

m. instilasyon (intraamniotik veya ekstraamniotik prostoglandinler, hipertonic tuz, üre. rivanol solüsyonları), mekanik olarak servikal dilasyon sağlanması ve oksitosin uygulanması şeklindedir. Bu yöntemlerin herbirini ayrı ayrı avantajları ve dezavantajları vardır.

(alışmamızda ekstraamniotik Foley kateter; oksitosin infüzyonu, ekstraamniotik prostoglandin F2 jel ve intravaginal misoprostol uygulamasını içeren üç değişik yöntemi uyguladık ve sonuçlarımızı karşılaştırdık.

Misoprostol sen tetik bir prostoglandin analogu olup çeşitli ilaçların mide üzerine ülserojenik etkilerine karşı mukozayı korumak için geliştirilmiştir. Prostoglandin 12de son yıllarla servikal olgunlaşmayı arttıran ve inerin kontraksiyonun oluşturmada kullanılan bir ilaçtır. Prostoglandinler son yıllarda hem öterin kontraksiyonun başlatmak hem de servikal olgunlaşmayı sağlamak amacıyla yaygın olarak kullanılmaktadırlar (2,3).

Mntervci ve Metod

Haziran 1996 - Temmuz 1992 tarihleri arasında Diyarbakır doğumevinde yatan ve tıbbi endikasyonları nedeniyle ile gebeliklerinin sonlandırılması. karar verilen ikinci trimesterdeki (11-24 hafta) 125 gebe kadında üç değişik yöntem uygulandı.

I. gruptaki olgulara (n=25) ekstraamniotik Foley kateter oksitosin infüzyonu, II. gruptaki olgulara (n=30) ekstraamniotik prostoglandin F2 jel (DinoprosS jel-(erviprost)). III. gruptaki olgulara (n=70) intravaginal 800 Lig misoprostol (Cytotec"-Seaie-Alı Rail) uygulandı. Tüm olguların servikal bishop skorları <4 idi ve olguların müdahale öncesi kan grubu, kan ve idrar tetkikleri, ultrasonografik incelemeleri yapıldı.

I. gruptaki 25 olguya antiseptik solüsyonla vulva vajen temizliği yapıldıktan sonra 18 F Foley kateter transservikal ve ekstraamniotik olarak yer-

leştirildi, kateter balonu 30-50 cc serum fizyolojik ile şişirildi. Foley kateterin şişirilen balonu titerus alt segmentine basıncı apacak şekilde traksiyonda alınarak Foley kateteri gebe kadının bacağına iç yüzüne tespit edildi.

II. gruptaki 30 olgunun vulva vajen temizliği yapıldıktan sonra hazırlanan PGF2 jel transservikal ve ekstraamniotik olarak müstic edildi.

III. gruptaki 70 olguda vulva vajen temizliğini takiben 4 tablet (800 Lig) misoprostol vajen arka forniksine yerleştirildi. 12 saat sonra vajen muayene tekrar yapıldı ve 12 saat içinde gebelikleri sonlanmayan olgulara 2 tablet (400 ug) misoprostol tekrar vajen arka forniksine yerleştirildi.

Tüm olguların yaş, gebelik sayısı, gebelik haftaları, yöntemin uygulanması sırasındaki ve uygulamadan sonraki bishop skorları, ortalama abortus süreleri, konipler abortus başarı oranları ve yan etkiler yönünden karşılaştırıldı. Sonuçlar student t testi ve iki oran testi ile değerlendirildi.

Bulgular

Gruplar arasında yaş, parite ve gebelik haftaları açısından farklılık bulunmadı (Tablo 1). Olguların gebelik sonlandırma endikasyonları Tablo 2'de ve uygulanan yöntemlerin travaya olan etkileri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Ortalama abortus süresi I. grupta 22.04 saat, II. grupta 18,50 saat, III. grupta 8.14 saat olarak saptandı ve bu süreler karşılaştırıldığında misoprostol uygulanan grubun abortus süresi I ve II. grubun abortus sürelerinden anlamlı olarak daha kısa bulundu ($p < 0.001$). Ekstraamniotik PG1T jel uygulanan grubun ortalama abortus süresi ekstraamniotik Foley kateter -i- oksitosin infüzyonu uygulanan grubun ortalama abortus süresinden anlamlı olarak daha kısa bulundu ($p < 0.01$).

Gebeliğin sonlandırılmasındaki 24 saatle başarı oranları I. grupta % 68, II. grupta % 66,67,

Tablo 1. Grupların klinik özellikleri

	(Grup I (n=25))	Grup II (n=30)	Grup III (n=70)
Yaş	26.24 ± 6.9	27.50 ± 7.8	29.21 ± 6.1
	2.56 ± 2.6	3.20 ± 3.3	3.08 ± 2.9
Gebelik haftası (M)	22.16 ± 2.35	21.63 ± 1.9	18.50 ± 4.0

0. Yiice MA. (Akdemir S. Oğuç - Kılıç T. Yardım - Ölü ve yaşamı tehdit eden durumlarda bulunan gebeliklerin sonlandırılması için intravaginal misoprostol (PC ilacı) kullanımı. Perinatoloji Dergisi 1096; 4: 220-2.
1. Bugalho A. Bique C, Almeida L, Bergström S.: Pregnancy interruption by vaginal misoprostol. Gynecol Obstet Invest 1002; Ay 220-0
12. Baird DT, Norman III, Thong KI, Glasier AF. Misoprostol, mifepristone and abortion. Lancet 1992; 339: 313.
13. Norman JE, Thong KE, Baird DT: Uterine contractility and induction of abortion in early pregnancy by misoprostol and mifepristone. Lancet 1991; 338: 1235-6.