

Gebelikte Zararlı Alışkanlıkların Gebeye ve Bebeğe Etkisi 6

Buse Mert¹

Selen Kır²

Azra Günaydın³

Sümeriye Güler⁴

Mahamat Ahmet Doud Sadia⁵

Özet

Anne adaylarının hamilelik dönemini sağlıklı ve huzurlu geçirebilmesi bazı alışkanlıklarından kaçınması gerekir. Çünkü bu dönemden sonra en fazla istenen şey bebeğin sağlıklı bir şekilde doğmasıdır. Yapılan her hareketin, yenen her yiyeceğin, bebeğin gelişimi üzerinde büyük bir etkisi vardır. En önemlisi de bu dönemde anne adayının zararlı alışkanlıklarıdır. Uyuşturucu madde kullanımı, sigara, alkol, aşırı kafein, düzensiz beslenme anne karnındaki bebeğe ciddi zararlar verebilecek olan alışkanlıklardır. Gebelik dönemi başladığı andan itibaren varsa, bu alışkanlıkları hayatınızdan çıkarmanız gerekiyor. Diğer yandan kulaktan dolma öneriler ile anne adayının ve bebeğin sağlığı olumsuz yönde etkilenebilir. Bu dönemde sağlık takibi, hem annenin hem de bebeğin sağlığını korumak için hayati önem taşır. Düzenli doktor kontrolleri, gebelikte risk faktörleri erken tespit edilerek gerekli önlemlerin alınmasına yardımcı olur. Gebelik boyunca ortaya çıkabilecek sağlık sorunlarını önlemek için uzman desteği almak gerekir. Erken müdahale sayesinde birçok komplikasyon önlenir veya etkileri en aza indirilebilir.

- 1 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 2 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 3 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 4 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 5 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi

GEBELİKTE DÜZENSİZ BESLENMENİN GEBEYE VE BEBEĞE ETKİSİ

1) Anneye Etkisi

2) Bebeğe Etkisi

Ülkemizde “gebelik öncesi ve gebelik döneminde yetersiz ve dengesiz beslenme”, anne ve bebek ölümlerinde önemli bir yer tutuyor. Ülkemizde her yıl yaklaşık 1 milyon 400 bin doğum gerçekleşmektedir. Gebelik öncesi ve gebelik döneminde yetersiz ve dengesiz beslenme, anne ve bebek ölümlerine yol açan birçok sağlık sorununu beraberinde getirmektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenmeye bağlı bebekte oluşabilecek bu sağlık sorunlarının, 18 yaş altındaki gebelerde ve 35 yaş üstündeki gebelerde görülme sıklığı daha fazladır.

Bebeğin sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmesinin tek belirleyicisi elbette anne adayının beslenmesi değildir. Bunun yanında annenin yaşı ve fiziksel özellikleri, kalıtsal özellikler gibi birçok faktör de etki sahibidir. Ancak tüm bunlara rağmen gebelik süresince sağlıklı ve dengeli beslenmenin, olası riskleri en aza indireceği de bir gerçektir. (1)

1)Düzensiz Beslenmenin Anneye Etkisi

Ülkemizde beslenme bozukluklarına bağlı olarak, hamile kadınların % 58’inde demir yetersizliği anemisi (kansızlık) ile kan hücrelerinin yapımında gerekli olan folik asit, fiziksel ve zihinsel gelişimde etkili iyot ve kemik gelişiminde rol oynayan kalsiyum yetersizlikleri görülmektedir.

Gebelik öncesi ve gebelik döneminde yetersiz ve dengesiz beslenme, anne açısından doğum risklerini beraberinde getirirken, gebelik zehirlenmesi ve anne ölümlerine yol açar. Bebeklerde ise fiziksel ve zihinsel gelişim geriliğine, hastalıklara yakalanma riskinde önemli oranda artışa ve ölü doğuma zemin hazırlamaktadır. Anne adayının uzun süreli yetersiz ve dengesiz beslenmesi anne ölümlerine yol açmaktadır. Gebelik öncesi ve gebelik döneminde beslenme, hem anne hem de doğacak bebeğin sağlığını önemli oranda etkilemektedir.(2)

a) Gebelikte Beslenmede Dikkat Edilmesi Gerekenler

Her gün en az 2 su bardağı kadar süt veya yoğurt tüketilmelidir. Hamilelikte protein alımınız 20 g kadar attırmanız önemlidir. Günde 3-4 porsiyon süt, yoğurt, peynir ve de 120-150 gram kırmızı et, tavuk veya balık tüketiyorsanız, bu ihtiyacınızı karşılıyorsunuz demektir. Gebelik döneminde özellikle bazı vitamin ve minerallere olan gereksinim artmaktadır. Bunlar içerisinde en önemlileri demir, kalsiyum, iyot ve folik asittir

Gebelikte beslenme programı içinde demirden zengin besinlerin (kırmızı et, kümes hayvanları, kuru baklagiller, kuru meyveler, pekmez, tam tahıl ve zenginleştirilmiş tahıl ürünleri gibi besinler) yer alması önemlidir. Ayrıca demir emilimini engellediği için yemeklerle birlikte çay- kahve içilmemelidir. Yemeklerde mutlaka taze meyve ve suları, salataların bulunması demirin vücutta kullanımını artıracaktır.

Gebelik süresince kemik yapısını oluşturan kalsiyumun yeterli miktarda alımı, bebeğin iskelet yapısının gelişimine, annenin de kemik kitlesinin korunmasına yardımcıdır. Süt ve süt ürünleri, yeşil yapraklı sebzeler, kuru baklagiller iyi bir kalsiyum kaynağıdır. İyot, tiroit hormon yapımında görev alır ve tiroit dokusu da metabolizmayı düzenler. Aynı zamanda iyot anne karnındaki bebeğin, sinir sistemi, beyin gelişimi için çok önemlidir.

Yemeklerde iyotlu tuz kullanılmalıdır. Folik asidin yetersiz alımı ile düşük doğum ağırlıklı bebekler, bebekte nöral tüp defektleri ve annede megaloblastik anemi oluşabilir. Folik asit kaynakları; koyu yeşil yapraklı sebzeler, karnabahar, et, süt, yoğurt ve türevleri, yumurta ve tahıllar olarak sıralanabilir.

Gebelik döneminde beslenme şekline bağlı olarak sabah bulantıları, kabızlık, mide ekşimesi, şişkinlik gibi problemler daha sık görülebilir. Bu problemlerin tamamı beslenmede yapılacak değişikliklerle ortadan kaldırılabılır. (3)

2)Düzensiz Beslenmenin Bebeğe Etkisi

Ülkemizde her yıl yaklaşık 154 bin bebek düşük doğum ağırlığı ile doğmaktadır. Dünyada her yıl doğan altı bebekten biri 2500 gramın altında ve düşük doğum ağırlığı ile doğmaktadır. Bu oran Türkiye’de yüzde 10-12 arasındadır. Düşük doğum ağırlığının en önemli nedenlerinden biri, hamile kadınlarda görülen beslenme bozukluklarıdır. Gebelik döneminde enerji ve besin öğeleri gereksinimi artmaktadır. Bu ihtiyaç karşılanmadığı takdirde bebeğin büyüme ve gelişmesi için gereksinim duyulan besin öğeleri, annenin kendi dokularından sağlanır. Bunun sonucunda da annede, çeşitli hastalıklar ortaya çıkar ve enfeksiyonlara karşı direnç azalır. Gebeliğin son döneminde yetersiz beslenmeye bağlı kan basıncının artması, idrarla protein kaybı sonucu el ve ayaklarda ağır ödemler oluşabilir. Plasenta dolaşımı iyi olmadığı için bebek iyi beslenemez ve bebek ölümleri görülebilir. Kronik hastalığı olan, ileri yaşta olan ve sık aralıklarla doğum yapmış olan gebelerde bu durum sıklıkla ortaya çıkabilir.

Her gün en az 2 su bardağı kadar süt veya yoğurt tüketilmelidirler.

Bu besinlerin yerine 2-3 kibrit kutusu kadar peynir veya 1-2 kaşık çökelek tüketmeleri de yararlı olacaktır. Çiğ süt ve bundan yapılan peynirler zararlı mikropları içerdiğinden pastörize süt ve bu sütlerden yapılan peynirler tercih edilmelidir. Yine anne adayları normal zamanda yediklerine ek olarak bir adet yumurta veya yumurta kadar et, tavuk, balık tüketmelidir. Bu besinler tüketilemiyorsa kurubaklagil yemekleri, mercimekli veya nohutlu çorbaların tüketilmesine özen gösterilmelidir.

Vitaminler açısından zengin olan taze sebze ve meyveler her öğünde düzenli olarak tüketilmelidir. Azar azar ve sık aralıklarla beslenilmeli, uzun süre aç kalınmamalıdır. Ambalajlı besinlerin son kullanma tarihi ve içeriğine dikkat edilmelidir. İçeriği bilinmeyen besinler gebelik süresince tüketilmemelidir. Hamilelerde D vitamini yetersizliği, anne karnındaki bebeklerin beyin ve kemik gelişimini olumsuz etkilemekte, doğumsal katarakt hastalığı ve enfeksiyon risklerini de beraberinde getirmektedir. Bütün hamile kadınlar, yataın öğle saatleri dışında günde 10-15 dakika süreyle güneş çıkmalıdırlar. (1)

Sigaranın Kadın Vücudu Üzerindeki Zararları[4]

Sigara içmek, kadınların vücudunda bir dizi olumsuz etkiye neden olabilir. Sigara içen kadınlar, akciğer kanseri, kalp hastalığı ve inme gibi ciddi sağlık sorunlarına daha yüksek bir risk altında olabilirler. Ayrıca, sigara içmek, kadınların üreme sağlığına da zarar verebilir ve hamilelik sırasında komplikasyonlara neden olabilir.

Sigara içen kadınlar, erken menopoza riskiyle karşı karşıya kalabilirler. Sigara içmek, kadınların yumurtalıklarını etkileyebilir ve hormonal dengesizliklere yol açabilir. Bu da doğurganlık sorunlarına ve hamilelikte komplikasyonlara neden olabilir. Sigara içen kadınlar, sigaranın neden olduğu sağlık sorunlarıyla mücadele etmek için sigarayı bırakma konusunda kararlı olmalıdırlar.

Sigara ve Kadın Hastalıkları

Sigara içmek, kadınların rahim kanseri ve diğer kadın hastalıklarına yakalanma riskini artırabilir. Sigara içen kadınlar, rahim kanseri riski taşıyabilirler ve düzenli olarak jinekolojik muayeneler yapmaları önemlidir. Sigara içmenin rahim kanseri riskini artırdığı bilinmektedir ve kadınlar bu konuda dikkatli olmalıdırlar.

Sigara içmek aynı zamanda kadınların cilt sağlığını da etkileyebilir. Sigara içen kadınlar, daha erken yaşta kırışıklıklar ve cilt lekeleri geliştirebilirler. Bu da kadınların cilt sağlığını olumsuz etkiler ve erken yaşlanmaya yol açabilir. Sigara içen kadınlar, cilt sağlığını korumak için sigarayı bırakma konusunda kararlı olmalıdırlar.

Gebelikte sigara kullanımı bebeği nasıl etkiler?[5]

Gebelikte sigara kullanımı, bebeğin karbon monoksit maruz kalmasına sebep olur ve bu da, bebeğin oksijen ve besin teminini kısıtlar. Nikotine maruz kalma, bebeğin kalp atış hızının artmasına ve fetüs solunum hareketlerinin azalmasına sebep olur.

Hamilelikte sigara içmek aynı zamanda diğer sağlık problemlerini de beraberinde getirebilir. Örneğin;

Vajinal kanama

Plasentanın kısmen ya da tamamının rahim ağzını kapaması (Plasental previa) ya da plasentanın doğum öncesinde rahmin iç duvarından ayrılması gibi (Plasental abrupsiyon) plasental problemlerin yaşanma riski

Düşük doğum ağırlığı

Erken membran rüptürü — bebeğinizi çarpmalar, darbelerden vs. koruyan amniyotik membranlar ile çevrili amniyon kesenin doğum başlamadan önce ya da hamileliğin 37. haftası öncesinde yırtılma ya da akma durumu

Preterm doğum

Kalp, kol ve bacaklar, kafatası, kaslar ve diğer bölgeleri içeren doğum kusurları

Gebelik kaybı

Gebelikte sigara içmek aynı zamanda bebeğiniz doğduktan sonra da bebek sağlığını etkileyebilir. Örneğin:

Ani bebek ölümü sendromu (ABÖS)

Karın ağrısı

Astım, Solunum enfeksiyonu, Çocuklarda obezite

Bazı araştırmalar, hamilelikte sigara içmenin, çocukların duygusal gelişimini, davranışlarını ve öğrenme yetilerini de etkileyebileceğini göstermekte. Hamilelikte sigara içmek çocukların kendi doğurganlıklarını bile olumsuz yönde etkileyebilir.

Pasif Sigara İçimi de Gebeliği ve Bebeği Etkiler mi?[6]

Sigara içilen ortamda bulunmak sonucunda da aynı şekilde sigarada bulunan nikotin, karbonmonoksit ve diğer çok sayıda toksinler kan yolu ile direk olarak bebeğinize geçer. Gebelikte düşük, ölü doğum, dış gebelik, düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma ve gebeliğin diğer komplikasyonlarının riski artmakta.

Çocukta alerjik astım, akciğer ve kulak enfeksiyonlarının sık oluşması ve ani bebek ölümü sendromu riski artmakta. İsveçli bilim adamlarının 2-3 yaş grubu 366 çocuk üzerinde yaptıkları araştırma sonuçlarına göre sigara içen ebeveynlerin çocuklarında içmeyenlere göre vücuttaki nikotin emiliminin 15 kat arttığı gözlenmiştir.

Sigara içimi, yalnızca içene değil, yanında bulunanlara da zarar vermektedir. Bundan en çok etkilenen grupta ise bebekler ve çocuklar yer almaktadır. Akciğerleri henüz gelişmekte olan ve yetişkinlerden daha fazla ve hızlı nefes alıp veren çocuklar için sigaranın zararları daha yıkıcı olmaktadır.

Bebek ve çocukların yanında sigara içmek; ani bebek ölümü, tedavi edilmediği takdirde işitme kaybına neden olacak kadar ciddi bir hastalık olan akut orta kulak iltihabı, menenjit (beyin zarı iltihabı), uyku bozukluğu, zatürre, astım ya da solunum yolu enfeksiyonları gibi solunum yolu hastalıklarına neden olmaktadır. Yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde ise kanser gibi hastalıkların gelişme riskini, sıklığını ve şiddetini artırmaktadır.

Özellikle yanında sigara içilen çocuklarda öksürük, balgam çıkarma, burun tıkanıklığı gibi belirtiler çok daha sık görülmektedir.

ALKOLÜN GEBE VE BEBEK ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Alkolün Anne Üzerindeki Etkileri

Gebelik sırasında alkol tüketimi, anne adayının sağlığı üzerinde çeşitli olumsuz etkilere yol açabilir. Öncelikle alkol, bağışıklık sistemini zayıflatarak enfeksiyonlara yatkınlığı artırabilir (7). Ayrıca, karaciğer fonksiyonlarını olumsuz etkileyerek hepatik yetmezlik riskini artırabilir. Gebelik sırasında aşırı alkol tüketen annelerde preeklamps, gebelik diyabeti ve plasental yetmezlik gibi komplikasyonların daha sık görüldüğü rapor edilmiştir (8).

Özellikle gebeliğin erken dönemlerinde alkol tüketimi, embriyonik gelişimi etkileyerek spontan düşük riskini artırır. Yapılan bir çalışmada, ilk trimesterde düzenli alkol tüketen kadınların düşük yapma riskinin %30-40 oranında arttığı belirtilmiştir (9). Ayrıca, alkol kullanımı plasentanın erken ayrılması (abruptio placentae) riskini artırarak anne ve bebek için hayati tehlike oluşturabilir (10).

Alkolün Doğum Sonrası ve Çocukluk Dönemindeki Etkileri

Anne karnında alkol maruziyetine uğrayan bebeklerde doğum sonrası dönemde gelişimsel ve sağlık problemleri görülebilir. Bunlar arasında bağışıklık sisteminin zayıflaması, solunum yolu hastalıkları ve nörolojik bozukluklar yer alır (11).

Ayrıca bu çocukların ilerleyen yaşlarda dikkat eksikliği, öğrenme güçlükleri ve sosyal adaptasyon problemleri yaşama riski yüksektir. Yapılan araştırmalar, prenatal alkol maruziyetinin ergenlik ve yetişkinlik döneminde madde bağımlılığı, depresyon ve anksiyete gibi psikiyatrik hastalıklarla ilişkilendirildiğini göstermektedir (12).

Fetal Alkol Sendromu (FAS) ve Gelişimsel Bozukluklar

Gebelikte alkol tüketimi, fetal alkol sendromu (FAS) olarak bilinen ciddi bir hastalığa yol açabilir. FAS, fiziksel anormallikler, zihinsel gerilik ve davranış bozuklukları ile karakterizedir. Bu sendromun belirtileri şunlardır:

- Küçük kafa yapısı (mikrosefali)
- Düz burun köprüsü ve ince üst dudak
- Gelişim geriliği ve öğrenme güçlükleri
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (13).

FAS dışında, daha hafif alkol maruziyeti bile bilişsel gelişim üzerinde kalıcı hasarlar bırakabilir. Araştırmalar, anne karnında alkole maruz kalan çocukların dikkat eksikliği, düşük IQ ve sosyal adaptasyon problemleri yaşadığını göstermektedir (14).

Alkolün Doğum Sonrası Uzun Vadeli Etkileri

Alkole maruz kalan bebekler, doğumdan sonra da çeşitli sağlık problemleri ile karşılaşabilirler. Bu bebeklerde bağışıklık sistemi zayıflığı, büyüme geriliği ve gelişimsel gecikmeler daha sık görülmektedir (17). Ayrıca, ilerleyen yaşlarda depresyon, anksiyete ve madde bağımlılığı gibi psikiyatrik bozukluklara daha yatkın oldukları bilinmektedir (15).

Alkolün Plasenta ve Fetüs Üzerindeki Etkileri

Alkol, plasenta bariyerini kolayca geçerek fetüsün kan dolaşımına katılır ve gelişmekte olan organları doğrudan etkiler. Fetüs, alkolü metabolize edecek enzimlere sahip olmadığından, maruz kaldığı alkol uzun süre vücutta kalır ve toksik etkilere neden olur (16). Bunun sonucunda, intrauterin gelişme geriliği (IUGR), düşük doğum ağırlığı ve erken doğum gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilir (17).

Gebelikte Uyku ve uyku Problemleri

Gebelik insan vücudunda hormonal ve fiziksel değişikliklere neden olduğundan çeşitli uyku problemlerine de zemin hazırlamaktadır. Hormonlar vücutta belli şekillerde salgılanmaktadır. Örneğin gebelikte progesteron ve östrojen ilerleyici şekilde artış göstermektedir. Progesteronun yatıştırıcı

etkisinden dolayı, gebelerde NREM uyku dönemini uzatır. Estrojenin artışı ise REM uyku döneminde azalma gösterir. Uyku problemleri gebelerde hafif horlama düzeyinden başlayıp, ilerleyen dönemde büyüyen fetüsün diyaframı itici etkisinden ötürü solunum sıkıntısına ve obstrüktif uyku apnesine kadar olan sıkıntılara yol açabilir.

Gebelerde ilk trimesterında b-hcg hormonunun artışına bağlı olarak bulantı, kusma fazla görülür. Bu bulantı, kusma, karın ağrısı, sırt ağrısı şikayetlerinin artmasıyla gece uyku düzensizliği, sık sık uyanmalar görülebilir. Derin uyku olan NREM 3 ve 4 döneminde kısalmalar olur. Ek olarak gebelik vücutta ısı artırıcı etkiye de sahiptir. Progesteron hormonunun yükselmesi ile de vücuttaki kaslarda gevşemeler görülür.

Gebelikte sindirim sistemi kaslarındaki gevşeme kabızlığa neden olurken, üriner sistem kaslarındaki gevşeme ise daha sık idrara çıkma sorununa neden olur. Bu durumlar da yine uyku düzeninde bölünmelere neden olmaktadır. Gebeliğin ikinci trimesterında ilk trimesterındaki sıkıntıların azalmaya başlaması ile daha rahat bir süreç görülebilmekle birlikte gece uykularında bölünmeler halen söz konusu olmaktadır. Bu dönemde de bazı gebelerde horlama sıkıntısı gün yüzüne çıkmaya başlar. Gebeliğin 3. trimesterında uyku kalitesi gittikçe kötüleşmeye başlar. Fetüsün büyümesiyle diyaframa olan baskı, nefes darlığı ve solunum sıkıntılarına neden olur. Sırt ağrıları, bacaklarda oluşan kramplar, idrara çıkmanın sıklaşması gibi durumlar da uykunun bölünmesine neden olur. Bu dönemde uyku evrelerinden derin uyku dönemi NREM 3-4 ve REM uykusu dönemleri kısalır.

Gebelikte OUAS (Obstrüktif Uyku Apne Sendromu)

OUAS, uyku dönemindeyken ara ara solunumun yavaşlayıp, durması halidir. Gebelikte kilo alımının artışı en sık risk faktörü olarak gösterilmektedir. Büyüyen fetusun baskısı nedeniyle olan nefes darlığı en büyük tetikleyici faktör olarak görülmektedir. Bu üst hava yollarındaki obstrüksiyona bağlı hipoksi, bu solunum hastalığının karakteristik bulgusudur. Bu bozukluklar, horlamanın varlığı, uyku kalitesinin bölünmesine, gündüzleri uyku ihtiyacı artışına neden olmaktadır. Diyabet, kronik kalp hastalığı, hipertansiyon, depresyon gibi kronik hastalıklara sahip kadınlarda OUAS görülme sıklığı daha fazla gözlemlenmektedir. Gebeliğin baş ve orta dönemlerinde kadınların OUAS olası durumunda yapılan çalışmalar preeklampsi ile GDM arasında korelasyon olduğu gösterilmiştir.

Horlama

Gebelerin çoğunda üst hava yolundaki obstrüksiyona bağlı hipopnelerle birlikte horlamaların sıklığı artar. Horlama görülen gebelerde artan kan

basıncı artışına bağlı preeklampsisi riskinde artış mevcuttur. Bu durum fetüste intrauterin gelişme geriliğine sebep olabilir. Obstruktif uyku apne sendromu hastalarında bu hastalığın tahmin edilmesinde en önemli gösterge tekrar eden şekildeki horlamalardır. Bu horlamalar ise uyku apnesi sendromunun gelişmesinde risk olarak varsayılan önemli bir tetikleyicidir. Preeklampsili gebelerde nazal CPAP kullanımı bu nefes darlığını ve kan basıncılarını düzene sokmuştur.

Gebelikte Huzursuz Bacak Sendromu

HBS uyku düzenini bozan özellikle geceleri bacaklarda yanma, uyuşma, karıncalanma nedeniyle bacakları hareket ettirme isteğidir. HBS nin gebelerde fazla gözükmesi, gebeliğe bağlı hormonal değişimlerden kaynaklanır. Özellikle kadınlarda erkeklere oranla daha fazla izlendiği görülmüştür. Özellikle oturma yatma gibi hareketsiz zamanlarda bu uyuşmalar artmaktadır. Kişi bacağı hareket ettirme isteği ve huzursuzluk hisseder. Bunun sonucunda uyku düzeni bozulması ilerleyen dönemde depresyon ve panik atak tarzı bozukluklara sebep olabilir. HBS'li gebelerde horlama ve uyku apne ataklarına bağlı gündüz yorgunluk hali görülmekte olup, gündüz uyuma isteği fazladır.

Gebelerde İnsomnia

Gebelik döneminde uykuya dalma ve uykuyu sürdürmede sorunlar yaşanabilmektedir. Bu durum da gündüz uykuya daha çok meyilli olmayı beraberinde getirir. Gebeliğin beraberinde getirdiği ruhi ve bedeni değişiklikler gebenin uyku kalitesini de azaltmaktadır. Uyku problemlerine gebelikte neden olan bir çok sebep bulunmaktadır. Bunlar bebeğin hareketleri ve büyümesi, sırt ağrısı, karın ağrısı, bel ağrısı, sık idrara çıkma, bulantı, kusma, horlama, nefes darlığı ve mide yanmalarıdır. Bunlar uyku kalitesini bozarak gebelikte uykusuzluğa sebebiyet vermekte, gebelerin günlük işlerinde uyku hali nedeniyle aksamalara sebep olmaktadır. Bu uykusuzluk halinin etkilerinin önlenmesi amacıyla gebelere öğlen vakitlerinde 20-30 dakikalık uyku tavsiye edilmiştir. İlaç dışı tavsiyeler olarak da gece kafein ve sıvı alımının azaltılması, bölgesel sıcak uygulamalar da etkili olabilmektedir.

Gebelikte Parasomnia

Uykuya dalma ve uyuma sırasında otonom sistemin uyarılmasıyla istenmeyen fiziksel hareketlerin eşlik ettiği durumdur. Gebeliğin ilerleyen haftalarında ve doğum sonu dönemde bu uyku bölünmeleri artarak devam eder. Sebebi yine vücuttaki hormonal değişim olarak görülmektedir. Doğum sonu dönemde de annenin bebeğine bakım için gereken uyku bölünmeleri ön plandadır.

Gebelik sürecinde ve doğum sonrası dönemde de bebekle alakalı görülen korkutucu nitelikte rüyalar annede anksiyeteye sebebiyet vermekte ve uyku bozukluğuna neden olmaktadır. Gebelerde bu durum uykuda diş gıcırdatma, çığlık atma, ağlama, gülme, kabus görmeler, yürüme, konuşma otonom sistemle alakalı davranışsal bozukluklar şeklinde görülebilir.

Gebelikte Narkolepsi

Gün içerisinde aşırı uyku hali ile seyreden uyku atakları önemli bulgusudur. Mümkün olduğunda gün içi biraz kestirmek kişiyi dinlendirse de bir süre sonra yeniden uyuma isteği oluşur. Katapleksi ise ani şaşkınlık, coşku, korku anlarında birden görülen bölgesel ya da jeneralize kas gücü kaybıdır. Bölgesel olduğunda etkilenen bölgede düşme sarkma görülürken, jeneralize olduğunda kişi birdenbire yığılıp, düşebilir. Kişi saniyeler ya da dakikalar içinde eski haline döner. Bu anlatılan durumların hastanın günlük hayatına ve aktivitelerine negatif etkisi olduğu yadsınamaz.

Psikiyatrik hastalıkların görülme sıklığı, kadınların doğurganlık çağında diğer yaşam dönemlerine oranla kısmen artmaktadır. Gebelik ve postpartum döneminse, ruhsal hastalık görülme sıklığında artıştan çok, hastalığın alevlenmesi ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Buna göre, gebelik ve postpartum dönem pek çok kadın için anksiyete bozukluğu, depresyon, yeme bozukluğu ve psikoz gibi psikiyatrik hastalıklara yatkınlığın arttığı bir dönem olabilmektedir.

Gebelik sürecinde bedendeki fizyolojik değişiklikler, cinsel ilgideki değişiklikler ve doğumla ilgili anksiyete, duygudurum değişikliğine katkı sağlayabilir. Bunun yanında gebelikte görülen somatik yakınmalar, depresyon ve anksiyete belirtileri hekimlerce genellikle gebelikte ilgili hormonal ve fiziksel değişikliklere bağlanmakta ve sıklıkla daha az teşhis edilebilmekte ve buna bağlı olarak da tedavileri aksamaktadır. Daha önceden hastalık öyküsü bulunan kadınların hamilelik ya da postpartum döneminde bu hastalıkların alevlenme riski bulunmaktadır.

Ayrıca bu dönemlerde bazı psikiyatrik bozuklukların tedavileri değişebilmekte veya ilaç dozlarında değişikliğe gidilmesi gerekliliği ortaya çıkabilmektedir. Bu dönemdeki psikiyatrik hastalıklarla ilgili çalışmaların çoğunun son yıllarda gerçekleşmesinden dolayı klinisyenlerin bu dönemdeki bireylere yaklaşımına yönelik bilgi oldukça sınırlıdır. Tedavisi ihmal edilen bu ruhsal bozuklukların anne-çocuk ilişkisinin ciddi olarak bozulması ile sonuçlandığı göz önüne alındığında, bu konuya duyarlılık ile yaklaşılmasının gerektiği açıktır. Bu derlemede gebelik ve postpartum dönemde sık karşılaşılan psikiyatrik hastalıklar konusunda makaleler gözden geçirilerek, bu

hastalıkların tanısı, müdahale yöntemleri ve tedavi konularında klinisyenlere önerilerde bulunmaktadır.

Gebelik ve Anksiyete Bozuklukları

Anksiyete, huzursuzluk, ölecekmiş hissi, düşünmek istenmeyen bir durumun akıldan çıkarılamaması ile seyreden ve terleme, dispne, uykusuzluk, titreme gibi fizyolojik değişikliklerin eşlik ettiği bir bozukluktur .

Gebelikte görülen ve anksiyete semptomlarına oldukça benzer olan fizyolojik değişimler nedeniyle anksiyete bozuklukları gebe kadında teşhis edilemeyebilir. Başlangıç yaşı tipik olarak doğurganlık çağı ya da daha öncesidir. Bu nedenle, anksiyete bozukluğu tanısı bulunan çok sayıda kadın, hastalıklarının seyri boyunca gebeliği tecrübe etmektedir. Buna rağmen gebelikte anksiyete bozukluğu ile ilgili araştırma sayısı çok sınırlıdır.

Perinatal dönemde anksiyete bozukluklarının sıklığı, araştırma sonuçlarına göre %9 ve %30 arasında değişiklik göstermektedir. Hiç hamile kalmamış kadınların, hamilelik dönemi yaşayan kadınlara oranla panik bulgularını daha şiddetli geçirdiklerini saptayan çalışmalar mevcuttur. Ayrıca, hamilelik döneminde rastlanan panik bulgularının, psikososyal etkenlerin yanı sıra, hormonal sistemdeki değişikliklere bağlı olarak biyolojik etkenlerle de ilişkili olabileceği öne sürülmektedir. Hamilelik öncesi dönemde panik bozukluğu tanısı bulunan kadınların panik bulgularında anlamlı azalma ortaya çıktığı , bununla birlikte, hamilelik öncesi dönemde gebede ya da gebenin ailesinde panik bozukluğu öyküsünün varlığının postpartum dönem depresyon ile ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Anksiyete ve doğum arasındaki ilişkiyi anlamak önemlidir. Çünkü gebelikte endişeyi ve üzüntüyü tetikleyebilen anksiyete, doğum sırasında da etkili olmayan uterus kasılmaları gibi komplikasyonlara katkıda bulunmaktadır.

Gebelikte panik bozukluğunun varlığı, preterm eylem ve düşük doğum ağırlıklı (SGA) bebek ile ilişkilendirilmiştir. Yine, gebelik döneminde anksiyete tanısının, çocukta sekiz aylıkken düşük mental ve motor gelişime, 6-9 yaşları arasında azalmış gri cevher yoğunluğuna ve 27 aylıkken huzursuz mizaç ve dikkat dağınıklığına neden olduğu öne sürülmektedir.

Bununla birlikte, Littleton ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği bir meta-analizin sonuçlarına göre, gebelikte panik bozukluğunun varlığının hamilelik sonucunu etkilemediği, öte yandan hamilelik döneminde gözlenen anksiyete semptomlarının sosyal destek düzeyi ile doğrudan ilişkili olduğu belirtilmiştir.

Gebelik ve Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB)

OKB tanısı bulunan ve gebe olmayan hastaların önemli bir kısmında başlangıcın postpartum dönem olduğu ya da hastalığın bu dönemde alevlendiği belirtilmektedir. Hem gebelikte hem de postpartum dönemde kötüleşmekte olan OKB'nin başlangıcı ilk çocuğun doğumundan sonra daha sıktır. Gebelik döneminde başlayan OKB'de; sıklıkla bulaşma obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları mevcutken, doğum sonrası gelişen OKB'de ise çocuğuna zarar geleceği düşünceleri ve fobik kaçınmanın daha çok görüldüğü belirtilmektedir.

Postpartum Depresyon

Doğumdan sonraki ilk 12 hafta içinde ortaya çıkan postpartum depresyon, ortalama %13 oranında bir prevalansa sahiptir. Sıklıkla altıncı hafta civarında gözlenen hastalığın belirtileri arasında, disfori, duygusal labilite, uykusuzluk, konfüzyon, suçluluk ve intihar düşünceleri sayılabilir. Anne yaşı, düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim düzeyi, kişisel ve ailesel depresyon öyküsünün varlığı, düşük sosyal destek, düşük ya da gebelik sonlandırma öyküsünün varlığı gibi etmenlerin yanı sıra, çekingen, bağımlı ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu tanısının varlığı postpartum depresyon gelişiminde risk etmenleri arasında sayılmaktadır.

Tanı konan kişilere tedavi yaklaşımı planlanırken annenin emzirme durumu, ilaçların olası yan etkileri, psikoterapi yöntemlerinin ve somatik tedavi yöntemlerinin uygulanabilirliği gibi konuların göz önünde bulundurulmasında yarar bulunmaktadır

Bununla birlikte, prenatal dönemden başlayarak gerçekleştirilecek olan muayenelerde ve takiplerde tarama yaparak hastalığı önlemek, en uygun yöntemdir. Lohusalık hüznü (Postpartum blues). Yeni doğum yapmış kadınlarda %80'lere varan oranda ortaya çıkabilen, doğumdan sonraki ilk 10 gün içinde gözlenen, irritabilite, anksiyete, uyku bozuklukları, labil duygulanım ile karakterize bir durumdur. Ortalama iki hafta içinde kendiliğinden geçen ve herhangi bir tedavi gerektirmeyen bir durum olması itibarıyla, mevcut semptomların süresi uzadığında akla depresyon olasılığının getirilmesinde yarar bulunmaktadır.(18)

GEBELİKTE KAFEİN KULLANIMININ ZARARLARI

Gebelik, annenin yaşam tarzı tercihlerinin fetüsün gelişimi üzerinde önemli etkilere sahip olabileceği kritik bir dönemdir. Yaygın olarak tüketilen maddeler arasında yer alan kahve, içeriğindeki kafein nedeniyle anne ve bebek sağlığına etkileri konusunda soru işaretleri yaratıyor. Bu proje, hamile

kadınlar üzerinde kahve tüketiminin etkisine odaklanarak, doğmamış çocuğun gelişimini etkileyebilecek zararlı alışkanlıklar ve bağımlılıklar perspektifinden analiz ediyor.

Kafein plasentadan kolayca geçen psikoaktif bir maddedir. Yetişkinlerden farklı olarak fetüsün kafeini etkili bir şekilde metabolize etmek için ihtiyaç duyduğu enzimler yoktur, bu da kafeinin birikmesine ve gelişimi üzerinde uzun süreli etkilere yol açabilir. Hamilelikte aşırı kahve tüketiminin, rahim içi büyüme geriliği, düşük doğum ağırlığı, düşük ve erken doğum riskinin artması gibi risklere yol açtığına dair birçok çalışma bulunmaktadır. Bu proje, kahve tüketiminin fetüs üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır ve şunları vurgulamaktadır:

- Kafeinin anne ve fetüs organizması üzerindeki etki mekanizmaları.
- Hamilelikte kahve tüketiminin kanıtlanmış etkileri ve potansiyel riskleri.
- Sağlık otoriteleri tarafından riskleri sınırlamak için önerilen tüketim eşikleri.

• Kafein tüketimini azaltmak isteyen hamile kadınlar için olası alternatifler. Bilimsel araştırmalardan ve tıbbi önerilerden yararlanan bu proje, anne adaylarında aşırı kahve tüketiminin potansiyel tehlikeleri konusunda farkındalık yaratmayı ve hamilelik döneminde daha sağlıklı bir yaşam tarzı için farkındalık yaratmayı amaçlıyor. Nihai hedefimiz, hamile kadınların çocuklarının sağlığı için bilinçli tercihler yapmalarına yardımcı olacak açık ve erişilebilir bilgiler sağlamaktır.

Gebelik, annenin yaşam tarzı alışkanlıklarının fetüsün sağlığını ve gelişimini doğrudan etkileyebileceği kritik bir dönemdir. Günlük tüketilen maddeler arasında özellikle kahvede bulunan kafein, gebelik ve doğmamış bebek üzerindeki etkileri nedeniyle sıkça tartışma konusu oluyor. Bu proje, bilimsel çalışmalar ve tıbbi araştırmalara dayanarak hamile kadınlar üzerinde kahve tüketiminin etkisini analiz etmeyi amaçlamaktadır.

Çalışmada, kafeinin anne vücudu üzerindeki etkilerine, merkezi sinir sistemini uyarıcı rolüne ve metabolizmaya olan etkisine dikkat çekiliyor. Ayrıca kafeinin plasentadan geçişi ve fetal gelişim, özellikle doğum ağırlığı, beyin gelişimi ve erken doğum veya düşük gibi obstetrik komplikasyon riski üzerindeki etkisi de araştırılıyor.

Bu proje, bilimsel veriler ve sağlık kuruluşlarının önerileri doğrultusunda, hamile kadınların aşırı kahve tüketiminin riskleri konusunda bilinçlendirilmesini ve risksiz bir gebelik için daha sağlıklı alternatifler sunulmasını amaçlıyor. Ayrıca, kabul edilebilir tüketim eşikleri ile genetik

yatkınlıklara ve annenin beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak etki farklılıkları da vurgulanıyor. Bu çalışmanın nihai amacı, kafeinin doğum öncesi gelişim üzerindeki olası sonuçlarının daha iyi anlaşılmasını sağlamak ve anne ve bebek sağlığı için daha bilinçli seçimleri teşvik etmektir.

Kaynakça

- 1) hsgm.saglik.com
- 2) medicalpark.com
- 3) evolvia.com.tr
- 4) alparslanbaksu.com.tr
- 5) acibademmobil.com.tr
- 6) www.drnilgunturhan.com
- 7) Burd, L., et al. (2012)
- 8) Alvik, A., et al. (2006)
- 9) Sayal, K., et al. (2009)
- 10) Kesmodel, U., et al. (2012)
- 11) Riley, E. P., et al. (2011)
- 12) Pei, J., et al. (2011)
- 13) Streissguth, A. P., et al. (2004)
- 14) Mattson, S. N., et al. (2011)
- 15) Riley, E. P., & McGee, C. L. (2005)
- 16) O'Connor, M. J., et al. (2006)
- 17) Goodlett, C. R., & Horn, K. H. (2001)
- 18) Alvik, A., et al. (2006)
- 19) scholar.google.com