

BÖLÜM 3

Doğum Ağrısı ve Evreleri



Tuba TANYEL¹

DOĞUM AĞRISI

Uluslararası ağrı araştırma birliğine (IASP) göre ağrı olası veya var olan doku hasarına eşlik eden veya bu hasarla tanımlanabilen; hoş olmayan, duyuşsal ve emosyonel bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. Ağrı şiddetine, süresine, lokalizasyonuna veya ilerleyişine göre kişiden kişiye değişebilen bir durumdur. Ağrının komponentleri; ağrı hissinin oluşması, oluşun ağrı hissinin beyine iletilmesi ve beyinde ağrı olarak algılanıp yorumlanmasıdır (1).

Ağrılı veya potansiyel olarak ağrılı stimülüse karşı duyarlı spesifik reseptörlere nosiseptör denilmektedir. Ağrı hissi nosiseptörler tarafından algılanır. Nosiseptörler santral sinir sistemi dışındaki tüm doku ve organlarda bulunmaktadır(2). Nörofizyolojik mekanizmalara göre ağrı nosiseptif, somatik, visseral, nöropatik, psikojenik; süreye göre akut ve kronik olarak sınıflandırılır(3).

Nosiseptörler tarafından algılanan ağrı miyelinli A delta lifleri ve miyelinli C lifleri ile santral sinir sistemine iletilir. Miyelinli A delta lifleri hızlı ileten, sensitizasyona açık, termal ve mekanik uyarılarla uyarılan lifler iken miyelinli C lifleri ise polimodal bir özellik gösteren, her türlü uyarana karşı duyarlılığı olan, yavaş ileten liflerdir. Ağrılı uyarılar spinal kord düzeyinde değişime uğradıktan sonra çıkan yollar aracılığı ile üst merkezlere iletilir ve burada algılanır(2, 4).

Nosiseptif ağrı, somatik ve visseral ağrı olarak iki alt gruba ayrılır. Visseral ağrı sempatik liflerle taşınırken somatik ağrı duyuşsal liflerle taşınmaktadır.

¹ Uzm. Dr., Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi, Algoloji Birimi, tbtnyl@gmail.com

Parite: Yapılan araştırmalar nullipar kadınların multiparlara göre doğum ağrısını daha yoğun ve şiddetli hissettiğini göstermektedir(10).

Obezite: Melzack'ın yaptığı çalışmaya göre beden kitle indeksi yüksek olan kadınlar doğum ağrısını daha şiddetli hissetmektedirler ancak son zamanlarda yapılan çalışmalarda beden kitle indeksi ile doğum ağrısının şiddeti arasında korelasyon bulunamamıştır(7).

Geçmiş ağrı deneyimleri veya dismenore: Daha önce doğuma bağlı olan veya olmayan şiddetli bir ağrı deneyimlemiş kadınlar doğum ağrısını daha az şiddetli değerlendirmektedirler(18).

Doğum sırasında serviksin durumu: Nullipar kadınların serviksi, doğum başlangıcından önce yumuşama eğilimindedir ve nosiseptif uyaranlara karşı multipar kadınlarınkine göre daha az duyarlı görünmektedir.

Fetüsün boyutu ve doğum kanalındaki pozisyonuyla ilişkisi: Nullipar kadınlarda yapılan çalışmaya göre fetal baş doğum kanalının altına geldiği sıradaki doğum ağrısı en şiddetli olarak skorladıkları gösterilmiştir(16).

Annenin pozisyonu: Doğum esnasında anne yürümek isteyebilir, doğum topunun üzerinde oturabilir veya dik durmak isteyebilir. Doğumda hangi pozisyonun en avantajlı olduğu konusunda yeterince çalışma yoktur. Ancak dik duruşta doğuma girmenin yaslanmış pozisyona göre analjezik ihtiyacını azalttığı ve doğum süresini kısalttığı gösterilmiştir(19).

KAYNAKLAR

1. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020;161(9):1976-82
2. Ellison DL. Physiology of pain. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2017;29(4):397-406
3. Nicholas M, Vlaeyen JW, Rief W, Barke A, Aziz Q, Benoliel R, et al. The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic primary pain. *Pain*. 2019;160(1):28-37
4. YAĐCI Ü, SAYGIN M. AĞRI FIZYOPATOLOJİSİ. *SDÜ Tıp Fakóltesi Dergisi*. 2019;26(2):209-20
5. Cervero F. Visceral versus somatic pain: similarities and differences. *Digestive diseases*. 2009;27(Suppl. 1):3-10
6. Cervero F, Laird JM. Visceral pain. *The Lancet*. 1999;353(9170):2145-8.
7. Lowe NK. The nature of labor pain. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2002;186(5):16-S24.
8. Reading AE, Cox DN. Psychosocial predictors of labor pain. *Pain*. 1985;22(3):309-15.

9. Lang AJ, Sorrell JT, Rodgers CS, Lebeck MM. Anxiety sensitivity as a predictor of labor pain. *European Journal of pain*. 2006;10(3):263-70
10. Gaston-Johansson F, Fridh G, Turner-Norvell K. Progression of labor pain in primiparas and multiparas. *Nursing Research*. 1988;37(2):86-90
11. Wuitchik M, Hesson K, Bakal DA. Perinatal predictors of pain and distress during labor. *Birth*. 1990;17(4):186-91
12. Niven CA, Murphy-Black T. Memory for labor pain: a review of the literature. *Birth*. 2000;27(4):244-53
13. Hutchison J, Mahdy H. Stages of Labor. *StatPearls (Internet)*. 2019.
14. Shnol H, Paul N, Belfer I. Labor pain mechanisms. *International anesthesiology clinics*. 2014;52(3):1-17
15. Steyn PP, Feinstein D, Kamel I. Mechanisms, Characteristic, Benefits, Consequences and Management of Labor Pain. *Pain: Springer*; 2019;997-1001
16. Jurna I. Labor pain-causes, pathways and issues. *Schmerz (Berlin, Germany)*. 1993;7(2):79-84
17. Bilgin NÇ, Bedriye A, Potur DC, Ayhan F. Doğum yapan kadınların doğumdan memnuniyeti ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2018;5(3):342-52
18. Yüksel B, Seven A, Yıldız Y, Gözükara İ, Kucur SK, Polat M, et al. Evaluation of the factors affecting pain perception of the patients before and after vaginal and cesarean delivery. 2015; 6(4):116-120
19. Pehlivan N, Bozkurt ÖD. Doğumun ikinci evresinde dikey pozisyon: dikey doğum koltuğu. *Acta Medica Nicomedia*. 2020;3(1):42-8.
20. Uzunlar Ö, Şule Ö, Tokmak A, Üstün YE. Alternatif bir doğum yöntemi; faydaları ve riskleri ile suda doğum. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2017;14(4):187-91.