



ŽENSKA PO PORODU

Tatjana Kitič

1. Kakšne težave in zaplete lahko pričakujete po porodu?

Kar 94 % žensk navaja enega ali več zdravstvenih težav v prvem letu po porodu. Najpogostejše zdravstvene težave so inkontinenca urina ali blata, bolečina v predelu presredka in bolečina v hrbtu, pogosto ženske navajajo tudi težave v spolnosti in vzpostavljanju intimnega odnosa s svojim partnerjem.

Poporodna krvavitev je po definiciji obilna izguba krvi po porodu. Ob normalnem vaginalnem porodu je običajno ocenjen volumen izgubljene krvi 500 ml in pri carskem rezu 1.000 ml. Ločimo zgodnjo in pozno poporodno krvavitev. Zgodnja je tista, pri kateri gre za izgubo več kot 600 ml v prvih 24 urah po porodu. O pozni krvavitvi govorimo, ko gre za svežo obilno krvavitev v obdobju po prvih 24 urah do 6 tednov po porodu (največkrat nastopi med 7. in 14. dnevom). Pogostost poporodnih krvavitev po normalnem vaginalnem porodu je približno 3 %, po carskem rezu 6,4 %.

Okužbe v poporodnem obdobju so eden izmed vodilnih vzrokov za maternalno umrljivost, se je pa njihovo število zaradi ustreznih preventivnih ukrepov in uporabe antibiotikov zelo zmanjšalo. Incidenca poporodnih okužb naj bi bila v ZDA med 1-8 % vseh porodov. Največkrat so žarišča okužbe raztrganine presredka, nožnice in materničnega vratu, lahko pa tudi predel rane po prerezu vulve in nožnice, ki se napravi, da bi se preprečilo raztrganje presredka med porodom (epiziotomiji). Vnetje maternične sluznice imenujemo endometritis. Okužbe urinarnega trakta obsegajo bakterijske okužbe sečnice ali sečnega mehurja in so v poporodnem obdobju zelo pogoste.

Mastitis je vnetje dojke. Pogosto nastane po zastoju mleka v mlečnih vodih kot posledica nepopolnega izpraznjenja dojk in ob poškodbi bradavic. Pogostejši je pri prvorodkah in ob nepravilni tehniki dojenja. Sodeč po podatkih avstralske raziskave se v prvih šestih mesecih po porodu mastitis razvije pri približno 20 % doječih mater, pri treh četrtinah v prvih 8 tednih po porodu.

Diastaza simfize ali simfzioliza je stanje, pri katerem gre za razmik sramnih kosti v predelu simfize in je širina špranje večja od enega centimetra. Med nosečnostjo se zaradi hormonskega vpliva simfiza fiziološko razmakne za nekaj milimetrov, tako da je širina špranje do 9 milimetrov povsem normalna. Največkrat nastane kot posledica poškodbe med spontanim ali operativnim porodom.

Motnje v delovanju ščitnice lahko nastanejo kadarkoli v prvem letu po porodu. Klinično ali laboratorijsko jih dokažemo pri 5-10 % žensk po porodu. Lahko so posledica motenj na nivoju same žleze (poporodni tiroiditis, Gravesova bolezen) ali pa zaradi motenega delovanja na nivoju osi hipotalamus-hipofiza (Sheehanov sindrom).



V poporodnem obdobju so značilne tri *motnje psihičnega stanja*, in sicer poporodna otožnost, poporodna depresija in poporodna psihoza. Poporodna otožnost je relativno pogosta motnja, saj jo navaja 50-80 % žensk v poporodnem obdobju. Za poporodno depresijo zbolijo 10-20 % mater. Poporodna psihoza je redka bolezen, njena incidenca naj bi bila med 0,1-0,2 %.

2. Kaj lahko same storite za obvladovanje težav po porodu?

Po vaginalnem porodu lahko načeloma izvajate vse fizične dejavnosti (tudi različne vaje za mišice), vse dokler ne občutite bolečine ali neugodja. Že sama nega in skrb za novorojenčka terjata velik fizični napor, zato tudi veliko počivajte. Ženska po carskem rezu mora biti bolj previdna ter paziti na intenzivnost različnih dejavnosti, vse dokler ni pooperativna rana popolnoma zaceljena, saj se s tem zmanjša možnost za nastanek razširitve (dehiscence) rane in kile (hernije) v predelu brazgotine. Priporočljivo je izvajanje vaj za krepitev mišic medeničnega dna, saj je vaginalni porod pomemben dejavnik tveganja za nastanek urinske inkontinence zaradi poškodb mišičja medeničnega dna. Pomembno je, da se jih prične izvajati že med nosečnostjo. Tampone lahko pričnete uporabljati potem, ko se nožnica in presredok popolnoma zacelita, kar je običajno po obdobju 3 tednov. Opozoriti je potrebno na pogostejšo menjavo, ker tako preprečimo morebitno okužbo. Spolne odnose imate lahko po porodu takrat, ko se popolnoma preneha svetla krvavitev, se predel nožnice in presredka popolnoma zacelita in ko čutite popolno telesno in čustveno pripravljenost nanje. Ker je čas prve ovulacije nepredvidljiv, je nujna uporaba zaščite pred neželeno nosečnostjo. Izbira je široka, odvisna pa je od številnih dejavnikov, med drugim od tega ali dojite in če si morda v prihodnosti še želite roditi.

Dojenje načeloma ne sme biti boleče, res pa je, da so na samem začetku dojenja običajno bradavice boleče. Boleče in ranjene prsne bradavice ob začetku dojenja navaja kar 96 % doječih žensk. Najpomembnejši ukrep je pravilno pristavljanje dojenčka k prsim, svetujejo pa tudi uporabo različnih v prosti prodaji dostopnih gelov in mazil ter uporabo prsnih školjk. Uporaba le-teh je posebej dobrodošla ob nastanku razpok na bradavicah. Ob vzpostavljanju dojenja so dojke v prvih tednih lahko trde in napete, običajno se to zgodi drugi ali tretji dan po porodu. Preveč polne dojke so boleče, tople, koža je napeta, lahko pa je prisotna tudi nekoliko povišana telesna temperatura. Pomembno je izdatnejše in pogostejše pristavljanje k prsim. Deset minut pred dojenjem si lahko nekaj mleka izbrizgate, saj boste tako dojko in njen kolobar nekoliko zmehčale in bo lahko dojenček lažje in pravilneje zgrabil bradavico. Če dojk ne uspe izprazniti v celoti, si morate preostalo mleko izbrizgati, da preprečite nastanek vnetja. Ob pogostem sesanju se dojke sčasoma zmehčajo, kar pa ne pomeni, da mleka ni dovolj, pač pa samo, da se je vzpostavilo pravo razmerje med ponudbo in povpraševanjem. Bolečina in omejena zatrdlina v dojki terjajo večjo pozornost in doslednost, saj do omenjene zatrdline pride v primeru zamašitve mlečnega voda, kar lahko vodi v nastanek vnetja. V tem primeru več pijte, pred dojenjem si polagajte tople obloge in si predel zatrdline rahlo masirajte.

3. Kdaj morate k zdravniku?

Zdravnika morate nemudoma obiskati v primeru močnejših krvavitev iz nožnice, pri čemer upoštevajte značilnosti čišče, ki je v naslednjem odstavku natančno opisana. Zdravnika morate obiskati tudi zaradi povišane telesne temperature nad 38 °C, obilnega in smrdečega izcedka iz nožnice, močnejših bolečin v spodnjem delu trebuha in zaradi znakov vnetja dojke.



4. ***Kakšen je potek poporodnega obdobja?***

Maternica po porodu tehta približno 1 kg. Po šestih tednih se zmanjša do normalne velikosti in ponovno tehta približno 100 g. Proces pospeši izločanje hormona oksitocina (sprošča se ob dojenju), odloži pa ga poln mehur ali danko, okužba maternice ali zaostali deli posteljice. Čišča je normalen izcedek iz maternice, ki se izloča do 6 tednov po porodu. Najobilnejša je prve 3 do 4 dni po porodu, ko je sestavljena predvsem iz krvi, ki izteka iz ležišča posteljice. Nato jo je količinsko vedno manj in postaja vedno bolj rjavo obarvana, vse dokler se običajno v drugem tednu njena količina močno ne zmanjša in postane bolj serozna in rumenkaste barve. Občasno je lahko še bolj krvava kot posledica manjših krvavitv (npr. ob večjih obremenitvah).

Maternični vrat in nožnica se zelo hitro povrneta v normalno stanje, vendar nikoli več nista natanko takšna kot pred nosečnostjo. Predel presredka se med porodom močno razširi in pogosto poškoduje, včasih ga je potrebno tudi prerezati. Bolečina v tem delu običajno traja nekaj dni po porodu, pri četrtini porodnic pa celo 10 dni in več. Več težav boste imele tiste, pri katerih je prišlo do spontanega raztrganja ali ste imele izvedeno epiziotomijo ter po instrumentalnih vaginalnih porodih. Sečni mehur je po porodu nabrekel in dobro prekrvavljen, vendar se zelo kmalu povrne v prejšnje stanje. Spodbujati je potrebno redno in pogosto odvajanje urina. Trebušna stena ostane več tednov ohlapna, povrnitev v stanje pred nosečnostjo pa zavisi tudi od intenzivnosti izvajanja vaj po porodu.

Obnovitev normalnega ciklusa jajčnikov je odvisna od številnih dejavnikov. Doječa mati je dlje časa brez menstruacije in dozorevanja jajčeca (ovulacije). Če mati ne doji, ima lahko prvo ovulacijo že po malo manj kot mesecu dni, vendar so običajno prve menstrualne krvavitve po porodu neredne. Kako hitro se bo obnovil menstrualni ciklus pri doječi ženski, je odvisno od pogostosti dojenja. V povprečju imajo ženske po porodu prvo menstrualno krvavitev po 7-9 tednih, večina pa po 12. tednu. Pri nekaj več kot polovici doječih mater se ciklus obnovi po 36 tednih.

5. ***Kako poteka spremljanje ženske po porodu?***

Predvidoma imate šest tednov po porodu pregled pri ginekologu.

6. ***Kako poteka zdravljenje ženske, pri kateri je ob in po porodu prišlo do zapletov?***

Najpogostejši *operativni poseg* pri ženski je epiziotomija. To je manjši rez v predelu presredka, s katerim se poveča odprtina vagine in se ga napravi v drugi porodni dobi oziroma tik pred porodom ploda. Po podatkih iz literature jo v Združenih državah Amerike izvedejo pri približno 50 % vaginalnih porodov (pri nas je odstotek napravljenih epiziotomij podoben). Delež porodov dokončanih s carskim rezom narašča. Poseg se običajno napravi zaradi preprečevanja različnih zapletov v povezavi s porodom pri novorojenčku, pri čemer pa se poveča možnost za zaplete pri materi (poporodne krvavitve, infekcije in dehiscenca (tj. spontanega odprtja) rane, poporodna depresija, več težav pri vzpostavitvi dojenja).



Ukrepanje ob bolečinah v predelu presredka je vedno simptomatsko. Bolečino lajšamo s pomočjo polaganja hladnih obkladkov in nanašanjem lokalnih anestetikov, lahko predpišemo tablete paracetamola ali nesteroidnih protivnetnih zdravil. Na ta način omogočimo lažje odvajanje blata in urina ter preprečujemo poslabšanje ali nastanek hemoroidov.

7. Kako poporodno obdobje vpliva na vaše življenje?

Po porodu se zaradi spremenjene ravni hormonov zgodi cela vrsta zgoraj opisanih telesnih in čustvenih sprememb. Od ženske terja prilagajanje otroku in njegovim potrebam, zahteva pa tudi vzpostavljanje novih medsebojnih odnosov v družini.