

# SON 5 YILDA KONYA İLİNDE GERÇEKLEŞEN ANNE ÖLÜMLERİ

<sup>1</sup>SEMA SOYSAL,<sup>2</sup>YASEMİN DURDURAN,<sup>1</sup>ŞULE  
GÜNDÜZ

<sup>1</sup>Dr.Faruk Sükan Doğumve Çocuk  
Hastanesi,<sup>2</sup>Konya İl Sağlık Müdürlüğü

## ÖZET

2001-2005 Yılları arasında Konya ilindeki hastanelerde oluşan ve İl Sağlık Müdürlüğüne "Kadın ve Ana Ölüm Bilgi Formu"ile bildirilen anne ölüm olguları incelendi.2001-2005 yılları arasında Konya ilinde toplam 115091 canlı doğumun gerçekleştiği ve buna karşılık 47 anne ölümünün meydana geldiği İl Sağlık Müdürlüğüne gelen formlardan anlaşıldı.Buna göre ilimizde anne ölüm oranı yüzbinde 40.84 olarak tesbit edilmiştir.Anne ölüm olguları yaş,gravide,ölümün gerçekleştiği zaman - yer ve ölüm sebepleri açısından incelenmiştir.45 olgunun kayıtlarına ulaşılabilirdi. Bu olguların yaş aralığı 18-43 idi.Olgulardan 35'i (%77.8) direkt obstetrik nedenlere bağlı ölüm olarak gerçekleşirken 10 olgu (%22.2) ise indirekt sebeplere bağlı ölümler oluşturmuştur.Olguların ortalama gebelik sayıları ve canlı doğum sayıları 2.8 ve 2 idi.Ölümlerin %45.7 si hamilelik sırasında %5.7'si doğum esnasında ve %48.6'sı ise lohusalık döneminde gerçekleşmiştir.15 (%33.3) anne ölümü Konya merkez yerleşimli iken 30 (%66.67) anne ölümü Konyaya bağlı ilçe ve köylerde gerçekleşmiştir.6 (%13.33)anne ölümü evde olurken 39 (%86.67) anne ölümü Konya'daki çeşitli hastanelerde gerçekleşmiştir. Anne ölümü etyolojisindeki faktörler ise sırasıyla:Emboli %28.9, Preeklampsi %24.4, kanama %22.2, sepsis %2.2 idi.

Bölgede hizmet veren ve İl genelinde doğumların yarısının gerçekleştiği Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk hastanesinde 115091 il geneli doğumlarının 58042 'si (%50.43) gerçekleşmiştir. Bu hastanemizde 47 anne ölümü olgusundan sadece 5(%10.6) tanesi meydana gelmiştir.Bölgemizde Tıp Fakültesi olması nedeniyle problemlili hastaların Fakülteye sevk edildiği kayıtlardan öğrenilmiştir.

Buna göre Bölge genelinde doğumların sadece 2 tanesinin doğum esnasında meydana geldiği gözönüne alınırsa asıl problemin gebelik ve doğum sonrası lohusalık döneminde gerçekleştiği ve bölgemizde antenatal bakım hizmetleri ve lohusalık dönemi bakımlarının üzerinde daha ciddiyetle durulması gerektiği aşıkardır.Önlenebilir anne ölümleri olan kanama, hipertansif hastalıklar ve enfeksiyon anne ölümü olgularında önemli faktörler olup üzerinde durulması gereken konulardır.

## GİRİŞ

Maternal mortalite gebelik ve doğum eylemi süresince veya doğum sonrası 42 gün içerisinde gebelik veya gebeliğin aktive ettiği nedenlere bağlı

olarak meydana gelen ölümler olarak tarif edilir. Gebeliğin süresi ve lokalizasyonuna bağlı değildir ve bu dönemde tesadüfen oluşan ölümler bu tanıma ait değildir.

1994 Yılında Kahire’de yapılan Uluslararası Nüfus ve kalkınma konferansında ilk kez ifade edilen ve tüm dünyada kabul edilen üreme sağlığı kavramının kapsamında mutlaka ele alınması önerilen konulardan birisi olan maternal mortalite ve morbidite halen dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunudur. Gelişmekte olan ülkelerde her yıl 500-600 bin kadın gebeliğe ve doğuma bağlı olarak ölmektedir. Yaşam boyu anne ölüm riski Afrika’da 16 kadında 1 iken gelişmiş ülkelerde 2500 kadında 1 dir. Dünyadaki anne ölümlerinin %80’ inin nedeni kanama, enfeksiyon, hipertansiyon, zor ve uzamış doğum eylemi ve düşüklüdür.

Ülkemizde de anne ölümleri en sık görülen ilk 5 kadın ölümü arasındadır. 1996 Yılında Sağlık bakanlığının 53 ili kapsayan araştırma sonucunda anne ölüm oranı yüzbin canlı doğumda 49.2 bulunmuştur.

Maternal ölümlerin önlenmesi için ölümlerin nedenlerinin iyice bilinmesi ve risk faktörlerinin ortaya çıkarılması gerekir. Çalışmamızın amacı bu düşünce doğrultusunda Konya ilinde oluşan maternal ölümleri irdelemek ,risk faktörlerini ortaya çıkarmak ve önlenbilir anne ölümleri için ilimizde hangi noktada nasıl önlemler almamız gerektiğini belirlemektir.

## MATERYAL VE METOD

2001-2005 Yılları arasında Konya İl genelinde İl Sağlık Müdürlüğüne “Kadın ve Ana ölüm Bilgi Formu” ile bildirilen anne ölüm olguları incelendi. Ulaşan verilere göre il genelinde toplam 47 anne ölümü meydana geldiği öğrenildi. Bunların 45 tanesinin kayıtlarına ulaşılabildi. Konya ili ve Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastanesinin maternal mortalite oranı saptandı, ölüm nedenleri araştırıldı.

Maternal mortalite oranları aynı yıllar süresince oluşan canlı doğumlara oranlanarak tespit edildi. Gebelik, doğum ve doğum sonrası 42 gün içinde oluşan ve gebelik ve doğuma bağlı olarak gelişen anne ölümleri çalışmaya dahil edildi.

## BULGULAR

Konya ilinde 2001-2005 yılları arasında 115091 canlı doğuma karşılık 47 anne ölümü meydana geldi. Bunlardan 58042 canlı doğum ve 5 anne ölümü Konya Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastanesinde gerçekleşti. Maternal mortalite oranı Konya ilinde 100 000 doğumda 40.84 ve hastanemizde ise 10.6 olarak bulundu. İl Sağlık Müdürlüğüne ulaşan verilere göre 47 anne ölümünün 45 tanesinin verilerine ulaşılabildi. Bunlardan %45.7 si gebelik döneminde, %5.9 doğum esnasında, % 48.6 doğum sonrası dönemde meydana gelmiştir. 15 (%33.3 )anne ölümü Konya merkez yerleşimli iken 30 %66.67)anne ölümü Konya’ya bağlı ilçe ve köylerde gerçekleşmiştir. Olguların yaş ortalaması 18-43 arası ortalama 30.7 bulunmuştur. Gravida ortalamaları 2.8 parite ortalamaları ise 2 dir.

Anne ölümlerinden 35’i %77.8 direkt anne ölümü iken 10 olgu(%22.2) ise indirekt anne ölümdür. Direkt anne ölüm nedenleri sırasıyla emboli ( %28.9), preeklampsi (% 24.4), kanama (% 22.2), sepsis (% 2.2 ) idi.

Konya il genelinde 2001-2005 yılları arasında oluşan anne ölüm nedenleri tablo 1 de gösterilmiştir.

Tablo-1 Anne Ölüm Nedenleri

Emboli	12 (%28.9)
Preeklampsi	11 (%24.4)
Kanama	10 (%22.2)
Sepsis	2 (%2.2)
İndirekt sebep (kalp hast,sistemik hast vs)	11 (%24.4)

Sonuç olarak Konya ilinde anne ölüm oranı yüzbinde 40.84 olarak bulunmuş ve ölümlerin daha çok gebelik ve lohusalık döneminde gerçekleştiği tesbit edilmiş ve %48.2 anne ölümünün önlenabilir sebeplerden olduğu bulunmuştur.

## TARTIŞMA

Tüm dünyada yılda 200 milyon kadın gebe kalmakta 128 milyon doğum olmakta gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar sonucu 500-600 bin kadın hayatını kaybetmektedir.Bu ölümlerin %1'i gelişmiş ülkelerde %99'u ise gelişmekte olan ülkelerde meydana gelmektedir. Doğurganlığın yüksek,eğitim durumunun düşük, doğum öncesi ve sonrası hizmetlerden yoksun olunan Afrika,Güney Asya gibi ülkelerde oran yüksektir.

Ülkemizde sağlık istatistikleri kayıt ve bildirim çok eksiktir. 1974-1975 yıllarında yüzbin canlı doğumda 208 olarak bildirilen anne ölüm hızı Sağlık Bakanlığınının 1996 yılında 53 ili kapsayan araştırması sonrasında yüzbin canlı doğumda 49.2 olarak bildirilmiştir.

Biz 2001-2005 yılları arasında Konya ilinde anne ölüm oranını yüzbinde 40.84 olarak saptadık. Bu oran ülke geneline göre daha iyi ama gelişmiş ülkelere göre daha yüksek bulunmuştur. Hastanemizde ise anne ölüm oranını yüzbinde 10.6 olarak tespit ettik. İl genelinde anne ölüm nedenleri sıralaması emboli,gebelik hipertansiyonu, kanama, kalp yetmezliği dir.

Ülke genelini kapsayan araştırmalarda en sık 3 anne ölümü nedeni kanama (30.3), toksemi (15.5), ve diğer doğrudan sebepler (14.5) dir. Kanama ve gebelik toksemisi sonucu anne ölümü hem ülke genelinde hemde ilimizde hala önemli olmaktadır. Kanama ve gebelik hipertansiyonuna bağlı anne ölümleri önlenabilir ölümlerdir.

Anne ölümü toplumda kadının statüsü,toplumun ve ailenin sosyoekonomik durumu, üreme davranışları , sağlık hizmetlerinin varlığı, uygunluğu, kullanımı,tıbbi bakım niteliği gibi pek çok faktörden etkilenmekte ve bir sonuç olarak ortaya çıkmaktadır.

Yaşam boyu anne ölüm riski dünyada 75 de 1, Gelişmiş ülkelerde 2500 de 1,gelişmekte olan ülkelerde 60 da 1, az gelişmiş ülkelerde 16 da 1 dir. Çocuk ve anne ölüm oranlarında ülkemiz dünya ülkeleri arasında 108. sıradadır.

Karşılaşılan anne ölümlerini ölçmek ve dokümante etmek çok kolay olmamaktadır. Ülkemizde hala veri kaynakları çok yetersizdir. Bizim olgularımızda da hasta dosyaları ve bildirim formları geriye yönelik bilgi taraması için çok yeterli değildir o nedenle bilgiyi dokümante etmek ve

değerlendirmek çok zordur. Ülkemizde yapılan bu konudaki çalışmalarda da aynı sorundan söz edilmiştir. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında Anne Ölümleri çalışmasını başlatmıştır. Bu çalışma ile doğru veri sağlamak,kayıt ve bildirim sistemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunmakta amaçlardan birisidir. Bizim çalışmamızda da kayıtlardan veri toplamak oldukça zor olmuş ve ilgililerin verileri kaydetmede bazı eksikleri olduğu gözlenmiştir.

İl genelinde anne ölümlerinin büyük çoğunluğu gebelik döneminde ve doğum sonrası dönemde oluşmuştur. Bu durum doğum öncesi ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin yeniden değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. İlimizde doğum esnasındaki kayıplar gebelik ve lohusalık dönemine göre çok azdır. Bu durum il hastanelerinin doğum anı için yeterli olduğunu ancak doğum sonu dönemde oluşan problemlerle başa çıkmada zorlandığını ve antenatal takipler içinde halan iyi planlamalara ihtiyacımız olduğunu göstermiştir. Kayıtlardan doğum sonrası problem olan hastaların büyük çoğunluğunun Tıp Fakültesine sevk edildiğini ve bu olguların burada kaybedildiği anlaşılmıştır. Bu durum kurumlar arasında hasta nakli ve doğum sonrası döneme ait komplikasyonların tedavisi için doğumun yapıldığı yada hastanın ilk ulaştığı merkezde hastaya yaklaşımın tekrar değerlendirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması için çalışmalar yapılması gerektiğini göstermektedir.

Gelişmiş ülkelerde anne ölüm nedenleri olarak kanama,toksemi ve enfeksiyonlar eski önemini yitirmiş, bunların yerine embolizm,kalp yetmezliği ve anestezi komplikasyonları ön plana çıkmıştır. İlimizde de anne ölüm oranları gelişmiş ülkelere göre yüksek olsa da ölüm nedenlerine bakıldığında embolinin en yüksek sebep olması aynıdır. Ancak preeklampsi,kanama ve sepsis gibi önlenabilir anne ölüm oranları gelişmiş ülkelere göre fazladır. Ölüme neden olan emboli olgularının çoğu puerperal dönemde oluşmuştur. Ve tanı klinik gözleme göre yapılmıştır.

Sonuç olarak maternal mortaliteyi azaltmak için ilimizde akılcı ,sistemli yaklaşımlara ihtiyaç vardır. Öncelikle anne ölümleri ile ilgili kayıtların ayrıntılı iyi tutulması, ölüm nedeninin ve hazırlayıcı faktörlerin iyi bilinmesi gerekmektedir. Bu şekilde daha gerçekçi sonuçlar elde edilebilecektir. İlimizde antenatal takiplerin daha düzenli ve ayrıntılı yapılması,ayrıca hastanelerimizin puerperal dönem komplikasyonları ile baş edebilecek şekilde ekip ve ekipman ile donatılması ve ildeki kurumlar arası ilişkilerin arttırılması da anne ölümlerinin azaltılmasında önemli olacaktır.Toplum olarak ta kadının statüsünün daha iyi yerlere getirilmesi ,aile planlaması hizmetlerinin yaygınlaştırılması gerektiği anlaşılmaktadır.

#### **KAYNAKLAR:**

- 1.World Health Organization:maternal Mortality rates:a tabulation of available data.2 nd Edn.WHO document No FHE/86.3.1986:1
- 2.Aksu f.Maternal motalite,morbidite-tanım,epidemioloji,Türkiye ve dünyada durum ve maternal mortaliteyi düşürmek için yapılması gerekenler.İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Maternal mortalite ve Morbidite sempozyumu 23 haziran 1999.s.9-16
- 3.Ayhan A,Bilgin F,Tuncer R,Yanık A,Kişnişçi HA.Trends in maternal mortality at a University hospital in Turkey.Int J Gynaecol Obstet 1994 Mar 44:223-8
- 4.Loudon I.maternal mortality in the past and relevance to developing countries today. Am J Clin Nutr 2000;72:241-6