

## Πρόωρος τοκετός: ο κίνδυνος παραμονεύει... (Άγγελος Αλεκόπουλος)

/ [Πεμπτούσια](#)



**Πρόωρος τοκετός (ΠΤ) ορίζεται ως ο τοκετός πριν την συμπλήρωση της 37ης εβδομάδας ενδομήτριας ζωής και αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα της σύγχρονη Μαιευτικής και μια από τις σημαντικότερες αιτίες περιγεννητικής θνησιμότητας και νοσηρότητας με ποσοστό που αγγίζει το 70 με 75% αντιστοίχως. Παράλληλα δε, ευθύνεται για πολλές σοβαρές νοσολογικές καταστάσεις και αναπηρίες των επιζώντων πρόωρων με κίνδυνο που αυξάνει όσο μικρότερη είναι η ηλικία - εβδομάδα κύησης που αυτός λαμβάνει χώρα.**

Ο πρόωρος τοκετός μπορεί να διακριθεί με βάση την ηλικία κύησης σε εξαιρετικά πρόωρο ( πριν την 28η εβδομάδα), πολύ πρόωρο (μεταξύ 28η και 31ης + 6 εβδομάδας) και μέτρια πρόωρο (μεταξύ 32ης και 36+ 6 εβδομάδας) τοκετό.<sup>[1]</sup> Η νεογνική ιατρική είναι ο κλάδος εκείνος που ασχολιέται με την διάγνωση και την

θεραπεία των εξαιρετικά πρόωρων μωρών.

Ο όρος «διαχωριστική γραμμή της βιωσιμότητας» χρησιμοποιείται για να περιγράψει εξαιρετικά πρόωρα μωρά που γεννιούνται σε ή πριν από 25 εβδομάδες και έξι ημέρες (συνήθως η φυσιολογική εγκυμοσύνη διαρκεί 40 εβδομάδες) και με πολύ ή εξαιρετικά χαμηλό βάρος γέννησης (<1.500 η <1.000 g αντίστοιχα) και έχουν οριακή ικανότητα διατήρησης στη ζωή.

Μελέτες στην Αγγλία έδειξαν ότι, ενώ η επιβίωση αυξήθηκε, σε όλες τις κυήσεις διάρκειας κάτω των 26 εβδομάδων η βαριά νοσηρότητα παρέμεινε αμετάβλητη, 1.600 από τις 584.000 γεννήσεις ( το 0,28 % ) κατά το έτος 2004-2005 ήταν κάτω από τα όρια της βιωσιμότητας. [\[2\]](#)

Τα περισσότερα από τα εξαιρετικά πρόωρα μωρά πεθαίνουν, μια έρευνα του 1995 έδειξε ότι από τα μωρά που γεννήθηκαν μετά από 22 έως 23 εβδομάδες κύησης ζωντανά κατάφεραν να επιζήσουν και να φύγουν από το νοσοκομείο σε ποσοστό 1%, τα μωρά που γεννηθήκαν σε 23 έως 24 εβδομάδες το ποσοστό επιβίωσης τους ανήλθε στο 11%, στα μωρά που γεννήθηκαν 24 με 25 εβδομάδες σε 26% και μεταξύ 25 έως 26 εβδομάδες το ποσοστό επιβίωσης ήταν 44%. Η επιβίωση πριν από τις 22 εβδομάδες είναι πολύ σπάνια. [\[3\]](#)

Τις τελευταίες 2-3 δεκαετίες, η βελτίωση της περιγεννητικής φροντίδας και η ανάπτυξη των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN) έχει οδηγήσει στην αύξηση της επιβίωσης των πρόωρων, ιδιαίτερα προώρων πολύ χαμηλού βάρους (ΠΧΒΓ (ΒΓ:<1500g) και εξαιρετικά χαμηλού βάρους γέννησης (ΕΧΒΓ) (ΒΓ:<1.000g). Ωστόσο, έφερε στο προσκήνιο μια σειρά από ηθικά διλήμματα, όπως αυτά προκύπτουν κατά τη διαδικασία παροχής φροντίδας προς τα νεογνά υψηλού κινδύνου στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών.

Επί πλέον η συχνότητα του πρόωρου τοκετού αρχίζοντας σταδιακά από την δεκαετία του 1980 έχει αυξηθεί (> 10% των γεννήσεων), κυρίως λόγω της αύξησης των πολύδημων κυήσεων- ως αποτέλεσμα της εφαρμογής μεθόδων εξωσωματικής γονιμοποίησης - άλλα και εξ αιτίας συχνότερης πρόκλησης πρόωρου τοκετού, φυσιολογικού ή με καισαρική τομή, για λόγους που αφορούν στη μητέρα ή στο έμβρυο (π.χ προεκλαμψία, ανδιμήτρια καθυστέρηση της αύξησης κ.α). [\[4\]](#)

[\[1\]](#) Μ. Σφακιωτάκη, Σ. Σηφάκης, «Γενετική Βάση Πρόωρου Τοκετού», *Περιγεννητική Ιατρική & Νεογνολογία*, 2012, Τόμος 7, σελ.: 117-132

[2] Τ. Σιαχανίδου, «Νευροαναπτυξιακή έκβαση πρόωρων νεογνών», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2014, Τόμος 31(3), σελ.: 271-277

[3] *Critical care in fetal and neonatal medicine: ethical issues* στο διαδικτυακό τόπο [http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/CCD-Short - Version-FINAL.pdf](http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/CCD-Short-Version-FINAL.pdf), ανακτήθηκε 22/10/2014

[4] Τ. Σιαχανίδου, «Νευροαναπτυξιακή έκβαση πρόωρων νεογνών», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2014, 31(3), σελ.:271-277

---

**Παρατήρηση:** το παρόν κείμενο αποτελεί τμήμα της Διπλωματικής Εργασίας “Βιοηθικά προβλήματα στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας” που εκπόνησε ο κ. Άγγελος Αλεκόπουλος, στο πλαίσιο του προγράμματος “Σπουδές στην Ορθόδοξη Θεολογία” της Σχολής Ανθρωπιστικών Σπουδών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ), με επιβλέποντα καθηγητή τον κ. Νικόλαο Κόιο και την οποία η Πεμπτουσία δημοσιεύει με τη μορφή σειράς άρθρων.

[Δείτε το προηγούμενο άρθρο της σειράς κάνοντας κλικ \*\*εδώ\*\*](#)