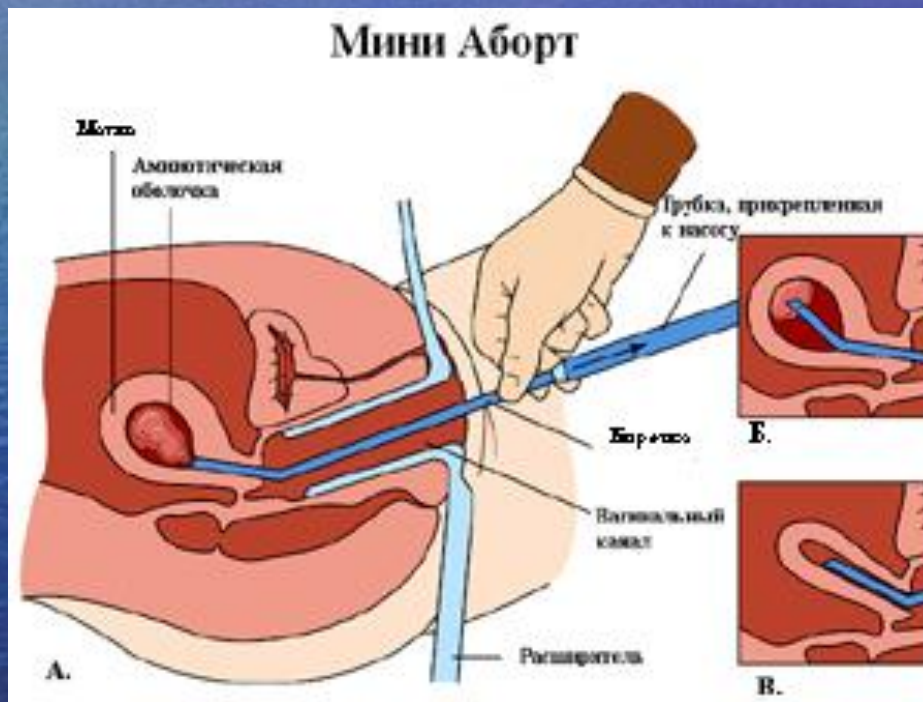


Аборты. О вреде абортов



Аборт – искусственное прерывание беременности.

В зависимости от срока проводят следующие способы искусственного прерывания беременности:

- медикаментозный аборт (0 – 8 недель)
- мини - аборт (до 5 недель)
- медицинский аборт (6 – 12 недель)
- солевой аборт (после 16 недель)

Медикаментозный аборт

(фармакологический) – метод прерывания беременности на раннем сроке с помощью специальных лекарственных препаратов.

Преимущества медикаментозного аборта:

- это не хирургическое вмешательство не требуется анестезия снижение риска восходящей инфекции
- возможность прерывания беременности на самых ранних сроках
- хорошая переносимость препарата пациентками

Недостатки данного метода:

- аборт может не произойти и беременность будет прогрессировать

Мини-аборт

- это метод прерывания нежелательной беременности, проводимый на ранних сроках (до 7 недель), с помощью вакуумного отсоса.

Преимущества мини-аборта:

- процедура занимает мало времени (около 5-7 минут)
- шейку матки не расширяют, а значит не повреждают ее
- благодаря использованию отсоса матка получает минимальные повреждения
- процесс заживления идет достаточно быстро



Мини Аборт

Матка

Амниотическая
оболочка

Грубка, прикрепленная
к насосу

Буровая

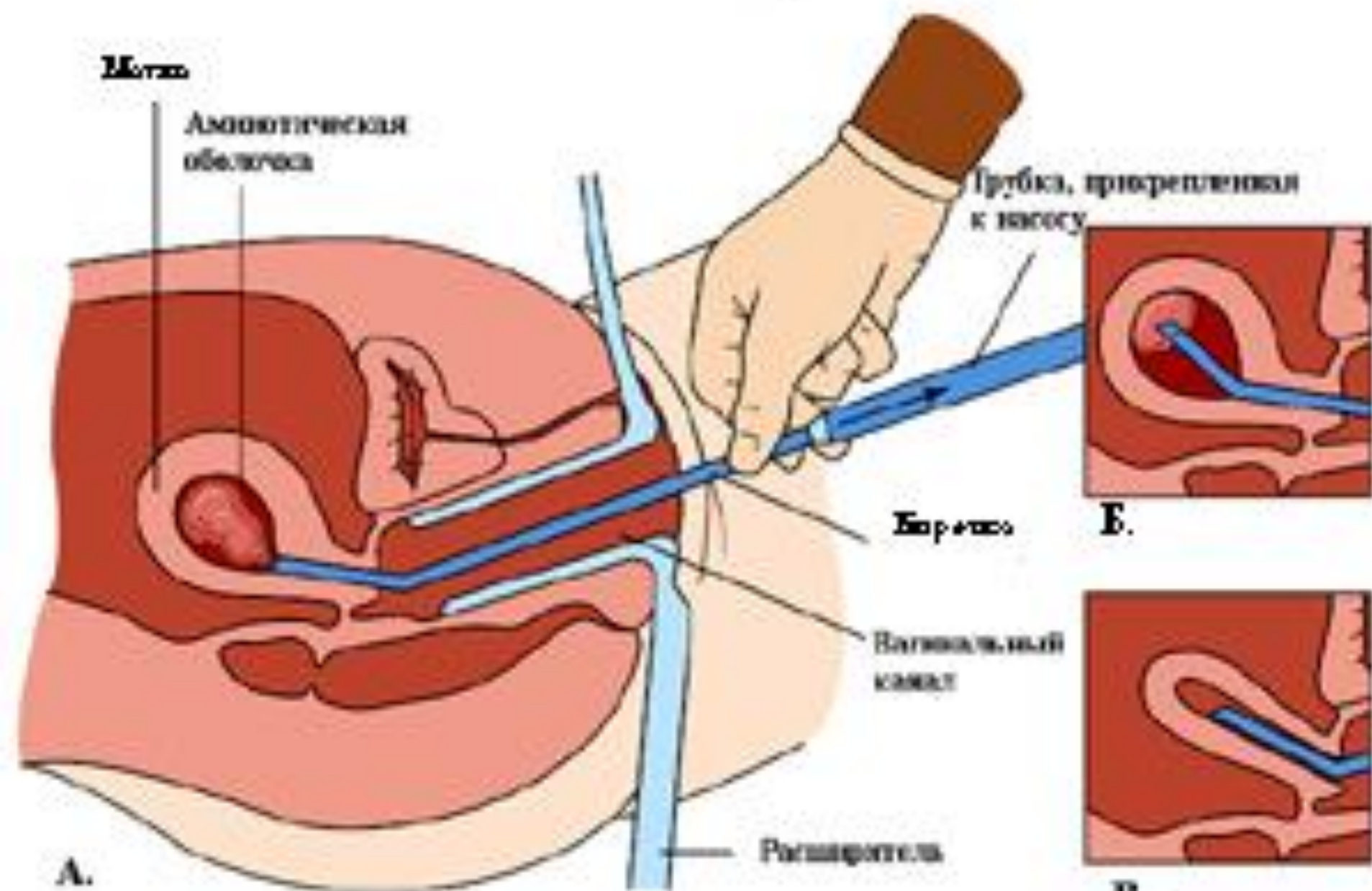
Нагнетательный
канал

Расширитель

А.

Б.

В.



Медицинский аборт

- расширение и удаление на позднем сроке беременности

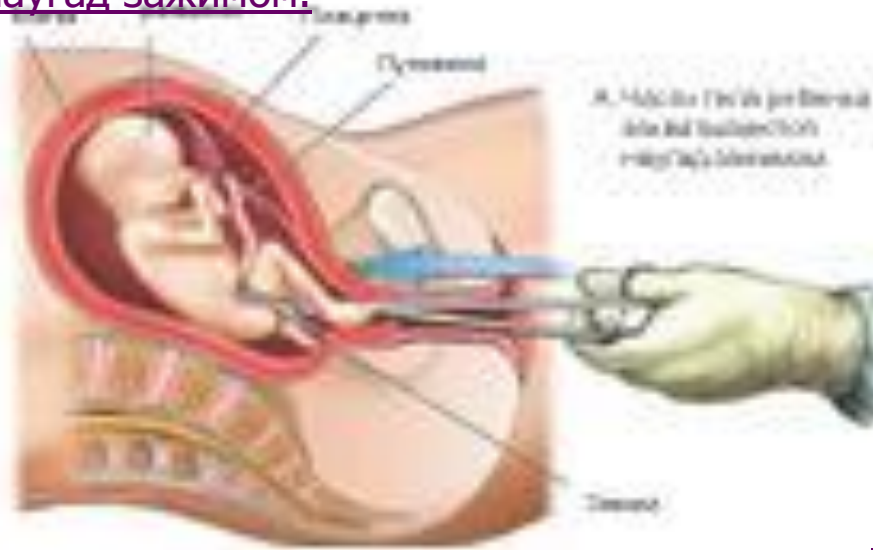
Эта процедура занимает 3 дня. В течение первых двух дней расширяют шейку матки и дают женщине антиспазматические препараты. На третий день женщина принимает медикамент, провоцирующий роды. После того, как роды начались, врач делает УЗИ, чтобы определить местонахождение ног ребёнка. Захватывая ноги щипцами, врач вытаскивает ребёнка наружу, оставляя внутри только голову. Потом, ножницами проделывает отверстие в черепе и выпускает содержимое наружу. Череп разрушается и ребёнка извлекают из матки полностью.



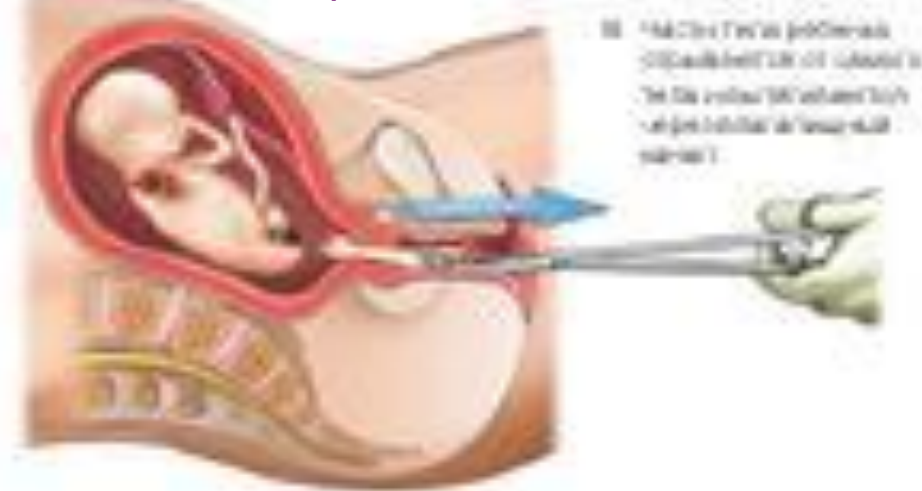
Аборт 23х недельного ребенка путем расширения матки

Аборт: Расширение и Удаление на сроке 23 недель беременности

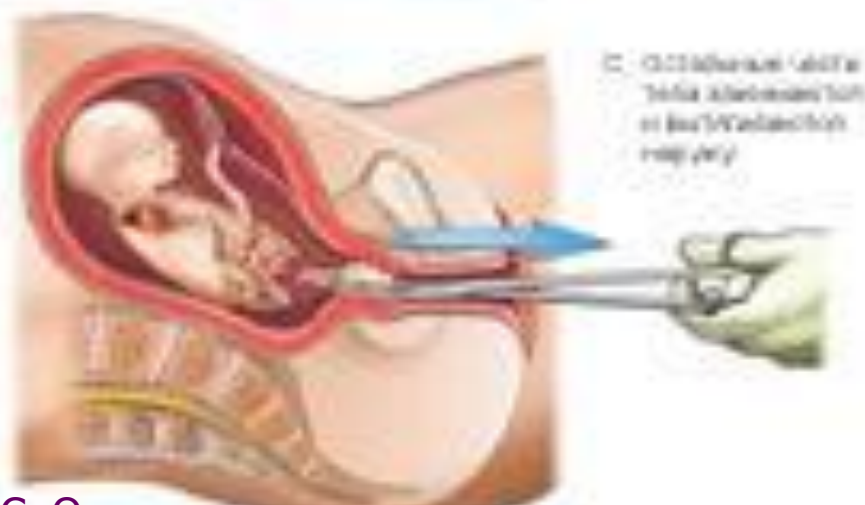
А. Части тела ребенка захватываются наугад зажимом.



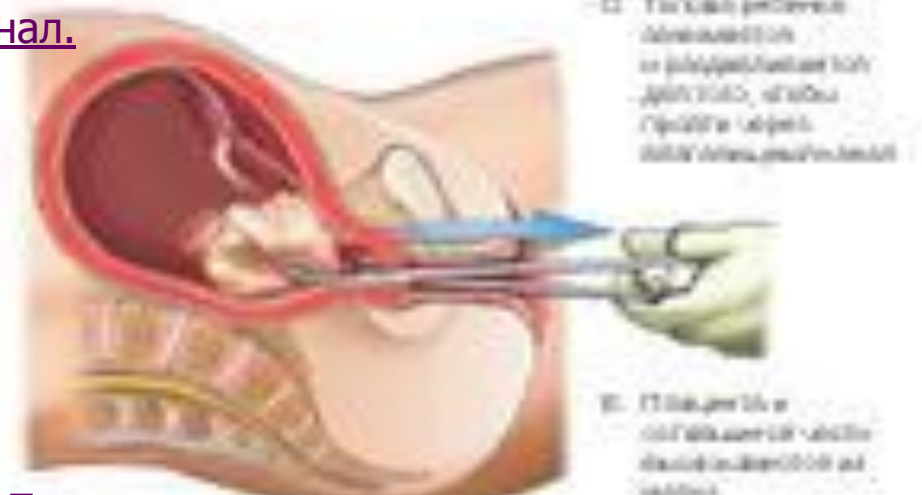
В. Части тела ребенка отрываются от самого тела и вытягиваются через влагалищный канал.



Д. Голова ребенка жмется и раздавливается для того, чтобы пройти через влагалищный канал.



Е. Плацента и оставшиеся части высасываются из матки.



С. Остальные части тела жмются и вытягиваются наружу.

Недостатки аборта:

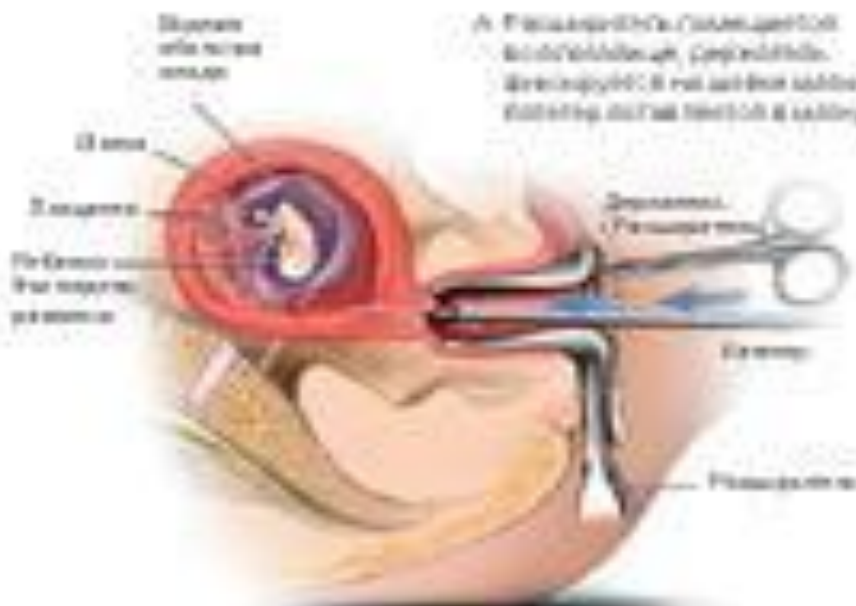
- используемые для данной операции расширители шейки матки травмируют ее, что может стать причиной невынашиваемости беременности
- травмируются стенки матки, когда операция не проводится под контролем УЗИ
- использование общего наркоза
- стресс для всех систем женского организма
- большой риск развития осложнений, приводящих к

Вакуумный аборт

– вакуумная аспирация с последующим выскабливанием (вид медицинского аборта)

Во время этой процедуры врач открывает шейку матки металлическими расширителями или ламинариями (тонкими палками, которые вставляются часами раньше самой процедуры). Врач вводит трубку в матку и прикрепляет её к насосу. Насос размалывает тело ребёнка на части и высасывает их из матки. Такой аборт называется Расширение с последующим Выскабливанием. В этом случае врач может использовать кюретку (закругленный нож), чтобы выскоблить части тела ребёнка из матки.

Вакуумный аборт девятинедельного ребенка.



A. Резектор (D) с плацентарной тканью выводится из шейки матки. Вакуумный аборт на шее матки. Резектор достиг шейки матки и катетер.



B. Вакуумный аборт на ребенке, плаценте и шее ребенка. Вакуумный аборт на шее матки. В процессе вакуумного аборта в шейке матки развивается вакуум.



C. Плацентарная ткань выводится из шейки матки. Вакуумный аборт на шее матки. Вакуумный аборт на шее матки.



Собранные органы, плацентарная ткань, кровь и шейка матки в вакуумном аборте.



D. Содержимое абортной процедуры для гистологического анализа. Вакуумный аборт на шее матки. Вакуумный аборт на шее матки. Вакуумный аборт на шее матки.

СОЛЕВОЙ АБОРТ (СОЛЕВАЯ ЗАЛИВКА) - аборт с помощью отравления солью



Как выглядит 19-ти недельный ребёнок после этого
аборта. Этот метод используется после 16-ти
недель, когда достаточное количество жидкости
накапливается в мешках с водами плода. Длинная
иголка вводится через живот матери в мешок
плода, и через неё вводится раствор концентрированной соли. Ребёнок
вдыхает и глотает соль, получая от её переизбытка отравление.
Наружный слой кожи сжигается коррозионным эффектом соли.
Для нежной кожицы малыша это то же самое, что вас погрузить
в ванну с раствором соляной кислоты, которая медленно, в
течение часа будет сжигать кожу. Через 24 часа у матери
случится выкидыш и она будет готова к восприятию этого мира.

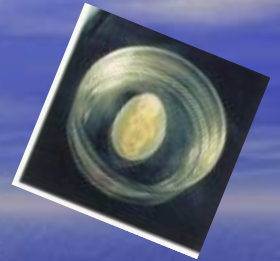
**Аборт:
солевая
заливка**

ребенок

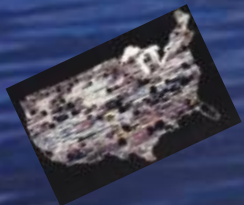
**ОКОЛОПЛОДНЫЕ
ВОДЫ**



ОСЛОЖНЕНИЯ СРАЗУ ПОСЛЕ АБОРТА



В результате аборта могут возникнуть многие осложнения: боль в низу живота, спазмы, тошнота, рвота и жидкий стул. Несмотря на то, что в большинстве случаев серьёзных последствий не возникает, осложнения могут проявиться примерно в одном из каждых 100 абортов на раннем сроке. А также, в одном из каждых 50 абортов на позднем сроке.



Осложнения после абортов

● Заболевания матки.

- Разрывы шейки матки, перфорация шейки и стенок матки
- Эндометрит - воспаление слизистой оболочки матки, которое приводит к привычному невынашиванию беременности и вторичному бесплодию (количество бездетных семей в России приближается к 20%).
- Эндоцервицит - воспаление слизистой шейки матки, приводит к тем же последствиям, что и предыдущее заболевание.

● Заболевания, локализованные в малом тазе.

- Параметрит - воспалительный процесс в околоматочной клетчатке.
- Воспаление придатков матки (яичников и маточных труб).
- Пельвиоперитонит. Очень часто приводит к вторичному бесплодию, т.к. в воспалительный процесс вовлекаются органы малого таза, происходит образование спаек, что нарушает функцию яичников и проходимость маточных труб.

● **Перитонит** - одно из наиболее тяжелых заболеваний, возникающих после аборта. Это воспаление брюшины, которое может привести к смертельному исходу, особенно у ослабленных людей. Перитонит часто приводит к вторичному бесплодию.

● **Сепсис** - общее заражение крови. Крайне тяжелое заболевание, нередко приводящее к смерти.

Осложнения, возникающие при последующих беременностях и родах:

1. Привычное невынашивание, связанное с несостоятельностью шейки и стенок матки.
2. Шеечная беременность, при которой плодное яйцо прикрепляется в области шейки матки, что приводит к обильным кровотечениям и как следствие - удалению матки.
3. Угроза выкидыша.
4. Внематочная беременность, при которой очень часто происходит разрыв маточной трубы, сопровождающийся обильным кровотечением. Метод лечения при этом только оперативный: удаление маточной трубы.
5. Преждевременные роды.
6. Слабость родовой деятельности.
7. Неправильное прикрепление детского места (плаценты), приводящее к кровотечениям как во время беременности, так и в начале родов, что может привести к гибели ребенка и матери.
8. Приращение плаценты; лечение оперативное - удаление матки.
9. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, которая может привести к гибели ребенка и матери.
10. Неправильное положение плода в полости матки, не продольно, головкой вниз, а поперек, косо или в тазовом предлежании.
11. Плацентарная недостаточность, при которой нарушается нормальное кровоснабжение

Статистика по России

● Причины смертности после криминальных абортсв:

- сепсис - 80%,
- кровотечения - 14%,
- перитонит - 6%.

● Причины смертности после медицинских абортсв:

- кровотечения - 46%,
- сепсис - 34%,
- общие заболевания (т.е. заболевания не половой сферы) - 12%,
- аллергические реакции после наркоза - 4%,
- травмы - 3%,
- нарушение кислотно-основного состояния организма - 1%.

● Частота ранних осложнений (т.е. сразу после аборта):

- травмирование мышечного слоя матки - 24,5%,
- кровотечения - 0,58%,
- инфекция - 1,44%,
- перфорация матки - 0,06%,
- травма шейки матки - 0,36%.

● Осложнения, развивающиеся в первые два месяца после аборта:

- хроническое воспаление придатков - 18%,
- эрозия шейки матки - 11%,
- эндоцервицит - 7%,
- нарушение менструального цикла - 4%.

● Осложнения, развивающиеся через 2 года после аборта:

- хроническое воспаление придатков - 12,5%,
- эрозия шейки матки - 10,5%,
- эрозия шейки матки в сочетании с хроническим воспалением придатков - 2,7%,
- кольпиты (воспаление влагалища) - 1,7%.

В России 60% всех беременностей заканчиваются абортами.

Перед абортom необходимо заполнить инф ормированное добровольное

согласие на проведение искусственного прерывания беременности

Я, нижеподписавшаяся, _____ года рождения в соответствии со статьями 32, 36 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья от 22 июля 1993 г. № 5487-1 настоящим подтверждаю свое согласие на проведение мне искусственного прерывания беременности, то есть хирургической операции с разрушением и удалением плодного яйца (эмбриона человека), которая проводится под обезболиванием (далее - операция).

1. Я проинформирована врачом о нижеследующем:

- о сроке моей беременности, об отсутствии у меня противопоказаний к вынашиванию данной беременности и рождению ребенка;
- о смысле операции и обезболивания;
- о том, что медицинская помощь при операции (включая обезбоживание) входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и предоставляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно;
- о том, что при отсутствии строжайшего соблюдения соответствующих норм и правил проведения операции нет 100-процентной гарантии предотвращения возможных осложнений при проведении самой операции и в послеоперационном периоде;
- о возможности и целесообразности использования в дальнейшем средств предупреждения нежелательной беременности;
- о необходимости прохождения медицинского обследования для контроля за состоянием моего здоровья после операции в соответствии с назначением лечащего врача;
- о необходимости приема назначенных мне лекарственных препаратов в соответствии с предписанием лечащего врача;
- о режиме поведения, в том числе половой жизни, в послеоперационном периоде и возможных последствиях при его нарушении.

2. Мне даны разъяснения о:

а) действии назначаемых мне перед проведением и во время проведения операции следующих лекарственных препаратов:

и возможных осложнениях при их применении;

б) основных этапах обезбоживания;

в) следующих возможных осложнениях и последствиях проведения операции:

- осложнениях непосредственно в момент проведения операции: осложнения анестезиологического пособия; травма и прободение матки с возможным ранением внутренних органов и кровеносных сосудов; кровотечение, что может потребовать расширения объема операции вплоть до чревосечения и удаления матки и др.;
- осложнениях в послеоперационном периоде: скопление крови в полости матки; остатки плодного яйца в полости матки, острый и/или подострый воспалительный процесс матки и/или придатков матки, вплоть до перитонита, что потребует повторного оперативного вмешательства, не исключая удаления матки и др.;
- отдаленных последствиях и осложнениях: бесплодие; хронические воспалительные процессы матки и/или придатков матки; нарушение функции яичников; внематочная беременность; невынашивание беременности; различные осложнения при вынашивании последующей беременности и в родах; преждевременные роды; различные осложнения родовой деятельности; кровотечение в родах и (или) послеродовом периоде; нервно-психические расстройства и др.

Я имела возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получила исчерпывающие ответы. Мне разъяснена также альтернатива проведения операции и возможность не прибегать к ней.

Заключение.

Получив полную информацию о возможных последствиях и осложнениях в связи с проведением операции, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, на меня не оказывалось давление, и я осознанно принимаю решение о проведении мне операции.

Пациент _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Дата _____

Я свидетельствую, что разъяснил пациентке суть, ход выполнения, риск и альтернативу проведения операции, дал ответы на все вопросы.

Врач _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Дата _____

Из данной презентации можно сделать вывод, что
ВАЖНО ОТРЕДЕЛИТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ НА РАННЕМ СРОКЕ

Признаки беременности:

- а) отсутствие менструации (хотя это может быть и признаком некоторых заболеваний);
- б) грудная железа увеличивается в размерах, обуславливая ощущение местного напряжения, иногда небольшие боли;
- в) у многих женщин по утрам может появиться тошнота и даже рвота, которые обычно не отражаются на аппетите и самочувствии;
- г) некоторые женщины начинают набирать в весе;
- д) происходит изменение в психике (женщина может раздражаться, плакать без причины, наступает сонливость или сильная возбудимость);
- е) развивается сверхчувствительность к разным запахам;
- ж) часто происходит изменение вкуса (отвращение к одним продуктам и пристрастие к другим, иногда даже несъедобным, например, к мелу);
- з) возможно, но необязательно, сверхчувствительность ко многим продуктам парфюмерии, гигиены, также пищевым.

Новомодные тест-системы дают гарантию только на 80-90 процентов. Поэтому точный диагноз после надлежащего осмотра и анализов может поставить только врач-гинеколог.



Тест

1. Что такое аборт?
2. Перечислите виды абортов
3. Соотнесите вид и срок аборта
 - а) медикаментозный 1) 6-12 недель
 - б) мини-аборт 2) после 16 недель
 - в) медицинский 3) 0-8 недель
 - г) солевой аборт 4) до 5 недель
4. Какой вид аборта самый безопасный
 - а) медикаментозный
 - б) мини-аборт
 - в) медицинский
5. Какие осложнения могут возникнуть сразу после аборта?
6. Выберите лишний признак беременности
 - а) прибавка в весе
 - б) изменение вкуса
 - в) отсутствие менструации
 - г) постоянная икота
7. Аборт с помощью отравления солью- (название аборта)
8. Сколько беременностей в России заканчиваются абортами(процентные данные)
9. Кто может поставить точный анализ?
 - а) тест
 - б) подруга
 - в) врач-гинеколог
10. Тесты дают гарантию на
 - а) 50%
 - б) 100%
 - в) 80-90%