

# Εγκυμοσύνη μετά την Κάκωση Νωτιαίου Μυελού


Συγγραφέας: *Hannah Goodings* | Επιμέλεια: *Frédérique Courtois* | Δημοσίευση: 12 Σεπτεμβρίου 2023 | Ενημέρωση: ~

## Βασικά σημεία

- Οι γυναίκες με κάκωση νωτιαίου μυελού (ΚΝΜ) μπορούν να έχουν επιτυχείς, ασφαλείς εγκυμοσύνες.
- Παράλληλα με τις πολλές αλλαγές που μπορούν να βιώσουν οι αρτιμελείς γυναίκες, για τις γυναίκες με ΚΝΜ υπάρχουν ορισμένα ξεχωριστά ρίσκα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, τον τοκετό και τη λοχεία.
- Η τακτική επικοινωνία με μια ομάδα επαγγελματιών υγείας, πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την εγκυμοσύνη μπορεί να εξασφαλίσει τη μητέρα και το παιδί.

## Μπορώ να μείνω έγκυος μετά την ΚΝΜ;

Ναι. Η γυναικεία γονιμότητα είναι συνήθως ανεπηρέαστη μετά την ΚΝΜ, με τις γυναίκες να μπορούν να έχουν επιτυχημένες εγκυμοσύνες. Κατά τη διάρκεια της αρχικής φάσης ανάρρωσης, στους 5-12 μήνες οι περισσότερες γυναίκες έχουν ξανά έμμηνο ρύση. Όταν επανακάμψει η έμμηνος ρύση, η ικανότητα για σύλληψη επιστρέφει στο φυσιολογικό.

Δείτε το SCIRE Professional's module στην [Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία](#) για περισσότερες πληροφορίες! 

## Τι πρέπει να γνωρίζετε πριν από την εγκυμοσύνη;

Συνιστάται οι γυναίκες με ΚΝΜ να εκτιμηθούν πριν από την εγκυμοσύνη για να συζητήσουν τους μοναδικούς κινδύνους που συνεπάγεται η εγκυμοσύνη. Αυτή η συζήτηση και τα συνεχή ραντεβού με επαγγελματίες υγείας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορούν να βοηθήσουν στη διασφάλιση εγκυμοσύνης, τοκετού και λοχείας. Τα κοινά μέλη της ιατρικής ομάδας πριν από τη σύλληψη μπορεί να περιλαμβάνουν:

### Μαιευτήρας

Ένας εξειδικευμένος ιατρός που ειδικεύεται στην εγκυμοσύνη και τον τοκετό. Η εύρεση ενός μαιευτήρα με εμπειρία στην ΚΝΜ μπορεί να είναι πολύ επωφελής, καθώς μπορεί να έχει ήδη προσαρμόσει ιατρικό εξοπλισμό και εμπειρία στην ανίχνευση συγκεκριμένων κινδύνων εγκυμοσύνης ΚΝΜ/ προειδοποιητικών σημείων.



## Μαία

Ένας επαγγελματίας υγείας που εργάζεται συχνά με γυναίκες πριν από τη σύλληψη, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, κατά τη διάρκεια του τοκετού και μετά τη γέννηση, συχνά σε συνεργασία με άλλο ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου. Πρέπει να σημειωθεί ότι ο ρόλος των μαιών ποικίλλει σε όλο τον κόσμο.

## Αναισθησιολόγος

Εκπαιδευμένος αναισθησιολόγος που ειδικεύεται στην επισκληρίδιο αναισθησία κατά τη διάρκεια του τοκετού. Μια επισκληρίδιος χρησιμοποιείται συχνά για τη μείωση του πόνου, αλλά σε πληθυσμούς με ΚΝΜ μπορεί επίσης να μειώσει τον κίνδυνο αυτόνομης δυσρεφλέξιας που εμφανίζεται κατά τη γέννηση. Για το λόγο αυτό, ένας αναισθησιολόγος με εξειδίκευση στην ΚΝΜ είναι βοηθητικός.

## Νοσηλεύτρια ΚΝΜ

Μια νοσοκόμα που ειδικεύεται στη φροντίδα ΚΝΜ, τόσο οξεία όσο και χρόνια.

## Φυσικοθεραπευτής / Εργοθεραπευτής

Θεραπευτές που δημιουργούν προγράμματα κινητοποίησης και προσαρμοσμένες τεχνικές ολοκλήρωσης δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής και ασκήσεων με ασφαλή τρόπο.

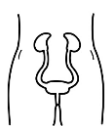
Η συνάντηση με πολλούς κλινικούς μπορεί να είναι χρονοβόρα. Η εύρεση μιας ομάδας με ισχυρή επικοινωνία μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να είναι διευκολυντική.

## Ποιοι είναι οι πιθανοί κίνδυνοι κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης;

Οι γυναίκες με ΚΝΜ είναι σε θέση να έχουν υγιείς εγκυμοσύνες και τοκετούς. Ωστόσο, αυτές οι εγκυμοσύνες θεωρούνται συχνά υψηλού κινδύνου λόγω των πρόσθετων κινδύνων που σχετίζονται με την ΚΝΜ κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Περιλαμβάνονται:

## Ουροδόχος κύστη και έντερο

### Λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος (ουρολοιμώξεις)



Οι ουρολοιμώξεις είναι ένα συχνό θέμα μετά την ΚΝΜ και μπορεί να χρειαστούν θεραπεία με αντιβιοτικά. Η εγκυμοσύνη μπορεί να μειώσει την κινητικότητά σας και να ασκήσει περαιτέρω πίεση στην κύστη, αυξάνοντας τον κίνδυνο ακράτειας και να αυξήσει τον κίνδυνο ουρολοίμωξης. Κάποιες γυναίκες μπορεί να επιλέξουν τη χρήση διαλείποντος ή μόνιμου ουροκαθετήρα για όλο το τελευταίο τμήμα της εγκυμοσύνης ώστε να βοηθήσουν σε θέματα ακράτειας. Οι καθετήρες μπορεί να είναι χρήσιμοι για καλύτερο έλεγχο της κύστης, αλλά έχουν επίσης τον κίνδυνο λοιμώξεων. Η κατάλληλη υγιεινή του καθετήρα και η παρακολούθηση συμπτωμάτων είναι σημαντική για να εντοπιστεί η ουρολοίμωξη εγκαίρως.

## Νεφρολιθίαση

Τα άτομα με ΚΝΜ είναι σε υψηλότερο κίνδυνο δημιουργίας νεφρόλιθων εξαιτίας ατελούς κένωσης της κύστης, χρήση καθετήρων ή νευρογενούς κύστης. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ο κίνδυνος αυτός αυξάνεται λόγω της μειωμένης κινητικότητας και της αυξημένης πιθανότητας ακράτειας. Εάν εμφανίσετε πυρετό, συχνά συμπτώματα ουρολοίμωξης ή πόνο (αν και δεν θα εμφανίσουν πόνο όλα τα άτομα με ΚΝΜ) συμβουλευτείτε τον γιατρό σας για να καθορίσετε την καλύτερη πορεία δράσης.

## Αυτόνομη Δυσριφλέξια



Η αυτόνομη δυσριφλέξια (ΑΔ) μπορεί να προκληθεί από μια γεμάτη ουροδόχο κύστη ή δυσκοιλιότητα. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ο κίνδυνος ακράτειας και δυσκοιλιότητας αυξάνεται. Αυτός ο κίνδυνος μπορεί να μειωθεί με ένα

πρόγραμμα παρακολούθησης της κένωσης κύστεως και εντέρου. Μιλώντας σε έναν διαιτολόγο για να προσαρμόσετε την πρόσληψη φυτικών ινών ή να ξεκινήσετε καθαρτικά μπορεί επίσης να είναι χρήσιμα βήματα για τη μείωση του κινδύνου δυσκοιλιότητας.

Δείτε τα άρθρα μας για [Αλλαγές στην Κύστη](#), [Ουρολοιμώξεις](#), και [Αυτόνομη Δυσριφλέξια](#) για περισσότερες πληροφορίες!



## Σπαστικότητα

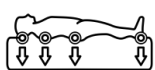


Για ορισμένα άτομα, η σπαστικότητα επιδεινώνεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η χρήση φαρμάκων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και ειδικά για τη σπαστικότητα, θα πρέπει να συζητηθεί με έναν ιατρό για να παραμείνουν τόσο τη μητέρα όσο και το παιδί ασφαλή.



**Ορισμένα φάρμακα, που λαμβάνονται από άτομα με ΚΝΜ (για πόνο, σπαστικότητα κ.λπ.) μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά το μωρό εάν ληφθούν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Συμβουλευθείτε τον οικογενειακό σας ιατρό για να συζητήσετε το ποια φάρμακα είναι απαραίτητα.**

## Τραυματισμοί πίεσης



Η μειωμένη κινητικότητα και η αύξηση βάρους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης παίζουν ρόλο στην αυξημένη πιθανότητα ανάπτυξης τραυματισμών πίεσης. Τακτική αποφόρτιση, αξιολογήσεις δέρματος και κατάλληλος εξοπλισμός αμαξιδίου, που ολοκληρώνονται από ειδικό καθιστής θέσης, θα πρέπει να γίνονται για την αποφυγή επιπλοκών τραυματισμού πίεσης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Δείτε τα άρθρα μας για [Σπαστικότητα](#) και [Τραυματισμοί πίεσης](#) για περισσότερες πληροφορίες!



## Κινητικότητα και κόπωση



Η αύξηση βάρους, η αυξημένη κοιλιακή πίεση και η αυξημένη σπαστικότητα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένη κινητικότητα και κόπωση. Η ποιότητα του ύπνου επηρεάζεται επίσης συχνά από την εγκυμοσύνη και μπορεί να επιδεινώσει την υπάρχουσα κόπωση. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα να χρειάζεστε βοήθεια για την ολοκλήρωση εργασιών στις οποίες ήσασταν ανεξάρτητες πριν από την εγκυμοσύνη. Είναι σημαντικό να δώσετε προσοχή στις εργασίες που μπορεί να χρειαστείτε βοήθεια κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης για να βεβαιωθείτε ότι έχετε τη σωστή υποστήριξη.

## Αναπνοή



Σε γυναίκες με υψηλή ΚΝΜ, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να υπάρχουν ή να επιδεινώνονται αναπνευστικά προβλήματα. Η ανύψωση του άνω μέρους του σώματος σε μαξιλάρια όταν ξαπλώνετε μπορεί να βοηθήσει στην αναπνοή, αλλά πρέπει να γίνονται τακτικοί έλεγχοι για την πρόληψη ελκών πίεσης ή τριβής του δέρματος σε αυτή τη θέση. Τα άτομα με τετραπληγία μπορεί να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο πνευμονίας. Για όσους έχουν αδύναμο βήχα, υπάρχει αυξημένος κίνδυνος εισρόφησης εάν εμφανίζουν εμετό σε πρωινή αδιαθεσία που μπορεί να μειωθεί με πλάγια κατάκλιση. Μπορεί να είναι χρήσιμο να μιλήσετε με έναν φυσικοθεραπευτή σχετικά με ασκήσεις αναπνοής ή τροποποιήσεις στον υποβοηθούμενο βήχα για τη βελτίωση της αναπνοής.

## Θέση εμβρύου



Η εμβρυϊκή διαταραχή προβολής, μια κατάσταση όπου το έμβρυο δεν έχει σωστή θέση στον τοκετό, είναι πιο συχνή σε γυναίκες με ΚΝΜ λόγω μειωμένου μυϊκού τόνου εντός του κοιλιακού τοιχώματος. Τα υπερηχογραφήματα ρουτίνας θα πρέπει να διεξάγονται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης για να ελέγξουν τη θέση του εμβρύου και να δημιουργηθεί ένα ασφαλές σχέδιο τοκετού.

Η εγκυμοσύνη μεταβάλλει και στρεσάρει πολλά συστήματα στο σώμα τόσο για τις αρτιμελείς γυναίκες όσο και για τις γυναίκες με ΚΝΜ. Οι τελευταίες έχουν υψηλότερο κίνδυνο με τις επιπλοκές που αναφέρονται παραπάνω και μπορεί να χρειαστούν πρόσθετη υποστήριξη για να εξασφαλίσουν υγιείς εγκυμοσύνες. Ωστόσο, με την κατάλληλη ιατρική υποστήριξη, μπορεί να επιτευχθεί μια επιτυχημένη και ασφαλής εγκυμοσύνη.

## Τι πρέπει να περιμένω κατά τη διάρκεια του τοκετού;

Το να έχετε τακτικά ραντεβού και καλή επικοινωνία με την ιατρική σας ομάδα είναι και τα δύο κλειδιά για την ανάπτυξη ενός ασφαλούς και επιτυχημένου σχεδίου τοκετού. Κατά τη διάρκεια του τοκετού, ορισμένες ειδικές επιπλοκές για την ΚΝΜ που πρέπει να γνωρίζετε περιλαμβάνουν:

### Άγνοια ότι ο τοκετός έχει ξεκινήσει



Ανάλογα με το επίπεδο τραυματισμού, οι συσπάσεις ή οι κινήσεις του εμβρύου μπορεί να μην γίνουν αισθητές από τη μητέρα. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μια απροσδόκητη γέννηση, η οποία μπορεί να είναι επικίνδυνη τόσο για το νεογέννητο όσο και για τη μητέρα. Για να αποφευχθεί αυτό, οι τακτικοί έλεγχοι διαστολής του τραχήλου της μήτρας θα πρέπει να ολοκληρώνονται από την 28η εβδομάδα και μετά. Για τις γυναίκες με επίπεδα τραυματισμού άνω του Θ10, μπορεί να συνιστάται πρόωρη νοσηλεία μετά την 36η εβδομάδα.

### Αυτόνομη δυσριφλεξία



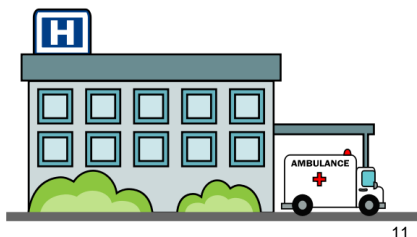
Η αυτόνομη δυσριφλεξία (ΑΔ) αποτελεί κίνδυνο σε όλα τα στάδια της εγκυμοσύνης, αλλά ο κίνδυνος είναι ακόμη πιο αυξημένος κατά τη διάρκεια του τοκετού. Ορισμένα ερεθίσματα που μπορεί να οδηγήσουν σε ΑΔ περιλαμβάνουν συσπάσεις και χειρισμούς

της μήτρας, της ουροδόχου κύστης ή του κόλπου, όλα εμπλεκόμενα στον τοκετό. Η ΑΔ οδηγεί σε απότομη αύξηση της αρτηριακής πίεσης με συμπτώματα όπως σφύζοντα πονοκέφαλο, εξέυρθο δέρμα, ναυτία και μπορεί να είναι απειλητική για τη ζωή. Η θεραπεία για την ΑΔ που συμβαίνει κατά τον τοκετό είναι να σταματήσει κάθε χειρισμός και να τοποθετηθεί η μητέρα σε ευθυτενή καθιστή θέση. Εάν η ΑΔ δεν μπορεί να ελεγχθεί κατά τον τοκετό, μπορεί να χρειαστεί καισαρική τομή για την ασφαλή γέννηση του μωρού.

## Πρέπει να κάνω επισκληρίδιο;

Μια επισκληρίδιο μπορεί να μειώσει τον πόνο κατά τη διάρκεια του τοκετού και είναι επίσης ένα πολύτιμο εργαλείο που χρησιμοποιείται για τη μείωση του κινδύνου ΑΔ. Λόγω της χρησιμότητάς της στη μείωση του κινδύνου ΑΔ, η επισκληρίδιο αναισθησία μπορεί να συνιστάται ανεξάρτητα από την ικανότητα της μητέρας να αισθάνεται πόνους τοκετού. Συγκεκριμένα, συνιστάται οι γυναίκες με ΚΝΜ πάνω από Θ6 να έχουν επισκληρίδιο καθετήρα τοποθετημένο στο Θ10. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μια επισκληρίδιο μπορεί να είναι δύσκολη εάν η μητέρα είχε οσφυϊκή ή θωρακική χειρουργική επέμβαση σπονδυλικής στήλης στο παρελθόν. Εάν μια επισκληρίδιο δεν μπορεί να ολοκληρωθεί, ένα τοπικό αναισθητικό μπορεί να χρησιμοποιηθεί πριν από οποιαδήποτε χειρουργική επέμβαση τοκετού, όπως μια επιφυσιτομή.

## Πρέπει να γεννήσω σε μεγάλο νοσοκομείο;



Με κάθε εγκυμοσύνη να είναι μοναδική, η απόφαση για το πού θα γεννήσετε απαιτεί συζήτηση με την ιατρική σας ομάδα. Εάν το επίπεδο τραυματισμού της μητέρας είναι κάτω από το Θ6, εάν όλοι οι εμπλεκόμενοι είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι σχετικά με τους συγκεκριμένους κινδύνους που σχετίζονται με την ΚΝΜ κατά τη διάρκεια του τοκετού μπορεί να είναι δυνατός ο ασφαλής τοκετός σε ένα τοπικό νοσοκομείο αντί να ταξιδέψει σε ένα μεγάλο κέντρο.

Αυτή η απόφαση πρέπει να ληφθεί με την ιατρική ομάδα και τη μητέρα για έναν ο ασφαλή τοκετό.

## Χρειάζεστε καισαρική τομή;

Στο παρελθόν, οι γυναίκες με ΚΝΜ συχνά συμβουλευόνταν ότι η καισαρική τομή (καισαρική) είναι η ασφαλέστερη επιλογή για τον τοκετό. Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπου η τοποθέτηση του εμβρύου είναι λανθασμένη ή σε άλλες επιπλοκές, μπορεί να χρειαστεί καισαρική τομή. Ωστόσο, σε άλλες περιπτώσεις, οι κολπικοί τοκετοί μπορούν να ολοκληρωθούν με ασφάλεια σε γυναίκες με ΚΝΜ. Η συζήτηση για τον κολπικό τοκετό ή την καισαρική τομή θα πρέπει να είναι μια συζήτηση που περιλαμβάνει τη μητέρα και την ιατρική της ομάδα, προκειμένου να επιτευχθεί καλύτερα ένας ασφαλής και επιτυχημένος τοκετός.

## Τι πρέπει να περιμένω μετά την εγκυμοσύνη μου;

Μετά τον τοκετό, οι περισσότερες γυναίκες με ΚΝΜ έχουν μεγαλύτερη παραμονή στα νοσοκομεία σε σύγκριση με τις αρτιμελείς γυναίκες. Αυτό επιτρέπει τη συνεχή φροντίδα της κένωσης της ουροδόχου κύστης, την επούλωση τραυμάτων και την παρακολούθηση. Μετά την έξοδο από το νοσοκομείο, ορισμένες επιπλοκές που μπορεί να αντιμετωπίσετε ως μητέρα με ΚΝΜ περιλαμβάνουν:

### Επούλωση τομών

Λόγω μειωμένης ή πλήρους έλλειψης αίσθησης, οι τομές τοκετού για ασθενείς με ΚΝΜ πρέπει να επιθεωρούνται προσεκτικά συχνά για να διασφαλιστεί ότι επουλώνονται σωστά. Οι γυναίκες μπορούν να παραμείνουν στο νοσοκομείο για να λάβουν την απαιτούμενη φροντίδα ή μπορούν να κατευθυνθούν στο σπίτι εάν η φροντίδα τραυμάτων μπορεί να συνεχιστεί με ασφάλεια εκεί. Ο καθημερινός καθαρισμός πρέπει να ολοκληρώνεται μέχρι να ολοκληρωθεί η επούλωση. Εάν είναι δυνατόν, οι επισκέψεις από μια μαία ή νοσοκόμα μπορεί να είναι βοηθητικοί κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου.

### Θηλασμός

Οι μητέρες με ΚΝΜ συχνά έχουν τη δυνατότητα να θηλάζουν κανονικά. Ωστόσο, μπορεί να αντιμετωπίσετε κάποιες επιπλοκές ανάλογα με το επίπεδο τραυματισμού. Γυναίκες με:

- τραυματισμούς άνω του Θ6 τείνουν να έχουν μειωμένη παραγωγή γάλακτος,
- τραυματισμούς πάνω από το Θ4 μπορεί να αντιμετωπίσουν πρόβλημα στην απελευθέρωση γάλακτος λόγω της μειωμένης αίσθησης του μωρού που προσκολλάται στο στήθος,
- οποιοδήποτε επίπεδο τραυματισμού μπορεί να έχουν πρόβλημα στην τοποθέτηση το μωρό ή να το κρατήσουν για το σύνολο του χρόνου σίτισης. Σε αυτές τις περιπτώσεις, τα μαξιλάρια θηλασμού ή η εργονομική τοποθέτηση κατά τη σίτιση μπορεί να είναι καλές επιλογές.



Δείτε τη σειρά [YouTube video](#) του SCIRE για τον Θηλασμό για περισσότερες πληροφορίες.<sup>12</sup>

Δείτε το άρθρο μας για τον [Θηλασμό](#) για περισσότερες πληροφορίες!



Εάν διαπιστωθεί ότι το μωρό δεν παίρνει αρκετό φαγητό μόνο μέσω του θηλασμού, μπορεί να συνιστάται συμπληρωματική φόρμουλα.

### Ψυχική Υγεία



Μετά τον τοκετό, πολλές γυναίκες, τόσο αρτιμελείς όσο και με αναπηρία, αντιμετωπίζουν αλλαγές στην ψυχική υγεία και μερικές αναπτύσσουν επιλόχεια κατάθλιψη ή άγχος. Τα άτομα που ζουν με ΚΝΜ διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο κατάθλιψης, οδηγώντας σε υψηλότερο αντίστοιχο ποσοστό μετά τον τοκετό.

#### Κατάθλιψη μετά τον τοκετό

Η επιλόχεια κατάθλιψη μπορεί να περιγραφεί από ένα μείζον επεισόδιο κατάθλιψης που εμφανίζεται εντός 12 μηνών από τον τοκετό. Μετά τον τοκετό, πολλές γυναίκες βιώνουν μελαγχολία, που σχετίζεται με εναλλαγές της διάθεσης κατά τη διάρκεια των πρώτων 4-10 ημερών. Μια σημαντική διαφορά είναι ότι η

Δείτε το άρθρο μας για την [Κατάθλιψη](#) για περισσότερες πληροφορίες!



επιλόχεια κατάθλιψη επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τη λειτουργικότητα στην καθημερινή ζωή ενώ η μελαγχολία μετά τον τοκετό όχι.

## Άγχος μετά τον τοκετό

Το άγχος μετά τον τοκετό μπορεί να εμφανιστεί ως ένα μείζον επεισόδιο άγχους κατά τη διάρκεια των μηνών μετά τον τοκετό και πιστεύεται επίσης ότι είναι πιο συχνό σε πληθυσμούς με ΚΝΜ.

Τόσο η επιλόχεια κατάθλιψη όσο και το άγχος μετά τον τοκετό μπορεί να έχουν αρνητικές επιπτώσεις στη μητέρα, το παιδί και την υποστήριξη της οικογένειας, εάν δεν αντιμετωπιστούν. Εάν γνωρίζετε κάποιαν που πάσχει από οποιαδήποτε από αυτές τις καταστάσεις, η ενθάρρυνσή της να ζητήσει βοήθεια από έναν ιατρό το συντομότερο δυνατό είναι ζωτικής σημασίας.

## Σύνοψη

Υπάρχει αυξημένος αριθμός αναγκών ακόμα και μοναδικών που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη για τις γυναίκες με ΚΝΜ, όπως τραυματισμοί πίεσης, προβλήματα κινητικότητας και κόπωσης, αυτόνομη δυσριφλέξια κατά τη διάρκεια του τοκετού και θέματα γύρω από την επούλωση τραυματισμών. Ωστόσο, οι γυναίκες με ΚΝΜ μπορούν να έχουν υγιείς εγκυμοσύνες, τοκετούς και μητρότητα, βοηθούμενες από την ιατρική τους ομάδα.

Για μια λίστα των συμπεριληφθέντων μελετών, παρακαλώ δείτε την [Λίστα Αναφορών](#). Για ανάλυση του τι εννοούμε «ισχυρές», «μέτριας», «αδύναμης» τεκμηρίωσης δεδομένα δείτε το [Αξιολογήσεις Τεκμηρίωσης της Κοινότητας SCIRE](#).

## Σχετικές πηγές

SCIRE Community. Σεξουαλική Υγεία μετά την ΚΝΜ. Διαθέσιμο στο: [community.scireproject.com/topic/sexual-health/](https://community.scireproject.com/topic/sexual-health/)  
 SCIRE Community. Ουρολοιμώξεις. Διαθέσιμο στο: [community.scireproject.com/topic/urinary-tract-infections/](https://community.scireproject.com/topic/urinary-tract-infections/)  
 SCIRE Community. Θηλασμός. Διαθέσιμο στο: [community.scireproject.com/videos/breastfeeding/](https://community.scireproject.com/videos/breastfeeding/)  
 SCIRE Professional. Σεξουαλική Αναπαραγωγική Υγεία: [scireproject.com/evidence/sexual-and-reproductive-health/](https://scireproject.com/evidence/sexual-and-reproductive-health/)  
 SCIRE Community. Αυτόνομη Δυσριφλέξια. Διαθέσιμο στο: [community.scireproject.com/topic/autonomic-dysreflexia/](https://community.scireproject.com/topic/autonomic-dysreflexia/)  
 SCI BC. Θηλασμός μετά την ΚΝΜ. Διαθέσιμο στο: [sci-bc.ca/breastfeeding-after-sci/](https://sci-bc.ca/breastfeeding-after-sci/)  
 SCI BC. Γυναικεία Γονιμότητα και ΚΝΜ. Διαθέσιμο στο: [scisexualhealth.ca/female-fertility-and-pregnancy/](https://scisexualhealth.ca/female-fertility-and-pregnancy/)

## Συντομευμένη λίστα αναφορών

Πλήρης λίστα αναφορών διαθέσιμες στο: [community.scireproject.com/topic/pregnancy/#references](https://community.scireproject.com/topic/pregnancy/#references)  
 Όροι Γλωσσαρίου διαθέσιμοι στο: [community.scireproject.com/topics/glossary/](https://community.scireproject.com/topics/glossary/)

### Πηγές εικόνων

1. [Medical team](#) Cromaconceptovisual [CC0](#)
2. [Excretory system](#) ©Olana Panasovska, [CC BY 3.0 US](#)
3. [Digestive System](#) ©Design Science, [CC0 1.0](#)
4. [Medication](#) [CC BY 3.0 US](#)
5. [Pressure Injuries](#) [CC BY 3.0 US](#)
6. [Help](#) [CC BY 3.0 US](#)
7. [Breathing](#) [CC BY 3.0 US](#)
8. [Fetus position](#) [CC BY 3.0 US](#)
9. [Pregnant](#) ©Luis Prado [CC BY 3.0 US](#)
10. [Voltage](#) ©Ciker-Free-Vector-Images, [CC0 1.0](#)
11. [Hospital](#) Public Domain © [Public Domain Certification](#)
12. [Breastfeeding](#) ©SCIRE, [CC BY-NC 4.0](#)
13. [Mental Health](#) ©Loritas Medina [CC BY 3.0 US](#)



Δήλωση αποποίησης ευθυνών: Αυτό το έγγραφο δεν παρέχει ιατρικές συμβουλές. Αυτές οι πληροφορίες παρέχονται μόνο για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Συμβουλευτείτε έναν καταρτισμένο επαγγελματία υγείας για περισσότερες πληροφορίες ή συγκεκριμένες ιατρικές συμβουλές. Το έργο SCIRE, οι συνεργάτες και οι συμμετέχοντες σε αυτό αποποιούνται κάθε ευθύνη έναντι οποιουδήποτε μέρους για οποιαδήποτε απώλεια ή ζημιά από σφάλματα ή παραλείψεις σε αυτήν την έκδοση.