INFORMACIJA VISUOMENEI

iš metodikos

CEZARIO PJŪVIO OPERACIJA. INDIKACIJOS

- Cezario pjūvio operacija
- Galimos cezario pjūvio operacijos komplikacijos
- Sveikimas po operacijos

.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

2019 07 13

CEZARIO PJŪVIO OPERACIJA

Cezario pjūvis – tai operacija, kurios metu per pjūvį, atliktą pilvo sienoje ir gimdoje, gimsta naujagimis. Tai chirurginė procedūra, skirta gydyti grėsmingas komplikacijas, keliančias pavojų motinos ir (arba) vaisiaus gyvybei, arba jų išvengti. Tik dėl svarbių medicininių priežasčių atliktos operacijos yra naudingos motinos ar naujagimio sveikatai. Ir, atvirkščiai, moksliniai duomenys rodo, jog nepagrįsta planinė cezario pjūvio operacija yra susijusi su didesniu pavojumi tiek moters, tiek naujagimio, vėliau – ir vaiko sveikatai. Pastaruoju metu daugėja žinių, jog operacinis, t. y. ne natūralus, gimdymo būdas gali lemti tolesnę vaiko sveikatą ir turėti ryšį su dažnomis lėtinėmis ligomis. Kita vertus, pačiai moteriai dėl rando gimdoje kito nėštumo metu gali atsirasti labai sunkių, net gyvybei pavojingų komplikacijų, todėl labai svarbu, kad cezario pjūvio operacija būtu atlikta tik tuomet, kai jos iš tiesų reikia.

Cezario pjūvio operacijos gali būti:

- planinės: sprendimas operuoti moterį priimamas iš anksto, nėštumo metu, operacija atliekama iki gimdymo pradžios ir vaisiaus vandenų nutekėjimo;
- skubios: atliekamos staiga atsiradus nėštumo ar gimdymo komplikacijų ir iškilus grėsmei motinos ir (ar) vaisiaus sveikatai.

Kodėl galėtų būti atlikta planinė cezario pjūvio operacija?

Dažniausios priežastys, dėl kurių gali būti atlikta planinė cezario pjūvio operacija:

- Jums anksčiau buvo atlikta cezario pjūvio operacija, kurios metu gimdoje atliktas vertikalus pjūvis, arba Jums buvo atlikta daugiau nei viena cezario pjūvio operacija. Šie veiksniai padidina gimdos plyšimo riziką gimdymo natūraliais takais metu.
- Jums buvo susiūtas gimdos plyšimas ar atlikta kitokia gimdos ertmę atverianti operacija, pvz., pašalinta mioma.
- Jūsų nėštumas daugiavaisis. Kai kuriais atvejais dvynius galima gimdyti natūraliais takais, tačiau esant tryniams, ketvertukui ir t. t. gimdant numatoma atlikti cezario pjūvio operaciją.
- Numatomas stambus vaisius. Dažniausiai pasitaiko diabetu sergančioms moterims ar jau gimdžiusioms panašaus svorio naujagimį.
- Vaisiaus padėtis netaisyklinga (pvz., skersinė padėtis).
- Jums diagnozuota placentos pirmeiga (kai placenta yra prisitvirtinusi taip žemai, kad iš dalies ar visiškai dengia gimdos kaklelį).
- Gimdymo takuose yra kliūtis, kuri apsunkintų gimdymą natūraliais takais (pvz., gimdos mioma, pakitusi dubens kaulų anatomija po buvusių traumų).
- Vaisiui nustatyta tam tikra patologija, dėl kurios natūralus gimdymas nėra saugus.
- Nešiojate žmogaus imunodeficito virusą (ŽIV) ir prieš gimdymą Jums nustatyta didelė viruso kopijų koncentracija kraujyje.

Kodėl atliekama skubi cezario pjūvio operacija?

Dažniausios priežastys, dėl kurių gali būti atlikta skubi cezario pjūvio operacija:

- Gimdos kaklelis nustoja vertis ar vaisius nesileidžia gimdymo takais gimdymo metu, o gimdymo veiklos stimuliavimas neduoda rezultatų.
- Gimdymą prižiūrinčiam personalui kelia nerimą vaisiaus širdies ritmas ir nusprendžiama, kad vaisius patiria per didelį stresą, kad ištvertų gimdymą.

CEZARIO PJŪVIO OPERACIJA

- Virkštelė iškrenta pro gimdos kaklelį. Taip atsitikus, cezario pjūvio operacija turėtų būti atlikta nedelsiant. Iškritusi virkštelė spaudžiama gimdos kaklelio ir pirmeigės dalies, dėl to gali nutrūkti vaisiaus aprūpinimas deguonimi.
- Placenta pradeda atsiskirti nuo gimdos sienos prieš laiką. Šios būklės metu operaciją reikia atlikti nedelsiant, nes atsiskyrus placentai nutrūksta vaisiaus aprūpinimas deguonimi.
- Yra genitalijų herpes infekcija, kai prasideda gimdymas ar nuteka vaisiaus vandenys. Rekomenduojama atlikti cezario pjūvio operaciją, kad vaisius išvengtų infekcijos.

Kas vyksta prieš cezario pjūvio operaciją?

Gydytojas Jums paaiškins, kodėl reikia atlikti cezario pjūvio operaciją, suteiks informaciją apie pirmą kartą arba pakartotinai atliekamo cezario pjūvio ir gimdymo (bandymo gimdyti) natūraliu būdu privalumus ir riziką bei paprašys pasirašyti cezario pjūvio operacijos sutikimo formą.

Jei Jūsų nėštumą ar gimdymą prižiūri akušeris, iškilus komplikacijų, tolesnę priežiūrą jis perduos gydytojui, kuris priims galutinį sprendimą dėl operacijos būtinumo, suteiks informaciją apie cezario pjūvį ir gimdymą natūraliais takais bei paprašys pasirašyti cezario pjūvio operacijos sutikimo formą.

Ką reikia žinoti ruošiantis planinei cezario pjūvio operacijai ?

- Moteris turi atvykti į ligoninę dieną prieš operaciją arba operacijos dieną anksti ryte.
- Dieną prieš operaciją rekomenduojama valgyti nedaug, o 6 valandas iki operacijos pradžios nieko nevalgyti ir negerti.
- Klizmos neatliekamos.
- Rekomenduojama nukirpti plaukus gaktos srityje.
- Reikia nusiprausti po dušu.
- Nakčiai gali būti skiriama nerimą ir baimę mažinančių medikamentų.

Prieš operaciją Jums bus reikalinga anesteziologo konsultacija, kurios metu Jums bus paaiškinti galimi anestezijos būdai bei paprašyta pasirašyti anestezijos sutikimo formą. Dažniausiai atliekama regioninė, t. y. spinalinė arba epiduralinė anestezija, kai vaistų nuo skausmo suleidžiama į stuburo kanalą, kad nejaustumėte apatinės kūno dalies, tačiau tam tikromis aplinkybėmis gali būti sukelta ir bendroji nejautra.

Jūs išgersite vaistų, mažinančių skrandžio rūgštingumą, kad operacijos metu, atsiradus bendrosios nejautros būtinybei, Jūsų skrandžio turinio nepatektų į kvėpavimo takus ir jų nepažeistų. Likus 15 – 60 min. iki operacijos, suleidžiama vienkartinė antibiotikų dozė infekcijos profilaktikai.

Į šlapimo pūslę bus įkištas kateteris, kad būtų galima stebėti, kiek ir koks šlapimas teka iš šlapimo pūslės. Į veną taip pat bus įkištas kateteris, kad prieš operaciją ir jos metu būtų galima suleisti reikiamų vaistų.

Sukėlus anesteziją ir pasirengus operacijai, operacinis laukas bus uždengtas taip, kad nematytumėte atliekamų veiksmų, ir prasidės operacija.

Įprastomis aplinkybėmis po gimimo naujagimis bus parodytas Jums, o tada perduotas Jūsų partneriui, kol baigsis operacija ir pati galėsite rūpintis naujagimiu.

Kaip atliekama cezario pjūvio operacija?

Pradėjus veikti anestezijai, Jūsų pilvas bus nuvalytas antiseptiniu tirpalu ir operuojantis gydytojas atliks nedidelį horizontalų odos pjūvį virš sąvaržos (vadinamąjį „bikini“ pjūvį).

CEZARIO PJŪVIO OPERACIJA

Prapjovus odą, toliau bus pjaunami žemiau esantys audiniai, kol bus pasiekti pilvo raumenys, kurie bus praskirti bukuoju būdu, t. y. jų nepjaunant. Pasiekus gimdą, operuojantis gydytojas atliks horizontalų gimdos kūno pjūvį apatinėje jos dalyje. Labai retais atvejais gydytojas gali atlikti vertikalų gimdos kūno pjūvį. Vertikalus gimdos pjūvis gali būti daromas šiais atvejais: vaisius labai neišnešiotas, ypač esant sėdmenų pirmeigai; didelės miomos apatiniame gimdos segmente; daug sąaugų aplink šlapimo pūslę po ankstesnių operacijų; skersa stambaus vaisiaus padėtis; placentos pirmeiga, kai placenta prisitvirtinusi priekinėje gimdos sienoje; gimdos kaklelio invazinis vėžys. Atlikus vertikalų pjūvį, kitas gimdymas turi būti užbaigtas cezario pjūvio operacija. Iš gimdos gydytojas ištrauks Jūsų naujagimį, perkirps virkštelę (esant galimybei, bus leidžiama virkštelei nustoti pulsuoti ir tik tuomet ji bus perkirpta) ir perduos jį gydytojui neonatologui, kad jis apžiūrėtų ir įvertintų būklę. Jeigu naujagimio ir Jūsų savijauta bus gera ir leis operacinės galimybės, naujagimis gali būti trumpam paguldomas Jums ant krūtinės. Tuo metu operuojantis gydytojas atskirs placentą, patikrins, ar gimdos ertmėje neliko placentos ir vaisiaus dangalų likučių, ir pradės pasluoksniui užsiūti audinius. Po vaisiaus gimimo gimdos ir kitų audinių sluoksnių užsiuvimas truks apie 30 minučių. Siūlai, kuriais susiūs gimdą, ištirps savaime. Odą susiūs siūlais, kuriuos išims prieš Jums išvykstant namo, arba išvykusi iš ligoninės nuvyksite pas savo šeimos gydytoją, kad juos išimtų.

Po operacijos būsite perkelta į intensyviojo stebėjimo palatą, kur kelias valandas bus stebima Jūsų būklė. Jei Jūsų naujagimis bus sveikas ir gerai jausis, jis bus atneštas Jums į palatą, kur galėsite būti kartu. Po cezario pjūvio operacijos gulėsite ligoninėje 3 – 5 paras.

GALIMOS CEZARIO PJŪVIO OPERACIJOS KOMPLIKACIJOS

Sunkios komplikacijos

Moteriai

- Skubus gimdos pašalinimas (7 – 8 moterims iš 1000).
- Operacijos būtinybė (pvz. gimdos abrazija) vėlesniu laikotarpiu (5 moterims iš 1000).
- Gydymas intensyviosios terapijos skyriuje (9 moterims iš 1000).
- Tromboemolinės komplikacijos (4 – 16 moterų iš 10 000).
- Šlapimo pūslės pažeidimas (1 moteriai iš 1000).
- Šlapimtakių pažeidimas (3 moterims iš 10 000).
- Komplikacijos, susijusios su anestezija.
- Mirtis (1 moteris iš 12 000).

Kito nėštumo metu

- Gimdos plyšimo rizika kito nėštumo ir gimdymo metu (2 – 7 moterims iš 1000).
- Vaisiaus žūtis kito nėštumo metu (1 – 4 moterims iš 1000).
- Placentos pirmeiga, placentos įaugimas kito nėštumo metu (4 – 8 moterims iš 1000).

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

Dažnos komplikacijos

Moteriai

- Pilvo ir operacinio pjūvio skausmingumas ir jautrumas keltą mėnesių po operacijos (9 moterims iš 100).
- Pakartotina cezario pjūvio operacija kito nėštumo metu (1 moteriai iš 4).
- Pakartotinas patekimas į ligoninę (5 moterims iš 100).
- Kraujavimas (5 moterims iš 1000).
- Infekcija (6 moterims iš 100).

Naujagimiui

- Odos įpjovimai (1 – 2 naujagimiams iš 100).
- Gydymas intensyviosios terapijos skyriuje (dėl kvėpavimo funkcijos sutrikimų).

SVEIKIMAS PO OPERACIJOS

Po cezario pjūvio operacijos moteris gali pradėti gerti vandenį praėjus 2 val., valgyti ir keltis iš lovos – po 6 val. ar kitą dieną (priklausomai nuo būklės). Moteris turi stengtis pradėti judėti kuo anksčiau, nes tai padeda išvengti giliųjų venų trombozės. Pooperacinis skausmas malšinamas leidžiamaisiais vaistai nuo skausmo ir (ar) žvakutėmis, kurios kišamos į tiesiąją žarną. Odos siūlai ištraukiami 5 – 7 parą po operacijos. Moteris gali būti išleidžiama iš ligoninės 3 – 5 parą po cezario pjūvio operacijos. Apie 6 savaites rekomenduojama laikytis tausojančio režimo: riboti fizinį krūvį, nekelti sunkių daiktų, praustis tik po dušu, nesantykiauti lytiškai. Praėjus 6 – 8 sav. po operacijos, būtina apsilankyti pas akušerį-ginekologą.

Kuo greičiau susisiekti su gydytoju, jei:

- po operacijos atsirado šaltkrėtis ar karščiavimas;
- labai kraujuoja iš genitalijų;
- atsirado ūmus skausmas;
- yra paraudimas ar daug išskyrų iš operacinio pjūvio;
- yra problemų, susijusių su šlapinimusi, tuštinimusi ar dujų pasišalinimu;
- atsirado dusulys ar skausmas krūtinės ląstoje.

Visą metodiką skaityti galite čia