

Zaplanowane cesarskie cięcie to wygoda dla mamy. Ale jeśli zabiegu nie poprzedzą skurcze, maluch będzie wymagał bardzo starannej opieki.

■ TEKST: KATARZYNA HUBICZ



Planowa cesarka: skutki dla dziecka



NASZ EKSPERT

Anna Sapiejewska
położna
zwycięzcy konkursu
i ambasadorka kampanii
„Położna na medal”

Zabiegi zazwyczaj wykonuje się za dnia, kiedy na oddziale jest kilku ginekologów i nie ma ryzyka, że inne pacjentki zostaną bez pomocy. Jeśli nie ma powikłań ani wskazań do wcześniejszej cesarki, zazwyczaj lekarz wyznacza tak odległy termin, jak to tylko możliwe, by zabieg poprzedziły skurcze. Zdarza się jednak, że skurcze nie wystąpią, a zabiegu nie da się odłożyć. Takie cięcie określane jest wtedy mianem elektywnego cięcia cesarskiego lub tzw. zimnej cesarki. Maluszkiem trzeba się wówczas opiekować nieco inaczej niż dzieckiem, które przyszło na świat w sposób naturalny lub cesarka była wynikiem przedłużającego się porodu siłami natury.

GDY NIE MA SKURCZÓW

Głównym powodem tego, że maluchy po zimnych cesarkach wymagają wzmożonej uwagi, jest brak skurczów macicy, które w trakcie takiego porodu nie występują. Tymczasem pełnią one olbrzymią rolę. Są naturalnym sygnałem oznaczającym zakończenie ciąży i znakiem dla malca, że czas przygotować się do opuszczenia brzuszka. W jego ciele rozpoczyna się wówczas szereg procesów biochemicznych, w trakcie których następuje wyrzut różnych substancji, w tym hormonów nadnerczy, tarczycy czy katecholaminy. Wywołują one u maluszka pe-

wien rodzaj stresu, który jest konieczny do tego, by prawidłowo zaadaptował się do życia poza brzuszkiem. Gdy skurczów nie ma, pewne procesy nie zachodzą. Ma to olbrzymi wpływ zarówno na zdrowie, jak i zachowanie maluszka w pierwszych dniach, tygodniach, a nawet miesiącach życia.

WIĘKSZA POTRZEBA BLISKOŚCI

Z obserwacji położnych wynika, że dzieci po zimnych cesarkach bywają bardziej płaczące. Można to tłumaczyć faktem, że skurcze (a w przypadku porodu siłami natury również przejście przez kanał rodny) przygotowują malca do życia w nowym środowisku. Podczas planowej cesarki maluch zostaje znieczulony wyjęty z brzucha i trafia do obcego środowiska. To dla niego traumatyczne przeżycie. By zredukować ten pierwszy w życiu stres, maluszka warto jak najczęściej kangurować, czyli układać, okrytego kocykiem, na nagiej klatce piersiowej mamy lub taty. Dziecko słyszy bicie serca rodzica, jest ogrzewane ciepłem jego skóry, kołysane, kiedy w trakcie oddychania unosi się klatka piersiowa. Kontakt „skóra do skóry” daje poczucie bezpieczeństwa, zmniejsza ryzyko problemów ze strony układu oddechowego, układu krążenia, ułatwia zasypianie. Kangurować może i mama, i tata. Warto to robić od momentu urodzenia do pierwszego karmienia, a potem tak często, jak to możliwe.

STYMULACJA OTULANIEM

W trakcie skurczów, a następnie porodu siłami natury dochodzi do intensywnej stymulacji czucia głębokiego. Wpływa to na napięcie mięśniowe, orientację w przestrzeni i czucie własnego ciała. Duży docisk całego ciała sprawia, że maluch, który dotąd przebywał w środowisku wodnym, jest przy-

SŁABSZE MIĘŚNIE

Mięśnie dziecka urodzonego przez cesarskie cięcie są bardzo słabe. Taki malec nie umie w naturalny sposób przyjąć odpowiedniej pozycji, zebrać rączek czy ułożyć główki. Walcząc z grawitacją, może stękać, co często dziwi i niepokoi rodziców. Martwią się, nawet jeśli pediatra zapewnia, że dziecku nic nie dolega. I tak jest w istocie: ma ono po prostu słabsze mięśnie, a więc każdy ruch jest dla niego sporym wysiłkiem. Wówczas warto skonsultować się ze specjalistą, który pokaże, jak prawidłowo układać i nosić malucha. I zazwyczaj to wystarcza. Czasem jednak konieczna jest rehabilitacja, na którą dziecko w razie potrzeby skieruje pediatra.

gotowany na działanie siły grawitacji. Dziecko po zimnej cesarce nie jest na to gotowe. Dlatego może być bardzo wrażliwe na zmianę pozycji i ruch: przebieranie, przenoszenie, wkładanie do wanienki. Wszystkie takie czynności wywołują dezorientację, a zatem i protest w postaci płaczu. Takie maluchy uspokoja stymulacja „dociskiem” – lubią być otulone i mieć wokół siebie niewiele przestrzeni. Dlatego warto je otulać (jak to zrobić bezpiecznie, piszemy na str. 62).

DOBRE BAKTERIE NA POMOC

Pierwsze chwile po porodzie siłami natury to tzw. złote godziny – noworodek leży wówczas na brzuchu mamy, uspokoja się, jego skórę kolonizują dobre bakterie. To także czas pierwszego przystawienia do piersi. Dziecko dostaje wtedy odrobinę siary – kilka cennych kropli, w których prócz przeciwciał i białek znajdują się także korzystne bakterie, które kolonizują jego przewód pokarmowy (głównie z rodzaju *Bifidobacterium* i *Lactobacillus*), a także duża ilość oligosacharydów, będących pożywką dla tych bakterii. Ma to olbrzymie znaczenie dla późniejszego zdrowia i odporności. Noworodki tuż po cesarce w objęcia mamy trafiają tylko na chwilę – potem malucha zazwyczaj przejmuje tata, który opiekuje się nim do czasu zakończenia operacji. Personel szpitala stara się, by dziecko jak najszybciej trafiło do mamy, na salę pooperacyjną, gdzie zostanie przystawione do piersi (chyba że stan mamy lub dziecka na to nie pozwala). Często przed planową cesarką mamy są też proszone o odciążenie siary, którą malec dostaje tuż po zabiegu. W niektórych przypadkach, na zalecenie lekarza, trzeba jednak podać maluszkowi preparat probiotyczny, który wesprze kolonizację przewodu pokarmowego dziecka dobrymi bakteriami.

REHABILITACJA CZASEM KONIECZNA

Bywa, że u maluszków po planowej cesarce dochodzi do zaburzeń integracji sensorycznej. Ich objawy to przede wszystkim: problemy ze ssaniem, nadmierne pobudzenie, płacz przy ubieraniu lub rozbieraniu, kłopoty z zasypianiem i częste wybudzanie się, nagle wybuchy złości, duża labilność emocjonalna (reakcje niewspółmierne do sytuacji). Zaburzenia te są związane zarówno z brakiem docisku podczas porodu, jak i z przyjściem na świat bez sygnałów w postaci skurczów. Warto wówczas skonsultować się z fizjoterapeutą, bo objawy można zmniejszyć metodą rehabilitacji NDT-Bobath. ●