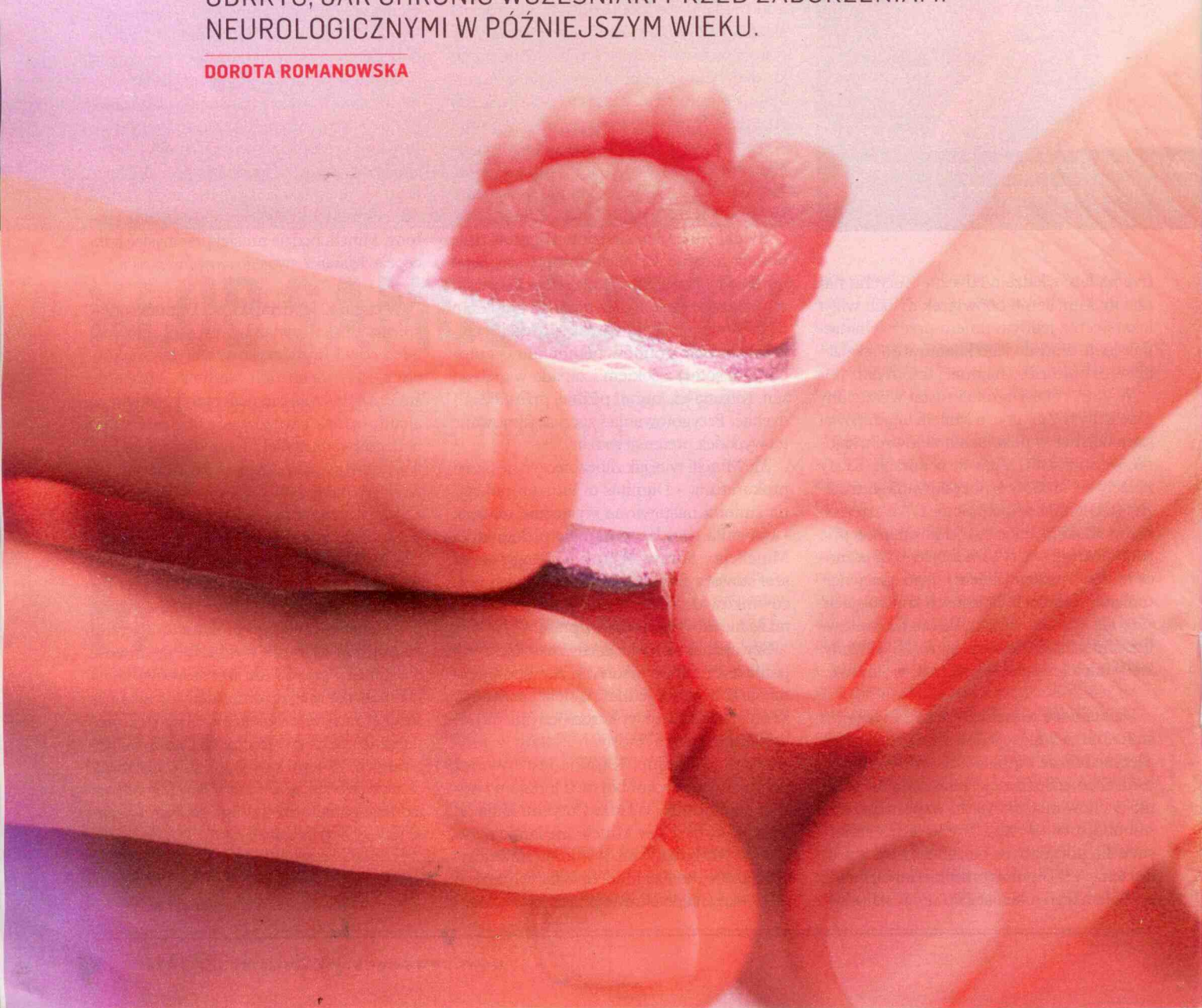


MAŁY JAK MUSZELKA

LEKARZE POTRAFIĄ JUŻ URATOWAĆ DZIECKO, KTÓRE WAŻY
TYLE, CO DWA BANANY. TERAZ NAUKOWCY PRÓBUJĄ
ODKRYĆ, JAK CHRONIĆ WCZEŚNIAKI PRZED ZABURZENIAMI
NEUROLOGICZNYMI W PÓŹNIEJSZYM WIEKU.

DOROTA ROMANOWSKA



Cud medycyny – oświadczenia z radością media, kiedy lekarzom po raz kolejny udaje się uratować życie wcześniaka urodzonego kilka miesięcy przed terminem. Tak było na przykład w czerwcu 2009 roku. Wtedy w niemieckiej Getyndze przyszedł na świat chłopiec w 25. tygodniu ciąży. Ważył 275 gramów. Tyle co dwa banany. To na razie najmniejszy chłopiec świata, którego udało się uratować. Najmniejsza dziewczynka ważyła jeszcze mniej – 244 gramy. Urodziła się we wrześniu 2004 roku w Chicago w 26. tygodniu ciąży.

Jednak narodziny wcześniaka to nie tylko radość, lecz także – a może przede wszystkim – przeraźliwy strach najbliższych o to, w jakim będzie on stanie, czy będzie samodzielnie żyć i prawidłowo się rozwijać. W Polsce co roku takie pytania zadaje sobie 24 tys. mam, bo tyle dzieci przychodzi u nas na świat przed czasem (czyli przed upływem 37. tygodnia ciąży). To 7-8 proc. wszystkich narodzin. Będzie ich coraz więcej, bo na dzieci coraz częściej decydują się panie po 34. roku życia (ryzyko niedonoszenia ciąży wzrasta z wiekiem kobiety) i rozwijają się metody zapłodnienia pozaustrojowego (co zwiększa ryzyko ciąży mnogiej, a ta częściej kończy się przed czasem). Sporo kobiet rodzi jednak wcześniaki bez żadnego wyraźnego powodu. Wypełnione płynem błony wyściełające macicę pękają, wywołując poród, zanim dziecko się w pełni rozwinię.

Gdy nastąpi to między 22. a 31. tygodniem ciąży, rośnie prawdopodobieństwo nieprawidłowości rozwojowych dziecka. Niektóre maluchy cierpią na zaburzenia zachowania, jak zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), mają problemy z nauką, gorzej widzą i słyszą. U innych rozwijają się cięższe schorzenia, takie jak niepełnosprawność intelektualna, porażenie mózgowe dziecięce, a także – co stwierdzono w ogłoszonych niedawno badaniach – autyzm. Są oczywiście i takie, które z wcześniactwa wychodzą bez skazy i niczym się nie różnią od rówieśników urodzonych o czasie.

W chwili przyjścia na świat trudno jednak przewidzieć, jak potoczą się ich losy. To prawdziwa ruletka. Wiadomo tylko, że im później dziecko trafi na oddział intensywnej opieki noworodków, im mniej waży w chwili narodzin i im gorzej wykształcone są jego

OKRUSZYNA U dzieci urodzonych przed 30. tygodniem ciąży rośnie prawdopodobieństwo wad rozwojowych

narządy oraz tkanki, tym gorsze są rokowania. Wiadomo też, że w przeciwieństwie do możliwych do wykrycia natychmiast kłopotów z płucami czy sercem, zaburzenia neurologiczne ujawniają się niekiedy dopiero po latach. Naukowcy i lekarze postanowili zatem znaleźć sposób, by chronić wcześniaki przed zaburzeniami neurologicznymi i wadami rozwojowymi, bo dotychczas skupiali się głównie na utrzymywaniu ich przy życiu.

W latach 40. XX wieku dzieci urodzone przedwcześnie lub o zbyt małej wadze urodzeniowej (poniżej 2,5 kg) kwalifikowano jako urodzenia martwe i pozostawiano bez opieki, by zmarły. Szanse na przeżycie takich maluchów wzrosły, kiedy skonstruowano inkubatory i aparaturę podtrzymującą życie. W Polsce wyposażone w nie oddziały neonatologii zaczęły powstawać w latach 80. Wtedy jednak narodziny wcześniaka ważącego 2,5 kilograma były nie lada sensacją.

Marta Kruszyńska urodziła się ponad 30 lat temu w 8. miesiącu ciąży i ważyła nieco ponad 2 kilogramy. W inkubatorze spędziła zaledwie jeden dzień. Zaczęła chodzić, gdy miała rok i osiem miesięcy, trochę później niż dzieci urodzone o czasie. Później też zaczęła mówić. Szybko jednak nadrobiła zaległości. Po wcześniejszych narodzinach nie został żaden ślad.

WCZEŚNIAKÓW PRZYBYWA. DZIŚ CO DZIESIĄTE DZIECKO PRZYCHODZI NA ŚWIAT PRZED CZASEM

Dzisiaj na utrzymanie przy życiu najkruchszych istot, jak choćby syna Marty, Konstantego, który urodził się w 28. tygodniu ciąży i ważył 1100 gramów, poświęca się całe oddziały intensywnej opieki dla wcześniaków. To wielkie mechaniczne macice, wyposażone w skomplikowaną aparaturę chroniącą dzieci przed światem zewnętrznym: inkubatory izolują od mikroorganizmów chorobotwórczych, najróżniejsza maszyna i leki regulują temperaturę ciała i podtrzymują działanie małych płuc, póki dziecko nie stanie się na tyle silne, by zająć się tym samodzielnie.

Dzięki tym wszystkim urządzeniom udało się uratować jeszcze mniejsze wcześniaki niż Konstanty. Przeżywa połowa noworodków ważących od 500 do 750 gramów i ok. 75 proc. z wagą do kilograma. Więcej szczęścia mają dzieci, które przychodzą na świat, ważą do 1,5 kg. Wśród nich śmiertelność wy-

nosi 10 proc. – wynika z raportu dotyczącego umieralności wcześniaków w krajach Unii Europejskiej z 2007 roku.

Naukowcy, którzy na łamach „Journal of the American Medical Association” przyjrze-li się przeżywalności i zdrowiu wcześniaków, zastrzegają, że podejmując intensywniejsze działania, można by jeszcze zmniejszyć śmiertelność, jednak nie zachęcają do podtrzymywania życia za wszelką cenę. Bo im wcześniej urodzone dziecko, tym bardziej rośnie ryzyko powikłań neurologicznych.

Skomplikowana aparatura i rurki, które z niej wychodzą i oplatają dziecko, ratują, ale budzą też przerażenie, bo wydaje się, jakby to one decydowały o jego życiu lub śmierci. – Początkowo każdy jej alarm niemal mnie paraliżował. Bałam się, że nadchodzi najgorsze – opowiada Agnieszka Wolniewicz, mama Krzysia, który urodził się 8 lipca w 27. tygodniu ciąży. Po dwóch miesiącach udało jej się oswoić z aparaturą. Teraz obsługuje ją ze spokojem pielęgniarki z długoletnim stażem.

Za mało tlenu we krwi – daje znać urządzenie. Nic strasznego. Agnieszka wyłączyła alarm, by nie przeszkadzał innymi dzieciom i rodzicom, podtyka Krzysiovi pod noskę maseczkę tlenową i czeka. Później sytuacja wraca do normy. Znow można karmić chłopca. Teraz Krzys ma niezły apetyt, dzięki czemu po czterech miesiącach życia waży 2,8 kg, ale w dniu urodzin miał zaledwie 660 gramów.

W swoim czteromiesięcznym życiu przeszedł trzy operacje. Dwie wszczepienia zbiorników Rickhama, których zadaniem jest zbierać płyn mózgowo-rdzeniowy i powstrzymać rozwój wodogłowia, i zamknięcia przewodu Botalla, dzięki czemu serce może prawidłowo pracować. Miał też sepsę grzybiczą i złamaną nóżkę. Istnieje ryzyko, że będzie niepełnosprawny. – Ktoś mi powiedział, że moje dziecko będzie rośliną. Zdenerwowałam się. Może i będzie, ale to będzie moja roślina. Nikomu jej nie oddam – mówi ze łzami w oczach i z pełnym miłości uśmiechem Agnieszka Wolniewicz.

Patrząc na jej syna, aż trudno uwierzyć, że może się różnić od innych dzieci. Na oko jest taki sam jak inne, rumiany i pyzaty. Płacz, gdy jest głodny, uśmiecha się, gdy udaje mu się splatać figła, np. odtrącić smoczek butelki, by pokazać, kto tu rządzi. Uspokaja się, gdy mama go przytula. Uwielbia kąpiele w ciepłej wodzie. Złości się, gdy nie dostaje ulubionego smoczka.

Czy będzie taki sam jak inne dzieci, jeszcze nie wiadomo. Na razie musi się wielu

