

**SEZARYEN İLE DOĞUM YAPAN GEBELERDE TEK DOZ
CEFOPERAZON SODİUM'UN PROFİLAKTİK KULLANIMI***

Dr. Süheyl ÖKTEN**

Dr. Birtan BORAN***

Dr. Bahadır YILMAZ****

Dr. Ali GÜLSOY****

ÖZET : Sezaryen ile doğum yapan 30 hasta 2 grup halinde çalışmaya alındı. 1. grubu oluşturan 15 hastaya postoperatif dönemde 7 gün süreyle ampicillin verildi (4 gram/24 saat). Diğer yandan II. grubu oluşturan 15 hastanın her birine sezaryen sırasında göbek kordonu bağlandıktan sonra 1 gram cefoperazon sodium I.V. olarak yapıldı.

Cefoperazon sodium verilen hastalarda yara infeksiyonu yönünden herhangi bir klinik bulgu görülmezken, ampicilline ile tedavi edilen 15 hastanın 6 sında yara infeksiyonu saptandı. Ampicilline verilen grupta karşılaştırıldığında, grup II hastalarının hastanede kalış sürelerinin daha az olduğu gözlemlendi. Bu çalışmada cefoperazon sodium'un sezaryen sırasında profilaktik kullanımının maternal morbiditeyi azaltmada etkin bir metod olduğu tesbit edildi.

**SINGLE DOSE CEFOPERAZONE PROPHYLAXIS IN
CESAREAN SECTION**

SUMMARY : Thirty patients delivered by cesarean section were investigated in two groups. Fifteen patients of group - I received ampicilline (4 gram/24 hr) for 7 days postoperatively. 1 gram of cefoperazone sodium was administrated intravenously to each of 15 patients in group - II during cesarean section after the umbilical cord was clamped.

(*) Bu çalışma Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında yapılmıştır.

(**) Aynı Anabilim Dalında Yardımcı Doçent.

(***) Aynı Anabilim Dalında Uzman Doktor

(****) Aynı Anabilim Dalında Araştırma Görevlisi.

There was no clinical evidence of postoperative wound infection in cefoperazone sodium administrated patients, while 6 of 15 patients had wound infections in ampicilline. As a result it was observed that hospitalisation period was significantly shorter in group - II patients compared to ampicilline treated group. In this study, the prophylactic use of cefoperazone sodium during cesarean section was found to be an effective method to reduce maternal morbidity.

KEY WORDS. Cefoperazone sodium, cesarean section, prophylactic antibiotic

Aseptik tekniğe uygun olarak yapılan ameliyatları takiben sepsis oranı % 2 den az bildirilmektedir (2). Bununla beraber, acil şartlarda yapılan ameliyatlardan sonra veya bir viscus açıldığında, aseptik teknik uygulanması hastayı tamamen koruyamamaktadır. Sezaryen sonrası en sık görülen komplikasyonlardan biri de yara enfeksiyonudur. Bu oran yaklaşık % 30 - 40 olarak bildirilmektedir (7). Bu bakımdan sezaryen sonrası antibiyotik kullanımı bir çok klinikte rutin bir işlem olarak uygulanmaktadır.

Öte yandan postoperatif yara enfeksiyonu, morbiditeyi artırması yanında hastanede kalış süresini arttırmakta ve önemli bir maddî probleme yol açmaktadır. Bu sorunu önlemek için antibiyotikler ile kemoproflaksi uygulaması giderek yaygınlaşmaktadır. Bir antibiyotik ne kadar çok kullanılırsa buna karşı dirençli bakterilerin prevalansı o kadar büyük olur. Tek doz uygulamadan sonra ise bakteride direnç oluşması ihtimali yoktur (3). Üçüncü generasyon sefalosporinlerden olan cefoperazone sodium hem gram (—) hem de gram (+) patojenlere etkili geniş spektrumlu bir antibiyotiktir.

Yukarıdaki bilgilerin ışığı altında kliniğimizde tek doz cefoperazone sodium proflaksisi ile aldığımız sonuçları daha önce proflaksi yapmaksızın ameliyat sonrası rutin olarak kullandığımız ampicilin (4 gram/24 saat) kullanımı sonuçları ile kıyasladık.

MATERYAL VE METOD : Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında doğumları yaptırılan 30 hasta çalışmaya alındı. Hastalar iki grup halinde incelendi.

Grup - I : Bu gruptaki 15 hastaya sezaryen sonrası 7 gün süre ile her 6 saatte bir 1 gram (4 gram/24 saat) ampicilin IM olarak yapıldı. Ameliyat sonrası hasta hastaneden taburcu olana kadar vital bulguları ve insizyonun durumu kontrol edildi.

Grup - II : Bu gruptaki sezaryen ile doğum yaptırılan 15 hastaya ameliyat sırasında göbek kordonu bağlandıktan sonra intravenöz olarak 1 gram cefoperazon sodium yapıldı. Ameliyat sonrası herhangi bir antibiyotik verilmedi. Ameliyat sonrası vital bulgular ve yara enfeksiyonu yönünden gelişmeler izlendi.

Her iki gruptaki hastalar ameliyat sonrası gelişen yara enfeksiyonu oranı, hastanede kalış süreleri bakımından karşılaştırıldı.

BULGULAR : Her iki gruptaki hastalar sezaryen endikasyonlarına göre incelendiğinde; her iki grupta en sık endikasyonun fetal distres olduğu görüldü (Tablo I).

TABLO I : HER İKİ GRUPTAKİ HASTALARDA SEZARYEN ENDİKASYONLARI (P > 0.01)

SEZARYEN ENDİKASYONU	Grup I (n : 15)	Grup II- (n : 15)
Fetal Distres	7	6
Eski Sezaryen	5	5
Baş Pelvis Uygunsuz	—	2
İlerlemeyen Travay	1	—
Sürmatürasyon	1	1
Placenta Previa	—	1
Ablatio Placenta	1	—

İntraoperatif antibiyotik kullanılan grup II ile postoperatif profilaksinin yapıldığı grup I hastaları ameliyat sonrası yara enfeksiyonu gelişmesi yönünden karşılaştırıldığında iki grup arasında önemli bir fark olduğu gözlemlendi. Grup I de 15 hastanın 6 sinda ameliyat sonrası klinik ve mikrobiyolojik olarak saptanan yara enfeksiyonu görülürken, cefoperozone sodium profilaksisinin yapıldığı grup II deki 15 hastanın hiçbirinde ameliyat sonrası yara enfeksiyonu tesbit edilmemiştir. (Tablo II).

TABLO II : HER İKİ GRUPTAKİ HASTALARDA AMELİYAT SONRASI GÖRÜLEN YARA ENFEKSİYONU (P < 0.01)

	Sayı	%
Grup - I	6	40
Grup - II	—	0

Enfeksiyon görülen hastaların insizyon yerlerinden yapılan kültürlerde : 2 vakada E. coli, 2 vakada proteus, 1 vakada S. aureus, 1 vakada B - hemolitik streptokok üredi. Yapılan antibiyogramlarda bu mikroorganizmalar ampicilline dirençli veya az hassas bulundu.

Vakalar su keselerinin açık kalma sürelerine göre ayrıca karşılaştırıldığında, su kesesinin açılmasıyla sezaryen yapılması arasında 12 saatten az süre geçen olgularda yara enfeksiyonu gelişimi bakımından iki grup arasında istatistiki bir farklılık bulunmazken bu sürenin 12 saati aştığı olgularda fark anlamlı bulunmuştur.

TABLO III : HER İKİ GRUPTAKİ HASTALARDA SU KESESİNİN AÇILMASI İLE SEZARYEN YAPILMASI ARASINDAKİ SÜRE VE BU SÜRE İLE AMELİYAT SONRASI GELİŞEN YARA ENFEKSİYONU ARASINDAKİ İLİŞKİ

		Su kesesinin açılması	
		12 saatten az	12 saatten fazla
Grup I	Sayı	10	5
	Yara enfeksiyonu	1	5
Grup II	Sayı	11	4
	Yara enfeksiyonu	—	—

p>0.01

p<0.01

Her iki gruptaki hastaların hastahanedен taburcu olma günleri kıyaslandığında : Grup I deki hastaların ortalama hastahane kalış sürelerinin 8.33 gün, grup II deki hastaların ise 5.46 gün olduğu tesbit edilmiştir.

TABLO IV : HER İKİ GRUPTAKİ HASTALARIN HASTAHANEDE KALIŞ SÜRELERİ (p<0.01)

	Taburcu günü	
Grup I (n : 15)	8.33	(SD±1.84)
Grup II (n : 15)	5.46	(SD±0.66)

TARTIŞMA : Sezaryen ameliyatları maternal morbiditeyi artırıcı bir etken olarak görülmektedir. Sezaryenlerde vajinal doğumlara oranla infeksiyon riski 10 kat daha fazladır (5). Seksiyonlarda postoperatif yara infeksiyonu oranı % 30 - 40 olarak bildirilmektedir. (7). Rüptüre membranların varlığında infeksiyon riski belirgin olarak artmakta ve proflaktik antibiyotik kullanımı bu riski önemli ölçüde azaltmaktadır (1, 4, 5, 6). Bu nedenle seksiyonlarda proflaktik antibiyotik kullanılması artık bir tartışma konusu olmaktan çıkmakta ve modern obstetriğin bir kuralı haline gelmektedir. Proflaktik antibiyotik kullanılmasının 2 ana amacı vardır. 1) Doku antibiyotik seviyesini arttırarak bakteriel invazyona karşı yaranın defansını arttırmak, 2) Yarayı kontamine edebilecek bakteri sayısını azaltarak yara içine bakteri inokulasyonunu azaltmak.

Proflakside seçilen antibiyotik emniyetli olmalı, iyi tolere edilebilmeli, geniş bir etki spektrumuna sahip olmalıdır. Sefalosporinlerin çoğu bu gereksinimlere yanıt verebilecek ilaçlardır.

Hem gram (—), hem de gram (+) patojenlere karşı etkili 3. generasyon sefalosporin olan Cefoperazone Sodium'un ameliyat sırasında tek doz uygulanması ile yara infeksiyonu oranının önemli oranda azaldığını tesbit ettik. Vardığımız sonuç Moro ve Andrews'un (6) intraoperatif sefalosporin kullanılmasıyla sezaryen

sonrası yara enfeksiyonu oranını 2/3 oranında azaltılabileceği şeklindeki görüşlerini desteklemektedir. Kliniğimizde öteden beri uyguladığımız postoperatif Ampicilline kürü ile oldukça fazla oranda enfeksiyon gözlemekte idik. Bununla birlikte ampicilline'nin de intraoperatif verilmesiyle yara enfeksiyonu oranında düşme sağlanıp sağlanamayacağı tartışılabilir.

Green (4) ampicilline ile perioperatif proflaksi yapmış, cesaret verici sonuçlar almıştır. Ancak ampicilline'yi tek doz yerine 3 dozda uygulamıştır. Ayrıca son yıllarda obstetrik ve jinekolojik enfeksiyonlarda ampicilline rezistans suşlarda artış olduğunu görmekteydik. Nitekim, çalışmamızda ampicilline verdiğimiz gruptaki mikrobiyolojik çalışmalarda bu gözlemimizi destekler yöndedir. Bu saydığımız nedenlerle hem metod hem de antibiyotik değişikliği yapmayı uygun gördük. Yaptığımız çalışma Bengisu ve ark. (1) tarafından yapılan çalışmayı teyid etmektedir. İki çalışma arasındaki fark bizim cefoperazonu' u 2 gram yerine 1 gramlık dozlarda kullanmamızdır. Böylece çok düşük dozda tatminkar bir proflaksi yapılabileceğini gördük. Genel olarak Sefalosporinlerin diyare, karaciğer fonksiyon bozuklukları, nefrotoksisite ve Vitamin K ya bağlı koagülasyon bozuklukları gibi yan etkileri olduğu bilinmektedir. Tek doz uygulanması ile bu yan etkilerin de önlenebileceği düşünülebilir.

Sonuç olarak operasyon sırasında 1 gramlık dozda uygulanacak sefoperazon sodium ile gelişebilecek yara enfeksiyonlarının önlenilebileceği, hastanede kalış sürelerinde ve tedavi maliyetlerinde azalma sağlanabileceği düşüncesindeyiz.

K A Y N A K L A R

1. Bengisu E, Orhan C, Salman Z : Sectio ile doğum yapan gebelerde Cefoperazone sodium'un proflaktik kullanımı. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Araştırma Dergisi Özel Sayı 23-25, 1986.
2. Cruse D : Incidence of wound infection on the surgical services. Surg Clin North Amer 55 : 1269-1275, 1975.
3. Füzün, M, Kaymak E, Deneçli AG, Mutlucan M : Kliniğimizde tek doz antibiyotik proflaksisi ile aldığımız sonuçlar. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Araştırma Dergisi Özel Sayı 20-25, 1986.

4. Green LS, Sarubbi FA, Edward HB : Prophylactic antibiotics in high risk cesarean section. *Obstet Gynecol* 51 : 569-572, 1978.
5. Kreutner AK, Del Bene VE, Delacuar D : Perioperative cephalosporin prophylaxis in cesarean section. Effect on endometritis in the high risk patients. *Am J Obstet Gynecol* 134 : 925-935, 1979.
6. Moro M, Andrews M : Prophylactic antibiotics in cesarean section. *Obstet Gynecol* 44 : 688-692, 1974.
7. Sherwood LG : Antibiotic therapy of obstetric and gynecologic infections. *Surg ICin North Amer* 55 : 1373-1378, 1975.