


# 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



## 1. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ

### ΑΠΟΚΟΛΛΗΣΗ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ

Τα αίτια είναι άγνωστα. Η αποκόλληση του πλακούντα είναι σπάνια επιπλοκή της κύησης και συμβαίνει κυρίως στο 3ο τρίμηνο. Κύριο σύμπτωμα είναι η αιμορραγία. Συνιστάται να γίνει άμεσα επικοινωνία με τον ιατρό. Σε σοβαρές περιπτώσεις απαιτείται ενδονοσοκομειακή νοσηλεία και μετάγγιση αίματος. Σε σπανιότερες περιπτώσεις, η αποκόλληση πλακούντα δε συνοδεύεται από αιμορραγία, αλλά από έντονο πόνο κοιλίας και αιμοδυναμική αστάθεια (χαμηλή πίεση-ταχυπαλμία).

### ΠΡΟΔΡΟΜΙΚΟΣ (ΧΑΜΗΛΟΣ) ΠΛΑΚΟΥΝΤΑΣ

Σημαίνει ότι ο πλακούντας βρίσκεται στην κατώτερη θέση στη μήτρα. Είναι ο κυριότερος λόγος αιμορραγίας μετά την 20ή εβδομάδα κύησης. Συνήθως η αιμορραγία εκδηλώνεται μετά τη σεξουαλική επαφή. Η διάγνωση μπορεί να γίνει έγκαιρα με υπερηχογράφημα. Η κατάσταση είναι ιδιαίτερα σοβαρή και απαιτεί αυστηρή κατάκλιση, πιθανώς μετάγγιση αίματος και σε ορισμένες περιπτώσεις επείγουσα καισαρική τομή.

### ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ

Η κατάσταση αυτή δε μπορεί να γίνει αντιληπτή με κάποια αξιόπιστη εξέταση. Η υποψία τίθεται όταν το έμβρυο δεν αναπτύσσεται κανονικά σύμφωνα με τις μετρήσεις. Πιθανώς να κριθεί αναγκαία η πρόκληση τοκετού ή η καισαρική τομή πριν από τη συμπλήρωση των 40 εβδομάδων κύησης.

## 2 . ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Πρόκειται για σπάνια κατάσταση κατά την οποία ο τράχηλος διαστέλλεται (ανοίγει) πρόωρα συνήθως μετά τον 4ο με 5ο μήνα. Συνήθως συμβαίνει σε γυναίκες με δίδυμη κύηση, σε γυναίκες με ιστορικό επεμβάσεων τραχήλου (π.χ. κωνοειδής εκτομή), σε γυναίκες με ιστορικό ανεπάρκειας τραχήλου/πρόωρου τοκετού κλπ. Σε γυναίκες υψηλού κινδύνου συνιστάται η συρραφή τραχήλου στην αρχή του 4ου μήνα. Σε περίπτωση διάγνωσης ανεπάρκειας τραχήλου κατά την εξέλιξη της κύησης συνήθως συνιστάται κατάκλιση, χορήγηση τοκολυτικών φαρμάκων, χορήγηση αντιβίωσης και τακτικός έλεγχος με διακοιλιακό υπερηχογράφημα.

## 3 . ΠΡΟ-ΕΚΛΑΜΨΙΑ

Πρόκειται για σύνδρομο που σχετίζεται με την εγκυμοσύνη και συνοδεύεται από υπέρταση (υψηλή πίεση αίματος), οίδημα και ενδεχομένως πρωτεΐνη στα ούρα. Είναι συχνότερη στην 1η εγκυμοσύνη και εμφανίζεται σε 10% των κυήσεων με βαρύτητα που ποικίλει. Συνηθέστερα εμφανίζεται σε μύτερες άνω των 35 ετών, σε δίδυμες κυήσεις και σε γυναίκες με ιστορικό υπέρτασης, σακχάρου και νόσου των νεφρών. Το έντονο πρήξιμο σε πρόσωπο και χέρια αποτελεί προειδοποίηση και μερικές φορές συνδυάζεται με πονοκέφαλο, ζάλη ή ναυτία. Απαραίτητη είναι η τακτική μέτρηση της πίεσης, η διενέργεια αιματολογικών εξετάσεων και εξετάσεων ούρων, η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, ανάλογα με την περίπτωση, και σε ορισμένες περιπτώσεις η ενδονοσοκομειακή νοσηλεία και η επίσπευση του τοκετού.

## 4. ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ ΣΑΚΧΑΡΟΥ - ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Γενικά η εγκυμοσύνη επηρεάζει τον μεταβολισμό του σακχάρου.

Ιδιαίτερο κίνδυνο παρουσιάζουν γυναίκες με παχυσαρκία, ιστορικό πολυκυστικού συνδρόμου, οικογενειακό ιστορικό σακχάρου κλπ.

Η μέτρηση σακχάρου αίματος και ούρων αποτελεί εξέταση ρουτίνας που γίνεται κάθε μήνα στην κύηση, παρ'όλα αυτά η διάγνωση του πρόβληματος απαιτεί συνήθως τον έλεγχο της καμπύλης σακχάρου.

Σε περίπτωση παθολογικής καμπύλης σακχάρου, γίνεται παραπομπή της εγκύου σε Παθολόγο-Διαβητολόγο για εξειδικευμένη αντιμετώπιση (δίαιτα, διατροφή, άσκηση, τακτικό έλεγχο σακχάρου από την ίδια την έγκυο με σακχαρόμετρο, έλεγχο γλυκοσυλιωμένης αιμοσφαιρίνης Hb<sub>1c</sub> κλπ).

Από Μαιευτική άποψη συνιστάται τακτικός έλεγχος του εμβρύου, της ανάπτυξής του, έλεγχος βιοφυσικού προφίλ κλπ. Κατά τον τοκετό και τη λοχεία απαιτείται ιδιαίτερη μέριμνα τόσο της μητέρας όσο και του παιδιού.

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)