

Perinatologia

Cieszy powrót do refundacji procedury in vitro

Dla mnie jako prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej (PTMP), który po 4 latach kończy kadencję, rok 2023 był bardzo ważny. Podczas IX Kongresu Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej, który zgromadził ponad 400 delegatów, podsumowaliśmy czas, gdy stałem na czele Towarzystwa, analizowaliśmy nasze sukcesy i zadania na kolejne lata. W zjeździe wzięli udział zarówno perinatolodzy, ginekolodzy, jak neonatolodzy i pediatrizy. To cieszy, bo bliska współpraca wielodyscyplinarna przekłada się na końcowy efekt, czyli stan zdrowia polskich kobiet i dzieci.

Dane z Euro-Peristatu pokazują, że wiele wskaźników oceniających jakość opieki położniczej jest w Polsce na bardzo wysokim europejskim poziomie. Niektóre wskaźniki plasują nas w ścisłej czołówce. Są niestety i takie, które odbiegają od średnich europejskich, jak np. odsetek cięć cesarskich, który w Polsce oscyluje wokół 44-45 proc. i jest na tle Europy bardzo wysoki. Polskie Towarzystwo Medycyny Perinatalnej oraz Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników starają się wpłynąć na zmianę tego trendu. Czy nam się to udało? Wskaźniki mówią, że nie do końca.

Dążymy do zrjonalizowania podejścia, jeżeli chodzi o wykonywanie cięć cesarskich ze wskazań medycznych, szczególnie pierwszego cięcia. W związku z tym zostały ostatnio opracowane nowe rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników dotyczące interpretacji zapisów KTG ciążowych i śródporodowych, na czym bazujemy podejmując decyzje o metodzie porodu o czasie i sposobie zakończenia porodu. Wytyczne muszą być rozpowszechnione i implementowane do



prof. dr hab. n. med. Jarosław Kalinka, kierownik Kliniki Perinatologii i Katedry Ginekologii i Położnictwa, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ordynator Oddziału Perinatologii i Bloku Porodowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Pirogowa w Łodzi, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej

praktyki klinicznej. Być może to przyniesie zmianę wskaźnika cięć cesarskich.

Nadal dążymy też do poprawy wskaźnika znieczuleń w trakcie porodów. W wielu placówkach ta procedura nie jest realizowana.

Natomiast niewątpliwym sukcesem jest rosnąca popularność obrotów zewnętrznych, które w coraz większej liczbie ośrodków są wykonywane w przypadku położenia miednicowego płodu.

Warto też wspomnieć o stworzeniu bardzo precyzyjnych wytycznych postępowania w przypadku przedwczesnego odpływania płynu owodniowego oraz rekomendacji prowadzenia ciąży u pacjentek małoletnich. Bardzo istotną kwestią jest opracowanie zaleceń dotyczących szczepień przeciwko grypie i COVID-19 w okresie ciąży. Nowością jest rekomendowanie po 27 t.c. szczepionki przeciwko krztuścowi.

Obecnie są w przygotowaniu nowe rekomendacje dotyczące tokofobii (opracowywane razem z psychiatrami), która jest w tej chwili dominującym wskazaniem pozapochodniczym do wykonania cięcia cesarskiego. Być może pozwoli to w jakimś stopniu na powrót do porodów drogami natury. Te wszystkie działania wpisują się w nowoczesne położnictwo.

Mimo wieku sukcesów, są rzeczy, które pozostawiają głęboki niedosyt. Jedną z nich są refundowane szczepionki przeciwko HPV. I choć to krok w bardzo dobrym kierunku, to niestety tzw. wyszczepialność utrzymuje się na relatywnie niskim poziomie, zbliżonym do 20 proc. Na razie nie możemy w tym przypadku mówić o sukcesie, może kolejne lata doprowadzą do poprawy tego wskaźnika. Inny problem, który obserwujemy na co dzień, to wzrost liczby pacjentek z nadwagą, otyłością, nad-

ciśnieniem tętniczym i cukrzycą. Warto też podkreślić, że prowadzimy ciążę u coraz starszych pacjentek. Średnia wieku pierworódki w Polsce zbliża się do 30 lat. Myślę, że to będzie dla nas wszystkich niemałe wyzwanie w przyszłości.

W nowy rok wchodzimy jednak z dobrą wiadomością. W okresie ponownego wzrostu zachorowań na COVID-19 ważną wydaje się praca naukowców z wielu krajów, którzy przeanalizowali, czy infekcja SARS-CoV-2 przyczynia się do poronień. Wiemy, że infekcja ta zwiększa ryzyko porodu przedwczesnego, ale do tej pory brakowało danych dotyczących jej wpływu na stratę ciąży. Analiza 150 tys. pacjentek z infekcją SARS-CoV-2 w I i II trymestrze wykazała, że nie przyczynia się ona w sposób widoczny do wzrostu poronień zarówno w I, jak i II trymestrze ciąży, a także do rozwoju ciąży ektopowych. To są dobre informacje dla naszych pacjentek.

Cieszy także powrót do refundacji procedury in vitro. Mam nadzieję, że to zahamuje spadającą liczbę porodów, która w tamtym roku była najmniejsza od czasu wojny. Tu konieczne są działania wielotorowe. Naszym celem jest stworzenie atmosfery, która będzie sprzyjała pozytywnemu myśleniu o ciąży. A do tego potrzeba odpowiedniej opieki, gwarancji prawidłowego leczenia komplikacji okołoporodowych i powszechnego dostępu do znieczulenia, które w wielu miejscach nie jest pacjentkom oferowane. Jako prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej mogę podkreślić, że jesteśmy w dobrym miejscu, dużo już zrobiliśmy i wiele jeszcze przed nami. Mam nadzieję, że nasze działania przełożą się na jeszcze lepsze wyniki opieki okołoporodowej w naszym kraju.

Notowała Olga Tymanowska

KOMPENDIUM24.PL
— PORTAL LEKARSKI —

**ZOBACZ NADCHODZĄCE
KONFERENCJE I WEBINARIA
W KOMPENDIUM24.PL**

ZOBACZ