

um fullkomna kvensjúkdómadeild við Fæðingardeild Landsspítalans.

Flm.: Hannibal Valdimarsson.

Alþingi ályktar að skora á ríkisstjórnina að hraða sem mest má verða stækkun Fæðingardeildar Landsspítalans.

Tryggt verði með stækkuninni, að sérstök kvensjúkdómadeild með fyllstu aðstöðu til nútíma geislalækninga fá góða aðstöðu og nægilegt húsrými í hinni nýju byggingu.

Greinargerð.

Fæðingardeild Landsspítalans mun hafa tekið til starfa árið 1952. Tilkoma deildarinnar bætti úr mikilli og brýnni þörf, en brátt kom í ljós, að húsrými var allt of lítið til þess að anna þeim margvíslegu verkefnum, sem deildinni voru falin. Voru gerðir uppdættir að stækkun fæðingardeildarinnar á árunum 1956 og 1957, en ekkert hefur orðið úr framkvæmdum. Þó hafa verkefnið að sjálfsögðu aukizt og margfaldazt á þeim 12 árum, sem síðan eru liðin, og er nú svo komið, að ástandið er orðið óþolandi. Þess vegna er ofanrituð tillaga flutt.

Flutningsmanni hefur sem öðrum þingmönnum borizt samþykkt, sem gerð var á aðalfundi Bandalags kvenna í Reykjavík á liðnu hausti.

Í samþykkt bandalagsins er stækkun Fæðingardeildar Landsspítalans talin **brýn nauðsyn** og sérstök áherzla lögð á, að með stækkuninni verði **sérstakri kvensjúkdómadeild tryggð fyllsta aðstaða til nútíma geislalækninga**. Einmitt þetta er efni þeirrar þingsályktunartillögu, sem hér er um að ræða.

Í greinargerð Bandalags kvenna koma fram margvíslegar átakanlegar og ótrúlegar upplýsingar um ástand þessara mála, svo sem þær, að þarna sé engin setustofa, að salerni séu fá og ekki til fyrirmyndar, að allar aðstæður á kvensjúkdómadeildinni séu þannig, að hæpið megi teljast, að hægt verði að fá fólk til að vinna við slík skilyrði o. s. frv.

Í greinargerð Bandalags kvenna, sem undirrituð er af ekki ómerkari aðila en dr. Guðrúnu P. Helgadóttur skólustjóra Kvennaskólans, segir enn fremur:

„Hér vantar ekki aðeins sjúkrarúm — heldur svo að segja allt svigrúm til starfa, t. d. er aðeins ein skurðstofa á stofnuninni og þar fara allar aðgerðir fram, nánar til tekið á niunda hundrað aðgerðir á ári, hvort sem um er að ræða keisaraskurð, afbrigðilegar fæðingar eða krabbamein, á hvaða stigi sem er.“

Þetta er átakanleg lýsing á ástandi stofnunarinnar, en því miður ófað sönn.

Nýlega birtist í Læknablaðinu (54. árg. 5. kafli) gagnmerk grein eftir Guðmund Jóhannesson lækni, — einn okkar færasta sérfræðing í kvensjúkdómum. Þar segir, að á vissu árabili, er hann tilgreinir, hafi ein af hverjum þremur konum með krabbamein í leghálsi bjargazt hér á landi, en miðað við árangur þeirra þjóða, sem lengst séu komnar á þessu sviði, eigi að vera hægt að bjarga tveimur af hverjum þremur konum með þennan sjúkdóm.

Þetta eru allalvarlegar upplýsingar — en því miður upplýsingar, sem ekki verða rengdar.

Það undirstrikar Guðmundur læknir í grein sinni, að árangur meðferðar þessa sjúkdóms, eins og krabbameins yfirleitt, sé að verulegu leyti undir því kominn, að sjúkdómurinn sé greindur á byrjunarstigi.

Með þessi orð læknisins í huga skal nú aftur vikið að greinargerð Bandalags kvenna, en þar segir orðrétt:

„Í leitastöð Krabbameinsfélags Íslands hefur verið unnið mikið og gott starf undanfarin ár, og þar hafa fundizt ýmis grunsamleg tilfelli, sem unnt hefur verið að lækna vegna þess, að sjúkdómurinn reyndist á lágu stigi.“

En svo kemur það alvarlega og ég vil segja, óhugnanlega, því að í beinu framhaldi af þessu segir í greinargerðinni:

„En finnist grunsamlegt tilfelli, liggur leið þessa sjúklings ekki beint inn á deildina, sem þó er talið nauðsynlegt, heldur skrifast nafn sjúklingsins á biðlista deildarinnar.“

Það liggur við, að hárin risi á höfði manns við að horfast í augu við svo ógeðfelldar staðreyndir. Tólf ára bið á stækkun Fæðingardeildar Landsspítalans er orðin þjóðinni dýr — svo dýr, að við höfum á því engin efni að láta þá framkvæmd lengur dragast. — Verður því að vænta þess, að heilbrigðismálastjórnin snúi sér að framkvæmd þessa máls með forgangshraði.