

## ΠΕΡΙ ΜΙΑΣ ΤΗΛΕΟΠΤΙΚΗΣ ΕΚΠΟΜΠΗΣ

Παρακολούθησα μία εκπομπή σχετική με την περίπτωση κάποιας κυρίας που κατά τον τοκετό της με καισαρική σε Δημόσιο Μαιευτήριο διεπιστώθη εκτός του υγιούς εμβρύου της και έτερο νεκρό και μομοποιημένο, ζητώντας ευθύνες τόσο δια τον προ του τοκετού της αρνητικό υπερηχογραφικό έλεγχο της, αλλά και δια τους κινδύνους της υγείας της που δήθεν διέτρεξε εκ της υπάρξεως του νεκρού αυτού εμβρύου.

Αν και δεν έχω ουδεμία σχέση με την περίπτωση της αυτή, προσπάθησα ανεπιτυχώς επί πολλή ώρα να παρέμβω τηλεφωνικά στην εκπομπή ως Μαιευτήρ-Γυναικολόγος δια την αποκατάσταση και μόνο της επιστημονικής πραγματικότητας της περίπτωσης αυτής, όπως κατωτέρω θα αναπτύξω.

Λυπάμαι ειλικρινά για την εκπομπή τέτοιων περιπτώσεων ιατρικού ενδιαφέροντος, οι οποίες σχολιάζονται από τελείως άσχετους με την ιατρική επιστήμη αλλά και κακόπιστους καλεσμένους, οι οποίοι στην προκειμένη περίπτωση δε δίστασαν δυστυχώς να σχολιάσουν δυσμενώς ακόμη και την οργάνωση από πλευράς εξοπλισμού των σημερινών ιδιωτικών Μαιευτηρίων με αυτά του Δημοσίου, αντίληψη που επικρατούσε προ 50ετίας και πλέον, δηλαδή προ της ιδρύσεως των σημερινών ιδιωτικών Μαιευτηρίων, ο εξοπλισμός των οποίων υπερέχει σήμερα κατά πολύ από πολλά δημόσια, παρέχοντας ιατρικές υπηρεσίες όχι μόνο σε Γυναικολογικά-Μαιευτικά περιστατικά αλλά και όλων των άλλων ειδικοτήτων σαν σύγχρονα γενικά νοσοκομεία.

Ένα σχετικό ρεπορτάζ των τηλεοπτικών σταθμών στα Μαιευτήρια "ΜΗΤΕΡΑ", "ΙΑΣΩ" και "ΛΗΤΩ" θα ήτο νομίζω πολύ χρήσιμο για την αποκατάσταση της πραγματικότητας αυτής και της σωστής ενημέρωσης, προς όφελος των γυναικών.

Ελέχθη ακόμη στην εκπομπή ότι δύσκολα Μαιευτικά και Νεογνικά περιστατικά μετακομίζονται πολλάκις σε Δημόσια Μαιευτήρια, ως πλέον οργανωμένα, για την αντιμετώπισή τους.

Τούτο αν συμβεί γίνεται δια λόγους καθαρά οικονομικούς και μόνο. Όταν δηλαδή σε μια γυναίκα μέσης οικονομικής δυνατότητας παρουσιαστεί κάποια απρόβλεπτη επιπλοκή δια την οποία απαιτείται μεγαλύτερος χρόνος νοσηλείας τότε παραπέμπεται σε Δημόσιο δια την οικονομική ασφαλιστική της κάλυψη και όχι λόγω αδυναμίας περαιτέρω περίθαλψης της.

Και τώρα στην περίπτωση της εκπομπής.

Δεν ανέφερε η κυρία αυτή την ηλικία και το μέγεθος του μομοποιημένου εμβρύου της, δίδοντας έτσι την εντύπωση ότι προφανώς επρόκειτο για ένα έμβρυο σαν αυτό που γέννησε.

Κύριε τηλεπαρουσιαστά συμβαίνει πολλές φορές σε μια πολύδυμη εγκυμοσύνη με 2, 3 ή 4 έμβρυα, να νεκρωθεί ένα από αυτά στο πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης της για διάφορους λόγους, όπως π.χ. από κακή αιμάτωση (οξυγόνοση) ή βαριές σωματικές ανωμαλίες. Τότε το έμβρυο αυτό λόγω νέκρωσης συρρικνώνεται (μομοποίηση) και προσκολλάται στο τοίχωμα της μήτρας σαν ένα χαρτί (fetus papyraceus ο επιστημονικός όρος), ο οργανισμός της γυναίκας το περιβάλλει με άλατα ασβεστίου και έτσι παραμένει μέσα στη μήτρα, σαν ένα ξένο σώμα, άσηπτο, χωρίς καμία δυσμενή επίπτωση στην υγεία της γυναίκας ή στο υγιές έμβρυο της και αποβάλλεται μόνο κατά τον τοκετό της. Ποιους λοιπόν κινδύνους διέτρεξε δια την υγεία της η κυρία αυτή από την ύπαρξη του μομοποιημένου αυτού εμβρύου; Και ποια σημασία ή ευθύνη έχει ο ιατρός που πιθανόν να μη ήτο δυνατό να διαγνώσει την ύπαρξη του κατά τον προ του τοκετού υπερηχογραφικό έλεγχο;

Πρέπει ακόμη να τονισθεί ότι πολλές φορές επιβάλλεται από τον ιατρό ο ενδομήτριος θάνατος ενός ή περισσοτέρων εμβρύων σε μία πολύδυμη εγκυμοσύνη με 3 ή 4 έμβρυα (συχνή σήμερα στην εξωσωματική γονιμοποίηση) αφού η μήτρα δεν είναι δυνατόν να φέρει σε πέρας όλα αυτά ή ακόμη στο ένα από τα δύο σε μία δίδυμη εγκυμοσύνη όταν το ένα από αυτά παρουσιάζει σοβαρές σωματικές ανωμαλίες (υπήρξε προσωπική μου περίπτωση). Και στην περί-

πωση αυτή ουδείς κίνδυνος υπάρχει για την υγεία της επιτόκου και το νεκρό αυτό έμβryo αποβάλλεται μομοποιημένο κατά τον τοκετό της, φυσιολογικό ή καισαρικής, μαζί με το υγίε.

Άκουσα ακόμη έκπληκτος τον καλεσμένο σας βουλευτή Κύριο Τσιτουρίδη να στιγματίζει τους Μαιευτήρες ότι τάχα κάνουν σήμερα πολλές Καισαρικές δια οικονομικά και μόνο οφέλη.

Ναι Κύριε Τσιτουρίδη γίνονται σήμερα πολλές Καισαρικές (25-30% των τοκετών σύμφωνα με διεθνείς στατιστικές) όχι όμως δια λόγους οικονομικής ωφέλειας των ιατρών όπως κακώς γενικώς νομίζεται.

Η τεράστια πρόοδος της ιατρικής επιστήμης σήμερα στη νάρκωση, στη φαρμακευτική αγωγή, στο αναλώσιμο υλικό των χειρουργείων, στην ασηψία και αντισηψία, αλλά και στην τεχνική της χειρουργικής, έχουν σήμερα μηδενίσει τις μετεγχειρητικές επιπλοκές και τους θανάτους των γυναικών από τις Καισαρικές, εν αντιθέσει με την προ 50ετίας εποχή που η γυναίκα έπαιζε κορώνα-γράμματα τη ζωή της κατά την εκτέλεση μιας τέτοιας επεμβάσεως. Οι βάρβαρες διεκπεραιώσεις τοκετών με τους εμβρυουλκούς (κουτάλες) την εποχή εκείνη με τόσες εγκεφαλικές κακώσεις του εμβρύου αλλά και των γεννητικών οργάνων των γυναικών, αποτελούν σήμερα ευτυχώς μουσειακά ιατρικά εργαλεία!

Να γιατί το πιστεύω των Μαιευτήρων σήμερα είναι ο εύκολος φυσιολογικός τοκετός και η καισαρική τομή όταν απαιτείται.

Πρέπει να τονιστεί ακόμη ότι λόγω της τεχνικής χειρουργικής της εγκάρσιας τομής της μήτρας η γυναίκα μπορεί να μείνει έγκυος και μετά δύο ακόμη μήνες από την καισαρική της, και να υποστεί όσες καισαρικές χρειαστούν για την απόκτηση των τέκνων που επιθυμεί να αποκτήσει, εν αντιθέσει με την παλαιά μέθοδο της κάθετης τομής της μήτρας όπου συνιστούσαμε μια νέα εγκυμοσύνη μετά 2 ή 3 χρόνια χωρίς καμία και τότε εγγύηση.

Αυτοί είναι εν συντομία οι λόγοι των αυξημένων Καισαρικών σήμερα και όχι η οικονομική ωφέλεια των ιατρών, όπως κακώς εκφράσθηκε, ένας τόσο αξιόλογος και σοβαρός εκπρόσωπος του Ελληνικού Κοινοβουλίου.

Τελειώνοντας θα ήθελα με όλη την εκτίμηση που έχω στο πρόσωπο των διαφόρων τηλεοπταριστών να εκφράσω μια ευχή ή επιθυμία, να αποφεύγονται τέτοιες εκπομπές ιατρικού ενδιαφέροντος από άσχετους με την ιατρική επιστήμη ανθρώπους, παρ' όλη τη μεγάλη τηλεθέαση που έχουν, γιατί πιστεύω ότι κλονίζουν την εμπιστοσύνη του κόσμου στο γιατρό, που τόσα πολλά προσφέρει σήμερα στον πάσχοντα συνάνθρωπο μας.

*Με εκτίμηση,  
Αθανάσιος Σαββούρας  
Μαιευτήρ Γυναικολόγος  
Διδακτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών*