Wywiad

Poród przed

Narodziny między 22. a 37. tygodniem ciąży oznaczają dla dziecka ryzyko powikłań zdrowotnych. O tym, jak rozpoznać poród przedwczesny i czy można uniknąć zagrożenia, rozmawiamy z ginekologiem położnikiem, doktorem Jarosławem Kalinką.

rozmawiała: **Grażyna Bruzik**

Nasz ekspert

doc. dr hab. n. med.
JAROSŁAW KALINKA
specjalista ginekolog położnik, ordynator Oddziału Perinatologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Madurowicza w Łodzi
www.jkalinka.pl

? Ostatnio obserwuje się zwiększenie liczby porodów przedwczesnych. Dlaczego?

– Wiąże się to bezpośrednio z coraz późniejszym wiekiem rodzących kobiet. Z upływem lat pojawiają się różne choroby, niektóre z nich są przyczyną trudności z zajściem w ciążę, inne wywołują problemy już w trakcie jej trwania. W efekcie coraz częściej stymuluje się jajeczkowanie, nierzadko kobiety decydują się na zapłodnienie in vitro. Te procedury często prowadzą do ciąży mnogiej. A taka ciąża jest silnym czynnikiem ryzyka porodu przedwczesnego. Im więcej ciąż mnogich, tym więcej porodów przedwczesnych. Niektóre choroby pojawiające się z wiekiem, np. nadciśnienie, cukrzyca, mięśniaki – też mogą prowadzić do zbyt szybkich narodzin.

? Co jeszcze sprzyja porodom przedwczesnym?

– Czynników, które predysponują do porodu przedwczesnego, jest wiele. Oprócz ciąży mnogiej sprzyja mu też wiek matki: poniżej 18 lub powyżej 35 lat, liczne wcześniejsze porody, niedowaga lub nadwaga matki, używki i stres. Zagrożeniem jest również ciężka praca w ciąży, złe odżywianie i skażenie środowiska, a także wszelkie infekcje i nieprawidłowa mikrobiologia dróg rodnych.

? Jak więc ciężarna powinna dbać o siebie, aby zmniejszyć ryzyko urodzenia dziecka na długo przed terminem?

– Na pewno ryzyko to zmniejszy ograniczenie pracy i wysiłku, zrezygnowanie z używek, spokojny, harmonijny tryb życia. Konieczna jest również regularna kontrola bakteriologiczna pochwy, a także leczenie zakażeń w obrębie pochwy i szyjki macicy, jak również zakażeń układu moczowego.

? Co jest najczęściej pierwszym sygnałem rozpoczęcia się porodu przedwczesnego?

– Do lekarza należy się zgłosić w przypadku pojawienia się wszelkiego rodzaju upławów i krwawień. Zaniepokoić powinno również napięcie mięśnia macicy i skurcze, które wcale nie muszą być silne. Mogą być odczuwane jako ciągnięcie podbrzusza albo jako dolegliwości bólowe w okolicy lędźwiowej. Nie należy bagatelizować również dolegliwości przy oddawaniu moczu, takich jak pieczenie, szczypanie – mogą bowiem oznaczać początek infekcji, a to jeden z czynników ryzyka porodu przedwczesnego. Oczywiście, odpływanie czy też sączenie się wód płodowych także powinno być sygnałem, że z ciążą dzieje się coś niepokojącego. Ginekolog jest w stanie ocenić, co jest przyczyną dolegliwości i w razie potrzeby w odpowiedni sposób pokieruje ciężarną.

? A jeśli pojawiło się zagrożenie porodem przedwczesnym...

– Dzięki rozwojowi medycyny możemy zahamować przedwczesną czynność skurczową macicy, aby jak najdłużej zachować dziecko w brzuchu matki. Kobietom podajemy ponadto sterydy, przez co przyspieszamy dojrzewanie płuc u płodu. To pozwala na przygotowanie maluszka do przyjścia na świat. Należy pamiętać, że przeżywalność i zachorowalność noworodków w dużym stopniu zależy od wieku ciążowego dziecka. Dlatego lekarze walczą o każdy dzień ciąży.
W przypadku zagrożenia porodem przedwczesnym sprawą kluczową jest współpraca neonatologa z położnikiem. Dlatego najlepszym rozwiązaniem dla nienarodzonego dziecka jest przekazanie go – jeszcze w brzuchu mamy – pod opiekę specjalistycznego szpitala, wyposażonego w odpowiednie zaplecze położnicze i neonatologiczne. I na szczęście coraz częściej tak się dzieje. Wówczas i matkę, i dziecko można w odpowiedni sposób przygotować do porodu, szanse dziecka znacznie rosną. Coraz większa liczba uratowanych wcześniaków to zasługa mocno rozwiniętej opieki neonatologicznej i oddziałów intensywnej opieki nad noworodkiem, wyposażonych w nowoczesny sprzęt i leki ratujące wcześniakom życie. Obecnie możemy

ISTOCKPHOTO (2)

wczesny

uratować noworodki urodzone w 23. tygodniu ciąży. Kiedyś nie było to możliwe.

? Czyli mimo coraz większej liczby porodów przedwczesnych powikłań u wcześniaków jest teraz jednak mniej...

– To wynik postępu w medycynie. Narodziny zdrowego dziecka w 34.–35. tygodniu ciąży, gdy jest ono przygotowane sterydami, nie stanowią już dla niego zagrożenia. Rokowania takiego noworodka są bardzo dobre. Ale nie należy zapominać, że dzieci urodzone pomiędzy 23. a 28. tygodniem ciąży nadal narażone są na bardzo wiele powikłań. Niestety, bywają one bardzo poważne – od zaburzeń oddechowych, neurologicznych, po zaburzenia zdolności intelektualnych, problemy ze słuchem i wzrokiem.

? Czy dzięki postępowi w medycynie kiedyś, w przyszłości, ryzyko, jakie niesie poród przedwczesny, zmaleje do zera?

– Obecnie medycyna zajmuje się przede wszystkim kwestią genetycznych predyspozycji do porodu przedwczesnego. Wiemy już, że genetyka odgrywa taką rolę, niestety nie wiemy jeszcze, które geny mogą za to odpowiadać. Pierwsze tego rodzaju badania zostały już przeprowadzone w klinice, w której pracuję. Badania te będą w przyszłości kontynuowane za granicą przez międzynarodową organizację zajmującą się porodami przedwczesnymi (PREBIC). Do tego celu zostanie stworzona specjalna grupa naukowców, którzy podejmą się próby stworzenia czegoś w rodzaju banku genetycznego – a więc wyłonienia genów odpowiedzialnych za wcześniactwo. To przedsięwzięcie wymaga analizy poszczególnych genów na bardzo dużej populacji kobiet. Przebadanych zostanie około 120 genów. Być może w przyszłości będzie możliwość wykonywania testów genetycznych, które identyfikowałyby kobiety z ryzykiem wcześniactwa, co umożliwiłoby wprowadzenie wczesnych działań profilaktyczno-leczniczych. Ale to w dalekiej przyszłości. Przed nami jeszcze długa droga. ■