

Koraszülöttség

A normális terhesség 37-40 hétig tart. Az újszülöttek kb. 12%-a születik korábban. Többségük csak néhány héttel korábban születik, és nem adódnak problémák a koraszülöttségük miatt. Azonban minél korábban születik egy koraszülött annál nagyobb valószínűséggel alakulnak ki súlyos, akár életet veszélyeztető szövődmények. Az extrém koraszülöttség a leggyakoribb oka az újszülött kori halálozásnak. Emellett az extrém koraszülöttek között fokozott a rizikója a hosszú távú problémáknak, mint megkésett fejlődés, vagy tanulási problémák. Ennek ellenére a koraszülöttek többsége egészségesen nő fel.

Okai

A koraszülés oka gyakran ismeretlen. Bár a koraszülés rizikója nagyobb tinédzser- vagy időskorú anyák között, rossz szociális környezetben élők, nem megfelelő terhes-gondozás, ikerterhesség esetén. Az anya alultápláltsága, kezeletlen fertőzése, például húgyúti fertőzések, vagy szexuális úton terjedő betegségek növelik a koraszülés kockázatát. Azoknál az anyáknál is nagyobb a koraszülés rizikója, akiknek az előző terhessége is koraszüléssel végződött, vagy súlyos alapbetegségben szenvednek (szívbetegség, magas-vérnyomás, vesebetegség, preeclampsia, eclampsia), vagy méhen belüli fertőzés alakul ki. (chorioamnionitis)

Tünetek

A koraszülöttek születési súlya általában 2,5 kg alatti. A terhesség alatt végzett ultrahangvizsgálat, és a születést követő vizsgálat alapján jól megbecsülhető hány hétre születtek. A tünetek a különböző szervek éretlenségétől függenek, például az agy és a tüdő még nem fejlődik ki teljesen. A koraszülötteknek nehézséget okoz a testhőmérsékletük, vagy vércukorszintjük fenntartása, immunrendszerük is fejletlen.

A koraszülöttek testi jellegzetességei

- kis test
- relatíve nagy fej a testhez képest
- kevés bőr alatti zsírszövet
- vékony, fényes, vörös bőr
- a bőrön a vénák áttűnnek
- a tenyér és a talp nem barázdált
- ritka haj
- puha fülkagylók kevés porccal
- alulfejlett emlőszövet
- Fiúk: a herezacskó nem vagy alig redőzött, a herék nem szálltak le
- Lányok: a nagyajkak nem fedik a kisajkakot
- periódikus légzés: gyors légzés rövid szünetekkel, légzéskimaradás (20 mp-nél tovább)

- gyenge, rosszul összerendezett szopási és nyelési reflex
- csökkent fizikai aktivitás, és izomtónus
- alszanak a nap döntő többségében

A szövődmények kockázata a koraszülöttség mértékétől függ, és befolyásolják a koraszülés okai is, mint az anyai fertőzés, magas vérnyomás, cukorbetegség.

Különböző problémák adódnak az agy fejletlensége miatt.

Szabálytalan légzés: az agy azon része, ami légzést szabályozza éretlen lehet, emiatt a légzés nem szabályos, rövid légzésszünetekkel, vagy akár 20 mp-nél is tovább tartó légzésleállással járhat.

A légzés és a nyelés összehangolatlan: az agy azon része, ami száj és a torok reflexeit szabályozza éretlen, ezért a koraszülött babák nem tudnak szopni és nyelni rendesen, sem ezt összehangolni a légzéssel.

Agyvérzés: a vérzés típusosan az agy egy speciális területén kezdődik amit germinális mátrixnak hívnak, és továbbterjed az agykamrák felé (folyadékkal telt üregek az agyon belül). Ez a fajta agyvérzés típusosan a koraszülöttek között fordul elő (a 28. hét előtt) főként, ha a szülés alatt probléma lépett fel, vagy ha légzéssel probléma van (respirációs distressz). A legtöbb újszülött, akinek csak kis agyvérzése van tünetmentes, de a súlyos fokú agyvérzés okozhat görcsöket, akár kómát is. A kis vagy közepes agyvérzésen átesett újszülöttek normálisan fejlődhetnek, míg a nagy agyvérzés növeli a mozgás és értelmi fogyatékoság, a tanulási problémák kialakulásának kockázatát. Igen súlyos esetben az agyvérzés halálos is lehet. A végső kimenetelt azonban nagyrészt az szabja meg, hogy milyen minőségben és mértékben foglalkoznak ezekkel a gyerekekkel (például tornáztatás, zene, életkornak megfelelő játékok)

A fejletlen emésztőrendszer és májműködés különféle problémákat okozhat

- gyakori felöklendezés: kezdetben a koraszülötteknek sok problémájuk van az evéssel, nemcsak a gyenge a szopó és nyelő reflexük, hanem a kicsi és lassan ürülő gyomruk miatt is
- bélkárosodás: az igen kis koraszülöttekben súlyos akár a bél elhalásával és átfúródásával is járó bélbetegség alakulhat ki amit nekrotizáló enterokolitisznek neveznek
- sárgaság: a koraszülöttek gyakrabban sárgulnak be, és a sárgaság hosszabb ideig tarthat, gyakran enyhe fokú, és magától megszűnik, amint nagyobb mennyiséget táplálkoznak, és a bélmozgásuk is felgyorsul. (a bilirubin a széklettel ürül, és a széklet erős sárga színét okozza). Igen ritkán igen magas bilirubin szint alakulhat ki, ami a kernikterusz kialakulásának kockázatát növeli (agykárosodás, amit az agyszövetben lerakódó bilirubin okoz).

Az extrém koraszülöttek

Az extrém koraszülötteknek alacsony az antitest szintje (olyan ellenanyag, ami véd a fertőzések ellen). Az anyai antitestek a terhesség utolsó harmadában jutnak át nagyobb mennyiségben a méhlepényen, ezért a fertőzések kockázata különösen nagy az extrém koraszülöttek között. Emellett az invazív eszközök (vénás katéterek, a lélegeztetéshez szükséges légcsőbe vezetett tubus) tovább fokozzák a súlyos fertőzések kialakulásának kockázatát.

A születés előtt a magzat szervezetében képződött salakanyagok a méhlepényen átjutva az anyai vesén keresztül ürülnek ki. A születés után az újszülött veséje kell, hogy ezeket a funkciókat átvegye. A koraszülöttek veseműködése beszűkült, de ez javul, ahogy a vese tovább érik. Az éretlen vese miatt a koraszülöttek kevésbé képesek szabályozni szervezetük só és vízháztartását is.

A koraszülöttek tüdejének nincs elég ideje, hogy teljesen kifejlődjön. Nagyobb valószínűséggel alakul ki közöttük respirációs distressz szindróma (RDS), nehezített légzéssel, orrszárnyi légzéssel, kilégzéskor hallható nyögéssel, kékes bőrszínnel. RDS akkor alakul ki, ha a tüdő nem elég érett ahhoz, hogy elegendő szőrfaktánt termeljen. Ez egy olyan anyag, ami a léghólyagok belső felszínét borítja és segít a nyitva tartásukban.

Mivel a koraszülöttek szájon át nehezen táplálhatók, és nehézséget okoz a vércukorszintjük fenntartása, gyakran cukoroldatot kapnak vénán keresztül, vagy gyakori kis mennyiségű táplálékot. E nélkül a vércukorszintjük alacsony lehet. (hipoglikémia) Az alacsony vércukorszint legtöbbször nem jár tünetekkel, de lehetnek bágyadtak, még rosszabbul táplálhatóak, rossz izomtónusúak vagy akár idegesek is. Ritkán görcsök is felléphetnek. Ugyanakkor a koraszülöttek hajlamosak lehetnek a magas vércukorszint (hiperglikémia) kialakulására is. A magas vércukorszint ritkán okoz tüneteket.

Mivel a koraszülöttek testfelülete relatíve nagy a testtömegükhöz képest, hajlamosak gyorsan kihűlni, nehezen tartják a testhőmérsékletüket, különösen hűvös, száraz, huzatos szobában. Ezért inkubátorba teszik őket (meleg és párás környezetet biztosít), enélkül túl sok energiát használnának fel a testhőmérséklet fenttartására, ami miatt lassabb lenne a súlygyarapodásuk.

Kórijóslat

Az elmúlt néhány évtizedben a koraszülöttek túlélési esélye drámaian javult. A legtöbb koraszülött hosszútávú prognózisa jó, és normálisan fejlődik. A halálozás, és a hosszú távú szövődmények kockázata azonban növekszik a 26. és különösen a 24. terhességi hét előtt született koraszülöttek között. (megkésett fejlődés, látáskárosodás, agyi bénulás). A normál intellektusú extrém koraszülötteknek is lehetnek később tanulási problémáik.

Megelőzés

A koraszülés megelőzésének legjobb módja, ha a várandós nő vigyáz a saját egészségére. Tápláló ételek fogyasztása, az alkohol, dohányzás, gyógyszerek, drogok kerülése, korai és rendszeres terhesgondozás. (a komplikációk korai felismerése, és kezelése)

Ha a szülés idő előtt megindul, a szülészek gyógyszert adhatnak, ami lelassítja, vagy akár rövid időre le is állíthatja a méhösszehúzódásokat. Ez alatt az idő alatt az anya corticosteroidot kap, ami felgyorsítja a magzat tüdejének érését, csökkentve az RDS és az agyvérzés kockázatát.

Kezelés

A kezelés magában foglalja a koraszülöttségből adódó komplikációk ellátását, mint RDS, sárgaság. Az igen kis súlyú koraszülöttek intravénás táplálást kapnak mindaddig, amíg nem tolerálják a szájon áti táplálást, kezdetben szondán át, később cumisüvegből. A koraszülött legjobb tápláléka az anyatej. Az anyatejes táplálás csökkenti a nekrotizáló enterokolitisz kialakulásának kockázatát. a koraszülöttek napokig, hetekig, de akár hónapokig is kórházi ápolásra szorulhatnak.