© Fundacja „Kultury Świata”, 2011

Ewa Maria Prokop: Plan Marshalla dla Matek w krajach rozwijających się

Śmierć matki jest zawsze tragedią- niezależnie od tego, czy dochodzi do tego w kraju rozwiniętym czy rozwijającym się, w młodszym czy starszym wieku kobiety, podczas ciąży, porodu czy połogu i niezależnie od przyczyn. Cierpi zawsze cała rodzina, wpływa to negatywnie na warunki rozwoju dzieci, pogorszeniu ulega sytuacja bytowa rodziny, pojawiają się wątpliwości czy tej sytuacji nie można było uniknąć.

Kraje rozwijające się a kraje rozwinięte.

Już w latach 50tych XX wieku opracowano sposoby leczenia większości komplikacji położniczych. Dzięki temu kraje rozwinięte, po przyjęciu medycznych rozwiązań wzmożonego nadzoru nad ciężarną, rodzącą i kobietą w połogu, w znacznej mierze ograniczyły występowanie tego dramatycznego powikłania.

W naszej szerokości geograficznej do tego typu tragedii dochodzi stosunkowo rzadko. Statystyki podają, że w Polsce umiera około 7 kobiet na 100000 żywych urodzeń noworodków. Kobiety boją się bólu porodowego, ale na szczęście nie muszą bać się śmierci. Patrząc jednak na inne rejony maluje się katastrofalna wizja - w zaledwie 6 krajach świata dochodzi do połowy światowych zgonów matek. Te czarne punkty na mapie świata to- Afganistan (najgorsze wyniki), Pakistan, Kongo, Etiopia, Indie, Nigeria. Z danych opublikowanych w 2010 roku w magazynie Lancet wynika, że co roku na świecie umiera 330000 matek. Porównując ryzyko zgonu w krajach rozwiniętych i rozwijających się, rozbieżności wydają się wręcz niewiarygodne. Zagrożenia są jednak takie same.

Przyczyny zgonów matek.

W ujęciu statystycznym zgon matki określany jest jako śmierć kobiety będącej w ciąży, do 42 dni po zakończeniu ciąży, niezależnie od czasu trwania ciąży i umiejscowienia zarodka, z przyczyn związanych z ciążą lub objawów pogarszających się w trakcie ciąży lub z powodu ich leczenia. Nie są brane pod uwagę wypadki i sytuacje losowe.

Badania pokazują, że około 60% zgonów występuje podczas porodu i okresu poporodowego, przy czym aż 50% dotyczy pierwszych 24godzin po urodzeniu dziecka. Okazuje się więc, że większość śmierci jest powodowana samym porodem.

W Afryce Subsaharyjskiej większość zgonów spowodowana jest przyczynami takimi, jak: krwotok poporodowy 25%, sepsa 12%, rzucawka 12%, braku postępu porodu 8% i komplikacje związane z aborcją i poronieniem 13%. Pozostałe przypadki dotyczą chorób wikłających ciążę takich, jak anemia, malaria, HIV/ AIDS, choroby serca, płuc, nerek, wątroby. Z tej całej puli przyczyn aż 80% zgonów można uniknąć stosując wczesne rozpoznanie i prewencję

© Fundacja „Kultury Świata”, 2011

Należy również dodać, iż zgony są tylko wierzchołkiem góry lodowej- za każdą śmiercią matki stoi tragedia 30 innych kobiet, które doświadczają bardzo poważnych powikłań, takich jak na przykład przetoki położnicze. Wiemy bardzo dobrze, że wykluczeniu społecznemu z powodu objawów (np. nietrzymania moczu lub stolca) można zapobiegać. Odpowiedzią na takie problemy jest chirurgia.

Czego więc brakuje w krajach rozwijających się?

Podstawowym problemem jest brak świadczeń opieki położniczej. Niedostatek wyszkolonego personelu jest kwestią oczywistą. W rejonie Isiolo, objętym pomocą MaterCare International do tej pory praktycznie wszystkie porody przyjmowane były przez niewykwalifikowane akuszerki, w domach. W przypadku porodu fizjologicznego akuszerka spełniała ważną rolę wspierającą i pomagającą. Jednak gdy przebieg porodu ulegał komplikacji, mogła jedynie patrzeć na śmierć. Jednocześnie nawet do 30% zgonów matek może być powodowanych przez to, że zbyt późno rozpoznano objawy. Poszukiwanie pomocy, uzyskiwanie dostępu do transportu i w konsekwencji zbyt późne otrzymanie pomocy tworzą śmiercionośny łańcuch. Szkolenie akuszerek musi być więc podstawą rozwoju programu pomocowego, który pozwoli im na sprawne rozpoznawanie sytuacji zagrożenia i odpowiednią reakcję.

Kolejną kwestią jest słabe wyposażenie w sprzęt oraz brak higienicznych szpitali. Kobiety rodzą w warunkach domowych, bez dostępu do sterylnych materiałów i narzędzi. Brak dostępu do krwi (w przypadku częstych krwotoków położniczych) i leków (takich jak antybiotyki czy leki obniżające ciśnienie) to kwestie wymagające natychmiastowego rozwiązania.

Plan Marshalla dla matek

W odpowiedzi na tak ogromne zapotrzebowanie MaterCare rozwinęła model podstawowej opieki położniczej na obszarze wiejskim, który przybliża opiekę zdrowotną środowiskom lokalnym. Nazwaliśmy go Planem Marshalla na wzór podstawowej pomocy, jaką Europa otrzymała po katastrofalnej II Wojnie Światowej, a która dobrze wykorzystana pozwoliła na rozwój Starego Kontynentu.

Aby zmniejszyć umieralność okołoporodową na tą chwilę nie są potrzebne wysokospecjalistyczne ośrodki ginekologiczno-położnicze. W obecnej sytuacji niezbędne jest rozwiązywanie podstawowych problemów. Umożliwia to wyjście naprzód potrzebom kobiet wiejskich, skonstruowanie fachowych i przyjaznych centrów blisko ich miejsca zamieszkania.

Pierwszym etapem jest szkolenie akuszerek i położnych tak, by pewne swojej wiedzy potrafiły przeciwdziałać powikłaniom oraz rozpoznawać prawidłowo patologie. Odpowiednio skonstruowane do prowadzenia porodów fizjologicznych ambulatoria mają to umożliwić. Model zakłada rozwój niewielkich centrów położniczych, wyposażonych w 20-łóżkowe oddziały. Obecność wykwalifikowanych akuszerek i felczerów umożliwia leczenie chociażby

© Fundacja „Kultury Świata”, 2011

anemii, malarii, HIV oraz, w nagłych wypadkach, wykonanie cięcia cesarskiego. Szpital-matka położony w mieście Isiolo będzie łącznikiem i centrum referencyjnym dla tych placówek. Szczególny nacisk kładziony jest na wykorzystanie środków transportu karetek, samochodów i motorów oraz alternatywnych źródeł energii, które pozwolą na utrzymanie pracy aparatury niezależnie od dostaw energii z sieci. Możliwość rozbudowania takiej sieci leży w możliwościach rządów i wielkich fundacji.

Pojawia się jednak pewien problem.

Ogromne pieniądze dystrybuuje się na rzecz promowania aborcji i antykoncepcji zamiast rozwijać podstawowe położnictwo, które jest jedyną skuteczną bronią z komplikacjami położniczymi. Zamiast czcić godność matki i dziecka, pomagać w trudnych chwilach i pozwolić na utrzymanie płodu proponuje się kobietom aborcję lub czasem szkodliwą dla zdrowia hormonalną inhibicję owulacji. Cześć, jaką darzone są matki w krajach rozwijających się nie pozwala matkom na podjęcie decyzji o aborcji. Pomóżmy matkom tak, by każda miała możliwość powrotu do domu ze swoim dzieckiem, co jest jednym z jej podstawowych praw.