

A VÁRANDÓSSÁG MEGSZAKÍTÁSA

Döbbenetes adat, hogy manapság Magyarországon a várandósságoknak mindössze 60%-a végződik szüléssel, ugyanis spontán és művi vetéléssel sok magzat élete ér véget a várandósság korai szakaszában. Ezt a témát járja körbe kétrészes cikksorozatunk, amely a Semmelweis Egészségbiológiai Középiskolai Tanulmányi Verseny keretében született 2015-ben. Szerzői a veszprémi Lovassy László Gimnázium tanulói, vezetőtanáruk Szalainé Tóth Tünde, Rátz Tanár Úr-díjas biológia tanár.

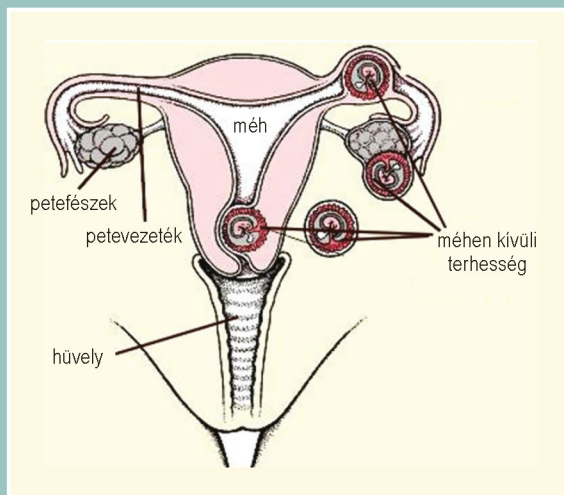
1. rész

Annak ellenére, hogy a várandósság megszakítása a ma emberének is aktuális kérdése, már az ókori görögök és rómaiak is gyakorolták a magzatelhajtást. Az ókorban legfőképp méreggel próbálták a magzatot elhajtani, ám ez nem csak az utódot, hanem gyakran az anyát is megölte. Később a has aljára gyakorolt ütésekre tértek át, de így gyakran súlyos vagy végleges szervi sérüléseket okoztak a nőnek.

Az 1750-es években elterjedt a méhbe juttatott tárgyakkal történő abortusz, ami biztonságosabbnak számított az eddig felsorolt módszerek-nél, viszont a sterilítást még nem ismerték, így sok volt a fertőzőes anyai halál. Az egyik legismertebb ilyen tárgy a bronztű, amellyel egyetlen szúrással ölték meg a magzatot a gazdagabb páciensek méhében. Szegényebb nők esetében nagyobb tű vagy meghegyesített csat volt az eszköz.

Az abortusz történetében a XIX. század volt a fordulópont, amikor az angol és amerikai államigazgatás betiltotta végrehajtását, az emberi életet a fogantatástól kezdve védték. Ennek célja a nő védelme volt, hiszen ekkor még a beavatkozás igen veszélyesnek számított. Kivételt jelentett, ha a nő életét veszélyeztette a várandósság, illetve ha a magzat súlyos szellemi vagy fizikai

fogyatékosága valószínűsíthető volt. Az anyát azonban egyetlen esetben sem vonták felelősségre, csak az abortuszt végző orvost. A XX. század változást hozott, lehetővé vált a terhességmegszakítás nem csak orvosi, hanem szociális és privát okokra



hivatkozva is. Először 1920-ban Oroszországban, ezt követően Japánban és a kelet-európai országokban. 1980-ban a világ népességének 20%-a élt olyan országban, ahol csak a nő megmentése érdekében volt szabad abortuszt végrehajtani. Magyarországon egészen 1945-ig engedélyezett volt ez a beavatkozás, majd a Rákosi-korszakban a fogamzásgátlással együtt betiltották. Természetesen ebben az időszakban is próbálkoztak különféle módszerekkel, amibe gyakran az anya is belehalt.

A várandósság 40 hétig, azaz 280 napig tart. Biztos kimutatására már a hatodik héten van lehetőség. Ennek három módja van: hormonális (aminek mechanizmusát a gyógyszerárakban kapható terhességi tesztek is használják), tapintás alapján, illetve ultrahanggal. Ha a petesejt nem a méhen belül ágyazódik be, méhen kívüli terhességről beszélünk. Ez az állapot rendkívül veszélyes, hiszen hasüregi vérzést és hirtelen jelentkező életveszélyes állapotot is okozhat, minden erre utaló jel azonnali orvosi ellátást igényel.

Miután a nő a 6. héten a nőgyógyász által végzett vizsgálatok után biztosan megtudja, hogy gyermeket vár, jogában áll eldönteni, hogy meg szeretné-e tartani a magzatot. Amennyiben úgy dönt, hogy a válasz nem, személyes kérelmet kell előterjesztetni a Családvédelmi Szolgálat munkatársa előtt. Cselekvőképtelen személy esetén (hazánkban cselekvőképes az, aki 18. életévét betöltötte és cselekvőképességét a törvény nem korlátozza. 18 év alatti házasságban élő ember is nagykorúnak számít, kivéve, ha a 16. életévét még nem töltötte be. Az ily módon szerzett nagykorúság akkor is fennáll, ha a házasság a 18. életév betöltése előtt megszűnik) a kérelmet a törvényes képviselő terjeszti elő. A munkatárs ek-

kor tájékoztatja a nőt az abortusz jogi feltételeiről: a gyermek vállalása esetén igénybe vehető állami és nem állami támogatásokról, olyan szervezetek és intézmények tevékenységeiről, amelyek segítséget nyújtanak a gyermek megtartása esetén, az örökbefogadás lehetőségéről és feltételeiről, az abortusz folyamatáról, veszélyeiről és következményeiről, valamint a terhességmegszakítást végző intézményekről, illetve a fogamzásgátlás módszereiről.

A várandósság normális esetben a betöltött 12. hétig szakítható meg. Komoly indokkal is megszakítható a

terhességmegszakítás végrehajtható a 20. (ha a diagnosztikus eljárás elhúzódik, akkor a 24.) hétig, ha a magzat genetikai ártalmának valószínűsége 50%, vagy annál több, vagy az élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség áll fenn (például nyitott gerinc, agykoponya hiánya, legfeljebb kétkamrájú szív, főerek nem megfelelő kapcsolódása a szívhez). Down-szindróma esetén az anya eldöntheti, hogy vállalja-e a gyermeket, vagy sem. A terhességet időtartamától függetlenül be kell fejezni, ha a nő egészségi állapotát, életét veszélyezteti.

Fontosnak tartjuk megemlíteni, hogy a várandósság 12. hetében a magzatnak már minden belső szerve kialakult, a legtöbb már működik is. Az agy nagy tempóban fejlődik, a szívritmus pedig körülbelül 168 ütés percenként. Kialakult az állcsont, állkapocs és szápadlás is, valamint a rekeszizom elkülönül a tüdőtől. A magzat ekkor már tud nyelni, és megindult a vizelet kiválasztása is.

A 20. hétben a magzatnak már szokásai is kialakulnak, például kedvenc alvópóz vagy alvási időszak. Ekkor már reagál a külső zajokra is. A gyomor, a belek, a más és más hasi szervek már zárt hasüregben helyezkednek el. Ekkor ultrahanggal már a magzat neme is megállapítható.

A 24 hetes magzat már nem csak csuklani, hanem köhögni is tud. Már vékony zsírréteg is kialakul a bőr alatt, a porcok pedig csontokká kezdenek alakulni a szervezetben. Ekkor azonban pigmentekkel még nem rendelkezik.

Miután az állapotos nő a terhességmegszakítási kérelmét a Családvédelmi Szolgálatnál személyesen előterjesztette, egy munkatárs széleskörű tájékoztatást nyújt. Ez

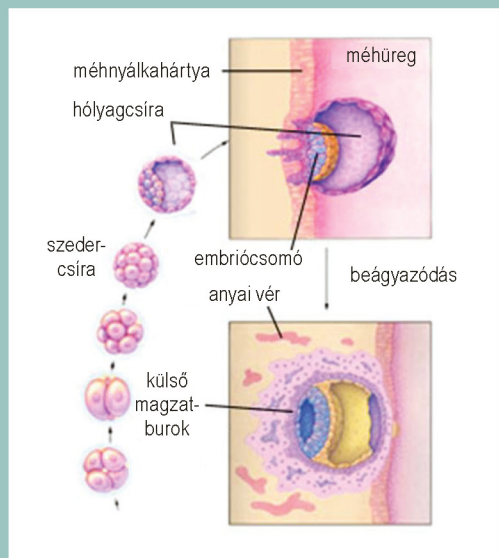


után, ha a nő még mindig az abortusz mellett szeretne dönteni, kérelmét 3 nappal később írásban is rögzíti, valamint megnevezi a választott egészségügyi intézményt. Ezután 8 napon belül jelentkeznie kell a választott intézményben.

A várandósság megszakítása műtéti úton történik, lényege a méhnyak kitágítása és a méh kiürítése. A műtétet a fájdalmak miatt altatásban végzik. Első várandósság esetén a pálcika (laminária) felhelyezése után a méh nyakcsatornájának kitágulása 6–8 órát vesz igénybe. A pálcika elszívja a méh falából a folyadékot, ezáltal megduzzad, így kitágítva a méhnyakat. Ha a laminária már egy centiméterre kitágította a méhszájat (ami természetes állapotában mindössze körülbelül egy milliméter), akkor következik az altatás és a beavatkozás, ami vákuumszívásos módszerrel történik, majd ultrahanggal ellenőrzik, hogy minden magzati szövetet eltávolítottak-e. Ezt követően a menstruációszerű, de annál erősebb vérzés még nyolc napig tart. A méh néhány menstruációs ciklus alatt regenerálódik.

A 16. hetet követően már gyógyszeres, infúziós módszerrel távolítják el a magzatot, valamint a méh tágítása is gyógyszeresen történik. A 24. hét után már császármetszéssel végzik ezt a beavatkozást. A nő méhét sebészeti módszerekkel felfejtik, a magzatot pedig a méhlepénnyel együtt kiemelik. Minél előrehaladottabb a várandósság, annál nagyobbak a kockázatok.

**CSARMASZ ESZTER
TÓTH KATA OTÍLIA
TÓTH REBEKA BERNADETT**



terhesség, ha a nő egészségét ez az állapot súlyosan veszélyezteti (például súlyosan magas vérnyomás, szívbetegség, depresszió vagy pszichiátriai betegségek, vesebetegségek, fertőzések, daganatok), ha a magzat valószínűsíthetően súlyos rendellenességben vagy fogyatékos-ságban szenved, ha a terhesség bűncselekmény következménye, ha a várandós nő súlyos válsághelyzetben van, azaz az életkörülmények nem engedik a terhesség, illetve a gyermek vállalását. A 16. hétig elvégezhető a műtét, ha az eddigiek mellett az állapotos nő korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen. Másik ok lehet a 16 hetes magzat elhajtására, hogy a terhességet egészségi ok vagy orvosi tévedés miatt a 12. hétig nem ismerték fel. A