

# O vprašanju nedonošenčkov

Dr. Zora Konjajev

V boju z umrljivostjo otrok v prvem letu življenja radi pozabljamo, da je najpogostejši vzrok zgodnje smrtnosti novorojencev nedonošenost.

V Sloveniji se rodi vsako leto v porodnišnicah okoli tisoč nedonošenčkov. Veliko se jih rodi doma in za večino ne vemo, kakšna je njih usoda.

Slovenija nima posebne ustanove za vzrejanje najmanjših nedonošenčkov. Večinoma se rojeni v zavodih vzdržujejo tam, doma rojeni pa nimajo tiste nege, ki bi jim zagotovila življenje in zdravje. V naši deželi doslej nismo posvečali prevelike pažnje nedonošenčkom; morda je krivda v napačnem mnenju, da ne moremo pričakovati, da se nedonošenček lahko razvije v telesno in umsko polnovrednega človeka. Danes, ko nam še primanjkuje zdravstvenih ustanov, dispanzerjev za otroke, dečjih domov itd., morda res še ni napočil čas za gradnjo velikega zavoda za nedonošenčke, vendar je čas, da takoj pričnemo borbo z veliko umrljivostjo nedonošenčkov v današnjih razmerah in s sredstvi, ki so na razpolago.

Medicinski patronažni sestre, babici in otroški negovalki se v dnevnem delu nudijo številne možnosti, da zaorjejo prve brazde in začno z ukrepi za znižanje smrtnosti med nedonošenčki. Vsem tem so namenjena naša izvajanja: o vzrokih, ki vodijo do nedonošenosti, o posebnostih nezrelega organizma, zlasti pa o osnovnih načelih pravilne nege in prehrane.

## Kdo je nedonošenček?

Više razvita bitja imajo vnaprej določeno dobo in pot razvoja od spočetja do rojstva. Pri človeku traja ta doba 40 tednov. V tem času se tkiva, organi in organski sistemi razvijajo po natančnem zaporedju do tiste stopnje zrelosti, ki je potrebna novorojenčku, da se prilagodi zahtevam in težavam življenja izven maternice.

Pogosto je nosečnost prekinjena med 28. in 37. tednom plodovega življenja v maternici. Plod, ki se rodi tedaj, je večinoma sposoben življenja, vendar se od pravočasno rojenih novorojencev loči po številnih lastnostih. Te lastnosti izvirajo iz nezrelosti tkiv in pomanjkljivega delovanja organov. Vse te nezrele, majhne in slabotne novorojence, ki ne dosežejo porodne teže 2500 g, imenujemo nedonošenčke. Tudi dvojčke, trojčke itd. ter vse novorojence s porodno težo pod 2500 g, ki so sicer rojeni po 40. tednu nosečnosti, prištevamo k nedonošenčkom, ker so jim močno podobni po številnih lastnostih.

## Vzroki in pot do nedonošenosti

Vzroki za prezgodnjo prekinitev nosečnosti nam niso vselej znani. Le v 30 % do 60 % primerov so pri materi ali plodu oziroma pri obeh znane bolezni in stanja, ki vodijo do nedonošenosti.

Najpogosteje prekinjajo nosečnost:

a) akutne in kronične bolezni matere, kot so toksemija, sifilis, ledvične in srčne bolezni, diabetes in druge hormonalne motnje itd.

b) bolezni in nepravilnosti notranjega spolovila, prezgodnji razpok mehurja, prezgodnja ločitev posteljice, placenta praevia itd.

- c) številni porodi matere,
- č) nedohranjenost in preužrujenost nosečnice,
- d) spački, dvojčki, trojčki.

### Preprečevanje nedonošenosti

Pogostnost nedonošenosti znaša v različnih deželah 5—10 % vseh porodov. Ker sta obolevnost in smrtnost nedonošenčkov veliki, je borba z nedonošenostjo izredno važna. Nedonošenost bi lahko uspešno preprečevali tedaj, če bi poznali vse vzroke, ki sprožijo prezgodnji porod. Zato je tem bolj potrebno preprečevanje vsaj tistih bolezni in stanj pri materi in plodu, ki povzročajo nedonošenost. Ukreniti moramo vse, da s pravočasnim zdravljenjem matere odstranimo nevarnost prezgodnjega poroda.

Najvažnejši ukrepi v preprečevanju nedonošenosti so:

- a) večkratni pregledi nosečnic v posvetovalnicah za noseče, da se pravočasno ugotove nepravilnosti in bolezni ter omogoči takojšnje zdravljenje;
- b) pouk žene o pravilni prehrani, higieni, o potrebnem počitku in nujnosti večkratnih pregledov v nosečnosti, zlasti če je žena bolehna;
- c) dvig življenjskega standarda ljudstva, saj je predčasni porod pogostnejši pri revnejših slojih.

### Kakšne so posebnosti nedonošenčkovega organizma?

#### Nezrelost organizma

V poslednjih tednih življenja v maternici dobivajo plodovi organi dokončne oblike. Žlahna tkiva zore, se izoblikujejo in se usposablajo za težavno prilagoditev, na življenje izven maternice, ko bodo številni organski sistemi po prekinitvi zveze med plodom in materjo prisiljeni delovati samostojno. Novorojenec je po 40 tednov trajajoči nosečnosti običajno pripravljen na življenje izven maternice in se mu večinoma brez večjih težav prilagodi v prvih dnevih po rojstvu. Razumljivo nam je pa, da se bo le težko prilagodil ali da ne bo zmožen živeti plod, ki se je rodil mesec, dva ali še več pred tistim časom, ko se tkiva še živahno izpopolnjujejo in niso dosegla one zrelosti, ki omogoča zdravo prilagoditev.

Ohranitev nedonošenčkovega življenja je v veliki meri odvisna od stopnje zrelosti.

Že po teži in dolžini lahko hitro ocenimo nezrelost. Po 20. tednu nosečnosti doseže plod približno sledeče mere:

Starost ploda:	Približna teža v gramih:	Dolžina v cm:
20—24 tednov	600—1000	28—34
24—28 tednov	1000—1200	35—38
28—32 tednov	1200—1600	39—43
32—36 tednov	1600—2500	46—48
36—40 tednov	2500—3500	48—52,5

Po zunanjem videzu ni težko spoznati nedonošenčka. Vendar bo nedonošenček, ki je rojen samo 1—2 tedna prezgodaj, bolj podoben donošenemu novorojencu, kakor oni, ki se je rodil v 7. ali 8. mesecu fetalnega življenja.

Razlike, ki jih takoj opazimo:

**Donošencek:** je živahen, sesa, zahteva z glasnim jokom hrano in izraža neugodje.

**Koža:** roznata in nežna, precej podkožne maščobe.

**Nohti:** trdi, sežejo do konca prstov.

**Spolovilo:** majhne ustnice pokrite, modo v modniku.

**Dolžina:** nad 48 cm.

**Teža:** nad 2500 g.

**Nedonošencek:** je zaspan in miren, ne zna sesati in z jokom zahtevati hrane. Navadno ječi ali slabotno joka.

**Koža:** rdeča in nagubana, ni podkožne maščobe.

**Nohti:** mehki, ne sežejo do konca prstov.

**Spolovilo:** majhne ustnice niso prekrите z velikimi, moda še ni v modniku.

**Dolžina:** pod 48 cm.

**Teža:** pod 2500 g.

Razen zunanjih morfoloških znakov nezrelosti, ki so značilni za nedonošenčke, opazujemo še številne posebnosti, ki izvirajo iz fiziološke nezrelosti organov in organskih sistemov. Nezrelost dihalnega sistema, sistemov za vzdrževanje telesne toplote, nezrelost prebavil, živčevja, krvi in obtočil ter ledvic vodijo do resnih in najresnejših bolezenskih stanj, ki zelo otežujejo začetno prilagoditev ali jo celo preprečujejo.

(Dalje prihodnjič.)

## Medicinska

## na sodelavka

Uspeh socialne pe  
podeželskem okolišu n  
dela kakor od kvalitet

nega dela pa je veliko oovisna tudi od tega, koliko je zdravnik v svojih odnosih voljan upoštevati medicinsko sestro kot enakopravno sodelavko.

V mnogih primerih tako v bolnici kakor izven nje zdravnik ne more delati z uspehom brez pomoči medicinske sestre. To govorim iz čistega prepričanja na podlagi osebnih izkušenj, ki sem si jih pridobil kot zdravnik splošne prakse in zdravnik v državni službi, potem v bolnici in kot zdravnik v mestni službi, in to v mirni dobi kakor v času vojne. Čeprav se to moje stališče uveljavlja počasi, se vendar širi čedalje bolj. Prepričan sem, da zdravnik lahko pospeši napredek socialne pediatrije, če si še nadalje prizadeva za čim tesnejše sodelovanje s svojimi sodelavkami medicinskimi sestrami in če sprevidi, da mu medicinska sestra lahko na mnogo načinov pomaga pri njegovem vsakdanjem delu in da strokovno izvrši vse tisto, kar želi.

vanje, ki ga je avtor kot  
svetovne zdravstvene orga-  
tu 1956 ob »Tednu socialne

7 katerem koli mestu ali  
kvalitete zdravnikovega  
ka sestra. Kvaliteta nju-