo, iç organlar ve kan dolaşımı değerlendirilir. Özellikle kalp çok ayrıntılı olarak incelenir. Doktorunuz ikinci rutin ultrason taramasında şüpheli bulgulara rastlarsa, sizi daha ileri bir malformasyon teşhisine yönlendirebilir. Bu durumda yasal sağlık sigortası masrafları karşılar.

Plasenta, amniyotik sıvı ve göbek kordonu muayeneleri

Kromozomların incelenmesi için daha başka ve masraflı tetkikler sadece ilk trimester taramasındaki risk değerleriniz çok yüksekse gerekli görülür. Böyle bir durumda plasenta doku incelemesi (koryon villus biyopsisi) amniyotik sıvı testi (amniyosentez) veya göbek kordonu ponsiyonu yapılabilir. Ancak bu yöntemlerle tetkik malzemesinin çıkarılması tamamen risksiz değildir.

a-Fetoprotein

a-Fetoprotein'i, bebeğin ürettiği bir proteindir. Anne kanında da tespit edilebilir. Yüksek AFP değeri, çocukta sırt veya karın duvarında kapanma bozukluğu gibi malformasyonlarına işaret edebilir. Bu durumda "ayrıntılı ultrason" tavsiye edilir.

3D/4D ultrasonu

3D/4D ultrasonu tam olarak tıbbi bir muayene değildir. Önemli olan çocuğun güzel fotoğraflarını çekmektir. Bu, gebelik seyrine yardımcı olabilecek olumlu duygusal bir bağ kurmayı sağlar. Hareketlerin veya yüz ifadelerinin gözlemlenebildiği kısa videolar çekmek dahi mümkündür. Bu işleme 4D ultrasonu denir. ✱





Gebelik diyabeti: Ayrıntılı olarak şeker araması yapmak

Gestasyonel diyabet olarak da adlandırılan gebelik diyabeti, gebelikte en yaygın komplikasyonlar arasındadır. Hastalık her yüzüne adayından yaklaşık beşinde görülür ve bu eğilim giderek artmaktadır. İyi haber: Gebelik diyabeti başarılı bir şekilde tedavi edilebiliyor, böylece anne ve çocuk için riskler azaltılabilir. Ancak erken teşhis ön koşuldur. Bunun için **şeker yükleme testi** yapılır.

Ön test ve "büyük" şeker yükleme testi

Tanı genellikle 24+0 ve 27+6 gebelik haftaları arasında konulur. Riskli gebeliklerde ek testler önerilir. Öncelikle son öğün saatinden bağımsız olarak 50 gr glikoz (glikoz) ile bir ön test yapılır. Doktorlar bu teste arama veya tarama testi de der. Glikoz çözeltisini içtikten bir saat sonra muayenehanede özel bir tüple kan alınır ve glikoz değeri ölçülür. Glikoz değeri çok yüksekse, daha ayrıntılı bakmak için ek 75 g glikoz ile "büyük" şeker yüklemesi yapılır. Bu, en az sekiz saatlik açlıktan sonra üç glikoz ölçümü ile oral glikoz tolerans testidir (OGTT).

Şu anda Almanya'nın Annelik Direktifleri'ne göre 50g testi ile tarama olağan bir prosedürdür. Ancak bilmenizde fayda vardır: Test sonucu normalse bile, gebelik diyabeti kesin olarak dışlanamaz. Gebeliğin devamında anormallikler ortaya çıkarsa, normal ön teste rağmen, şeker yükleme testi faydalı olabilir. Tıbbi şirketler ön teste eleştirel yaklaşığından bazı kadın doğum doktorları 75g-oGTT'yi tavsiye ediyor - bu durumda bireysel sağlık hizmeti (IGeL) sayılır.

Anne ve çocuk için tehlike

Gebelik diyabetinde insülin hormonu düzgün çalışmaz. İnsülin pankreasta üretilir ve kan şekerini düşürür. Gebelik diyabetindeki handikap ise, semptom göstermemesidir.

Teşhis ve tedavi edilmeyen gebelik diyabeti anne ve çocuk için tehlikeli olabilir.

Gebelik diyabeti olan kadınlarda örneğin yüksek tansiyon olur. Ayrıca preeklampsi riski de artar bu da hayatı tehdit eden kramplara yol açabilir. Ayrıca: Gebelik diyabeti olan kadınların %35-60'ında on yıl içinde genellikle tip 2 "gerçek" diabetes mellitus gelişir. Gebelik ve emzirme dönemi öncesinde, sırasında ve sonrasında fazla kilodan sakınarak veya fazla kilolarınızı vererek önlem alın.

Annenin kanında artan kan şekeri çocukta insülin üretimini artırır. Sonuç olarak, çocuk aşırı büyür, tıpta bu makrozomi olarak adlandırılır. Bu, doğum sırasında komplikasyonlara neden olabilir. Doğumdan hemen sonra akciğerde gelişim geriliği veya hipoglisemi de görülebilir. Daha sonra, çocuklar da aşırı kilolu olma ve/veya erken yaşta diyabet geliştirme eğiliminde olurlar. ✱

Kim özellikle riski altındadır?

- Daha önce fazla kilolu çocuk (> 4500 g) doğuran kadınlar
- Ailesinde diyabet olan kadınlar
- Gebelikten önce metabolizma bozukluğu, örneğin prediyabet, olan kadınlar
- Daha önce ölü doğum veya sık sık düşük yapan kadınlar
- Önceki gebeliklerinde gebelik diyabeti olan kadınlar
- İleri yaşta doğum yapan kadınlar
- Fazla kilolu kadınlar (VKE > 28 kg/m²)



Bilinçli Rh profilaksisi: İğne sadece gerekli durumlarda

Modern tıbbın önemli bir başarısı, Rh profilaksisi veya anti-D profilaksisi olarak da bilinen Rh profilaksisidir. Bir iğne ile yenidoğanlarda daha önce sıklıkla ölümcül bir sağlık bozukluğu olan **morbus hemolyticus neonatorum önlenir**. Çocuğun kırmızı kan hücreleri parçalanır, buna hemoliz denir. Bunun sonucunda anemi oluşur ve çocuğun organlarının yeterince oksijen alamamasına yol açar. Bu bozukluk, anne ve çocuk arasındaki bazı kan grubu uyumsuzlukları nedeniyle ortaya çıkabilir: Anne Rh(D) negatif ("Rhesus negatif") ve çocuk Rh(D) pozitif ("Rhesus pozitif") ise. Bu nedenle Rh negatif olan kadınlar gebeliğin 28. ila 30. haftasında genelde Rh profilaksisi olur.

Ancak Rh negatif olan her kadının iğneye ihtiyacı yoktur. Çocuk da anne gibi Rh negatif ise, o zaman Rh profilaksisi aslında gereksizdir. Gebeliklerin yaklaşık yüzde 40'ında durum böyledir. Bunun için **bilinçli Rh profilaksisi** vardır. Bunun anlamı şudur: Uygun bir laboratuvar testinden sonra tüm Rh negatif kadınlara profilaksi yapılmaz, sadece çocuğu Rh pozitif olanlara yapılır.

Çocuğun Rh pozitif olup olmadığını öğrenmek için, en son laboratuvar yöntemleri kullanılarak anne kanında, çocuğun, Rh pozitif özelliğine işaret eden genetik materyal aranır. Bir şey bulunamazsa, bebek Rh negatiftir ve annenin Rh profilaksisine ihtiyacı yoktur. Ancak çocuğun böyle bir genetik materyali bulunursa, bebek Rh pozitif ve annenin Rh profilaksisine ihtiyacı var.



Laboratuvar testi ve bilinçli Rh profilaksisi için en uygun zaman seçilmelidir

Teorik olarak bu test 10. gebelik haftasından itibaren yapılabilir. Ancak daha sonraki haftalarda testin hassasiyeti artar. Muayene için en uygun zaman, gebeliği 20. ila 27. haftasıdır. Annenin kanındaki çocuğun genetik materyal konsantrasyonunun en yüksek olduğu zaman budur.

Bilinçli Rh profilaksisi testi 1 Temmuz 2021'den beri sağlık sigortası kapsamındadır ve "Anne-lik Direktifleri'ne" göre her Rh negatif kadına yapılmalıdır. Bunun için doktorun genetik bir açıklama yapmasına gerek yoktur. Kan alındıktan birkaç gün sonra, Rh profilaksisine gerek olup olmadığı muayenehanenize bildirilecektir. ✱

OKUYUCULAR İÇİN İPUCU!

LADR Hasta Bilgilendirmesi
"Gebeler İçin Bilinçli
Rh Profilaksisi" (Almanca)



OKUYUCULAR İÇİN İPUCU!

LADR Hasta Bilgilendirmesi
"Gebelikte Diyabet"
(Almanca)



Impressum | Herausgeber: LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen GbR, Lauenburger Straße 67, 21502 Geesthacht · Alle Rechte vorbehalten · © beim Herausgeber, Bildrechte bei den jeweiligen Fotografen und Bildarchiven

Sağlıklı kalın



Magazini ve daha fazla LADR Hasta Bilgilendirmesi Türkçe dilinde şu sayfada bulabilirsiniz:



[www.LADR.de/
patienteninformation/
tuerkisch](http://www.LADR.de/patienteninformation/tuerkisch)

Tüm LADR Hasta Bilgilendirmelerini (Almanca) şu sayfada bulabilirsiniz:



[www.LADR.de/
patienteninformation](http://www.LADR.de/patienteninformation)

Mamapapa