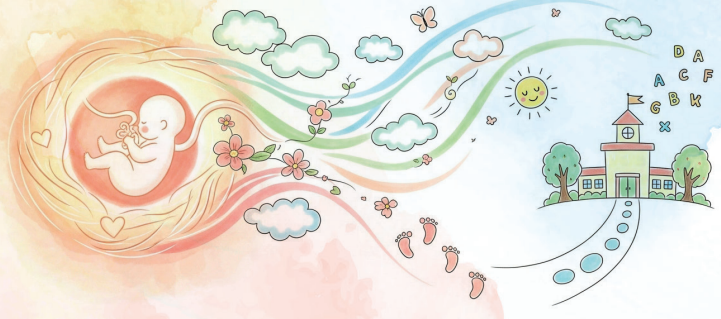




Bölüm 1.2

BEBEK BEKLİYORUM, SAĞLIĞIM VE BEBEĞİM İYİ Mİ?

Eda DURUKAN¹, Hüseyin DURUKAN²

Giriş

Sağlıklı nesiller sağlıklı bir gebelik süreci ile elde edilebilir. Sağlıklı bir gebelik süreci ise hem gebe kalmadan önce hem de gebelik sürecinde olası risk faktörlerinin belirlenerek ortadan kaldırılması ile sağlanabilir. Gebelik süreci anne karnındaki bebeğin ihtiyaçlarının karşılanması için bir dizi biyolojik değişikliklerle seyreder. Bu değişiklikler anne bedeni üzerinde büyük bir yük oluşturur. Her anne doğum yaptığında sağlıklı bir bebeğinin olmasını ister. Gelin hep birlikte anne ve bebek için en az riskle sağlıklı bir şekilde bu süreci nasıl geçirebiliriz ona bir bakalım.

GEBELİK NASIL OLUŞUR?

Sağlıklı bir kadında her adet döngüsünün ortalarına denk gelen günlerde (örneğin 28 günde bir adet gören kadında 14. gün) yumurtlama gerçekleşir. Yumurtlama diğer adet döngülerinde bir sağ, bir sol yumurtalıkta devam eder. Bu olay düzenli (İngilizcesi: regular) olarak devam ettiği için halk arasında

¹ Arş. Gör. Dr., Aksaray Eğitim Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji A.D., edadurukan6@gmail.com
ORCID iD: 0000-0002-7761-8963

² Doç. Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.,
huseyindurukan@mersin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5894-3421

hareketlerle yapılan sporlar daha uygun olabilir. Spor serin ortamda yapılmalı susuzluğa sebep olmamalı, egzersizler esnasında yorgunluk baş dönmesi nefes darlığı gelişirse durmak gerekir. İkinci ve üçüncü trimestrlarda sırtüstü yatar pozisyonda uzun süre kalmamalı, yapılan egzersizin gerektirdiği kalori mutlaka alınmalıdır. Doğum sonrası genital bölgede olabilecek sarkmaların önlenmesi için kegel egzersizlerinin gebelik sürecince ve doğum sonrasında da yapılması önerilir.

Önemli Uyarılar

Gebelik süresi henüz tamamlanmadan vajenden suların gelmesi (erken membran rüptürü), vajinal kanama, gebenin yüzünde ödem, görme bozukluğu, baş ağrısı, mide civarında ağrı, ateş titreme, şiddetli karın ve bel ağrıları, bebeğin hareketlerinin hissedilmemesi ve diğer beklenmedik tıbbi ve medikal sorunlar ortaya çıkarsa hemen bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Cunningham FG, Leveno KJ, Dashe JS, Hoffman BL, Spong CY, Cashe BM. *Williams Obstetrics*. (26th Edit). New York: McGraw Hill; 2022
2. Angueira AR, Ludvik AE, Reddy TE, Wicksteed B, Lowe WL Jr, Layden BT. New insights into gestational glucose metabolism: lessons learned from 21st century approaches. *Diabetes*. 2015;64(2):327-334.
3. Baron J, Shwarzman P, Sheiner E, et al. Blood flow Doppler velocimetry measured during active labor. *Arch Gynecol Obstet*. 2015;291(4):837-840.
4. Berggren EK, Presley L, Amini SB, Hauguel-de Mouzon S, Catalano PM. Are the metabolic changes of pregnancy reversible in the first year postpartum?. *Diabetologia*. 2015;58(7):1561-1568.
5. Bieber AK, Martires KJ, Stein JA, Grant-Kels JM, Driscoll MS, Pomeranz MK. Pigmentation and Pregnancy: Knowing What Is Normal. *Obstet Gynecol*. 2017;129(1):168-173.
6. Gyselaers W, Spaanderman M; International Working Group on Maternal Hemodynamics. Assessment of venous hemodynamics and volume homeostasis during pregnancy: recommendations of the International Working Group on Maternal Hemodynamics. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2018;52(2):174-185.
7. Jebeile H, Mijatovic J, Louie JCY, Prvan T, Brand-Miller JC. A systematic review and metaanalysis of energy intake and weight gain in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 2016;214(4):465-483.
8. McArdle HJ, Gambling L, Kennedy C. Iron deficiency during pregnancy: the consequences for placental function and fetal outcome. *Proc Nutr Soc*. 2014;73(1):9-15.
9. Newbern D, Freemerk M. Placental hormones and the control of maternal metabolism and fetal growth. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes*. 2011;18(6):409-416.
10. Racicot K, Kwon JY, Aldo P, Silasi M, Mor G. Understanding the complexity of the immune system during pregnancy. *Am J Reprod Immunol*. 2014;72(2):107-116.