


# Οδηγός για νέους γονείς



εγκυμοσύνη

τοκετός


ήλωση



*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



Συνήθως οι εγκυμοσύνες εξελίσσονται ως φυσιολογικές διαδικασίες χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα. Παρουσιάζονται μόνο οι ενοχλήσεις που αναφέρθηκαν παραπάνω σαν μία προσπάθεια προσαρμογής στην νέα κατάσταση. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις που μία εγκυμοσύνη πρέπει να αντιμετωπίζεται με ιδιαίτερα αυξημένη προσοχή και εντατική παρακολούθηση. Αυτές οι καταστάσεις άλλοτε αναμένονται από την αρχή και άλλοτε εκδηλώνονται με προβλήματα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

### **1. ΕΠΑΠΕΙΛΟΥΜΕΝΗ ΚΥΗΣΗ - ΑΠΟΒΟΛΗ**

Ως επαπειλούμενη κύηση ορίζεται η συνύπαρξη κοιλιακής αιμορραγίας και ζωντανού κυήματος. Είναι ευνόητο ότι η επαπειλούμενη κύηση ενδέχεται να οδηγήσει σε αποβολή. Τα πιθανά αίτια είναι πολλά και κυρίως άγνωστα (ιδιοπαθή) και οι πιθανές θεραπείες πολλές και συχνά εμπειρικές.

Αποβολή είναι η απόρριψη του εμβρύου πριν από τις 24 εβδομάδες. Περίπου το 20% των κυήσεων καταλήγουν σε αποβολή κατά το 1ο τρίμηνο. Συχνά η αποβολή συμβαίνει πριν η γυναίκα αντιληφθεί την εγκυμοσύνη. Κύρια αίτια μπορούν να είναι ανωμαλίες του εμβρύου ασύμβατες με τη ζωή, ανωμαλίες της μήτρας, αιματολογικές ανωμαλίες της εγκύου, μολύνσεις κ.α. Το πιο κοινό σύμπτωμα είναι η αιμορραγία, αν και σε ορισμένες περιπτώσεις, παύει η ανάπτυξη του εμβρύου χωρίς καμία εμφανή αιμορραγία στη γυναίκα (παλίνδρομη κύηση). Σε περιπτώσεις αιμορραγίας (κόκκινο ή καφέ αίμα) συνιστάται άμεση επικοινωνία με τον ιατρό.

Με το διακοληπικό υπερηχογράφημα συνήθως διαπιστώνεται η βιωσιμότητα του εμβρύου. Σε ορισμένες περιπτώσεις είναι απαραίτητη η εξέταση της βήτα-χοριακής γοναδοτροπίνης και ο επανέλεγχος με υπερηχογράφημα. Εάν το έμβρυο είναι ζωντανό (θετική καρδιακή λειτουργία) τότε η κύηση ονομάζεται επαπειλούμενη, συνιστάται κατάκλιση, χορηγείται φαρμακευτική θεραπεία ανάλογα με την περίπτωση και συνιστάται τακτικός έλεγχος με υπερηχογράφημα. Η περίπτωση επαπειλούμενης κύησης είναι αρκετά συχνή στο 1ο τρίμηνο.

Σε περίπτωση που επιβεβαιωθεί αποβολή, τότε αναλόγως συνιστάται είτε συντηρητική, είτε φαρμακευτική, είτε χειρουργική αντιμετώπιση (θεραπευτική απόξεση).

Μετά από αποβολή συνήθως ακολουθεί διερεύνηση για πιθανή ανεύρεση των αιτιών της. Ο τρόπος της διερεύνησης των αποβολών εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά του ζευγαριού (π.χ. ηλικία, ιστορικό υπογονιμότητας, ιστορικό αποβολών κλπ) και της αποβολής (π.χ. 1ου τριμήνου, 2ου τριμήνου κλπ).

## 2. ΕΞΩΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΗΣΗ

Πρόκειται για εμφύτευση του εμβρύου σε "λάθος" θέση, εκτός της ενδομήτριας κοιλότητας. Συνήθως η εμφύτευση γίνεται στη σάλπιγγα, αλλά ενίοτε μπορεί να εμφυτευθεί στο κέρασ της μήτρας, στον τράχηλο ή και στην ωθήκη. Η συχνότητα της εξωμήτριας κύησης αυξάνεται σε γυναίκες με ιστορικό σαλπιγγικής νόσου (σαλπιγγίτιδα, υδροσάλπιγγα κλπ), μετά από εξωσωματική γονιμοποίηση - σπερματέγχυση, σε γυναίκες με ιστορικό πυελικής νόσου (ενδομητρίωση, φλεγμονή, περιτονίτιδα, μετά από σκληλκοειδεκτομή, με ιστορικό εξωμητρίου - επεμβάσεων κοιλίας κλπ), σε γυναίκες με υπογονιμότητα κλπ. Συχνά παρουσιάζεται σε γυναίκες χωρίς κανένα επιβαρυντικό παράγοντα.

Με την πρώιμη εξέταση της κύησης την 5η-6η εβδομάδα και τη βελτίωση της τεχνολογίας των υπερήχων, συνήθως η εξωμήτριας κύηση διαγιγνώσκεται σε πρώιμο στάδιο, πριν τη ρήξη και πριν την απειλή για τη ζωή της εγκύου. Η αντιμετώπιση γίνεται με λαπαροσκοπική επέμβαση. Σε περίπτωση παραμελημένης εξωμητρίου κύησης, η διάγνωση γίνεται με τη ρήξη της εξωμητρίου που προκαλεί θορυβώδη υπερεπείγοντα συμπτώματα κοιλιακής αιμορραγίας σε συνδυασμό με έντονο πόνο κοιλίας και αιμοδυναμική κατάρρευση. Στην περίπτωση αυτή συνήθως απαιτείται άμεση λαπαροτομία (χειρουργική διάνοιξη κοιλίας).

## 3. ΝΑΥΤΙΑ - ΕΜΕΤΟΙ - ΥΠΕΡΕΜΕΣΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Ήπιου βαθμού ναυτία και έμετοι είναι συχνοί στις περισσότερες κυήσεις. Τακτικά μικρά γεύματα, λήψη κατάλληλων υγρών και υποστήριξη από το οικογενειακό και ιατρικό περιβάλλον συνήθως αρκούν για την αντιμετώπισή τους.

Επιπλέον, τονίζεται πώς η ναυτία και οι έμετοι φθίνουν καθώς εξελίσσεται η εγκυμοσύνη. Δίδυμη κύηση, υπογονιμότητα και αυξημένο άγχος συνήθως συνοδεύονται από παρουσία ναυτίας - εμέτων. Χορήγηση ήπιων αντιεμετικών, κατόπιν συμβουλής του Μαιευτήρα, συνιστάται σε περίπτωση μετρίων - σοβαρών εμέτων που οδηγούν σε αδυναμία λήψης τροφής και υγρών. Σε περίπτωση υπερέμεσης κύησης που αφορά σπάνιες περιπτώσεις (πολλπλαλικοί καθημερινοί έμετοι, αφυδάτωση, απώλεια βάρους εγκύου κλπ) συνιστάται ενδοσκοπική νοσηλεία για ολοκληρωμένη διάγνωση και θεραπεία.

## 4. ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ

Η εγκυμοσύνη συχνά συνοδεύεται από δυσκοιλιότητα. Η δυσκοιλιότητα της κύησης οφείλεται σε ορμονικούς και μηχανικούς λόγους καθώς και στη συνολική ελάττωση της δραστηριότητας της εγκύου, ιδίως κατά το 3ο τρίμηνο. Συνιστάται σωστή διατροφή (φρούτα, λαχανικά κλπ), λήψη άφθονων υγρών (κατά προτίμηση νερού) και διατήρηση ήπιας σωματικής άσκησης καθ'όλη τη διάρκεια της κύησης. Σε περίπτωση που μετά από τα μέτρα αυτά το πρόβλημα επιμένει συνιστάται η λήψη ήπιων υπακτικών κατόπιν συμβουλής του Μαιευτήρα. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει κένωση για 2-3 μέρες παρά τη θεραπεία συνιστάται να χορηγηθούν 1-2 υπόθετα Γλυκερίνης ή και κλύσμα (ένεμα).

Τονίζεται ότι οι φυτικές ίνες έχουν ευεργετική επίδραση σε άδειο έντερο, ενώ αντίθετα αυξάνουν τη δυσκοιλιότητα εάν το έντερο είναι ήδη γεμάτο. Επιπλέον, σε γυναίκες με προδιάθεση για δυσκοιλιότητα, συνιστάται η προληπτική χορήγηση ήπιων υπακτικών από την αρχή της εγκυμοσύνης.

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, αλλά 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](http://www.gynfert.gr)