

Η καισαρική τομή αυξάνει την υπογονιμότητα

Η μεγάλη επέκταση της επέμβασης θα προκαλέσει και αύξηση της μητρικής θνητότητας.

Μια στις τρεις γυναίκες, που έχουν γεννήσει το πρώτο τους παιδί με καισαρική τομή, δεν μπορούν να αποκτήσουν δεύτερο λόγω υπογονιμότητας.

Της **AMELIA HILL, THE OBSERVER**

Άρθρο της εφημερίδας "Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ", φύλλο της 18/8/2002.

Σχεδόν οι μισές από τις γυναίκες που γεννούν το πρώτο τους παιδί με επείγουσα καισαρική τομή, δεν αποκτούν άλλο παιδί με σχεδόν μια στις τρεις να υποφέρει από μακροχρόνια υπογονιμότητα και μια στις πέντε να έχει υποστεί τόσο σοβαρή τραυματική εμπειρία από τον πρώτο τοκετό με καισαρική τομή, ώστε να αποφεύγει δεύτερο τοκετό.

Σε μια μελέτη από διακεκριμένους Βρετανούς μαιευτήρες διαπιστώθηκε για πρώτη φορά, ότι τριπλάσιες γυναίκες είχαν μακροχρόνια προβλήματα υπογονιμότητας ύστερα από πρώτο τοκετό με καισαρική τομή, σε σύγκριση προς γυναίκες που γέννησαν φυσιολογικά. Διαπιστώθηκε, επίσης, ότι έξι φορές περισσότερες πρωτόγεννες μητέρες που γέννησαν με καισαρική τομή, υπέστησαν καισαρική εμπειρία που τις εμπόδισε να αποκτήσουν δεύτερο παιδί, απ' ότι πρωτόγεννες μητέρες που είχαν φυσιολογικό τοκετό.

Της... μόδας

Ωστόσο, ο τοκετός με καισαρική τομή υποστηρίζεται από διασημότητες, όπως την Βικτόρια Μπέκαμ και την Λιζ Χάρλεϊ. Οι μαιευτήρες λένε, «ότι ο τοκετός με καισαρική έχει γίνει της μόδας από γυναίκες

πολύ στυλάτες, για να μπορούν να εξωθήσουν το βρέφος τους».

Στην έρευνα του άρθρου, που δημοσιεύθηκε στο Βρετανικό περιοδικό Μαιευτικής και Γυναικολογίας, οι ερευνητές παρακολούθησαν επί πέντε χρόνια 500 γυναίκες, οι οποίες γέννησαν το πρώτο τους παιδί μερικές με φυσιολογικό τρόπο και μερικές με καισαρική τομή.

«Ούτε οι γιατροί ούτε οι υποψήφιοι μητέρες συνειδητοποιούν την έκταση και τη σοβαρότητα μακροχρόνιων προβλημάτων, που μπορούν να προκληθούν από καισαρικές τομές», είπε ο καθηγητής Τζέιμς Γούκερ, επικεφαλής του πανεπιστημιακού τομέα Παιδιατρικής, Μαιευτικής και Γυναικολογίας του Πανεπιστημίου του Λιντς και συγγραφέας της μελέτης.

«Όταν οι γιατροί και οι μητέρες μετρούν τους κινδύνους της καισαρικής τομής, σκέπτονται γενικώς, μόνο, ποιοί είναι οι άμεσοι κίνδυνοι και αγνοούν τον αντίκτυπο των επιπλοκών που μπορούν ενδεχομένως να εμφανιστούν, για παράδειγμα έπειτα από πέντε χρόνια», είπε ο καθηγητής.

Σ' άλλα θέματα υγείας τα άτομα σκέπτονται για το μέλλον, αλλά όταν κάνουν καισαρικές τομές με τις οποίες έχουν πολύ μεγάλο κίνδυνο να χάσουν το δεύτερο

παιδί τους, αποφασίζουν χωρίς να γνωρίζουν να σκέπτονται τους ενδεχόμενους κινδύνους.

Από τις 65 γυναίκες της μελέτης που γέννησαν με καισαρική, 42,4% δεν απέκτησαν άλλα παιδιά. 30% απ' αυτές για λόγους υπογονιμότητας και 19% διότι δεν άντεχαν να περάσουν και πάλι την εμπειρία του τοκετού. Αντιθέτως, μόνο 29,1% από 148 γυναίκες που γέννησαν φυσιολογικά, δεν απέκτησαν άλλα παιδιά. Αν και σοβαροί τραυματισμοί εξαιτίας καισαρικής τομής είναι σπάνιοι, εντούτοις, εκτός από τις σημαντικές επεμβάσεις στην κοιλιακή χώρα, τις μολύνσεις και την αιμορραγία, βλάβες απ' αυτήν συμβαίνουν και σε άλλα όργανα, καθώς και επιπλοκές από την αναισθησία.

Μακροπρόθεσμες επιπλοκές σε επόμενες εγκυμοσύνες περιλαμβάνουν κίνδυνο ρήξης της μήτρας και προβλήματα στον πλακούντα, που μπορούν να οδηγήσουν σε έλλειψη γονιμότητας και αυξημένα αναπνευστικά προβλήματα του νεογνού.

Αίτια προβλημάτων

Σύμφωνα με το Βρετανικό Βασιλικό Κολέγιο των Μαιευτήρων και Γυναικολόγων, έχει μειωθεί ο αριθμός των παλαιών εμπειρών μαιευτήρων στα τμήματα τοκετών των κλινικών, με αποτέλεσμα οι τοκετοί να αναλαμβάνονται από νεότερους μαιευτήρες χωρίς την επίβλεψη εμπειρότερων.

«Οι νεότεροι μαιευτήρες, απλώς, δεν γνωρίζουν πώς να αντιμετωπίσουν δυσκολότερους τοκετούς, εκτός από του να εκτελέσουν καισαρικές τομές», είπε ο δρ Μπλοτ, σύμβουλος μαιευτήρας στο Νοσοκομείο του Κολεγίου του Βασιλέως, στο Λονδίνο. «Το αποτέλεσμα είναι να εκτελούνται περισσότερες καισαρικές τομές, πολλές από τις οποίες πραγματοποιούνται από γιατρούς, οι οποίοι δεν έχουν κατ' ανάγκην

επαρκή εμπειρία ώστε να μπορούν να εγυνηθούν την ασφάλεια των ασθενών τους».

Η Άννα-Μαρία Μπένετ υπέστη πέρυσι βλάβες από το τοπικό Νοσοκομείο, εξαιτίας επείγουσας καισαρικής τομής από νέο μαιευτήρα το 1997, που την άφησε σε κώμα επί επτά ημέρες. Αυτή είπε: «Δεν ήθελα να κάνω καισαρική τομή και αν υπήρχε διαθέσιμος έμπειρος μαιευτήρας, για να με συμβουλευέσει, δεν θα γεννούσα με καισαρική τομή, όπως το αναγνώρισε και το Νοσοκομείο».

Η κ. Μπένετ έχασε τότε 28 μονάδες αίματος, μια ωθηθήκη και μια σάλπιγγα και έπαθε τόσο μεγάλες εσωτερικές και εξωτερικές ουλές, ώστε όταν έμεινε έγκυος για δεύτερη φορά και υπέστη δεύτερη καισαρική τομή, οι γιατροί διέτηραν τα έντερά της.

Τα ευρήματα, όμως, απερρίφθησαν από το Νίκολας Φισκ, καθηγητή Μαιευτικής και Γυναικολογίας στο αυτοκρατορικό Κολέγιο του Λονδίνου.

Αυτός είπε: «Η ανασκόπηση βασίστηκε σε μη αξιόπιστη στατιστική, η οποία ελήφθη από ομάδα γυναικών που έκαναν επείγουσες καισαρικές τομές. Είναι βεβαίως αλήθεια, ότι οι συχνότητες καισαρικών τομών βαίνουν αυξανόμενες, αλλά εξαιτίας του ότι οι γιατροί επιτρέπουν στις γυναίκες να επιλέγουν τη μέθοδο τοκετού, πράγμα που είναι καλοδεχούμενο».

Τετραπλασιάστηκαν

Τα τελευταία 20 χρόνια το ποσοστό των καισαρικών αυξήθηκε από 5% σε 21,5%. Αυτό κάνει το Ηνωμένο Βασίλειο να έχει την τρίτη κατά σειρά υψηλότερη συχνότητα καισαρικών τομών στον κόσμο.

Σχεδόν οι μισοί από τους μαιευτήρες, που ερωτήθηκαν κατά την επισκόπηση από το Βασιλικό Κολέγιο των Μαιευτήρων και Γυναικολόγων, θεώρησαν τη συχνότη-

τα πολύ μεγάλη και δέχθηκαν ότι πολλές επεμβάσεις δεν ήταν αναγκαίες. Το Κολέγιο αναστατώθηκε τόσο από τα ευρήματά του, που κάλεσε για υποχρεωτικό περιορισμό των καισαρικών τομών, αλλά ήδη, σε πολλά ιδιωτικά Νοσοκομεία το ποσοστό των γυναικών που επιλέγουν τοκετό με καισαρική τομή εκτιμάται ότι ανέρχεται στο 60%. Η αύξηση της συχνότητας καισαρικών τομών βαίνει αυξανόμενη, παρά τους πρόσφατους θανάτους της Τρέσι Σάμσον, 35 ετών και της Λώρα Τους, 31 ετών, στο Νοσοκομείο Portland του Λονδίνου.

«Η καισαρική τομή είναι χειρουργική

επέμβαση σοβαρότητας παρόμοιας προς την υστερεκτομία», είπε η Δρ Σάρον Όουτς, σύμβουλος Μαιευτικής και Γυναικολογίας στο Βασιλικό Νοσοκομείο Σρούσμερι, το οποίο έχει συχνότητα 10,4% καισαρικών τομών, που είναι η μικρότερη στην Αγγλία.

«Η επέκταση της επέμβασης αυτής στην κοινωνία μας οδήγησε τις υποψήφιας μητέρες σε εσφαλμένο αίσθημα ασφάλειας. Είναι θέμα χρόνου για να διαπιστώσουμε ότι θα έχουμε μια απότομη αύξηση μητρικής θνητότητας εξαιτίας καισαρικών τομών. Ήδη αρχίζουμε να το διαπιστώνουμε».

Ανακοίνωση

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

1ος Κύκλος Μαθημάτων Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης

- Τρίτη, 14 Ιανουαρίου 2003 **Πρόληψη Ατυχημάτων του Νοσηλευτικού Προσωπικού στο Χώρο Εργασίας**
Επίκ. Καθηγήτρια Π. Σουρτζή, Δρ Ι. Ελευσινιώτης
- Τρίτη, 11 Φεβρουαρίου 2003 **Τί Νεότερο στη Διάγνωση και Αντιμετώπιση Νόσων των Χοληφόρων και του Παγκρέατος**
Επίκ. Καθηγητής Χρ. Μαυρογιάννης
- Τρίτη, 11 Μαρτίου 2003 **Τί Νεότερο στη Διάγνωση και Αντιμετώπιση Νόσων του Καρδιαγγειακού Συστήματος**
Δρ Γ. Φιλιππάτος
- Τρίτη, 8 Απριλίου 2003 **Αλκοολισμός**
Δρ Ι. Ελευσινιώτης, Δρ Α. Αλεξοπούλου
- Τρίτη, 13 Μαΐου 2003 **Διαπολιτισμική Νοσηλευτική**
Λέκτωρ Α. Καλοκαιρινού

Παρακολούθηση ελεύθερη. Θα δοθεί βεβαίωση.

Χώρος: ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Παπαδιαμαντοπούλου 123 – Ώρα: 18.00 έως 20.00 – Πληροφορίες: 210.77.17.097