FOT. G. GAŁASIŃSKI

Pytamy...

..jak przewidzieć przedwczesny poród?

Odpowiada
Doc. dr hab. n. med.
JAROSŁAW KALINKA
ginekolog położnik

Dotychczas umożliwiały nam to obserwacje regularności skurczów oraz ocena długości i rozwarcia szyjki macicy. Jeśli ilość skurczów przekraczała 5 na godzinę, a szyjka macicy była krótsza niż 25 mm, mogliśmy podejrzewać, że kobieta urodzi przedwcześnie. Obecnie jest więcej metod, które pozwalają to przewidzieć. Jedną z nich jest badanie białek, np. fibronektyny płodowej, których po 25 tygodniu ciąży nie powinno być w drogach rodnych. Ich identyfikacja oznacza duże ryzyko przedwczesnego porodu. Ten test jest najbardziej przydatny w wykluczaniu ryzyka przedwczesnego porodu u kobiet z grupy ryzyka. Jeśli w wydzielinie pochwowej ciężarnej nie ma fibronektyny, nie trzeba jej podawać leków podtrzymujących ciążę, bo szansa, że urodzi przedwcześnie jest niewielka. Obecnie trwają poszukiwania takiego czynnika, który pozwoliłby na określenie ryzyka przedwczesnego porodu na parę tygodni przed jego rozpoczęciem.●

Wcześniakiem nazywamy dziecko, które przyszło na świat między 22 a 37 tygodniem ciąży

FOT. PAWEŁ NOWAK

ABC ZDROWIA DZIECKA: *Przedwczesny poród stanowi poważne zagrożenie. Noworodki, które przyjdą na świat między 24 a 37 tygodniem ciąży, często rodzą się z poważnymi wadami*

Gdy dziecko rodzi się **za wcześnie**

Poród przedwczesny jest największym problemem współczesnego położnictwa. W ostatnim czasie obserwuje się w tej dziedzinie spory postęp.

KATARZYNA ZAWADZKA

Lekarze potrafią już opóźniać poród, gdy niemowlę zbyt wcześnie „pcha się" na świat. Przygotowują również dziecko jeszcze przed jego narodzeniem do podjęcia samodzielnych czynności życiowych.

Co jest przyczyną?

Czynników, które predysponują do porodu przedwczesnego jest wiele. Uważa się, że sprzyja im skażenie środowiska, złe warunki socjalne, ciężka praca fizyczna, brak witamin, stres i młody wiek matki. W grupie wysokiego ryzyka są także panie o drobnej budowie ciała, zażywające narkotyki, palące papierosy oraz te, które już kiedyś rodziły przedwcześnie, noszą ciąże mnogie lub przeszły zabiegi w obrębie szyjki macicy (np. przerywanie ciąży). Niedonoszenie ciąży zdarza się też kobietom, u których nie występuje żaden z powyższych czynników. Winne są temu zakażenia bakteryjne, infekcje dróg moczowych, cukrzyca lub wzrost liczby bakterii beztlenowych w pochwie. Tylko ten ostatni czynnik powoduje 25-proc. wzrost ryzyka wystąpienia porodu przedwczesnego.

Wcześniactwo jest bardzo poważnym problemem. Około 25 procent dzieci, które zostaną urodzone przed 29 tygodniem ciąży, umiera, a te, które przeżyją, wykazują zaburzenia neurologiczne, zaburzenia wzroku, słuchu oraz zdolności intelektualnych.

Zatrzymać dziecko w brzuchu

Kobieta powinna być świadoma zagrożenia jakie niesie ze sobą poród przedwczesny i w okresie ciąży wykazywać szczególną dbałość o siebie i nienarodzonego potomka.

Istotne jest również, aby potrafiła rozpoznać objawy zapowiadające przedterminowy poród. Takim niepokojącym sygnałem są nie tylko krwawienia z dróg rodnych czy zwiększona ilość wydzieliny, ale i skurcze przypominające menstruacyjne, bóle krzyża oraz uczucie napięcia w podbrzuszu. W takiej sytuacji koniecznie należy zgłosić się do ginekologa. Badania wykażą, co spowodowało te dolegliwości. Jeśli kobieta jest zagrożona porodem przedwczesnym, musi prowadzić oszczędny tryb życia, a więc m.in. nie pracować zbyt intensywnie i unikać stresu. Natomiast gdy pojawią się u niej skurcze sugerujące zagrożenie porodem przedwczesnym, powinna zostać natychmiast przetransportowana do szpitala. W takich sytuacjach kobietom podaje się domięśniowo sterydy, które stymulują dojrzewanie płuc płodu. Takie postępowanie zmniejsza ryzyko niewydolności oddychania, które jest jednym z poważniejszych powikłań wcześniactwa oraz wystąpienia krwawień dokomorowych do mózgu. Aby utrzymać dziecko w brzuchu matki jak najdłużej, podaje się jej leki z grupy tokolityków, które hamują czynność skurczową macicy.●

k.zawadzka@dziennik.lodz.pl

DZIECI URODZONE PRZED 37 TYGODNIEM NAJCZĘŚCIEJ TRAFIAJĄ DO INKUBATORÓW FOT. GRZEGORZ GAŁASIŃSKI

CO MOŻESZ ZROBIĆ DLA ZDROWIA DZIECKA?

- **Oszczędzaj się. Znasz przypadki, że matka pracowała nawet do 8-9 miesiąca ciąży i dziecku nic się nie stało? Niestety, nie musi być tak u Ciebie. Nie powinnaś dźwigać ciężarów, zbyt długo przebywać w pozycji pionowej ani się stresować.**
- **Wzmocnij odporność. Zjadaj duże ilości czosnku i miodu. Unikaj dużych skupisk ludzi.**
- **Często odpoczywaj z uniesionymi nogami, spaceruj, relaksuj się.**
- **Kontroluj stan dróg rodnych i układu moczowego. Zgłaszaj się na wszystkie wizyty kontrolne.**
- **Przestrzegaj higieny jamy ustnej i regularnie odwiedzaj stomatologa. Istnieje bowiem zależność między chorobami przyzębia, a wystąpieniem porodu przedwczesnego (bakterie mogą dostać się do płynu owodniowego). Amerykańscy naukowcy twierdzą, że dotyczy ona 12 procent kobiet.●**

Skąd nadmiar bakterii beztlenowych?

Uważa się, że na niekorzystną florę bakteryjną w pochwie może mieć wpływ palenie papierosów, stosowanie tamponów dopochwowych, zaburzenia miesiączkowania i używanie wkładek domacicznych.

Ponadto często wymienia się zmniejszenie odporności i zaburzenia immunologiczne.

STOSOWANIE TAMPONÓW MOŻE WPŁYWAĆ NA FLORĘ BAKTERYJNĄ POCHWY FOT. P. NOWAK

Nagły wzrost bakterii beztlenowych nie oznacza jednak zapalenia pochwy, ale zaburzenie równowagi fizjologicznej jej środowiska. U kobiet dotkniętych tym problemem, bakterii beztlenowych jest nawet 1000 razy więcej niż w stanach prawidłowych. Co powinno zaniepokoić? W większości przypadków BV przebiega bezobjawowo, czasami mogą pojawić się upławy w kolorze szaro-mlecznym o nieprzyjemnym „rybim" zapachu. W badaniach mikroskopowych można stwierdzić natomiast obecność charakterystycznych komórek wskaźnikowych oraz zwiększony odczyn pH (powyżej 4,5).

Bacterial vaginosis (BV) nie jest chorobą przenoszoną drogą płciową, dlatego też terapia polega na podaniu antybiotyku jedynie kobiecie; doustnie lub dopochwowo. Antybiotyk zwalczający bakterie beztlenowe musi być przyjmowany przez tydzień.●

SPRAWDŹ SWOJE GENY...

Trwają badania umożliwiające kobietom określenie predyspozycji do porodu przedwczesnego, polegające na ocenie wybranych genów, a przez to ryzyka urodzenia przed czasem. Jest ono szczególnie duże u tych kobiet, u których wystąpią dwa czynniki ryzyka – zarówno niekorzystne ustawienie genetyczne, jak i inne niekorzystne zjawiska np. duża ilość bakterii beztlenowych w pochwie, tzw. bakteryjna waginoza (BV). Niewielka ilość tych bakterii nie powinna niepokoić, ponieważ jest to zjawisko fizjologiczne. Jeśli jednak w pochwie zgromadzi się ich większa liczba, dochodzi do zaburzenia flory bakteryjnej i wzrostu ryzyka infekcji u matki, co prowadzi do porodu przed czasem.●

Progesteron zapobiega wcześniactwu

Progesteron, czyli jeden z kobiecych hormonów, uczestniczy w regulacji metabolizmu, działa przeciwstawnie do estrogenów, wzmacnia odporność i zmniejsza napięcie mięśni gładkich.

Właśnie ta ostatnia właściwość spowodowała, że progesteron zaczęto wykorzystywać w profilaktyce przedwczesnej czynności skurczowej mięśnia macicy. Takie działania stosuje się u kobiet, które już wcześniej rodziły przed terminem, a także u tych, u których występuje większe ryzyko urodzenia przed czasem czy też poronienia. Pierwszym z nich podaje się profilaktycznie progesteron w zastrzyku od 16 do 34 tygodnia ciąży, drugim nieco wcześniej, bo już nawet w początkowych tygodniach ciąży. Badania wykazują, że w ten sposób można aż dwukrotnie zminimalizować ryzyko porodu przedwczesnego i poronienia.

Zdarza się, że kobiety w ciąży odczuwają lęk przed zażywaniem hormonów, podobnie zresztą jak i innych leków, ponieważ boją się spowodować powikłania u rozwijającego się płodu. Lekarze twierdzą jednak, że obawy te są nieuzasadnione, bowiem hormony stosowane w dawkach terapeutycznych nie powodują istotnego wzrostu ryzyka wystąpienia skutków ubocznych ani u matki, ani u nienarodzonego dziecka.●

PROGESTERON PODAWANY JEST W FORMIE ZASTRZYKÓW LUB TABLETEK

FOT. THETA