

«Από τα πρόωρα μωρά παίρνουμε μαθήματα ζωής!»



Από τον
Σπύρο Φωτόπουλο,
Νεογολόγο,
Διευθυντή Μονάδας Εντατικής
Νοσηλείας Νεογνών (MENN) ΓΑΙΑ,

Ένα περίπου στα δεκαπέντε παιδιά γεννιέται πρόωρα, έχοντας ανάγκη από ιατρική περίθαλψη και εξειδικευμένη φροντίδα για να επιβιώσει με καλή ποιότητα ζωής. Κάποια από αυτά – τα περισσότερα – θα τα καταφέρουν, χαρίζοντας τεράστιες δόσεις ευτυχίας στους γονείς τους και στέλνοντας μήνυμα ελπίδας στους γύρω. Το ποσοστό επιβίωσης των πρόωρων νεογνών έχει βελτιωθεί τα τελευταία χρόνια, λόγω της άριστης προγεννητικής και μεταγεννητικής φροντίδας των μωρών στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN).

Ο αριθμός των πρόωρων γεννήσεων έχει αυξηθεί λόγω της αύξησης των πολύδυμων κυήσεων, αλλά και της αύξησης του ορίου ηλικίας τεκνοποίησης των γυναικών, που συχνά συνοδεύεται από περισσότερα προβλήματα στην εγκυμοσύνη, τα οποία μπορεί να οδηγήσουν σε πρόωρο τοκετό. Υπάρχει όμως και μία νέα ομάδα νεογνών με αυξητικές τάσεις τα τελευταία χρόνια. Πρόκειται για τα «**όψιμα πρόωρα**».

Πρόωρο είναι κάθε μωρό που έχει γεννηθεί πριν από την 37η εβδομάδα. Όσο πιο πρόωρα έχει γεννηθεί ένα μωρό και όσο πιο χαμηλό βάρος γέννησης έχει τόσο αυξάνεται ο κίνδυνος θνητότητας, επιπλοκών και προβλημάτων. **Τα μωρά που έχουν γεννηθεί μεταξύ 35 έως 36 εβδομάδες και 6 ημέρες είναι μία ομάδα (όψιμα πρόωρα) που αποτελεί ένα σημαντικό ποσοστό των πρόωρων νεογνών σήμερα.** Το πρόβλημα με αυτά τα μωρά είναι ότι επειδή γεννιούνται «λίγο πρόωρα» έχουμε τη τάση να τα υποτιμούμε. Θεωρούμε δηλαδή ότι δεν κινδυνεύουν, επειδή είναι κοντά στα τελειόμνα. Κι όμως, χρειάζονται και αυτά προσοχή και στο μαιευτήριο και μετέπειτα στο σπίτι.

Πόσο δύσκολο όμως είναι για μία μητέρα να αντέξει τον αποχωρισμό από το παιδί της που χρειάζεται να μείνει στην θερμοκοιτίδα;

Είναι δύσκολο, όμως χρειάζεται να καταλάβει ότι αυτό είναι το καλύτερο



για το παιδί της και ότι στη MENN μία ολόκληρη ομάδα είναι δίπλα του για να το βοηθήσει. **Είναι ωστόσο σημαντικό να δίνεται στους γονείς η δυνατότητα να έρχονται σε επαφή με το μωρό τους δύο ή περισσότερες φορές τη μέρα** και να έχουν την άνεση, εφόσον έχει ξεπεράσει τα περισσότερα σημαντικά προβλήματα, να καθίσουν δίπλα του, να το χαϊδέψουν μέσα στη θερμοκοιτίδα και αργότερα να το ταΐζουν, πράγμα σημαντικό για τον μεταξύ τους δεσμό.

Επίσης, **δίνουμε μεγάλη έμφαση στη χορήγηση μητρικού γάλακτος.** Η πρακτική αυτή πλέον αποτελεί πυρήνα σ' όλες τις σχετικές θεωρίες της βέλτιστης φροντίδας των πολύ πρόωρων νεογνών. Τα περισσότερα μαιευτήρια έχουν δίπλα στις MENN τράπεζες ανθρώπινου γάλακτος, για τη διευκόλυνση αυτού του σκοπού, ενώ όλο και περισσότερες μητέρες πείθονται και φροντίζουν να παρέχουν την πολύτιμη αυτή τροφή στο μωρό, βοηθώντας το με αυτό τον τρόπο και νιώθοντας έτσι ότι είναι δίπλα του.

Τα παιδάκια που έχουν γεννηθεί πρόωρα είναι, όμως, πιο ευαίσθητα τον πρώτο χρόνο ζωής τους σε σχέση με τα τελειόμνα. Το νεογνό παίρνει τα αντισώματα από τη μητέρα του τους τελευταίους τρεις μήνες της εγκυμοσύνης. Επομένως, από τον οργανισμό του πρόωρου λείπουν τα πολύτιμα αυτά «στρατιωτάκια» και η έλλειψη αυτή είναι μεγαλύτερη όσο πιο πρόωρα έχει γεννηθεί το μωρό. Γι' αυτό χρειάζονται **πιο αυξημένα μέτρα για την προστασία του από λοιμώξεις**, ενώ οι εμβολιασμοί θα πρέπει να γίνονται στην κανονική χρονολογική ηλικία.

Όσον αφορά το βάρος και το ύψος, μπορεί κάποια να υπολείπονται πάντα σε συνάρτηση με την ηλικία κύησης.

Η πλειονότητα όμως είναι στις φυσιολογικές καμπύλες, δηλαδή στο μέσο όρο ή και πάνω από αυτόν. Σε ό,τι αφορά την ψυχοκινητική εξέλιξη και την κατάκτηση των ορόσημων της ανάπτυξης, ένα πρόωρο μωρό θεωρείται φυσιολογικό να είναι πιο πίσω από ένα τελειόμνο που έχει γεννηθεί την ίδια ημερομηνία με αυτό. Για αυτόν το λόγο εξάλλου ισχύει, για τα πρόωρα, η διορθωμένη ηλικία.

Ένα παιδί που γεννιέται πρόωρα έχει γενέθλια τη μέρα που γεννήθηκε. Για να μπορέσουμε όμως να εκτιμήσουμε σωστά την ψυχοκινητική του εξέλιξη, **ορίζουμε μια δεύτερη ηλικία, με βάση την ημερομηνία στην οποία έπρεπε να γεννηθεί.** Ένα μωρό για παράδειγμα, που γεννήθηκε στις 32 εβδομάδες και βγήκε από τη μονάδα σε ηλικία δύο μηνών είναι σαν μόλις να έχει γεννηθεί! Αυτό σημαίνει ότι όλες του οι λειτουργίες και η αναπτυξιακή του εξέλιξη είναι περίπου δύο μήνες πίσω. Θα πρέπει ωστόσο να τονίσουμε ότι, **παρόλο που η διορθωμένη ηλικία είναι χρήσιμη για τη σωστή αξιολόγηση ενός πρόωρου μωρού, δεν θα πρέπει να αποτελεί παραπλανητικό παράγοντα στην εκτίμηση της εξέλιξης του.** Δεν θα πρέπει δηλαδή να θεωρούμε ότι όλα οφείλονται στην προωρότητα κι επομένως όλα θα διορθωθούν από μόνα τους.

Η «δεύτερη» ηλικία ισχύει συνήθως μέχρι τους 18 μήνες. Πολλές φορές πάντως οι ίδιοι οι γονείς των πρόωρων μωρών, με το ενδιαφέρον που δείχνουν, το χρόνο που αφιερώνουν και τα ερεθίσματα που παρέχουν στο παιδί τους, μπορεί να το ενθαρρύνουν να «κερδίσει έδαφος». Είναι σημαντικό ωστόσο να παρακολουθούνται αυτά τα παιδιά συστηματικά, ανά τακτά χρονικά διαστήματα (follow up).

Η αξία του follow up είναι μεγάλη. Κάθε μωρό που γεννιέται πρόωρα και βγαίνει από τη μονάδα για να πάει σπίτι, θα χρειαστεί πιο στενή παρακολούθηση. Το follow up είναι μία συστηματική παρακολούθηση από ομάδα εξειδικευμένων επιστημόνων, που περιλαμβάνει νεογνολόγο, αναπτυξιολόγο, εξειδικευμένο φυσικοθεραπευτή και άλλες ειδικότητες που πιθανόν να χρειαστούν, όπως: οφθαλμίατρος, ΩΡΛ, ορθοπαιδικός κ.ά. Ο συστηματικός έλεγχος από όλες αυτές τις ειδικότητες γίνεται στον πρώτο χρόνο ζωής, ανά τρίμηνο ή τετράμηνο, προκειμένου να εντοπιστούν έγκαιρα τυχόν προβλήματα. Με την έγκαιρη διάγνωση και έγκαιρη παρέμβαση πολλά από τα προβλήματα που εντοπίζονται μπορούν να ξεπεραστούν.

Στην MEN μπορούμε όμως να βρεθούμε αντιμέτωποι με ανατροπές.

Μπορεί π.χ. ένα παιδί, ενώ είχε όλες τις προοπτικές, να μην πάει καλά. Τότε η απογοήτευση είναι μεγάλη. Και στον αντίποδα όμως υπάρχουν παιδιά που, ενώ πιστεύαμε ότι είναι δύσκολες περιπτώσεις, μας εκπλήσσουν ευχάριστα και πηγαίνουν πολύ καλά! Και, φυσικά, σε αυτές τις περιπτώσεις η ικανοποίηση που παίρνουμε είναι μεγάλη. Κάθε μωρό που πάει καλά, μας δίνει τη δύναμη να συνεχίσουμε!. Βλέπουμε μωρά που έχουν γεννηθεί πολύ πρόωρα να πηγαίνουν καλά και αυτό όχι μόνο τώρα, που έχουν βελτιωθεί σημαντικά οι συνθήκες περίθαλψης, αλλά και πριν από δύο δεκαετίες. Αυτό όμως δεν είναι και δεν πρέπει να αποτελεί τον κανόνα και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να περάσουμε το μήνυμα ότι όλα τα παιδιά κάτω των 700 και 600 γραμ. καταφέρνουν να επιβιώσουν και να εξελιχθούν χωρίς προβλήματα. ♦

