



Foto: Tomáš Krist, MAFRA

Porodnictvím se můžeme ve světě chlubit

Domácí porod je možná adrenalinový zážitek pro jeho dospělé účastníky, ale neakceptovatelné riziko pro dítě, říká lékař Antonín Pařízek.



Tereza Blažková
redaktorka MF DNES

Nejbolestivější a zároveň nejkrásnější zážitek v životě. Tak některé ženy popisují chvíli, kdy přivedou na svět potomka. Ročně se u nás narodí přes sto tisíc dětí. Některé z nich by před třiceti lety nepřežily kvůli nízké porodní váze, jiné by se nenarodily, protože jejich matky trpí závažnou nemocí. „Zásadním problémem jsou stárnoucí matky. Z hlediska biologie člověka totiž neexistuje žádná výhoda pro porod po 35. roku,“ říká přední český porodník Antonín Pařízek.

Za svou kariéru jste pomohl na svět více než deseti tisícům dětí, jaký byl nejkratší porod, který jste zažil?
Ve dveřích porodnice.

A nejdelší?

To byl složitý císařský řez u pacientky se závažnou chorobou střev. S chirurgem a urologem jsme museli operovat osm hodin. Matka a dítě náročný porod přežily a občas dostávám děkovnou vzpomínkovou SMS.

Co nejmladší a nejstarší rodička?

Nejmladší kolem 14 let a nejstarší 52 let.

Je to rozdíl?

Pro porodníka ne. Ale z biologického hlediska neexistuje jediná výhoda, když žena rodí v pokročilém věku. U starší těhotné ženy se zvyšuje riziko výskytu cukrovky, vysokého tlaku, předčasných porodů, ale i císařských řezů. Starší ženy mají mnohdy jen jedno dítě. A co je horší, děti žen, které mají takové těhotenské komplikace, si přinášejí vyšší riziko zdravotních problémů do života.

Prvnímu miminku jste pomohl na svět před 36 lety. Co se za tu dobu změnilo?

Mnohé. Máme metody na bezpečné tlumení bolesti u porodu. Kritické stavy můžeme řešit se specialisty i z jiných oborů. Největší rozdíl je však v tom, že umíme o dost dříve a mnohem přesněji říci, které ženě hrozí těhotenské komplikace, případně kterému dítěti.

Můžete uvést příklad?

Umíme předpovědět, jestli bude mít žena vysoký tlak, jestli se u ní rozvine těhotenská cukrovka či zda bude mít dítě v pořádku genetickou výstavu. Jsme schopni přivádět na svět děti vážně nemocných maminek. Rodí ženy po infarktu srdce, mozkové mrtvici nebo s transplantovanými orgány. Ty měly dříve problémy i s početím. V řadě případů jim bylo doporučováno umělé přerušování těhotenství.

A co porod, změnil se v něčem?

Vaginální porod zůstává stále vaginálním porodem. Porod člověka je velmi složitý a křehký přírodní děj. Je mnohem rizikovější než například u nám nejbližších lidopů šimpanzů.

Čím to je?

Kvůli vzpřímené postavě došlo ke zúžení páne a porodní cesty jsou u nás velmi těsné. Při průchodu plodu hraje roli každý milimetr. Proto potřebuje až třicet procent rodiček nakonec transportováno do porodnice. Nicméně tamní zájem o domácí porody dlouhodobě významně klesá.

Musí asistenci provádět lékař, nebo stačí porodní asistentky?

V naší porodnici vedou více než polovinu vaginálních porodů porodní asistentky. Jsou zkušené a stále je vzděláváme. Tím zvyšujeme jejich odbornou způsobilost a kompetence pro samostatnou práci.

Domácí porod s porodní asistentkou však nedoporučujete.

Plánovaný domácí porod je zbytečné riziko pro dítě. Proto jej nedoporučuji.

I když je těhotenství bez problémů?

Těhotenství může být zcela fyziologické, nicméně termín fyziologický porod (přirozený porod v termínu bez komplikací - pozn. red.) můžeme použít až ve chvíli, kdy je po něm. I u porodu zdravé ženy může nečekaně nastat komplikace, nejčastěji nedostatek kyslíku u plodu. Pak je každá vteřina drahá.

Zastánci alternativních porodů tvrdí, že porod mimo porodnici je pro matku méně stresující a vzniká při něm méně komplikací.

Po tom, co jsem zažil i u původně fyziologických porodů, bych měl naopak stres právě při porodu doma. Porod bez zázemí operačního sálu pro řešení nenadálých komplikací a bez dětského lékaře je možná adrenalinový záži-

tek pro jeho dospělé účastníky, ale neakceptovatelné riziko pro dítě. Stačí se zeptat záchranářů nebo dětských lékařů na jejich zkušenosti s následky domácích porodů.

Nicméně existují statistiky, které tvrdí, že mimo porodnici dochází méně často k nástřihu hráze, císařskému řezu nebo užití medikamentů.

Velmi záleží na odborné úrovni studií, o které se opíráme. Na jejich metodice, na zpracování a zejména interpretaci informací. V naprosté většině studií chybí exaktní hodnocení poporodního stavu dítěte, tedy laboratorní vyšetření koncentrace kyslíku v krvi z pupečnicku. Podstatné také je, jakou sledujeme skupinu žen. Porody doma se týkají jen těch nejzdravějších ze zdravých.

Takže lze říci, že porody doma postupuje jiná sorta žen, než porody v nemocnici? A proto mají lepší výsledky, co se týče statistik?

Přesně tak. Po zdravotní stránce to bývá vyselektovaná skupina žen. Příkladem je Holandsko, kde je stále nejvíce domácích porodů v Evropě. Tam mají povinný předchozí screening, který určí, jestli jde o ženu s nízkým rizikem porodnických komplikací. Doma mohou rodit jen ty. A i tak je z této skupiny až třicet procent rodiček nakonec transportováno do porodnice. Nicméně tamní zájem o domácí porody dlouhodobě významně klesá.

Kolik dětí se narodí u nás doma?

Přesně to nevíme, ale odhadem necelé procento. Ta hrstka porodních asistentek, které u takových porodů asistují, nevede řádnou zdravotní dokumentaci. Pokud nastane komplikace, tak před příjezdem záchranářů zmizí, nebo tvrdí, že šly náhodou kolem a musely rodiče přece pomoci.

Hrozí jim nějaká pokuta?

Ne, porod doma u nás není ilegální ani trestný.

Česká společnost porodních asistentek se vyjádřila proti domácím porodům. Přesto je některé doporučují. Jak je to možné?

Může se za tím skrývat podnikatelský záměr nebo nezlomná víra, že příroda si vždy pomůže sama. Zastánkyní domácích porodů je v naší zemi velmi málo. Ale jsou velmi slyšet. Kdo ale někdy na vlastní oči zažil resuscitaci novorozence, který u porodu bojoval s nedostatkem kyslíku, nemůže s plánovaným porodem doma nikdy souhlasit.

Existuje řešení pro ženy, které nechťejí rodit v porodnici?

V Česku je absolutní svoboda pro volbu porodnice. Máme přes 90 porodnic a každá je trochu jiná. Někteří lidé

u nás si ani neuvědomují, jaký je luxus mít takový výběr. Když už alternativa, tak ambulantní porod.

Co to znamená?

Když na ženu přijde porodní bolest, přijede do porodnice, bezpečně poroď miminko, dětský lékař ho zkontroluje, porodník zkontroluje stav ženy a ta po několika málo hodinách může jít se zdravým dítětem domů.

To neřeší situaci žen, které v porodnici rodit nechťejí. Některé apelují na vznik porodních domů. Legislativa je povoluje, ale stanovuje podmínky, které jsou prý moc přísné.

Přísnost je na místě. Jde přece o zdraví, a někdy dokonce o život dítěte. V porodním domě není porodník, který vyřeší akutní nedostatek kyslíku u plodu. Doporučuju si na internetu najít obrázky a videa toho, jak vypadá dětská mozková obrna.

Dlouhodobě říkáte, že matky, které se rozhodnou rodit doma, zajímá jen jejich komfort. Je důležitý?

Je. Porodnictví 21. století stojí na třech pilířích. Bezpečnost pro matku, bezpečnost pro dítě a spokojenost matky, tedy její psychosociální pohoda. Proto musíme zvelebovat porodnice, maminky se budou cítit lépe a i personálu se bude lépe pracovat. Nicméně zastánci alternativních porodů absolutně opomíjejí ty první dva zmíněné pilíře.

Osobně si nemohu na porod v porodnici stěžovat, ale setkala jsem se s maminkami, kterým personál k psychosociální pohodě moc nepomáhal.

Záleží na lidech. Když si vzpomenete na seriál Nemocnice na kraji města, určitě si vybavíte charakteristický postav. Jak osobnostní, tak dovednostní. Tak to v životě je. Platí, že jaký je primář, takový je jeho tým. Empatie je člověku daná. Ale komunikační dovednosti jdou trénovat a také se to děje.

Hodně rodiček si porodnici vybírá dle recenzí maminek na internetu. Myslíte si, že mohou být relevantní?

Záleží na průběhu porodu. Někdy se stane, že se všichni z týmu porodnice maximálně snaží, a přesto porod dobře nejde. Také se nelze zavděčit všem. Je třeba nabídat k obezřetnosti. Rozlišovat názory a fakta. V laických recenzích se objevují fake news a hoaxy. Dokonce i aktivity trollů.

Máte tedy nějaký návod, jak si vybrat správnou porodnici?

Já bych šel tam, kde rodí hodně žen. Dobrá pověst zařízení rovná se poptávka po službách. Zajímá bych se o dostupnost anesteziologů a neonatologů pro případ akutního problému. Mimořádně by mě zajímalo, jestli v porodnici dělají hned po porodu vyšetření krevních plynů z pupečnickové krve. To je ukazatel toho, v jaké kondici se miminko narodilo.

Když se vrátíme do obecné roviny, jak je na tom české porodnictví v porovnání se světem?

Dnes dosahujeme výsledků, kterými se můžeme ve světě chlubit. Úmrtnost matek a dětí u porodu je u nás tak nízká, že ji téměř nelze snížit. Klesl počet předčasných porodů pod osm procent, klesl počet císařských řezů. Lidé jsou se službami v českém porodnictví většinou velmi spokojeni.

Co myslíte, že za těmi úspěchy stojí?

Meziodborová spolupráce a systém. Ten budujeme 70 let. A také poctivá a mnohdy velmi obětavá práce primářů a jejich týmů. Těhotné u nás mají jistotu, že se jim v případě komplikací dostane pomoci na nejvyšší odborné úrovni. Například transport těhotných žen s hrozícím předčasným porodem funguje u nás lépe než třeba ve Švédsku.

Mohla by klesnout úroveň porodnictví, pokud by byli čeští porodníci vyměňováni za ty z Východu?

Pokud nemáte na mysli skvělé lékaře ze Slovenska, tak určitě. Lékaři z ruských mluvících zemí mají mnohdy chabé odborné znalosti. Když připočteme jiný kulturní původ s nižší mírou empatie a jazykovou bariéru, je na místě přivítat současnou vládní rozhodnutí o navýšení finančních prostředků pro lékařskou fakultu. Jen tak si můžeme sami vychovávat vzdělané lékaře.

ANTONÍN PAŘÍZEK

Porodník

V roce 1984 začal Antonín Pařízek jako anesteziolog, po třech letech přešel k oboru gynekologie a porodnictví. Od roku 1991 pracuje na Gynekologicko-porodnické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze (porodnice „U Apolináře“). Je vedoucím lékařem perinatologického centra a také krajským perinatologem Středočeského kraje. Jeho třídílňý bestseller Kniha o těhotenství, porodu a dítěti získal v roce 2006 Charvátovu cenu v oboru popularizace vědy. V současné době jako jediný porodník v ČR podává u porodu epidurální analgezii, kterou v roce 1988 zavedl v naší zemi do rutinní praxe.