



Dr. med. Yasemin Schreiber-Pekin

Kadın Doğum Uzmanı, Psikoterapist

y.schreiber@bluewin.ch

Her Doğum Başka Türüdür

Çocuklar, doğum sırasından itibaren insan yaşamını alt üst etmeye başlarlar. Bir yandan mümkün olduğu kadar doğal olsun, öte yandan da, anne ve bebek için hiçbir risk oluşmasın gibi iki arzu çelişkisi yaşatır doğum. Zor geçen doğumlar, haliyle olumsuz ve travmatik izler bırakır yeni anneler üzerinde. Çok tartışılan şeylerden biri de; sezaryen mi, normal doğum mu olsun konusudur.

Nasıl olur normal doğum?

Hamileliğin sonlarına doğru, nişan dediğimiz, hafif kanla karışık mukus tıkaç düşer. Karında, kasıklarda, sırtta ve bele vuran düzenli sancılar, amniyon sıvısının gelmesi gibi belirtiler yaklaşan doğumun habercileridir. Artık rahim doğuma hazırdır ve hastaneye gitmenin zamanı gelmiştir. Ardından başlayan açılma sürecinde kasılmalar gitgide şiddetlenirken, bu kasılmalar daha uzun ve düzenli hale gelir. Rahimin ağzı açılır ve bebek doğum kanalına girer. Bu evre 8-10 saat kadar sürer. Bundan sonra ıkınma süreci başlar. Gebe kadın derin bir nefes alır, çenesini göğsüne dayar ve havayı dışarı vermeden kasılma boyunca kuvvetle makata doğru ıkınarak bebeği aşağı iter. Arada, sürekli ıkınmamak için ağızdan kısa nefesler alınıp verilir. Bu şekilde bir saatin içinde bebek doğar. Bazı durumlarda, lokal anestezi takibi epizyotomi denilen cerrahi kesim de gerekebilir. Bebeğin ardından plasenta çıkar.

Yarı oturarak, yana yatarak, doğum taburesinde, suda veya rahat gelen her pozisyonda yapılabilir doğum. Ağrı kesici ilaçlar, masaj, pozisyon değiştirme, banyolar, alternatif tıp metodlarıyla mümkün olduğu kadar rahatlatmaya çalışılır anne adayı. Belden yapılan EDA (Epidural anestezi) metoduyla az sancılı doğum sağlanabilir. Bir kanülle omurgadaki sinir uçlarına ağrı kesici uygulanır. Doğum sonrası, varsa epizyotomi dikilirken de faydalanılır EDA'dan. Doğumu olumlu bir şekilde yaşayabilmek için, yapılmasını öneririm şahsen. Doğumhanelerde geçen uzun yıllara varan deneyimlerimden bilirim ki, ebeler "doğal doğum" yaptırma hevesiyle biraz nazlanırlar bu konuda, EDA talebinde diretici olmak gerekebilir. Sonucunda acıyı çekecek kişi ebe değil, gebedir.



Bazı durumlarda suni sancıyla başlatılır doğum. Örneğin, bebek yeterince büyümüyor, kalp atışları stres yaşadığını gösteriyorsa, hesap edilen doğum tarihi 7-10 gün aşılmışsa, su gelmesinden 24 saat sonra sancılar başlamadıysa veya annede hamilelik zehirlenmesi gibi sağlık sorunları gelişirse, serumla suni sancı uygulanır.

Bütün işi kadınlar yapıyor demek haksızlık olur baba adaylarına. Acı çeken karısının yanında eli kolu bağlı bir şekilde bulunmak ve manevi destek vermek kolay değildir. Babalar için en güzel anlardan biri yeni

doğmuş bebeğin, ebenin yardımıyla, göbek kordonunu kesmesi olabilir. Doğumdan hemen sonra anneye verilir ve henüz süt gelmese de, emmeğe başlayarak yeni geldiği dünyaya uyum sağlar bebek.

Beklenmeyeni de içeren doğal bir olay

Örneğin bebeğin kalp atışlarının düşmesi nedeniyle doğumu hızlandırmak gerekebilir bazan. Operatif vajinal doğum metodu denilen vakum veya forseps kullanılırsa, bebeğin kafasında zararsız ve geçici olarak şişkinlik veya kızarıklık oluşabilir, bir tehlikesi yoktur. Bazan da acil olarak sezaryen gerekebilir.

Planlı yapılan sezaryenin zamanı, hesaplanan doğum tarihinin 7-14 gün öncesindedir. Sezaryen gerektiren durumlar; plasentanın rahim ağzına çok yakın olması, daha önceki ameliyatlar sonucu rahim kaslarının zayıflamış olması, bebeğin anne karnında yan veya ters durması, büyük olması, gebede daha önce iki sezaryen yapılmış olması ve aktif genital herpes ve benzeri enfeksiyonlardır.

Bazan da travmatik yaşanmış doğum veya başka nedenlerle oluşmuş aşırı doğum korkusu o denli stres yaratır ki anne adayında, istek üzerine sezaryen yapılması söz konusu olur. Bu durumda doğum doktorunun, gebenin kaygılarını anlamaya çalışması ve sezaryenin avantajlarıyla dezavantajlarını açıklaması çok önemlidir. Özellikle çok çocuk planlayan çiftlerin bilmesi gereken ciddi riskleri düşünmek gereklidir. Üçten fazla sezaryen komplikasyon riskini hayli arttırır. Plasentanın ileri ki hamileliklerde rahim ağzına veya sezaryen yarasının içine yerleşmesi ve rahim rüptürü, şiddetli kanamalara yol açabilir. Annenin yaşı ne kadar gençse ve ilerde ne kadar çok çocuk sahibi olmayı planlıyorsa, o denli tercih edilmelidir normal doğum.

Sezaryen acil değilse, annenin bir refakatçısı -genelde bebeğin babası- ameliyathaneye girebilir. Ameliyat sahasıyla yatağın başucu perdeyle ayrılarak anneyle yanındaki kişi görmez ameliyatı. Sadece biraz karında baskı hissedilir toplam yarım saat kadar süren ameliyat sırasında. Birkaç dakikanın içinde gelir bebek dünyaya. Bebek ısıtılmış havlulara sarılı, anneyle babanın kucağına verilir.

Sezaryen sonrası, genelde 24 saat içinde idrar sondası ve serum çıkarılır. Ağrılara karşı ağrı kesici verilse de normal doğumdan daha ağırlı geçer ve bir iki gün daha uzun kalınır hastanede. Ameliyat ve anestezi komplikasyonları, enfeksiyon oranı biraz daha yüksek sezaryende. Rahim sarkması ve cinsel yaşam konusunda fark görülüyor. Normal doğum yapanlarda idrar kaçırmaya daha sık rastlansa da, doğumdan altı yıl sonra karşılaştırıldığında, iki grup arasında fark bulunmuyor.

Sezaryen mi, normal doğum mu?



Dünya Sağlık Örgütü WHO'nun önerdiği sezaryen oranı % 10-15`tir. Bunun çok üzerine çıkılması da, çok altına inilmesi de anne ve bebek açısından sakıncalı görülür. Bu konuda İsviçre, % 30`luk bir oran ile Avrupa birincisidir. Bu eğilime karşı önlemler alma çabasında sorumlular. Türkiye`de ise, ortalama % 50`yi bulan, özel hastanelerde % 65`e kadar çıkan sezaryen oranı dünyada birinci sıraya getirmiştir ülkemizi. Birinci olduk diye sevinmeye gerek yok nitekim. Aksine, çok çocuk yapmanın faziletine inanılan bir ortamda kırmızı alarm yaratması gerekir bu durum.

Doğumun şekline son kararı anne adayı verir ve bu karara saygı göstermek gerekir. Fakat sağlık açısından zorunlu değilse, normal doğum kural, sezaryense istisna olarak kalmalıdır.