

Edukační karta: Medicínské aspekty odkládaného mateřství

Odborníci nesoudí, nehodnotí rozhodnutí páru pořídit si dítě

Léčí a pomáhají všem těhotným a rodícím ženám bez ohledu na věk.
Léčí a pomáhají všem párům, které se rozhodnout počít dítě.

Věděli jste, že:



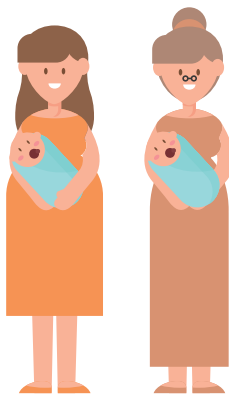
- Aby mohla žena podstoupit umělé oplodnění, musí být v plodném věku do 49 let a její zdravotní stav nesmí bránit provedení metody. Dále je třeba, aby žádost podala společně se svým partnerem, bez něž nemůže dle české legislativy žádat o metody asistované reprodukce.
- Věk muže není legislativní překážkou žádné z metod asistované reprodukce.

Více informací o hrazení metod asistované reprodukce:

<https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/jak-se-zmenily-podminky-pro-umele-oplodneni>

Otázky k zamyšlení:

Metody asistované reprodukce umí pomoci k otěhotnění i ženě (např. 49 leté), jejíž přirozená reprodukční schopnost vyhasla. Legislativa toto umožňuje, medicína to dokáže, i když velmi obtížně. Je to dle vašeho názoru v pořádku?



Ideální věk pro početí z medicínského hlediska?

- Nejvhodnější doba pro otěhotnění je z čistě biologického hlediska mezi 18. a 23. rokem. V tomto věku je ženské tělo optimálně připraveno na těhotenství. Vaječníky jsou plně funkční, tkáně porodních cest pružné. Celkový tělesný stav organismu je v plné kondici, žena není obvykle zatížena přidruženými chorobami. Rizika genetických vad plodu jsou z hlediska věku minimální.
- Žena nesmí zůstat v iluzi, že věk při početí dítěte nehraje roli. I při umělém oplodnění totiž platí, že čím mladší žena jej podstoupí, tím se šance na úspěšné oplodnění zvyšují.
- Dle doporučených postupů odborné lékařské společnosti (ČGPS ČSL JEP) není explicitně stanoven žádný věk těhotné ženy, který by představoval „konkrétní definované riziko“ - tedy těhotenství, které vyžaduje odlišnou doporučenou dispenzární prenatální péči nebo strategii ukončení těhotenství.
- Přesto je prokázáno, že těhotenství a porod ve vyšším věku s sebou nese častější komplikace a rizika.

O věku při početí dítěte si může rozhodnout každý sám

Každý má zároveň ale právo být informován o tom, že početí ve vyšším věku může přinášet celou řadu komplikací.

Komplikace nastat nemusí. S narůstajícím věkem ženy je ale pravděpodobnější, že vzniknou.

Významné riziko vzniká u žen po 35. roce věku:

- po 35. roce šance na otěhotnění významně klesají;
- po 35. roce je menší šance, že žena donosí zdravé dítě;
- po 35. roce narůstá počet komplikací souvisejících s těhotenstvím a porodem.

Edukační karta: Medicínské aspekty odkládaného mateřství

Možné komplikace těhotenství ve vyšším věku:

1. Neplodnost
2. Potrat
3. Chromozomální aberace plodu
4. Gestační DM
5. Hypertenze v těhotenství
6. Preeklampsie
7. Císařský řez
8. Intrauterinní růstová restrikce
9. Předčasný porod



Fakta nebo mýty? (o příčinách neplodnosti)

Zánět apendixu („slepého střeva“) může způsobit neplodnost

Zánět červovitého přívěšku slepého střeva (apendixu) je zánět v malé pánvi, který může způsobit poměrně časté komplikace, jako např. srůsty, které mohou způsobit neprůchodnost vejcovodu. Podobné komplikace mohou nastat i po dalších poškozeních orgánů dutiny břišní. Ženy a dívky, které prodělaly zánět nebo úraz v malé pánvi, jsou častěji ohroženy problémy s otěhotněním.



Přehled přidružených onemocnění

Výskyt těchto onemocnění stoupá s narůstajícím věkem matky, představují závažná rizika těhotenství a porodu:

- Myomy.
- Endometrióza.
- Hypertenzní nemoc + její komplikace (vysoký krevní tlak).
- Pregestační diabetes mellitus (cukrovka vzniklá před otěhotněním).



Vaječníky s velkým množstvím folikulů poskytují větší šanci na otěhotnění

Polycystická ovaria, tedy vaječníky vyplněné velkým množstvím folikulů, mohou být příčinou poruch plodnosti. Počet je tak vysoký, že nedochází k přirozené selekci a růstu dominantního folikulu, který pak za normálních okolností uvolňuje zralé vajíčko. Žena proto neovuluje a nemůže tedy otěhotnět. Příčinou tohoto stavu je hormonální nerovnováha.

Edukační karta: Medicínské aspekty odkládaného mateřství

Fakta nebo mýty? (o příčinách neplodnosti)

Váha ženy neovlivňuje schopnost početí

Příliš nízký nebo naopak vysoký BMI se může podílet na příčinách neplodnosti. Příkladem je podvýživa (např. onemocnění mentální anorexie, kdy jako jeden z prvních varovných příznaků může nastat zástava menstruace). Pokles BMI pod 18,5 může způsobit poruchu sekrece hypotalamických hormonů vedoucí k zástavě menstruace. Současně je postiženo libido, což vyúsťuje v těžkou poruchu sexuálního života.

Poruchy sekrece hormonů nutných k početí a udržení těhotenství může způsobit ale obezita. Důsledkem je hormonální nerovnováha, která způsobuje nepravidelnou menstruaci, což je stav, kdy je pravděpodobnost otěhotnění velmi nízká. Tuková tkáň obézní ženy produkuje estrogen, který může ovlivňovat reprodukční systém.

Je-li obezita způsobena pouze nezdravým životním stylem, je redukce hmotnosti dobrým způsobem, jak daný stav zlepšit. Příčiny obezity mohou mít ale i hormonální příčiny, které je nutno primárně zjistit a léčit.

Umělé přerušování těhotenství způsobuje často neplodnost

Jedná se o častý mýtus. Není pravdou, že po potratu už žena nebude moci otěhotnět. Každý zásah s sebou přirozeně může přinést komplikace. Pokud je ale výkon proveden odborně, je riziko budoucí neplodnosti velmi malé. Pokud dojde k přerušování ve vyšším stupni těhotenství, rizika jsou vyšší.



Myomy způsobují sterilitu i infertilitu

Výskyt děložních myomů stoupá s věkem ženy. Tyto nezhoubné nádory děložní svaloviny zvětšují dělohu, mohou vytvářet atypické tvary, a pokud se nacházejí ve vnitřní části děložní stěny, dokáží ovlivnit nejen tvar, ale i kvalitu sliznice. Ta je potom zeslabená, nemá kvalitní krevní zásobení a může být nevhodná pro uhníždění embrya. Pokud jsou myomy velké nebo nevhodně situované, mohou způsobit potrat nebo předčasný porod i v případě, že se ženě podaří otěhotnět.

Gynekologické záněty (např. kvasinkové infekce) brání početí

Bakteriální nebo kvasinkové infekce zevních pohlavních orgánů, které se projevují nejčastěji výtoky, sice bývají nepříjemné, ale plodnost obvykle nijak zásadně neohrožují. Tyto obtíže se často koncentrují do vnější části zevních rodidel, například do pochvy nebo na čípek, kdežto vnitřní pohlavní orgány (tedy děloha, vejcovody a vaječníky) bývají postiženy méně často.



Žena trpící endometriózou nemůže otěhotnět

Onemocněním, kdy se děložní sliznice vyskytuje i mimo dutinu děložní, trpí řada žen. Ne všechny ovšem mají zásadní potíže s otěhotněním, zejména pokud se rozhodnou počít včas. Endometriózu lze léčit, důležité je ale včasné zahájení této léčby, která je chirurgická nebo farmakologická.