

Gebelerde ve Yeni Doğum Yapmış Olan Kadınlarda İnfluenza H1N1 Gribi

Grip, her yaş ve farklı fizyolojik durumdaki fertleri farklı derecede etkilemektedir. Gebeler, düşük yapanlar ve loğusalık döneminin ilk 2 haftasında olanlarda, influenza A H1N1 gribine bağlı komplikasyon görülme oranı daha yüksektir. Hamilelik döneminde gözlenen bağışıklık dahil kardiyak ve solunum sistemindeki değişiklikler, gebelerin grip dahil her türlü etkenden daha ciddi etkilenmelerine neden olmaktadır.

İnfluenza A H1N1 gribine yakalanan ve herhangi bir risk grubunda olmayan hastalar için antiviral tedavi önerilmemek, gebelere, düşük yapanlara veya ikinci haftaya kadar loğusalara tanı ihtimali belirlendiğinde, laboratuvar tanısını beklemeden antiviral tedavi önerilmektedir. Tedavi süresi 5 günden az olmamak üzere hekim tarafından belirlenir. İnfluenza A H1N1 gribinde kullanılabileceği belirtilen *Oseltamivir* ve *Zanamivir* gibi "Pregnancy Category C" grubundaki antiviral bazı ilaçların gebelikte güvenli kullanılabileceğine yönelik klinik çalışmalar olmamasına rağmen, FDA tarafından kullanılması önerisi bu güne kadar birikmiş ve tahmin edilen fayda zarar ilişkisine dayanmaktadır. Hatta tedaviye ne kadar erken başlanırsa tedavi etkinliği de o kadar yüksek olduğundan, ilaç tedavisinin ilk 48 saat içinde başlaması, grip nedeni mevsimsel grip etkeni olsa dahi önerilmektedir. Tercih edilen ilaç ise, solunum sistemi üzerinde negatif etki yapmayacak olan ve inhalant olarak alınan *Zanamivir*'dir.

Hamilelerde tedaviye başlamak için laboratuvar neticesinin beklenmesi önerilmez. Hızlı cevap alınan influenza A testleri-



nin pozitif vakaları belirlemek için kullanılması önerilse de, pozitif belirleme oranının %20-70 arasında değişmesi nedeniyle bu test negatif olsa dahi tedavinin başlanması önerilmektedir. Domuz gribi geçirdiği sonradan anlaşılan biriyle yakın temasta bulunmuş hamile veya loğusaların, doktorlarına başvurmaları da gerekmektedir.

Gebe ve loğusalarda influenza A H1N1 grip semptomları, genel grup bulgularından farklı değildir. Görülme sıklığına göre bulgular %97 ateş, %94 öksürük, %50 boğaz ağrısı, %47 baş ağrısı, %41 nefes darlığı, %35 adale ağrısı, %18 bulantı-kusma, %12 ishal olarak bildirilmiştir. Bizim birikimimize göre öksürük ve mide barsak şikayetlerinin görülme oranı daha fazladır.

Aşılammamışsa loğusaların aşılması da önemli bir noktadır. Burada aşılama hem anne, hem de bebek sağlığı açısından gereklidir. Yeni doğan bebekler her türlü enfeksiyona açık olmakla birlikte, anne aşılmadığı takdirde özellikle bu yeni tip grip virüsüne karşı çok daha hassastır. Aşılama annenin kanında ve sütünde oluşacak antikorlar bebeği koruyacak yegane araç olacaktır. Annenin aşılması doğum veya doğumdan hemen sonra olsa dahi anne emzirmeli, süt vermelidir. Bu veriler geçtiğimiz dönemde ABD ve güney yarım kürede influenza A H1N1 gribi nedeniyle hastaneye yatan hastalardan kazanılan tecrübelerle dayanmaktadır. ABD'de domuz gribi sorunlarıyla hastaneye yatırılmış ve aşılammamış 200 vakanın %25'inde anne ve veya bebekte ciddi problemler görülmüştür. Bu nedenle yalnız annenin değil, bu pandemik dönemde yeni doğanla ilişkisi olacak, bebeğe virüs taşıyabi-

lecek herkesin aşılması veya bebekle temasının önlenmesi önerilmektedir. Aşılammamış annelerin doğum sonrası enfekte olduğunda, antiviral tedavi alırken bile bebeklerini emzirmeye devam etmesi gerektiği de unutulmamalıdır.

Sağlık Bakanlığı'nın bizlere açık verileri bu konuda ülkemize ait yorum yapmamıza olanak vermemektedir ■

