

A nemi szervek szülést követően

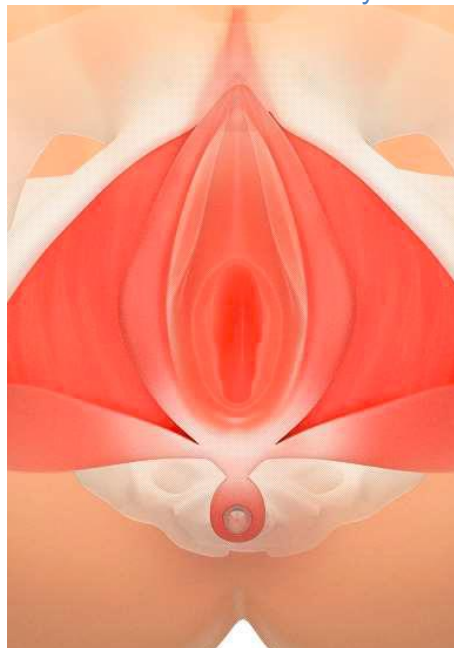
A legtöbb nő a szülés során valamilyen mértékű hüvely- illetve gátsérülést szenved. A kisebb, csak a bőrt érintő sérüléseket elsőfokú gátrepedésnek nevezzük. A másodfokú gátrepedés illetve a gátmetszés a gátizmokat is érinti és a megfelelő gyógyulás érdekében ezt mindig szükséges varratokkal helyreállítani. A gátmetszésre a szülés utolsó szakaszában a magzati fej könnyebb megszületése érdekében lehet szükség. Körülbelül száz szülésből három esetben harmad- vagy negyedfokú gátrepedés történik, amely a végbél körüli záróizomgyűrű sérülésével jár. Ez az izomgyűrű egy belső és egy külső részből áll, és a széklet illetve bélgázok visszatartásában van fontos szerepe. A külső izomgyűrű akaratlagosan, a belső viszont akaratunktól függetlenül, vagyis automatikusan működik. A sérülés nagysága különböző mértékű lehet, néhány izomrosttól akár az izomgyűrű teljes egészéig terjedően. A gátsérülések ellátása a szülést követően történik. Ezzel kezdetét veszi a gyógyulási folyamat, melynek során a varratok idővel önmaguktól felszívódnak. A szülési gátsérülések általában jól gyógyulnak de a teljes felépüléshez időre van szükség.

Kérje meg a szülésznőjét, hogy magyarázza el az alábbi ábrákon az Ön sérülését.

A szeméremtest és a hüvely külső részei



A szeméremtest és a hüvely belső részei



- Önnek nincs gátsérülése a szülés során
- Önnek egy felszínes gát- vagy hüvelysérülése keletkezett a szülés során (elsőfokú)
- Önnek egy hüvely- és/vagy gátsérülése keletkezett a szülés során (másodfokú)
- Önnél egy gátmetszést végeztek a szülés során
- Önnek a végbél körüli záróizomgyűrűje sérült (sfinktersérülés) a szülés során (harmad- vagy negyedfokú)

További információkat az alábbi honlapon talál az "Interaktív 3-D-modell" fejezetben:

<http://backenbottenutbildning.se>

Fájdalom és fájdalomcsillapítás

Egy újszülött gyermekről gondoskodni megerőltető feladat lehet a szülési sérülést követő lábadozás időszakában. A család és a barátok segítsége ilyenkor nagyon jól jöhet.

A kezdeti időszakban a fájdalom normális jelenség, bár az idő múlásával a fájdalomnak is fokozatosan csökkennie kell. Az alábbi fájdalomcsillapító gyógyszerek ajánlottak: paracetamol, pl. Alvedon® 500 mg, naponta 4-szer 2 tableta, kiegészítve ibuprofennel, pl. Ipren®/Ibumetin® 400 mg, 3-szor 1 tableta naponta. Ezek a gyógyszerek szoptatás alatt is alkalmazhatók. A megfelelő fájdalomcsillapítás lehetővé teszi az Ön számára, hogy könnyebben mozogjon, s ez elősegíti a jobb sebgyógyulást is.

A nemi szervek körüli fájdalom és duzzanat miatt eleinte az ülés is nehezebbé eshet. Váltson testhelyzetet, üljön, sétáljon, feküdjön le. Szoptatáskor illetve a gyermek etetésekor lehetőleg feküdjön le, ezáltal csökkentheti a kellemetlen fájdalomérzetet és így jobban el tud lazulni. Lehetőleg ne használjon gyűrű alakú párnát amely fokozhatja a duzzanatot és a fájdalomérzetet. Panaszai napról napra mérséklődnek majd, és a legtöbb asszony néhány hónapon belül teljesen felépül. A vizelés közben fellépő esetleges gáttáji csípő érzést eredményesen csillapíthatja, ha vizelés közben a nemi szerveket langyos vízzel tusolja le.

Sebápolás

Néhány óránként cseréljen betétet, vagy amikor úgy érzi, hogy az átnedvesedett. A nemi szerveket szükség esetén vízzel leöblítheti, de ne olyan gyakran, hogy a bőre kiszáradjon. Ne használjon szappant vagy krémeket a nemi szerveken. Ne dörzsölje a gáttájékat miközben törölközik. Amikor csak lehetősége adódik, szellőztesse a gátsebet. A külső varratok esetleges irritációja esetén gyógyszerárban kapható sebtisztító folyadékot alkalmazhat. Amennyiben a varratok irritációja még két hét elteltével is fennáll, esetleg szükség lehet azok eltávolítására, ekkor kérjen segítséget a megadott elérhetőségek egyikén.

Bélműködés

A bélműködésre mind a szülés, mind az egyéb életkörülményekben bekövetkezett változások hatással lehetnek.

A szülést követő kezdeti időszakban gyakrabban előfordulhat, hogy nehézségei lehetnek a bélgázok visszatartásában. Ebben a tekintetben már néhány hét elteltével javulást fog tapasztalni, de akár egy év is eltelhet a teljes gyógyulásig.

A bélgázok miatti panaszok leggyakoribb oka, hogy nem sikerül a székletet teljesen kiüríteni. A végbélben maradt székletből bélgázok keletkeznek. Ez többnyire megelőzhető, ha figyel a szervezete jelzéseire és a székelési inger fellépésekor késlekedés nélkül elmegy a WC-re. A székrekedés és a nem teljes székletürítés veszélye ezáltal csökkenthető. Testmozgással, például sétákkal és bőséges vízfogyasztással a székrekedés tovább csökkenthető.

Amennyiben a széklete nagyon kemény lenne, esetenként segíthet a széklet kiürítésekor, ha ujjával nyomást gyakorol a gáttájéokra illetve a hüvely hátsó falára. Nem tanácsos hosszasan nyomni, haspréselni, inkább várjon, mire újra székelési ingere támad. Székeléskor helyezkedjen el úgy, hogy lábait egy sámlira helyezve a térdei magasabbra kerüljenek mint a csípője, és próbáljon ellazított hassal, kilégzés alatt nyomni.

Ha székrekedése van, azt mindig kezelni kell, például olyan recept nélkül kapható rosttartalmú készítménnyel, ami a széklet mennyiségét fokozza. További tanácsokért forduljon gyógyszerészéhez. Kerülje azokat a készítményeket, amelyek a gázképződést fokozzák.

Szfinktersérülést követően különösen fontos, hogy a sérült izomgyűrű jobb gyógyulása érdekében kerülje el a székrekedést. Ehhez paraffinemulzió, vagy más olyan készítmény

használata ajánlott, amely elősegíti a puhább székletet és a béltartalom kiürítését. A javasolt mennyiség 15 ml naponta kétszer, két hétig, majd további egy héten keresztül naponta egyszer. A kezelést ne hirtelen hagyja abba, hanem fokozatosan csökkentse az adagot, miközben olyan táplálékot ajánlott fogyasztani, amely a bélműködést elősegíti.

Várható gyógyulási idő

A gyógyulási folyamat fokozatosan történik. A heveny panaszok már néhány hónap elteltével elmúlnak, és a szervezete folyamatosan gyógyul, mely eltarthat akár egy évig is.

Fizikai aktivitás.

A testmozgas, amennyiben nem jár fájdalommal, elősegíti a gyógyulási folyamatot. Kezdetben a séta a legmegfelelőbb választás, a megtett távolságot fokozatosan növelheti. Szülést követően gyakori, hogy eleinte altesti nyomásérzése lehet.

A nagy intenzitású fizikai megterheléssel járó aktivitással, mint pl. ugrálás, futás és nehezebb erősítő edzések, tanácsos addig várni, amíg a medence- és gátizomzat kellően meg nem erősödik. Kezdetben legyen kíméletes, majd fokozatosan emelje a terhelést. Ha a terhelés miatt esetleg inkontinenciapanaszok vagy erős nyomásérzés jelentkezik, várjon a fizikai tréningekkel és csak a medenceizom tornát gyakorolja. Ha a panaszai még a terhesgondozói központban történő, szülést követő kontrollvizsgálat idejében is fennállnának, akkor önnek további segítségre lesz szüksége, melyet elsősorban a gyógytornásztól kaphat.

Szexuális élet.

A gátseb gyógyulásához időre van szükség, ez akár hetekig, hónapokig is eltarthat. Egyénenként változó lehet, hogy ki mikor kezdheti el szülést követően a szexuális együttléteket. A behatolással járó szex kerülendő mindaddig, ameddig az fájdalmas, és amíg a sebgyógyulás tart. Fontos megjegyezni, hogy a szexuális együttlét az ön által megszabott feltételek szerint történjen, ehhez elengedhetetlen a megfelelő kommunikáció a partnerével. Ne tétovázzon, ha egy ellenőrző vizsgálatra, vagy további információra van szüksége a szexuális élettel kapcsolatban. A szoptatási időszak alatt a nemi szervek nyálkahártyái sérülékenyebbek. Síkosító vagy recept nélkül is kapható ösztrogéntartalmú krémek használata a segítségére lehet. Szfinktersérülést követően az anális közösülés kerülendő a teljes gyógyulás eléréséig.

Medenceizomzat erősítő gyakorlatok

- A szülés után eleinte egyszerűbb izomösszehúzó gyakorlatokkal kezdje. Húzza össze a végbél, a hüvely és a húgycső körüli izmokat. Tartsa körülbelül 2 másodpercig megfeszítve az izmokat, majd lazítsa el 2 másodpercig. Ezt ismételje 10-szer egymás után, napi 3 alkalommal.
- Amennyiben a fájdalmak csökkenése már azt lehetővé teszi, megkezdheti a medencefenék izmainak erősítő tornagyakorlatait. Szorítsa össze a végbél, a hüvely és a húgycső körüli izmokat és emelje azokat fölfelé és befelé olyan erővel, ahogy csak bírja. Tartsa körülbelül 6-8 másodpercig így megfeszítve az izmokat, majd lazítsa el 6-8 másodpercig. Ezt ismételje 10-szer egymás után, napi 3 alkalommal.
- Amikor már kellően megerősödött, minden tréning végén végezzen egy hosszantartó izomösszehúzó gyakorlatot. Ekkor nem kell teljes erővel megfeszíteni az izmokat. Tartsa összehúzva a medenceizmokat olyan hosszú ideig, ameddig csak bírja, kb. 15-60 másodpercig. Mindeközben lélegezzen majd legvégül lazítsa el az izmait.
- A naponta végzett gyakorlatok eredményeképpen már három hónap után érezhetően kell, hogy javuljon az állapota. Mindenképpen forduljon a terhesgondozási központhoz, ha nem érzi kellőképpen a medencefenék izmokat vagy az erősítő gyakorlatok nem működnek.

Szövődmények – Mikor kell segítséget keresnem?

- Az első hetekben a duzzanat és a kellemetlen érzés még normális, de minden nappal javul a helyzet. Ha azonban az állapota romlik, és például kellemetlen szagot, lázat, betegségérzetet tapasztal, az sebfertőzésre utalhat. Ilyen esetben antibiotikum kezelésre van szükség.
- Ha állandósult fájdalmat érez székelés közben, mely megnehezíti a székletürítést.
- Ha 2 hét eltelte után a varratok panaszokat okoznak.
- Ha akaratlan székletürítést tapasztal.
- Ha pszichés panaszai vannak, pl. ha a szülést túlságosan nehéznek élte meg és a gátsérülése a napi normál tevékenységeiben akadályozza illetve ha úgy érzi, hogy nehezen tud kötődni újszülött gyermekéhez.

Utánkövetés

A szülést követő kontrollvizsgálatra fontos elmennie a terhesgondozási központba, ugyanis ennek során derül ki, hogy a gyógyulási folyamat megfelelően zajlik-e.

Szülési sérülések nyilvántartása (Bristningsregistret)

Ezt a nyilvántartást a súlyosabb gátsérüléseknél használják. A regiszter célja, hogy az egészségügyi szolgáltató részletesebb képet kaphasson a szülést követő eseményekről és ezáltal javíthassa az ellátás minőségét. A nemi szervek állapotával és működésével kapcsolatos különböző kérdésekre kell majd válaszolnia a gyermekágyas osztályon (BB), illetve 2 hónappal és 1 évvel a szülést követően. Válaszait szülésznője illetve orvosa értékeli, és ez alapján dől el, hogy szüksége van-e további segítségre. Kérjük akkor is válaszoljon a kérdésekre, ha semmilyen panasza sincs. Ha panaszai lennének, a regiszter segítségével is kérheti, hogy vegyék fel önnel a kapcsolatot.

Néha nem egyszerű eldönteni, mi számít normálisnak és mi számít szövődménynek egy szülési sérülés során. Az alábbi megközelítés segíthet a döntésben: *enyhe* szövődménynek számít, ha olyan fokú panaszai vannak, ami receptköteles gyógyszer felírását és extra kontrollvizsgálatot igényel. *Súlyos* szövődményről beszélhetünk, ha panaszai az életminőséget hosszú távon jelentősen befolyásolják és/vagy újabb műtétre van szükség.

Jövőbeli gyermekszülés

Egy új terhesség önmagában nem jelent veszélyt a medenceizomzatra. A legtöbb asszony problémamentesen szülhet egy korábbi hüvely- és gátsérülést követően. Egy megelőző szfinktergyűrű sérülés után az ismétlődés kockázata 5-7% a következő szülés során. Hüvelyi szülés akkor javasolható, ha a gyógyulás zavartalan volt és nincs maradandó funkcionális károsodás. A császármetszést akkor érdemes megfontolni, ha a végbélt illetve a hüvelyt érintő panaszok megmaradtak a szülés után. Ha újra várandós lesz, a szülésznőnél illetve orvosánál történő első megjelenés kapcsán már el kell kezdeni beszélni a szülés módjáról. A megbeszélés során a következő kérdések segíthetnek a döntésben: Milyen választási lehetőségeim vannak? Mi szól az egyes választási lehetőségek mellett illetve ellen az én esetemben? Milyen segítséget kaphatok abban, hogy jó döntést hozhassak?

Hová forduljak ha problémám van?

- Ha a szülést követő két héten belül akut panasza van, forduljon a Szülészeti Gyermekágyas Osztályához (BB) vagy hívja a 1177-et.
- Ha a nemi szerveket érintő panaszai vannak szülés után az első hónapokban, forduljon a szülésznőjéhez a területi terhesgondozási központban.
- Ha a szüléssel kapcsolatos kérdései vannak, forduljon a Szülészeti vagy Gyermekágyas Osztályhoz.

- Amennyiben tanácsadásra van szüksége, segítségért hívja a 1177-t és tájékozódjon a lakhelye szerinti elérhetőségekről.

Ez a betegtájékoztató anyag svéd szülész-nőgyógyász orvosok és szülésznők közreműködésével jött létre. A Svéd Szülész-Nőgyógyász Társaság és a Svéd Szülésznők Szövetsége együttműködik a Megyék Kölcsönös Biztosító Társaságával (LÖF, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) a Biztonságos Szüléset projekten (Säker förlossningsvård) azzal a céllal, hogy csökkenjen a szüléssel kapcsolatos, az újszülöttest és az anyát érintő sérülések száma.

Kérjük írjon a saker.forlossning@lof.se e-mail címre, ha ezen betegtájékoztató tartalmával kapcsolatban észrevételei vannak.