

Daudzaugļu grūtniecība: Jums būs vairāk nekā viens jaundzimušais

Kas ir daudzaugļu grūtniecība un cik bieži tā ir sastopama?

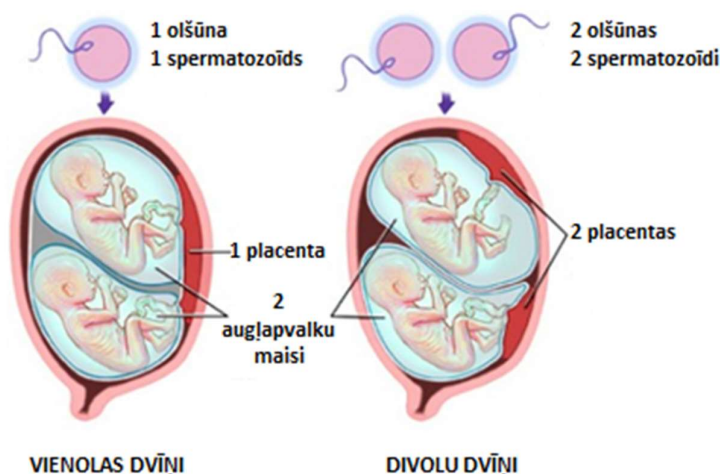
Daudzaugļu grūtniecība nozīmē, ka Jums būs vairāk nekā viens jaundzimušais – divi, trīs vai pat vairāk. Daudzaugļu grūtniecības biežums dažādās valstīs ļoti atšķiras, Latvijā vidēji tas ir 1,5% no visām dzemdībām un 2017. gadā šādā grūtniecībā piedzima 287 jaundzimušie.

Kā izveidojās daudzaugļu grūtniecība?

Divu dvīņu (un vairāk) rodas, ja menstruālā cikla laikā no vienas vai abām olnīcām izdalās vairākas olšūnas, katru no tām apaugļo viens spermatozoīds (skat. 1.att.) Divu dvīņu var būt viena vai pretēja dzimuma, līdzība mazāk izteikta.

Vienolas dvīņi (vai vairāk) rodas, ja viena apaugļotā olšūna kaut kādu iemeslu dēļ sadalījās divās vai vairākās daļās. Šī ir retāk sastopama parādība.

1.attēls „Dvīņu veidošanās patofizioloģija”



Kādi papildus iemesli varētu būt, ka iestājas daudzaugļu grūtniecība?

Mūsdienās strauji palielinājies daudzaugļu grūtniecības skaits, un viens no iemesliem ir ovulācijas stimulācijas lietošana neauglības terapijā, pieaug arī asistēto reprodūktīvo tehnoloģiju lietošanas biežums. Papildus riska faktori daudzaugļu grūtniecībai – sievietes vecums, atkārtoti dzemdējošās sievietes, paaugstināts ķermeņa masas indekss, daudzaugļu grūtniecības pārmantotība ģimenē, hormonālās kontracepcijas lietošana, diētas faktori (piem. pārtikas produktu lietošana, kas lielā daudzumā satur folijskābi), etniskā piederība (biežāk sastopama japāņiem un afrikāņiem).

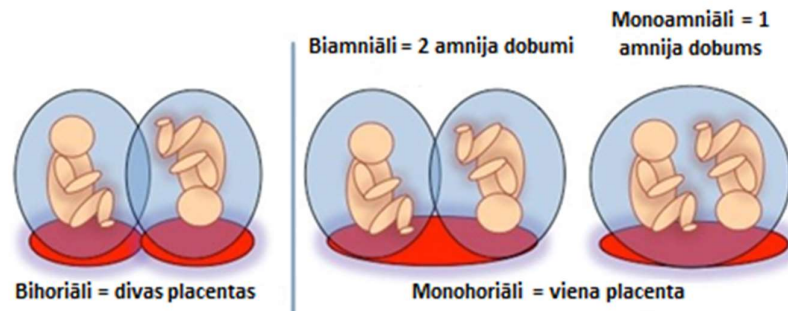
Kā medicīniski tiek iedalītas daudzaugļu grūtniecības, un kāda tam ir nozīme?

Agrīnā ultrasonogrāfijas izmeklējuma laikā (līdz 14. gestācijas nedēļai) tiek apstiprināts, ka Jums tiešām ir daudzaugļu grūtniecība, un šajā laikā svarīgi ir noteikt placentu skaitu un augļa maisu skaitu (skat. 2. att.), jo tā ir iespējams prognozēt daudzaugļu grūtniecības gaitu.

Dvīņi var būt:

- ✓ Bihoriāli un biamniāli (BH-BA) – dvīņiem ir divas placentas un divi amnija dobumi; veidojas ja tika apaugļotas divas olšūnas vai viena olšūna sāk dalīties uzreiz pēc apaugļošanās.
- ✓ Monohoriāli un biamniāli (MH-BA) – dvīņiem ir kopīga placenta, divi amnija dobumi; olšūnas dalīšanās notiek 4.-8. dienā. Šie dvīņi vienmēr ir identiski
- ✓ Monoamniāli un monohoriāli (MH-MA) – dvīņiem ir kopīga placenta un amnija dobums; olšūnas dalīšanās notiek 8.-13.dienā pēc apaugļošanas. Šie dvīņi vienmēr ir identiski. Šī ir ļoti reta parādība, grūtniecības laikā ievērojami pieaug komplikāciju attīstības risks.

2.attēls „Dvīņu placentācijas veids”

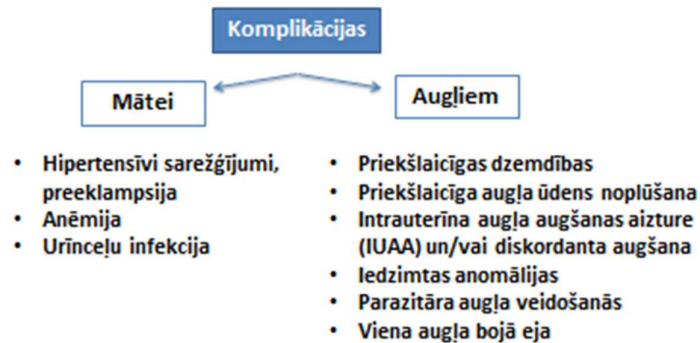


Līdzīgā veidā tiek iedalītas triņu grūtniecības – trihoriāli (katram no bērnam ir atsevišķa placenta un amnija dobums), bihoriāli (divi no trim augļiem sadala vienu placentu, trešajam ir sava placenta), monohoriāli (visiem trim augļiem viena placenta un viens amnija dobums).

Kādi sarežģījumi var būt grūtniecības laikā?

Lielākai daļai sieviešu, kurām ir daudzaugļu grūtniecību, ir normāli noritoša grūtniecība un piedzimst veseli jaundzimušie. Tomēr sarežģījumi šādas grūtniecības laikā ir daudz biežāk sastopami, tāpēc Jums būs biežāk jāveic ultrasonogrāfijas izmeklējumi un jākontrolē grūtniecības norise. Biežāk sastopamās komplikācijas, kas var attīstīties grūtniecības laikā, ir attēlotas 3. attēlā.

3.attēls „Iespējamās komplikācijas daudzaugļu grūtniecības gadījumā”



Daudzaugļu grūtniecības gadījumā ir izteiktākas sūdzības, kas sastopamas arī vienaugļu grūtniecību laikā – slikta dūša no rītiem, dedzināšana aiz krūšu kaula, piepampus kājas, varikozas vēnas, muguras sāpes un ātra nogurdināmība. Visi iepriekš minētie simptomi ir fizioloģiski, tie mazināsies, grūtniecībai atrisinoties. Diemžēl daudzaugļu grūtniecības laikā daudz biežākas ir sekojošas diagnozes:

- ✓ **Anēmija** – visbiežāk dzelzs deficīta anēmija, jo, normālai augļu attīstībai, pastiprināti tiek patērēti dzelzs un folijskābes krājumi mātes organismā. 20.-24. gestācijas nedēļā būs nepieciešams izvērtēt pilnas asins ainas analīžu rezultātus, samazināta hemoglobīna līmeņa gadījumā, tiks nozīmēti dzelzs un folijskābes preparāti.
- ✓ **Glikozes vielmaiņas traucējumi** – daudzaugļu grūtniecības laikā pieaug risks gestācijas diabēta attīstībai. Ja orālās glikozes tolerances testā tiks konstatētas novirzes no normas (paaugstināts glikozes līmenis asinīs), Jums tiks piedāvāta endokrinologa konsultācija tālākās terapijas uzsākšanai. Svarīgi ir piebilst, ka cukura līmenis asinīs uzlabojas grūtniecībai atrisinoties, tomēr ir risks, ka tālākās dzīves laikā, var attīstīties cukura diabēts.
- ✓ **Preeklampsija** – stāvoklis, kas izraisa paaugstinātu asinsspiedienu un olbaltuma klātbūtni urīnā

Hipertenzīvo saslimšanu konstatēšanai, katrā vizītē nepieciešama asinsspiediena mērīšana un urīna analīzes. Ārsts Jums varētu ieteikt lietot 150 mg aspirīna dienā sākot no 12 gestācijas nedēļas, ja ir sekojoši riska faktori:

- Pirmā grūtniecība
- Vecums >40 gadiem
- Intervāls starp grūtniecībām vairāk par 10 gadiem
- Pirmajā vizītē $\text{KMI} >35 \text{ kg/m}^2$
- Iepriekšējā grūtniecībā (-ās) bija preeklampsija

- ✓ Sakarā ar pārstieptu dzemdi, ir lielāks risks **pēcdzemdību asiņošanai**, tāpēc pēc augļu piedzimšanas jāveic asiņošanas profilaksi ar dzemdi savelkošiem līdzekļiem (piem. oksitocīns).
- ✓ Lielāks risks, ka būs **ķeizargrieziena operācija**
- ✓ Biežākas **urīnceļu infekcijas** – saistītas ar urīnvalu kompresijas un sekundāro inficēšanos.

Iespējamie sarežģījumi auglim:

- ✓ **Priekšlaicīgas dzemdības un/vai priekšlaicīga augļa ūdens noplūšana**– dzemdes pārstiepuma dēļ daudzaugļu grūtniecības gaitā var veidoties dzemdes kakla nepietiekamība, kad dzemdes kakls sāk saīsināties un pakāpeniski atvērties, kam seko augļa ūdens noplūšana un priekšlaicīgas dzemdības. Ja grūtniecības laikā parādās priekšlaicīgu dzemdību simptomi (ūdeņaini vai asiņaini izdalījumi, patstāvīgas trulas sāpes muguras lejasdaļā, velkošas sajūtas vēdera lejasdaļā, regulāras dzemdes kontrakcijas u.c.), nepieciešama hospitalizācija tuvākajā perinatālā centrā vai dzemdību nodaļā ar ilgstošās jaundzimušo intensīvās terapijas iespēju.
- ✓ **Intrauterīna augļa augšanas aizture (IUAAA)** – apmēram 30% gadījumos novēro abu vai viena augļa augšanas aizturi, kas ir saistīta ar placentas mazspēju. Ja ir monohoriāla (MH) grūtniecība, pastāv risks attīstīties **fetofetālam transfūzijas sindromam (FFTS)** – kopējā placentā starp esošajiem asinsvadiem veidojas arī kopējie, viens dvīnis „atdot” asinis (*donora dvīnis*), otrs „saņem” par daudz asiņu (*recipients*). FFTS gadījumā abi dvīņi var iet bojā, tomēr mūsdienu medicīna sniedz dažādas iespējas šīs slimības ārstēšanā (sīkāk par to jārunā ar savu ārstu)
- ✓ **Viena augļa bojā eja** – pirmajā grūtniecības daļā (I un II trimestris), šādu parādību novēro līdz pat 20% gadījumos, un medicīniski to sauc par *zudušā dvīņa fenomenu*. Ja dvīņi ir monohoriāli jeb tiem ir viena kopīga placenta, ar viena augļa nāvi ir apdraudēta arī otra augļa izdzīvošana. Tāpēc jau grūtniecības sākumā jāprecizē placentācijas veids, jo tad speciālisti var koriģēt antenatālo aprūpi katrā atsevišķā gadījumā.

Kāda papildus aprūpe ir nepieciešama grūtniecības laikā?

Salīdzinot ar vienaugļa grūtniecību, Jums būs biežāk jāapmeklē ārsts, un apmeklējumu skaits ir atkarīgs no placentācijas veida.

1. **Tabula** „Speciālista apmeklējumu skaits atkarībā no placentācijas veida”

| Grūtniecības tips (nekomplīcēta) | Minimālo vizīšu skaits | Vizīte + USG izmeklējums | Papildus vizītes bez USG |
|---|------------------------|---|--------------------------|
| MH¹, BA² dvīņi | 9 | Vizīte + agrīns skrīnings ³ + 16, 18, 20, 22, 24, 28, 32 un 34 nedēļās | - |
| BH⁴ dvīņi | 8 | Vizīte + agrīns skrīnings + 20, 24, 28, 32 un 36 nedēļās | 16 un 34 nedēļās |
| MH, TA⁵ un BH, TA | 11 | Vizīte + agrīns skrīnings+ 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32 un 34 nedēļās | - |
| TH⁶, TA | 7 | Vizīte + agrīns skrīnings + 20, 24, 28, 32 un 34 nedēļās | 16 nedēļās |

¹ – monohorioniski, ² – biamniotiski, ³ – apmēram 11 +0 līdz 13+6 gestācijas nedēļās

⁴ – bihorioniski, ⁵ – triamniotiski, ⁶ – trihorioniski

Kad ir nepieciešams atrisināt grūtniecību?

Daudzaugļu grūtniecības gadījumā, ir liels risks, ka dzemdības sāksies pirms noteiktā termiņa. Tabulā minēti Apvienotās Karalistes zinātnieku pētījumā apkopotie rezultāti par dzemdību laiku un vidējo jaundzimušo svaru (skat.2.tabulu).

2. **tabula** “Vidējais gestācijas vecums un svars dzimšanas brīdī”

| Grūtniecības tips | Vidējais gestācijas vecums dzimšanas brīdī (nedēļās) | Vidējais dzimšanas svars (gramos) |
|------------------------------|--|-----------------------------------|
| Vienaugļa grūtniecība | 38,6 | 3,300 |
| Dvīņu grūtniecība | 35,0 | 2,300 |
| Trīņu grūtniecība | 32,0 | 1,660 |

Data from Multiple pregnancy and birth: twins, triplets, and higher order multiples: a guide for patients. Patient Information Series. Birmingham, AL: American Society for Reproductive Medicine; 2004.

Dažreiz, ja dzemdības nesākas spontāni, ir nepieciešams grūtniecību atrisināt pirms noteiktā termiņa, lai mazinātu iespējamo komplikāciju attīstību risku. Tāpēc Jums var tikt piedāvāta dzemdību darbības ierosināšana vai dzemdību atrisināšana ar plāna ķeizargrieziena palīdzību. Jums tiks piedāvāta dzemdību atrisināšana, noteiktā laikā, ja:

- ✓ Ir bihoriāla dvīņu grūtniecība (augļiem ir 2 placentas) – 37. gestācijas nedēļā
- ✓ Ir monohoriāla dvīņu grūtniecība (augļi daļa 1 placentu) – 36. gestācijas nedēļā
- ✓ Ir trīņu grūtniecība – 35. gestācijas nedēļā.

Kādu dzemdību veidu izvēlēties?

Ar savu ārstu vai vecmāti Jums ir jāpārrunā grūtniecības atrisināšanas plāns. Lēmums par grūtniecības atrisināšanās veidu (vagināli vai ķeizargrieziena operācija), ir atkarīgs no vairākiem faktoriem – placentas piestiprināšanās veids, augļu pozīcija dzimšanas brīdī, kāda bijusi augļu augšana grūtniecības laikā, rētas uz dzemdes (pēc iepriekšējiem ķeizargriezieniem). Abiem dzemdību veidiem ir ieguvumi un iespējamie sarežģījumi, tāpēc katrā individuālā gadījumā jākonsultējas ar savu ārstējošo ārstu, lai izvēlētos vispiemērotāko taktiku.

Iemesli plānotam ķeizargriezienam:

- ✓ Grūtniecības laiks <34 nedēļas (iepriekš jālieto glikokortikoīdi plaušu nobriešanas veicināšanai)
- ✓ Pirmais dvīnis iegurnā priekšguļā vai viens no augļiem šķērsguļā
- ✓ Viena vai abu dvīņu augšanas aizture
- ✓ Mātes slimības, kas prasa grūtniecības atrisināšanu operatīvā ceļā

Kādi būtu speciālistu ieteikumi daudzaugļu grūtniecības laikā?

Vispārīgie ieteikumi attēla veidā ir apkopoti 4.attēlā. Ja Jums rodas papildus jautājumi, kas nav aprakstīti šajās informatīvajā materiālā, konsultējaties ar savu ārstu.

- Laicīgi stājaties uzskaitē, veiciet nepieciešamos skrīningus, lai konstatētu iespējamus sarežģījumus un laicīgi risinātu attiecīgās problēmas.
- Lietojiet veselīgu uzturu grūtniecības laikā, Jums jāēd par 300 ccal dienā vairāk no diennakts normas, piem. ja gaidāt dvīņus, ikdienā ir jāuzņem par 600 ccal dienā no diennakts ccal normas. Neskaidrību gadījumā, konsultējaties ar uztura speciālistu.
- Ēdiet termiski apstrādātu gaļas un zivju produktus, jāizvairās no iespējami bojātajiem pārtikas produktiem, lai samazinātu inficēšanās risku ar pārtikas infekcijām
- Nav ieteicams grūtniecības laikā lietot alkoholu, narkotiskās vielas un smēķēt, jo tas var kaitēt Jūsu mazuļiem
- Samazināta hemoglobīna līmeņa gadījumā, lietojiet dzelzs preparātus
- Ikdienā Jūs droši varat veikt vidējas intensitātes fiziskās aktivitātes (piem. garas pastaigas, ātra soļošana u.c.)
- Ceļojuma laikā esat informēta par vakcinācijas iespējām
- Grūtniecības otrajā pusē jāizvairās no gariem pārlidojumiem, jo strauji paaugstinās trombozes risks
- Ja ir priekšlaicīgu dzemdību draudi, nekavējoties brauciet uz slimnīcu

4. attēls „Vispārīgie ieteikumi grūtniecei”

| | | |
|---|--|---|
| <p>Pārtikas piedevas</p> <p>400 µg folijskābes dienā līdz 12 gestācijas nedēļām</p> <p>Dzelzs preparāti (ja ir anēmija)</p> <p>Zems D vitamīna līmenis asinīs – 10 µg D vit. dienā grūtniecības un zīdīšanas laikā</p> <p>Izvairoties no A vit. Lietošanas – teratogēna iedarbība, > 700 µg dienā</p> | <p>Pilnvērtīgs uzturs</p>  | <p>Fiziskā aktivitāte</p> <p>Mērenas intensitātes fiziskā aktivitāte</p> <p>Ceļošana</p> <p>Pareiza drošības jostas piesprādzēšanas tehnika</p> <p>Vakcinācija</p> <p>Venozās trombozes profilakse lidojuma laikā</p> |
| <p>✗ Alkohols</p> <p>☹️ Priekšlaicīgas dzemdības Augļa anomālijas</p> | <p>✗ Smēķēšana</p> <p>☹️ Intrauterīna augšanas aizture Priekšlaicīgas dzemdības</p> | <p>Pārtikas infekcijas</p> <p>☹️ Listerioze Salmoneloze</p> |