

MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA VÝCHOVY KU ZDRAVIU

UMELÉ PRERUŠENIE TEHOTENSTVA

Základy sexuológie a reprodukčného zdravia

Vypracovali : **Mária Chropeňová (239 224)**

Brno, 12.3.2010

Bc. Klára Bouzková (175 366)

Obsah

Umelé prerušenie tehotenstva	3
1. Právna úprava	3
2. Metódy umelého prerušenia tehotenstva	3
3. Zdravotné riziká	4
4. Psychické riziká	4
5. Etické problémy interrupcie	5
6. Prevencia	6
7. Výskyt interrupcií v Českej republike	6
8. Použitá literatúra	6

Umelé prerušenie tehotenstva

Umelé prerušenie tehotenstva, inak nazývané abortus, abort (lat. interruptio graviditatis, interrupce) je zámerné umelé prerušenie tehotenstva.

Rozdelenie potratov:

- podľa príčiny ich delíme na:
 1. **samovoľné** (spontánne) – spôsobené poruchami reprodukčného ústrojenstva
 2. **umelé** (arteficiálne)

Umelé potraty môžu byť: - legálne (sú presne určené zákonom)

- ilegálne (sú nepovolené, prevádzané mimo zákon)

1. Právna úprava

V Českej republike bolo v minulosti možné zo sociálnych dôvodov ukončiť tehotenstvo **do 12. týždňa**. Toto nariadenie platilo od roku 1957, odvtedy prestala byť interrupcia trestným činom. O ukončenie tehotenstva však žena musela požiadať a svoje dôvody musela zdôvodniť pred tzv. interrupčnou komisiou. Nie vždy jej vtedy bolo vyhovené.

Od roku 1973 sa umožnilo ukončiť tehotenstvo do **24. týždňa** a to aj z dôvodov vážneho genetického poškodenia plodu.

V roku 1987 vstúpil do platnosti nový zákon podľa ktorého žena nemusí udávať žiadne dôvody a o interrupciu môže požiadať len kvôli svojim osobným dôvodom. To umožnilo ukončenie tehotenstva vo veľmi skorom štádiu formou tzv. **miniinterrupcie**. Touto formou je možné ukončiť tehotenstvo do 55 dní a u ženy, ktorá nikdy nerodila do 45 dní od počatia. Naďalej sa využívajú aj iné formy interrupcie do 12. týždňa z akýchkoľvek dôvodov a do 24. týždňa z vážnych genetických dôvodov alebo ak je plod neschopný života.

Zákon však predovšetkým požaduje prevenciu a ukladá povinnosť lekárom, aby pred samotným zákrokom dostatočne použil ženu o možných zdravotných následkoch a i o spôsoboch antikoncepcie.

2. Metódy umelého prerušenia tehotenstva

Zárok začína násilným rozovretím deložného hrdla (dilatácia). Tým sa vsunie do tela nástroj, ktorý zárodok alebo plod z delohy odstráni.

Do 8. týždňa sa interrupcia prevádza formou miniinterrupcie, kedy sa do tela zavádza tenká trubička z plastickej hmoty (kanyla) a ňou sa odsaje tkanivo zárodku (vakuumaspirácia, vakuumexhausciácia). V súčasnej dobe táto forma číni asi 80% všetkých interrupčných zákrokov. Ani táto metóda však nie je bez rizika.

V pokročilejšom štádiu je potrebné pri zákroku používať už rôzne nástroje, ktoré sú objemnejšie ako kanyla a tým dochádza aj k väčšiemu rozšíreniu deložného hrdla. Prevádza sa tzv. kyretáž (výškrab). Po tomto zákroku je nutné zostať hospitalizovaný v nemocnici na pozorovanie a vyžaduje si celkovo dlhší čas na rekonvalescenciu.

3. Zdravotné riziká

Umelý potrat aj keď je prevádzaný za legálnych podmienok je vždy spojený s určitým rizikom, ktoré je tým vyššie, čím neskôr je interrupcia vykonávaná.

Je dôležité uvedomiť si, že tento zákrok je organizmu celkom neprirodzený, hlavnej biologickej funkcii ženy protichodný a môže zanechať následky na zdraví. Tie sa prejavujú ihneď bezprostredne po vykonaní zákroku alebo sa môžu objaviť s odstupom času.

Bezprostredným poškodením rozumieme vznik panvového zápalu, najmä endomyometritis, ďalej vznik infekcie v mieste rany najmä z dôvodu nešetrenia sa po zákroku a hlavne nedodržiavaním sexuálnej abstinencie do doby, než sa sliznica delohy regeneruje.

Toto bezprostredné poškodenie môže mať aj ďalekosiahle následky na reprodukčné zdravie a spôsobenie napríklad aj sterility alebo samovoľného potratu pri ďalšom už chcenom tehotenstve.

Najčastejšou komplikáciou je narušenie svalovo-väzivového uzáveru deložného hrdla, čo môže mať za následok celkové porušenie jeho uzatváracej schopnosti (inkompetencia deložného hrdla), vedie až k neschopnosti donosiť plod. Veľmi vzácne môže byť potrat aj príčinou smrti.

4. Psychické riziká

Psychické riziko pri prerušení tehotenstva je veľmi časté, žena prežíva psychickú traumu. Celá doba od zistenia, že je tehotná cez rozhodnutie dať si dieťa vziať až po samotný zákrok je veľmi stresujúca. Preto po interrupcii prichádza väčšinou úľava, že je všetko za nimi a stresy opadajú, chcú len rýchlo na všetko zabudnúť.

Avšak veľmi často sa dostavuje posttraumatická reakcia, ktorá sa môže prejaviť aj po mesiacoch. Príznaky objavujúce sa u žien po potrate sa nazývajú **postabortívny syndróm**.

Príznaky pre tento syndróm charakteristické:

1. spomienky na udalosť vyvolávajú smútok, úzkosť, pocit viny vedúci až k depresii
2. z pocitu viny vzniká pocit krivdy, žena začína mať pocit, že dieťa chcela, často vzniká nenávisť k otcovi dieťaťa a k doktorovi, ktorý zákrok uskutočnil
3. mení sa postoj k sexuálnemu životu a vznikajú problémy v sexuálnom živote – nedostavuje sa orgazmus, pri pohlavnom styku sa vyskytujú bolesti

V podstate sú však reakcie žien veľmi individuálne a závisia na mnohých okolnostiach. Inak vníma potrat žena, ktorá už nejaké deti má a inak žena bezdetná. Veľmi zle naopak vnímajú potrat ženy, ktoré sú k nemu z nejakého dôvodu prinútené (napr. zlé sociálne podmienky, partner,...) a dospievajúce dievčatá.

5. Etické problémy interrupcie

Stanovisko ľudskej spoločnosti ohľadom potratu sa značne mení. Vo vyspelých starovekých kultúrach bol zárodok považovaný za niečo nedotknuteľné a mal rovnakú cenu ako ľudský život. V novoveku sa objavili názory, že embryo je vlastne len akousi masou buniek.

Táto teória sa ukázala ako veľmi mylná a bolo dokázané, že od počiatku sa embryo vyvíja ako človek a jeho anatomické štruktúry sú od začiatku typicky ľudské. Bol formulovaný Zákon o zachovaní individuality, ktorý je daný v okamžiku splodenia.

Na základe súčasných embryologických a genetických metód sa dospelo k poznatku, že embryo ako jedinečný človek je definovaný vo chvíli, kedy spermia prenikne do vajíčka. A to najmä preto, že sa z nej ďalej nemôže vyvinúť nič iné ako človek.

Jedným zo základných práv je právo na život.

V Českej republike je 23% ľudí názoru, že potrat je vždy vražda dieťaťa a 71% súhlasí s tvrdením, že je proti akémukoľvek obmedzeniu potratov. Medzi zástupcov prvého názoru patrí hnutie **Pro-life**, v ČR je hlavným reprezentantom pro-life názoru Hnutie pro život ČR.

Naopak medzi zástancov potratov sa radí skupina nazývaná **Pro-choice**.

6. Prevencia

Nežiaduce mu tehotenstvu sa predchádza najmä výchovou k plánovanému rodičovstvu. Túto úlohu ukladá zákon rodine, škole a celej spoločnosti. Pretože interrupciu treba chápať ako zdravotný, psychický, sociálny a etický problém.

Prevenciou pred nechceným tehotenstvom je predovšetkým sexuálna zdržanlivosť a to najmä mladých ľudí, ktorí mnohokrát na dieťa nie sú materiálne ani psychicky pripravení. Ďalším spôsobom je dostupná antikoncepcia a dostatočné poučenie o nej. Je jednoznačné, že antikoncepcia je účinná len v prípade ak sa používa správne, to znamená, že ju človek schopný zodpovednosti nielen za seba ale aj za svojho partnera.

Formou prevencie je určite aj vzdelanosť ľudí a ich citové a mravné zásady.

7. Výskyt interrupcií v Českej republike

Všetky potraty prevádzané na území Českej republiky musia byť hlásené Národnému zdravotnému informačnému systému. Zber hlásení vydáva a spracovávanie prevádza Ústav zdravotníckych informácií a štatistiky ČR.

Vývoj umelých potratov prechádzal striedaním nárastu ich počtu a následným poklesom. Tento trend je zapríčinený rôznymi sociálnymi a ekonomickými vplyvmi a zákonnými opatreniami, ktoré sa v tej dobe diali.

Veľký počet potratov bol napr. okolo roku 1990, kedy bol prijatý nový zákon o interrupcii. V posledných rokoch však ich počet klesá. Dôvodom je stále väčšia ponuka spoľahlivých druhov antikoncepcie, ktoré užíva asi 40% žien. Ďalšími dôvodmi je osвета, strach z pohlavných chorôb a aj poplatok za potrat, ktorý ak nie je vykonávaný zo zdravotných dôvodov je spoplatnený. Nežiaducim javom sú potraty dievčat pod 19 rokov, ktoré tvoria asi 21% z celkového počtu.

8. Použitá literatúra

1. <http://www.meda-gynekologie.cz/?sel=interupce&link=4>
2. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Interrupce#Pro-choice>
3. www.planovanirodiny.cz
4. MACHOVÁ, Jitka; HAMANOVÁ, Jana. *Reprodukční zdraví v dospívání*. Praha : H a H, 2002. Umělé přerušování těhotenství, s. 89-96.

