

# Τοκετός χωρίς ράμματα

*Οι μελέτες δείχνουν ότι η συστηματική χρήση της περινεοτομίας δεν ωφελεί την επίτοκο, αν και υπάρχουν καταστάσεις που η χρήση της είναι απαραίτητη όταν η υγεία του μωρού εξαρτάται από την ταχύτητα του τοκετού.*



**Ο ΤΟΚΕΤΟΣ** χωρίς ράμματα, δηλαδή χωρίς τη διενέργεια περινεοτομίας, συζητείται ευρέως στη σύγχρονη μαιευτική. Βέβαια, οι υποστηρικτές της περινεοτομίας θεωρούν ότι αυτή προστατεύει το περίνεο και ότι αν δεν πραγματοποιηθεί αυξάνεται η πιθανότητα ανεξέλεγκτης ρήξης του περινέου. Ωστόσο,

ο ισχυρισμός τους ότι η περινεοτομία προστατεύει το περίνεο είναι παράδοξος, καθώς αντιστοιχεί σε ρήξη του περινέου, δηλαδή του κόλπου και των μυών της πυέλου. Επιπλέον, δεν αναφέρουν τις αρνητικές συνέπειες από τη διενέργεια περινεοτομίας, που περιλαμβάνουν τον πόνο (στο κάθισμα, την ούρηση, τη λειτουργία του εντέρου) και τη δυσκολία στην κινητοποίηση της λεχώνας για τη φροντίδα του νεογνού και τον θηλασμό. Μακροπρόθεσμα, αυτές οι συνέπειες μπορούν να οδηγήσουν στην εξάντληση της λεχώνας, καθώς και σε αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης. Επίσης, οι γυναίκες αυτές στο 40% των περιπτώσεων θα αναπτύξουν δυσπαρευνία (πόνος κατά τη σεξουαλική επαφή).

## Το ερώτημα

Τα παραπάνω ζητήματα οδηγούν στο ερώτημα του εάν ο κίνδυνος αρνητικών επιπτώσεων είναι μικρότερος στις επίτοκες στις

οποίες πραγματοποιείται περινεοτομία ως τακτική ρουτίνας, σε σύγκριση με εκείνες στις οποίες γίνεται περιορισμένη χρήση της.

Σύμφωνα με την απάντηση που προκύπτει από πλήθος μελετών, φαίνεται ότι η περιορισμένη χρήση της περινεοτομίας είναι πιο αποτελεσματική στη μείωση του ποσοστού των γυναικών με τραύμα στο περίνεο. Κάποιες μελέτες μάλιστα αναφέρουν αύξηση του κινδύνου ακράτειας ούρων και κοπράνων με τη συστηματική χρήση της. Μελέτη που δημοσιεύτηκε σε ιατρική επιθεώρηση («JAMA», 2005) δείχνει ότι ο περιορισμός χρήσης της περινεοτομίας (σε ποσοστό 10%) έναντι της συστηματικής χρήσης της (σε ποσοστό 51%) έχει ως αποτέλεσμα την παντελή απουσία τραύματος στον κόλπο στο 34% των περιπτώσεων. Συγκριτικά το ποσοστό παντελούς απουσίας κολπικού τραύματος στην ομάδα των γυναικών όπου έγινε συστηματική χρήση της περινεοτομίας ήταν 25%. Οι μελέτες δείχνουν ότι η συστηματική χρήση της περινεοτομίας δεν προστατεύει την επίτοκο από κακώσεις ούτε μειώνει τον πόνο. Αντίθετα, υπάρχουν ενδείξεις ότι αυξάνει τον πόνο μακροπρόθεσμα και ενισχύει την πιθανότητα εμφάνισης ακράτειας.

## Η σεξουαλική λειτουργία

Τα τελευταία χρόνια δημοσιεύθηκαν μελέτες που



Από τον κ. Ελευθέριο Αναστασάκη, μαιευτήρα-γυναικολόγο, εξειδικευμένο στην Εμβryo-μυτρική Ιατρική, διδάκτορα του Πανεπιστημίου Αθηνών, επιμελήτη Γυναικολογικής Κλινικής στο Ναυτικό Νοσοκομείο Πειραιά, e-mail: loufty28@yahoo.gr, site: e-anastasakis.gr.

αξιολογούν τη σχέση της περινεοτομίας με τη σεξουαλική λειτουργία. Πρόσφατη μελέτη που δημοσιεύτηκε το 2014 και έλαβε χώρα στην Πορτογαλία αποκάλυψε ότι οι γυναίκες που υποβλήθηκαν σε περινεοτομία παρουσίασαν υψηλότερης έντασης πόνο, μειωμένη σεξουαλική ικανοποίηση και αρνητικές αλλαγές σχετικά με τη διάρκεια και την ένταση του οργασμού, σε σύγκριση με τις γυναίκες στις οποίες δεν διενεργήθηκε περινεοτομία.

## Περιορισμένη χρήση

Αν και υπάρχουν καταστάσεις που η περινεοτομία είναι απαραίτητη, όλα τα επίσημα όργανα των μαιευτήρων-γυναικολόγων (ACOG, RCOG, NIH, EBCOG) συστήνουν την περιορισμένη χρήση της σε περιπτώσεις όπου η υγεία του εμβρύου εξαρτάται από την ταχύτητα του τοκετού. Σύμφωνα μάλιστα και με την άποψη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), δεν υπάρχουν αποδείξεις ότι η χρήση της περινεοτομίας ως τεχνικής ρουτίνας παρουσιάζει κάποιο όφελος, ενώ υπάρχουν ξεκάθαρες αποδείξεις ότι μπορεί να αποβεί επιζήμια. Ο τοκετός προϋποθέτει υπομονή και εάν δεν θέλουμε ράμματα, χρειαζόμαστε απλώς περισσότερο χρόνο, ειδικά έλαια για την προετοιμασία του περινέου, καλή προπαρασκευή και συνεργασία με τον γιατρό μας. ●