



O ženách se dvěma pány jsem si přijela popovídat do Brna. MUDr. Vladimír Dvořák (na obrázku vlevo), předseda České gynekologicko-porodnické společnosti ČLS JEP, i prof. MUDr. Aleš Roztočil, CSc., primář gynekologicko-porodnického oddělení Nemocnice Jihlava, se svému oboru věnují více než dvacet let, mají za sebou řadu zahraničních stáží. Své odborné zkušenosti publikovali v mnoha lékařských časopisech. Obsáhlý rozhovor na téma moderní gynekologicko-porodnická péče u nás a ve světě si můžete přečíst v lednovém čísle měsíčníku „Osobní lékař“. Pokud se stanete našimi předplatiteli, naleznete toto vydání ve své schránce 13. 1. 2005.

o ženách...

Každá nastávající maminka pochopitelně touží po tom, aby se jí narodilo zdravé dítě. Co má udělat pro to, aby se tak stalo?

Aleš Roztočil (AR): Začít myslet na zdraví svého dítěte až v těhotenství je trochu pozdě. Od dětství by měla být dívka svými rodiči vedena k tomu, čemu se říká zdravý životní styl. Tedy dostatek pohybu, správné stravovací návyky. V dospívání by neměla podlehnout přesvědčování „kamarádů a kamarádek“ o tom, že je „in“ kouřit, zkusit drogy, alkohol. Při zdravém prožívání dětství a dospívání získá mladá žena dobrou fyzickou kondici a psychickou pohodu a to je nesmírně důležité pro průběh těhotenství, porod i mateřství.

Vladimír Dvořák (VD): U žen, které trpí nějakou chronickou nemocí, například cukrovkou, onemocněním ledvin, vysokým tlakem, je třeba, aby bylo toto jejich onemocnění dobře kompenzováno léčbou již před plánovaným početím.

AR: Mladá žena by se měla také vyhýbat onemocnění, které snižují její schopnost otěhotnět.

Která onemocnění máte na mysli?

VD: Jsou to různé záněty. Pokud postihují jen zevní rodidla, není situace tak závažná. Bohužel v poslední době se často setkáváme se záněty, které postihují dělohu, vaječníky a vejcovody, a při jejich nesprávné nebo nedostatečné léčbě může dojít na těchto orgánech k poškozením, které zneumožňují ženě otěhotnět přirozenou cestou.

AR: Moderní styl života s sebou nese i vyšší riziko nemocí, které se přenášejí pohlavním stykem. Nyní sledujeme nárůst zánětů způsobených chlamydiemi.

Jak předejít takovému riziku?

VD: Vzhledem k vysoké „promořenosti“ chlamydiemi v populaci je to především zásada bezpečného sexu – nestřídat partnery, používat prezervativ, pokud nemáme jednoho stálého sexuálního partnera. V případě, že se ženě tato infekce přece jen nevyhne, je třeba ji řádně léčit. Žena často přichází s problémem dlouhodobých nespecifických bolestí v podbřišku, slabého výtoku. Je třeba, aby i gynekolog na možnost chlamydiové infekce myslel, diagnosu případně ověřil pomocí kulti-vačního vyšetření a včas nasadil celkovou antibiotickou léčbu. Onemocnění je nepříjemné v tom, že nedostatečně léčeno se často vrací a ženu obtěžuje dlouhodobě.

AR: Primární a hlavní léčbou jsou antibiotika citlivá na chlamydie, a to v dostatečné dávce a délce užívání. Je vhodné procesy hojení v organismu při léčbě antibiotiky posílit ještě podpůrnou léčbou. Začínají být dobré zkušenosti se systémovou enzymoterapií, je dobré přidat další podpůrné vitaminy. Jak jsem říkal na začátku – myslet na to, aby žena měla zdravé dítě, je třeba dlouho dopředu.

V dnešní době jsou ženám snadno dostupné testy, které umožní zjistit velmi záhy, zda žena je těhotná. Kdy je pak vhodné navštívit gynekologa?

AR: Žena by měla přijít co nejdříve. Pokud to zvládne do osmého týdne těhotenství, je to optimální. Jejím gynekologovi to umožňuje včas zajistit všechna potřebná vyšetření, pomocí kterých se časné těhotenství monitoruje a dají se zachytit závažná onemocnění jak těhotné, tak plodu.

VD: U nás je velmi podrobně propracován a uplatňován systém péče o těhot-

nou ženu. Je to celá řada laboratorních vyšetření v různých stádiích těhotenství, ultrazvuková vyšetření ve 20. a 30. týdnu těhotenství. Tady bych rád zdůraznil, že náš stát zajišťuje ženám prostřednictvím zdravotního pojištění opravdu velmi rozsáhlou a velmi kvalitní péči, která je i v porovnání s nejvyspělejšími státy ojedinelá. Zvykli jsme si neustále na naše zdravotnictví nadávat, ale při podrobné analýze zjistíme, že vedle oblastí, kde ještě musíme dohánět, je v našem zdravotnictví celá řada oborů, kde se pohybujeme opravdu na špičce i v porovnání s nejvyspělejšími státy.

V médiích je čas od času vášnivě diskutována otázka, zda rodit doma nebo v nemocnici. Jaký je názor odborníků?

AR+VD: Tady žádnou velkou polemiku nepřipouštíme a jsme přesvědčeni, že hovoříme za celou gynekologicko-porodnickou obec lékařů. Porod, tento zcela výjimečný okamžik v životě člověka, má probíhat v příjemném – téměř domácím – prostředí, které je ale vytvořeno v nemocnici!!! Z hlediska bezpečnosti matky i dítěte to považujeme za zásadní. A vysvětlíme proč...

Proč rodit v bezpečí nemocnice? Co dokáže současná fertilizační medicína? Proč navštěvovat pravidelně gynekologa po celý život? Jak zvládat období klimakteria? Jak se zbavit problému se samovolným odtokem moči, problému, o kterém se ženy stydí hovořit? Odpovědi a další informace ze světa ženského lékařství naleznete v pokračování rozhovoru v již zmiňovaném lednovém vydání.

Připravila Eva Klimovičová