

Information om missfall

Missfall innebär att en graviditet avbryts av sig själv före den 22 graviditetsveckan. En graviditet kan avbrytas redan i ett mycket tidigt skede, innan man ens vet att man är gravid. Då är mensesen några dagar försenad och den kan vara rikligare och smärtsammare än normalt. I dessa fall är det fråga om en så kallad "biokemisk graviditet" och ingen vård behövs. Ungefär 10–15 % av alla graviditeter slutar genom missfall, ungefär 75 % av dessa sker i början av graviditeten före den 13:e graviditetsveckan.

Ett missfall börjar vanligen med en sparsam blödning, som blir rikligare. Blödningen kan innehålla även stora klumpar av levrat blod (koagel). Det är vanligt med mensvärksliknande smärtor i underlivet och ryggen. Ett sent missfall, speciellt efter den 18 graviditetsveckan, börjar ofta med att fostervattnet går. Ibland kan fostret dö i livmodern utan att livmodern börjar tömma sig. Med hjälp ultraljudsundersökning kan man försäkra sig om att ett missfall skett. Det finns inga medicinska möjligheter att förhindra ett begynnande eller pågående missfall.

Vad är orsakerna till missfall?

Vid ett missfall frågar man sig oftast varför den hände? Mycket sällan kan man ge ett direkt svar till den frågan, största delen av missfallen sker utan synbar orsak.

I över hälften av fallen har fostrets utveckling stannat upp i ett mycket tidigt skede av graviditeten, man talar då om tom hinnsäck, då hinnsäcken har vuxit fram men inte embryot där inne (på finska: tuulimunaraskaus, på latina ovum abortivum). Orsaken kan vara till exempel en kromosomavvikelse hos fostret eller andra utvecklingssvårigheter. Således är missfallet naturens sätta att avlägsna en individ, som inte skulle klara sig utanför livmodern.

I och med moderns ålder ökar även risken för missfall. Likaså är risken större om modern har en kronisk sjukdom i obalans som t.ex. diabetes, köldskörtelsjukdom eller celiaki. Även rökning och övervikt ökar risken för missfall. I vissa fall kan även en inflammatorisk sjukdom hos modern orsaka missfall, men en vanlig förkylning orsakar inte missfall. Orsakerna till sena missfall kan även vara strukturella avvikelser i livmodern, godartade muskeltumörer i livmodern (myom) eller en svaghet i livmoderhalsen.

Har jag gjort något som orsakat missfallet?

Många kvinnor som haft missfall funderar, om de själva på något sätt orsakat missfallet. Vanlig motion, lyftande av tunga bördor eller könsumgänge orsakar inte missfall. Man kan inte heller orsaka missfall genom tankar eller känslor.

Behandling av missfall

Ett missfall bekräftas alltid med hjälp av en ultraljudsundersökning. Missfallet kan behandlas med läkemedel, som orsakar sammandragningar i livmodern och graviditetsmaterialet stöts ut som blödning. Man kan också tömma livmodern under narkos vaginalt med sugkateter eller på polikliniken med lokalbedövning. Om livmodern redan håller på att tömmas utan extra riklig blödning, kan man följa med läget och ingen behandling behövs.

Efter ett missfall

Man kan leva helt normalt efter ett missfall. Det är bra att ta det lugnare några dagar. När du känner dig bättre, finns det inget som hindrar att man fortsätter med sina gamla aktiviteter.

Efterblödningen är individuell och kan vara i några dagar eller nån vecka. På grund av ökad infektionsrisk skall man under efterblödningen avstå från simning, karbad, användning av tamponger och menskopp samt samlag.

Mensen börjar vanligen 4–7 veckor efter missfallet, men även detta är individuellt. Efter missfallet kan menssen vara rikligare och smärtsammare än normalt. Tidiga missfall kräver ingen rutinmässig efterkontroll.

Känslor – är det här normalt?

Kvinnor och män reagerar olika och individuellt till missfall. För en del är missfall inget man blir och grubblar över eller sörjer en längre tid. För andra kan ett missfall vara en mycket traumatisk upplevelse, som inverkar kraftigt under flera år. Graviditetslängden har ingen inverkan på hur starkt man upplever ett missfall. Det är helt normalt att känna sig sorgsen, deprimerad och besviken även om man känt till graviditeten bara några dagar. Det är viktigt att identifiera sitt eget sätt att reagera till missfallet och acceptera de känslor som detta väcker hos dig.

De som genomgått ett missfall har berättat att de kan ha upplevt följande känslor:

- Misstro och undran, varför hände detta just för mig/oss? Vad orsakade det här?
- Sorg, som ofta bryter ut i gråt
- Förlust och tomhet
- Skuld känslor, även om man förstår att man inte själv har orsakat missfallet
- Svårigheter att träffa gravida kvinnor, nyfödda eller små barn
- Ilska och besvikelse
- Depression och trötthet
- Behov av att oavbrutet tala om missfallet eller helt tåga om det
- Sömnsvårigheter, antingen som sömnlöshet eller att man sover för mycket

Hur skall man gå vidare?

För många hjälper det att prata med andra människor om vad som hänt. Din partner är ofta den närmaste du kan tala med om missfallet men det gäller att minnas, att alla, män som kvinnor,

har sitt eget sätt att sörja och reagera till en förlust. Din partner kan uppleva missfallet helt annorlunda än du. Gemensamma diskussioner, stöd och respekt av varandras integritet kan hjälpa till att komma över missfallet. Genom att prata om det som hänt kan du märka, att du inte alls är den enda som haft ett missfall. Att dela erfarenheten med någon som gått igenom samma sak, kan vara till stor hjälp och lättnad. Du kan vid behov ta kontakt med hälsovårdare, läkare eller annan professionell hjälpare. Vidare information om diskussionshjälp får du från din vårdenhet.

Men ibland är det svårt att tala. Då kan det vara lättare att först skriva ner sina tankar och känslor och sen senare prata om dem. Vi har alla vårt eget sätt att bearbeta svåra erfarenheter i livet. En del gör det t.ex. genom att motionera, andra läser mycket och vissa upplever inte ett missfall som speciellt traumatisk. Det väsentliga är att identifiera sina egna behov och känslor, ta dem på allvar och modigt möta dem.

En ny graviditet

Man kan försöka med en ny graviditet när blödningen upphört. Det viktigaste är dock att båda är mentalt färdiga för en ny graviditet.

Många kvinnor är rädda för ett nytt missfall också vid nästa graviditet. Rädslan kan vara så stor, att man bara inte kan glädjas över den nya graviditeten. Rädslan minskar när graviditeten fortsätter och flesta kvinnor blir lättade när man känner fostrets rörelser. Du får vid behov extra hjälp från rådgivningen till exempel genom flera kontrollbesök. I de flesta fallen kan man på rådgivningen höra fostrets hjärtljud redan efter graviditetsvecka 11. Man kan se fostret genom en ultraljundsundersökning redan under graviditetsvecka 6 - 7. Det kan hjälpa att tala om dina rädslor på rådgivningen och med dina närmaste. Även vetskapen om att bara 1 procent av graviditeterna är så kallad upprepade missfall, det vill säga tre missfall efter varandra.

Vi rekommenderar en folsyratillägg på 0,4 mg/dygn till alla, som försöker bli gravida igen.

Läs mera om missfall www.terveyskylä.fi/kvinnohuset.

Titta på videor (på finska) www.hoito-ohjeet.fi: Keskenmeno –video och Keskenmenon jälkeen –video.

Samtalshjälp

Du har möjlighet att få stödgivande **samtalshjälp av våra krisstödpersoner**, till ditt förfogande finns såväl sjukhusprästen som sjuksköterska specialiserad inom krisstöd. Sjukhusprästen ger krisstöd till alla oberoende av deras religion. Krisstödpersonens hjälp utgår alltid från dina behov.