

πριν το



Όλα πάνε καλά. Ωστόσο

λίγα λεπτά μετά τη γέννησή του, η πρώτη θετική εντύπωση επιβεβαιώνεται και με κάποιους γρήγορους και ασφαλείς επιστημονικά ελέγχους. Με το πρώτο του γενικό τσεκ-απ, θα μπορούσαμε να πούμε.

Στο πρώτο και το πέμπτο λεπτό μετά το πρώτο του κλάμα (ουσιαστικά η πρώτη του ανασούλα), έχει ήδη περάσει την πρώτη του εξέταση. Και παίρνει βαθμό, όπως στο σχολείο, από το ένα ως το δέκα. Πρόκειται για μια βαθμολογία που δίνεται βάσει ενός συνόλου αξιολογήσεων της φυσικής κατάστασης του νεογνού, ώστε να

διαπιστωθεί κατά πόσον έχει επηρεαστεί από το στρες του τοκετού. Όποιος κι αν είναι ο βαθμός που παίρνει το παιδί στην κλίμακα Άπγκαρ (Apgar score από το όνομα της αμερικανίδας αναισθησιολόγου Βιρτζίνια Άπγκαρ που την κατόρθωσε το 1952) δεν είναι οριστικός, δεν είναι μια τελεσίδικη απόφαση που θα προσδιορίσει την ανάπτυξή του. Εξάλλου δεν είναι και ο μοναδικός έλεγχος στον οποίο υποβάλλεται το μωρό τις πρώτες ημέρες μετά τη γέννησή του.

Το δέρμα καθαρίζεται με ένα ελαιώδες διάλυμα για να αφαιρεθεί το ασπριδερό λίπος (σμήγμα, που φαίνεται στις πτυχές της μασχάλης και των γεννητικών οργάνων)) και το οποίο το προστάτευε όσο μούλιαζε μέσα στο αμνιακό υγρό.

Στην ζυγαριά! Αμέσως μετά το πλύσιμο το μωρό ζυγίζεται. Το κανονικό βάρος κυμαίνεται από 2,5 έως 4 κιλά, από τα οποία το μωρό μπορεί να χάσει το 10% την πρώτη εβδομάδα. Μελέτες έχουν δείξει ότι ανά περιοχές τα παιδιά γεννιούνται με μεγαλύτερο ή μικρότερο βάρος.

Αμέσως μετά μετριέται το ύψος του και εξετάζονται όλα τα μέρη του σώματος και όλες τις λειτουργίες των οργάνων: ο καρδιακός παλμός, η αναπνοή, το χρώμα του δέρματος, το κλάμα. Πολύ σημαντικός είναι ο έλεγχος των νευρολογικών αντανακλαστικών ώστε να διαπιστωθεί η ωρίμανση του νευρικού συστήματος, επισημαίνουν οι νεογνολόγοι. Η αξιολόγηση γίνεται με βάση τις αντιδράσεις του μωρού στα ερεθίσματα που δέχεται στην πλάτη και στις πατούσες.

Ελέγχεται όλο το σώμα του μωρού με εξαιρετική προσοχή για σημάδια στο δέρμα, κηλίδες, αιμαγγειώματα, σπίλους. Εξετάζεται το αντανακλαστικό της αναζήτησης της θηλής, του σφιξίματος του χεριού και το αντανακλαστικό Μόρο, δηλαδή το σκίρτημα που κάνει ενστικτωδώς το παιδί όταν νιώθει απειλημένο. Ο γιατρός τρίβει απαλά με τα δάχτυλα την πατούσα, η οποία είναι ιδιαίτερα δεκτική στα ερεθίσματα, για να δει τα αντανακλαστικά του μωρού όσον αφορά τον μυϊκό τόνο και το αντανακλαστικό της σύλληψης. Με απλή ψηλάφηση ελέγχεται το δεξιό υπογάστριο (ήπαρ) και το αριστερό υπογάστριο (σπλήνας). Απολιώνεται ο ομφάλιος λώρος και γίνεται η πρώτη καρδιολογική εξέταση του μικρού με το στηθοσκόπιο για τυχόν καρδιακά φυσήματα. Επίσης επισκοπούνται τα εξωτερικά γεννητικά όργανα του παιδιού ώστε να καθοριστεί το φύλο του, αρσενικό ή θηλυκό.

Στη συνέχεια, ο γιατρός ρίχνει λίγες σταγόνες αντιβιοτικού στα μάτια του μωρού, για να αποφευχθεί η λοίμωξη από μικροοργανισμούς που υπάρχουν στα γυναικεία γεννητικά όργανα και από το οποίο το μικρό μπορεί να μολυνθεί καθώς περνάει από το γεννητικό κανάλι. Τότε ελέγχεται επίσης η συμμετρία από τις κόρες των ματιών, εάν τα βλέφαρα ανοίγουν και κλείνουν σωστά, έλεγχος της κόρης για συγγενή καταρράκτη. Ωστόσο ο έλεγχος των ματιών είναι πρώιμος, η ανάπτυξη

της αμφοτερόφθαλμης όρασης θα ολοκληρωθεί σε μερικούς μήνες και τότε οι απαντήσεις θα είναι πιο αξιόπιστες.

Ένα κεφάλι με σωστές αναλογίες, περίπου το ένα τρίτο του σώματος, έχει περίμετρο 35 έως 40 εκατοστά. Πρόκειται για ένα πολύ σημαντικό έλεγχο γιατί επιβεβαιώνει ότι το παιδί έχει αναπτυχθεί σωστά και ότι τα οστά του μεγαλώνουν κανονικά. Επίσης ελέγχεται η πρόσθια και η οπίσθια πηγή του κρανίου (μέγεθος, σχήμα, σφυγμός).

Ένας άλλος καθοριστικός έλεγχος είναι εκείνος που αφορά την κατάσταση των ποδιών και ιδίως των ισχίων. Από τις πρώτες δοκιμασίες που κάνει ο παιδίατρος είναι ο χειρισμός Ortolani ο οποίος ανιχνεύει με απλό τρόπο την πιθανότητα συγγενούς εξάρθρηματος του ισχίου. Δηλαδή λυγίζουν και γυρίζουν προς τα έξω τα ποδαράκια του μωρού, για να κάνουν μια πρώτη εκτίμηση για πιθανό εξάρθρημα του ισχίου. Στην περίπτωση που υπάρχει υποψία εξάρθρηματος του ισχίου το νεογέννητο πρέπει να κάνει υπερηχογράφημα στο ισχίο κατά την παραμονή του στο μαιευτήριο και επανάληψη 40 ημέρες αργότερα.

Ακούει καλά; Ειδική εξέταση (ακουολογικός έλεγχος) ώστε να διαπιστωθεί εάν το μωρό ακούει καλά. Εκπέμπεται ένα ηχητικό ερέθισμα συγκεκριμένου τόνου και μετριέται ηλεκτρονικά η ανταπόκριση της μεμβράνης του κοχλίου στη δόνηση αυτή. Για να γίνει επιβεβαίωση, η εξέταση επαναλαμβάνεται μετά από ένα μήνα, στην πρώτη επίσκεψη στον παιδίατρο.

Λείπουν μόνο μερικές εξετάσεις αίματος. Γίνεται αιμοληψία από τον ομφάλιο λώρο, για να προσδιοριστεί η ομάδα αίματος και να προστατευτεί η μητέρα, σε μια μελλοντική εγκυμοσύνη, από κινδύνους ασυμβατότητας με τον παράγοντα Rh, αλλά και για εντοπιστεί τυχόν παρουσία αιμολυτικής νόσου στο νεογνό (εξέταση Microcoombs). Μετά από τρεις ημέρες γίνεται άλλη μια εξέταση αίματος, το οποίο αυτή τη φορά λαμβάνεται από τη φτέρνα, για τη διάγνωση ενδεχόμενων μεταβολικών παθήσεων. Επίσης γίνεται έλεγχος με σταγόνα αίματος από την φτέρνα για συγγενή υποθυρεοειδισμό, φαινυλκετονουρία, έλλειψη ενζύμου G6PD.

Ακόμη και μετά από τους ελέγχους αυτούς το μωρό δεν αφήνεται στην τύχη του. Μέχρι να φύγει από το νοσοκομείο, γίνονται τακτικοί και σχολαστικοί έλεγχοι, ώστε οι γιατροί να σας το παραδώσουν όσο το δυνατόν πιο υγιές.

Με την συνεργασία της κας Χρυσάνθης Λαθήρα (παιδίατρος)

Από: Νινέττα Φαφούτη

Πηγή: [imommy.gr](http://imommy.gr)