

2. A császármetszés gyakorisága és optimális aránya. A császármetszés okai

2.1. A császármetszés gyakorisága

„A császármetszést azért találták ki, hogy ne haljanak meg anyukák és kisbabák. Ma odáig jutottunk, hogy »bemegyek a boltba és veszek egy császármetszést.«”
/Bihari Tímea, szülésznő/²

Meglepően hangozhat, de a császármetszés a **leggyakrabban végzett hasi műtét** a nők körében – mind a fejlett, mind a fejlődő országokban.³

Ma Magyarországon a gyermekek 40 %-a, azaz 5 gyermekből 2 császármetszéssel jön világra.⁴ Hazánkban (a 2010 és 2020 közötti 10 év átlagában) évente kb. 90 500 gyerek születik⁵, közülük kb. 3000 az iker⁶. Ha az egyszerűség kedvéért az összes ikerpárt kettes ikreknek tekintjük, akkor a 3000 iker 1500 szülés során születik meg, azaz nagyjából **évi 89 000 szülés** történik. Ennek 40 %-a 35 600. Vagyis **évente kb. 35 600 nő műtét révén** hozza világra a gyermekét.

**Öt gyermek közül
kettő császármetszés
útján jön világra.**

A császármetszések aránya ráadásul – a világ sok más országához hasonlóan – **meredeken emelkedik**: 30 év alatt, az 1989-ben jelentett 11 %-hoz⁷ képest 29 %-kal nőtt.

A magas, illetve emelkedő császármetszési arány az utóbbi években világméretű problémává lépett elő, olyannyira, hogy az Egészségügyi Világszervezet egyenesen **császármetszés-járványról** beszél!⁸

²Tatár Csilla: *Legközelebb tuti császárt kérek?* Interjú Bihari Tímea szülésznővel. Internetes közlés, lelőhelye: http://tatarcsilla.blog.hu/2016/06/14/jesszusom_ez_szules#more8793118 (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)

³– *Császármetszés: mikor javasolt?* Internetes közlés, lelőhelye: https://www.hazipatika.com/napi_egeszseg/noi_bajok/cikkek/csaszarmetszes_mikor_javasolt/20150416133715 (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)
– *The surprising factor behind a spike in C-sections*
– Papp i. m. 346. o.

⁴Rist Lilla: *Szülés A-tól Z-ig...* A cikk a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő 2018-as adataira hivatkozik.

⁵KSH: *Népesség, népmozgalom (1900–)*. Internetes közlés, lelőhelye: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_hosszu/h_wdsd001a.html?down=930 (az utolsó megtekintés időpontja: 2021. 02. 01.)

⁶Pári András: *A megemelkedett ikerszületési arányszámok körülményei és területi vonatkozásai Magyarországon*. Internetes közlés, lelőhelye: <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/terstat/2011/06/pari.pdf> (az utolsó megtekintés időpontja: 2021. 02. 01.)

⁷Dr. Dweik Diána: *Non-medical factors in the background of cesarean sections in South-East Hungary*. Ph.D. Thesis, Szeged, 2014 (A dél-kelet magyarországi császármetszések hátterében álló nem orvosi tényezők. Ph.D. értekezés) Internetes lelőhelye: http://doktori.bibl.u-szeged.hu/2416/7/Dweik_Diana_ertekezés.pdf (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)

⁸„world-wide epidemic of operative deliveries”, WHO: *Care in Normal Birth...*, 26. o.

Időzzünk el még egy kicsit a számoknál!⁹

Világszinten 2000-ben 12 %, 2015-ben pedig már **21 % volt a császármetszések aránya** az összes élveszüléshez viszonyítva. Ez az átlag rendkívül nagy különbségeket fed el:

- a legkevesebb császármetszést Afrika államaiban végzik (4-6 %; Dél-Szudánban 0,6 %¹⁰), amiben nyilvánvaló szerepet játszanak az egészségügyi ellátás hiányosságai is; Észak-Afrika kivételt jelent, mert ott 30 % körüli ez az arány,
- a legtöbb császármetszést a Dominikai Köztársaságban (58 %¹¹), valamint Brazíliában, Egyiptomban, Törökországban és Venezuelában (52-55,5 %¹²) végzik,
- 15-18 %-os arány jellemző Izraelben és Dél-Ázsiában,
- 27-29 % Kelet- és Nyugat-Európában, Kelet- és Közép-Ázsiában, valamint a Csendes-óceán térségében,
- 30-32 % Közép-Amerikában és az Amerikai Egyesült Államokban¹³, valamint Észak-Afrikában és a Közel-Keleten,
- 44 % Latin-Amerikában és a karibi térségben.

Európában a gyermekek 27 %-át segítik világra császármetszés útján. Európán belül a következő eltérések tapasztalhatók:

- 15-17 %-os arány jellemző Finnországban, Svédországban, Norvégiában és Hollandiában,
- 18-20 % körüli arány Dániában, Litvániában, Észt- és Lettországon, Ukrajnában, Szlovéniában, Horvát- és Franciaországban, Belgiumban,

⁹ Az adatok forrásai:

– Boerma, Ronsmans, Melesse et al.: Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections. In: *The Lancet*, Volume 392, Issue 10155, October 13, 2018, 1341-1348. p. Internetes lelőhelye: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31928-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31928-7) (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)

(A cím a szerző fordításában: A császármetszés alkalmazásának és egyenlőtlenségeinek globális epidemiológiája)

A tanulmány 169 ország adatain alapul, az adatok lefedik a világban történt összes szülések 98,4 %-át.

– OECD Health Statistics: *Health care utilisation*. OECD (2019), Caesarean sections (indicator). Internetes közlés, lelőhelye: <https://data.oecd.org/healthcare/caesarean-sections.htm> (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)

(A cím a szerző fordításában: OECD egészségügyi statisztikák: egészségügyi ellátások igénybevétele. A császármetszés mint indikátor.)

– WHO: *Caesarean sections per 1000 live births*. (2016-2018-as adatok). Internetes közlés, lelőhelye: https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_596-7060-caesarean-sections-per-1000-live-births/visualizations/#id=20654&tab=graph (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)

(A cím a szerző fordításában: Az 1000 élveszületésre jutó császármetszések száma)

¹⁰ 2010-ből származó adat. Érdekes lenne tudni, hogy ahol alacsony a császármetszés-arány, ott mi történik a természetes úton szülő nőkkel? Vajon mennyi anya, illetve baba hal meg vagy sérül a műtét elérhetetlensége miatt?

¹¹ 2014-ből származó adat.

¹² 2013-14-15-ből származó adatok.

¹³ Érdekességképpen még két adat:

– a bábai modell szerint kísért szülések között 0,5-7 % a császármetszések aránya. Forrás Noll: *Vajúdástámogatás...*, 347. o.

– az Ina May Gaskin vezette Farm Bábaközpont (The Farm Midwifery Center, USA, Tennessee állam) 2 % alatti császármetszési aránnyal dolgozik. Forrás: Gaskin: *Útmutató...*, 12. és 142. o.

- 25-28 % körüli arány Bosznia-Hercegovinában, Cseh- és Spanyolországban, az Egyesült Királyságban, Orosz-, Fehérorosz- és Örményországban,
- 30 % körüli arány Luxemburgban, Máltán, Írországban, Spanyolországban, Ausztriában, Németországban, Svájcban, Szerbiában, Albániában,
- 36-38 %-os arány Lengyel- és Olaszországban, valamint Romániában,
- 40 % körüli arány Magyarországon, Grúziában és Bulgáriában,
- 50 % feletti arány Törökországban.

Magyarország tehát a maga 40 %-ával **jóval meghaladja az átlagot**, sőt lekörözi Nyugat-Európát és Észak-Amerikát is.

A császármetszések aránya egyébként nemcsak a világ, illetve Európa különböző részei között mutat egyenlőtlen eloszlást, hanem az egyes **országokon belül is**. Az alacsony és közepes jövedelmű országokban közel ötször gyakrabban fordul elő császármetszés a leggazdagabb nők körében, mint a legszegényebbek között (részben azért, mert a szegények gyakrabban szülnék otthon), és jelentősen magasabb a műtéti arány a magasabb iskolai végzettségű nők között, valamint a magánkórházakban (szemben az állami szülészeti intézményekkel). Szintén érdekes, hogy több a császármetszés azokban az országokban, ahol több az egy főre eső orvos, előrehaladottabb az urbanizáció, illetve ahol alacsonyabb termékenység jellemző (azaz kevesebb gyermek születik).¹⁴

2.2. Mekkora az optimális császármetszési arány?

A fenti statisztikai adatok tükrében elgondolkodtató, hogy a WHO 1985-ben kiadott, 2015-ben felülvizsgált, a császármetszések arányáról szóló állásfoglalása¹⁵ szerint csupán **a szülések kb. 10-15 %-a esetében volna haszna a császármetszésnek**, vagyis a nők 85-90 %-ának alapvetően természetes úton kellene megszülnie gyermekét. A WHO azt állítja, hogy populációs szinten a **10 %-nál magasabb császármetszési arány már nem eredményez csökkenést az anyai, illetve újszülöttkori halálozási mutatókban, sőt 15 % felett nő az anyai halálozás!** Kutatásai és az adatok elemzése alapján ugyanis azt állapította meg, hogy a császármetszési arálynak az elmúlt évtizedekben tapasztalt fokozatos emelkedése összefüggésbe hozható volt az anyai és neonatális mortalitás csökkenésével – egészen a 10 %-os arány eléréséig. Ezen a ponton túl azonban hiába nőtt a császárarány, a mortalitás nem csökkent. A fentebbi „populációs szinten” kitétel azt jelenti, hogy az említett műtét–mortalitás összefüggés az egyes országok szintjén mondható ki, és a kutatás eredménye közvetlenül nem vonatkoztatható az egyes emberekre. Éppen ezért a WHO nem ajánl az országoknak valamely meghatározott császármetszési arányt. Már csak azért sem teszi ezt, mert nem a halálozás az egyetlen „eredmény”, amit tekintetbe kell venni a császármetszésről való döntés során, hanem a császármetszés rövid- és hosszútávú anyai és perinatális

¹⁴ Boerma, Ronsmans, Melesse et al. i. m.

¹⁵ WHO *Statement on Caesarean Section Rates (2015)*. Internetes lelőhelye: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_eng.pdf;jsessionid=2E5A7F8426E4DE3AD06485B04E9481CD?sequence=1 (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)
(A cím a szerző fordításában: A WHO állásfoglalása a császármetszések arányáról)

következményei is, mint például a magzati oxigénhiány okozta állapotok, az anya és gyermeke közötti esetleges kötődési zavarok, a nő pszichés egészsége, az anyatejes táplálás sikere, valamint a császármetszésnek a gyermek, illetve a nő későbbi egészségi állapotára gyakorolt hatása – ezeket a tényezőket pedig a WHO adatok hiányában nem tudta értékelni.

A császármetszést életmentő műtétnek találták ki – ma sem szabadna másra használni.

Egy bizonyos császármetszési arány vagy tartomány ajánlása helyett tehát a WHO az alábbi következtetéseket vonja le:

- **a császármetszés hatékony életmentő eszköz – de csak akkor, ha elvégzése valóban orvosilag indokolt;**
- mindent meg kell tenni annak érdekében, hogy szükség esetén a világon minden nő számára elérhető legyen a császármetszés, ugyanakkor e beavatkozást csakis orvosilag indokolt esetekben szabadna végezni;
- a császármetszés rövid- és hosszútávú hatásainak feltárása céljából további kutatásokat kell végezni.

Ina May Gaskin így fogalmaz: *„Gyakran meglepedezünk arról, hogy a túlzott arányú császármetszések következménye nem csupán a bábaszakma és a szülészeti szaktudás elvesztése. Leegyszerűsítve arról van szó, hogy amint a császármetszések aránya 15-20 % fölé kerül, egyre több nő hal bele olyan komplikációkba, mint a tüdőembólia, fertőzés, vérzés, vagy a megnövekedett arányú placenta-komplikációk az elkövetkező terhességek során.”*¹⁶

2.3. A császármetszés okai

„Ha egy kicsit megpíszkáljuk a dolgot, akkor az egésznek a mélyén ott van a félelem [...]. Az orvos fél a műhibapertől, az asszony fél a komplikációtól.”

*„Valahogy általánosan kialakult az a nézet, hogy a császármetszés mindent megold.”*¹⁷

Mikor végez egy orvos császármetszést? Micsoda kérdés ez?! Hát akkor, ha veszélyben van a baba vagy az anya. Valóban ilyen egyszerű a válasz? Hogy árnyaljuk a képet, kezdjünk egy kis matekkal!

A)

Magyarországon évente kb. **89 000 szülés** történik. A 89 000 szülés 40 %-ában, azaz évente kb. **35 600 esetben császármetszésre** kerül sor.

¹⁶Ina May Gaskin beszéde. Elhangzott Stockholmban 2011. december 5-én, az Alternatív Nobel díj (Right Livelihood Award) átvételkor. Internetes lelőhelye: <https://www.module.hu/dulak/cikkek-irasok/63-ina-may-gaskin> (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)

¹⁷Mindkét idézet forrása: *„Az a szokás, hogy 12 órán belül szülni kell”*