

# İNTRAÜTERİN BÜYÜME GERİLİĞİ

Seri No.14



Hasta Rehberi

Orta Kolaylıkta Okunabilir Rehber

## **İntraüterin Büyüme Geriliği - Seri No.14 (Ağustos 2006'da güncellenmiştir)**

Bu broşür Reading Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Reading, İngiltere'de (Ağustos, 2006) Fernando Vera, MSc Ve Prof. Gary Butler tarafından hazırlanmıştır. Metnin bazı bölümleri Gelişim ve Gelişim Bozuklukları Kitapçık Serisi'nden (Üçüncü Baskı, 2000)\* alınmış ya da modifiye edilmiştir ve farklı yaşlarda ve farklı okurluk seviyesindeki kişilere aynı bilgileri sağlayan broşür seçeneği sunduklarından beraber kullanılabilir. Kolay çapraz başvuru için her serinin numaralama düzeni aynıdır. Ayrıca broşürün sonunda sağlanan bağlantılardan orijinal broşür serisi de temin edilebilir.

Tüm şekiller Fernando Vera MSc tarafından çizilmiş ve hazırlanmıştır.

Bu broşür Hormon Bozuklukları Broşür Serisine aittir. Serinin diğer broşürleri aşağıda sunulmaktadır.

- Seri No. 3.** Ergenlik ve Büyüme Hormonu Eksikliği Olan Çocuk
- Seri No. 4.** Erken Ergenlik
- Seri No. 5.** Kortizol ve BH Eksikliği ve Tekrarlayan Hipoglisemisi Olan Çocuklar için Acil Bilgiler
- Seri No. 6.** Konjenital Adrenal Hiperplazi
- Seri No. 7.** Genç Yetişkinlerde Büyüme Hormonu Eksikliği
- Seri No. 10.** Yapısal Büyüme ve Ergenlik Gecikmesi
- Seri No. 11.** Çoğul Hipofiz Hormonu Eksikliği
- Seri No. 12.** Diyabet İnsipid
- Seri No. 13.** Kraniofarinjiyoma
- Seri No. 14.** İntraüterin Büyüme Geriliği ya da Gestasyon Yaşına Göre Küçük Çocuk
- Seri No. 15.a.** Hipertiroidizm
- Seri No. 15.b.** Hipotiroidizm
- Seri No. 16.** Tip 2 Diyabet ve Şişmanlık

Bu broşürlerin geliştirilme maliyeti Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex TW14 8NX, İngiltere tarafından karşılanmıştır (tıbbi hizmet olarak). Child Growth Foundation ([www.childgrowthfoundation.org](http://www.childgrowthfoundation.org)) tarafından da ek yardım yapılmıştır.

\*Dr Richard Stanhope (Gt. Ormond Street/Middlesex Hastanesi, Londra) ve Bayan Vreli Fry (Child Growth Foundation) tarafından yazılmıştır.

## GİRİŞ

Bu rehberin amacı İntraüterin Büyüme Geriliği ya da Gestasyon Yaşına Göre Küçük Doğan Çocuklar hakkında bilgi sağlamaktır. Nasıl tanı konduğu, nasıl tedavi edildiği ve neden olabileceği bazı sorunlar hakkındaki bilgiler tartışılmaktadır. Bu rehberin intraüterin büyüme geriliğini anlamanıza yardımcı olacağını ve doktorlarınız ile yapacağınız tartışmalar için size bir temel oluşturacağını ümit ediyoruz.

## İNTRAÜTERİN BÜYÜME GERİLİĞİ NEDİR?

Düşük doğum ağırlıklı bebek, gebelik süresine göre düşük olan bir kilo ile doğmuş bir bebek olarak tanımlanır. Düşük ağırlık bebeğin rahimdeki gelişiminin zayıf olduğunu gösterir. Bu duruma **İntraüterin Büyüme Geriliği ya da İÜBG** adı verilir.



Ayrıca İÜBG, Russell - Silver Sendrom (RSS) olarak bilinen bir hastalığın da ana özelliğidir. Fakat tüm İÜBG'li çocuklarda mutlaka RSS yoktur.

## GESTASYON YAŞINA GÖRE KÜÇÜK DOĞAN ÇOCUK NASIL TANIMLANIR?

Doğumda bir bebeğin gestasyon yaşına göre beklenen doğum ağırlığının daha düşük olması anlamına gelmektedir. Bu durumun nedeni İÜBG olabilir. Bazen İÜBG ve SGA eş anlamda kullanılır.

## RUSSELL-SİLVER SENDROMU NEDİR?

Russell-Silver Sendromu (RSS) doğuştan mevcut olan nadir bir bozukluktur. Düşük doğum ağırlığı ve kısa boy ile karakterizedir. Bu durumun nedeni hakkında fazla bilgi mevcut değildir ve İÜBG'li bazı çocuklarda RSS'nin spesifik özellikleri mevcut iken diğerlerinde neden olmadığı bilinmemektedir.

## İÜBG VE RSS TANISI NASIL KONUR?

İÜBG tanısı bebeğin doğum ağırlığının aynı yaştaki bir bebeğin olması gereken ağırlık ile dikkatle karşılaştırılması ile konur. RSS tanısı yukarıdaki tanım ile aşağıdaki ek bulgulara dayanarak konur:

- İlk aylarda beslenme sorunları
- Aşırı terleme ve soluk cilt
- Düşük kan şekeri

Fiziksel özellikler yaşamın birinci yılında açıkça belli olmayabilir. İncelemelerde aşağıdaki özelliklerden bazıları görülebilir:

- Küçük bir ağız ve sivri bir çene ile küçük üçgen şekilli yüz.
- Aşağı doğru olan bir ağız
- Gözlerin beyaz kısmında hafif bir mavilik
- Küçük vücut ile karşılaştırıldığında büyük gözükken ancak normal olan baş büyüklüğü
- Her iki elin küçük parmaklarında kısalık ve içe doğru eğrilik
- Asimetrik vücut

## İÜBG VE RSS BÜYÜMEYİ NASIL ETKİLER?

RSS'li çocukların çoğu ve ağır İÜBG'li çocukların yaklaşık üçte biri iki ile üç yaş arasında büyümede yakalama göstermezler. Bunun nedeni yaşamlarının ilk senesindeki beslenme sorunlarıdır. İÜBG'nin gebeliğin ilk ya da ikinci trimestrinde oluşması durumunda büyümede yakalama olma ihtimali son derece düşüktür. Bu çocukların büyümede yakalama yapamamalarında beslenme sorunları da önemli bir yer tutar.



Bu çocuklarda ergenlik normal zamanda başlar fakat erken de başlayabilir. Ergenlikteki büyüme atılımı beklenenden daha az olabilir ve erişkin boyu beklenenden daha kısa olabilir. Ergenliğin çok erken başlaması durumunda (kızlarda 9 yaşın altında ve erkeklerde 10 yaşın altında) ergenliğin hormon tedavisi ile yavaşlatılması çocukların daha uzun boylu olmalarını sağlayabilir.

## **İÜBG VE RSS BESLENMEYİ NASIL ETKİLER?**

Bu çocuklarda hayatın ilk aylarında sık görülen bir sorun zayıflık ve kilo alamamadır. Beslenme zorluğu vardır ve dolayısıyla bu çocuklarda yağ depoları oluşmaz. Bu da kan şekeri seviyelerinin düşük olma riski olduğu anlamına gelmektedir. Bu sorunu hafifletmek için kalori alımlarını az miktarda artırmaya teşvik etmeyi denemek faydalı olabilir.

Beslenme sorunlarına ek olarak, çocuğunuz kabız ya da ishal olabilir. Bu problemlerin beslenme sorunu tedavi edilmeden önce tedavi edilmesi gerekmektedir.

## **BESİN ALIMI, DÜŞÜK KAN ŞEKERİ DÜZEYLERİNİ NASIL ÖNLER?**

Genelde İÜBG'li çocuklar az miktarda fakat daha sık beslenmek isteyebilirler. Az miktarda besin alımı kanda düşük şeker seviyesine ve aşırı terleme, yorgunluk ve sinirliliğe neden olabilir. Genelde bu sorun çocuğun yaşı ilerledikçe düzelir fakat araya giren hastalıklar esnasında tekrar ortaya çıkabilir.

Sabit bir miktarda kalori tüketmek ve uzun süre aç kalmaktan kaçınmak önerilmesi gereken en önemli unsurdur. Düşük kan şekeri seviyesinin sorun olmaya devam etmesi durumunda bazı çocuklara acil hidrokortizon tedavisi uygulamak gerekli olabilir. Sayı No. 5 "Kortizol ve BH Eksikliği Olan Çocuklar için Acil Bilgiler" rehberine bakınız.

## **KATI YEMEKLER VERİLEBİLİR Mİ?**

Bu çocuklar beslenmeye karşı son derece ilgisiz olabilir ve genelde katı yemekleri reddederler. Bunun nedeni katı yemekleri yutmaya çalışırken öğürme hissi olmasına bağlı olabilir. Çocuğunuzun katı yemekleri nasıl yemesi gerektiğini öğrenmesi önemlidir. Pratisyen hekiminiz ya da hemşireniz size bu beslenme zorluklarının bazılarının üstesinden gelmenize yardımcı olabilecek fikirler verebilir.

## **AĞIR İÜBG YA DA RSS'Lİ ÇOCUKLARIN FİZİKSEL ÖZELLİKLERİNDEN BAZILARI NELERDİR?**

İÜBG ve RSS'li tüm çocuklar aynı fiziksel özellikleri sergilemezler. Aşağıdakilerin tümünün tek bir çocukta olma ihtimali son derecede düşüktür:

- İdrar yolu ağzında anormallik
- Aşağı inmemiş testisler
- Kalın bağırsak sorunları
- Fiziksel güçsüzlük ve koordinasyon azlığı
- Düşük kan şekeri düzeyi
- Kepçe kulaklar
- Kulak infeksiyonu ve konuşma zorlukları
- Asimetrik vücut (yalnızca RSS)

## **BÜYÜME HORMONU TEDAVİSİ İÜBG VE RSS'Lİ ÇOCUKLARDA FAYDALI MIDIR?**

Doğum ağırlığı düşük olan ya da RSS'li çocukların bazılarında büyüme hormonu salgılanmasında anormallikler vardır. Bu olgularda büyüme hormonu (BH) tedavisi önerilmektedir.

Bu tedavi bazı çocuklarda büyümeyi hızlandırabilir. Ayrıca kas gücünde artma olabilir. Fakat bu faydalar çocuktan çocuğa farklılık gösterebilir. BH tedavisi yavaş büyüyen bazı çocuklarda da düşünülebilir. Bu konuyu doktor ya da hemşireniz ile tartışabilirsiniz.

## Ek bilgi alınabilecek kaynaklar nelerdir?

Bu broşürün amacı İÜBG hakkında temel bilgilere genel bir bakış sağlamak idi. Ek bilgilere aşağıdaki kaynaklardan ulaşabilirsiniz:

- **European Society for Paediatric Endocrinology**  
ESPE Secretariat, BioScientifica  
Euro House 22 Apex Court Woodlands, Bristol BS32  
4JT - İngiltere Telephone No: + 44 (0) 01454 642208  
Internet: <http://www.eurospe.org/>
- **British Society for Paediatric Endocrinology and Diabetes**  
BSPED Secretariat, BioScientifica  
Euro House 22 Apex Court Woodlands, Bristol BS32 4JT – İngiltere  
Telephone No: + 44 (0) 01454 642208  
Internet: <http://www.bsped.org.uk/>
- **Child Growth Foundation**  
2 Mayfield Avenue, Chiswick London W4 1PW İngiltere  
Telephone +44 (0) 20 8995 0257  
Internet: <http://www.childgrowthfoundation.org/>

Ek bilgi için bulunduğunuz bölgede nerelere başvurabileceğiniz konusunda doktor ya da hemşirenize danışabilirsiniz.