

INFORMACIJA VISUOMENEI

iš metodikos

POGIMDYMINĖ INFEKCIJA



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

2019 07 20

POGIMDYMINĖ INFEKCIJA

Pogimdyminis karščiavimas – tai karščiavimas $\geq 38^{\circ}\text{C}$ per 6 savaites po gimdymo. Dažniausios pogimdyminio karščiavimo priežastys:

- lytinių takų infekcija (endometritas);
- krūties liaukos uždegimas (mastitas);
- šlapimo takų infekcija;
- venų uždegiminės ligos (tromboflebitas);
- pavojingiausia šių ligų komplikacija - sepsis (kraujo užkrėtimas).

Pogimdyminis endometritas - tai po gimdymo pasireiškęs gimdos gleivinės uždegimas, sukeltas bakterinės infekcijos. Sveikos moters makštyje yra įvairių rūšių bakterijų, kurios, po gimdymo pasikeitus sąlygoms ir atsiradus palankių veiksnių, gali sukelti uždegimą. Endometrito rizika didėja po cezario pjūvio operacijos, užsitęsusio gimdymo natūraliu būdu, kraujuojant po gimdymo, ypač jei prireikia placentą atidalti ar gimdos ertmę patikrinti ranka, tam tikrų būklių (pvz., B grupės beta hemolizinio streptokoko nešiojimui) ar ligų (anemija, cukrinis ar nėščiųjų diabetas) atveju.

Į gydytojus reikėtų kreiptis, kai po gimdymo atsiranda karščiavimas $\geq 38^{\circ}\text{C}$ su šaltkrėčiu ar be jo, maudimas apatinėje pilvo dalyje ar dubenyje, sustiprėja kraujavimas iš makšties, pasirodo pakitusių, nemalonaus kvapo ar pūlingų išskyrių.

Įtarus, kad yra endometritas, gydytojai atliks išsamų fizinį pilvo, dubens tyrimą, reikiamus kraujo tyrimus. Ultragarsinis dubens tyrimas parodys, ar yra lyties organų struktūros pakitimų. Bakterinei infekcijai nustatyti iš gimdos gali būti išsiurbiamas išskyrių pasėliui.

Pogimdyminis endometritas gydomas antibiotikais. Jei uždegimas sukeltas lytiniu keliu plintančios infekcijos, būtinai reikės gydyti ir moters partnerį.

Laiku nesikreipus į gydytoją, bakterinė infekcija gali išplisti po organizmą, sukelti pilvaplovės uždegimą, patekti į kraują.

Mastitas – tai krūties liaukos uždegimas, sukeltas infekcijos. Dažniausiai su šia liga žindančios moterys susiduria per pirmąsias kelias žindymo savaites. Viena iš 3 – 5 žindyvių gali susirgti mastitu.

Dažniausia priežastis yra netaisyklingas naujagimio pridėjimas prie krūties žindymo metu, kai naujagimis apžioja tik spenelį, o ne kartu ir rudą laukelį aplink jį. Tuomet spenelis yra labiau žalojamas, atsiranda smulkių žaizdelių, pro kurias nuo odos patenka bakterijos, sukeldamos uždegimą. Spenelis būna skausmingas, moteris dėl skausmo bijo žindyti, krūtyje atsiranda pieno sąstovis ir uždegimas didėja. Kartais ligos simptomai kyla staiga nustojus žindyti kūdikį, esant krūtų suspaudimui (pvz., ankšta liemenėlė, kūdikių nešioklės). Mastitas galimas ir nežindančioms moterims.

Mastitas pasireiškia uždegimo požymiais: krūtis būna karšta, paraudusi, patinusi, skausminga, užčiuopiamas sukietėjimas krūtyje. Pro spenelį gali skirtis išskyros su pūliais. Užčiuopiami padidėję pažasties limfmazgiai. Būna aukšta kūno temperatūra, moteris gali jausti bendrąjį silpnumą ir į gripą panašius simptomus.

Krūties skausmą, odos virš krūties paraudimą gali sukelti pieno stazė ištekamuosiuose pieno latakėliuose, kuri praeina per 1 – 2 dienas. Trečią – šeštą parą po gimdymo, kai prasideda pieno gamyba, krūtys gali būti labai pritvinkusios.

Pilnos krūtys yra karštos, sunkios, kietos, bet jų paviršius neblizga, nepatinęs, neraudonas. Dažniausiai pienas teka laisvai, todėl kūdikiui lengva žįsti. Tai fiziologinis reiškinys ir lengvai praeina, jei kūdikis efektyviai žinda ir ištraukia pieną iš krūties. Tačiau ši būklė gali pereiti į patologinį brinkimą.

POGIMDYMINĖ INFEKCIJA

Pabrinkusios krūtys yra padidėjusios, sunkios, skausmingos, oda virš jų gali blizgėti, patinti, parausti. Dėl įtempimo spenelis būna plokščias, pienas teka vangiai, kūdikiui sunku žįsti. Jei krūtys pabrinkusios, moteris gali karščiuoti, tačiau dažniausiai temperatūra sunormalėja per 24 valandas. Jei pieno sąstovis nepašalinamas, į krūtį patekusi bakterija gali sukelti mastitą.

Mastito gydymo pagrindas – dažnas ir efektyvus pieno pašalinimas iš pažeistos krūties. Kol krūtis nebus tinkamai ištuštinta, būklė gali blogėti, mastitas atsinaujinti, nors ir bus gydoma antibiotikais. Žindymas yra pats geriausias krūties ištuštinimo būdas. Žindyti sergant mastitu saugu, pienas nepakenks kūdikiui, nes jame esančios bakterijos bus suardytos kūdikio skrandžio rūgščių. Praktiniai patarimai:

- Kūdikį žindyti prireikus, ne mažiau kaip 8 – 12 kartų per parą, pradėti nuo pažeistos krūties.
- Prieš maitinimą kelias minutes pažeistos krūties pašildymas (šiltas kompresas, karštas dušas ar vonia, palaikymas virš karštų garų, pvz., vandens puodo) atpalaiduoja pieno latakėlius ir skatina pieno tekėjimą. Jei krūtys itin kietos, galima prieš maitinimą ištraukti šiek tiek pieno, kad krūtis suminkštėtų ir būtų patogiau naujagimiui tinkamai ją apžioti.
- Parinkti tokią kūdikio padėtį prie krūties, kad apatinis žandikaulis liestų sukietėjimą ir pagerintų pieno nutekėjimą iš tos vietos. Jei tai nepavyksta – žindymo metu galimas švelnus (lengvais sukamaisiais judesiais) pažeistos vietos masažas pieno tekėjimo kryptimi.
- Jeigu po žindymo krūtyje dar lieka pieno arba dėl kitų priežasčių kūdikis iš pažeistos krūties nemaitinamas, būtina ištraukti pieną rankomis arba pientraukiu (8 – 12 kartų per parą).
- Po maitinimo ar pieno ištraukimo – tinimui sumažinti ant krūties galima dėti ledo paketėlius, bet ne ilgiau kaip 20 min.
- Kai kurioms moterims patogiau dėvėti krūtis gerai prilaikančią liemenėlę, kitos geriau jaučiasi išvis be jos – gydymui tai įtakos neturi.

Labai svarbu, kad Jūs galėtumėte pailsėti, todėl prašykite šeimos ir artimųjų pagalbos. Nereikia riboti geriamų skysčių (reikėtų išgerti 1,5 – 2 l per parą). Skausmą malšinti galite geriamuoju ibuprofenu 400 mg 3 k/d arba naproksenu 550 mg 2k/d, o vaistų nuo temperatūros vartoti tik tais atvejais kai dėl aukštos temperatūros jaučiatės blogai, o ne vien dėl to, jog karščiuojate.

Bakterijų sukeltas mastitas yra gydomas antibiotikais (geriamaisiais ar leidžiamais į veną), jeigu simptomai nepraeina per 12 – 24 val., esant geram krūties ištuštinimui, matyti spenelio įtrūkimai ar nuo pat pradžių akivaizdūs sunkūs mastito požymiai. Kartais moterį tenka gydyti ligoninėje, tačiau visuomet stengiamasi į ligoninę guldyti kartu su naujagimi, kad nenutrūktų žindymas.

1 iš 100 mastito atvejų komplikuojasi ir atsiranda krūties pūlinys: joje susiformuoja darinys su pūlingu skysčiu viduje. Diagnozė patvirtinama ultragarsiniu krūties tyrimu. Krūties pūlinys gydomas pūlinio atvėrimu, valymu, skiriami antibiotikai. Laiku nesikreipus į gydytojus, gali pasireikšti sepsis.

Sepsis – tai gyvybei pavojinga infekcinė komplikacija. Biologiškai aktyvios medžiagos, kurias koduoja su infekcija išskiria organizmo imuninė sistema, patenka į kraują. Vystosi viso organizmo uždegiminis atsakas, kuris gali pažeisti visų organų funkcijas.

Dažniausiai sepsis pasireiškia ligoninėje po chirurginės operacijos sveikstantiems žmonėms, ypač senyvo amžiaus ar esant susilpnėjusiai imunei sistemai. Po gimdymo ar cezario pjūvio operacijos moteris taip pat gali susirgti sepsiu, jei laiku nebus išgydytos infekcijos (endometritas, šlapimo takų infekcija, mastitas).

POGIMDYMINĖ INFEKCIJA

Sepsio simptomai: karščiavimas $>38^{\circ}\text{C}$ (arba temperatūra $< 36^{\circ}\text{C}$), pulsas > 100 k./min., kvėpavimo dažnis >20 k./min., galima ar nustatyta infekcija. Kai atsiranda įvairių organų funkcijos sutrikimas, diagnozuojamas sunkus sepsis, kuris pasireiškia odos išbėrimu, sumažėjusiu šlapimo kiekiu, kvėpavimo, kraujotakos sutrikimu ir kitais požymiais. Jei sepsis sunkus, sutrinka smegenų, širdies, inkstų kraujotaka, vidaus organų, galūnių kraujagyslėse formuojasi trombai, dėl kurių audiniai žūva.

Ligoniai gydomi intensyviosios terapijos skyriuose antibiotikais, vidaus organų funkcijai palaikyti skiriama skysčių ir papildomų vaistų, atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija.

[Visą metodiką skaityti galite čia](#)