# 2. Potraty podle druhu potratu

Vývoj celkového počtu potratů závisel na vývoji dvou nejčastějších druhů potratů – indukovaných a samovolných. Případy umělého přerušení těhotenství se v čase ve sledovaném období snižovaly, byť k poklesu nedocházelo každý rok. Ve třech letech (2007, 2008 a 2011) došlo k meziročnímu nárůstu provedených umělých přerušení těhotenství, přičemž ten nejvýraznější v roce 2008 byl o 346 případů oproti předchozímu roku. Mezi roky 2003 a 2014 počet indukovaných potratů poklesl z 29 298 na 21 893, tedy o zhruba jednu čtvrtinu. Výrazně se snížilo i zastoupení indukovaných potratů na celkovém počtu potratů z 69,3 % na 59,2 % ve stejném období. V souvislosti s legalizací tzv. „potratové pilulky“ RU 486, která je dostupná od poloviny roku 2014, se diskutovalo o možném negativním dopadu na počty UPT. Ten však data za rok 2014 nepotvrdila. Aplikace pilulky probíhá v nemocničním zařízení a potrat je řádně registrován mezi indukovanými potraty.

**Tab. 1 Potraty podle druhu potratu v letech 2003–2014**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **Počet potratů** | **Druh potratu** | | | |
|
| indukované potraty | samovolné potraty | ukončení mimoděložního těhotenství | ostatní potraty |
|
|
| 2003 | 42 304 | 29 298 | 11 660 | 1 288 | 58 |
| 2004 | 41 324 | 27 574 | 12 402 | 1 339 | 9 |
| 2005 | 40 023 | 26 453 | 12 245 | 1 324 | 1 |
| 2006 | 39 959 | 25 352 | 13 326 | 1 278 | 3 |
| 2007 | 40 917 | 25 414 | 14 102 | 1 401 | - |
| 2008 | 41 446 | 25 760 | 14 273 | 1 413 | - |
| 2009 | 40 528 | 24 636 | 14 629 | 1 263 | - |
| 2010 | 39 273 | 23 998 | 13 981 | 1 287 | 7 |
| 2011 | 38 864 | 24 055 | 13 637 | 1 172 | - |
| 2012 | 37 733 | 23 032 | 13 515 | 1 186 | - |
| 2013 | 37 687 | 22 714 | 13 708 | 1 265 | - |
| 2014 | 36 956 | 21 893 | 13 857 | 1 206 | - |

**Graf 1 Potraty podle druhu potratu v letech 2003, 2009 a 2014 (v %)**



Počty samovolných potratů mají oproti indukovaným potratům větší tendenci kolísat v závislosti na vývoji celkového počtu těhotenství, což bylo patrné i z dat let 2003 až 2014. Další faktor, který ovlivňuje vývoj počtu samovolných potratů, je zvyšující se věk matek, respektive těhotných žen. Riziko samovolného potratu je totiž u starších žen vyšší. Počet samovolných potratů se z 11 660 v roce 2003 zvýšil na 14 629 v roce 2009, poté klesl na 13 515 v roce 2012 a v posledních dvou sledovaných letech opět meziročně rostl. V roce 2014 dosáhl hodnoty 13 857. Při srovnání počátečního a koncového roku sledovaného období se případy samovolných potratů zvýšily o téměř pětinu. Zároveň došlo k nárůstu jejich zastoupení na celkovém počtu potratů z 27,6 % na 37,5 %. Podíl ukončení mimoděložního těhotenství se pohyboval v rozmezí 3,0 %–3,5 %, v absolutním vyjádření mezi 1 172 a 1 413 případy. Trendy vývoje jejich počtu z větší části kopírovaly vývoj samovolných potratů.

Protichůdné tendence vývoje počtu potratů podle dvou hlavních druhů a větší rozkolísanost v případě samovolných potratů vedly k tomu, že vývoj celkového počtu potratů nebyl úplně jednoznačný. Vzhledem k vyššímu podílu indukovaných potratů ovlivňovala tato skupina celkové množství potratů více než samovolné potraty. To se odrazilo v poklesu souhrnného počtu potratů z 42 304 v roce 2003 na 36 956 v roce 2014, tedy o 12,6 %. K nárůstu došlo v letech 2007 a 2008, kdy se zvýšilo množství indukovaných i samovolných potratů.

**Tab. 2 Ukončená těhotenství podle způsobu ukončení v letech 2003–2014**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **Ukončená těhotenství** | **Narození** | **Potraty** | z toho: |
| indukované |
| 2003 | 136 261 | 93 957 | 42 304 | 29 298 |
| 2004 | 139 253 | 97 929 | 41 324 | 27 574 |
| 2005 | 142 521 | 102 498 | 40 023 | 26 453 |
| 2006 | 146 089 | 106 130 | 39 959 | 25 352 |
| 2007 | 155 864 | 114 947 | 40 917 | 25 414 |
| 2008 | 161 288 | 119 842 | 41 446 | 25 760 |
| 2009 | 159 195 | 118 667 | 40 528 | 24 636 |
| 2010 | 156 719 | 117 446 | 39 273 | 23 998 |
| 2011 | 147 854 | 108 990 | 38 864 | 24 055 |
| 2012 | 146 688 | 108 955 | 37 733 | 23 032 |
| 2013 | 144 804 | 107 117 | 37 687 | 22 714 |
| 2014 | 147 208 | 110 252 | 36 956 | 21 893 |

**Graf 2 Podíl miniinterrupcí na indukovaných potratech a podíl indukovaných potratů**

**ze zdravotních důvodů v letech 2003–2014**



Ve sledovaném období se snížil podíl potratů ze všech ukončených těhotenství z 31,0 % v roce 2003 na 25,1 % v roce 2014. Podstatně větší část ukončených těhotenství tak končí narozením dítěte. Za tímto vývojem lze hledat zejména vliv poklesu zastoupení způsobu ukončení těhotenství umělým přerušením, který se ještě v roce 2003 podílel na ukončených těhotenstvích z 21,5 %, zatímco na konci sledovaného období to bylo již pouze z 14,9 %. Oproti tomu podíl samovolných potratů z ukončených těhotenství vzrostl z 8,6 % v roce 2003 na 9,4 % v roce 2014.

Umělá přerušení těhotenství jsou z větší části tvořena miniinterrupcemi, které se obvykle provádějí vakuovou aspirací do 8. týdne stáří plodu. Podíl miniinterrupcí na UPT se ovšem v čase snižuje – ještě v roce 2003 byl 79,6 %, v posledním sledovaném roce už pouze 71,5 %. Indukované potraty se tak častěji provádějí u starších plodů, čemuž odpovídá i vývoj průměrného stáří plodu v případě UPT, které narostlo z 7,9 na 8,3 týdnů.

Podíl indukovaných potratů ze zdravotních důvodů v roce 2014 poprvé překonal dvacetiprocentní hodnotu (20,2 %). Ve sledovaném období měl tento podíl rozkolísaný vývoj, nicméně tendence směrem k růstu podílu byla zřejmá. Vyšší zastoupení UPT ze zdravotních důvodů zřejmě vychází z častějších komplikací těhotenství v důsledku nárůstu průměrného věku rodiček.