



Rof á hringvöðva endaparms í fæðingu

Eðlilegt er að fá minniháttar áverka á fæðingarveg við fæðingu. Flestir þeirra eru minniháttar skaði á slímhúð legganga eða í grunnum vöðvum í grindarbotni. Ef rifa á spangarsvæði nær til hringvöðva í endaparmi er talað um hana sem þriðju gráðu áverka. Ef rifa teygir sig inn í slímhúð endaparms er talað um fjórðu gráðu áverka.

Á Íslandi verður rof á hringvöðva endaparms í um fjórum af hverjum hundrað fæðingum um leggöng. Þessi áverki er algengari við fyrstu fæðingu um leggöng og einnig ef notuð er sogklukka eða töng við fæðingu.

Aðgerð

Þegar læknir hefur metið áverkann er sárinu lokað og er það stundum gert á skurðstofu. Þar eru gefin sterkari lyf í mænurótardeyfinguna, hafi hún verið notuð í fæðingunni, eða lögð mænudeyfing. Einstaka sinnum er þörf á svæfingu. Notaðir eru saumar sem eyðast af sjálfu sér.

Sýklalyf eru gefin í aðgerðinni til að minnka hættu á sýkingu. Yfirleitt þarf ekki frekari sýklalyfjagjöf nema sýking komi í sárið.

Útskriftarfræðsla

Verkir og verkjalyf

Eðlilegt er að finna verki, sviða og kláða í spönginni í 4-6 vikur eftir fæðinguna, einkum við gang eða þegar setið er. Mælt er með verkjalyfjum, oftast Paracetamol og bólgueyðandi lyfi, t.d. Ibuprofen fyrstu dagana eftir að heim er komið. Hefðbundinn skammtur er tvær töflur Paracetamol (1000 mg) og ein tafla Ibuprofen (400 mg) eftir þörfum, en mest fjórum sinnum á sólarhring.

Hægt er að nota frosin dömubindi til að minnka bólgu og verki. Bindin eru gerð með því að bleyta dömubindi með vatni og frysta. Leggðu bindið við spöngina en gættu þess að leggja það ekki beint á húðina. Hafðu grisju eða annað þunnt lag á milli því annars er bindið of kalt. Gott er að hafa bindið við spöngina í um það bil 15 mínútur í senn og láta að minnsta kosti eina klukkustund líða á milli þess að nýtt bindi er sett á spöngina.

Verkir og bólga í grindarbotni geta aukist ef setið er lengi í einu og sumum reynist erfitt að sitja fyrstu dagana eftir fæðingu. Þá getur verið betra að liggja á hliðinni við brjóstgjöf.

Hreinlæti

Mikilvægt er að halda sárinu hreinu. Skolaðu sárið með volgu vatni tvisvar sinnum á dag fyrstu vikuna að minnsta kosti. Ekki er ráðlagt að nota nein efni á sárið t.d. sápu eða krem. Skiptu reglulega um bindi.

Ráðlagt er að fylgjast með sárinu með spegli þegar heim er komið til að sjá hvort einkenni sýkingar koma fram svo sem roði eða aukin bólga.

Salernisferðir

Fyrstu dagana eftir fæðingu getur verið erfitt að stjórna hægðum og lofti. Það er eðlilegt og ætti að lagast þegar frá líður. Flestir óttast að hafa hægðir en mjög lítil hættu er á að sárið rifni upp við það.

Mikilvægt er að forðast hægðatregðu. Það er gert með því að drekka nóg af vatni eða um tvo lítra á dag og borða trefjaríkan mat. Á sjúkrahúsinu er þér boðið að fá hægðamýkjandi lyf og ráðlagt er að nota þau áfram í að

minnsta kosti tvær vikur eftir fæðingu. Ráðlagt er að nota Magnesia medic töflur og taka tvær töflur tvisvar á dag en minnka skammtinn ef hægðir verða mjög þunnar. Forðastu að rembast. Sumum finnst hjálpa að styðja við spöngina meðan hægðir eru losaðar og einnig getur verið gott að setja fætur upp á lágan koll meðan setið er á klósettinu. Búast má við að sjá sauma á klósettpappír eða í bindi í allt að þrjá mánuði frá fæðingu.

Hreyfing

- Forðastu að lyfta þungu (ekki meira en 5 kg) fyrstu fjórar vikurnar.
- Farðu í stutta göngutúra og lengdu þá smám saman þegar þér er farið að líða betur.

Æfingar til að styrkja grindarbotn

Fyrstu dagana getur verið erfitt að gera grindarbotnsæfingar en þegar þú ferð að jafna þig er mælt með að þú styrkir grindarbotninn með æfingum. Það er í lagi að byrja að gera æfingar strax eftir fæðingu til dæmis með því að spenna grindarbotninn að sársaukaþröskuldi. Eftir tvær til þrjár vikur er er hægt að auka æfingarnar. Upplýsingar um æfingar fyrir grindarbotn eru á vefnum og í smáforritum sem þú getur haft á símanum þínum en einnig er hægt að fá leiðbeiningar hjá sjúkráþjálfara.

Kynlíf

Eðlilegt er að óttast að stunda kynlíf eftir fæðingu og þá sérstaklega ef rifa hefur orðið á hringvöðva endaparms. Þegar sárið er gróið og hætt að blæða frá legi er óhætt að hafa samfarir ef þér finnst þú vera tilbúin til þess. Að nudda spöngina getur hjálpað til að verða öruggari til að byrja að stunda aftur kynlíf. Borið getur á þurrki í leggöngum sérstaklega ef barn er á brjósti. Þá getur þá hjálpað að nota sleipiefni. Fyrst um sinn getur kynlíf verið óþægilegt og tilfinningin öðruvísi en fyrir fæðinguna. Óþægindin eiga að ganga yfir en geri þau það ekki, er ráðlagt að hafa samband við kvensjúkdómalækni.

Mikilvægt er að nota viðeigandi getnaðarvarnir þar sem þungun getur orðið fljótlega eftir fæðingu, jafnvel þó blæðingar séu ekki hafnar aftur.

Fylgikvillar

Oftast grær sárið og vöðvinn á 4-6 vikum. Í einstaka tilfellum eru einkenni svo sem loftleki, hægðaleki, skyndileg hægðapörf eða viðvarandi verkir áfram til staðar, jafnvel í nokkra mánuði. Mikilvægt er að leita aðstoðar ef einkenni eru enn til staðar eftir 3-6 mánuði, t.d. hjá heilsugæslustöð, kvensjúkdómalækni eða meðgönguvernd Landspítala.

Eftirlit

Stundum er þörf á eftirliti eftir aðgerðina og er þá bókaður endurkomutími.

Næsta meðganga

Yfirleitt er hægt að fæða barn um leggöng í næstu fæðingu þrátt fyrir fyrri áverka. Í meðgöngueftirliti býður ljósmóðir þér viðtal við fæðingalækni til að fara yfir einkenni og ræða hvernig ráðlagt er að haga fæðingunni.

Hafðu samband við ljósmóður sem sinnir heimaþjónustu eða bráðþjónustu kvennadeilda ef:

- Þú færð hita hærrí en 38°C
- Verkir aukast
- Þér finnst sárið vera að rifna upp
- Þú hefur ekki stjórn á hægðum og vika er liðin frá fæðingu

Símanúmer

Meðgönguvernd Landspítala 543 3253

Bráðþjónusta kvennadeilda Landspítala 543 3250