

Puerperium ve “dördüncü trimester” olarak da bilinen postpartum dönem, gebelik ile ilgili anatomik ve fizyolojik değişikliklerin gebelik öncesi duruma döndüğü, doğumdan sonraki zamanı ifade eder. Süre tam olarak bilinmese de 4- 6 hafta arası dönemi kapsar. Bu süreç içerisinde tüm organ sistemleri eski haline dönmez, dönse bile her lohusada aynı miktar gerileme görülmez. Bu nedenle, Amerika Obstetri ve Jinekoloji Derneği, doğum sonrası bakımın doğumdan sonra 12 haftaya kadar uzadığını düşünmektedir. Puerperal dönemde kadınların yaşadığı sorunların başında sosyal destek kaybı ve emzirme ile ilgili problemler gelmektedir. Yenidoğan bakımı hakkında yetersiz eğitim, postpartum depresyona yardım, uzamış hastanede kalış süresi gereksinimi algısı, postpartum dönemi de kapsayan maternal sağlık güvencesi gereksinimi diğer kaygı sebepleridir ^(1,2).

Servikal ve Vajinal Değişiklikler

Doğumdan sonraki 3 hafta içinde vajen rugaları oluşmaya başlar, ancak hem rugalar eskisi kadar belirgin değildir hem de vajen boyutları doğum öncesi haline dönmez. Vajen epitelinin proliferasyonu postpartum 4.-6. haftalar arasında olur. Bu dönem tekrar ovaryan östrojenin üretildiği dönemdir. Hymenin küçük doku parçaları halindeki görüntüsüne mirtiform karünkül adı verilir. Doğum esnasında meydana gelen perineal travma vajinal çıkımın gevşemesine ve sonuçta pelvik taban hasarı ile üriner inkontinansa neden olabilir. Serviksin normale dönmesi 6 haftayı alır. Vajinal doğumda servikte emmet yırtıkları oluşur. Postpartum 3. günde vajinal muayenede internal servikal ostian parmaklar girebilir, 1. haftanın sonuna doğru ise serviks kalınlaşır ve endoservikal kanal yeniden oluşur. Ancak eksternal servikal os doğum öncesi haline tam olarak dönmez.

¹ Doktor, SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği
Email:img6b@hotmail.com

Mastit ve Meme Absesi

Genellikle bebeklerin ağız ve burun florasında bulunan bakterilerin, meme başında bulunan bir lezyondan içeri girerek, meme parankimini enfekte ettiği durum mastit olarak bilinir. Etkenler çoğunlukla Stafilokokkus Aureus, koagülaz negatif stafilokoklar ve viridan streptokoklardır ⁽⁶⁶⁾. Klinik olarak genellikle tek meme tutulur ve enfeksiyon en geç 3-4 hafta içinde biter. Üşüme, titreme, ağrı, eritem, ödem, hassasiyet, taşikardi mevcuttur. Tedavide süt kültürü yapılmalı, antibiyoterapi ve antipiretik başlanmalı, memeler pompa ile boşaltılmalıdır. Doğru tedavi ile genelde 48 saat içinde normale dönüş başlar. Günde 4 kere 500 mg dikloksasilin, penisilin allerji olanlara eritromisin başlanabilir. Dirençli organizmalardan şüphe duyulursa vankomisin tedavisi başlanabilir. Ateş 72 saatten uzun sürerse abseden şüphe edilmelidir. Mastiti olan kadınların %10'unda apse oluşur ve etken genellikle MRSA'dır. Tanıda sonografiden yararlanılır. Tedavide 2 yöntem vardır. İlki genel anestezi altında cerrahi drenaj, ikincisi sonografi eşliğinde lokal anestezi altında iğne aspirasyondur. Cerrahi drenajda insizyonun açılacağı nokta en çok fluktuasyon veren yerdir. Birden fazla apse odağı varsa tek insizyon yeterli olmayacaktır ⁽⁶⁷⁾.

KAYNAKLAR

1. Dennis CL, Fung K, Grigoriadis S et al. Traditional postpartum practices and rituals:a qualitative systematic review. Womens Health (Lond).2007;3(4):487.
2. ACOG Committee Opinion No. 736: Optimizing Postpartum Care. Obstet Gynecol.2018;131(5):e140.
3. Hytten F: The Clinical Physiology Of The Puerperium.London, Farrand Press,1995.
4. Buhimschi CS, Buhimschi IA, Manlinow AM, et al: Myometrial thickness during human labor and immediately post partum. Am J Obstet Gynecol2003; 188:553.
5. Belachew J, Axelsson O, Mulic-Lutvica A, et al: Longutinal study of the uterine body and cavity with three-dimensional ultrasonography in the puerperium. Acta Obstet Gynecol Scand.2012; 91(10):1184.
6. Sohn C, Fendel H, Kesternich P: Involution-induced changes in arterial uterine blood flow [German]. Z Geburtshilfe Perinatol. 1988;192:203.
7. Fletcher S, Grotegut CA, James AH: Lochia patterns among normal women: a systematic rewiev. J Womens Health (Larchmt).2012; 21(12):1290.
8. Sharman A: Postpartum regeneration of the human endometrium. J Anat. 1953; 87:1.
9. Andrews MC:Epithelial changes in the puerperal fallopian tube. Am J Obstet Gynecol 1951;62:28.
10. Williams JW: Regeneration of the uterine mucosa after delivery with especial reference to the placental site. Am J Obstet Gynecol.1931; 22:664.
11. Wager GP, Martin DH, Koutsky L, et al:Puerperal infectious morbidity: relationship to route of delivery and to antepartum Chlamydia trachomatis infection. Am J Obstet Gynecol 138:1028, 1980
12. American College of Obstetricians and Gynecologists: Postpartum hemorrhage. Practice Bulletin No.76, October 2006, Reaffirmed 2013b
13. Holdcroft A, Snidvongs S, Cason A, et al: Pain and uterine contractions during breast feeding in the immediate post-partum period increase with parity. Pain 2003;104:589.

14. Hladunewich MA, Lafayette RA, Derby GC, et al: The dynamics of glomerular filtration in the puerperium. *Am J Physiol Renal Physiol*.2004; 286:F496.
15. Funnell JW, Klawans AH, Cottrell TLC: The postpartum bladder. *Am J Obstet Gynecol*.1954; 67:1249.
16. Kenny LC, McCrae KR, Cunningham FG: Platelets, coagulation, and the liver. In Taylor RN, Roberts JM, Cunningham FG(eds): *Chesley's Hypertensive Disorders in Pregnancy*, 4th ed. Amsterdam, Academic Press, 2014
17. Robson SC, Dunlop W, Hunter S: Haemodynamic changes during the early puerperium. *BMJ(Clin Res Ed)*.1987; 294:1065.
18. Hibbard JU, Schroff SG, Cunningham FG: Cardiovascular alterations in normal and preeclamptic pregnancy. In Taylor RN, Roberts JM, Cunningham FG(eds): *Chesley's Hypertensive Disorders in Pregnancy*, 4th ed. Amsterdam, Academic Press, 2014.
19. Schaubberger CW, Rooney BL, Brimer LM: Factors that influence weight loss in the puerperium. *Obstet Gynecol*.1992; 79:424.
20. Ballard O, Morrow AL: Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr Clin North Am*. 2013;60(1):49.
21. Wagner CL, Greer FR. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding: Prevention of rickets and vitamin D deficiency in infants, children, and adolescents. *Pediatrics*.2008, 122(5):1142.
22. Saito S, Maruyama M, Kato Y, et al: Detection of IL-6 in human milk and its involvement in IgA production. *J Reprod Immunol*. 1991; 20:267.
23. McCleary MJ: Epidermal growth factor: an important constituent of human milk. *J Hum Lact*.1991; 7:123.
24. Institute of Medicine: *Nutrition During Pregnancy*. Washington, National Academy of Science, 1990, p202
25. Collier RJ, Hernandez LL, Horseman ND: Serotonin as a homeostatic regulator of lactation. *Domest Anim Endocrinol*.2012; 43(2):161.
26. McNeilly AS, Robinson ICA, Houston MJ, et al: Release of oxytocin and prolactin in response to suckling. *BMJ (Clin Res Ed)*.1983;286:257.
27. Cravioto A, Tello A, Villafan H, et al: Inhibition of localized adhesion of enteropathogenic *Escherichia coli* to Hep-2 cells by immunoglobulin and oligosaccharide fractions of human colostrum and breast milk. *J Infect Dis*. 1991;163:1247.
28. Ip S, Chung M, Raman G, et al: A summary of the Agency for Healthcare Research and Quality's evidence report on breastfeeding in developed countries. *Breastfeed*.2009; Med 4 (Suppl 1):S17.
29. Baker JL, Gamborg M, Heitman BL, et al: Breastfeeding reduces postpartum weight retention. *Am J Clin Nutr*.2008; 88(6):1543.
30. Stuebe AM, Michels KB, Willet WC, et al: Duration of lactation and incidence of myocardial infarction in middle to late adulthood. *Am J Obstet Gynecol*.2009 200(2):138.e1.
31. American Academy of Pediatrics and the American College of Obstetricians and Gynecologists: *Guidelines for Perinatal Care*, 7th ed. Washington, AAP and ACOG, 2012.
32. Jacobsen AF, Skjeldestad FE, Sandset PM: Incidence and risk patterns of venous thromboembolism in pregnancy and puerperium-a register – based case-control study. *Am J Obstet Gynecol*.2008;98:233.
33. Ching-Chung L, Shuenn-Dhy C, Ling-Hong T, et al: Postpartum urinary retention: assessment of contributing factors and long-term clinical impact. *Aust N Z J Obstet Gynecol* .2002;42:365.
34. Harris RE, Thomas VL, Hui GW: Postpartum surveillance for urinary tract infection: patients at risk of developing pyelonephritis after catheterization. *South Med J*. 1977; 70:1273.
35. Wong CA, Scavone BM, Dugan S, et al: Incidence of postpartum lumbosacral spine and lower extremity nerve injuries. *Obstet Gynecol*.2003;101:279.
36. Kharazmi FD, Rodgers WB, Kennedy JG, et al: Parturition-induced pelvic dislocation: a report of four cases. *J Orthop Trauma*.1997;11:277.

37. Culligan P,Hill S, Heit M:Rupture of the symphysis pubis during vaginal delivery followed by two subsequent uneventful pregnancies. *Obstet Gynecol*;2002;100:1114.
38. Perez A, Vela P, Masnick GS, et al: First ovulation after childbirth:the effect of breastfeeding. *Am J Obstet Gynecol*.1972;114:1041.
39. Campbell OMR, Gray RH: Characteristic and determinants of postpartum ovarian function in women in the United States. *Am J Obstet Gynecol* 1993;169:55.
40. Glazener CM, Abdalla M, Stroud P, et al:Postnatal maternal morbidity extent,causes,prevention and treatment. *Br J Obstet Gynecol*. 1995;102:282,1995
41. Filker RS, Monif GRG, Postpartum septicemia due to group G streptococci.*Obstet Gynecol*.1979;53:28S.
42. Maharaj D: Puerperal pyrexia: a rewiev. Part2: *Obstet Gynecol Surv*.2007;62:400.
43. Burrows LJ, Meyn LA, Weber AM: Maternal morbidity associated with vaginal versus cesarean delivery. *Obstet Gynecol*.2004;103:907.
44. Deneux-Tharaux C, Carmona E, Bouvier-Colle MH, et al: Postpartum maternal mortality and cesarean delivery. *Obstet Gynecol* 108:541,2006
45. American College of Obstetricians and Gynecologists: Use of prophylactic antibiotics in lanor and delivery. Practice Bulletin No. 120, 2011
46. Ismail MA, Chandler AE, Beem ME: Chlamydial colonization of the cervix in pregnant adolescents. *J Reprod Med*. 1985;30:549.
47. Gilstrap LC 3, Cunningham FG: The bacterial pathogenesis of infection following cesarean section.
48. Hartmann KE, Barret KE, Reid VC, et al: Clinical usefulness of White blood cell count after cesarean delivery. *Obstet Gynecol*.2000;96:295
49. Di Zerega G, Yonekura L, Roy S, et al: A comparison of clindamycin-gentamycin and penicillin gentamycin in the treatment of post-cesarean section endomyometritis. *Am J Obstet Gynecol*.1979;134:238.
50. Hauth JC, Owen J, Davis RO: Transverse uterine incision closure: one versus two layers. *Am J Obstet Gynecol*. 1992;167:1108.
51. Bamingboye AA, Hofmeyr GJ: Closure versus non-closure of the peritoneum at cesarean section. *Cochrane Database Syst Rev* 4:CD000163,2003
52. Chelmow D, Rodriguez EJ,Sabatini MM: Suture closure of subcutaneous fat and wound disruption after cesarean delivery: a meta-analysis. *Obstet Gynecol* 2004;103:974.
53. Gozal D, Ziser A, Shupak A et al. Necrotizing fasciitis. *Arch Surg*.1986;121(2):233.
54. Goepfert AR, Guinn DA, Andrews WW, et al: Necrotizing fasciitis after cesarean section. *Obstet Gynecol* . 1979;53:545.
55. Owen J, Andrews WW:Wound complications after cesarean section .*Clin Obstet Gynecol*. 1994;27:842.
56. Gallup DG, Meguiar RV: Coping with necrotizing fasciitis.*Contemp Ob/Gyn*.2004;49:38.
57. Wetchler SJ, Dunn LJ: Ovarian abscess. Report of a case and a rewiev of the literature. *Obstet Gynecol Surv*.1985; 40:476.
58. Brown CEL, Stettler RW,Twickler D,et al: Puerperal septic pelvic thrombophlebitis:incidence and response to heparin therapy.*Am J Obstet Gynecol*.1999;181:143.
59. Treszezamsky D, Feldman D, Sarabanchong VO: Concurrent postpartum uterine and abdominal Wall dehiscence and Streptococcus anginosus infection.*Obstet Gynecol*.2011;118(2):449.
60. Shahabi S, Klein JP, Rinaudo PF: Primary psoas abscess complicating a normal vaginal delivery. *Obstet Gynecol*.2002; 99:906.
61. Brown CEL, Dunn DH,Harrell R, et al: Computed tomography for evaluation of puerperal infection. *Surg Gynecol Obstet*.1991;172:2.
62. Maldjian C,Adam R, Maldjian J et al:MRI appearance of the pelvis in the post cesarean –section patient. *Magn Reson Imaging* 1999; 17:223.
63. Klima DA, Snyder TE: Postpartum ovarian vein thrombosis.*Obstet Gynecol*. 2008; 111:431.

64. Beres SB, Sylva GL, Sturdevant DE, et al: Genome-wide molecular dissection of serotype M3 group A Streptococcus strains causing two epidemics of invasive infections. *Proc Natl Acad Sci USA*.2004; 101:11833.
65. Hotchkiss RS, Karl IE: The pathophysiology and treatment of sepsis. *N Engl J Med*.2003; 348:2.
66. Matheson I, Aursnes I, Horgen M, et al:Bacteriological findings and clinical symptoms in relation to clinical outcome in puerperal mastitis. *Acta Obstet Gynecol Scand*.10-1988; 67:723.
67. Naeem M, Rahimnadjad MK, Rahimnadjad NA, et al: Comparison of incision and drainage against needle aspiration for the treatment of breast abscess. *Am Surg*.2012; 78(11):1224.