

Természetes szülés vs. császármetszés. Az ideális arány (?)

Dr. Melczer Zsolt

**SE SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA
BAROSS UTCAI RÉSZLEG**

Együtt a Magyar Szülészetért 2024.

Ünnepi konferencia

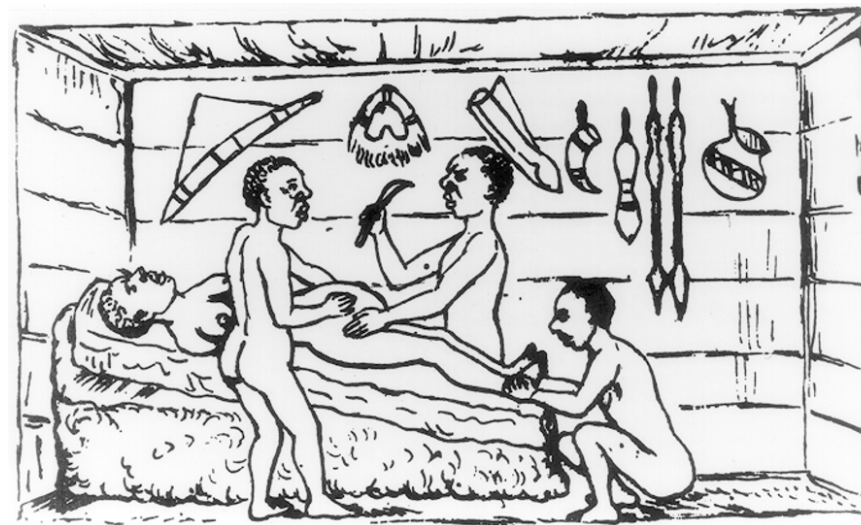
2024.10.18. Budapest

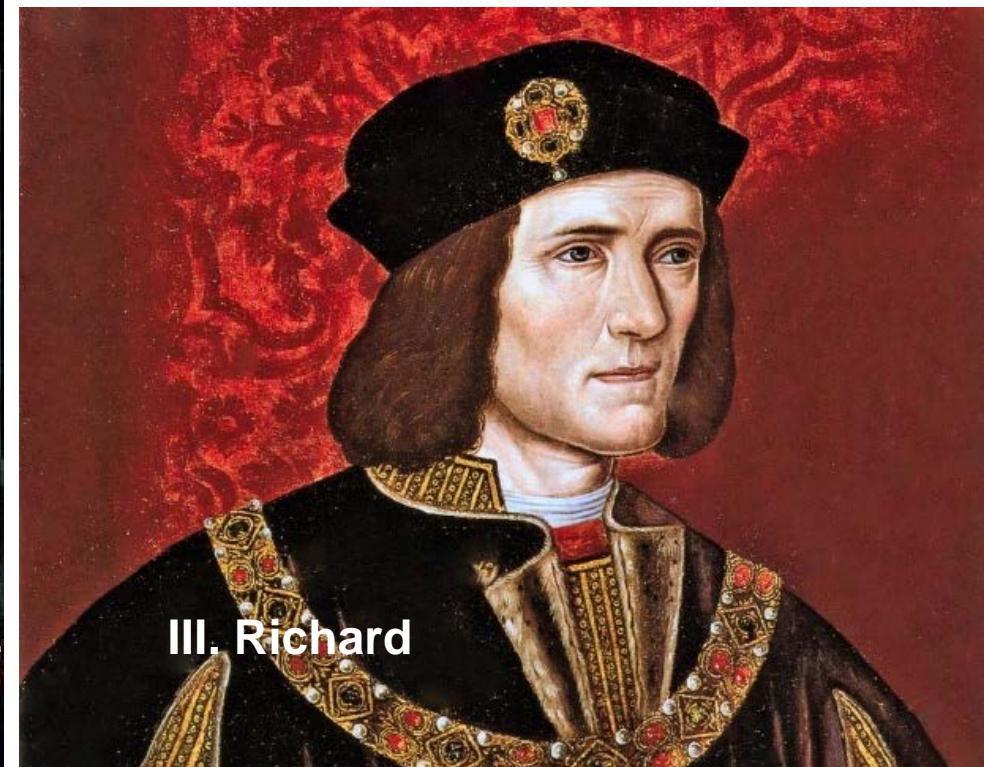


Egy kis történelem

- Ókori Róma
 - Halott anyából kivágható a magzat (Numa Pompilius)
- Plinius (caedo, caedere – metszeni, secare – vágni)
- Az első: 1610.04.22. Wittenberg – Trautmann sebész, 25 napig élt az anya
- Írország – 1738 (hosszabb ideig túlélte az anya)

- Magyarország:
 - 1. Pongrácz Mihály Nógrád megyei főorvos 1839
 - Tauffer Vilmos -1880 (az első sikeres)
- Zoltán Imre – elektív sc.





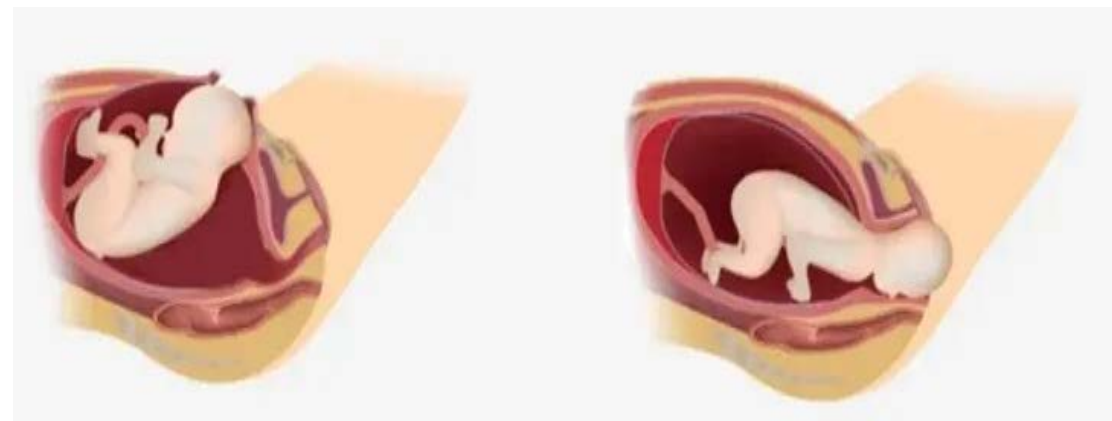
Hüvelyi szülés vs. császármetszés

- Van ideális arány?
- Meghatározható?
- WHO 1985: 10-15% (!)
- 2010. eltörölték „ahol szükséges, el kell végezni!”
- A császármetszés a leggyakoribb hasműtét a világon!

császármetszés

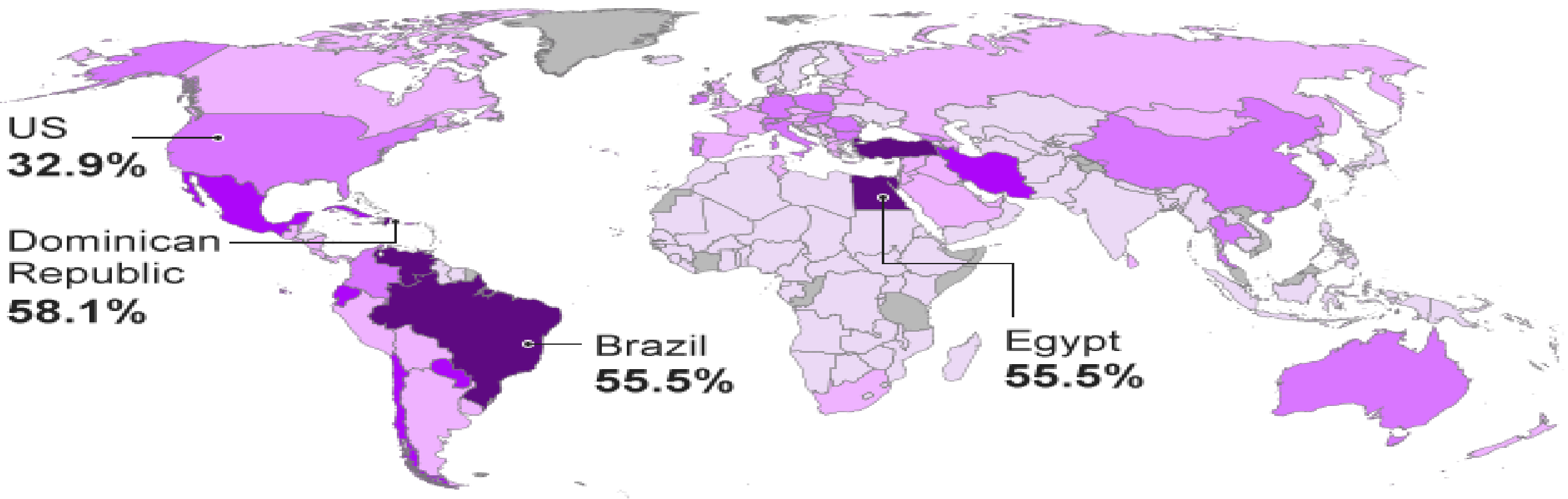
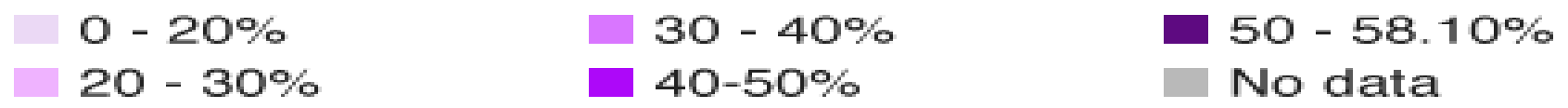
vs.

hüvelyi szülés



Caesarean section rates

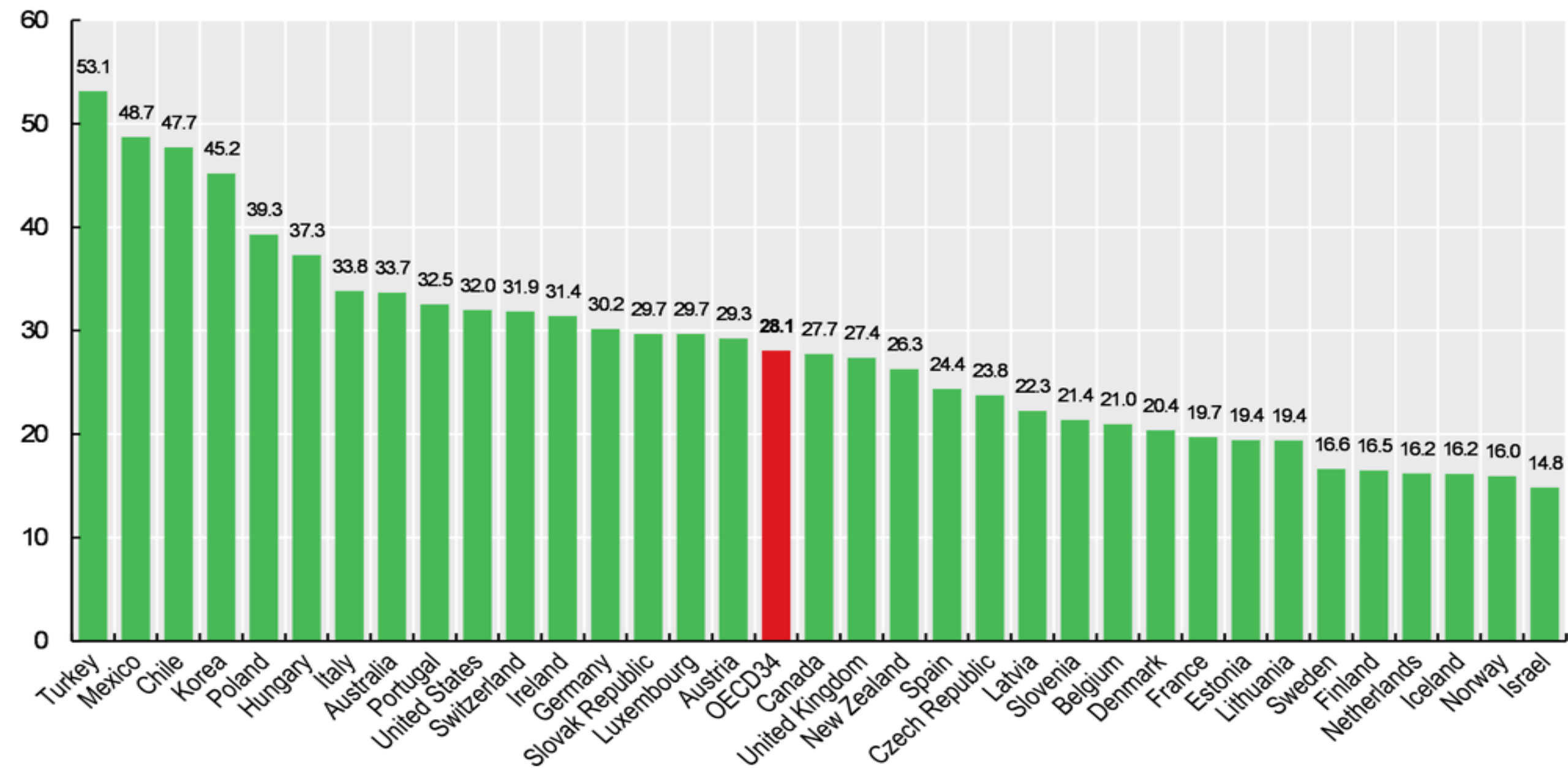
% of births using c-section



Source: The Lancet (Data is latest available for each country)

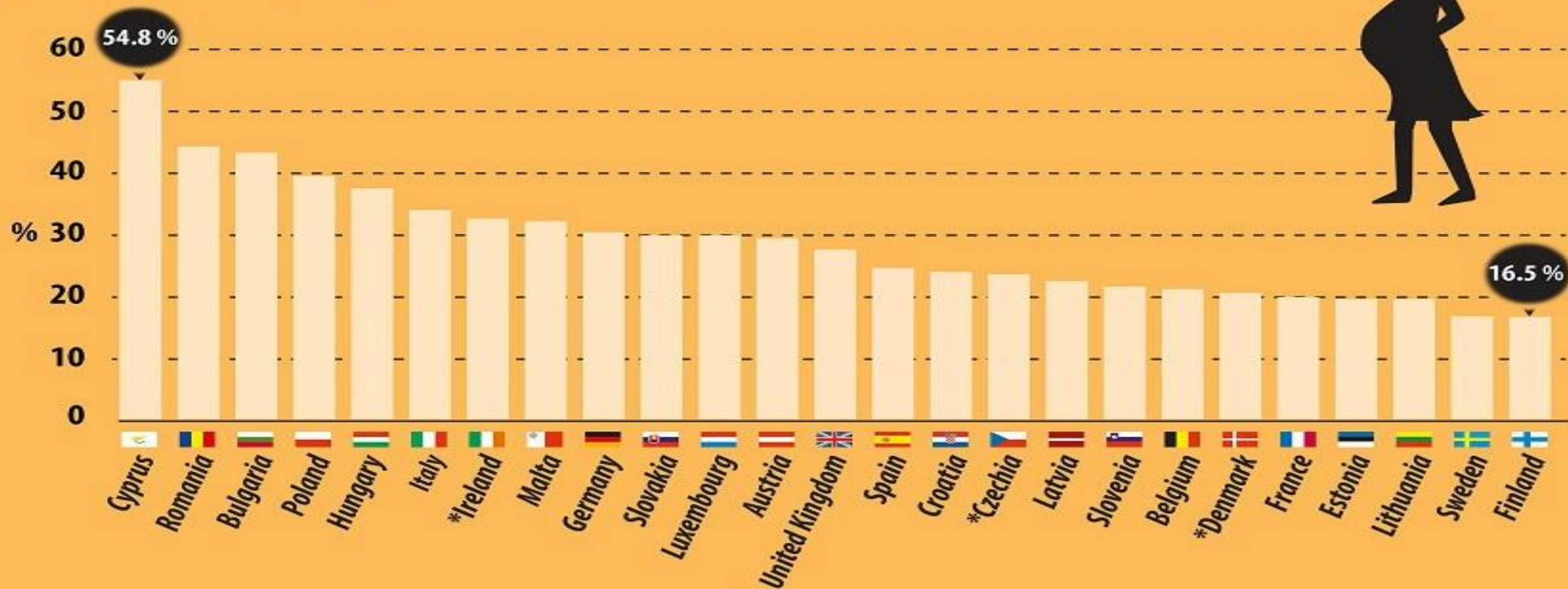


Per 100 live births



Caesarean births in the EU Member States

(% of live births, 2017)



Greece, Netherlands, Portugal: data not available
*Data for 2016.

Source: Eurostat (online data code: hlth_co_proc2, demo_fasec)

ec.europa.eu/eurostat

„Ha szükséges, el kell végezni!”

- „Azt sosem fogják megkérdezni, hogy miért végeztünk császármetszést!”
- Miért emelkedik a gyakorisága?
 - Szakmai
 - Technológiai
 - Kulturális – társadalmi
 - Jogi környezet



Szakmai, technológiai okok

- Ultrahang-vizsgálat
- Színkódolt Doppler (áramlásvizsgálat) – magzat, méhlepény vizsgálata
- Elektronikus, folyamatos magzati monitorizálás (CTG)
- Neonatális ellátás
- Szülészeti anesztézia
- Medencevégű fekvésnél történő szülésvezetésről szóló tanulmányok
- Ódzkodás a szülésbefejező műtétektől (fogó, vacuum)



Jogi, etikai, kulturális okok

- Perektől való félelem!
- A páciensek fokozódó autonómia-tudata
 - Pl. betegjogok, kérésre... stb.
- Idősebb anyai életkor (szülésszám is csökken) pl. IVF-ET
- Média, internet befolyása (jaj...!!)
- Női szerepek változása, átalakulása, aktívabb életstílus



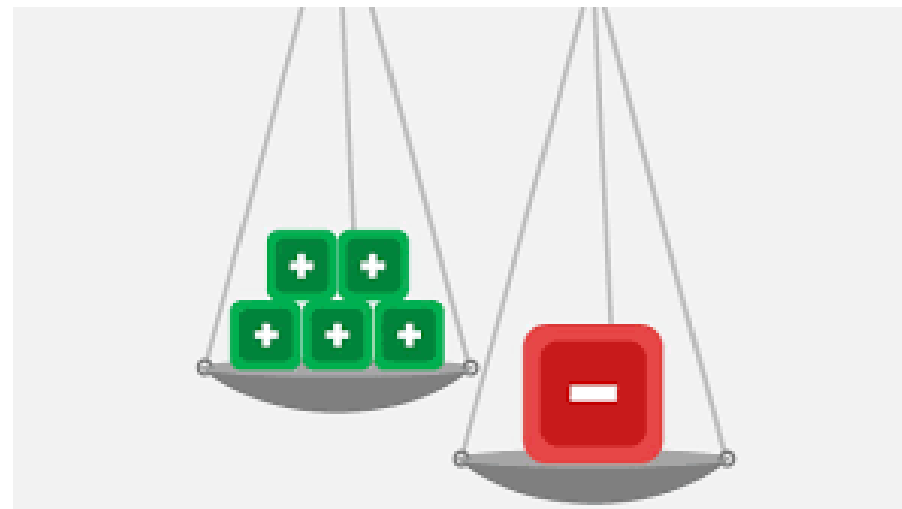
Veszélyes vagy nem?

- Igen! **HASMŰTÉT!!!** – késői szövődmények...
- Egyre biztonságosabb beavatkozássá vált (rövid...)
- A szülők és a társadalom elvárásai maximálisak!
- Kérésre? Külföldi és magyar ajánlások különböznek
- A páciensek megfelelő, részletes, egyénre szabott tájékoztatása (műtéti beleegyezők!)



Előny - Hátrány

- Császármetszés **kontra** hüvelyi szülés
- Hatásai a későbbi szülésekre (szexuális élet, széklet-vizelet inkontinencia, dyspareunia)
- Profilaktikus műtét
 - Mikor?: 39. betöltött várandóssági hét (általában)
- Páciens kérésnek figyelembe vétele
 - Társszakmai indikációk





SEMMEIWEIS
EGYETEM 1769

SE Szülészeti és
Nőgyógyászati Klinika

Dr. Melczer Zsolt

Javallatok

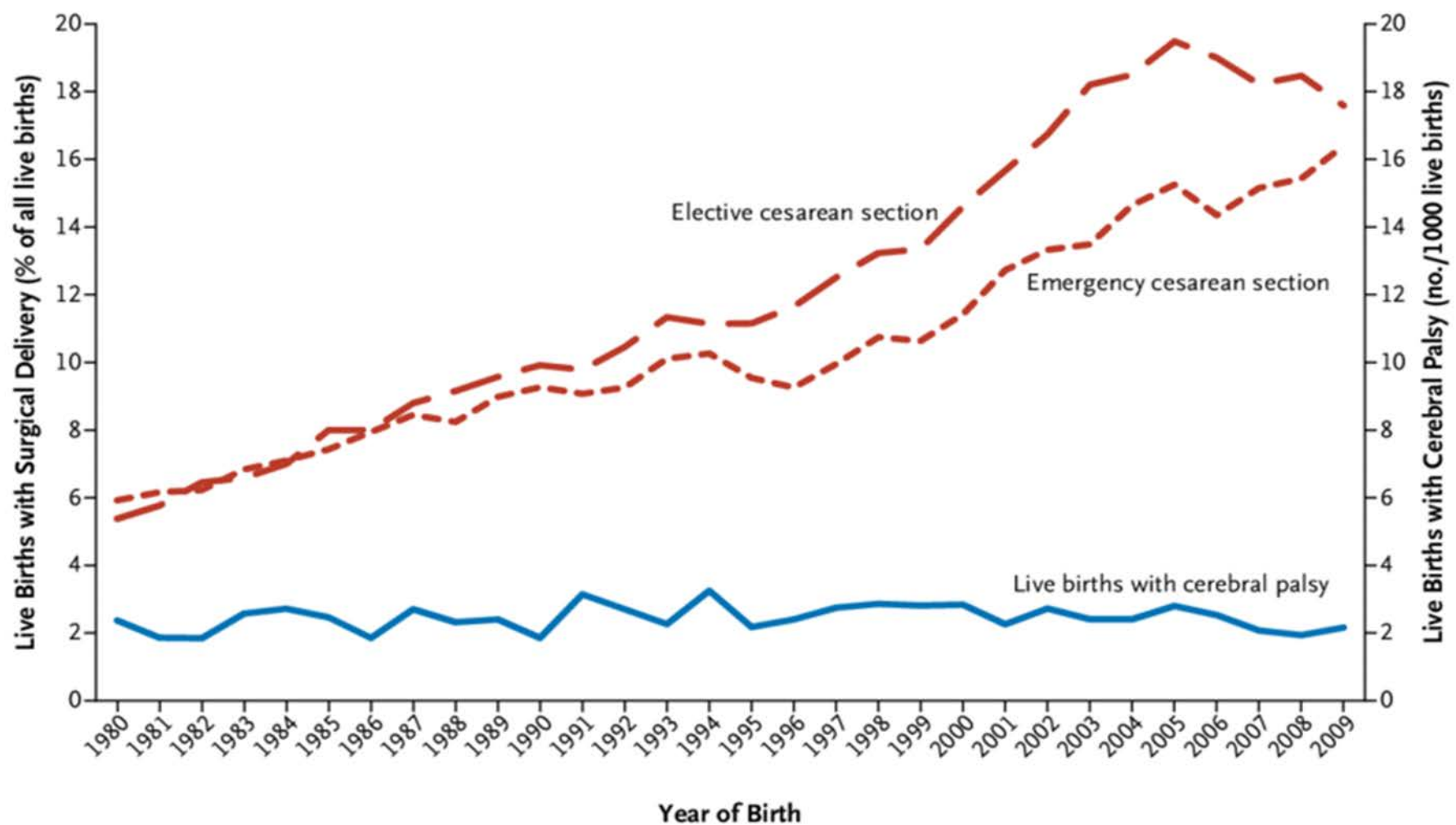
- **Abszolút** (hüvelyi szülésre nincs lehetőség, a magzat nem születhetne meg (pl.harántfekvés, előlfekvő lepény) és **relatív** (lehet hüvelyi szülés, de anyai/magzat egészségkárosodás veszélye)
- **Profilaktikus** (anya és/vagy magzati veszélyállapot kialakulásának lehetősége miatt) és **vitális** (közvetlen életveszély elhárítása)
- Egyedi elbírálások – előnyök és kockázatok mérlegelése
- Profilaktikus:
 - Anyai: pl. neurológia, kardiológia, előzetes méhműtét, szülőcsatorna deformitás (ortopédia), idős életkor (IVF)
 - Magzati: pl. CTG-eltérés, bradycardia, operálható fejlődési anomáliák, anyai HSV-fertőzés
 - Összetett: pl. preeclampsia, előlfekvő lepény, fájásgyengeség, téraránytalanság
- Vitális:
 - Anyai: vérzés, infarctus, tüdőödéma, DIC stb.
 - Magzati: köldökzsinór-előesés, harántfekvés
 - Összetett: lepényleválás, eclampsia

Tervezett, elektív császármetszés

- Vajúdás kezdete előtt elvégzett műtét
- Neonatológiai szempontok: 39. hét
 - Kivételek: IDDM, ikerterhesség stb.
- Pontos, szakmai indikáció felállítása
- **Műtétechnika**
- Alsó medián
- Pfannenstiel vagy Joel-Cohen metszés
- Misgav-Ladach módszer (1994, Michael Stark)
- Antibiotikus védelem
- Oxytocin
- Szövődmények!



Újszülöttek agykárosodása és császármetszés frekvencia



Finanszírozási kérdések

- Császármetszést magasabb áron támogatja a TB
- Anesztézia, műtéti anyagok stb.
- Országonként eltér a finanszírozás (különbségek)
- Adatok további elemzése



Hazai adatok

Évek	Szülés szám	SC-k száma			SC gyakoriság (%)	Nincs adat (n)	Nincs adat (%)	Tisztított szülésszám	Tisztított Sc gyak (%)
		Elektív	Szülés alatt	Összesen					
2017	90 106	11 685	24 112	35 807	39,7%	1 334	1,48%	88 772	40,3%
2018	87 961	11 038	24 831	35 869	40,8%	872	0,99%	87 089	41,2%
2019	87 323	11 256	25 434	36 690	42,0%	343	0,39%	86 980	42,2%
2020	89 873	10 889	25 511	36 400	40,5%	363	0,40%	89 510	40,7%
2021	89 204	11 829	24 452	36 281	40,7%	477	0,53%	88 727	40,9%
2022	85 212	11 604	23 145	34 749	40,8%	1 227	1,44%	83 985	41,4%
2023	82 597	11 694	22 334	34 028	41,2%	849	1,03%	81 748	41,6%

- NEAK adatok
- Intézetekre való lebontás
- Stagnálás a jellemző
 - (még 2021. márc. óta is...)

Prof. Sziller I: Tauffer-statisztika

Take home message

- Van ideális arány? (hüvelyi szülés vs. császármetszés)
- Meghatározható?
- Soktényezős a történet
- Elméletben biztosan
- Nem...





- **Megteremtették a nőt (is)**
- **Orvosokat (szülészeket) alkottak, hogy segítsék a nőt**
- **A kezükbe adták a tudást, hogy az „isteni hibákat” kijavítsák**
- **Na, de minden harmadikat elhibázzák...???**

Köszönöm a figyelmet!



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769