

Poród drogami natury w ciąży bliźniaczej jest możliwy.

Statystycznie - w naszym Szpitalu przyjmujemy 15% takich porodów.

Przy takim porodzie bezwzględnie oprócz położnej jest obecny lekarz położnik-ginekolog, a w II okresie porodu także lekarz neonatolog i pielęgniarki z Oddziału Wcześnieńców i Patologii Noworodka.

Szpital musi posiadać aparaty KTG, które jednocześnie mogą zapisywać pracę serc obu płodów, a po urodzeniu I dziecka powinno być wykonane badanie USG potwierdzające dobry stan II malucha.

Warunkiem do zakwalifikowania do porodu drogami natury jest:

- prawidłowy przebieg ciąży,
- główkowe położenie pierwszego płodu,
- ciąża musi być dwuowodniowa (dzieci muszą mieć oddzielne pokoje)
- waga dzieci nie różni się istotnie,
- w ciąży niedonoszonej konieczne jest główkowe położenie obu płodów,
- pacjentka nie miała wcześniej wykonywanych operacji na macicy takich jak cięcie cesarskie, czy wyluszczenie mięśniaków.

Ciąża wielopłodowa jest wskazaniem do ciągłego monitorowania zapisu KTG w czasie porodu. W Szpitalu św. Zofii dysponujemy bezprzewodowymi aparatami KTG, dlatego jeśli nie ma przeciwwskazań mama może się poruszać.

Wskazaniami elektywnymi, czyli „na zimno”, do wykonania cesarskiego cięcia w ciążach wielopłodowych są m. in.:

- ciąża z więcej niż dwoma płodami po 25 tygodniu ciąży,
- ciąża mnoga jednoowodniowa (dzieci mieszkają w jednym pokoju),
- I dziecko znajduje się w innej pozycji niż podłużna główkowa (czyli nie leży główką dół).

Wskazania względne (w niektórych sytuacjach można od nich odstąpić) to:

- stan po przebytym cięciu cesarskim lub innej operacji na macicy (w naszej placówce jest to ZAWSZE wskazanie do cięcia cesarskiego),
- jednokosmówkowa dwuowodniowa (dzieciaki mają dwa pokoje, ale jedno wspólne łóżysko, w tym łóżysku występują połączenia naczyniowe pomiędzy maluchami. W czasie porodu istnieje ryzyko wystąpienia zespołu przetoczenia krwi pomiędzy bliźniętami).

Wskazania do cięcia cesarskiego na drugim bliźniaku po porodzie pierwszego dziecka:

- wypadnięcie pępowiny drugiego płodu,
- przedwczesne oddzielenie łożyska,
- poprzeczne ułożenie drugiego płodu,
- zagrożenie niedotlenieniem u drugiego płodu.

Należy pamiętać, że okres rekonwalescencji po porodzie ciąży mnogiej, niezależnie od sposobu jej rozwiązania jest dłuższy. Obkurczanie macicy może być bolesniejsze i dłuższe. Dlatego pobyt w szpitalu po takim porodzie może się przedłużyć.

Kobieta po powrocie do domu wymaga większego wsparcia rodziny, powinna zdrowo się odżywiać, dużo pić (min. 2 litry płynów na dobę) i przyjmować witaminy.

dr Dagmara Filipecka-Tyczka, perinatolog, położnik-ginekolog