



Gebelik ve Uyku

Uzm. Dr. Şule Duman, Prof. Dr. Sevda İsmailoğulları

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Kayseri

GİRİŞ

Uyku bozuklukları gebelikte sık görülmektedir. Hormonal değişimler, solunum ve kardiyovasküler sistemdeki etkilenmeler, fetüsün hareketleri ve büyüyen rahmin basısı ile oluşan sık idrara çıkma isteği gebelik sırasında uykunun fizyolojisini etkilemektedir. Anne adayları genellikle bacak krampları, fetüs hareketleri, apneler nedeniyle sık uyandıklarını belirtmektedir ve gebelik ilerledikçe bu yakınmalar giderek artmaktadır (%36-76). Gebelik döneminde sık tarif edilen uyku hastalıkları insomni, hipersomnolansın santral bozuklukları, huzursuz bacaklar sendromu/Willis-Ekbom hastalığı (HBS/WEH) ve obstrüktif uyku apne sendromudur (OUAS). Uyku bozukluklarının gebelik üzerine kötü sonuçları da bildirilmiştir.

GEBELİKTE UYKUNUN ETKİLENMESİNİN NEDENLERİ

Gebelikte uykunun etkilenmesinin en önemli nedeni gebelikte oluşan hormonal değişikliklerdir. Gebelik boyunca progesteron, östrojen ve büyüme hormonlarında belirgin bir artış olur, ilerleyen süreçte isemelatonin, prolaktin, oksitosin ve kortizol düzeylerinde artış gerçekleşir. Gebeliğin erken dönemlerinde korteks ve hipokampusta serotonin ve norepinefrin konsantrasyonlarında herhangi bir değişiklik bulunmamakla birlikte, gebeliğin sonlarına doğru konsantrasyonları azalır, doğum sonrası dönemde tekrar

artar (Smolen ve ark., 1987). Gebelikteki hormonal değişim Tablo 1'de özetlenmiştir.

Gebelikte uykuyu bozan diğer bir neden anatomik değişikliklerdir. Östrojen etkisi ile üst hava yollarında vasküler konjesyon ile ödem gelişir (Gupta ve Rawat, 2020). Alt solunum yollarında diyaframın yukarı doğru yer değiştirmesi nedeniyle intratorasik hacim azalır ve göğüs kafesine bağlı bağların gevşemesi nedeniyle fonksiyonel rezidüel kapasite azalır (Lungeanu-Juravle ve ark., 2016).

Yapılan hayvan çalışmalarında progesteron seviyesinin artmasının hızlı göz hareketleri (rapid eye movements, REM) olmayan (non-REM, NREM) uyku süresini azalttığı ve gündüz aşırı uykululuğa neden olduğu gösterilmiştir. Östrojen ise norepinefrin üzerinden REM uyku süresini azaltmaktadır (Lancel ve ark., 1996).

Uyku ilk trimesterde bulantı, kusma ve yorgunluk hissi nedeniyle kalitesizleşir ve evre NREM-1 (N1) uyku süresi artarken, evre NREM-3 (N3) uyku süresi azalır. Üçüncü trimestere doğru total uyku süresi giderek azalır (Lee ve ark., 2000). Üçüncü trimesterde gebelerin sadece %2'sinin uykusunun bölünmediği bildirilmiştir (Hashmi ve ark., 2016). Gece sık uyanmadaki en sık neden gastro-özofageal reflü, sırt ağrısı, sık idrara çıkma ve fetüsün hareketleri olarak rapor edilmiştir (Hashmi ve ark., 2016).

Tablo 1. Gebelikte meydana gelen hormonal değişiklikler.

Hormon	Kaynak	Gebelikteki değişimi	Etkileri
Progesteron	Plasenta	Gebe olmayanlara göre 10-500 kat artar İlk trimester boyunca giderek artar	GABA artışı ile NREM süresini uzatır Solunum hızını artırır Üst gastrointestinal sistem sfinkterini gevşetir ve mide yanmasına neden olur Kas tonusunu azaltır ve uyku apne riskini artırır
Östrojen	Plasenta	Doğum öncesi en üst düzeye ulaşır	Nazal konjesyon artışına yol açar Prolaktini artırır
ACTH ve kortizol	Plasenta, adrenal ve hipofiz bezi	2. trimesterden doğum sonrasına kadar artar	Adrenaller tarafından salgılanan kortizolün sirkadiyen ritminin yüzeyselleşmesi NREM uyku süresinin azalması
Melatonin	Plasenta, hipofiz bezi	3.trimesterde artar	Uykuyu başlatıp sürdürür
Prolaktin	Ön hipofiz bezi	Gebeliğin sonuna doğru artar	NREM süresinin artışı üzerinde muhtemel olumlu etki
Oksitosin	Hipofiz bezi	Geceleri artar	Gebeliğin ilerleyen dönemlerinde uyku bozukluğu
Leptin	Plasenta, maternal yağ hücreleri	2. trimesterden sonra artar	Uyku ile çift yönlü ilişki

GABA; Gama Amino Butirik Asit, ACTH; Adrenokortikotropik hormon, NREM; Non-REM.

GEBELİK VE İNSOMNİ

İnsomni üç ay süresince, haftada en az üç kez uykuya dalmama, sürdürememe ve/veya sabah erken uyanma ve beraberinde gündüz belirtilerinin olduğu bir uyku hastalığıdır (Sedov ve

ark., 2021). Polisomnografi araştırmalarına göre gebe kadınlarda gebe olmayanlara kıyasla uykuya dalma süresinin daha uzun olduğu, REM uyku süresinin daha kısa olduğu, yüzeysel uyku evrelerinin daha fazla olduğu rapor edilmiştir (Wilson ve ark., 2011).