

Nasterea prematura sau declansarea prematura a travaliului

By camy

Created 02/06/2009 - 23:48

- [Generalitati](#) [1]
- [Diagnostic](#) [2]
- [Tratament](#) [3]
- [Imagini](#) [4]

Generalitati

Ce este nasterea prematura?

Nasterea prematura reprezinta declansarea contractiilor uterine sau semne de maturare a colului uterin, inainte de termen, uneori din saptamana 22 de amenoree (absenta menstruatiei). Dupa saptamana 37 de amenoree medicii nu mai vorbesc de nastere prematura si nu mai reprezinta un risc pentru copil.

Care sunt cauzele nasterii premature?

Cauzele nasterii premature sunt numeroase. Cauzele sunt medicale sau socio-economice, dar in 30% dintre nasterile premature cauza este necunoscuta.

a) Cauze medicale

- Afectiune acuta (infectie bacteriana sau virala) in ultimul trimestru de sarcina poate declansa nasterea inainte de termen
- Placenta anormal inserata (placenta praevia) sau separarea prematura a placentei de uter (placenta abruptio)
- Sarcina multipla (gemelara, tripla) determina distensia exagerata a uterului
- Excesul de lichid amniotic (polihidramnios)
- Fat in prezentatie anormala sau fat insuficient dezvoltat
- Anomalii ale uterului sau ale colului uterin- congenitale (uter bifid, col uterin scurt) sau dobandite (fibrom).
- Antecedente personale de avorturi repetate sau nasteri premature spontane sau induse
- Sarcini multiple in antecedente
- Incompatibilitatea in sistemul Rh intre mama si fat impune declansarea prematura a nasterii
- Hemoragii genitale
- Boli cronice precum hipertensiunea si diabetul
- Probleme de greutate ale mamei: mama subponderala sau supraponderala
- Preeclampsie-afectiune care se manifesta dupa saptamana 20 de sarcina, se manifesta prin hipertensiune arteriala, edeme difuze, afectare renala si hepatica, uneori duce la scaderea fluxului sanguin spre fat si aparitia convulsiilor la mama (eclampsie)
- Traumatisme sau interventii chirurgicale (apendicectomie) in timpul sarcinii

b) Cauze socio-economice

Frecvent nasterea prematura apare la femeile singure, cu varsta mai mica de 28 de ani sau mai mare de 40 de ani, fumatoare, care consuma droguri (cocaina sau metamfetamina) sau alcool, care calatoresc mult sau fac eforturi fizice intense. Toate studiile arata ca nasterea prematura este mai frecventa la femeile cu statut socio-economic redus.

Care sunt semnele de nastere prematura?

- Contractiile uterine anormale pot sa apara oricand intre saptamanile 20 si 37 de sarcina. Ele devin mai frecvente (4 contractii la 20 de minute sau 8 pe ora), mai regulate si mai dureroase decat contractiile Braxton-Hicks. Contractiile uterine nu sunt intotdeauna dureroase, mai importanta fiind frecventa acestora pentru diagnosticul de nastere prematura. Daca simtiti Contractii

uterine trebuie sa va asezati in repaus,iar daca acestea persista adresati-va medicului ginecolog.

- Crampe asemanatoare celor menstruale
- Senzatie de presiune sau Durere la nivelul pelvisului,etajului abdominal inferior sau coapselor
- Senzatie de presiune sau dureri la nivelul coloanei lombare,cu caracter surd
- Crampe intestinale sau diaree
- Cresterea secretiilor vaginale
- Secretii vaginale transparente, roz sau maronii sau sangerari vaginale.
- Edeme (umflarea) la nivelul mainilor, picioarelor sau a fetii
- Dureri de cap,oboseala,stare generala alterata,ameteli si palpitatii

Care sunt complicatiile nasterii premature?

Copil prematur are toate functiile sunt imature:

-Aparatul respirator este imatur, respiratia este neregulat si intrerupta de "pauze" (apnee).Imaturitatea pulmonului este reflectata de absenta surfactantului,substanta esentiala pentru expansiunea plamanului.

-Ficatul este imatur,explicand frecventa mare a icterului(coloratia galbena a pielii si ochilor).

-Aparatul digestiv este imatur: copilul prematur trebuie alimentat prin sonda gastrica,deoarece el nu se poate alapta deoarece nu are reflexul de supt si inghitire.

-Sistemul imunitar este imatur, ceea ce explica frecventa si severitatea infectiilor la prematur.

-Termoreglarea este imatura:este foarte sensibil la frig si la caldura,asadar trebuie sa fie plasat la nastere intr-un incubator

-Greutate mica la nastere (mai mica de 2500 grame)

-Intarziere in achizitia psiho-motorie (probleme neurologice, probleme de vedere)

In primele zile de viata,exista trei mari pericole care ameninta prematuritatea: detresa respiratorie, hemoragie intracraniene si infectii.

In majoritatea cazurile,mama nu ramane cu sechele. Pe de alta parte,exista riscul ca urmatoarele sarcini sa aiba risc de nastere prematura. Cu toate acestea, trebuie sa stiti ca in 5 - 10% din cazuri, exista riscul de afectare creierului,inimii sau rinichilor.In functie de tratamentul indicat exista riscul de congestie pulmonara, Greață , varsaturi.

Diagnostic

Examenul clinic sugereaza diagnosticul de nasterea prematura:

-sarcina sub 37 saptamani

-contractiile uterine intense,intereseaza intreg uterul,sunt regulate, dureroase,frecvente(4 contractii la 20 de minute sau 8 pe ora)

-modificarea colului uterin:stergerea conturului si deschiderea colului uterin (dilatarea) ,eventual scurgerea de lichid amniotic (daca se rup membranele amniotice)

Diagnosticul de nastere prematura este confirmat pe baza urmatoarelor explorari:

- ecografia de col uterin- se observa modificarile de la nivelul colului uterin

- examenul vaginal digital-evidentiaza colul dilatat si sters

- recoltarea de secretie vaginala pentru a exclude o vaginita

- tocografia externa- inregistrarea contractiilor uterine prin intermediul peretelui abdominal,cu ajutorul unui aparat special

-cardiotocografia-inregistrarea batailor cordului fetal concomitent cu contractiile uterine

-determinarea fibronectinei fetale in secretiile vaginale (fibronectina este in mod normal absenta dupa saptamana 24 de amenoree,absenta sa este un factor de excludere a nasterii)

-analize de urina pentru stabilirea eventualelor cauze (infectie urina,eclampsie,diabet)

Este importanta monitorizarea cu regularitate a tensiunii arteriale si a prezentei proteinelor in urina la femeile cu risc de eclampsie.

Tratament

Repausul la pat

In cazul in care riscul de nastere prematura este foarte mare, repausul la pat este se face in spital. In cazul in care riscul de nastere prematura este moderat, repausul poate fi la domiciliu.

Tratamentul cauzei

Tratamentul cauzei este esential, atunci cand cauza se cunoaste. Evaluarea riscului de nastere prematura, in toate cazurile, indiferent de clinica, impune recoltarea unei probe de secretie vaginala (pentru cautarea agentilor patogeni si diagnosticul vaginitelor bacteriene si virale) si un examen de urina citobacteriologic. Evidentierea unei infectii impune inceperea tratamentului antibiotic.

Inhibarea contractiilor uterine (tratamentul tocolitic)

Tratamentul tocolitic, pentru a reduce sau a opri contractiile uterine, este doar un tratament simptomatic. Cele mai utilizate dintre medicamentele tocolitice sunt beta-simpatomimeticele (salbutamol). Cu toate acestea, aceste medicamente au reactii adverse grave si pot duce la afectare cardiovasculara grava.

Alte medicamente, cu mai putine efecte secundare si se pare la fel de eficiente sunt in curs de dezvoltare: blocante ale canalelor de calciu si medicamente anti-oxitocina.

1. Beta-simpatomimeticele (salbutamol, terbutalina)

Tratamentul este administrat initial injectabil. Administrarea medicamentului se face cu monitorizarea atenta a frecventei cardiace materne (niciodata frecventa cardiaca a mamei nu trebuie sa depaseasca 120 batai / min, chiar daca nu se obtine inhibarea contractiilor uterine). Dupa 48 de ore de tratament, in cazul in care contractiile uterine sunt controlate, medicamentul, de obicei, este luat sub forma orala (Salbumol, 4 - 6 tablete pe zi).

Intreruperea tratamentului este absolut necesara in cazul in care apar reactii adverse severe. In toate cazurile, tratamentul tocolitic nu este prescris sau mentinut dupa saptamana 37 de sarcina.

Nu se administreaza in caz de:

- boli cardiace materne (valvulare, aritmii, cardiomiopatie, hipocalcemie, hiperkaliemie)
- contraindicatie de tocoliza: corioamniotita, placenta abruptio, hipertiroidie
- diabet zaharat dezechilibrat
- hemoragice severe de origine nedeterminata
- hipertensiune arteriala si preeclampsie severa.

Dintre efectele secundare amintim: tahicardie, tremuraturi, anxietate (teama), dispnee (respiratie dificila), aritmii cardiace, edem pulmonar acut, decesul mamei.

2. Blocante de canal de calciu

Blocantele canalelor de calciu au actiune miorelaxanta (relaxeaza muschii) la nivelul musculaturii netede vasculare si a uterului. Se utilizeaza ca tocolitice: nifedipin (oral), niterdipin sau nicardipin (oral sau intravenos).

Efectele secundare sunt moderate si rar necesita intreruperea tratamentului: inrosirea fetii, dureri de cap, edem, si, rareori, hipotensiune arteriala. Eficacitatea este cel putin comparabila cu cea a betasimpatomimeticelelor.

3. Medicamente anti-oxitocina (antagonisti de oxitocina)

Aceste medicamente au structura asemanatoare cu oxitocina (intra in competitie cu aceasta pe receptorii oxitocinici). Sunt medicamente relativ noi pe piata, eficacitatea lor este comparabila cu cea a betasimpatomimeticelelor, dar toleranta lor este mai mare (mai putine intreruperi ale tratamentului legate de reactiile adverse).

4. Progesteronul

Progesteronul natural sau cel de sinteza (gestanon, duphaston) a fost folosit, dar eficacitatea sa nu a fost demonstrata. Utilizarea sa poate favoriza aparitia colestazei de sarcina (staza provocata de intreruperea scurgerii bilei din caile biliare in intestin).

5. Inhibitorii sintezei de prostaglandina

Inhibitorii sintezei de prostaglandine (aspirina, indocid) sunt eficiente, dar pot avea reactii adverse fetale potential severe: inchiderea prematura a canalului arterial, hipertensiune pulmonara, insuficienta renala, oligoamnios.

6. Alte medicamente tocolitice: sulfatul de magneziu, scobutil, papaverina, psihosedative

(diazepam)

Cerclajul

Cerclajul este o procedura chirurgicala, relativ simpla, ce are scopul de a mentine colul uterin inchis pe toata durata sarcinii. Cerclajul colului uterin este o manevra invaziva, care consta in coaserea colului uterin cu un fir gros de sutura, in vederea prevenirii nasterii premature. Indicatia principala este incompetenta (incontinenta) cervicala. Interventia se face sub anestezie generala sau regionala - spinala ori epidurala, deci este o procedura nedureroasa. Se coase colul cu un fir gros, neresorbabil, din nylon sau ata chirurgical, impiedicand astfel alunecarea fatului inainte de termen.

Cerclajul se face la inceputul celui de-al doilea trimestru (intre 12 si 21 de saptamani). Firul utilizat la cerclaj se mai scoate de abia in luna a noua de sarcina (de obicei in saptamana 37) sau atunci cand starea gravidei o cere (daca se rup membranele si apar contractii). Scoaterea acestui fir nu este dureroasa, nefiind necesara anestezia.

Imbunatatirea prognosticului de supravietuire al fatului, in cazurile de nastere prematura Corticosteroizii

Corticosteroizii au rol de grabire a procesului de maturare a plamanului fetal. In caz de nastere prematura, complicatiile majore neonatale sunt respiratorii (boala membranelor hialine) si neurologice (hemoragie intraventriculara). Administrarea de steroizi (dexametazona) in caz de risc de nastere prematura reduce incidenta acestor complicatii si mortalitatea neonatala, in special in caz de nastere inainte de saptamana 34 de amenoree. Nu se administreaza corticosteroizi in caz de corioamniotita si ulcerul peptic activ. Tratamentul se administreaza intramuscular, timp de 48 de ore.

Prevenire

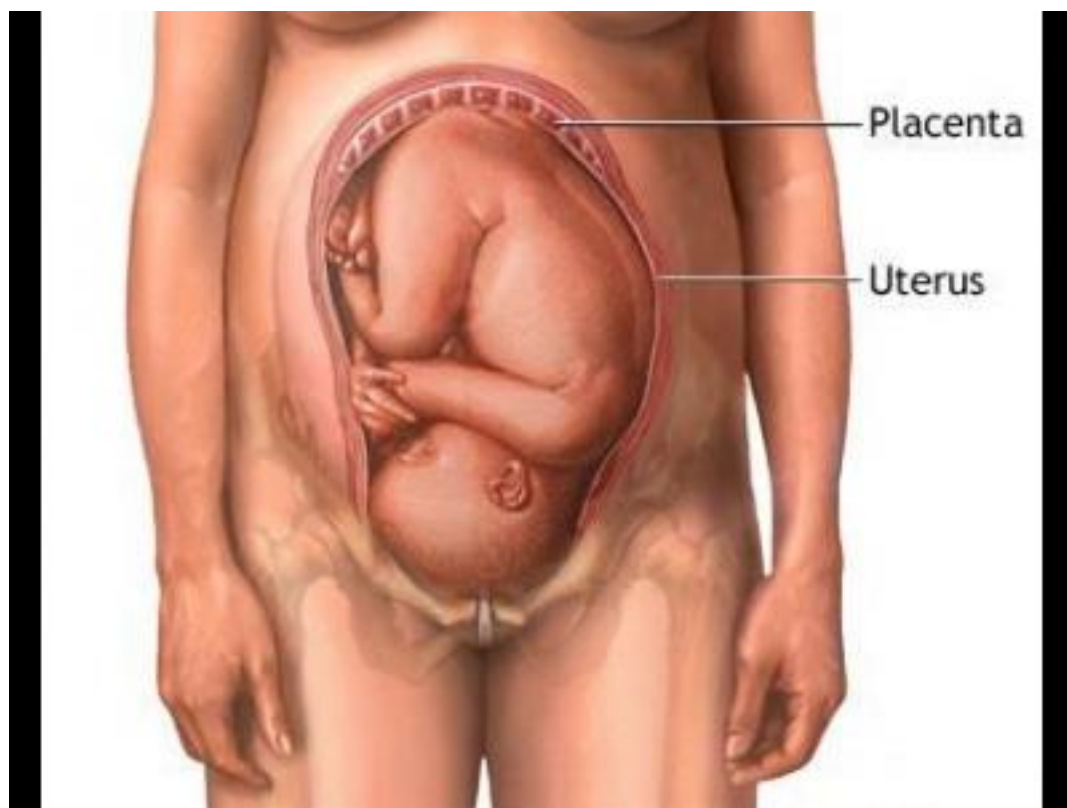
Unele sfaturi sunt utile pentru prevenirea nasterii premature.

- Beti aproximativ 250 ml de apa sau suc de fructe la fiecare cateva ore pentru a preveni deshidratarea
- Adoptati un regim alimentar sanatos si echilibrat si asigurati-va ca luati in greutate intre 11 si 16 kg pe tot parcursul sarcinii.
- Urinati cu regularitate, astfel incat vezica urinara sa fie golita pentru a fi mai putin predispusa la infectii ale tractului urinar, care cresc riscul de contractii premature.
- Pentru a preveni infectiile tractului urinar, intotdeauna stergeti-va din fata spre inapoi dupa mictiune
- Purtati chiloți din bumbac. Bumbacul "respira" mai bine decat alte tesaturi si cresterea bacteriana este inhibata
- Renuntati la fumat si consumul de droguri sau alcool
- Utilizati prezervative in cazul relatiilor sexuale vaginale
- Evitati sa aveti parteneri sexuali multipli
- Asezati-va cu picioarele ridicate cand aveti timp si nu ridicati obiecte grele
- Daca aveti contractii foarte frecvente, intrerupeti imediat activitatea fizica si odihniti-va
- Reduceti stresul

Imagini

Nasterea prematura sau declansarea prematura a travaliului

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)

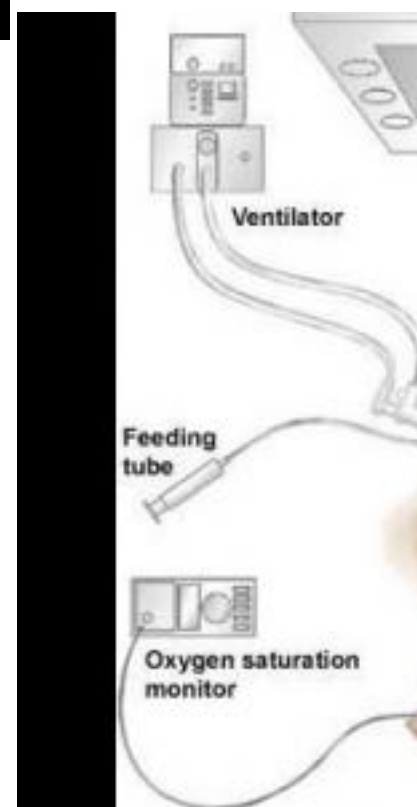


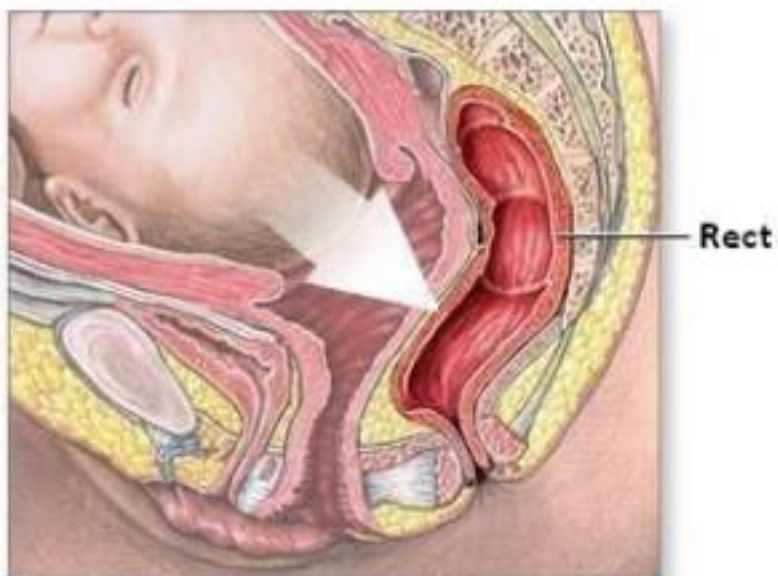
Vaginal bleeding in the first trimester may be a sign of a spontaneous abortion (miscarriage).



Nasterea prematura sau declansarea prematura a travaliului

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)





Nevoia incontrolabila de a impinge (de a se sceme sau a defeca) este datorata presiunii pe care o exercita capul copilului asupra rectului



Cand colul a...
mama va simti o n...

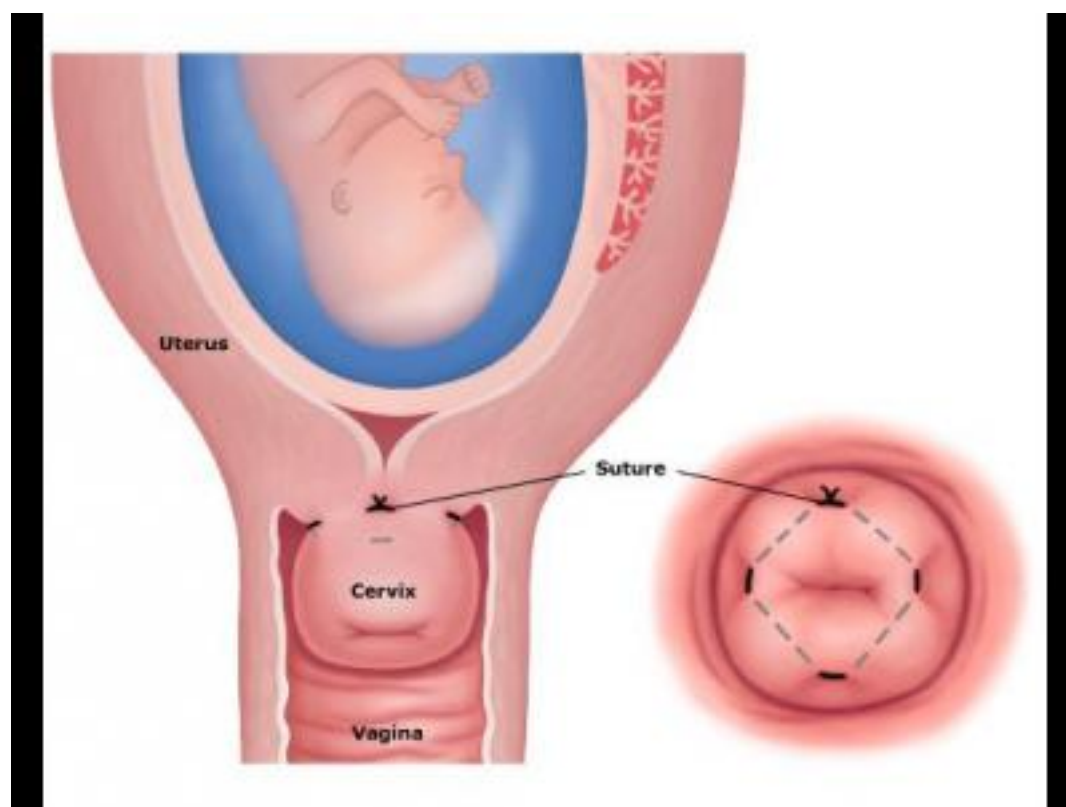
Nasterea naturala (vaginala)



Cand capul nou-nascutului este expulzat, este sustinut cu mainile de catre medic si rasucit natural intr-o parte

Nasterea prematura sau declansarea prematura a travaliului

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)



- [Obstetrica - ginecologie](#)
- [ALTE PREPARATE GINECOLOGICE](#)
- [Ameteli](#)
- [ANTIBIOTICE](#)
- [Antiinfecioase de uz sistemic](#)
- [Aparatul genito - urinar si hormonii sexuali](#)
- [Contractii uterine dureroase](#)
- [CORTICOSTEROIZI DE UZ SISTEMIC](#)
- [Crampe abdominale](#)
- [Diaree](#)
- [Durere abdominala - localizata pe mijloc jos \(hipogastru\)](#)
- [Durere de cap \(Cefalee\)](#)
- [Durere de spate](#)
- [Grea](#)
- [Oboseala \(astenie\)](#)
- [Palpitatii](#)
- [Preparate hormonale sistemice \(exclusiv hormoni sexuali\)](#)
- [Sangerari vaginale anormale in timpul sarcinii](#)
- [Secretii vaginale transparente](#)
- [Umflare\(edem\)](#)
- [Varsaturi \(voma\)](#)

Source URL:

<http://www.i-medic.ro/boli/nasterea-prematura-sau-declansarea-prematura-travaliului>

Links:

[1]
<http://www.i-medic.ro/boli/nasterea-prematura-sau-declansarea-prematura-travaliului#tabs-generalitati>

[2]
<http://www.i-medic.ro/boli/nasterea-prematura-sau-declansarea-prematura-travaliului#tabs-diagnostic>

Nasterea prematura sau declansarea prematura a travaliului

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)

[3]

<http://www.i-medic.ro/boli/nasterea-prematura-sau-declansarea-prematura-travaliului#tabs-tratament>

[4]

<http://www.i-medic.ro/boli/nasterea-prematura-sau-declansarea-prematura-travaliului#tabs-imagini>