

Tervezett császármetszés esetén 10 000 nő közül 70-80-nak a méhét kell eltávolítani⁵¹ – ami a VBAC-hez képest 5-10-szer több méheltávolítást jelent! Ismételt elektív császármetszés esetén 10 000-ból 0-11 esetben fordul elő átmeneti vagy tartós agykárosodás.⁵²

2.2.4. A hegsztévalás jelei

A Pál-féle szülészeti tankönyv szerint a bikinivonalon vízszintesen végzett császármetszések hegének megrepedését **az esetek többségében sem** hüvelyi, sem hasúri **vérzés nem kíséri, és anyai, illetve magzati distressz sem alakul ki** (szemben a „sima” szülés során fellépő méhrepedéssel). „A méh hegének szétválása többnyire a magzat megszületését követő kötelezően elvégzendő méhúri betapintás során derül ki. Ha vérzés nincs, és a peritoneális úr sem nyílt meg [azaz nem nyílt meg a hasüreg felé a hashártya – a szerző], akkor beavatkozásra nincs szükség.”⁵³ **Azért nincs ilyenkor teendő, mert szülés után a méh gyorsan elkezdi összehúzódni, s ezzel bezárja a nyílást**, ami azután magától, varrás nélkül összeforr.

Néma hegsztévalás

A Papp-féle szülészeti tankönyv ír arról az esetről, amikor a hegsztévalás minden előzetes jel nélkül következik be. Ilyenkor azért nem jelentkeznek tünetek, mert a méh izomrostjai **lassan, fokozatosan** válnak szét. „Az enyhe tünetek többnyire csak a heg szétválása után jelentkeznek [...], vérzés a legtöbb esetben nincs [...]. Gyakran csak a méhen előzetesen végzett műtétek utáni kötelező betapintás során kórismézzük.”⁵⁴

Akkor mégis honnan lehet tudni, ha baj van?

A heg szétnyílására utalhatnak az alábbi jelek:⁵⁵

- az anya hirtelen fájdalmat, a megszokottól eltérő érzetet észlel,
- éles, folyamatos fájdalom a hegnél,
- az anya erős nyugtalansága,
- az anya vérnyomásának leesése,

⁵¹ A császármetszésről szóló szakmai protokoll, 24. o.

⁵² Németh, Molnár i. m.

⁵³ Pál i. m. 175. o.

⁵⁴ Papp i. m. 277. o.

⁵⁵ Association of Ontario Midwives: *Clinical Practice Guideline No.14: Vaginal Birth after Previous Low-segment Caesarean Section, September, 2011*, 26-27. o. Internetes lelőhelye: <https://www.ontariomidwives.ca/sites/default/files/CPG%20full%20guidelines/CPG-Vaginal-birth-after-caesarean-section-PUB.pdf> (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 04. 19.)
(A cím a szerző fordításában: Ontariói Bábák Szövetsége: 14. számú klinikai gyakorlati irányelv: Hüvelyi szülés a méh alsó részén végzett császármetszést követően)

- tachycardia az anyánál (magas pulzus, 100 ütés/percnél magasabb szívfrekvencia⁵⁶),
- vér az anya vizeletében,
- a vajúdó egyre romló általános állapota,
- erős hüvelyi vérzés, akár a szülés végén, a méhlepény távozása után,
- erős, de nem hatékony fájások,
- a vajúdó hasának eldeformálódása, ha a magzat a hasüregbe csúszik,
- az anya testhelyzet-változtatásának hatására nem javuló **magzati bradycardia** (lelassult szívverés: a szívfrekvencia 60 ütés/perc alatt van⁵⁷; ezt tartják a hegésztválás legmegbízhatóbb jelének).

Fontos, hogy az anya azonnal jelezze, ha a fent említett fájdalmat, szokatlan dolgot, rosszulletet észlel.

2.2.5. Hegbetapintás

Mindkét tankönyv azt írja, hogy császármetszést követő hüvelyi szülés után kötelező méhúri betapintást végezni a heg állapotának vizsgálata céljából. Ezzel szemben egy magyar tanulmány szerzői – akik feldolgozták a VBAC-re vonatkozó valamennyi nemzetközi ajánlást és az azokhoz kapcsolódóan a tudományos adatbázisokban az 1996 és 2016 közötti 20 évben megjelent közleményeket – 2017-ben publikált tanulmányukban azt írják, hogy **sikeres VBAC után hegbetapintás „nem szükséges, sőt, esetenként káros is lehet”**.⁵⁸

Ma már sok orvos nem is végzi el ezt a vizsgálatot, hiszen az, ha problémára utaló tünet nincs, nem jár előnnyel az anya egészsége szempontjából, ugyanakkor elég kellemetlen, sokszor fájdalmas eljárás (van, ahol emiatt altatásban végzik), ráadásul, ahogy fentebb idéztem, *„Ha vérzés nincs, és a peritoneális ür sem nyílt meg, akkor beavatkozásra nincs szükség”*. Érdeemes tehát ezt a kérdést is előre megbeszélni az orvossal, illetve kitérni rá a szülési tervben. A hegbetapintás is a visszautasítható beavatkozások közé tartozik.

2.2.6. A heg vastagsága

Sok orvos azzal a feltétellel „engedi meg” a császármetszést követő hüvelyi szülést, hogy a méh belső hege ennyi-annyi milliméter (jellemzően 2-5 mm) vastag. Ezek az orvosok véleményem szerint vagy nem ismerik az újabb szakirodalmat, vagy valójában nem támogatják páciensüket a VBAC-kel kapcsolatos informált döntés meghozatalában. Miért mondom ezt? Azért, mert amellett, hogy a heg vastagsága nem is mérhető teljesen pontosan ultrahanggal, mind a császármetszési protokoll, mind a szülészeti tankönyv, mind az említett 2017-es összegző tanulmány egyetért abban, hogy a heg várandósság alatt ultrahanggal mért **vastagsága nem mérvadó**: semmit nem jelez előre arról,

⁵⁶ Dr. Babai László: *Szívritmuszavar – aritmia*. Internetes közlés, lelőhelye: <https://www.kardiokozpont.hu/szivritmuszavar> (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 04. 19.)

⁵⁷ Babai i. m.

⁵⁸ Németh, Molnár i. m. A félkövérrel szedett rész a szerző kiemélése.