

Навіть глибока розколина не має бути вироком для дитини

Олексій Соловйов, Олена Чесановська

Здійснюючи допологові ультразвукові дослідження, лікарі мають усвідомлювати, що питання переривань вагітності є соціальними, а не медичними. Медичними натомість є можливо найточніше визначення знайденого хворобливого стану та надання дорадчої допомоги родині й потрібної медичної допомоги дитині. ЦЕ — лікарська робота, а не виголошення вироку щодо переривання чи продовження вагітності.

Не лікарі, а суспільство через своїх законодавців дозволяє чи НЕ дозволяє переривати вагітності та визначає терміни й показання для переривань. І ці правила у різних країнах дуже значно відрізняються. Звісно, лікарі також є членами суспільства, проте, виконуючи свої медичні обов'язки, ми маємо свої особисті ставлення до правил суспільства залишати до чергових виборів і не забувати провідного прикметника щодо наших обов'язків — «медичні», також не забувати головне гасло медицини «Noli nocere!» («Не нашкодь!»). Лікар, який замість потрібної медичної допомоги переймається порадами щодо переривань вагітності, мало чим відрізняється, наприклад, від «правозахисника», що замість відстоювання законності переймається зведенням своїх чи свого керівництва особистих рахунків або вичавлюванням хабарів за право безкарно порушувати закони чи за «пільгу» не бути безвинно покараним.

У своїй практиці доводиться стикатися з прикладами, коли самі лікарі вмовляють родину перервати вагітність, наприклад, у разі виявленої однієї (а тим більше двобічної) розко-

лини верхньої губи та піднебіння навіть без спроб встановити діагноз. У близько 15% випадків двобічні розколини супроводжуються хромосомними аномаліями, у 20% випадків дитина може мати додаткові вади розвитку, розколина може бути складовою синдрому (наприклад, *Van der Woude*); але у більшості випадків розколини є відокремленими чи ізольованими. Тому, по-перше, слід дуже ретельно пошукати додаткові вади розвитку дитини чи якісь додаткові хворобливі ознаки, які медичні генетики можуть використати для синдромальної діагностики. По-друге, маємо пояснити батькам вищесказане і запропонувати консультацію медичного генетика та можливі додаткові способи діагностики (цитогенетичне дослідження, порівняльну геномну гібридизацію). При цьому не забути наголосити на високій ймовірності добрих наслідків для дитини у разі відокремленої вади після відповідного хірургічного лікування. Адже такі ізольовані вади не супроводжуються розумовою відсталістю чи порушенням функцій життєво важливих органів, а фізичний недолік можна зробити майже непомітним.

З дозволу родини хочемо навести приклад ефективного лікування відокремленої розколини, яким Ви можете скористатися у своїй роботі для спілкування з колегами та пацієнтами.

У пацієнтки П., 27 років, з третьою природною вагітністю після двох пологів (діти здорові, родинний анамнез не є обтяженим) під час планового УЗД 2-го триместру у 20 тижнів знайдено глибоку двобічну розколинку верхньої губи,

щелепи та піднебіння (рис. 1-4). Якихось інших вад розвитку чи хворобливих ультразвукових ознак не знайдено, родині надано всі необхідні пояснення; хромосомних аномалій не знайдено. Родина прийняла рішення виношувати вагітність. Дитина була народжена вчасно, при народженні якихось додаткових вад також не знайдено (фото 5); планово консультована лицевими хірургами (фото 6-7), планово прооперована (фото 8-9). Батьки не лише не шкодують про своє рішення виношувати дитину, а жахаються думки, що вони могли б перервати цю вагітність. Тому навіть самі надіслали знімки дитини і попросили оприлюднити свій випадок, аби допомогти іншим родинам приймати власне рішення у подібній ситуації.

В зв'язку з цим випадком згадалася знайома нам доросла пані майже пенсійного віку, що працює на Андріївському узвозі, яка народилася з подібною вадою; має щасливу родину, здорових дітей, вищу освіту, є кандидатом фізичних наук, тепер знайшла себе в мистецтві — обробляє бурштин і несе людям радість.

На цю ж тему є цікавий 39-хвилинний документальний фільм 2008 року «Smile Pinki» («Посмішка Пінкі») режисерки Megan Mylan, який у лютому 2009-го одержав «Оскара» на 81-му нагородженні в Hollywood, Los Angeles. Стрічка показує справжню історію 5-річної дівчинки Pinki Sonkar, що народилася з глибокою розколиною в одному з найбільш бідних районів Індії і була оперована (фото 10) благодійною організацією «Smile Train» («Потяг Посмішки»), яка лише одна на день написання цієї заміт-



Рис.1. Ліворуч анфас, праворуч профіль розколини. Тонкі стрілки вказують на розколини, товсті — на відокремлену ділянку верхньої губи, стрілки у вигляді руки — на відокремлену ділянку щелепи.



Рис.2. Тривимірне зображення розколин (указані стрілками) та відокремлених тканин між ними



Рис.3. Тривимірне зображення розколин (указані стрілками) та відокремлених тканин між ними



Рис.4. Двовимірні зображення двобічних розколин (указані стрілками) піднебіння. Ліворуч — вертикальний зріз, праворуч — зріз вздовж піднебіння



Фото 5. Обличчя малюка та його піднебіння



Фото 8. Дитина до операції



Фото 6. Обличчя малюка та його піднебіння



Фото 9. Дитина після операції



Фото 7. Обличчя малюка та його піднебіння



Фото 10. Щаслива Pinki Sonkar після операції

ки 20.09.12 вже здійснила 800 630 (вісімсот тисяч шістсот тридцять!) пластичних операцій діткам із розколинами обличчя різної тяжкості — подивіться самі в Павутинні <http://www.smiletrain.org>. Замисліться, скільки таких успішних операцій робиться у Світі щороку...

Слід завжди пам'ятати, що пренатальна діагностика не призначена для евгеніки — «покращення людства». Також не буде зайвим час від часу нагадувати собі, що ми — лікарі — не Боги, а звичайні люди. І кожному з нас та наших нащадків ще віддячиться за все, нами скоєне, на рівні, набагато вищому за міськздоров'я чи Міністерство охорони здоров'я.

Збережено мову та правопис авторів