

JEGYZÉK

KLINIKAI ÉRDEKESSÉGEK	188
ALAPELLÁTÁS	
Tízperces konzultáció – Rhinitis	189
Samantha Walker, Aziz Sheikh	
ÖSSZEFOGLALÓ KÖZLEMÉNY	
A gyomor- és a hasnyálmirigygrák	190
Matthew J. Bowles, Irving S. Benjamin	
<hr/> MOZAIK <hr/>	
JOGI KÉRDÉSEK	
Esetelemzés	195
dr. Dósa Ágnes, dr. Balogh Sándor, dr. Barta Livia	
SZELLEM ÉS KULTÚRA	
Bálint Endre fotókiállítása	196
Szépség és rettenet	198
dr. Németh Éva	
Talált ikrek. Két német 1819-ben	200
Bán Zoltán András	
MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS	
Mit jelent a minőségfejlesztés az egészségügyben?	202
dr. Belicza Éva	
FEJTÖRŐ	203
dr. Grétsy Zsombor	
TUDÓSÍTÁS	
A pártok egészségügyi programja	204
„Javítani akarjuk az életesélyeket”	208
Vajda Angéla	
HÍREK	209, 216
MEDIKALIZÁCIÓ	
A „Letourneau-eset”	210
Bánfalvi Attila	
HÍRHÁTTÉR	
Thalassza-ház: egy pszichiátriai modellintézet	212
Vajda Angéla	
LEVELEZÉS	214

TÖPRENGŐ

SZÜLÉSZETI DILEMMÁK

Hihetetlen, miből és hogyan keletkezhetnek nálunk konfliktusok! Olyanok, amelyekben végül mindenki sérül, s az ügynek alig van hozadéka.

Sajátosan ilyen az immár hetek, hónapok óta zajló vita az otthon szülésről. Sietek leszögezni – nem azért, hogy ne zárjanak ki a kamarából, hanem őszintén –, számomra releváns a Szülészeti Szakmai Kollégium álláspontja – már ami az intézeti szülés melletti érvelést illeti. Két gyermekem, három unokám intézetben született. Tudom, mit jelenthet egy postplacentalis vérzés, tudom, hogy – többek között a még mindig nagyszámú abortuszok miatt is – megszaporodtak a placenta praevia esetei, körülbelül a szülések tíz százalékánál feltételezhető az orvosi segítséget igénylő létrejött. Helyes irányelv az is, hogy az intézetek teremtsék meg azokat a körülményeket, azt a szellemiséget, amelyek az otthon szülést vonzóvá teszik.

Csak azt nem értem, miért következik ebből az otthon szülés kategorikus tilalma. Hiszen statisztikusan is valószínűsíthető, hogy a netán ezt a formát választók többsége is a „szövődménymentes” kilencven százalékából kerül majd ki. A komplikáció valószínűsége tehát otthon szülés esetén egy a százhoz lehet. Kétségtávol támogatható az a gondolkodás, hogy nálunk a születésszám drámai csökkenése miatt – 2001-ben 97 000 születés, szemben az 1980-as 148 000-rel – minden újszülött fokozott törődést igényel. De nemcsak az újszülöttek, az édesanyák is. Ebben a vitában kevesebb szó esett eddig róluk, pedig a teljes képhez tartozik, hogy a stresszel teli élet, a későbbi évekre tolodott első szülés bizony komoly megterhelést jelent az anyának. De ebből sem következhet az otthon szülés tilalma, ellenkezőleg: feltételeinek meghatározása szükséges, hogy akik ezt választják, azok szakmai biztonságban érezhessék magukat. És részesülhessenek abban a többletben, amiért ezt a formát választották. Az európai gyakorlat is azt mutatja, hogy ahol van kultusza az otthon szülésnek, ott sem szorul háttérbe az intézeti szülés. Lehet tehát nálunk is az a tendencia, hogy preferáljuk az intézeti szülést, javítjuk a feltételeit, de mindez nem jelenti az otthon szülés tilalmát. Tegyük hozzá: az intézetekben is vannak gondok. Jellemzően az orvosi műhibákat kipécéző elfogult könyv egyik támadáspontja a szülészet volt, lévén, hogy dívott, dívik az a gondolkodás, amelynek jegyében helyenként eléggé magára hagyják a kismamát, mondván, úgymint megszül, hiszen ez természetes folyamat, s azután jön a baj... Talán ez a vita most végleg szakítani kényszerít ezzel a lezserséggel, ez lehet az egyik pozitívuma az ügynek.

Jó lenne itt befejezni, de sajnos, a helyzet ennél rosszabbá vált, és erre már minden illetékesnek igazi választ, magyarázatot kell adnia. Igaz-e, hogy dr. Geréb Ágnes hat hónapos felfüggesztését egy hat évvel ezelőtti nyíregyházi eset bejelentése okozta? Akkor, ott kórházba vitte egy páciensét, aki azután különböző konf-

liktusokba keveredett, de végül a történet jól végződött. Most – állítólag – az illetékes főorvos bejelentése nyomán függesztették fel az otthon szülés apostolnőjét. Szinte hihetetlen! Nem lehetne erősebb érvet találni az otthon szülés veszélytelen voltára! Ha csak egy hat évvel ezelőtti esetet tudtak előbányászni a konkrétság érdekében, akkor bizony nincs igazi szakmai érv a tilalom mellett.



És ilyenkor megszólal a kisördög. Mégis, mi lehet a dolog mögött, ha egy szakma ennyire véd egy nehezen védhető tilalmat, amivel valójában önmagát is megkötö, hiszen nem engedi meg jól felkészült tagjainak sem a szülések otthoni levezetését.

A szakmai kollégium elnöke megmagyarázta, hogy ők, többek között, az újszülött érdekét védik. 24 hetes kora után az újszülött már eséllyel bír az életre, az anyának sincs joga ezt veszélyeztetni. Tehát úgymond az anya szeszélyével – az otthon szüléssel – szemben védik a magzati érdekeket. Szép.

De nekem óhatatlanul eszembe juttat egy másik magzatot. A 12 hétnél fiatalabbat. Aki azért az esetek túlnyomó többségében szintén jó eséllyel bír arra, hogy egészséges emberként megszülessék. De őt nem védi meg senki, ha az anya az abortusz mellett dönt. Sok kritikát – és elismerést is – kaptam már köztes álláspontom miatt. Minden porcikám tiltakozik az abortusz ellen; az élet elpusztításának, többszörösen is csódnak tartom, de nem tudok egyetérteni a törvényi tiltással, amely további nyomorúságokat indukálna. Ha már abortusz, akkor végezzék megfelelő körülmények között, védve az anya életét, épségét. De éppen a szülészek tudják a legjobban, mennyi későbbi szövődmény származik a még mindig kínosan sok – 2001-ben ötvenhatezer –, bár csökkenő számú abortusztól. Sokkal több, összehasonlíthatatlanul több a kár, mint az az otthon szülésnél a legvadabb fantáziával elképzelhető.

Imponáló lenne, ha a magyar szülészek úgy döntenének az alacsony születésszám ismeretében, hogy ne legyen több szociális indokból végzett abortusz. Nem vállalják ezek elvégzését. Helyette gondoskodnak a nem kívánt terhesség lezajlása után a csecsemő elhelyezéséről, hiszen sokan akarnak örökbe fogadni gyermeket. Álomnak is szép. Évi ötvenezer gyerek megállítaná, megfordítaná a népességfogyást (hatezer lehet az orvosilag indokolt terhességmegszakítás).

Mindenesetre növelné a szülészek álláspontjának erkölcsi súlyát, ha annak idején az abortuszkérdés parlamenti vitájakor hangsúlyozták volna az abortuszok kedvezőtlen következményeit, veszélyeit. Így nem zárható ki a gonoszkodó gyanú, hogy anyagi érdekek is szerepet játszanak abban, hogy a 12 hétnél fiatalabb magzat nem kap védelmet, a 24 hétnél idősebb viszont igen. Merthogy először az abortuszhoz, azután a szüléshez fűződnek az érdekek.

Talán elfogadható, hogy az otthon szülés nem ragadható ki a népesedési problémák egészéből. Talán végül jól végződik a történet. A szüléstartársadalom szembesül teljes felelősségével a jövőt illetően.

dr. Frenkl Róbert

Szerényi Gábor grafikája