

Bölüm 8

DİSTOSİ

Ebru YÜCE¹

GİRİŞ

Doğum eylemi gebeliği sonlandıran ve bebeğin doğumu ile birlikte tamamlanan bir süreçtir. Doğum eylemi süresince maternal ya da fetal nedenlere veya aktif eylemin ilerleyişindeki engel ya da gecikmelere bağlı olarak operatif müdahalede bulunma gereksiniminin ortaya çıkıyorsa buna anormal doğum eylemi denmektedir. Bu anormal doğum eyleminin nedeni eylemin olması gerekenden daha yavaş ilerlemesi ise bu duruma distosi (zor doğum) adı verilir. Distosileri daha iyi anlamak için öncelikle normal doğum eylemi sürecini tanımlamak gerekir.

NORMAL DOĞUM EYLEMİ

Maternal ve fetal faktörlerin sağlıklı olduğu bir doğum eylemi eşit olmayan uzunluktaki üç aşamadan oluşur (Tablo 1). Eylemin ilk aşaması servikal silinme ve dilatasyon ile birlikte düzenli uterin aktivitenin başlangıcından tam servikal açılmaya kadar olan süreci tarif eder. Birinci aşamanın eylem başlangıcı ile tam servikal silinme arasında kalan bölümüne latent faz adı verilir. Bu andan tam servikal dilatasyona dek geçen süre ise birinci aşamanın aktif fazıdır. İkinci aşama serviksini tam olarak dilate olduğu andan bebeğin tam olarak çıkışına kadar olan süreyi belirtmektedir. Bu aşamanın propulsif fazına pasif faz da denmektedir. Faz boyunca baş pelvis içinde nispeten yüksekte durur, oksipitotransvers pozisyonadadır, alt vajinal

kısım gergin değildir ve annenin ıkınma ihtiyacı henüz ortaya çıkmamıştır. Bu fazın sonunda fetüsün başı pelvik tabana ulaşır. Ekspulsif faz ise ikinci aşamanın aktif olan fazıdır ve bu fazda fetal baş pelvik tabana otururken dışarıdan görünür hale gelir ve annenin ıkınma ve itme hareketleri ortaya çıkar. Fetal baş genellikle oksipitoanterior pozisyonda dışarı çıkar, sonrasında omuzlar pelviste aşağı doğru indikçe oksipitolateral pozisyona döner ve omuzların çıkışını takiben fetal gövdenin lateral fleksiyonu ile birlikte doğum gerçekleşir ve eylemin ikinci aşaması tamamlanır. Daha sonra ise fizyolojik olarak ya da aktif şekilde yönetilebilecek olan, plasenta ve membranların dışarı atıldığı üçüncü aşama gerçekleşir ve eylem tamamlanır.

Doğum eylemi aşamalarının ve fazlarının normal ya da optimal süreleri hakkında kesin sınırlar bulunmamaktadır. Yaklaşık 4 cm servikal dilatasyon ve düzenli ağırlı kontraksiyonlar olacak şekilde başlamış bir doğum eyleminin primigravid kadınlarda yaklaşık olarak 8 saat sürmesi beklenir, ancak bu süre 18 saate kadar da uzayabilmektedir. İkinci aşamanın ise 5,5 ila 12 saat arasında sürmesi beklenmektedir. Fakat, 40 saati aşan eylem sürelerinde dahi vajinal doğum gerçekleştirme olasılığı hala %50'ler seviyesindedir.

Bu konuda yapılan geniş kapsamlı araştırmalarda elde edilen sonuçlar toplumsal özelliklerin ve antropometrik karakteristiklerin değişimleri, modern obstetri ve anestezi pratiklerinde sağlanan ilerlemeler ve bu konuda yapılan araştırma-

¹ Dr. Öğr.Üyesi Ebru YÜCE, Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Liv Hospital, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Tunus Cad., No:11, 06680, Kavaklıdere, Çankaya, Ankara; dr.ebruk@gmail.com

başına en sık görülen distosi nedenlerinin başında gelmektedir ve gelişimindeki en önemli risk faktörü daha önceden var olan omuz distosisi öyküsüdür. Distosiler zamanında tespit edilip müdahale edilmediğinde ciddi maternal ve fetal morbidite ile ilişkili olabilmektedir. Etiyolojiye göre uygulanacak müdahalelerin gecikmeden uygulanması, hangi müdahalede bulunulacağı kararının ise her hasta bireysel olarak değerlendirildikten ve maternal-fetal risk ve faydalar dikkatlice tartıldıktan sonra verilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Distosi, zor doğum, gecikmiş eylem

KAYNAKÇA

1. Friedman EA. Labor: Clinical Evaluation and Management. New York, NY: Appleton-Century-Crofts; 1978.
2. Zhang J, Troendle JF, Yancey MK. Reassessing the labor curve in nulliparous women. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2002;187(4):824-8.
3. Zhang J, Troendle J, Mikolajczyk R, Sundaram R, Beaver J, Fraser W. The Natural History of the Normal First Stage of Labor. Obstetrics & Gynecology. 2010;115(4):705-10.
4. Vahratian A, Zhang J, Troendle JF, Savitz DA, Siega-Riz AM. Maternal Prepregnancy Overweight and Obesity and the Pattern of Labor Progression in Term Nulliparous Women. Obstetrics & Gynecology. 2004;104(5, Part 1):943-51.
5. Sheiner E, Levy A, Feinstein U, Hallak M, Mazor M. Risk factors and outcome of failure to progress during the first stage of labor: a population-based study. Acta Obstet Gynecol Scand. 2002;81(3):222-6.
6. Dencker A, Berg M, Bergqvist L, Lilja H. Identification of latent phase factors associated with active labor duration in low-risk nulliparous women with spontaneous contractions. Acta Obstet Gynecol Scand. 2010;89(8):1034-9.
7. Anim-Somuah M, Smyth RMD, Jones L. Epidural versus non-epidural or no analgesia in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2011.
8. Greenberg MB, Cheng YW, Hopkins LM, Stotland NE, Bryant AS, Caughey AB. Are there ethnic differences in the length of labor? American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2006;195(3):743-8.
9. Greenberg MB, Cheng YW, Sullivan M, Norton ME, Hopkins LM, Caughey AB. Does length of labor vary by maternal age? American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2007;197(4):428.e1-e7.
10. Combs CA, Laros RK, Jr. Prolonged third stage of labor: morbidity and risk factors. Obstet Gynecol. 1991;77(6):863-7.
11. Magann EF, Lanneau GS. Third Stage of Labor. Obstetrics and Gynecology Clinics of North America. 2005;32(2):323-32.
12. Magann EF, Doherty DA, Briery CM, Niederhauser A, Chauhan SP, Morrison JC. Obstetric Characteristics for a Prolonged Third Stage of Labor and Risk for Postpartum Hemorrhage. Gynecologic and Obstetric Investigation. 2008;65(3):201-5.
13. Dombrowski MP, Bottoms SF, Saleh AAA, Hurd WW, Romero R. Third stage of labor: Analysis of duration and clinical practice. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 1995;172(4):1279-84.
14. Friedman EA. Primigravid Labor. Obstetrics & Gynecology. 1955;6(6):567-89.
15. Zhang J, Landy HJ, Ware Branch D, Burkman R, Haberman S, Gregory KD, et al. Contemporary Patterns of Spontaneous Labor With Normal Neonatal Outcomes. Obstetrics & Gynecology. 2010;116(6):1281-7.
16. Albers L. The Length of Active Labor in Normal Pregnancies. Obstetrics & Gynecology. 1996;87(3):355-9.
17. Cheng YW, Shaffer BL, Nicholson JM, Caughey AB. Second Stage of Labor and Epidural Use. Obstetrics & Gynecology. 2014;123(3):527-35.
18. Cheng YW, Shaffer BL, Bryant AS, Caughey AB. Length of the First Stage of Labor and Associated Perinatal Outcomes in Nulliparous Women. Obstetrics & Gynecology. 2010;116(5):1127-35.
19. Zhu BP, Grigorescu V, Le T, Lin M, Copeland G, Barone M, et al. Labor dystocia and its association with interpregnancy interval. Am J Obstet Gynecol. 2006;195(1):121-8.
20. Sheiner E, Levy A, Feinstein U, Hallak M, Mazor M. Risk factors and outcome of failure to progress during the first stage of labor: a population-based study*. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica. 2002;81(3):222-6.
21. O'Driscoll K, Meagher D. Active Management of Labour. London, UK: Saunders; 1980.
22. Friedman EA. Labor in multiparas; a graphicostatistical analysis. Obstet Gynecol. 1956;8(6):691-703.
23. Drennan KJ, Blackwell S, Sokol RJ. Abnormal Labor: Diagnosis and Management. The Global Library of Women's Medicine. 2009.
24. Spong CY, Berghella V, Wenstrom KD, Mercer BM, Saade GR. Preventing the first cesarean delivery: summary of a joint Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, Society for Maternal-Fetal Medicine, and American College of Obstetricians and Gynecologists Workshop. Obstet Gynecol. 2012;120(5):1181-93.
25. Magowan B, Owen P, Thomson A. Malpresentation and slow labour. In: Magowan B, Owen P, Thomson A, editors. Clinical Obstetrics and Gynaecology. China: Elsevier Limited; 2019.
26. Caughey AB, Cahill AG, Guise J-M, Rouse DJ. Safe prevention of the primary cesarean delivery. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2014;210(3):179-93.
27. Laughon SK, Berghella V, Reddy UM, Sundaram R, Lu Z, Hoffman MK. Neonatal and Maternal Outcomes With Prolonged Second Stage of Labor. Obstetrics & Gynecology. 2014;124(1):57-67.
28. Singh S, Kohli UA, Vardhan S. Management of prolonged second stage of labor. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology. 2018;7(7).
29. Rouse DJ, Weiner SJ, Bloom SL, Varner MW, Spong CY, Ramin SM, et al. Second-stage labor duration in nulliparous women: relationship to maternal and perinatal out-

- comes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2009;201(4):357.e1-e7.
30. Chelmow D, Kilpatrick SJ, Laros RK, Jr. Maternal and neonatal outcomes after prolonged latent phase. *Obstet Gynecol*. 1993;81(4):486-91.
 31. Thorp J, Grantz K. Clinical Aspects of Normal and Abnormal Labor. In: Resnik R, Lockwood C, Moore T, Greene M, Copel J, Silver R, editors. *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice*. China: Elsevier, Inc; 2019.
 32. Boylan P, Frankowski R, Rountree R, Selwyn B, Parrish K. Effect of Active Management of Labor on the Incidence of Cesarean Section for Dystocia in Nulliparas. *American Journal of Perinatology*. 2008;8(06):373-9.
 33. Frigoletto FD, Lieberman E, Lang JM, Cohen A, Barss V, Ringer S, et al. A Clinical Trial of Active Management of Labor. *New England Journal of Medicine*. 1995;333(12):745-50.
 34. Granstrom L, Ekman G, Malmstrom A. Insufficient remodelling of the uterine connective tissue in women with protracted labour. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 1991;98(12):1212-6.
 35. Zhang J, Branch DW, Ramirez MM, Laughon SK, Reddy U, Hoffman M, et al. Oxytocin Regimen for Labor Augmentation, Labor Progression, and Perinatal Outcomes. *Obstetrics & Gynecology*. 2011;118(2, Part 1):249-56.
 36. Myles, T. Maternal and neonatal outcomes in patients with a prolonged second stage of labor. *Obstetrics & Gynecology*. 2003;102(1):52-8.
 37. Sung JF, Daniels KI, Brodzinsky L, El-Sayed YY, Caughey AB, Lyell DJ. Cesarean delivery outcomes after a prolonged second stage of labor. *Am J Obstet Gynecol*. 2007;197(3):306 e1-5.
 38. Cheng YW, Hopkins LM, Caughey AB. How long is too long: Does a prolonged second stage of labor in nulliparous women affect maternal and neonatal outcomes? *Am J Obstet Gynecol*. 2004;191(3):933-8.
 39. Gupta M, Hockley C, Quigley MA, Yeh P, Impey L. Antenatal and intrapartum prediction of shoulder dystocia. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2010;151(2):134-9.
 40. The American College of Obstetricians and Gynecologists - ACOG. Practice Bulletin No 178. *Obstetrics & Gynecology*. 2017;129(5):e123-e33.
 41. Santos P, Hefele JG, Ritter G, Darden J, Firreno C, Hendrich A. Population-Based Risk Factors for Shoulder Dystocia. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2018;47(1):32-42.
 42. Cheng YKY, Lao TT, Sahota DS, Leung VKT, Leung TY. Use of birth weight threshold for macrosomia to identify fetuses at risk of shoulder dystocia among Chinese populations. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2013;120(3):249-53.
 43. Parantainen J, Palomäki O, Talola N, Uotila J. Clinical and sonographic risk factors and complications of shoulder dystocia – a case-control study with parity and gestational age matched controls. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2014;177:110-4.
 44. Schummers L, Hutcheon JA, Bodnar LM, Lieberman E, Himes KP. Risk of Adverse Pregnancy Outcomes by Prepregnancy Body Mass Index. *Obstetrics & Gynecology*. 2015;125(1):133-43.
 45. Abell SK, Boyle JA, de Courten B, Knight M, Ranasinha S, Regan J, et al. Contemporary type 1 diabetes pregnancy outcomes: impact of obesity and glycaemic control. *The Medical Journal of Australia*. 2016;205(4):162-7.
 46. Lamminpää R, Vehviläinen-Julkunen K, Gissler M, Selander T, Heinonen S. Pregnancy outcomes in women aged 35 years or older with gestational diabetes – a registry-based study in Finland. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2014;29(1):55-9.
 47. Ouzounian JG, Gherman RB, Chauhan S, Battista LR, Lee RH. Recurrent shoulder dystocia: analysis of incidence and risk factors. *Am J Perinatol*. 2012;29(7):515-8.
 48. Bingham J, Chauhan SP, Hayes E, Gherman R, Lewis D. Recurrent shoulder dystocia: a review. *Obstet Gynecol Surv*. 2010;65(3):183-8.
 49. Shields SG, Ratcliffe SD, Fontaine P, Leeman L. Dystocia in nulliparous women. *Am Fam Physician*. 2007;75(11):1671-8.