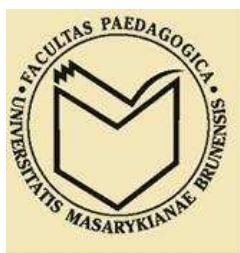


**MASARYKOVA UNIVERZITA**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Katedra výchovy ke zdraví



## **Interrupce**

*Seminární práce*

Brno 2009

Martina Benešová

PR/VZ

(učo: 209723)

Kateřina Vývodová

PR/VZ

(učo: 209935)

## Úvod

V této seminární práci se budeme zabývat problematikou interrupce. Jedná se o velmi ožehavé téma a proto se budeme snažit na tento problém nahlédnout objektivně.

## Definice

Z latinského: interruptio graviditatis = přerušeni těhotenství.

Jedná se o operační výkon k ukončení nechtěného těhotenství.

Podle platného zákona č. 66/1986 Sb. může žena požádat o provedení potratu bez omezení do 12. týdne těhotenství. Do 24. týdne těhotenství je možné provést potrat z genetických důvodů. Je-li ohrožen život matky nebo je prokázáno těžké poškození nenarozeného plodu nebo nenarozený plod je neschopen života, je povoleno potrat provést během celých devíti měsíců těhotenství.

U svého gynekologa podepíše žena (do 18 let věku nutný písemný souhlas zákonných zástupců) písemnou žádost.

Výkon se většinou provádí ambulantně v rámci jednodenní hospitalizace. Pokud je pacientka hospitalizována jedná se o 2 - 3 dny.

## Historie

Až do roku 1956 byla interrupce u nás nelegální. Lékařům, kteří ženám tento zákrok provedli, hrozilo odebrání lékařské licence a dokonce i vězení. Teprve v roce 1957 začal umělé přerušeni těhotenství upravovat nový zákon č.68/1957 Sb., který tyto zákroky „zlegalizoval“. Ani nový zákon však nedovoloval podstoupit tento zákrok všem ženám. Počet umělých potratů byl regulován takzvanou „interrupční komisí“, která posuzovala oprávněnost každé jednotlivé žádosti. Zprvu tak před komisí musely ženy podstupovat velmi pokořující proces, při němž byly veřejně projednávány všechny osobní problémy „žadatelek“.

S novým zákonem se umělé přerušeni těhotenství stalo běžným zákrokem ve všech zemích někdejšího východního bloku, s částečnou výjimkou Polska. Zákon však s sebou přinesl i extrémní situace, a to zejména v bývalém Sovětském svazu, v Bulharsku a v Rumunsku, kde byl v některých letech počet interrupcí čtyřnásobný ve srovnání s počtem porodů. Jedním z důvodů těchto vysokých čísel byla tamní absence jednoduchých forem antikoncepce.

Interrupční komise byly zrušeny až v roce 1987, kdy vstoupil v platnost nový zákon č. 66/1986 Sb., který přístup k interrupcím zcela uvolnil. Od té doby záleželo již pouze na rozhodnutí ženy a doporučení lékaře, zda zákrok podstoupí. I přes tento fakt počet interrupcí v devadesátých letech začal výrazně klesat, a to jednak vlivem rozšíření moderních antikoncepčních prostředků, ale rovněž i zavedením povinného příspěvku žen na provedení potratu z jiných než zdravotních důvodů.

Do tehdejšího Československa však nová antikoncepční metoda pronikala velmi pozvolna. Ještě deset let po uvedení první hormonální antikoncepce na světový trh, užívalo u nás podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR antikoncepci jen něco přes 100 000 žen. Zhruba dvě třetiny z nich přitom používaly antikoncepci nitroděložní. Přestože počet žen,

kteří se rozhodly pro hormonální antikoncepci postupně přibýval, ještě do začátku devadesátých let převažovala obliba nitroděložní antikoncepce. Od roku 2000 začalo v České republice některou z moderních antikoncepčních metod, předepsanou lékařem, používat více než milion žen, přičemž téměř 900 tisíc z nich začalo užívat antikoncepci hormonální.

## **Metody interrupce**

### **Miniinterrupce**

Miniinterrupce se provádí do 8. týdne těhotenství. Přes roztažené děložní hrdlo se do dělohy vsune plastická trubička s ostrým hrotem. Je připojena na silnou vývěvu, podobnou vysavači, ale s 29krát silnějším účinkem. Vývěva roztrhá embryo na kousky a vysaje jej do nádoby. Poté se do dělohy vsune kyreta (ocelový nůž zakulaceného tvaru), aby se vyškrábla placenta a zbytky embrya.

### **Vakuumaspirace a kyretáž**

Do 12. týdne těhotenství se potrat provádí tzv. evakuací děložní dutiny kyretou po roztažení děložního hrdla nebo vakuumexhaucí - tzv. odsátí děložního obsahu.

### **Roztažení a vyprázdnění**

V době, kdy se potrat provádí, je nenarozený plod již moc velký na to, aby prošlo děložním hrdlem. Do dělohy se vsunou kleště, chytne se noha nebo jiná část těla a krotivými pohyby trhají části těla plodu. Páteř musí být přelomena a lebka rozdrcena, aby mohly být z dělohy odstraněny.

### **Redukce po léčbě neplodnosti**

Tato metoda se používá kolem 16. týdne při redukcí počtu nenarozených plodů v děloze zejména po umělém oplodnění. Přes břicho matky je za pomoci ultrazvuku do plodového vaku zavedena dlouhá jehla a do srdcí vybraných plodů je vstříknut silný koncentrovaný solný roztok (chlorid draselný). Dojde k zástavě srdce a plod umírá (vysoké nebezpečí spontánního potratu zbylých nenarozených plodů).

### **Prostaglandiny**

Po 12. týdnu, zejména ale po 16. týdnu se podávají prostaglandiny nebo jiné léky vyvolávající velmi silné děložní stahy, které vypuzují vyvíjející se nenarozený plod. Kontrakce jsou mnohem silnější než normální přirozené porodní stahy, takže plod je jimi zabit.

### **Císařský řez**

Hysterotomie se používá v pokročilém stádiu těhotenství až do porodu. Děloha je chirurgicky otevřena v oblasti břišní stěny podobně jako u porodu císařským řezem.

## Psychologická rizika

### ○ POTŘEBA PSYCHOLOGICKÉHO LÉČENÍ

Ze studie post-abortivních pacientek, která byla provedena pouze osm týdnů po potratu, se zjistilo, že 44% žen si stěžovalo na nervozitu, 36% mělo potíže se spánkem, 31% litovalo svého rozhodnutí a 11% dostalo od svého obvodového lékaře recept na psychotropní lék. Jelikož mnoho žen po potratu potlačují své city, aby se vyrovnaly se vzniklou situací, mnoho z nich může dlouhou dobu odmítat psychiatrickou pomoc. Potlačení citů může vyvolat psychosomatické a psychiatrické onemocnění nebo poruchy chování.

### ○ POST-ABORTIVNÍ SYNDROM (PAS)

PAS je psychologická dysfunkce, které je důsledkem traumatického zážitku, jež drtí normální obranné mechanismy člověka. Člověk pociťuje velký strach, pocity bezmocnosti, cítí se chycen do pastí nebo ztrácí nad sebou kontrolu.

### ○ SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE

30 až 50% žen po potratu má sexuální problémy, jak krátkodobé tak dlouhodobé, které začínají hned po potratu. Mezi tyto problémy patří: ztráta potěšení z pohlavního styku, větší bolest, odpor k sexu a/nebo k mužům všeobecně nebo nevázaný životní styl.

### ○ POKUSY O SEBEVRAŽDU

Asi 60% žen po potratu má sklony k sebevraždě. 28% se pokusilo o sebevraždu a polovina z nich se o to pokusila dvakrát a více.

### ○ ZVÝŠENÉ KOUŘENÍ S ODPOVÍDAJÍCÍMI NEGATIVNÍMI ZDRAVOTNÍMI DOPADY

PAS je spojován se zvýšeným kouřením. Ženy po potratu mají dvojnásobně větší šanci stát se silnými kuřačkami a tudíž nést odpovídající zdravotní rizika.

Tyto ženy jsou také náchylnější ke kouření v dalších těhotenstvích, čímž se zvyšuje riziko předčasné smrti dítěte nebo vrozených anomálií.

### ○ ZNEUŽITÍ ALKOHOLU

Potrat má velkou souvislost s dvojnásobným rizikem zneužití alkoholu. To vede k násilnému chování, rozvodu nebo odloučení, dopravním nehodám nebo ztrátě zaměstnání.

### ○ ZNEUŽITÍ LÉKŮ

Potrat má rovněž velkou souvislost s následným zneužitím léků.

### ○ PORUCHY SOUVISEJÍCÍ S JÍDLEM

U některých žen je potrat spojován s poruchami souvisejícími s jídlem, jako je přecpávání, bulimie nebo mentální anorexie.

### ○ ZANEDBÁVÁNÍ DÍTĚTE NEBO JEHO ZNEUŽÍVÁNÍ

Potrat působí zvýšené deprese, násilné chování, zneužití alkoholu a léků, těhotenství jako náhrada za potrácené dítě a snížená mateřská láska k dětem, narozeným po potratu. Tyto faktory jsou úzce spojeny se zneužíváním dítěte, a proto jsou rovněž spojovány s PAS a následným zneužíváním dítěte.

○ ROZVOD A PROBLÉMY VE VZTAZÍCH

Potrat působí pro mnoho párů nepředvídatelné problémy v jejich vztazích. Tyto páry mají větší šanci, že se rozvedou nebo odloučí. Mnoho takových žen se vytvoří dlouhotrvající potíže, které způsobí, že nebude schopna vytvoření trvalého vztahu s mužem.

○ OPAKOVANÉ POTRATY

Ženy po jednom potratu mají zvýšené riziko, že v budoucnu znovu podstoupí potrat. Ženy po potratu mají čtyřikrát větší šanci znovu potratit než ty ženy, které ještě nepodstoupily potrat.

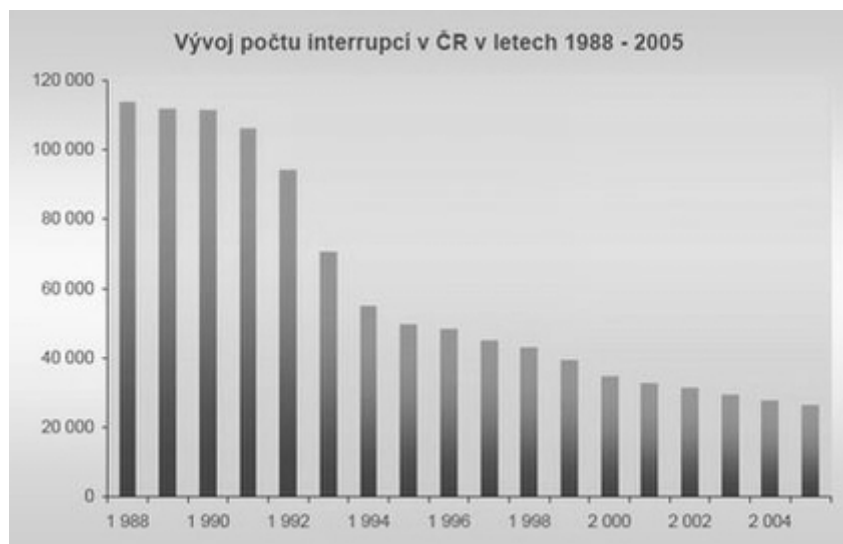
### Statistika interrupce

Vlivem nepřetržitého růstu oblíbenosti těchto metod, tak počet interrupcí u nás od devadesátých let nepřetržitě klesá. Zatímco v roce 1988 bylo v ČR zaznamenáno 113 730 interrupcí, loni bylo evidováno pouze 26 453 případů umělého přerušování těhotenství. Podle Českého statistického úřadu skončilo v roce 2005 interrupcí pouze 19% všech registrovaných těhotenství. V roce 1990 to přitom bylo celých 43% těhotenství.

#### ČESKÁ REPUBLIKA

ROK	Potrasy celkem	Z toho: umělá přerušování těhotenství	Z toho: samovolné potraty	Potrasy na 1000 obyvatel	Umělá přerušování těhotenství na 100 narozených	Umělá přerušování těhotenství na 100 ukončených těhotenství
1990	126 055	111 268	14 772	12,0	84,8	43,3
1995	61 590	49 531	10 571	6,0	51,4	31,4
1996	59 962	48 086	10 296	5,8	53,0	31,4
1997	56 973	45 022	10 392	5,5	49,5	32,9
1998	55 654	42 959	11 128	5,4	47,2	34,1
1999	52 103	39 382	11 173	5,1	43,9	27,8

(Pramen: Ženy a muži v číslech, Český statistický ústav, MPSV, Praha 2000)



Zdroj: Český statistický úřad, 27. 7. 2006

## UMĚLÉ PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ V JEDNOTLIVÝCH ZEMÍCH

Statistiky pokládáné za kompletní

ZEMĚ	POČET INTERRUPCÍ	POČET INTERRUPCÍ NA 1000 ŽEN 15 - 44 LET	POČET INTERRUPCÍ NA 100 TĚHOTENSTVÍ	CELKOVÝ POČET INTERRUPCÍ
Anglie a Wales, 1996	167.900	15,6	20,5	0,48
Austrálie, 1995- 96	91.900	22,2	26,4	0,57
Bělorusko, 1996	155.700	67,5	61,9	2,04
Belgie, 1996	14.600	6,8	11,2	0,21
Bulharsko, 1996	89.000	51,3	55,2	1,55
Česká republika, 1996	46.500	20,7	34,0	0,63
Dánsko, 1995	17.700	16,1	20,3	0,48
Estonsko, 1996	16.900	53,8	56,0	1,63
Finsko, 1996	10.400	10,0	14,7	0,31
Holandsko, 1996	22.400	6,5	10,6	0,20
Izrael, 1995	17.600	14,3	13,1	0,43
Kanada, 1995	106.700	15,5	22,0	0,49
Kazachstán, 1996	178.000	43,9	41,3	1,32



## Závěr

Po vypracování této práce jsme usoudily, že podstoupit interrupci je velmi složité a emotivní rozhodnutí. Proto by se každá z nás měla rozhodnout podle své životní situace a bez jakýchkoli předsudků a názorů okolí.

## Literatura a zdroje online

<http://interrupce.navajo.cz/>

<http://interupce.a4.cz/>

[www.uzlicek.cz](http://www.uzlicek.cz)

<http://www.feminismus.cz/index.shtml?x=115226>

[http://povodna.rodinka.sk/user/view\\_page.php?page\\_id=103856](http://povodna.rodinka.sk/user/view_page.php?page_id=103856)

<http://diskuse.abecedazdravi.cz/alternativni-metody-lecby/interupce/11>

## Obsah

Úvod .....	2
Definice .....	2
Historie .....	2
Metody interrupce .....	3
Miniinterrupce .....	3
Vakuumaspirace a kyretáž .....	3
Roztažení a vyprázdnění .....	3
Redukce po léčbě neplodnosti .....	3
Prostaglandiny .....	3
Císařský řez .....	3
Psychologická rizika .....	4
Statistika interrupce .....	5
Diskuze .....	7
Závěr .....	8
Literatura a zdroje online .....	8
Obsah .....	8