

15

Abortus

Oduvek su žene koristile abortus kao sredstvo za kontrolu rađanja. Ukoliko ne budemo same donosile odluku o tome da li želimo ili ne želimo rađati decu, veoma teško ćemo uspostaviti kontrolu nad svojim životima i ravnopravno učestvovati u društvu. Pravo na legalan i siguran abortus nam pomaže da raspolažemo svojim životima.

Žene različitih dobi, rase, religije, ekonomskog i bračnog statusa, seksualnih opredeljenja, odlučuju se na abortus iz mnogo razloga. Žena može da zatrudni zbog upotrebe neodgovarajućih kontraceptivnih sredstava ili zbog neobaveštenosti i neznanja. Pošto nijedan kontraceptivni metod nije 100% siguran, abortus je životni uslov u slučajevima kada kontraceptivno sredstvo zataji. Razlog za abortus mogu biti i ozbiljni genetski poremećaji fetusa. Trudnoća može biti posledica silovanja, incesta ili drugih vrsta seksualnog nasilja koja su česta u društvu. Mlade žene su naročito osetljive na seksualne pritiske zbog nedovoljnog seksualnog obrazovanja.

Odluku o tome da li ćete roditi ili abortirati je teško doneti. Trebalo bi takvu odluku doneti u saglasnosti sa svojim shvatanjima o odgovornosti, moralu, da biste odabrali naj-

bolje za sebe i ljude koji su vam važni u životu, sve u zavisnosti od vaših potreba, sredstava, obaveza i o-ekivanja. Smatramo da je nedopustivo ženu prisiljavati na trudnoću i r|anje dece ako ona to ne želi.

Ženama koje mu- i uverenje da je abortus oduzimanja ljudskog života, donošenje odluke o abortusu može olakšati savet da ceo problem posmatraju tako što je izabrati rešenje koje uzrokuje najmanje patnji onima koji su uključeni.

^injenica da sam opravdano smela da izaberem abortus, veoma je promenila moj život od tada. Odluke koje sam kasnije donosila, gde da živim, da se vratim u {kolu, da otvoreno kažem da sam lezbejka, kojom vrstom posla da se bavim, bile bi druga-ije da nije bilo iskustva sa abortusom. Sigurna sam da ta opcija treba da bude dostupna i drugim ženama. Naravno, ne mislim samo na abortus, već i na brigu o deci, pristojna primanja, pomoć u kući, prilike za obrazovanje, borbu protiv rasizma i mnogo više. Kroz svoje iskustvo sam shvatila {ta sve za ženu predstavlja odluka o abortusu i njena realizacija. Abortus je izazvao mnoga složena osećanja. Uopšte nije bilo jednostavno kao {to sam o-ekivala. Jasno sam shvatila da niko nema prava da se uplije u život žene i donošenje tako važne odluke.

Protivnici abortusa govore da nijedna žena nikada nije želela abortus, da je abortus uvek traumati-no iskustvo ali žene su ponekad prinuđene na abortus zbog ekonomskih ili li-nih problema. Kao mlada devojka imala sam iskustvo neželjene trudnoće i straha da neću na vreme uraditi ilegalni abortus, to je bio traumati-an doživljaj. Sa o-ajanjem sam odbijala i pomisao da postanem majka. Ono {to sam želela je da budem seksualno aktivna. Abortus je doneo veliko olakšanje, kraj moje traume.

^inilo mi se kao da sam kašnjenja. Iako sam koristila kontracepciju, ostala sam u drugom stanju. Više nisam verovala svojoj dijafragmi, svom ljubavniku, svom telu. Osećanje krivice zbog neželjene trudnoće pretvorilo se u bes

kada sam shvatila da nijedan metod kontracepcije nije sto posto siguran! Preduzela sam sve mere opreza, a opet se zavrijilo abortusom. U bolnici sam susrela mnogo `ena sa istim iskustvom.

Nije bilo naro-ito te{ko odlu-iti se za abortus, ali nakon reakcija onih kojima sam rekla svoju nameru, po-ela sam da se pitam da li ne{to nije u redu sa mnom zato {to nisam bila izbezumljena.

medicinske tehnike abortusa

Kada razmi{ljate o abortusu i o tome gde da ga uradite, va{e je pravo da se upoznate sa procedurama koje se koriste u odre|enim fazama trudno}e, koji su rizici i mogu}e komplikacije abortusa i koliko ko{ta.

Na po-etku trudno}e mala nakupina }elija gnezdi se u zid materice jednu nedelju nakon za-e}a. Po-inje da se razvija posteljica koja hrani embrion. Na kraju drugog meseca, embrion koji sada zovemo fetus, okru`en je me{kom ispunjenim te-no{}u koji se zove amnionski me{ak. Oko 20. nedelje `ena po-inje da ose}a pokrete ploda. Negde izme|u 24. i 28. nedelje fetus dolazi u stadijum kada mo`e da pre`ivi izvan tela majke, makar za kratko, u uslovima intenzivne bolni-ke nege.

koliko dugo sam trudna

Starost trudno}e se obi-no ra-una od prvog dana poslednje normalne menstruacije, a ne od dana za-e}a. To nije sasvim pouzdan na-in i mo`e vas dovesti u zabludu da ste dve nedelje du`e trudne nego {to zaista jeste. Ovaj metod se zasniva na pretpostavci da svaka `ena ima ne samo pravilne cikluse od 28 dana, nego i da ovulacija nastupa ta-no dve nedelje nakon po-etka menstrualnog ciklusa, a gotovo nijedna `ena nema potpuno uredan menstrualni ciklus. Prvu tre}inu trudno}e

predstavlja prvih 13 nedelja, druga trećina je od 14. do 24. nedelje, a posle 25. nedelje pa nadalje počinje treća trećina. Abortus treba uraditi u prvoj trećini trudnoće. Mnogo je teže abortus uraditi u drugoj trećini, dok je u trećoj mogu samo onda kada je ugrožen život majke.

Uobičajeno je da se za određivanje starosti trudnoće koristi prvi dan poslednjeg menstrualnog ciklusa, ali morate proceniti da li je taj ciklus bio uobičajen za vas. Ako je menstruacija počela u nepredviđeno vreme ili je bila manje obilna nego inače, to može biti znak da se začeće dogodilo u prethodnom ciklusu.

Ukoliko pratite promene u svom telu razvijanjem plodnih i neplodnih dana imaćete evidenciju o periodu ovulacije, pa ćete trudnoću moći vrlo rano da prepoznate. Ukoliko umete sami da pregledate grlić materice, primetićete da je promenio boju i postao plavoljubičast, što se dešava u prvim nedeljama trudnoće.

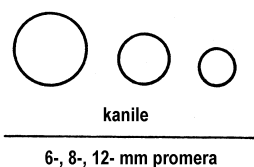
Znaci trudnoće mogu vam pomoći da biste odredili vreme začeća.

Medicinski radnik/ca svojim iskustvom može proceniti starost trudnoće opipavajući veličinu materice za vreme ginekološkog pregleda. I ovaj način utvrđivanja starosti trudnoće podrazumeva pogrešnu procenu od 2 nedelje. Ultrazvuk, drugi metod kojim se može utvrditi starost trudnoće, takođe ima raspon greške od dve nedelje. Lekar/ka koji/a izvodi abortus određuje starost trudnoće.

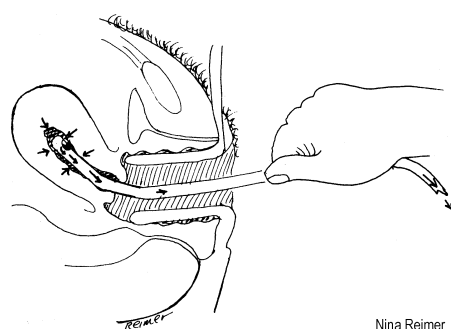
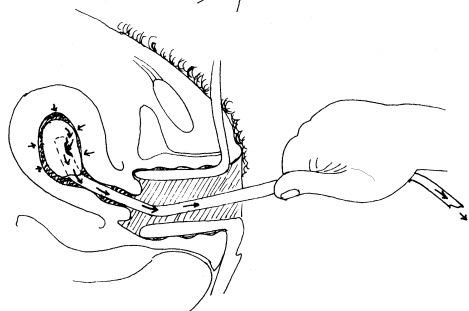
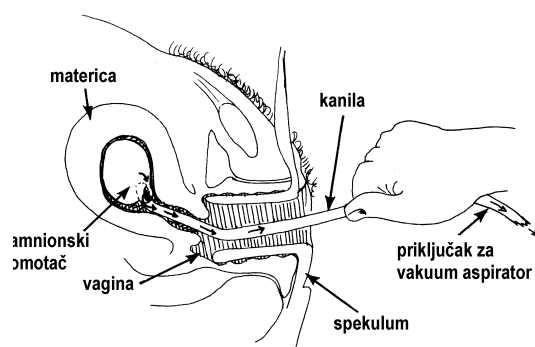
Prema statistikama riziknost abortusa raste kako trudnoća odmiče i materica postaje veća i mekša.

Prilikom abortusa uklanja se sadržaj gravidne materice, embrion ili fetus, posteljica i novo izgrađeno tkivo materice. Koriste se različite metode u zavisnosti od toga koliko je trudnoća stara, od obučenosti osobe koja izvodi abortus, prakse koja je uobičajena i raspoložive medicinske opreme. Neke od ovih procedura možda nisu dostupne u sredini u kojoj živite ili se za njih koriste drugačiji nazivi.

Kada se abortus vrši metodom aspiracije (sukcije) sadržaj materice se uklanja pomoću cevi koja se kroz grlić materice



Robbic Pfeufer



Nina Reimer

uvodi u samu matericu. Cev, koja se zove kanila, priklju-ena je na vakuum aspirator, elektri-ni ili mehani-ki, koji izvla-i, usisava sadr`aj.

Aspiracija je naj-e{}e kori{}en metod za izvo|enje abor-tusa. Od svih metoda ima najmanje mogu}ih komplikacija i manje je rizi-an od trudno}e i poro|aja. U stvari, to je jedna od najbezbednijih operacija. Traje veoma kratko, 5-15 minu-ta. Ovaj metod je najbezbedniji i najbezbolniji za `enu, fizi-ki i emocionalno. Mogu}e je primeniti ga samo u prva tri mese-ca trudno}e.

1. Ukoliko se aspiracija radi pre 5. ili 6. nedelje od prvog dan poslednje menstruacije, kada trudno}u nije mogu}e ta-no dijagnostikovati pregledom, tada se postupak naziva endometrijalna aspiracija ili menstrualna regulacija. Kanila je povezana sa {pricem i na taj na-in se izvla-i sadr`aj materice zajedno sa malom koli-inom fetalnog i placentalnog tkiva, ukoliko postoji trudno}a. [pric je dovoljan da bi se stvorio vakuum, nije potreban aspirator na struju.

Ne radi se ni dilatacija, {irenje grli}a materice da bi se uvela kanila (4-5 mm) koja je savitljiva i lako se uvodi u ma-tericu. Retko se koristi lokalna anestezija, jer se ne radi dilat-acija i cela procedura traje samo nekoliko minuta. Komplika-cije su iste kao i kada se izvodi u kasnijim nedeljama trud-no}e. Mogu}e je da osoba koja izvodi abortus ne uradi pre-kid trudno}e, jer je fetalni sadr`aj toliko mali da ga je lako proma{iti.

Neke `ene `ele {to pre da uklone trudno}u i ne -ekaju da provere da li su zaista trudne. U svakom slu-aju, ako uradite abortus pre nego {to ste sigurno utvrdili da ste trudni, ne zna-i da }ete tako izbe}i ose}anja vezana za trudno}u ili abortus, kad-tad mora}ete se sa njima suo-iti.

2. Abortus, ranom evakuacijom materice se radi po{to je ginekolo{kim pregledom potvr|ena trudno}a. Koristi se te-hnika sli-na prethodno navedenoj, osim {to se koristi kanila -ija je {irina 5-6 mm.

3. Za vreme abortusa pomo}u vakuumske aspiracije, ot-vor grli}a materice se prethodno pro{iruje, jer se koristiti {ira kanila. Sukcija se vr{i pomo}u elektri-nog aspiratora.

Postoji nekoliko varijanti ove metode. Više od jedne decenije se `ene trude da obezbede najsigurnije, psihi-ki manje traumati-*nu aspiratorsku tehniku*. Mnogi feministi-ki zdravstveni centri u svetu obu-*avali su medicinsko osoblje da rade {to manju dilataciju tj. koriste male savitljive kanile da bi smanjili rizik od kidanja i perforacije grli}a materice*. Kireta`a, struganje zidova materice metalnim instrumentom koji se naziva kireta, obi-*no nije potrebna*. Iskustva pokazuju da je ovaj pristup za `enu mnogo bolji od onih koje izvode tradicionalno obu-*eni lekari koji koriste ve}e, -vrste, plasti-ne ili metalne kanile {to zahteva ve}u dilataciju i kori{enje kirete posle sukcije*.

4. Kireta`a je hirur{ka intervencija koja se vr{i kod obilnog krvavljenja i za dijagnostikovanje razli-*itih stanja materice*. Naj-*e}e se radi u bolni-kim uslovima pod op{tom anestezijom*. Kireta`a se zamenjuje br`im, jednostavnijim i sigurnijim tehnikama aspiracije i taj se zahvat obi-*no obavlja na klinikama sa lokalnom anestezijom ili bez nje*. Neki lekari abortuse kireta`om rade kod trudno}e stare izme|u 12 i 15 nedelja.

5. Dilatacija i evakuacija su noviji metodi koji kombinuju dilataciju, kireta`u i tehnike vakuumske aspiracije za abortuse koji se rade kod trudno}a starijih od 12 nedelja. Po{to je fetus ve}i, materica mek{a i podlo`nija povredama nego u prvom tromese-ju, dilatacija i evakuacija su komplikovanije i zahtevaju vi{e ve{tine od osobe koja izvodi abortus. Pre zahvata je potrebno uraditi ispitivanje ultrazvukom.

Grli} materice se mora vi{e pro{iriti kod starije trudno}e, jer su potrebni ve}i instrumenti da bi se ona mogla ukloniti. ^esto se dilatacija zapo-*inje tako {to se dan pre abortusa stavi jedan ili vi{e laminarnih {tapi}a od morske alge u otvor grli}a materice*. [tapi]i su sterilizovani, apsorbuju te-*nost, pa posle nekoliko sati nabubre za 1-3 puta od svoje prvobitne zapremine i polako {ire grli} materice*. Dilatacija koja se vr{i na ovaj na-*in je sigurnija i bolja od dilatacije koja se vr{i u isto vreme kada i abortus, pogotovo kod poodmaklih trudno}a*. Rizik od infekcije je mali i obi-*no sam {tapi} laminarije zapo-*inje poba-aj*. [tapi] se uklanja u vreme abortusa*. Ukoliko

je potrebno koriste se dilatatori da se grli} materice jo{ pro-
{iri, a zatim lekar koristi kiretu ili vakuumsku sukciju da bi ot-
klonio sadr`aj materice.

6. Indukcioni abortus je postupak kada lekar injekcijom kroz trbu{ni zid ubrizgava te-nost u amnionski me{ak koji okru`uje fetus, da bi izazvao poba-aj. Nekoliko sati kasnije, kontrakcije izazivaju dilataciju grli}a materice i fetus i placen-
ta bivaju izba-eni. Koristi se u slu-aju kada je trudno}a starija od 16 sedmica. Neki put je posle ovog postupka potrebna ki-
reta`a da bi se otklonio eventualno zaostali sadr`aj u materi-
ci. Ovaj metod zahteva boravak u bolnici najmanje 24 sata.

7. Prostaglandinske supozitorije stavljene u vaginu po-
nekad izazivaju jake kontrakcije materice {to izaziva poba-aj.
Ovo je najnoviji metod za izvo|enje abortusa.

8. Histerotomijom, hirurrg uklanja fetus i placentu, zahva-
tom koji je sli-an manjem carskom rezu. Ovaj metod nosi
mnogo ve}e rizike od svih ostalih.

rizici i komplikacije

Svaki medicinski postupak, pa i abortus, nosi sa sobom ri-
zik i mogu}nost komplikacija. Procenat rizika i mogu}ih ko-
mplikacija kod abortusa u prvom tromese-ju je 1%. [to je
trudno}a starija i procenat komplikacija koje se mogu javiti
nakon abortusa je ve}i. Znaci komplikacija se javljaju u prvih
nekoliko dana posle prekida trudno}e.

Nave{}emo rizike i mogu}e komplikacije kod abortusa as-
piracijom, njihove simptome i le-enje.

INFEKCIJA

Infekcija je jedna od naj-e{}ih komplikacija. I pored ko-
ri{}enja sterilnih instrumenata i antiseptika postoji mogu-
}nost da bakterije dospeju do materice. Znaci infekcije su vi-
soka temperatura, bolovi u stomaku i/ili vaginalna sekrecija
neugodnog mirisa. Le-i se antibioticima. Posle le-enja treba
oti}i na kontrolni pregled da bi se utvrdilo da li je infekcija
izle-ena i da nema zaostalog tkiva u materici. Ako se ne le-i,

infekcija može prouzrokovati ozbiljna oboljenja, sterilitet, pa i smrt.

ZAOSTALO TKIVO

Pošto lekar koji izvodi abortus ne može da vidi unutrašnjost materice duplje, može se desiti da u materici ostane izvesna količina tkiva ploda ili posteljice. Znaci zaostalog tkiva su jako krvavljenje, izbacivanje komada zgružane krvi, jaki grčevi, krvavljenje koje traje više od 3 nedelje ili čak znaci trudnoće (nabrekle grudi, mučnina, zamor), koji traju više od jedne nedelje. Velika je verovatnoća da će se ostaci tkiva u materici inficirati.

Ponekad se daju lekovi koji izazvu kontrakcije mišića materice i izbacuje preostalo tkivo. Druga mogućnost je uklanjanje tkiva postupkom aspiracije ili kiretažom.

PERFORACIJA

Do perforacije materice dolazi ukoliko instrument probije zid materice. Veći rizik za perforaciju materice postoji u podmakloj trudnoći nego kod abortusa u prvom tromesežju. Ako je žena budna, verovatno će osetiti oštar bol ili grč. Ukoliko do perforacije dođe, medicinsko osoblje prati puls, krvni pritisak, grčeve i krvavljenje. Materica predstavlja veoma jak mišić i često zaraste sama u veoma kratkom vremenu. U svakom slučaju, ako postoji sumnja da je povređen neki veći krvni sud ili drugi organ, potrebna je hospitalizacija i najčešće operacija. Ako abortus nije završen pre perforacije materice, biće završen kasnije u bolnici.

KRVAVLJENJE

Jako krvavljenje iz materice u toku abortusa i posle njegovog završetka najčešće se dešava kod abortusa koji se rade u trećem tromesežju trudnoće. Ponekad prekomerno krvavljenje može biti znak zaostalog tkiva, perforacije ili nemogućnosti materice da se kontrahuje (skupi).

Pomažu lekovi za izazivanje kontrakcija materice ili se može izvršiti aspiracija da bi se smanjio odliv krvi. Pre odlaska sa klinike proverite jačinu krvavljenja i obavestite osoblje o tome.

CEPANJE CERVIKSA

Kod abortusa koji se rade u drugom tromesežju trudnoće veća je verovatnost da će doći do povrede, cepanja grlića materice nego kod abortusa koji se izvode ranije. Možda će ona ne biti osetiti povredu koja se dogodila, ali lekar je mora obavestiti i uneti podatke o povredi u njen zdravstveni karton. Manji rascepi zarastaju i bez lečenja. Ozbiljnije povrede zahtevaju ušivanje.

NEUSPEO ABORTUS - NASTAVLJENA TRUDNOĆA

Veoma se retko dešava da, iako je materica duplja oboje, žena i dalje bude trudna. Verovatnije je da se ovo dogodi u ranoj trudnoći manje od 4 nedelje nakon završetka, 6 nedelja od prvog dana poslednje menstruacije. Neophodno je da se tkivo iz materice ispita odmah nakon abortusa, da bi se utvrdilo da li je sve tkivo izvađeno. Delimično obavljen prekid trudnoće se dešava u situacijama kada je plod kompletno promašen ili kada je u pitanju višestruka trudnoća pa jedna bude uklonjena, a druga ne. Rečnici su slučajevi kada postoji tzv. dupla trudnoća u drugom rogu materice.

Ako se ovako nešto dogodi, znaci trudnoće će biti i dalje prisutni, a abortus se mora ponoviti kroz nedelju dana.

POSTABORTALNI SINDROM (KRV U MATERICI)

Do ove komplikacije dolazi kada se materica ne kontrahuje normalno, pa se krv zadržava u materičnoj duplji ili kad zgrušana krv blokira izlaz iz materice. Nakupljena krv pojačava bol, grčeve i izaziva mučninu. Ponekad je moguće istisnuti zgrušanu krv jakim masažom direktno iznad materice (pritisnuti jako prstima tačno iznad stidne kosti). Ako ovo ne uspe, ugrušci se moraju ukloniti ponovnim izvođenjem aspiracije.

anestezija

Ukoliko se pripremate za abortus koji se radi metodom sukcije, trebalo bi da odlučite da li ćete koristiti anesteziju. Ako su vas upoznali sa dejstvima anestezije i sa efektima tih

dejtava, mo}i }ete da donesete odluku koja vrsta anestezije vam vi{e odgovara i da li uop{te `elite anesteziju.

Mogu se primeniti dve osnovne vrste anestezije: lokalna, koja samo deluje na grli} materice i op{ta, koja izaziva potpuni gubitak svesti, "uspavljivanje". Postoji i noviji tip anestezije, tzv. "koktel", koji kombinuje lokalne anestetike sa lekovima koji izazivaju delimi-an gubitak svesti.

Lokalna anestezija se injekcijom daje u grli} materice. Ona opu{ta cervikalne mi{i}e i smanjuje bolove koji se javljaju uno{enjem instrumenata poput dilatatora kroz grli} materice. Ova vrsta anestezije ne uti-e na gr-eve koji se javljaju kao posledica kontrakcije mi{i}a materice nakon uklanjanja tkiva.

Op{ta anestezija se naj-e{e} daje intravenski, injekcijom u venu ruke. Op{ta anestezija dovodi do gubitka svesti: ne}ete videti {ta se de{ava oko vas, niti }ete ose}ati bolove, iako }ete mo`da -uti {ta se govori.

"Koktel" anestezija, narkotici ili lekovi za smirenje, tako |e se daje intravenozno.

Upotreba anestetika sobom nosi rizik od komplikacija pored mogu}ih komplikacija samog abortusa. Lokalna anestezija mo`e prouzrokovati kratkotrajnu zvonjavu u u{ima, peckanje ili golicanje u rukama ili stopalima i ose}aj praznine u glavi. Ozbiljne alergijske reakcije su retke. Posle bu|enja, nakon op{te anestezije, -esto se javlja ose}aj malak-salosti, mu-nine i dezorijentacije. Neke osobe se ne ose}aju dobro ni posle nekoliko dana. Mogu}e je da se probudite sa gr-evima sli-nim onima nakon abortusa pod lokalnom anestezijom, koji se te`e podnose uz jo{ uvek jako dejstvo anestetika na va{u svest. Veoma retko je mogu}a reakcija koja mo`e o{tetiti jetru ili druge organe. Tako |e, op{ta anestezija pove}ava rizi-nost samog abortusa. Na primer, krvavljenje je ja-e, jer su mi{i}i materice opu{teniji. Ve}i je i rizik od perforacije, zato {to su lekari, na `alost, manje ne`ni i pa`ljivi pri upotrebi instrumenata kada je `ena uspavana i ne `ali se na bolove.

Za abortuse koji se rade u prvom tromese-ju trudno}e, nije neophodna ni op{ta ni "koktel" anestezija. Za dilataciju i

evakuaciju koje se rade u drugom tromesečju i duže traju, pa mogu biti neugodne, uobičajena je upotreba anestezije. Neka žene biraju da ne budu budne tokom abortusa.

Donela sam odluku da budem budna za vreme abortusa i drago mi je zbog toga. Otkrila sam da imam snage da se suoim sa svojim strahovima i bolom. Bolovi su bili jaki nekoliko minuta, ali sam se usredsredila na duboko disanje. Deset minuta kasnije osećala sam se dobro i bila sam spremna da idem kući.

Kada se podvrgnete opštoj ili "koktel" anesteziji gubite priliku da se suoite sa svojim reakcijama na iskustvo abortusa. Ponekad su lekari i medicinske sestre neprijatni u toku tih nekoliko minuta dok ne počinje dejstvo anestezije, a tada ste emocionalno najosetljiviji.

Za vreme mog poslednjeg abortusa, dok su me uspavljivali, nisam mogla da podnesem da budem budna...pre nego što sam izgubila svest, doktor mi je rekao: "Ovo ti je treći abortus, je li tako? Koristi li ti uopšte neku kontracepciju?"

Nažalost, teško je dokazati koliko često su žene izložene emocionalnom zlostavljanju. Često su u nesvesnom stanju ili delimično svesne, a jedini svedok je medicinsko osoblje koje odobrava ovakvo ponašanje ili ne želi da rizikuje posao i profesionalni status otkrivajući svoje kolege.

Iskustva vezana za abortus se razlikuju od žene do žene. Niko ne može predvideti reakciju na abortus, da li će gr-evi biti bolni ili neprijatni, kako će na vas uticati anestezija. Sastavni deo pripreme za abortus bi trebalo da bude i davanje informacija o lekovima koji će biti upotrebljeni za vreme abortusa, kao i o rizicima vezanim za upotrebu tih lekova, da biste mogli proceniti šta je za vas najbolje.

Postoje brojni primeri zloupotreba lekarske prakse npr. opšta anestezija se daje ženama i mladim devojkama, koje deluju uznemireno, da ne bi "vrištale" i uznemiravale osoblje i ostale pacijente. Pored toga, kada je žena u besvesnom stanju, lekar može grublje upotrebljavati instrumente, pa samim tim i brže raditi.

abortus vakuum aspiracijom

PRETHODNE MEDICINSKE PROVERE I SAVETOVANJE

Po dolasku na kliniku je neophodno obaviti neke medicinske pretrage: analizu krvi radi provere Rh faktora, proveru pulsa, krvnog pritiska i temperature.

Trebalo bi da pre abortusa budete upuñeni u tok postupka, kao i o svemu onome što vas posle intervencije o-ekuje.

ABORTUS

Nakon što ste se pripremili za pregled, lekar će izvršiti bi-manuelni pregled da bi utvrdio veličinu i položaj materice i potvrdio starost trudnoće. Ovo je neophodno da bi se odredila veličina kanile kojom će se abortus obaviti i ugao pod kojim se instrument može bezbedno uneti kroz grlić materice. Ako nikad do tada niste bile na ginekološkom pregledu, recite to svom lekaru.

Nakon toga, lekar unosi spekulum u vaginu i odvaja zidove vagine da bi video grlić materice. Možete osetiti pritisak, ali to ne bi trebalo da boli. Zatražite od lekara da spekulum drugačije postavi, ako vas bode.

Zatim, lekar briže vaginu antiseptičkim sredstvom da bi sprečio infekciju. Ukoliko ste se odlučili za lokalnu anesteziju, daje vam je injekcijom u grlić materice. Pošto u grliću materice ima veoma malo nervnih završetaka, verovatno nećete ništa osetiti, možda samo blagi ubod ili pritisak. Zatim se unosi tenakulum da bi se otvorio grlić materice. Možete osetiti ništa, a možda samo ubod ili grč. Zatim se veličina materice meri sondom, mada neki lekari smatraju da to nije neophodno. Merenje može izazvati kratak grč. Otvor grlića materice se postepeno širi unošenjem i uklanjanjem dilatatora različitih veličina. Verovatno ćete osetiti neku vrstu grčeva, verovatno sličnu onima koje osećate pri menstruaciji. Obično se koristi od 2-8 dilatatora. Dilatacija traje obično manje od 2 minuta.

Sterilna cev slična slamki unosi se u matericu kroz grlić



materice. Kanile su razli- itih veli- ina, od veli- ine slam- ice za pijenje do deblje olovke (5-12mm). U kasnijim stadijumima trudno}e upotrebljavaju se ve}e kanile. Cev- ica povezuje ka- nilu sa bocom. Aspirator, elektri- na ma{ina za usisavanje stvara vakuum u boci. Kanila se pomera po zidovima mate- rice blago usisavaju}i (sukcija) i izvla- e}i tkivo (plod i po- steljicu) kroz cev- icu u bocu. Usisavanje obi- no ne traje vi{e od nekoliko minuta, zavisno od toga koliko je nedelja stara trudno}a.

Neki lekari koriste kiretu da bi sastrugali unutra{njos ma- terice i proverili da li je sav sadr` aj otklonjen dok drugi misle da je ovaj dodatni postupak nepotreban. On prouzrokuje do- datno krvavljenje, pove}ava rizik od perforacije, produ`ava trajanje abortusa i stvara nelagodnost i bol.

Nakon {to je sadr` aj odstranjen materica po- inje da se skuplja na svoju normalnu veli- inu. Kontraksije mogu biti neosetne ili ponekad pra}ene bolnim gr- evima {to se razliku- je od `ene do `ene. Da biste savladali gr- eve duboko i ravno- merno di{ite, pomo}i}e vam da se va{e telo opusti. Va`no je da, najvi{e {to mo`ete, opustite svoje stoma- ne mi{i}e. Na- kon {to je izva|ena kanila, trebalo bi da gr- evi popuste od- mah ili posle nekoliko minuta.

POSLE ABORTUSA

Lekar }e obrisati vaginu i proveriti ja- inu krvavljenja, a za- tim ukloniti spekulum. Posle toga se mo`ete odmoriti. Jedno vreme mo`ete ose}ati slabost, umor, gr- eve ili mu- ninu, ili }ete mo`da odmah biti spremni da idete. Ali pre nego {to odete, potrebno je da vam provere vitalne funkcije, intenzitet gr- eva i krvavljenja, kao i da vas upute kako da se -uvate po- sle abortusa.

Sam abortus je bio veoma neprijatan, kao kada vam ugra|uju spiralu, samo malo intenzivnije. Nije dugo trajao i lekar je bio dobar.

Lekar me nije pripremio za ono {to me o- ekuje. Sre}om da je bila prisutna jedna divna, sredove- na medicinska ses-

tra koja me je upoznala sa celom procedurom i bila uz mene sve vreme. Mnogo mi je pomoglo njeno prisustvo, jer iako se nisam pla{ila samog abortusa, imala sam veliki strah od lekara i bolnica.

Sam abortus je bio izuzetno brz i bezbolan u pore|enju sa onim {to se pri-a o tome. Ceo sat sam le`ala sve dok se nisam sasvim dobro ose}ala. Razmi{ljala sam – eto, gotovo je i bilo je tako jednostavno.

Stra{no je bolelo. Bilo je nepodno{lljivo. Osoblje sa klinike je bilo jako ljubazno i dobro, ali trebalo je da mi ka`u da }e tako mnogo boleti. Najvi{e me je bolelo to {to sam mogla da osetim kako grebu iznutra. Pri-ala sam sa mnogo devojaka kojima se desilo isto jer su suvi{e dugo -ekale. Zato je bolje {to pre uraditi abortus.

Malo je bolelo u toku samog postupka, ali se to pre mo`e nazvati druga-ijom vrstom ose}aja. Nikada do tada nisam bila tako svesna svoje materice.

Kada sam otkrila da sam trudna, prestala sam da ose}am. To me je zbunilo i upla{ilo. Nikada do tada nisam blokirala svoja ose}anja tako potpuno i nesvesno. Pitam se da li je zbog toga abortus bio fizi-ki tako bolan.

abortus u drugom tromese~ju trudno}e

Veoma -esto se `ene odlu-uju za abortus u drugom tromese-ju zato {to nisu na vreme skupile novac. Postoje i drugi razlozi, npr. gre{ka u utvr|ivanju trudno}e: la`no negativni rezultati na testu za utvr|ivanje trudno}e ili gineko{kim pregledom neprecizno odre|ena veli-ina materice. @ene koje su ve} bile trudne kada su po-ele da koriste pilule za kontracepciju ili one koje nisu upozorene da mogu zatrudneti iako imaju ugra|enu spiralu, -esto ne sumnjaju na trudno}u po nekoliko meseci. Mo`e se desiti da `ena (-esto

tinejd`erka) ne `eli da prizna da je trudna, nedostaje joj podr{ka, novac, informacije, upla{ena je i nespremna da se suo-i sa trudno}om, pa zato i ne `eli da prizna da je trudna, nadaju}i se da }e to nekako, samo od sebe, nestati. Naveli smo uobi-ajene razloge zbog kojih se `ena na|e sa problemom zakasnelog abortusa u stanju potpune emocionalne iscrpljenosti.

Me|u onima koje odlaze na abortus u drugom tromese-ju trudno}e veliki je procenat siroma{nih `ena i mladih devojaka.

U na{oj zemlji je uobi-ajeno da odluku o abortusima koji se izvode u drugom tromese-ju donosi komisija za prekid trudno}e, koja je sastavljena od dva lekara i jednog socijalnog radnika. Abortus u drugom tromese-ju trudno}e se dozvoljava u slu-ajevima kada bi dalje odr`avanje trudno}e moglo direktno ugroziti `ivot i zdravlje trudnice i u trudno}ama koje su nastale kao posledica krivi-nog dela: silovanja, obljube nad maloletnim licem ili licem li{enim poslovne sposobnosti, obljube zloupotrebom polo`aja i rodoskrnavljenja.

PREDNOSTI DILATACIJE I EVAKUACIJE

Dilatacija i evakuacija su kao metode u prednosti nad ostalim procedurama koje se obi-no koriste za abortuse u drugom tromese-ju trudno}e. One su sigurne, psihi-ki i fizi-ki manje bolne, izvode se br`e (10-40 minuta) i sa manje komplikacija.

Ali najve}i problem je {to ove metode nisu dostupne {irem krugu `ena, jer samo mali broj lekara je obu-en za njihovo izvo|enje i skuplje su od abortusa koji se izvodi indukcijom.

ABORTUS UBRIZGAVANJEM U DRUGOM TROMESE^JU

Abortus indukcijom koji se izvodi od 16-24 nedelje trudno}e je mnogo te`e iskustvo od abortusa u prvom tromese-ju ili u drugom tromese-ju koji se vr{i metodom dilatacije i evakuacije. ^esto traje satima i pra}en je napornim kontrakcijama materice koja putem kontrakcija poku{ava da izbaci

plod. Za ovaj na-in se vezuje ve}a stopa smrtnosti `ena. ^ak i ako je va{a odluka da abortirate proiza{la iz ~vrste re{enosti da ne rodite, poba-aj izveden induktivnom metodom je te{ko emocionalno iskustvo.

Da bi isprovocirao poba-aj, lekar kroz abdomen u amniotski me{ak injekcijom ubrizgava slani rastvor koji izaziva kontrakcije materice i izbacivanje ploda. Naj-e{}e se ubrizgavaju rastvor soli ili rastvor prostaglandina F2a koji izaziva poro|ajne kontrakcije.

Na kontrakcije se ponekad -eka 8-24 -asa, nakon -ega se izbacuje plod i posteljica. Ukoliko do|e do zaostajanja posteljice u materici, vr{i se aspiracija ili dilatacija i evakuacija da bi se uklonilo zaostalo tkivo.

POSLE ABORTUSA

Zdravstvena nega

Iskustva `ena koja su vezana za vreme posle abortusa veoma se razlikuju. Ve}ina `ena se ose}a dobro i nema nikakvih problema, ali neke ose}aju zamor i imaju gr-eve slede}ih nekoliko dana. Nekada uop{te ne do|e do krvavljenja, ali mogu}a su laka i srednje obilna krvavljenja koja se ponavljaju. Simptomi trudno}e traju ponekad i nedelju dana posle abortusa. Neke `ene ose}aju promene koje su posledica sni`avanja nivoa hormona u tom periodu. Hormonska neravnote`a mo`e da prouzrokuje krvavljenja, gr-eve, bolove u grudima, kao i pojavu depresije.

Posle abortusa treba voditi ra-una o slede}em:

- Sledite potrebe svoga tela - odmorite se nekoliko dana ako ose}ate umor. Ukoliko sebi ne mo`ete priu{titi odmor, jer nemate nikoga ko bi vam pomogao oko dece, ili morate na posao da ne biste dobili otkaz, verovatno }ete se sporije oporavljati. Izbegavajte podizanje tereta i te{ke ve`be jer mogu da izazovu poja-ano krvavljenje. Uzdr`avajte se i od alkohola. Ponekad se propisuju lekovi koji stimuli{u kontrakcije materice kako bi se smanjilo krvavljenje i pospe{ilo izbacivanje slu-ajno zaostalog tkiva u materici.

- Da bi ste spre-ili infekciju, ne stavljajte ni{ta u vaginu. Tako }ete izbe}i uno{enje klica koje mogu dospeti u mater-

icu koja se još nije potpuno oporavila. Ne koristite tampone, ne tuširajte se i nemojte imati polne odnose 2-3 nedelje. Može je da vam lekar propiše antibiotike. Mišljenja su podeljena: neki lekari smatraju da antibiotike treba uzimati samo kada je neophodno i da oni mogu prikriti znake infekcije; drugi pak smatraju da antibiotici smanjuju rizik od infekcije. Ako ih uzimate, radite to prema uputstvu lekara. Dozvoljeno je kupanje ili plivanje, ako ne krvavite.

- Motrite na znake komplikacija. Ako imate povišenu temperaturu (preko 37,7 stepeni C), jake grčeve ili bolove, vaginalnu sekreciju neprijatnog mirisa, ako povraćate ili imate nesvesticu, jako krvavljenje ili simptome trudnoće koji traju duže od jedne nedelje, odmah se javite lekaru. Ako ste skloni alkoholu ili drogi, verovatno nećete biti u stanju da na vreme primetite ove signale. Zapamtite da su komplikacije retke, ali se ipak dešavaju. Ako do njih dođe to nije vaša krivica. Neophodno je na vreme preduzeti mere da ne bi došlo do ozbiljnih problema i zato ne zanemarujte znakove upozorenja.

Desilo se da je nakon abortusa bilo zaostalog tkiva u materici. Morali su da mi, ponovo urade aspiraciju (praktično drugi abortus) kako bi sprečili infekciju i odstranili zaostalo tkivo. Znala sam da je procenat komplikacija nizak i nisam mogla da verujem da se to baš meni desilo. Htela sam da okončam trudnoću, ali nisam otkivala još jedan abortus kroz nedelju dana. Nisam imala drugog izbora.

- Obratite se ustanovi gde ste imali abortus, ili vašem ginekologu/ginekološkinji, ili organizaciji koja pruža podršku ženama posle abortusa. Klonite se bolnica, klinika i lekara koji smatraju da materinstvo ne treba da bude slobodan izbor svake žene, kao i protivnika abortusa. Verovatno će pokušati da vas ubede da su komplikacije koje vam se dešavaju "zaslužena kazna" posle abortusa, pa vam ne mogu ni pružiti valjane informacije.

- Važno je otići na kontrolu nakon 2-3 nedelje. Ginekološkim pregledom se može utvrditi postojanje zaostalog tkiva ili infekcija i pre pojave simptoma. To je dobar trenutak da sa

ginekologom/ginekolo{kinjom porazgovarate o kontracepciji. Mo`ete se obratiti i nekoj od `enskih grupa da biste dobili informacije o kontraceptivnim sredstvima. To je i dobra prilika da nau-ite vi{e o svom telu i da podelite iskustvo sa drugim `enama.

- Va{a slede}a menstruacija pojavi}e se 4-6 nedelja nakon abortusa. Ako ne dobijete menstruaciju kroz 6 nedelja, obratite se lekaru. Mogu}e je da zatrudnite odmah nakon abortusa, -ak pre prve slede}e menstruacije, pa je neophodno da koristite neko sigurno kontraceptivno sredstvo ako imate polne odnose, a ne `elite trudno}u. Mo`da }ete se zare}i da vi{e nikada ne}ete imati seksualne odnose i da vam zato ne trebaju kontraceptivna sredstva i mo`da }ete u tom trenutku zaista tako misliti. Postoji mnogo na-ina vo|enja ljubavi i bez polnog odnosa, ali je verovatno da }ete se uskoro predomisлити. Sve `ene posle abortusa imaju ne{to zajedni-ko - znaju da mogu da zatrudne. Mo`da ranije niste bile sigurne. Verovatno vam je sada jasno da su kontraceptivna sredstva neophodna za{tita od ne`eljene trudno}e.

Kontraceptivno sredstvo }ete izabrati prema svojim sklonostima. Neki lekari }e vam mo`da preporu-iti pilule koje mo`ete po-eti da uzimate odmah nakon abortusa. Pilule vam u tom slu-aju pru`aju za{titu ve} posle prvog ciklusa uzimanja, -etiri nedelje kasnije. Me|utim, hormonski sastojci pilula uti-u na va{e telo i prouzrokuju promene sli-ne promenama u trudno}i, {to mo`e stvoriti zabunu posle abortusa.

Ne preporu-uje se stavljanje spirale odmah nakon abortusa, zbog pove}anog rizika od infekcija i perforacije materice. Pored toga, neki od efekata spirale kao {to su gr-evi i krvavljenje mogu prikriti simptome mogu}ih infekcija posle abortusa.

Kada budete odlazile na kontrolne preglede posle abortusa, mo`ete tra`iti dijafragmu ili cervikalnu kapu. Kondome i spermicidne pene mo`ete kupiti i bez lekarskog recepta.

Ose}anja posle abortusa

Svaka `ena do`ivljava abortus na sebi svojstven na-in. Svim je prirodno da va{a ose}anja variraju od pozitivnih do

negativnih. Mnogo žena se posle donošenja tako važno i ne uvek lake odluke, osećaja sna nije i samostalnije.

Neplanirana trudnoća i abortus su mi pomogli da upoznam svoje telo i naučim da prepoznajem plodne i neplodne dane. To saznanje je učinilo da se osećam celovitije i potpunije. Uvek sam bila za pravo žene da slobodno odlučuje o abortusu, ali posle svog iskustva sa više snage se suočavam sa propagandom koja to pravo pokušava da ograniči. Drago mi je da svojim iskustvom mogu da pomognem i drugim ženama, prijateljicama, sestrama - a možda jednog dana i svojoj kćerki.

Imala sam veliku podršku prijatelja, pri čemu smo o svemu, čak su sa mnom išli i na kliniku. Sledećeg dana sam bila umorna, ali to je bilo sve.

Osetila sam veliko olakšanje. Od trenutka kada sam otkrila da sam trudna znala sam da je abortus moja odluka. Posle abortusa ništa se nije promenilo, bila sam spremna da nastavim dalje sa svojim životom.

Žene se često osećaju krivima kada izaberu abortus jer društvo još uvek ne prihvata pravo na abortus kao slobodnu odluku svake žene. Majinstvu i pravu ploda na život pridaje se više značaja nego samoj ženi. Protivnici abortusa, koristeći se strahom koji postoji kod većine žena, abortus predstavljaju kao opasnu i traumatičnu proceduru. Govori se o postabortalnom sindromu, psihološkim posledicama i negativnom uticaju na plodnost žene. Ove tvrdnje nisu tačne. Legalan i stručno urađeni abortus ne ugrožava plodnost. Opasni su ilegalni abortusi, čiji je porast zabeležen u svim državama u kojima se zakonsko pravo žena na abortus ograničava ili ukida. Ozbiljna depresija posle abortusa je izuzetno retka. U stvari, većina žena oseća olakšanje. Razmenom iskustava ćemo jedna drugoj pomoći i učiniti da se postojeci krug izolacije i uštanja oko abortusa razbije. Razgovarajte o vašim osećanjima sa saosećajnim i objektivnim prijateljima/prijateljicama,

ro|acima, u grupama za samopomo} - to }e vam pomo}i da prevazi|ete te{ko}e i nastavite dalje.

Kada sam skupila hrabrost da o svom iskustvu govorim u `enskoj grupi, shvatila sam da je to za mene veliki korak u prevazila`enju konfliktne situacije posle abortusa. Spremnost i razumevanje `ena da sa mnom podele svoja iskustva, pomogli su mi da iza|em na kraj sa svojim ose}anjima.

Razgovor o iskustvima vezanim za abortus nije za sve `ene podjednako dobar na-in da bi prevazi{le te{ka ose}anja vezana za taj do`ivaljaj. Ponekad poma`e i ako vi-ete, pla-ete, slu{ate muziku, meditirate, molite se ili se bavite nekom fizi-kom aktivno{u. Neke `ene ne izra`avaju otvoreno svoja ose}anja, ali zbijaju {ale o njima. Radite bilo {ta {to vam daje ose}aj snage i samostalnosti.

Mo`da }ete ose}ati ljutnju i gori-inu zato {to ste `eleli dete, a niste imali uslova za to: pristojan posao, brigu o detetu, obrazovanje, hranu. Mo`da ste pla}aju}i abortus ostale bez novca koji vam je bio poteban za hranu, ode}u ili stanarinu. Ponekada se ose}anja prenose u akciju: veliki broj `ena bori se za legalni abortus, pobolj{anje uslova u kojima se izvodi, uvo|enje seksualne edukacije u {kolski program.

politi-ka istorija abortusa

Antropolo{ka istra`ivanja su pokazala da je abortus bio {iroko rasprostranjen u drevnim i predindustrijskim dru{tvima u celom svetu i u svim istorijskim periodima. U zapadnoj civilizaciji, pre pojave hri{janstva, Grci i Rimljani su abortus smatrali prihvatljivim u ranim fazama trudno}e.

U razli-itim kulturama postoji nekoliko vekova bogata istorija `ena koje su pomagale drugim `enama da prekinu ne`eljenu trudno}u. Sve do 1800. godine a i kasnije, `ene isceliteljke iz Zapadne Evrope i Amerike obavljale su abortuse i tome obu-avale druge `ene, bez zakonskih zabrana.

U drugim delovima sveta, `ene obu-ene za vr{enje abor-

tusa i dalje sprovode svoju praksu, uprkos {irenju institucionalizovane medicine. Na Tajlandu, Maleziji i Filipinima abortus se po selima i dalje obavlja starom tehnikom masa`e.

Od ranih po-etaka, hri{anstvo je abortus smatralo grehom, iako crkva ni tada nije imala jasno stanovi{te kada fetus postaje "li-nost". U prvih nekoliko vekova, abortus je smatran grehom protiv crkvenih kanona, jer je bio povezan sa seksualnim odnosima i nije bio greh "ubistva". Engleski zakoni su dozvoljavali abortus sve do 20. nedelje trudno}e, tj. do trenutka kada `ena oseti pokrete ploda u stomaku. Dr`ave nisu zabranjivale abortus sve do 19. veka.

Kada je sredinom 19. veka papa Pie IV proglasio ekskomunikaciju za sve `ene koje su imale abortus bez obzira na starost trudno}e, abortus postaje greh i zlo-in. Tome doprinose humanisti-ke reforme sredinom 19. veka koje se zala`u za krivi-no ka`njavanje abortusa, jer u to vreme je abortus bio opasna procedura sa primitivnim metodama, malo antiseptika i visokom stopom smrtnosti. Ipak, to nije bio jedini razlog, jer drugi hirur{ki zahvati koji su bili podjednako rizi-ni smatrani su neophodnima za ljudsko zdravlje i nisu zabranjivani. "Za{tita" `ena od opasnih abortusa, bio je u stvari, samo jedan od na-ina da se nad `enama uspostavi kontrola, da se one ograni-e na ulogu majke koja se posve}uje ra|anju dece. U isto vreme, mu{karci lekari su sve vi}e zaposedali prostor lekarske profesije vr{e}i kontrolu nad njom. Babice koje su pora|ale `ene i pomagale im da se oslobode ne`eljene trudno}e, predstavljale su pretnju njihovoj ekonomskoj i socijalnoj mo}i.

Tako|e, u 19. veku mnoge dr`ave su bile zainteresovane za porast populacije i razvoj industrije, kao i {irenje teritorija, a za takve ciljeve je bila potrebna nova radna snaga.

Tada, a i danas, zakonska zabrana abortusa nikada nije uticala na njegovo ilegalno izvo|enje. @ene koje bi donele odluku da prekinu trudno}u uvek su nalazile na-ina da to i ostvare. Ponekad su im na raspolaganju bila veoma opasne i smrtonosna re{enja, od upotrebe igala za pletenje ili ve{alica za ode}u, do uzimanja jakih lekova i hemikalija.

Do danas, pitanje abortusa i ra|anja dece ostalo je i pita-



Jmrla žena na podu sobe u motelu. Smrt je izazvana razdušnom embolijom posle ilegalnog abortusa

nje dr`avnog interesa. Pravo `ena da odlu-uju o abortusu i ra|anju dece mora se posmatrati kroz prizmu reproduktivnih sloboda, unutar problematike `enskih ljudskih prava.

SITUACIJA U NA[OJ ZEMLJI

Sve do 1951. godine abortus nije bio regulisan posebnim zakonskim propisima. Va`ila je samo primena Op{teg krivnog zakonika kojim je abortus bio izri-ito zabranjen, a u-iniocem krivnog dela smatralo se ne samo lice koje izvr{ava abortus nego i `ena nad kojom je izvr{en.

U periodu od 1951-1959 godine, Krivi-ni zakon kao u-inoca vi{e ne tretira `enu nad kojom je abortus izvr{en. Prvi propisi kojima se reguli{e pravo na abortus pojavili su se 1952. godine kada je doneta Uredba za vr{enje dopu{tenog poba-aja. Razlozi zbog kojih se abortus mo`e izvr{iti, odnose se na zdravlje i `ivot trudne `ene, o-ekivano zdravstveno stanje deteta, kao i slu-ajeve kada je do trudno}e do{lo izvr{enjem krivnog dela i ako bi ro|enje deteta dovelo do naru{avanja zdravlja `ene zbog njenih posebno te{kih materijalnih, li-nih i porodi-nih prilika. Uredbom koja je donesena 1960. godine, socijalni uslovi su formulisani na manje restriktivan na-in.

Danas, pravo na podno{enje zahteva za prekid trudno}e ima trudna, poslovno sposobna `ena. Zahtev se podnosi odgovaraju}oj zdravstvenoj organizaciji sa dokazima da trudno}a nije pre{la 10 nedelja i da prekid trudno}e ne}e neposredno ugroziti njeno zdravlje. To su lekarska uverenja koja se dobijaju u zdravstvenoj ustanovi, najdu`e za 2 dana. Lekar/ka, ginekolog/{kinja, mo`e pristupiti izvr{enju prekida trudno}e ili odbiti zahtev, a trudnicu uputiti komisiji za prekid trudno}e. Tako|e, komisiji se obra}a `ena -ija je trudno}a starija od 10 nedelja. Komisija se obrazuje u odgovaraju}oj zdravstvenoj ustanovi (ginekolo{ko-aku{erska odeljenja i klinike) i sastavljena je od 2 lekara/ke i jednog socijalnog radnika/ce.

Indikacije za prekid trudno}e koja je starija od 10 nedelja su slede}e: 1. medicinske-postojanje oboljenja koje bi moglo ozbiljno ugroziti zdravlje i `ivot `ene, 2. eti-ke ili pravno-kri-

minogene-trudno}a uzrokovana silovanjem ili obljubom nad nemo}nom ili maloletnom osobom, obljuba zloupotrebom slu`benog polo`aja i incest, 3. eugeni-ke-biolo{ko-geneti-ki faktori koji o{te}uju plod, oboljenje majke u prvom tromese-ju trudno}e od rubeole, upotreba tetraciklina, nepodudarnost krvnih grupa i 4. socijalne-lo{e materijalno stanje, ve}i broj dece, vanbra-na trudno}a.

Po Zakonu o prekidu trudno}e, abortus vr{i lekar/ka specijalista/kinja u zdravstvenoj ustanovi koja raspola`e odgovaraju}om medicinskom i drugom opremom. Ako je zapo-et poba-aj, a ugro`en je `ivot ploda ili trudnice, ili njena reproduktivna sposobnost, prekid trudno}e se izuzetno mo`e izvr{iti i u zdravstvenim ustanovama koje ne ispunjavaju pomenute uslove i od strane lekara/ke koji nije specijalista/kinja ginekologije.

ABORTUS POMO]U RU-486

RU-486 je sintetski hormon koji zauzima mesto progesterona i spre-ava oplo |enu jajnu }eliju da se odr` i u materici i time prouzrokuje poba-aj. RU-486 nije ni sredstvo za kontracepciju ni postkoitalna kontracepcija. To je metod za izazivanje poba-aja, poput aspiracije i na njega se tako |e odnosi, Zakon o prekidu trudno}e. Postupak primene ove metode se sastoji u uzimanju 3 pilule RU-486 i jedne intramuskularne injekcije prostaglandina {to dovodi do poba-aja. U bolnici se ostaje 3 sata nakon {to ste primenili injekcije prostaglandina, dok se pilule Ru-486 popiju dan pre toga. Do izbacivanja ploda naj-e{e dolazi u ta tri sata dok ste pod medicinskom kontrolom ili, eventualno, u toku naredna 24 sata. Mogu}e je, u malom broju slu-ajeva, da do izbacivanja ploda do |e u narednih 2-3 dana. Ovaj metod se koristi u trudno}ama starim do 10 nedelja. Efikasnost je oko 95% sa prostaglandinom, a 80% ako se uzima samo RU-486. Kontraindikacije za uzimanje RU 486 su povi{en krvni pritisak, astma i o`iljak na materici.

Prednosti ove metode su da je efikasna koliko i abortus koji se izvodi metodom usisavanja, ne postoji skoro nikakav

rizik od infekcije, perforacije ili stvaranja priraslica. Ako se abortus izvodi pomoću RU-486, nisu potrebni ni hospitalizacija kao ni korišćenje anestezije.

Jedan od najvećih rizika u primeni ove metode je i postojanje mogućnosti da ne dođe do izbacivanja ploda, već da se trudnoća nastavi. Samo je mali procenat ovakvih slučajeva. Takođe, postoji rizik da posteljica ostane u materici.

Kod nas se ovaj metod ne primenjuje.

