„Cesarka" to także ryzyko

● Już 40 procent kobiet w Łódzkiem rodzi przez cesarskie cięcie. To dwa razy tyle ile 15 lat temu

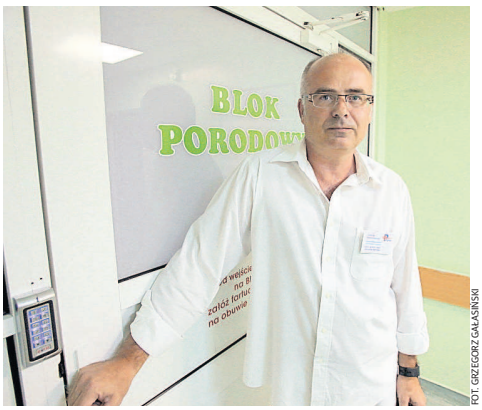
● Lekarze są jednak przeciwni „cesarkom" na życzenie, bo to nadal ryzykowne operacje

Rozmowa

Z prof. Jarosławem Kalinką, kierownikiem kliniki perinatologii i bloku porodowego w Szpitalu im. Pirogowa w Łodzi (dawniej Madurowicza)

Chcemy rodzić „po cesarsku". Z danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego wynika, że już prawie 40 proc. dzieci w woj. łódzkim przychodzi na świat przez cesarskie cięcie. Podobna tendencja jest w całej Polsce a jeszcze 15 lat temu decydowało się na to zaledwie 18 proc. kobiet. Z czego to wynika?

Powodów jest wiele, ale nie wszystkie wynikają z panującej mody. Odsetek cięć cesarskich rośnie sukcesywnie od wielu lat i nie jest to chwilowy skok. Po pierwsze, dziś rozwiązanie metodą cięcia cesarskiego zarówno przez kobiety rodzące, jak i część lekarzy jest uznawane za bezpieczniejszą formę porodu. Wynika to głównie z dużej liczby doniesień medialnych o powikłaniach podczas porodu naturalnego. Istnieje więc większe przyzwolenie na wykonywanie cięć cesarskich. Po drugie, rośnie odsetek rodzących kobiet, które są chore. Związane jest to m.in. z późniejszym wiekiem ciężarnych, z trudnych sytuacji klinicznych i jednocześnie dużych możliwości obecnej medycyny do tego, że nawet mocno chore dziewczyny zachodzą w ciążę i mogą urodzić. W naszej klinice mieliśmy np. przypadek rodzącej po przeszczepie serca. Często dla tych kobiet jedynym sposobem bezpiecznego urodzenia dziecka jest właśnie cięcie cesarskie. Kolejną przyczyną jest trend na coraz późniejsze macierzyństwo. Dziś pierwsze dziecko kobiety rodzą średnio około 28 roku życia, kolejne nawet po wielu latach. Ciężarne pierworódki po 35. roku życia nie są wyjątkiem. Im więcej starszych kobiet, tym więcej powikłań dla ciąży. Późniejszy wiek wiąże się np. z większym ryzykiem wystąpienia cukrzycy ciężarnych czy hipotrofii dla dziecka. Częściej te kobiety mają też poważne choroby, np. mięśniaki macicy lub nadciśnienie. W związku z tym rośnie liczba wskazań medycznych do przeprowadzenia cesarskiego cięcia. Duży wzrost liczby cięć cesarskich wynikał także z większej liczby ciąż wielopłodowych. To z kolei było efektem stymulacji lub sztucznego zapłodnienia. Dziś ciąż bliźniaczych mamy już mniej, ponieważ podczas sztucznego zapłodnienia kobietom podaje się jeden zarodek a nie kilka jak kiedyś.



FOT. GRZEGORZ GAŁASIŃSKI

Jeżeli dziś rośnie nam odsetek pierwotnych cięć cesarskich, to co będzie przy kolejnych ciążach?

Przyjdzie druga fala. Po „cesarce" często przy kolejnej ciąży pojawiają się wskazania do wykonania cięcia. Wytyczne Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego mówią też, że kobieta po cesarskim cięciu ma prawo wybrać sobie formę porodu przy kolejnej ciąży. Ta decyzja nie leży już w pełni w gestii lekarza.

Słyszałam, że wskazaniem do cięcia może być też paniczny lęk przed bólem?

Zdarzają się takie wskazania. Nazywa się je tokofobią. Jedną grupę stanowią tu kobiety, które już rodziły i ich wcześniejszy poród wiązał się z dużą traumą, np. trwał bardzo długo i zakończył się operacją kleszczową. Te pacjentki mają uraz po pierwszej ciąży i jest to zrozumiałe. Część pacjentek z rozpoznaniem tokofobii od psychiatry przychodzi już w pierwszej ciąży. Czasami mam wrażenie, że tego typu rozpoznania są nadużywane.

Czy poród cesarski jest bezpieczniejszy?

Przy zdrowej ciąży jest obarczony zdecydowanie większą liczbą powikłań dla matki, niż poród drogami natury. Uważam, że brakuje informacji na ten temat. Często mówi się o tym, jak niebezpieczny potrafi być poród drogami natury powołując się na głośne przypadki. Rzadko jednak podejmuje się temat powikłań dla matki po cięciu cesarskim - zarówno tych krótko, jak i co szczególnie ważne - długoterminowych.

Jakie to powikłania?

Pacjentka musi dłużej zostać w szpitalu, ponieważ cięcie cesarskie jest klasyczną operacją brzuszną. Ciężarna jest też obciążona ryzykiem wystąpienia choroby zakrzepowo-zatorowej, bo musi spędzić kilkanaście godzin unieruchomiona. W ciąży to ryzyko i tak jest już podwyższone a dodatkowo wzmaga je nadwaga, z którą nierzadko obecnie mamy do czynienia. Kolejnym problemem jest złe gojenie się ran po cięciu cesarskim. Niewielka część pacjentek ma rany, które trudno się goją, nawet tygodniami. Cięcie cesarskie wiąże się też z ryzykiem wystąpienia dużych krwawień okołoporodowych, które mogą skończyć się nawet usunięciem macicy, czyli trwałym pozbawieniem kobiety płodności. Są jeszcze powikłania długoterminowe. Po cięciu cesarskim istnieje zwiększone ryzyko zaburzeń mechanizmów implantacji łożysk przy kolejnej ciąży. Może dojść np. do nieprawidłowych przyczepów łożyska do jamy macicy. Dochodzi wtedy do patologii, to jest łożyska wrośniętego, a to już stan bezpośredniego zagrożenia życia.

A czy dziecko podczas cesarskiego cięcia jest bezpieczniejsze?

Są dwie szkoły. Jedna mówi, że wyjęcie dziecka jest krótsze, prostsze i bardziej kontrolowane przez lekarza, który dokonuje operacji. W związku z tym urazowość dla dziecka jest mniejsza. Z drugiej strony, trzeba pamiętać, że urodzenie dziecka w tak krótkim czasie, bo operacja trwa zaledwie 30 minut, może się wiązać z pewnym szokiem. Fizjologicznie u ludzi proces porodu trwa kilka godzin. Mówi się, że dziecko dzięki temu jest lepiej przygotowane do przyjścia na świat.

W jaki sposób urodziły się Pana dzieci?

Oczywiście naturalnie. ●

Rozmawiała JOANNA BARCZYKOWSKA

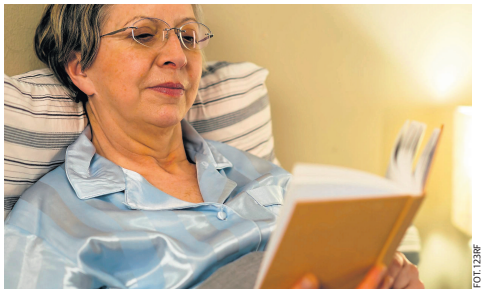
Okulary progresywne umożliwiają widzenie na każdą odległość

O tym nie zapomnij

Renata Makuc, okulistka współpracująca z firmą JZO obala mity zniechęcające do noszenia soczewek progresywnych.

Dorota Domienik (opr.)
d.domienik@dziennik.lodz.pl

Soczewki progresywne to technologiczna rewolucja w optyce okularowej. Są alternatywą dla noszenia dwóch par okularów (do dali i bliży). Choć zapewniają ostre widzenie na każdą odległość, są wygodne w użytkowaniu, nie trzeba ciągle zmieniać okularów i gwarantują szybką adaptację - krąży na ich temat wiele sprzecznych opinii:


FOT. 123RF

▶ Jedna para okularów zastępuje nam dwie, co po dokładnej kalkulacji zawsze rekompensuje poniesiony wydatek

Nie zniekształcają obrazu

Wiele osób uważa, że soczewki progresywne zniekształcają obraz i zawężają pole widzenia.

Dyskomfort widzenia może się zdarzyć w starszych konstrukcjach soczewek. Nowoczesna soczewka progresywna dostosowuje się nie tylko do indywidualnej anatomii oka ale także do sposobu noszenia okularów a nawet do budowy ciała użytkownika, co zapewnia optymalny komfort widzenia.

Wyglądają jak zwykłe okulary

Okulary z soczewkami progresywnymi wyglądają jak zwykłe okulary korekcyjne. Nie widać na nich linii podziału pomiędzy poszczególnymi obszarami korekcji.

Soczewki progresywne są wykonane z doskonałych materiałów. Można je uszlachetniać powłokami antyrefleksyjnymi a także zamówić jako fotochromowe lub barwione.

Nie wymagają długiego okresu adaptacji

Należy obalić tezę, że do okularów progresywnych trudno się przyzwyczaić. Czas adaptacji trwa tyle samo, co przy zwykłych okularach. Nowoczesne technologie wykorzystane przy projektowaniu i produkcji soczewek progresywnych skracają ten okres do minimum.

Aby wykonywanie codziennych czynności stało się przyjemnością,okulary progresywne powinny być dobrane i zamontowane przez optyka, zgodnie z indywidualnymi potrzebami użytkownika. Renomowane zakłady optyczne udzielają gwarancji, na podstawie której - w przypadku problemó z adaptacją - producenci mogą wymienić je na okulary jednoogniskowe, dwuogniskowe lub progresywne o innej konstrukcji.

Korygują każdą wadę wzroku

Konstrukcja soczewek progresywnych umożliwia korekcję zróżnicowanych wad wzroku, takich jak: krótkowzroczność, dalekowzroczność lub astygmatyzm. Ich stosowanie zaleca się już w początkowych fazach prezbiopii (starczowzroczności). Należy obalić mit, że inne wady wzroku ograniczają możliwość noszenia soczewek progresywnych.

Dobiera się indywidualnie

Nie jest prawdą, że wszystkie soczewki progresywne są takie same. Współcześnie na rynku jest wiele konstrukcji soczewek progresywnych. Są one dostosowane do potrzeb nabywców: specyfiki wykonywanej pracy, wieku lub hobby. Niektóre uwzględniają też sposób noszenia okularów, budowę gałki ocznej i ciała. Tworzone są według indywidualnych parametrów. Ceny okularów progresywnych zaczynają się od kilkuset złotych.

Cena okularów progresywnych zależy od rodzaju wybranych szkieł i materiału

Nie wymagają dużych opraw

Pokutuje przeświadczenie, że okulary progresywne muszą mieć duże oprawy. W rzeczywistości personalizacja w doborze soczewek i zaawansowane technologie pozwalają na wybór opraw zgodnie z upodobaniami użytkownika. ●