

Kleszcze Bartona

Narzędzie pomocne przy trudnym wydobytcu w cięciu cesarskim

SARAH GLORIA OBICAN, MD, MELISSA BRUNNER, MD, JOHN W. LARSEN JR, MD

Wyjątkowe cechy tego klasycznego instrumentu medycznego czynią go skutecznym i ergonomicznym narzędziem w przypadku poprzecznego ustawienia szwu strzałkowego główki płodu w trakcie porodu przez cięcie cesarskie.

Wczasach, gdy stan po cięciu cesarskim staje się coraz powszechniejszym wskazaniem do operacyjnego ukończenia porodu, może być trudno urodzić dziecko, gdy główka balotuje jeszcze wysoko poza miednicą. Nawet najsilniejszy ucisk na brzuch jest często niewystarczający i konieczne może być zastosowanie peloty wyciągacza próżniowego, taki jak np. Kiwi lub łyżek kleszczy, aby doprowadzić do zakończenia porodu.

Doktor Lyman G. Barton zaprojektował kleszcze z przednim ramieniem na zawiasach, które mają zastosowanie w przypadku, gdy w czasie porodu drogą pochwową dojdzie do zatrzymania głowy dziecka w wymiarze poprzecznym na wysokości wchodu miednicy.^{1,2} Chociaż ten rodzaj porodu operacyjnego drogą pochwową nie jest już praktykowany w położnictwie, kleszcze Bartona są pomocne w czasie porodu, w którym mamy do czynienia z wysokim poprzecznym stanem główki, co często zdarza się w trakcie porodu przez cięcie cesarskie. Jest to szczególnie częste przy kolejnych cięciach cesarskich wykonywanych przez niskie poprzeczne nacięcia powłok u kobiet z grubą ścianą brzucha.

Po raz pierwszy opisane przez Megisona, kleszcze Bartona, bez większych powikłań z powodzeniem zastosowano w 300 cięciach cesarskich.³

Metoda

Kleszcze mają dwa ramiona z okienkami z blokadą suwakową. Tylne ramię ma głębokie zakrzywienie na głowę,

a przednie wyposażone jest w zawias, który w trakcie użycia wydłuża ramię od trzonu pod kątem 50° (ryc. 1).

Kiedy zostanie już nacięty poprzecznie w dolnym odcinku mięsień macicy, i zostały przebite błony płodowe, operator powinien potwierdzić poprzeczne ułożenie szwu strzałkowego główki. Najpierw zalecamy założenie łyżki tylnej, tj. odwrotnie niż w przypadku procedury opisywanej dla porodu drogą pochwową, gdzie przednia łyżka (z zawiasem) jest umieszczana jako pierwsza.

Aby ułatwić umieszczenie tylnej łyżki, operator umieszcza jedną dłoń pod główką i przesuwa zakrzywione ramię między palcami, przesuując główkę płodu (ryc. 2 i 3).

Przednia łyżka jest następnie zakładana bezpośrednio do policzka przed przednim uchem. Aby uzyskać bezpośredni dostęp, operator lub asystent wkłada palce pod górną granicę nacięcia mięśnia macicy, napina ją lekko, tak aby ułatwić prawidłowe założenie łyżki na właściwe miejsce. Jest to łatwiejsze do wykonania, jeśli łyżka jest wprowadzana z lewej strony pacjentki tak, aby ramiona kleszczy zablokowały się bez krzyżowania. Gdy zamek kleszczy zostanie zapięty, tylna łyżka jest odciągana do standardowej pozycji zamkniętej.

Na tym etapie operator sprawdza palcami ułożenie kleszczy na główce, aby potwierdzić, że szew strzałkowy ułożony jest poprzecznie między ramionami kleszczy. Następnie wykonywana jest trakcja, bez rotacji, wzdłuż osi długiej macicy. Wydobyć płodu wspomaga ucisk lub ugniatanie brzucha. Przy wyciąganiu główki z nacięcia dochodzi do obustronnego bocznego nacisku na kości, które zbiegają się w okolicy ciemiączka tylnego, co może prowadzić do wygięcia wierzchołka główki.

Komentarz

Kleszcze Bartona są użyteczne w porodzie przez cięcie cesarskie wtedy, gdy główka płodu znajduje się wysoko ze

Dr Obican, assistant professor of obstetrics and gynecology; Dr Brenner, resident in obstetrics and gynecology; Dr Larsen, Oscar I. and Mildred S. Dodek Professor of Obstetrics and Gynecology, chair, Department of Obstetrics and Gynecology, George Washington University Medical Faculty Associates, Washington, DC. Autorzy nie zgłosili żadnych konfliktów interesów, faktycznych ani możliwych, w związku z treścią tego artykułu.

Kluczowe zagadnienia

- Kleszcze zaprojektowane do stosowania w porodach drogą pochwową, mogą być stosowane w cięciu cesarskim wtedy, gdy główka płodu jest w wysokim ustawieniu poprzecznym. Narzędzie to może być szczególnie przydatne dla niskich, niezbyt silnych operatorów.
- Kleszcze mogą być stosowane niezależnie od obecności dużej ilości płynów ustrojowych, nie zsuwają się, mogą być także sterylizowane i ponownie stosowane.



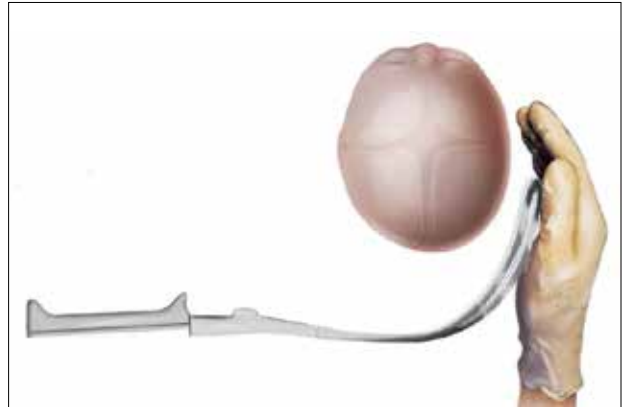
RYCINA 1 Kleszcze Bartona

szwem w ustawieniu poprzecznym, szczególnie wtedy, gdy pole operacyjne pozwala tylko na ograniczony dostęp do główki z uwagi na niskie nacięcie poprzeczne i znaczną tyłość matki.

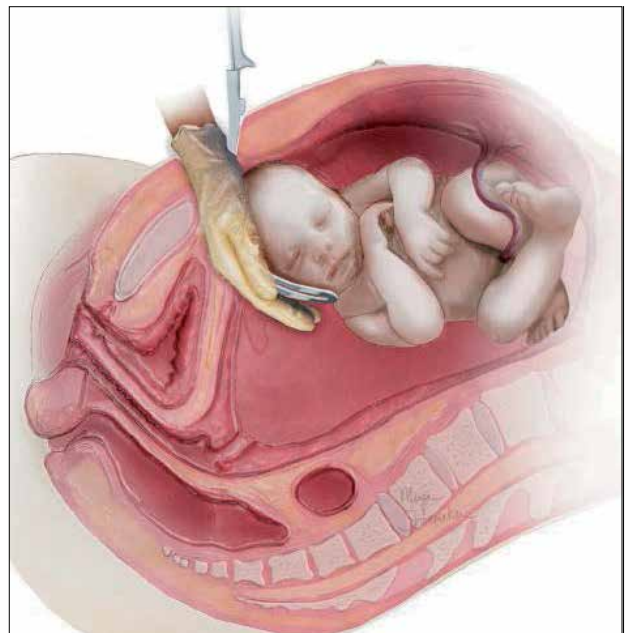
Kleszcze mogą być zastosowane z powodzeniem nawet wtedy, gdy w polu operacyjnym znajduje się duża ilość krwi i płynu owodniowego. Kleszcze nie zsuwają się, co może się zdarzyć w przypadku wyciągacza próżniowego. Co więcej, kleszcze mogą być sterylizowane i używane ponownie. (W wielu krajach powszechnie stosowane są jednorazowe peloty próżniociągu położniczego. RD)

Dodatkową zaletą kleszczy Bartona jest możliwość osiągnięcia przy ich pomocy bezpiecznego uchwytu główki płodu przez niskie osoby o niezbyt dużej sile mięśniowej. Bez możliwości dobrego uchwytu głowy płodu, lekarz o drobnej posturze mógłby być zmuszony do wykonania większego nacięcia i aby uzyskać możliwość odpowiednio silnej trakcji wystarczającej do ukończenia porodu, musiałby stanąć na podwyższeniu.

Contemporary OB/GYN, Vol. 57, No. 9, September 2011, p.40. Barton's forceps. An effective aid in cesarean deliveries.



RYCINA 2 Przesunięcie główki płodu do pozycji umożliwiającej założenie tylnej tyżki



RYCINA 3 Założenie tylnej tyżki na główkę płodu

Ilustracje Maya Shoemaker, Shoemaker Medical

PIŚMIENICTWO

1. Bachman c. the barton obstetric forceps—a review of its use in fifty-five cases. Surg Gynecol Obstet. 1927;45:805-808.
2. Barton IG, caldwell We, studdiford We. the new obstetric forceps. Am J obstet gynocol. 1928;15:16-26.
3. Megison, JW. save the barton forceps. Obstet Gynecol. 1993;82(2):313.

KOMENTARZ

Prof. dr hab. n. med. Romuald Dębski
Redaktor naczelny *Ginekologii po Dyplomie*

Cięcie cesarskie stało się najpowszechniej wykonywanym zabiegiem operacyjnym. I obawiam się, co byśmy nie robili, jakich akcji nie wymyśli Gazeta Wyborcza, to i tak nie będziemy ich robić mniej, co więcej, boję się, że trend do zwiększenia odsetka ciąż kończonych cięciem cesarskim jest nieodwracalny. Operacja ta, a wcale nie zabieg, jak to czasami jest określane, może być stosunkowo dość prosta, ale może być również jedną z najtrudniejszych, najdramatyczniejszych sytuacji medycznych. Takie samo „cięcie cesarskie”, tak samo opłacane przez narodowego płatnika, może być elektywnym cięciem z powodu położenia miednicowego u zdrowej pierworódki, w chwili rozpoczęcia czynności skurczowej, przy zachowanym pęcherzu płodowym, w ciąży donoszonej, ale równie dobrze może być to cięcie robione o trzeciej w nocy, w stanie przedrzucawkowym, przy zaburzeniach układu krzepnięcia w 28 tygodniu ciąży, wśród objawów zagrażającego zgonu wewnątrzmacicznego, po rozejściu się blizn, w które wrasta dolny biegun łożyska u ciężarnej rozwiązywanej operacyjnie po raz trzeci, ale nieposiadającej żadnego żywego lub dobrze rozwijającego się dziecka. Taki sam numer procedury, ale ...