خبر

رئیس انجمن متخصصان زنان و زایمان مطرح کرد

ارجاع حدود ۱۲ هزار پرونده سقط درمانی به پزشکی قانونی

رئیس انجمن متخصصان زنان و زایمان گفت: «از یک میلیون و ۵۰۰ هزار بارداری منجر به تولد حدود ۱۲ هزار مورد به پزشکی قانونی برای سقط درمانی ارجاع داده می‌شوند.»

به گزارش سپید، اعظم سادات موسوی درباره غربالگری‌های جنینی در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان گفت: «غربالگری‌های جنینی اجباری نیست، هر چند برخی از این آزمایش‌ها هزینه‌های بالایی دارند و تحت پوشش بیمه نیستند؛ وزارت بهداشت هم به همین دلیل تصمیم داشت برخی از این آزمایش‌ها را در سال ۱۴۰۰ تحت پوشش بیمه قرار دهد.»

وی ادامه داد: «تولد نوزادان معلول تحمیل هزینه ملی، روانی، اجتماعی و عاطفی به خانواده و جامعه است و با رشد فناوری اکنون می‌توان با تست‌های تشخیصی قطعی قبل از ولوج روح طبق مصوبه مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۸۴ برای جنینی که منجر به عسر و حرج مادر می‌شود مجوز سقط درمانی صادر شود و لیست بیماری‌های خاص ژنتیکی در این زمینه مشخص است و این مجوز سقط جنین با سن کمتر از ۴ ماه از سوی پزشکی قانونی صادر می‌شود.»

رئیس انجمن متخصصان زنان و زایمان گفت: «باید توجه داشت که برخی بیماری‌ها در دوران جنینی قابل تشخیص و درمان هستند؛ ناسازگاری‌های خونی مادر و جنین، هیدروسفالی‌های خفیف، دوقلوهای بهم چسبیده که ارتباط خونی دارند و از خون یکدیگر تغذیه می‌کنند و همین موضوع باعث می‌شود که یک جنین زیاد رشد کند و دیگری جان خود را از دست دهد، از جمله مواردی قابل درمان در دوران جنینی هستند.»

موسوی یادآوری کرد: «باید توجه داشت که برخی اختلالات ژنتیکی که در دوران جنینی قابل تشخیص هستند، درمان ندارند و باید مادر باردار با رعایت همه جوانب تصمیم به نگه‌داشتن جنین یا سقط کند و مجلس شورای اسلامی فقط برای تولدهای منجر به عسر و حرج مجوز سقط درمانی داده است و آزمایش‌های ژنتیکی هم اغلب شامل غربالگری ترایزومی‌هاو عمدتاً سندروم داون است زیرا این سندروم شایع‌ترین اختلال ژنتیکی محسوب می‌شود و امیدواریم که همه این غربالگری‌ها تحت پوشش بیمه قرار گیرند.»

موسوی با اشاره به آمار اختلالات ژنتیکی و موارد ارجاعی برای سقط درمانی گفت: «از هر هزار تولد زنده، ۵ نوزاد با اختلال ژنتیکی متولد می‌شوند و سالیانه از یک میلیون و ۵۰۰ هزار بارداری منجر به تولد حدود ۱۲ هزار مورد به پزشکی قانونی برای سقط درمانی ارجاع داده می‌شوند.»

آسیه جعفری کارشناس معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی نیز با اشاره به صدور بیش از ۹ هزار سقط درمانی در سال ۹۸ گفت: «سال گذشته ۱۲ هزار و ۲۸۰ مراجعه کننده به پزشکی قانونی برای سقط درمانی داشتیم که از این تعداد مراجعه کننده برای ۸ هزار و ۳۶۱ مورد به دلیل ناهنجاری‌های جنینی و ۶۴۹ مورد هم برای دلایل مادری مجوز سقط درمانی صادر شد.»■

لزوم آگاهی مادر از وضعیت رشد جنین با غربالگری دوران بارداری

یک پژوهشگر حوزه زنان با بیان اینکه غربالگری به نوعی واکسینه کردن نسل آینده ایران محسوب می‌شود، درباره پیشنهاد لغو اجبار غربالگری دوران بارداری گفت: «اینکه غربالگری بهانه‌ای برای سقط جنین باشد، بحثی خام و ناپخته است چراکه راه‌های متعددی بدون نیاز به طی کردن مراحل آزمایش غربالگری برای سقط جنین وجود دارد؛ از سوی دیگر هدف اصلی غربالگری افزایش سرمایه اجتماعی و داشتن نسلی سالم است.»

به گزارش سپید، ندا حاجی وثوق در گفت‌وگو با ایسنا با بیان اینکه حتی اگر مادری سختی‌های به دنیا آوردن فرزند معلول را بپذیرد باید آمادگی این تصمیم را داشته باشد و تحت آموزش‌های خاصی قرار گیرد، گفت: «غربالگری به مادر این اجازه را می‌دهد که در دوران بارداری از وضعیت رشد و پرورش جنین خود آگاهی یافته و در صورت وجود نقص و یا معلولیت احتمالی، برای مواجهه با شرایط جدید خود را آماده کند. مادر شدن به خودی خود تجربه‌ای منحصر به فرد و متفاوتی است و اگر این مادر شدن در شرایط سخت‌تری نظیر به دنیا آوردن فرزند معلول اتفاق افتد، به طور حتم نیاز است که زن به لحاظ روحی و روانی آمادگی کافی را به دست آورد.»

حاجی وثوق معتقد است که در جامعه ما آمار افسردگی‌های پس از زایمان بالا است و زنان درگیر این موضوع هستند، بنابراین مادری که فرزند معلولی را به دنیا می‌آورد باید بار سنگین و مضاعفی را تحمل کند، از این رو غربالگری این اجازه را به او می‌دهد ضمن اینکه با آگاهی کافی تصمیم می‌گیرد و در این مسیر گام بر می‌دارد می‌تواند؛ به آگاهی و رشد و پرورش فرزند معلول هم دست یابد نه اینکه به طور ناگهانی با شرایطی مواجه شود که قدرت تحمل آن را ندارد.»

این مشاور سیاسی، اجتماعی شورای شهر تهران همچنین گفت: «تولد یک فرزند معلول متوجه یک خانواده نیست و تمام اجتماع با آن درگیر می‌شوند. نظام اجتماعی موظف به پاسخگویی در قبال این افراد است. ما هنوز در جامعه‌ای زندگی می‌کنیم که شرایط کامل برای ارائه خدمات به افراد دارای معلولیت‌های ساده و نه حتی پیچیده را نداریم. شهرها به طور کامل پذیرای این افراد نیستند و حتی برای یک کار ساده بانکی فرد دارای معلولیت جسمی مجبور است از فردی کمک بگیرد چراکه امکانات لازم برای حضور آنان با ویلچر به طور کامل وجود ندارد.»

وی همچنین این را هم گفت که وقتی یک معلول جسمی نمی‌تواند به راحتی و مستقلا در فضای شهری حاضر شود این سوال را ایجاد می‌کند که ما چقدر توانایی اهدای زندگی سالم در قبال نیازهای کودکان معلول را داریم؟

این فعال حوزه زنان مدعی شد: «باید به این موضوع توجه کنیم که جامعه ما تا چه میزان امکان توان بخشی به کودکان معلول را دارد؟ مطابق آمار از هر ۱۰ کودک معلول تنها یک نفر به مدرسه می‌رود، بنابراین باید به این نکات توجه کرد که تا چه میزان جامعه آمادگی پذیرش این فرزندان را دارد و تا چه میزان می‌توانیم شرایط روحی و روانی لازم برای خانواده‌های دارای فرزند معلول را فراهم کنیم؟ چراکه این خانواده‌ها مشکلات روانی، اقتصای و اجتماعی بسیاری دارند.»

حاجی وثوق تصریح کرد: «اگر بخواهیم عوامل سقط جنین را شناسایی و پیشگیری کنیم عوامل مهم‌تری نظیر آلودگی هوا، سیگنال‌ها و پارازیت‌های موثر بر بارداری و... در جامعه وجود دارد که می‌توانیم به آن‌ها بپردازیم. برای افزایش جمعیت و کاهش سقط جنین راهکارهای متعددی وجود دارد این در حالیست که غربالگری به بحث سلامت یک فرد و خانواده معطوف می‌شود.»

وی دربخش دیگر سخنان خود درباره پیشنهاد لغواجبار غربالگری معتقداست:«این پیشنهادی شتابزده و عجولانه است، جمعیت ایران رو به پیری است و ما باید دغدغه افزایش جمعیت را داشته باشیم اما می‌توانیم راه‌های بهتری را برای آن انتخاب کنیم. در درجه اول نیاز به اصلاحات و بهبود شرایط اقتصادی داریم تا به تبع آن بهبود شرایط روحی و روانی و عاطفی افراد و افزایش ازدواج و جمعیت رخ دهد.»■