



Milyen szövődmények fenyegetik a hetekig lélegeztetett várandósokat? 2010. február 01.

Magyarországon is – hasonlóan a világ más részeihez – **a várandósok között arányaiban sokkal gyakoribb az új influenza okozta súlyos megbetegedés és a tragikus kimenetel az egészségesekhez képest.** 2009. november és 2010. január 31. között legkevesebb **39 kismamát** ápoltak kórházban az influenza A(H1N1)v vírusfertőzéssel összefüggésbe hozható megbetegedés miatt. Közülük kilencen intenzív ellátásra és gépi lélegeztetésre is szorultak. Az új influenzából 23 kismama gyógyult fel. Jelenleg 11-en vannak kórházban, hárman intenzíven, gy kismamát lélegeztetnek.

A 39 várandós közül mindössze kilencen kaptak védőoltást: közülük 4 főnél a védőoltás és a megbetegedés kezdete között nem telt 14 nap, így nem alakulhatott ki a védettség. A másik 4 esetben több mint két hét telt el a tünetek jelentkezése és az oltás beadása között. Ezekben az esetekben a védőoltás életmentőnek bizonyult: bár megbetegedtek, szervezetük az időben kezdett orvosi kezelés következtében le tudta győzni a fertőzést. Egy kismamánál nem ismert az oltás beadásának időpontja. A 9 oltott, megbetegedett kismama közül hatan meggyógyultak, hárman még kórházban vannak, állapotuk jó, gyógyulnak.

Öt várandós nő halála esetében igazolódott az influenza A(H1N1)v fertőzés. **Közülük egyik kismama sem kapott védőoltást.** A tragikusan elhunyt kismamák közül két esetben a magzat sem élte túl a megbetegedést. Három esetben császármetszéssel segítették világra a kritikus állapotban lévő kismama gyermekét. Egy szintén fertőzött kismama ikreit is idő előtt kellett császármetszéssel megmenteni. Így eddig 5 koraszülött bizonyítottan a H1N1 vírusfertőzés miatt jött idő előtt a világra.

Az intenzív osztályon életmentő beavatkozás a lélegeztető gép alkalmazása. Azonban mint minden orvosi beavatkozásnak, ennek is lehetnek súlyos szövődményei. **Az intubálás során** (amikor átjárhatóvá teszik egy eszközzel a légutakat) megsérülhetnek a fogak, a garat, a gége, a nyelőcső, a légcső, rendellenesen reagálhat a szív, esetleg erek is sérülhetnek. **A lélegeztetéssel elvesztheti a beteg a légúti védelmi funkcióját:** a tüdőbe, alsó légutakba közvetlenül bejuthatnak a kórokozók, kialakulhat úgynevezett nozokómialis pneumónia (kórházi baktérium okozta tüdőgyulladás). **Extubálás során** (amikor eltávolítják a légutakat biztosító eszközt) vért köphet a beteg, hosszú hetekig fennálló köhögés kínozhatja. A lélegeztetés szövődményeként számolni kell a légmell (pneumothorax) kialakulásával, ami azt jelenti, hogy a mellhártya két lemeze közé valamilyen ok miatt levegő, vér vagy folyadék kerül és a tüdő teljesen vagy részlegesen összeesik. A tünetek az enyhe rosszuléttól a súlyos nehézlégzésig, az életveszélyes légzési elégtelenségig, illetve a keringés összeomlásáig terjedhetnek. Először hirtelen, többnyire nyugalomban fellépő, éles, szúró, késszúrászerű mellkasi fájdalom, nehézlégzés és esetleg köpet nélküli, száraz köhögés jelentkezik. A fájdalom kisugározhat az azonos oldali vállba, a mellkasba, hasba. **Csak a gyors orvosi segítség** teremti meg az esélyt a túlélésre, de még így is, a súlyos, lélegeztetett betegeknek kevesebb, mint a felét sikerül megmenteni.

Mindezen tények ismeretében kijelenthető: **az új típusú influenza és annak szövődményei ellen az egyetlen hatásos védekezés a védőoltás, mely különösen fontos a várandósok körében.**

