

Dzemdības un ēšana - literatūras apskats

Augusts 22, 2013: Šķidruma un ēdiena ierobežošana dzemdību laikā

Ņemot vērā, ka nav pierādījumu nedz par ieguvumiem, nedz kaitējumu, nav pamata ierobežot šķidruma un ēdiena uzņemšanu dzemdību laikā sievietēm, kuru dzemdības ir ar zemu komplikāciju risku. Nav pētījumu, kuros būtu īpaši analizētas sievietes ar paaugstinātiem komplikāciju riskiem, kā rezultātā nav pierādījumu šķidruma un ēdiena ierobežošanai arī šai sieviešu grupai. Konfliktējošie pētījumi, kas attiecas uz ogļhidrātu šķīdumu uzņemšanu, apliecina nākamo pētījumu nepieciešamību, un svarīgi ikvienā nākamajā pētījumā izvērtēt arī sieviešu viedokli šajā jautājumā. Sievietēm ir jābūt brīvībai ēst un dzert dzemdību laikā, vai arī nedarīt to, ja viņas tā izvēlas.

Avots: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003930.pub3/abstract>

Rev Obstet Gynecol. 2010 Spring; 3(2): 74.

Ēšana Dzemdībās

[Athol Kent](#), MBChB, MPhil, FRCOG

Šķidruma un ēdiena uzņemšanas ierobežojumi dzemdībās

Singata M, Tranmer J, Gyte GML.

Cochrane Database Syst Rev. 2010;1:CD003930.

ACOG Komitejas Viedoklis No. 441: Šķidruma un ēdiena uzņemšana dzemdībās

Dzemdniecības prakšu komiteja, ACOG

Obstet Gynecol. 2009;114:714.

Eksperti, Organizētas debates par to, vai ir droši, ka sievietes dzemdībās ēd un uzņem šķidrumu

Mitka M.

JAMA. 2010;303:927–928.

1949.gadā Kurtis Mendelsons aprakstīja bronhopulmonāru reakciju, kurai sekoja kuņģa satura aspirācija dzemdību laikā. Sindroms ir nosaukts Mendelsona vārdā un tiek attiecināts uz vispārējās narkozes izmantošanu ķeizargrieziena operācijās. Tas izraisīja praksi ierobežot šķidruma un ēdiena uzņemšanu dzemdību laikā. Neskaitoties uz to, cik reta ir šī parādība, vēl joprojām tā ietekmē aprūpes sniedzēju attieksmi pret šķidruma un ēdiena uzņemšanu dzemdību laikā visā pasaulē. Neskatoties uz reģionālās anestēzijas izmantošanu ķeizargrieziena operācijās un uzlabotajām anestēzijas tehnikām, "likums" ierobežot ēdiena uzņemšanu dzemdību laikā ir pamanāmi konservatīvs. Šī gada sākumā Singata un kolēģi atklāja, ka zema riska dzemdību gadījumā nav pierādījumu, ka ēšana un dzeršana dzemdību laikā uzlabotu vai kaitētu. Savienotajās Valstīs ACOG rekomendācijas pieļauj šķidruma lietošanu dzemdībās, bet nerekomendē ēdiena uzņemšanu. Šī rekomendācija saskan ar valsts Anestezeologu Apvienības dokumentiem, kuri apkopo rekomendācijas, nevis likumus, kā norāda Mitka. Problēma ir tāda, ka ir gandrīz neiespējumi pierādīt, ka, piemēram - ēšana dzemdībās - ir droša. Liktos loģiski, ka ja kaut viena sieviete ir cietusi ēdot dzemdībās, neviens vairs nevar apgalvot, ka šāda prakse ir droša un attaisnot to. Tomēr, apzinoties, cik šis risks ir niecīgs sievietei, kuras dzemdības noris bez sarežģījumiem, veselais saprāsts acina ļaut sievietei un viņas aprūpes sniedzējam būt piesardzīgiem, bet nebaidīties, ka statistika varētu tikt izmantota kā arguments pret viņu spriedumiem.

Avots: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2938908/>

Numurs 441, Septembris 2009 / (Pārapstiprināts 2013): ACOG komitejas viedoklis par šķidruma un ēdiena uzņemšanu dzemdību laikā

Nav pietiekami daudz pierādījumu, lai izvērtētu, cik droši ir atturēties no cietas pārtikas uzņemšanas dzemdniecības pacientēm. Ekspertu viedokļi atbalsta, ka pacientēm, kurām ir plānots ķeizargrieziena vai izvēles pēcdzemdību olvadū nosiešanas operācija, vajadzētu atturēties no ēdiena uzņemšanas 6-8 stundas pirms operācijas. Definēt kādu noteiktu badošanās periodu neplānotu ķirurģisku operāciju gadījumā (piem., akūts ķeizargrieziena), nav iespējams. Tāpēc tiek rekomendēts dzemdējošām sievietēm dzemdību laikā atturēties no cietas pārtikas uzņemšanas.

Avots: http://www.acog.org/Resources_And_Publications/Committee_Opinions/Committee_on_Obstetric_Practice/Oral_Intake_During_Labor

Maijs 1, 2012, Vai sieviete dzemdību laikā var ēst un uzņemt šķidrumu?

Nav pierādījumu par to, ka ēšana un šķidruma uzņemšana dzemdību laikā kaitētu zema riska dzemdētājam.

Pierādījumi: Kohreina datu bāzes apkopojumā pētnieki apkopoja 5 pētījumus, kas randomizēti analizēja vairāk kā 3100 zema riska sievietes NPO (*nil per os*) vai grupā, kuras ēda un uzņēma šķidrumu dzemdību laikā. NPO un ēšanas/šķidruma uzņemšanas grupās nebija atšķirību ķeizargrieziena, instrumentālu vaginālu dzemdību skaitā, Apgara vērtējumā vai citos dzemdību iznākumos, kas tika vērtēti. Pētījumā iekļauto sieviešu skaits bija nepietiekams, lai izvērtētu Mendelona sindroma (aspirācija vispārējās anestēzijas laikā) iespējamību - kas ir izteikti reta parādība pirmo reizi konstatēta 1940-tajos gados. Kopš 1940-tajiem gadiem anestēzijas tehnikas ir ievērojami mainījušās, padarot Mendelona sindromu par vēl mazāk iespējamu notikumu. Turklāt, ja sievietēm ļauj izvēlēties ēst un uzņemt šķidrumu dzemdību laikā vai nē, lielākā daļa no viņām dabiski izvēlas dzemdību laikā ēdiena uzņemšanu pārtraukt. Pētījumu pārskata autori secina, ka sievietēm ir jādod iespēja izvēlēties, vai viņas vēlas dzemdību laikā ēst un uzņemt šķidrumu vai nē. ([Singata, Tranmer et al. 2010](#))

Avots: [Singata, M., J. Tranmer, et al. \(2010\). "Restricting oral fluid and food intake during labour." Cochrane database of systematic reviews\(1\): CD003930.](#)

2010 Janvāris 20: Šķidruma un ēdiena uzņemšanas ierobežošana dzemdību laikā.

Ņemot vērā, ka nav pierādījumu nedz par ieguvumiem, nedz kaitējumu, nav pamata ierobežot šķidruma un ēdiena uzņemšanu dzemdību laikā sievietēm, kuru dzemdības ir ar zemu komplikāciju risku. Nav pētījumu, kuros būtu īpaši analizētas sievietes ar paaugstinātiem komplikāciju riskiem, kā rezultātā nav pierādījumu šķidruma un ēdiena ierobežošanai arī šai sieviešu grupai. Konfliktējošie pētījumi, kas attiecas uz ogļhidrātu šķidrumu uzņemšanu, apliecina nākamo pētījumu nepieciešamību, un svarīgi ikvienā nākamajā pētījumā izvērtēt arī sieviešu viedokli par šo jautājumu. Sievietēm ir jābūt brīvībai ēst un uzņemt šķidrumu dzemdību laikā, vai arī nedarīt to, ja viņas tā izvēlas.

Avots: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20091553>

17 Decembris 2008: Ēšanas ietekme uz dzemdību rādītājiem: randomizēts kontrolēts pētījums

Viegla uztura lietošana dzemdību laikā neietekmēja dzemdību un jaundzimušā rādītājus, kā arī tas nepalielināja vemšanas incidentu skaitu. Sievietes, kurām dzemdību laikā ir atļauts ēst, piedzīvo tāda paša ilguma dzemdības un operatīvu dzemdību skaitu, kā sievietes, kurām dzemdību laikā ir atļauts uzņemt tikai ūdeni.

Normālu dzemdību laikā sievietes drīkst ēst un uzņemt šķidrumu. Mūsu pētījums parāda, ka tas neuzlabo dzemdību un jaundzimušo rādītājus.

Avots: <http://www.bmj.com/content/338/bmj.b784>

Publicētas 2007: Intrapartum aprūpe – NICE klīniskās vadlīnijas 55

Sievietes drīkst uzņemt šķidrumu dzemdību laikā un viņām ir tiesības būt informētām, ka izotoniski dzērieni viņām var būt palīdzošāki kā ūdens. Sievietes drīkst ēst vieglu ēdienu dzemdību laikā, izņemot gadījumus, ja viņas saņem opioīdus vai attīstās riska faktori, kas palielina varbūtību, ka turpmākajā dzemdību gaitā būs nepieciešams veikt vispārējo anestēziju.

Avots: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11837/36280/36280.pdf>

Anestezioloģija 2007; 106:843– 63: Prakses Vadlīnijas Dzemdniecības Anestēzijā

Dzemdējošām pacientēm būtu jāizvairās no cieta uztura uzņemšanas. Pacientēm, kurām ir plānots ķeizargrieziena vai pēcdzemdību olvadū nosiešanas operācija, vajadzētu pilnīgi atturēties no ēdiena un šķidruma uzņemšanas 6-8 stundas pirms operācijas, atkarībā no tā, kāds uzturs ir lietots.

Avots: American Society of Anesthesiologists Task Force on Obstetric Anesthesia. Practice guidelines for obstetric anesthesia. *Anesthesiology*. 2007;106:843-863.

J Perinat Educ. 2002 Ziema; Ēst, Dzert un Dzemdēt?

Ēdiena un šķidruma uzņemšanas ierobežošana dzemdību laikā ir un paliks strīdīgs jautājums. Kopumā, dzemdējošas sievietes vajadzības pēc uzturvielām ir maz izprastas. Literatūras apskats atklāj maz pierādījumu tam, ka dzemdējošām sievietēm būtu pilnībā jāaizliedz ēst un uzņemt šķidrumu. Būtu nepieciešama veselības aprūpes speciālistu un grūtnieču izglītošana, lai veidotos sadarbība starp iesaistītajām pusēm, definējot un ieviešot prakses, kas ir saskaņā ar jaunākajiem pētījumiem. Nav pierādījumu, ka ēst un uzņemt šķidrumu dzemdību laikā ir droši; tomēr nav arī pierādītu nelabvēlīgu mātes un jaundzimušā faktoru.

Avots: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1595100/>

1999 Sep-Oct;28: Badošanās dzemdībās: relikts vai prasība.

Ir maz zināms par atšķirībām dzemdību gaitā, iznākumā un jaundzimušā rādītājiem, ja salīdzina sievietes, kuras dzemdību laikā ir ēdušas un uzņēmušas šķidrumu un tām, kuras dzemdību laikā no ēšanas ir atturējušās. Badošanās dzemdību laikā ir tradīcija, kas tiek uzturēta bez pierādījumiem par uzlabojumiem mātes un bērna rādītājos. Anestēzijas pētījumi ir koncentrējušies uz kuņģa satura iztukšošanas tehniku izpēti, pieņemot, ka novēlota kuņģa satura iztukšošana pakļauj sievieti aspirācijas riskam. Badošanās ietekme uz augli un jaundzimušo, kā arī uz dzemdību gaitu nav pietiekami pētīta. Tikai viens pētījums ir izvērtējis māšu mirstības risku no aspirācijas un secinājis, ka tas ir apmēram 7 no 10 miljoniem dzemdību.

Avots: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10507677>