

ANKARA'NIN İKİ GECEKONU BÖLGESİNDE GEBELERDE ANEMİ GÖRÜLME SIKLIĞI VE ANEMİYE ETKİ EDEN BAZI FAKTÖRLERİN ARAŞTIRILMASI *

Dr. Seval AKGÜN / Prof.Dr. Hikmet PEKCAN*** /
Araş.Gör.Dr. Melih Önder BABAOĞLU**** /
Dr. Osman ESEN***** / Araş.Gör.Dr. Khaled KHALİL*******

Ankara'nın Hasköy ve Gülveren Bölgesi'nde gebelerde anemi sıklığı ve anemiye etkili bazı faktörleri ortaya çıkarmak amacıyla Hasköy Bölgesi'nde 87 ve Gülveren Bölgesi'nde 112 gebe üzerinde bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Counter yöntemiyle ölçülen hemoglobin değerine göre, anemi prevalansı Hasköy Bölgesi'nde %39.1, Gülveren Bölgesi'nde %13.4 olarak saptanmıştır. İki bölge arasındaki farklılık, Gülveren Bölgesi'nin uzun yıllardır Hacettepe Çocuk Sağlığı Enstitüsü'ne bağlı olarak, doğum öncesi bakım hizmetlerinin daha düzenli uygulanıyor olmasına bağlı olabilir. Anemilerin Gülveren Bölgesi'nde tamamı, Hasköy Bölgesi'nde ise %97.8'İ sıklıkla demir eksikliğine bağlı olarak oluşan hipokromik mikrositer anemidir. Anemiye etkili olabilecek bazı risk faktörlerin araştırılmasında, gebelerde fizik muayene sonucu saptanan konjunktiva solukluğu ile anemi görülmesi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanır iken sosyo-ekonomik durum, gebelerin doğurganlık öyküsü ve besin tüketimleri gibi incelenen diğer değişkenler ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Anahtar sözcükler: Demir, anemi, hamilelik

Key words: Iron, anemia, pregnancy

* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı çalışmalarından

** Halk Sağlığı Uzmanı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

*** Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

**** Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı

***** Tokat İli Merkez Sağlık Ocağı Hekimi

***** Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

GİRİŞ

Anemi, hemogloblin konsantrasyonunun, hematokritin ve eritrosit sayısının o kişi için kabul edilen normal seviyenin altına düşmesidir (1). Bugün dünyada en sık görülen beslenme yetersizliği hastalıklarından biri anemidir(2). Anemi tüm yaş gruplarında görülmekle birlikte, doğurgan yaş grubu olan 15-49 yaş grubu kadınlarda özellikle de gebe kadınların önemli bir sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün anemi konusunda önerdiği değerlere göre hemogloblin düzeyi 11 gram/dL'nin altında saptanan gebeler anemik sayılmaktadır (3). Tüm dünyada gebe kadınların %40-60'ı anemiktir. Gelişmiş ülkelerde bile bu oran %20'nin altına düşmemektedir(4). Son yıllarda yapılan çalışmalarda Türkiye'de gebe kadınlarda anemi prevalansı %40 ile %64 arasında bildirilmiştir(5-8).

Ülkemizde sorunun yaygınlığı ve önemi bilinmesine karşın, çözümüne yönelik araştırmalar ve uygulamalar yetersiz kalmaktadır. Bilindiği gibi gelişmekte olan ülkelerde "ana ölüm hızı" yüksektir. Ölüm nedenlerin %40-50'sinde temel neden anemidir(9-12). Ayrıca gebenin hemogloblin değerindeki düşüklük bebeğin doğum ağırlığında da önemli bir düşmeye neden olmakta, prematür ve ölü doğum insidansını arttırmaktadır(10). Anemik olan gebeleri gebeliklerinin başlangıcında saptamak, hemogloblin değerlerinin düştüğü devreleri belirlemek, bu düşüşe neden olan faktörleri saptamak ve bunlara yönelik önlemler almak, ana çocuk sağlığı açısından son derece önemlidir.

Gerek yarı kentsel yerleşim bölgeleri olması, gerekse sosyo-ekonomik düzeyin düşük olması ve bu bölgelerde yaşayan gebelerde sorunun boyutlarının bilinmemesi nedeniyle, Gülveren Sağlık Ocağı Bölgesi ve Hasköy 18 no'lu Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkez Bölgesinde yaşayan gebelerde anemi görülme sıklığının belirlenmesi ve anemiye etkileyen bazı faktörlerin ortaya çıkarılması amacıyla bu araştırma uygulanmıştır.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Araştırma, Ağustos-Eylül 1993 tarihleri arasında Hasköy 18 no'lu Ana Çocuk Sağlığı, Aile Planlaması Merkezi ve Ağustos-Eylül 1992 tarihleri arasında Gülveren Sağlık Ocağı Bölgesinde gerçekleştirilmiştir. Metin içerisinde araştırma bölgeleri Gülveren ve Hasköy olarak verilmiştir.

Hasköy Bölgesinde 1993 yılında toplam nüfus 13677,15-49 yaş evli kadın nüfusu 2555'dir. Bölgenin kaba doğum hızı %035, genel doğurganlık hızı ise %0 150 dir(13).Gülveren bölgesinin toplam nüfusu 20343,15-49 yaş kadın nüfusu 3068, kaba doğum hızı %011.1 genel doğurganlık hızı %32.2 olarak saptanmıştır(14). 1993 yılında gebe izlem kartlarından belirlenen gebe sayıları; Hasköy için 137, 1992 yılında Gülveren Sağlık Ocağı için 109'dur. Gülveren Sağlık Ocağı Bölgesi'nde son 3 aylık dönemde izlem olmadığı için 15-49 yaş evli kadın olan her yeniden ebelerle tek tek dolaşarak, tüm gebeler saptanmaya çalışılmıştır. Araştırmada ulaşılabilen gebe sayısı Hasköy Bölgesi'nde 87 (%64) Gülveren Bölgesi'nde 112'dir.

Araştırma kesitsel tip bir araştırma olup, bağımlı değişkeni gebelerde anemi görülme durumu, bağımsız değişkenler ise gebenin yaşı, eğitim durumu, gebelerin fertilité özellikleri, gebelerde anemiye yol açabilecek bazı risk faktörler (kanama hikayesi, toprak yeme alışkanlığı), anemi semptomları ve fizik muayene bulguları, sosyo-ekonomik durum ve demir yönünden zengin besinlerle beslenme sıklıklarındır. Ayrıca gebelere gebelikleri döneminde demir hapi kullanıp kullanılmadığı sorulmuştur.

Araştırmada bir anket formu uygulanmıştır. Anket gebe kadınlarla yüzyüze görüşme tekniği ile doldurulmuştur. Klinik muayenede, konjunktiva solukluğu, varis ve tansiyon ölçülmüştür. Ölçümlerde sistolik değerin 140 mm Hg ve diastolik değerin 90 mm Hg üzerinde olması patolojik olarak değerlendirilmiştir (15). Anemi değerlendirilmesinde, her gebeden, antekübital bölgenin gerekli hijyeni sağladıktan sonra bir kere kullanılan (disposable) enjektörler kullanılarak kan alınmıştır. Alınan kanlar 5cc lik sitratlı tüplere konarak "counter" da değerlendirilmek üzere Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi biyokimya laboratuvarına en geç üç saat içinde getirilerek değerlendirilmiştir.

Anemi sınırı olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) gebeler için kabul ettiği hemoglobinin 11 g/dL değeri alınmıştır (3). Sosyo-ekonomik seviyeyi belirlemek için gebenin eğitim düzeyi, eşinin eğitim düzeyi, gebe ve eşinin çalışma durumu, evde bulunan beyaz eşya durumu, özel oto varlığı, oturulan evin kira durumu ve gelir getiren gayri menkulun varlığına göre değişik puanlar verilerek bir indeks puanı çıkarılmıştır. Puanlama şu şekildedir.

Gebe eğitim durumunda;

OYD*	OY**	İlkokul	Ortaokul	Lise ve dengi okul	Y. okul
0	1	2	3	4	5

puan almıştır.

*Okur-yazar değil ** Okur-yazar

Gebe mesleğinde;

Ev hanımı 1 puan, ev içinde gelir getiren bir işte çalışan 2 puan verilerek değerlendirilmiştir.

Eşinin eğitim durumunda;

OYD*	OY**	İlkokul	Ortaokul	Lise ve dengi okul	Y. okul
0	1	2	3	4	5

puan verilmiştir.

Eşinin Mesleğinde;

Memur	Serbest meslek	İşçi	İşsiz
4	4	3	0 puan almışlardır.

Evdeki beyaz eşyaların değerlendirilmesinde;

çamaşır makinesi yok ise 0 puan, var ve normal ise 1 puan, otomatik ise 3 puan almıştır. Bulaşık makinesi var ise 3 puan alırken, renkli televizyon varlığı 2 puan verilerek değerlendirilmiştir. Özel oto var ise 4 puan verilerek değerlendirilirken, oturulan ev kendilerinin ise yine 4 puan verilerek değerlendirilmiştir.

Bu puanlamaya göre 11 puan ve altı kötü, 11-17 puan arası orta, 17 puan ve üzeri iyi olarak değerlendirilmiştir.

Demirden zengin beslenme durumlarının belirlenmesinde ise; demirden zengin bazı yiyecekleri tüketme sıklıkları değerlendirilerek, bu sıklıklara verilen puanlarla bir indeks puan çıkarılmıştır.

	Her gün	Haftada 1-2 kez	Haftada birden az	Hiç
Et, balık, tavuk	4	2	1	0
Yumurta	4	2	1	0
Taze sebze, meyve	4	1	0	0
Kuru baklagiller	4	3	2	0
Pekmez	4	4	2	0

Bu puana göre; 8 puan ve altı kötü, 9-13 puan arası orta, 14 puan ve üzeri iyi olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma evrenini oluşturan Hasköy ve Gülveren Bölgesinde yaşayan gebelerin yaşlarına göre dağılım durumu Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Araştırma Grubundaki Gebelerin Yaş Gruplarına Göre Dağılım Durumu (Hasköy-Gülveren)

Yaş grubu (yıl)	Hasköy		Gülveren	
	S	%	S	%
15-19	25	28.7	22	15.7
20-24	31	35.7	41	36.7
25-29	25	28.7	27	24.1
30 ve üzeri	6	6.9	22	23.5
Toplam	87	100.0	112	100.0

Hasköy Bölgesinde 20 yaş altı gebeler toplam gebelerin %28.7'sini, Gülveren Bölgesi'nde %15.7'sini oluşturmaktadır.

Araştırma grubundaki gebelerin Hasköy Bölgesi'nde %80.5'i, Gülveren Bölgesi'nde ise %66.1'i ilkökul mezunudur. Okuryazar olmayanların oranı Hasköy Bölgesi'nde %11.5, Gülveren Bölgesi'nde %18.8 olarak belirlenmiştir.

Tablo2'de gebelerin doğurganlık ile ilgili bazı özellikleri verilmiştir.

Tablo2: Araştırma Grubundaki Gebelerin Doğurganlık Durumları ile İlgili Bazı Özelliklerin Dağılımı (Hasköy-Gülveren)

Doğurganlık özellikleri	Hasköy (n=87)		Gülveren (n=112)	
	S	%	S	%
Gebelik sayısı				
İlk gebelik	33	38.0	38	34.0
2	17	20.0	28	25.0
2 üzeri	37	43.0	46	41.0
Canlı doğum sayısı				
İlk gebelik	33	38.0	38	34.0
2	46	53.0	45	40.0
2 üzeri	26	30.0	29	26.0
Yaşayan çocuk sayısı				
İlk gebelik	33	38.0	38	34.0
2	48	55.0	41	37.0
2 üzeri	26	30.0	29	26.0
Son iki gebelik arası süre				
İlk gebelik	33	38.0	38	34.0
24 ay ve altı	23	26.0	34	30.4
24 ay üzeri	21	24.0	40	35.6

Gebelerin Hasköy Bölgesi'nde %31.0'mının gebelikten önce etkili aile planlaması yöntemi kullandığı saptanırken bu oran Gülveren Bölgesi'nde %39.3'dür. Etkili yöntemlerden en fazla kullanılan rahim içi araçtır (sırasıyla %21.8,%18.8). Hasköy Bölgesi'nde gebelerin %4.6'sı en az bir kez kendiliğinden düşük yaptıklarını belirtirken bu oran Gülveren Bölgesi'nde %8.9 olarak saptanmıştır.

Tablo 3'de gebelerin "counter" ile değerlendirme sonucu anemi durumlarının dağılımı yer almaktadır.

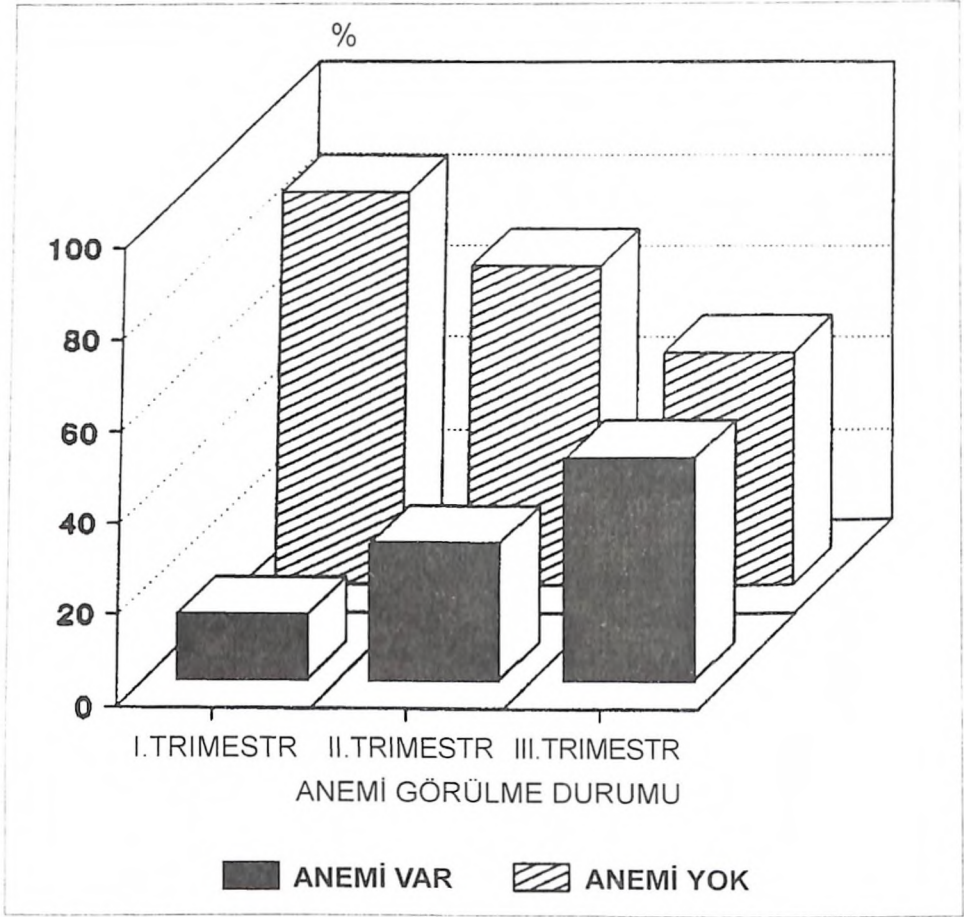
Tablo 3. Araştırma Grubundaki Gebelerin Anemi Durumlarının Bölgelere Göre Dağılımı (Hasköy-Gülveren)

Anemi	Hasköy		Gülveren	
	S	%	S	%
Var	34	39.1	15	13.4
Yok	53	60.9	97	86.6
Toplam	87	100.0	112	100.0

SD= 1 Kİ-KARE= 17.41 P<0.005

Gebelerde anemi saptanan grupta hemoglobın ortalaması 10.2g/dL olarak belirlenirken, normal olan grupta hemoglobın ortalaması 12.5g/dL olarak saptanmıştır. Anemik olan gebelerde en küçük hemoglobın değeri 8.9 g/dL, en büyük hemoglobın değeri 11 g/dL, ortanca değer ise 10.1g/dL'dir. Normal olarak belirlenen gebelerde ise en küçük hemoglobın değeri 11g/dL, en büyük hemoglobın değeri 14.3g/dL, ortanca değer ise 12g/dL'dir. Hasköy Bölgesi'nde gebelerin %39.1'inde anemi saptanırken, Gülveren Bölgesi'nde bu oran %13.4 olarak bulunmuştur. İki bölge arasındaki bu farklılık, Gülveren Bölgesi'nde uzun yıllardır hizmet sunulmakta olmasına ve doğum öncesi bakım hizmetlerinin daha düzenli bir biçimde uygulanıyor olmasına bağlı olabilir. Bulunan değerler daha önce yapılmış araştırmalarla karşılaştırıldığında Yeğınobalı'nın (5), 1981 yılında Ankara'da 100 gebede yaptığı araştırma da bu oran %64.0 olarak saptanırken Kılıçbay'ın Erzurum'da (6) 1168 gebe üzerinde yaptığı araştırmada bu oran %57.0 olarak bildirilmiştir. Mızıkacı'nın (7) 1986 yılında Çubuk'ta 150 gebede yaptığı araştırmada %55.3 oranında anemi saptanırken, Aykut ve arkadaşları (8) 1988 yılında Kayseri'de 100 gebede yaptıkları araştırmada %14 gebede anemi saptamışlardır. Her araştırmada anemiyi saptamak amacıyla kullanılan yöntemin farklılığı sonuçlar arasındaki farklılıkları oluşturmuş olabilir. Anemilerin Hasköy Bölgesi'nde %2.2'si makrositer hiperkromik anemi olarak saptanırken, Gülveren Bölgesi'nde anemilerin hepsi normositik normokrom ve mikrositer hipokromik anemi olarak bulunmuştur.

Gebelerin gebelik trimesteri ile anemi görülme durumu arasındaki ilişki Şekil 1'de verilmiştir. İlk trimesterde anemi görülme sıklığı daha düşük iken, bu oran üçüncü trimesterde artış göstermektedir.



Şekil 1. Araştırma Grubundaki Gebe Kadınlarda Gebelik Trimesteri ile Anemi Görülme Sıklığı.

Anemiye neden olabilecek bazı faktörler, bazı semptomlar ve yapılan fizik muayene sonucu saptanan patolojilerin değerlendirilmesi Tablo 4'de yer almaktadır.

Anemiye neden olabilecek bazı faktörlerin araştırılmasında Hasköy Bölgesi'nde %10.3'ü herhangi bir nedenle kanamadan şikayet ederken, %11.5'i parazit hikayesi vermiş, %3.4'ü ise toprak ve buz yeme alışkanlığının olduğunu belirtmiştir. Bu oran, Gülveren Bölgesi için sırasıyla %19.4 %8.1 ve %13.3'tür.

Tablo4. Araştırma Grubundaki Gebelerin Anemiye Neden Olabilecek Bazı Faktörlerin, Anemiye Bağlı Olabilecek Bazı Semptomların ve Fizik Muayene Sonucu Saptanan Patolojilerin Dağılımı (Hasköy-Gülveren)(%)

	Hasköy (n=87)	Gülveren (n=112)
	%	%
Anemiye neden olabilecek bazı faktörler		
Kanama hikayesi varlığı	10.3	19.4
Parazit hikayesi	11.5	8.1
Toprak ve buz yeme alışkanlığı	3.4	13.3
Anemiye bağlı oluşabilecek bazı semptomlar		
Nefes darlığı	51.7	33.0
Aşırı yorgunluk	62.1	69.6
Çarpıntı	43.7	33.9
Fizik Muayene		
Konjunktiva solukluğu	47.1	47.3
Varis varlığı	17.2	11.6
Tansiyon yüksekliği	4.6	7.1

Yapılan fizik muayene sonucunda saptanan bulgular; Hasköy Bölgesi'nde %47.1 gebede konjunktiva solukluğu, %4.6 gebede yüksek tansiyon, %17.2 gebede varis varlığıdır. Gülveren Bölgesi'nde yaşayan gebelerde ise; %47.3 konjunktiva solukluğu, %11.6 varis ve %7.1 yüksek tansiyon saptanmıştır.

Anemi saptanan ve saptanmayan gebelerde anemiye neden olabilecek bazı faktörlerin, anemiye bağlı oluşabilecek bazı semptomların varlığı ve fizik muayene bulguları ile anemi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde yapılan istatistiksel analiz sonucu yalnızca konjunktiva solukluğu ve anemi görülmesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuç araştırma evreninin küçük olmasına bağlanabilir.

Geliştirilen sosyo-ekonomik indekse göre gebelerin sosyo ekonomik durumlarının dağılımı Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo5. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyo Ekonomik Durumlarına Göre Anemi Görülme sıklığı (%* dağılımları) (Hasköy-Gülveren)

Sosyo- Ekonomik Durum	Hasköy Anemi		Gülveren Anemi	
	Var	Yok	Var	Yok
İyi	38.5	61.5	5.0	95.0
Orta	36.5	63.5	14.2	85.8
Kötü	45.5	54.5	17.2	82.8
Toplam	34	53	15.0	97.0
%	39.1	60.9	13.4	86.6

* Satır yüzdesidir

Tablo 5'de görüldüğü gibi, geliştirilen sosyo-ekonomik indekse göre anemi görülme sıklığının değerlendirilmesinde yapılan istatistiksel analiz sonucu her iki bölgede de anemi görülme sıklığı ile sosyo-ekonomik durum arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Ancak, sosyo-ekonomik durumu kötü olarak değerlendirilen gruplarda sosyo-ekonomik durumu iyi ve orta olarak saptanan gruplara göre anemi görülme sıklığı daha fazladır.

Gebelerin, gebelikleri döneminde demirden zengin besinleri tüketme sıklıklarına göre bir skorlama yapılmıştır. Bu skora göre, en yüksek puan 16, en düşük puan 3 olarak belirlenirken, ortanca değer Hasköy grubunda 11.5, Gülveren Bölgesinde 11.0 olarak saptanmıştır. Anemi olan grupta demirden zengin yiyeceklerle beslenme durumlarının dağılımı incelendiğinde, geliştirilen indeks puana göre en küçük değer 3, en büyük değer 14, ortanca değer 11 olarak saptanırken, bu değerler anemi olmayan grupta sırasıyla 6,16 ve 12 olarak saptanmıştır.

Bu puanlarla bir indeks puan belirlenmiştir. Sekiz puan ve altında puan alan grubun demir yönünden kötü beslendiği kabul edilirken, 9-13 puan arası orta, 14 puan ve üzeri tüketim sıklıklarına göre demir yönünden iyi beslenen grup olarak değerlendirilmiştir. Gebelerin demir yönünden besinleri tüketme sıklıklarına göre geliştirilen bu puanlamanın dağılımı Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6: Araştırma Grubundaki Gebeilerin Demirden Zengin Besinleri Tüketme Durumlarına Göre Anemi Görülme Durumunun Dağılımı (%) (Hasköy-Gülveren)

Beslenme puanı	Hasköy Anemi		Gülveren Anemi	
	Var	Yok	Var	Yok
İyi	37.5	62.5	43.8	56.2
Orta	41.4	58.6	45.7	54.3
Kötü	39.1	60.9	41.2	58.8
Toplam	34	53.0	15	97.0
%	39.1	60.9	13.4	86.6

Tablo 6'da görüldüğü gibi, geliştirilen beslenme puanına göre anemi görülme sıklığının değerlendirmesinde yapılan istatistiksel analiz sonucu her iki bölgede de anemi görülme sıklığı ile demir yönünden zengin besinlerle beslenme durumu arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Araştırma grubundaki gebelerin Hasköy Bölgesi'nde %72.4'ünün gebelikleri sırasında demir hapı kullanmadığı saptanmıştır. Bu oran Gülveren Bölgesi'nde %81.3'tür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ağustos-Eylül 1992 ve Ağustos-Eylül 1993 tarihleri arasında Hasköy Bölgesinde toplam 87 ve Gülveren Bölgesinde toplam 112 gebeyi içeren, gebelerde anemi prevalansının araştırıldığı bu çalışmada "counter" yöntemi ile yapılan hemoglobün tayini sonucunda Hasköy Bölgesinde % 39.1, Gülveren Bölgesi'nde % 13.4 oranında anemik gebe kadın tespit edilmiştir. Anemik gebelerin tamamına yakının anemisi hipokrom mikrositer özellik gösterdiğinden bu gebelerdeki aneminin demir eksikliğine bağlı olduğu söylenebilir.

Anemik gebelerin anemiye etki edebilecek faktörlere göre dağılımları incelendiğinde sadece konjunktiva solukluğu ile anemi görülmesi arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Diğer değişkenlerle anemi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Burada evrenlerin küçük oluşu önemli bir etken olarak düşünülebilir.

ÖNERİLER

Gebelerde demir eksikliği anemisinin en önemli nedenlerinin başında artan demir gereksiniminin yeterince karşılanamaması gelir. Az tüketilen demirce zengin ve/veya demir emilimini arttıran hayvansal proteinlerin tüketiminin ülkemiz koşullarında arttırılması zordur. Bu durumda demirden, B₆ vitamini ve folattan zengin besinlerin tüketilmesine yönelik gebelere beslenme eğitiminin özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaygınlaştırılması ve gereken önemin verilmesi, ayrıca gerekli durumlarda demir içeren preparatların gebeliğin 3. ayından itibaren kullanılması gerekmektedir. Bu arada demir biyoyararlılığı üzerine etkili besinlerin, örneğin C vitamininden zengin besinlerin tüketiminin yaygınlaştırılması konusunda ek çabalara ihtiyaç vardır.

Ana çocuk sağlığı hizmetlerinde, doğum öncesi bakımın ve bu bakımı verecek olan sağlık personelinin eğitiminin yeterli olması istenir. Bu konularda hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve gebe takibinden sorumlu olan ebelerin bu eğitime tabi tutulmaları gerekmektedir. Gebeler anemi konusunda bilgilendirilmeli ve düzenli aralıklarla sağlık ocaklarına başvurular özendirilmelidir.

ABSTRACT

ANEMIA PREVALENCE AND FACTORS AFFECTING ANEMIA IN PREGNANT WOMEN LIVING IN TWO DISTRICTS OF ANKARA

Akgün, S., Pekcan, H., Babaoğlu, M.Ö., Esen, O., Khalil, K.

The study was performed in 87 pregnant women living in Hasköy and 112 pregnant women living in Gülveren Ankara, to determine the prevalence of anemia and some factors causing anemia. Hemoglobin levels of the pregnant women has been examined by counter method. The prevalence of anemia in Hasköy was found to be 39.1%, while this prevalence was determined at 13.4% in Gülveren district. This difference between the two districts might be due to the high coverage of antenatal care in Gülveren area. 97.8% of the anemia in pregnancy in Hasköy and all the anemia cases in Gülveren was determined as hypochromic microcytic anemia which is most prevalent in iron deficiency. The relationship between anemia and conjunctival paleness determined in physical examination was statistically

significant. There were no significant relationship between anemia and the other variables such as socioeconomic status, fertility history of the pregnant women, food consumption etc.

KAYNAKLAR

1. The Prescriber, Guidelines on the Rational Use of Drugs in Basic Health Services. Iron Deficiency and Anemia: A pressing World Problem. November, 1994.
2. DeMaeyer E and Adiels-Tegman M. The Prevalence of Anemia in the World. World Health Statistics Quarterly 38:302-316, 1985.
3. WHO Technical Report Series, No. 405, 1968 (Nutritional anemias: Report of a WHO Scientific group).
4. Ending Hidden Hunger, A Policy Conference on Micronutrient Malnutrition, Food and Nutrition Bulletin Volume 14; 1992.
5. Yeğınobalı S. Gebelikte Anne Beslenmesinin Bebek Doğum Ağırlığına Etkisi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Programı Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1981.
6. Kılıçbay S. Erzurum yöresi tüketim alışkanlıklarına göre izlenen beslenme rejimi ile toplum sağlığı arasındaki ilişkiler, Erzurum Yöresinde Beslenme ve Sağlık Sempozyumu, 1986.
7. Mızıkacı E. Çubuk Merkez Sağlık Ocağı Bölgesindeki Gebe Olan ve Olmayan Kadınlarda Anemi Prevalansı; Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Programı Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1986.
8. Aykut M, Öztürk Y. Kayseri sağlık grup başkanlığına bağlı gezi sağlık ocağı bölgesinde 15-49 yaş grubu kadınlarda anemi prevalansı, Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 45(1): 23, 1988.
9. Mcgregor MW. Maternal anemia as a factor in prematurity and perinatal mortality. Scottish Medical Journal 8:134-140, 1963.
10. Liewellyn-Jones D. Severe anemia in pregnancy. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology 5:191-197, 1965.
11. Ratten GJ. Beischer NA. The significance of anemia in an obstetric population in Australia. Journal of Obstetrics and Gynaecology of the British Commonwealth 79: 228-237, 1972.
12. Yusufji D. Iron, folat and vitamin B12 nutrition in pregnancy; study of 1000 women from Southern India. Bulletin of the World Health Organization 48: 15-22, 1973.

13. Hasköy, 18 no'lu Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi Faaliyet Raporu; 1993.
14. Gülveren Sağlık Ocağı Faaliyet Raporu; 1992.
15. Bilir N. Halk Sağlığı Yönünden Hipertansiyon. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayını. No: 86/39 kısa dizi, No: 5, s. 13, Ankara, 1986.