

**Wzniecenie porodu** polega na podjęciu różnego rodzaju interwencji medycznych mających na celu zapoczątkowanie akcji porodowej, która nie rozpoczyna się w sposób samistny. Celem indukcji porodu jest zakończenie go drogami natury, choć należy brać pod uwagę, że konieczne może okazać się wykonanie cięcia cesarskiego.

Prawdopodobieństwu powodzenia indukcji sprzyjają przeprowadzane wcześniej nieinwazyjne testy. Pomagają one ocenić sytuację położniczą i dopasować najkorzystniejszy sposób interwencji, a w niektórych przypadkach podjąć decyzję o zaniechaniu planowanych działań lub zakończeniu ciąży cięciem cesarskim.

Do najczęstszych badań pomagających ocenić sytuację położniczą należą:

- KTG – wykres rysowany przez kardiograf pokazuje równoległe skurcze macicy oraz tętno dziecka, co pozwala ocenić zarówno każdy z tych parametrów oddzielnie, jak i wpływ czynności skurczowej na dziecko;
- skala Bishopa – podczas badania ginekologicznego za pomocą ustalonych kryteriów (rozwarcie, długość, konsystencja, położenie) oceniany jest stan przygotowania szyjki macicy do porodu oraz pozycja główki dziecka;
- test Manninga (biofizyczny profil płodu, BPP) – badanie wykonywane z pomocą USG, pozwalające ocenić dobrostan dziecka;
- badanie dojrzałości łożyska oraz jego wydolności (tzw. przepływy łożyskowe) – oceny parametrów dokonuje się podczas USG;
- badanie CRP – jego poziom informuje o możliwym procesie zapalnym w organizmie, badanie wykonywane jest przede wszystkim po przedwczesnym pęknięciu pęcherza płodowego.

Choć definicja indukcji wydaje się prosta, to sam proces jest wielowymiarowy i nie zawsze dający się do końca kontrolować. Z tego powodu decyzja o prowokowaniu porodu powinna nie tylko być uzasadniona medycznie, ale też uwzględniać indywidualną sytuację kobiety i jej dziecka. Przy jej podejmowaniu zawsze należy rozpatrzyć wszystkie „za” i „przeciw”.

Najczęstszymi powodami indukowania porodu są:

- ciąża przenoszona (powyżej 41. tc) – wskazanie często praktykowane, choć oparte na niepewnych dowodach naukowych;
- prognozowana duża masa płodu (powyżej 4000 g), szczególnie w przebiegu cukrzycy ciążowej;

- przedwczesne (przed rozpoczęciem akcji skurczowej) pęknięcie pęcherza płodowego po ukończeniu 37. tc – celowość indukcji poparta mocnymi dowodami naukowymi;
- nadciśnienie / stan przedzucawkowy;
- zahamowanie wewnątrzmacicznego wzrostu płodu (IUGR);
- małowodzie.

Przeciwwskazania do wywoływania porodu to głównie:

- łożysko przodujące / krwawienia z pochwy;
- dysproporcja główkowo-miedniczna;
- inne niż główkowe położenie płodu;
- przebyte operacje na trzonie macicy (np. wyluszczenie mięśniaków, klasyczne cięcie cesarskie);
- prognozowana masa ciała dziecka powyżej 4500 g (makrosomia);
- traumatyczny/trudny poród w przeszłości;
- aktywna opryszczka genitalna;
- przebyte pęknięcie macicy;
- inwazyjny rak szyjki macicy.

Przy podejmowaniu decyzji o indukcji konieczne jest określenie wskazań medycznych i zestawienie ich z aktualną sytuacją matki i dziecka. Korzyści zawsze powinny przewyższać ewentualne ryzyko. To nietatwe zadanie, gdyż często ten sam problem rozwiązywany jest indywidualnie, w zależności od uwarunkowań, a każdy ze sposobów indukcji obciążony jest ryzykiem powikłań.

Do najczęstszych zagrożeń należą:

- nadmierna czynność skurczowa macicy (hiperstymulacja) – stanowi niebezpieczeństwo dla dziecka, może spowodować pęknięcie mięśnia macicy lub nadmierne krwawienie po porodzie;
- infekcja dziecka;
- konieczność podejmowania podczas porodu kolejnych interwencji medycznych (tzw. kaskada interwencji), co w rezultacie może prowadzić do zupełnego wygaszenia naturalnych mechanizmów okołoporodowych;
- większe zapotrzebowanie rodzącej na środki przeciwbólowe;
- zakończenie porodu cięciem cesarskim.

W związku z prawdopodobieństwem wystąpienia powikłań podczas porodu indukowanego rodząca powinna znajdować się pod szczególną opieką medyczną (także z wykorzystaniem odpowiednich urządzeń) oraz w miejscu z możliwością szybkiego wykonania cięcia cesarskiego. Nie rekomenduje się indukcji porodu w warunkach pozaszpitalnych.

Zanim wyrazisz zgodę na wywołanie porodu, dowiedz się, z jakiego powodu proponowana ci jest indukcja oraz kiedy i jak będzie przeprowadzona. Jakie są alternatywne rozwiązania sytuacji? Z jakich udogodnień będziesz mogła korzystać, a z czego przyjdzie ci zrezygnować (np. z porodu w pozycji wertykalnej)? Czy w razie potrzeby otrzymasz środki łagodzące ból, a jeśli tak, to jakie? Co, jeśli indukcja się nie powiedzie?

## 1. Naturalne metody wywoływania porodu

Rzadko stanowią przedmiot badań, trudno więc o ich mocne naukowe potwierdzenie. Są za to elementem „położnictwa położnych”, które opiera się na szacunku do fizjologii i natury. Nie znaczy to jednak, że nie są skuteczne. Przeciwnie – dobrze dobrane prowadzą do celu w nieinwazyjny, łagodny sposób. Nie zadziałają natomiast, jeśli kobieta i dziecko nie są gotowi do porodu. Doświadczenie uczy, że stosowanie naturalnych metod może poprawić sytuację położniczą, a nawet wywołać poród. Ich mocną stroną są: łagodne, nieinwazyjne działania oraz zaangażowanie się matki, która czuje, że ma wpływ na przebieg akcji, a nie oddaje się biernie w ręce fachowców. Poleca się:

- spacer, chodzenie po schodach – ruch pobudza macicę, a poruszająca się miednica ułatwia dziecku wstawienie się do kanału rodnego i uciskanie szyjki macicy, co powoduje jej skracanie i produkcję prostaglandyn.

*Uwaga: należy uważać, by nadmierny wysiłek nie prowadził do wyczerpania;*

- seks – prostaglandyny zawarte w nasieniu pomagają przygotować szyjkę macicy do porodu, a oksytocyna wydzielająca się podczas orgazmu stymuluje macicę. Wiadomo też, że rodzeniu służy zmniejszenie napięcia – a tego można oczekiwać po seksie!

*Uwaga: nie zaleca się współżycia, jeśli mama cierpi na infekcję intymną lub wie (albo podejrzewa), że pękł już pęcherz płodowy;*

- stosowanie preparatów pochodzenia roślinnego: oleju z wiesiołka (zawarty w nim kwas gamma-linolenowy pomaga w dojrzewaniu szyjki), naparu z liści malin (odżywia i tonizuje macicę, może wzmocnić jej skurcze) czy oleju rycynowego (pobudza jelita, które prowokują macicę do skurczów);

*Uwaga: jeśli jesteś zainteresowana ziołoterapią, skonsultuj się po 30. tc z doświadczoną położną, która udzieli konkretnych porad w tym temacie;*



## Walczymy o przestrzeganie Twoich praw podczas porodu!

Fundacja działa dla Ciebie i wszystkich kobiet rodzących w Polsce:

- sprawdzamy porodówki
- przeprowadzamy interwencje prawne
- prowadzimy szkolenia dla położnych

**Wesprzyj nasze działania na rzecz kobiet w ciąży i w połogu. Każda darowizna ma znaczenie!**

konto Fundacji: 79 1560 0013 2353 7811 8000 0001

Przeznacz nam 1% swojego podatku, wpisując:  
KRS 0000 150 773

Fundacja Rodzić po Ludzku  
ul. Nowolipie 13/15, 00-150 Warszawa  
fundacja@rodzicpoludzk.pl, www.rodzicpoludzk.pl

Chcesz dowiedzieć się więcej o swoich prawach? Wejdź na: