

INFORMACINIS LAPAS APIE GIMDYMO SUŽADINIMĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Gimdymo sužadinimas - tai dirbtinai sukurta gimdymo veikla. Prieš pradėdant gimdymo sužadinimą, dar kartą patikslinama nėštumo trukmė, įvertinama vaisiaus padėtis ir pirmeigės dalies santykis su dubens įeiga, gimdos kaklelio brandumas (pasiruošimas), užrašoma kardiokograma. Oksitocinas - tai polipeptidinis hormonas, kurį žmogaus organizme gamina hipofizė. Oksitocinas skatina lygiųjų raumenų susitraukimą. Tai labai efektyvi gimdymo sužadinimo ir skatinimo priemonė, kuri padeda sąremsius skatinti iki pat gimdymo pabaigos. Gimdymo sužadinimas taikomas siekiant užbaigti nėštumą, nutekėjus vaisiaus vandenims arba jeigu yra sąlygos – vaisiaus vandenys nuleidžiami. Gimdymas sužadinamas tais atvejais, kai rizika tęsti nėštumą didesnė nei galimos jo užbaigimo komplikacijos.

GIMDYMO SUŽADINIMO OKSITOCINU ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

2. Gimdymo sužadinimas oksitocinu pradedamas gimdykloje. Indikacijos gimdymo sužadinimui:

- vaisiaus vandenų nutekėjimas;
- chorioamnionitas;
- žuvęs vaisius gimdoje;
- užsitęsęs nėštumas;
- nėštumo sukurta hipertenzija;
- preeklampsija;
- sunkios motinos ligos (cukrinis diabetas, inkstų ligos, lėtinės plaučių ligos, lėtinė hipertenzija ir kt.);
- vaisiaus intrauterinio augimo sulėtėjimas;
- Rh izoimunizacija.

3. Kontraindikacijos gimdymo sužadinimui oksitocinu:

- placentos ar kraujagyslių pirmeiga;
- virkštelės iškritimas;
- skersinė vaisiaus padėtis;
- randas gimdoje po klasikinio cezario pjūvio;
- aktyvus lyties organų herpesas.

4. Gimdymo sužadinimui gimdykloje naudojamos infuzinės pompos arba infuzomatai. Pradedama nuo 1 – 2 mV/min., dozė didinama kas 30 min. ar lėčiau, kol gimdos susitraukimų dažnumas - 3/10 min., o sąremsių amplitudė pasiekia 50-70 mmHg. Tokių sąremsių dažnumą dažniausiai pavyksta pasiekti lašinant 12 mV/min. Nuolatos monitoriumi stebima gimdos veikla ir vaisiaus būklė.

GALIMOS SUŽADINIMO KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

5. Sužadintas gimdymas yra sunkesnis ir ilgesnis, dažniau atliekama cezario pjūvio operacija, būna kitų nepalankių darinių, todėl atliekamas tik tada, kai nėštumo tęsimas yra pavojingesnis nei galimos dirbtinai sukulto gimdymo pasekmės. Esant nebrandžiam gimdos kakleliui, dažnesnės gimdymo komplikacijos (chorioamnionitas, placentos atšoka, didesnė cezario pjūvio operacijos rizika), todėl svarbu iki gimdymo sužadinimo gimdos kaklelio paruošimas.

6. Pernelyg stiprūs, ilgi ir/ar dažni gimdos susitraukimai gali sukelti perstimuliavimo sindromą, kurį rodo vaisiaus širdies veiklos pokyčiai: bradikardija, deceleracijos, tachikardija ar sumažėjęs variabiliškumas. Nutraukus oksitocino infuziją, paguldžius moterį ant kairio šono, duodant kvėpuoti deguonį ir lašinant į veną skysčius, vaisiaus būklė atsistato. 7. Jeigu per 6 stimuliavimo oksitocinu valandas neišryškėja aktyvios gimdymo fazės požymiai – skaitoma, kad gimdymo sužadinti nepavyko ir gimdymas užbaigiamas cezario pjūvio operacija.

PASEKMĖS, PAVOJAI ATSIŠAKIUS GIMDYMO SUŽADINIMO OKSITOCINU

7. Užsitęsęs nėštumui ir atsisakius gimdymo sužadinimo, galimas vaisiaus pernešiojimas. Esant nėštumo trukmei daugiau kaip 42 savaitės, gimdymas dažniau komplikuojasi gimdymo veiklos anomalijomis, gimdymas dažniau užbaigiamas cezario pjūvio operacija. Mokslininkų studijos rodo, kad užsitęsęs nėštumui padidėja perinatalinis sergamumas ir mirtingumas.