

INFORMACIJA VISUOMENEI

iš metodikos

VAISIAUS SĖDMENŲ PIRMEIGA



.L.A.G.D.

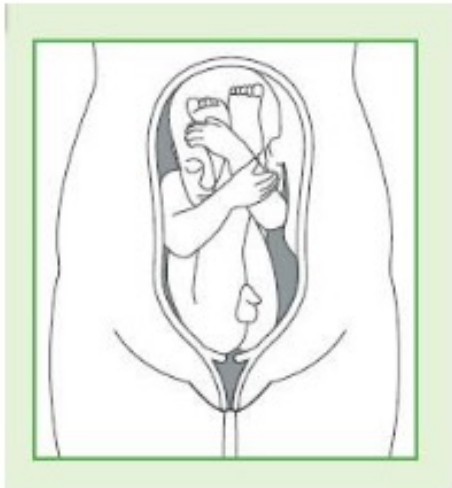
LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

2019 07 20

VAISIAUS SĖDMENŲ PIRMEIGA

Sėdmenų pirmeiga – tai vaisiaus būklė, kai vaisiaus sėdmenys ar kojos pirmąją gimdymo takuose, tuo tarpu normaliai pirmąjanti vaisiaus kūno dalis turėtų būti galva. Ankstyvuojų nėštumo laikotarpiu sėdmenų pirmeiga yra dažna, tačiau nėštumo metu natūraliai vaisius apsisuka į galvos pirmeigą. Tarp 37 ir 42 nėštumo savaitės daugeliu atvejų vaisius, kai yra galvos pirmeiga, yra pasiruošęs gimti.

Sėdmenų pirmeiga nėštumo pabaigoje būna maždaug 3 iš 100 (3 proc.) atvejų. Vaisiaus sėdmenų pirmeigos atveju padėtys gali būti įvairios.



Tikroji sėdmenų pirmeiga. Vaisiaus sėdmenys yra pirmąjanti dalis, šlaunys ištiestos priešais krūtinę, pėdos prie galvos. Tai dažniausia sėdmenų pirmeiga.

Mišrioji sėdmenų pirmeiga. Vaisiaus sėdmenys yra pirmąjanti dalis, šlaunys ištiestos priešais krūtinę, kojos sulenktos per kelius.

Kojų pirmeiga. Vaisiaus kojos yra žemiau sėdmenų.

Vaisiaus sėdmenų pirmeigos priežastys.

Kartais vaisius neapsisuka tik dėl atsitiktinumo. Kitais atvejais nėštumo metu būna veiksnių, trukdančių vaisiui apsisukti: per didelis ar per mažas vaisiaus vandens kiekis gimdoje, placentos pirmeiga, daugiavaisis nėštumas ir kt. Daugelis naujagimių, kuriems buvo būdinga sėdmenų pirmeiga, gimsta sveiki ir tik nedaugeliu atvejų sėdmenų pirmeiga yra susijusi su sveikatos problemomis, todėl visų naujagimių būklę reikia patikrinti.

Taktika esant vaisiaus sėdmenų pirmeigai.

1.1. Išorinis vaisiaus apgręžimas

Gimdymas natūraliu būdu, jei yra sėdmenų pirmeiga, labiau komplikotas nei normalaus gimdymo metu. Akušeris-ginekologas turėtų Jums pasiūlyti pamėginti apgręžti vaisių į galvos pirmeigą. Šis metodas vadinamas išoriniu vaisiaus apgręžimu (IVA). Jo metu, švelniai spaudžiant pilvą, vaisius yra stumiamas ir taip padedama jam apsisukti į galvos pirmeigą. Pagrindinis IVA teigiamas bruožas yra tas, kad suteikiama galimybė gimdyti natūraliai esant galvos pirmeigai.

Mokslinių tyrimų, patvirtinančių ar paneigiančių, kad gulėjimas ar sėdėjimas tam tikroje pozijoje gali turėti įtakos vaisiaus padėčiai ar kad kitoks būdas gali padėti vaisiui apsigręžti, nėra.

VAISIAUS SĖDMENŲ PIRMEIGA

IVA paprastai atliekamas po 36–37 nėštumo savaitės planine tvarka, tačiau prireikus IVA gali būti atliekamas ir prasidėjus gimdymui.

IVA sėkmingai pavyksta atlikti kiek daugiau nei pusei (apie 60 proc.) moterų. Gydytojas turėtų Jums pasakyti, kokia yra tikimybė, kad Jūsų vaisiaus apgrėžimas bus sėkmingas. Teigiamų rezultatų tikimybę padidina medikamentinis gimdos raumenų atpalaidavimas IVA metu. Šių medikamentų pavartojimas nepakenks vaisiui. Be to, Jūs galite pati sau padėti, atpalaiduodama pilvo raumenis.

Jei vaisiaus iš pirmo karto apsukti nepavyksta, yra galimybė pamėginti dar kartą. Jei vaisiaus nepavyksta apgrėžti ir kitą kartą, gydytojas su Jumis apsvarstys gimdymo galimybes sėdmenų pirmegos atveju.

IVA paprastai yra saugus ir nesukelia priešlaikinio gimdymo. Vaisiaus širdies ritmas bus tikrinamas prieš IVA ir po jo. Atliekant IVA, kaip ir visas kitas medicininės procedūras, gali kilti komplikacijų. Labai retai, maždaug 1 iš 200 (0,5 proc.) atvejų, reikalinga skubi cezario pjūvio operacija iš karto po IVA dėl prasidėjusio kraujavimo ar sutrikusio vaisiaus širdies ritmo, todėl IVA visada atliekamas gydymo įstaigoje, kur galima atlikti skubią cezario pjūvio operaciją.

IVA neatliekamas, jei:

- Jumsreikia atlikti cezario pjūvio operaciją dėl kitų priežasčių; Pastaruoju metu (7 dienas) kraujavo iš makšties;
- Vaisiaus širdies ritmas nėra normalus;
- Jums nutekėjo vandenys dar iki procedūros;
- Yra daugiavaisis nėštumas (išskyrus prieš gimstant paskutiniam naujagimiui).

Kartais IVA gali būti nemalonus. Jei procedūros metu jaučiate skausmą, pasakykite apie tai.

Tuomet gydytojas patrauks rankas ir trumpam sustos arba nutrauks procedūrą.

Jeigu po procedūros prasidėjo kraujavimas, pilvo skausmai, sąrėmiai ar silpniau jaučiatės, turite kreiptis į gydytoją.

1.2. Gimdymo būdai esant vaisiaus sėdmenų pirmegai.

Priklausomai nuo situacijos, Jums gydytojas akušeris ginekologas rekomenduos vieną iš šių gimdymo būdų:

- cezario pjūvio operacija – tai chirurginis metodas, kai pilvo sienoje ir gimdoje padaromas pjūvis, per kurį ištraukiamas naujagimis;
- gimdymas natūraliu būdu.

Abu iš minėtų gimdymo būdų turi savų plusų ir minusų, todėl prieš parenkant gimdymo būdą gydytojas turi detaliai įvertinti esamą klinikinę situaciją ir motyvuotai rekomenduoti saugiausią Jums ir Jūsų naujagimiui gimdymo būdą.

1.2.1. Cezario pjūvio operacija

Cezario pjūvio operacija yra santykinai labiau rizikinga Jums negu gimdymas natūraliu būdu. Tačiau gimti vaisiui sėdmenų pirmegos atveju ji santykinai saugiausia. Cezario pjūvio operacija neturi ilgalaikio neigiamo poveikio Jūsų sveikatai ne nėštumo metu. Tuo tarpu laukiantis kito kūdikio prieš tai buvusi operacija gali turėti neigiamos įtakos tiek Jums, tiek Jūsų kūdikiui.

VAISIAUS SĖDMENŲ PIRMEIGA

1.2.2. Gimdymas natūraliu būdu.

Gimdymas natūraliu būdu dažnai yra geriausias pasirinkimas daugeliui moterų ir kūdikių, tačiau jis nėra saugus visomis situacijomis. Tam tikromis aplinkybėmis, pvz., stambus vaisius vėluoja gimti, toks gimdymas yra net labiau komplikuotas. Yra kelios būtinos gimdyti natūraliu būdu sąlygos.

- Akušeris-ginekologas yra kvalifikuotas ir turi patirties prižiūrėti natūralų gimdymą.
- Ligoninėje yra galimybė prireikus atlikti skubią cezario pjūvio operaciją.
- Nėra jokių aiškių požymių, rodančių, kad gimdymas natūraliu būdu būtų rizikingas.

Prieš pasirenkant gimdyti natūraliu būdu, Jus ir Jūsų vaisių išsamiai ištirs. Gydytojas nerekomenduos gimdyti natūraliai, jei:

- Vaisius yra kojų pirmeigos;
- Vaisius yra sunkesnis nei 3800 g;
- Yra tam tikra vaisiaus padėtis, pavyzdžiui, galva labai atlošta;
- Jums anksčiau buvo atlikta cezario pjūvio operacija;
- Jūsų dubuo per siauras (vaisiui yra per mažai vietos saugiai gimti);
- Žemai prisitvirtinusi placenta;
- Jūsų kraujospūdis labai padidėjęs arba yra preeklampsija.

Jūs turite tokią pat skausmo malšinimo būdo pasirinkimo galimybę kaip ir galvos pirmeigos atveju, tačiau turite žinoti, kad epiduralinis skausmo malšinimas silpnina gimdymo veiklą ir pasunkina gimdymą sėdmenų pirmeigos atveju.

Jei Jūs gimdote natūraliu būdu, Jūsų vaisiaus širdies ritmas bus nepertraukiamai stebimas specialiu aparatu, registruojančiu vaisiaus širdies susitraukimus ir gimdos sąrėmius. Tam tikromis aplinkybėmis Jums gali būti atlikta skubi cezario pjūvio operacija. Siekiant padėti kūdikiui gimti, labai retais atvejais gali būti panaudotos akušerinės replės. Taip yra todėl, kad vaisiaus galva išlenda vėliausiai ir, kad ji išlįstų, reikalinga pagalba. Gydytojas neonatologas (naujagimių gydytojas) dalyvauja gimdymo metu, kad apžiūrėtų naujagimį.

Moteriai po gimdymo natūraliu būdu atidžiai apžiūrima tarpvietė, jeigu reikia, susiuvami gimdymo takų plyšimai. Tolesnis moters sveikimas nesiskiria nuo įprastai gimdžiusiųjų.

Jei gimdymas prasideda dar prieš 37 nėštumo savaitę, cezario pjūvio ir gimdymo natūraliu būdu teigiami ir neigiami aspektai keičiasi, todėl jie aptariami su Jumis.

Jei Jums reikia daugiau informacijos, pasikonsultuokite su savo akušeriu-ginekologu.

[Visą metodiką skaityti galite čia](#)