



PRAVDA O CÍSAŘSKÉM ŘEZU

ANNA KOHUTOVÁ

*Chci poskytnout budoucím rodičům takové informace,
na základě nichž se mohou zodpovědně rozhodnout o
způsobu narození jejich dítěte.*

←→
*V naší společnosti dochází k podceňování a bagatelizaci
rizik a možných doživotních následků tak vážného
chirurgického zákroku, jakým je císařský řez. A to je
důvod, proč jsem sepsala tento eBook.*
←→

Anna Kohutová



Kapitola 1

POHLED DO MINULOSTI A SOUČASNOSTI

Císařský řez je jednou z nejstarších porodnických operací.

V křesťanské kultuře byl podporován řez na mrtvé těhotné k vybavení dítěte a jeho možnosti ho pokřtít.

Později byl indikací u ženy umírající, při silném krvácení, vyčerpaní, kdy většinou ženy porod nepřežily.

Ve 20. století dochází ke zdokonalení techniky a rozšíření indikací k císařskému řezu. V porodnictví dominuje lékařský a technokratický přístup, kdy porod je vnímán jako vysoce rizikový jev, který musí být monitorován a zachraňován.

Porodník je v první řadě chirurg a k tomu je i učený.

Současným zneklidňujícím trendem je, že dochází k epidemii císařských řezů. Na celém světě je ročně provedeno cca 20 miliónů císařských řezů, čímž se císařský řez stává nejčastěji prováděnou operací.

V České republice se císařským řezem rodí každé čtvrté dítě a počet těchto operací významně stoupá.

Někteří odborníci i samotné ženy pohlíží na císařský řez jako jednu z variant, jak porodit.

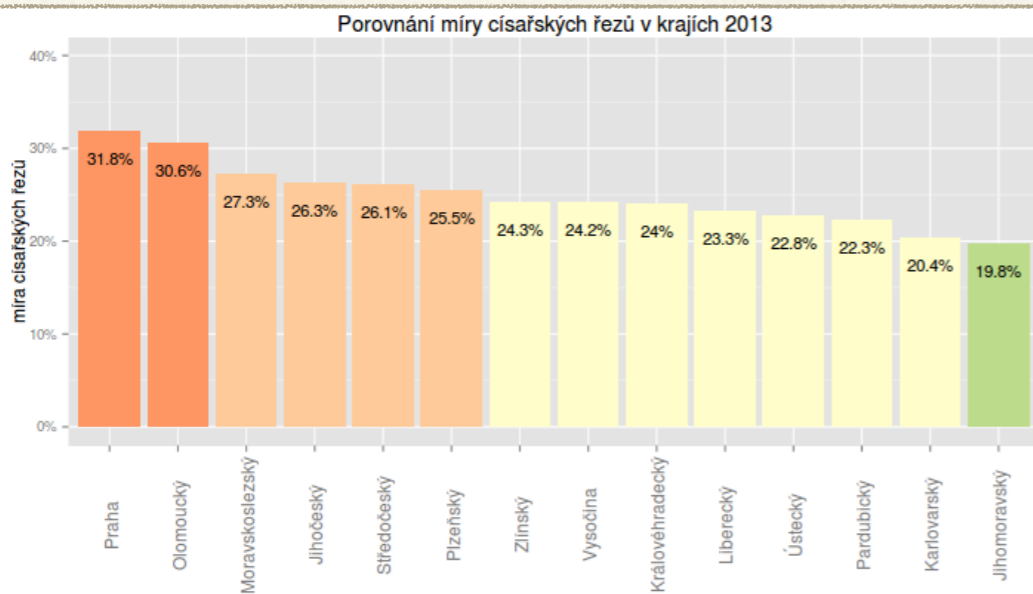


Zdroj obrázku - zpravy.tiscaly.cz

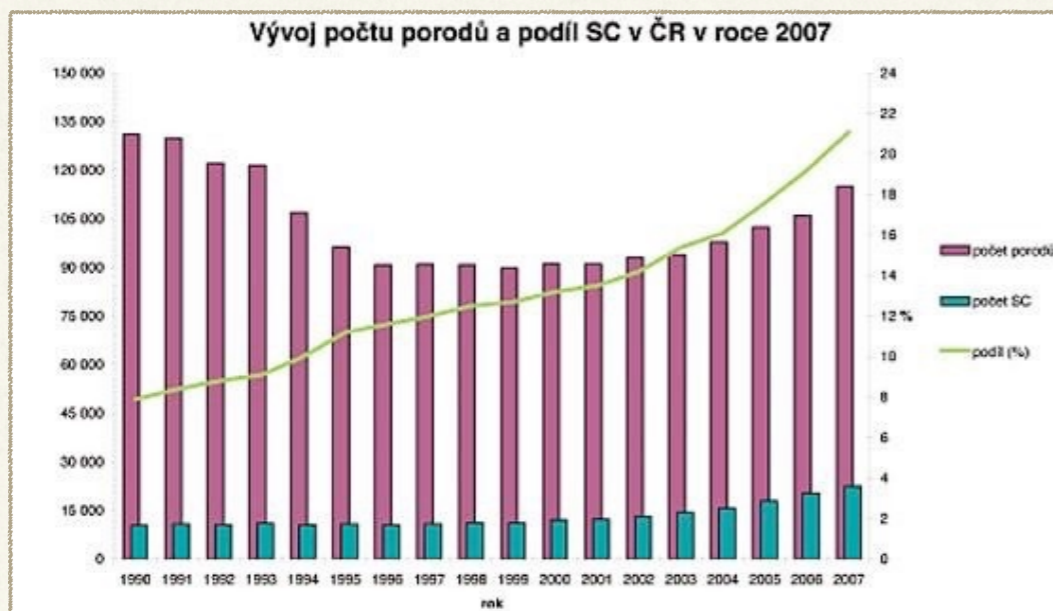
ODDÍL 1

Situace v České republice - fakta

- **Každé čtvrté dítě se u nás narodí císařským řezem.**
- Je to rychlé a finančně výnosnější řešení.
- Mnohdy je císařský řez pohodlnější variantou, častěji se pro ni porodník rozhodne ve dne, než v noci a o víkendech.
- Podíl operačních porodů stoupá u žen ve věku 20-24 let, vzrostl téměř dvojnásobně, věk matky tedy není argument, císařským řezem rodí stále častěji i mladší ženy
- Za posledních 25 let se trojnásobně zvýšily počtu císařských řezů.
- Často dochází k císařskému řezu z neoprávněných indikací, bez informovanosti o možných rizicích a důsledcích
- Alibistická medicína - lékaři mají strach ze soudní žaloby ze zanedbání lékařské péče, proto se raději přikloní k ukončení porodu císařským řezem
- Častěji se pro císařský řez rozhodují lékaři v případě pomalu postupujícího porodu nebo u žen, jejichž předchozí porod skončil císařským řezem nebo u polohy dítěte koncem pánevním, dvojčat...
- Významou roli hraje také prostředí porodnice a myšlení zdravotníků - počet císařských řezů se liší v různých regionech a porodnicích, nezáleží na spádovosti péče



Zdroj obrázku : www.biostaticka.cz



Vývoj počtu porodů a podíl SC v ČR v roce 2007, autor-postgraduální medicína

Jaké je přiměřené procento císařských řezů

Na základě faktů, v zemích, jejichž perinatální úmrtnost patří k nejnižším na světě, činí podíl císařských řezů méně než 10%. K tomu dospěla Světová zdravotnická organizace (WHO).

- 10% a méně + 15% a méně - bezpečná péče
- 15-20% - optimální i pro větší zařízení
- 20-25% - pod celostátním průměrem
- 25-30% - nad celostátním průměrem
- Nad 30% a nad 35% - tady už by se měla pohybovat maximálně specializovaná pracoviště

WHO zdůrazňuje, že neexistuje žádné odůvodnění pro vyšší míru císařských řezů než 10-15%!!

Při frekvence nad 15% začíná pro matku a dítě převažovat nebezpečí nad výhodami.

ODDÍL 3



Nejčastěji uváděné důvody k provedení císařského řezu

- Nedostatečné zásobení plodu kyslíkem - hypoxie
- Opakovaný císařský řez či předchozí operace na děloze
- Plody s hmotností mezi 750 -1500 gramů
- Cefalopelvický nepoměr
- Srdeční vada rodičky, cukrovka, závažné oční vady, astma...
- Předčasné odloučení placenty
- Trojčetné těhotenství
- Poloha plodu koncem pánevním
- Vícečetné těhotenství
- Nepostupující porod

Opodstatněné důvody k provedení císařského řezu

- Abrupce placenty
- Psychiatrická indikace
- Infekce HIV
- Kolizní poloha u dvojčat
- Vážné ohrožení dítěte nebo matky vaginálním porodem
- Vcestná placenta
- Zástava srdce matky
- Prolaps pupečníku
- Příčná poloha dítěte
- Preeklampsie

Neopodstatněné důvody k provedení císařského řezu

- Velké dítě
- Úzká pánev
- Nepostupující porod - častou příčinou je netrpělivost zdravotníků a nedostatek intimity
- Rutinní zásahy do porodu, které zapříčiní akutní situaci
- Poloha dítěte koncem pánevním
- Předchozí císařský řez
- Konec pánevní
- Oční vada matky

Rozdělení císařského řezu

- **Primární císařský řez** - je plánovaný ze zdravotní indikace matky nebo dítěte
- **Sekundární císařský řez** - je neplánovaný. Porod, který začal vaginálně a skončil akutním císařským řezem
- **Elektivní císařský řez** - císařský řez na přání. Často u žen, které trpí tzv. tokofobií, strachem z porodu. Mezinárodní federace gynekologů a porodníků (FIGO) ve své zprávě jasně oznámila, že: „ Provedení císařského řezu z nelékařské indikace není eticky zdůvodněné“.

Mýty o císařském řezu

- Vaginální porod poškozují pánevní dno, proto je vhodnější císařský řez
- Císařský řez předchází inkontinenci a sexuálním dysfunkcím
- Větší poškození dítěte je při vaginálním porodu
- Je bezpečnější než porod vaginální
- Je to bezbolestné a rychlé řešení
- Nárůst císařského řezu snižuje perinatální úmrtnost (neexistuje souvislost, hlavní příčiny perinatální úmrtnosti jsou nedonošené děti a vrozená vady).
- Rodí se větší děti, proto stoupá procento císařských řezů
- Úzká pánev je indikací k císařskému řezu
- Jednou císařský řez = vždy už jen císařský řez

Rizika pro matku

- Císařský řez přináší až šestinásobně vyšší hrozbu zdravotních komplikací.
- Hlavní příčinou úmrtí je srdeční zástava, trombóza, embolie, nehody při provádění anestezie
- Jiné možné komplikace jsou - zánět močových cest, endometrióza, větší výskyt mimoděložního těhotenství, porucha lokalizace placenty v dalším těhotenství- vcestná placenta
- Až o 10% nižší plodnost a nižší schopnost donošení zdravého dítěte
- Rozsáhlé studie prokazují, že císařský řez nijak významně nechrání pánevní dno, jak se tvrdilo v minulosti

Emoční dopad

- Pocit selhání, ztráta sebedůvěry, pocit méněcennosti, vyšší riziko poporodní deprese - **syndrom prázdného břicha**
- Potlačení instinktivního chování matky a dítěte, způsobená separací od dítěte (víc jak 3/4 žen je od svého dítěte ihned po operaci oddělena)
- Pozdější nástup laktace
- Snížení psychické plodnosti pod vlivem strachu z porodu
- Sedmkrát častější dechové potíže způsobené nedostatečnou hormonální stimulací a absencí placentární transfuze

Rizika pro dítě

- Vlivem absence porodního úsilí nedochází k aktivaci orgánů a hormonálního systému dítěte. Dítě se tak nepřipraví na přechod z dělohy.
- Zatížení imunitního systému spojených s poruchou slizniční imunity. Nedochází ke kolonizace bakterií matčinou střevní mikroflórou z pochvy, ale nemocničnými bakteriemi, což může být příčinou celoživotně zvýšeného rizika astmatu, cukrovky, obezity, onemocnění trávicího traktu
- Antibiotika před císařským řezem přispívají k zhoršené rezistenci proti nemocničným bakteriím
- U dětí je často utlumený sací reflex
- Fyzické poranění při vybavování z dělohy
- Následuje vyšší riziko žloutenky
- Dochází ve většině případů k separaci dítěte od matky, následkem je zpomalený nástup laktace, zapříčiněný nerovnováhou mateřského prolaktinu

Děti narozené císařským řezem by mohly mít vývojové zpoždění ve své gramatice, počítání, čtení a psaní později v životě ve srovnání s dětmi narozenými vaginálním porodem, zjistila studie z [Melbournské univerzity](#).

Rutinní zásahy, které navyšují riziko ukončení porodu císařským řezem

- Indukce porodu před 42. týdnem těhotenství
- Na základě výzkumů se ukázalo, že u žen s vyvolaným či medicínským porodem je dvakrát vyšší pravděpodobnost ukončení porodu císařským řezem.
- Léky u porodu - jeden z nejzávažnějších vedlejších účinků léků je přetrvávající nedostatek krve a kyslíku způsobený léky na vyvolání porodu - umělý oxytocin, prostin. Tyto léky mohou způsobit hypoxii u dítěte (hypoxie - nedostatek kyslíku).
- Léky způsobují rychlé a nepřirozené kontrakce, které zapříčiní stres u dítěte a následný nedostatek kyslíku - hypoxie. U dítěte mohou léky vyvolat tyto nežádoucí účinky : toxický dopad, změny srdeční frekvence, bradykardie, kyslíková tíseň, narušení sacího reflexu po porodu. Mezi nežádoucí účinky léků u matky patří: dechové potíže, snížení krevního tlaku, nevolnost, zvracení, bolesti hlavy, riziko poporodního krvácení. Častým důsledkem umělého oxytocinu může být předávkování dělohy a nepostupující porod.
- Častý monitoring, tzv. CTG - pozice vleže může zapříčinit falešné vyhodnocení CTG záznamu a následného operativního ukončení porodu
- Časná dirupce vaku blan může být příčinou stresu u dítěte, komprese pupeční šňůry, vyhřeznutí pupeční šňůry, uvíznutí dítěte v porodních cestách, infekce.
- Epidurální analgezie znamená čtyřikrát větší riziko, že se dítě nedostane do výhodné pozice.
- Pozice vleže a nemožnost pohybovat se navyšuje riziko hypoxie dítěte a následného ukončení porodu císařským řezem
- Časté vaginální vyšetřování může být falešně vyhodnocováno, vzniká tak tlak na ženu, tlak na její dokonalost. Žena se pak snadněji rozhoduje pro ukončení porodu císařským řezem.
- Porušení podmínek přirozeného procesu, který má za následek strach a obavy, které porod brzdí

ODDÍL 5



❖ VBAC

❖ *Vaginální porod po předchozím císařském řezu*

- Světové výzkumy potvrdily, že vaginální porod po prodělaném císařském řezu (VBAC) není obecně rizikovější a jeho úspěšnost sahá až k 80%
- Míra úspěšnosti je vyšší u předchozího císařského řezu ukončeného na základě nepostupujícího porodu
- V České republice je však podpora VBAC nedostatečná!!
- Dle UZIS v ČR je počet opakovaných císařských řezů u nás 69 % po jedné sekci a 96 % po dvou a více sekcích
- 45 % porodů po předchozí první sekci je dokonce ještě v těhotenství naplánováno dopředu jako primární sekce

Výhody VBAC

- Přirozený porod, okamžitý kontakt matky s dítětem
- Kratší doba hospitalizace
- Menší krevní ztráty a nižší riziko infekce
- Kratší čas rekonvalescence
- Nižší náklady
- Příznivější podmínky pro eventuální další graviditu a porod
- Emoční uzdravení

VBAC není doporučován v těchto případech

- T řez na děloze při předchozím císařském řez
- Ruptura děložní v anamnéze
- Větší operace na děloze (např. myomektomie)
- Nedávný císařský řez (před méně jak 18 měsíci)
- Ultrazvukem změřená jizva pod 4 mm , tento faktor je třeba vždy posoudit individuálně
- Odhad váhy dítěte nad 4000 gramů
-
- Jiná kontraindikace k vaginálnímu porodu (placenta praevia, špatné polohy dítěte, neurologické, kardiologické či jiné kontraindikace atd.)
- Nesouhlas těhotné s VBAC

Strašák jménem ruptura děložní

- Největším rizikem VBAC je ruptura dělohy. Ta nastává vlivem nepřírodných kontrakcí, není-li děložní stěna dostatečně pevná.
- Jde však o velice řídkou komplikaci, její incidence se udává v rozmezí 0,3 – 1,5% u žen, které prodělaly císařský řez vedený příčně v dolní části dělohy.
- 0,1-0,2% riziko u žen, kterým byl proveden SC před započítím porodu.
- O malinko vyšší je riziko u žen, které mají řez vertikální- 1-1,6% .
- Navýšení rizika ruptury přichází s rutinními a neoprávněnými zásahy - vyvolávání porodu, protržení vaku blan, podání umělého oxytocinu asi 1,5 násobně navyšuje riziko ruptury a použití tablety s prostaglandiny zhruba tři až pětinasobně.
- Kvalita jizvy je lepší, pokud bylo před porodem děložní hrdlo připraveno.

Úspěšnost VBAC

- Zbavit se strachu z předchozího porodu
- Nenechat na sebe přenést cizí strachy
- Vyhledat respektujícího gynekologa nebo kontinuální péči porodní asistentky
- Vyhledat podpůrnou skupinu císařoven
- Mít realistická očekávání
- Vědomě se připravit, mít kvalitní informace, znát výhody a rizika
- Mít profesionální doprovod u porodu - porodní asistentku nebo dlu
- Zjistit si statistiku císařských řezů v daném porodnickém zařízení a statistiku VBAC
- Odmítnout indukci
- Nezasahovat rutinně do porodu
- Odmítnout uterotonika či jiné léky u porodu
- Odmítnout kontinuální CTG
- Odmítnout dirupci
- Odmítnout epidurál
- Porod nesmí být stanoven nějakou časovou lhůtou, ženy po předchozím porodu císařským řezem potřebují více času a trpělivosti
- Odmítnout urychlení porodu z důvodu pomalé progrese na porodních cestách

Laskavý císařský řez



CÍSAŘSKÝ ŘEZ MŮŽE BÝT ZA URČITÝCH
OKOLNOSTÍ LASKAVÝM A
RESPEKTUJÍCÍM PROCESEM PRO MATKU
I DÍTĚ

JE VŠAK PRO NĚJ NUTNÁ
INSTITUCIONALIZAČNÍ PODPORA



- Zapojte se do plánování svého císařského řezu - buďte součástí jeho procesu, mějte jej pod svou kontrolou
Najděte si gynekologa, který na vás nepřenesse strach
- Najděte si podpůrnou porodnici, která podporuje kontakt s dítětem ihned po císařském řezu
- Vyjednejte předem podmínky s vedením porodnice a novorozeneckého oddělení
- Sepište si porodní plán, kde budete mít uvedeno, že chcete mít dítě po jeho vybavení ihned u sebe
- Zvažte, zda nenechat dítě, aby si udalo signál k porodu a tím se vyplavil hormonální koktejl, jak u vás, tak u dítěte
- Doporučuji mít u císařského řezu dudu nebo svou porodní asistentku
- Dny před operací meditujte, připravte dítě na rychlý přechod z dělohy
- Císařský řez si nechte provést v místní anestezii, aby jste byla bdělá a mohla své dítě přivítat
- Zajistěte si předem na operačním sále ticho, aby dítě slyšelo jako první právě váš hlas

RANÝ KONTAKT - BONDING

Bonding je anglický výraz, který v překladu znamená připoutání. Jedná se o to, aby bezprostředně po porodu byl zajištěn přímý kontakt matky a novorozeného dítěte, čímž se podpoří raná vazba mezi matkou a dítětem

- Jedním ze základních práv je nepřerušovaný kontakt matky s dítětem
- Podpora bondingu je možná vždy a za všech podmínek, a to i po porodu císařským řezu
- Předem si domluvte a nechte si podepsat porodní plán, v němž budete žádat bonding po císařském řezu a společné umístění na poporodním pokoji
- Dítě by mělo být nahé a neumyté ihned položeno horizontálně na hrud' matky, tzv. skin to skin contact, protože plodová voda má stejnou vůni a chuť jako matčiny bradavky, což pomáhá dítěti k lepší orientaci a následnému samopřisátí
- Mějte připravený ručník nebo teplou deku, kterou zeshora dítě přikryjete

- V okamžiku porodu trávicí trakt a sliznice neobsahují žádné mikroby, proto je důležité, aby bylo dítě osídleno vašimi bakteriemi nebo bakteriemi otce, nikoliv nemocničnými, protože tyto bakterie budou jeho imunitní systém dlouhodobě ovládat
- Dejte dítěti čas a podporu k samopřisátí, je to ten nejlepší start pro zahájení procesu kojení
- U žen, které rodily v plné narkóze, je důležité přiložit dítě alespoň k její tváři a dítě poté dát na hrud' otci
- Zajistěte si po operaci rodinný pokoj, kde budete společně s dítětem, zvláště pokud je zvyklostí dané porodnice ženu po císařském řezu umístit na jednotku intenzivní péče, čímž dojde k automatické separaci matky od dítěte
- Zajistěte si bezprostřední poporodní péči - dula, laktační poradkyně, komunitní porodní asistentka, někoho, s kým můžete sdílet své pocity
- Pokračujte v kontaktu kůže na kůži také doma
- Společné spaní, kojení a nošení jsou základními kameny kontaktní péče

Bonding je léčivý a má zásadní vliv na kojení a další vztah matky s dítětem, usnadní matce zvládnání celkové zátěže spojené s prodělaným císařským řezem.

Zajímavosti

Bristký pediatr P. Dunn doporučuje nepodvazovat pupeční šňůru hned, ale až po 10 minutách, ideálně přidršet dítě na stejné úrovni s připojenou placentou, kdy dojde k placentární transfuzi až 66 ml další placentární krve.

Může se také dítě položit zabalené i s placentou na matčinu hrud' a nechat dotepat pupečník.

Je možnost zavěšení placenty nad dítě, dokud přestane pupeční šňůra pulzovat.

Operatér také může několikrát ručně shrnout krev od placenty směrem k dítěti - tzv. milking pupečníku

Lotosový císařský řez - dítě je stále připojeno s placentou až do spontánnímu odpadnutí pupeční šňůry

Placenta je strom života a i ona si zaslouží úctu a poděkování, matka si může placentu odnést domů a dopřát si tak rituální ukončení šestinedělí nebo si nechat placentu zpracovat

Kolonizace poševními bakteriemi po císařském řezu se provádí tak, že se zavede na noc před císařským řezem tampón do pochvy.

Poševním sekretem se pak otře dítě po vybavení, dojde tak ke kolonizaci matčinými bakteriemi a zlepšení imunologického začátku dítěte.

Péče po císařském řezu

- Před operací můžete popíjet meduňkový čaj, který zklidňuje nebo Bachové krizové esence, které se mohou nakapat i na jizvu
- Kopřiva nebo železité přírodní preparáty dodají potřebné železo. Po císařském řezu je vhodné popíjet tyto byliny - meduňka, kontryhel, kopřiva, maliník
- Jizvu denně pravidelně sprchovat nebo omývat vodou a osušit čistým bavlněným ručníkem
- Jizvu můžete promazávat vepřovým sádlem, je vhodný také třezalkový, šípkový, měsíčkový nebo ricínový olej, vitamín E
- Rehabilitace - dechová cvičení, zapojení pánevního dna
- Zajistěte si v šestinedělí pomoc rodiny, poporodní dudy, laktační poradkyně, komunitní porodní asistentky...
- Pijte dostatek tekutin a jezte potraviny bohaté na vlákniny, pomůžou předcházet zácpě
- Omezit na minimálně půl roku nošení těžkých věcí
- Vhodné pomocné terapie jsou kraniosakrální terapie, léčení jizvy - vhodný terapeut, který vám ukáže, jak o jizvu pečovat a přijmout ji, rituál uzavření kostí, poporodní masáž bylinnými koulemi.....
- Po šesti měsících začít s rehabilitací, zvláště při břišní diastáze
- Byliny vhodné na podporu kojení - fenykl, anýz, jestřabina lékařská, benedikt lékařský společně s pískavicí
- Homeopatický koktejl - homeopatika se rozpustí ve vodě a popíjí se 3x denně
- Arnica montana 15 CH – působí na stěny cév a zvyšuje jejich elasticitu
- Staphysagria 9 CH – hojí výborně všechny řezné rány
- China 9 CH – napomáhá hradit ztráty tekutin

Seznam použité literatury

Michel Odent - Císařský řez

Sarah J. Buckleyová- Jemný porod, jemné mateřství

Henci Goer - Průvodce přemýšlivé ženy na cestě k lepšímu
porodu

Věnování

Ráda bych tento eBook věnovala ženám, které prodělaly císařský řez a mají v sobě malou víru v to, že dokáží porodit další dítě přirozeně. Ale také těm, které z opodstatněných důvodů čeká císařský řez a chtěly by si jej prožít co nejúctivěji a nejlaskavěji. Také děkuji těm ženám, které si prožily laskavý císařský řez nebo porodily přirozeně po předchozím císařském řezu a já mohla být jejich průvodkyní.

Anna Kohutová



Copyright



©: Tento materiál je informačním produktem. Jakékoliv šíření nebo poskytování třetím osobám bez souhlasu autorky je zakázáno a je porušením autorského zákona, které může být stíháno. Děkuji za pochopení a respektování tohoto sdělení.

Anna Kohutová



©2017 www.annakohutova.cz