

# Közelít az abortusztabletta Magyarországra



JOÓB SÁNDOR

KÖVETÉS

2012.04.23. 08:09



**Amilyen gyorsan csak lehetséges, szeretné Magyarországon is törzskönyveztetni az abortusztablettát a gyógyszer gyártója. A készítmény orvosi beavatkozás nélkül teszi lehetővé a terhességmegszakítást, a tapasztalatok szerint jóval kevésbé terheli meg a nők szervezetét mint a művi abortusz. Használatát a WHO és a magyar szülészeti szakmai kollégium is támogatta, és bár 2007-ben és 2009-be is próbálták behozni a magyar piacra, az eljárások elakadtak. Ugyan a szer Magyarországon nem elérhető, egy budapesti magánklinikán két éve használják, az utóbbi időben pedig hetente 2-4 magyar megy gyógyszeres terhességmegszakításra egy bécsi klinikára is.**

„Azt mondták, vérezni fogok, és minden ki fog jönni. Megkaptam a tablettát. Vártam, aztán jöttek a görcsök. Olyan volt, mint amikor a menstruáció nagyon fáj. Akkor még nem szültem, ezért nem tudtam, hogy ezek igazából szülési fájdalmak voltak. Iszonyú sok vér jött. A nővér néha bejött a szobába, és megkérdezte, minden rendben van-e. Estére minden kijött. Később megnézték, semmi nem maradt benn.”

A most 32 éves Zsuzsa négy évvel ezelőtt esett teherbe. Nagyon szeretett volna már gyereket, de a terhesség 6. hetében az orvos azt mondta, baj van. Nincs szívhang. Meg kellett szakítani a terhességet. Orvosa azt mondta neki, hogy a hagyományos abortusz helyett van egy új lehetőség – a gyógyszeres terhességmegszakítás. Egy magánklinikára ment, ahol reggel megkapta a gyógyszert; a vetélés néhány óra alatt lezajlott. Este hazamehetett. Ezért akkor 75 ezer forintot fizetett.

## A WHO is ajánlja

Zsuzsa abortusztablettát kapott, ami nem keverendő össze a szeretkezés után 72 óráig bevehető esemény utáni tablettával. A spontán vetéléshez hasonló állapotot kiváltó RU-486-ot a nyolcvanas években fejlesztette ki a francia Roussel-Uclaf nevű cég. A gyógyszer Mifegyne néven 1988-ban került forgalomba, azóta Mifepristone vagy Mifeprex néven is elérhető. 1991-ben az Egyesült Királyságban, 1992-ben Svédországban vezették be. Jelenleg a világ 37 országában alkalmazzák, így az Egyesült Államokban és Kínában is. Franciaországban és Svédországban a terhességmegszakítások nagyobb részét már ezzel

végzik. De miért késik vajon évek óta a gyógyszer magyarországi bevezetése?

A tablettát a Egészségügyi Világszervezet (WHO) alapvető gyógyszereket felsoroló listáján. A gyógyszert a WHO a terhességmegszakítások hatékony és biztonságos módszereként ajánlja az első trimeszterben a 10. hétig, illetve a második trimeszterben a 12-22. hét között. Január 27-én a Patent Egyesület budapesti konferenciáján Rodica Comendant szülész-nőgyógyász, a WHO szakértője is arról beszélt: fontos lenne, hogy Magyarországon is széles körben bevezessék a gyógyszeres abortuszt. Ezzel ugyanis már korai stádiumban is elvégezhető a beavatkozás, amivel jelentősen csökken a terhességmegszakítás utáni komplikációk száma.

2017: Magyarországon a mai napig nem végeznek gyógyszeres terhességmegszakítást. A Mifegyne tabletták használatát soha nem engedélyezték.



A gyógyszer egyik változata

Fotó: Phil Walter

A tablettát a kilencvenes évek elején a WHO vizsgálatához csatlakozó Szegedi Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán is vizsgálták. 2005 ben a magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium [állásfoglalása](#) támogatta a használatát – szigorúan kórházi körülmények között, a terhesség nyolcadik hetéig. A szakmai kollégium szerint ez a terhességmegszakítás egyik alternatívája, amely a műtéti beavatkozással szemben

kevésbé terheli meg a női szervezetet.

## Jöttek a férfiak

Akkor úgy volt, hogy ha a gyógyszert Magyarországon törzskönyvezik, elterjedhet a kórházi gyakorlatban is. A szakmai kollégium állásfoglalása azonban feltűnést keltett, és a kérdés hamar kikerült az orvosi szakma kezéből. A tablettáról politikusok, civil szervezetek és egyházak kezdtek el nyilatkozni, és – nem elhanyagolható szempont – nagyrészt férfiak. A magzatvédő Alfa szövetség 2005. szeptember 15-én az Egészségügyi Minisztérium előtt tüntetett, mondván: ezzel a módszerrel „elősegítik a gyilkosságokat”. A tüntetésen Éger István, a Magyar Orvosi Kamara elnöke magánemberként azt mondta: a „magzati élet elvétele bűn”, és nem az abortusz módszerei között kellene válogatni, hanem arra kell megoldást megtalálni, „hogyan kerülhetjük el ezt a szörnyűséget”. A hazai politikában akkor még igencsak aktív Mikola István is megszólalt. Szerinte a nőket nem figyelmezteti senki arra, hogy a gyógyszeres abortusz milyen súlyos lelki teherként jelent, és semmivel sem kíméletesebb a művi beavatkozásnál. A Magyar Katolikus Püspöki Konferencia egyszerűen annyit mondott, hogy súlyos bűn az abortusztabletta használata, mert vele emberi életet oltanak ki.

Az etikai problémákon túl fontos leszögezni: az abortusz akkor sem volt bűncselekmény Magyarországon, és most sem az, ha a gyermekét elvetetni akaró nő bejárja a hatósági utat, és orvossal végezteti el a beavatkozást. 2011-ben 38 ezer művi terhességmegszakítást végeztek el a magyarországi kórházakban. A gyógyszeres abortusz egyrészt orvosi kérdés, másrészt a terhességmegszakításon áteső nőket érintő ügy.

## Két módszer

### A hatósági út

Ha a terhességet nem orvosi okból kell megszakítani, a nő „súlyos válsághelyzetre” hivatkozva kérheti a küretet. Ehhez az orvosi leletekkel el kell menni egy anonim védőnői tanácsadásra, ahol felvilágosítják az örökbeadási lehetőségekről, az állami segélyekről, és beszélnek a terhesség megszakítás kockázatairól is. Három nap kötelező gondolkodási időt adnak, majd ismét el kell menni egy beszélgetésre. Ha a nő ekkor határozottan igennel felel arra a kérdésre, hogy el akarja vetetni a magzatot, akkor a védőnő kiállítja a terhesség megszakításához szükséges kérelmet. Attól függően, hogy mikor indul el az eljárás, például közbeesik-e egy hétvége, általában 7 (ideális esetben 4-5) napon belül sor kerülhet a terhességmegszakításra.

Ehhez 29 710 forintot is be kell fizetni egy csekken, de az összeg szociális okból részben mérsékelhető vagy teljesen elengedik.

Hogyan zajlik ma egy művi terhességmegszakítás Magyarországon? Azoknál a nőknél, akik még nem szültek, a terhességmegszakítás előtti napon egy ceruzabél vastagságú hengert (laminária pálca) helyeznek fel a méhnyakba. A pálca a beszívott nedvességtől másnap reggelre térfogata többszörösére nő, és így tágítja ki a méhnyakat. A kellemetlen és néha fájdalmas előkészítést ma már ki lehet váltani hüvelybe helyezhető tablettával is. Másnap a kórházi műtőben a nőt elaltatják vagy helyi érzéstelenítést alkalmaznak, majd egy csövet vezetnek be a méh üregébe, és egy vákuumszívóval kiürítik a méhlepényt és az embriót. Ezután a közepén lyukas, szélein éles küretkanállal kezdik el kaparni a méh falát, hogy a még ott maradt magzati szöveteket teljesen eltávolítsák. A beavatkozás néhány perc alatt elvégezhető. A műtét után néhány óráig még a kórházban kell maradni megfigyelésre, de a páciens estére általában már haza is mehet.

A gyógyszeres terhességmegszakításhoz semmilyen eszközre nincs szükség. A nőnek előbb be kell vennie egy tablettát. Ez blokkolja a terhesség megmaradásához és fejlődéséhez elengedhetetlen progeszteron hatását, azaz tulajdonképpen megszakítja a terhességet. A nő ezután hazamehet. Két nappal később ismét el kell mennie az orvoshoz, ahol egy másik tablettát kap, amely megnyitja a méhszájat, és erős vérzéssel kiüríti a méh teljes tartalmát. Az erős görcsök miatt szükség lehet fájdalomcsillapításra. Néhány órás megfigyelés után a páciens hazatérhet. A vérzés ezután napokig, sőt hetekig is elhúzódhat.

Semmiképpen sem állítható, hogy a gyógyszeres eljárás egyértelműen jobb, vagy hogy a sebészeti terhességmegszakítás már múlt századi és barbár módszernek számít. A WHO szerint az abortusz az egyik legbiztonságosabb egészségügyi beavatkozás. Egy szülésnek például 14-szer nagyobb az egészségügyi kockázata az abortusznál. A szakszerű abortusznál a halálozás aránya 1:100 000-hez, a hüvelyi szülésnél 14:100 000-hez, a császármetszésnél 41:100 000-hez.

# Közelít az abortusztabletta Magyarországra



JOÓB SÁNDOR

 KÖVETÉS

2012.04.23. 08:09



**Amilyen gyorsan csak lehetséges, szeretné Magyarországon is törzskönyveztetni az abortusztablettát a gyógyszer gyártója. A készítmény orvosi beavatkozás nélkül teszi lehetővé a terhességmegszakítást, a tapasztalatok szerint jóval kevésbé terheli meg a nők szervezetét mint a művi abortusz. Használatát a WHO és a magyar szülészeti szakmai kollégium is támogatta, és bár 2007-ben és 2009-be is próbálták behozni a magyar piacra, az eljárások elakadtak. Ugyan a szer Magyarországon nem elérhető, egy budapesti magánklinikán két éve használják, az utóbbi időben pedig hetente 2-4 magyar megy gyógyszeres terhességmegszakításra egy bécsi klinikára is.**

## Előnyök és hátrányok

Mindkét módszernek vannak előnyei és hátrányai, a kockázatok a beavatkozás természetéből fakadnak. A sebészeti abortusz gyors, altatásban végzik, utána kevés vérzésre lehet számítani. A behelyezett eszközök miatt azonban nagyobb a méhúri fertőzés veszélye, és komplikációk léphetnek fel az altatás miatt. Számít az orvos szaktudása is, aki a küretkanállal vakon kaparja a méh falát. Ritka esetekben és nem csak az orvos hibájából előfordulhat, hogy a méhfal átszakad. Emiatt további műtétekre lehet szükség, végső esetben a méh eltávolítására is sor kerülhet. Vannak arra utaló adatok, hogy a méhnyaktágítás kis mértékben növeli egy későbbi terhességnél a vetélés vagy a koraszülés kockázatát.

A gyógyszeres abortusz előnye, hogy szinte teljesen kizárható a fertőzésveszély. A gyógyszer a spontán vetéléshez teljesen hasonló állapotot idéz elő a szervezetben. A gyógyszeres terhességmegszakítás után jóval gyorsabban regenerálódik a méh, és nagyobb az esélye egy későbbi problémamentes terhességnek is. Ez az eljárás ugyanakkor hosszadalmasabb, fájdalommal is járhat, és akár hetekig elhúzódó vérzést okoz. A gyógyszernek is lehetnek mellékhatásai, hányingert, hányást, hasmenést okozhat. Szó sincs tehát arról, amit a tablettá ellenzői gyakran hangoztatnak, hogy a gyógyszer könnyűvé és mindennaposá tenné az abortuszt.

Gyakori érv a tablettá ellen, hogy bár kifejezetten hatékony gyógyszerről van szó, az

esetek 2-7 százalékában nem üríti ki teljesen a méhet. Ilyenkor művi beavatkozásra, azaz vákuumszívásra és kaparásra is szükség lehet. A világban az elmúlt húsz évben elvégzett több mint kétmillió gyógyszeres beavatkozás után eddig tíz-egynéhány halálesetet írtak le, amely összefüggésben állhatott a tablettával. Egy amerikai elemzés ugyanakkor arra mutat rá, hogy a műtéti és a gyógyszeres eljárásnál is rendkívül alacsony ez a kockázat, a halálesetek bekövetkezésének valószínűsége pedig lényegesen nagyobb egy közúti balesetben.

## **Két éve használják**

Szakmai kérdések már nincsenek a tablettával kapcsolatban, az legálisan alkalmazható lenne, csak senki nem forgalmazta eddig a gyógyszert Magyarországon, mondja Demeter János, a Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium elnöke. Az orvos szerint kizárt, hogy a gyógyszer valaha is kiváltható legyen patikákban és mindenki otthon végezhesse el magán az abortuszt, ennek ugyanis súlyos kockázatai lehetnek. A tablettát például méhen kívüli terhességnél nem lehet alkalmazni, ezért is fontosak a megelőző vizsgálatok és a folyamatos orvosi kontroll.

Magyarországon egyetlen helyen, egy budapesti magánklinikán azonban teljesen legálisan foglalkoznak a gyógyszeres terhességmegszakítással. Csak abban az esetben végzik el a beavatkozást, ha a nő végigjárta a hatósági utat, elment mindkét tanácsadásra, és nem gondolta meg magát. Ebben az esetben a klinika egyedi importengedéllyel szerzi be a gyógyszert külföldről. A klinika hangsúlyozott kérésére az intézmény nevét nem közöljük, mivel ez profiljuk alig egy százalékát, bevételüknek pedig kevesebb mint egy ezrelékét teszi ki. Az eljárást pedig ők maguk sem akarják reklámozni, és ezt nem is tehetik meg.



Abortusz ellenes plakát Budapesten

Fotó: Kallos Bea

„Egyáltalán nem tartjuk ördögtől valónak a műtéti terhességmegszakítást, csak azt gondoljuk, a gyógyszeres eljárás kíméletesebb a nőknek” – mondja a klinikán ezzel foglalkozó orvos, aki az eddigi tapasztalatokról márciusban számolt be egy konferencián. A gyógyszert a klinikán két éve használják. Az első évben körülbelül 80 esetük volt, 2011-ben 210.

Miután a klinika egyik orvosa sem híve a terhességmegszakításnak, etikai okokból csak a terhesség 7. hetéig vállalják a gyógyszeres beavatkozást. Az általuk látott terhesek döntő többsége így 5-6 hetes. Ekkor még ultrahanggal látható embrióról nem is beszélhetünk, csak egy egycentis petezsák, egy sejtcsozó alakul ki. A klinika orvosa szerint ilyen korai terhességnél a gyógyszeres eljárás látszik a jobb módszernek. A műtéti terhességmegszakításnál ugyanis gyakran még várni kell egy-két hetet, amíg láthatóvá válik az embrió, a műtét során ugyanis így nagyobb eséllyel sikerül mindent kiüríteni a méhből.

## Megmarad a kontroll

A klinikán az elmúlt két évben végzett 290 gyógyszeres beavatkozás után mindössze 7 alkalommal volt szükség arra, hogy a terhességmegszakítást műtéttel fejezzék be, azaz a gyógyszer 97,5 százalékban hatékony volt. Miután ezt az eljárást Magyarországon egyedül ők alkalmazzák, a magánklinikán a nyugat-európai protokollokhoz képest szigorúbb szabályokat is alkalmaznak. A beavatkozás után közvetlenül, majd négy héttel később ultrahanggal és terhességi teszttel is ellenőrzik, hogy komplett vetélés zajlott-e le, nem maradt-e bent magzati elem. „A gyógyszer által kiváltott görcsökre panaszkodnak talán a legkevesebben. Többször merül fel ennél, hogy zavaró a hetekig is elhúzódó vérzés” – mondja az orvos.

2017: Néhány éve már a budapesti magánklinikán sincsen lehetőség gyógyszeres terhességmegszakításra.

A klinikán a gyógyszeres terhességmegszakítást kérő nők nagy része két fő okkal indokolja, miért ezt az eljárást választja. Egyrészt úgy látják, hogy így a legnagyobb az esélye annak, hogy később is teherbe eshetnek, másrészt fontos nekik, hogy a beavatkozás közben megmaradjon a testük feletti kontroll. „Nem akarnak kiszolgáltatott helyzetbe kerülni, kirögzítve, elaltatva feküdni az orvosok és a kisegítő személyzet előtt. Volt olyan páciens is, aki egy szomszédos országból érdeklődött a klinikán a gyógyszeres eljárás után. Ott ugyanis még elterjedt nézet a társadalomban és a kórházakban, hogy az abortuszra menő nő „szervedjen meg bűnéért”, ezért a művi beavatkozásnál sokszor csak helyi érzéstelenítést alkalmaznak”.

## Határokon átnyúló abortusz

A szomszédos Ausztriában több olyan klinika is van, ahol gyógyszeres abortuszt végeznek. Az egyik bécsi és salzburgi székhelyű klinika honlapján részletes magyar nyelvű tájékoztató is olvasható. A beavatkozás ott 490 euróba kerül.

### Neten is rendelhető

A klinika példája is mutatja, hogy a gyógyszeres abortuszt nem lehet határok közé szorítani. Elég beütni a Google-ba a Mifegyne vagy Mifepristone nevet, és a gyógyszer több online gyógyszerkereskedő honlapján megrendelhető 30-70 euróért. Ezt azonban határozottan nem ajánljuk senkinek. Aki ugyanis itthon a hatósági út kikerülésével hajt végre abortuszt máson, az a Btk 169. paragrafus szerint bűncselekményt követ el, és akár 5 évig terjedő szabadságvesztéssel büntethető, az a nő pedig, aki saját magzatát hajtja el, vétséget követ el, és egy évig terjedő



börtönnel sújtható.

Másfelől semmi garancia nincs arra, hogy az interneten rendelt gyógyszer valóban az, ami. Erre a nők önrendelkezési jogáért és a biztonságos abortuszért küzdő **Women on Waves** nevű nemzetközi szervezet is hangsúlyozottan felhívja a figyelmet. A szervezet több interneten rendelt gyógyszert is bevizsgált, és azokról kiderül, hogy hamisítványok, nem az RU-486 hatóanyagát tartalmazzák. A szervezet saját webshopján keresztül ugyanakkor biztonságosan rendelhető gyógyszer azokba az országokba, ahol nem megengedett az abortusz, vagy szigorú korlátozás alá esik.

Christian Fiala, a klinika vezetője úgy tapasztalja, hogy az utóbbi időben egyre több nő, hetente 2-4 páciens is érkezik hozzájuk Magyarországról gyógyszeres terhességmegszakításra. A magyar nők azért választják a bécsi klinikát, mert el akarják kerülni az itteni kötelező tanácsadást, ahol vadidegen embereknek kell intim részletekről mesélniük. A hatósági procedúrát megterhelőnek, fölöslegesnek tartják, és szükségtelenül hosszúnak látják a várakozási időt, amíg eljutnak a terhességmegszakításig. Többen panaszkodtak a magyarországi kórházi személyzet sértő, becsmélő viselkedésére, arról nem is beszélve, hogy még hálapénzt is kell fizetniük ezért. Az orvos is megerősítette: a gyógyszer éppen a korai terhesség megszakításában hatékony, és a magyarországi hatósági eljárással csak húzzák az időt.

Az abortuszturizmus nem ütközik jogszabályokba. Ausztriában a terhességmegszakításhoz a nőnek nem kell megjelenie semmilyen hatóság előtt. Három hónapnál nem idősebb terhesség elvetetése nem büntethető, ha orvos végzi el, és ebből a szempontból a külföldieknek ugyanolyan lehetőségei vannak, mint a helyieknek. Christian Fiala szerint az osztrák szabályozás nem liberális, csak megadja a nőknek azt a jogot, hogy saját elképzeléseik szerint döntsenek a terhességről – szemben a restriktív szabályozással, amely nem tudományos, hanem ideológiai alapokon áll, és „középkori szemléletet tükröz”.

## Kicsi a piac

Mi lehet az oka annak, hogy 2005 óta senki nem forgalmazza a tablettát Magyarországon? Közkeletű nézetnek tűnik, pedig kevésbé igaz, hogy ebben is a hálapénz játszik szerepet. Persze nem zárható ki, hogy a művi terhességmegszakításokért is kapnak pénzt az orvosok, de a labda ebben az esetben tényleg a gyártónál van.

Gyógyszeripari forrásaink szerint alapvetően gazdaságossági okok játszhatnak szerepet abban, hogy eddig egyik gyógyszercég sem sietett behozni a gyógyszert ide.

Magyarországon a művi terhességmegszakítások száma évről évre csökken. Míg 1970-ben 197 ezer, 1990-ben 90 ezer ilyen beavatkozást végeztek, a 2000-es évektől folyamatosan 50 ezer alá csökkent ez a szám, 2011-ben pedig 38 ezer abortuszt hajtottak végre. Egyik forrásunk számítása szerint ha 5 ezer gyógyszeres abortuszt végeznének, az hozna körülbelül 100 millió forint bevételt, ami a minimum ahhoz, hogy a gyógyszert megérje forgalmazni Magyarországon. A bevezetés költségei így is magasak. Legalább két orvoslátogatót kellene alkalmazni, akik felkészítik az orvosokat a szer használatára. Az orvoslátogatók után fejenként évi 10-10 millió forint díjat kell fizetniük a gyógyszercégeknek, plusz a fizetésüket és kocsifutásukat is. Az sem mindegy, milyen árat szabhatnak meg itt. Épp a napokban jelezték gyógyszercégek, hogy a vállalatokat sújtó adók és az egyre alacsonyabb árak miatt **több gyógyszert kivontak Magyarországról**, vagy már be sem hozzák őket.



Az abortusztablettát a világban több helyen is gyártják, Franciaországban, Indiában és Kínában is. Ahhoz, hogy egy gyógyszer Magyarországon forgalomba kerülhessen, az Országos Gyógyszerészeti Intézetnél kell törzskönyveztetni.

Hosszas keresés után sikerült megtalálni a Mifegyne gyártóját és jogtulajdonosát. A párizsi székhelyű Exelgyn Laboratories 2007-ben egyszer már kezdeményezte a gyógyszer

magyarországi törzskönyvezését, de ahogy Charles van Labeke, a cég exportmenedzsere kérdésünkre közölte: a folyamat adminisztratív okokból megszakadt. 2011-ben a gyógyszeres terhességmegszakításhoz szükséges másik gyógyszer, a Misoprostol engedélyezését is kérvényezték.

Vélhetően egy másik cég volt az, amely az Országos Gyógyszerészeti Intézet (GYEMSZI-OGYI) közlése szerint 2009 őszén a mai napig is zajló engedélyezési eljárást kezdeményezett egyszerre több uniós tagállamban, amely érinti Magyarországot is. Folyamatban lévő ügyről lévén szó, az Országos Gyógyszerészeti Intézetnél kérdésünkre a cég nevét nem árulták el. Ez az eljárás elvileg hét hónapig tart, de sok esetben előfordul, hogy a dokumentáció nem teljes, a céget hiánypótlásra kell felszólítani. Ilyenkor a válaszadási eltelt idő nem számít bele az eljárás idejébe. Ez az eljárás is ezért húzódik ilyen hosszú ideig. Költsége 2,25 millió forint.

Az ügyben ugyanakkor most fordulat következhet be. Az Exelgyn Laboratoires exportmenedzsere ugyanis levelében megerősítette: a cég határozott törekvése, hogy amilyen gyorsan lehetséges, forgalomba hozzák a szert Magyarországon. Charles van Labeke szerint erről egyeztetéseket kezdenek a magyar gyógyszerügyi hatósággal, hogy megtalálják a legjobb megoldást, és forgalmazót is igyekeznek találni.

Ha a törzskönyvezési eljárás sikeres is lesz, a gyógyszer szélesebb körben csak akkor terjedhet el, ha bekerül az egészségbiztosító által támogatott készítmények közé. A Nemzeti Erőforrás Minisztérium egészségügyi államtitkársága ezzel kapcsolatban csak annyit közölt, hogy a forgalomba hozatali engedély kiadása után a gyártónak „a törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló 32/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendeletben lefektetett eljárásrendnek megfelelően kérnie kell a társadalombiztosítási támogatásba történő befogadását.”

# Közelít az abortusztabletta Magyarországra



JOÓB SÁNDOR

 KÖVETÉS

2012.04.23. 08:09



**Amilyen gyorsan csak lehetséges, szeretné Magyarországon is törzskönyveztetni az abortusztablettát a gyógyszer gyártója. A készítmény orvosi beavatkozás nélkül teszi lehetővé a terhességmegszakítást, a tapasztalatok szerint jóval kevésbé terheli meg a nők szervezetét mint a művi abortusz. Használatát a WHO és a magyar szülészeti szakmai kollégium is támogatta, és bár 2007-ben és 2009-be is próbálták behozni a magyar piacra, az eljárások elakadtak. Ugyan a szer Magyarországon nem elérhető, egy budapesti magánklinikán két éve használják, az utóbbi időben pedig hetente 2-4 magyar megy gyógyszeres terhességmegszakításra egy bécsi klinikára is.**

## Nem biztos, hogy olcsóbb

Azt nem lehet egyértelműen kijelenteni, hogy az abortusztabletta kevesebb kiadással járna a társadalombiztosítónak a művi abortusznál. Ugyan alapesetben altatásra, aneszteziológusra, műszerekre és műtőre nincs szükség, a tabletták használata is kórházi körülményeket és készenlétet igényel. A budapesti magánklinikán a beavatkozás 98 ezer forintba kerül. Kérdésünkre, hogy ha egy tablettát 70 euróért is beszerezhető, miért kell ennyit fizetni érte, a klinika vezetője azt közölte: nem a gyógyszer kerül ennyibe, hanem az az orvosi háttér, szaktudás és készenlét, amellyel a minimálisra tudják csökkenteni a gyógyszeres eljárás kockázatát. Bármikor előfordulhat, hogy egy nő vérzése miatt beavatkozásra van szükség. Erre az eshetőségre felkészülve a pácienseknek olyan telefonszámot adnak meg, amelyet bármikor felhívhatnak. Az intézményben emiatt egy műtőt is kialakítottak, ahol 24 órás ügyeletet biztosítanak a rászoruló pácienseknek (nőgyógyász, altatóorvos, nővér), és pénzbe kerül a két ultrahangvizsgálat is.

Közkeletű, de teljesen megalapozatlan vélemény, hogy az abortuszt a felelőtlen nők választják. A terhesség megszakításának számos motivációja lehet: 14-15 éves lányok nem tudják fölnevelni a gyereket, több gyermekes anyák nem tudnak már újabbat vállalni, ritka esetekben meg kell szakítani a bűncselekmény miatt bekövetkezett terhességet, és – ahogy a cikk elején említett Zsuzsánál – egészségügyi oka is lehet annak, hogy el kell vetetni a magzatot. Emiatt az abortusz eltérő módon terheli meg lelki értelemben is a nőket.



Sokakat zavar, hogy a hazai közkórházakban a terhességmegszakításra érkező nőnek gyakran el kell szenvednie a nővérek vagy a betegtársak megjegyzéseit. A művi terhességmegszakítás előnye ugyanakkor, hogy gyorsan és fájdalommentesen túl lehet lenni rajta.

Bár a gyógyszeres abortusz is kórházi körülmények között zajlik, nagy különbség, hogy a nő végig tudatánál van, sétálhat a folyosón, hozzátartozói is vele lehetnek. Egy nő Londonban esett át gyógyszeres terhességmegszakításon, ő azt mondta, ott négyen egyszerre vették be a tablettát, és miközben vártak a hatásra, beszélgettek és támogatták egymást. Sokat segített az az érzés, hogy hasonló helyzetben vannak.

Az orvosok tapasztalatai szerint a küret után a nők egy része gyakran ismétlgeti azt a felelősséget elhárító mondatot, hogy „elvették tőlem a kisbabámat”, holott ez mégiscsak az ő döntésük volt. Aki a gyógyszeres eljárást választja, annál épp az okozhat pszichés megterhelést, hogy neki magának kell bevennie a gyógyszert, azaz ott szembesül azzal, hogy a terhességmegszakítás valóban rajta múlik. Ezt mutatja, hogy a budapesti magánklinikán az elmúlt két évben mintegy 10 esetben fordult elő, hogy a nők végül nem vették be a gyógyszert. A klinika orvosa szerint ez eléggé rácsúfol az abortuszellenes mozgalmak érveire, akik szerint a gyógyszer elterjedése leépítené a felelősségérzetet a

nőkben, megkönnyítené és mindennapossá tenné a terhességmegszakítást.

A WHO kimutatása szerint azokban az országokban, ahol lehetőség van gyógyszeres eljárásra, nem emelkedett az abortuszok száma.

*A cikk a Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) támogatásával készült.*

ELŐZŐ RÉSZ

1 2 3

---

© 1999-2017 Index.hu Zrt.