



Α' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Διευθυντής : Καθηγητής Βασίλειος Κ. Ταρλατζής



Παρακολούθηση της κύησης

Φίλιππος Τζεβελέκης
Αναπληρωτής Καθηγητής
Α' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική
Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Παρακολούθηση της κύησης

- Καθιερώθηκε για πρώτη φορά στις αρχές του 1900 (Βοστώνη).
- Στην πλειονότητα των περιπτώσεων εξελίσσεται φυσιολογικά
- Στο 5%-20% των κυήσεων μπορούν να παρουσιασθούν επιπλοκές σε μητέρα, έμβρυο ή και στους δύο.
- Σημαντικά συνέβαλαν στη μείωση της μητρικής και εμβρυικής νοσηρότητας και θνησιμότητας:
 - 1) Καθιέρωση της προγεννητικής φροντίδας
 - 2) Η πρόοδος της σχετικής τεχνολογίας (υπερηχογράφημα, αμνιοπαρακέντηση, καρδιοτοκογράφημα, κ.α.)

Σκοπός της προγεννητικής φροντίδας

1. Ο έλεγχος, η διάγνωση και η αντιμετώπιση προϋπαρχουσών παθήσεων της μητέρας (σακχαρώδης διαβήτης, καρδιοπάθειες, λοιμώξεις από ερυθρά, ηπατίτιδα Β, HIV, κ.α.)
2. Η διάγνωση και η αντιμετώπιση μαιευτικών και άλλων επιπλοκών κατά τη διάρκεια της κύησης
3. Η αναγνώριση και η αντιμετώπιση εμβρυικών προβλημάτων (δομικές ανωμαλίες, λοιμώξεις, επιβράδυνση ανάπτυξης)
4. Ο προγραμματισμός του τοκετού και η μέριμνα για την υγεία και την αναπαραγωγική ικανότητα της γυναίκας μετά τον τοκετό
5. Η ενημέρωση των γονέων αναφορικά με την κύηση, τον τοκετό, την λοχεία και την φροντίδα του νεογνού

Ποιος είναι ο σκοπός της αρχικής επίσκεψης;

- Ο σκοπός της πρώτης επίσκεψης της εγκύου στον ιατρό είναι η επιβεβαίωση της κύησης, η επισήμανση και ο προσδιορισμός όλων εκείνων των παραγόντων που δυνατόν να επηρεάσουν την εξέλιξή της, η εκτίμηση της γενικής υγείας της εγκύου, ο πλήρης παρακλινικός έλεγχος και ο σχεδιασμός του πλαισίου παρακολούθησης της κύησης.

Αρχική επίσκεψη

- Διάγνωση κύησης
- Ιστορικό (παρούσα κύηση, προηγούμενες κυήσεις και τοκετοί, ατομικό, οικογενειακό και κληρονομικό αναμνηστικό)
- Κλινική εξέταση (προσεκτική εξέταση κατά συστήματα, γυναικολογική εξέταση, εκτίμηση της πυέλου, καταγραφή του ύψους και του βάρους της εγκύου)

Αρχική επίσκεψη

➤ Παρακλινικός έλεγχος:

1. ABO και Rhesus εγκύου και πατέρα
2. Γενική εξέταση αίματος (Hct, Hgb, Wbc, PLT)
3. Γενική εξέταση ούρων
4. Έλεγχος κληρονομούμενης αιμοσφαιρινοπάθειας
(β - μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική αναιμία)
5. Βιοχημικός έλεγχος (σάκχαρο, ουρία, κρεατινίνη, ουρικό οξύ, SGOT, SGPT)
6. Ειδικές εξετάσεις (σύφιλη, ηπατίτιδα Β, ηπατίτιδα C, HIV, ερυθρά, τοξόπλασμα, λιστέρια, μεγαλοκυτταρικός ιός, μυκόπλασμα κόλπου, χλαμύδια)
7. PAP-test, καλλιέργεια κολπικού εκκρίματος
8. Υπερηχογραφικός έλεγχος έσω γεννητικών οργάνων

Επόμενες επισκέψεις

- ❖ Επισκέψεις έως την 32^η εβδομάδα ανά μήνα
- ❖ Από την 32^η έως 36^η ανά δεκαπενθήμερο
- ❖ Από την 36^η ανά εβδομάδα
- ❖ Σε κάθε επίσκεψη εκτιμώνται:
 - I. Υποκειμενικά συμπτώματα εγκύου
 - II. Σωματικό βάρος
 - III. Αρτηριακή πίεση
 - IV. Υψος πυθμένα της μήτρας και η σχέση του εμβρύου με τον άξονα της μήτρας με τους χειρισμούς Leopold
 - V. Έλεγχος κάτω άκρων για εμφάνιση οιδήματος

Επόμενες επισκέψεις

- Ελέγχεται η καρδιακή λειτουργία του εμβρύου με ακρόαση των παλμών
- Τις τελευταίες εβδομάδες της κύησης η καρδιακή λειτουργία ελέγχεται με καρδιοτοκογράφημα
- Γενική εξέταση αίματος και ούρων
- Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του κλινικού και εργαστηριακού ελέγχου και σύγκρισή τους με εκείνα των προηγούμενων επισκέψεων

Επόμενες επισκέψεις

Ειδικές εξετάσεις:

- 12^η εβδομάδα: α) αυχενική διαφάνεια
β) PAPP-A test
- 17^η εβδομάδα: α-test (β-hCG, ελεύθερη οιστριόλη, αFP)
- 20 -22^η εβδομάδα: υπερηχογράφημα β' επιπέδου
- 26^η εβδομάδα: δοκιμασία ανοχής στη γλυκόζη
- 30^η – 32^η εβδομάδα: υπερηχογράφημα ανάπτυξης
- Εφόσον ενδείκνυται γίνονται εξειδικευμένες εξετάσεις όπως αμνιοπαρακέντηση για λήψη αμνιακού υγρού, ομφαλιδοπαρακέντηση για λήψη εμβρυικού αίματος και έλεγχος της αιματικής ροής στα μητρικά και εμβρυικά αγγεία με Doppler

Συνήθη ενοχλήματα κατά την κύηση

■ Ναυτία και έμετοι

- Εμφάνιση στις πρώτες εβδομάδες της κύησης
- Σιελόρροια, ναυτία, έμετοι
- Τα συμπτώματα υποχωρούν μετά την 14^η εβδομάδα
- Η αντιμετώπιση των ήπιων συμπτωμάτων γίνεται με κατάλληλη διαιτητική αγωγή (αποφυγή λήψης πολλών υγρών και ερεθιστικών τροφών, πολλά μικρά γεύματα ημερησίως)
- Επί εμμονής των συμπτωμάτων η χορήγηση αντιεμετικών φαρμάκων και η ψυχολογική υποστήριξη μπορούν να βοηθήσουν
- Σε βαριές περιπτώσεις (υπερέμεση κύησης) απαιτείται νοσηλεία της εγκύου, παρεντερική χορήγηση υγρών και διόρθωση των ηλεκτρολυτών, αντιεμετική αγωγή και συμπληρώματα βιταμινών

Συνήθη ενοχλήματα κατά την κύηση

■ Κοιλιακό άλγος

- Ηπια, άτυπα κοιλιακά άλγη
- Συνήθως είναι παροδικά, χωρίς ενδείξεις οργανικής πάθησης
- Παρ' όλα αυτά κρίνεται σκόπιμη η αντιμετώπισή τους, ώστε να αποφευχθεί η μη έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση κάποιας οργανικής πάθησης όπως π.χ. η σκωληκοειδίτιδα

■ Αίσθημα γαστρικού καύσου

- Συχνά κατά την κύηση παρατηρείται παλινδρόμηση γαστρικού υγρού λόγω της διόγκωσης της μήτρας και της μετατόπισης του εντέρου με αποτέλεσμα πρόκληση αίσθησης γαστρικού καύσου
- Η χορήγηση αντιόξινων φαρμάκων και η αποφυγή ορισμένων θέσεων (ύπτια θέση) ανακουφίζουν την έγκυο

Συνήθη ενοχλήματα κατά την κύηση

■ Δυσκοιλιότητα

-Αποτελεί σύνηθες πρόβλημα στην κύηση και αποδίδεται στην ελάττωση της κινητικότητας του εντέρου λόγω των αυξημένων επιπέδων προγεστερόνης

-Αντιμετωπίζεται με κατάλληλη δίαιτα, (λαχανικά, φρούτα) και χορήγηση, σε επίμονες περιπτώσεις, ήπιων υπακτικών, όπως γάλα μαγνησίας ή σέννα

■ Οσφυαλγία

-Οι αλλαγές στη στάση του σώματος, η αυξανόμενη λόρδωση της ΟΜΣΣ προϋούσης της κύησης και πιθανόν η χαλάρωση των πυελικών συνδέσμων έχουν ως αποτέλεσμα την πρόκληση οσφυαλγίας αρκετά συχνά

-Σε σοβαρές περιπτώσεις δυνατόν να υπάρχουν ριζιτικά συμπτώματα

-Η κλινική εικόνα επιδεινώνεται με την πρόοδο της κύησης

-Τα συμπτώματα συνήθως εξαφανίζονται μετά τον τοκετό

-Η συντηρητική αντιμετώπιση(αποφυγή εκλυτικών παραγόντων, άσκηση κ.α.) έχει συνήθως ικανοποιητικά αποτελέσματα

Συνήθη ενοχλήματα κατά την κύηση

■ Λιποθυμικά επεισόδια

- Αρκετά συχνά κατά τη διάρκεια της κύησης λόγω κυκλοφορικής αστάθειας
- Συνήθως υπάρχουν προειδοποιητικά σημεία και αποφεύγονται τραυματισμοί κατά την πτώση
- Η αποφυγή από την έγκυο δυνητικά εκλυτικών παραγόντων για λιποθυμικό επεισόδιο βοηθά στην αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης

■ Κιρσοί κάτω άκρων

- Εμφάνιση κιρσών κάτω άκρων και αιμορροΐδες λόγω παρεμπόδισης της φλεβικής επαναφοράς αίματος από τα κάτω άκρα, η οποία προκαλείται από πίεση από την εγκύμονα μήτρα
- Συνιστάται η χρήση ειδικών ελαστικών καλτσών, αποφυγή ορθοστασίας ή και χρήση κατάλληλων αγγειοσυσπαστικών φαρμάκων
- Για την αντιμετώπιση αιμορροΐδων συνιστάται αποφυγή δυσκοιλιότητας με κατάλληλη ρύθμιση του διατροφολογίου, ανάπαυση και τοπική εφαρμογή αντιαιμορροϊδικών υποθέτων ή αλοιφών

Συνήθη ενοχλήματα κατά την κύηση

- Επώδυνες μυϊκές συσπάσεις (κράμπες) των κάτω άκρων

- Οφείλονται στην ελάττωση του ασβεστίου του ορού ή σε αύξηση του φωσφόρου

- Η θεραπεία συνίσταται σε κατάλληλη διαιτητική αγωγή και χορήγηση συμπληρωμάτων διατροφής

- Ακροπαραισθησίες των άνω άκρων

- Παρατηρούνται στο 5%-10% των εγκύων γυναικών και οφείλονται σε διάταση του βραχιονίου πλέγματος λόγω πτώσης των ώμων

- Τα συμπτώματα εμφανίζονται κυρίως κατά τη διάρκεια της νύχτας

- Σε ορισμένες περιπτώσεις είναι αρκετά έντονα και δημιουργούν προβλήματα στους χειρισμούς

- Δεν απαιτεί κάποια ειδική αγωγή και υποχωρεί μετά τον τοκετό

Συνήθη ενοχλήματα κατά την κύηση

■ Σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα

- Μία όχι ασυνήθης επιπλοκή της κύησης
- Οφείλεται στη συμπίεση του μέσου νεύρου και εκδηλώνεται με διαταραχή της αισθητικότητας στα δάκτυλα, άλγος κατά την κάμψη του καρπού, ατροφία των μυών της παλάμης και οίδημα των δακτύλων
- Θεραπευτικά μπορούν να χορηγηθούν διουρητικά για ελάττωση του οιδήματος, ενώ ορισμένες φορές απαιτείται τοποθέτηση νάρθηκα στον καρπό
- Τα συμπτώματα εξαφανίζονται κατά τη διάρκεια της λοχείας

Διαιτητική Συμβουλευτική

- Η ανεπαρκής διατροφή κατά την κύηση επηρεάζει αρνητικά την ενδομήτρια ανάπτυξη και προκαλεί εμβρυικές δυσπλασίες, ενώ μπορεί να ευθύνεται και για αναιμίες και προωρότητα
- Απαραίτητη η παροχή κατάλληλων διαιτητικών συμβουλών σε όλες τις έγκυες
- Ιδιαίτερη προσοχή σε εκείνες με πτωχή διατροφή ή σύμφωνα με ορισμένες ενδείξεις και σε εκείνες που είχαν επιπλοκές κατά την προηγούμενη κύηση

Διαιτητική Συμβουλευτική

■ Πρόσληψη ενέργειας

-Η έγκυος δεν χρειάζεται να διατρέφεται υπερβολικά

-Η επιπλέον ενέργεια που απαιτείται για τον μεταβολισμό της ιδίας, την ανάπτυξη του εμβρύου και του πλακούντα, την αύξηση του μεγέθους της μήτρας και των μαστών και το επιπλέον λίπος κατά τις 40 εβδομάδες της κύησης, αντιστοιχεί μόλις σε δύο φέτες ψωμί και 100ml γάλα την ημέρα

-2000-2500 kcal την ημέρα κατά το δεύτερο και τρίτο τρίμηνο της κύησης

-3000 kcal κατά την λοχεία εφ' όσον θηλάζει

Διαιτητική Συμβουλευτική

■ Πρωτεΐνες

- 60 – 80 gr ημερησίως
- Ζωικές πρωτεΐνες → κρέας, πουλερικά, ψάρι, αυγά και γαλακτοκομικά
- Φυτικές πρωτεΐνες → Ξηροί καρποί και όσπρια

■ Λίπη

- Σημαντική πηγή ενέργειας και παρέχουν λιποδιαλυτές βιταμίνες, συμπεριλαμβανομένων των A, D και K
- Τα απαραίτητα λιπαρά οξέα παρεμποδίζουν σε σημαντικό βαθμό την ανάπτυξη υπέρτασης κατά την κύηση
- Ζωικά λίπη → Περιέχουν υψηλό ποσοστό κεκορεσμένων λιπαρών οξέων και λαμβάνονται από το κρέας, τα αυγά και τα γαλακτοκομικά
- Φυτικά λίπη → Περιέχουν πολύτιμα ακόρεστα λιπαρά οξέα, όπως το λινολενικό και το λινολεϊκό

Διαιτητική Συμβουλευτική

■ Υδατάνθρακες

- Μία από τις σπουδαιότερες πηγές ενέργειας
- Ιδιαίτερα η γλυκόζη, τα επίπεδα της οποίας στο αίμα της μητέρας και του εμβρύου συσχετίζονται στενά → Αποτελεί μία από τις βασικές πηγές ενέργειας για το έμβρυο

■ Ιχνοστοιχεία και βιταμίνες

- Αυξάνονται οι ανάγκες για σίδηρο, ασβέστιο, ιώδιο, μαγνήσιο και ψευδάργυρο
- Τα στοιχεία αυτά μπορούν να λαμβάνονται από το άπαχο κρέας, τα γαλακτοκομικά προϊόντα, τα θαλασσινά, τα όσπρια και τα διάφορα φρούτα
- Οι βιταμίνες Α και Β περιέχονται στο ήπαρ, στους νεφρούς και στα πράσινα λαχανικά
- Η βιταμίνη B₂ → δημητριακά ολικής άλεσης
- Η βιταμίνη B₅ → ψάρι, άπαχο κρέας, πουλερικά, ξηροί καρποί

Διαιτητική Συμβουλευτική

■ Ιχνοστοιχεία και βιταμίνες

-Ασκορβικό οξύ → Απαραίτητο για την υγεία της μητέρας και την ανάπτυξη του εμβρύου και λαμβάνεται από τα εσπεριδοειδή

-Βιταμίνη D και φυλλικό οξύ → Η ανεπάρκεια τους συνδέεται με την ανάπτυξη μεγαλοβλαστικής αναιμίας στην μητέρα και λαμβάνονται από τα πράσινα λαχανικά και τους ξηρούς καρπούς. Συχνά χορηγούνται ειδικά συμπληρώματα φυλλικού οξέος, ιδίως στην περίπτωση δίδυμης κύησης

-Σίδηρος → Αυξημένες ανάγκες που δεν μπορούν να καλυφθούν από τις προσλαμβανόμενες τροφές. Επιβάλλεται η χορήγηση σκευασμάτων καθ' όλη τη διάρκεια της κύησης αλλά και κατά την λοχεία

-Σε πολλές γυναίκες χορηγούνται και συμπληρώματα ασβεστίου, μολονότι αυτά δεν είναι απαραίτητα, εάν η γυναίκα ακολουθεί την ενδεδειγμένη διαίτα, διότι κατά την κύηση η απορρόφηση του ασβεστίου από τις τροφές φθάνει στο 75% σε σχέση με το 58% των μη εγκύων

Άσκηση κατά την διάρκεια της κύησης

- Κατά τη διάρκεια της κύησης δεν υπάρχει ανάγκη να περιορίζεται η δραστηριότητα της γυναίκας εφ' όσον, φυσικά, δεν προκαλεί υπερβολική κόπωση και δεν υπάρχουν άλλες αντενδείξεις
- Μπορεί επίσης να ασκείται όχι όμως υπερβολικά
- Ο περίπατος είναι μια ενδεδειγμένη άσκηση, ενώ ευεργετική είναι και κολύμβηση

Σεξουαλικές σχέσεις κατά την διάρκεια της κύησης

- Πολλές γυναίκες παρουσιάζουν ελαττωμένη σεξουαλική διάθεση κατά την διάρκεια της κύησης, ιδιαίτερα τις πρώτες εβδομάδες και μετά την 30^ή
- Οι λόγοι είναι ποικίλοι, όπως φόβος για αρνητικές επιπτώσεις στο έμβρυο και πρόωρο τοκετό, δυσκολία λόγω της διόγκωσης της κοιλιάς ή και μείωση της αυτοπεποίθησης εξαιτίας των αλλαγών στο σώμα τους
- Οι σεξουαλικές σχέσεις δεν επηρεάζουν την εξέλιξη της κύησης
- Σε ορισμένες περιπτώσεις (καθ' έξιν αποβολές, κολπική αιμόρροια, ρήξη των εμβρυϊκών υμένων) θα πρέπει να αποφεύγονται
- Συνιστάται η αποφυγή των σεξουαλικών σχέσεων στο τέλος της κύησης λόγω κινδύνου πρόκλησης πρόωρου τοκετού

Κοινωνικές συνήθειες

■ Κάπνισμα

- Επηρεάζει δυσμενώς την κύηση
- Στενή συσχέτιση ανάμεσα στο κάπνισμα και στη γέννηση χαμηλού βάρους νεογνών και προωρότητας
- Η συσχέτιση αυτή φαίνεται να είναι δοσοεξερτώμενη
- Αυξάνει τον κίνδυνο για ενδομήτριο θάνατο του εμβρύου καθώς και για ανάπτυξη προδρομικού πλακούντα ή εμφάνιση πρόωρης αποκόλλησης του πλακούντα, επιπλοκές που θέτουν σε κίνδυνο την ζωή του εμβρύου αλλά και της μητέρας
- Συνιστάται η διακοπή του καπνίσματος ή τουλάχιστον ελάττωσή του στο ελάχιστο

■ Οινοπνευματώδη ποτά

- Ιδιαίτερα αρνητικές συνέπειες έχει η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ γνωστές ως εμβρυϊκό αλκοολικό σύνδρομο
- Περιλαμβάνουν επιβράδυνση της ανάπτυξης και διάφορες δομικές ανωμαλίες στο πρόσωπο, στην καρδιά και στις αρθρώσεις
- Η μικρή κατανάλωση δεν επηρεάζει την κύηση

Φροντίδα των μαστών

- Ο θηλασμός είναι επιθυμητός και όλες οι γυναίκες πρέπει να ενθαρρύνονται να θηλάσουν τα νεογνά τους, εκτός εάν υπάρχει κάποια αντένδειξη (π.χ. εισολκή των θηλών σε μεγάλο βαθμό ή προηγούμενη βλάβη)
- Καθημερινό πλύσιμο και προσεκτικό σκούπισμα των μαστών
- Μαλάξεις των θηλών με ειδική κρέμα και υποστήριξη των μαστών με στηθόδεσμο μητρότητας
- Σε περίπτωση που υπάρχει εισολκή, η θηλή θα πρέπει να έλκεται με τα δάκτυλα, ενώ οι μητέρες πρέπει να διδάσκονται και να εξασκούνται στην έκθλιψη πρωτογάλακτος με το χέρι από την 36^η εβδομάδα της κύησης

Ευχαριστώ...