

«...І БУДЕ СИН, І БУДЕ МАТИ, І БУДУТЬ ЛЮДИ НА ЗЕМЛІ»

Минулого року медики району врятували життя багатьом дітям, оздоровили їх і допомогли, як кажуть, чим могли. Однак вистачає і нарікань на людей у білих халатах. Власне, це й не дивно, адже важко змиритися нашим пацієнтам з тим, що для того, аби одержати якісну і кваліфіковану допомогу у лікуванні немовляти, потрібно мати гроші. Крім того нагромадилося чимало проблем, виробничих проблем у медицині, які необхідно вирішувати. Скажімо, щодо материнства і дитинства. Упродовж останніх років темпи народжуваності дітей у районі невисокі. У 2000-му році на світ з'явилося 437 немовлят, у 2001 – 427, у 2002 – 394, у 2003 – 392, у 2004 – 374.

Як правило, нині жінки народжують одну-дві дитини. І причина низької народжуваності не лише у матеріальній скруті, як це намагаються пояснити деякі науковці, але і в аморальності, бездуховності деяких молодих людей, у поширенні протитуції, наркоманії, жіночого алкоголізму. Власне, цю тезу підтверджують такі дані. Скажімо, у США, де гріх скаржитися на матеріальні нестатки, народжуваність низька, а в Китаї – країні не із найвищими показниками матеріального благополуччя – висока народжуваність. Лише бездуховністю можна пояснити те, що нині дитбудинки переповнені так званими відмовними дітьми, а також масовими пологами матерів-одиночок. Незважаючи на те, що барви життя поволі наповнюються світлими і оптимістичними тонами, жінки не поспішають народжувати більше двох дітей.

Однак, існує ще одна причина, через яку представниці Євиного плем'я не наважуються набувати статусу багатодітних матерів – це страх перед пологами і слабе здоров'я жінок. Не секрет, що у хворобливих матерів народжуються не зовсім здорові діти. Щорічно 80% пологів – патологічні і лише 20% – нормальні пологи. 62% малюків народжується із вадами здоров'я і у подальшому житті потребують ретельного спостереження лікарями-педіатрами. Навіть звичайне недокрив'я у породіллі викликає у новонароджених мозкові травми, перинатальні ускладнення. У 80% вагітних жінок при ультразвуковому діагностичному чи медико-генетичному обстеженні виявляють патології, які спричиняють екологія, малорухливий спосіб життя, нераціональне харчування, а також численні інфекції в організмі молодих подружніх пар. До речі, їх виявляють лише при пильному обстеженні. Не дивно, що медики запрошують молодих жінок ще до запланованої вагітності або ж у її ранні терміни відвідати і обстежитися в акушера-гінеколога. Останнім часом трапляються випадки, коли замирає плід в організмі жінки у різні терміни вагітності – від двох до дев'яти місяців. Зрозуміло, що це трагедія для жінки, а провокують біду інфекції і гестози вагітності.

Упродовж кількох років у районі фіксується від 2-х до 4-х випадків мертвонароджень з різних причин, бо нездоровим людям важко витримати сам процес пологів. Відтак у 2004-му році у пологовому відділенні центральної районної лікарні виконано 42 операції кесарського розтину. Не дивно, що тепер простежується тенденція, коли вагітна жінка вибирає лікувальний заклад, у якому хоче народжувати дитину і в якому довіряє фахівцям у білих халатах. Даруйте за нескромність, але в пологове відділення ЦРЛ прибувають жінки із сусіднього м.Дубно. За їх словами, тут умови значно кращі, та й млинівським акушерам-гінекологам довіряють більше. Водночас млинівчанки зачастили у пологове відділення Луцької лікарні, яке працює за швейцарським зразком. Власне, волиняни обладнали чудовий сучасний заклад, хоча за пологи там треба розкошелитися від 600 до 3000 гривень.

У зв'язку з цим внесу ясність щодо питання про закриття пологового відділення в Острожецькій райлікарні. Дехто із медиків цього населеного пункту підбурює людей, намагаючись відмінити рішення Млинівської районної ради про скорочення шести ліжок у пологовому відділенні. Дійшло до того, що деякі сільські діячі підводять під це рішення політичний підтекст. Тому, як акушер-гінеколог із 27-річним стажем, прокоментую цей факт. Ось кількість пологів в Острожецькій лікарні: 2001 – 100, 2002 – 123, 2003 – 107, 2004 – 78. Кількість кесарських розтинів – одні в три-чотири роки. Перепрофілювання пологових ліжок у терапевтичні виконалося тривалий час.



Скажімо, адміністрація центральної районної лікарні це питання тримала в полі зору 5 років, адже жінки не повинні народжувати дітей там, де акушерка приймає пологи один раз на 3-5 днів, а то і рідше, де немає лікаря-неонатолога при високій захворюваності новонароджених, де роками відсутні запаси крові, де немає реаніматолога і навіть анестезиста. І це за ситуації, коли зі ста лише сорок пологів відбуваються більш-менш нормально. Згідно з наказом Міністра охорони здоров'я України жодні пологи не повинні відбуватися там, де за 30 хвилин не можна зібрати операційну бригаду. А тепер відкинувши емоції, скажіть: хто погодиться взяти відповідальність за пологи у закладі, де немає зазначених умов?

На жаль, нині із бодем констатую: за 25 років, упродовж яких керувала гінекологічною службою ЦРЛ, випадки материнської смертності сталися в Острожецькій лікарні. Нині я зі страхом згадую про існування цього малопотужного пологового відділення, якого в області вже давно немає.

Мабуть, недоречно маніпулювати і фактом про труднощі із доставкою породіль у Млинів. Мовляв, вони будуть народжувати вдома. Як аргумент, наведу статистику пологів вдома за часів функціонування пологового відділення в Острожці: 2002 рік – троє пологів, з них одні - в Довгошиях, 2003 рік – двоє пологів, з них одні – у Владиславівці, одні - у райцентрі, 2004 рік – жодних пологів вдома.

Я за свою лікарську практику провела сотні операцій і прийняла тисячі пологів, але такої напруженої ситуації зі здоров'ям вагітних жінок не пригадую. Якщо я тиждень не працюю в пологовому відділенні, то у мене з'являється невпевненість як і в будь-якого хірурга. Тому малоімовірно, що хтось приведе на пологи дружину чи дочку у таке відділення, яке діяло в Острожці, де акушерка 2-3 чергування може не прийняти жодних пологів. Нині настали часи, коли у це відділення немає змоги прийняти на роботу неонатолога та інших. Тепер в Острожецькій лікарні на порядку денному питання про придбання нового автомобіля «швидкої допомоги», а кожна вагітна жінка, ще тільки ставши на облік, визначається, де буде народжувати – у Млинові чи в іншому місці. Вона має також право вибрати собі лікаря – це особиста справа кожної жінки.

Адміністрація ЦРЛ намагається створити належні умови для породіль у пологовому відділенні. Для цього переймали досвід колег із Рівного, Луцька. Сподіваюся, що вдосконалювати роботу допоможуть і жителі району. Їхні зауваження, пропозиції щодо поліпшення роботи акушерського відділення і медичної галузі втілюватимемо у практику уже в цьому році. Півня, який, дасть Бог, подарує нові життя, нові надії та радощі.

Валентина СТРИЛЬЧУК,
заступник головного лікаря Млинівської
центральної районної лікарні.