

Sāpes

kurss “Patoloģiskā dzemdniecība”

Simfīzes un iegurņa kaula sāpes grūtniecības laikā

Grūtniecības laikā var attīstīties iegurņa kaula sāpes, kas tiek sauktas arī par *symphysis pubis* disfunkciju, kas izpaužas kā diskomforts iegurņa rajonā, ko izraisa iegurņa locītavu stīvums vai atšķirīgs iegurņa locītavu elastīgums iegurņa priekšpusē un mugurpusē¹.

Iegurņa kaula sāpes nav bīstamas gaidāmajam mazulim, tomēr var būtiski pasliktināt ikdienas dzīves kvalitāti sievietei.

Iegurņa kaulu disfunkcijas **simptomi**²:

- * Sāpes simfīzē: pēkšņas, durošas, dedzinošas, berzējošas, dzirdami klikšķi, nepārtraukts diskomforts.
- * Sāpes, kas izstaro uz vēdera lejas daļu, uz cirkšņiem, starpeni, augšstilbiem, kāju un rada pārvietošanās grūtības: staigājot, kāpjot augšup vai lejup pa kāpnēm, pieceļoties no krēsla, ierobežota spēja celt smagumu, grūtības pacelt un noturēt kāju, atvirzīt kāju, mainīt pozu gultā.

Iegurņa kaulu disfunkcijas iespējamā **etioloģija**:

- * Iegurņa nestabilitāte - iegurņa asimetrija, lordoze, palielināta slodze
- * Fermentatīvas izmaiņas - palielināta hialuronidāze, samazināta kalogēnu sintēze
- * Hormonālas izmaiņas - paaugstināts estrogēnu, progesterona, relaksīna līmenis
- * Metaboliski cēloņi - samazināts kalcija un D vitamīna daudzums
- * Trauma - dzemdības
- * Iekaisums - simfīzīts, sakroileīts
- * Deģeneratīvas izmaiņas - simfīzes kaula artrīts

Ieteikumi iegurņa kaulu disfunkcijas gadījumā:

- * Izvairīties no aktivitātēm, kas izraisa diskomfortu, piem., celšana, nešana, ilgstoša stāvēšana, staigāšana un pārmērīga fiziska slodze
- * Biežākas atpūtas
- * Mazas, mērenas slodzes - vēdera priekšējās sienas un iegurņa pamatnes vingrinājumi
- * Izvairīties no kāju krustošanas, tupēšanas (iegurņa strauja izplešana), piem., izkāpjot no mašīnas vai vannas
- * Pareizas stājas ieturēšana, izvairīties no locīšanās un sagriešanās
- * “Ievelšanās” un “izvelšanās” no gultas
- * Peldot izvairīšanās no brasas (peldēšanas stila)
- * Regulāra pretspāpju līdzekļu lietošana, piem., *paracetamol ± codeine*
- * Akstuma paku pielikšana pie iegurņa mugurpuses un pie sakroiliakālajām locītavām (līdz 5 minūtēm) vai 20-30 sekundes ilga simfīzes kaula ierīvēšana ar ledus gabaliņiem.

Vairums sieviešu ar iegurņa kaula sāpēm piedzīvos vaginālas dzemdības.

¹ Pelvic pain in pregnancy. (n.d.). Retrieved September 14, 2020, from <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pelvic-pain-pregnant-sp/>

² Jain, S., Eedarapalli, P., Jamjute, P., & Sawdy, R. (2011, January 24). OBGYN. Retrieved September 14, 2020, from <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1576/toag.8.3.153.27250>

Akūta aknu taukainā distrofija

Līdzās sliktai dūšai, vemšanai un dzeltei, kas ir sastopama 75% akūtas aknu taukainās distrofijas gadījumu grūtniecības laikā, **vēdera sāpes epigastrija rajonā** ir otrs biežākais simptoms - sastopams 50% gadījumu³.

Akūtas hepatozes sāpēm līdzīgas ir arī sāpes (1) preeklampsijas un eklampsijas gadījumā un (2) HELLP sindroma gadījumā⁴.

Diferenciāldiagnostika balstīta uz *laboratoriskajiem izmeklējumiem*:

Bilirubīns >14μmol/l,
 Glikoze <4mmol/l,
 Urīnskābe >340μmol/l,
 L > 11000,
 AsAT/AlAT > 42 IU/l,
 Amonjaks >47μmol/l⁵:

- * Aminotransferāzes mēreni ↑
- * Bilirubīns ↑
- * Leik ↑
- * Tr ↓
- * Antitrombīns III ↓
- * Seruma amonijs ↑
- * Hipoglikēmija
- * Akūta nieru nepietiekamība

Grūtniecības taukainā hepatoze visbiežāk manifestējas 3. grūtniecības trimestrī (vienmēr pirms dzemdībām), bet var parādīties arī 2. grūtniecības trimestrī.

Bieži ekstrahepatiskas komplikācijas:

- * Infekcija, intraabdomināla asiņošana
- * *Diabetes insipidus* (poliūrija, polidipsija)
- * Pankreatīts

Grūtniecības taukainā hepatoze - *ārstēšana*

- * Mātes stabilizācija (glikozes infūzija, koagulopātijas ārstēšana, stingri monitorējot šķidruma līdzsvaru)
- * **Nekavējošas dzemdības 24 stundu laikā, priekšroka vaginālām dzemdībām**
- * Augsts asiņošanas risks
- * Stāvoklis stabilizējas 7-10 dienu laikā pēc dzemdībām, nepieciešama ievietošana intensīvās terapijas nodaļā

³ Ronen, J., Shaheen, S., Steinberg, D., & Justus, K. (2018, February 6). Acute Fatty Liver of Pregnancy: A Thorough Examination of a Harmful Obstetrical Syndrome and Its Counterparts. Retrieved September 14, 2020, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5889153/>

⁴ Ko, H., & Yoshida, E. (2006, January). Acute fatty liver of pregnancy. Retrieved September 14, 2020, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2538964/>

⁵ Iespējamās aknu problēmas grūtniecības laikā. (n.d.). Retrieved September 14, 2020, from https://www.ginasoc.lv/uploads/content/Aknu_slbas_grutn_15_pecdipl.pdf