



olaraq müasir dövrdə ən çox rast gəlinən problemlər dölün genetik anomaliya halları, yaxud inkişaf qüsurları, təkrarlanan hamiləlik düşükləri, erkən doğumla bağlı olan və hamiləliyin gedişatı ilə yanaşı gedən xəstəliklərdir. Məsələn, hamiləliyə bağlı olan arterial hipertenziya, diabet xəstəliyi kimi problemlər günümüzdə çox rast gəlinir.

**- Tonusa, suyun bulanması kimi hamilələrdə rast gəlinən normal hallara görə həkimlər çox vaxt dərman yazırlar. Hamilə qadına çoxlu dərman təyin olunması nə dərəcədə düzgündür?**

- Hamilələrimiz arasında əsassız olaraq fizioloji hallar üçün müalicə edilənlər çoxdur. Hamiləlik dövründə hər dərman istifadə oluna bilməz. Kategoriyalara riayət edilərək, hamiləliyin dövrlərinə uyğun dərmanlar təyin edilməlidir. Hamiləliyin ilk 3 ayında əsasən fol turşusu, sonrakı mərhələdə vitamin preparatı (istifadəsi şərt deyil - N.Qəribova) və ehtiyac olarsa, dəmir preparatı təyin edilir. Hamiləliyin gedişatında hər hansı ciddi problem, yanaşı gedən xəstəlik yoxdursa, əlavə həblər təyin edilməməlidir. Amma təəssüflər olsun ki, bizdə buna riayət edilmir. Fizioloji halı da patoloji hal kimi dəyərləndirib müalicə aparmağa çalışırlar. Xanımlarımız da psixoloji olaraq elə düşünlər ki, hamiləlikdə hər bəsit problemə dərman qəbulu olmalıdır. Hamiləlik xəstəlik deyil, fizioloji haldır. Amma fizioloji hal olsa da, 9 ay müddətində heç bir sıxıntı yaşamayacaq deyə təminat yoxdur. Hamiləliyin ilk dövrlərində halsızlıq, yuxuya



**A**zərbaycanda qadınların xəstəliyin ilkin mərhələsində yox, hansısa ciddi simptomlara səbəb olandan sonra həkimə müraciət etməsindən narahatdır. Ginekoloji problemləri olmasa belə, hər bir xanımın mütləq illik ginekoloji müayinədən keçməsinə vacib sayır. Müsahibimiz Bakı Medikal Plazada uzman cərrah-ginekoloq kimi fəaliyyət göstərən Nərimin Qəribovadır. Qeyd edək ki, N.Qəribova 2010-2011 ci illərdə Ankarada Atatürk Eytim və Araşdırma Xəstəxanasında Qadın xəstəlikləri və Doğum bölməsində, daha sonra 2011-2015-ci illərdə İstanbulda Marmara Universitetində Qadın xəstəlikləri və Doğum şöbəsində uzmanlıq təhsili alıb.

**- Uzun müddət Türkiyədə çalışmısınız. Azərbaycan və Türkiyə qadınları arasında müqayisə aparsaq, harada qadınlar ginekoloji baxımdan öz sağlamlıqlarının qeydinə daha çox qalır?**

- Türkiyədə çalışdığım müddətdə apardığım müşahidələr nəticəsində deyə bilərəm ki, orada qadınlar ginekoloji baxımdan öz sağlamlıqlarının qeydinə daha çox qalırlar. Xəstəxanaya müraciət edən xanımlar arasında heç bir şikayəti olmadan sadəcə, illik ginekoloji müayinə üçün gələnlərin sayı az deyildi. Azərbaycanda isə nadir hallarda rast gəlinir ki, heç bir problemi olmayan qadın, sadəcə kontrol müayinə üçün həkimə gəlsin. Türkiyədə ailəsində ginekoloji, onkoloji problemi olan qadınlar gələcəkdə özlərinin də bu problemə üzləşmək ehtimalının olduğunu nəzərə alaraq mütləq illik müayinədən keçirlər. Bu məsələdə Türkiyədə olan siqorta sisteminin də böyük rolu var. Oradakı xəstələrin əksəriyyəti siqortalı olduğu üçün həkimə müraciət etməkdə hər hansı maddi problemə qarşılaşmırlar.

**- Azərbaycanda qadınlar hansı mərhələdə ginekoloqa müraciət edirlər?**

- Bu hal hər kəsə şamil edilməsə də, böyük əksəriyyəti xəstəliyin ilkin mərhələsində deyil, hansısa ciddi simptomlara səbəb olmasından və özlüyündə xəstəliyin öhdəsindən gələ bilmədikdən sonra həkimə müraciət edirlər.

**- Bəs xanımlarımızı ən çox narahat edən problemlər hansılardır?**

- Bizim xanımlar daha çox uşaqlıq boynunun eroziyası, vaginal infeksiyalar, uşaqlığın mioması, yumurtalıq kistaları, sidik qacırma kimi problemlərlə ginekoloqa müraciət edirlər.

**- Analarımız, nənələrimiz həmişə deyir ki, onların vaxtında qadın hamilə olanda hamiləlik boyu 1-2 dəfə həkimə gedər, ya getməzdilər. Buna baxmayaraq, uşaqlarını normal, problemsiz dünyaya gətirərdilər. İndi az qala 10 hamiləlikdən 7-8-i problemli olur. Bunun səbəbləri nədir?**

- Hər 10 qadıdan 7-8-i problemə bağlı həkimə müraciət etsə də, bəlkə də bunun 2-3-ü həqiqi diaqnozla təqib olunan hamilədir. Son vaxtlar hamilələr arasında yaranmış uşaqlıq tonusunda artma, dölyanı mayenin bulanıqlaşması, qanın laxtalanma sisteminə pozğunluq (ətraflı analizlərlə diaqnozu qoyulmuş problemlər istisna olmaqla - N.Qəribova) kimi təhrif olunmuş, bəzən hamiləliyin fizioloji gedişatında normal sayılan halların belə patologiya kimi qiymətləndirilməsi burada böyük rol oynayır. Yeni hamilə qadın üçün normal sayılacaq hallar çox vaxt bezi həkimlər tərəfindən də patologiya kimi qeydə alınır. Eyni zamanda, dəyişilmiş ətraf mühit, havanın çirklənməsi, qıdanın tərkibində olan dəyişikliklərə görə təbii ki, normal hamiləlik gedişatında da dəyişikliklər olub. Bundan başqa, müasir tibbi diaqnostika vasitələrinin inkişaf etməsi hamiləlikdə olan bir çox patologiyaların daha erkən dövrdə ortaya çıxarılmasına səbəb olur. Əvvəlki nəsillərdə uşaq ana bətnində öləndə heç bir səbəb aşkarlanmırdı, heç üzərinə də düşülmürdü. Yaxud da doğuşdan sonrakı müəyyən dövrdə uşaq tələf olurdu və hər hansı diaqnoz qoyula bilmirdi. Amma tibbi diaqnostikanın inkişafının sayəsində bu gün balaca bir problem belə vaxtında aşkarlanır. Buna görə də bizdən əvvəlki nəsillərə elə gəlir ki, bu problemlər onlarda olmayıb. Əslində qismən də olsa rast gəlinib, sadəcə, o vaxt həmin problemi aşkarlaya biləcək diaqnostika vasitələri olmayıb.

**- Hamilələr adətən hansı patoloji hallarla bağlı sizə müraciət edirlər?**

- Təhrif olunmuş diaqnoz olaraq tonusun artması, dölyanı mayenin bulanıqlaşması və s. kimi şikayətlərlə yanaşı, patoloji



meyllilik, qasıq nahiyyəsində ağrı, bel ağrısı normal qəbul edilməlidir və xəstənin həyat şəraitini kəskinləşdirməyəcək hər şikayət üçün dərman preparatı təyin edilməməlidir. Bir sözlə, xəstənin normal sayılacaq hallara görə müalicə almaq tələbi, həkimlərin isə "xəstə rahat olsun" yanaşma tərzini çoxlu dərman preparatlarının təyinatına gətirib çıxarır.

**- Türkiyədə göstəriş olmadan qeyseriyyə əməliyyatı etmək qadağandır. Əslində bizdə də protokol qaydalarına görə, belədir. Amma ölkəmizdə yaşı 25-dən yuxarı olan hamilələri həkimlər "yaşın ötüb" bəhanəsi ilə əməliyyata salırlar. Türkiyədə isə 40 yaşında ilk doğuşunu edən xanımları belə təbii yolla azad edirlər. Bizim həkimlərin qeyseriyyəyə qaçmasının səbəbi nədir?**

- Qeyseriyyə kəsiyi ilə doğuş Azərbaycanda dəb halını alıb. Bu məsələdə əksər həkimlər kimi, analar tərəfindən qeyseriyyəyə olan tələbat (normal doğuşla bağlı olan qorxular, normal doğuş barəsində məlumatlandırmanın yeterli olmaması, doğuşa hazırlıq mərhələsinin keçilməməsi - N.Qəribova) da böyük rol oynayır. Bir çox ginekoloq asana qaçmağı sevirlər. Normal doğum müddəti, xüsusilə ilk doğuşlarda uzun çəkir. Bu müddət ərzində həkim xəstənin başı üzərində durub ona nəzarət etməlidir. Qeyseriyyə əməliyyatının vaxtı adətən əvvəlcədən müəyyənləşir və maksimum 30 dəqiqə, bir saat çəkən prosedur olduğu üçün həkim tərəfindən daha asan başa

**Aygün ƏZİZ**

gəlir. Amma ilk doğuşunu qeyseriyyə ilə seçən xanım ikinci doğuşunu da qeyseriyyə əməliyyatı ilə gerçəkləşdirmək məcburiyyətində qalarsa, bu, həkim üçün çətinlik törədir. Çünki təkrarlanan əməliyyatlar həkim üçün də, xəstə üçün də risklidir. Bir tərəfdən asana qaçmaq istəyi növbəti hamiləliklərdə həkimin öz işini çətinləşdirir. İkinci tərəfdən, bir az diqqətlə baxsaq, əslində qeyseriyyə kəsiyində risklər daha çoxdur. Yalnız yaş faktoru qeyseriyyəyə göstəriş olmamalıdır.

**- Ana olmağa hazırlaşan xanımlarımız üçün maraqlı olardı, qeyseriyyə ilə təbii doğuş arasında hansı fərqlər var?**

- Qeyseriyyə bəzən həm ana, həm də döl üçün həyatqurtarıcı əməliyyat ola bilər. Amma hamiləliyin gedişində döl və ana üçün hər hansı problem yoxdursa, normal doğuş üçün şərtlər uyğunsa, üstünlük normal doğuşa verilməlidir.

Normal doğumun ən önəmli avantajı normal və fizioloji olmasıdır. Doğum sonrası ana bir neçə saat ərzində normal həyatına dönməyə başlayır və uşağını əmizdirməyə başlayır. Bu zaman xəstəxanada qalma müddəti də qısa olur.

Digər tərəfdən, təbii doğuş zamanı doğuş yollarından keçərək dölün ağ ciyərinə olan maye sıxışdırılıb çıxarılır və yeni doğulmuşların tənəffüs problemlərinə az təsadüf edilir.

Ümumiyyətlə, bir sıra hormonal balans var ki, bu, normal doğuşda həm ana, həm də döl üçün yaxşı mənada böyük fizioloji təsirə malikdir.

3-4 gün xəstəxanada qalma, normal həyata dönmənin 5-6 gün çəkməsi, əməliyyat sonrası ağrıların daha çox olması, əməliyyat nahiyyəsinin iltihablanması, bəzən yaranın gec sağlamlası, qarında və əməliyyat nahiyyəsindəki ağrılar qeyseriyyə sonrası rast gəlinən problemlərdir.

Qeyseriyyədə ananın özünə gəlməsi bir müddət vaxt alır. Növbəti doğuşlar adətən qeyseriyyə əməliyyatı ilə aparılacağından çox uşaq istəyən analarımızda bəzən üçüncü əməliyyatdan sonra risk olduğu üçün doğuş məsləhət görülmür. Yaxud ananın qarındaxili hansısa əməliyyat keçirməsinə ehtiyac yaranarsa, müxtəlif problemlərlə qarşılaşa bilər.

Amma sevincdirici haldır ki, artıq bir çox hamilə qadın doğuşunun normal keçməsinə tələb etməkdədir.

**- Gənc xanımlarımıza nə məsləhət verərdiniz? Ginekoloji baxımdan sağlam olmaları üçün hansı profilaktik tədbirlər görsünlər?**

- Ginekoloji problemləri olmasa belə, hər bir xanım mütləq illik ginekoloji müayinədən keçməlidir. Cinsi həyata başladıqdan sonrakı müddətdə uşaqlıq boynu patologiyalarını aşkarlamaq üçün uşaqlıq boynunun sitalogiyaya görə yaxma müayinəsinin aparılması və xanımların cinsi yolla yoluxan xəstəliklər haqqında məlumatlanması şərtdir.

Xanımlarımız hər hansı problem yarananda "keçib gedəcək" deyə gözləməsinlər. Yaxud kənardan eşitdikləri hər hansı ara müalicələrini tətbiq etməsinlər. Vaxtında həkimə müraciət edib düzgün diaqnozla müalicə olunmaları daha uyğundur. Bəzi xanımlarımız hansısa xəstəliyin aşkarlanacağından qorxaraq həkimə getməkdən çəkindiklərini deyirlər. Düşünlür ki, hər hansı xəstəliyin üstünə vaxtında düşüb, onu ilkin mərhələdə aradan qaldırmaq daha asandır.