


Οδηγός για νέους γονείς



εγκυμοσύνη

τοκετός

ηοχεία



*Σε όλες τις μάνες και τα παιδιά του κόσμου
στην ελπίδα που φέρνει κάθε νέα ζωή
στην Κανελίνα και την Αναστασία
που δίνουν στα πάντα νόημα και αξία*

ΚΕΝΤΡΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ & ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2009

Επιμέλεια Έκδοσης: Ηλίας Γ. Τσάκος

**Σε κύσεις χαμηλού κινδύνου, συνήθως η παρακολούθηση περιλαμβάνει τα ακόλουθα:
1ο Τρίμηνο**

Αμέσως μετά το πρώτο τεστ κύησης στα ούρα ζητείται έλεγχος της βήτα-χοριακής Γοναδοτροπίνης (β-HCG) του αίματος για την επιβεβαίωση και αρχική εκτίμηση της εγκυμοσύνης. Ανάλογα με το αποτέλεσμα, ενδέχεται να επαναληφθεί η εξέταση της β-HCG και να ορισθεί το πρώτο ραντεβού με τον Μαιευτήρα.

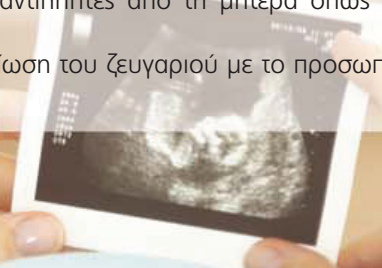
Κατά την πρώτη επίσκεψη (5η - 6η εβδομάδα κύησης) καθορίζεται η κατηγορία της κύησης (χαμηλού ή υψηλού κινδύνου) και ανάλογα τίθεται το πλάνο παρακολούθησης της εγκύου.

Η 1η επίσκεψη περιλαμβάνει πλήρες ιατρικό ιστορικό και με το διακοιλιακό υπερηχογράφημα γίνεται η διάγνωση της εγκυμοσύνης και ο καθορισμός της ηλικίας κύησης. Συνήθως στο στάδιο αυτό το έμβρυο μετράται σε 2-3 χιλιοστά και συχνά είναι ορατή και ακουστή η καρδιακή λειτουργία.

Επιπλέον, οργανώνεται ο προγεννητικός Έλεγχος (αιματολογικές εξετάσεις) και δίνονται η πρώτες συμβουλές σχετικά με τη διατροφή, την άσκηση, τις επιτρεπτές φυσικές δραστηριότητες κ.λ.π. Χορηγούνται συμπληρώματα Φυλλικού οξέος και Σιδήρου, ανάλογα με την περίπτωση.

Κατά το 1ο τρίμηνο συνήθως η εξέταση της κύησης γίνεται ανά 2-3 εβδομάδες για τον έλεγχο καταστάσεων που μπορεί να μη γίνουν αντιληπτές από τη μητέρα όπως παλίνδρομη κύηση, ανεμβρυονική κύηση, αιμάτωμα κ.λ.π.

Επιπλέον, στο 1ο τρίμηνο γίνεται η εξοικείωση του ζευγαριού με το προσωπικό του Κέντρου και αναλύεται ο τρόπος λειτουργίας του.



2ο Τρίμηνο

Μεταξύ 11ης και 13ης εβδομάδας γίνεται η μέτρηση της αυχενικής διαφάνειας και η αρχική εκτίμηση της ανατομίας του εμβρύου.

Η διάγνωση της αυχενικής διαφάνειας συμπληρώνεται με την εξέταση αίματος για PAPP-A και Free β-HCG και καθορισμό του κινδύνου για χρωμοσωμικές ανωμαλίες όπως Σύνδρομο Down κ.λ.π. Τα αποτελέσματα αυτών συζητούνται με τον Μαιευτήρα και ανάλογα αποφασίζεται αν θα γίνει περαιτέρω έλεγχος με αμνιοπαρακέντηση ή βιοψία χοριακής λάχνης.

Το Υπερηχογράφημα Β Επιπέδου γίνεται στις 20-22 εβδομάδες σε εξειδικευμένο Κέντρο εμβρυο-μητρικής ιατρικής, με σκοπό την αναλυτική εξέταση του εμβρύου, των αγγείων και του πηλακού. Ακολουθούν μηνιαίες επισκέψεις που συμπληρώνονται με εργαστηριακές εξετάσεις κατά περίπτωση. Σχετικά με τις εξετάσεις της εγκύου, μεγάλη έμφαση δίνεται στην εξέταση της γενικής αίματος και εξέτασης ούρων για ηλεύκωμα, σάκχαρο και καλλιέργεια. Οι εξετάσεις αυτές γίνονται μηνιαία με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση καταστάσεων όπως αναιμία, ηευκωματουρία (ενδεικτική ουρολοίμωξης, νεφρικής βλάβης, αρχόμενης προ-εκλαμψίας κλπ), σακχαρουρία (ενδεικτική διαταραχής μεταβολισμού γλυκόζης - διαβήτη κύησης), ασυμπτωματική ουρολοίμωξη, που αποτελεί παράγοντα κινδύνου για πρόωρο τοκετό κλπ..

Επιπλέον, ελέγχονται οι ορμόνες του Θυρεοειδούς αδένος σε κάθε τρίμηνο της κύησης. Γίνεται τακτικός έλεγχος σακχάρου αίματος και στις 25 εβδομάδες περίπου, γίνεται η καμπύλη σακχάρου.

3ο Τρίμηνο

Εξακολουθούν οι μηνιαίες επισκέψεις και εργαστηριακές εξετάσεις.

Τον τελευταίο μήνα της εγκυμοσύνης η παρακολούθηση γίνεται κάθε 7-10 μέρες με σκοπό την επιβεβαίωση φυσιολογικής κύησης, τακτικό Καρδιο-Τοκογράφημα εμβρύου και χρονική πρόβλεψη του τοκετού.

Σε περιπτώσεις υψηλού κινδύνου όπως, ηλικία εγκύου πάνω από 37 έτη, κύηση μετά από εξωσωματική, δίδυμη κύηση, παχυσαρκία, παθολογικές καταστάσεις εγκύου όπως σακχαρώδης διαβήτης, υπέρταση, καρδιοπάθειες κλπ, παθολογικές καταστάσεις εμβρύου όπως υπολειπόμενη ανάπτυξη, συγγενείς ανωμαλίες, κλπ., γίνεται εξατομικευμένη παρακολούθηση της κύησης με τακτικούς ελέγχους σε συνεργασία με συνεργάτες ιατρούς άλλων ειδικοτήτων.

Προς το τέλος του 3ου τριμήνου έχουν ολοκληρωθεί οι ενημερώσεις σχετικά με την ψυχοπροφύλαξη, επισκληρίδιο αναλγησία, φύλαξη βλαστικών κυττάρων, έχει οργανωθεί η "βαλίτσα" για το Μαιευτήριο και ο εξοπλισμός του σπιτιού για την υποδοχή του νεογνού και (προαιρετικά) έχει γίνει ξενάγηση στην Κλινική.

Γίνεται λήψη κοιλιακού επιχρίσματος για έλεγχο Β-αιμολυτικού στρεπτόκοκκου

και σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος χορηγείται αντιβίωση για την καταπολέμησή του.

Συνήθως στην εγκυμοσύνη χαμηλού κινδύνου χωρίς επιπλοκές δεν συνιστάται ιατρική παρέμβαση έως τη συμπλήρωση των 40 εβδομάδων. Στην πλειοψηφία των γυναικών ξεκινά αυτόματα η διαδικασία του τοκετού έως αυτό το στάδιο. Μετά τις 40 εβδομάδες, γίνεται επανεκτίμηση της κατάστασης με υπερηχογράφημα, καρδιο-τοκογράφημα και εργαστηριακό έλεγχο και ανάλογα προγραμματίζεται είτε πρόκληση τοκετού είτε προγραμματισμένη Καισαρική τομή.

Σε κάθε περίπτωση, γίνεται πλήρης συζήτηση της κατάστασης με το ζευγάρι το οποίο συμμετέχει ενεργά στη λήψη της απόφασης σχετικά με το "πότε" και "πώς" του τοκετού.

Ελπίζουμε το ενημερωτικό αυτό έντυπο να έριξε λίγο φως στην όλη διαδικασία της εγκυμοσύνης. Η εγκυμοσύνη παρά τις κάποιες δυσκολίες της είναι προετοιμασία για ένα μεγαλειώδες και χαρούμενο γεγονός.

Χρειάζεται υπομονή και ψυχραιμία σε κάθε της βήμα. Το ζευγάρι πρέπει να ξέρει ότι το μωρό έρχεται να συμπληρώσει την ήδη υπάρχουσα ευτυχία του. Έτσι η προσωπική ζωή των δύο συντόφων δεν μπαίνει στο περιθώριο, αλλιά κάνει χώρο για ακόμα μία χαρά.

Η ομάδα του Κέντρου Γυναικολογίας & Γονιμότητας είμαστε πάντα στη διάθεσή σας με προθυμία και ευαισθησία.

Ευχαριστούμε που μας επιτρέπετε να μοιραστούμε την ευτυχία σας.

Ευχόμαστε η πορεία της κάθε εγκυμοσύνης να είναι ευχάριστη για όλα τα ζευγάρια και όλα τα μωρά του κόσμου να είναι υγιή και καλοφωτισμένα.

Να σας ζήσει !!

Με Εκτίμηση

Ηλίας Γ. Τσάκος
& συνεργάτες



κέντρο γυναικολογίας & γονιμότητας

ΗΛΙΑΣ Γ. ΤΣΑΚΟΣ

MD(Hons), MRCOG

Μαιευτήρας Χειρουργός Γυναικολόγος

Αδριανουπόλεως 6, Μέγαρο "Βυζάντιο"
551 33 Καλαμαριά, Θεσσαλονίκη
Τηλ.: 2310 402400 - 2310 402070, Fax: 2310 402661
www.gynfert.gr