

**INFORMACIJA VISUOMENEI**

iš metodikos

# UŽSITEŠĘS NĖŠTUMAS



**.L.A.G.D.**

LIETUVOS AKUŠERIŲ  
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

2019 07 07

# UŽSITĘSĘS NĖŠTUMAS

## Kokia normali nėštumo trukmė?

Jeigu mėnesinių ciklas reguliarus, nėštumo trukmė skaičiuojama savaitėmis pagal paskutinių mėnesinių pirmosios dienos datą. Numatoma gimdymo data – diena, kai sulaukiama 40 pilnų nėštumo savaitių. Normali nėštumo trukmė, skaičiuojant nuo paskutinių mėnesinių pirmos dienos, yra nuo 37 iki 42 savaitių. Tokios nėštumo trukmės naujagimiai yra išnešioti. Tuo laikotarpiu gimdo 80–85 procentai moterų. Taigi, jeigu gimdymas įvyksta per 3 savaites iki numatytos gimdymo datos arba iki 2 savaitių po numatytos gimdymo datos, laikoma, kad gimdymas įvyko laiku.

## Kas yra užsitęsęs nėštumas?

Jeigu gimdymas neprasideda, praėjus 2 savaitėms po numatytos gimdymo datos (suėjus 42 nėštumo savaitėms), nėštumas vadinamas užsitęsusiu. Ši situacija dar vadinama pernešiojimu.

Jeigu gimdymas neprasidėjo suėjus apskaičiuotoms 40 savaitėms, tokį nėštumą galima vadinti nėštumu po numatytojo gimdymo termino arba tiesiog nėštumu po termino.

## Kodėl nėštumas gali užsitęsti?

Tikslios užsitęsusio nėštumo priežastys nėra žinomos. Didesnė tikimybė gimdyti po termino yra pirmą kartą nėščioms moterims bei moterims, kurios jau yra gimdžiusios po termino. Taip pat pastebėtas paveldimas polinkis užsitęsusiam nėštumui: jeigu per ilgai vaisių nešiojo motina, tikimybė, kad ir jos dukrai nėštumas užsitęs, yra du kartus didesnė.

Dažnai nėštumas palaikomas užsitęsusiu, nes tiksliai nežinoma pastojimo data. Nėščiosios neprisimena paskutinių mėnesinių datos, skiriasi mėnesinių ciklo proliferacijos fazės trukmė ir įvairuoja ovuliacijos laikas. Jeigu pagal paskutines mėnesines apskaičiuotas nėštumo trukmė nuo nustatytos ultragarsu pirmuoju nėštumo laikotarpiu skiriasi daugiau kaip 5 dienomis (tiriant ultragarsu iki 8+6 savaitių) ar 7 dienomis (tiriant ultragarsu 9+0 – 13+6 nėštumo savaitę), o antruoju – daugiau kaip 10 dienų, skaičiuojant nėštumo trukmę reikia remtis ultragarsinio tyrimo duomenimis. Jeigu atliktas ultragarsinis tyrimas ir pirmuoju, ir antruoju nėštumo laikotarpiu, gimdymo datą reikia nustatyti pagal ultragarsinio tyrimo duomenis pirmuoju nėštumo laikotarpiu. Gimdymo termino nustatymas, patikslintas ultragarsinio tyrimo duomenimis ankstyvuojant nėštumo metu, sumažina klaidingai nustatyto užsitęsusio nėštumo atvejų skaičių ir nereikalingų intervencijų kiekį (42+0 savaites ir ilgiau užtrunka 6 – 12 procentų nėštumo atvejų, jei nėštumo trukmė apskaičiuojama pagal paskutines mėnesines, ir tik 2 procentai nėštumo atvejų, jei gimdymo terminas apskaičiuojamas pagal pirmo ankstyvo ultragarsinio tyrimo duomenis).

## Kokios galimos komplikacijos, jei nėštumas užsitęsia?

Mažiausiai komplikacijų ir motinai, ir vaisiui būna tuomet, kai gimdymas prasideda savaime, suėjus 39 ar 40 savaitėms. Kai gimdymas prasideda suėjus 41 nėštumo savaičiai, rezultatai labai mažai blogesni. Perinatalinis mirtingumas padidėja dvigubai po 42 nėštumo savaitių, keturis kartus daugiau po 43 nėštumo savaitių, palyginti su gimusių laiku naujagimių. Jeigu nėštumas užsitęsia po 42 savaitių, gimdymo komplikacijų pasitaiko dažniau:

- dažniau gimdymą tenka sužadinti ir skatinti gimdymo veiklą vaistais.
- dažniau gimdymas užbaigiamas cezario pjūvio operacija, naudojant vakuuminį ekstraktorių arba akušerines reples.
- dažnesnės motinos ir vaisiaus gimdymo traumos.
- vaisiui gresia deguonies trūkumas ar net uždusimas.
- vaisius gali išsitsuštinti gimdoje ir įkvėpti į plaučius savo išmatomis (mekonijumi) suterštų vandenų. Dėl to jis gali žūti arba gimti labai blogos būklės. Mekonijų į plaučius įkvėpusį naujagimį sunku gaivinti ir gydyti, kartais tokie naujagimiai, nepaisant gydymo, neišgyvena.

# UŽSITĘSĘS NĖŠTUMAS

## Kodėl dėl užsitęsusio nėštumo įvyksta komplikacijų?

Yra kelios priežastys, dėl kurių užsitęsęs nėštumui gimdymas komplikuojasi.

1. Vėliau gimę naujagimiai neretai būna stambesni (po 42 nėštumo savaičių gimsta nuo 2,5 iki 10 procentų stambesnių vaikų (daugiau nei 4500 g), laiku gimsta 0,8 – 1 procentas tokių naujagimių). Kai vaisius stambus, gimdos kaklelis plečiasi ir vaisiaus galva moters dubeniu leidžiasi lėčiau, todėl gimdymas gali užsitęsti, vaisiui gali gręsti deguonies stygius. Dėl vaisiaus stambumo dažnesnės motinos ir vaisiaus gimdymo traumos, vaisiaus pečių strigimas. Dažniau dėl vaisiaus matmenų ir moters dubens neatitikimo ar vaisiaus deguonies stygiaus prireikia atlikti cezario pjūvio operaciją.

2. Per mažas vaisiaus vandenų kiekis ir vaisiaus širdies ritmo pokyčiai. Sumažėjus vaisiaus vandenų kiekiui, dėl padidėjusio spaudimo gimdos ertmėje gali sutrikti virkštelės kraujotaka, ypač gimdymo metu. Dėl kraujotakos sutrikimų placentoje ir virkštelėje galimi vaisiaus širdies veiklos sutrikimai. Dėl tokių pokyčių gimdymas dažniausiai užbaigiamas cezario pjūvio operacija ar naudojant vakuuminį ekstraktorių.

3. Mekonijumi (žaliomis vaisiaus išmatomis) suteršti vaisiaus vandenys. Kai nėštumas užsitęsia, stingant vaisiui deguonies, jis gali išsytuštinti. Vaisiaus išmatos (mekonijus) yra tamsiai žalios spalvos, todėl, patekę į vandenį, juos nudažo žaliai. Net ir esant žaliems vaisiaus vandenims, gimdymo baigtis dažniausiai būna gera. Blogiausia, kai dėl deguonies stokos vaisius įkvepia mekonijumi suterštų vandenų į plaučius. Įsiurbęs mekonijaus į plaučius, naujagimis sunkiai serga, o gydymas ne visuomet efektyvus. Aspiracijos mekonijumi sindromo dažnis sumažėja 58 procentais, kai gimdymas sužadinamas po 41 nėštumo savaitės.

4. Perbrendimo sindromas. Užsitęsęs nėštumui, gali pasireikšti placentos nepakankamumas. Dėl to vaisius badauja, stokoja deguonies. Tik ką gimęs naujagimis turi būdingą išvaizdą:

- kūnas ilgas ir lieknas, padengtas žaliomis ar gelsvai žaliomis apnašomis;
- oda, ypač padų ir delnų, sausa, susiraukšlėjusi, besilupanti;
- nagai ilgi;
- veidas lyg susirūpinusio seno žmogaus, kakta susiraukšlėjusi, akys plačiai atmerktos, žvilgsnis budrus.

## Kaip elgtis, jei gimdymas neprasideda, praėjus numatytai gimdymo datai?

Labai svarbu stebėti savo savijautą ir kreipti dėmesį į vaisiaus judesius. Vaisiaus judrumas pakankamas, jeigu vaisius sujuda ne mažiau kaip 4 kartus per valandą. Jeigu vaisius sujuda 5 kartus per pirmąjį pusvalandį, toliau skaičiuoti judesių nereikia, vaisiaus būklė gera.

Jei nėštumo metu nebuvo jokių komplikacijų, suėjus 41 nėštumo savaitei, akušeris-ginekologas įvertins vaisiaus būklę, gimdos kaklelio pasiruošimą gimdyti. Gali būti pasiūlyta tyrimo pro makštį metu atskirti vaisiaus dangalus nuo gimdos sienelės – kartais to pakanka, kad savaime prasidėtų gimdymas. Po tyrimo pro makštį gali pasirodyti kraujingų gleivių, tačiau dėl to kreiptis į gydytojus nereikia.

Jei vaisiaus būklė kels abejonių, gydytojas guldys į ligoninę.

Kai nėštumas nekomplikuotas, gimdymo sužadinimas bus siūlomas po 41 nėštumo savaitės, nelaukiant, kol nėštumas užsitęs iki 42 nėštumo savaičių.

Toms moterims, kurios atsisako gimdymo sužadinimo, vaisiaus būklė vertinama 2 kartus per savaitę, registruojant vaisiaus širdies ritmą specialiu aparatu bei atliekant ultragarsinį tyrimą vaisiaus vandenų kiekiui įvertinti.

# UŽSITĘSĖS NĖŠTUMAS

## Informacija visuomenei

Didžioji dalis moterų (80 – 85 procentai) gimdo laiku: nuo 37 iki 42 savaičių.

Jei nėštumas ilgesnis kaip 42 savaitės ar daugiau, prasideda pernešiojimas: blogėja vaisiaus būklė, mažėja vaisiaus vandenų, vaisiui pradeda stigti deguonies, jis gali išsytuštinti į vandenį, įkvėpti žalių išmatomis suterštų vandenų ar net žūti iki gimimo ar tuoj po gimimo.

Todėl, net jeigu nėštumo eiga buvo normali ir vaisiaus vystymasis nesutrikęs, praėjus 1 savaitei ar daugiau po numatytos gimdymo datos, akušeriai ginekologai rekomenduoja gimdymą sužadinti. Jei nėščioji atsisako, vaisiaus būklė turi būti intensyviai stebima. Konstatavus vaisiaus būklės blogėjimą, sprendžiama, koks nėštumo užbaigimo būdas būtų tinkamiausias.

[Visą metodiką skaityti galite čia](#)