

Висока здравствена школа струковних студија у Београду

# Порођај код вишеплодне трудноће

Проф. др сци. мед. Весна

Јовановић



# Вишеплодна трудноћа

- је она када се у материци истовремено развија више од једног плода
- није тако ретка појава ( на око 80 порођаја )
- генетска предиспозиција ( чешће преко жене )

- најчесталија је појава два плода – **двојке - близаначка трудноћа** ( *Graviditas duplex/gemellaris* ),
- нешто ређа је појава три плода – **тројке** ( *Graviditas triplex* ),
- а још ређа појава четири плода - **четворке** ( *Graviditas quadriplex* ),
- најређа је појава са пет плодова – **петорке** ( *Graviditas quintiPLEX* )

*Вишеплодна трудноћа представља, високоугрожену трудноћу, због честих раних и касних побачаја, чешће појаве ЕПХ гестозе, хидрамниона, аномалија плода, превременог порођаја.*

*Због уобичајеног ранијег спонтаног прекида трудноће, рађају се новорођенчад са смањеном телесном масом и мање способна за ванматерични живот.*

Близначка трудноћа може бити:

- једнојајчана
- двојајчана

- *Једнојајчани* ( Monozygotic uniovular ) – развијају се из једне јајне ћелије и могу бити са:
  - *два амниона и два хориона*
  - *два амниона и једним хорионом*
  - *једним амнионом и једним хорионом*
  
- *Двојајчани* ( Dizygotic binovular )– развијају се када два сперматозоида оплоде две јајне ћелије ( одвојене постељице, плодови овојци и амнионске шупљине ).
  
- Двојајчани близанци су 4-5 пута чешћи.




**Суперфекундација** – оплођење две или више јајних ћелија у истом овулационом циклусу, али не при једном већ у току две или више кохабитације ( различити мушкарци ).

**Суперфетација** – оплођење две или више јајних ћелија из две овулације ( у два менструална циклуса )



## Утврђивање близаначке трудноће

- Могуће је у веома раном добу трудноће ( од 5 недеље )
- УЗ открива урођене неправилности, процењује раст и стање плода, мери дужину грлића материце, открива нека неуобичајена стања: трансфузиони синдром, један од плодова без срца ( акардија ), срасли близанци, смрт једног од плодова.



Близначка трудноћа може се утврдити и спољашњим прегледом:

- материца је већа у односу на временско трајање трудноће,
- пипа се више крупних делова
- срчани тонови се слушају на два места



# Поступак

➤ Појачан надзор труднице

( због могућих неочекиваних појава услед већег оптерећења као и због неповољних услова за развој плодова )

# Једноамнионски близанци – Моноамнионски гемели

- Захтевају већи надзор током трудноће, јер може доћи до упетљавања пупчаних врпци већ од 10. недеље.

# Трансфузиони синдром код плодова у близаначкој трудноћи

- Синдром настаје само код једнојајчаних близанаца због спајања крвотока једнохорионске постељице.
- Обично се појављује у другом тромесечју трудноће
- Близанац, давалац крви, даје крв при сваком срчаном удару и због тога постаје блед, мали, заостао у расту и са тешком малокрвношћу
- Близанац прималац крви постаје препуњен крвљу, велики, развија конгестивни срчани поремећај са увећаном јетром.
- **Dg**: асиметрично заостајање раста једног близанца, док други показује повећан раст.

# Трансфузиони синдром код плодова у близаначкој трудноћи

- Утврђивање се најсигурније врши упоређивањем вредности хемоглобина код једног и другог близанца ( кордоцентеза ) када постоји разлика од 5,5мг/мл или већа.
- УЗ приказује: присуство једне постељице, истоветне полове плода, смањење раста једног плода за више од 20%, различиту количину плодове воде у различитим амнионима ( олиго- или полихидрамнион ), хидропс, срчани поремећај.

# Поступак

- је у зависности од временског трајања трудноће и стања близанаца
- у раној трудноћи или касније, ако плод давалац није тешко оштећен, може се вршити:
  - **серијска амниодеривација** како би се смањио притисак око плода примаоца, спречио превремени порођај, као и да би се побољшало стање плода;
  - **отварање амниона** који дели плодове – амнионска септостомија, изводи се код једног или два хориона;
  - **селективна фотокоагулација** хориоангиопагуса- врши се када је плод толико оштећен да има мало наде за преживљавање, а врши се помоћу фетоскопа.



# Папирни плод

- настаје као последица исушивања ( *Dehydratatio* ), најчешће због притиска од стране другог плода
- такав плод лежи у плодовим овојцима живог плода и нема знакова мацерације ( размекшавање ткива )



# Један близанац без срца ( Akardija )

- је урођени поремећај који може имати различито порекло па и генетско
- на УЗ се приказује одсуство срца и супротан проток крви пупчане врпце плода без срца
- **Поступак:** прекид пупчане врпце плода без срца ( подвезивањем, ласерском или електрокоагулацијом помоћу фетоскопа )

# Смрт једног плода

- различити узроци
- повећава опасност од смрти другог или других плодова, а нарочито када се ради о једноамнионској трудноћи
- **Дилема:** да ли порођај треба одмах изазвати или чекати спонтани

# Урастање плода у плод – инклузија фетуса

- Означава да се код сраслих близанаца један плод, који се не развија, ураста у телесне шупљине плода који наставља са уредним растом
- У случајевима настајања близаначке трудноће у изузетним приликама долази до изостанка потпуног браздања, тј. потпуног дељења заметне плоче те на тај начин долази до спајања близанаца

# Срасли/спојени близанци

- настаје само код једнојајчаних близанаца као последица непотпуног дељења заметне плоче
- у односу на такав поремећај јављају се две врсте сраслих близанаца: *симетрични и асиметрични*
- **Симетрични срасли близанци** – могу бити потпуно или непотпуно раздељени
  - *Потпуно раздељени близанци: срастање близанаца може бити у разним пределима тела ( **главом; предњом страном тела: главом и грудним кошом, грудним кошом, врхом грудне кости, пределом пупка, трбухом и грудним кошом, грудним кошом и доњим делом трупа** ); **задњом страном тела; задњим делом трупа.***

# Непотпуно раздељени

➤ *испољавају се кроз:*

➤ *Двоглавост*

➤ *Дволичје*

➤ *Двоструку карлицу*

➤ *Три ножице*

# Асиметрично срасли близанци

- настају тако што неразвијени плод ураста у разне делове развијеног плода ( *Inclusio fetalis* ) и у односу на те околности урастање може бити у:
  - горњем делу ( предео лобање, предео усне шупљине ),
  - средњем делу ( предео грудне шупљине, предео трбушне шупљине),
  - доњем делу ( предо крста )

- **Утврђивање** сраслих и спојених близанаца током трудноће је једино сигурно УЗ или рентгенским прегледом.
- **Поступак:** у зависности од времена трајања трудноће тј. од могућности порођаја
- **Код симетрично сраслих близанаца**, трудноћа се оставља до краја
- у доба новорођености или касније врше се успешне операције раздвајања сраслих близанаца, чак иако су срасли главом







# Embryoreductio, Fetoreductio

Врши се у договору са родитељима код више од три плода, а у циљу смањења опасности за превремени порођај и побољшања изгледа за бољи и успешнији развој осталих плодова.

# Порођај код близаначке трудноће

- у 50% случајева порођај са близаначком трудноћом завршава се спонтано и без компликација
- међутим, вишеплодна трудноћа је врло угрожена: неправилан положај, став и држање једног или оба плода, недонесеност, хипотрофија

## Порођај код близаначке трудноће

Бливанци се најчешће налазе у материци у уздужном положају са предњачећом главом у **45%** случајева, један главом други затком у **35%** случајева, оба затком у **10%** случајева, један у уздужном, а други у попречном положају јавља се у **9%** случајева и врло ретко оба плода у попречном положају у **1%** случајева.

# Порођај код близаначке трудноће

- Прво порођајно доба је продужено због инерције утеруса и превише растегнутог зида материце
- Друго порођајно доба је краће него нормално због малих плодова. После рађања првог плода настаје престанак контракција 20-30 мин. и у то се време прерастегнути утерус ретрахује и прилагођава ( *обавезан акушерски преглед породиље* )
- после рађања првог плода врши се прокидање водењака другог плода
- у току истискивања плодова, да би се заштитили од повреда, потребно је направити опсежну епизиотомију

- У трећем порођајном добу излазе једна или две постељице
- Четврто порођајно доба је са повећаним ризиком, због могуће атоније и појачаног крвављења ( обавезно давање утеротоника )

# Компликације у порођају

## ➤ Настају због

- ненормалног положаја,
- држања једног или оба плода,
- због прерастегнутости утеруса,
- превременог прскања водењака и
- примарно слабих контракција

Прерано прскање водењака доводи до пролапса пупчаника, а ретко може доћи до колизије близанаца.

# Вођење порођаја

- Код уздужног положаја првог плода порођај се води конзервативно
- ЦТГ ( појачан надзор )
- Често завршавање порођаја царским резом





*Хвала на  
пажњи!!!*