

INFORMACIJA VISUOMENEI

iš metodikos

VIRKŠTELĖS IŠKRITIMAS. DISTOCIJA



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

2019 07 13

VIRKŠTELĖS IŠKRITIMAS. DISTOCIJA

Kas yra gimdymo distocija?

Distocija – tai patologinis gimdymas, tiesiogiai siejamas su gimdymo proceso sutrikimais. Distocija nustatoma, kai moteris gimdo perilgai (gimdos kaklelis veriasi per lėtai arba nesiveria, vaisius neslenka dubeniu).

Kokios distocijos priežastys?

- Gimdymo jėgų (sąrėmių) patologija.
- Gimdymo takų patologija.
- Vaisiaus padėties ir raidos patologija.
- Gimdančios moters ligos, bendra sveikatos būklė.
- Gimdančios moters stresas, baimė, emocinis nusiteikimas.
- Gimdymo metu nepagrįstai atliekamos intervencijos.

Gimdymo jėgų patologija

Gimdos kaklelis veriasi ir vaisius gimsta vykstant sąrėmiams ir stangoms. Jeigu sąrėmiai ar stangos per silpni, reti, gimdymas užsitęsia. Dažnai gimdymo veikla būna nepakankama, kai sąrėmiai prasideda, o gimdos kaklelis dar nepasiruošęs, ir ypač kai vaisiaus vandenys nuteka dar neprasidėjus gimdymo veiklai.

Nustatyta, kad gimdos raumenys susitraukia nevienodai. Stipriausiai ir ilgiausiai traukiasi gimdos dugno raumenys. Kuo arčiau gimdos kaklelio, tuo raumenų susitraukimo jėga ir trukmė mažesnė. Skiriami du gimdymo veiklos sutrikimo tipai.

- Nepakankama (silpna) gimdymo veikla. Šiuo atveju sąrėmiai yra reguliarūs, tačiau reti ir silpni. Jeigu taip yra nuo pat gimdymo pradžios, gimdymo jėgų silpnumas yra pirminis. Jeigu taip atsitinka vėliau, kai gimdos kaklelis išsiplėtęs daugiau kaip 4 cm, gimdymo jėgų silpnumas yra antrinis. Antrinis gimdymo jėgų silpnumas dažniau pasitaiko, kai vaisius neatitinka dubens, gimdyvė pavargsta arba dėl vaistų, malšinančių gimdymo skausmą. Jeigu vaisius ir dubuo atitinka, sėkmingai galima gydyti oksitocinu.
- Per stipri gimdymo veikla pasitaiko daug rečiau. Gimda susitraukinėja dažnai ir smarkiai, sąrėmiai skausmingi, tačiau neefektyvūs. Gimdos kaklelis veriasi per lėtai arba visai nustoja vertis. Dažniau tai pasitaiko, kai gimda persitempusi ar vaisiaus padėtis netaisyklinga. Skatinimas oksitocinu neefektyvus ir nepageidautinas.

Gimdymo takų patologija

Jeigu vaisiaus matmenys neatitinka kaulinio dubens matmenų, sutrinka vaisiaus leidimasis dubeniu. Kartais, daug rečiau, tam trukdo dubens minkštųjų audinių pokyčiai (pvz., lyties organų sklaidos ydos) ar jame esantys dariniai (pvz., miomos ar kiti augliai). Siauras dubuo susiformuoja dėl daugelio priežasčių. Čia labai svarbu paveldimumas. Taip pat tam įtakos gali turėti vaikystėje persirgtos ligos, laiku nenustatytas ar negydytas įgimtas klubo sąnario išnirimas. Tiesiogiai dubens kaulų struktūrą gali paveikti rachitas, kaulų tuberkuliozė, poliomieltas. Be to, normalią dubens struktūrą gali pakeisti dubens, kojų, stuburo traumos.

Šiuolaikinės akušerijos siauro dubens samprata yra sąlyginė: nėra „siauro dubens“ apskritai, vertinama konkreti moteris ir vaisius. Įvertinus vaisiaus dydį, jo padėtį gimdoje, moters kūno sandarą ir dubens tipą, konkrečią klinikinę situaciją, sprendžiama, ar moteris gali sėkmingai pagimdyti natūraliai. Ar gimdymas bus sėkmingas, pavyksta nuspėti ne visada. Net ir ta moteris, kuriai dėl vaisiaus ir dubens neatitikimo atlikta cezario pjūvio operacija, kitą kartą gali pagimdyti natūraliai stambesnę vaisių už tą, dėl kurio atlikta cezario pjūvio operacija.

VIRKŠTELĖS IŠKRITIMAS. DISTOCIJA

Netaisyklinga vaisiaus padėtis ir raidos patologija

Ar gimdymas bus sėkmingas, labai priklauso nuo to, kokia vaisiaus padėtis gimdoje, kuri vaisiaus dalis eina pirmą, koks vaisiaus dydis ir kokios atskirų jo kūno dalių proporcijos. Artėjant gimdymui, vaisiaus padėtis dažniausiai būna išilginė, galva nukreipta dubens link. Gimda yra kriaušės pavidalo, ir vaisiaus sėdmenys su kojomis užima gimdos dugną, kuriame daugiau erdvės. Ne visada aišku, kodėl vaisiaus padėtis netaisyklinga. Tam turi reikšmės gimdos ir motinos pilvo sienos tonusas, todėl netaisyklinga vaisiaus padėtis dažnesnė daug kartų gimdžiusioms moterims. Be to netaisyklingai padėčiai susiformuoti turi reikšmės miomos, didelis vaisiaus vandenų kiekis.

Kokia dažniausia netaisyklinga vaisiaus padėtis?

- *Netaisyklinga pakaušio pirmeiga:*

Užpakalinė pakaušio padėtis (vaisiaus pakaušis atsuktas į motinos stuburą).

- *Atsilošusios galvos pirmeiga:*

Kaktos pirmeiga.

Veido pirmeiga.

- *Skersa vaisiaus padėtis.*

Kokia vaisiaus raidos patologija gali lemti distociją?

Dažniausiai sunkumą sukelia galvos smegenų vandenė. Jeigu vaisiaus raidos patologija labai didelė, nesuderinama su gyvybe, galvos apimtį galima sumažinti punktuojant galvą adata. Smegenų skystis nuleidžiamas ir galvos apimtis sumažėja. Jeigu vaisius nėra labai apsigimęs, tenka rinktis cezario pjūvį. Labai retai gimdymą apsunkina itin didelė vaisiaus pilvo apimtis (ascitas, labai padidėjusi šlapimo pūslė, inkstai, kepenys). Jeigu tai nustatyta dar iki gimdymo, ar gimdyti natūraliai, ar atlikti cezario pjūvio operaciją, reikia spręsti individualiai.

Kokios galimos distocijos komplikacijos?

Gimdyvės komplikacijos:

- Per lėtai veriasi ar visai nustoja vertis gimdos kaklelis ir dėl to gimdymas baigiamas cezario pjūvio operacija;
- Infekcija;
- Fistulės;
- Tarpvietės plyšimas;
- Kraujavimas po gimdymo;
- Gimdos plyšimas;

Vaisiaus komplikacijos:

- Įgimta infekcija;
- Gimdos infekcija;
- Gimdyminis gumbas;
- Virkštelės ir smulkių vaisiaus dalių iškritimas;
- Nestabili vaisiaus būklė, dėl kurios atliekama nemažai cezario pjūvio operacijų.