

TĚHOTENSKÁ ZTRÁTA
V PRVNÍM TRIMESTRU

To, že držíte v ruce tuto brožuru,
znamená, že procházíte nelehkou
ztrátou. Je mi to velmi líto.

Doufám, že Vám následující stránky
pomohou zorientovat se v nastalé
situaci a usnadní Vám první dny.

Přeji Vám mnoho sil.

porodní asistentka

Kateřina Hůlková



Co se mi děje?

Samovolný potrat

Pravděpodobně jste začala krvácet nebo máte bolesti a lékař vám potvrdil probíhající potrat. Miminku už nebylo srdíčko. Můžete pociťovat křeče v podbřišku podobné silné menstruaci, bolesti zad a je možné, že se objeví i krevní sraženiny – to vše je v této situaci běžné.

Zamlklé těhotenství

V případě zamlklého těhotenství jste možná na sobě nepozorovala žádné změny a stále jste se cítila těhotná. Možná ale naopak těhotenské příznaky náhle ustaly.

V obou případech jste se pravděpodobně až při gynekologické kontrole dozvěděla, že se miminko dále nevyvíjí a jeho srdíčko už nebylo. Může to být velký šok.

Není Vaší vinou, že jste na sobě nezaznamenala žádné změny – tělo může i nadále produkovat těhotenské hormony, přestože se těhotenství nevyvíjí. Proto může být těhotenský test stále pozitivní.



Jaké mám možnosti?

Samovolný potrat

První možností je vyčkat na spontánní začátek potratu. Na samovolný potrat můžete čekat několik dní, ale i týdnů od chvíle, kdy bylo zjištěno, že se těhotenství dále nevyvíjí. Jeho začátek obvykle závisí na gestačním stáří a době, která uplynula od ukončení vývoje miminka. Pokud již krvácíte, může trvat několik dní, než se krvácení zcela zastaví.

Průběh potratu se může lišit podle stáří těhotenství. Obvykle začíná bolestmi v podbřišku a špiněním nebo slabým krvácením. Tyto příznaky mohou postupně zesilovat – bolesti mohou připomínat silné menstruační křeče, některé ženy popisují i pravidelné kontrakce podobné těm při porodu. Silnější krvácení a bolesti obvykle trvají několik hodin. V závěrečné fázi většinou odejde celé plodové vejce i s miminkem.

Po potratu může tělo uvolnit stejné hormony jako při porodu. V tu chvíli můžete pocítit úlevu, nebo dokonce euforii – je to přirozená tělesná reakce. Nemusíte se kvůli tomu cítit provinile.



Kdy upozornět?

Vyhledejte lékařskou pomoc v případě, že na sobě začnete pozorovat známky možného zánětu – například horečku nebo zapáchající výtok. Zpozornět byste měla i tehdy, pokud se Vám bude zdát krevní ztráta příliš velká, budete se cítit malátně, objeví se studený pot nebo se celkově nebudete cítit dobře.

Výhody:

- Šetrnější a přirozenější průběh bez nutnosti lékařského zákroku
- Možnost prožít ztrátu v domácím prostředí s podporou blízkých
- V některých případech možnost vidět potracené miminko, což může být pro některé ženy důležitou součástí procesu rozloučení
- Větší prostor pro přijetí situace vlastním tempem

Nevýhody:

- Pro některé ženy může být psychicky náročné čekání na spontánní začátek potratu
- Potrat může být bolestivý a krvácení silné
- Může dojít ke komplikacím, které si vyžádají lékařský (např. chirurgický) zákrok
- Pohled na potracený plod a krevní sraženiny může být pro některé ženy zatěžující

Své rozhodnutí můžete kdykoliv přehodnotit. Pokud Vám vyčkávání začne připadat příliš dlouhé, psychicky náročné, nebo se během potratu nebudete doma cítit komfortně a bezpečně, máte možnost zvolit jiný postup.

Medikamentózní potrat

V případě užití potratových tablet obvykle začíná krvácení nebo bolesti v podbřišku do 30–60 minut. Průběh potratu je podobný jako při spontánním potratu, může však být intenzivnější. Bolesti bývají silnější a mohou být doprovázeny nevolností, zvracením, průjemem nebo zimnicí.

Délka potratu závisí na gestačním stáří, zpravidla však trvá několik hodin. Silné bolesti většinou ustoupí po dokončení potratu. Pro úlevu můžete využít teplé obklady, sprchu nebo léky tlumící bolest.

Výhody:

- Často není potřeba chirurgický zákrok (účinnost metody je přibližně 70–90 %)
- Šetrnější metoda s rychlejší rekonvalescencí
- Možnost vidět potracené miminko (v závislosti na gestačním stáří), což může usnadnit rozloučení
- Průběh máte více pod kontrolou než při samovolném potratu

Nevýhody:

- Přibližně 30–35 % žen pociťuje nežádoucí účinky, jako je nevolnost, zvracení, průjem, zimnice či bolestivé křeče v podbřišku – ty obvykle odezní po dokončení potratu
- Pohled na krevní sraženiny či potracený plod může být pro některé ženy psychicky náročný
- Potrat může být bolestivý a krvácení silné
- I po medikamentózním potratu může být v některých případech nutný chirurgický zákrok



Chirurgický potrat

V případě chirurgického zákroku budete hospitalizována na gynekologickém oddělení. Po úvodních vyšetřeních budete převezená na operační sál, kde vám bude proveden krátký chirurgický výkon (trvajících několik minut) v celkové anestezii. Po zákroku můžete pociťovat bolesti v podbřišku, které lze zmírnit léky proti bolesti. Pokud nenastanou žádné komplikace, budete moci odejít domů během několika hodin.

Nelekejte se, i po chirurgickém potratu je možné, že budete krvácet, ale krvácení by mělo být slabší a postupně ustávat.

Výhody:

- Méně bolestivá metoda ve srovnání s předešlými způsoby
- Rychlé řešení situace

Nevýhody:

- Rizika spojená s chirurgickým zákrokem a celkovou anestezií
- Pocit „prázdného břicha“ po výkonu
- Může být psychicky náročnější se vyrovnávat se ztrátou a obtížnější rozloučení s miminkem

Pokud nehrozí vážné komplikace, doporučuji si dopřát dostatek času na zpracování prvotních informací. Nacházíte se v náročné situaci, a rozhodnutí, které musíte učinit, může být velmi těžké. Prosím, nespěchejte na sebe.

Proč já?

I když se uvádí, že těhotenskou ztrátu prožije každá čtvrtá žena, přesnou odpověď většinou nelze zjistit. U více než poloviny ztrát je pravděpodobnou příčinou genetická porucha vajíčka, spermie nebo vyvíjejícího se embrya. Pokud se nejedná o opakovaný potrat, je pravděpodobné, že šlo o náhodnou poruchu a máte vysokou šanci na další zdravé těhotenství.

Mezi další příčiny potratů mohou patřit hormonální poruchy, abnormální anatomie dělohy nebo závažné infekce.

I když se možná snažíte najít odpověď na příčinu vaší ztráty, s velkou pravděpodobností se jednalo o náhodnou událost, která neovlivní úspěšnost vašeho dalšího těhotenství. V případě opakovaných těhotenských ztrát je vhodné probrat možné příčiny s vaším gynekologem.

Je velmi důležité si uvědomit, že ať už byla příčina vaší ztráty jakákoliv, s největší pravděpodobností jste potrat NEZPŮSOBILA ničím, co jste udělala, a NENÍ TO VAŠE CHYBA.



Co dál?



První menstruace

První menstruace po potratu se obvykle dostaví za 4–6 týdnů. Pokud nebyl proveden chirurgický zákrok, může být první menstruace delší a silnější než obvykle. Následující cykly mohou být nepravidelné.

Kdy se znovu snažit?

V první řadě je důležité dát si dostatek času na psychické uzdravení. Netlačte na sebe. Nejen vaše tělo potřebuje čas na zotavení. Obecně se doporučuje počkat alespoň jeden až tři menstruační cykly.

Kde najít podporu a informace?

www.ditevsrdci.cz

perinatalniztrata.cz

online brožura Bylo tu – není tu – Ztráta miminka v prvním trimestru těhotenství

online brožura Když děťátku narostou křídla

Zdroje

- Bassel H. Al Wattar, Nilaani Murugesu, Aurelio Tobias, Javier Zamora, Khalid S Khan, Management of first-trimester miscarriage: a systematic review and network meta-analysis, *Human Reproduction Update*, Volume 25, Issue 3, May-June 2019, Pages 362-374, <https://doi.org/10.1093/humupd/dmz002>
- BEAMAN, Jessica; PRIFTI, Christine; SCHWARZ, Eleanor Bimla a SOBOTA, Mindy. Medication to Manage Abortion and Miscarriage. Online. *Journal of General Internal Medicine*. 2020, vol. 35, no. 8, s. 2398-2405. ISSN 0884-8734. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05836-9>. [cit. 2025-07-11].
- HO, Angela L; HERNANDEZ, Algeny; ROBB, John M; ZESZUTEK, Stephanie; LUONG, Sandy et al. Spontaneous Miscarriage Management Experience: A Systematic Review. Online. *Cureus*. 2022. ISSN 2168-8184. Dostupné z: <https://doi.org/10.7759/cureus.24269>. [cit. 2025-07-11].
- CHU, Justin J; DEVAL, Adam J; BEESON, Leanne E; HARDY, Pollyanna; CHEED, Versha et al. Mifepristone and misoprostol versus misoprostol alone for the management of missed miscarriage (MifeMiso): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Online. *The Lancet*. 2020, roč. 396, č. 10253, s. 770-778. ISSN 01406736. Dostupné z: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31788-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31788-8). [cit. 2025-07-02].
- LEMMERS, M.; VERSCHOOR, M.A.C.; OUDE RENGIERINK, K.; NAAKTGEBOREN, C.; OPMEER, B.C. et al. MisoREST: surgical versus expectant management in women with an incomplete evacuation of the uterus after misoprostol treatment for miscarriage: a randomized controlled trial. Online. *Human Reproduction*. 2016, vol. 31, no. 11, s. 2421-2427. ISSN 0268-1161. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/humrep/dew221>. [cit. 2025-07-11].
- Miscarriage, Volume 58 Issue 4 *Journal of Midwifery & Women's Health*, pages: 479-480, First Published online: August 9, 2013, <https://doi.org/10.1111/jmwh.13670>
- Misoprostol use in obstetrics. Online. *Revista Brasileira Ginecologia e Obstetricia*. 2023, vol. 45, no. 06, s. 356-368. ISSN 0100-7203. Dostupné z: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1770931>. [cit. 2025-07-11].
- MUSIK, Thabea; GRIMM, Juliane; JUHASZ-BÖSS, Ingolf a BÄZ, Elke. Treatment options after a diagnosis of early miscarriage: expectant, medical, and surgical. Online. *Deutsches Ärzteblatt international*. 2021. ISSN 1866-0452. Dostupné z: <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2021.0346>. [cit. 2025-07-11].
- PODOLSKYI, Volodymyr; GEMZELL-DANIELSSON, Kristina; MALTZMAN, Lena L. a MARIONS, Lena. Effectiveness and acceptability of home use of misoprostol for medical abortion up to 10 weeks of pregnancy. Online. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2023, vol. 102, no. 5, s. 541-548. ISSN 0001-6349. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/aogs.14549>. [cit. 2025-07-11].
- SMITH, L. F P; EWINGS, P. D a QUINLAN, C. Incidence of pregnancy after expectant, medical, or surgical management of spontaneous first trimester miscarriage: long term follow-up of miscarriage treatment (MIST) randomised controlled trial. Online. *BMJ*. 2009, vol. 339, no. oct08 2, s. b3827-b3827. ISSN 0959-8138. Dostupné z: <https://doi.org/10.1136/bmj.b3827>. [cit. 2025-07-11].
- TRINDER, J; BROCKLEHURST, P; PORTER, R; READ, M; VYAS, S et al. Management of miscarriage: expectant, medical, or surgical? Results of randomised controlled trial (miscarriage treatment (MIST) trial). Online. *BMJ*. 2006, vol. 332, no. 7552, s. 1235-1240. ISSN 0959-8138. Dostupné z: <https://doi.org/10.1136/bmj.38828.593125.55>. [cit. 2025-07-11].





Gynekologicko-porodnické oddělení
Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.

