

## Bude moje dítě zdravé?

Jana Doležalová | (Tištěný Reflex, 15. 2. 2007)  
Reflex 06/2007

Úvodní strana

Top téma

Reflex.cz

Ankety

RX video

RX audio

Kultura

Akty X

Svatba X

Father Friendly

Tištěný Reflex

Osobnost XX

Causy

Komiksy

Téma Reflexu

Předplatné

X aktivity

Kontakty

Na základě výsledků GENETICKÉHO SCREENINGU v šestnáctém týdnu těhotenství oznámili dvakrát lékaři Jitce Chalupové, že je nanejvýš pravděpodobné, že porodí postižené dítě, a doporučili jí podstoupit potrat. Jen v jednom případě, během druhého těhotenství, ji uklidnili, že je její dítě v pořádku. Jitka Chalupová má dnes dvě zdravé děti a jedno postižené – právě z onoho těhotenství, kdy ji lékaři udržovali klidnou ...

Problém, který ilustruje tento příběh, není v tom, že by se lékaři zmýlili. Je to složitější. Výsledky takzvaného triple testu, který se provádí během těhotenství, jsou nejen přeceňované, ale často také špatně interpretované. Těhotné ženy podstupují v období mezi 16. a 20. týdnem těhotenství odběry krve, z níž se vyhodnocuje hladina tří hormonů. Z těchto údajů se určuje, jak vysoké je riziko, že dítě bude postiženo Downovým syndromem nebo rozštěpem páteře, což jsou nejčastější postižení novorozenců. Jiná než tato dvě onemocnění vyšetření nevyhledává. Ženám se zvýšeným rizikem pak lékaři nabízejí další vyšetření, amniocentézu neboli odběr plodové vody jehlou přes stěnu břišní. „Triple test ale není v žádném případě metoda, která určí, zda se ženě narodí postižené dítě, či nikoliv. Označí jen ženy s vyšším rizikem a jako každý vyhledávací test má samozřejmě falešnou negativitu i pozitivitu,“ říká doc. MUDr. Pavel Calda, CSc., gynekolog a porodník. „Mezi lékaři je bohužel běžná praxe, že i z testu, jež počítač vyhodnotil jako negativní, vyberou jednu ze sledovaných hodnot, která vychází jinak, než je obvyklé, a celý test označí za pozitivní.“ Proto má dnes pozitivní výsledek až osmnáct procent žen a odběr plodové vody podstupuje sedmáct procent těhotných, zatímco jinde ve světě je běžné číslo pět procent. **VŠICHNI NA „ZÁKROK“** Triple test předpokládá informovaný souhlas pacienta, je dnes v České republice prováděn víceméně plošně. Výzkum zpracovaný Gender Studies mezi čtyřiceti sedmi ženami a čtyřiceti šesti zdravotníky ukázal, že přestože si většina zdravotníků myslí, že by měla mít žena právo svobodné



Screeningové vyšetření po prvních třech měsících těhotenství je velmi přesné

Foto: Milan Jaroš

volby, při odběru krve na genetický screening informovali o jeho účelu jen třicet sedm žen a pouze devět z nich požádali o souhlas s vyšetřením. I Jitka Chalupová přiznává, že by bývala byla ráda, kdyby si mohla během svých těhotenství vybrat, zda stojí o odběr krve a její genetické vyhodnocování. „Raději bych vyšetření nevolila. Pro mě nemá smysl,“ říká. Na souhlas se jí ale nikdo nikdy nezeptal a vybrat nedostala. Na obranu lékařů je třeba konstatovat, že pacienti netuší, jaká mají práva, a málokdy se na smysl vyšetření sami zeptají. Neinformovanost a odevzdanost

pacientů, stejně jako přetrvávající direktivní přístup zdravotníků, jsou pozůstatky zažitých forem chování. MUDr. Pavel Calda tvrdí, že většina českých žen neodmítá odběry krve a při zjištění zvýšeného rizika Downova syndromu jsou ochotny podstoupit doporučený odběr plodové vody proto, že jako Češi jsme velmi racionální, a většina žen tak chce raději dopředu vědět, zda se jí nenarodí postižené dítě. Jitka Chalupová je však přesvědčena, že zdravotníci na ženy vyvíjejí neúměrný nátlak. Kromě toho jsou ženy v těhotenství velmi citlivé, obzvláště na informace týkající se jejich nenarozeného dítěte. „Poté, co mi při

prvním těhotenství vyšly krevní testy pozitivní, gynekoložka mi doporučila amniocentézu. Zeptala jsem se jí, zda je zákrok rizikový. Odpověděla, že ne, ale nakonec přiznala, že až v jednom procentu případů žena potratí. To jsem nebyla ochotna riskovat. Doktorka a sestra se kvůli mému rozhodnutí cítily dotčené a přesvědčovaly mě, že se mi určitě narodí postižené dítě a rozhodně bych takto neměla riskovat. Do papírů mi pak červeně zapsaly, že jsem odmítla amniocentézu. Když se syn Jan narodil zdravý, obřečela jsem to. „Během druhého těhotenství měla štěstí. Testy vyšly negativně, takže na ni nikdo netlačil, co by měla nebo neměla dělat. Těhotenství prožila spokojeně. I druhý syn se narodil v pořádku. Po čtyřech měsících ale začal zaostávat ve vývoji a projevilo se u něj genetické postižení, které test nemohl dopředu odhalit. „V té chvíli na mě začala tláčit neuroložka, ať dám Davida do ústavu. Sestra na mě křičela, že když si dítě nechám doma, manžel mě opustí. Ještě mnohokrát, když jsem se synem skončila v nemocnici, dávali mi zdravotníci najevo, že se diví, proč se o své dítě starám.“ Do třetího těhotenství šla Jitka Chalupová se stigmatem matky postiženého dítěte. Ačkoliv genetici z krve její a krve jejího manžela nic nezjistili, určili pravděpodobnost postižení jedna ku čtyřem. Navíc jako těhotná prodělala několik těžkých infekcí, takže jí opět doporučovali amniocentézu a potrat. Na ženského lékaře však měla tentokrát štěstí – akceptoval její rozhodnutí nepodstoupit ani jedno z vyšetření a dítě donosit. Narodila se jí zdravá dcera Maruška. „Lékaři za vás nikdy neponesou tíhu starostí o postižené dítě ani výčitky svědomí, tak by vás měli nechat samostatně se rozhodnout a podávat vám jen neutrální informace, a ne vás nutit do chování, které považují za standardní,“ je přesvědčena paní Chalupová. **NOVÁ TESTOVÁNÍ** Starší způsob genetického testování, triple test, jenž byl u nás zaveden v osmdesátých letech, v mnohém nevyhovuje. Označuje příliš mnoho žen jako pozitivních, a tím je vystavuje neúměrnému psychickému tlaku, negativnímu pro těhotenství. Po vyšetřeních se žena o případném potratu rozhoduje až po polovině těhotenství, kdy už vnímá pohyby dítěte. Přestože na základě výsledků testu podstupuje tolik žen odběr plodové vody, nezachytí zdravotníci více postižených dětí, jen je více žen ohroženo rizikem potratu, byť poměrně malým. Protože vyšetření zprostředkovává každý ženský lékař, je jeho posouzení výsledku testu víceméně sázkou do loterie. Většinu těchto problémů odstraňuje screeningové vyšetření po prvních třech měsících těhotenství. Tato nová metoda kombinuje vyšetření krve a ultrazvukové měření takzvaného šíjového projasnění, které je u dětí s Downovým syndromem častěji zesílené. Vyšetření je velmi přesné. Označí pouze tři ženy ze sta, u nichž je riziko postižení dítěte zvýšené. Kromě toho může zachytit až devět dětí postižených Downovým syndromem z deseti (triple test rozpoznal pouze šest postižených z deseti). Díky testování na počátku těhotenství lze hledat postižení velmi brzy, takže se o potratu mohou ženy rozhodnout v raném těhotenství. Ač tento postup znají lékaři v České republice již dlouho, zatím se příliš nerozšířil. Aby jej mohli používat, musí podstoupit certifikaci nadace Fetal Medicine Foundation v Londýně a každého půl roku i nezávislý audit. „Řada lékařů se tomuto systému brání a není ochotna systém kontrol podstupovat. Já jsem ale přesvědčen, že spolehlivost a kvalitu metody nelze jinak udržet,“ říká MUDr. Calda. Nyní má v České republice oprávnění k vyšetření třicet sedm lékařů. Není to mnoho a takové rozšíření počítá s tím, že budou ženy ochotny certifikované lékaře si vyhledat a také za nimi dojet. „Každý obvodní lékař nemůže být specialistou na všechno. A při velikosti naší země, kdy nejdelší vzdálenost je čtyři sta kilometrů, považují za naprosto přirozené, že kvalitní a specializovaná vyšetření bude dělat pouze omezený počet zdravotníků,“ soudí doktor Calda. Pokud tedy chtějí nastávající rodiče zjistit, jaké je riziko postižení jejich dítěte, mají na výběr tyto metody: starý a problémy zatížený triple test, dostupný kdekoliv, a nový, méně dostupný screening v prvním trimestru. Otázkou zůstává, kolik žen podstupuje toto vyšetření jen proto, že je zdarma a dostupné. Které z nich opravdu přemýšlejí, zda i postižené dítě, přestože má svá omezení, není stejně hodnotný člověk jako kterýkoliv jiný, a kolik z nich ví, že žádné vyšetření, ani to nejspolehlivější, nedává stoprocentní jistotu.



tisk článku