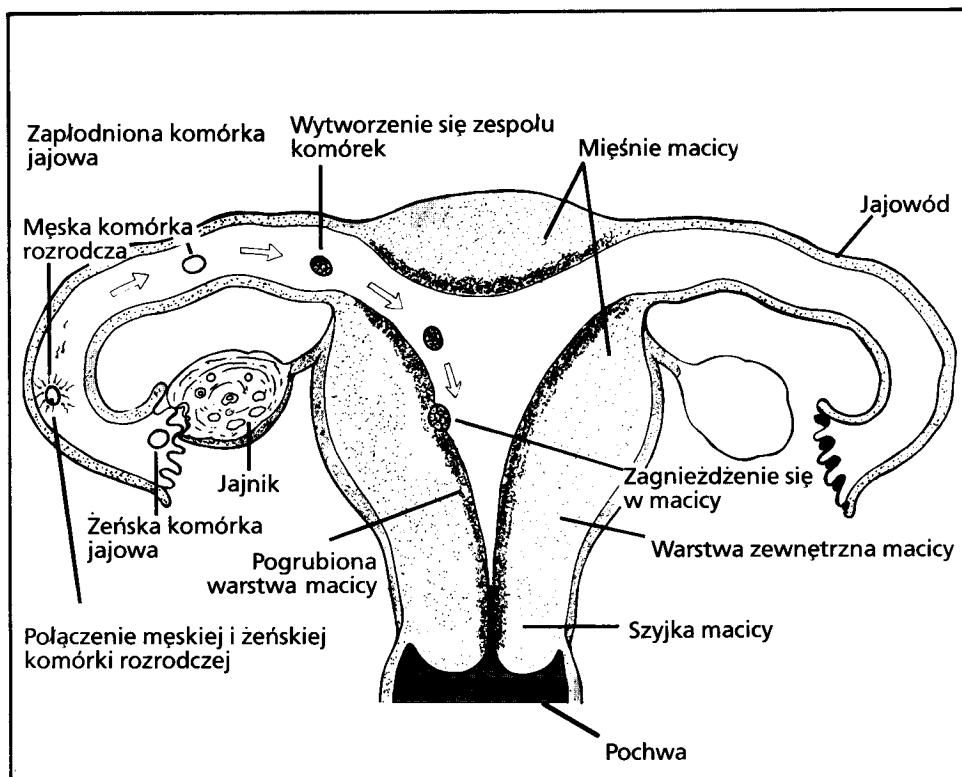


# ETAPY CIAŻY I PORODU

Stages of Pregnancy and Labour

**REVIEWED**  
November 2001  
NSW Multicultural Health Communication Service

DEPARTMENT OF HEALTH, NSW



**Rysunek 1: Zapłodnienie żeńskiej komórki jajowej i jej zagnieżdżenie się w macicy.**  
**Fertilization of female egg cell and attachment to womb.**

Ciąża zaczyna się od poczęcia.

Ma to miejsce wtedy, gdy jajo, wydzielone z jajnika kobiety mniej więcej w połowie okresu pomiędzy kolejnymi menstruacjami, zostaje zapłodnione przez komórkę męską, czyli nasienie, zwykle w zewnętrznym ujściu jajowodu (Rysunek 1).

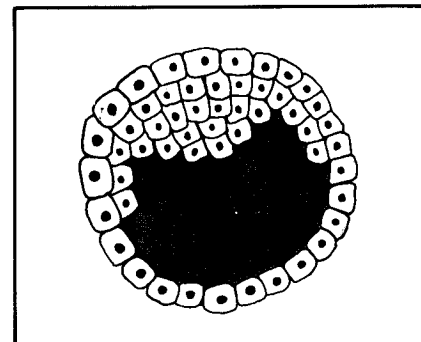
Zapłodnione jajo przesuwa się wzdłuż jajowodu i zagnieżdża się w ścianie macicy. Zwykle ma to miejsce na kilka dni przed kolejną spodziewaną miesiączką i powstrzymuje jej wystąpienie. Czasami może wystąpić "lekka" miesiączka lub nawet coś, co wygląda na normalną miesiączkę.

Jeśli przypuszczasz, że jesteś w ciąży, powinnaś niezwłocznie pójść do lekarza, aby upewnić się co do tego. Lekarz zbada Cię i porozmawia z Tobą o tym, co powinnaś lub czego nie powinnaś robić, pomoże Ci także, jeśli będziesz miała jakieś problemy lub wątpliwości.

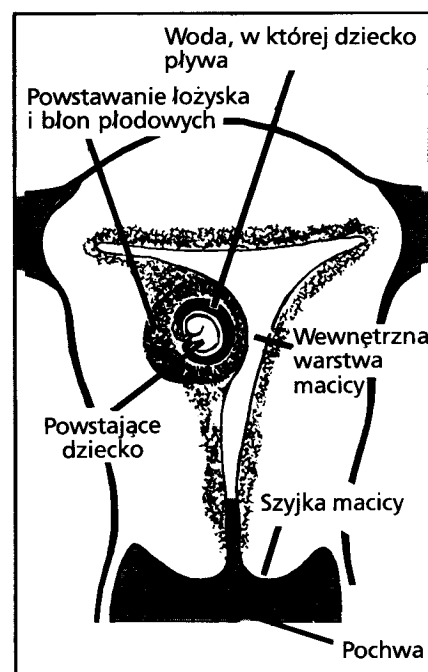
Wsparcie ze strony ojca dziecka i/lub przyjaciela rodziny może być wielką pomocą i sprawić kobiecie ulgę w czasie ciąży i porodu.

Możesz w przybliżeniu obliczyć datę porodu dodając do pierwszego dnia ostatniej miesiączki dziewięć miesięcy i siedem dni.

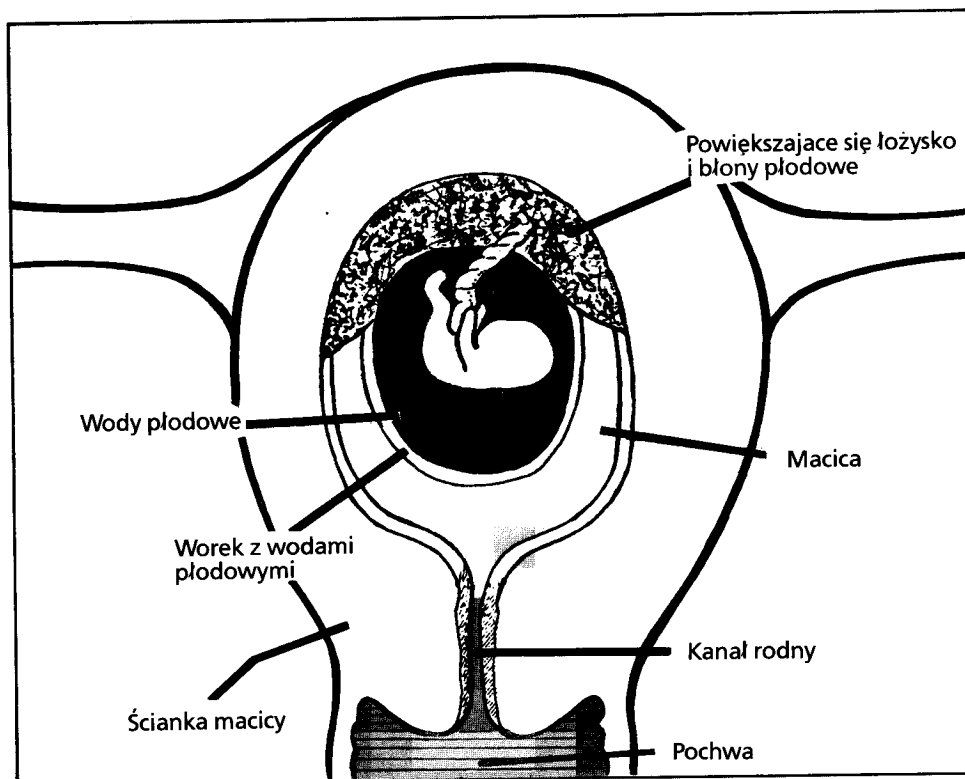
Jajnik (Ovary)	organ wytwarzający żeńskie komórki jajowe
Jajo (Ovum or egg)	Żeńska komórka rozrodcza
Nasienie lub sperma (Sperm)	Męska komórka rozrodcza
Zapłodnienie (Fertilisation)	Poczęcie; połączenie męskiej i żeńskiej komórki rozrodczej
Jajowód (Fallopian tube)	Przewód prowadzący od jajnika do macicy
Macica (Uterus)	Macica



**Rysunek 2: Wczesny rozwój — zespół komórek.**  
**Early development — ball of cell.**



**Rysunek 3: Ciąża 6-tygodniowa.**  
**6 weeks' pregnancy.**



**Rysunek 4: Ciąża 12-tygodniowa.**  
(12 weeks' pregnancy.)

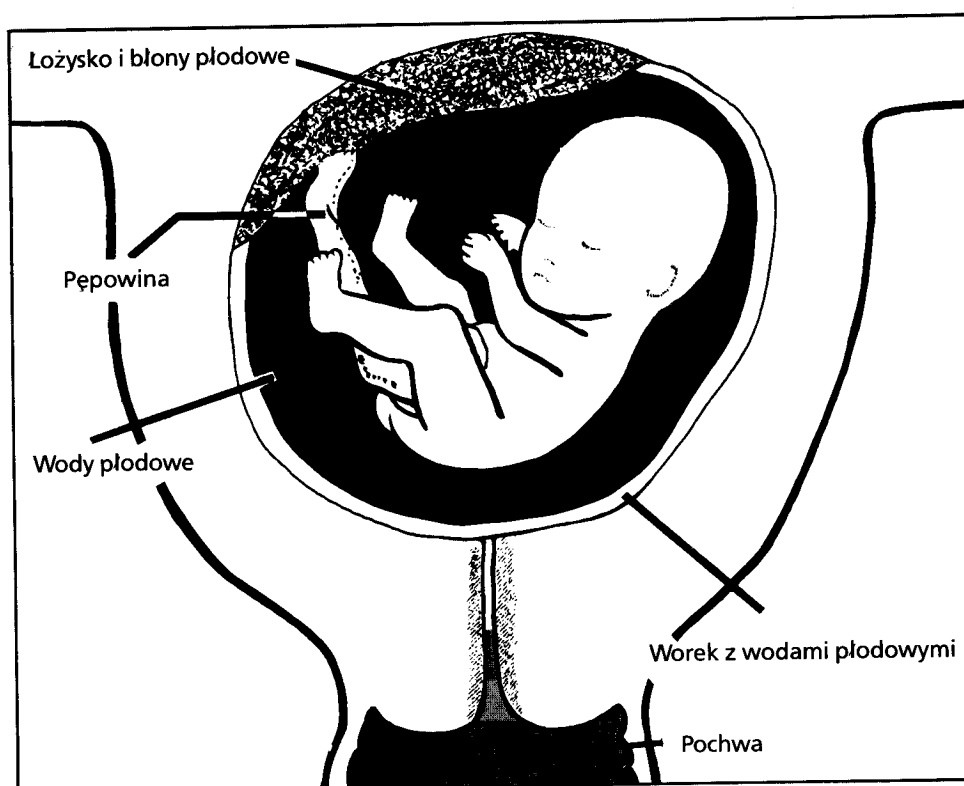
Natychmiast po zapłodnieniu, jajo, przesuwa się wzdłuż jajowodu i dzieli się na dwie komórki, które z kolei kontynuują proces podziału, co doprowadza do szybkiego wzrostu liczby komórek aż do powstania dużego zespołu komórek (zarodka), który po przejściu do macicy zagnieżdża się w jej ścianie bocznej.

Po zagnieżdżeniu się zespołu komórek, tkanka otaczająca go zaczyna wytwarzać hormony, które pomagają w kontynuacji ciąży.

Ta część zespołu komórek, która przylega do macicy rozwine się w placentę tj. łożysko, które będzie także połączone pępowiną z pępkiem dziecka. Pępowina doprowadza do dziecka składniki odżywcze i tlen pobierane z krwi matki przez łożysko. Odprowadza ona także produkty przemiany materii od dziecka do łożyska, skąd są one wydalone na zewnątrz za pośrednictwem ciała matki.

We wczesnych etapach ciąży, matka może czuć się trochę zmęczona, przygnębiona lub nerwowa, niektóre matki mogą mieć wrażliwy żołądek lub skłonności do nudności. Stan ten określa się jako nudności poranne, choć mogą one mieć miejsce o każdej porze dnia lub nocy. Nudności te zwykle nie są poważne i wkrótce ustępują. Są one spowodowane zmianami zachodzącymi w organizmie matki.

Zarodek (Embryo)	Zespół komórek utworzony na pierwszym etapie ciąży
Hormon (Hormone)	Substancja chemiczna regulująca część funkcji organizmu
Placenta	Łožysko i błony płodowe
Pępowina lub sznur pępowinowy (Umbilical cord)	Twór sznurowaty łączący łożysko z pępkiem płodu



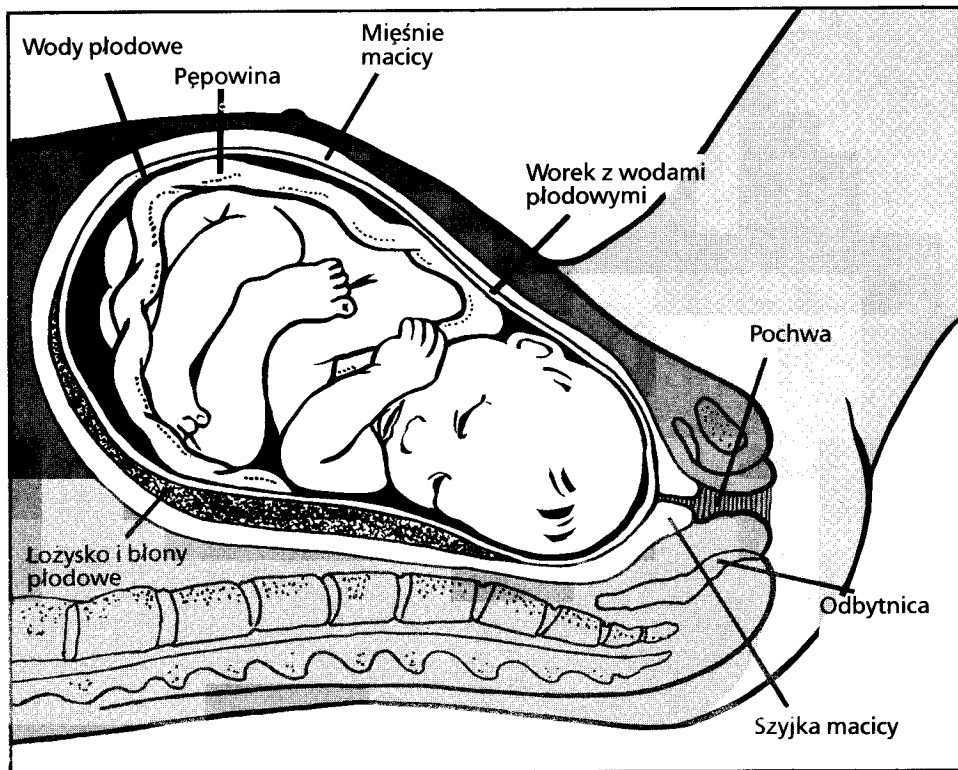
**Rysunek 5: Ciąża 16-tygodniowa.**  
16 weeks' pregnancy.

Rysunki 3, 4 i 5 pokazują rozwój płodu od 6-go do 16-go tygodnia ciąży. Widać tu wyraźnie łożysko z błonami płodowymi oraz pępowinę i zewnętrzną warstwę zespołu komórek. Ta zewnętrzna warstwa tworzy worek otaczający płód zwany workiem owodniowym. Wypełniony jest on płynem (zwanym wodami), który chroni płód w trakcie jego rozwoju w macicy.

Okolo 20 tygodni po zapłodnieniu dziecko (zwane na tym etapie płodem) zaczyna się poruszać. Te pierwsze ruchy wyczuwane są jako drgania i nazywane są "wyczuwalnymi ruchami płodu". Ważną rzeczą jest zwrócenie uwagi na moment, w którym ruchy te zostały odczute po raz pierwszy, bowiem mają one miejsce mniej więcej w połowie ciąży i mogą pomóc w stwierdzeniu, czy obliczany wiek płodu jest prawidłowy. Początkowo są one nieznaczne i można je pomyłkowo wziąć za gazy, ale stają się coraz mocniejsze w miarę jak dziecko rozwija się.

W okresie drgań płodu, górny kraniec macicy znajduje się mniej więcej na wysokości pępka matki. Macica powiększa się w miarę jak dziecko rośnie, zajmując w 40-ym tygodniu ciąży prawie cały brzuch. W tym momencie dziecko gotowe jest do opuszczenia łona matki, zaś o matce mów się, że jest ona w okresie rozwiązania ciąży.

Płyn owodniowy (Amniotic fluid)	Płyn, w którym dziecko pływa w wodach płodowych
Worek owodniowy (Amniotic sac)	Torba, w której znajdują się wody płodowe i dziecko
Płód (Foetus)	Termin, którym określa się dziecko po około 10 tygodniach
Drgania (Quickening)	Pierwsze wyczuwalne ruchy dziecka
Brzuch (Abdomen)	"Żołądek"
Czas rozwiązania ciąży (Term)	Okres po 37 tygodniu ciąży
Pochwa (Vagina)	Kanał rodny



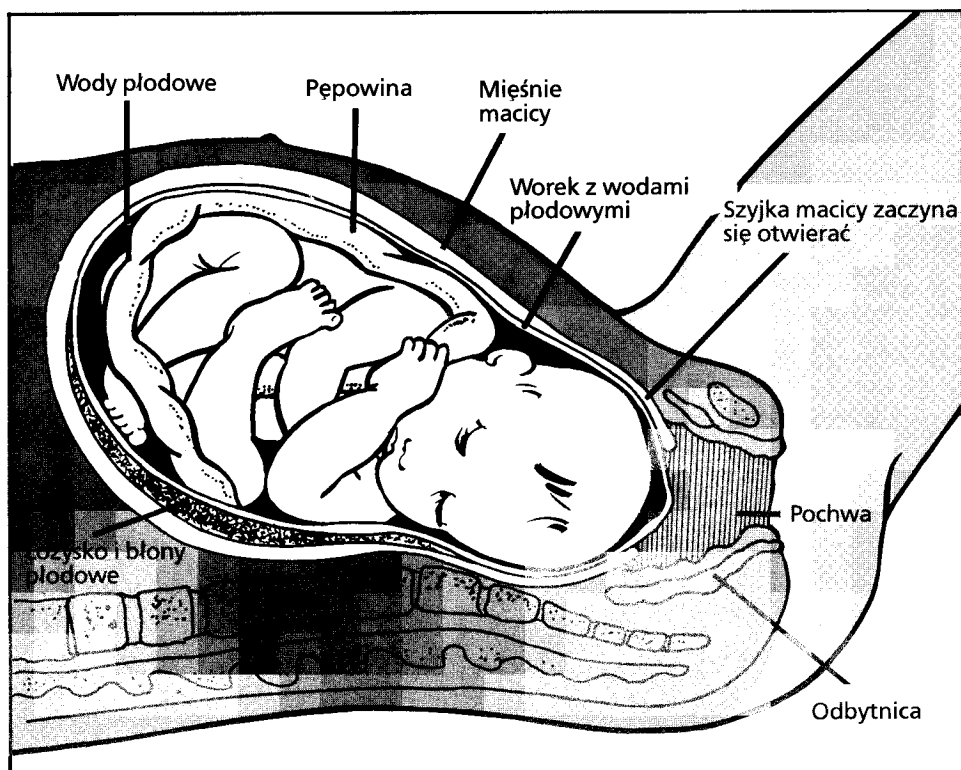
**Rysunek 6: Ciąża 40-tygodniowa.**  
40 weeks' pregnancy.

Rysunek 6 pokazuje dziecko w zaawansowanym okresie ciąży. Widać na nim silny, gruby mięsień (poniżej głowy dziecka), który nazywa się szyjką macicy. Podczas ciąży mięsień ten pozostaje zaciśnięty, aby tym samym trzymać ujście macicy zamknięte. Ujście jest zwykle wypełnione galaretowatą substancją.

Gdy rozpoczyna się poród, szyjka macicy stopniowo rozszerza się na skutek skurczów mięśni macicy (Rysunek 7). Początkowo skurcze te są nieregularne i pojawiają się mniej więcej w odstępach 20-30-minutowych. Odczuwane są one jak skurcze żołądka, czasami z nieznacznym bólem krzyża. W miarę jak szyjka macicy rozszerza się, wypełniając ją galaretowata substancja zostaje wyparta i przechodzi przez kanał rodny na białiznę osobistą lub do toalety podczas oddawania moczu. Jest ona zwykle lekko zabarwiona krwią, a pojawienie się jej zwane jest "wydzieliną przedporodową". Jest to dość pewny znak, że zaczął się poród.

Podczas porodu regularnie sprawdza się tętno serca dziecka, zaś matka może zostać zbadana wewnętrznie, celem sprawdzenia, jak postępuje poród.

Szyjka macicy (Cervix)	Napinanie się mięśni macicy.
Skurcze porodowe (Contraction)	Może to być bolesne
Badanie wewnętrzne (Internal examination)	Lekarz lub pielęgniarka wkłada palec do pochwy lub odbytnicy



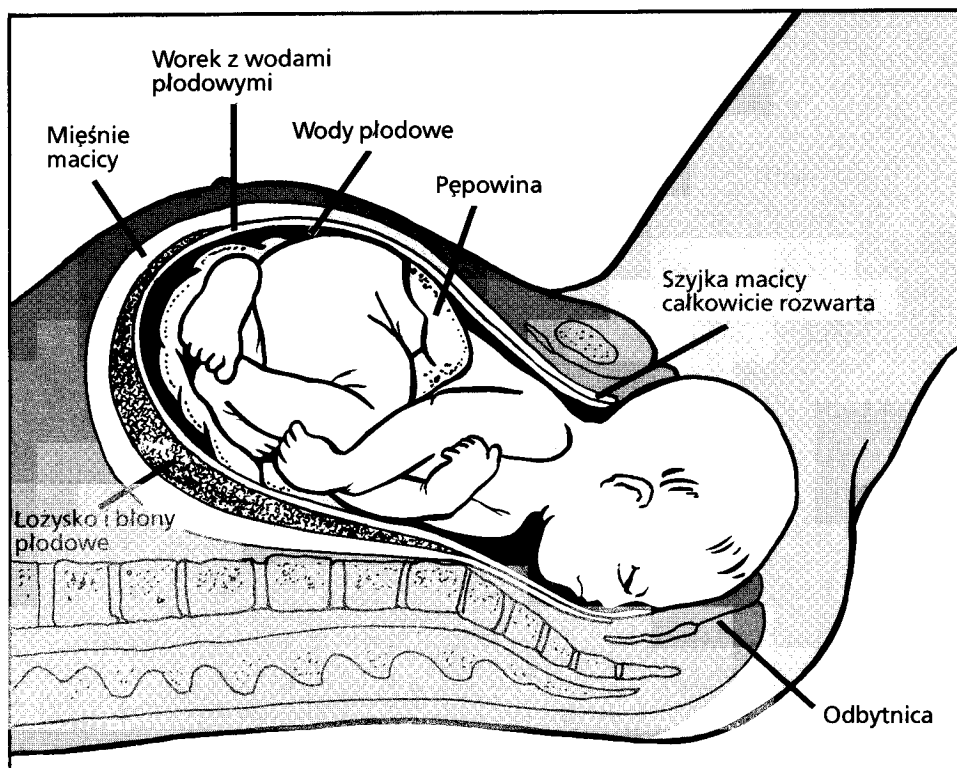
**Rysunek 7: Pierwszy etap porodu.**  
First stage of labour.

Na pierwszym etapie porodu, skurcze porodowe są coraz silniejsze, częstsze i bardziej regularne aż do całkowitego otwarcia szyjki macicy. W tym momencie bardzo pomocne są ćwiczenia rozluźniające i oddechowe, których można nauczyć się na zajęciach przedporodowych.

Czasami kobieta potrzebuje na tym etapie środka uśmierzającego ból. Jednym z dostępnych preparatów jest mieszanka gazowo-powietrzna, którą wdycha się przez maskę trzymaną przez samą kobietę. Można także zastosować zastrzyk środka uśmierzającego ból. Czasem też stosuje się małe miejscowe znieczulenie korzonków nerwowych dochodzących do macicy. Zastrzyk ten, zwany "epidural", wstrzykiwany jest w tzw. oponę twardą rdzenia kręgowego, co powoduje ustąpienie bólu.

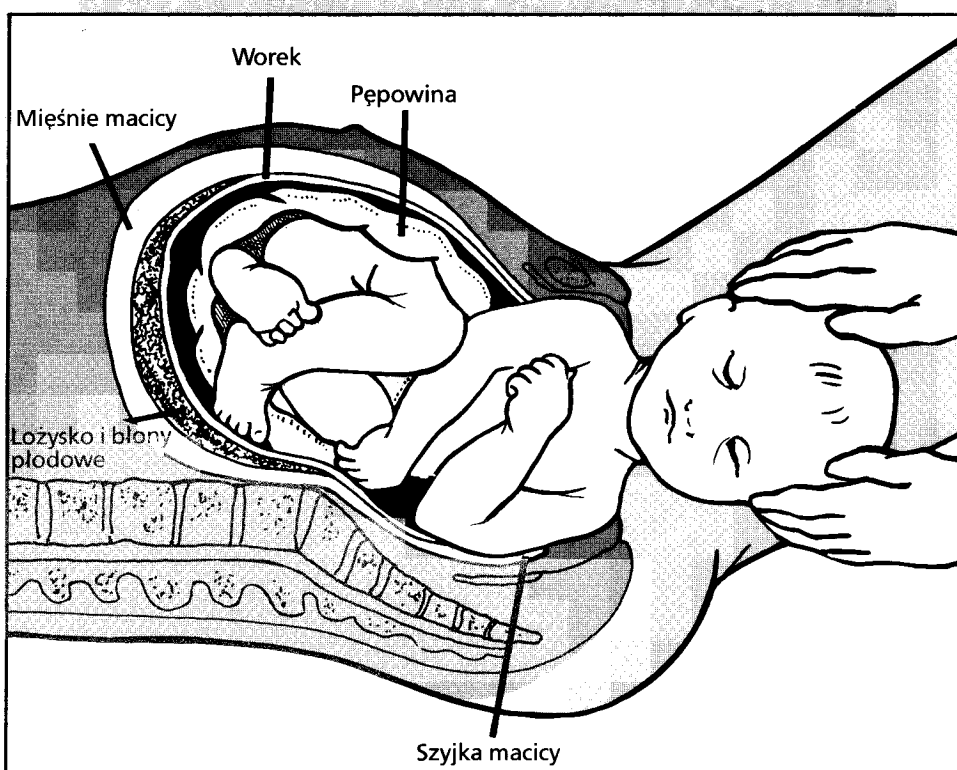
W miarę rozwierania się szyjki macicy, worek z wodami płodowymi wybrzusza się w miejscu, gdzie znajduje się głowa dziecka. Worek ten zwykle pęka natychmiast po całkowitym otwarciu szyjki macicy, choć może to nastąpić jeszcze wcześniej, czasami nawet zanim poród się zacznie. Zdarza się także, że do pęknięcia dochodzi dopiero wtedy, gdy głowa dziecka jest już na zewnątrz.

Drugi etap porodu zaczyna się wraz z całkowitym rozwarciem szyjki macicy. Od początku drugiego etapu kobieta czuje pragnienie parcia. Na tym etapie dziecko przechodzi przez kanał rodny (Rysunek 8), zaś matka stara się to ułatwić przez zaparcie się, zaczerpnięcie głębokiego oddechu, napięcie mięśni brzucha i parcie, jak gdyby oddawała stolec. Bardzo ważne jest rozluźnienie się pomiędzy kolejnymi skurczami partymi.



**Rysunek 8: Końcówka drugiego etapu porodu.**  
Late second stage of labour.

Rysunek 8 pokazuje końcówkę drugiego etapu porodu, kiedy to czubek głowy jest częściowo na zewnątrz kanału rodniego. O głowie mówi się wówczas, że "ma na sobie koronę". Przejściem głowy dziecka delikatnie kieruje lekarz albo położna, aby w ten sposób pozwolić skórze matki stopniowo rozciągnąć się. Do momentu przejścia głowy dziecka, matka może pomóc krótkimi i szybkimi oddechami, których nauczyła się wcześniej.



**Rysunek 9: Ramiona gotowe do przejścia przez kanał rodny.**  
Shoulders ready for delivery.

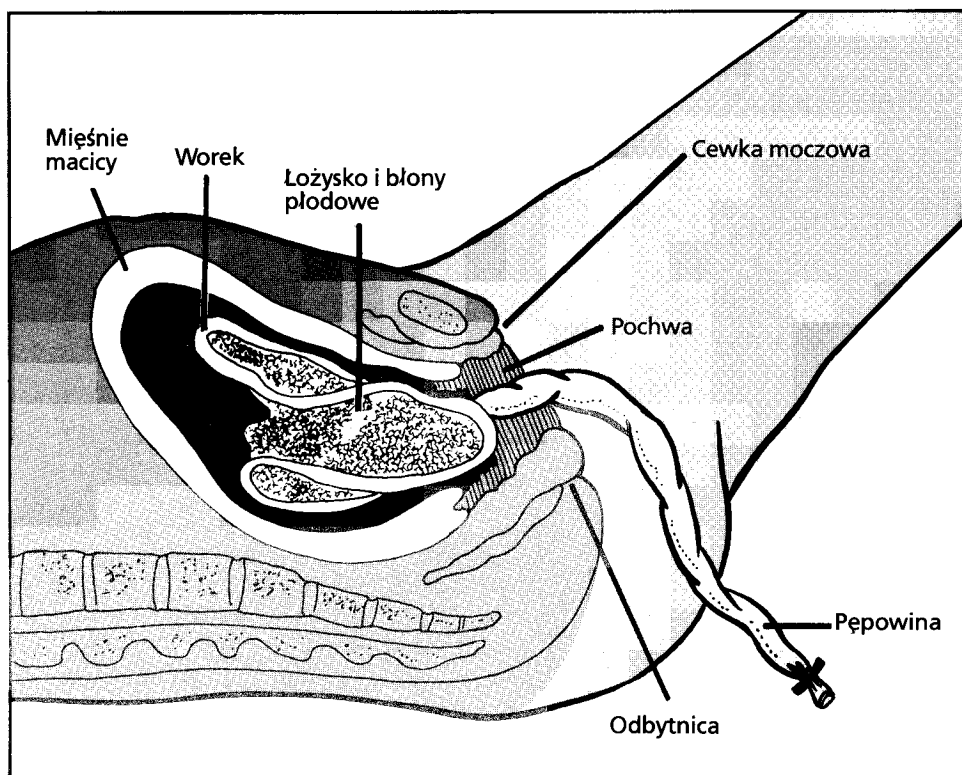
Rysunek 9 pokazuje głowę dziecka całkowicie na zewnątrz kanału rodniego. A więc, głowa, już się urodziła. Następnie przekręca się ona na bok, w miarę jak ramiona przesuwają się wzdłuż kanału rodniego i kilka minut później dziecko jest całkowicie urodzone.

W tym momencie matka otrzymuje zastrzyk w rezultacie którego następują kolejne skurcze macicy i wydalone zostaje łożysko.

Natychmiast po urodzeniu się, dziecko zostaje oznaczone opaską z imieniem i nazwiskiem matki dziecka, która pozostaje na dziecku aż do chwili opuszczenia przezeń szpitala. Tuż po urodzeniu się, skóra dziecka jest zazwyczaj lekko niebieska, ale wraz z pierwszym płaczem, kolor niebieski zmienia się w zdrowy kolor różowy.

Tuż po urodzeniu się dziecka, pępowina pulsuje w rytmie bicia jego serca, ponieważ do tego momentu dziecko otrzymywało składniki odżywcze i tlen za pośrednictwem krwi przepływającej przez pępowinę. Teraz jednak, dziecko może już oddychać samo i przyjmować pokarm. Tak więc, wraz z pierwszym oddechem dziecka, pępowina przestaje pulsować. Zostaje ona podwiązana i przecięta. Nie jest to bolesne ani dla matki, ani dziecka.

Nowo narodzone dziecko jest zwykle pokryte białą śliską substancją (zwana mazią płodową), która chroniła skórę dziecka w macicy i pomaga mu w przejściu przez kanał rodny.



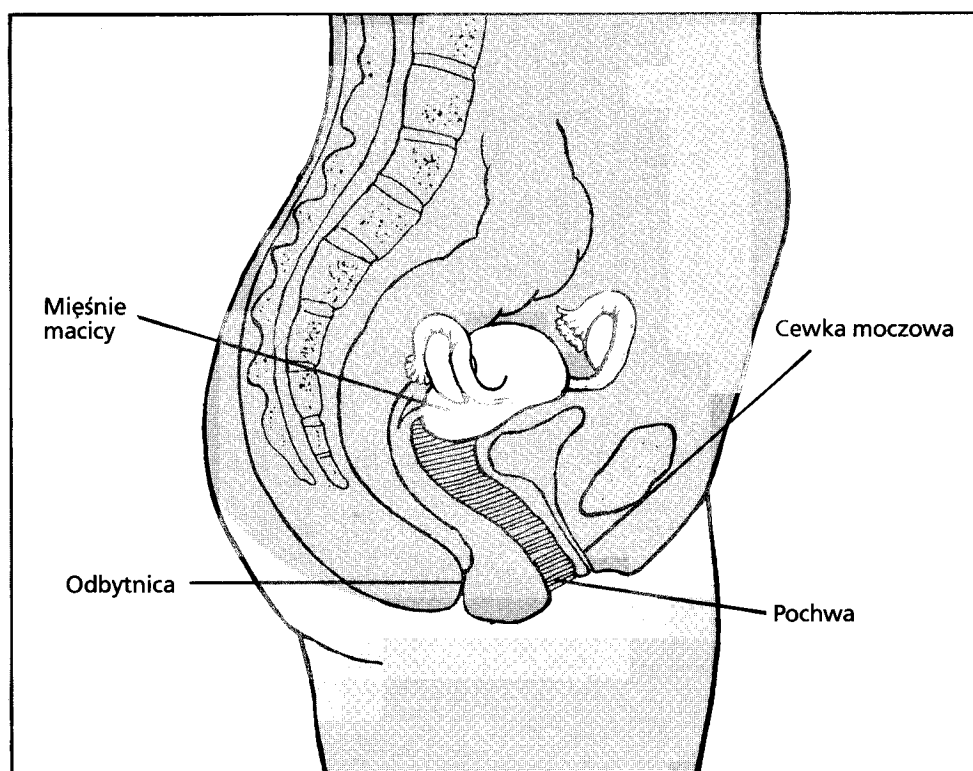
**Rysunek 10: Trzeci etap porodu — wydalenie łożyska i błon płodowych wraz z workiem.**

**Third stage of labour — delivery of afterbirth and sac.**

Po kilku minutach następuje kolejny skurcz macicy. Jest to trzeci etap porodu, kiedy łożysko zostaje odciepione, wypchnięte z macicy i ostatecznie wydalone przez matkę, dokonującą parcia, jak przy urodzeniu dziecka. W tym momencie poród dobiega końca.

Ten krótki zarys nie wyczerpuje wszystkich możliwości wyboru który mają rodzice i lekarze odnośnie sposobów rodzenia dzieci. Nie poruszamy także komplikacji, które mogą wystąpić na każdym z etapów, jak również tego, czego możesz oczekiwać od personelu szpitalnego. Te istotne sprawy należy przedyskutować z lekarzem oraz innymi osobami, opiekującymi się Tobą.

Ojciec dziecka może być wielką pomocą i ukojeniem dla matki w okresie ciąży, a zwłaszcza przy porodzie. Jeśli oboje rodzice tego sobie życzą, lekarze i pielęgniarki w każdym szpitalu z przyjemnością zgodzą się na obecność ojca przy normalnym porodzie.



**Rysunek 11: Powrót do stanu normalnego.**

**Returning to normal.**

W ciągu 6 tygodni od porodu, macica powraca do normalnych rozmiarów. Duża rana pozostawiona w środku macicy po oderwaniu się łożyska goi się bardzo szybko. Ustąpienie krwawienia oznacza całkowite zagojenie się. Zaleca się powstrzymanie się od stosunków płciowych aż do ustąpienia zabarwionej krwią wydzieliny.

Podczas ciąży i porodu różne mięśnie ulegają znacznemu rozciągnięciu. Dotyczy to zwłaszcza mięśni brzucha i miednicy (pochwy). Aby ułatwić powrót tych mięśni do bardziej normalnego stanu, zaleca się ćwiczenia fizyczne. Dla mięśni brzucha bardzo dobre są przysiady i unoszenie nóg, zaś dla dna miednicy — napinanie mięśni pośladków.

Inne bezpłatne publikacje Ministerstwa Zdrowia NPW, z których można dowiedzieć się więcej o rodzeniu dzieci i opiekowaniu się nimi, dostępne są w lokalnych społecznych ośrodkach zdrowia, poradniach dla matki z dzieckiem lub szpitalu położniczym.

Skontaktuj się z:

lub zajrzyj do książki telefonicznej pod hasłem "Health Department" lub "Hospitals — Public". Hasło "Health Department" znajduje się na początku książki telefonicznej w dziale "NSW State Government".