

# *Proč právě já?*



Příručka pro všechny, kteří hledají informace  
o ztrátě miminka v začátku těhotenství

Přeloženo z anglického originálu "Why me?" vydané organizací  
"Miscarriage association" ve Velké Británii v roce 2015

# Předmluva

Milá ženo, milý muži,

dostává se vám do rukou tato příručka, která si klade za cíl doprovodit vás kousek na vaší cestě při ztrátě miminka na začátku těhotenství.

Najdete zde ověřené informace z Velké Británie. Kde je tématu potratu věnována mnohem větší odborná i laická pozornost než je tomu zatím u nás.

Pokud procházíte ztrátou miminka, je přirozené, že si můžete klást otázku, **proč se to přihodilo zrovna vám**. Mnoho párů touží znát důvod, protože mají pocit, že se jim pak snáze podaří s touto událostí vypořádat. Rodiče, kteří přišli o miminko také zajímá, **zda se tato zkušenost může opakovat**.

Právě na tyto otázky by vám mohla tato příručka pomoci odpovědět.

Milí rodiče, přejeme vám užitečné čtení!

René Lauer

překladatel

Eliška Vlasta Kupšovská

maminka dvou dětí a jednoho ztraceného miminka

**Potrasy nastávají z mnoha různých důvodů. Někdy je příčina známá, ale často není. Některé ženy mohou mít prospěch z ošetření, které ale jiné ženy nepotřebují. Tento letáček rozebírá možné důvody potratů, vyšetření a ošetření, které by vám mohly pomoci.**

### **Co je potrat?**

Potratem nazýváme ztrátu dětátka v děloze **vážíciho méně než 500 gramů**, nelze-li váhu zjistit pak narozeného **před 22. týdnem těhotenství**. Pokud k úmrtí dojde až po více než 22 týdnech nebo při porodu, nejedná se už o potrat, ale o mrtvě narozené dítě.

**Potrat je velice běžný jev.**

**Nikdo přesně neví, kolik potratů se odehrává, ale experti odhadují, že potratem končí jedno z pěti těhotenství.**

Je toho ještě spousta, co o potratech nevíme, a může se vám stát, že nikdy nepřijdete na to, proč se to stalo právě vám. Může být těžké se s tím vyrovnat.

**Co opravdu víme, je, že potrat mohlo jen těžko způsobit něco, co jste dělala či nedělala. Je pravděpodobné, že vaše další těhotenství vám přinese zdravé dětátko.**

### **Co se bude teď dít?**

Pokud je to váš první nebo druhý potrat, pravděpodobně nepůjdete například na speciální genetické vyšetření nebo ošetření. Je to proto, že u většiny žen další těhotenství proběhne normálně.

Ale pokud si myslíte, že je dobrý důvod se nechat teď vyšetřit, například kvůli věku nebo potížím s otěhotněním, požádejte svého lékaře o doporučení včas.

Jestliže jste měla tři nebo více potratů za sebou, doporučuje se vyšetření podstoupit, a to proto, že v této fázi je snazší objevit příčinu.

Přesto pro vás nemusí existovat vyšetření, které by pomohlo odhalit příčinu. Neznamená to ale, že vaše další těhotenství nebude úspěšné.

I když se nenajde vhodná léčba, vaši lékaři a porodní asistentky by vám měli napříště věnovat zvýšenou podporu. Výzkumy ukazují, že to samo o sobě **zvyšuje vaše šance na normální těhotenství.**

***Potrasy jsou běžné, ale běžně na ně nemyslíte do chvíle, než se to stane vám.***

## Různé typy potratů

Lékaři používají různé termíny k popisu potratů. Vysvětlíme vám, co znamenají.

### Hrozící potrat

Tento termín se často používá pro situaci, kdy již „špiníte“, nebo krvácíte z pochvy. Mnoho žen navzdory i velkému krvácení nepotratí.

Někdy je však zárodek miminka už mrtvý. Jindy ultrazvuk ukáže zdravou srdeční činnost, ale dítě zemře později.

Z počátku může být velmi stresující, pokud první ultrazvuk není jasný a musíte si za týden nebo dva dojít na další. Je důležité vědět, že ultrazvuk a vnitřní (vaginální) vyšetření **nezpůsobují** samy o sobě potrat.

### Úplný potrat

Úplný potrat znamená, že vaše dítě zemřelo a vaše děloha se přirozeně vyprázdnila. V několika následujících dnech můžete mít bolesti a budete krvácet.

Možná budete potřebovat vyšetření ultrazvukem, aby se potvrdilo, že potrat byl opravdu úplný.

Někdy ultrazvuk ukáže, že dítě zemřelo nebo už se nevyvíjelo, ačkoliv u vás stále nedošlo k potratu. Je několik způsobů, jak to popsat:

### Zamlklý potrat

To znamená, že dítě zemřelo, ale je stále ve vaší děloze. Někdy se to zjistí během běžného vyšetření ultrazvukem, aniž by byly jakékoliv známky toho, že se něco pokazilo.

Tato nová skutečnost vás může překvapit nebo vyděsit, protože se pravděpodobně stále cítíte těhotná a máte pozitivní těhotenský test.

### Anembryomola

Anembryomola, také afetální plodové vejce, znamená těhotenství bez zárodku či jeho časnou ztrátu. Tento termín lékař použije, když ultrazvuk ukáže plodový vak, který je prázdný. Embryo přestalo růst v časně fázi vývoje, ale plodový vak dále rostl. Stejně jako u zamlklého těhotenství se můžete nadále cítit těhotná a mít pozitivní těhotenský test.

*"Včera mi řekli, že se mé dítě přestalo vyvíjet v šesti týdnech, ale teď bych měla být ve 12. týdnu a neměla jsem ani ponětí, že se něco zrtlo."*

## **Neúplný potrat**

Tento termín znamená, že těhotenství skončilo, ale děloha se nevyprázdnila úplně. Proto budete mít pravděpodobně bolesti a budete krvácet. Jestliže jste prodělala neúplný nebo zamlklý potrat či anembryomolu, mohou vám být nabídnuty následující možnosti:

- počkat v domácím prostředí na to, až potrat nastane samovolně (přirozený potrat)
- podstoupit malý operační výkon, při kterém se odstraní zárodečná tkáň zůstávající v děloze. Označuje se jako kyretáž / revize dělohy a provádí se v celkové anestezii (ve Velké Británii i v lokální anestezii).
- začít brát tabletky, které potrat zahájí nebo dokončí (farmakologický potrat)

V klidu si rozmyslete, kterou z uvedených možností si vyberete. Více informací se dozvíte z našeho letáčku „Ztráta miminka v prvním trimestru těhotenství“.

## **Pozdní potrat**

Tak se nazývá potrat, který nastane po čtrnáctém týdnu těhotenství. Může začít krvácením, křečemi nebo prasknutím plodové vody. Někdy ale žádné příznaky nejsou a až rutinní ultrazvuk ukáže, že dítěátko již nežije.

Jestliže pozdní potrat neproběhne jako úplný, budete zřejmě muset do nemocnice. Tam spíše přistoupí k umělému vyvolání porodu než k chirurgickému zákroku. Tyto okamžiky pro vás mohou být velmi stresující. Nebuďte na to sama.

Zdravotní péče se vám dostane buď na gynekologickém nebo na porodním oddělení. Ať už vás ošetřují kdekoliv, měli by vám zde vše srozumitelně vysvětlit. Nebojte se jich ptát.

## **Opakovaný (habituální) potrat**

Tento lékařský pojem označuje tři a více potratů za sebou. Mohou mít různé nebo stejné příčiny.

Lékař vám obvykle doporučí testy, které zjišťují pravděpodobné příčiny. Někdy vás pošle na vyšetření i po dvou potratech, např.

- pokud jste měla pozdní potrat, při kterém dítěátko zemřelo po 14. týdnu těhotenství
- pokud máte problémy s plodností (například vám trvá velmi dlouho, než otěhotníte)

*"Řekli mi, že mám zamklý potrat a pak mě poslali domů, abych si rozmyslela možnosti. Rozhodla jsem se počkat, až se události dají samy do chodu přirozeně, protože jsem chtěla co možná nejvíce rozhodovat sama o tom, co se se mnou bude dít."*

Tato vyšetření vám provedou buď ve vaší místní nemocnici, nebo vás pošlou do specializovaného centra.

Podstoupit tato vyšetření ale nutně neznamená dostat odpověď na otázku, proč jste potratila. A i když se příčina zjistí, nemusí to být něco, co lze léčit. Ale i přesto se budete asi cítit lépe, když budete vědět, co váš potrat zřejmě způsobilo.

U poloviny žen, které podstoupí vyšetření po opakovaném potratu, se na **žádný konkrétní problém nepříjde**.

Může se to zdát jako těžko přijatelná zpráva. Ve skutečnosti je ale **dobrá!** Znamená to, že je u vás velká šance na normální zdravé těhotenství, aniž byste potřebovala jakoukoliv určitou léčbu.

*"Když mi řekli, že všechny testy mám v normě, velmi mě to sklíčilo. Vzpomínám si, jak jsem měla na lékaře vztek za to, že nic nenašel a nedokázala jsem si pomoct od pocitu, že to je ta nejhorší zpráva, kterou jsem mohla slyšet. Chtěla jsem znát důvod svého potratu a podstoupit léčbu."*

## Další druhy zániku těhotenství

Jsou další dva způsoby, jak může dojít k předčasnému zániku těhotenství:

### Mimoděložní (ektopické) těhotenství

To je těhotenství, při němž plod roste na nesprávném místě, obvykle v jednom z vejcovodů, které vedou do dělohy. Takový případ se někdy nazývá též **tubární** (vejcovodové) těhotenství.

Při tubárním mimoděložním těhotenství se plod nemůže vyvíjet, protože ve vejcovodu není pro embryo dostatek místa pro růst po 8. týdnu těhotenství. Je zde také riziko, že vejcovod praskne, což je pro ženu životně nebezpečné.

Mimoděložní těhotenství lze diagnostikovat ještě před tím, než vůbec víte, že jste těhotná. Častým prvotním signálem je silná bolest břicha, obvykle jen na jedné straně. Může se stát, že budete mít vysokou hodnotu hCG, ale ultrazvuk v děloze neobjeví zárodek miminka. U některých žen lze mimoděložní těhotenství ošetřit methotrexátem (*v ČR se toto neprovádí*). Řešením je akutní laparoskopická operace, při které se odstraní zárodečná tkáň, často i s postiženým vejcovodem.

### Molární těhotenství (také zasněť hroznová)

Tento pojem se používá tehdy, když se oplozené vajíčko uhnízdí a začne růst v děloze, ale buňky, z nichž se v normálním případě vyvíjí placenta, rostou příliš rychle a zaberou místo, které potřebuje k vývoji plod.

Protože vaše tělo dále vytváří těhotenské hormony, budete mít pozitivní těhotenský test a může vám být špatně, nebo se můžete cítit vyčerpaná.

Někdy se dá mola (zasněť) poznat na ultrazvuku. Ale pravděpodobnější je, že bude objevena až po potratu během běžných testů.

Pokud jste prodělala mola, lékař vám doporučí přihlásit se do specializovaného centra pro další sledování. To pro vás může představovat čas plný obav.

*"Krevní testy ukázaly, že hladiny mých hormonů byly výrazně zvýšené nad normál. To vysvětluje, proč jsem se cítila tak mizerně."*



## Příčiny, vyšetření a léčba

Nyní se budeme zabývat známými příčinami potratu, vyšetřeními a terapiemi, které by vám mohly pomoci.

Zhruba polovina potratů má za příčinu genetické abnormality. Ostatní příčiny vyjmenované dále jsou daleko neobvyklejší či přímo velmi vzácné.

### Genetické příčiny

Zhruba polovina časných potratů má za příčinu náhodné (ojedinělé) genetické poruchy ve vajíčku nebo spermii, případně v tom, jak se oplozené vajíčko vyvíjí. Neznáme příčinu těchto selhání, ačkoliv ve srovnání s ostatními příčinami jsou mnohem obvyklejší.

Jestliže váš potrat způsobila náhodná genetická porucha, **je velká šance, že vaše další těhotenství bude zdravé.**

Ve velmi málo případech je potrat zapříčiněn genetickou poruchou otce nebo matky. Obvykle se odhalí v běžných testech po opakovaných potratech. Jestliže se u vás nebo vašeho partnera takový problém zjistí, zřejmě vám lékař nabídne konzultaci v genetické poradně. To vám může pomoci porozumět tomu, jak do budoucna tato porucha může ovlivnit vaše další těhotenství, a pomůže vám rozhodnout se, zda-li se o těhotenství budete znovu pokoušet.

### Hormonální příčiny

Ženy, které mají vysokou hladinu látky zvané **luteinizační hormon (LH)** v krvi, mívají potíže počít, a v případě, že se jim to podaří, mají vyšší pravděpodobnost, že prodělají potrat.

V mnoha případech ultrazvuk odhalí problém zvaný **polycystické vaječníky**. Toto nastává, když vaječníky produkující vajíčka obsahují malé cysty (váčky), které tam nepatří.

U některých žen se objeví i závažnější hormonální porucha nazývaná **PCOS – syndrom polycystických vaječníků**.

Navzdory množství výzkumů provedených v této oblasti stále není k dispozici klinicky ověřený a osvědčený způsob léčby.

Přesto však vám může být doporučena léčba například v rámci klinické studie.

## Progesteron a hCG (lidský chorionogonadotropin)

Hormon progesteron je nutný k zdárnému otěhotnění a udržení těhotenství. Hormon hCG udržuje hladinu progesteronu vysoko a podporuje růst placenty.

U některých žen se zjistí příliš nízká hladina jednoho nebo obou těchto hormonů během těhotenství nebo po potratu. Ale je obtížné zjistit, zda-li nízké hladiny hormonů vyvolaly potrat, nebo jestli tyto nízké hodnoty jsou pouze známkou toho, že se děje něco špatně.

Nedávný výzkum ukázal, že **progesteronové doplňky** (např. Utrogestan..) užívané v brzkém stádiu těhotenství nijak **nesnižují riziko potratu** u žen, které prodělaly opakovaný potrat. Avšak výsledky také ukázaly, že léčba doplňováním progesteronu nijak neohrozila ani matku, ani plod.

Nová klinická studie zjišťuje, zda progesteronové doplňky mohou předejít potratu u žen, které prodělaly krvácení v raném stádiu těhotenství. Jednoznačná informace v tomto směru by měla být k dispozici během několika let.

Dalších výzkumů je třeba k zodpovězení otázky, zda doplňování hCG může snížit riziko potratu.

## APS – antifosfolipidový syndrom (též Hughesův syndrom)

Tento problém nastává tehdy, když protilátka zvaná „lupus anti-koagulans“ nebo „antikardiolipin“ v krvi matky způsobuje problémy v placentě, v níž se mohou zformovat krevní sraženiny a způsobit, že se placenta nebude vyvíjet normálně.

Vysoké hladiny těchto protilátek se zjistí asi u 15 % žen, které prodělaly opakovaný potrat. Vyšetření krve může odhalit, jestli jsou hladiny těchto protilátek zvýšené. Ale až po dvou pozitivních testech v intervalu šesti týdnů lze s jistotou říci, zda máte APS. Léčba APS se zaměřuje na prevenci vytváření krevních sraženin. Většina žen je léčena nízkými dávkami aspirinu od časného stádia těhotenství, nebo dokonce ještě před početím. Lékaři někdy také doporučují injekce dalšího krev ředícího léku - "heparinu". Běžně se předepisuje až tehdy, kdy bylo vaše těhotenství potvrzeno a na ultrazvuku se ukázal srdeční tep vašeho dítěte.

***Nezačínajte s užíváním asipirinu, pokud vám ho nepředepsal lékař!***

*"Když jsem potratila, nemohla jsem pochopit, jak se mohlo všechno tak hrozně pokazit. Vždyť už mám jednu úžasnou dceru a neměla jsem jediný problém se zdravím."*

## **Infekce a potrat**

Lehká onemocnění jako nachlazení, rýma a kašel, nejsou v těhotenství nebezpečné, ale velmi vysoké horečky a některé jiné nemoci mohou zvýšit riziko potratu. Potrat způsobený infekcí zpravidla nastane jen jednou, protože vaše tělo si vytvoří proti nákaze protilátky.

## **Infekce pochvy a dělohy**

V některých případech poševní nebo děložní infekce může způsobit pozdní potrat (po 14. týdnu). Tyto infekce mohou zapříčinit smrt plodu v děloze nebo mohou způsobit předčasné protržení vaku blan a odtok plodové vody. Lékaři dokáží tyto infekce zjistit a léčit je, pokud je to třeba. Někdy je třeba, aby léčbu podstoupil i váš partner, aby se zabránilo zpětnému přenesení nákazy na vás.

## **Listerióza**

Listerióza (nákaza listériemi) může být zapříčiněna požitím nepasterizovaného sýra nebo jiných mléčných produktů. Většinou není ženě nebezpečná, ale může být příčinou pozdního potratu.

## **Chlamydióza**

Tato infekce je zpravidla přenášena pohlavně, ale vzácná forma zvaná *Chlamydia psittaci* může být přenesena i dotekem s nemocnou krávou či ovci, zejména v době telení, respektive bahnění.

Chlamydie mohou vést k potratu, mimoděložnímu těhotenství nebo předčasnému porodu, a také mohou poškodit vaši plodnost.

## **Toxoplazmóza**

Tato parazitická infekce je většinou přenášena kočkami. Lze se nakazit pouhým kontaktem s kočičím trusem, z kontaminované půdy nebo konzumací nedostatečně tepelně upraveného masa.

## **Parvovirus**

Jedná se o virové onemocnění zvané také „pátá dětská nemoc“ (*erythema infectiosum*). Ačkoliv může způsobit potrat, u většiny žen nakažených tímto virem proběhne těhotenství normálně.

## **Další infekce**

Některé další infekce jsou obzvláště nebezpečné v těhotenství, ačkoliv obvykle nezpůsobí potrat. Tyto infekce zahrnují cytomegalovirus (CMV), zarděnky, genitální (pohlavní) opar a HIV.

## **Anatomické problémy**

Potraty mohou být někdy také způsobeny problémy s dělohou nebo děložním hrdlem. Lékař vás zřejmě doporučí na vyšetření ke specialistovi, který posoudí možnosti případné léčby.

### **Inkompetence děložního hrdla (oslabené děložní hrdlo)**

Vaše děložní hrdlo je jakási brána mezi dělohou a pochvou. Během normálního porodu se děložní hrdlo roztáhne do šířky a umožní tak dítěti se narodit.

Některé ženy – pravděpodobně méně než jedna ze sta – mají děložní hrdlo oslabené. To znamená, že se může roztáhnout příliš brzy, a způsobit tak předčasný porod nebo pozdní potrat.

Inkompetence děložního hrdla může být přítomna už od narození, ale hrdlo se může oslabit i v důsledku předchozí operace nebo zranění.

Inkompetentní děložní hrdlo může být obtížně diagnostikovatelné.

Pokud na něj má váš lékař podezření například podle záznamů o vašem zdraví či těhotenství, zřejmě vám doporučí tzv. **cerkláž** (zašití děložního hrdla). Při tomto zákroku se kolem hrdla přišije páska, která ho podepře a pomůže zamezit tomu, aby se dítě narodilo nedonošené. Šití se provádí pochvou pod anestézií zhruba ve 13. nebo 14. týdnu. Pokud pak vše probíhá zdárně, stehy vám odstraní dva nebo tři týdny před termínem porodu.

### **Myomy**

Jsou to neškodné výrůstky, které se mohou vytvořit v děloze, vzácněji mimo dělohu. Malé myomy jsou celkem běžné a v těhotenství problémy nepůsobí. Velké myomy ale mohou být příčinou potratu.

Pokud máte velmi velké myomy, které zdeformovaly vaši dělohu, lékař vám nejspíše doporučí jejich odstranění v anestezii předtím, než znovu otěhotníte.

### **Nepravidelný tvar dělohy**

Vaše děloha se zformovala ze dvou oddělených trubicovitých částí, které srostly ještě předtím, než jste se narodila. Někdy se však stane, že děloha sroste do nepravidelného tvaru. Pak v ní nemusí být dostatek místa pro růst plodu, což může vést k potratu zpravidla po 14. týdnu těhotenství. Jestliže takový problém máte a váš lékař se domnívá, že to mohlo být příčinou potratu, zřejmě vám doporučí operaci, která nepravidelný tvar dělohy opraví nebo alespoň zmírní. Mělo by se vám dostat zevrubných informací k tomu, abyste se mohla informovaně rozhodnout, zda takovou operaci podstoupíte, či nikoliv. Informace by měly zahrnovat také případná rizika takového zásahu a míru pravděpodobnosti, jak se zvýší vaše šance mít příště zdravé těhotenství.

## **Další příčiny potratu**

### **Abnormální vývoj plodu**

Některé potraty jsou způsobeny problémy vývoje vašeho dítěte. Mezi ně patří spina bifida (rozštěp páteře) a defekty srdce.

### **Nemoc matky**

Jisté chronické nemoci, jako je diabetes (cukrovka) a nemoci ledvin, jsou spojovány s potraty. Pokud takovou nemocí trpíte a dlouhodobě užíváte léky, měla byste se poradit se svým lékařem či specialistou před tím, než otěhotníte.

### **Negativní Rh faktor**

Pokud máte Rh-negativní krevní skupinu (A-, B-, AB- nebo O-) a potratíte či krvácíte v těhotenství, zřejmě budete potřebovat speciální injekci zvanou anti-D. Ta pomůže předejít vytvoření protilátek v krvi, které by následně způsobily problémy v dalším těhotenství.

Je důležité vědět, že samotný negativní Rh faktor nezpůsobí potrat.

*"V dnešní době je neobvyklé, aby se vám něco stalo a vy jste se nikdy nedověděli, proč se to stalo. Něco tak důležitého, co změní celý váš život. Ještě po letech mám vám chvíle, kdy si říkám – proč právě já?"*

## Osobní faktory

Tato část příručky se zabývá okolnostmi týkajícími se vás a vašeho životního stylu, které mohou ovlivňovat riziko potratu.

### Věk

Riziko potratu se zvyšuje se zvyšujícím se věkem. Jedním z důvodů je, že starší vajíčka mají větší pravděpodobnost, že ponesou genetickou poruchu.

Ale i když je vám něco málo přes čtyřicet let, máte za sebou do třech potratů, máte stejně pořád dobré vyhlídky. Máte větší pravděpodobnost zdravého těhotenství než dalšího potratu.

Není to jen váš věk, co hraje roli. Výzkumy ukazují, že u dětí starších otců se také zvyšuje pravděpodobnost potratu i přesto, že matka sama je mladá.

### Problémy s plodností a otěhotněním

Vaše riziko potratu je vyšší, pokud:

- jste již prodělala potrat, zejména po třech a více potratech,
- trvalo vám dlouho, než jste otěhotněla. Ženy, u nichž početí přichází po více než ročních pokusech, mají dvakrát vyšší riziko potratu než ty, které počnou do tří měsíců,
- nosíte dvojčata, trojčata nebo máte jiné vícečetné těhotenství. To platí bez ohledu na to, jestli byla počata přirozeně nebo asistovaně (uměle).

### Hmotnost

Ženy s výraznou podváhou nebo nadváhou mají větší pravděpodobnost potratu.

### Strava

Vaše riziko potratu může být vyšší, pokud:

- jíte nepasterizované mléčné výrobky, jako například modrý sýr (niva), což může zapříčinit listeriózu,
- jíte syrové nebo nedostatečně tepelně upravené maso, které může způsobit toxoplazmózu. To je obzvláště nebezpečné před početím a v prvních třech měsících těhotenství.
- jíte syrová nebo jen částečně uvařená vejce, jako například v domácí majonéze nebo pěnách, což může způsobit salmonelózu,
- konzumujete vysoké množství kofeinu, zejména pitím kávy, čaje, kolových a energetických nápojů. Má se za to, že více než dva šálky kávy denně zvyšuje riziko potratu.
- pijete alkohol – buď pravidelně, nebo ve velkém množství, nebo se nárazově opijíte. Nejvyšší riziko vám hrozí tehdy, pokud pijete alkohol denně a/nebo vypijete více než 14 jednotek týdně.

*"Dělala jsem všechno, co jsem měla dělat – jedla jsem zdravě, nepila jsem alkohol a nekouřila, brala jsem kyselinu listovou atd. Vím, že v životě není zaručeno nic, co se má nebo nemá stát, ale po tom všem, co jsem dělala správně, je to prostě nefér."*

### **Kouření, drogy a léky**

Riziko potratu může být vyšší, pokud:

- pravidelně v těhotenství kouříte. Jestliže kouří váš partner, na jeho sperma to může mít vliv a také to může zvyšovat riziko potratu.
- užíváte drogy, jako je kokain, crack a heroin,
- pravidelně užíváte některé běžně dostupné léky, jako ibuprofen
- užíváte určité předepsané léky včetně některých antidepresiv.

Je vhodné se poradit s lékařem, které léky jsou pro vás v těhotenství bezpečné.

### **Stres a práce**

Ženy žijící ve stresu mají vyšší pravděpodobnost potratu, a čím více stresujících situací podstupují, tím se jejich riziko zvyšuje. I přesto si však nemůžeme být jisté, že stres sám o sobě skutečně způsobuje potrat.

Práce, která je velmi náročná a stresující, může zvýšit riziko potratu, obzvláště pokud je žena stresu vystavena dlouhodobě.

Vaše riziko potratu se může zvýšit, pokud jste vystavená takovým pracovním nebezpečím, jako jsou jedovaté chemikálie, rozpouštědla, olovo nebo ionizující a radioaktivní záření.

Výzkumy také naznačují, že noční práce, práce na směny a nebo příliš dlouhé pracovní směny mají také spojitost se zvýšeným rizikem potratu, ačkoliv je nutně nezpůsobují.

*"Jsem po druhém potratu a dělám si starosti, jestli to není tím, že jsem počala další tak rychle po tom prvním."*

## Shrnutí

Je stále mnoho věcí, kterým ohledně potratů a jejich příčin nerozumíme. Může být těžké posoudit, nakolik věřit všemu, co slyšíte od přátel, rodiny či z médií.

A může být taky velmi obtížné rozlišit důkazy z řádného výzkumu od nepodložených hypotéz.

Možná se nikdy nedovíte přesně, proč jste potratila, a s takovou nejistotou se žije velmi těžce.

Ale dobrá zpráva je, že většina žen, která potratila – dokonce i několikrát – má nakonec zdravé těhotenství, a to často i bez jakékoliv léčby či ošetření.

*"Zotavení ze dvou potratů je neustálá práce – nikdy vás to skutečně nepustí. Ale jsem hrdá a těší mě, když si uvědomím, že jsem udělala to nejlepší, co jsem mohla, a že to nebyla má chyba. Když vám život přihraje míč, občas ho nechytíte, ale příště se to povést může."*

*Není to vaše chyba.  
Není to vaše chyba.  
Není to vaše chyba.  
Není to vaše chyba.  
Není to vaše chyba.*

Tato příručka je darem a zaDARmo.

K volnému využití připravila stránka [www.bylotu-nenitu.cz](http://www.bylotu-nenitu.cz)



- 1 Stray-Pederson & Stray-Pederson Etiologic factors and subsequent reproductive performance factors and subsequent reproductive performance in 195 couples with a prior history of habitual abortion. *American Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 1984; 148: 2: 140-146
- 2 Liddell, Pattinson & Zanderigo Recurrent miscarriage – outcome after supportive care in early pregnancy. *Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 1991; 31: 4: 320-322
- 3 Brigham, Conlon & Farquharson A longitudinal study of pregnancy outcome following idiopathic recurrent miscarriage. *Human Reproduction*. 1999; 14: 11: 2868-2871
- 4 N Maconochie, P Doyle, S Prior, R Simmons. Risk factors for first trimester miscarriage: results from a UK-population-based case-control study. *BJOG*, 2007; 114(2): 170-186
- 5 Sharma R, Agarwal A, Rohra VK, Assidi M, Abu-Elmagd M, Turki RF. Effects of increased paternal age on sperm quality, reproductive outcome and associated epigenetic risks to offspring. *Reprod Biol Endocrinol*. 2015; 13: 35.
- 6 Boots C, Stephenson MD. Does obesity increase the risk of miscarriage in spontaneous conception: a systematic review. *Semin Reprod Med*. 2011; 29(6): 507-13.
- 7 Bonde JP1, Jørgensen KT, Bonzini M, Palmer KT. Miscarriage and occupational activity: a systematic review and meta-analysis regarding shift work, working hours, lifting, standing, and physical workload. *Scand J Work Environ Health*. 2013; 39(4): 325-34.
- 1 (i) The PROMISE trial. Coomarasamy A et al. A Randomized Trial of Progesterone in Women with Recurrent Miscarriages. *N Eng J Med* 2015 Nov 26;373(22):2141-8. DOI: 10.1056/NEJMoa1504927. [http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504927?query=featured\\_home](http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504927?query=featured_home)

Přeloženo z originálu příručky „Why Me?“

© The Miscarriage Association 2015

Registrační číslo charity 1076829 (England & Wales) SCo39790 (Scotland)

Společnost s ručením omezeným, číslo 3779123

Registrovaná v Anglii a Walesu

The Miscarriage Association

17 Wentworth Terrace

Wakefield WF1 3QW

Telefon: +44 01924 200799

e-mail: [info@miscarriageassociation.org.uk](mailto:info@miscarriageassociation.org.uk)

[www.miscarriageassociation.org.uk](http://www.miscarriageassociation.org.uk)