



Aborcja farmakologiczna

Farmakologiczna metoda przerwania ciąży jest metodą oficjalnie stosowaną w prawie wszystkich krajach Europy Zachodniej. W Polsce aborcja farmakologiczna nie została jednak dotychczas zalegalizowana. Obowiązujące w naszym kraju surowe prawo antyaborcyjne zasadniczo wpływa na stosunek środowiska medycznego do aborcji jako procedury medycznej. Zdaje się usprawiedliwiać niepodejmowanie od dawna żadnych działań na rzecz uczynienia tego zabiegu jak najmniej dolegliwym i stresującym dla kobiet. Tymczasem w krajach rozwiniętych dokonano w tej dziedzinie ochrony zdrowia kobiet znaczący postęp. Powszechnie stosowane w Polsce łyżeczowanie, tzw. skrobankę, już dawno zastąpiono tam metodą próżniową, która jest mniej inwazyjna i dogodniejsza dla kobiet, a dopuszczenie do użytku kolejnej metody przerwania ciąży – metody farmakologicznej – dało kobietom dodatkową możliwość wyboru.

Należy podkreślić, że najwyższym priorytetem przy rozwiązywaniu wszelkich problemów zdrowia kobiet musi być ich dobro. Wymagają tego standardy międzynarodowe i zwykła zasada sprawiedliwości społecznej. Dobro kobiet zaś wymaga, by przy świadczeniu usług zdrowotnych uwzględniano najnowsze osiągnięcia medycyny oraz postęp, jaki się dokonał w poszczególnych jej dziedzinach. **Dlatego też w Polsce muszą zostać udostępnione wszystkie metody przerwania ciąży. Restrykcyjne prawo w zakresie aborcji nie usprawiedliwia zaniedbań w tym zakresie – aborcja jest przecież legalna w określonych ustawą przypadkach.**

Metoda farmakologiczna, polegająca na przerwaniu ciąży za pomocą leku, bywa – ze względu na jej prostotę – stosowana także w krajach, w których nie została zalegalizowana. Z doświadczeń Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny wynika, że tak jest również w Polsce. Brak odpowiedniego przygotowania lekarzy i średniego personelu medycznego oraz niedostatek rzetelnych informacji na temat tej metody mogą zagrozić zdrowiu kobiet.

Przedstawiona publikacja ma na celu wypełnienie luki informacyjnej i sprostowanie mitów dotyczących aborcji farmakologicznej. Kobiety w Polsce, a także lekarki, lekarze, pielęgniarki i położne, mają prawo do pełnej informacji na temat tej metody, zwłaszcza że za jej stosowaniem opowiada się Światowa Organizacja Zdrowia.

Czym jest aborcja farmakologiczna?

Aborcja farmakologiczna jest wczesną, bezpieczną i skuteczną nieinwazyjną metodą przerwania ciąży, i jako taka stanowi alternatywę dla metod chirurgicznych. Aborcja farmakologiczna wymaga użycia dwóch leków. Najczęściej stosowanym trybem postępowania jest podanie doustnej dawki mifepristonu – antyprogesteronu, który powoduje odklejanie się zapłodnionego jaja od wyściółki jamy macicy, i po 36-48 godzinach doustnie lub dopochwowo dawki prostaglandyny - mizoprostolu lub gemeprostu - która wywołuje skurcze macicy i pomaga wydalic zapłodnione jajo.¹ Najpóźniej do 10-14 dni od przyjęcia mifepristonu należy upewnić się, czy nastąpiło całkowite poronienie, gdyż podawane leki mogą spowodować wady rozwojowe płodu. Ta metoda, którą można zastosować zaraz jak tylko ciąża zostanie stwierdzona,² jest skuteczna mniej więcej w 95% przypadków aborcji przeprowadzonych do 49 dnia ciąży.³ W niektórych krajach dopuszcza się jej stosowanie do 63 dnia ciąży.⁴ Mifepriston, zatwierdzony po raz

pierwszy do farmakologicznego przerwania ciąży we Francji w 1988 roku, jest powszechnie znany pod nazwą firmową RU486.⁵

Farmakologicznej aborcji nie należy mylić z antykoncepcją po stosunku (tzw. antykoncepcją doraźną), celem farmakologicznej aborcji jest bowiem przerwanie ciąży, a zadaniem antykoncepcji doraźnej - niedopuszczenie do tego, by do ciąży doszło.⁶ Istnieją dwie metody antykoncepcji po stosunku. Bardziej popularna polega na przyjęciu pigułek antykoncepcji doraźnej w dwóch dawkach: pierwszą należy przyjąć do 72 godzin po niezabezpieczonym stosunku, drugą 12 godzin po pierwszej. Druga metoda polega na założeniu wkładki wewnątrzmacicznej z miedzią w ciągu pięciu dni po niezabezpieczonym stosunku. Obie mają na celu opóźnienie lub niedopuszczenie do owulacji albo niedopuszczenie do zapłodnienia lub do implantacji zapłodnionej komórki jajowej w wyściółce jamy macicy.⁷

Dlaczego dostęp do aborcji farmakologicznej jest ważny?

Udostępnienie aborcji farmakologicznej wynika z konieczności wspierania i ochrony prawa kobiet do życia, zdrowia i autonomii w sferze rozrodczości, a także prawa do korzystania z postępu nauki. Na skutek zabiegów niebezpiecznej aborcji umiera co roku prawie 80 tysięcy kobiet, a tysiące innych doznają trwałych

obrażeń.⁸ Udostępnienie kobietom aborcji farmakologicznej poszerza możliwości bezpiecznego przerywania ciąży i przyczynia się do zmniejszenia liczby powikłań i zgonów spowodowanych aborcją. Aborcja farmakologiczna jako bezpieczna metoda przerwania ciąży pozwala ograniczyć zagrożenia zdrowotne