

## PORÓD DROGAMI NATURY Z PĘKNIĘCIEM LUB NACIĘCIEM KROCZA

### STRESZCZENIE ZALECEŃ

Translated by Wojciech Pisarek

#### Uwagi wstępne dotyczące zaleceń PROSPECT

PROSPECT przedstawia klinicystom argumenty za i przeciw różnym interwencjom w leczeniu bólu pooperacyjnego, sformułowane na podstawie dowodów i opinii ekspertów. Klinicyści są zobowiązani do podejmowania decyzji uwzględniając stan kliniczny i lokalny stan prawny. W każdym przypadku należy sprawdzić miejscowe zasady ordynowania leków, o których mowa. Ponieważ anestezjolodzy mają duży udział w zwalczaniu bólu w położnictwie, grupa PROSPECT rozszerza kontekst okresu pooperacyjnego na okres poporodowy.

#### Ból po porodzie drogami natury z pęknięciem lub nacięciem krocza i cele przeglądu PROSPECT

Poród drogami natury często wiąże się z istotnym bólem poporodowym, szczególnie w przypadkach nacięcia lub pęknięcia krocza ([Declercq 2008](#)). Może to utrudniać matce opiekę nad noworodkiem i powrót do pełnej sprawności, jest także czynnikiem ryzyka bólu przewlekłego i depresji poporodowej ([ACOG committee opinion No. 742, 2018](#); [Eisenach 2008](#); [Lu 2024](#)). Jednakże postępowanie przeciwbólowe w tych okolicznościach jest słabo zbadane, a oparte na dowodach zalecenia są skąpe.

Celem niniejszego przeglądu PROSPECT ([Luxey 2024](#)) jest ocena dostępnej literatury o skuteczności farmakologicznych (ogólnych i przewodowych), jak i nefarmakologicznych działań, oraz zabiegów chirurgicznych w ostrym bólu po porodzie drogami natury z pęknięciem lub nacięciem krocza, a następnie stworzenie opartych na dowodach, swoistych dla procedury zaleceń postępowania przeciwbólowego w tej sytuacji.

Unikalna metodologia PROSPECT jest dostępna tu: <https://esraeurope.org/prospect-methodology/>. Bierze ona pod uwagę praktykę kliniczną, skuteczność i działania niepożądane farmakologicznego i nefarmakologicznego postępowania przeciwbólowego i zapewnia krytyczną ocenę klinicznej istotności każdej uwzględnionej pracy ([Joshi 2019](#)). Metodologia została obecnie zaktualizowana dla użycia w przyszłych przeglądach ([Joshi 2023](#)).

Kwerendę baz danych przeprowadzono do marca 2023. Niniejszy przegląd zarejestrowano w PROSPERO: CRD42022342275.

## Streszczenie zaleceń i główne dowody

### Streszczenie zaleceń i główne dowody dla postępowania przeciwbólowego w porodzie drogami natury z pęknięciem lub nacięciem krocza

#### **Leczenie farmakologiczne**

Paracetamol NLPZ są zalecane jako pierwsze w leczeniu bólu poporodowego u kobiet po pęknięciu lub nacięciu krocza

- Droga doustna jest preferowana w stosunku do doodbytniczej, ponieważ ich skuteczność jest podobna
- Dowody za skutecznością paracetamolu w stosunku do placebo pochodzą z metaanalizy Cochrane i dodatkowych badań randomizowanych ([Abalos 2021](#); [Skovlund 1991](#))
- Podobnie, dowody wspierające stosowanie NLPZ w stosunku do placebo zawarte są w metaanalizie Cochrane i dalszych badaniach randomizowanych ([Wuytack 2016](#); [Harrison 1992](#))
- Należy zaznaczyć, że paracetamol i doustne NLPZ mają niskie stężenia w mleku matki, a stężenia ibuprofenu obniżają się w miarę przedłużania karmienia piersią ([Rigourd 2014](#))

#### **Metody postępowania przewodowego**

Morfina zewnątrzoponowo ( $\leq 2$  mg) jest zalecana w bólu poporodowym przy pęknięciu krocza u kobiet, które otrzymywały analgezję zewnątrzoponową

- Dowody wspierające stosowanie morfiny zewnątrzoponowo w stosunku do placebo po porodzie obejmują trzy badania randomizowane ([Niv 1994](#); [Macdonald 1984](#); [Solano 2012](#)); zakres dawek w tych pracach wynosił od 1 do 4 mg.
- Ponieważ działania niepożądane, w szczególności depresja oddechowa, zależą od dawki zewnątrzoponowej morfiny, zalecamy stosowanie dawek nie wyższych niż 2 mg, co odpowiada minimalnej dawce skutecznej.
- Kobiety leczone morfiną podawaną zewnątrzoponowo mogą odnieść korzyść z monitorowania oddechu zgodnie z wytycznymi SOAP ([Bauchat 2019](#))

#### **Leczenie niefarmakologiczne**

Lód lub kompresy chłodzące są zalecane jako pierwsze postępowanie w bólu poporodowym ze względu na ich prostotę.

- Wybór techniki (lód, kompresy żelowe chłodzące) zależy od klinicysty
- Dowody skuteczności przeciwbólowej lodu lub kompresów chłodzących u kobiet po

porodzie drogami natury z pęknięciem lub nacięciem krocza są ujęte w trzech przeglądach systematycznych ([Kim 2020](#); [East 2020](#); [Solt Kirca 2022](#))

- W omawianych pracach nie opisano żadnych działań niepożądanych, w szczególności obrażeń związanych ze stosowaniem zimnych okładów.

TENS jest zalecany jako działanie wspomagające w leczeniu bólu poporodowego

- Dowody wspierające stosowanie TENS w tych przypadkach są skąpe ([Pitanguí 2012](#); [Zakariaee 2019](#))
- Jednakże, TENS nie wiąże się z niebezpiecznymi działaniami niepożądanymi

Akupunktura jest zalecana jako działanie wspomagające w leczeniu bólu poporodowego

- Dowody są skąpe ([Francisco 2018](#); [Pitanguí 2012](#); [Kwan 2014](#))
- Jednakże, akupunktura nie wiąże się z niebezpiecznymi działaniami niepożądanymi

### **Techniki chirurgiczne**

Gdy wskazane jest szycie krocza, szew ciągły jest zalecany. Szew ciągły w porównaniu ze szwami pojedynczymi w cięciu krocza lub pęknięciu krocza drugiego stopnia jest zalecany z powodu mniejszego bólu

- Głównym kryterium wskazań do szwu krocza jest rozległość pęknięcia, a nie związany z nim ból
- Dowody wspierające stosowanie szwu ciągłego zawarto w metaanalizie Cochrane i trzech dodatkowych badaniach randomizowanych ([Kettle 2012](#); [Ain 2022](#))

Dla kobiet z pęknięciem krocza pierwszego lub drugiego stopnia ani szew, ani szew w porównaniu z klejem tkankowym nie jest zalecany ze względu na ból

- Dowody w kontekście niepowikłanego pęknięcia krocza pierwszego lub drugiego stopnia wskazują, że odstąpienie od szwu wiąże się z mniejszym bólem niż zastosowanie szwu przy braku zwiększenia powikłań miejscowych ([Lundquist 2000](#); [Swenson 2019](#)). Te wyniki potwierdzono w innym badaniu randomizowanym opublikowanym po zakończeniu kwerendy do niniejszego przeglądu systematycznego. ([Lallemant 2023](#))
- Dane na temat kleju tkankowego w pęknięciach krocza pierwszego lub drugiego stopnia, które włączono do niniejszego przeglądu, pochodzą z czterech prac porównujących klej ze szwem krocza ([Swenson 2019](#); [Mota 2009](#); [Atesli 2020](#); [Bowen 2002](#)), wykazano przewagę kleju jeśli chodzi o wskaźniki bólu. Piątą pracę opublikowano po zakończeniu kwerendy do niniejszego przeglądu, ta praca również wykazała przewagę kleju chirurgicznego nad szwem ([Caroci-Becker 2023](#))

COX, cyklooksygenaza; SOAP, Society of Obstetric Anesthesiology and Perinatology; TENS, przezskórna stymulacja nerwów

## Działania, które NIE są zalecane

Działania, które nie są zalecane w postępowaniu przeciwbólowym po porodzie z pęknięciem lub nacięciem krocza.

Działanie	Powód niezalecania
Tramadol	Niedostateczne dowody
Butorfanol i inne opioidy	Niedostateczne dowody
Znieczulenie nasiękowe krocza	Brak dowodów
Blokada nerwu sromowego	Niedostateczne dowody
Leki miejscowo znieczulające na okolicę krocza	Brak dowodów
Krem z hydrokortyzonem	Brak dowodów
Maści	Brak dowodów lub niedostateczne dowody

## Tabela ogólnych zaleceń PROSPECT

Ogólne zalecenia postępowania przeciwbólowego u kobiet po porodzie drogami natury z pęknięciem lub nacięciem krocza			
Działanie	Zalecenie	Poziom dowodu	Siła zalecenia
<b>Paracetamol i NLPZ*</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zalecane jako pierwsze leki w bólu poporodowym</li> <li>Droga doustna jest preferowana w stosunku do doodbytniczej</li> </ul>	Paracetamol: średni NLPZ: wysoki	silne
<b>Morfina zewnątrzoponowa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zalecana u kobiet z ciężkimi pęknięciami krocza</li> <li>Ponieważ działania niepożądane, w szczególności depresja oddechowa, zależą od dawki, zalecamy dawki <math>\leq 2</math> mg, co odpowiada minimalnej dawce skutecznej</li> <li>Po podaniu morfiny zewnątrzoponowo należy prowadzić monitorowanie oddychania zgodnie z wytycznymi SOAP (<a href="#">Bauchat 2019</a>)</li> </ul>	wysoki	silne
<b>Lód lub kompresy chłodzące</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zalecane jako początkowe postępowanie w bólu poporodowym z uwagi na prostotę</li> <li>Stosowanie tej techniki zależy od decyzji lekarza prowadzącego</li> </ul>	wysoki	silne
<b>Akupunktura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zalecana jako postępowanie wspomagające w bólu poporodowym</li> </ul>	niski	silne
<b>TENS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zalecany jako postępowanie wspomagające w bólu poporodowym</li> </ul>	średni	silne
<b>Szew krocza lub też brak szwu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U kobiet z pęknięciem krocza pierwszego lub drugiego stopnia brak szwu ma przewagę z uwagi na mniejszy ból</li> </ul>	wysoki	silne

<p><b>Szew ciągły lub też szwy pojedyncze</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>W nacięciu krocza lub pęknięciu drugiego stopnia, gdy wskazane jest założenie szwów, szew ciągły ma przewagę w stosunku do szwów pojedynczych ze względu na mniejszy ból</li> </ul>	<p>wysoki</p>	<p>silne</p>
<p><b>Klej tkankowy lub też szwy</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U kobiet z pęknięciem krocza pierwszego lub drugiego stopnia, klej tkankowy ma przewagę nad szwami ze względu na mniejszy ból</li> </ul>	<p>średni</p>	<p>silne</p>

\*Nie ma prac porównujących działanie NLPZ w skojarzeniu z paracetamolem i każdego z tych leków osobno.

SOAP, Society of Obstetric Anesthesiology and Perinatology; TENS, przezskórna stymulacja nerwów

### Publikacja PROSPECT

Xavier Luxey, Adrien Lemoine, Geertrui Dewinter, Girish Joshi, Camille Le Ray, Johan Raeder, Marc Van de Velde, Marie-Pierre Bonnet, PROSPECT Working Group of the European Society of Regional Anesthesia and Pain Therapy.

**Acute pain management after vaginal delivery with perineal tears or episiotomy.**

[Reg Anesth Pain Med 2024 May 20:rapm-2024-105478. doi: 10.1136/rapm-2024-105478.](https://doi.org/10.1136/rapm-2024-105478)  
[Online ahead of print.](#)

Infografika: zalecenia PROSPECT dla porodu drogami natury z pęknięciem lub nacięciem krocza

## Zalecenia dla porodu drogami natury z pęknięciem lub nacięciem krocza

Systematyczny przegląd z zaleceniami postępowania przeciwbólowego



### Leki podstawowe

Paracetamol i NLPZ są zalecane jako pierwsze. Droga doustna ma przewagę nad doodbytniczą.



### Lód lub kompresy chłodzące

Lód lub kompresy chłodzące są zalecane jako początkowe postępowanie. Wybór techniki (lód albo kompresy chłodzące) jest w gestii lekarza prowadzącego.



### Morfina zewnątrzoponowo

Morfina zewnątrzoponowo ( $\leq 2$  mg) jest zalecana u kobiet z analgezyją zewnątrzoponową i ciężkimi pęknięciami krocza. U pacjentek leczonych morfiną zewnątrzoponowo należy stosować monitorowanie oddechu wg wytycznych SOAP.



### Niefarmakologiczne działania wspomagające

- TENS jest zalecany wspomagająco w leczeniu bólu poporodowego.
- Akupunktura jest zalecana wspomagająco w leczeniu bólu poporodowego.



### Techniki chirurgiczne

Jeśli wskazany jest szew krocza, szew ciągły ma przewagę nad szwami pojedynczymi jeśli chodzi o ból. U kobiet z pęknięciem krocza I lub II stopnia, odstąpienie od szwu albo klej tkankowy mają przewagę jeśli chodzi o ból.

Luxey X, et al. Acute pain management after vaginal delivery with perineal tears or episiotomy. Reg Anesth Pain Med 2024 May 20:rapm-2024-105478. doi: 10.1136/rapm-2024-105478. Online ahead of print.

SOAP, Society of Obstetric Anesthesiology and Perinatology; TENS, przeszkońska stymulacja nerwów.

