

Rendszeres hüvelyi kenetvétellel csökkenthető a koraszülések kockázata

A várandósok rutinszerű hüvelyflóra szűrésével jelentősen visszaszorítható a népbetegségnek számító koraszülés kockázata. Erre jutottak minden eddiginél átfogóbb, csaknem 150 000 terhességet vizsgáló elemzésükben a Semmelweis Egyetem kutatói. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint 2020-ban világszerte 13,4 millió baba született a várandósság 37. hete előtt. Évente többszázezer koraszülött életét nem sikerül megmenteni.

Átlagosan 29%-kal csökkenthető a koraszülések kockázata az abnormális hüvelyflóra terhesség alatti szűrésével - [írják a Scientific Reports nevű szaklapban nemrég megjelent tudományos publikációjukban a Semmelweis Egyetem nőgyógyásza](#).

A magyar kutatók 10 634 tanulmányt néztek át, végül 13 adatait hasonlították össze minden eddiginél komplexebb nemzetközi elemzésükben. 143 534 szülést vizsgáltak a világ minden tájáról, beleértve például az Egyesült Államokat, Európát és Indiát is. Arra keresték a választ, hogy az abnormális hüvelyflóra terhesség alatti rutinszűrése csökkentheti-e a koraszülések kockázatát.

A WHO definíciója szerint a terhesség 37. hete előtti szülések esnek ebbe a kategóriába. 2020-ban a babák 4-16%-a jött idő előtt világra, vagyis átlagosan tíz várandósságból egy koraszüléssel végződött. A koraszülés vezető halálok az ötévesnél fiatalabb gyermekek esetében, a világszervezet adatai szerint 2019-ben 900 000 újszülött veszítette emiatt életét. Magyarországon a szülések 8-9%-a végződik koraszüléssel, mely jobb a nemzetközi átlagnál. A szakemberek szerint ez a tradicionálisan szigorúbb, hazai terhesgondozásnak köszönhető.

"A túlélésre az 1000 gramm alatti súllyal született babáknak van a legkisebb esélyük, ők általában 28-30 hetesen jönnek világra. Elemzésünk egyik legfontosabb eredménye, hogy egy egyszerű ecsetelő pálcás hüvelyi kenetvétellel esetükben akár 67%-kal is csökkenthető a koraszülés kockázata, mely klinikailag rendkívül jelentős" - mondja dr. Hoffmann Eszter, a Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának rezidense, a tanulmány első szerzője.

A koraszülés lehet művi, vagyis egészségügyi okokból beindított, illetve spontán. Utóbbi hátterében állhat genetika, méhszáj elégtelenség, az esetek 30-40%-ában pedig valamilyen fertőzés.

Abnormális hüvelyflóráról akkor beszélünk, ha az ott található jó és rossz baktériumok egyensúlya valamiért megbomlik, vagyis a normálisnak tekinthető savas közegben a pH-érték emelkedni kezd, és lúgossá válik. Ezt számos dolog, például stressz, étkezés, szex, strandolás, antibiotikum kúra, de maga a terhesség is kiválhatja. A lúgos környezetben a káros baktériumok könnyebben megtelepszenek és elszaporodhatnak, az úgynevezett *bakteriális vaginózis* (hüvelyi baktériumflóra kóros megváltozása) pedig felszálló fertőzésekhez, a méhszáj megrövidüléséhez, és végül koraszüléshez vezethet.

Az ilyen fertőzések egyik tünete lehet például a bűzös folyás, égő érzés és hüvelyi fájdalom, de a betegek gyakran tünetmentesek. Ezekben az esetekben lehet jelentősége a szűrésnek.

A Semmelweis kutatóinak elemzése szerint, melyben tünetmentes várandós nők adatait vetették össze, a rendszeres szűrés 29%-kal százalékkal csökkentette a 37. hét előtti szülések kockázatát azokhoz képest, akiket nem szűrték a terhesség alatt. 36%-kal csökkent a veszélye a nagyon

alacsonynak számító 2500 gramm alatti születési súlynak, 49%-kal a 32. hét előtti szülésnek, és a legnagyobb kockázatcsökkenést (67%) az 1000 gramm alatti születési súly esetében figyelték meg.

Az eredményekből a kutatók arra következtetnek, hogy minél hamarabb történik a koraszülés, annál nagyobb a valószínűsége, hogy fertőzés áll a háttérben.

„A statisztikák csak számok, de minden egyes veszteséget egy család gyászol. A koraszülötteknél gyakoriak a hosszútávú szövődmények is. A legsúlyosabb esetekben akár retinaleválás, vagy a tüdő éretlenségéből adódó légzési nehézségek, agyvérzés, és szepszis is előfordulhatnak. Szerencsére a koraszülött ellátás ma már csodákra képes, de a szövődmények elkerülése ezzel együtt is nagyon fontos szempont” – magyarázza dr. Hoffmann Eszter.

A koraszülés és a komplikációk kezelése az egészségügyi rendszerekre is jelentős terhet ró. Magyarországon például 2018-ban csaknem 8 milliárd forintot költöttek a koraszülöttek első hat hónapjának ellátására.*

„A hüvelyi kenetvétel jelenleg nem része a terhesgondozási protokollnak, és szerepe folyamatos vitatéma tudományos körökben. Számos korábbi európai kutatás arra a következtetésre jutott, hogy az abnormális hüvelyflóra szűrésével csökkenthető a koraszülés kialakulásának veszélye, ugyanakkor több amerikai szakmai szervezet eddig ezt nem látta bizonyítottnak. Megaelemzésünk eredményei arra utalnak, hogy a rutinszűrések (pl. Gram-festés módszere, pH-érték szűrés vagy kombinált), melyek egyszerűek és olcsók, csökkenthetik a koraszülés kockázatát” – magyarázza dr. Ács Nándor, a Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója.

A *bakteriális vaginózis* kezelésére többféle módszer létezik, például antibiotikum vagy probiotikum kúra. A magyar kutatók következő tanulmányukban a különböző kezelési formák hatékonyságát veszik górcső alá, illetve a koraszülések genetikai háttérére is keresik a választ.

**dr. Kovács Gábor: A koraszülöttség betegségköltsége a közfinanszírozó szemszögéből (Doktori (PhD) értekezés, ELTE, 2021)*

Sajtókapcsolat:

- +36 20 670 1574
- hirek@szemmelweis.hu

Eredeti tartalom: Semmelweis Egyetem

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/7716/rendszeres-huvelyi-kenetvetellel-csokkentheto-a-koraszulesek-kockazata/>