

Plánované rodičovství

Marie Švábová

Plánované rodičovství - definice

- součást **životního stylu** obyvatelstva
- žena **sama plánuje** počet svých dětí a dobu jejich narození
- snižování **mortality** (úmrtnost) **a morbidity** (nemocnost) žen v souvislosti s těhotenstvím
- dostatečná **informovanost** populace
- sociální, etnické, náboženské aspekty

Plánované rodičovství je ve všech civilizovaných zemích světa považováno za základní lidské právo.

Plánované rodičovství - podpora

- podpora růstu porodnosti
 - **prevence** a léčba onemocnění vedoucích k sterilitě páru
 - gyn onem, STD, hormonální poruchy
 - andrologický faktor - uroinfekty, abusy, noxy
 - celková onemocnění – interní, autoimunitní
 - **prekoncepční** příprava
 - **eliminace** rizikových faktorů z prostředí

Plánované rodičovství - podpora

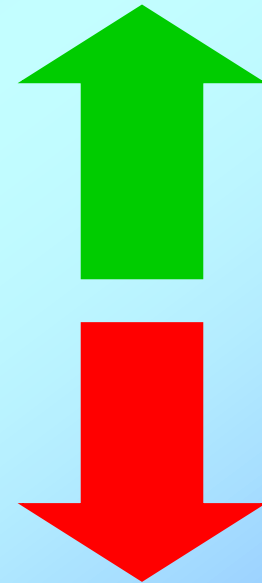
- léčba **sterility**: IVF/ICSI
 - darované gamety – oocyty spermie
 - kryokonzervace embryí
 - chirurgické metody terapie ženy: KDL + HSK
 - chirurgické metody terapie muže: MESA/TESE
- léčba **infertility**: prekoncepčně, genetika, hormony
- **sociálně ekonomická** opatření
 - propopulační politika
 - sociální dávky v mateřství, porodné.....
 - bytová politika
- **imigrace**
 - politická omezení, mezinárodní statut uprchlíka

Plánované rodičovství

- Kontracepce - zábrana početí (koncepce) + antinidaci (zábrana uhnízdění -nidace oplodněného vajíčka v dutině děložní.
- Intercepce = „postkoitální antikoncepce“, až po nechráněném pohlavním styku, podání poměrně vysoké dávky hormonálního přípravku, má zabránit nidaci oplozeného vajíčka. Rizikem: narušení menstruačního cyklu, nepravidelnému krvácení. Pozor na nevolnost (případné zvracení zvyšuje riziko selhání).

Plánované rodičovství - omezení

- Antikoncepce
- Sterilizace
- Umělé ukončení těhotenství



Plánované rodičovství - antikoncepce

- *Antikoncepce* je metoda nebo prostředek k zabránění početí – těhotenství. Otázka antikoncepce zůstává u ženy aktuální až do přechodu. Na fyziologicky se snižující fertilitu (tedy schopnost otěhotnět), se nedá spoléhat. Neznalost, ale i nezodpovědnost pak končí u umělého přerušování těhotenství a jeho možných komplikací.
- spolehlivost – index Pearlové = udává počet otěhotnění u 100 žen za 1 rok používání určitého typu antikoncepce.

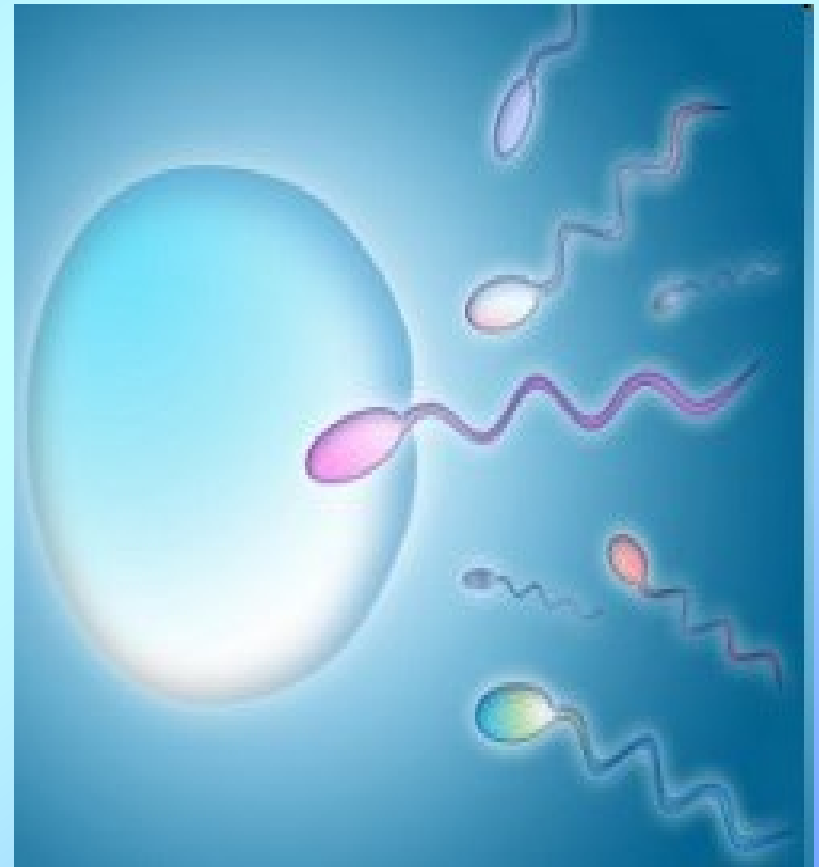
$$\text{Pearlův index} = \frac{\text{celkový počet neplánovaných těhotenství}}{\text{celkový počet měsíců užívání}} \times 12 \times 100$$

Plánované rodičovství - antikoncepce

Aby antikoncepce splnila svůj cíl, musí být přijatelná pro oba partnery:

- musí být spolehlivá
- musí být vhodná
- nesmí škodit
- musí být lehkou použitelná
- prožitek pohlavního styku
- psychika – náboženství – etika

Plánované rodičovství



Metody antikoncepce - klasifikace

- přirozené metody
- bariérové
- chemické
- nitroděložní systémy
- hormonální
- postkoitální servis

Metody antikoncepce (přirozené metody)

- *kalendářní metoda* podle Ogina a Knause = metoda plodných a neplodných dnů
- *metoda kontroly děložního hlenu* = arborizace hlenu nebo slin
- *periodická sexuální abstinence* = vynechání pohlavního styku v době ovulace
- *přerušovaná soulož* = ukončení styku před ejakulací partnera
- *teplotní metoda* = založena na měření bazálních teplot (teplota v pochvě každé ráno, v době ovulace se pohybuje kolem $37,2^{\circ}$, měřeno lékařským teploměrem).
- *Kojení ??*
-

Metody antikoncepce - přirozené metody

Výhody přirozených metod:

- jednoduchost
- snadná dostupnost
- Nezávadnost

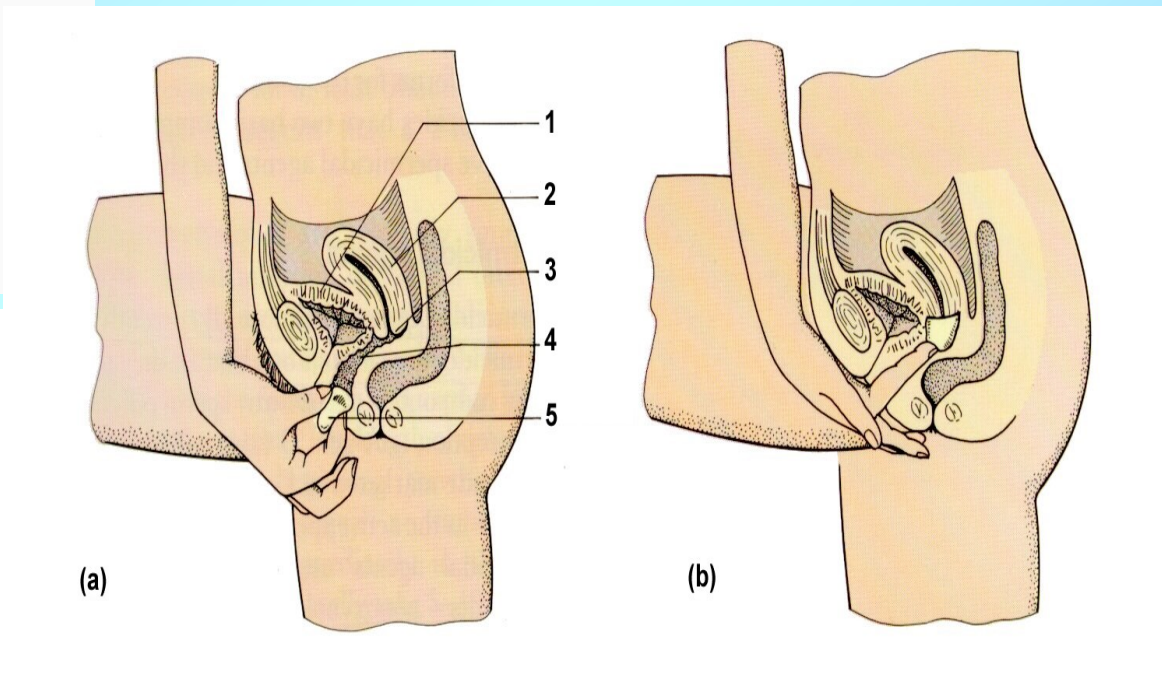
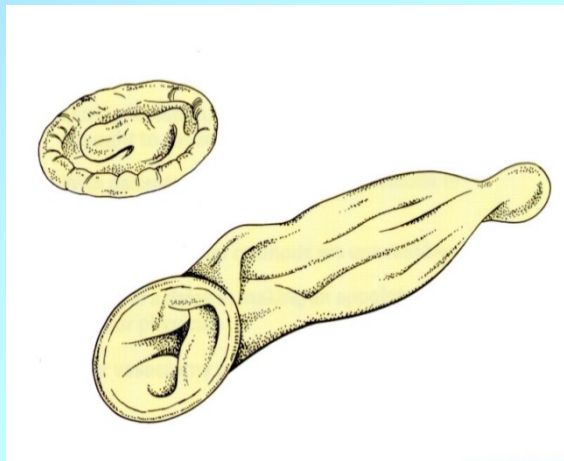
Nevýhody přirozených metod:

- nízká spolehlivost
- nejsou ochranou proti sexuálním chorobám

Metody antikoncepce - bariérové metody

- *poševní pesar, diaphragma, femidon*
- často používá název „klobouček na čípek děložní“=obdoba mužského kondomu.
- Gumový klobouček má na obvodu pružinu a žena si ho zavádí bezprostředně před každým stykem hluboko do pochvy až k děložnímu hrdlu tak, aby se vpředu opíral o kost stydkou a vzadu o zadní poševní stěnu.
- Pro lepší zavedení se doporučuje zvlhčit klobouček spermicidním krémem nebo lubrikačním přípravkem

Metody antikoncepce - bariérové metody



Metody antikoncepce - bariérové metody

Výhody diaphragmy:

- různá velikost kloboučku podle potřeby
- možnost opakovaného použití

Nevýhody diaphragmy:

- obtížné zavádění, vyžaduje zručnost a nácvik
- časté infekce močových cest
- v České republice není volně k dostání, jen na lékařský předpis
- nechrání proti přenosným nemocem

Metody antikoncepce - chemické metody

- použití antikoncepčních čípků, krémů, želé a pěn, obsahují látky hubící spermie (spermicidní látky). Do pochvy se zavádějí před každým pohlavním stykem. Po styku se nesmí pochva aspoň 6 hodin vyplachovat, nesmí se použít žádné mýdlo k omytí rodidel.
- **Výhody:**
 - volně prodejné, široký výběr forem
 - ve spojení s bariérovou antikoncepcí zvyšují spolehlivost
- **Nevýhody:**
 - alergické reakce, nesnášenlivost
 - samostatně nespolehlivé, nechrání proti pohlavním nemocem

Metody antikoncepce - nitroděložní tělíska

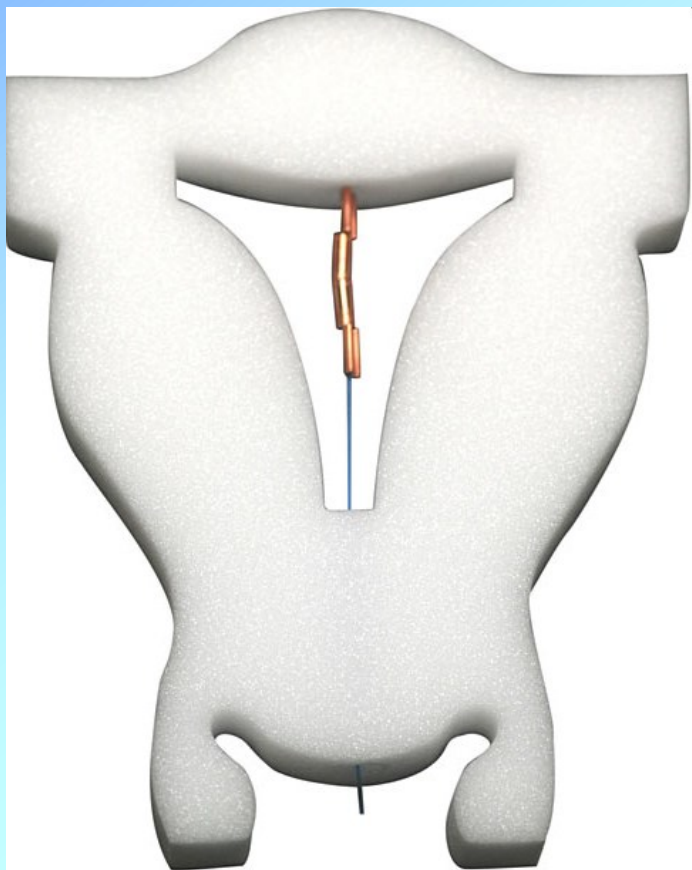
Bez hormonu:

IUD- DANA s nebo bez mědi.

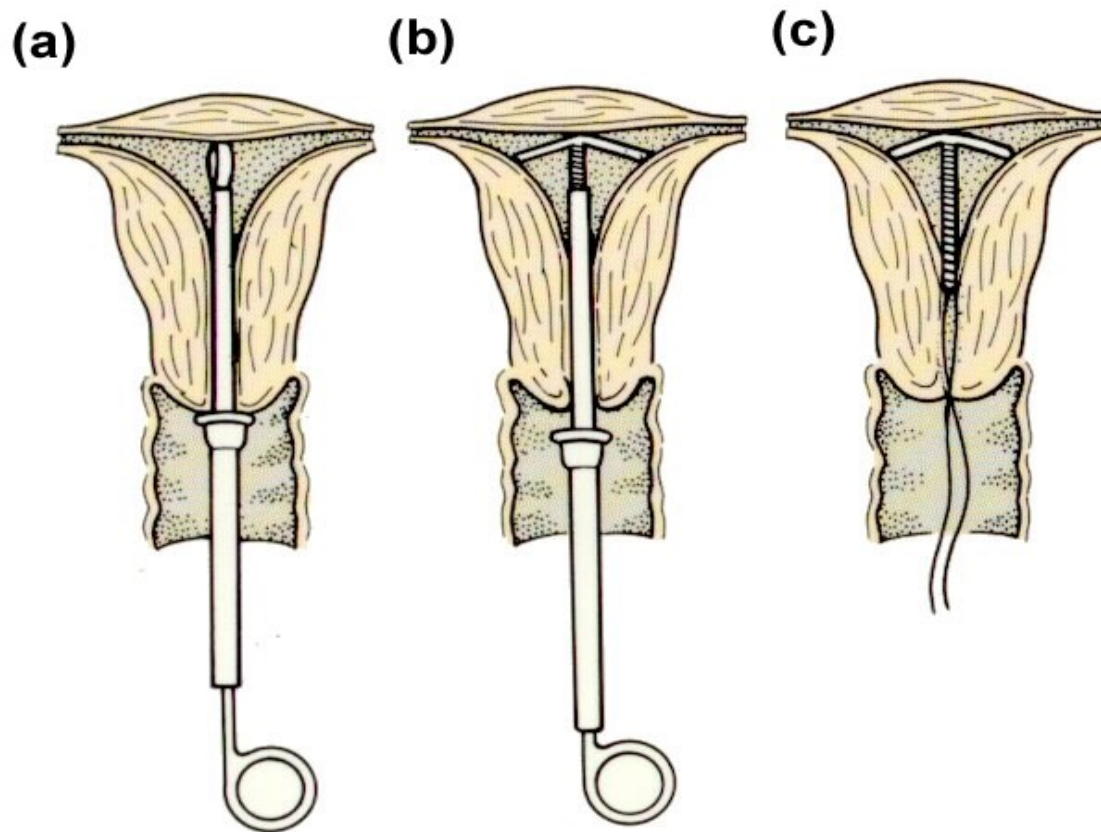
Zavedené tělísko působí v těle jako cizí předmět.

- zavedena až na dobu pěti let, pak se doporučuje jejich vynětí a zavedení nového
- zavádí se ambulantně
- nejsou vhodné u žen, které trápí silná a nepravidelná menstruace, opakovanými záněty

Metody antikoncepce - nitroděložní tělíska



Metody antikoncepce - nitroděložní tělíska



Metody antikoncepce - nitroděložní tělíska

hormonem (Intrauterinní Systém Mirena):

- v děloze vytváření hustý hlen, pro spermie neprostupný
- brání růstu sliznice děložní, uhnízdění plodového vejce
- zavádí se ambulantně, maximálně na dobu 5 let
- neobsahuje žádný kov
- nezvyšuje výskyt zánětů ženských pohlavních orgánů



Metody antikoncepce - hormonální metody

- nejspolehlivější
- kombinovaná orální kontracepce
- depotní formy (Depo Provera, NORPLANT)



Metody antikoncepce - hormonální metody

- správné užívání
- nejrozšířenější způsob kontracepce moderní doby
- odlišnost - účinky, snášenlivostí, způsobem užívání, cenou
- specifický pozitivní vliv, např. na akné
- dlouhodobé užívání

Metody antikoncepce - hormonální metody

- dle poměru hormonů: jednofázová, dvoufázová, třífázová
- rozlišení dle barev (jedna, dvě, tři barvy)
- užívání po dobu tří týdnů, pak 4-7 denní pauza → menstruaci (ve skutečnosti to je tzv. pseudomenstruace)
- užívání i pauzy - nedojde k nástupu krvácení (v době plánovaných dovolených)

V současnosti jsou všechny druhy HAK vydávány pouze na lékařský předpis, ženy si je hradí samy.

Metody antikoncepce - postkoitální servis

- vede k zabránění početí po nechráněném pohlavním styku do doby nidace embrya. Hormonální tablety
- (YUZPE, ESCAPELLE®, POSTINOR-2® a ELLAONE) lze intercepčně podat až do 120 hod po koitu. Volně dostupné v lékárně.
- spolehlivost intercepční metody je tím vyšší, čím dříve je po styku aplikována
- přečíst leták o nežádoucích účincích zvoleného preparátu
- dojde-li k otěhotnění po užití neinvazivní intercepční metody, riziko pro plod není zvýšeno
- selhání metody postkoitálního servisu není zdravotní indikací k umělému přerušování gravidity

Ženská neplodnost

Ženská neplodnost má řadu příčin, některé mohou být léčeny a vyléčeny, jiné představují absolutní sterilitu : kombinace více vlivů.

- **Nepravidelná menstruace:** nepravidelná ovulace zralých vajíček z vaječníků (příčinou je porucha vylučování pohlavních hormonů podvěskem mozkovým)
- **Porucha ovulace:** příčinou může být anatomická překážka a problém v pánevní oblasti (ucpané vejcovody, cysty na vaječnicích, operace v dutině břišní, předchozími potraty a porody, GEU, srůsty po operaci, zánětlivá onemocnění vedou k poruchám vejcovodů – ty vyloženě ucpané a tím zabrání oplodnění vajíčka).

Ženská neplodnost

- **Cysty:** na sliznici dělohy a i v jiných částech pohlavního ústrojí.
- **Onemocnění pohlavních orgánů**
- **Anorexie, bulimie:** prudké výkyvy hmotnosti ženy
- **Alergie na sperma:** žena má protilátky, které vyloženě imobilizují sperma partnera, genetické poradenství a léčba.
- **Choroby:** cukrovka, poruchy štítné žlázy, vážné srdeční choroby, nemoci močových cest, nádorová onemocnění, některé sexuálně přenosné choroby, závislost na lécích.
- **Nebezpečné prostředí:** s chemickými látky

Mužská neplodnost

- **Špatná tvorba spermií:** porucha sestupů varlat při narození, úraz šourku, zranění při provozování některých sportů.
- **Onemocnění varlat, nadvarlat, prostaty:** v postpubertálním věku příušnice, spalničky, infekční mononukleózu či zánět jater.
- **Sauna, špatné oblečení:** časté saunování, horké koupele, přiléhavé oblečení nebo dlouhé sezení
- **Špatné návyky:** kouření, alkohol, drogy, neléčená infekce močového a pohlavního ústrojí
- **Hormonální příčina**
- **Žádné spermie:** lze se pokusit o mikrochirurgickou rekonstrukci vývodných semenných cest MESE/TESE.

Ženská a mužská neplodnost

Stres a psychické vypětí - usilovné snažení o miminko nepříznivě působí na psychiku muže i ženy. Berte proto milování jako akt, při kterém si budete vzájemně předávat touhu a lásku.

Nesmíte k němu přistupovat jen jako k oplodňovací fázi.

Genetické vyšetření před otěhotněním

Prekoncepční genetické vyšetření se skládá z pohovoru s lékařem – genetikem a následného odběru maximálně dvou zkumavek krve. Předejdete tak možným rizikům v těhotenství, lékař navíc v mnoha případech dokáže rozeznat příčinu poruchy plodnosti. Také by toto vyšetření obou partnerů mělo předcházet případné asistované reprodukci.

První setkání v ordinaci

Při vstupu do ordinace si vás bude genetik pečlivě prohlížet, aby přišel na drobné odchylky od normy – tzv. degenerativní stigmata (posazení očí, vlasovou hranici, ušní boltce, klenuté čelo či vadný skus). Podle těchto degenerativních stigmat si vytvoří předběžnou syndromologickou diagnózu a následující vyšetření může zaměřit daleko přesněji.

Genetické vyšetření před otěhotněním

Rodinná anamnéza

otázky směřované především na váš a partnerův zdravotní stav, prodělané nemoci, typ zaměstnání nebo výsledky případných již provedených vyšetření (například imunologické, hormonální, spermogram). Otázky na rodinnou historii – řeší se rodinné vrozené vady, duševní opoždění, samovolné potraty, předčasné infarkty apod. Tento zdravotní rodokmen se obvykle sestavuje po tři generace zpět. Genetik tak získá dostatek informací, podle kterých bude moci odhadnout příčinu neplodnosti nebo případná rizika těhotenství a správně zaměřit budoucí speciální laboratorní vyšetření.

Genetické vyšetření před otěhotněním

Odběr krve: Dvě zkumavky krve odešle genetik na laboratorní vyšetření, kde budou z jedné zkoumat karyotyp (připraví vám diagram souboru chromozomů) a druhá se použije k analýze DNA (nositelka dědičné informace).

Výsledek genetického vyšetření: genetik připraví kompletní zprávu, kterou kromě vás obdrží i IVF specialisté. Podrobná zpráva bude obsahovat rady pro prekoncepční přípravu a samozřejmě i celkovou péči po dobu těhotenství, genetik společně se specialisty z asistované reprodukce stanoví takovou metodu, která vám bude ve všech směrech vyhovovat.

Genetické vyšetření před otěhotněním

Závěrem si tedy shrneme, co všechno lze pomocí genetického vyšetření odhalit a objasnit.

Jedná se o tři základní a vzájemně neoddělitelné funkce:

- s genetikem a IVF specialisty se budeme snažit objasnit příčinu neplodnosti – ať vaší nebo partnerovy
- předejít početí plodu s vrozenou vadou
- zmírnit strach z asistované reprodukce

Kombinovaná hormonální kontracepce

Riziko nežádoucích účinků:

1. Kardiovaskulární systém

- (TEN, hypertenze, infarkt myokardu, mozkové příhody)
 - dávka estrogenu
 - počáteční období užívání
 - kouření (15 cigaret/den)
 - body mass index > 25

NENÍ ZÁVISLÉ NA VĚKU !

Metody antikoncepce - sterilizace

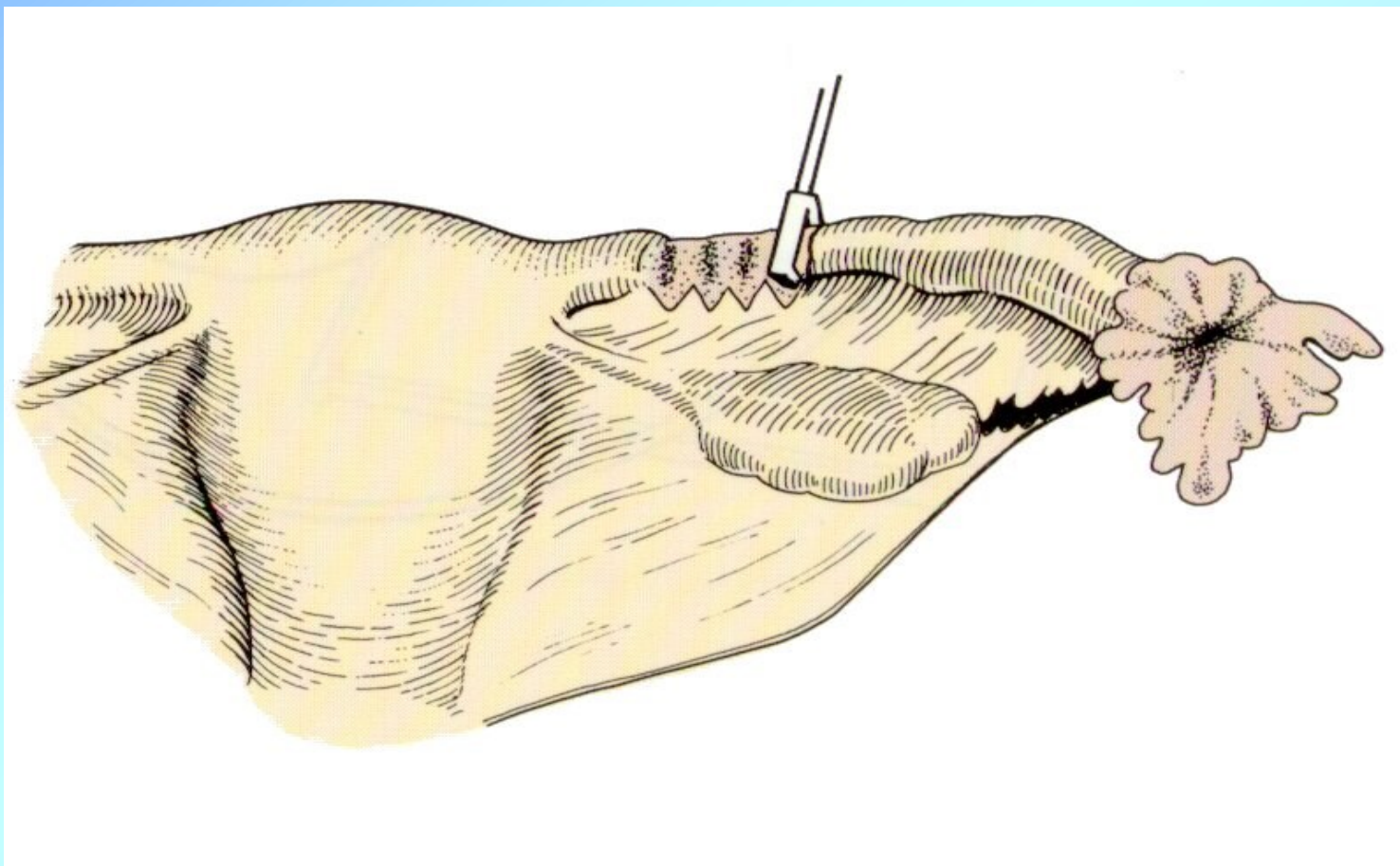
- cílený chirurgický zákrok
- žena: přerušení vejcovodů (podvaz + stříh)
- muž: podvázáním chámovodů – vasektomie (zabránění transportu spermií z varlat)

Sterilizace je velmi účinnou, avšak nevratnou metodou antikoncepce.

Pokud k ní jednou dojde, je dalším možným řešením reprodukce pouze umělé oplodnění.

Sterilizace se u nás řídí legislativou.

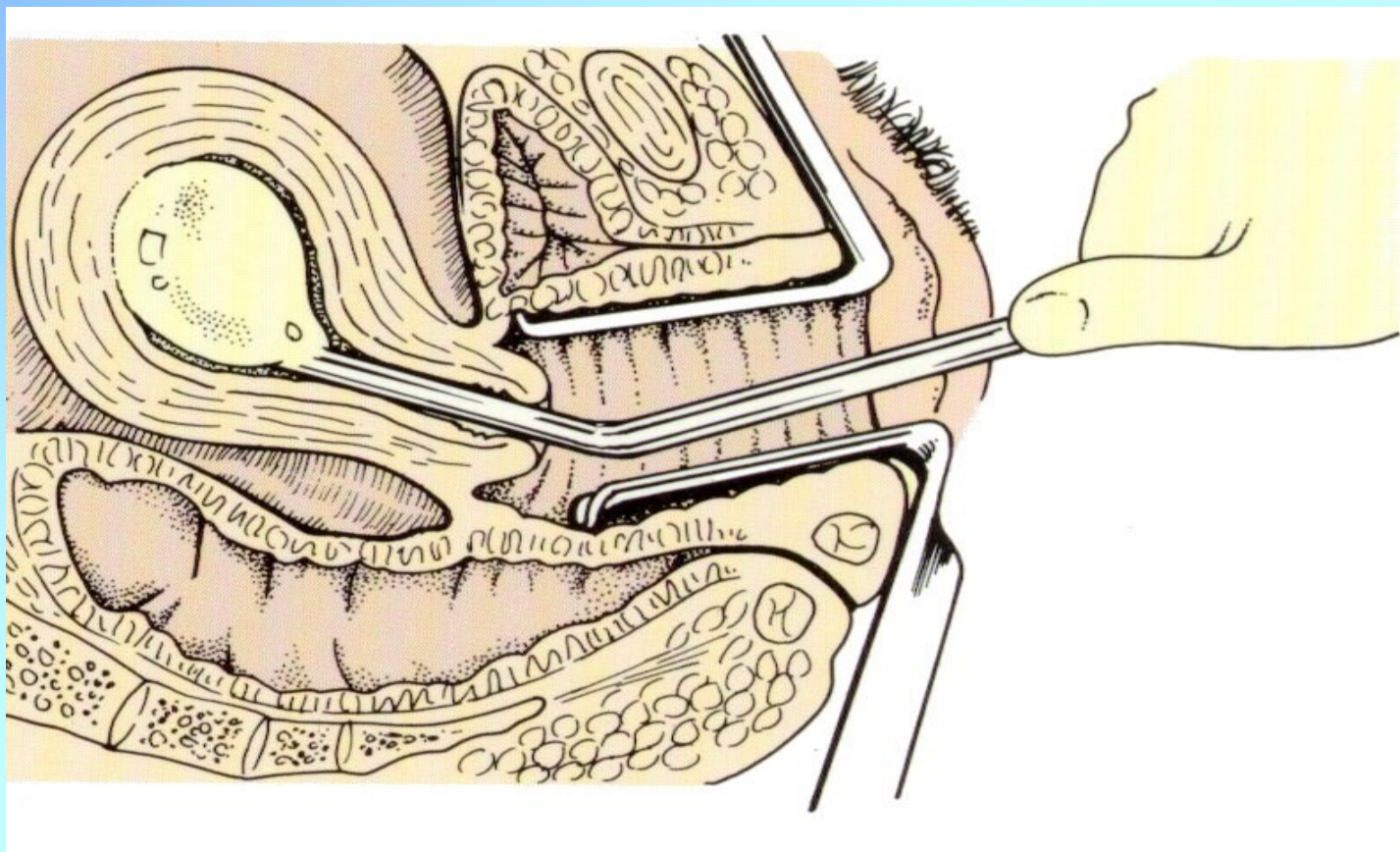
Metody antikoncepce - sterilizace



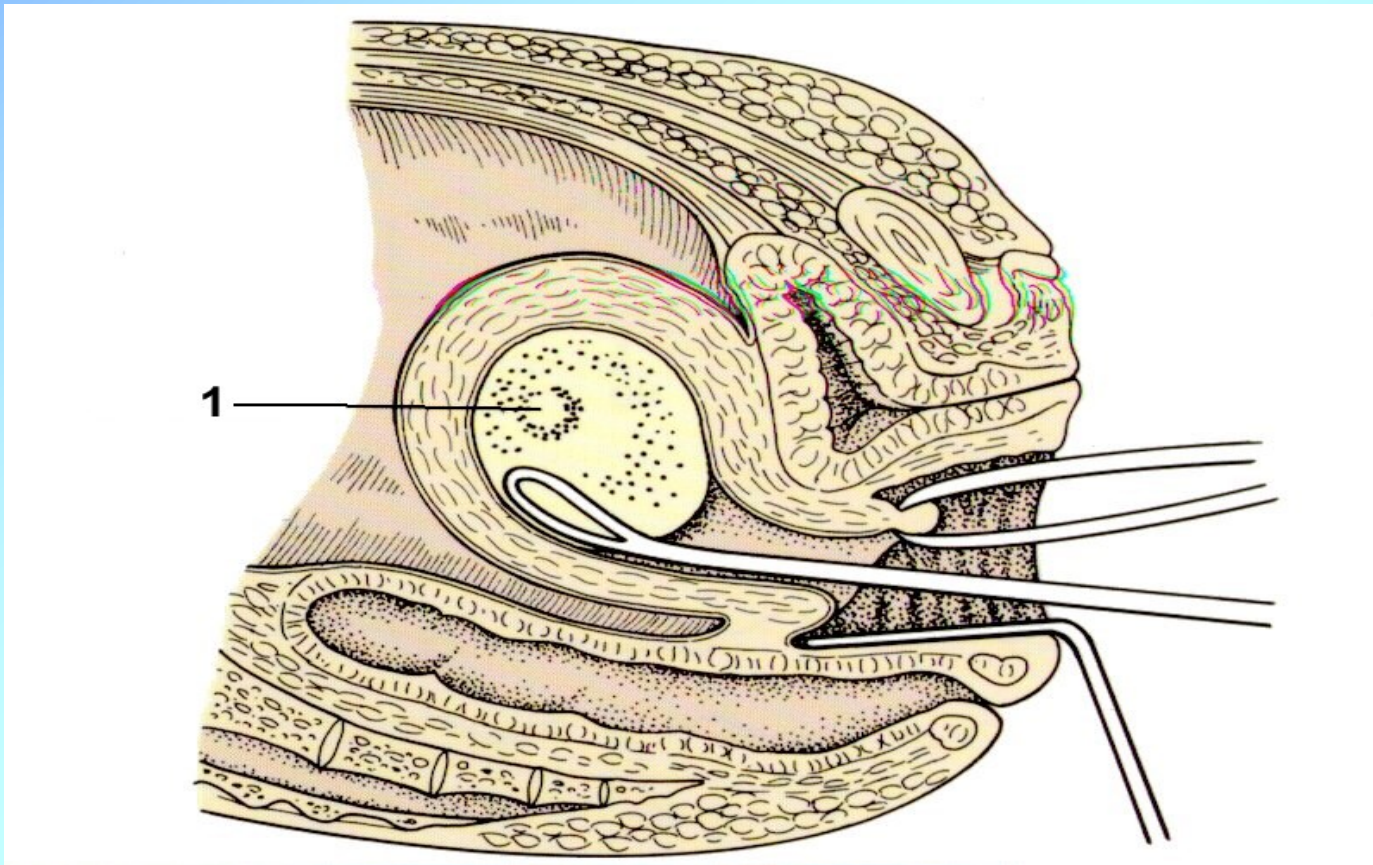
Plánované rodičovství - UPT

- v ČR zákon č.66 z roku 1986
- do 12. t.g. - na přání pacientky
- do 24. t.g. - z genetické indikace
- kdykoliv - z vitální indikace matky

Plánované rodičovství - UPT



Plánované rodičovství - UPT



Farmakologické ukončení těhotenství

Pod kontrolou lékaře

Krok 1:

- **do 49., resp. 63. dne sekundární amenorey** (podle typu léčebného preparátu, který je podáván - Mifegyn, Misopregmol do 49. dne, Medabon do 63. dne). , vypsaná a podepsaná žádost
- **konečné rozhodnutí má atestovaný lékař lůžkového zařízení**, který posuzuje její zdravotní stav
- **podrobná konzultace s pacientkou**, vysvětlení podstaty výkonu, rizik, nežádoucích účinků, ev. odhalení kontraindikací podání

Farmakologické ukončení těhotenství

Rizikové faktory:

- - jizva na děloze
- - existující kardiovaskulární onemocnění
- - kardiovaskulární riziko (diabetes, hyperlipidemie, kouření, věk nad 35 let)

Kontraindikace podání

- - alergie na prostaglandiny
- - silné astma nekontrolované léčbou
- - dědičná porfyrie
- - chronická porucha funkce nadledvinek
- - přecitlivělost na léčivé látky nebo na kteroukoliv pomocnou látku

Farmakologické ukončení těhotenství

Krok 2:

- Po zhodnocení stavu a vyloučení kontraindikací podáme
- přípravek **Mifegyne (*mifepristonum*)** v celkové dávce **600 mg (3 tablety á 200 mg)**. Následně pacientka zůstává po dobu **minimálně 1 hodiny** v dosahu zdravotnického zařízení z důvodu možného výskytu nežádoucích účinků (nevolnost, zvracení, alergická reakce, zimnice, třesavka, teplota)
- u Rh negat žen aplikujeme profylaxi anti-D

Farmakologické ukončení těhotenství

Krok 3:

- s odstupem 36 - 48 hodin je poté podán perorálně přípravek **Mispregnol** (*misoprostolum*) v dávce **400 ug (1 tbl.)**. Pacientka opět zůstává **po dobu 1 hodiny** v dosahu zdravotnického zařízení pro možný výskyt nežádoucích účinků nebo pro možnost rychlého vypuzení plodového vejce, poučit o průběhu potratu (krvácení, bolesti v podbřišku)
- krvácení po aplikaci Mispregnolu může začít rychle, může trvat až 12 dní
- k vypuzení plodového vejce z dělohy může dojít v intervalu 4 hod až několik dní
- poučení pacientky – při silném krvácení, ev. prodlouženém krvácení (déle než 12 dní), návštěva zdravotnického zařízení
- možno tlumit bolest analgetiky (nesteroidní antiflogistika)

Farmakologické ukončení těhotenství

Krok 4:

- s odstupem **14 - 21 dnů** od užití prvního léčebného přípravku Mifegyn proběhne kontrolní vyšetření pacientky ve zdravotnickém zařízení včetně **ultrazvukového vyšetření** k ověření kompletního vypuzení plodového vejce z dutiny děložní. Jako doplněk lze pro tyto účely využít i sledování **poklesu hladiny lidského choriového gonadotropinu v séru (HCG)**.

Farmakologické ukončení těhotenství

Selhání metody:

- riziko selhání 1,3 – 7,5%
- nedojde-li po aplikaci Mifegyne + Misopregol k vypuzení plodového vejce z dělohy do 21 dnů, je zvolena chirurgická metoda ukončení těhotenství
- pokud se pacientka rozhodne v těhotenství pokračovat, informovat ji o teratogenním riziku léků a doporučit specializované UTZ vyšetření k vyloučení VVV

Hlášení nežádoucích účinků:

- na SÚKL www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek