



Η ΕΠΙΠΤΩΣΙΣ ΤΗΣ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ ΕΠΙ ΤΗΣ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΟΣ ΚΑΙ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΟΣ

Σ. ΚΑΡΠΑΘΙΟΥ

Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Αἱ φλεγμοναί τῆς ἐμβρυοπλάκουντιακῆς μονάδος, φαίνεται νὰ εἶναι συχνότεραι ἀπὸ ὅτι τὰς ὑποψιάζομεθα (11ο ο) καὶ συνήθως εἶναι τὸ ἀποτέλεσμα μόλυνσεως διὰ μιᾶς τῶν εἰς τὸν πίνακα I ἐμφαινιζομένων ὁδῶν.

Αἱ φλεγμοναί αὗται ἀφοροῦν κυρίως εἰς ἄτομα τὰ ὅποια ἀνήκουν εἰς χαμηλὰ κοινω-

φοροὶ μικροοργανισμοὶ οἱ ὅποιοι ἠμπορεῖ νὰ εἶναι ὑπεύθυνοι διὰ τὰς φλεγμονὰς τῆς ἐμβρυοπλάκουντιακῆς μονάδος. Εἰδικότερα τὰ ὑπεύθυνα μικροβιακὰ στελέχη ποικίλουν, ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν συχνότητα ἐνοχοποιήσεώς των, ἀπὸ χώρας εἰς χώραν, ἀπὸ κοινωρίας εἰς κοινωρίαν καὶ ἀπὸ νοσοκομείου εἰς νοσοκομεῖον. Αἱ διαφοραὶ αὗται πιθανόν νὰ ἀντανακλοῦν σὲ χαρα-

ΠΙΝΑΞ I

ΟΔΟΙ ΜΟΛΥΝΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΜΒΡΥΟ- ΠΛΑΚΟΥΝΤΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΟΣ

1. Ἀνιοῦσα μόλυνσις
2. Αἱματογενὴς διασπορά
3. Ἐπέκτασις ἐκ παρακειμένων φλεγμονωδῶν ἑστιῶν
4. Ἄμεσος ἰατρογενὴς μόλυνσις
5. Κατὰ τὸν τοκετὸν ἐξ ἐπαφῆς καὶ ἐνοφθαλμισμού
6. Μετὰ τὸν τοκετὸν ἐξ ἐπαφῆς καὶ ἐνοφθαλμισμού

νικοοικονομικὰ στρώματα καὶ ἄτομα ἡλαττωμένης ἀντιστάσεως μὲ ἀνεπαρκῆ μαιευτικὴν καὶ νοσηλευτικὴν φροντίδα. Ἡ συχνότης των φαίνεται νὰ σχετίζεται ἐπίσης μὲ τὴν ὑπαρξίν θεβαρυμένου μαιευτικοῦ ἱστορικοῦ.

Εἰς τὸν πίνακα II ἐμφαίνονται οἱ διά-

ΠΙΝΑΞ II

ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΚΛΗΣΙΝ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗ ΤΙΚΩΝ ΦΛΕΓΜΟΝΩΝ

1. Ἴοι
2. Μύκητες
3. Χλαμυδόζωα
4. Μυκόπλασμα
5. Πρωτόζωα
6. Βακτηρίδια

κτηριστικὰ τῶν ὑπὸ ἐξέτασιν πληθυσμῶν, τὴν μαιευτικὴν καὶ νοσηλευτικὴν πρᾶξιν καὶ τὰ χρησιμοποιούμενα ἀντιβιοτικά. Ἀλλαγαὶ τοῦ εἶδους τῶν ὑπευθύνων μικροβιακῶν στελεχῶν, εἰς τὸ αὐτὸ ἰατρικὸν κέντρον, εἶναι δυνατόν νὰ παρατηρηθοῦν.

Ἐκ τῶν 12 ἰῶν ποὺ ἀποδεδειγμένως

μεταβιβάζονται εις τὸ ἔμβριον, κατὰ τὴν κύησιν, μόνον οἱ 4 - ἐρυθρᾶς, μεγαλοκυτταρικός, ἔρπητος ζωστήρης καὶ ἀνεμειολογίας - φαίνεται νὰ προκαλοῦν συγγενεῖς ἀνωμαλίας ἐκ τοῦ Κ.Ν.Σ.

Οἱ μύκητες προκαλοῦν συνήθως στοματίτιδα ἢ δερματίτιδα, ἄνευ ἄλλων σοβαρῶν ἐπιπλοκῶν.

Τὸ χλαμίδιον τοῦ τραχώματος εἶναι ὑπεύθυνον ἐκτός τοῦ τραχώματος καὶ διὰ τὸ συνυπάρχον ὑπολειπόμενον θάρος τῶν ἐμβρύων.

Τὸ μυκόπλασμα εὐθύνεται διὰ τὸ ηὔξη- μένον ποσοστὸν ἐνδομητρίων θανάτων, τὸ ὑπολειπόμενον θάρος τῶν ἐμβρύων καὶ τὴν ἐμπύρετον λοχείαν.

ΠΙΝΑΞ ΙΙΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ ΤΗΣ ΕΜΒΡΥΟΠΛΑΚΟΥΝΤΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΟΣ

1. Πρώϊμος ρήξις τῶν ὑμένων
2. Πρώϊμος τοκετός
3. Ἐνδομήτριος λοίμωξις ἐμβρύου
4. Ἐμβρυα ὑπολειπομένου θάρους
5. Συγγενῆς νεογνική λοίμωξις
6. Ἐνδομήτριος θάνατος τοῦ ἐμβρύου

Ἡ τριχομονίασις προκαλεῖ κολπίτιδα τῶν θηλέων νεογνῶν, ἐπὶ πρωτομολύνσεως τῆς μητέρας κατὰ τὴν κύησιν.

Ἡ τοξοπλάσμοσις ἐκδηλοῦται δι' εὐρέως φάσματος συμπτωμάτων καὶ εἶναι δυνατὸν νὰ μιμηθῇ ἄλλας νεογνικὰς νόσους. Πρώϊμος τοκετός ἢ ἐνδομήτριος θάνατος τοῦ ἐμβρύου ἀποτελοῦν συχνὰ ἐπιπλοκάς τῆς νόσου.

Αἱ κοιναί - βακτηριδιακαί - φλεγμοναί τῆς ἐμβρυοπλακουντιακῆς μονάδος προκαλοῦν ἀναλόγως τῆς ὁδοῦ προσβολῆς δύο εὐδιακρίτους ἀπ' ἀλλήλων πλακουντιακάς ἀντιδράσεις:

- ἢ α) φλεγμονή τῶν ἐμβρυϊκῶν ὑμένων.
- ἢ β) φλεγμονή τῶν χοριακῶν λαχνῶν.

Τὸ ἔμβριον προσβάλλεται εἰς μὲν τὴν πρώτην περίπτωσιν διὰ μέσου τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ με ἀποτέλεσμα τὴν λοίμωξιν τοῦ ἀναπνευστικοῦ, πεπτικοῦ καὶ καλυπτικοῦ συστήματος ἢ ἐπιπεφυκίτιδα. Εἰς τὴν δευτέραν περίπτωσιν - ποῦ εἶναι καὶ ἡ συχνότερα - ἀκολουθεῖ ἡ ἐμβρυϊκὴ μικροβιαίμια.

Ἐμφαλίτις ὑπὸ τὴν ἔννοιαν τῆς ἀγγειίτιδος ἢ περιαγγειίτιδος, συνυπάρχει με ἀμνιονίτιδα - εἰς ἄλλοτε ἄλλην συχνότητα - ἐξαρτωμένην ἐκ τῆς ἡλικίας τῆς κύησεως

ΠΙΝΑΞ ΙV ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΥΠΟ ΤΟΥ ΜΑΙΕΥΤΗΡΟΣ

1. Σχολαστικὴ παρακολούθησις κύησεως
2. Περιορισμὸς τῶν ἐπεμβάσεων κατὰ τὴν κύησιν:
 - α) Διαγνωστικῶν
 - β) Θεραπευτικῶν
 - γ) Τεχνητῆς ρήξεως τῶν ὑμένων τοῦ ἐμβρύου
3. Ἀποφυγὴ ἀσκοπῶν κολπικῶν ἐξετάσεων
4. Ἐπίμονος ἀναζήτησις καὶ ἀνίχνευσις τυχόν κλινικῶν καὶ ὑποκλινικῶν φλεγμονῶν κατὰ τὴν κύησιν
5. Σχολαστικὴ ἀγωγή τοκετοῦ
6. Σχολαστικὴ καὶ ἀσηπτος ἀγάνηψις νεογεννήτου

κυρίως καὶ ἐκ τῆς συνυπάρξεως ἄλλων παραγόντων ὡς ἡ πρόπτωσις τῆς ὀμφαλίδος.

Τὰ ἀποτελέσματα τῆς ἐγκαταστάσεως χοριοαμνιοτίτιδος ἢ πλακουντίτιδος ἐμφαίνονται εἰς τὸν πίνακα ΙΙΙ.

Ἡ γονοκοκκικὴ φλεγμονὴ σχετίζεται με χαμηλὸ θάρος τοῦ ἐμβρύου, ἐπιπεφυκίτιδα ἢ σηψαιμία μετὰ γενικευμένων ἐντοπίσεων.

Ἡ σπειροχαίτη διέρχεται ἐκ τοῦ πλακοῦντος μετὰ τὴν 16ην ἐβδομάδα τῆς κύησεως καὶ προκαλεῖ συγγενῆ συφυλίδα ἢ

ένδομήτριον θάνατον τοῦ ἐμβρύου.

Ἐκ τῆς ἐξέταστος τοῦ 1970 καὶ κατὰ τὴν περίοδον τὴν ὁποία διανύουμε, αἱ ξένα δημοσιεύσεις εἰσηγοῦνται τὴν συχνοτέραν ἐνοχοποίησιν τῶν στελεχῶν τῆς ὁμάδος Β τοῦ

ΠΙΝΑΞ V
ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΥΠΟ ΤΟΥ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ:
ΛΗΨΙΣ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΩΝ ΕΠΙ ΝΕΟ-
ΓΝΩΝ ΜΕ ΤΑ ΕΞΗΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙ-
ΣΤΙΚΑ

1. Πρώϊμος ρῆξις τῶν ὑμένων
2. Πρώϊμος τοκετός
3. Παράτασις - ἐπιπλοκαί τοκετοῦ
4. Τοκετός διὰ κολπικῆς ἐπεμβάσεως
5. Ὑπολειπόμενον θάρος ἐμβρύου
6. Χαμηλὸν APGAR ἐμβρύου
7. Σύνδρομον ἀναπνευστικῆς δυσχερείας ἢ ἀπνοίας τοῦ νεογνοῦ
8. Σοβαραὶ μαιευτικαὶ καὶ παθολογικαὶ ἐπιπλοκαὶ κατὰ τὴν κύησιν
9. Βεβαρυμένο μαιευτικὸν ἱστορικὸν
10. Ἐμπύρετος λοχεία

6- αἱμολυτικοῦ στρεπτοκόκκου, ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν πρόκλησιν περιγεννητικῆς νοσηρότητος καὶ θνησιμότητος.

Συγκεκριμένως, ὁ κόκκος αὐτός, ὅπως καὶ οἱ ἄλλοι, προσβάλλει τὰ νεογνά ὑπὸ

δύο μορφάς: Τὴν πρώϊμον καὶ τὴν ὀψιμον. Αἱ πρώϊμοι λοιμώξεις εἶναι συχνότεραι καὶ ἐκδηλοῦνται ἐντὸς τῶν 5 πρώτων ἡμερῶν τῆς ἐξωμητρίου ζωῆς καὶ πρόκειται κυρίως γιὰ πνευμονία ἢ σηψαιμία. Αἱ ὀψιμοὶ ἐκδηλώσεις ἐμφανίζονται συνήθως μετὰ 10 ἡμέρας ἕως 4 μῆνες μετὰ τὸν τοκετόν, μὲ κυρίαν ἐκδήλωσιν τὴν μηνιγγίτιδα.

Ἡ προληπτικὴ ἀγωγή, πρὸς περιορισμόν τῆς καταστροφικῆς ἐπιπτώσεως τῆς μαιευτικῆς φλεγμονῆς ἐπὶ τῆς περιγεννητικῆς νοσηρότητος καὶ θνησιμότητος, πρέπει γὰρ περιλαμβάνη τὰς εἰς τοὺς πίνακας IV καὶ V προϋποθέσεις.

Ἐπὶ ὑπάρξεως συγγενοῦς λοιμώξεως τῶν νεογνῶν, ἐκτὸς τῶν προαναφερθέντων, ἡ νοσηλεία τούτων εἰς μονάδα ἐντατικῆς παρακολουθήσεως ἀποτελεῖ ἕνα ἐπιπρόσθετον ἀπαραίτητον μέτρον.

Πέραν τῶν ὄσων ἀνεφέρθησαν, νομίζομεν, ὅτι μόνον ἡ στενὴ συνεργασία τῆς Μαιευτικῆς καὶ Παιδιατρικῆς εἰδικότητος μέσα στὴν αἵθουσα τοκετοῦ - κατὰ τὸν τοκετόν - ἤμπορεῖ γὰρ ἀποδώσῃ τὸ μέγιστον δυνατόν εἰς τὸν περιορισμόν ὄχι μόνον τῆς περιγεννητικῆς νοσηρότητος καὶ θνησιμότητος ἀλλὰ καὶ τῆς μητρικῆς τοιαύτης, ἰδίως μάλιστα ἂν ἀναλογισθῇ κανεῖς τὴν σοβαρότητα τῶν μαιευτικῶν φλεγμονῶν τῆς λοχείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Becroft, D. et al.: Brit. J. Obst. & Gyn. 83 : 960, 1976.
- 2) Gruenwald, P.: The Placenta and its maternal Supply Line. M.T.P. Co. Ltd., Lancaster, Lancs., 1975.
- 3) Schwarz, H.R. and Fruiterman, P., J: Clin Obst. & Gynec. 19 : 561, 1976.

