



***Аборт.
Нежелательная
беременность***

Городской Центр планирования семьи и репродукции

Каждый человек хочет быть счастливым, иметь семью и детей. Каждая женщина стремится стать матерью. Беременность должна быть планируемой, а рождённый ребёнок желанным и любимым. Эти истины не вызывают сомнений

Однако, несмотря на простоту и ясность вопроса, а также, современные достижения медицины в области контрацепции, частота незапланированных беременностей остаётся значительной

Причин много, но чаще всего это:

- *отсутствие мер по контрацепции*
- *неадекватная контрацепция (биологический метод, прерванный половой акт и т.п.)*
- *контрацептивные неудачи (даже при использовании современных средств)*
- *невозможность воспользоваться контрацепцией (например, если женщина подверглась насилию)*

В России только 25% женщин детородного возраста используют современные методы контрацепции

Следовательно, 75% женщин подвергают себя риску нежелательной беременности



Вопросы регулирования рождаемости волновали человечество всегда. Поиском методов контрацепции и прерывания беременности занимались ещё врачи древнего мира. На протяжении всей истории человечества аборт относится к числу старейших проблем медицинской этики, философии, юриспруденции и теологии

Упоминание об аборте встречается в Древнем Китае более 4600 лет назад. Есть свидетельства, что древние жители Австралии разрывали плодную оболочку, чтобы вызвать выкидыш. А женщины Восточной Африки вызывали аборт с помощью специальных деревянных палочек. Некоторые врачи древности подходили к вопросу взвешенно и допускали аборт только в тех случаях, когда роды грозили опасностью матери или ребенку. Особенно аборты были распространены в эллинскую эпоху и во время Римской империи. Смертельные исходы при абортах были не редкостью.

Отношение к аборту всегда было противоречивым. Женщина или врач, проводивший аборт могли преследоваться по закону. В 200 году н.э. аборты наказывались изгнанием и каторжными работами в рудниках. В то же время, Платон не считал аборт непозволительным средством, а Аристотель просто-таки рекомендовал его для ограничения слишком большой рождаемости. Римское же право карало производство искусственного аборта. Но это касалось только супругов. Если же аборт делали незамужние женщины - на это не обращали никакого внимания

В настоящее время аборты легализованы более чем в 50 странах мира, но существует достаточно много ограничений на их производство, иногда их разрешают только в исключительных случаях

Россия также прошла долгий путь от полного запрещения в дореволюционной России абортов до их легализации уже в советское время. В 1920 году в связи с тем, что количество нелегальных абортов приняло угрожающие размеры, были разрешены легальные аборты. Но уже в 1936 году аборты в нашей стране снова были запрещены, их могли производить только по медицинским показаниям. И снова стало расти число криминальных абортов. Оно достигало 80 - 90% от общего числа всех абортов

В 1955 году был принят указ "Об отмене запрещения абортов", который предоставил женщине право самой решать вопрос о возможности материнства и разрешил производство легальных искусственных абортов без медицинских показаний, но только в лечебных учреждениях. Противопоказаниями к такому легальному аборту считалась беременность больше 12 недель, инфекционно-воспалительные процессы половых органов

По разным данным, ежегодно в мире производится от 35 до 55 миллионов искусственных аборт

Около 2,5 млн. аборт приходится на долю России. Но это данные только официальной статистики. Реальное число аборт неизвестно

К сожалению, Россия продолжает быть лидирующей страной в мире по этому печальному показателю. Кроме того, несмотря на всю доступность этой процедуры для любой женщины нашей страны, продолжает существовать и такая категория аборт, как криминальные

Аборт в России до сих пор является средством регулирования рождаемости и нередко заканчивается тяжёлыми осложнениями

Виды аборта:

Аборт - прерывание беременности до того момента, когда плод становится жизнеспособным (до 28 недель).

Прерывание беременности различают самопроизвольное и искусственное

- ▣ **Самопроизвольный аборт** - прерывание беременности вне желания женщины и без медицинского вмешательства вследствие каких-либо патологических причин; требует обязательного последующего выскабливания стенок полости матки, обследования и лечения женщины
- ▣ **Привычный аборт** - наличие у женщины 3-х и более последовательных самопроизвольных аборт. Причинами могут быть: инфекция, гормональные нарушения, хромосомные аномалии, аномалии строения матки, несостоятельность шейки матки
- ▣ **Искусственный (медицинский) аборт** - операция, направленная на удаление плодного яйца из полости матки

Различают искусственные аборты ранних (до 12 недель) и поздних сроков (13 - 27 недель)

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации женщине предоставлена возможность самой решать вопрос о материнстве и прерывании беременности в сроки до 12 недель

В более поздние сроки беременность может быть прервана только по медицинским показаниям или некоторым социальным показаниям. Прерывание беременности в сроки 13 - 27 недель осуществляется по медицинским показаниям в тех случаях, когда сохранение беременности и роды могут привести к ухудшению состояния здоровья женщины, а иногда создать угрозу для её жизни. Аборт по медицинским показаниям производят и в тех случаях, когда у новорожденного можно ожидать выраженных морфологических и функциональных нарушений, которые подтверждаются ультразвуковым и/или генетическим методами исследования

Производство операции искусственного прерывания беременности допускается только в лечебных учреждениях. Аборт, сделанный вне лечебного учреждения, называется криминальным. В результате легализации операции искусственного прерывания беременности резко снизилось число внебольничных абортов и послеабортных септических заболеваний

Медицинскими противопоказаниями к операции искусственного прерывания беременности являются:

- острая и хроническая гонорея
- острые и подострые воспалительные процессы любой локализации
- острые инфекционные заболевания

Перед направлением женщины на аборт выполняются следующие обследования:
анализы крови на сифилис, СПИД, гепатиты, исследуют влагалищные мазки; у первобеременных определяют резус-принадлежность крови

После искусственного прерывания первой беременности женщинам с **резус-отрицательной кровью** проводят иммунизацию антирезус - иммуноглобулином человека с целью профилактики в будущем резус-конфликта

Искусственное прерывание беременности ранних сроков

Медикаментозный аборт. *Как это происходит?*

В рекламных объявлениях большого количества медицинских центров вы можете увидеть строку "Аборты в день обращения". Такое предложение привлекает, но не вполне соответствует действительности. Дело в том, что фармакологический аборт, который рекламируется подобным образом, предусматривает минимум три визита к врачу

Визит 1.

В день обращения врач осматривает пациентку, проводится ультразвуковое исследование. Обследование проводится с целью подтвердить наличие беременности; установить, что беременность развивается в матке (т.е. плодное яйцо находится в полости матки); установить срок беременности (для медикаментозного аборта не более 6 недель или 42 дня от первого дня последней менструации)

Если наличие маточной беременности подтверждено, то врач перед процедурой обязательно должен дать бланк информированного согласия на прерывание беременности, который пациентка должна подписать

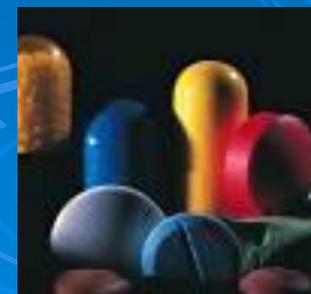


В небольшом проценте случаев (2 - 5%) метод может оказаться неэффективным и тогда придётся прервать беременность хирургическим путём

Пациентка должна быть к этому готова, а возникновение такой ситуации не воспринимать трагически. Необходимо помнить, что альтернативой, в любом случае, служит только хирургическое вмешательство. Но есть реальный шанс избежать его, прибегнув к методу медикаментозного прерывания беременности

Визит 2. (через 36 - 48 часов после первого визита)

Под действием препарата плодное яйцо отслаивается от стенок полости матки. Следующим этапом необходимо его изгнание из полости матки. С этой целью пациентке дают препарат, сокращающий матку. В течение 3-х часов желательно, чтобы пациентка находилась в клинике (хотя, возможно, и пребывание дома). Именно в это время у большинства женщин появляются кровяные выделения из половых путей



Визит 3. (на 10 - 14 день после первого визита)

Третий визит в клинику необходим для оценки эффективности медикаментозного прерывания беременности: полный аборт, неполный аборт, сохраняющаяся беременность

Как уже было сказано, эффективность метода составляет 95 - 96%. В случае неэффективности метода, оцененной на 14-й день после приёма препарата, женщина завершает аборт хирургическим путём

Во время медикаментозного прерывания беременности рекомендуется:
не уезжать из населённого пункта, в котором вы находитесь, чтобы у вас всегда была возможность связаться с вашим лечащим доктором;
избегать тяжёлых физических нагрузок;
не ходить в баню, сауну, бассейн;
не жить половой жизнью

Уже в первом цикле после фармакологического аборта восстанавливается фертильность женщины, т.е. она снова может забеременеть. Поэтому вам обязательно необходимо во время третьего визита обсудить с доктором вопрос контрацепции

Хирургический аборт.

Выделяют два метода хирургического прерывания беременности: вакуум-аспирация и выскабливание стенок полости матки

Вакуум аспирация или мини-аборт выполняется при задержке менструации сроком до 25 дней. При операции с помощью отрицательного давления вакуум-аппарата производится аспирация плодного яйца из полости матки. Преимущества метода: перед введением канюли (наконечника) вакуум-аппарата в полость матки не производится предварительное расширение цервикального канала (канала шейки матки); меньшая длительность процедуры по сравнению с выскабливанием стенок полости матки; мини-аборт может производиться в амбулаторных условиях

Выскабливание стенок полости матки. Прерывание беременности после 6 недель возможно путём одномоментного хирургического удаления плодного яйца путём выскабливания стенок полости матки или сочетания метода вакуум-аспирации и выскабливания. Операция проводится под внутривенным наркозом. Во время операции врач производит расширение цервикального канала с помощью специальных расширителей, после чего удаляет плодное яйцо хирургическими инструментами из полости матки

ЖЕНЩИНАМ ВАЖНО ЗНАТЬ:

- Вы можете забеременеть по прошествии 11 дней после аборта. Вы должны до прерывания беременности принять решение о том, как предотвратить новую незапланированную беременность. Поговорите с Вашим врачом о методе контрацепции, который мог бы быть для Вас наиболее подходящим
- После аборта Вы можете забеременеть еще до возобновления Ваших менструаций или до того, как они станут регулярными. Вам следует выбрать подходящий метод контрацепции и начать применять его как можно скорее. Применение контрацептивных средств более безопасно, чем частые аборт. Использование противозачаточных средств - это наилучший способ защитить свое здоровье, сохранив при этом способность к зачатию
- Вы можете вступить в половые сношения с Вашим партнером уже через 7-14 дней после нехирургического аборта, а после инструментального - не ранее чем через месяц, при условии, что у Вас нет никаких осложнений. Не забудьте использовать контрацепцию!
- Частые аборт могут нарушить Ваше душевное спокойствие и омрачить Ваши отношения с мужем или партнером. Если же Вы будете грамотно использовать противозачаточные средства, Вам не придется беспокоиться о риске новой незапланированной беременности и нового аборта

Осложнения аборта:

- **Перфорация матки** - травма стенок матки хирургическими инструментами, вводимыми в полость матки. В случае неполной перфорации возможно консервативное лечение. Если же было нанесено проникающее повреждение стенки матки, то требуется хирургическое лечение
- **Кровотечение** может развиваться либо вследствие травмы стенок полости матки и её сосудов, либо вследствие остатков плодного яйца в полости матки, либо вследствие нарушения свёртывающей системы крови. Нарушения свёртывающей системы крови могут быть исходно у женщины (не диагностируемые раньше) или развиваться в результате осложнения операции (например, при инфицированном аборте). Кровотечение часто требует повторного выскабливания стенок полости матки
- **Остатки плодного яйца в полости матки.** Наличие остатков частей плодного яйца в полости матки требует повторного выскабливания стенок полости матки и проведения антибактериальной терапии, т.к. при наличии остатков плодного яйца возможно развитие инфекционного процесса
- **Гематометра.** Гематометрой называют скопление сгустков крови в полости матки. Данное осложнение возникает при затруднении опорожнения матки, которое может быть вследствие спазма шейки матки или при загибе матки
- При выполнении хирургического аборта возможны осложнения, связанные с наркозом. В результате любого хирургического вмешательства существует риск инфицирования гепатитами, ВИЧ-инфекцией и др.
- **Инфицированный аборт.** Аборт, при котором произошло инфицирование организма женщины и возникло местное или общее воспаление, называется инфицированным. Инфекция, как правило, развивается при внебольничном (криминальном) прерывании беременности. Симптомами инфицированного аборта являются: повышение температуры, озноб, кровянисто-гнойные выделения из половых путей, болезненность внизу живота. При инфицированном аборте воспалительный процесс может ограничиться только маткой или распространиться за её пределы. К осложнениям инфицированного аборта относятся воспаление слизистой оболочки матки (эндометрит), воспаление околоматочной клетчатки (параметрит), воспаление придатков матки (сальпингоофорит), воспаление брюшины малого таза (пельвиоперитонит), сепсис, септический шок. Необходима срочная госпитализация и интенсивная терапия таких пациентов

Отдалённые осложнения хирургического аборта:

- *Хронические воспалительные процессы внутренних половых органов*
- *Дисфункция яичников с нарушением менструального цикла*
- *Бесплодие*
- *Внематочная беременность*
- *Истмико-цервикальная недостаточность (несостоятельность шейки матки). При последующих беременностях может привести к самопроизвольному выкидышу*
- *Аномалии родовой деятельности при последующих родах*
- *Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах при последующих беременностях*

Профилактика аборта:

Лучшей профилактикой абортов является грамотное планирование беременности, использование современных методов контрацепции



Планирование семьи - это комплекс медико-социальных мероприятий, позволяющий предупредить нежелательную беременность, обеспечить оптимальные интервалы между родами с учётом возраста женщины, её здоровья, количества детей в семье и других факторов, т.е. предупреждение слишком ранних, поздних и частых родов. Правильно подобранные средства контрацепции, помимо контрацептивного эффекта, оказывают лечебное действие, могут предупреждать инфекции, передаваемые половым путём

**Планирование семьи – это дети по желанию,
а не по случаю**

*Желаем здоровья Вам и
вашим будущим детям!*

