

Μπορεί μια γυναίκα να γεννήσει φυσιολογικά έπειτα από καισαρική;

Πολλές είναι οι γυναίκες που γεννούν με καισαρική -και ο ιατρικός κανόνας μέχρι πρότινος ήταν να συνεχίζουν με καισαρική και στις επόμενες γέννες.

Ωστόσο, οι περισσότερες εξ αυτών πιθανόν να επέλεγαν να γεννήσουν φυσιολογικά την επόμενη φορά, εάν τους παρέχόταν αυτή η δυνατότητα μαζί με τη διαβεβαίωση φυσικά ότι θα πρόκειται για μια καθόλα ασφαλή και σίγουρη διαδικασία που θα οδηγήσει στη μητρότητα. Η δυνατότητα της επιλογής φυσιολογικού τοκετού έπειτα από καισαρική είναι μια υπαρκτή επιλογή πλέον και στην Ελλάδα, όπου μαίες κατάλληλα εκπαιδευμένες στον φυσικό τοκετό αναλαμβάνουν σε κατάλληλο υποστηρικτικό περιβάλλον μαιευτηρίου και με υποστήριξη γιατρού να εξελίξουν με ασφάλεια έναν κολπικό τοκετό έπειτα από καισαρική.

«Τον τελευταίο χρόνο έχει γίνει έντονη συζήτηση για την αυτοδιάθεση της εγκύου και τις επιλογές που έχει στην Ελλάδα να γεννήσει με φυσικό -κολπικό τρόπο το μωρό της μετά από καισαρική τομή VBAC (Vaginal Birth After Caesarean)» διαπιστώνει, μιλώντας στο protothema.gr η κυρία Κωνσταντίνα Νούσια, Μαία MSc, υπεύθυνη στο κέντρο μητρότητας Nousias Natural Birth center. Σύμφωνα με την ίδια, το 60% των παιδιών γεννιούνται πλέον με καισαρική τομή -κι αυτό χαρακτηρίζεται βαριά «επιπλοκή» των γεννήσεων στη χώρα μας. «Ως μαία που αναλαμβάνω την παρακολούθηση της εγκυμοσύνης και υποστήριξη ζευγαριών που επιθυμούν να φέρουν το παιδί τους με φυσικό-κολπικό τοκετό μετά από καισαρική τομή, αφουγκράζομαι τις ανησυχίες τους καθημερινά για την προσπάθεια του TOLAC (Trial of Labor after Caesarean)» λέει η ειδικός, και παραθέτει έξι...μύθους που συνοδεύουν τον φυσιολογικό τοκετό μετά την καισαρική.

1ος Μύθος: Ο φυσικός τοκετός έπειτα από καισαρική έχει 70 % με 80% πιθανότητες για ρήξη μήτρας

Αλήθεια: Ο κίνδυνος ρήξης της μήτρας έπειτα από καισαρική με τομή χαμηλή εγκάρσια (bikini) σε μια εγκυμοσύνη χαμηλού ρίσκου είναι μόλις 0,2% με 0,7%.

2ος Μύθος: Υπάρχει κίνδυνος περίπου 27% να πεθάνει το μωρό είτε η μητέρα κατά την διάρκεια του VBAC.

Αλήθεια: Ο κίνδυνος μητρικής θνησιμότητας στην επίτοκο που επιλέγει να επιχειρήσει TOLAC είναι 0,0038% ενώ στην επαναληπτική καισαρική τομή είναι μεγαλύτερος και αγγίζει το 0,0134 %. Η εμβρυϊκή θνησιμότητα είναι μεγαλύτερη όταν συμβεί ρήξη μήτρας και αγγίζει το 2,8% με 6,2%.

3ος Μύθος: Στο VBAC δεν μπορεί να γίνει επισκληρίδιος αναισθησία.

Αλήθεια :Σύμφωνα με το Αμερικάνικο Κολέγιο Μαιευτήρων (ACOG) μπορεί να χρησιμοποιηθεί επισκληρίδιος αναισθησία γιατί δεν επικαλύπτει το υπογάστριο άλγος που θα εκδηλωνόταν σε μια πιθανή ρήξη της μήτρας. Δεν επηρεάζει την διάγνωση ρήξης μήτρας διότι ο ειδικός βασίζεται σε άλλες ενδείξεις όπως η γενική κλινική εικόνα της επίτοκου και η μη δυσφορία του εμβρύου.

4ος Μύθος: Δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε oxytocin, ορμόνη που συσπά το μυομήτριο.

Αλήθεια: Πολλές φορές όταν έχουμε έναν εργώδη τοκετό και οι συσπάσεις της μήτρας πέσουν σε ένταση και ρυθμό είναι η στιγμή που πρέπει να αποφασίσουμε μεταξύ της χορήγησης oxytocin ή επαναληπτικής καισαρικής. Η χορήγηση της oxytocin αυξάνει έως και 3 φορές τον κίνδυνο ρήξης της μήτρας αλλά σύμφωνα με την ACOG η χορήγηση θα πρέπει να είναι 20mu/min oxytocin για να ελαχιστοποιήσουμε τον κίνδυνο αυτό.

5ος Μύθος: Η επίτοκος θα πρέπει να είναι ακινητοποιημένη καθόλη τη διάρκεια του τοκετού.

Αλήθεια: Αντιθέτως για να εξελίξουμε τοκετό πρέπει η επίτοκος να είναι σε πλήρη ελευθερία κινήσεων και η μαία να την ενθαρρύνει σε ειδικές στάσεις τοκετού.

6ος Μύθος: Δεν μπορεί να επιχειρηθεί τοκετός φυσιολογικός έπειτα από 2η και 3η καισαρική.

Αλήθεια: Έρευνες έχουν δείξει ότι γυναίκες με δυο ή και τρεις καισαρικές τομές μπορούν να γεννήσουν με φυσικό τοκετό με το ίδιο χαμηλό ρίσκο για ρήξη μήτρας.

Πηγή: www.medicalnews.gr