

# SGA-lapsi, pieni- kokoisena syntynyt



Keskosvanhempien yhdistys Kevyt  
MLL Meilahden yhdistys ry  
2009

### Keskoslapsen vanhemmille,

Kevyt-yhdistys on teettänyt tämän tietopaketin keskosvanhempien tueksi. Tietolehtinen kertoo SGA:n taustoista, vaikutuksesta kohdun sisäisiin olosuhteisiin ja lapsen syntymään sekä mahdollisista vaikutuksista lapsen kasvuun ja kehitykseen. Jokainen SGA-vauvana syntynyt lapsi on yksilö, ja SGA:n taustat ja seuraamukset voivat olla hyvinkin erilaisia.

Tietolehtistä varten on haastateltu mm. EL Mika Nuutilaa, EL Timo Hytinanttia ja lasten endokrinologi Päivi Miettistä. Tietolehtisen on lukenut ja kommentoinut ennen julkaisua useampi SGA-vauvan vanhempi.

Kiitämme kaikkia yhteistyökumppaneita  
terveisin Kevyt-hallitus



#### Tietolehtiset keskosvanhemmille -sarja, julkaistu 08/2009

**Julkaisija:** Keskosvanhempien yhdistys Kevyt, MLL:n Meilahden yhdistys ry.

**Toimittajat:** Teija Riikola

**Kuvat:** Vuoristo, Kinnunen, Kariluoto

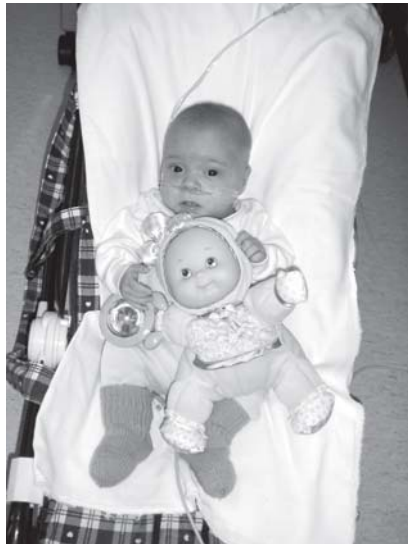
**Taitto:** Sari Vuoristo



# **SGA tarkoittaa pienikokoisuutta**

***Kohdussa kehittyvää pienokaista seurataan tavallista tarkemmin, jos hänen kasvunsa on hidastunut. Yleensä ei ole syytä huoleen, ja syntymän jälkeen lapsi saavuttaa kasvutavoitteensa parissa vuodessa.***

Neurolassa sikiön kasvua seurataan mittaamalla äidin kohdun pohjan korkeutta (SF-mitta). Harvassa neuvolassa tehdään vielä ultraääni-tutkimuksia. Suurin osa lapsista syntyy normaalipainoisina ja –pituisina, mutta jos neuvolassa epäillään, että sikiö kasvaa hitaasti, ohjataan äiti varmuuden vuoksi sairaalaan tutkittavaksi.



Pienikokoisina syntyneistä vauvoista käytetään termejä **SGA** (small for gestational age) tai **SFD** (small for date). Termit tarkoittavat samaa asiaa, mutta useimmissa sairaaloissa puhutaan SGA- lapsista. He ovat joko alipainoisia, lyhytkasvuisia, tai molempia. Syntyvistä lapsista noin 2,5 prosenttia on raskauden keston nähden pienikokoisia.

Useimmat SGA-vauvat syntyvät lähellä laskettua aikaa. Kun lapsi syntyy, hänet mitataan ja punnitaan, ja katsotaan, miten mitat asettuvat kasvukäyrästöön. Aina ei ole neuvolassa pystytty arvioimaan sikiön kokoa oikein, ja pieni syntymäpaino on yllätys.

## **Miksi SGA-lapsi kasvaa hitaasti?**

Vauvan pieni koko ei ole vielä merkki siitä, että vauva olisi sairas tai jäisi kehityksessä ikäisiään jälkeen. Pienenä syntynyt lapsi on usein aivan terve, ja syy pienikokoisuuteen voi olla perinnöllinen ja, jolloin usein myös lapsen vanhemmat ovat syntyneet pienikokoisina. Myös monisikiöraskauksissa sikiöt saattavat kasvaa tavallista hitaammin.

Usein syy sikiön pienipainoisuuteen jää epäselväksi. Joskus sikiön kasvamisen hidastuu istukan toimintahäiriön vuoksi, ja silloin puhutaan usein myös **IUGR** - lapsesta (intrauterine growth retardation/restriction).

“Pienikokoisen lapsen istukan toiminta on häiriytynyt, ja sen seurauksena sikiön saamien ravintoaineiden määrä on normaalia vähäisempää, koska istukan verisuonten muodostumisessa on ollut ongelmia raskauden alkuvaiheessa”, erikoislääkäri **Mika Nuutila** HYKSin Naistenklinikalta sanoo.

Istukan toimintahäiriön taustalla saattaa olla myös raskausmyrkytys eli pre-eklampsia, jota esiintyy noin 5 prosentilla ensisynnyttäjistä. Raskausmyrkytyksen oireet ilmenevät yleensä 24. raskausviikon jälkeen. Silloin äidin verenpaine nousee, virtsan valkuaispitoisuus kasvaa ja kehoon tulee turvotusta. Vakava, kouristuksia aiheuttava raskausmyrkytys on Suomessa erittäin harvinainen.

Raskausmyrkytyksen hoito on lepo, tarvittaessa verenpaineen lääkehoito tai synnytyksen käynnistäminen.

Vastasyntynyt voi olla pieni myös kromosomihäiriöstä (21-, 18- tai 13-trisomia) johtuen. Myös sikiöaikainen infektio voi johtaa kasvun hidastumiseen. Erityisesti kehityksessa sikiön kasvua hidastavat äidin aliravitsemus ja krooniset taudit.

### Unohda itsesyytökset

Jos äidin kohdussa kehittyvä sikiön kasvaa hitaasti, on tärkeää muistaa, ettei äiti ole tilannetta itse aiheuttanut. SGA:n toistumista seuraavissa raskauksissa ei voi myöskään ennustaa.

Sikiöt liikkuvat koko raskauden ajan, mutta eri tavoin: alkuraskaudessa sikiö potkii, myöhemmin kääntyyilee, mullahtelee. Jos sikiöllä on jokin ahdistus, liikkuu sikiö usein huonosti ja silloin tilanne kannattaa selvittää.

“Varsinkin aiemmin synnyttäneet äidit ovat hyviä arvioimaan vauvan painoa. He huomaavat helposti, onko kohtu aiempaa pienempi tai liikkuuko lapsi vähemmän kuin aiemmassa raskaudessa”, Nuutila kertoo.

Myös äidin verenpainetta seurataan, sillä kohonnut verenpaine voi johtaa istukan toiminnan heikkenemiseen ja sen seurauksena sikiön kasvun hidastumiseen.



Neuvolassa seurataan siis sikiön kasvamista äidin tuntemuksia tiedustellen sekä äidin kohtua mittanauhalla mittaamalla. Tosin yhden SF-mittauksen perusteella ei vielä tehdä johtopäätöksiä sikiön kasvamisesta, vaan tilannetta on seurattava pidempään.

Jos neuvolassa herää epäily siitä, että kasvu on hidastunut, tehdään lähete sairaalaan, jossa asiaa tutkitaan lisää.

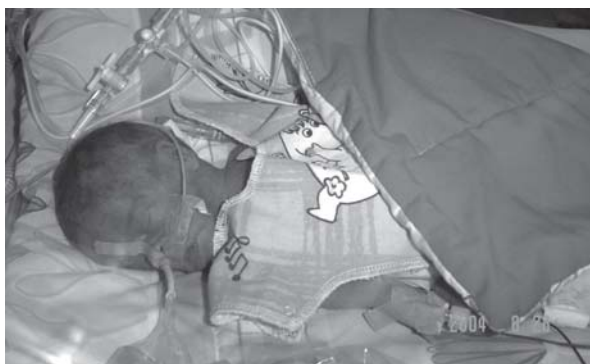
## Sikiön tilaa seurataan tarkkaan

Kun äiti ohjataan neuvolasta sairaalaan lisätutkimuksiin, on tilanne kummallekin vanhemmalle hämmentävä. Raskaus on voinut näyttää sujuvan aivan normaalisti, eikä äitikään ole välttämättä tuntenut oloaan huonoksi.

Tutkimukset tehdään, jotta mahdollisiin sikiön terveydelle haitallisiin tilanteisiin voitaisiin puuttua esimerkiksi käynnistämällä synnytys ennen laskettua aikaa.

Ultraäänellä ja Doppler -mittauksin nähdään, miten sikiön veri virtaa aivovaltimoissa, napavaltimossa ja istukassa eli saadaan tietoa siitä, kuinka hyvin sikiö saa happea ja ravintoa. Ultraäänellä näkee myös sikiön vireystilan: kehon liikkeet ja hengitysharjoitusliikkeet.

“Napavaltimon korkea virtausvastus ei vielä merkitse sitä, että lapsi voisi huonosti tai että olisi jokin hätätilanne. Se tarkoittaa vain sitä, että tilannetta on hyvä seurata”, Mika Nuutila rauhoittaa.



Ultraäänitutkimuksessa nähtävä lapsiveden määrän väheneminen on usein merkki istukan toiminnan heikkenemisestä, mutta siitä huolimatta sikiön tila on useimmiten vakaa.

Jos seuranta jatketaan sairaalassa, äidit käyvät usein kotoaan käsin seurannassa kerran, pari viikossa. Joskus harvoin jää äiti osastolle tarkkailuun. Seurannassa sikiön bioprofiili ja napavaltimovirtaukset tutkitaan noin kerran viikossa ja otetaan sydämen sykekäyrä (KTG) päivittäin, joskus useamminkin. Sikiön painoarvio tehdään 10-14 vuorokauden välein.

## Milloin vauvan tulisi syntyä?

Sikiön annetaan kehittyä kohdussa mahdollisimman pitkään, että erityisesti keuhkot voisivat kehittyä valmiimmiksi kohdun ulkoista elämää varten. Mutta jos sikiön kasvu loppuu kohdussa kokonaan, harkitaan synnytyksen käynnistämistä tai keisarileikkausta.



“Ei ole selkeää vastausta siihen, mikä olisi oikea hetki synnyttää hitaasti kasvava sikiö. Siihen vaikuttavat sikiön sykekäyrä, ultraääniparametrit ja se, ettei sikiö ei ole kymmenen päivän välein tehtävissä ultraäänitutkimuksissa kasvanut lainkaan”, Nuutila sanoo.

“SGA-sikiötä odottava äiti voi yleensä hyvin, mutta raskausmyrkytyksessä sekä sikiö että äiti voivat huonosti, jolloin synnytys joko käynnistetään tai tehdään keisarileikkaus. Jos sikiö on hyvin pieni, tehdään keisarileikkaus, sillä alikasvuinen sikiö ei kestä kohdun supistuksia. Joskus tilanne voi muuttua huonompaan suuntaan nopeastikin”, lastentautien erikoislääkäri **Timo Hytinantti** Kätilöopistolta sanoo.



## Vauvan synnyttyä

Pienikokoisen vauvan synnyttyä infektioiden mahdollisuus suljetaan pois, lapsen aivot kuvataan ultraäänellä ja kromosomit voidaan tutkia verestä. “Jos syntynyt vauva on topakka, painaa vähintään kaksi kiloa ja syö hyvin, pääsee hän vierihoitoon. Mutta alle kaksikiloisella ei ole vielä voimaa imeä”, Timo Hytinanti kertoo. Tästä syystä vauvaa täytyy alkuun tarkkailla vastasyntyneiden osastolla.

SGA-vauvoilla on melko usein syömiseen ja suoliston toimintaan liittyviä ongelmia, koska ruuansulatuskanava saattaa olla sikiöaikaisen heikentyneen

verenkierron vuoksi kärsinyt”, Hytinanti jatkaa. Silloin tarvitaan suonensisäistä ravitsemusta, mikä saattaa pitkittää sairaalahoitoa. SGA-vauvalle annetaan myös rautaa ja vitamiinivalmisteita vielä kotonakin. Vauvalle pyritään antamaan oman äidin maitoa tai luovutettua äidinmaitoa, mutta varsinkin alle 2000g painoisina syntyneet vauvat saavat usein lisäksi keskosmaitoja, jotka ovat keskosten ravitsemustarpeet huomioivia äidinmaidon korvikkeita tai äidinmaitoa vahvistavia ravintovalmisteita.

## Nopeasti normaalikasvuun

Suurin osa SGA-vauvoista pääsee sairaalasta kotiin, kun painoa on kertynyt noin kaksi kiloa, lapsi voi hyvin, pitää lämpönsä ja on saavuttanut 35 raskausviikon iän. Joillakin lapsilla saattaa olla vielä kotiin lähtiessään nenämahaletku turvaamassa riittävän ravinnonsaannin.

“SGA-vauvan kotihoito on aivan tavallista, vaistonvaraista vauvan hoitoa”, Timo Hytinantti kertoo. Valtaosa SGA-vauvoista saavuttaa kasvukäyrillä geeninsä mukaisen pituuden neljänteen ikävuoteen mennessä. Mikäli näin ei tapahdu ja lapsen suhteellinen pituus on alle  $-2.5$  SD-käyrän vielä neljävuotiaana, hänelle saattaa olla hyötyä kasvuhormonihoidosta.

Kasvuhormonin eritystutkimukset tehdään yliopistollisessa sairaalassa ja mikäli kasvuhormonihoito aloitetaan, lapsi käy ensimmäisen hoitovuoden lastenendokrinologin vastaanotolla kolmen kuukauden välein ja jatkossa puolen vuoden välein hoidon seurannassa.

“Vaikka kasvuhormoni annetaan ihopistoksena joka ilta, hoito onnistuu yleensä varsin hyvin ilman suurempia sivuvaikutuksia. Hoitoa jatketaan yleensä 16-ikävuoteen asti tai kunnes

röntgenkuivissa nähtävät kasvulinjat ovat sulkeutuneet”, lastenendokrinologi Päivi Miettinen HUS:sta sanoo.

## Elämä jatkuu yleensä hyvin

SGA-lapsella sujuu varhaislapsuus yleensä niin hyvin, että käytöshäiriöiden mahdollisuus ehtii jo unohtua. SGA-lapsilla saattaa nimittäin olla jo esikouluikässä hankaluuksia motoriikan hallinnassa, käytöksessä ja oppimisessa. Siksi Hytinantti neuvoo kuuntelemaan tarkkaan, mitä päiväkodissa kerrotaan lapsesta ja hänen käyttäytymisestään.



Ei siis tulisi hätkähtää tai loukkaantua palautteesta, vaan tutkia asia. Toisaalta joskus vanhempia ei aina kuunnella tarpeeksi, jolloin vanhempien kannattaa sitkeästi vaatia tutkimuksia, jos jokin lapsen käytöksessä huolestuttaa.

“Ei kannata olla huolissaan lapsen terveyden ja selviämisen vuoksi, mutta tietoinen on hyvä olla. Sukulaiset helposti hyssyttelevät, mutta jos lapsen oppimisongelmia ja vilkkautta vähätellään, hänen itsetuntonsa voi kärsiä epäonnistumisen kierteessä. Jos jokin asia huolestuttaa, kannattaa keskustella ammattilaisen kanssa.”

“Mahdollisista ongelmista huolimatta useimmat SGA-lapset ovat tyytyväisiä elämäänsä, sopeutuneet hyvin. Lapsen kehitykseen ja sopeutumiseen vaikuttaa kaikkein eniten perhe”, Hytinantti sanoo.

Valtaosa SGA-lapsista jatkaa elämäänsään ongelmitta ja pärjää elämässä hyvin.



## Sanastoa

### Bioprofiili

on sikiön voinnin tarkastelu ultraääni- ja virtausmittausten avulla

**SGA** (small for gestational age) ja **SFD** (small for date) kuvaavat samaa asiaa: sikiö tai vastasyntynyt lapsi on raskauden keston nähden liian pieni.

**IUGR** (intrauterine growth retardation) tarkoittaa kohdunsisäistä kasvun hidastumaa, jonka taustalla on istukan toimintahäiriö tai raskausmyrkytys eli pre-eklampsia.

**Standardideviaatio eli keskihajonta** kertoo, ovatko lapsen paino ja pituus kehittyneet normaalisti. Yläkäyrä on +2 sd ja alakäyrä -2 sd, ja niiden väliin sijoittuu keskikäyrä. Lapsista 2,3 prosenttia jää käyrän alapuolelle ja 2,3 prosenttia käyrän yläpuolelle. Pienipainoisena pidetään vauvaa, jonka paino on alle -2sd -yksikköä.

**Keskoseksi** kutsutaan lasta, joka syntyy ennen aikaisesti raskausviikkojen 22 ja 37 välillä. Keskonen voi olla raskauden keston nähden normaalipainoinen tai SGA. Keskosuuden yksi määritelmä on syntymäpaino alle 2500g. Normaali raskaus kestää 37-42 viikkoa.

**SF –mitta eli symfyysi-fundusmitta** on sikiön kasvun seuraamiseksi raskauden aikana neuvolassa mitattava.





**Lisätietoja löytyy mm.  
[www.lastenendokrinologit.net](http://www.lastenendokrinologit.net)**

**Vertaistukea SGA-  
keskosvauvojen vanhemmille:  
[www.kevyt.net/keskustelu](http://www.kevyt.net/keskustelu)**



[www.kevyt.net](http://www.kevyt.net)