IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Vaginaalne sünnitus pärast keisrilõiget

Käesoleva infolehe eesmärgiks on tutvustada keisrilõike järel vaginaalse sünnituse eeliseid ning sellega seotud riske.

Kui Te olete sünnitanud ühe lapse keisrilõikega, siis soodsatel tingimustel on võimalik edaspidi sünnitada vaginaalselt. Keskmiselt õnnestub see 75%-l naistest, kes on ühe korra sünnitanud keisrilõikega.

Vaginaalse sünnituse eelised võrreldes korduva keisrilõikega

- Sünnituse järel tuleb viibida haiglas lühemat aega ja taastumine on kiirem.
- Valuvaigistite järele on vajadus väiksem.
- Pärast sünnitust on vähem tüsistusi - keisrilõike järel esineb sagedamini palavikku, emakapõletikku, trombe (verehüübed veresoontes) ja vajadust vereülekande järele.

Korduva keisrilõikega seotud riskid

- Operatsioon kestab kauem ja on tehniliselt keerulisem, võrreldes esimese korra keisrilõikega armkoe ja võimalike liidete (sidekoelised väädid) tõttu kõhukoopas. Liidete tõttu võib operatsiooni käigus tekkida soole või kusepõie vigastus.
- Tromboosi tekke risk on suurem. Tromb võib liikuda kopsu; seda seisundit nimetatakse kopsuarteri trombembooliaks ja see võib eluohtlik olla.
- Paranemise ja taastumise periood võib pikem olla.
- Keisrilõikega sünnitusel esineb sagedamini vastsündinu hingamisprobleeme (3-4%-l vastsündinutest), kuid tavaliselt ei kesta need pikalt. Mõnikord peab vastsündinu olema intensiivravipalatis.
- Iga operatsiooni järel tekib emakas rohkem armkude. See suurendab riski, et järgmise raseduse korral kasvab platsenta armkoe sisse ja seda on raske eemaldada. Seetõttu võib tekkida emakast eluohtlik verejooks, mille peatamiseks võib vaja olla emakas eemaldada.
- Mida rohkem keisrilõikeid Teile tehakse, seda suurem on raskete tüsistuste tekke risk.

Vaginaalse sünnitusega seotud riskid

Vaginaalse sünnituse käigus võivad tekkida mitmed probleemid. Kõige suurem risk on emakaarmi rebenemine. Õnneks juhtub seda väga harva: 2-8 naisel 1000-st. Kui see juhtub, tuleb sünnitus lõpetada erakorralise keisrilõikega.

Mõnikord vaginaalne sünnitus ei õnnestu ja siis tuleb sünnitus lõpetada erakorralise keisrilõikega. Seda juhtub 25%-l naistest, mis on veidi enam kui tavapärane keisrilõigete sagedus - 20%.

Üldiselt õnnestub vaginaalne sünnitus pärast keisrilõiget tõenäolisemalt siis, kui Teil on vähemalt üks laps sündinud loomulikul teel.

Teil ei ole soovitatav sünnitada vaginaalselt, kui:

- emakas ei olnud keisrilõike ajal tavapäraselt lahti lõigatud (T-kujuline lõige emakal);
- Teil on olnud mitu keisrilõiget;
- vaginaalne sünnitus ei ole Teile või lapsele turvaline.

Varasema keisrilõike järel võib vaginaalselt sünnitada ainult haiglas.

Teile ja lapsele kõige turvalisema sünnitusviisi aitavad valida naistearst ja ämmaemand.

ITK692

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud naistekliinik 01.01.2024. a