

# DÔVODY PRE ZÁKAZ POTRATOVÝCH TABLETIEK

## PRÁVNE

Údajne pre medzeru v našej legislatíve a v súlade s európskymi normami boli potratové tabletky zaregistrované v SR. Podľa ministerky zdravotníctva **však nie je možné ich zaviesť**, lebo ich používanie doma by bolo v rozpore s potratovým zákonom, podľa ktorého sa umelý potrat vykoná v zdravotníckom zariadení. Podobný problém nastal aj inde:

- ✦ **V Lotyšsku** v roku 2002 zaregistrovali potratovú tabletku tak, aby celý výkon chemického potratu prebiehal v zdravotníckom zariadení počas hospitalizácie do 10 dní.
- ✦ **V Taliansku** to bolo s potratovou tabletkou podobne, lebo musel byť rešpektovať v tom čase platný potratový zákon, ktorý podmieňoval výkon potratu v zdravotníckom zariadení.
- ✦ **V Litve** sa potratovú tabletku ani nepodarilo zaregistrovať, lebo napriek európskej registrácii, komisia MZ vyhodnotila, že prevažujú riziká pre zdravie žien, vrátane zvýšenia miery samovrážd.
- ✦ **V Maďarsku a Poľsku** nie sú potratové tabletky registrované, lebo to legislatíva neumožňuje.

Riziká zavedenia potratových tabletiiek spočívajú **v hrozbe trestných stíhaní gynekológov a farmaceutov** podľa trestného zákona par. 151 - **trestný čin nepovoleného prerušenia tehotenstva** za vydanie potratovej tabletky a tiež za navádzanie ženy podľa par. 152 na chemický potrat.

## MEDICÍNSKE

Referál Európskej komisie (čím sa potratové tabletky registrovali v EÚ), ukončený v lete 2007<sup>1</sup>, nebral do úvahy najnovšie megaštúdie, ktoré dokazujú, že **potraty tabletkou majú viac rizík ako chirurgické potraty**, ktoré sú u nás zákonne dostupné:

- **fínska štúdia** na 42 500 ženách: potrat tabletkou má **4-násobne viac** negatívnych dôsledkov<sup>2</sup>
- **austrálska štúdia** na 7000 ženách: potrat tabletkou mal **2-násobne vyššiu mieru** vykrvácania a **3-násobne vyššiu mieru** infekcie ako chirurgický potrat<sup>3</sup>
- úmrtnosť pri potrate tabletkou je **10-násobne vyššia** ako úmrtnosť pri chirurgickom potrate<sup>4</sup>

**Svetová zdravotnícka organizácia** v roku 2006 porovnala potrat tabletkou a chirurgický potrat v 1. trimestri<sup>5</sup>, teda nezahŕňa najnovšie megaštúdie, iba staršie klinické testy na pár sto ženách. Pre 1. trimester uvádza len plusy a mínusy oboch foriem potratov a vo viacerých klinických testoch uvádza spokojnosť žien s konkrétnou metódou potratu. V týchto testoch **percentuálne viac bolo žien, ktoré podstúpili chirurgický potrat, a znova by si ho zvolili**, než bolo percentuálne žien, ktoré by si zvolili znova potratovú tabletku, s ktorou už mali skúsenosť. Podľa štúdie tímu Dr Spitz<sup>6</sup> na 2015 ženách, o ktorú sa opieralo FDA pri schvaľovaní tabletky v USA, **8-23% žien** (podľa odstupu času až do 63. dňa) **muselo ešte podstúpiť chirurgický potrat**, lebo efektívnosť tabletky sa znižovala.

Do 63. dňa, teda do 7. týždňa po počatí, **má človek vyvinuté všetky orgány a sformované končatiny i tvár**<sup>7</sup>. Podľa písomnej informácie pre pacientky je však tabletky možné predpísať a použiť aj po 3. mesiaci tehotenstva. Písomná informácia pre pacientky však neupozorňuje na negatívne dôsledky a značne zníženú efektívnosť potratovej tabletky. V 2. trimestri po požití tabletky až 33% žien potrebovalo chirurgický zásah, t.z. potrat nebol kompletný.<sup>8</sup> V 2. trimestri SZO neodporúča potrat tabletkou<sup>9</sup>. Navyše u nás sú potraty v 2. trimestri sú spolufinancované všetkými občanmi...

1 <http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/ho5321.htm>

2 Maarit Niinimäki, M.D., et. al., "Immediate Complications after Medical Compared with Surgical Termination of Pregnancy," 114 *Obstetrics & Gynecology* (Oct. 2009): 795-804.

3 E. Mulligan, H. Messenger, "Mifepristone in South Australia: The First 1343 Tablets," *Australian Family Physician*, May 2011: 342-5

4 Michael F. Greene, M.D. Fatal Infections Associated with Mifepristone-Induced Abortion. „N Engl J Med 2005”: 353, 2317-2318

5 <http://apps.who.int/rhl/fertility/abortion/pccom/en/>

6 Irving M. Spitz, M.D., C. Wayne Bardin, M.D., Lauri Benton, M.D., and Ann Robbins, "Early Pregnancy Termination with Mifepristone and Misoprostol in the U. S.," *New England Journal of Medicine* 338 (Apr. 30, 1998): 1241-47. Spitz et al., pp. 1242-1243 (Table 1)

7 [https://www.ehd.org/prenatal-images.php?thum\\_id=105](https://www.ehd.org/prenatal-images.php?thum_id=105)

8 E. Mulligan & H. Messenger, pp. 342-345. Table 4 ("Complications of Second Trimester Medical Abortion")

9 [http://apps.who.int/rhl/fertility/abortion/CD006714\\_chengl\\_com/en/](http://apps.who.int/rhl/fertility/abortion/CD006714_chengl_com/en/)