1. Základní data o vývoji potratovosti

Vývoj potratovosti v Československu a v České republice souvisel s vývojem populačního klimatu, změnami legislativních úprav a rozšiřováním moderních antikoncepčních metod. Zákon č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství, velmi usnadnil přístup k ukončení nechtěných těhotenství, a to za situace, kdy moderní antikoncepce v tehdejším Československu téměř neexistovala. Regulátorem počtu potratů měly být "interrupční komise", posuzující oprávněnost každé jednotlivé žádosti o umělé přerušení těhotenství. Existence komisí a z ní plynoucí nutnost pokořujícího veřejného projednávání osobních problémů mnoho mladých žen od podání žádosti o umělé přerušení těhotenství odrazovala. Přitom však činnost těchto komisí byla stále více formální a povolovaly realizaci naprosté většiny žádostí.

Umělé přerušení těhotenství na žádost – termín stanovený zákonem č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství, se za této situace stalo běžným zákrokem. Bylo tomu tak ve všech zemích někdejšího východního bloku s částečnou výjimkou Polska. V extrémní poloze probíhala realizace v bývalém Sovětském svazu, v Bulharsku a Rumunsku, kde v některých letech počet interrupcí byl až čtyřnásobný ve srovnání s počtem porodů. Vedla k tomu také tamní absence jednoduchých forem antikoncepce. V západoevropských zemích se naproti tomu mnohem dříve rozšířily moderní formy nitroděložní a hormonální ženské antikoncepce. Postoje obyvatelstva západní Evropy přitom vzhledem k silnější religiozitě nebyly umělým přerušením těhotenství nakloněny. V zemích se silným politickým katolicismem - Itálie, Španělsko, Portugalsko, Irsko – byly interrupce přímo zakázány (do dnešní doby v západní Evropě zákaz interrupcí přetrval pouze v Irsku).

Celkový počet potratů v Československu nebo v České republice nikdy nepřevýšil nad počtem porodů. V porovnání s počtem porodů dosáhl počet potratů v ČR maxima v letech 1988 (97,1 potratů na 100 porodů), 1989 (98,2) a 1990 (96,2). Přesto v porovnání s evropským průměrem byl počet potratů a v tom i interrupcí v ČR vysoký. Obdobím s nejvyšší potratovostí byla druhá polovina osmdesátých let minulého století. V této době značně zesláblo pronatalitní populační klima, příznačné pro sedmdesátá léta 20. století, metody antikoncepce přitom stagnovaly a interrupce se tak staly rozšířeným prostředkem obrany před nechtěnými porody. Po roce 1990 však nastal výrazný úbytek potratů, který stále pokračuje.

Tab. 1 Potraty podle typu v letech 1960 – 2002

Období, rok	Průměrný roční počet potratů celkem	z toho		
		umělá přerušení těhotenství	samovolné potraty	ostatní potraty
1960-64	79 741	61 327	18 314	100
1965-69	85 313	68 195	17 092	27
1970-74	83 180	63 698	19 469	13
1975-79	80 689	60 385	20 291	13
1980-84	91 216	73 921	17 277	18
1985-89	116 271	100 329	15 527	415
1990-94	101 653	87 392	13 299	962
1995-99	57 256	44 996	10 712	1 548
2000	47 370	34 623	11 300	1 447
2001	45 057	32 528	11 116	1 413
2002	43 743	31 142	11 256	1 345

K zásadnímu růstu počtu umělých přerušení těhotenství ve druhé polovině osmdesátých let výrazně přispělo přijetí vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 75/1986 Sb., která mj. blíže upravovala podmínky, za nichž bylo možné přerušit těhotenství ze zdravotních důvodů. V roce 1986

bylo interrupcí přerušeno 83 564 těhotenství, v roce 1987 však již 109 626 a v roce 1988 bylo provedeno 113 730 interrupcí – což zůstalo nejvyšším ročním počtem interrupcí v České republice.

Náhlý vzrůst počtu "ostatních" potratů od roku 1994 byl způsoben zařazením ukončení mimoděložních těhotenství do této skupiny potratů.

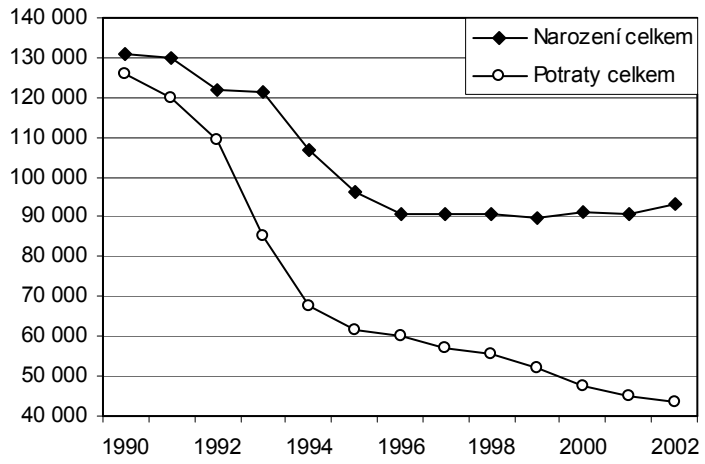
Po roce 2000 klesl počet potratů poprvé pod třetinu z ukončených těhotenství a na nejnižší hladinu od roku 1958, kdy začaly být potraty statisticky sledovány.

Tab. 2 Ukončená těhotenství podle způsobu ukončení v letech 1960 – 2002

Období, rok	Průměrný roční počet ukončených těhotenství	z nich ukončeno		Podíl v %	
		porodem	potratem	porodů	potratů
1960-64	220 298	140 557	79 741	63,8	36,2
1965-69	227 856	142 543	85 313	62,6	37,4
1970-74	252 630	169 450	83 180	67,1	32,9
1975-79	264 161	183 472	80 689	69,5	30,5
1980-84	234 833	143 618	91 216	61,2	38,8
1985-89	249 075	132 804	116 271	53,3	46,7
1990-94	223 947	122 294	101 653	54,6	45,4
1995-99	148 995	91 739	57 256	61,6	38,4
2000	138 539	91 169	47 370	65,8	34,2
2001	136 035	90 978	45 057	66,9	33,1
2002	136 790	93 047	43 743	68,0	32,0

Počet umělých přerušení těhotenství až do konce osmdesátých let 20. století v podstatě nepřímo koreloval s počtem narozených dětí. Klesl v polovině sedmdesátých let za vlny vysoké natality, na maximum vzrostl koncem osmdesátých let, kdy podíl těhotenství, ukončených interrupcí, přesáhl 40 % a počet umělých ukončení těhotenství se téměř vyrovnal s počtem narozených dětí. Byl to důsledek tehdejšího populačního klimatu. Ekonomická opatření, stimulující porodnost v sedmdesátých letech, ztratila účinnost a míra využívání moderní antikoncepce, jež by bránila nechtěným otěhotněním, byla v této době relativně nízká. Interrupce se výrazně rozšířily i v ostatních zemích tehdejšího východního bloku.

Graf 1 Vývoj počtu narozených a potratů celkem v letech 1990 - 2002



K vývojovému zlomu indikované potratovosti došlo v devadesátých letech 20. století. Podíl interrupcí z ukončených těhotenstvích začal výrazně klesat a od roku 2000 je nejnižší za celou dobu jejich statistického sledování. Úbytek umělých přerušení těhotenství proběhl v době, kdy se výrazně snižovala porodnost, interrupce však ubývaly rychleji než porody. Někdejší situace, kdy se úbytek narozených přeléval do přírůstku interrupcí, se neopakovala.

Tab. 3 Vývoj počtu narozených a počtu potratů v letech 1990 – 2002

Rok	Narození celkem	Potraty	z nich interrupce	Potratů	Interrupcí
				na 100 narozených	
1990	131 094	126 055	111 268	96,2	84,9
1991	129 850	120 050	106 042	92,5	81,7
1992	122 142	109 281	94 180	89,5	77,1
1993	121 470	85 445	70 634	70,3	58,1
1994	106 915	67 434	54 836	63,1	51,3
1995	96 397	61 590	49 531	63,9	51,4
1996	90 763	59 962	48 086	66,1	53,0
1997	90 930	56 973	45 022	62,7	49,5
1998	90 829	55 654	42 959	61,3	47,3
1999	89 774	52 103	39 382	58,0	43,9
2000	91 169	47 370	34 623	52,0	38,0
2001	90 978	45 057	32 528	49,5	35,8
2002	93 047	43 743	31 142	47,0	33,5

Mezi důvody vedoucí k úbytku umělých přerušení těhotenství patří samozřejmě i změna celkového populačního klimatu v České republice spojená mj. se značným rozšířením hormonální antikoncepce. Od začátku devadesátých let minulého století klesala v České republice porodnost. Existuje řada příčin, které demotivují dnešní mladou generaci k zakládání rodin, resp. posilují rozhodnutí směřující k odkládání založení rodiny do vyššího věku. Důsledkem toho se snižují počty těhotenství a tím byl vytvořen předpoklad nejen pro pokles počtu porodů, ale i pro pokles absolutního počtu potratů. Úbytek potratů byl však hlubší než úbytek porodů – relativní podíl potratů a z nich především interrupcí na ukončených těhotenstvích se podstatně snížil.

Tab. 4 Struktura ukončených těhotenství v ČR podle způsobu ukončení v letech 1960 – 2002

Období, rok	Ze 100 těhotenství ukončeno				
	porodem	potratem celkem	umělým přerušením těhotenství	samovolným potratem	ostatním potratem
1960-64	63,8	36,2	27,8	8,3	0,0
1965-69	62,6	37,4	29,9	7,5	0,0
1970-74	67,1	32,9	25,2	7,7	0,0
1975-79	69,5	30,5	22,9	7,7	0,0
1980-84	61,2	38,8	31,5	7,4	0,0
1985-89	53,3	46,7	40,3	6,2	0,2
1990-94	54,6	45,4	39,0	5,9	0,4
1995-99	61,6	38,4	30,2	7,2	1,0
2000	65,8	34,2	25,0	8,2	1,0
2001	66,9	33,1	23,9	8,2	1,0
2002	68,0	32,0	22,8	8,2	1,0

Podíl těhotenství ukončených narozením dítěte, je po roce 2000 nejvyšší od roku 1958 a naopak podíl těhotenství, která byla uměle ukončena, klesl na nejnižší úroveň od uzákonění možnosti uměle přerušit těhotenství. Stagnuje podíl samovolných potratů. Je zřejmé, že minimálně 5 % těhotenství v současné době končí nechtěným, spontánním potratem.

Od roku 1987 jsou na základě vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 15/1986 Sb. sledována umělá přerušení těhotenství, prováděná technikou mininterrupce. Již v roce 1987 bylo touto technikou provedeno 72,6 % interrupcí.

Základní příčinou radikálního úbytku umělých přerušení těhotenství od roku 1990 je jednoznačně rozšíření moderních ženských antikoncepčních prostředků. Od sedmdesátých let 20. století statisticky sleduje ÚZIS rozšíření antikoncepce předepsané lékařem v České republice. Podle zjištění ÚZIS po roce 1970 používalo antikoncepci jen něco přes 100 000 žen a z nich zhruba dvě třetiny používaly antikoncepci nitroděložní. Postupem času sice přibývalo stále více uživatelek antikoncepce hormonální, ale až do začátku devadesátých let nitroděložní antikoncepce převažovala. Poté však následovalo zásadní rozšíření hormonální antikoncepce.

Od roku 2000 používá v České republice některou z moderních antikoncepčních metod, předepsanou lékařem, více než milion žen, z nich více než 900 tisíc volí antikoncepci hormonální a jen asi 100 tisíc antikoncepci nitroděložní. V přepočtu na 1000 žen v plodném věku používá antikoncepci přibližně 420 žen, z nich 350 antikoncepci hormonální.