

Artūras Irlinas

Gimdymo nuskausminimas (info pacientams)

http://www.freepgs.com/airlin/LABPAIN/LABPAINREL_1.html

Gimdymo nuskausminimas

Turinys

1. [Ar reikia nuskausminimo?](#)
2. [Galimybių apžvalga](#)
3. [Kaip tai daroma?](#)
4. [Pranašumai ir trūkumai](#)
5. [Galimos komplikacijos](#)
6. [Rezultatai ir jų įvertinimas](#)
7. [Kur ir į ką kreiptis?](#)

Ar reikia nuskausminimo?

Dievo nuomonė

"...O moteriai Jis tarė:
aš padauginsiu tavo skausmus ir nėštumą,
skausme gimdysi vaikus,
bet aistringai geisi savo vyro, ir jis bus tavo galva ...".

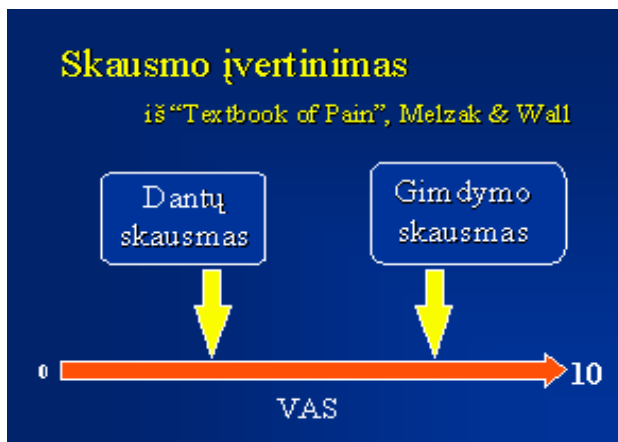
Taip šis reikšmingas įvykis aprašomas Biblijoje.

Dvasiškių nuomonė

Be abejo, galima daug diskutuoti, ką turėjo omenyje Dievas, nes Biblija buvo parašyta aramėjų kalba, vertimas iš kurios dažnai būna nevienareikšmis. Pvz., kai kas mano, kad vietoj "padauginsiu tavo skausmus" tiksliau būtų rašyti "aš apsunkinsiu tavo nėštumą ...".

Kaip ten bebūtų, šiais laikais gimdymas dažnai yra labai skausmingas.

Monsinjoro Vasiliausko teigimu, Dievas nubaudė Adomą ir Ievą, bet neuždraudė jiems savo pastangomis palengvinti gyvenimą. Todėl bažnyčia neprieštarauja gimdymo kančių palengvinimui su sąlyga, kad šie veiksmai nekenks motinai ir vaikui.



Mokslininkų nuomonė

Medikų nuomonė

"Skausmas yra nemalonus fizinis bei emocinis patyrimas, atsiradęs dėl galimo ar esamo kūno pakenkimo". Toks yra medicininis skausmo apibūdinimas, kuris visiškai tinka gimdymo skausmui nusakyti.

Skausmas yra aktyvus žalojantis veiksnys, kuris ne tik paveikia gimdyvės psichiką, bet trikdo gimdymo eigą, veikia moters ir gimstančio vaiko būklę, didina motinos ir naujagimio traumų tikimybę. Skausmas sukelia: pogimdyminę psichozę, pogimdyminį "flash-back"(sugrįžimo į praeitį) sindromą, mažojo dubens raumenų spazmus. Dėl šių priežasčių gimdymo skausmo malšinimas yra ne vien moters komforto ar visuotinio humaniškumo klausimas. Tai yra rimta medicinos problema, kuri, laikui bėgant, sprendžiama vis efektyviau.

Visuomenės nuomonė

Apie gimdymo nuskausminimą sklendo daug gandų. "Tai nenatūralu, ne fiziologiška. Gimdymas nėra liga, tad nereikia kištis į šį natūralų procesą". Tokių minčių tenka girdėti gana dažnai, ypač iš vyresnių ir mažai išsilavinusių žmonių.

Galimybių apžvalga

Nuo akmens amžiaus iki mūsų dienų medicinos progresas neaplenkė gimdymo skausmo malšinimo. Iš istorinių dokumentų žinome, kad skausmui palengvinti buvo naudojami burtai, ritualiniai šokiai, įvairios gimdyvės pozos, vaisių ir žolių ekstraktai (pvz., mandragoros, aguonų, kanapių). Medicina papildė šį sąrašą įvairiais vaistais ir metodais, kurių apžvalga padės jums susiorientuoti.

Psichologiniai metodai(=smegenų "praplovimas")

- Sugestija
- Hipnozė
- Psichoprofilaktika

Sugestija ir hipnozė gali padėti įveikti gimdymo skausmą, tačiau šiuos metodus sudėtinga pritaikyti: reikia daug laiko ir psichologo/hipnotizuotojo nuolatinės pagalbos.

Psichoprofilaktika verta kelių komentarų. Ji atsirado iš karto po II-ojo pasaulinio karo buvusios TSRS teritorijoje. Buvo manoma, kad paaiškinus moterims gimdymo eigos ypatumus ir skausmo atsiradimo mechanizmus, joms mažiau skaudės pačio gimdymo metu. Toks požiūris nėra įtaigus, nes tada būtų galimas toks variantas: "Kai stipriai tempiamos sausgyslės ir raiščiai, atsiranda stiprus skausmas. Tai yra natūralu. O dabar aš jums išsukinėsiu rankas, tačiau jums visai neskaudės".

Gydymas vaistais

- Sisteminis vaistų vartojimas (leidžiami į raumenis, į veną, naudojamos inhaliacijos)
- Vietinis vaistų vartojimas (blokadų, epiduralinė ir spinalinė analgezija)

Skirtumas tarp šių dviejų metodų yra principinis: sistemiskai vartojami vaistai paveikia ir moterį, ir vaisių. Kad ir koks būtų nuskausminamasis vaistas, jeigu jis patenka į moters nervų sistemą ir malšina skausmą, vadinasi, jis patenka ir į vaisiaus kraujotaką bei sukelia panašų, tik ilgiau trunkantį poveikį. Taigi bet koks efektyvus nuskausminamojo vaisto leidimas į veną, į raumenis

arba įkvėpimas per kvėpavimo takus neišvengiamai slopina vaisiaus nervų sistemą. Vietinis vaisto pavartojimas (vietinės anestezijos metodai - blokados, kryžkaulinė, epiduralinė ir spinalinė analgezija) neslopina vaisiaus nervų sistemos todėl, kad vaistai nepatenka į moters ir į vaisiaus kraujotakos sistemas.

Nuskausminimo reikalavimai

Kriterijus	BA	RA
saugus	ne	taip
efektyvus	taip	taip
greitas	taip	taip
poveikis min	ne	taip
liek. efektas min	ne	taip
sąlygos operacijai	taip	taip
pigus	ne	taip
	50%	100%

Kaip tai daroma?

Detaliau panagrinėsime modernų ir efektyvų metodą - epiduralinę analgeziją.

Prieš bet kokį nuskausminimą būtina pasikonsultuoti su gydytoju anesteziologu, nes tik jis yra kompetentingas įvertinti situaciją, parinkti ir pritaikyti nuskausminimo metodus. Neverta pasitikėti draugėmis, giminaitėmis arba kitų specialybių medikais.

Procedūra atliekama gimdymo palatoje, kitaip vadinamoje gimdykla. Dauguma anesteziologų atlieka šią procedūrą sėdinčiai pacientei, nors galima padėtis "gulint ant šono".

Nugaros oda nuplaunama dezinfekuojančiu tirpalu ir maža, plona adata leidžiamais vaistais nuskausminamas nedidelis juosmens odos plotelis (dažnai ties juosmeniniu 2-3 slanksteliu). Visos kitos manipuliacijos atliekamos per nuskausmintą plotą, todėl nesukeliami nemalonūs jutimai. Pro specialią adatą įkišamas plonas plastmasinis vamzdelis - kateteris. Adata pašalinama, o likęs kateteris priklijuojamas pleistru prie nugaros. Vaistai pro šį kateterį bus leidžiami tiesiai į epiduralinį tarpą.

Tinkamai parinkus vaistų kombinaciją, koncentraciją ir suleidimo greitį, galima pasirinktinai slopinti skausmo impulsų perdavimą iš gimdos ir gimdymo takų į centrinę nervų sistemą. Kiti jutimai ir raumenų jėga neslopinami. Pacientės judėjimo laisvė neribojama, nes kateteris nejuntamas ir visiškai nevaržo judesių. Nuskausminimas tęsiamas iki gimdymo proceso pabaigos, t.y. iki placentos išėjimo ir galutinio gimdymo takų sutvarkymo.

Kartais (apie 18 proc.) gimdymas turi būti užbaigtas Cezario pjūvio operacija. Bendroji anestezija (kitaip vadinama narkoze) nepageidaujama dėl įvairių priežasčių. Epiduralinis nuskausminimas leidžia išvengti susijusių su narkoze problemų, nes per 10-15 minučių galima pasiekti reikiamą anestezijos lygį, nedidinant rizikos motinai ir vaikui.

Šioje schemoje:

BA - bendroji anestezija (= narkozė);

RA -vietinė anestezija (= epiduralinė, spinalinė arba jų kombinacija).

Atliekant gimdymo nuskausminimą labai svarbu tinkamai dozuoti vaistus, nes nepakankamas vaisto kiekis negali nuslopinti skausmo, o perdozavimas gali sukelti kojų ir pilvo raumenų trumpalaikį silpnumą. Stabiliam vaisto tiekimui užtikrinti naudojami [automatiniai švirkštai-pompos](#).

Pranašumai ir trūkumai

Metodas	Pranašumai	Trūkumai
Psichoprofilaktika, hipnozė, burtazodžiai	<ul style="list-style-type: none">· metodo pritaikymas nesukelia komplikacijų· nereikalingi prietaisai ir vaistai	<ul style="list-style-type: none">· metodo pritaikymas nesukelia laukiamo efekto
Anestetikų inhaliacija per kaukę	<ul style="list-style-type: none">· lengva pritaikyti· neribota trukmė	<ul style="list-style-type: none">· reikalinga inhaliacinės anestezijos aparatūra· slopinami refleksai· galimas vaisiaus nervų sistemos slopinimas· nestabilus ir dažnai nepakankamas efektas
Vaistų suleidimas į raumenis arba į veną	<ul style="list-style-type: none">· lengva pritaikyti	<ul style="list-style-type: none">· nepakankamas ir trumpas veikimas· slopina motinos ir vaiko nervų sistemos funkcijas· lėtai pradeda veikti leidžiant į raumenis (nuo 15 iki 60 min)
Epiduralinė analgezija	<ul style="list-style-type: none">· geras nuskausminimas· neribota trukmė· galimybė sukelti gilią anesteziją (reikalui esant)	<ul style="list-style-type: none">· techniškai sudėtinga procedūra· materialinės sąnaudos· lėtai pradeda veikti (apie 15 min)
Spinalinė analgezija	<ul style="list-style-type: none">· techniškai paprastesnis už epiduralinę analgeziją· greitai pradeda veikti	<ul style="list-style-type: none">· ribota trukmė (apie 2 val.)
Kryžkaulinė analgezija	<ul style="list-style-type: none">· techniškai paprastas metodas· minimalios sąnaudos	<ul style="list-style-type: none">· nepakankamai slopina sąrėmių skausmą· ribota trukmė (apie 1,5 val.)

Galimos komplikacijos

Paprastas galimų komplikacijų sąrašas būtų beprasmis, nes neatspindėtų realios situacijos. Pateikiamas komplikacijų įvertinimas nėra galutinis ir pastovus, nes laikui bėgant ir medicinai tobulėjant, komplikacijos tampa vis retesnės, o jų padariniai lengvesni. Taip pat neaptariamoms komplikacijoms dėl atlikėjo aplaidumo ar netinkamo profesinio pasiruošimo.

Metodas	Komplikacijos	Dažnis
Psichoprofilaktika, hipnozė ir t.t.	Neaprašytos	Nežinomas
Anestetikų inhaliacija per kaukę	Centrinės nervų sistemos (CNS) slopinimas, pykinimas, vėmimas, orientacijos praradimas Naujagimio nervų sistemos slopinimas	Priklauso nuo panaudojimo metodikos. Bendra taisyklė: kuo sudėtingesnis metodas, tuo geresnis nuskausminimas ir tuo daugiau komplikacijų. Ir atvirkščiai...
Vaistų suleidimas į raumenis arba į veną	Gimdyvės ir naujagimio CNS slopinimas Moters kraujo spaudimo sumažėjimas, galvos svaigimas, pykinimas, kartais vėmimas Alerginės reakcijos	Tiesiogiai priklauso nuo suleisto vaisto dozės. Pasitaiko dažnai. Retos
Epiduralinė analgezija	Laikinas neurologinis sutrikimas	Labai retai
Spinalinė analgezija	Kraujospūdžio sumažėjimas	Retai
Kryžkaulinė analgezija	Neaprašytos	Nežinomos

Rezultatai ir jų įvertinimas

1. Psichoprofilaktikos metodas, kaip ir jo analogai, kurių tikslas yra paveikti žmogaus psichiką, turi tik istorinę reikšmę. Šiais laikais jie prarado savo praktinę vertę ir beveik nenaudojami.
2. Inhaliacinių anestetinių dujų panaudojimas taikomas tik tais atvejais, kai kiti (efektyvesni) metodai neprieinami. Priežastis paprasta: efektyvumas ir komplikacijos neatsiejamos.
3. Intraveninis arba intraraumeninis vaistų panaudojimas. Jokie spazmolitikai, t.y. raumenis atpalaiduojantys vaistai ("Nošpa", "Galidoras" ir t.t.) nesukelia nuskausminimo, todėl negali būti laikomi nuskausminamaisiais. Tikrieji analgetikai (morfinas, petidinas ir jų analogai) labai plačiai vartojami, nes yra pigūs, lengvai įsigijami ir panaudojami. Jų sukeltos komplikacijos lengvai pašalinamos, nekelia didelių problemų nei pacientei, nei medikams. Tačiau ir efektyvumas nėra pakankamas. Dozei didėjant, didėtų efektyvumas bei komplikacijų rimtumas. Siekiant "auksinio viduriuko", tenka susitaikyti su silpnu efektyvumu.

4. Epiduralinė analgezija šiuo metu laikoma gimdymo nuskausminimo standartu. Ji labai plačiai taikoma civilizuotose šalyse ir vis plačiau praktikuojama Lietuvoje. Ši pergalingą žygi lemia jos efektyvumas ir saugumas. Tik medikų inertiškumas ir kvalifikuotų anesteziologų trūkumas stabdo šio metodo tolesnį plitimą.
5. Spinalinė analgezija galėtų papildyti epiduralinę, nes pasižymi viena labai svarbia savybe - veikimo greičiu. Idealiai gimdymo nuskausminimui reikėtų taikyti spinalinės ir epiduralinės analgezijos kombinaciją, nes šie metodai papildo vienas kitą, gali būti atliekami vienu metu ir praktiškai nesukelia papildomos rizikos.
6. Kryžkaulinė blokada yra epiduralinės analgezijos atmaina, kuri gali būti naudojama gimdymo pabaigoje, kai epiduralinei analgezijai atlikti nėra laiko ir sąlygų.

Kur ir į ką kreiptis

Tai priklauso nuo pasirinkto metodo. Psichoprofilaktikos kursai rengiami kiekvienoje moterų konsultacijoje. Jei reikia, vaistai gali būti suleidžiami į raumenis arba į veną kiekviename gimdymo skyriuje.

Jeigu norite epiduralinio nuskausminimo gimdymo metu, reiktų kreiptis TIK į anesteziologus, kurie dirba jūsų pasirinktoje gydymo įstaigoje. Šių klausimų aptarimas su moterų konsultacijos personalu, kitais medikais arba net su medicina nesusijusiais žmonėmis vargu ar suteiks jums aiškumo. Anesteziologija, kaip ir kitos medicinos šakos, yra sudėtinga, todėl specialaus išsilavinimo ir praktikos neturintis žmogus negalės suteikti jums objektyvios ir pagrįstos informacijos.

Turimomis žiniomis, epiduralinį nuskausminimą gimdymo metu Vilniuje taiko:

- Vilniaus gimdymo namuose (Tyzenhauzų g-vė, 18 A, tel. 269 56 63); [Gimdymo namu darbo rezultatų analizė](#)
- Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje (Antakalnio g-vė.)
- Vilniaus universitetinėje Raudonojo Kryžiaus ligoninėje (Žygimantų g. 6, tel. 262 34 68).

Kaune:

- Akademių klinikų akušerijos klinikoje;
- Mažylio gimdymo namuose.

Laikui begant šis metodas plinta ir vis daugiau anesteziologų taiko jį kasdieneje praktikoje. Tiesiog susisiekite su artimiausios ligoninės anesteziologijos skyriumi ir pasiteiraukite. Norite aptarti, patarti, pakomentuoti, padiskutuoti? Rašykite man (arthurirlin@icqmail.com)

Ši informacija gali būti kopijuojama ir platinama atitinkamai nurodant šaltinį, autorystę ir nuorodą į šią svetainę