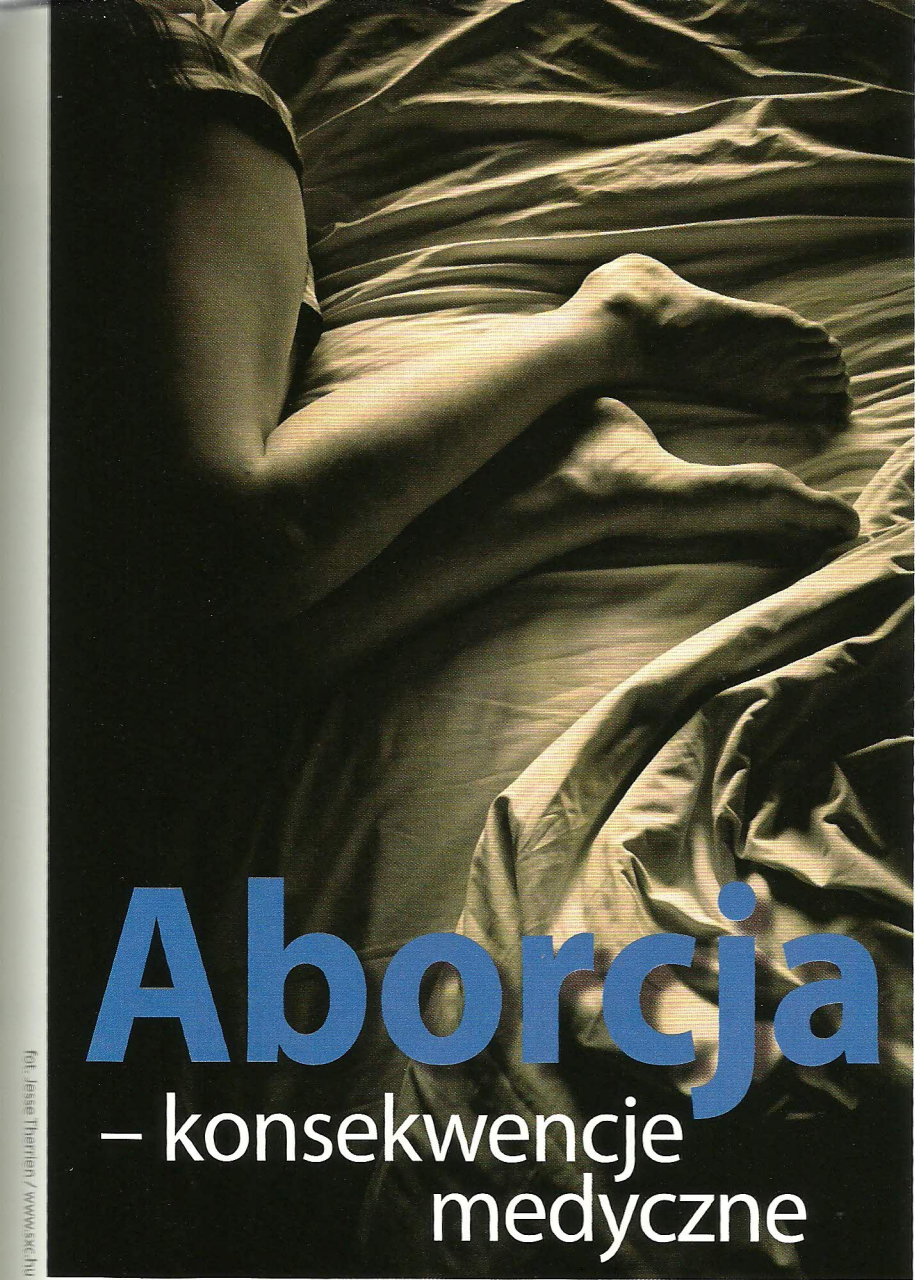




Aborcja

– konsekwencje medyczne

Urszula Jeżewska

Aborcja przedstawiana jest często, zwłaszcza w mediach, jako szybka, zdrowa i bezpieczna alternatywa dla kobiet, którym z różnych powodów ciąży wydaje się komplikacją planów życiowych. W tych okolicznościach mamy najczęściej do czynienia z ciążą nieplanowaną, z ciążą mogącą mieć negatywny wpływ na życie lub zdrowie matki, z ciążą kiedy u dziecka w badaniach prenatalnych wykryto bardzo poważne wady rozwojowe, czyli tak zwane wady letalne.

Jednym z głównych argumentów podnoszonych przez zwolenników aborcji w dyskusji na temat wskazań do zabiegu przerwania ciąży będącej skutkiem gwałtu lub przemocy jest pytanie o to, czy społeczeństwo ma prawo narażać zgwałconą kobietę na potencjalne zagrożenie zdrowia i życia w wyniku ciąży i porodu.

Z doświadczenia wiemy, że w przebiegu każdej ciąży, jak i każdego porodu, mogą wystąpić powikłania. Zdarzyć się może urodzenie dziecka obciążonego wadami wrodzonymi, może dojść do poronienia, porodu przedwczesnego czy groźnych dla życia matki i dziecka stanów chorobowych.

Należy jednak z całą stanowczością podkreślić, że czym inny są komplikacje w przebiegu ciąży lub powikłania okołoporodowe, a czym innym konsekwencje działania podjętego przez człowieka w celu przerwania naturalnego procesu, jakim jest ciąża i życie rozwijającego się dziecka. A więc także zupełnie innym kontekstem jest przeżywanie bolesnych konsekwencji poronienia naturalnego lub powstałego w wyniku niezależnej od woli matki choroby, a czymś zupełnie innym przeżycia będące konsekwencją przebytego zabiegu aborcji.

Naukowo opracowane dane na temat komplikacji i powikłań w przebiegu, a także w wyniku dokonanego zabiegu przerwania ciąży, są rzadko i bardzo niechętnie publikowane. W artykule wzięto pod uwagę jedynie dane pochodzące z poważnych, dobrze udokumentowanych badań naukowych. Niektóre dane przedstawione poniżej z konieczności ujęto w formie skróconej.

Kategorie powikłań

Od strony medycznej powikłania po zabiegu przerwania ciąży możemy podzielić na powikłania mające charakter nagły, powikłania późne i skutki odległe zabiegu przerwania ciąży. W odrębnej grupie umieszczono tak zwane skutki psychologiczne aborcji, których czas ujawnienia się bywa różny w stosunku do dokonanego zabiegu.

U około 10% kobiet bezpośrednio po zabiegu przerwania ciąży dochodzi do wystąpienia powikłań nagłych, wśród których jedna piąta przypadków to stany bezpośrednio zagrażające ich życiu. Należą do nich: zakażenie, wstrząs septyczny, masywny krwotok z dróg rodnych, powikłania zakrzepowo-zatorowe, uszkodzenia: ściany macicy (perforacja) bądź szyjki macicy. ►

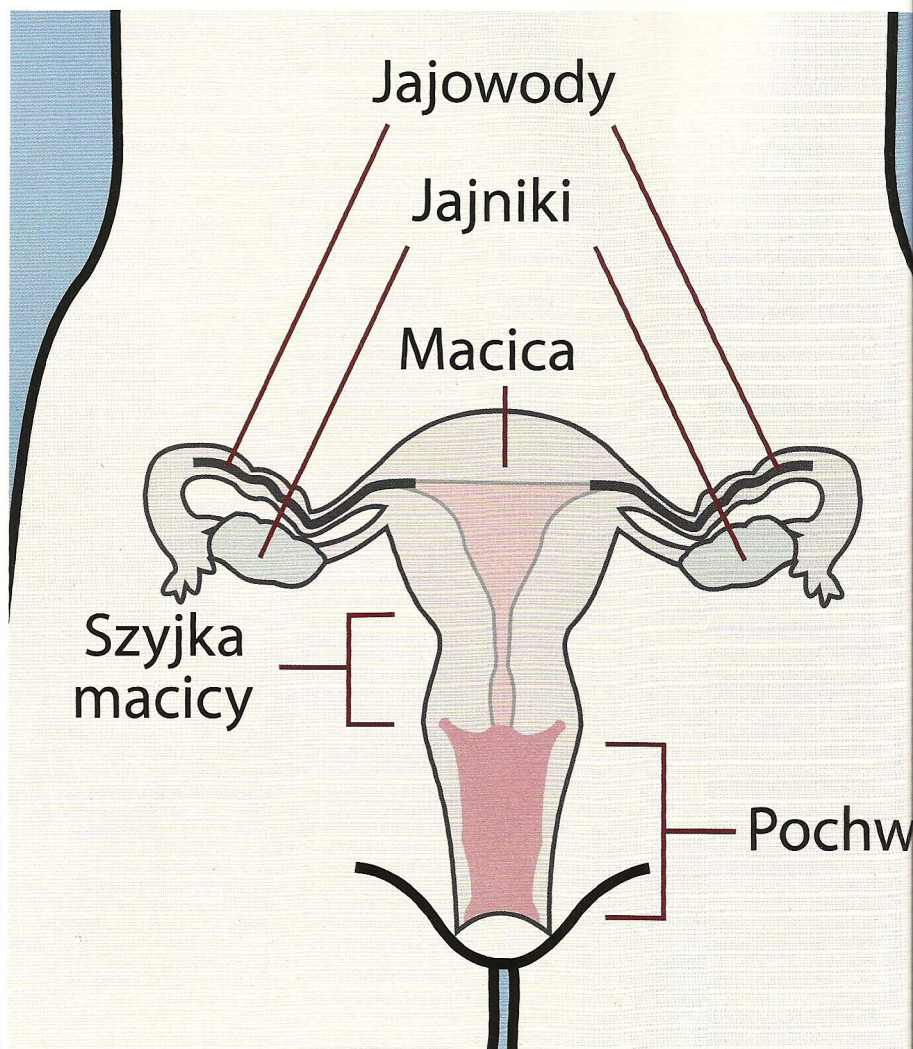
Aborcja – konsekwencje medyczne

Do najczęściej występujących powikłań późnych związanych z zabiegiem aborcji należą przewlekłe stany zapalne w obrębie miednicy mniejszej, zespoły bólowe miednicy mniejszej, zaburzenia w funkcjonowaniu układu pokarmowego, przedłużające się krwawienia z dróg rodnych, utrzymujące się stany gorączkowe.

Skutki odległe zabiegu przerwania ciąży to nie tylko trwała niepłodność, będąca wynikiem usunięcia macicy, na przykład z powodu krwotoku w trakcie zabiegu, ale także szereg innych powikłań, jak wystąpienie porodu przedwczesnego w kolejnej ciąży, będącego wynikiem uszkodzeń szyjki macicy w trakcie zabiegu, zwiększona częstość występowania łożyska nieprawidłowo usadowionego w następnych ciążach, większe prawdopodobieństwo wystąpienia ciąży pozamacicznej, ale także statystycznie większa częstość występowania w tej grupie takich chorób, jak rak szyjki macicy czy gruczolak piersiowy.

Uszkodzenie ściany macicy (perforacja)

Dane z lat 90. ubiegłego stulecia oceniały ryzyko wystąpienia tego powikłania w trakcie zabiegu przerwania ciąży na 2–3%. Obecnie, dzięki postępowi technicznemu i diagnostycznemu (np. ultrasonografia), jaki dokonał się w medycynie ostatnich 20 lat, ryzyko tego powikłania jest znacznie mniejsze, tym niemniej nie jest prawdą twierdzenie, że powikłanie to nie występuje. Uszkodzenie macicy może mieć wpływ na komplikacje w następnych ciążach, a także doprowadzić do konieczności usunięcia macicy – zabiegu, który skutkuje trwałym ubezplodnieniem; sam zabieg także obarczony jest ryzykiem powikłań.



Źródło: Wikimedia Commons / Mysid

Uszkodzenie szyjki macicy

Najczęściej mamy tu do czynienia z powstaniem podczas zabiegu mikrourazów struktury łącznotkankowej szyjki macicy, które mają niekorzystny wpływ na przebieg dalszych ciąż oraz porodów; w tych przypadkach zwiększa się szczególnie ryzyko wystąpienia porodu przedwczesnego.

Ryzyko uszkodzenia szyjki macicy podczas zabiegu aborcji jest większe u nastolatek oraz w przypadku, gdy aborcja jest wykonywana w drugim trymestrze ciąży.

Łożysko przodujące

Aborcja zwiększa ryzyko nieprawidłowego usadowienia łożyska w późniejszych ciążach. Najczęściej jest to łożysko przodujące. Występuje ono około siedmiu razy częściej u kobiet po zabiegu aborcji niż w populacji kobiet, które nie przechodziły tego zabiegu. Nieprawidłowo usadowione łożysko zwiększa ryzyko porodu przedwczesnego, ryzyko masywnego krwotoku podczas ciąży i wiąże się z większym odsetkiem występowania wcześniactwa poczętych po zabiegu dzieci.

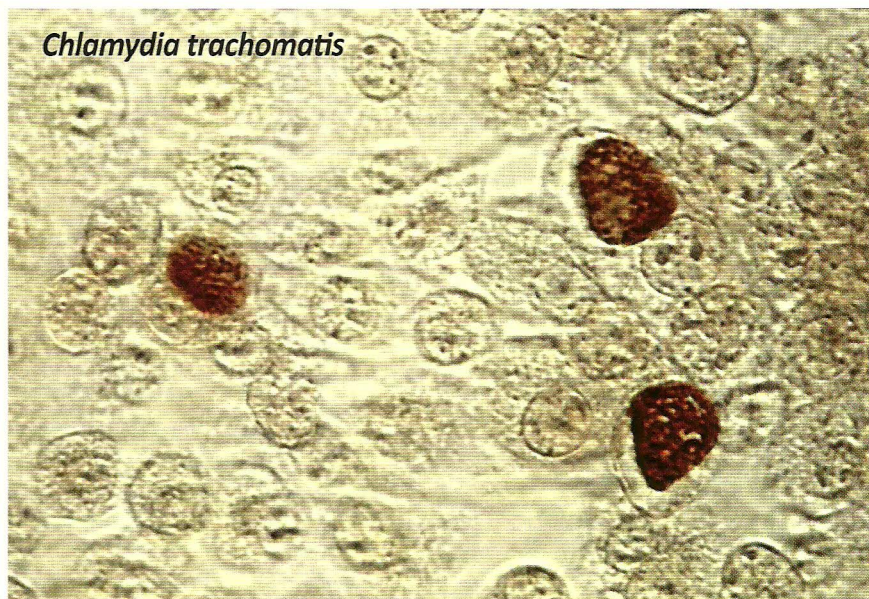
Ciąża pozamaciczna

Aborcja w stopniu znacznym zwiększa ryzyko wystąpienia ciąży ektopowej (pozamacicznej) w przyszłości. Nierozpoznana w porę, może być stanem bezpośredniego zagrożenia życia dla matki, może też prowadzić do bezpłodności.

Przewlekłe stany zapalne narządów miednicy mniejszej

Chorobę wywołują drobnoustroje przenoszone drogą płciową, kiedyś była to najczęściej dwoinka rzeżączki (*Neisseria gonorrhoeae*), obecnie dość często są to chlamydie (*Chlamydia trachomatis*). Stany te często są przyczyną znacznego obniżenia płodności, a niewłaściwie leczone bądź za późno rozpoznane powodują trwałe zmiany pozapalne narządu rodnegu. Badania wskazują, że wśród kobiet poszukujących możliwości wykonania aborcji 20–27% jest zakażonych chlamydią, a u 5% z nich dochodzi do rozwinięcia zapalenia narządów miednicy mniejszej w ciągu trzech miesięcy od zabiegu aborcji. Zwiększa się również ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy i możliwe, że raka piersi.

Wśród kobiet, które mają za sobą jeden zabieg przerwania ciąży, występuje 2,3 raza większe ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy. U kobiet, które poddały się temu zabiegowi 2 lub więcej razy, ryzyko to jest 4,92 raza wyższe. Fakt ten najprawdopodobniej wiąże się z nienaturalnymi



zmianami hormonalnymi, jakie zachodzą w organizmie kobiety w wyniku przerwania ciąży, a także może mieć związek z większym narażeniem na uszkodzenie szyjki macicy w trakcie zabiegu oraz najprawdopodobniej ze stresem, który może mieć niekorzystny wpływ na system immunologiczny. W piśmiennictwie zwraca się uwagę na takie czynniki, jak palenie papierosów, stosowanie antykoncepcyjnych środków hormonalnych, większą liczbę

*Kobiety po zabiegu aborcji
wymagają konsultacji
psychiatrycznych znacznie częściej
niż kobiety w populacji ogólnej.*

bę partnerów seksualnych (może dotyczyć sporej części tej grupy kobiet). Istnieją także pojedyncze doniesienia o zwiększonym ryzyku zachorowalności na raka piersi u kobiet po aborcji, co może być związane ze zmianami hormonalnymi, które niekorzystnie wpływają na różnicowanie się komórek gruczołów sutkowych.

Skutki psychologiczne

Badanie przeprowadzone w Kalifornii na grupie 56 741 kobiet wykazało, że kobiety, które dokonały aborcji, 1,6 raza częściej wymagają leczenia psychiatrycznego w zakładach o leczeniu zamkniętym w okresie do czterech lat od zabiegu niż kobiety, które donosiły ciążę. W innym badaniu, przeprowadzanym na grupie kobiet przez osiem tygodni po aborcji, wykazano, że w tym okresie 44% kobiet cierpi na zaburzenia nerwicowe, 36% kobiet doświadcza zaburzeń snu, 31% kobiet żałuje swojej decyzji, a 11% przyjmowało środki psychotropowe przepisane przez lekarza rodzinnego. Badanie retrospektywne przeprowadzone w okresie pięciu lat w Kanadzie wykazało, że kobiety po zabiegu aborcji wymagają konsultacji psychiatrycznych znacznie częściej niż kobiety w populacji ogólnej. W grupie kobiet po aborcji interwencji psychiatrycznej wymagają najczęściej nastolatki, kobiety po rozwodzie lub rozstaniu z partnerem oraz kobiety, które dokonały więcej niż jednej aborcji.

U wielu kobiet zaobserwowano także tak zwany mechanizm wyparcia, polegający na tym, że stres poaborcyjny wywołuje u nich określone skutki w postaci na przykład schorzeń psychosomatycznych. Dopiero po dłuższym okresie, w czasie którego szukają pomocy u różnych specjalistów z przyczyn pozornie niezwiązanych z aborcją, okazuje się, że stanowi on podłoże ich dolegliwości.

Zespół stresu pourazowego

Szacuje się, że co najmniej 1,5% kobiet doświadcza zespołu stresu pourazowego (ang. *post-traumatic stress disorder*; PTSD) w wyniku aborcji. Niepełne objawy zespołu stresu pourazowego dotyczą 43–65% kobiet po zabiegu aborcji.

Zespół stresu pourazowego jest zaburzeniem psychicznym powstałym w następstwie traumatycznego wydarzenia przekraczającego możliwości przeżywania jednostki. Doświadczały go na przykład przez osoby, które przeżyły wojnę, przebywały w obozach koncentracyjnych, brały udział w wypadkach samochodowych, nieraz też po dramatycznej utracie bliskiej osoby. Nieraz ujawnia się po okresie tak zwanej latencji, czyli po miesiącach lub latach od dramatycznego doświadczenia. Traumatyczne wydarzenie powraca do pacjenta w formie natrętnych myśli, koszmarnych snów, przeżywanego na nowo lęku związanego z danym wydarzeniem w sytuacjach z nim niezwiązanych. Zdarza się, że pacjent, nie mogąc uwolnić się od natrętnych myśli dotyczących traumatycznego wydarzenia, nadaje mu charakter symboliczny, doszukując się symboli i skojarzeń w zdarzeniach niemających związku z sytuacją, w której się znalazł. W ten sposób przeżywa ją niejako wciąż na nowo. Nerwicowemu,

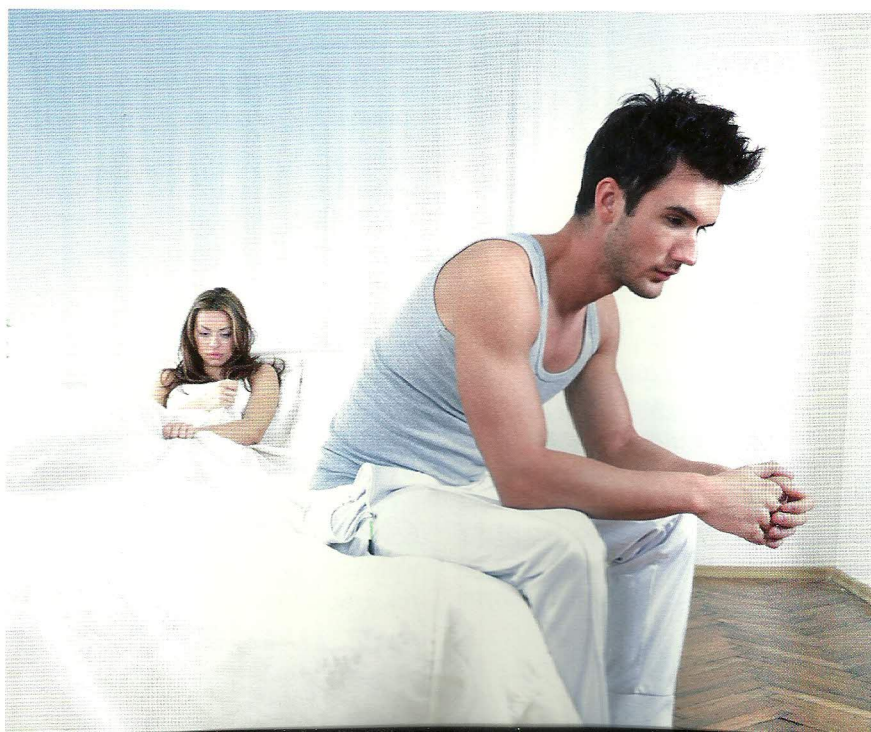


for. Julia Freeman-Woodport / www.sxc.hu

nieadekwatnemu przeżywaniu rzeczywistości towarzyszą mechanizmy wyparcia przejawiające się w tym, że pacjent nie pamięta danego wydarzenia lub konfabuluje na jego temat. Brak zrozumienia ze strony otoczenia oraz pogłębiające się stany lękowe i depresyjne prowadzą do poczucia wyalienowania. Nieadekwatnym reakcją lękową i zubożeniu życia uczuciowego towarzyszą nadpobudliwość emocjonalna, nerwowość, pogorszenie funkcjonowania w życiu społecznym. W konsekwencji mogą się pojawić myśli i próby samobójcze oraz trwała zmiana osobowości.

Zaburzenie współżycia seksualnego

Wśród kobiet, które dokonały aborcji, 30–50% doświadcza zaburzeń współżycia seksualnego pod postacią awersji do współżycia, zespołów bólowych towarzyszących współżyciu, awersji do mężczyzn w ogóle lub promiskuityzmu. Na zaburzenia współżycia seksualnego mają również wpływ opisane powyżej zaburzenia



© iStockphoto / Slobodan Vasic

Aborcja – konsekwencje medyczne

psychiczne oraz zwiększona skłonność do nadużywania alkoholu i narkotyków.

Rozwód i trudności w relacjach partnerskich

Większość par po aborcji doświadcza trudności w utrzymaniu związku, rozvodu, separacji, obniżenia jakości relacji. Kobiety po zabiegu aborcji trudniej nawiązują długotrwałe relacje partnerskie, gdyż częściej niż kobiety w populacji ogólnej mają problem z samooceną, zaburzenia nerwicowe, lękowe, zaburzenia osobowości; pojawiają się u nich: skłonność do nadużywania środków psychotropowych i narkotyków, niechęć do mężczyzn i trudności we współżyciu seksualnym. Statystycznie częściej zostają także samotnymi matkami.

Powtórne zabiegi aborcji

Kobiety, które dokonały aborcji, znacznie częściej przerywają kolejne ciąży niż te, które nigdy jej nie przeszły. Obecnie szacuje się, że ok. 45% wszystkich zabiegów stanowią aborcje powtórne.

Zgony

Uważa się, że legalna aborcja jest piątą z kolei przyczyną zgonów matczynych, czyli śmierci matki w trakcie ciąży, podczas porodu lub połogu.

Niestety, dane te są bardzo skąpo ujawniane lub w ogóle nie są podawane w oficjalnych raportach. Na przykład w 1989 roku w stanie Maryland opisano trzy przypadki zgonów będących bezpośrednim skutkiem aborcji, jednak przypadki te nie zostały uwzględnione w oficjalnych raportach przyczyn zgonu stanu Maryland z tamtego roku. Fakt, że śmiertelne powikłania aborcji nie są uwzględniane w oficjalnych raportach dotyczących przyczyn zgonu, wynika również z regulacji Światowej Organizacji Zdrowia, która zaleca

Zabieg usunięcia dziecka nie jest tak prosty i bezpieczny jak usunięcie zęba czy wycięcie wyrostka robaczkowego. Jest to zabieg pozostawiający zmiany zarówno w ciele, jak i w psychice kobiety, która mu się poddała.

podawanie jako przyczyny zgonu powstałej w wyniku na przykład zabiegów chirurgicznych tylko samego powikłania, bez uwzględnienia rodzaju wykonanego zabiegu. Stąd na przykład jako przyczynę zgonu kobiety, która zmarła w wyniku krwotoku podczas zabiegu aborcji, podaje się „krwotok”, bez zaznaczenia, w jakich okolicznościach do niego doszło.

Do przyczyn zgonu związanych bezpośrednio z zabiegiem aborcji należą: krwotok, zakażenie, powikłania zakrzepowo-zatorowe, powikłania związane ze znieczuleniem oraz nierozpoznana ciąża pozamaciczna.

Kobiety po zabiegu aborcji są także cztery razy bardziej narażone na ryzyko zgonu w ciągu 12 miesięcy od zabiegu niż te, które donosiły ciążę. Co ciekawe, u kobiet, które przed aborcją donosiły ciążę, zgon występuje dwa razy rzadziej niż u kobiet, które przed aborcją nie były w ciąży.

Istotnym czynnikiem wpływającym na odsetek zgonów wśród kobiet po zabiegu aborcji jest fakt, że w tej grupie, w porównaniu do kobiet, które donosiły ciążę oraz do kobiet w populacji ogólnej, występują skłonności do prowadzenia bardziej ryzykownego trybu życia. W amerykańskim badaniu opublikowanym w 1997 roku, przygotowanym na zlecenie stanu Virginia, wykazano, że kobiety po zabiegu przerwania ciąży o 62% częściej wymagały specjalistycznego leczenia psychiatrycznego, a o 12% częściej wymagały leczenia z powodu urazów powstałych w wypadkach niż kobiety, które nie dokonały aborcji. Udokumentowano także, że w tej grupie kobiet występowała większa skłonność do nadużywania alkoholu i narkotyków, co bezpośrednio wpływało na większy odsetek urazów, wypadków i zgonów.

Wykazano też, że ogólny stan zdrowia kobiet po aborcji jest gorszy niż kobiet, które jej nie dokonywały.

Jak widać, zabieg usunięcia dziecka nie jest tak prosty i bezpieczny jak usunięcie zęba czy wycięcie wyrostka robaczkowego. Jest to zabieg pozostawiający zmiany zarówno w ciele, jak i w psychice kobiety, która mu się poddała. Odciska się głęboko na całym życiu kobiety, nierzadko prowadząc do wyraźnego pogorszenia jakości jej życia, a nawet do śmierci. ■

Urszula JEŻEWSKA – lekarz, żona filozofa, mama Oleńki, mieszka i pracuje w Irlandii.