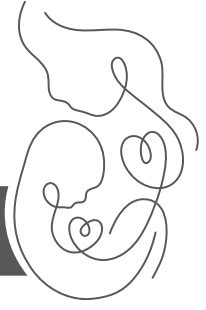


1. BÖLÜM



DOĞUM ORTAMI VE HORMONLAR

Büşra YOLCU¹, Yasemin HAMLACI BAŞKAYA²

GİRİŞ

Normal doğum, hormonal, biyokimyasal ve mekanik bağımlılığa dayanan karmaşık bir süreçtir. Miyometriyal akontraktilite ve servikal bütünlük, başlıca progesteron tarafından gebelik boyunca korunur. Gebelik ilerledikçe, progesteronun geri çekilmesi, diğer hormonal etkiler ve mekanik gerilme doğumun başlatılmasını sağlar. Mekanik olarak, doğum yalnızca etkili uterus kasılmaları ve bu kasımlara servikal yanıt geldiğinde ilerleyebilir (1). Bu süreçte, oksitosin, beta-endorfin, östrojen, progesteron, prostaglandin gibi hormonlar, doğumun ilerlemesini ve annenin doğum deneyimini doğrudan etkiler. Bu hormonların salınımı ve etkinliği, doğum ortamının fiziksel ve duygusal koşullarına bağlı olarak değişkenlik gösterebilir (2). Uygun bir doğum ortamı, annenin stres seviyesini azaltarak doğumun gerçekleşmesi için gerekli hormonların salınımını destekler. Güvenli ve destekleyici bir ortamda, oksitosin ve beta-endorfin seviyeleri artarken, aşırı müdahaleler veya annenin kendini güvensiz hissettiği durumlarda katekolaminler baskın hale gelir (3). Bu bölümde, doğum eyleminde rol oynayan hormonlar ve doğum ortamının hormonlar üzerindeki etkileri ele alınacaktır.

¹ Arş. Gör. Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, busrayolcu@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8896-4370

² Doç. Dr. Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, yhamlaci@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1533-8667

KAYNAKLAR

1. Thornton JM, Ramphul M. Mechanisms and management of normal labour. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. 2023;33(6):160-7.
2. Carlomagno G, Minini M, Tilotta M, Unfer V. From implantation to birth: insight into molecular melatonin functions. *International journal of molecular sciences*. 2018;19(9):2802.
3. Dursun RS, Turan A, Gözüyeşil E. Doğum Sürecinin Hormon Fizyolojisi ile İlişkisi ve Ebe Önderliğinde Bakım. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;5(3):286-302.
4. Darling F, McCourt C, Cartwright M. Facilitators and barriers to the implementation of a physiological approach during labour and birth: A systematic review and thematic synthesis. *Midwifery*. 2021;92:102861.
5. Kenkel W. Birth signalling hormones and the developmental consequences of caesarean delivery. *Journal of Neuroendocrinology*. 2021;33(1):e12912.
6. Goldkuhl L, Dellenborg L, Berg M, Wijk H, Nilsson C. The influence and meaning of the birth environment for nulliparous women at a hospital-based labour ward in Sweden: An ethnographic study. *Women and Birth*. 2022;35(4):e337-e47.
7. Karakaya N, Koç E. Doğumun başlaması ve süreci. *Sağlık ve Bilim* 2022;67.
8. Uvnäs-Moberg K. The physiology and pharmacology of oxytocin in labor and in the peripartum period. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2024;230(3):S740-S58.
9. Sakala C, Romano AM, Buckley SJ. Hormonal physiology of childbearing, an essential framework for maternal-newborn nursing. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2016;45(2):264-75.
10. Akgün Ö. ve Aktaş S. Normal Doğum, Aiden Z'ye Temel Ebelik, . Aktaş S, Aksoy Derya, Y., Toker, E. , editor. Aiden Z'ye Temel Ebelik, : İstanbul Tıp Kitabevi 2023.
11. Smith R, Paul J, Maiti K, Tolosa J, Madsen G. Recent advances in understanding the endocrinology of human birth. *Trends in Endocrinology & Metabolism*. 2012;23(10):516-23.
12. Christian P, Stewart CP. Maternal micronutrient deficiency, fetal development, and the risk of chronic disease. *The Journal of nutrition*. 2010;140(3):437-45.
13. Moisiadis VG, Matthews SG. Glucocorticoids and fetal programming part 1: outcomes. *Nature Reviews Endocrinology*. 2014;10(7):391-402.
14. Stewart CP, Oaks BM, Laugero KD, Ashorn U, Harjunmaa U, Kumwenda C, et al. Maternal cortisol and stress are associated with birth outcomes, but are not affected by lipid-based nutrient supplements during pregnancy: an analysis of data from a randomized controlled trial in rural Malawi. *BMC pregnancy and childbirth*. 2015;15:1-12.
15. Mwancha-Kwasa M, Admani R, Mbuga M, Maina M, Mwangi J, Ng'ang'a L, et al. Comparing labour induction outcomes using misoprostol and dinoprostone in term pregnancies: A retrospective study at Kiambu Level 5 Hospital between 2018 and 2020. *Plos one*. 2024;19(5):e0304631.
16. Lakho N, Hyder M, Ashraf T, Khan S, Kumar A, Jabbar M, et al. Efficacy and safety of misoprostol compared with dinoprostone for labor induction at term: an updated systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Medicine*. 2024;11:1459793.
17. Çevik A, Alan S. Oksitosin Düzeyi ile Postpartum Depresyon Arasındaki İlişki. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2021;15(1):164-9.
18. Buckley SJ. Executive summary of hormonal physiology of childbearing: evidence and implications for women, babies, and maternity care. *The Journal of perinatal education*. 2015;24(3):145.
19. WHO. WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health. 2015 2015 [
20. SB. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı. Anne Dostu Hastane Programı ve Sağlık İstatistikleri Yıllığı. 2016 2016 [
21. ICM. (International Confederation of Midwives)Essential competencies for midwifery practice. 2014 2014 [

22. Şenoğlu A, Karaçam Z. Doğum Destekçilerinin Doğum Eylemine Katılma Konusundaki Görüşleri ve Gereksinimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2019;12(4):274-82.
23. Aktaş S, Aydın R. The analysis of negative birth experiences of mothers: a qualitative study. *Journal of reproductive and infant psychology*. 2019;37(2):176-92.
24. Aktaş S, Pasinlioğlu T. The effect of empathic communication skills of midwives on labor and post labor period. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2016;19(3):38-45.
25. Evans K, Pallotti P, Spiby H, Evans C, Eldridge J. Supporting birth companions for women in labor, the views and experiences of birth companions, women and midwives: A mixed methods systematic review. *Birth*. 2023;50(4):689-710.
26. Heelan-Fancher L, Edmonds JK. Intrapartum nurses' beliefs regarding birth, birth practices, and labor support. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2021;50(6):753-64.
27. Kınık E, Özcan H. Doğumda kesintisiz ve sosyal destek. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;7(3):617-28.
28. Gökçek Aİ, Yazıcı S. Doğum sürecinde aile desteğinin doğum memnuniyeti ve konfor ile ilişkisi. *Atlas Journal of Medicine*. 2024;4(9).
29. Reyhan FA, Çataloluk A, Sayiner F. Ideal Maternity Unit Design From Women's Perspective: A Cross-sectional Study From Turkey. *TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;2(2):123-31.
30. Reyhan FA, Sayiner F. Doğum Ortamının Önemi ve İdeal Doğum Ünitesi Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;7(1):176-86.
31. Jiang S, Verderber S. On the planning and design of hospital circulation zones: A review of the evidence-based literature. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*. 2017;10(2):124-46.
32. Manesh MJ, Kalati M, Hosseini F. Snoezelen room and childbirth outcome: a randomized clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2015;17(5):e18373.
33. Yalçintepe A, Oran N. Yeni Bir Ortam: Biyofilik Doğum Yeri Tasarımı. *Artuklu Health*. 2024(9):81-9.
34. Akın B, Yücel U. İdeal Doğum Ortamı Nasıl Olmalı? *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences/Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;5(3).
35. Şimşek HN, Demirci H, Bolsoy N. Sosyal destek sistemleri ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018;8(2):97-103.
36. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane database of systematic reviews*. 2017(7).