

Lech Środek

Opis powrotu do życia dziecka pani N.N. : (świadcstwo lekarza)

Biblioteka Teologii Fundamentalnej 6, 17-18

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Lech Środek

Opis powrotu do życia dziecka pani N.N. (świadcstwo lekarza)

Pacjentka N.N., lat 28, zgłosiła się do oddziału ginekologii szpitala PRO-MEDICA w Ełku 22 marca 2001 r., z rozpoznaniem: ciąża druga w drugim miesiącu; poronienie zagrażające, powtarzające się (*Graviditas II in II m; abortus imminens recidivans*). Ciąża pierwsza zakończyła się poronieniem w drugim miesiącu jej trwania w lipcu 2000 r.

W chwili przyjęcia do oddziału stwierdzono: trzon macicy większy niż zwykle, gładki, ruchomy; krwawienie z kanału szyjki macicy. Wykonano badania podstawowe: morfologia krwi, glukoza we krwi, badania ogólne moczu.

W dniu przyjęcia wykonano badanie USG, stwierdzające ciążę wewnątrzmaciczną; pęcherzyk płodowy o średnicy 18,5 mm. W trakcie pobytu, po zastosowanym leczeniu, krwawienie z dróg rodnych ustąpiło.

Badanie USG z 27 marca 2001 r. wykazało powiększenie średnicy pęcherzyka do 23 mm. USG z 30 marca 2001 r. wykazało pęcherzyk płodowy o średnicy 34 mm. Zaobserwowano zarys płodu o wielkości ok. 9,5 mm i uchwycono akcję serca. Ze względu na brak dolegliwości pacjentka w tym dniu została wypisana ze szpitala.

Dnia 1 kwietnia 2001 r. N.N. zgłosiła się ponownie do szpitala z dolegliwościami bólowymi w dole brzucha. Po wykonaniu USG, które nie stwierdziło oznak życia płodu, zaleciłem odstawienie leków i zgłoszenie się następnego dnia na badanie kontrolne.

Dnia 2 kwietnia wykonano kontrolne USG, które wykazało zmniejszenie się pęcherzyka płodowego do 28 mm; nie uwidoczniiono struktur płodu

i nie zaobserwowano akcji serca. Przy normalnym rozwoju ciąży wielkość pęcherzyka płodowego w tym dniu powinna wynosić ok. 40 mm. Na tej podstawie stwierdziłem obumarcie płodu i zaleciłem czekanie na samoistne poronienie.

Pacjentka zgłosiła się ponownie do szpitala 4 kwietnia przed południem, gdzie jeszcze raz wykonano badania USC. Ku mojemu zaskoczeniu pojawiły się oznaki życia płodu (uchwycono akcję serca, pęcherzyk płodowy znacznie większy niż w dniu 2 kwietnia). Celem potwierdzenia powyższych badań zaproponowałem pacjentce zgłoszenie się do mojego prywatnego gabinetu na powtórzenie badań USG na innym aparacie. Badanie wykonane po południu 4 kwietnia wykazało ponad wszelką wątpliwość, że pęcherzyk płodowy znacznie się powiększył, a płód żyje.

W mojej praktyce lekarskiej od 20 lat mam do czynienia z badaniami USG. Podobnego przypadku nie spotkałem nigdy w swoim życiu zawodowym ani w dostępnej literaturze naukowej. Objaw tak znacznego zmniejszenia się wielkości pęcherzyka płodowego zawsze oznacza obumieranie płodu. Nie zdarzyło się, aby zmniejszający się pęcherzyk zaczął się nagle samoistnie powiększać.

Pacjentka przebywała jeszcze na oddziale w 18. i 30. tygodniu ciąży na podtrzymaniu. W dniu 17 października 2001 r. – na miesiąc przed planowanym terminem – urodziła dziecko płci męskiej, wagi 2850 g. Dziecko urodziło się zdrowe. Jako wcześniak leżało na oddziale noworodków 16 dni. Pacjentka została wypisana do domu z dzieckiem w stanie dobrym.