

# DZEMDĪBAS PĒC ĶEIZARGRIEZIENA

- 1916.gadā Edvīns Bredfords Kredžins (*Edwin Bradford Cragin*) noformulēja bieži citēto frāzi “Vienreiz ķeizargrieziena, vienmēr ķeizargrieziena”. Jau Viljamsa dzemdniecības 4.redakcijā Dž.Vitridžs Viljams (1917) šo izteikumu raksturoja kā “pārspīlējumu”.
- Laika posmā no 1980. līdz 1988.gadam ķeizargriezienu daudzums palielinājās no 17% līdz 25%.
- Roijs M.Pitkins (*Roy M. Pitkin*), kurš 1991.gadā bija izdevuma “*Obstetrics & Gynecology*” redaktors rakstīja: “Nav šaubu, ka visnozīmīgākās pārmaiņas dzemdniecības praksē pēdējo gadu desmitu laikā ir saistītas ar dzemdību palīdzības sniegšanu sievietēm, kurām iepriekš ir bijis ķeizargrieziena.”

## MĒĢINĀJUMS DZEMDĒT *VERSUS* ATKĀRTOTS ĶEIZARGRIEZIENS

- VBAC (*vaginālas dzemdības pēc ķeizargriezienu*) var būt saistītas ar augstākiem riskiem, kā līdz šim domāts (*Flamm, 1997; Leveno, 1999; Scott, 1991*).
- Viens no plašākajiem un kvalitatīvākajiem pētījumiem VBAC risku izvērtēšanai veikts 2004.gadā (*Maternal-Fetal Medicine Units (MFMU) Network, Landon and colleagues, 2004*).
- Nedzīva bērna piedzimšanas risks ir būtiski lielāks, ja sieviete pēc ķeizargriezienu mēģina dzemdēt pati (*Chauhan and colleagues, 2003; Mozurkewich and Hutton, 2000*).
- Ar dzemdībām saistītās perinatālās mirstības risks ir 1.3 no 1 000. Rādītājs iegūts no 15 151 sievietēm, kuras mēģināja dzemdēt vagināli pēc ķeizargriezienu (*Smith and associates, 2002*).
- Mātes riski ir būtiski zemāki vaginālu dzemdību gadījumā, salīdzinājumā ar sievietēm, kuras piedzīvo atkārtotu ķeizargriezienu operāciju (*Landon and collaborators, 2004; Mozurkewich and Hutton, 2000*).
- Mātes mirstības rādītāji ir 5.6 no 100 000 ķeizargriezienu grupā, salīdzinājumā ar 1.6 no 100 000 grupā, kurā sievietes pēc ķeizargriezienu mēģināja dzemdēt pašas (*Wen and associates, 2005*).
- Ķeizargriezieni ir saistīti ar paaugstinātiem riskiem, salīdzinājumā ar vaginālām dzemdībām. Ar katru nākamo ķeizargriezienu šie riski palielinās (*Silver and associates, 2006*).
- Neskatoties uz objektīvajiem faktiem, sieviešu vidū plānots ķeizargrieziena tiek uzskatīts par drošāku izvēli salīdzinājumā ar mēģinājumu dzemdēt pašai. Priekšroka ķeizargriezienam tiek dota, neskatoties uz pirmsdzemdību konsultācijām.
  - 93% no sievietēm, kuras izvēlējās plānotu ķeizargriezienu, pauda apmierinātību ar savu izvēli.
  - Grupā, kurā sievietes pēc ķeizargriezienu mēģināja dzemdēt pašas, apmierinātas ar savu izvēli bija 53%.
  - No tām, kurām mēģinājums dzemdēt beidzās ar vaginālām dzemdībām pēc ķeizargriezienu bez komplikācijām, apmierinātas ar dzemdību pieredzi bija 80%.

## KRITĒRIJI SIEVIEŠU ATLASEI MĒĢINĀJUMAM DZEMDĒT

- Ir pieejams neliels apjoms augstas kvalitātes datu, kas būtu izmantojami klīnisku lēmumu pieņemšanā, izvērtējot, kuras sievietes ir kandidātes mēģinājumam dzemdēt pēc ķeizargriezienu.
- Līdz šim izstrādātie modeļi (piem., *Grobman and colleagues, 2009*) ir piemērojami tikai sievietēm, ar iznēsātu grūtniecību, kurām pirms šīs grūtniecības ir bijis tikai viens ķeizargrieziena.

# DZEMDĪBAS PĒC ĶEIZARGRIEZIENA

- Dzemdības plūsuma iespējamība nav izvērtējama nedz pēc viena atsevišķa klīniskā kritērija, nedz pēc vairāku kritēriju kopas (*Grobman and colleagues, 2008*).
- Ir izstrādāta nomogramma sekmīgu vaginālu dzemdību pēc ķeizargrieziena (VBAC) varbūtības izvērtēšanai (Skatīt Figure 1. <http://www.aafp.org/afp/2007/1015/p1192.html>)
- Svarīgi apzināties, ka klasiskā vertikālā rēta var plīst pirms dzemdību darbības sākuma, un tas var notikt līdz pat vairākām nedēļām pirms dzemdībām (*Chauhan and colleagues, 2002*).
- Ir viedoklis, ka sievietēm, kurām ķeizargrieziena veikts priekšlaicīgu dzemdību laikā, ir divreiz lielāks dzemdības plūsuma risks kā sievietēm, kurām ķeizargrieziena veikts iznēsātas grūtniecības atrisināšanai (*Sciscione and associates, 2008*). Savukārt, ir pētījumi, kas nenovēro būtisku dzemdības plūsuma risku palielināšanos VBAC gadījumā, ja iepriekš ķeizargrieziena veikts pirms 34 grūtniecības nedēļām (*Harper and co-workers, 2009*).
- Ķeizargrieziena laikā izdarītā zemā šķērsvirziena incīzija var tikt sašūta vienā vai divās kārtās. Nav skaidrs, vai tas ietekmē dzemdības plūsuma riskus (*Chapman, 1997; Tucker, 1993*). Nav pietiekamu pierādījumu, lai rekomendētu rētas noslēgšanu divās kārtās.
- Starp grūtniecībām pēc ķeizargrieziena tiek rekomendēts vismaz 6 mēnešu intervāls (*Dicle and colleagues, 1997; Shipp and associates, 2001*).
- Dzemdības plūsuma risks sievietēm, kuras mēģina dzemdēt pēc diviem ķeizargriezieniem, ir 1.8%, salīdzinājumā 0.9%, kas ir risks sievietēm, kuras mēģina dzemdēt pēc viena ķeizargrieziena (*Macones and associates, 2005a*). Cits pētījums ķeizargrieziena skaita saistību ar būtisku dzemdības plūsuma riska pieaugumu neapstiprina; atšķirības ir 0.9% risks sievietēm ar vairākiem iepriekšējiem ķeizargriezieniem un 0.7% sievietēm ar vienu ķeizargriezienu (*Landon and co-workers, 2006*).
- Visdorsākais vaginālu dzemdību pēc ķeizargrieziena izdošanās faktors ir iepriekšējās vaginālas dzemdības. 2004.gadā ACOG ir paudis nostāju, ka no sievietēm, kurām ir bijuši divi zemā šķērsvirziena incīzijas ķeizargriezieni, tikai tās, kuras ir piedzīvojušas vaginālas dzemdības, ir izvērtējamas kā kandidātes mēģinājumam pēc ķeizargriezieniem dzemdēt pašām. Divi ķeizargriezieni bez iepriekšējās vaginālu dzemdību pieredzes tiek uzskatīti par relatīvu kontrindikāciju mēģinājumam dzemdēt.
- Tajā pašā 2004.gadā ACOG secina, ka 60-80% mēģinājums pēc ķeizargrieziena dzemdēt pašai beidzas ar vaginālām dzemdībām. Gadījumos, kad iepriekšējais ķeizargrieziena veikts mazuļa iegurņa priekšguļas dēļ, vaginālas dzemdības pēc ķeizargrieziena tiek piedzīvotas līdz pat 91% gadījumu (*Wing and Paul, 1999*).
- Nav pierādījumu, ka līdz ar augļa svara palielināšanos, palielinātos arī dzemdības plūsuma risks VBAC gadījumā (*Zeolop and associates, 2001*).
- Varbūt pārsteidzoši, bet dvīņu grūtniecība nepalielina dzemdības plūsuma risku VBAC gadījumā (*Ford and associates, 2006*).
- Aptaukošanās samazina VBAC izdošanās iespējamību (*Hibbard and colleagues, 2006*).
- Nevienai sievietei nedrīkst piespiest mēģināt dzemdēt pēc ķeizargrieziena. Lēmums par VBAC būtu jāpieņem informētai sievietei sadarbībā ar viņu aprūpējošo ārstu (*ACOG, 2007*)
- Vairums faktu apliecina, ka jeb kāda veida mēģinājumi stimulēt dzemdības kakla sagatavošanos dzemdībām un dzemdību izraisīšana vai stimulācija, palielina dzemdības plūsuma risku mēģinot, dzemdēt pēc ķeizargrieziena.



# DZEMDĪBAS PĒC ĶEIZARGRIEZIENA

- Starp sievietēm, kurām iepriekš nav bijušas vaginālas dzemdības, oksitocīna lietošana tiek saistīta ar četrkāršu dzemdes plīsuma risku (1.8%), salīdzinājumā ar spontānām dzemdībām (*Grobman and co-workers, 2007a*).
- Pārklendas slimnīcā oksitocīns netiek lietots nedz dzemdību izraisīšanai, nedz stimulācijai, ja sieviete pēc ķeizargrieziena mēģina dzemdēt pati.
- Ir pētījumi, kas aicina ar piesardzību attiekties arī pret prostaglandīnu izmantošanu dzemdībās, kad sieviete pēc ķeizargrieziena mēģina dzemdēt pati.
- Izmantojot dzemdībās prostaglandīnus, palielinās iespēja, ka plīsis iepriekšējā ķeizargrieziena rēta; Izmantojot dzemdībās oksitocīnu, palielinās iespēja, ka dzemde plīsis atstatus no vecās rētas (*Buhimschi and colleagues, 2005*).
- Atkārtoti caurskatot aktuālos pētījumus, ACOG 2006.gadā secina, ka dzemdību indukcija ir saprātīga izvēle arī VBAC gadījumos.
- Bažas, ka epidurālā anestēzija varētu slēpt dzemdes plīsuma sāpes, nav pārbaudīta (*Farmer and colleagues, 1991; Flamm and associates, 1994*).
- Sāpes, asiņošana un augļa sirdstoņu decelerācijas ir ticamākās dzemdes plīsuma pazīmes (*Flamm and associates, 1990; Kieser and Baskett, 2002*).
- Amerikas Pediātru Akadēmija un ACOG 2007.gadā ir secinājuši, ka epidurālā analģēzija ir droši izmantojama gadījumos, ja sieviete pēc ķeizargrieziena mēģina dzemdēt pati.
- Asimptomātiskas dzemdes rētas atvēršanās gadījumā nav nepieciešams veikt diagnostisku laparotomiju un rētas aizvēršanu.

## DZEMDES PLĪSUMS

- Visbiežākā dzemdes plīsuma pazīme ir nepārlicinoši augļa sirdstoņi, kuriem raksturīgas decelerācijas, kas pāraug vēlīnās decelerācijās, bradikardijā un augļa nāvē (*Amerikas Pediātru Akadēmija un ACOG, 2007*).
- Dzemdes plīsuma pazīmes var būt līdzīgas placentas atslāņošanās pazīmēm. Var būt novērojamas augļa distresa pazīmes un reizēm mātes hipovolēmija slēptas asiņošanas dēļ.
- Mātes nāve dzemdes plīsuma gadījumā ir reta.

## SAREŽĢĪJUMI ATKĀRTOTU ĶEIZARGRIEZIENU GADĪJUMĀ

- Viena no satraucošākajām komplikācijām atkārtotu ķeizargriezīnu gadījumā ir *placenta previa*, kas ieaug iepriekšējā ķeizargrieziena rētā.

## VBAC STATUSS 2009. GADĀ

- “Vispareizākā atbilde” dzemdību veida izvēlē sievietei, kura ir piedzīvojusi ķeizargriezīnu, nav zināma. Tāpēc sieviete un viņas partneris ir aicināti aktīvi sadarboties ar savu aprūpes sniedzēju informācijas iegūšanā un gala lēmuma pieņemšanā.