

VBAC

(Vaginal Birth After Cesarean Delivery)

Czyli poród drogami natury
po przebytym uprzednio cesarskim cięciu.



Poród drogami rodnymi po cesarskim cięciu – podejmij świadomą decyzję

Kwalifikację do TOLAC przeprowadza Lekarz Kierujący Oddziałem dr n. med. Jacek Schab
po wcześniejszym telefonicznym ustaleniu terminu.

Warunkiem TOLAC jest wypełnienie formularzy :

1. FORMULARZ OCENY RYZYKA PRZEPROWADZENIA PORODU SIŁAMI NATURY PO CIĘCIU CESARSKIM (TOLAC)
2. FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA PRZEPROWADZENIE PORODU SIŁAMI NAUTRY PO CIĘCIU CESARSKIM

Formularze wypełniane są podczas konsultacji w naszym oddziale położniczo – ginekologicznym w Dąbrowie Górniczej

Ustalenie terminu konsultacji oraz wszelkie informacje pod numerem telefonu 530 917 909



Poród drogami natury po przebytych cięciu cesarskim jest jak najbardziej możliwy i bezpieczny, gdy istnieją dogodne warunki ze strony rodzącej i dziecka.

W skład naszego zespołu wchodzi szereg specjalistów doświadczonych w VBAC i przyjaznych porodach SN po CC

Większość kobiet po przebytych jednym cięciu cesarskim MOŻE urodzić kolejne dziecko naturalnie. Również część kobiet po więcej niż jednym cięciu cesarskim będzie dobrymi kandydatkami do planowanego porodu pochwowego po cięciu cesarskim zwanym inaczej „próbą porodu” (ang. TOLAC).

Sklada się na to wiele czynników.

Jednym z nich jest odpowiednio przeprowadzona kwalifikacja do porodu drogami natury, podczas której bierze się pod uwagę m.in:

- czy kobieta wcześniej rodziła drogami natury (poza cięciem cesarskim)
- czy wcześniejszy poród, zakończony cięciem cesarskim, rozpoczął się samoistnie
- jaka jest szacowana masa płodu - (pożądane jest by była poniżej 4000 g)
- jaki czas upłynął od poprzedniego cesarskiego cięcia (minimum 18 miesięcy)
- jakie jest BMI (wskaźnik masy ciała) rodzącej - powinno być poniżej 30
- pomiar grubości dolnego odcinka macicy.



Najkorzystniej dla powodzenia VBAC jest, aby poród rozpoczął się samoistnie pomiędzy 37-40 tygodniem ciąży.

Do innych czynników zwiększających szanse urodzenia naturalnie po cięciu cesarskim należą:

- ❑ spontaniczny początek i przebieg porodu
- ❑ dojrzałość porodowa szyjki macicy w momencie przyjęcia do sali porodowej (wyższa punktacja w skali Bishopa).



Kiedy zgłosić się do szpitala ?

- jeżeli rozpocznie się regularna czynność skurczowa
- jeżeli odpłyną wody płodowe
- jeżeli istnieją przesłanki do wcześniejszej indukcji porodu np. cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, małowodzie etc.
- w przypadku pacjentek z cięciem cesarskim w wywiadzie indukcję porodu proponujemy także jeżeli szacowana masa Dziecka zbliża się do granicy 4000g. Powyżej tej wagi ostateczna decyzja po konsultacji z Naszym zespołem należy do Ciebie
- jeżeli poza cięciem cesarskim w wywiadzie Twoja ciąża przebiega bez komplikacji a Maluch nie spieszy się z wyjściem powinnaś zgłosić się do szpitala 7 dni po terminie porodu (termin wg USG I trym)



Przebieg porodu

VABC prowadzi położna i lekarz a w końcowej jego fazie rodzącej towarzyszy zespół neonatologiczny.

- Prowadzący poród muszą być przygotowani do:
 - ❑ ciągłego monitorowania takiego porodu - przy braku przeciwwskazań istnieje możliwość swobodnego poruszania się podczas porodu (w zasięgu głowic)
 - ❑ do szybkiego wykonania cięcia cesarskiego w przypadku pojawienia się objawów zagrożenia dla matki lub/i dziecka podczas porodu.



UWAGA !

W trakcie porodu po przebytym cięciu cesarskim Kobiety mogą poruszać się, przybierać wygodne dla nich pozycje podczas skurczy, korzystać ze wszystkich dostępnych naturalnych metod łagodzenia bólu porodowego (ruch, masaż, ciepłe i zimne okłady, immersja wodna, TENS, aromaterapia).

- ❑ Nie muszą leżeć ! Możliwość doboru pozycji wertykalnych dotyczy zarówno pierwszego okresu porodu jak i fazy parcia. Przy braku czynników ryzyka, które położna ocenia w trakcie porodu, VBAC może zakończyć się również porodem do wody.
- ❑ Jeśli naturalne metody łagodzenia bólu okazują się niewystarczające, rodzące mogą skorzystać ze znieczulenia zewnątrzoponowego.

Podsumowując

Poród po przebytym - jednym lub kilku wcześniejszych cięciach cesarskich w przebiegu nie różni się w istotny sposób od porodu drogami natury.



Istotne informacje !

Zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników :

- ❑ U kobiety z przebytych więcej niż jednym cięciem cesarskim można podejmować próbę porodu drogą pochwową.
- ❑ Ciąża wielopłodowa nie stanowi bezwzględnego przeciwwskazania do porodu drogami rodnymi po cięciu cesarskim.
- ❑ Cukrzyca nie jest przeciwwskazaniem do podjęcia próby porodu drogami rodnymi u kobiet po przebytych cięciu cesarskim.
- ❑ Podejrzenie makrosomii (dużej masy) płodu nie stanowi przeciwwskazania do porodu drogami rodnymi u kobiet po przebytych cięciu cesarskim, jednak należy rozważyć rozwiązanie przez cięcie cesarskie.
- ❑ Kobiety rodzące w okresie 12-18 miesięcy po przebytych cięciu cesarskim powinny być poinformowane o zwiększonym ryzyku pęknięcia macicy podczas porodu.
- ❑ Poród po 40. tygodniu ciąży nie stanowi przeciwwskazania do podjęcia próby porodu drogami rodnymi u kobiet po przebytych cięciu cesarskim.



Przeciwwskazania do VBAC

Większość kobiet z cięciem cesarskim w wywiadzie może podjąć próbę porodu naturalnego w kolejnej ciąży. W niektórych przypadkach **TOLAC** jest jednak przeciwwskazany, a zalecaną drogą rozwiązania kolejnej ciąży jest powtórne planowane cięcie cesarskie. Do bezwzględnych przeciwwskazań do VBAC należą:

- ❑ stan po cięciu cesarskim klasycznym (pionowe nacięcie macicy w trzonie, od pępka w dół, stosowane dziś rzadko, w wyjątkowych sytuacjach, np. przy cięciu cesarskim na bardzo wczesnym etapie ciąży, kiedy dolny odcinek macicy nie jest jeszcze dobrze wykształcony)
- ❑ stan po przebytym pęknięciu macicy
- ❑ inne niż stan po cięciu cesarskim przeciwwskazania do porodu naturalnego (np. łożysko przodujące, położenie poprzeczne płodu).

Przeciwwskazaniem do VBAC są też zwykle:

- ❑ stan po dużej operacji na mięśniu macicy (szczególnie po usunięciu mięśniaków)
- ❑ stan po cięciu cesarskim z niestandardowym nacięciem macicy (np. w kształcie odwróconej litery T czy litery J).

W ostatnich dwóch sytuacjach położniczych brytyjskie grono ekspertów (RCOG) zaleca jednak indywidualną decyzję o drodze porodu, dopuszczając w niektórych przypadkach możliwość VBAC.



Bezwzględny przeciwwskazaniem do VBAC NIE są następujące sytuacje (co oznacza, że w tych przypadkach możliwość VBAC nie powinna być przekreślana z góry, ale każda sytuacja położnicza powinna zostać poddana indywidualnej ocenie; nierzadko możliwy jest poród naturalny):

- ❑ stan po więcej niż 1 cięciu cesarskim
- ❑ przewidywana makrosomia płodu
- ❑ ciąża bliźniacza
- ❑ stan po cięciu cesarskim z powodu braku postępu porodu lub niewspółmierności maczyno-płodowej krótki odstęp między porodami
- ❑ stan po 40 tygodniu ciąży
- ❑ konieczność indukcji porodu
- ❑ cukrzyca ciążowa lub rozpoznana przed ciążą
- ❑ poród przedwczesny
- ❑ stan po cięciu cesarskim wykonanym <30 tygodnia ciąży
- ❑ przedporodowa ultrasonograficzna ocena grubości dolnego odcinka macicy (blizny) < 2 mm

Istotny jest też fakt, iż stan po cięciu cesarskim NIE jest przeciwwskazaniem do stosowania **znieczulenia zewnątrzoponowego** podczas porodu.



Ryzyko związane z VBAC

Mówiąc o ryzyku związanym z VBAC, należy wyraźnie rozróżnić pojęcia:

1. **ERCS** - powtórne planowe cięcie cesarskie (ERCS, ang. Elective repeat Caesarean Section)
2. **TOLAC** - próba porodu drogami natury po poprzednim cięciu cesarskim
(TOLAC, ang. Trial of Labour After Caesarean, zwana też planowanym VBAC)
3. **VBAC** - to nic innego jak udany TOLAC, czyli dokonany poród drogami natury po przebytym cięciu cesarskim
4. **VBA2C** - udany poród drogami natury po 2 cięciach cesarskich
5. **CBAC** - czyli próba porodu zakończona powtórным cięciem cesarskim.

Każdy z powyższych scenariuszy wiąże się z ryzykiem potencjalnych powikłań.

Najmniejsze ryzyko dotyczy dokonanego VBAC, największe CBAC – próby porodu zakończonej powtórным cięciem cesarskim, szczególnie jeśli cięcie to jest wykonywane w trybie pilnym. Poziom ryzyka związanego z powtórным planowym cięciem cesarskim (ERCS) plasuje się pomiędzy.

Najpoważniejsze powikłania – zgon okołoporodowy dziecka i/lub śmierć matki zdarzają się najrzadziej.



PAMIĘTAJ MAMO !

Twoja obecna ciąża nie różni się w wielu aspektach od sytuacji pacjentek bez cięcia cesarskiego w wywiadzie.

1. Od 2018 roku stan po 1 cięciu cesarskim sam w sobie nie jest wskazaniem do kolejnego cięcia cesarskiego.
2. Cięcie cesarskie to pełnowymiarowa operacja i wiąże się z wieloma potencjalnymi powikłaniami. Oczywiście nie zawsze mamy możliwość zakończenia porodu drogą pochwową. Decyduje bezpieczeństwo Twoje i Twojego Malucha.



Zapraszamy do porodu

Jeśli jesteś gotowa i wyrażasz chęć urodzenia dziecka drogą pochwową po przebytym cięciu cesarskim - zapraszamy.

Wspieramy kobiety chcące rodzić naturalnie po cięciu cesarskim.

Cieszymy się opinią miejsca przyjaznego VBAC-OM.

MASZ PYTANIA? PISZ ŚMIAŁO!

**Twój Personel Oddziału Położniczo – Ginekologicznego
w Dąbrowie Górniczej**

