

Teh primerov na Prvi in doslej edini, k genih posledic, so bili!

Naloga naše zdrave prav gotovo sovražnik Bolje preprečevati ka dovolj — treba bi bi delavcev, vseh prizade ledino prosvetljenosti!



in analitično obdelanih. na in proučevanja psihoeh raziskavah še nimamo. v primerih splava, ki je loh kje, velja tu pravilo: prečevati, se je napisalo vseh naših zdravstvenih ba bi bilo globlje zaorati

## Hiperemeza nosečnic

Dr. Boža Premru

Skoraj vsaka druga žena, ki pride prve mesece nosečnosti v posvetovalnico, toži o slabostih, o bruhanju in težavah, ki so s tem v zvezi. Tedaj govorimo o emezi nosečnic (émesis gravidárum). Mnoge žene mislijo, da je bruhanje v nosečnosti normalen pojav, in mu ne pripisujejo posebne važnosti. Pomagajo si, kakor se jim zdi prav ali kakor slišijo od svojih znank. Šele ko jim je bruhanje zaradi pogostnosti in posledic vedno neprijetnejše, se zatečejo po nasvet k zdravniku. Če nosečnica zelo pogosto bruha tudi izven običajnih obrokov prehrane in škoduje to njenemu zdravju ali ji celo ogroža življenje, govorimo o hiperemizi nosečnic (hiperémesis gravidárum). Tedaj moramo zdraviti vzroke nastanka in poznejših sprememb v telesu, kar pa od zdravstvenih delavcev zahteva mnogo prizadevanja.

I. Patronažna služba ima važno nalogo, da ženam v zgodnji nosečnosti pomaga z nasveti za pravilno ravnanje. Sestre in babice lahko nosečnici, ki jo muči jutranje bruhanje (vomitus matutinus), pomagajo na obisku že s tem, da ji nasvetujejo pravilen zajtrk. Tako naj žena že v postelji poje nekaj malega prepečenca ali trd piškot. Čez nekaj časa vstane in spet poje nekaj prepečenca, zraven pa po malem pije bodisi samo mleko ali kavo, čaj ali sadni sok. Čeprav do sedaj ni bila vajena takšnega zajtrkovanja in tudi nima posebne želje po tem, se nosečnica po nasvetu sestre potruži, da zajtrkuje na opisani način in se tudi sicer hrani po navodilih. Tako n. pr. v pogostnih in manjših obrokih je pretežno močnata jedila, zelenjavo in sadje, večinoma le kuhano, nekaj mesa (ne svinine) ter mleko in mlečne izdelke. Pazi, da je le malo zabeljeno, zlasti se izogiblje svinjske masti. Izogiba se tudi pikantnih jedi in alkohola. Tako zjutraj ne bruha več in tek se ji zboljša. Sicer bi pa jutranje bruhanje prešlo v bruhanje po uživanju hrane sploh in celo v prekomerno bruhanje tudi izven obrokov.

Patronažna sestra ji prav tako svetuje, da naj čimprej obiše posvetovalnico za nosečnice, kjer ji po pregledu zdravnik svetuje natančen jedilnik in ji predpiše morda tudi zdravila. Sestra ali babica obiskujeta ženo doma še naprej, da ji tako olajšata izvrševanje zdravnikovih navodil. Takšno sodelovanje patronažne službe in posvetovalnice je ženi v veliko korist in ga moramo prav povsod uvesti.

II. Hiperemeza nosečnic sodi med gestoze v prvih mesecih nosečnosti.

*Etiologija* hiperemeze še ni razjasnjena. Poznamo več teorij. Stara teorija je vzroke za hiperemezo delila med toksične in nevrotične. Pri prvih naj bi šlo za intoksikacijo organizma žene po produktih nosečnosti. To etiološko možnost danes odklanjamo. Pogosto pa prihaja v poštev drugi nevrogeni vzrok. Pokaže se lahko v neurejenem okolju, ki nima pravega razumevanja za nosečnost, dalje v slabih stanovanjskih razmerah in ob drugih, že prej nastopajočih spremembah.

Novejše teorije upoštevajo poleg nevrogenega vzroka tudi motnje v delovanju žlez z notranjim izločanjem. Tako menijo nekateri avtorji, da je vzrok za bruhanje iskati v povečani množini estrogenov v prvi polovici nosečnosti. Drugi pa obratno mislijo, da je nosečnostnemu bruhanju vzrok relativno majhna količina estrogenov v prvi polovici nosečnosti, vse dokler spolnih hormonov ne začne stvarjati placenta sama.

Tudi insuficienca prednjega režnja hipofize in skorje suprarenalke so našle nekaj zagovornikov med etiološkimi teorijami hiperemeze.

Omembe vredni sta tudi teorija hipovitaminoze, zlasti vitaminov B<sub>6</sub> in B<sub>1</sub>, in pa teorija adaptacije organizma na nosečnostne spremembe. Skratka, teorij je precej, za pravo etiologijo pa ne vemo. Važne so pa teorije vendarle, ker so nam pri določanju zdravljenja v oporo.

### *Simptomi*

Nosečnice bruhaajo najprej zjutraj in v zvezi s použito hrano. Slinjenje je močnejše. Bruhanje je nato včasih vedno pogostnejše, apetita ni, žene se zelo slabo počutijo in hujšajo, koža in sluznice so suhe, proti koncu včasih celo ikterične. Izločajo malo urina v acetonom. Vidijo motno. Pulz je pospešen in krvni pritisk pada. Tedaj je stanje že zelo nevarno. Pred smrtjo bruhanje lahko tudi preneha, zatem nastopi koma in umro.

Zaradi bruhanja teže sprejemajo hrano in tako z njo ne krijejo energetskih potreb. Ogljikovih hidratov je premalo in jetrno tkivo je okvarjeno. Namesto ogljikovih hidratov izgorevajo v jetrih maščobe, vendar nepopolno, pač zaradi okvare jeter in pomanjkanja glikogena. V urinu in v krvi se zato pojavijo maščobne kisline (aceton, acet-ocetna kislina) in z njimi acidoza. Strupeni presnovki, ki jih okvarjena jetra ne morejo detoksicirati, in acidoza zastrupljajo organizem vedno bolj, zlasti še ob morebitni zapeki.

Zaradi bruhanja izgubljajo soli in tekočine. V izvenceličnih prostorih se zmanjša količina tekočine. Zaradi izgube tekočin pride do hemokoncentracije in vazokonstrikcije, žene so blede, njih roke in noge so hladne. Krvni pritisk pada. Urina se izloča manj, pride celo do anurije in uremije.

Pri *diagnozi* hiperemeze moramo najprej ugotoviti, 1. ali je žena sploh noseča in 2. ali ne bruha iz kakega drugega razloga ali pa obolenja, ki z nosečnostjo ni v zvezi in je nemara nujno potreben kirurški poseg.

Pri *terapiji* hiperemeze upoštevamo posledice hiperemeze v organizmu in vzrok nastanka. Ker vzroka včasih ne spoznamo takoj, si pomagamo predvsem s simptomatičnim zdravljenjem sprememb. Upoštevamo torej izgubo soli, tekočin in glikogena. Ženo navajamo, da užije na dan do dva litra tekočin in pa hrano, ki vsebuje dovolj ogljikovih hidratov. Če ne more uživati tekočine, ji jo moramo dati v infuziji s solmi in glukozo. Zato spada žena s hujšim obolenjem v bolnico. Doma uživa le prepečenec, piškote in na žaru pe-

čen krompir. obroki hrane naj bodo majhni, a zelo pogostni. Vmes naj po malem pije tekočine (mleko, čaj, kompot, sadne sokove, mineralne vode). Nato naj je laže prebavljivo kuhano zelenjavo in sadje, da ne obremenjuje želodca. Beljakovin in zlasti maščob se v začetku izogiba, da razbremeni delovanje jeter. Poskrbeti moramo, da so vsi obroki hrane tudi na pogled mikavni, okusno pripravljene in lepo servirani. Ostanke hrane naj se takoj odnesejo.

Po obroku naj nosečnica malo poleži, nato ji priporočamo nekaj gibanja na svežem zraku. Priporočamo ji spremembo okolja. Pri tem mislimo tudi na nevrotično teorijo nastanka hiperemeze, ki je pri nosečnicah precej pogostna. Tem dajemo tudi sedativna sredstva. Pri hipovitaminozah pomagamo z vitamini v zdravilih. Pri sumu na insuficienco žlez z notranjim izločanjem dajemo hormone.

Pri lažjih oblikah hiperemeze ali ob začetku obolenja se stanje nosečnici kmalu popravi. Ne bruha več, povrne se ji tek in telesna teža narašča.

Pri resnejših oblikah in pri dolgotrajnem obolenju je potrebna hospitalizacija. Nevarno je, če se stanje ne popravlja in žena hujša, če je aceton v urinu močno pozitiven in so v njegovem sedimentu prisotne beljakovine in ledvični elementi, dalje, če je urina vedno manj, če krvni pritisk pada, če pulz narašča, če se pojavijo ikterus, motnje vida in se telesna temperatura dviga. Tedaj je nosečnost treba prekiniti in še nekaj časa zdraviti nastale spremembe v telesu. Do tako nevarnega stanja pride redko, vendar ga moramo z vso resnostjo upoštevati pri našem delu za varstvo žene nosečnice.

V začetku omenjena nevrogena teorija hiperemeze je vedno bolj aktualna, zlasti v zadnjem dvajsetletju, ko je tempo življenja hitrejši in vpliva na človeka vedno več »strésov«. V praksi lahko opazimo, da nezaželena nosečnost (zlasti velja to za samske nosečnice) kaj rada pripelje do hiperemeze. Ali pa se dogaja, da si žena želi otroka, okolica (mož, tašča, sorodniki) pa iz teh ali onih razlogov glasno protestira. Ta notranji konflikt je lahko prva osnova in prvi etiološki element za poznejše neprijetno ali celo nevarno patološko stanje.

V zadnjem času imajo zdravniki težave z zavodi za socialno zavarovanje, ko nosečnice, če domnevajo, da gre pri njih za nevrogeno pogojeno hiperemezo, predlagajo za daljši stalež. Pri tem predlagajo ženi, da spremeni kraj bivanja. Ni nujno, da je to letoviški kraj z najboljšimi klimatičnimi razmerami. Bistvena pri tem je sprememba okolja.

III. Patronažna služba babic in sester na terenu ima v zgodnjem varstvu žene nosečnice zelo važno nalogo. Ker je v stalnem stiku s posvetovalnico za nosečnice, ima priložnost, da nosečo ženo čimprej napoti tja na pregled. Pri svojih hišnih obiskih pa ugodno vpliva na okolico bodoče matere, da ji s pravilnim odnosom pomagajo preko morebitnih težav in se z njo vred veselijo zaželenega otroka. Sestra in babica na patronažnem obisku in v posvetovalnici lahko torej ženi, ki trpi za hiperemezo, zelo veliko pripomoreta do ozdravljenja.