نسبتها بلغت 50% في المستشفيات الحكومية

الولادات القيصرية في تصاعد.. ووزارة الصحة لا تحرّك ساكناً

□ بغداد/ نادية بشير.. عدسة/ محمود رؤوف

شاعت في الآونة الأخيرة وبكثرة حالات الولادة غير الطبيعية أي عن طريق العمليات القيصرية، بشكل يلفت النظر، ويحتاج إلى وقفة أمام ظاهرة استشرت في مجتمعنا للتعرف على أسباب ومبررات تلك الظاهرة، والتي تتداخل فيها مجموعة من العوامل الطبية والمجتمعية ،وقد تضاربت الآراء بين مؤيد لإجراء هذا النوع من العمليات، وبين رافض لها لما قد تنطوي عليه من نتائج سلبية على صحة المرأة والجنين، على العكس من الولادة الطبيعية.

تقول الطبيبة هناء موسى البدري رئيسة قسم الأمراض النسائية والتوليد في مستشفى الكرامة :"هناك زيادة بالعمليات القيصرية لسببين: الأول تقدم التقنيات وتوفر الأدوية وزيادة خبرات الأطباء ما سهل من إجراء العمليات، والثاني هو ان الولادات العسيرة قليلة في العمليات القيصرية لذلك أصبحت النساء تفضلها، أضف إلى ذلك ان الحامل عندما تسمع أن فلانة أجرت القيصرية وكانت نتائجها جيدة تُصبح المسألة سهلة بالنسبة اليها وتتصور أنها ستبعدها عن ألم الولادة وهذا الشيء من حقها "،

متابعة وعناية

أن هناك عمليات قيصرية كبرى تُجرى للحامل بتخدير نصفي

وأضافت أن الحامل سابقا كانت تتهرب من العمليات القيصرية بمجرد سماعها انها تحتاج الى إجرائها، اما الان فعلى العكس من ذلك تماماً فقد أصبحت العملية مرغوبة، والسبب الحقيقي الذي أدى إلى زيادتها بشكل ملحوظ هو حصول ولادات قيصرية سابقة للمرأة فبمعدل عمليتين قيصريتين سابقين يعني أن الولادة المقبلة إذا كانت طبيعية فإنها ستزيد من احتمالية حصول انفجار في الرحم بنسبة ٥٠٪، لذلك يصعب المجازفة بمثل هذه النسبة، بحسب الدكتورة هناء.

وواصلت حديثها بالقول:" هناك عامل آخر شجع على القيصرية الا وهو صغر عمر الأم أي اقل من ١٨ سنة مما يعرضها للتدخلات الجراحية لأنه علميا في هذا السن تكون منطقة الحوض لدى المرأة غير متطورة، وبذلك ستكون عرضة لتدخل جراحي عند الولادة ومثل هذه الحالة عندما تتكرر مرتين لدى الأم قبل ١٨ سنة أي ولادتين قيصريتين، هذا يعني أنها ستكون أمام أمر واقع عند الحمل الثالث ألا وهو إجراء القيصرية عند الولادة . وهناك أيضا سبب آخر هو تأخر عمر المرأة بالزواج او تأخر الحمل لديها كل ذلك من شأنه أن يزيد من احتمالية الولادة القيصرية كي لا تتعرض الام الى مضاعفات او تعسر عند الولادة وبالتالي يؤثر ذلك على صحة الطفل".

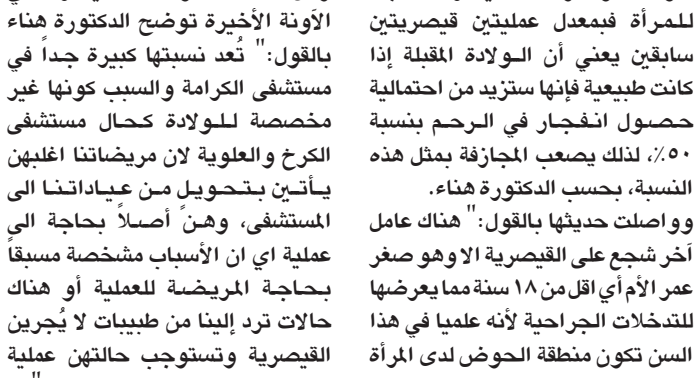
النسبة بلغت 50%

وعن معدلات الولادات القيصرية في الآونة الأخيرة توضح الدكتورة هناء بالقول:" تُعد نسبتها كبيرة جداً في مستشفى الكرامة والسبب كونها غير مخصصة للولادة كحال مستشفى الكرخ والعلوية لان مريضاتنا اغلبهن يأتين بتحويل من عياداتنا الى المستشفى، وهنَ أصلاً بحاجة الى عملية اي ان الأسباب مشخصة مسبقاً بحاجة المريضة للعملية أو هناك حالات ترد إلينا من طبيبات لا يُجرين القيصرية وتستوجب حالتهن عملية لذلك النسبة عالية وتصل الى ٥٠٪".

ودافعت الدكتورة هناء عما يقال بحق الطبيبة التي تجري العملية القيصرية طمعا بالمال بالقول:" ليس هناك فرق كبير في المردود المادي بين عمليات الولادة الطبيعية والقيصرية فنسبة أجور القيصرية تزيد بخمسة وعشرين ألف دينار على الطبيعية في صالات الولادة الخاصة، وهذا لا يشكل شيئاً في التعلم، اي مشاكل على المدى البعيد يجب ان نضعها نصب أعيننا دائماً".

السبب من الكادر الطبي حصراً

الدكتور علي عبد الرزاق المدير السابق لمستشفى الشعلة والمدير العام السابق لدائرة صحة بغداد/ الكرخ ألقى باللائمة على الكادر الطبي في زيادة نسبة الولادات القيصرية قائلا:" في الجانب الطبي القرار بالنسبة للعملية القيصرية يعتمد على الحالة المرضية التي تأتي بها الحامل فهناك أسباب منها حصول أضرار في تنفس الطفل أو احتمالية تعرضه للاختناق فيلجأ الطبيب الاختصاص المعالج عادة إلى القيصرية حفاظا على حياة الطفل والمرأة ولكن القرار يعتمد على الموقف اللحظي الذي تمر به المريضة وما للطبيبة حتى تُجري الولادة بالعملية طمعاً بالفرق كما أن قرار العملية للمريضة المحتاجة وبالوقت المناسب أي التشخيص، والقرار الصائب يكون من حصة الطبيبة الأخصائية ويكون الفحص بإشراف خمسة أطباء، اثنان منهم مقيمان، والثلاثة الآخرون من أصحاب الخبرة في مجال الولادة" ،وأكدت أن هناك أمورا قد لا تحسها الام بشكل آني وتعتقد أن ولادتها الطبيعية ممكنة لكن في الحقيقة قد تؤدي إلى تشوهات قد لا تبدو واضحة على الجنين بعد الولادة مثلا بعد دخوله المدرسة يحصل عنده اضطراب او بطء



بانتظار البشرى

عناية خاصة

يحصل لها من مضاعفات".

وظاهرة الإكثار من العمليات القيصرية ،والكلام للدكتور علي، قد يُعزى إلى أسباب مادية وليس هناك من يستطيع التدخل في هذا القرار إلا الطبيب، الذي هو وحده من يقرر نوع العملية وفي اللحظة المناسبة التي يجب أن تُجرى وهذه الظاهرة قيمية، خلقية، إنسانية، فردية، وليست عمومية، فهي تعتمد على القيم التي يحملها الطبيب أساسا في اداء هذا القرار وقد تظهر ظواهر سلبية في سرعة اتخاذ القرار بإجراء العملية وتتداخل في ذلك عوامل كثيرة منها تعرض الحامل او الطفل للمخاطر ونوع من أنواع الحصول على المال من قبل بعض الأطباء الطامعين ولا يجوز بأي حال من الأحوال تعميم هذه الظاهرة بل يجب معالجتها قيمياً .

ويؤكد الدكتور علي أنه في كل عملية في العالم قد تحصل مفاجآت طارئة وقد تحصل مضاعفات ربما تؤدي الى الوفاة وهذا متعارف عليه عالمياً لذلك يؤخذ توقيع المريض قبل اجراء العملية لما قد يحصل من تداعيات واختلاطات لاحقا، لان هناك مفاجآت قد تحصل في لحظة إجراء العملية وقد حصلت حالات من أهالي مريضات تقدموا بشكوى لمقاضاة الطبيب الذي أجرى القيصرية وتوفيت الحامل اثناء العملية، ولكن وُجد بعد التقييم الطبي والتقييم القضائي أن الطبيب ليس الملام وإنما حدث طارئ معين وليس إهمالا أو تقصيرا من الجانب الطبي وهذا يحصل حتى في أرقى المؤسسات الطبية في العالم .

عدم توفّر الأجواء الصحية

ويضيف بالقول:" نحن في وضعنا الحالي في العراق نعتبر ان الأداء الطبي هو بأعلى مستوى ليس لكوننا أطباء بل لان ظروف البلاد هي التي تحدد هذا الأمر، فما زلنا نعاني عدم توفر الأجواء الصحية اللازمة والأجهزة الحديثة وصالات العمليات الحديثة والأجهزة المتطورة التي تساعد الطبيب على ان ينجز عمله بشكل متكامل، ويجري العمليات الجراحية على أتم وجه ، فإذا توفر كل ذلك نستطيع في ما بعد أن نلوم الطبيب على أي خطأ طبي، ولكن ما زلنا بحاجة الى جهود كبيرة لرفع المستوى التقني والتدريبي للكادر الطبي بالإضافة الى الاطلاع على أحدث ما يجري في العالم ،وهذا يحتاج إلى جهد ومتابعة كبيرين من وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي للرقي بالأداء الطبي في العراق، لان واقع الحال يقول إن هناك تناقضا وتقاطعا كبيران بين الصحة والتعليم أديا الى خلل كبير انعكس على الأداء . وهنا تبرز الحاجة إلى هيئات علمية متخصصة، هي موجودة لكنها غير فاعلة في انجاز المهمات الملقاة على عاتقها لتضع الدراسات والرؤى الإستراتيجية للنهوض بالمستوى".

وعزا الدكتور علي أسباب الإخفاق الحاصل من الجانب الطبي الى الحاجة لتدريب متواصل للأطباء خارج العراق ، وفي ذلك قال للمدى:" اليوم نحتاج إلى تدريب الكفاءات العلمية رغم أنها قادرة على القيام بجهود كبيرة إلا أن مسألة الاطلاع والتدريب على التقنيات الحديثة مباشرة هي أمر ضروري ،وليس إرسال كوادر الى الخارج للاطلاع فقط وإنما للاطلاع وممارسة العمل في تلك الدولة، وفي اختصاصات متعددة، او جلب الكوادر الطبية المتخصصة هنا، لغرض تدريب كوادرنا العاملة وهذا الأمر غير معمول به فإرسال طبيب عراقي إلى أي دولة لحضور إجراء عملية معينة ودون المشاركة في إجرائها لن يضيف الكثير على معلوماته الطبية وهذا غير مفيد ، لكن يتوجب هنا أن يتم الاتفاق العلمي مع المؤسسات العالمية، وينص الاتفاق على التدريب المباشر واجراء العمليات الكثيرة في تلك المراكز الطبية المتقدمة، وعلى يد الطبيب المُرسل وهذا عنصر أساسي على وزارة الصحة والتعليم العالي تركيز جهودهما في هذا الشأن".

في المستشفيات الأهلية

الدكتور فراس ضياء المؤمن مدير مستشفى الهلال الأحمر للولادة أكد زيادة حالات الولادات القيصرية عن العادية ،موضحا أن المسألة تعتمد على جانبين هما جانب اجتماعي وآخر اقتصادي، اي أن المرأة تقصد المستشفى الأهلي عندما تكون على علم مسبق بأن ولادتها ستكون بعملية لاعتقادها أن الخدمة في هكذا مستشفيات تكون افضل من المستشفيات الحكومية، وتنفق أكثر حفاظا على صحتها وصحة الجنين لذا فالحالات الواردة للهلال الأحمر أغلبها قيصرية ، ولذلك برزت مؤخرا ظاهرة الأقسام الخاصة في المستشفيات الحكومية اي مقابل ثمن والغرض من إنشائها هو جذب المرضى، حتى لا يقصدوا المستشفيات الاهلية ، مؤكدا ان الاجور التي تستوفيها هذه الأجنحة الخاصة أكثر من اجور المستشفيات الأهلية، وهذه الاجنحة تدعمها الحكومة بشكل كامل ومجهزة بأحدث الأجهزة والمستلزمات الطبية التي تفوق ما موجود بالأهلية، لقلة التمويل هنا رغم امتلاك مستشفى الهلال كادراً من خيرة الأطباء والمستشفى الأهلي الوحيد المتخصص بهذا الجانب على حد قوله.

أمهات أجرين العملية

في ردهات الولادة في مستشفى اليرموك كانت لنا هذه الجولة مع أمهات اجرين العملية القيصرية ، توقفنا أولا مع الأم مروة حسين ٢٦ سنة والتي وضعت أول ولادة توأم ٣ بنات، اثنتان بصحة جيدة، وواحدة في الخدج ،ولدت عند منتصف الليل، تقول حينما جاء أوان الولادة لم يستقبلوها في مستشفى المحمودية حيث موقع سكنها لان حالتها توأم وولادة مبكرة وتحتاج إلى عملية، حسب تقديراتهم، فتخوفوا من حالتها لذلك ارسلوها الى بغداد وكانت الولادة قيصرية.

أما أم شهد فتقول: "منذ أن كنت حاملا أخبرتني طبيبتي ان حالتي تستوجب عملية لأن لدي نوعا من الضيق، لذلك كنت على علم مسبق بأني سأجري القيصرية".

في حين ألقت أم عبد الله باللائمة على الكادر الطبي متهمة إياهم بعدم إعطاء مجال كاف للحامل لتلد ولادة طبيعية بل أنهم يستعجلونها بإجراء القيصرية وتوضح أنها ام لثلاثة أطفال أنجبتهم جميعا بالعملية لان ولادتها تتعسر في كل مرة والأطباء لا ينتظرونها لتلد طبيعياً على حد قولها .

رأي الكادر الصحي

الممرضة والقابلة في صالة العمليات القيصرية في مستشفى اليرموك سندس سعيد دافعت عما يقال بحق الطبيبات اللاتي يلجأن للقيصرية دونما حاجة ملحة بالقول:" طبيباتنا يبذلن قصارى جهدهن في توليد النساء بشكل طبيعي، فالحامل لا تُعطى إبرة التوسع على الإطلاق ما لم تشخص الطبيبة الأخصائية أن الولادة ستكون طبيعية ، والطبيبات في المستشفى لا يسيرن وفق رغبة المريضة بإجراء الولادة قيصريا حتى في القسم الخاص الذي تدفع فيه المريضة مبلغا لقاء البقاء فيه لا يُسمح لها ابداً باختيار القيصرية على هواها، بل تحاول الطبيبات كثيراً مع الحامل ولساعات طويلة حتى تحصل الولادة بشكل طبيعي أما إذا تعسرت كثيرا فتحال إلى القيصرية ،كما أن هناك عمليات قيصرية كبرى تُجرى للحامل بتخدير نصفي أي بكامل وعيها وهي خاصة بالنساء اللواتي يعانين أمراضا صدرية ولا ينفع معهن التخدير العام للعملية .

وزارة الصحة العراقية أعلنت وفق إحصائياتها أن عدد الولادات الطبيعية اقل بكثير من الولادات الصناعية او ما تعرف بـ(فتح البطن) وعزت ذلك إلى ترف المعيشة والى خوف الحوامل على جمال أجسادهن، في وقت أظهرت فيه احدث الدراسات العلمية العالمية أن الولادة القيصرية تزيد من احتمالية تعرض الأم والطفل إلى جلطة دماغية في المستقبل والى صعوبة في التنفس وحساسية تجاه حليب الأبقار واحتمالية الإصابة بالربو لدى مولود القيصرية .

تُعد نسبتها كبيرة جداً في مستشفى الكرامة والسبب كونها غير مخصصة للولادة كحال مستشفى الكرخ والعلوية

مدير التحرير | رئيس القسم | مسؤول الصفحة | القسم الفني | قسم التصحيح