



המזדרזות

עברת את שבוע 40 ועדיין לא ילדת? אין בעיה! לרופאים יש לא מעט שיטות שיעזרו לך להיות אחרי הכול. ובכל זאת, לפני שאת מתפתה – כדאי שתבדקי היטב מהם החסרונות של שיטות הזירוז השונות

| מירב אמיתי-כהן |

אם הגעת לשבוע 40 כולך נוספת זיעה, כבדה ומבוצקת, והעובר המתוק שלך אינו מראה סימנים שהוא עומד לפנות את מושבו החמים והנוח – לא פתיחה מינימאלית ולא צרצור לרפאה – סביר להניח שתבקשי מאוד יפה מכל מי שיכול למוכן, לגרום ללידה להתחיל כאן ומייד. מצד שני, אם בחרת ללדת טבעית ואת מעוניינת שהיא תתחיל לא לפני הרגע המדויק שהבייבי הפרטי שלך בחר, ולא משנה אם מדובר בשבוע 45 – צמד המילים "זירוז לידה" לא יעשה לך טוב, כיוון שברוב המקרים, הפרוטוקול שהרופאים בחדר הלידה מציעים לזרוז אינו הולך יד ביד עם אמא אדמה. כך או כך, אחוז ניכר מקרב היולדות עוברות באחד מהריונותיהן תהליך של זירוז או השראת לידה. מהו תהליך הזירוז ומתי משתמשים בו? מתי, לעומת זאת, מחליטים לבצע השראת לידה? מהם הסיכונים הכרוכים בכל אחת מהפרוצדורות הללו והאם ניתן לזרז את הלידה בצורה טבעית וללא התערבות רפואית?

רוצה כבר ללדת?

"בהשראת לידה" הכוונה היא לגרימת צירים לפני שאלו מתחילים באופן עצמוני, מסביב **ד"ר דן פלג**, מנהל חדר לידה בבית החולים לנשים ע"ש הלן שניידר, המרכז הרפואי רבין, פתח תקווה. "ההחלטה לבצע השראת לידה מתקבלת במקרים כמו התפתחות רעלת הריון, יתר לחץ דם של האישה ההרה, מחלות כליה או סוכרת הריון, הגורמים לכך שסביב שבוע 38 נרצה להוציא את העובר כי הוא כבר גדול מאוד. מצבים הקשורים לעובר כמו הריון עודף (מעבר ל-42 שבועות), האטה בגדילת העובר, מיעוט יחסי של מי שפיר ושינויים בדופק לב העובר, ביאו גם הם בחלק מהמקרים להשראת לידה. בדרך כלל לא יתבצע ההליך רק בשל בקשה של היולדת לסיים את ההריון.

"זירוז לידה מתבצע כאשר הלידה כבר התחילה אך אינה מתקדמת, כשהצירים אינם אפקטיביים או כשהפתיחה לא גדלה. בכללותו, מדובר בשיטות דומות בשני המצבים. חשוב לזכור כי שיעורי ההצלחה של האמצעים השונים לזירוז תלויים במידה רבה בגיל ההריון ובמוכנותו של צוואר הרחם ללידה. ככל שגיל ההריון גבוה יותר וצוואר הרחם מקוצר, רך ופעור, כך סיכויי ההצלחה עולים."

מירב שפר (29) ילדה את בתה **נעה** לאחר שעות ארוכות של לידה, שהחלו בבדיקה שגרתית של סוף שבוע 39 בקליניקה של הגינקולוג שלה. "בסופה של הבדיקה הרופא, שסמכתי עליו מאוד, אמר שיש לי פתיחה של סנטימטר אחד ושאל אותי אם אני רוצה כבר ללדת. לאחר שהשבתי בחיוב, הוא הסביר שהוא עומד לבצע משהו זריז, שיכול לכאוב קצת אבל יעבור מייד. בדיעבד, זה היה סטריפינג (קילוף של קרומי מי השפיר – מא"כ), אבל אז לא ידעתי



26

המילון (הקונבנציונלי) למזדרזת

- **בלון** – צינורית דקה המוזדרזת לצוואר הרחם ומתנפחת לבלון היוצר לחץ מכאני. הבלון מביא להרכבת צוואר הרחם ולהפרשת פרוסטגלנדין משירי הרחם ורקמות סמוכות. מעודד צירים, מרכך את צוואר הרחם ומקל את פתיחתו.
- **סטריפינג** – הפרדת קרומי השפיר באופן ידני מהחלק התחתון של הרחם. ההפרדה גורמת לבלוטות הנמצאות בצוואר הרחם להפריש פרוסטגלנדינים, המרככים את האיזור ומעודדים את הצירים. חסרונות: השיטה כרוכה בחוסר נעימות עד כאב ואף בדימום קל. הפעולה מתבצעת על ידי גינקולוג או על ידי מילדת.
- **פיטוצין** – חומר המחקה את פעולת האוקסיטוצין, הורמון המופרש מבלוטת יותרת המוח. ניתן דרך הוריד לילודת שאינה מצליחה ליצור בעצמה את צירי הלידה האפקטיביים, כאשר צוואר הרחם מרוקן וקצר. חסרונות: גורם לצירים תכופים וארוכים יותר מאשר הצירים בהתפתחות לידה ספונטנית. לרוב מדובר בתהליך ארוך מאוד ומייגע עבור היולדת.
- **פקיעה מלאכותית של מי השפיר** – מתבצעת על ידי החדרת דמוי מסרגת פלסטיק סטרילית וארוכה לתוך הנרתיק. המכשיר קורע את קרומי השליה, ובעקבות פעולה זו מוגברת הפרשת הפרוסטגלנדינים והצירים מתחזקים. פקיעה מלאכותית של מי השפיר יכולה להיעשות רק אם ראש העובר כבר מבוסס באגן וצוואר הרחם מתחיל להיפתח. בדרך כלל הפקיעה מתבצעת במהלך לידה שהחלה אך מסיבה כלשהי נתקעה. חסרונות: לאחר פקיעת שק מי השפיר הרחם כבר אינו מקום מוגן מפני חיידקים וזיהומים. פקיעה מוקדמת מדי, כאשר הרחם אינו בתהליך לידה, עלולה לגרום שימוש במכווצים.
- **פרוסטגלנדין** – מחקה את פעולת החומר המיוצר במהלך הלידה על ידי שריר הרחם והרקמות הסמוכות. גורם לצירים וליכוך צוואר הרחם ומתחיל לגרור את צוואר הרחם ונוקשה. משחה או טבליות. ניתן כאשר צוואר הרחם ארוך ונוקשה.

>> במה מדובר. מייד כשיצאתי מהחדר החל דימום קטן ובעקבותיו הגיעו צירים. נסעתי לבית החולים והרופאה מצאה שאני בפתחה של 3-4 סנטימטרים – כל זה בתוך חצי שעה ושלושה ימים לפני התאריך המיועד."

לדעתה של שפר, הפרוצדורה שעברה הייתה מיותרת ותרמה להארכת הלידה ולשימוש באמצעי זירוז נוספים: "הפתיחה לא התקדמה במשך זמן רב וקיבלתי פיטוצין, שרק גרם לצירים כואבים מאוד ולא ממש צירי יעילים. הייתי מותשת מהכאב והתקשיתי לשתף פעולה בזמן צירי הלחץ. בסופו של דבר, פקעו לי את מי השפיר והלידה התחילה להתקדם. הייתי ממש רגע לפני הוצאת התינוקת בוואקום, אבל בסוף היא הגיחה באופן ספונטני."

אין דרך חזרה

פקיעה יזומה של מי השפיר וקילוף של קרומי השפיר (סטריפינג) הם שיטות שכיחות יחסית, שאמנם מתבססות על תרופות אך אינן נטולות סיכונים. מחקרים רבים בספרות הרפואית מצביעים על קיצור משך הלידה לאחר פקיעה יזומה של הקרומים, כאשר צוואר הרחם מוכן ללידה, אך גם נצפו מקרים של צניחת חבל הטבור וזיהומים של הרחם והעובר. מעבר לכך, לאחר שימוש בשיטה זו, אין שום דרך חזרה – הלידה יצאה לדרך.

"גרימת לידה בכל שיטה שהיא עלולה לגרום להתפתחות צירים חזקים וארוכים מהרצוי", מסביר **פרופ' משה הוד**, מנהל המחלקה לרפואת האם והעובר בבית החולים לנשים ע"ש הלן שניידר, המרכז הרפואי רבין, פתח תקווה. "כאשר מדובר בשימוש בתרופות, חשוב מאוד לשמור על כללי הפרוטוקול, על מרווחים קבועים, על מינונים מדויקים ועל ניטור קפדני של מצב היולדת והעובר. תופעות לוואי אפשריות הן בחילה, הקאה, שלשול, כאב ראש, ירידת לחץ דם, קוצר נשימה, התכווצויות שרירים וצבירת נוזלים.

"כאשר נותנים פיטוצין, עלולה להיווצר פעילות עודפת של שריר הרחם, מה שגורם לסבל עוברי ואף עלול להסתיים בקרע ברחם. אם אספקת החמצן יורדת, עלול הדבר להשפיע על קצב לב העובר. הביטוי העיקרי לכך הוא האטה בקצב הלב. במקרים שבהם ידוע מראש על רגישות, מתחילים במינון נמוך מאוד. אם אחרי שלוש-ארבע אפליקציות של חומר מסוים, לא חלה התקדמות, עוברים לאמצעי הזירוז הבא. השימוש העיקרי אצלנו הוא בטבליות של פרוסטגלנדינים, המכילות חומר שמעודד צירים ומביא לפתיחת צוואר הרחם. צברנו ניסיון רב עם החומרים הללו, ופרסומים רבים בספרות הרפואית מדווחים על הצלחות ללא סיכונים. גם סטטיסטיקת ההצלחות יפה ועומדת על 80%-70. לנשים החוששות מהכאב העלול להיגרם בעקבות הפעולה אנו נותנים במקרה הצורך משככי כאבים.

"אם זה לא מועיל, נשתמש בקטטר של בלון, אותו מנפחים בסמוך לצוואר הרחם על מנת להרחיב מאנטי את האיזור. גם במקרה הזה כמעט אין תופעות לוואי, אולם לא ניתן להשתמש בבלון לאחר ירידת מים. אפשרות אחרונה אם לאחר שעות רבות לא חלה התקדמות, היא פקיעת מי השפיר באופן מלאכותי, האמורה להביא לשחרור פרוסטגלנדינים ולהגביר את הצירים. ניתן לבצע פעולה זו רק אם יש פתיחה מינימאלית. חשוב לא להגיע לשלב הזה מוקדם מדי בתהליך הלידה."

הזירוז עלול למנוע לידה טבעית

אהובה הילה חן, אחות, מדריכת הכנה ללידה ומדריכת הנקה, מסבירה לזוגות המגיעים אליה את היתרונות והחסרונות שבשיטות

הזירוז המוצעות בחדר הלידה. חן ממליצה להניח לזמן לעשות את שלו לפני השימוש בזירוז תרופתי:

"כשהיולדת מגיעה לבית החולים בשלב הלנטטי, כלומר בפתחה של 4-1 סנטימטרים, כדאי מאוד לנסות להסתובב כמה שעות, שכן התנועה עוזרת בהודרת התינוק, הנמצא באגן, כלפי מטה. אם אין כוח, אפשר לשבת על כדור פיזיולוגי או במקלחת, במקרה של כאבים. בכל כמה שעות יש לחזור ולבדוק מה מצב הפתיחה. אם בכל זאת דבר לא מתקדם, אני בהחלט בעד סטריפינג, שמניסיוני יכול לעזור. לאישה מהמגזר הדתי אני מקפידה לומר שמרגע שהתהליך הזה מבוצע היא נידה, כלומר בעלה לא יוכל לגעת בה, וזאת כדי שהיא תעשה בחירה מושכלת.

"השימוש בפיטוצין אינו אהוד בעיניי בשלב הראשוני, משום שעוצמת <<

שיסתכלו עליהן באופן מוזר וישאלו אותן אם הכול בסדר. "אם את בשבוע 40 פלוס, כנראה הציעו לך לעשות השראת לידה. מדובר בתהליך כואב, לא נעים ולא תמיד יעיל, העלול להוביל ללידה אפידוראלית ולהתערבויות רפואיות נוספות. נקודות דיקור מסוימות יכולות לסייע לזירוז הלידה ולחסוך מהיולדת תהליך בלתי נעים". לפי ראייתה של ווהל, על אף שהרופאים חוששים מפני בעיות העלולות לצוץ בסוף ההריון, במקרים רבים העובר פשוט מנצל זמן זה לעלייה במשקל. "על פי הרפואה הסינית, יש לעבוד עם הגוף ולא כנגדו. הכוונה היא לסייע לשכנע את העובר לצאת ולא להכריח אותו. העבודה העדינה על נקודות המעודדות ירידה של אנרגיה כלפי מטה אל עבר הרגליים, נועדה לעזור לתינוק לרדת לכיוון היציאה. "חשוב לאבחן מדוע הלידה נתקעה או לא מתרחשת. עבודה ידנית על עצם העצה ודיקור של נקודות מסוימות ברגל התחתונה יכולים, למשל, לעזור לפתיחה של צוואר הרחם, לקדם את הלידה ולעיל את הצירים. אם אין צירים, ניתן להניע את האנרגיה בגוף, אך חשוב שלא ליצור צירים ללא פתיחה. אחת האפשרויות לכך היא שימוש בשילוב נקודות הנקרא "ארבעת השערים". אם יש פתיחה אבל התינוק אינו יורד למטה, הלידה עלולה להתקדם במרכז או רגליה תסייע לתהליך. עבודה על נקודות בכף הרגל בגורם לאנרגיה לרדת מטה ובעקבותיה גם העובר. ניתן לשלב זאת עם שיאצו ולאפשר תנועה מנואלית של סיבובי רגליים לשם פתיחת האגן ועזרה לתינוק לרדת מטה. כמו כן, ניתן לעבור ידנית על מרידיאני היין של הרגליים (קווי אנרגיה העוברים בחלק הפנימי של הירך – מא"כ) ובכך לעודד זרימה טובה של אנרגיה ודם אל עבר הרחם. מובן שכל זה צריך להיעשות אך ורק בידי מטפל מוסמך המתמחה בנשים הרות וכשום אופן לא לבד".

נסו את זה בבית

לפני שמתחילים לחשוב על גרימת לידה, ניתן להניח לגוף לעשות את שלו או מקסימום לעזור לו מעט. "כשלושה שבועות לפני התאריך המיועד אפשר להתחיל לשתות שלוש כוסות ביום של חליטת תה פטל", מציעה חן. "אמנם לא טעים במיוחד, אך מחזק את הרחם ומשפר את יעילות ההתכווצויות. כשמתקדמים לעבר התאריך המיועד ואם עדיין כוחנו ממותנינו, מומלץ לקיים יחסי מין משום שבזרע הגבר מצוי הפרוסטגלנדין, אותו חומר המרכיב את צוואר הרחם ומכין אותו לפתיחה – המרכיב העיקרי בזירוז התרופתי בבית החולים.

"גירוי מיני והגעה לאורגזמה, כמו גם עיסוי פטמות, גורמים להפרשת הורמון האוקסיטוצין, המעודד את התכווצויות הרחם ומאחר אותו ליבואת. מצד שני, לא נעימים ללכת רחוק או אין חשק, מאכזר שגם ליבואת הכול. מעבר נעים ובלתי נעים, התנועות חשבה מאוד, יכולים לעשות את העבודה. ככל שגיל ההריון גבוה יותר, התנועות חשבה מאוד – הליכה, הנעת האגן בסיבובים בישיבה על כדור פיזיולוגי גדול או בעמידה ואפילו ריקודים. יש הטוענים שגירוי המעיים על ידי שתיית שמן קיק עשוי לסייע בהתכווצויות הרחם אך יש להתייעץ עם רופא לפני הפעולה.

"למעוניינות, אפשר לשלב טיפולים הומיאופתיים אצל איש מקצוע המתמחה בנשים הרות. הומויאופת מכין מעין 'ערכת לידה', שבה משתמשים בזמן אמת, בהתאם לשלב. ארניקה ותמצית רסקין, אותן ניתן לקנות בבתי טבע, יעילות גם הן. בעיקר בכל הקשור להרגעה ולהפגת פחדים העלולים לעכב את התפתחות הלידה. חשוב לזכור כי אף אחת מהשיטות אינה יכולה להפסיח את הצלחה מיידית או לקבוע בתוך כמה זמן נלד. סבלנות ורגוע הם מרכיבי המתכון העיקריים." >



>> הצירים שמתפתחים בעקבותיה תגרום לרוב שימוש באפידורל, מה שיכול לעכב את ההפתחות המועד לידה טבעית במעוניינות בכך. פקיעת מי השפיר מסייעת בהורדת ראש התינוק למעורבות לכיוון צוואר הרחם, אך כדאי לשמור אופציה זו לפתיחה של 6 סנטימטרים ומעלה. חשוב לדעת שהפעולה אינה נטולת סיכונים, וכבר פגשתי נשים שאיבדו את התינוק במהלך הפעולה כתוצאה מפגיעה בכלי דם המקיף את שק מי השפיר. אני מאמינה שחלק משמעותי מהנשים הלידה מושג על ידי חושה הביטחון הרועג של היולדת, ולכן מומלץ ליצור בחדר הלידה אווירה מתאימה בעזרת נרות ארומתרפיים, עמנום אורות, עיסוי וכל אמצעי אחר שיוביל להרפיית הלחץ וליעול הצירים."

לתקשר עם העובר

אלה ווהל, מטפלת רבת-חומית ברפואה משלימה, מתמחה בנשים בהריון ודולה מוסמכת, טוענת כי רק בחברה המערבית נשים אינן נהנות מזכותן המלאה לשאת את העובר ברחמן עד שבוע 42 מבלי