

Ikervárandósság 2.

Amire figyelni kell – avagy a kockázati tényezők

Ikreim lesznek. Vajon ez egy nagyobb kockázatú várandósság? Minden várandósságnál, amikor több magzat fogan meg az anyaméhben nagyobb kockázatú folyamatról beszélünk. De ez messzemenően nem azt jelenti, hogy folyamatosan csak a nehézségek jönnek és jönnek. Az ikerbabák is nagy eséllyel egészségesen látják meg a napvilágot.

Egy aranyos kislány ikerpár anyukája, Liza, csak az 5. hónaptól kezdte megtapasztalni, hogy mit jelent két baba a pocakban. „Amikor az emberek megtudják, hogy ikrei lesznek valakinek, akkor rögtön előjönnek a rémtörténeteikkel, amelyeket XY rokonuk, vagy a hozzátartozójuk barátnője élt át.” – mondja- „meg kell tanulni ezeket a mendemondákat ignorálni. Fő elv, hogy a pozitív történeteket és a bátorító újdonságokat kell felkutatni. Ez persze nem is olyan egyszerű. Valószínűleg azért, mert a rémtörténetek jobban megmaradnak a memóriánkban."

Milyen magas a vetélés vagy koraszülés aránya?

Sajnos a vetélés, koraszülés valószínűségének aránya magasabb, ha két vagy több baba fogan, különösen akkor, ha egyetérjűek. Hogy mennyire magas ez a kockázat, számszerűen nem lehet kiszámolni, mert sok korai vetélés okát egyszerűen nem is tudjuk megállapítani, így a pontos szám adatok nem állnak rendelkezésre. A legtöbb vetélés itt is, mint a várandósságnál általában, az első 12 hétben történik meg. Olykor az ikrekből csak az egyik hal el. Ezeknél az eseteknél az élő magzat probléma nélkül képes tovább fejlődni.

Egy másik, relatív ritka probléma, az ún. eltűnő iker szindróma (Vanishing Twin Syndrome). Az első 3 hónapban UH-al kimutatható a két magzat, de végül csak egyikük fejlődik tovább. Hogy miért történik így, ez mindmáig nem ismert teljes mértékben. A nem élő magzat az anya szervezetében felszívódik vagy egy vetélés során eltávozik minden előjel nélkül vagy csak kevés minimális figyelmeztetést követően, tünetek nélkül vagy enyhe tünetek kíséretében – másként, mint egy „hagyományos” vetélés során, ahol görcsös fájdalom és vérzés kíséri a folyamatot.

Ha elveszítjük az egyik babát, akkor sokszor vegyes érzelmek kavarnak bennünk. A körülmények figyelembevétele nélkül, mindig nagy csapás, ha elveszítünk egy magzatot. Olykor nehéz a veszteséget feldolgozni, még akkor is, ha közben a méhünkben tovább növekszik a túlélő baba. Sok anya gyászolja magában az eltávozott gyermekét. Ne féljünk ilyenkor segítséget kérni szakemberektől, hogy búcsút vegyünk Tőle.

Milyen más komplikációk lehetségesek még az ikerterhességnél?

Az idő előtti méhtevékenység mellett a következők a leggyakoribb problémák:

- Preeklampszia vagy a várandóskori magas vérnyomás, amely 10-20% gyakoribb az ikreket váró anyáknál. Ez az állapot korábban és kifejezettebb tünetekben nyilvánul meg, mint az egy gyermeket kihordó nőknél.

- A korai lepényleválás szintúgy valószínűbb, mint ha csak egy baba lenne a pocakban. Ez a körülmény gyakoribb a rosszul táplált és dohányzó anyáknál, és ritka a megfelelően táplálkozó nőknél. A lepényleválás a magzatnál hirtelen megszakítást jelent az anyag- és gázcserében. A legtöbbször ez a leválás csak részleges. Ezekben az esetekben a baba életének megmentése a cél, pl. a műtéti szülés a császármetszés által. A teljes lepényleválás sokszor ennek ellenére fatális kimenetelű. A leválás tünetei a hirtelen fellépő hasi fájdalmak, akár vajúdásszerű görcsök, vérzés kíséretében.

- A magzati növekedés kóros csökkenése, amely egyik, de akár mindkét babánál jelentkezhet. Jelentése, hogy a fejlődés jelentősen elmarad a szokásos méretektől. Ez koraszüléshez illetve alacsony súllyal történő születéshez vezet. Összehasonlítva az egy-magzat- várandóssággal, a többes terhességnél ez a probléma több mint 10%-kal gyakoribb.

- Fetofetális transzfúziós szindróma (FFTS), ami annyit jelent, hogy az egyik magzat átveszi a másik vérellátását is. Ez egy nagyon ritka, de súlyos komplikáció az egypetéjű ikreknél. Az egyikük túl sok vért kap, még a másik túl keveset. Az eddigiekben ez igen gyakran mindkét magzat halálát jelentette, de manapság a korai felismerés mellett a túlélési esélyek jelentősen javultak. Már méhen belül is lehet kezelni ezt a problémát, amellyel sokszor sikeresen megoldódnak a nehézségek.

Hogyan kezelhetők ezek a problémák?

Mindez attól is függ, hogy mennyire előrehaladott a várandósság. Ha csak a 36. héten jelentkeznek panaszok, akkor a legveszélyesebb időszakon már túl vagyunk és a kockázata egy vetülésnek már nagyon alacsony, akárcsak annak, hogy véstesen kevés súllyal születnek meg a babák. A 36. hét előtt ezek a problémák akár gyógyszeres vagy kórházi kezelést is igényelnek ágynyugalommal. A várandósságot kísérő orvos mérlegelheti a kockázatokat és javasolhat megoldásokat a túlélési esélyek növelésére.

Gertiben, amikor először volt ikrekkel várandós, az orvosa aggodalmat keltett, mivel a babák nem egyformán fejlődtek. A vége felé azonban megfordult a kocka és a lemaradt baba behozta a növekedést, sőt le is hagyta a testvérét. Mindenkinek nagyon nagy megkönnyebbülést okozva. A második ikerterhesség során Gertinek be kellett feküdni a kórházba, mivel a 22. héttől erőteljes fájásai voltak. Állandó felügyelet mellett vajúdagátló gyógyszereket kapott és egy hét múlva már haza is mehetett. A 37. héten szerencsésen megszülte az egészséges babákat.

Elkerülhetők egyáltalán a komplikációk?

Sok probléma pozitívan befolyásolható az ikreket váró anyáknál már csak a mindennapi tevékenységükkel, életstílusukkal is. Ha idejekorán kiderül, hogy több baba lakik a pocakban, akkor az orvosnak is elegendő ideje lesz, hogy felismerje és kezelhesse az esetleges komplikációkat.

Fontos összegyűjteni az ikerterhességnél felmerülő problémák az információit, de nem szabad, hogy csak ezek töltsék ki az életünket, és mindenben aggályoskodjunk. Ismerjük meg az idő előtti méhizom-összehúzódnások jeleit. Figyeljünk arra, hogy eleget és egészségesen együnk, megfelelő mennyiségű vizet igyunk. És ne feledkezzünk meg a várandósgondozás következő időpontjáról. Az orvosunk, a bábánk a legfontosabb információforrásunk.

Kapcsolódó cikkek:

Ikervárandósság 1. rész

Ikervárandósság 2. rész