Kiedy na świat przychodzi dziecko małe jak Calineczka

W Łodzi i województwie rocznie rodzi się około dwóch tysięcy wcześniaków. Chociaż umiemy już ratować i pozwolić przeżyć tym najmniejszym, to wyzwaniem dla lekarzy w dalszym ciągu jest poprawa ich życia. Rodzice przedwcześnie urodzonych maluchów drżą o to, by rozwijały się tak jak ich rówieśnicy, urodzeni w dziewiątym miesiącu ciąży – pisze Magda Szrejner

FOT. JAKUB POKORA

Alicja Grabicka, lekarka w trakcie specjalizacji ginekologiczno-położniczej w szpitalu im. Madurowicza w Łodzi, dwa tygodnie temu została mamą wcześniaka. Jej córeczka urodziła się w 36. tygodniu ciąży

Julka urodziła się w 28. tygodniu ciąży. Ważyła tyle co torebka cukru – kilogram. Od razu po cesarskim cięciu trafiła na oddział intensywnej terapii, do inkubatora. Kiedy Magda, jej mama (nazwisko do wiadomości redakcji) po dwóch dniach zeszła na oddział, nie mogła powstrzymać wybuchu płaczu. Małe ciałko było podłączone do respiratora i oplecione rurkami i kabelkami. – Pamiętam tylko, że nikt nie potrafił ocenić, jak bardzo jest słaba, czy przeżyje, czy będzie się normalnie rozwijać, czego możemy się w ogóle spodziewać – wspomina mama dziewczynki. – Powiedziano nam tylko, że ma niewydolność oddechową i zaburzenia układu krążenia. Nie wiedzieliśmy co robić. Spędzaliśmy przy inkubatorze każdą chwilę, a ona tak wolno przybierała na wadze i mimo że zaczęła samodzielnie oddychać, to i tak często miała bezdechy. Pamiętam, że nie miałam już czym płakać.

Królewna Marysia

Nie była większa od rękawiczki. Mogła swobodnie zmieścić się w damskiej dłoni. Taka była Marysia, gdy przyszła na świat. Pospieszyła się o całe trzy miesiące. Wyglądała jak nieopierzony, bezbronny ptaszek. Delikatna i cieniutka skóra odsłaniała wszystkie jej kosteczki.

– Stałam i patrzyłam na nią, a łzy leciały mi po policzkach. Nie wyobrażałam sobie, że tak może wyglądać moje dziecko. Modliłam się, żeby to nie był wcześniak... - opowiada Katarzyna Sokołowska, tuląc córeczkę po pół roku od dnia jej przedwczesnych narodzin.

Młodą mamę przerażał wygląd 600-gramowego dzieciątka i aparatura, która podtrzymywała je przy życiu. Kable, klamerki, rurki. Gdy tylko zamknie oczy, zaraz widzi: pulsujące czerwone światełko pulsoksymetru, który kontrolował dotlenienie krwi i zakryte oczy, które w ten sposób chronione były przed retinopatią, prowadzącą do ślepoty. Ten widok wywołał u niej szok i przerażenie. Dziecko samo nie oddychało. Nie było mowy o karmieniu piersią. Stała na wpół martwa i patrzyła na córeczkę, którą swobodnie mogła utulić w swoich drobnych dłoniach. – Cały czas miałam w uszach słowa lekarza, który mnie uprzedził, że w sytuacji zagrożenia mojego życia będą ratować mnie – wspomina pani Kasia.

> Każdy rodzic wcześniaka powinien dostać pomoc psychologa

30 tysięcy Calineczek

Mimo że lekarze wiedzą już, jak operować dziecko w łonie kobiety i jak zapobiec przedwczesnemu porodowi, w Polsce cały czas rodzi się bardzo dużo wcześniaków. Ponad 30 tysiącom rocznie, czyli 8 proc. wszystkich dzieci, nie udaje się doczekać w brzuchu mamy dziewięciu miesięcy.

W województwie łódzkim takich „przyspieszonych" noworodków przychodzi na świat dwa tysiące rocznie. Statystyki zdecydowanie podwyższa łódzki Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki, czyli jeden z największych szpitali położniczych w kraju, gdzie trafiają kobiety z całej Polski w najbardziej zagrożonych ciążach. Ale półkilogramowe Calineczki przychodzą też na świat w klinikach położniczych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w szpitalu im. Madurowicza. Rocznie rodzi się tu kilkanaście maluchów, które ważą 500 gramów.

W połowie lutego w 36. tygodniu ciąży na świat przyszła córeczka łódzkiej lekarki ze szpitala Madurowicza. – Cała ciąża przebiegała bardzo dobrze, ale od ósmego miesiąca dziecko przestało przybywać na wadze i trzeba było podjąć decyzję o cesarskim cięciu – mówi Alicja Grabicka, pani doktor, która w szpitalu im. Madurowicza robi specjalizację z ginekologii i położnictwa. Teraz jej malutka córeczka przybywa na wadze i rośnie.

To na pewno moja wina

Dla wielu rodziców wcześniactwo dziecka spada jak grom

z jasnego nieba. – Kobiety nie mogą zrozumieć, dlaczego tak się stało – przecież chodziły do lekarza, przestrzegały wszystkich zaleceń, a tu nagle okazuje się, że rodzą dziecko przed czasem, a co za tym idzie słabsze, mniej odporne, narażone na choroby. Dla takiej mamy to ogromny stres i zwykle zostaje z tym zupełnie sama – mówi Magdalena Sadecka-Makaruk, szefowa fundacji „Wcześniak", która wspiera rodziców przedwcześnie urodzonych dzieci. – Na oddziałach neonatologicznych nie ma psychologów. Lekarze często nie mają czasu na przygotowanie rodziców wcześniaka i poinformowanie ich, jak się zajmować takim maluchem. Nie zawsze robią to pielęgniarki. Efekt jest taki, że kobiety szukają pomocy i wsparcia przez naszą fundację. A my kontaktujemy je z innymi rodzicami wcześniaków.

Psycholog Maria Brynda uważa, że w takich chwilach rodzice nie powinni zostać bez pomocy. – To ogromny stres, z którym trudno sobie poradzić samemu. Jeśli jeszcze mama malucha wytworzy u siebie poczucie winy, to trudno jej myśleć o czymś innym niż to, że jest pokrzywdzona przez los i zostawiona sama sobie – mówi psycholog. W takiej sytuacji potrzebna jest pomoc i pokazanie, że nie jest sama.

Magdzie, mamie 28-tygodniowej Julki, pomogła rozmowa z pielęgniarką. – Przyszłam na oddział w histerii, że być może widzę małą po raz ostatni, usiadłam przy inkubatorze i z wycieńczenia usnęłam. Obudziła mnie pielęgniarka, usiadła przy mnie i pozwoliła, żebym się wypłakała. Do tej pory wszyscy poklepywali mnie po plecach i mówili, że będzie dobrze. Ta kobieta po raz pierwszy powiedziała, że opieka nad wcześniakiem to ciężki kawałek chleba, ale że Julka musiała mieć swojego Anioła Stróża, który sprawił, że przyszła na świat w rodzinie, która zrobi wszystko, żeby mała miała najlepszą opiekę i prawidłowo się rozwijała. Od tej pory przestałam myśleć, że to moja wina i zajęłam się Julką.

Wcześniaki pod lupą

Rodzice wcześniaków muszą się zmierzyć z wieloma problemami. Takie maluchy najczęściej mają osłabioną odporność, ale też słabiej rozwinięte płuca, układ krwionośny i pokarmowy, a także mózg. Lekarze potwierdzają, że im mniejsza masa urodzeniowa noworodka, tym większe ryzyko wystąpienia różnych powikłań. Ale przyznają też, że tak naprawdę najwięcej, bo aż 70 proc. dzieci urodzonych przed terminem, to tak zwane „późne wcześniaki", czyli maluchy, które przyszły na świat miedzy 34. a 37. tygodniem ciąży.

> Pod okiem łódzkich lekarzy trwają badania w USA, Rumunii i Argentynie

– Ta grupa wcześniaków jest przez położników traktowana jako dzieci, które mimo że urodzone przed terminem, to jakoś sobie poradzą – mówi docent Jarosław Kalinka, kierownik kliniki perinatologii szpitala im. Madurowicza. – Tymczasem dzieci są obciążone większą zachorowalnością niż dzieci urodzone po 37. tygodniu. Ryzyko występienia u nich porażenia mózgowego lub opóźnienia umysłowego jest 3 razy większe niż u dzieci z donoszonej ciąży.

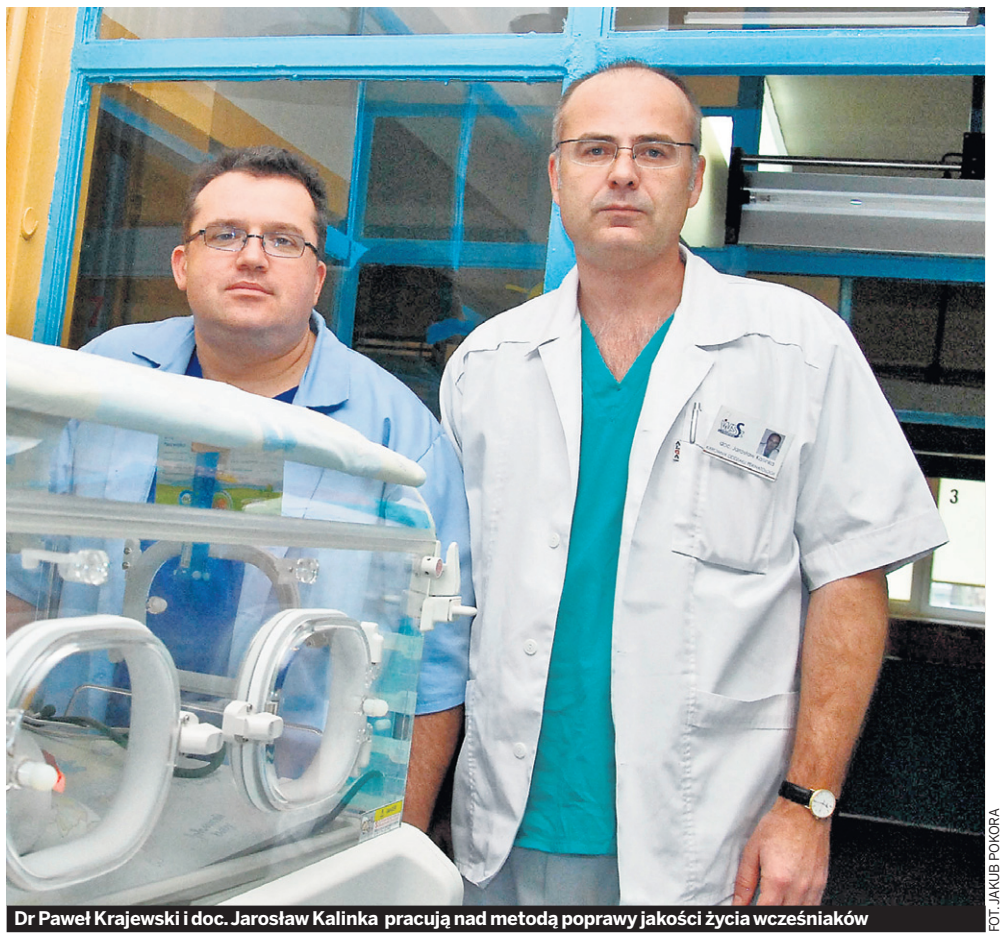
Dlatego doc. Jarosław Kalinka, wspólnie z doktorem Pawłem Krajewskim z oddziału neonatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przyglądają się późnym wcześniakom. Obaj lekarze jako jedyni w Polsce należą do organizacji PREBIC, która zajmuje się problemami przedwcześnie urodzonych dzieci. To na forum tej międzynarodowej organizacji łódzcy lekarze zaproponowali stworzenie projektu badawczego, w którym pod lupę trafią dzieci urodzone między 34. a 37. tygodniem ciąży. Chodzi o to, aby dokładnie przejrzeć dokumentację medyczną późnych wcześniaków, które urodziły się w szpitalu im. Madurowicza w ciągu ostatnich lat i porównać czy te dzieci, którym podawano sterydy, wychodziły ze szpitala w lepszym stanie. Podobne badania pod okiem łodzian mają prowadzić lekarze z innych szpitali. – Swoje badania będzie prowadził ośrodek w USA, Rumunii i w Argentynie – mówi dr Krajewski. – Za dwa miesiące powinniśmy już mieć wyniki, wtedy będziemy wiedzieli, czy stosowanie sterydów u późnych wcześniaków minimalizuje powikłania.

Do tej pory sterydy stosowano u urodzonych przed 34. tygodniem ciąży. Te starsze lekarze uznają już za na tyle dobrze rozwinięte, że ryzyko powikłań jest u nich mniejsze. – Nic bardziej błędnego – mówi doc. Kalinka. – Z badań wynika, że zachorowalność późnych wcześniaków jest wyższa niż dzieci donoszonych.

Zdaniem lekarzy istnieje jeszcze jedno niebezpieczeństwo uznawania, że dziecko urodzone po 34. tygodniu ciąży jest bezpieczne.

– Pokusa, by skrócić ciążę – mówi Kalinka. – A przecież jeśli nie ma wyraźnych wskazań medycznych do przedwczesnego urodzenia dziecka, to lepiej, żeby było ono donoszone.

współp. Danuta Pawlicka



Dr Paweł Krajewski i doc. Jarosław Kalinka pracują nad metodą poprawy jakości życia wcześniaków

FOT. JAKUB POKORA

W szpitalu im. Madurowicza rocznie rodzi się kilkanaścioro dzieci, ważących pół kilograma

FOT. JAKUB POKORA

DLACZEGO RODZI SIĘ DUŻO WCZEŚNIAKÓW?

Mimo ogromnego postępu medycyny, liczba przedwczesnych porodów cały czas jest ogromna. Z danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wynika, że ciągu 20 lat ich liczba wzrosła. W tej chwili co dziesiąte przychodzące na świat dziecko to wcześniak. 85 proc. z nich rodzi się w biednych krajach Azji i Afryki. Spowodowane jest to brakiem leków i ograniczonym dostępem do odpowiedniej opieki medycznej. W krajach rozwiniętych wcześniactwo jest często wynikiem odkładania przez kobiety decyzji o macierzyństwie po skończeniu 34. roku życia. Rośnie także liczba ciąż mnogich, z których bardzo często rodzą się wcześniaki.

Polscy naukowcy pomogą wyzdrowieć wcześniakom

Jeśli tylko uda nam się udowodnić, że mamy rację i krew pępowinowa minimalizuje powikłania u wcześniaków, to nasza metoda ma szansę się upowszechnić – mówi **prof. Jacek Rudnicki** z Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie w rozmowie z Magdą Szrejner

Pracuje Pan nad projektem naukowym, który pozwoli zapobiegać powikłaniom u wcześniaków, a tym samym poprawić w przyszłości jakość ich życia. Na czym on polega?

Od trzech lat prowadzę razem ze swoim zespołem i zakładem patomorfologii prof. Bogusława Machalińskiego Pomorskiej Akademii Medycznej badania. Przebadaliśmy 160 noworodków na zawartość komórek macierzystych w krwi pępowinowej. Miesiąc temu, po zakończeniu części teoretycznej, projekt wkroczył w drugi etap. Teraz pobieramy podczas porodu krew pępowinową od wcześniaków z niską masą urodzeniową, czyli poniżej 1,5 kg. W ciągu pięciu dni po porodzie wstrzykujemy tym maluchom ich własną krew.

Dlaczego akurat w ciągu pięciu dni?

Bo przez tyle czasu można przechowywać krew i nie traci ona swoich właściwości.

Czemu ma służyć wstrzyknięcie maluchom krwi pępowinowej?

Podanie własnej krwi, czyli autohemotransfuzja, ma na celu zminimalizowanie powikłań wcześniactwa. Dzieci przedwcześnie urodzone bardzo często rozwijają się gorzej niż dzieci donoszone. Są narażone na retinopatię, czyli w przyszłości mogą mieć problemy z widzeniem, a także na dysplazję oskrzelowo-płucną, która prowadzi do problemów z oddychaniem, martwicze zapalenie jelit i inne. Transfuzja krwi pępowinowej u tych dzieci może w znaczny sposób zapobiec tym powikłaniom. Tak przynajmniej wynika z teorii. Jaka będzie praktyka zobaczymy, jak wykonamy co najmniej 20-30 autotransfuzji. Na razie krew pępowinową podaliśmy dwójce wcześniaków i z badań wynika, że nie mają ani dysplazji, ani retinopatii.

Dlaczego podanie tej krwi wcześniakom może zapobiec powikłaniom?

Bo w krwi pępowinowej znajduje się dużo komórek macierzystych. Około 100 w mikrolitrze, zatem w 15 ml krwi jest ich 1,5 miliona. Komórki macierzyste mają niezwykłą zdolność. Są niepodobne do żadnych innych komórek, ale potrafią się do nich upodabniać i jeśli dostaną się w uszkodzone miejsce, potrafią zastępować wadliwe komórki. Na tym polega właśnie gałąź medycyny, którą nazywamy medycyną reparacyjną. Taka terapia może mieć zastosowanie przy zawale mięśnia sercowego. My wykazaliśmy, że może się też sprawdzić w przypadku wcześniaków.

Jeśli okaże się, że mieliście rację, to ta metoda ma szansę się upowszechnić?

Każda terapia, która przynosi poprawę zdrowia i polepsza jakość życia, zwykle się upowszechnia. Tym bardziej że w przypadku tej metody niewiele kosztuje, tyle co podanie noworodkowi jego własnej krwi. Wiąże się to jedynie z dodatkowymi badaniami matki dziecka.