

Term Gebelerde Anemi Prevalansı: Kesitsel Bir Çalışma

Deniz YILDIRAN(1), Fehmi ÜNAL (1), Güler ATEŞER (2), Birtan BORAN (3)

ÖZET

Anemi, düşük doğum ağırlığı, perinatal mortalite ve prematür doğum hızını artırması nedeniyle önemli olan ve gebeliğin en sık görülen komplikasyonlarından biridir.

Hemoglobin düzeyinin gebelerde 11 gr/dl'nin altına düşmesi Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından anemi olarak kabul edilmektedir.

Bu çalışma; doğum ağırlıklarının başlamasıyla başvuran 544 tane, yaşları 18-47 arası gebe kadında anemi sıklığının saptanması amacıyla düzenlenmiş kesitsel tipte bir araştırmadır.

Hastalar hemoglobinin (Hb) değerlerine göre I.Grup Hb >11,5 mgr/dl üzerindeki olan normal hastalar, II. Grup hafif anemik Hb <11,5 ve >10 mgr/dl, III.Grup orta derece anemik Hb<10 ve >8 mgr/dl, IV. Grup ağır anemik <8 mgr/dl olarak 4 gruba ayrıldı. Ayrıca paritenin değerlendirmeyi etkileyebileceği düşünülerek hastalar doğum yapmamış olanlar (nulliparlar), paritesi 1-4 arası olanlar ve paritesi >4 olanlar olmak üzere gruplandırılarak Hb değerlerine göre alt gruplara ayrıldı.

Nulliparların %44'ü, paritesi 1-4 olanların %65'i, paritesi > 4 olanların %73'ü anemik olarak bulunmuştur. Hastaların yaş, gebelik ve doğum sayısı arttıkça Hb değerleri düşmektedir. Gebelerde anemi tedavisi halen yetersizdir ve önemini korumaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Anemi

SUMMARY

The Frequency of Anemia of Routinly Followed-up Pregnancies in the Department of Obstetrics and Gynecology

Anemia is the most common complication of pregnancy and of great importance because it is associated with increased rates of premature birth, low birth weight and perinatal mortality.

The decrease of the hemoglobin level of the pregnant women below 11gr/dl is regarded as anemia by WHO.

This is a cross-sectional study designed with the aim finding out the prevalence of anemia of pregnancy among the 544 women aged between 18-47 who were in routine follow-up in Obstetrics and Gynecology Department.

The patients were divided into four groups according to their hemoglobin (Hb) levels; Group I were the normal patients with more than 11 mgr/dl Hb levels, Group II had mild anemia with 11,5> Hb < 10 mgr/dl Hb levels, Group III had moderate anemia with

10 > Hb <8 mgr/dl Hb levels Group IV had severe anemia with less than 8 mgr/dl Hb levels.

The patients also divided into three groups as nullipars (having no pregnancy), parity of 1 to 4 and parity of more than 4 according to their parities thinking it may affect the consideration.

% 44 of the nullipars, % 65 of patients with the parity of 1 to 4 and % 73 of patients with parity of more than 4 had anemia. As the patient's age and the number of parity and gravidity increases, their hemoglobin values decreases. Treatment of anemia is still insufficient and preserving its importance

Key Words: Pregnancy, Anemia

GİRİŞ

Toplumda her yaş grubunda görülmekle birlikte, özellikle çocuklarda ve gebe kadınlarda daha sık rastlanan anemi, dünyada ve ülkemizde oldukça yaygın görülen bir halk sağlığı sorunudur.

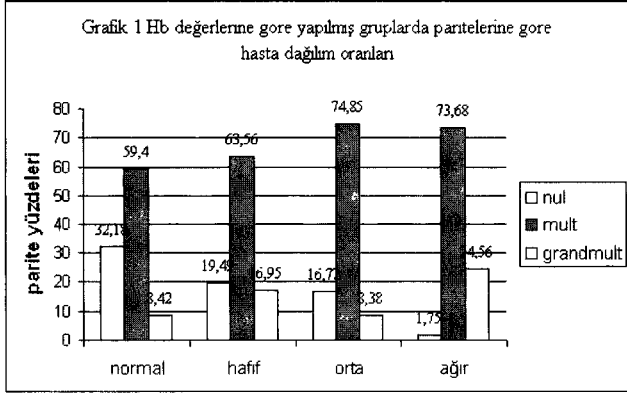
Anemi kanda düşük kırmızı kan hücreleri ile karakterize, hematolojik bir hastalıktır. Aneminin tanı göstergelerinin başında hemoglobinin (Hb) düzeyi gelir. Yaş ve cinsiyete göre kandaki Hb konsantrasyonunun normalin altına düşmesi anemi olarak tanımlanır (1, 2). Anemi, sebepleri ve türleri çok çeşitli olmakla birlikte, hem gelişmiş, hem de gelişmekte olan ülkelerde, en yaygın anemi şekli demir eksikliği anemisidir (3).

S.B. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği,
(1) Asistan, (2) Uzman, (3) Şef

Anemi doğurgan çağdaki kadınlarda; çok sayıda doğum, doğumlar arası sürenin kısa olması, gebelik süresince artan besin maddeleri gereksiniminin bilgisizlik ve sınırlı besin alımı ile karşılanamaması, vitamin ve mineral alımının yetersizliği ile emilim bozuklukları gibi nedenler sonucu oluşur (4-7). Ana ve çocuk sağlığını, bunlara bağlı olarak toplum sağlığını yakından etkileyen anemi, üzerinde önemle durulması gereken bir konudur (8).

Özellikle doğurganlık çağındaki kadınlarda görülen anemi tedavi edilmezse, doğacak çocuğun sağlığı da tehlikeye girmektedir. Bu kadınların çocukları da anemik olacağı gibi, prematür doğum, düşük doğum ağırlığı, konjenital bozukluklar gibi sorunlar da oluşmaktadır (4).

Hemoglobinin düzeyinin kadınlarda 12 gr/dl ve altında olması, gebelerde 11 gr/dl'nin altına düşmesi Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından anemi olarak kabul edilmektedir. DSÖ'nün araştırmaları tüm



gebe kadınlarda anemi oranının %21-80 arasında değiştiğini göstermektedir (8).

Anemi, düşük doğum ağırlığı, perinatal mortalite ve prematür doğum hızını artırması nedeniyle önemli olan ve gebeliğin en sık görülen komplikasyonlarından (4, 6).

MATERYAL VE METOD

Bu çalışma doğumhaneye travayı başlaması nedeniyle kabul edilmiş gebelerde yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır. Travayı başlamış gebelerde yapılmasının nedeni hem gebelerdeki anemi sıklığı hakkında bilgi edinmemizi sağlaması hem de obstetrik takip sırasında yeterli anemi tedavisine ulaşıp ulaşılmadığının görülmesiydi.

Çalışmaya yaşları minimum 18 ve maksimum 47 yıl olan 544 gebe alındı.

Bu hastalar ek sistemik hastalığı ve obstetrik riski olmayan normal sağlıklı gebelerdi.

Hastalar Hb değerlerine göre I. grup Hb >11,5 mgr/dl üzerinde olan normal hastalar, II. grup hafif anemik 11,5 < Hb >10 mgr/dl, III. Grup orta derece anemik 10 < Hb >8 mgr/dl ve IV. grup ise ağır anemik olup Hb değerleri <8mgr/dl olan hastalar olarak 4 gruba ayrıldı.

Ayrıca paritenin değerlendirmeyi etkileyebileceği düşünülerek hastalar; doğum yapmamış olanlar (nulliparlar), paritesi 1-4 arası olanlar ve paritesi >4 olanlar olmak üzere gruplandırılarak Hb değerlerine göre alt gruplara ayrıldı.

BULGULAR

Çalışma grubunda 117 hasta nullipar, 362 hasta paritesi 1-4 arası ve 65 hastanın da paritesi >4 idi (Grafik 1).

Nulliparların % 44,4'ü (52 tanesi) anemikti. Anemik hastaların % 44,23'ü hafif derecede, %53,85'i orta derecede, %1,92'si ise ağır derecede anemikti.

Paritesi 1-4 arası olan hastaların %65'i (242 tanesi) anemikti. Bu

hastaların da %30,99'u hafif anemik, %51,65'i orta derecede anemik ve %17,36'sı ağır anemikti.

Paritesi >4 olanların ise %73'ü (48 tanesi) anemikti. Bu hastaların da %41,66'sı hafif anemik, %29,17'si orta derecede, %29,17'si ise ağır derecede anemikti.

Hb değerleri normal olan hastalarda yaş ortalaması 27 ± 5 yıl, hafif anemik hastaların yaş ortalaması 28 ± 6 , orta derecede anemik olan hastaların yaş ortalaması 28 ± 5 ve ağır derecede anemik olan hastaların yaş ortalaması 31 ± 6 bulundu.

Gebelik sayıları Hb değerleri normal olan hastalarda 3 ± 1 , hafif anemiklerde 3 ± 2 , orta derecede anemiklerde 3 ± 2 ve ağır derecede anemiklerde ise 4 ± 1 idi.

Doğum sayıları Hb değerleri normal olan hastalarda 2 ± 1 , hafif anemiklerde 2 ± 2 , orta derecede anemiklerde 2 ± 1 ve ağır derecede anemiklerde 3 ± 1 idi.

Hastaların yaş, gebelik ve doğum sayıları arttıkça Hb değerleri düşmekteydi.

Diğer parametrelerde istatistiksel bir anlamlılık saptanmadı.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Anemi, çoğu gelişmekte olan ülkede olduğu gibi, ülkemizde de önemli bir sağlık sorunudur. DSÖ raporlarına göre gelişmekte olan ülkelerde 15-49 yaş grubu kadınların %47'sinin anemik olduğu belirtilmektedir (12). Çalışmamızda saptanan anemi prevalansı %62,9'dur.

Ülkemizde daha önce yapılan bazı Sağlık Eğitim ve Araştırma (SEA) bölgelerinde yapılan araştırma sonuçları ile karşılaştırıldığında benzer bulunmuştur. Bursa'da Bilgel ve arkadaşları tarafından Gemlik SEA bölgesinde bulunan gebelerde yapılan çalışmada %71, Ankara'da Işık ve arkadaşları tarafından Park sağlık ocağı bölgesinde bulunan gebelerde yapılan çalışmada %36,6 ve Diyarbakır'da Tokgöz ve arkadaşları tarafından Bağlar sağlık ocağı bölgesinde bulunan gebelerde yapılan çalışmada %87,9 oranlarında anemi saptanmıştır (9,10). Ayrıca Kayseri'de Erciyes Tıp Fakültesi Kadın-Doğum Polikliniğince izlenen gebelerin değerlendirildiği, Eğri ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada %35,2 oranında anemi saptanmıştır (11).

Gemlik bölgesinde yapılan bir çalışmada; yaş grupları, gebelik sayısı ve son iki gebelik arasındaki süre ile anemili olup olmama arasında bir ilişki bulunmamıştır (9). Erzurum bölgesinde yapılan bir çalışmaya göre de adolesan gebeliklerde anne yaşı ile anemi arasında istatistiksel anlamlılık bulunmamıştır (13). Oysa biz çalışmamızda hastaların yaş, gebelik ve doğum sayıları arttıkça Hb değerlerinin düştüğünü saptadık. Harran üniversitesinde yapılan bir çalışmada da great- grand multipar kadınlardaki anemi sıklığı, grand multipar ve multiparlara oranla daha fazla bulunmuştur (14).

Gebelik sırasında görülen aneminin; erken doğumlara, düşük doğum ağırlıklı bebeklerin doğmasına yol açtığı, her türlü enfeksiyona zemin hazırladığı bilinmektedir. Bu nedenlerden dolayı gebelik sırasında, kadınlar, anemi yönünden yakın izlenmelidir. Koruyucu sağlık hizmeti veren birimler risk gruplarının daha sıkı takibi ve gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.

SONUÇ

Bu çalışma bize gebe kadınlarda anemi oranını yüksek olduğunu, yine doğuma bu anemi tedavisinin düzeltilmeden başvuran gebe oranının da yüksek olduğunu gösterdi. Yaş ve gebelik sayısı arttıkça gördüğümüz anemi derinliği artmaktaydı. Bu da bize kadınların doğumlarla olan demir kayıplarının yeterince tedavi edilmediğini gösterdi. gebe izlem ve anemiyle mücadele etmek ve tedavisi daha çok önem gerektiren bir konu olmaya devam etmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- **Hercberg S** Iron and Folate-Deficiency Anemias Children in the Tropics, Review of the International Children's center. 1990; 186.
- 2- **Passmore R, Eastwood MA.** The anemias human nutrition and dietetics, 8 th.edition ELBS, Longman group Ltd. Hong Kong 1986; 459.
- 3- **World Health Organization;** Tech. Rep. Ser 1968; 405, Tech Rep. 1975; 580.
- 4- **Baysal A Beslenme.** H. Ü. Yayınları A/61 Ankara 1990.
- 5- **Finch CA, Cook JD Iron Deficiency.** Am J Clin Nutr. 1984; 38: 471-7.
- 6- **Goodhart RS, Shills ME.** Modern nutrition in Health and Disease, Sixth Edition, LA and Febiger Philadelphia.
- 7- **Oral S, Tezcan S, Aksoydan E.** Çubuk sağlık ocağı bölgesinde gebe olan ve olmayan kadınlarda anemi prevalansı. Halk sağlığı günleri I. Ana Sağlığı Bildiri özet kitabı. Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları. Sivas 1989.
- 8- **De Maeyer EM.** Preventing and Controlling Iron Deficiency Anemia Trough Primary Health Care. WHO 1989.
- 9- **Bilgel N, Okan N, Aytekin H, Gülesen Ö** Gemlik bölgesindeki gebelerde anemi prevalansı Halk Sağlığı Günleri I. Ana Sağlığı Bildiri özet kitabı. Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları. Sivas 1989.
- 10- **Işık A, Öl M, Dalgıç M** AÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Park Eğitim Sağlık Ocağı Bölgesinde Gebelerde Anemi Prevalansı Çalışması. 2. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri özet kitabı, İstanbul 1990.
- 11- **Eğri M, Öztürk Y, Çetinkaya F, Kışioğul N** Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğine Başvuran Gebelerin Değerlendirilmesi. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Didim 1994.
- 12- **Sağlık Bakanlığı Çocuk Sağlığı El Kitabı.** 5. Baskı. Ankara, 1992.
- 13- **İnceç M, Börekçi B, Yılmaz M** Adolesan Gebeliklerde Anne Yaşının Perinatal Sonuçlara Etkisi. J Turkish German Gynecological Association, 2005,6: 290-5.
- 14- **Harma M, Yurtseven Ş, Demir N** Multipar Gebe Kadınlarda Anemi Sıklığı. Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi, 2004,14 : 12-5.