

Dr. Gizem DURMAZ¹

Gebelerde günlük hayatta farklı şekil ve derecelerde travma olabilmektedir. Travma sık karşılaşılan bir durumdur ve maternal ölümlerin obstetri dışındaki en sık nedenidir. Gebeliklerin yaklaşık %7 sinde görülür⁽¹⁾. Motorlu taşıt kazaları, düşmeler, künt batın travmaları, penetran travmalar, aile içi şiddet başlıca nedenleridir. Genelde minör travmalar olmakla birlikte %2-8'i yaşamı tehdit eder⁽²⁾. Travmaya bağlı anne ölümü %10 civarında görülmektedir. Maternal ölüm en sık intraabdominal ve intrakranial kanama nedeniyle olmaktadır. Gebeliğe bağlı artmış uterin kan akımı, dilate uterin venler ve alt ekstremitte venöz stazı nedeniyle pelvis kırıkları ve uterin yaralanmalar ciddi kanamalara neden olabilmektedir⁽³⁾. Travmalar annede kas, eklem, kemik, ligament hasarı, kırık, çıkık, ezilme, uterus rüptürü, ablasyo plasenta, batın içi organ hasarı ve batın içi kanama, hipovolemi, şok, amniyon sıvı embolisi, fetomaternal kanama hatta maternal ölüme; fetüste ise fetal kalp hızı bozuklukları, erken doğum eylemi hatta fetal ölüme kadar gidebilmektedir. Travmaya bağlı fetal ölüm oranı minör yaralanmalarda %1-4 iken, majör yaralanmalarda %5-40 civarına çıkabilmektedir⁽³⁾. Fetal ölümün en sık nedeni maternal ölüm olduğu için öncelikle annenin durumu gözden geçirilmelidir^(3,4).

Gebenin vücudunda gerçekleşen değişiklikler nedeniyle travmaya vereceği tepki de farklı olacaktır. Gebelikte kardiyak output artar, 6-7 litreye ulaşır⁽⁴⁾. Fakat büyüyen uterusla birlikte sırt üstü yatıldığında aortaya bası nedeniyle kardiyak output azalabilir⁽⁵⁾. Bu yüzden 24 haftadan sonra gebelerde sol yana yatış önerilmektedir. Sistolik ve diyastolik kan basıncı azalır, periferik damar direnci azalır. Bu gebeliğin ilk iki haftasında hipovolemi bulgusu olarak yanlış yorumlanmamalıdır.

¹ Uzman Doktor, SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Email:gzmzdmz89@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Stone KI. Trauma in the obstetrics patient. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. 1999;26:459-67
2. Drost TË Rosemurgy AS, Sherman HF et al. Major trauma in pregnant women: Maternal/fetal outcome. *J Trauma*. 1990;30:574-8.
3. Udekwu AO, Gammie JS, Schwab CW. Care of the pregnant trauma patient. In: Peitzman AB, Rhodes M, Schwab CW, Yealy DM, eds. *The Trauma Manual*. Philadelphia: Lippincott Company; 1998:443-50.
4. Doan-Wiggins L. Trauma in pregnancy In: Guy I, Ben-rubi JB; eds. *Obstetric and Gynecologic Emergencies*. Philadelphia: Lippincott Company; 1994:57-76.
5. Lees MM, Scott DB, Kerr Mg et al. The circulatory effects of recumbent postural changes in late pregnancy. *Clin Sci*. 1967;32:453-65.
6. Whittaker PG, Macphail S, Lind T. Serial hematologic 88:33-9 changes and pregnancy outcome. *Obstet Gynecol*. 1996;88:33-9.
7. Scott DE. Anemia in pregnancy. *Obstet Gynecol Annu*. 1972:1:219-44.
8. Knudson MM, Rozycki GS, Christopher CM. Reproductive system trauma. In: Mattox KL, Feliciano DV, Moore EE; eds. *Trauma*. 4th ed. McGraw-Hill Companies, 2000:879-906.
9. Metcalfe J, McAnulty JH, Ueland K. Cardiovascular physiology. *Clin Obstet Gynecol*. 1981;24:693-710.
10. Bynum TE. Hepatic and gastrointestinal disorders in pregnancy. *Med Clin North Am*. 1977;61:129-38
11. Bobrowski R. Trauma in pregnancy. In: James DK, Steer PJ, Wener CP, Gonik B; eds. *High Risk Pregnancy Management Options*. 2nd edition. Saunders; 1999:956-82.
12. Dudley DJ, Cruikshank DP. Trauma and acute surgical emergencies during pregnancy. *Semin Perinatol*. 1990;14:42-51.
13. Neufeld JD, Moore EE, Marx JA, et al. Trauma in pregnancy. *Emerg Med Clin North Am*. 1987;5:623-40.
14. Pearlman MD, Klinich KD, Schneider LW, et al. A comprehensive program to improve safety for pregnant women and fetuses in motor vehicle crashes: a preliminary report. *Am J Obstet Gynecol*. 2000;182:1554-64.
15. National Conference on Medical Indications for AirBag Disconnection. George Washington University Medical Center. Final report, 1997
16. Archer GW Jr, Marx GF. Arterial oxygen tension and apnoea in parturient women. *Br J Anaesth*. 1974;48:368-60
17. Mighty H. Trauma in pregnancy. *Crit Care Clin*. 1994;10(3):623-34.
18. Williams JK, McClain L, Rosemurgy AS, et al. Evaluation of blunt abdominal trauma in the third trimester of pregnancy. *Obstet Gynecol*. 1990;75:33-7.
19. Higgins SD, Garite TJ. Late abruptio placenta in trauma patients: implications for monitoring. *Obstet Gynecol*. 1984;63:10-12
20. Pearlman MD, Tintinalli JE, Lorenz RP. Blunt trauma during pregnancy. *N Engl J Med*. 1990;323:1609-13.
21. Goodwin TM, Breen MT. Pregnancy outcome and fetomaternal hemorrhage after noncatastrophic trauma. *Am J Obstet Gynecol*. 1990;162:665-71
22. Dahmus MA, Sibai BM. Blunt abdominal trauma: Are there any predictive factors for abruptio placenta or maternal-fetal distress? *Am J Obstet Gynecol*. 1993;169:1054-9
23. Gruenewald P, Levin H, Yousem H. Abruptio and pre-mature separation of the placenta. The clinical and the pathologic entity. *Am J Obstet Gynecol*. 1968;102:604-10
24. Pierson R, Mihalovits H, Thomas L. Penetrating abdominal wounds in pregnancy. *Ann Emerg Med*. 1986;15:1232-4
25. Monafo WW. Initial management of burns. *N Engl J Med*. 1996;335:1581-6.
26. Gore DC, Dalton JM, Gehr TW. Colloid infusions reduce glomerular filtration in resuscitated burn victims. *J Trauma*. 1996;40:356-60.

27. Nguyen TT, Gilpin DA, Meyer NA, Hemdon DN. Current treatment of severely burned patients. *Ann Surg.* 1996; 223:14-25.
28. Teasdale G, Jennett B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. *Lancet* 1974;284.
29. Esposito TJ. Pitfalls in resuscitation and early management of the pregnant trauma patient. *Trauma Quarterly* 1988 5:1-22.
30. Barraco RD, Chiu WC, Clancy TV et al. Practice management Guidelines for the diagnosis and management of injury in the pregnant patient. The EAST Practice Management Guidelines Work Group." *Journal of Trauma and Acute Care Surgery* 69.1 (2010): 211-214.
31. Esposito TJ, Gens DR, Smith LG, et al. Evaluation of blunt abdominal trauma occurring during pregnancy. *J Trauma* . 1989;29:1628-32.
32. Manning FA, Platt LD, Sapos L. Antepartum fetal evaluation: development of a fetal biophysical profile. *Am J Obstet Gynecol.* 1980;136:787-95.
33. American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for diagnostic imaging during pregnancy. *ACOG Committee Opinion* 1995, No. 158
34. Manriquez M, Srinivas G, Bollepalli S, et al. Is computed tomography a reliable diagnostic modality in detecting placental injuries in the setting of acute trauma? *Am J Obstet Gynecol* 2010;202:611.e1-5
35. Sherman HF, Scott LM, Rosemurgy AS. Changes affecting the initial evaluation and care of the pregnancy trauma victims. *J Emerg Med.* 1990;8:575-82
36. Ma OJ, Mateer JR, Ogata M et al. Prospective analysis of a rapid trauma ultrasound examination performed by emergency physicians. *J Trauma.* 1995;38:879-85.