العدد (2206) السنة الثامنة - السبت (30) تموز 2011 ◆ http://www.almadapaper.com - E-mail: almada@almadapaper.com

إذا عرف السبب بطل العجب ولكن...!

النقص في المستلزمات الطبية وراء ارتفاع وفيات الأطفال!

انهمرت دموع الأم الصغيرة رقية عندما سألتها في إحدى ردهات الولادة في مستشفى حكومي عن حال مولودها فصمتت وهي تجتر ألامها، فيما انبرت والدتها التي ما زالت تحافظ على معالم الشباب ، قائلة إن رقية تواصل البكاء منذ ساعات عندما علمت بوفاة ابنها البكر حيدر بعد أن تم وضعه في حاضنة (الخدج) للأطفال حديثي الولادة خاصة وان سبب الوفاة كان يمكن ملافاته وهو نقص الأوكسجين في الردهة، حيث تعتب أم رقية على سوء الإدارة والمتابعة غير الجادة من قبل المعنيين في المستشفى الذي يصنف بأكبر وأهم مستشفى متخصص بالولادة في البلد.

تحقيق وتصوير / سها الشيخلي

ليست مبالغة النسبة التي أشارت إليها إحدى الإحصائيات التي قدرت نسبة وفيات الأطفال في إحد اكبر المستشفيات المتخصصة بالولادة قد تعدى الـ٤٤٪، كما أشار احد الأطباء في ذلك المستشفى الذي (رفض ذكر اسمه لان وزارة الصحة منعت الأطباء من الحديث المباشر مع الإعلام) الى موت الأطفال حديثي الولادة هو بسبب النقص الحاد في الخدمات و المستلزمات الطبية الحديثة في المستشفيات الخاصة بالولادة في عموم العراق وإهمال الالتهابات والتعقيدات التي تحدث أثناء الولادة، والنقص في حاضنات الأطفال بصورة عامة والخدج بصورة خاصة، وأيضاً بسبب الولادة المبكرة، والتشوهات الخَلقية الخطيرة التي تؤدي إلى وفاة الأطفال .

وينصح الطبيب وهذه من غرائب ما يحصل في العراق بالاستغناء عن المستشفيات العامة عند الولادة حيث يمكن تلافي الوفيات للأطفال حديثي الولادة التي تحصل في المستشفيات بالاستعاضة عنها بالبيوت!، كما اوضح الطبيب المقيم في تلك المستشفى يمكن اللجوء الى ممارسات بسيطة كإبقاء الأطفال في مكان دافئ حال ولادتهم، والتشجيع على النظافة أثناء عملية الولادة ،ووجود قابلة ماهرة أو متخصص ماهر أثناء الولادة، فهذه يمكن أن تقلص وفيات الأطفال حديثي الولادة.

ويوضح أن وفيات الأطفال تحدث في كل مستشفيات العالم، حيث تشير الأبحاث إلى أن ثمانية أطفال يموتون كل دقيقة في أنحاء العالم المختلفة، خصوصاً في بلدان العالم النامي، ثم يستدرك ليؤكد أن هذه المشكلة كبيرة بالنسب العالية التي اشرنا اليها والأغرب انها مهملة ولا تلقى الاهتمام عندنا، إذ لا تتوفر الرعاية الصحية الأساسية المناسبة للنساء الحوامل في العراق أثناء فترة الحمل الحرجة أو أثناء الولادة في معظم المدن الريفية والقصبات، بل حتى في مراكز المدن وهذا بحد ذاته يشكل خطراً داهماً لفقدان أرواح الكثير من الأطفال، ولقلة او انعدام مراكز الرعاية الخاصة، وان وجدت فهي تفتقر الى المستلزمات الطبية مثل: (السونار، الأشعة، الميموكراف، أجهزة منشطة للرئة)، حتى ان مستشفى تعليمي مثل: الكاظمية لا تتوفر فيه أجهزة سونار ملون، ما يعني ان المراجعات من الحوامل عليهن ان يأخذن السونار خارج المستشفى.

ويضيف الطبيب ان معظم النساء في الريف يلدن دون وجود متخصص صحي أو قابلة ماهرة، لذلك فإن هناك حاجة، إلى التزام المستشفيات الحكومية المختصة بالولادة لإنقاذ الأطفال الذين يموتون في وقت يمكن فيه إنقاذ حياتهم، ويمكن لوزارة الصحة (الحديث ما زال للطبيب) بالتعاون مع وزارة الدولة لشؤون المرأة تحقيق ذلك من خلال إعداد برامج صحية إرشادية للمرأة في الريف والمدينة ونشر الثقافة الصحية بين النساء بشكل مبسط وهادف وتعليم النساء الريفيات كيفية العناية بالطفل بعد الولادة.

اليونيسيف: العراق ضمن ١٠ دول متخلفة في الرعاية الصحية

أشار احدث تقرير صادر عن منظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (اليونيسيف) إلى ان أطفال المجتمعات الريفية الفقيرة في ١٠ دول ضمنها العراق (يعانون جراء عدم المساواة في الحصول على الخدمات الصحية أسوة بأقرانهم من أبناء المدن او الأسر الغنية)، وأوضح التقرير ان (مستوى الدخل للطفل والأم والمنطقة التي يقطناها باتت عوامل أساسية تحدد المستوى الصحي لهم)، وأشار معاون مدير دائرة الصحة الدكتور محمد جبر رداً على التقرير الى ان حالات من قبيل ضعف الوعي بأهمية اخذ التلقيحات او ضرورة الحصول على الرعاية الصحية للأم خلال فترة الحمل لا يعني عدم توافر الخدمات الصحية ولا تتحمل وزارة الصحة نتائجه، وأكد الدكتور جبر ان ما جاء في تقرير (اليونيسيف) يحتاج الى الكثير من المراجعة وإعادة النظر ،داعيا (اليونيسيف) الى عرض هذا النوع من التقارير مستقبلا على وزارة الصحة قبل نشرها للتأكد منها، الا ان منظمات و ناشطين في مجال التنمية البشرية ومحاربة الفقر أيدوا ما أورده تقرير (اليونيسيف) عن الأطفال في المجتمعات الريفية والفقيرة جملة وتفصيلا، بل إنهم أكدوا أن معطيات الواقع هي أكثر سوءا مما أورده التقرير.

الصحة: أزمة الكهرباء أثرت علينا!

وتوضح الدكتورة بلسم السعدي اختصاص (طب الأطفال) أن تقرير لجنة الصليب الأحمر عام ٢٠١٠ أشار إلى أن تدهور الوضع الاقتصادي والصحي للعراقيين قد تأثر سلباً في إدامة المستشفيات والمراكز الصحية في العراق وخلف معاناة واضحة في خزن الأدوية، بسبب الانقطاعات الطويلة المتكررة للتيار الكهربائي المؤدية إلى تلف الأدوية وفسادها فضلا عن أن أطفال العراق يعانون مجموعة من الأمراض نتيجة نقص اللقاحات الدورية وعدم توفرها في اغلب المراكز الصحية الخاصة باللقاحات ومنها لقاح البي سي جي ما يشكل خطورة على حياة الطفل.

وتوصلت إحدى الدراسات العراقية في عام (٢٠١٠) والحديث ما زال للدكتورة السعدي في هذا المجال، إلى أهمية توفير مستشفيات خاصة بالولادة والأطفال وإسهامها في الحد من وفيات الأطفال وتقدم حياة الأسرة، إذ يمكنها علاج مختلف المشاكل الصحية، وتوصلت هذه الدراسة أيضاً الى ان (نصف) وفيات الأطفال الرضع تحصل بين العوائل ذات الدخول المنخفضة جداً، والتي كان يمكن عدها متوسطة في عام ٢٠١٠ وتشير الدكتورة السعدي الى ان اغلب مستشفيات العراق الخاصة بالولادة تفتقر الى الأجهزة الطبية الحديثة والى الأدوية اللازمة لإنقاذ حياة الطفل الذي يعاني من متاعب أثناء الولادة، مما يزيد من عدد وفيات الأطفال حديثي الولادة كما ان الزواج المبكر الذي تعمد اليه الأسر في الريف يولد أمهات صغار السن يجهلن الأسس اللازمة للحمل والولادة.

قابلة اما احدى حاضنات الاطفال

مستشفى العلوية للولادة ما لها وما عليها؟

الدكتورة ندى عباس

ووصفت الدكتورة ندى عباس اختصاصية طب الأطفال في مستشفى العلوية للولادة الأم بالشجرة والطفل بالثمرة وأكدت اننا نهتم بالشجرة أكثر من اهتمامنا بالثمرة التي هي الطفل، وان المستشفى ينقصه الكثير من الحاضنات الى كوادر وسطية (ممرضات) فالمعدل العالمي ان تكون لكل ٣ أطفال ممرضة خاصة بهم الا اننا نعاني القلة وخاصة في أوقات الخفارة، كما ينقصنا الطبيب الأقدم المقيم ذلك لان المستشفى تعليمي،كما تحتاج غرفة الخدج في المستشفى الى أجهزة خاصة بتنشيط الرئة فلدينا أربعة أجهزة فقط وهي غير كافية، ونحتاج الى أجهزة إنعاش، فجهازان لا يسدان الحاجة، ولدينا جهاز علاج مرض اليرقان واحد وهو حديث ومتطور مع ٧ أجهزة عادية لا تسد الحاجة الكبيرة فالازدحام لدينا كبير، إضافة الى الحاضنات التي هي الآن بعدد ٢١ حاضنة مع ان المستشفى يشهد إقبالاً كبيراً ليس من بغداد فقط بل من المدن القريبة منها، وعن سعة المستشفى أشارت الدكتورة عباس الى انها تضم ٣٣٦ سريرا و٦ ردهات مع ٤ صالات عمليات، وعن معدل الوافدات الى المستشفى فهو بين ١٠٠٠-١٢٥٠ شهريا، ثلثا هذا العدد ولادات طبيعية والثلث الآخر قيصرية وتشكل نسبة ٢٠-٢٥٪ من هذا العدد ولادات ميتة شهرياً. أما عدد الأطفال الخدج الذين يموتون شهريا فهو ٤٠-٥٠٪ والسبب هو نقص الوزن وحالات الإسقاط قبل إتمام فترة الحمل البالغة ٩ أشهر، وطالبت الدكتورة عباس بتوسيع ردهة الخدج، وأكدت ان المطالبات عادة ما تصطدم بالروتين الحكومي وكتابنا وكتابكم ولكن دون أمل يرتجى.

وعن آخر الإحصائيات الخاصة بوفيات الأطفال حديثي الولادة أشارت الدكتورة عباس الى ان احدث إحصائية لشهر حزيران من هذا العام ٢٠١١ هي وفاة ٣٥ طفلا من مجموع ١٤٠٠-١٥٠٠ ولادة، وكانت أسباب الوفيات، إما تشوهات خلقية او تعسر الولادة، في حين شهد عام ٢٠١٠ وفاة ٥٠ طفلا لكل ١٠٠٠ ولادة وقد شهد شهرا تموز وآب لعام ٢٠١٠ اكبر نسبة وفيات في الأطفال وكانت ٦٠-٧٠ وفاة شهريا، وتعزو الدكتورة ندى سبب قلة وفيات الأطفال لهذا العام مقارنة مع العام الماضي إلى دخول أجهزة حديثة في العمل قللت العدد، حيث أصبحت ٣٥- ٤٠ وفاة شهريا، ففي شهر كانون الأول من عام ٢٠١٠ فقد كان عدد الداخلات الى المستشفى ١٢٤٥ امرأة في حين كان عدد وفيات الأطفال في ذلك الشهر لا يزيد على ٢٦ طفلاً فقط.

بعد ذلك دخلنا إلى ردهة الأطفال الخدج وكانت صغيرة إلى درجة كبيرة ! حيث وجدنا فيها قابلة واحدة فقط.

وختاماً نطالب كل من وزارة الصحة واللجنة الصحية في مجلس النواب بزيادة عدد مستشفيات الولادة والمراكز الصحية في عموم العراق، والاهتمام بصحة الأطفال لأنهم من سيعمر خراب هذا البلد لاسيما وان العراق عُدّ من الدول الفتية التي تزيد نسبة الشباب فيه على ٦٥٪.

الوضع الصحي بعد ٢٠٠٣

يؤكد الدكتور رعد عبد الحسن اختصاص (طب الأطفال) إن الوضع لم يتغير كثيراً بعد الإطاحة بالنظام السابق فقلة الكمية المتاحة للاستيراد فضلاً عن تأخر الموافقات على العديد من العقود من قبل وزارة الصحة وسوء النوعية المستوردة ورداءتها لم تغير من واقع صحة الطفل ولا تقلل من معاناة المستشفيات الحكومية بكل اختصاصاتها وبقيت وزارة الصحة على حالها السابق أو قريبة منه في حين كان من المفروض إن تقود برامج الوزارة الجدية إلى تحسين الوضع الصحي للفرد العراقي.

ويشير الدكتور عبد الحسن الى التقرير السنوي للأمم المتحدة (منظمة الصحة العالمية) لعام ٢٠١٠ الذي يقول إن الحوامل يعانين من نقص في التغذية، بسبب ارتفاع نسبة الفقر، إذ قدرت المنظمة إن ما لا يقل عن (٢٠٪) من أطفال العراق ممن هم دون السنة الخامسة يعانون من عوق في النمو الطبيعي نتيجة سوء التغذية.

وأشارت إحصائية أخرى الى ان معدلات الوفيات ولاسيما بين الأطفال الرضع قد ارتفعت إلى (١٢٧,١) بالألف مقارنة بسنوات ١٩٧٥-١٩٨٠ لنقص التغذية وسوء الوضع الصحي.

وظهر ذلك واضحا على الوضع الصحي كمؤشر دال وفعال، بعد أن اخذ الوضع التغذوي للسكان بالتردي فأدى الى انتشار أمراض سوء التغذية ونقص الوزن بشكل أكثر وضوحا واتساعاً ولاحظت بعثة منظمة الغذاء العالمي الـ (فاو) (FAO) أيضاً انتشار أعراض سوء التغذية الحاد كتوقف النمو بين أطفال العراق وبنسبة (١٠٪)، ونقص الوزن للطفل بنسبة (٧٪) و (٣٪) للهزال وكان مستوى الهزال أعلى ما يكون لدى الأطفال حديثي الولادة مما أدى ذلك إلى انحدار مؤشر الحياة الصحية للأسرة العراقية، التي بقيت عاجزة عن الحصول على الرعاية الصحية والخدمية المناسبة للحفاظ على حياة أطفالها والحد من معدلات وفياتهم المتزايدة نتيجة نقص الخدمات وقلة عدد المستشفيات.

يجب إعداد برامج إرشادية صحية للمرأة في الريف للحد من الوفيات

الإهمال وعدم متابعة الإدارة وراء هذه الظاهرة في المستشفيات الحكومية

تُعد وفيات الأطفال مرآة تعكس درجة ارتقاء المجتمع وسكانه من الناحية الاجتماعية أولاً والصحية ثانياً، وهكذا يمكن فهم سبب ارتفاع معدلات الوفيات في العراق، عنها في البلدان المتقدمة، بإرجاعه إلى تدهور وتدني الظروف الاجتماعية والصحية (فالفقر والتخلف) حصد حياة العديد من الأطفال حديثي الولادة من أبناء هذه الوطن وفتك بها، كما ذكر الدكتور عادل عبد الفتاح اختصاص طب أطفال.

فهذه العوامل ولاسيما الاجتماعية منها تتكون من متغيرات وقوى من شأنها إن تؤثر على (الجانب الصحي أو المرضي) عند الأطفال، مثل الطبقة الاجتماعية، التي ينتمي إليها الفرد والأسرة المنجبة للطفل، فضلاً عن البيئة الصحية التي تعيش فيها هذه الأسر وما تتركه من أثار اجتماعية ترتبط بصحة، أو مرض الأطفال لاسيما الرضع.

وفي ما يخص الوفيات يصنفها الدكتور عادل إلى أنواع متعددة مع استبعاد الحوادث وهي:

١- عوامل وأسباب داخلية (طبيعية) أو ما يسمى الموت البيولوجي الناتج عن المرض كأمراض السرطان والسكر والقلب ووفيات الأطفال الخدج إذ لا دخل للمستوى الاجتماعي في هذه الأمراض المؤدية للوفاة.

٢- عوامل خارجية بيئية، ويقصد بها الوفاة بأمراض نستطيع أن نصنفها على أنها اجتماعية (كالسل وإمراض الأطفال المعدية)، إذ تتدخل المستويات الاقتصادية والأسلوب المعيشي، فهذه الأمراض تظهر نتيجة سوء التغذية والمسكن وهما نتيجة للفقر والعوز، إذ نلاحظ ارتفاع معدل وفيات الأطفال في الأحياء الفقيرة كانعكاس لسوء مستوى المعيشة وهبوط المقدرة الاقتصادية من ناحية ،وجهل الأمهات من ناحية أخرى.

٣- نقص كبير في المستشفيات الحكومية المتخصصة بالولادة والأطفال ويوازيه نقص في المعدات والمستلزمات الطبية الحديثة في اغلب مستشفياتنا المتخصصة.

٤- تردي الوعي الصحي والاجتماعي فالعوامل الاجتماعية هي (قوى ومتغيرات بيئية مادية وغير مادية مثل (الوعي الاجتماعي والطبقي والصحي)، ودور هذا الوعي في اندفاع الفئة نحو تحسين أوضاعها الصحية والاجتماعية.

هذه العوامل تؤدي دوراً مهماً بل أساسي في مستويات ومعدلات الوفيات في أي مجتمع كان، وهي تقع تحت ضغوط قد تغيرها وتزيد اثر عامل دون غيره ومن جملة الأمور التي تؤثر في العوامل الاجتماعية، والتي تغيرها وتؤثر في فعاليتها هي ظروف المجتمع الاستثنائية ك (الحروب والكوارث والمجاعات) هذه الظروف يكون أثرها ابلغ في الفرد والمجتمع لتحوله من حال يكون فيه أكثر ثباتاً واستقرارا، فقد شهد مجتمعنا حروب وكوارث عديدة أدت إلى تخلفه صحيا واجتماعيا، فالأحداث التي ألمت بالعراق منذ عام ١٩٩٠، وما أعقبها من حصار شامل تركت أثارا مدمرة في معظم نواحي الحياة لاسيما الاجتماعية والصحية، حيث النقص الحاد في الأدوية يقابلها نقص كبير في المستشفيات المتخصصة بالولادة.

وحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية (اليونيسيف)، والحديث ما زال للدكتور عبد الفتاح فان العقوبات الاقتصادية المفروضة على العراق بعد عام ١٩٩٠ قد ساهمت وبشكل خطير في ارتفاع معدلات وفيات الأطفال.

وتشير الإحصائيات الى إن هناك زيادة خطيرة في هذه المعدلات لاسيما وفيات الأطفال في وسط وجنوب العراق وقدرت المنظمة انه كان يمكن تجنب موت ما لا يقل عن (٥٠٠ ألف) طفل عراقي خلال العشر سنوات المنصرمة أي ما بين عامي (١٩٩٠-٢٠٠٠).

كما كشفت إحصائية لوزارة الصحة العراقية، إن معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة من العمر بلغت (١٠٨) حالات وفاة لكل ألف ولادة حية، بسبب استمرار العقوبات المفروضة على العراق، وهذا يعني إن انهيار البنى الاقتصادية اثر في جميع جوانب الحياة إذ كان الارتباط وثيقا بين الأوضاع السائدة في المجتمع واتجاهاته، وبين الأوضاع الاجتماعية والثقافية والصحية والتي يوصف بها السكان بمختلف فئاتهم.

ومن المعلوم، فان فئة الأطفال هي أكثر الفئات السكانية تأثرا بتلك الأوضاع الاقتصادية ولاسيما في الدول التي تعاني من ظروف اقتصادية غير مواتية ومنها العراق، مما يؤدي إلى قصور في توفير الخدمات الأساسية اللازمة.

إن تدهور الوضع الاقتصادي ينعكس تأثيره السلبي في كافة الجوانب الحياتية وهذا ما حصل في العراق إذ سار مؤشر الحياة نحو الانخفاض بصورة عامة ومؤشر التنمية بصورة خاصة، وانعكس على المستوى الاقتصادي للأسرة العراقية، أي مستواها المعيشي الذي يعد الركيزة الأساسية لاستمرار الحياة والتصدي لصعوباتها ومخاطرها، هذه الظروف التي أفرزتها العقوبات الاقتصادية حرمت الأسرة العراقية من تحقيق الكثير من مشاريعها، ولعدم استطاعة أجهزة الدولة مساندتها بالقدر الكافي رزح المجتمع في اغلبه تحت خط الفقر وحدود الكفاف، وبالتالي شلت قدرة الأسرة على ممارسة واجباتها تجاه أفرادها بشكل يحقق لهم العيش بعيداً عن تهديدات المخاطر الحياتية، والتي يكمن في آخر مشوارها شبح الموت، الذي داهم المجتمع بأسره وليس الأطفال فقط.

توأمين في حاضة للخدج