



## ΠΕΡΙ ΠΡΩΩΡΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ

\*Υπό

ΧΑΡΑΣ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ

Διευθυνούσης

Μαιευτηρίου «Μαρτίνα Ήλιάδη»

*Διὰ τὰ μειωθῆ ἢ μεγάλη θνησιμότης τὴν ὁποίαν ἐνεφάνιζον τὰ πρόωρα νεογνά, ἀνεπτύχθησαν εἰς τὰ μεγάλα Μαιευτικὰ κέντρα, εἰς ὅλον τὸν κόσμον, ἰδιαιτέρα τμήματα διὰ τὴν καλύτεραν περίθαλψιν αὐτῶν, ὑπὸ εἰδικούς ὄρους καὶ ἀπὸ ἔμπειρον καὶ καλῶς ἐξεσηκημένον ἰατρικὸν καὶ νοσηλευτικὸν προσωπικόν. Παρ' ἡμῖν τοιαύτη προσπάθεια ἤρχισεν εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρτίνα Ήλιάδη» πρὸ δεκαετίας περίπου, ἔνθα, σὺν τῷ χρόνῳ, ἀνεπτύχθη καλῶς ὀργανωμένον καὶ ἄριστα λειτουργοῦν εἰδικὸν τμήμα, ἠκολούθησε δὲ ἡ ἀνάπτυξις παρομοίων τμημάτων εἰς ἕτερα Μαιευτικὰ κέντρα, καθὼς καὶ ὑπὸ ἰδιωτῶν.*

### ΠΕΡΙ ΠΡΩΩΡΩΝ ΓΕΝΙΚΩΣ ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Λέγοντες «πρόωρα» ἐννοοῦμεν τὰ νεογνά ποῦ ἔχουν βάρος γεννήσεως κάτω τῶν 2.500 γρ., ἀνεξαρτήτως τοῦ χρόνου κνήσεως. Τὰ πρόωρα νεογνά εἶναι ἀναγκασμένα νὰ ἀντιμετωπίσουν πρόωρως συνθήκας ζωῆς διὰ τὰς ὁποίας δὲν εἶναι εἰσέτι ὄριμα. Ἡ ἀνατομικὴ καὶ ἡ λειτουργικὴ ἀνωριμότης αὐτῶν ἐξηγεῖ τὴν μειονεκτικὴν θέσιν τῶν ἔναντι τῶν τελειομήνων (ὄριμων νεογνῶν). Εὐνόητος ἐπίσης ἡ σημασία τοῦ βαθμοῦ ὀριμότητος. Αἱ ἐκ τῶν λόγων τούτων δυσχέρεια τὰς ὁποίας ἔχει ν' ἀντιμετωπίσῃ τὸ πρόωρον νεογνὸν κατατάσσονται εἰς τέσσαρας κατηγορίας:

**1) Δυσχέρεια διατηρήσεως σταθερᾶς θερμοκρασίας.** Αὕτη ὀφείλεται εἰς πολλοὺς λόγους, ἐξ ὧν κυριώτεροι εἶναι ἡ ἀνωριμότης τῶν θερμορρυθμιστικῶν κέντρων, ἡ μείωσις ἢ ἡ ἔλλειψις ὑποδορείου λίπους, ἡ μεγάλη ἐπιφάνεια τοῦ σώματος σχετικῶς μὲ τὸν ὄγκον, μὲ ἀποτέλεσμα τὴν μεγαλύτεραν ἀπώλειαν θερμότητος, καὶ ἡ ἠλαττωμένη παραγωγὴ θερμότητος. Ἡ ἀντιμετώπισις τῆς ἀσταθείας τῆς θερμοκρασίας θὰ γίνῃ διὰ τῆς καταλλήλου ἐνδύσεως, τῆς

καταλλήλου θερμάνσεως τοῦ χώρου καὶ τοῦ λίκνου τοῦ νεογνοῦ καί, ἐφ' ὅσον ὑπάρχῃ ἔνδειξις, διὰ τῆς τοποθετήσεως αὐτοῦ εἰς θερμοκοιτίδα. Θερμοκοιτίδων ὑπάρχουν πολλοὶ τύποι, τελειότεροι ἢ ἀπλούστεροι, εἶναι δὲ ἀληθές ὅτι καὶ ἀπλουστάτης κατασκευῆς θερμοκοιτίδες προσφέρουν ἐξ ἴσου καλὴν ὑπηρεσίαν, ὅταν εὐρίσκωνται εἰς ἐπιμελεῖς καὶ ἐμπείρους χεῖρας.

Δὲν κρίνομεν ἀπαραίτητον νὰ εἰσέλθωμεν εἰς λεπτομερῆ περιγραφὴν τῆς θερμοκοιτίδος καὶ τοῦ τρόπου λειτουργίας τῆς, θεωροῦμεν ὅμως σκόπιμον νὰ τονίσωμεν ὅτι ἀπαιτεῖται ὅλως ἰδιαιτέρα προσοχὴ εἰς τὴν διατήρησιν ὀρισμένης σταθερᾶς θερμοκρασίας τῆς θερμοκοιτίδος, ἢ ὁποία ἐπ' οὐδενὶ λόγῳ ἐπιτρέπεται νὰ ὑπερβῇ τὸ ἀνώτατον ὑπὸ τοῦ παιδιάτρου ὑποδεικνυόμενον ὄριον, ἀλλὰ οὔτε καὶ νὰ κατέλθῃ κάτω τοῦ ὑπὸ τοῦ ἰδίου καθωρισμένου κατωτάτου ὀρίου. Πᾶσα διακύμανσις τῆς θερμοκρασίας τῆς θερμοκοιτίδος ἀποβαίνει πάντοτε εἰς βάρος τοῦ προώρου.

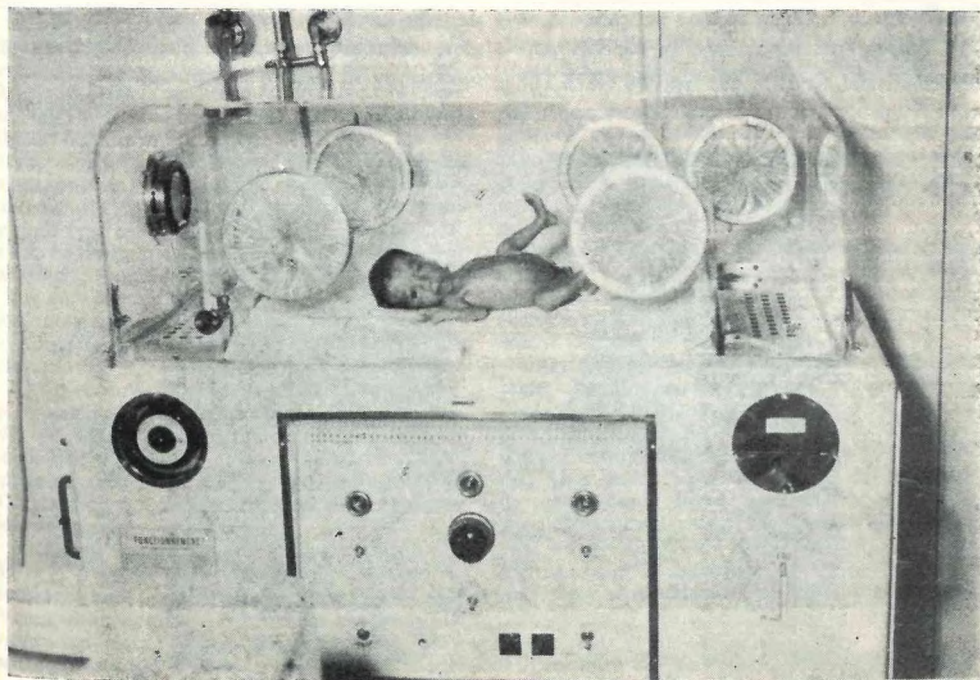
Ἐν ὄψει τῆς σημασίας τοῦ θέματος, σημειοῦμεν καὶ τὰς κατ' ἀντιστοιχίαν τοῦ βάρους τοῦ νεογνοῦ θερμοκρασίας τῆς θερμοκοιτίδος.

|                    |       |      |             |        |    |
|--------------------|-------|------|-------------|--------|----|
| Ἐπὶ νεογνοῦ βάρους | 1.000 | γρμ. | Θερμοκρασία | 35°    | K. |
| »                  | »     | »    | »           | 34-35° | K. |
| »                  | »     | »    | »           | 33-34° | K. |
| »                  | »     | »    | »           | 30-33° | K. |

Ἔλα ὅσα εἶπομεν ἀνωτέρω περὶ τῆς θερμοκρασίας ἰσχύουσι καὶ διὰ τὴν ὑγρασίαν τῆς θερμοκοιτίδος, ἣτις δὲν πρέπει νὰ ὑπερδαίνῃ τὸ 60-70%, ἰδιαιτέρως προκειμένου περὶ προώρων μεγαλύτερου σχετικῶς βάρους.

**2) Δυσχέρεια σταθερᾶς καὶ ἐπαρκούς ὀξυγονώσεως.** Αὕτη προέρχεται ἐκ διαφόρων αἰτίων, ὡς ἡ ἀνωριμότης τοῦ κέντρου τῆς ἀναπνοῆς, ἡ συνήθως παρατηρουμένη μικροῦ ἢ μεγαλύτερου βαθμοῦ ἀτελεκτασία, ἡ ἀδυναμία τῶν θωρακικῶν μυῶν καὶ τοῦ διαφράγματος διὰ τὴν πλήρη ἐκπτυξίν τοῦ θώρακος, ἡ ἔλλειψις τοῦ ἀντανεκλαστικοῦ τοῦ βηχῶς καὶ εὐχερεστέρα εἰσρόφησης ὑγρῶν, ἡ ὑπαρξίς ἐκ διαφόρων λόγων ἀνοξαιμίας κατὰ τὴν γέννησιν, ἡ δυσμε-

νῆς ἐπίδρασις ἀναισθητικῶν φαρμάκων χορηγηθέντων εἰς τὴν μητέρα κατὰ τὸν τοκετόν, κλπ. Ἡ καταπολέμησις τῆς ἀνοξαιμίας θὰ γίνῃ διὰ τῆς ἐπιμελοῦς ἀφαιρέσεως τῶν βλεννῶν καὶ τῆς ἐπισταμένης παρακολούθησεως τοῦ νεογνοῦ πρὸς τοῦτο, καταλλήλου τοποθετήσεως τοῦ νεογνοῦ, χορηγήσεως ὀξυγόνου εἰς ἀναλογίαν 30-50% περίπου εἰς τὸ περιβάλλον τῆς θερμοκοιτίδος καὶ διὰ τῆς χορηγήσεως ἀναληπτικῶν φαρμάκων (κοραμίνη, συμπαθόλη κλπ.), ἰδίᾳ εἰς προσβολὰς κυανώσεως, καθ' ἃς ἐπιβάλλεται καὶ προσωρινὴ αὐξήσις τῆς ποσότητος τοῦ παρεχομένου ὀξυγόνου. Ἡ τεχνητὴ ἀναπνοὴ δύναται βεβαίως νὰ ἐφαρμοσθῇ, φαίνεται ὅμως ὅτι εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτὰς δὲν παρέχει τὴν ἀναμενομένην ὠφέλειαν.



Πρόωρον νεογνὸν (ἡλικίας 42 ἡμερῶν καὶ βάρους 1.400 γραμμαρίων) ἐντὸς βρεφοκοιτίδος.  
Βᾶρος γενήσεως: 900 γραμμάρια.



3) **Δυσχέρεια ἰδιατροφῆς**, ὀφειλομένη εἰς ἔλλειψιν ἢ ἐξασθένειαν τῶν ἀντανεκλαστικῶν τοῦ θηλασμοῦ, τῆς καταπόσεως καὶ τοῦ βηχῶς (κίνδυνος πνιγμονῆς). Ἐνταῦθα δέον ν' ἀναφέρωμεν καὶ τὴν μείωσιν τῆς πεπτικῆς ἰκανότητος ἐν γένει, ἰδιαιτέρως δὲ τοῦ λίπους, καὶ τὴν εὐχερῆ ἐμφάνισιν πεπτικῶν διαταραχῶν, καθὼς καὶ τὰς εὐχερεῖς καὶ συχνάκις ἐπερχομένας ἀναγωγὰς τροφῆς, λόγῳ τῆς ἀτελοῦς ἀναπτύξεως τοῦ σφιγκτήρος τοῦ καρδιακοῦ στομίου τοῦ στομάχου.

4) Ὁ μέγιστος ἐκ τῶν μολύνσεων κίνδυνος, λόγῳ τῆς μειωμένης γενικῶς ἀντιστάσεως τῶν προώρων εἰς τὰς λοιμώξεις, καθὼς καὶ τῆς ἐλλείψεως ἀντισωμάτων καὶ τῆς ἰκανότητος παραγωγῆς αὐτῶν.

#### ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΜΕΡΙΜΝΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑΝ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Αὕτη συνίσταται εἰς τὰ ἐκ μέρους τοῦ ἱατροῦ καὶ τῆς μαίας λαμβανόμενα μέτρα, τὰ ὅποια δύνανται νὰ συνοψισθοῦν εἰς τὰ κάτωθι:

1) Χορήγησις βιταμίνης Κ εἰς τὴν μητέρα κατὰ τὴν κύησιν, καὶ κυρίως κατὰ τὴν

ἔναρξιν τοῦ τοκετοῦ, ὅποτε δύνανται νὰ χορηγηθοῦν ἀκόμη καὶ μέχρι 100 mgs βιταμίνης Κ (ἰδίως ὅταν ἀναφέρονται εἰς τὸ ἱστορικὸν αἱμορραγίαι ἢ πρόωροι τοκετοί).

2) Μέριμνα ὅπως μὴ παραταθῆ ἡ περίοδος τῆς ἐξωθήσεως, τοῦτο δὲ κατορθώνεται μὲ μίαν ἐκτεταμένην περινεοτομήν, ἢ μίαν ἐμβρουουλκίαν τῆς ἐξόδου.

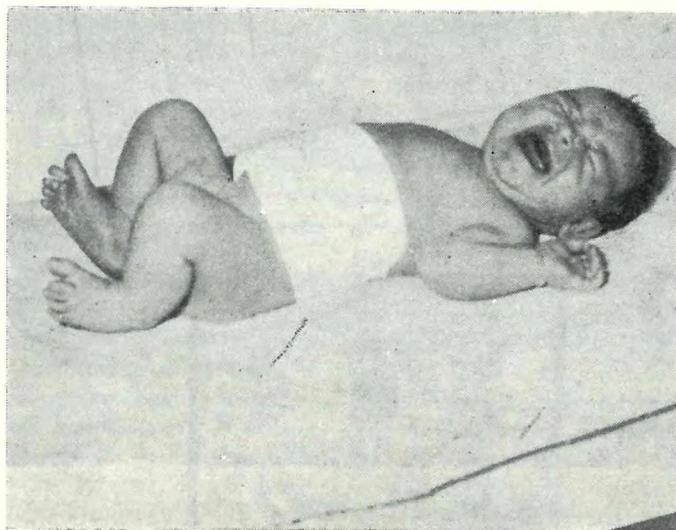
3) Ἀποφυγὴ Kristeller.

4) Ἐπὶ πολυτόκων, κυρίως ἡ ἀποφυγὴ τῆς ἰσχυρᾶς ὑποστηρίξεως τοῦ περινεύου (πίεσις ἐξασκουμένη ἐπὶ τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου διὰ τῶν χειρῶν τοῦ ἐκτελοῦντος τὸν τοκετόν).

#### ΜΕΡΙΜΝΑ ΠΡΟΩΡΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ Εἰς Αἰθουσαν Τοκετῶν

Εἰς τὴν καλὴν ἔκθασιν ἐνὸς προώρου συντελεῖ ἀφ' ἐνὸς ἡ καλὴ λειτουργία τῆς αἰθούσης τοκετῶν διευκολυνούσης τὴν ἐν αὐτῇ ἄσκησιν τῆς προληπτικῆς ἀγωγῆς, περὶ τῆς ὁποίας ὠμιλήσαμεν ἀνωτέρω, καὶ ἀφ' ἑτέρου ἡ ἐπιμέλεια τοῦ ἐκτελοῦντος τὸν τοκετόν, ὅστις πρέπει νὰ διεξαγάγῃ τοῦτον μὲ τὴν κατὰ τὸ δυνατόν καλυτέραν τεχνικὴν, ἀποφεύγων πάντα βλαβίον χειρισμὸν δυνάμενον νὰ βλάψῃ τὸ πρόωρον.

(Συνεχίζεται)



Θῆλυ τελειόμηνον νεογνόν.  
Βάρος γεννήσεως: 4.150 χιλιόγραμμα.