Moralno bioetički osvrt na farmakološki pobačaj

Terzić, Martina

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Catholic Faculty of Theology / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:120:506816

Rights / Prava: In copyright

Download date / Datum preuzimanja: 2020-09-17

Repository / Repozitorij:

Repository of the Chatolic Faculty of Theology
MORALNO BIOETIČKI OSVRT
NA FARMAKOLOŠKI POBAČAJ

Diplomski rad

Mentor: Izv. prof. dr. sc. Suzana Vuletić
Student: Martina Terzić

Đakovo, 2019.
SADRŽAJ

SADRŽAJ .......................................................................................................................... 1
Popis tablica i slika ............................................................................................................ 3
Sažetak .............................................................................................................................. 4
Summary ............................................................................................................................ 5
UVOD .................................................................................................................................. 6

1. OSNOVNE INDIKACIJE POBAČAJA ........................................................................... 7
   1.1. Kratki povijesni presjek pobačajnih metoda ......................................................... 8
   1.2. Vrste pobačaja ....................................................................................................... 9
   1.3. Metode pobačaja .................................................................................................. 10
   1.4. Komplikacije i rizici pobačaja .......................................................................... 14
   1.5. Statistička zastupljenost pobačaja .................................................................... 15
   1.6. Ideološka sukobljavanja .................................................................................... 19
   1.7. Zakonske indikacije pobačaja .......................................................................... 21

2. FARMAKOLOŠKI PRIPRAVCI IDUCIRANOG POBAČAJA ....................................... 24
   2.1. Kontracepcija / Intercepcija / Kontragestacija ................................................... 24
   2.2. Mini pilula / mono / bi / tri - fazne pilule ............................................................... 25
   2.3. Hitna kontracepcija ............................................................................................. 27
       2.3.1. Pilula za dan poslije .................................................................................... 28
       2.3.1.1. EllaOne ........................................................................................................ 28
       2.3.1.2. Escapelle .................................................................................................. 30
   2.4. Interceptivna i kontragestativna „kontracepcija“ ............................................. 31
       2.4.1. Mispregnol ...................................................................................................... 31
       2.4.2. Mifegyne ....................................................................................................... 33
       2.4.3. Mifepriston (RU 486) .................................................................................. 35

3. MORALNO BIOETIČKA PROSUDBA POBAČAJA ................................................... 38
3.1. Moralna prosudba Crkvenog učiteljstva o pobačaju ............................................. 38
3.2. Bioetičke indikacije nedopustivosti pobačaja .................................................. 43
3.3. Antropološki status embrija .............................................................................. 45

ZAKLJUČAK ............................................................................................................. 48

BIBLIOGRAFIJA ....................................................................................................... 50
Popis tablica i slika

Popis tablica:

Tablica 1. Ukupan broj pobačaja u RH (2001.-2017.)………………………………………16
Tablica 2. Legalno inducirani pobačaj po dobnim skupinama (2011.-2017.)…………17

Popis slika:

Slika 1. Usporedba kirurških i farmakoloških metoda pobačaja……………………………13
Slika 2. Usporedba legalno induciranih pobačaja na 1,000 živorođenih u RH i odabranim europskim zemljama…………………………………………………………….18
Tablica 3. Nuspojave konzumiranja EllaOne………………………………………………29
**Sažetak**

U diplomskome radu istražuje se suvremeni doseg farmakološke industrije kojim se omogućuje izvršenje izazvanih pobačaja, nasuprot tradicionalnim kirurško-botaničkim izvedbama. Toj temi pristupa se s bioetičkoga aspekta te se analizira duga tradicija pobačaja koja sadrži različite moralno neprihvatljive načine obavljanja pobačaja. Najnoviji pristup u kontekstu biomedicinskih znanosti predstavljaju kontracepcijske metode. Takve metode, koje zapravo to i nisu, različitim generičkim nazivima, nastoje obuhvatiti interceptive, kontragestative i abortive pod zajednički naziv „hitne kontracepcije“ te „pilule za dan poslije“. Takva sredstva vremenski se mogu koristiti i nekoliko tjedna nakon nezaštićenog odnosa.

Naime, u javnosti se često iznosi mišljenje da su takve tablete „bezopasne“, „povoljnije“, „osiguravaju poštivanje autonomije izbora“, „omogućuju bolju zaštitu privatnosti“ i niz drugih obmanjujućih činjenica, izuzimajući podatke o štetnosti i posljedicama abortivnih sredstava.

Ovim se diplomskim radom nastoji ukazati na pojedine bioetičke i moralno-teološke naglaske svetosti, nepovredivosti i dostojanstva ljudskog života.

**Ključne riječi:** pobačaj, hitna kontracepcija, interceptivi, kontragestativi, abortivi, bioetika, moral
MORALLY BIOETHICAL REVIEW OF PHARMACOLOGICAL ABORTION

Summary

Although there is a long history of unethical abortion, through various techniques, the focus of this work is to analyze and discuss modern discoveries of the pharmaceutical industry of medical abortion from an ethical and biological point of view.

Most recent advances in biomedical sciences promote numerous contraceptive methods, which in fact are not truly contraceptive. Through various and generic denomination of interceptive, congestive and abortifacient substances, are declared as “plan B”, “morning-after pill” or “emergency contraception”. These can be applied even several weeks after unprotected intercourse.

Those abortifacient substances are often presented to the public as “harmless”, “cheap” and “respectful to the woman’s autonomous right to choose”. It is advertised that they “provide privacy protection” and other misleading information, while leaving out the slightest mention of the consequences caused by abortion.

The main goal of this master thesis is to point out undisputed bioethical, moral and theological accents of holiness, inviolability and dignity of human life.

Keywords: abortion, emergency contraception, interceptives, contraceptives, abortifacients, bioethics, morality.
UVOD

Začetak novoga života od prošlosti je različito prihvaćen. Jedni su ga radosno iščekivali, a drugi nevoljko prihvaćali. Novi život za neke bio je Božji dar, a za druge je samo nesretni ishod neželjene trudnoće.

Također, medicina stvara razne načine prevencije i obustave već začetoga života. Tijekom vremena, pobačaj se izvršavao raznim botaničkim i mehaničkim metodama, a u novije vrijeme medicina razvija razne kirurške i farmakološke sofisticirane metode. Takav slijed događaja moguće je zbog velikog broja liberalnih ideoloških pobornika.

U diplomskome radu analizirat će se osnovne etimološke odrednice pobačaja s posebnim osvrtom na "tihi" farmakološki pobačaj koji se često predstavlja kao „hitna kontracepcija“, a stvarnosti sadrži interceptivne i kontragestativne te abortivne učinke.

U prvome dijelu diplomskog rada, istražuju se etimološke odrednice termina pobačaja. Uz to, analiziraju se i povijesne tehnike izvedbe pobačaja i donosi se njihova klasifikacija. Također, ukazuje se na zastupljenost ideoloških pobornika „pro choice“ struje, koji potiču i odobravaju permisivne pobačajne zakone, naspram „pro life“ promicitelja dostojanstva svakog začetog života.

Drugi dio rada bavi se farmakološkim pripravcima pobačaja obuhvaćenim krovnim terminom kontracepcije. Pritom, opisuju se svojstva abortivnih kontracepcijskih sredstava, odnosno prikazuju se medicinske, biološke i psihološke nuspojave primijećene na nositeljici ploda, ženi, a zatim i učinak na fusetu.

U trećem dijelu rada prikazuje se bioetička i moralno-teološka prosudba najrelevantnijih dokumenata crkvenoga učiteljstva.
1. OSNOVNE INDIKACIJE POBAČAJA

Pobačaj je ubođstvo nerođenog i nevinog djeteta u krilu majke. Pobačaj ili drugim
nazivom *abortus arteficialis* (lat. *abortior*) definira se kao spontani ili izazvani prekid
trudnoće odstranjnjem embrija ili fetusa iz maternice prije sposobnosti ljudskog ploda
za život. Medicinski leksikon pobačaj definira kao „izgon ili odstranjnjenje ploda i
posteljice iz maternice“.  

Sama riječ abortus često se izbjegava jer se mnogi zgraž
ja pri
pomis
li na takav čin,
stoga se uvode istoznačnice kao što su „čišćenje“, „odstranjivanje“, „zahvat“, „fetocid“
imnog i drugi nazivi.  

Osim lingvističkog aspekta, u govoru o pobačaju važno je razlikovati dva termina, a
eto su *pobačaj* koji označava ubođstvo fetusa do 2
4. tjedna, 7 mjeseci starosti i
čedomorstvo, koji podrazumijeva izravno ubijanje fetusa nakon 7. mjeseca trudnoće.  

U hrvatskome jeziku pronalazimo najmanje dvades
et i pet naziva
nazivlje pobačaja, a najčešće se u govornome izričaju koriste izmetnuće,
izbinjenje, pometnuće, abort, otrovanje utrobnog ploda
i slično.  

Pometnuće je izraz koji podrazumijeva prijevremeni kraj trudnoće, dok pobačaj
označava izazvani abortus. Također, pometkinja je izraz,
korišten u prošlosti, koji
opisuje ženu koja često pobaci plod.  

Medicina i pravo pod pojmom pobačaja podrazumijevaju namjerno usmrćenje
zametka u maternici, odnosno prekid njegova postojanja.

„Prekid“ u hrvatskome jeziku označava privremeno zaustavljanje postupka, no kada
se smetnje uklone postupak se dovršava. Iz toga proizlazi da terminu pobačaja odgovara
izraz „obustave“. Prema medicinskoj terminologiji pobačaj je završetak trudnoće, stoga
ne može biti smatran prekidom. Naime, prekid trudnoće može se gledati kao kukavički
izraz za pobačaj jer je prekid privremen, a trudnoća se izjednačava s bolešću koja se
mora dovesti pod kontrolu.  

Istraživanjem porijekla riječi moguće je zaključiti da pobačaj podrazumijeva
nasilni prekid života, a za razumijevanje pojma potrebno je analizirati povijesni razvoj.

1 «Pobačaj», u: I. Padovan (ur.), *Medicinski leksikon*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža,
Zagreb, 2002., str. 689.  
2 Usp. S. VULETIĆ, Pobačajno rješenje neželjene trudnoće, u: P. Aračić, I. Džinić, B. Hlavaček
3 *Isto*, str. 221.  
5 *Isto*
1.1. Kratki povijesni presjek pobačajnih metoda

Pobačaj se može pronaći u bilješkama u davnoj prošlosti, odnosno još u drevnim civilizacijama. Njegovo postojanje zabilježeno je unatoč dugoj tradiciji zabranjivanja. Na to izravno poziva svima poznata *Hipokratova prisega*, koja liječnike obvezuje i zabranjuje preporučivanje smrtonosne tvari onima koji ju zahtijevaju.

Pobačaj je prisutan od samih početaka čovječanstva, ali su se s vremenom i napredovanjem medicine izmijenile metode odstranjenja ploda. Novije su tehnike drugačije, odnosno postupak je profinjenij.

U povijesti je pobačaj zabilježen barem 2000. godina prije pojave kršćanstva. Stara su ga poganstva zabranjivala, dok su ga drugi provodili ili djelomično i u potpunosti odobravali.


Povijesne tehnike razlikovale su se od današnjih. One su temeljene na biljnim abortifikantima te otrovnim pripravcima baziranima na peršinu, crnometu i divljemu pelinu te gorskoj metvici.

U srednjem vijeku pobačaj su vršile *mage ili vještice* tehnikama gorkih biljaka od kojih su pripremale napitke za izazivanje pobačaja. Ti su se napitci sastojali od divljih smokava, timijana i žabljih jaja, ali većinom su bazirani na otrovnim biljkama koje sadržavaju halucinogenu tvar koja izaziva krvarenje. Osim biljnih pripravaka, među poznatijim su metodama jahanje konja, nošenje teškog tereta, jaki udarci u trbuh te čupanje ploda vješalicom ili pletaćim iglama.

Od prošlih vremena do danas razvijene su različite vrste pobačaja.

---

7 Usp. S. VULETIĆ, *Pobačajno rješenje neželjene trudnoće...*, str. 219.- 220.
8 *Isto*
1.2. Vrste pobačaja

S obzirom na namjeru pobačaja razlikujemo namjerne i nenamjerne.

- **Spontani/nenamjerni pobačaj** prekid je trudnoće uzrokovani naravnim posljedicama, bez čovjekovog zahvata čija tjelesna težina iznosi manje od 1000 grama te kao takav ne bi uspio preživjeti. Spontani pobačaji mogu biti uzrokovani kromosomski, infektivnim bolestima, psihološki i slično. Najčešći su uzroci tumori na sluznici, naslijeđene ili stečene nepravilnosti, promjene na grliću maternice, anomaliije i slično. Učestalost spontanih pobačaja procjenjuje se na oko 10% - 15% od ukupnoga broj porođaja.  

- **Namjerni/izravno izazvani pobačaj** označava prekid trudnoće uzrokovani namjernim zahvatom, a ostvaren je različitim kirurškim zahvatom. Obuhvaća sve namjerne zahvate protiv ljudskog života, od začeća do rodenja, bez obzira na mjesto gdje se embrij nalazi. To mogu biti jajovodi ili maternica i slično. Također, odnosi se na vrijeme proteklo od oplodnje, odnosno prije usadiivanja u maternicu, neposredno iza usadiivanja, u fetalnoj dobi i slično. Pobačaj se može izvesti primjenom kirurškog postupka, putem mehaničkih naprava ili kemijskih sredstava.

S obzirom na motivaciju, pobačaj se često nastoji opravdati raznim uzrocima:

1. **Terapeutski** - izazvani pobačaj kada nastavak trudnoće ugrožava život žene i/lj djeteta
   1) kada daljnji nastavak trudnoće prijeti životu majke, a da se pritom život djeteta ne spašava = primjenjuje se navedeni indicirani pobačaj s ciljem očuvanja majčina život
   2) kada nastavak trudnoće uključuje smrt majke, ali moguće je nastavak djetetova života liječnička dužnost štititi je oba života, majčin i djetetov, pružanjem svih raspoloživih sredstava za spas. Kada je riječ o specifičnom terapeutsko induciranim pobačaju, gdje trudnoća iznesena do kraja ugrožava život majke, a funkcionalnost ploda

---

9 Usp. S. VULETIĆ, Pobačajno rješenje neželjene trudnoće..., str. 222.
10 Usp. Isto
12 Usp. S. VULETIĆ, Pobačajno rješenje neželjene trudnoće..., str. 222.
ne omogućuje samostalni daljnji razvoj, prema načelu čina s dvostrukim učinkom, dopušta se pobačaj (npr. kod ektopične, izvanmaternične trudnoće ili teških anomalija fetusa). Smrt fetusa tada se smatra dopuštenom.

2. eugenički – izazvani pobačaj koji se vrši kada postoji opasnost da će se dijete roditi s malformacijama i anomalijama. Svrha eugeničkog pobačaja sprečavanje je rođenja djeteta s psiho-fizičkim malformacijama jer se provodi tzv. eugenička selekcija ili „higijena rase“.

3. humanitariani – izazvani pobačaj kada je trudnoća posljedica nasilnog čina (npr. silovanja, incesta, obljuba nad maloljetnom osobom itd.).


Proučavajući prošlost, možemo uočiti da je najčešći motiv pobačaja izbjegavanje neželjenog djeteta iz različitih razloga koje osobe smatraju opravdanima, a najčešće su usmjereni na lošu materijalnu situaciju. Danas je situacija drugačija, odnosno više je zastupljena neželjena trudnoća u adolescenata, koja rezultira pobačajem jer žena često to dijete gleda kao smetnju u ostvarenju poslovne karijere.

Uz predstavljene vrste i motive pobačaja, različite su i metode njegove primjene.

1.3. Metode pobačaja

U današnjem svijetu prisutne su različite metode pobačaja. Razlikujemo pobačaj koji se obavlja mehaničko-kirurškim načinom ili primjenom farmakološko-kemijskih sredstava. Odabir metode kojom se vrši pobačaj ovisi od gestacijske dobi i vremenu od trenutka oplodnje. Stoga razlikujemo interceptive i kontragestative.

Intercepcijske metode primjenjuju se ako je došlo do začeća, a embrij se nije uspio implantirati u endometrij maternice, dok kontragestativne metode sprječavaju daljnji razvoj embrija.13

Od oplodnje do 14. dana oplodnje primjenjuju se interceptivi koji sprečavaju ugniježdenje ploda u maternicu. Od kemijsko-mehaničkih sredstava to su spirala, progesteronska mini pilula te pilula za dan poslije.

---

13 Usp. S. VULETIĆ, Pobačajno rješenje neželjene trudnoće..., str. 224.
Do 30. dana od začeća upotrebljavaju se kontragestativi te se nakon toga pristupa kirurškim zahvatima kao što su vakumska ili endometrijska spirala, embriotomija ili kiretaža, hiseterektomija, indukcija kontrakcija, trovanje, intaktna dilatacija i ekstrakcija/intruterina kranijalna dekompresija/kasni porođaj.\textsuperscript{14}

S obzirom na kirurške metode, pobačaj se najčešće vrši slijedećim tehnikama:

1. \textit{Vakumska aspiracija} izvodi se uvođenjem plastične ili metalne kanile/cijevi u maternicu, koja je povezana s jakim usisivačem. Jačina ovisi o trajanju trudnoće i veličini fetusa. Sav se sadržaj gravidna uterusa usiše i smrvi aparat negativnog tlaka (50-60 mm žive). Ta se metoda koristi za embrije mlađe od tri mjeseca. Kod vakuumske aspiracije nema velikih povreda i krvarenja, ali je potreba za ponovljenom intervencijom češća, nego kod pobačaja učinjeno dilatacijom ili kiretažom.\textsuperscript{15}

2. \textit{Endometrijska aspiracija} vrši se u prva dva tjedna nakon izostanka menstruacije. Ova metoda koristi se kod ranog prekida trudnoće. Zahvat je sličan vakumskoj aspiraciji.\textsuperscript{16}

3. \textit{Embriotomija ili kiretaža (struganje stijenki maternice)} provodi se dilatacijom cervikalnog kanala, a slijedi evakuacija uterusa i kiretaža. Sam cerviks se dilatira raznim dilatatorima, a zatim se posebnim instrumentima iskomada embrija i ostruže te potpuno isprazni maternica. Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje ovaj postupak, koji se naziva još i oštra kiretaža, jedino u slučaju kada je MVA (Manualna vakumska aspiracija) nedostupna. Ta se metoda koristi u prvom tromjesečju trudnoće.\textsuperscript{17}

4. \textit{Hiseterektomija ili pobačaj carskim rezo}metoda je potpuno jednaka porodu postupkom carskoga reza, ali zahtijeva manji rez nego u carskoga reza. Od 20. do 23. tjedna trudnoće kao prva faza kirurškog pobačaja može se

\textsuperscript{14} Usp. Isto, str. 223.
\textsuperscript{15} https://sh.wikipedia.org/wiki/Abortus#Hirur%25A7ke (stranica konzultirana 15. 8. 2019.)
\textsuperscript{16} Isto
\textsuperscript{17} Usp. Isto
koristiti injekcija za zaustavljanje fetalnog srca, time se osigura sigurna smrt fetusa. 18

5. *Indukcija kontrakcija* sastoji se u davanju “lijeka” majci koji izaziva kontrakcije maternice koje dovode do otvaranja grlića, a embrij se odvaja od stjenki i biva izbačen van. 19

6. *Trovanje* postupak je koji podrazumijeva iniciranje toksične tvari kao 150-200ml hipertonične solne otopine i slično kroz stjenku trbuha. Dijete se uguši ili otruje unutar više od jednoga sata, a majka slijedećeg dana dobije trudove te rada mrtvo dijete. 20

7. *Djelomično radanje (Partial-birth-abortion)* postupak je koji se primjenjuje se do 32. tjedna kad je dijete pred rođenjem. U tom postupku prvo se teži vaginarnome porodu. Grlić maternice se proširi i dijete se okrene u normalan položaj, stavljajući nože prema vagini. Tako se porodi se cijelo tijelo, osim glave, a zatim se napravi duboki rez na bazi lubanje dok je dijete još u maternici te se usiše mozak. Nakon toga se sve odstrani. 21

Osim navedenih kirurških metoda prisutne su i farmakološke. Naime, farmakološki inducirani pobačaj obavlja se raznim pripravcima

Farmakološke metode, prema konačnom ishodu primjene kontraceptiva, dijelimo u nekoliko generalnih skupina: 22

1. *Interceptijske* - djeluju ako je već došlo do začeća, a embrij se ne uspijeva implantirati u endometrij maternice. Interceptivi sprječavaju ugniježđenje embrija u uterusu endometrija. Najprezentativnije su postkoitalna kontracepcija, IUD, progestinici, potkožni implantanti, pilula za dan poslije, GnRh, intrauterine naprave i ulošci.

18 Usp. *Isto*
20 Usp. *Isto*
21 Usp. *Isto*
22 *Isto*, str. 88.
2. **Kontragestativne** eliminiraju daljnji razvoj embrija. Najzastupljeniji su LRU486 pilula za mjesec poslije, prostaglandini, abortivna cjepiva, Anti HCG i Anti TBH.

Analizom kirurške metode uočeno je da trajanje od nekoliko minuta, dok uporaba pobačajnih tableta traje do nekoliko tjedana, te ako pobačaj nije uspio, neophodan je i kirurški zahvat.

Kirurška primjena ne uzrokuje nikakvu bol te su mogući kratkotrajni grčevi nakon postupka. Međutim, farmakološka metoda, zbog primjene prostaglandina, uzrokuje bolove poput menstrualnih koji se javljaju u donjem dijelu trbuha. Daljnje usporedbi između metoda izložene su u priloženoj slici 1.

**Slika 1.** Usporedba kirurške i farmakološke metode pobačaja\(^\text{23}\)

Kada se žena odluči pobaciti, neovisno o navedenim metodama, suočava se s komplikacijama izvršenog čina. Posljedice su primjetne na tijelu, kao ožiljci, te u ženinim mislima.

1.4. Komplikacije i rizici pobačaja

Na učestalost komplikacija i rizika pobačaja utječu mnogi faktori, kao što je starost žene, zdravstveno stanje, higijenski uvjeti, stres, stručnost medicinskog osoblja i slično.

Komplikacije temeljene na vremenu nastanka podijeljene su na rane komplikacije i kasne.24

*Rane komplikacije* nastaju za vrijeme samog zahvata ili unutar tri sata nakon pobačaja. Možemo ih podijeliti na tjelesne i psihičke.

- **Tjelesne posljedice** su:25
  1. Dugotrajno krvarenje
  2. Embolija
  3. Zaostalo tkivo
  4. Infekcija
  5. Perforacija
  6. Cijepanje cerviksa
  7. Komplikacije anestezije
  8. Nastavljena trudnoća

Pobačaj kod nekih žena donosi olakšanje, dok kod drugih izaziva krvnju. Žene se često plaše se male djece jer ih podsjećaju na čin pobačaja, stoga dolazi do napadaja panike te se pokušavaju opravdati za počinjeno nedjelo. Naime, primjetne su i psihološko-traumatske posljedice na zdravlje žene.

- **Psihološke posljedice** podrazumijevaju postabortivni sindrom koji predstavlja vrstu posttraumatskog stresnog poremećaja. Tjeskoba i nemir kod žene koja je pobacila nastaju zbog osjećaja krvnje potisnutog u podsvijesti. Često je prisutna psihoz, psihički slom, pa čak i sklonost samoubojstvu.

---

24 Usp. S. VULETIĆ, Pobačajno rješenje neželjene trudnoće..., str. 224.
25 Usp. S. VULETIĆ, *Bioetika* (scripta ad usum privatum)..., str. 89.-90.
Kasne komplikacije pobačaja nastupaju od tri tjedna do mjesec dana nakon izvršenja pobačaja. Manifestiraju se kao poremećaj menstrualnog ciklusa, priraslice u jajovodima, problemi kod kasnijih trudnoća, sterilitet i slično.\(^{26}\)

Smrt je prisutna u oko 180.000 slučajeva godišnje, a posljedica je najčešće loše sterilizacije i krvarenja.

O takvim se komplikacijama rijetko govori, a one su prešutna stvarnost kada je riječ o pobačaju. Tjelesne su komplikacije vidljive, a trag pobačaja prisutan je i na psihičkom zdravlju žene. Naime, brojne su žene koje se nakon pobačaja ne mogu suočiti s posljedicama učinjenoga pa si oduzimaju život. Pobačaj se često javlja u RH i drugim zemljama.

1.5. Statistička zastupljenost pobačaja

Dramatičnost pobačaja očituje se u njegovoj visokoj statističkoj zastupljenosti.

Svaka peta trudnica završi pobačajem, a svakoga se dana diljem svijeta izvrši 155 000 pobačaja. Također, svake godine u svijetu izvršeno je u prosjeku 36-50 milijuna pobačaja, dok se Europi godišnje izvrši i oko pet milijuna. Svjetski omjer jest 26 induciranih pobačaja prema 100 poznatih trudnoća.\(^{27}\)

Točnih podataka o prodaji dostupnih farmakoloških abortiva u Hrvatskoj nema, stoga je točnu procjenu o trudnoćama završenim kemijskim pobačajem nemoguće načiniti.\(^{28}\)

U RH počinjeno je oko 5 000 nenamjernih pobačaja koji nemaju medicinske indikacije, što je 50% prema 100% evidentiranih trudnoća. Od 1983. godine do 2008. godine u RH prema HZZO-u izvršeno je oko 800 000 pobačaja. Svaki dan u Hrvatskoj namjernim pobačajem ubijeno je oko 60 začete djece. Istraživanja su pokazala da najviše pobačaja izvrše žene u dobi od 20 do 39 godina te da je najveći broj onih koje traže prekid trudnoće u braku jer već imaju dvoje ili troje djece.\(^{29}\)

Gdje je pobačaj legaliziran veći je broj takvih zahvata, a ako je zabranjen povećava se broj ilegalnih pobačaja.\(^{30}\) Nesigurni pobačaji često se nazivaju pobačajima u

\(^{26}\) Usp. S. VULETIĆ, Pobačajno rješenje neželjene trudnoće..., str. 220.-225.
\(^{27}\) Usp. S. LASIĆ, Pravo na rođenje u učenju Crkve..., str. 226.
\(^{28}\) Isto, str. 441.
\(^{29}\) Usp. S. VULETIĆ, Pobačajno rješenje neželjene trudnoće..., str. 226.
sporednim ulicama. Takvi pobačaji uključuju osobu bez medicinskog obrazovanja te profesionalno medicinsko osoblje koje radi u lošijim uvjetima, tj. ispod standarda.

SZO procjenjuje da se godišnje diljem svijeta obavi 19 milijuna nesigurnih pobačaja i da od ukupnog broja 68 000 rezultira smrću žene. Komplikacije nesigurnog pobačaja čine približno 13% smrti svih majki tijekom trudnoće. Podatci o izvršenim pobačajima utvrđeni su prema izvještaju HZZO-a za 2017. godinu. Prijave o svim vrstama pobačaja dostavljaju se u Nacionalni javni zdravstveni informacijski sustav. U 2017. godini prijavljeno je 2416 legalno induciranih pobačaja. 31

Tablica 1. Ukupan broj pobačaja, spontanih, legalno induciranih te ostalih pobačaja u RH u razdoblju od 2001. do 2017. godine 32

![Tablica 1](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/06/Bilten_POBACAJI_2017.pdf (stranica konzultirana 15.08.2019.))

Prema podacima pokazat ćemo u tablici dva kojoj dobnoj skupini žena najviše izvršava pobačaj.

---

32 Isto
Tablica 2. Legalno induciran pobačaj po dobnim skupinama u zdravstvenim ustanovama RH, u razdoblju od 2011. do 2017. godine\(^{33}\)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Godina</th>
<th>Dob (Godine) Žene Kada se Dogodio Pobačaj</th>
<th>Ukupno</th>
<th>Adolescentice</th>
<th>Ostala dob</th>
<th>Nepoznato</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>&lt; 15</td>
<td>15-16</td>
<td>17-19</td>
<td>ukupno</td>
<td>20-29</td>
</tr>
<tr>
<td>2001.</td>
<td>0.1%</td>
<td>0.8%</td>
<td>6.0%</td>
<td>6.8%</td>
<td>44.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>2002.</td>
<td>0.1%</td>
<td>1.0%</td>
<td>6.7%</td>
<td>7.8%</td>
<td>35.6%</td>
</tr>
<tr>
<td>2003.</td>
<td>0.0%</td>
<td>1.2%</td>
<td>7.1%</td>
<td>8.3%</td>
<td>39.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>2004.</td>
<td>1%</td>
<td>1.2%</td>
<td>6.4%</td>
<td>7.8%</td>
<td>37.9%</td>
</tr>
<tr>
<td>2005.</td>
<td>0.1%</td>
<td>1.2%</td>
<td>6.4%</td>
<td>7.8%</td>
<td>37.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>2006.</td>
<td>0.1%</td>
<td>1.4%</td>
<td>7.2%</td>
<td>8.8%</td>
<td>37.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>2007.</td>
<td>0.2%</td>
<td>1.4%</td>
<td>7.6%</td>
<td>9.2%</td>
<td>37.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>2008.</td>
<td>0.1%</td>
<td>1.2%</td>
<td>6.6%</td>
<td>8.0%</td>
<td>40.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>2009.</td>
<td>0.13%</td>
<td>1.0%</td>
<td>7.0%</td>
<td>8.4%</td>
<td>36.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>2010.</td>
<td>0.10%</td>
<td>1.4%</td>
<td>7.1%</td>
<td>8.6%</td>
<td>36.2%</td>
</tr>
<tr>
<td>2011.</td>
<td>0.09%</td>
<td>1.4%</td>
<td>6.4%</td>
<td>7.9%</td>
<td>36.2%</td>
</tr>
<tr>
<td>2012.</td>
<td>0.13%</td>
<td>1.3%</td>
<td>6.7%</td>
<td>8.3%</td>
<td>39.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>2013.</td>
<td>0.09%</td>
<td>1.0%</td>
<td>5.9%</td>
<td>6.9%</td>
<td>36.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>2014.</td>
<td>0.09%</td>
<td>1.0%</td>
<td>6.6%</td>
<td>7.2%</td>
<td>35.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>2015.</td>
<td>0.02%</td>
<td>1.1%</td>
<td>6.3%</td>
<td>7.5%</td>
<td>36.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>2016.</td>
<td>0%</td>
<td>1.7%</td>
<td>4.3%</td>
<td>21.0%</td>
<td>86.1%</td>
</tr>
<tr>
<td>2017.</td>
<td>0%</td>
<td>0.7%</td>
<td>6.7%</td>
<td>7.1%</td>
<td>36.1%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Može se uočiti najveći postotak žena u dobi od 30 do 39 godina kod kojih je evidentiran legalno inducirani pobačaj, što iznosi 47,68%, a zatim slijedi dobnia skupina žena od 20 do 29 godina koje čine 36,34% od ukupnog broja prijavljenih legalno induciranih pobačaja.

Tijekom 2017. godine prijavljeno je 49 legalno induciranih pobačaja u maloljetnica (do 18. godine života) što čini 2% od ukupnog broja legalno induciranih pobačaja. U mladih djevojaka od navršenih 18 do 20 godina prijavljeno je još 108 legalno induciranih pobačaja što zajedno čini 6,5% od ukupnog broja prijavljenih legalno induciranih pobačaja.\(^{34}\)

\(^{33}\) Isto
\(^{34}\) Isto

17
Slika 2. Usporedba broja legalno induciranih pobačaja na 1,000 živorođenih u RH i odabranim europskim zemljama

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, vidljivo je da RH ima nižu stopu prijavljenih legalno induciranih pobačaja na 1.000 živorođenih nego susjedne zemlje i zemlje Europske unije.

Legalnost pobačaja zakonskim odobrenjem prikazuje visoku kvotu učinjenih pobačaja i pad nataliteta.

Isto

35
1.6. Ideološka sukobljavanja

Ozakonjenje pobačaja donosi sukob dvaju suprotstavljenih pravca, onoga koji zastupa pravo na izbor, odnosno pobačaj (pro choice) te s druge strane pravo na život (pro life).

Pro choice doslovno znači „za izbor“, a podrazumijeva liberalnu struju koja odobrava pobačaj. Istovremeno podržava i opravdava slobodu izbora za prekid života. Pro choice svoju sintagmu kojom ženi omogućuje pravo na pobačaj temelji se na obezvrijedjenju vrijednosti i kvalitete ljudskoga bića ili fetusa. Niže smještanje i obezvjeđivanje života rezultira jačanjem slobode izbora.

Istražuje se kako je sloboda izbora povezana s moralnim pitanjima dobroga i ispravnoga. Odgovor se nalazi u vrijednosnom posredovanju. Ako bi ta sloboda bila sposobnost, tada je tanka linija između poštivanja i samog ubojstva bližnjeg. Prekid ljudskoga života prije samog rođenja nije definiran kao sloboda nego vrijednosno određenje izbora. Liberalno-individualistička struja iznosi stav da se tim činom prekida samo biološki život otuđenjem onto-antropološke vrijednosti.36

Društveno-politički pokret „Pro life“ (za život) zastupa vrijednost ljudskog života kao i njegovu zaštitu i poštivanje svih prava koja ima pojedina osoba. Ljudsko biće od začeća do smrti zahtijeva pravni status osobe. Osim zalaganja za poništenje zakona o pobačaju, taj pokret svoje snage usmjerava i na ukidanje zakona o eutanaziji. Zagovornici pokreta u većem postotku jesu kršćani (katolici, pravoslavci i konzervativni protestanti) te manje grupe židova i hinduista.


37 https://hr.wikipedia.org/wiki/Pro-life_pokret (stranica konzultirana 22.08.2019.)
Neophodno je dokazati da postoji vjerojatnost dijaloga, slušanja i predlaganja u odgajanju svijesti. Bez kulture koja zagovara pravo na život i uspostavlja temeljne vrijednosti svake osobe ne može postojati uravnoteženo društvo, ali ni sigurnost u obliku mira i pravde.\(^{38}\)

Pokret Pro life djeluje preko centara za pomoć životu. To su ustanove koje su osnovane s ciljem pomaganja trudnicama u poteškoćama, tijekom trudnoće i nakon poroda. Na području Hrvatske djeluju: Udruga Pro Vita, Centar za neroden život-Betlehem, Treće srce, Centar za pomoć trudnicama, Udruge Djetešce, na sunašće!, Caritasov Centar za dijete i brojni obiteljski centri.\(^{39}\)

Dvije suprotstavljene opcije "za život" i "za izbor" ne pomažu prosječnome čovjeku u oblikovanju mišljenja i dobivanju informacija o pobačaju.

Pobačaj ne može biti smatran isključivo stvar pojedinca jer se ljudsko pravo na život ne može privatizirati. Pobačaj pripada osnovnim pitanjima kako individualne etike tako i političke i socijalne. Živimo u pluralističkom društvu koje pri kraju 20. stoljeća proživljava duboku krizu identiteta. S jedne strane moderni čovjek traži vrednote, a s druge je strane pod utjecajem javnoga mišljenja.\(^{40}\)

Moralna autonomija je gledana kao ishodište slobode i izbora pojedinca. Poprima obilježja apsolutne i nedodirljive stvarnosti. Autonomija označava samozakonodavstvo, stoga se odnosi na čovjeka koji je sam sposoban donositi odluke. Čovjek je sebi dovoljan. Autonoman je u odnosu na nešto, a ono je uvijek označeno izvana. Neupitno je samo pitanje je li čovjek sebi gospodar i zakonodavac, ali unutar ljudskih granica. Moralna prosudba nekog djelovanja nije dovoljna ako je učinjena od strane čovjeka, nego od strane čovjeka shvaćenog kao osobe. Čovjek po svom biološkom odjeljenju pripada redu životinja, stoga njegovo moralno djelovanje treba biti u govoru čovjeka kao djelatnog subjekta. Čovjekova autonomija predstavlja realizaciju ljudskog čina, a životinje se razlikuju po tome što njima upravlja nagonom. Životinja nije autonomna jer ne posjeduje ono potrebno za savladavanje nagonskoga.\(^{41}\)

Sukobljavanje između dvaju navedenih pokreta ne pokazuje težnju ka smirivanju. Povećavanje ženinih prava suprotstavljeno je temeljnome načelu prema

---

\(^{38}\) Usp. S. LASIĆ, Prazno na rođenje u učenju Crkve..., str. 325.

\(^{39}\) Usp. S. VULETIĆ, Ne/odgovornost za začeti život..., str. 159.


\(^{41}\) Usp. T. MATULIĆ, Medicinsko prevrednovanje etičkih granica..., str. 21.-34.
kojemu svatko ima pravo na život. Nadalje, navode se zakoni usmjereni na čin pobačaja.

1.7. Zakonske indikacije pobačaja

U prošlosti pobačaj je drugačije prihvaćan u različitim društvenim skupinama, a tako je i danas. Poznato je da su ga opravdavali i zabranjivali. U drevnoj Mezopotamiji, još prije četiri tisuće godina, gdje je na snazi bio *Hamurabijev zakonik* bilo je propisno kažnjavanje pobačaja te pružanje zaštite plodu u majčinoj utrobi. Posebice je pružana zaštita od udaraca izvana koji bi mogli nanijeti štetu poput pobačaja. Osoba koja nije poštivala taj zakon bila je novčano kažnjena. Isto tako, asirski zakoni strogo su osuđivali počinitelje toga čina, stoga su okrutni pobačaj izazvani udarcima majčine utrobe kažnjavali nabijanjem na kolac. Poznat je još i *Gracijanov dekret* koji je smatran temeljnim dokumentom kada je riječ o kaznama propisanim za pobačaj do *Zakonika kanonskog prava* 1917. godine.\(^\text{42}\)

Rimsko je pravo bilo bazirano na stoičkoj filozofiji. Razmatrano je nasilno uništavanje ploda, ali nije bilo okarakterizirano kao ubojstvo, stoga ni čovjek nije mogao biti smrtno kažnjen za takav čin. Razlog je temelj na stoičkoj naučavanju o stvaranju duše i njezinome sjedinjavanju s tijelom. Smatralo se da ljudski zametak nema vlastitu dušu tijekom boravka u majčinoj utrobi, nego ju stječe radjenjem, odnosno prvim udisajem. Rimski povjesničar Kornelije Tacit zastupao je mišljenje da ubojstvo djeteta treba biti smatrano isključivo sramotnim nedjelom.


Poznat je i iirski zakon o pobačaju koji se smatrao najstrožim u Europi jer nije poznavao iznimke ni u slučaju incesta, silovanja i deformacije ploda. Svake godine

\(^\text{42}\) Usp. S. LASIĆ, *Pravo na rođenje u učenju Crkve…*, str. 59.
tisuće žena putovale su izvan države s ciljem obavljanja pobačaja. Međutim, 2018. godine taj je zakon ukinut, a pobačaj je legaliziran u Irskoj.

U vremenu do 12. tjedna trudnoće pobačaj je dozvoljen u Njemačkoj, Austriji, Bugarskoj, Belgiji, Danskoj, Francuskoj, Grčkoj, Mađarskoj, Latviji, Litvi, Češkoj, Rumunjskoj, Slovačkoj i Sloveniji, a u Švedskoj je dozvoljen i do 18. tjedna trudnoće.

Italija dopušta gotovo 13 tjedana (90 dana), a Francuska, Španjolska i Rumunjska 14 tjedana za obavljanje pobačaja.

Rasprava o legalizaciji pobačaja i danas je aktualna, pa se u Hrvatskoj stvara nacrt novog zakona o pobačaju. Danas vrijedi zakon koji je u travnju 1978. godine stupio na snagu: „Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece“. Njime je određeno da je pobačaj dozvoljen te se može obaviti bez zakonskih posljedica i dopuštenja javnosti. “Nasilno prekidanje trudnoće ili namjerni pobačaj može biti zakonski i nedozvoljen ili kriminalan. Zakonski prekid trudnoće vrši se iz medicinskih, socijalnih, eugeničkih i etičkih indikacija poslije odobrenja nadležne komisije koja se sastoji od dva liječnika (od kojih je jedan ginekolog, a drugi socijalni radnik). Ostali prekidi, vršeni bez odobrenja nezakoniti su i nedozvoljeni. Njih vrše babice, laici pa i same trudnice.”

Prema Zakonu o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, u RH ženi je dozvoljeno legalno pobačiti bez dozvole povjerenstva, ako to učini do 10. tjedna trudnoće. Prema tom Zakonu pobačaj se obavlja u ovlaštenim stacionarnim/ambulantnim zdravstvenim ustanovama.

Prema tom zakonu ljudski život do desetog tjedna trudnoće nije zaštićen, a navedene su medicinska eugenika i etička indikacija koje uvijek omogućuju pobačaj. Time je komisiji dozvoljeno prekinuti ljudski života neovisno o vremenu proteklom od začeća, ako se pobačaj temelji na eugeničkim indikacijama.

---

44 Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, u: Narodne Novine 18 (1978.), čl. 15. st. 2.
Ustavom je određeno da „Svako ljudsko biće ima pravo na život“ 48 što ukazuje na protupravne tendencije te ostaje nejasno u kojoj je mjeri zaštićen život nerodenog djeteta. 49

Budući da je nedavno legalizirana tableta za pobačaj i može se pronaći u ljekarnama, danas nije moguće jednoznačno tumačenje navedene odredbe donesene Ustavom.


Iz prethodno navedenog može se zaključiti da pobačaj nije bio tema samo u davnoj prošlosti i sadašnjosti, nego se rasprava zasigurno nastavlja i u budućnosti. Proučavanjem statističkih podataka može se razviti briga za čovječanstvu jer ono teži k liberalnijim zakonima, a oni se suprotstavljaju konstitutionalnome pravu, odnosno „pravu na život“. „Ljudski zakon katkada može isputiti kaznu, ali ne može proglasiti poštenim i valjanim ono što krši naravni zakon jer je to protuslovlje već po sebi dovoljno da neki zakon prestane biti zakonom.“ 51

\[49\] Usp. S. NOSIĆ, Pobačaj – nijekanje prava na život..., str. 436.
\[51\] Izjava o izazvanom pobačaju, u: S. LASIĆ, Pravo na rođenje u učenju Crkve..., str. 190.-198.
2. FARMAKOLOŠKI PRIPRAVCI IDUCIRANOG POBAČAJA

U posljednje vrijeme može se primijetiti razvoj medicine i napredak kirurških i farmaceutskih znanosti koje su razvile različita sredstava za „zaštitu“ od začeća. Takva su sredstva i informacije o istima svima pristupačne. Međutim, to je rijetko ispravno. Kontracepcija je u medikaliziranome društvu smatrana običnom hormonskom terapijom plodnosti.\(^2\) Kontraceptiv je pripravak ili predmet koji sprečava začeće, a abortivi jesu sredstva koja začetome sprečavaju daljnji život.

Danas se kao kontracepcija koriste abortivi koji djeluju nakon oplodnje, odnosno prije ili nakon usađenja. Razlikujemo presretajuća sredstva kao što su interceptiv, spirala, pilula za dan poslije i protu-noseća sredstva kao što su kontragestiv koji izbacuje već usadeni zmetak. Tako se umjesto ponovne mjesečnice događa, zapravo, pobačaj.\(^3\)

Farmakološka upotreba kontracepcije očita je prevencija trudnoće nakon nezaštićenog spolnog odnosa. Problem nastaje u razumijevanju njezinoga učinka u slučaju kada već dode do začeća, stoga je nejasna razlika između kontracepcijskih sredstava i abortiva, odnosno pobačajnih tableta. Zato je važno prikazati odabranle tablete, njihova svojstva, učinak te nuspojave. Također, različite vrste tableta s kojima se može susresti i njihova podjela, sastav, primjena te utjecaj na začeti plod i nuspojave nakon njihove primjene ključne su za razumijevanje farmakološke kontracepcije.

2.1. Kontracepcija / Intercepcija / Kontragestacija

U engleskome jeziku 1955. godine skovan je pridjev contraceptive koji opisuje pripravak koji onemogućuje oplodnju.

Američki biolog Gregory Pincus 1950. godine razvio je metodu oralne kontracepcije, a testirale su ju žene s Haitija i iz Portorika. On i njegov tim eksperimentirali su s dvjestotinjak različitih kemijskih spojeva, pratili njihov utjecaj na ovulaciju, menstruaciju i začeće žene. Deset godina kasnije, na američko tržište plasiran je Enovid-10, poznatiji kao "pilula", a žene su ga odmah prihvatile kao najsigurniju i najučinkovitiju metodu.

\(^2\) Usp. S. VULETIĆ, Bioetika (scripta ad usum privatum)…, str. 45.
\(^3\) Usp. S. LASIĆ, Pravo na rođenje u učenju Crkve…, str. 660.
U razdoblju od dvije godine već se njime koristilo više od milijun žena. Postoje različite pilule, a o vrsti korištenih pilula ovisi i način djelovanja kontracepcije. Pojedine vrste sprječavaju ovulaciju (sazrijevanje i oslobađanje jajne stanice iz jajnika), ali to nije uvijek uspješno. Poznate su i vrste koje sprječavaju spajanje spermatozoida s jajnom ćelijom, ali mnoge od njih sprječavaju ugniježdenje već začetog ploda. Nabrojana su obilježja na prema kojima ih dijelimo na kontraceptive, interceptive i kontragestative.

**Kontracepcija** onemogućuje ovulaciju sprječavajući susret spermija i jajašca jer zgušnjava cervikalnu sluz i tako onemogućuje normalan rast endometrija te oslabljuje pokretljivost jajova (estro-progesteronske pilule, barijerna sredstva npr. prezervativ/kondom, cervikalna kapa, vaginalni prsten, cervikalna spužva, spermicidi i sterilizacija).

**Interceptivi** djeluju ako je uz njih već došlo do začeća pa se embrij ne uspijeva implantirati u endometrij maternice, modificirane farmakološkim učinkom (mini/niskodozirana pilula, postkoitalna/hitna/urgentna kontracepcija ili kontracepcija za dan poslije, intrauterinska sredstva/ulošci i spirale, flasteri i pripravci za intramuskularnu primjenu).

**Kontragestativi** sredstva su namijenjena protiv trudnoće, a ne protiv začeća. Djeluju eliminirajući već začeti embrij (LRU 486-pilula za mjesec poslije, intramuskularne injekcije i prostaglandini).

### 2.2. Mini pilula / mono / bi / tri - fazne pilule

Danas na svjetskom tržištu postoji velik broj različitih vrsta pilula protiv začeća. Pilule za kontrolu rada sredstava su načinjena od sintetičkih hormona. Uzimaju se oralnim putem za vrijeme svakog menstrualnog ciklusa u određenim vremenskim intervalima tijekom dvadeset ili više dana.

Hormonska kontracepcija može biti čvrsta kombinacija estrogena i progestina, sekvencijska kombinacija te preparati načinjeni od progestina. U današnje vrijeme postoji oko trideset vrsta pilula, a razlikuju se najčešće u količini estrogena i progestogena.

---

54 Usp. S. VULETIĆ, *Bioetika* (scripta ad usum privatum)…, str. 48.-53.
55 Usp. *Isto*, str. 45.-60.
Djelotvornost pilula u sprječavanju trudnoće ovisi o količini i zastupljenosti estrogena u sastavu.

Primjerice sadrži li pilula 50 mikrograma estrogena i više, tada je njezina učinkovitost u sprječavanju trudnoće 99,5%, ako pilula sadrži 20-35 mikrograma estrogena učinkovitost je smanjena na 97%. Djelotvornost pilula ovisi i o organizaciji samih žena koje ih koriste jer se tablete moraju uzimati kontinuirano svakoga dana jer se hormoni u pilulama razgrade tijekom 24 sata.

Osim monofaznih tableta postoje dvo- i trofazne tablete koje su približene normalnom menstruacijskom ciklusu sa smanjenim opterećenjem metaboličke razgradnje u jetri, ekskrecijom mokraćnog sustava te remećenjem odnosa metabolizma masti, ugljikohidrata, vitamina, koagulacijskog sustava i općeg zdravlja žena. Monofazne tablete sadrže jednaku količinu estrogena i gestagena dok dvo- i trofazne tablete sadrže različite količine estrogena i gestagena.

*Mini-pilula* – interceptivno je sredstvo, a sastoji se od jednog hormona, progestogena. Učinkovitost pilule ostvarena kada se svakodnevno konzumira u isto vrijeme s najvećim odstupanjem od tri sata. Ako se ne slijede upute o zadanome vremenu postoji mogućnost začeće, a njezina učinkovitost procijenjena je na 97%. Hormon progestogen na kojemu se mini-pilula bazira zaustavlja ovulaciju u samo 40% ciklusa te stimulira stvaranje neplodne, pregradne vrste sluzi i utječe na normalan rast endometrija koji gubi sposobnost primanja oplodene jajne stanice pa dolazi do prekida začetog života. Taj se proces odvija bez ženina znanja.

Na hrvatskom tržištu od interceptiva u obliku mini-pilule dostupne su *Cerazette*.56 Cerazette tablete (*Cezarette 75mg*) koriste se za sprječavanje trudnoće. Sadrže malu količinu jednog ženskog spolnog hormona, progestagena dezogestrela. Zbog toga se Cerazette nazivaju tabletama koje sadrže samo progestagen. Za razliku od kombiniranih oralnih kontraceptiva, tablete koje sadrže samo progestagen ne sadrže hormon estrogen. Primarni način djelovanja većine tableta koje sadrže samo progestagen sprječavanje je ulaska spermatozoida u maternicu, ali one ne uspijevaju uvijek spriječiti sazrijevanje jajne stanice, a to je primarni način djelovanja kombiniranih tableta. Cerazette, za razliku od ostalih tableta koje sadrže samo progestagen, sadrže dovoljno visoke doze hormona za sprječavanje sazrijevanja jajne stanice u većini slučajeva.

56 *Isto*, str. 48.- 53.
Pakiranje lijeka Cerazette sadrži 28 tableta. Na prednjoj su strani pakiranja, između tableta otisnute strijelice, a na stražnjoj strani na blister foliji označeni su dani u tjednu.

Svakome danu odgovara jedna tableta. Tablete se ne preporučuju osobama alergičnim na dezogestrel ili neki drugi sastojak ovoga lijeka. Konzumiranje tih tableta nije poželjno ni kod osoba koje imaju trombozu, žuticu, tešku bolest jetre i ako jetrene funkcije još nisu unutar normalnih vrijednosti. Također, ne preporučuje se konzumiranje ako osoba ima ili sumnja u postojanje karcinoma koji je osjetljiv na steroidne spolne hormone, kao što su neki tipovi raka dojke, te kada je prisutno neobjašnjeno vaginalno krvarenje.

Tijekom uporabe Cerazette tableta mogu se pojaviti neredovita vaginalna krvarenja. To mogu biti samo male mrlje koje ne zahtijevaju stavljanje higijenskog uloška ili jače krvarenje nalik slabijem menstrualnom krvarenju, koje, naravno, zahtijeva higijenski uložak. U nekim slučajevima krvarenje može potpuno izostati. Opisana neredovita krvarenja nisu pokazatelj smanjene kontracepcijske zaštite lijeka Cerazette.57 Izdaju se na recept u ljekarni, te koštaju oko 318 kn.

2.3. Hitna kontracepcija

Kontracepcija za dan poslije (emergency /morning after contraception, Pille danach, Plan B) obuhvaća metode kontracepcije koje se koriste uzimanjem hormonskih preparata nakon nezaštićenog spolnog odnosa ili u slučaju neuspjeha primijenjenih kontracepcijskih metode (npr. puknuće kondoma, propust u uzimanju pilule, pomicanje ili prerano uklanjanje dijafragme, neuspjeli coitus interruptus i krivo izračunati neplodni dani u ciklusu) s ciljem sprječavanja neželjene trudnoće.58

Postoje dvije metode hitne kontracepcije. Prva je Yuzape metoda i korištena je od 1970. do 1990., a druga progestinička metoda češće je u upotribe zbog veće učinkovitosti i manje nuspojava.59 Yuzape metoda sastoji se u konzumaciji točno određene kombinacije artificijelnih oralnih kontraceptiva, odnosno 100 mikrograma etinilestradiola i 0,5 miligrama levonorgestriela (LNG). Takva se doza uzima 12 sati nakon prvog tretmana.

58 Isto
59 Usp. S. VULETIĆ, Bioetika (scripta ad usum privatum)…., str. 48.-53.
Druga metoda podrazumijeva uzimanje jedne doze od 750 mikrograma levonorgestriela (LNG) što se ponavlja nakon 12 sati.\(^{60}\)

U slučaju konzumiranja hitne kontracepcije koja se primjenjuje prije ovulacije tada je ovulacija odgođena, no uzme li se nakon ovulacije to utječe na endometrij te, ako je došlo do oplodnje, se sprječava tijek razvoja embrija i izazvao je pobačaj (izbacivanje zametka). Prema tome, hitna kontracepcija u malom broju slučajeva djeluje kao kontracepcijsko sredstvo, a većem se broju slučajeva ponaša intercepcijski, odnosno u 70-100% slučajeva. Moralna i etička prosudba konzumiranja te pilule ovisi o razdoblju žena menstruacijskog ciklusa i je li ovulacija nastupila prije tablete. U slučaju kada je pilula konzumirana u pre-ovulatornom stadiju, tada može biti smatrana kontracepcijom.

Na hrvatskom tržištu dostupne su tablete „Ulipristal acetat“ (UPA), „EllaOne“, „Levonorgestrel“ (LNG) i „Escapelle“, a izdaju putem recepta.\(^{61}\) Nedavno se EllaOne pojavila i kao tableta koju je moguće kupiti bez liječničkoga recepta.

2.3.1. Pilula za dan poslije

2.3.1.1. EllaOne

EllaOne (INN-ulipristal acetate) kontracepcija je namijenjena sprječavanju trudnoće nakon nezaštićenog snošaja ili zakazanja kontracepcijske metode. Primjerice, ako su partneri imali nezaštićeni snošaj ili kondom se oštetio, skliznuo ili nije korišten potrebno je popiti tabletu u vrlo kratkome roku nakon snošaja, a najviše unutar pet dana (120 sati). Takva vremenska ograničenja određena su zbog mogućnosti spermija da preživi u tijelu žene do pet dana nakon snošaja. Tableta je moguće popiti u svakom dijelu menstruacijskog ciklusa.

EllaOne sadrži tvar ulipristalacetat koja mijenja aktivnost prirodnog hormona progesterona, a potreban je da bi se dogodila ovulacija. Na taj način ovaj lijek odgađa ovulaciju.

Hitna kontracepcija nije uvijek djelotvorna. Taj lijek kontraceptiv je jer sprječava mogućnost trudnoće. U slučaju kada je osoba već trudna, lijek neće prekinuti postojeću trudnoću. Hitna kontracepcija preporučuje se ženama što ranije nakon

\(^{60}\) Isto
\(^{61}\) Isto
nezaštićenog snošaja, bez obzira na njihovu tjelesnu težinu ili ITM. Nakon uzimanja tablete žene menstruacije ponekad mogu nastupiti nekoliko dana ranije ili kasnije od uobičajenog očekivanog datuma.

Tableta postoji u obliku okrugle tablete, bijele do mramorno krem boje sa zaobljenim stranama, promjera 9 mm s utisnutom oznakom „ella“ na obje strane. Primjenjuje se jedna tableta peroralno te što je prije moguće, ali ne izvan 120 sati (5 dana) nakon nezaštićenog snošaja ili zatajenja kontracepcijske metode. Tableta se može uzeti bilo kada tijekom menstruacijskog ciklusa. Javi li se povraćanje unutar tri sata nakon uzimanja tablete, potrebna je još jedna tableta. U slučaju kašnjenja menstruacije ili simptoma koji ukazuju na moguću trudnoću, potrebno je isključiti mogućnost trudnoće da bi se tableta mogla konzumirati. Ulipristalacetat nije namijenjen korištenju tijekom trudnoće i ne smiju ga uzimati žene koje sumnjaju ili znaju da su trudne. Dostupna je u svim ljekarnama, bez recepta, a cijena je 164,80 kn.

Prilikom konzumiranja EllaOne najčešće nuspojave su u radu mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva, bol u mišićima i ledima koje prate glavobolja, omaglica i povraćanje. Tablica 3. prikazuje i ostale nuspojave uporabe EllaOne.

Tablica 3. Nuspojave uporabe EllaOne

<table>
<thead>
<tr>
<th>MedDRA Klasiﬁkacija organskih sustava</th>
<th>Nuspojave (učestalost)</th>
<th>Rijetko</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Infekcije i infestacije</td>
<td>Gripa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Poremečaji metabolizma i prehrane</td>
<td>Poremečaj teka</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Psihijatrijski poremečaji</td>
<td>Emocionalni poremečaj</td>
<td>Dezorijentacija</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Anksioznost</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Nesanica</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Poremečaj hiperaktivnosti</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Promjena lihula</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Poremečaji živčanog sustava</td>
<td>Glavobolja</td>
<td>Tremor</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Somošćenja</td>
<td>Poremečaj pažnje</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Migrena</td>
<td>Diasrezija</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sinkopa</td>
</tr>
<tr>
<td>Poremečaji oka</td>
<td>Poremečaj vida</td>
<td>Abnormalan osjet u oku</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Hipremija oka</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Fotofobija</td>
</tr>
<tr>
<td>Poremečaji uhva i labirinta</td>
<td>Vrtnoglavica</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Poremečaji dajušnog sustava, pršuta i sredoprsja</td>
<td>Suho grlo</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Poremečaji probavnog sustava</td>
<td>Mužnina*</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Bol u abdomenu*</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Nelažgudina u abdomenu</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Povraćanje*</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Poremečaji kože i potkožnog tkiva</td>
<td>Akne</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Kožne lezije</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Svrbež</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Poremečaji mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva</td>
<td>Bol u mišićima</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Bol u ledima</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

2.3.1.2. Escapelle

Escapelle (*levonorgestrelum*) pripravak je hitne kontracepcije i koristi se nakon nezaštićenog snošaja ili zbog zakazivanja kontracepcijske metode. Ta se vrsta kontracepcije naziva i „pilulom za jutro poslije“. Escapelle sprječava oko 84% očekivanih trudnoća, ako se uzme unutar 72 sata (tri dana) nakon nezaštićenog spolnog odnosa. Ne sprječava trudnoću uvijek, a učinkovitost tablete ovisi o vremenu uzimanja, odnosno što je manje vremena prošlo od nezaštićenog odnosa to je njezina učinkovitost jača, ako se uzima nakon dužeg vremena tada je slabije djelovanje. Smatra se da Escapelle djeluje tako što sprječava oslobađanje jajašca iz jajnika, oplodnju već oslobodjenog jajašca te da se već oplođeno jajašce prihvati na služnicu maternice. Escapelle, dakle, sprječava nastupanje trudnoće, ali ne djeluje kada je već nastupila. Izdaje se na recept, a cijena tableta je od 130 kn do 163 kn.

Jedna Escapelle tableta sadržava 1,5 mg levonorgestrela. U Escapelle® tabletirani su i pomoćne tvari kao što su krumpirov škrob, silicijev dioksid, koloidni, bezvodni, magnezijev stearat, talk, kukuruzni škrob i laktoza hidrat.

Ne preporučuje se uzimanje tablete slučajno ako je osoba trudna ili misli da je trudna, ako kasni menstruacija ili je zadnja menstruacija bila neobična, ako je osoba imala nezaštićeni spolni odnos prije više od 72 sata ili nakon zadnje menstruacije, ako ima bolest tankog crijeva (npr. Crohnovu bolest) koja ometa probavu hrane, ako je liječnik uvidio da ne podnosi neke šećere jer Escapelle sadržava 142,5 mg laktoze te zbog ozbiljnih poteškoća s jetrom. Konzumiranje nekih lijekova može sprječiti pravilno djelovanje tablete, a to su barbiturati i ostali lijekovi za epilepsiju (npr. primidon, fenitoin i karbamazepin), lijekovi za tuberkulozu (npr. rifampicin, rifabutin), lijekovi za HIV-infekciju (ritonavir), lijek za gljivične infekcije (griseofulvin), biljni pripravci koji sadržavaju gospinu travu (Hypericum perforatum). Ako osoba uzima lijek ciklosporin (koristi se kao pomoć imunološkom sustavu) Escapelle se može uzeti samo u hitnom slučaju, ali ne kao redovna kontracepcija. Konzumira li se Escapelle više od jednom tijekom istog menstrualnog ciklusa povećava se vjerojatnost da će se ciklus (menstruacija) poremetiti.

Kratko vrijeme nakon uzimanja lijeka moguća je mučnina, a jedna od nuspojava je i povraćanje. Kod većine žena menstruacija bude normalna i javlja se u očekivano vrijeme, ali moguć je i raniji ili kasniji početak. Potrebno je hitno se obratiti liječniku ako menstruacija kasni više od pet dana, neuobičajeno je slaba ili jaka.
Posljedice uzimanja lijeka su osjetljivost dojki, glavobolja, bol u donjem dijelu zdjelice, omaglica i umor, ali navedeni simptomi nakon nekoliko dana oslabe.63

2.4. Interceptivna i kontracestativna „kontracepcija“

Kako je već navedeno interceptivni djeluju ako se uz njih dogodilo začeće, a u većini se slučajeva embrij ne uspijeva implantirati u endometrijski uterus maternice. S druge strane, kontracestativni sredstva su protiv trudnoće, a ne protiv začeća i cilj je eliminirati već začeti embrij.

2.4.1. Mispregnol

Tablete Mispregnol sadrže mizoprostol, sličan kemijskoj tvari „prostaglandinu“ i prirodno se stvara u tijelu. Mispregnol (G02AD06) sadrži djelatnu tvar 400 mg mizoprostola. Dolazi u obliku okrugle bijele plosnate tablete s promjerom 11 mm i deblijnom 4,5 mm te razdjelnim urezom s obje strane i dvostrukom oznakom “M” utisnutom na jednoj strani.

Mispregnol se konzumira unutar 49 dana od prvog dana posljednje menstruacije. Rani prekid trudnoće i kombinacija mifepriston-mizoprostol uspješno je u približno 95% slučajeva i ubrza izbacivanje zametka. Uspjeh je oko 95% i kada se 600 mg mifepristona kombinira s mizoprostolom u količini od 400 mikrograma u vremenu do 49 dana. U preporučenoj količini mizoprostol inducira kontrakcije glatkih mišićnih vlakana miometrija i opuštanje otvora maternice. Uterotonička svojstva mizoprostola olakšavaju otvaranje maternice i izbacivanje intrauterinih ostataka.

Osoba koja koristi takav lijek odlazi u zdravstvenu ustanovu gdje je propisan i prima prvi lijek, mifepriston, koji se mora uzeti 36 – 48 sati. Nakon toga, uzima se Mispregnol, a osoba miruje najmanje tri sata nakon uzimanja tog lijeka. Naime, embrij (zametak) se može izbaciti unutar nekoliko sati od uzimanja Mispregnola ili tijekom nekoliko dana. Javlja se vaginalno krvarenje koje traje prosječno 12 dana nakon uzimanja prvog lijeka, mifepristona, i s vremenom slabi. Pacijentica se vraća u

zdravstvenu ustanovu unutar 14–21 dana od uzimanja prvog lijeka radi kontrolnog pregleda da bi se potvrdilo potpuno izbacivanje ploda.

Mispregnol se ne preporučuje ako je osoba alergična na mizoprostol, neki drugi prostaglandin ili bilo koji drugi sastojak ovog lijeka, ako trudnoća nije potvrđena ultrazvučnim pregledom ili biološkim testovima, ako je od prvog dana zadnje menstruacije prošlo više od 49 dana (7 tjedana) i ako liječnik sumnja na ektopičnu trudnoću (oplodena jajna stanica ugnijezdila se izvan maternice). Prije nego se Mispregnol konzumira potreban je liječnički pregled jer se tableta ne bi trebala uzimati ako osoba ima bolest jetre ili bubrega, ako boluje od anemije ili poremećaja uhranjenosti, ako ima problema sa srcem i krvnim žilama, šećernu bolest i manjak trombocita. U slučaju da osoba ima ugrađenu kontracepcijsku spiralu potrebno je uklanjanje prije konzumiranja te tablete. Mifepriston i mizoprostoli, lijekovi su koji dolaze u majčino mlijeko, stoga se ne preporučuje dojenje tijekom konzumacije tih tableta. Također, taj lijek ne utječe na plodnost pa je moguće zatrudnjeti odmah nakon prekida trudnoće.

Ženama koje razmatraju medicinski prekid trudnoće potrebno je predočiti rizike za fetus u slučaju neuspjeha te da je drugi postupak pobačaja nepoželjan.

Neuspjeli prekid trudnoće povezan je s trostruko povećanim rizikom od urođenih mana kod nastavka trudnoće izložene mifepristonu i mizoprostolu ili samo mizoprostolu. Prenatalna izloženost mizoprostolu povezuje se s Moebiusovim sindromom (kongenitalna facijalna paraliza koja dovodi do hipomimije, poteškoća sa sisanjem i gutanjem i pokretima očiju, s defektima udova ili bez njih) i sindromom amnionskih traka (deformacije/amputacije udova, osobito uvnuto stopalo, aheirija, oligodaktilija i rasjep nepca) te anomalijama središnjeg živčanog sustava (cerebralne i kranijalne anomalije poput anencefalije, hidrocefalije, cerebralna hipoplasije, defekata neuralne cijevi).

Nuspojave mizoprostola najčešće su posljedica farmakološkog djelovanja i bioraspoloživosti lijeka. Najčešće nuspojave gastrointestinalni su poremećaji, npr. mučnina, povraćanje, proljev i abdominalna bol te infekcija nakon pobačaja. Međutim, sumnja na infekciju ili potvrđena infekcija (endometritis, upalna bolest zdrjelice) zabilježene su kod manje od 5% žena. Vrlo rijetki slučajevi ozbiljnog, smrtonsog toksičkog ili septičkog šoka (prouzročenog bakterijama Clostridium sordellii ili perfringens, Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli, Streptococcus skupine A), koji mogu biti praćeni vrućicom ili su bez vidljivih simptoma infekcije zabilježeni su uz
neodobrenu vaginalnu ili bukalnu primjenu tableta mizoprostola. Rijetko je glavobolja, a rijetki i ozbiljni kardiovaskularni incidenti (infarkt miokarda i/ili spazam koronarnih arterija i teška hipotenzija) zabilježeni su uglavnom uz neodobrenu vaginalnu primjenu tableta mizoprostola. Vrlo često javljaju se mučnina, povraćanje, proljev (ti gastrointestinalni učinci zabilježeni povezani su s primjenom prostaglandina). Često se javljaju grčevi, blagi ili umjereni, a rijetki i ozbiljni kardiovaskularni incidenti (in farkt miokarda i/ili spazam koronarnih arterija i teška hipotenzija) zabilježeni su uglavnom uz neodobrenu vaginalnu primjenu tableta mizoprostola. Vrlo česte javljaju se kontrakcije ili grčevi maternice (10 do 45%) u razdoblju od nekoliko sati nakon uzimanja mizoprostola, dok jako krvarenje nastaje u približno 5% slučajeva i može zahtijevati hemostatsku kiretu u 1,4% slučajeva. Često se javlja i fetalna malformacije.


2.4.2. Mifegyne

Mifegyne (G03XB mifepristonum) anti-hormon je koji blokira djelovanje progesterona, hormona neophodnog za održanje trudnoće. Zbog toga, Mifegyne izaziva prekid trudnoće. Može se, također, koristiti za omekšavanje i otvaranje ulaza u matericu.

Mifegyne sadrži aktivnu tvar mifepriston, a u jednoj tableti nalazi se 200 mg mifepristona. Ostali sastojci su silicijum-dioksid, koloidni, bezvodni, škrob, kukuruzni, Povidon Magnezijum-stearat, Celuloza, mikrokristalna. Tableta je cilindrična, bikonveksna i svijetložuta, 11 mm, s identifikacijskim brojem na jednoj strani (167B).

Nalazi se u kartonskoj kutiji s neprovidnim i bijelim PVC/aluiminijum blistrom s jednom ili tri tablete.

---

Cijena je oko 300 kuna, a obavezan je lijekovički recept.

Mifegyne se primjenjuje u sljedećim slučajevima, a to su medicinski prekid trudnoće (ne kasnije od 63 dana nakon prvog dana posljednje menstruacije) i u kombinaciji s drugim lijekom, prostaglandinom, koji pojačava kontrakcije materice, a konzumira se 36-48 sati nakon lijeka Mifegyne.

Koristi se i za omekšavanje i otvaranje ulaza maternice prije kirurškog prekida trudnoće tijekom prvog tromjesečja te prije primjene prostaglandina za prekid trudnoće iz medicinskih razloga, ako trudnoća traje više od tri mjeseca. Također, za indukciju porođaja u slučajevima intrauterine smrti ploda i ako je drugi postupak nije moguć.

Mifegyne se ne smije koristiti ako je žena alergična na aktivnu supstancu ili neki sastojak lijeka, ako imat oslabljenu funkciju nadbubrega, ako ima teži oblik astme koja se ne može liječiti na odgovarajući način lijekovima. Kod prekida trudnoće do 63 dana izostanka mjesečnice, ako trudnoća nije potvrđena testovima za trudnoću ili ultrazvukom, ako je prvi dan posljednje menstruacije bio prije više od 63 dana, ako liječnik sumnja na postojanje izvanmaterijske trudnoće, ako je žena alergična na prostaglandin. Kod omekšavanja i otvaranja prije kirurškog prekida trudnoće ako trudnoća nije potvrđena testovima ili ultrazvukom, ako je prvi dan posljednje menstruacije bio prije više od 84 dana, a liječnik sumnja na izvanmaterijsku trudnoću. Kod prekida trudnoće koja traje više od tri mjeseca ako je alergična na prostaglandin žena ne smije uzimati lijek.

Tablete se moraju uzimati u prisutnosti liječnika koji ih je izdao prema uputama. Lijek Mifegyne uzima se kao pojedinačna doza od tri tablete po 200 mg mifepristona. Tablete se konzumiraju s malo vode u prisustvu liječnika ili medicinskog osoblja. Prostaglandin (misoprostol 400 miligrama) daje se ili u obliku tableta koje se progutaju sa vodom ili u obliku vaginaleta (gemeprost 1 mg). Konzumira se kao pojedinačna doza, 36-48 sati nakon uzimanja lijeka Mifegyne. Uzima se drugi lijek (koji sadrži prostaglandin) kako bi se osigurala efikasnost postupka. U vremenskome razmaku od 14-21 nakon primjene potrebno je posjetiti liječnika radi provjere o prekidanju trudnoće i ženina zdravstvenog stanja. Učinkovitost medicinskog prekida trudnoće korištenjem kombinacije Mifegyne i prostaglandina nije 100%, ali uspješnost je 95% i zato postoji mogućnost potrebe za kirurškim zahvatom da bi postupak dovršio.

Nuspojave uzimanja tablete, odnosno sumnja se na infekciju ili potvrda infekcije (endometritis, upalna bolest zdjelice) zabilježena je u manje od 5% žena.

34
U vrlo rijetkim slučajevima nakon farmakološkog pobačaja, neodobrenim vaginalnim ili bukalnim putem primjene tableta mizoprostola peroralno, zabilježeni su ozbiljni ili smrtonosni toksični šok i sepički šok (prouzročen bakterijama Clostridium sordellii ili Escherichia coli), s vrućicom ili bez te drugim očiglednim simptomima infekcije. Vrlo često javlja se mučnina, povraćanje, proljev (ti gastrointestinalni učinci povezani se s primjenom prostaglandina). Česte su kontrakcije ili grčevi maternice (10 do 45%) u satima nakon uzimanja prostaglandina. Obilno krvenje nastaje u približno 5% slučajeva i može zahtijevati hemostatsku kiretažu u manje od 1,4% slučajeva.\(^{65}\)

2.4.3. Mifepriston (RU 486)

Mifepriston (RU 486) „je lijek“ koji se rabi za izazivanje bezbolnog i jednostavnog induktivnog pobačaja u prvom tromjesečju trudnoće. Spriječava ovulaciju u početku ciklusa, a kasnije narušava transport/prijenos jajašca i onemogućava implantaciju.

Budući da je poznato kako je aktivnost progesterona neophodna za održavanje trudnoće, lako se može zaključiti da mifepriston ima negativan učinak na trudnoću. Naime, prekida ju i zapravo je postkoitalni kontraceptiv ili abortiv.

Pilula RU486 (mifepriston) nastala u Francuskoj 1988. godine smatrana je kontracepcijom, a zapravo je pobačajna tableta.\(^{66}\) Utječe na progesteron, hormon u ženinu tijelu. Naziv tog hormona potječe od pro što znači za i gestare – nositi, a važan je za nastanak i održavanje trudnoće.

Estrogeni potiču rast sluznice maternice, a izlučuju se razvijanjem folikula jajašca koji se sastoji od imenovanog jajašca i ovijajuće stanice. Stanice koje ovijaju ostalo jajašce tvore žute tijelo koje ljubi progesteron. Hormon oblikuje endometrij u tkivo, prihvatljivo zametku, koje će se razvijati.

Pilula RU486 vezana za progesteronske receptore, spriječava ulazak progesterona u stijenku maternice. Sastavljen od supstancije koja ima antiprogestenično/antiprogesteronsko djelovanje, umanjuje djelovanje progesterona i djeluje na sluznici maternice.


Umanjena djelatnost progesterona uzrokuje odvajanje zametka od stijenki maternice i izbacivanje samog ploda. Pilula se koristi za izbacivanje ugniježdenog zametka do 49. dana trudnoće, a čin pobačaja svodi se na regulaciju menstruacije. Žena posjećuje polikliniku za pobačaj (opis davanja RU 486 u zemljama gdje je odobren) zbog pregleda i testa trudnoće. Detaljno je pregledana radi odobravanja sredstva. Tijekom drugog posjeta uzima RU486 u obliku tablete i konzumira tri pilule u prisutnosti medicinskoga osoblja, zatim odlazi doma i krvenje se javlja sljedećeg dana. Nakon četrdeset i osam sati treći se puta vraća u polikliniku gdje prima prostaglandin, kojim se izvrši pobačaj te ostaje u bolnici između četiri i šest sati. RU486 upotrebljava se s prostangladinom jer je njezina samostalna učinkovitost 80%. Nakon nekoliko dana dolazi u bolničku ustanovu provjeriti uspješnost zahvata. Uljepšava se stvarnost i pokušava se skriti čin pobačaja kada je riječ o RU486, kako bi osoba mogla mirne savjesti očistiti maternicu u privatnosti vlastite kuće ili u klinici. Tiha smrt koju donosi kultura smrti ubija nevino biće.

Također, lijek donosi brojne nuspojave poput obilnog krvarenja, ogromnih bolova i mučnine. RU486 nije uvijek uspješan, u dva do tri posto slučajeva, a jedan posto rezultira trudnoćom. Lijek se koristi tijekom četrdeset i devet dana od posljednje menstruacije, a na kirurški zahvat upućuje se od šestog tjedna do kraja trudnoće.

Zagovornici RU486 iznose niz pogodnosti s obzirom na kirurški zahvat. Jedna od tih je izbjegavanje kirurških instrumenata pa ne može doći do ozljedivanja maternice. Također, mogućnost konzumacije ubrzo nakon utvrđivanja trudnoće, te diskrecija postupka. Roussel-Uclaf, Svjetka zdravstvena organizacija, pojedine vlade i organizacije unaprjeđuju svoj rad s ciljem proizvođenja učinkovitije pilule. Nadalje, zalažu se i za njezinu dostupnost opskrbljivanjem svih ljekarne te pristupačnost, tj. kupovinu bez liječničkoga recepta.

Brojne informacije i pogodnosti metode zapravo uljepšavaju istinu. Trudnoća ne počinje ugniježdenjem, nego sjedinjenjem jajašca i spermatozoida, tako se nastoji prevariti javnost da je RU486 kontracepcijsko sredstvo, a ne uzrok pobačaja. Kultura smrti izvana prikazuje sve nevinije obličje, što je osuda i to ona vlastita na smrt suvremenog društva.

---

67 Usp. S. VULETIĆ, Bioetika (scripta ad usum privatum)…, str. 48.-53.
68 A. S. BURNISIDE, Zamagljena istina o RU486…, str. 223. – 238.
69 Usp. Isto
Uz podatke o metodama i pojedinim sredstvima potrebno je tumačiti i moralno bioetičke stavove o pobačaju.
3. MORALNO BIOETIČKA PROSUDBA POBAČAJA

Učenja najvažnijih dokumenata crkvenog učiteljstva i bioetičke smjernice i promišljanja o pobačaju, bazirana na farmakološki pobačaj i tezama vezanim za njegovu primjenu važne su za tumačenje navedenih sredstava. U katoličkoj tradiciji istaknut je odlučan stav o pobačaju kao namjernome prekidu života. Isto tako, o tome problematiziraju i brojni crkveni dokumenti koji ga izričito osuđuju.

3.1. Moralna prosudba Crkvenog učiteljstva o pobačaju

Kultura pobačaja razvijena je u sredinama gdje nije prihvaćeno crkveno naučavanje o kontracepciji. Pobačaj i kontracepcija, sagledana iz moralnog aspekta okarakterizirani su kao zla, ali različito određena. Jedan čin proturječi istini onog seksualnog za potpuno ostvarenje bračne ljubavi, dok drugi uništava život. Uz to dolazi i do opiranja bračnoj čistoći i povrede božanskog propisa, odnosno pete Božje zapovijedi „ne ubij“.70

Izazvani pobačaj teško je i nedopušteno kršenje osnovnog ljudskog prava, odnosno prava na život. Smatra se da apsolutno nitko ne može izravno i namjerno oduzeti život, stoga ne može postojati zakonsko pravo žene na izbor, odnosno prekid trudnoće.

Tijekom stoljeća naučavanja o pobačaju nisu se sukladavala. Razlike koje su bile sporne u prošlosti to su i danas, pa izazivaju različita tumačenja. Posebice se ističe spor oko definiranja samoga početka ljudskoga života.

U prošlosti kasne su određivane u odnosu na vrijeme trajanja trudnoće, odnosno u kojem je razdoblju trudnoće izvršen pobačaj. U očima Crkve pobačaj je uvijek kažnjivo djelo, bez obzira koji je motiv toga čin.71 Naime, već od prvih stoljeća postojanja kanonsko zakonodavstvo Crkve kažnjavalo je, težim ili lakšim kaznama, počinitelje pobačaja. Međutim, se ne radi samo o moralno nedopuštenom grijehu, nego i o

kazneno-pravnom djelu: „Tko nešto poduzme radi pobačaja upada, ako dođe do učinka, u izopćenje unaprijed izrečeno“.

Tumačenje navedenog ne odnosi se na dopušteni ili nedopušteni moralni čin pobačaja, nego na konstitutivne elemente potrebne za kažnjivo djelo, pobačaj, te izvršenje propisane kazne. Pobačaj, kao kažnjivo djelo, odnosi se na smrt zametka u majčinoj utrobi uzrokovane nekom metodom, bez obzira na razlog ili motiv, od samoga trenutka začeća.

Poštovanje ljudskoga života kreće u trenutku početka njegova nastajanja. Naime, taj novi život nije ni očev ni majčin, nego novog ljudskog stvorenja, koje živi i raste za sebe. Crkva naučava da je ljudski život prisutan od samoga začeća, stoga posjeduje jednako dostojanstvo i pravo poput drugih osoba.

Atenagora je upozoravao da kršćani smatraju ubojicama žene koje koriste abortivna sredstva jer su djeca, kako ih on naziva, predmet brige božanske Providnosti.

„Ne ubij, ne učini preljuba, ne budi oskrvitelj dječaka (ou paidophthoreseis), ne griješi bludno, ne kradi, ne bavi se magijom ni vrakanjem, ne uništi djeteta pobačajem i ne ubij ga pošto se rodio, ne poželi onoga što pripada tvome bližnjemu“.

Tekst poput navedenoga nalazimo i u Pseudobarnabinoj poslanici i a pokrifnom Otkrivenju Petrove osude pobačaja: „Blizu tog mjesta vidjeh drugo, skučeno, u kojemu je curila kriv i smrad kažnjenih pa se tu stvaralo nešto poput močvare. A tu su sjedile žene koje su imale krvi do vrata, a pred njima su sjedeći plakala mnoga njihova djeca, nezrela donesena na svijet. A od te su djece izlazile vatrene zrake i ranjavale te žene u oči. One su bile neudane trudnice koje su pobacile.“

Nadalje, već je i Bazilije Veliki ubojicama smatrao žene koje su konzumirale otrovne napitke s ciljem pobačaja ploda.

Od prvotnih vremena, Augustin osuđuje kontracepciju, pobačaj prije produševljenja i nakon produševljenja, ali nije bio siguran o trenutku u kojemu počinje ljudski život.

---

73 Usp. Z. ILIĆ, Pobačaj i kazna izopćenja…, str. 254.-260
74 Usp. EV, br. 61.
76 Petrovo otkrivenje, 26, u: E. Hennecke (prir.), Neutestamentliche Apokryphen in Deutcher Ubersetzung, vol II, Tubingen., br. 8, str. 476., u: S. LASIĆ, Pravo na rođenje u učenju Crkve,… str. 177.
Na drugom Carigradskom saboru, održanom od 5. svibnja do 21. lipnja 553. godine u Carigradu, čemu je nazočilo 165 saborskih otaca, potvrđeno je da pobačaj treba smatrati ubojstvo i kažnjavati.

Kazna nije zabilježena, ali se pozivanjem na sabor u Anciri podrazumijeva da je riječ o izopćenju. Također, na saboru donesena je odluka da oni koji daju pobačajne otrove i žene koje se njima služe odgovaraju kanonskome zakonodavstvu.77

Papa Siksto V. posebnom energičnošću zastupao je konstituciju „Effraenatam“ izdanu 29. listopada 1588. godine suprotstavljanju se snažno pobačaju. Tom bulom izriče da su zakonske kazne i svjetovne, koje se odnose na pobačaj i one koji su se služili kontracepcijskim pripravcima, trebaju izopćiti, a opoziv izopćenja ima jedino Sveta Stolica.78

De Aborto procurato, službena je izjava Svete Stolice odobrena od Pavla VI., a riječ je o izazvanom pobačaju koji donosi iskorak socijalnog učenja Crkve.79

Aktualnost izazvanog pobačaja i zakona koji odobrava slobodu čina tema su brojnih oštirih rasprava. Pritom je naglasak je na ljudskome životu, a Crkva jasno ističe svoje stajalište, odnosno zastupa obranu i promicanju njegove svetosti i nepovredivosti. Također, ističe da nitko nema pravo pozvati se na slobodu mišljenja, ako povrjeđuje pravo drugoga, posebice nevinoga života. Ta se tvrdnja temelji na Božjem prosvjetljenju razuma svakoga čovjeka kako bi mogao raspoznati dobro od zla. Tako Bog čovjeku neprestano otkriva svoju veličinu, a sloboda je Njegov dar. Međutim, u ime te slobode nije dopuštenome drugome oduzimati pravo na rođenje, odnosno plod začeća je ljudska osoba i potrebno se tako odnositi. „Što se tiče buduće nesreće djeteta, nitko pa ni otac ni majka, ne može se staviti na njegovo mjesto, niti u njegovu ime pretpostaviti smrt životu“.80

Papa Pavao VI. u enciklici „Humanae vitae“ ističe da je svaki čin zao, ako je na štetu sprječavanja i onemogućenja novoga života. Moralni nered kontracepcije u slobodnom je i voljnom isključivanju začeća. Naime, povezan je dvostrukom odlukom, slobodnim ulaskom u spolno činjenje zajedno s drugom osobom te zatvorenost čina prema novom životu. Od brojnih tema navodi i onu o izazvanom pobačaju, pritom

---

77 Usp. S. LASIĆ, Pravo na rođenje u učenju Crkve..., str. 55.-74.
78 Isto, str. 102.
79 Usp. KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, Izjava o izazvanom pobačaju, u: S. LASIĆ, Pravo na rođenje u učenju Crkve..., str. 190.-197.
80 Isto, br. 14.
izričito naglašava svoje protivljenje. Iznosi da izravni prekid već započetog procesa prema rađanju mora biti isključen.81

*Donum vitae*82 instrukcija pape Pavla II., odgovor je Crkve na nove domišljatosti medicine i unaprjeđenje ili zakidanje ljudskoga života. Crkveno učiteljstvo u širokom spektru pogledava na područje medicine i znanosti koja odlikuje pokusima, ne nastupa u ime nadležnosti, nego snagom evanđeoske poruke i poslanja apostolske zadaće iznosi učenje primjereno dostojanstvu osobe i cjelovitom poslanju. Crkva se nadahnje ljubavljru da bi čovjeku predočila njegovo poštovanje, prava i dužnosti, a znanost se ne obazire na savjest pa ju to vodi u propast. Primijenjena biologija i medicina, biolozi i liječnici ne mogu snagom znanosti preuzeti moć nad odlučivanjem o čovjekovu početku. Naime, to je područje spolnosti i razmnožavanja, odnosno djelovanja bračne ljubavi u stvaranju novoga života.83 „Dar života što ga je Bog Stvoritelj i Otac povjerio čovjeku, od njega zahtijeva da bude svjestan njegove neprocjenljive vrijednosti i da je za nj preuzme odgovornost... “84

„Od trena kada je jajašće oplđeno započinje nov život koji nije ni očev ni majčin, nego život novoga ljudskoga bića koje se samo za sebe razvija“.85

*Evangelium vitae* poznata je enciklika pape Ivana Pavla II., objavljena 25. ožujka 1995. godine. Enciklika govori o važnim temama poput onih o životu i smrti, a protivi se svakome činu koji dovodi do uništenja života. „Život je ljudski svet i nepovrediv u svakom trenutku svoga postojanja, također u onome početnom koji prethodi rođenju. Čovjek od majčina krila pripada Bogu koji sve ispituje i zna, koji ga stvara i svojim rukama oblikuje, koji ga vidi dok je još mali neoblikovan zametak i koji u njemu nazire sutra zrelog čovjeka čiji su dani izbrojeni i čije je zvanje upisano u „knjigu života“ (usp. Ps 139/138, 1. 13-116)“.86

Život je svet i nepovrediv od početka koji prethodi rođenju. U majčinoj utrobi pripada Bogu, On ga vidi dok je još neoblikovan zametak i koji u njemu nazire sutra zrelog čovjeka čiji su dani izbrojeni i čije je zvanje upisano u „knjigu života“ (usp. Ps 139/138, 1. 13-116)“.86

Život je svet i nepovrediv od početka koji prethodi rođenju. U majčinoj utrobi pripada Bogu, On ga vidi dok je još neoblikovan zametak kao čovjeka u svim fazama života.

Prihvaćanje pobačaja u društvu znak je krize morala jer dolazi do nesposobnosti razlikovanja dobro i zlo. Istina o pobačaju postaje teška ako ga se okarakterizira kao

---

84 DV, br. 1
85 KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Izjava o izazvanom pobačaju..., br. 12,
86 EV, br. 61.
ubojstvo. Onaj kojega se ubije ljudsko je biće koje započinje svoj život, pritom je nedužno do nezamislive granice te lišeno zaštite i mogućnosti obrane. Naime, povjereno zaštiti one koja ga nosi u krilu, a ironično je da ona traži njegovo odstranjenje.  

Papa ističe da veliku ulogu u spašavanju, čuvanju, promicanju i razvoju života, ne samo do rođenja nego i nakon, imaju upravo liječnici, koji su razborito i svojevoljno prisegli biti „čuvarima života“. "Posebnu su ulogu pozvanu izvršiti osobe zauzete u dragovoljačkoj službi, one daju dragocjen doprinos u službi života, kada znaju povezati stručnu sposobnost s velikodušnom i besplatnom ljubavlju. Pojedinci, obitelji, grupe, udruženja imaju odgovornost u društvenom animiranju, u izradi kulturnih, ekonomskih, političkih i zakonskih planova, koji u poštovanju svima i prema logici demokratskog suživota, pridonose da se izradi društvo u kojem se priznaje i čuva dostojanstvo svake osobe, stiti i promiče život svih".  

Dignitas personae (dostojanstvo osobe) enciklika je kongregacije za nauk vjere koja donosi naputke o svetosti ljudskoga života, dostojanstvu koje se svakome mora priznati od rođenja do smrti. Već je ranije navedeno da se pobačaj smatra izravnim i namjernim ubojstvom nerodenog ljudskog bića u utrobi majke. Dignitas personae iznosi podatak da uz kontracepciju, koja se koristi u sprječavanju začeća, postoje i protunoseća sredstva koja uzrokuju izbacivanje usadenoga zametka, stoga su ubrojena u grijeh pobačaja i nečudorednosti. Ljudski život smatra se nesebičnim Božjim darom čovjeku pa se mora poštovati snagom same postojanosti.  

„Uništenje jednog života koji se treba rodit, ili je već rođen, povređuje prije svega presveto moralno načelo na koje se shvaćanje ljudske egzistencije treba uvijek pozivati: ljudski je život svet od prvog časa njegova začeća pa do posljednjeg trenutka njegova preživljavanja u vremenu. Svet je: što to znači? Znači da je on izuzet od svake proizvoljne ovlasti da bude prekinut: nedodirljiv je i dostojan svakog poštovanja, svake skrbi svake dužne žrtve".  

Bog je svakome čovjeku dao sposobnost da brani, časti i ljubi svoj život, a čovjekov postanak odgovara Stvoriteljevoj volji. On je htio čovjeka, od početka, kao

---

87 Usp. EV, br. 58.
88 EV, br. 90.
90 Usp. DP, br. 8
svoju sliku i priliku, zato je etička vrijednost ljudskog života puno veća od pukog biološkog življenja.

Etičku vrijednost života potrebno je promatrati kroz humanizaciju jer se humaniziranje života smatra srži etosa. Osobno i društveno ostvarenje pojedinca ne postiže se napadom na drugoga, kršćanski vjernik poštuje ljudski život od samoga začeća do stanja najveće punine.

Ta ista dosljednost traži osobnu i zajedničku zauzetost. Crkveno učiteljstvo odlučno se zalaže za nedopuštenost pobačaja ne obazirući se na njegove metode i motive. Jedinstvenost i svetost, unikatnost i dostojanstvo života koju je darovao Stvortelj potrebno je čuvati i boriti se za navedeno.

3.2. Bioetičke indikacije nedopustivosti pobačaja

Uz Crkveno neodobravanje pobačaja i abortivnih farmakoloških pripravaka, uključene su i novije znanstvene discipline poput bioetike.

Pojam bioetike, sastavljen je od dviju grčkih riječi bios (život) i ethos (etika) te obuhvaća dvije vječne ljudske stvarnosti etiku i život, odnosno moralno razmišljanje o životu i o svim njegovim dijelovima. Bioetika je nova interdisciplinirana ili pluriperspektivna znanost ili područje u kojem se u interakciji raznih perspektiva stvaraju uporišta i mjerila za pitanja koja se odnose na život ili na uvjete i okolnosti njegova čuvanja. Ona je dio moralne filozofije koja traži i donosi sudove o valjanosti i korisnosti određenih ljudskih ponašanja i postupaka u korist života.

Bioetika potiče određen način ponašanja kada je riječ o problemima i izazovima što se javljaju u razvoju znanosti i medicinske tehnologije. Čini to zadirući u naš život, ali i u temelj našega postojanja. Bioetika se među različitim nadležnima bavi i temom pobačaja. Naime, promovira obranu ljudskoga života, pa tako i onih nerođenih u nizu tzv. bioprava. O pravima nerođenih dotiče se u brojnim zakonima, dokumentima, deklaracijama i konvencijama i čini to iz različitih aspekata zbog vlastite širine, a ističu se najvažniji kada je riječ o temi pobačaja.

---

93 Usp. S. VULETIĆ, Bioetika (scripta ad usum privatum)..., str. 14.
Možemo slijediti medicinsko-zakonodavno gledište koje seže u vrijeme nastanka *Hipokatove prisege* koja je nalagala liječnicima: „Svoje propise odredit ću po svojim silama i znanju na korist bolesnika i stitit ću ga od svega što bi mu moglo škoditi ili nanijeti nepravdu. Nikome ne ću, makar me za to i molio, dati smrtonosni otrov, niti ću mu za nj dati savjet. Isto tako ne ću dati ženi sredstvo za pometnuće ploda”.  

Tako i *Ženevska deklaracija* ističe: „Apsolutno ću poštovati ljudski život od samog začeća“  

Iz oba navedena dokumenta može se zaključiti liječnička o davanju prisege prema kojih nikome, makar ga osoba i zamolila, neće dati smrtonosni otrov, stoga ni ženi sredstvo za pometnuće ploda. Također, osnovno je moralno načelo, kojeg se svaki liječnik mora pridržavati, poštovanje ljudskoga života. Njegova dužnost i obveza čuvati ga je pod svojim okriljem.  

Uz to, postoji i prigovor savjesti koji štiti dostojanstvo liječnika, ako ne želi učiniti pobačaj. U čl. 2, br. 15 *Kodeksa medicinske etike i deontologije* navodi se kako liječnik ima pravo na priziv savjesti, ako time ne uzrokuje trajne posljedice na zdravlje ili život pacijenta. O toj svojoj odluci treba obavijestiti i pacijenta te ga uputiti drugom liječniku. „U planiranju obitelji liječnik će promicati u prvom redu odgojne i prirodne metode, a zatim one metode kontracepcije koje su u skladu s medicinskim spoznajama i moralnim stavovima žene. Njegova dužnost upoznati ženu s načinom djelovanja pojedinih sredstava i postupaka“  

Ističemo kako krucijalna istina o moralnom i legalnom statusu nerođenog djeteta biva najčešće obezvrijeđena u kojoj mogućnost sudjelovanja ne samo neposredno zainteresirani zagovornici namjernog pobačaja kao što su feministkinje, nego i posredno zainteresirani zagovornici namjernog pobačaja kao što su liječnici, filozofi, pravnici, sociolozi, socijalni radnici, članovi različitih udruga civilnog društva usmjerenih na zaštitu ljudskih prava.  

Međutim, sve je više onih koji brane ljudski život i to na najvišim pravnim stupnjevima društva.  

Ujedinjeni narodi u *Općoj deklaraciji o ljudskim pravima* i međunarodnim paktovima o ljudskim pravima, proglašuju i slažu se da svakoj osobi pripadaju sva prava, što je istaknuto i u *Ženevskoj deklaraciji o pravima djeteta* iz 1924. godine i u

---

95 https://hr.wikipedia.org/wiki/Hipokratova_zakletva (stranica konzultirana 20.07. 2019.)  
96 https://hr.wikipedia.org/wiki/%C5%BDenevska_deklaracija#Deklaracija (stranica konzultirana 20.07.2019.)  
97 HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA, Kodeks medicinske etike i deontologije, u: *Narodne Novine* 55 (2008.), čl. 3.  
98 Usp. T. MATULIĆ, Medicinsko prevrednovanje etičkih granica..., str. 94.
UN-ovoj Deklaraciji o pravima djeteta iz 1959. godine priznatima u Općoj deklaraciji o ljudskim pravima, Međunarodnom paktu o građanskom i političkim pravima te u statutima i odgovarajućim instrumentima specijaliziranih službi i međunarodnih organizacija koje se bave zaštitom djece.99

Europska konvencija o ljudskim pravima i biomedicini donesena je radi zaštite dostojanstva i identiteta svih ljudskih bića te jamči svima, bez diskriminacije, poštovanje njihova integriteta te drugih prava i temeljnih sloboda u pogledu primjene biologije i medicine.100

Dužnost je države štитiti prava svih i braniti slabije. To ističe i Međunarodni komitet za zaštitu nerođene djece, koji je prihvatio Povelju o pravima nerođene djece. U Deklaraciji o pravima djeteta navodi se kako su djetetu potrebna posebna zaštita i skrb te pravna zaštita prije i nakon rođenja.

U Deklaraciji o pravu na život nerođenog djeteta sadržano je da nerođeno dijete ima pravo na život, a ono je ujedno i pravni subjekt. Svaka malverzacija i zloupotreba tijela nerođenog djeteta je zabranjena.101

Može se zaključiti da bioetika promatra ljudski života od njegova početka do kraja, pritom promatrajući teoriju u dokumentima i deklaracijama koje potom oblikuju njezine temelje u stvarnosti. Primjerice, kada je riječ o prizivu savjesti liječnika koji odbija vršiti pobačaj.

Potrebno je razmotriti još i antropološki status embrija jer mnogi zagovornici pobačaja, te prava na isti, temelje na statusu embrija, odnosno iznose stav da embrij nije osoba.

3.3. Antropološki status embrija

Problem početka ljudskog života sve češće postaje tema sukoba u kontekstu suvremenih biomedicinskih doseg i mogućnosti kako bi se opravdao pobačaj. Naime, nastoji ga se okarakterizirati kao odstranjenje tzv. biološkog materijala humane


100 Usp. S., VULETIĆ, Ž., TANJIĆ, Embriologija u svjetlu kanonsko-pravno-forenzičke medicine i teološke zaštite nerođenog života..., str. 242.-262.

101 Isto
provenijencije, koje još nema obilježja osobnosti. Tim se argumentom embriju niječu prava ljudska osobe, posebice, pravo na život.

Pojava suvremenih znanosti dovela je do neočekivanih teza koje su posljedica bioetičkih i antropoloških raspravama o statusu osobe, stoga se sva ljudska bića više ne smatraju osobama.\textsuperscript{102}

U prvim trenucima nakon oplodnje nastaje ljudska zigota, tj. embrij čiji razvoj traje do osmoga tjedna nakon čega se razvija u fetus. Uz taj razvoj nameću se rasprave o pravu ljudskoga bića u prenatalnome razdoblju na život te od kada ono stječe priznanje i pravni status osobe.\textsuperscript{103}

Navodi se da „embrij jest ljudsko biće, ali nije ljudska osoba.“\textsuperscript{104} Pod pojmom osobe podrazumijeva se biće koje ima sposobnost svijesti. Međutim, embrij nije razvijelu sposobnost, stoga nije u vlastitome smislu osoba.

Status ljudskog embrija, u medicinsko-embriološkoj perspektivi, traži se u razvojnim karakteristikama prenatalnog perioda embrija.\textsuperscript{105}

Teorije protivne antropološkoj dokazivosti embrija iznesene su u sljedećim odrednicama svoja stajališta:\textsuperscript{106}:

-\textit{Teorija prema kojoj preembrij nije ljudsko biće/Teza primitivne embrionalne brazde} - zametak kroz prvih 14 dana nakon oplodnje bio je preeembrijem pa se ne bi moglo govoriti o ljudskoj osobi. Preemribij se može smatrati vrijednim, ali ne jednakim kao ljudska osoba.

-\textit{Teza progresivne humanizacije} – embrij i sve do 28. tjedna nisu potpuna ljudska bića, već pred-ljudska bića.

-\textit{Teorija o implantaciji kao početku života individualnog ljudskog bića} – nakon završetka četrnaestog dana nakon oplodnje smatra se kako se tek tada može govoriti o ljudskoj osobi.

-\textit{Teorija o odsutnosti živčanih i moždanih funkcija - nedovoljno razvijena svijest, racionalna sposobnost i središnji živčani sustav kora velikoga mozga, što se događa između 40. i 70. dana razvoja embrija.}

\textsuperscript{102} Usp. S., VULETIĆ, Ž., TANJIĆ, Embriologija u svjetlu kanonsko-pravno-forenzičke medicine i teološke zaštite nerođenog života,… str. 242.-262.
\textsuperscript{103} Usp. T. MATULIĆ, Pobačaj. Drama savjesti, FTIDI, Zagreb, 1997., str. 107.-108.
\textsuperscript{105} Usp. S., VULETIĆ, Ž., TANJIĆ, Embriologija u svjetlu kanonsko-pravno-forenzičke medicine i teološke zaštite nerođenog života,… str. 242.-262.
\textsuperscript{106} Usp. Isto
Teološki pogled i promišljanje uviđamo već na prvi stranicama Biblije, gdje pronalazimo da je čovjek od same pomisli Božje njegova ikona. On je jedino bogoliko biće na zemlji. Upravo je to objavljena nepromjenjiva, istinski temelj kršćanske antropologije.107

I na razini embrija pod zaštitom pete Božje zapovijedi, dekalog, on je naš bližnji. „Bilo da je posrijedi ljudski embrij ili ljudski fetus on je od samog početka ljudsko biće.‖108

Dvije osnovne postavke stajališta koje nose snagu dokaznog stajalište da je ljudski embrij osoba su:

„1. Svako ljudsko biće ima pravo na život. Ljudski embrij nije samo član ljudske vrste nego pravo ontološko ljudsko biće, prema tome, i subjekt prava čovjeka među kojima je na prvome mjestu pravo na život.

2. Ljudski embrij mora biti u zakonu zaštićen. Zakon mora prije svega priznati embriju prava na život, a zatim predvidjeti zakonske mjere zaštite njegova prenatalnog života od svih mogućih manipulacija i ubojstva.‖109

U RH po iskaznim težnjama uviđamo da postoji jedna dobra pretpostavka zaštite ljudskoga embrija i fetusa iz dvostrukog gledanja. Prva je u tome da imamo potrebu da se nacija pomladi. Sami drugi pogled je u Ustavu RH. 110

„Ljudski embrij, čovjek na startu svojega postojanja, na polazištu svoga, duljeg ili kraćeg, putovanja prema konačnom cilju, na koji je po svojoj naravi, kao slika Božja, usmjeren, baštiniti istu narav i isto dostojanstvo – i dosljedno temeljno ista prava, kao i na svim kasnijim razvojnim stadijima svoga rasta. Od vječnosti zamišljen i ljubljen, u dobrohotnom Božjem naumu stvaranja, svaki pojedini čovjek, uvijek - i na embrijskoj razini svojega postojanja – predmet je osobite Božje brige i ljubavi. Svaki je život dar i zadaća: u svjetlu svojih temeljnih odnosa sa svojim stvoriteljem i s drugima sebi jednakim bićima, s cijelom ljudskom obitelji, sa svim stvorenim‖.111

107 Usp. V. POZAIĆ, Ljudski embrij u svjetlu teološke antropologije, u: A. Mršić-Volarić, (ur.), Status ljudskog embrija..., str. 102.
109 Isto, str. 185.
109 Usp. Isto, str. 190.
ZAKLJUČAK

Pobačaj se smatra ubojstvom osobe koja ima sva prava, kao i rođena osoba, neovisno što su mnogi zakonodavni vidovi protivni legalnom, antropološkom statusu samog embrija.

Neosporiva je činjenica da život počinje začećem. Tada nastaje nevin početak ljudskoga života. To biće ima apsolutno i nepovredivo pravo na život, a oduzimanje tog prava nedopustivo je jer vrijeda njegovo dostojanstvo.

Od prvog trenutka postojanja, s medicinskog aspekta, stapanje jajne stanice i muškog spermija smatra se početkom života. Taj život, odnosno osoba, posjeduje prava te ima neotuđivano i nepovrjeđeno dostojanstvo koje mu ne smije biti oduzeto. Bog je Stvoritelj i udahnuo je čovjeku život koji od tada ima svoja prava te nitko nema pravo raspolagati tuđim životom. Samim time, pobačaj izveden kirurškom metodom ili farmakološkim preparatom, napad je na život nerođenog djeteta.


Znati napredak u medicinskom pogledu pitanja pobačaja suvremenom farmakološkom metodom bezuvjetno je nepoštovanje i diskriminacija ljudskome biću u utrobi majke, neovisno u kojem stadiju se nalazio u njegovoj tjelesnoj i duhovnoj cjelovitosti.
U prvome dijelu rada iznesena je etimologija samog pobačaja s kratkim povijesnim presjekom i metodama zastupljenim u prošlosti, koje su i danas dostupne te uzroci pobačaja s obzirom na motivaciju. Isto tako, prikazano je u kojem se stadiju trudnoće obavlja pobačaj i kako je promatran u različitim državama te zastupljenost samog čina u RH i drugim državama.

Nakon toga, iznesena je glavna tema rada s naglaskom na pregled farmakoloških metoda pobačaja. Istražena je primjena, vrste te posljedice takvoga postupanje, odnosno izazivanje pojedinih komplikacija nakon konzumacije.

U zadnjem poglavlju, riječ je o moralno bioetičkoj prosudbi u pogledu na bogatstvo dokumenata crkvenog učiteljstva, koje ističe da je svaki napad na ljudski život nemoralan te da je njegovo nijekanje, od samih početaka, nedopustivo. Zaključuje se da je svaki život Božji dar.

Crkva naglašava stav od prvih stoljeća do danas, petom Božjom zapovijedi „Ne ubi“ (Izl 20, 13; Pnz 5,17; Mt 5, 21; Mk 10, 19; Rim 13,9). Čovjek je slika Božja, objavljena u liku Isusa Krista. Čovjek je stvoren radi Božje ljubavi i slobode jer ga je htio. Nasuprot svemu tome, čovjek ustanovljuje pobačaj, najperverzniju instrumentalizaciju svetosti, vrijednosti i dostojanstva Stvoriteljevog stvorenja.
BIBLIOGRAFIJA

Crkveni izvori:
Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima, Glas koncila, Zagreb, 1996.

Zakonodavni izvori:
REPUBLICA HRVATSKA, Ustav Republike Hrvatske, u: Narodne Novine 28 (2001.)
HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA, Kodeks medicinske etike i deontologije, u: Narodne Novine 121 (2003.)
HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA, Kodeks medicinske etike i deontologije, u: Narodne Novine 55 (2008.)
ZAKON O ZDRAVSTVENIM MJERAMA ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA SLOBODNO ODLUČIVANJE O RAĐANJU DJECE, u: Narodne Novine 18 (1978.)

Djela:
LASIĆ, Stanko, Pravo na rođenje u učenju Crkve, CBR, Zagreb, 2009.

Članci:

VULETIĆ, Suzana, TANJIĆ, Željko, Embriologija u svjetlu kanonsko-pravno-forenzičke medicine i teološke zaštite nerođenog života, u: D. Habek, I. Marton, M. Prka, A. Tikvica Luetić i suradnici, Forenzička ginekologija i perinatologija, Medicinska naklada, Zagreb, 2018., str. 242.-262.

**Riječnici, leksiioni, enciklopedije:**


**Web izvori:**

https://sh.wikipedia.org/wiki/Abortus#Hirur%C5%A1ke (stranica konzultirana 15.08.2019.)

https://hr.wikipedia.org/wiki/%C5%BDenevska_deklaracija#Deklaracija (stranica konzultirana 20.07.2019.)


https://hr.wikipedia.org/wiki/Poba%C4%8Daj (stranica konzultirana 17.08.2019.)

https://hr.wikipedia.org/wiki/Pro-life_pokret (stranica konzultirana 16.08.2019.)


http://www.almp.hr/upl/lijekovi/PIL/UP-I-530-09-09-01-21.pdf (CEZARETTE)

http://www.hra-pharma.com/PIL/HR/ (ELA ONE)

http://www.almp.hr/upl/lijekovi/PIL/UP-I-530-09-07-01-195.pdf (ESCAPELLE)


http://halmed.hr/upl/lijekovi/PIL/PIL_UP-I-530-09-16-02-307.pdf (MISPREGNOL)
Radni materijali predavača:

VULETIĆ, Suzana, Bioetika (scripta ad usum privatum), Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku - Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu, Akademska godina 2017./18.