

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава РФ  
Кафедра акушерства и гинекологии

Преподаватель: доцент Чижова Ю.А.

# Аборт

Выполнила: студентка 5 курса лечебного факультета 14 группы

Прокофьева Елена Эдуардовна

Ярославль, 2021 г.

- Классификация

Прерывание  
беременности



Самопроизвольное



Искусственное



- Классификация

### Самопроизвольный аборт

- Угрожающий
- Начавшийся
- Неизбежный (в ходу)
- Состоявшийся (полный/неполный)
- Септический

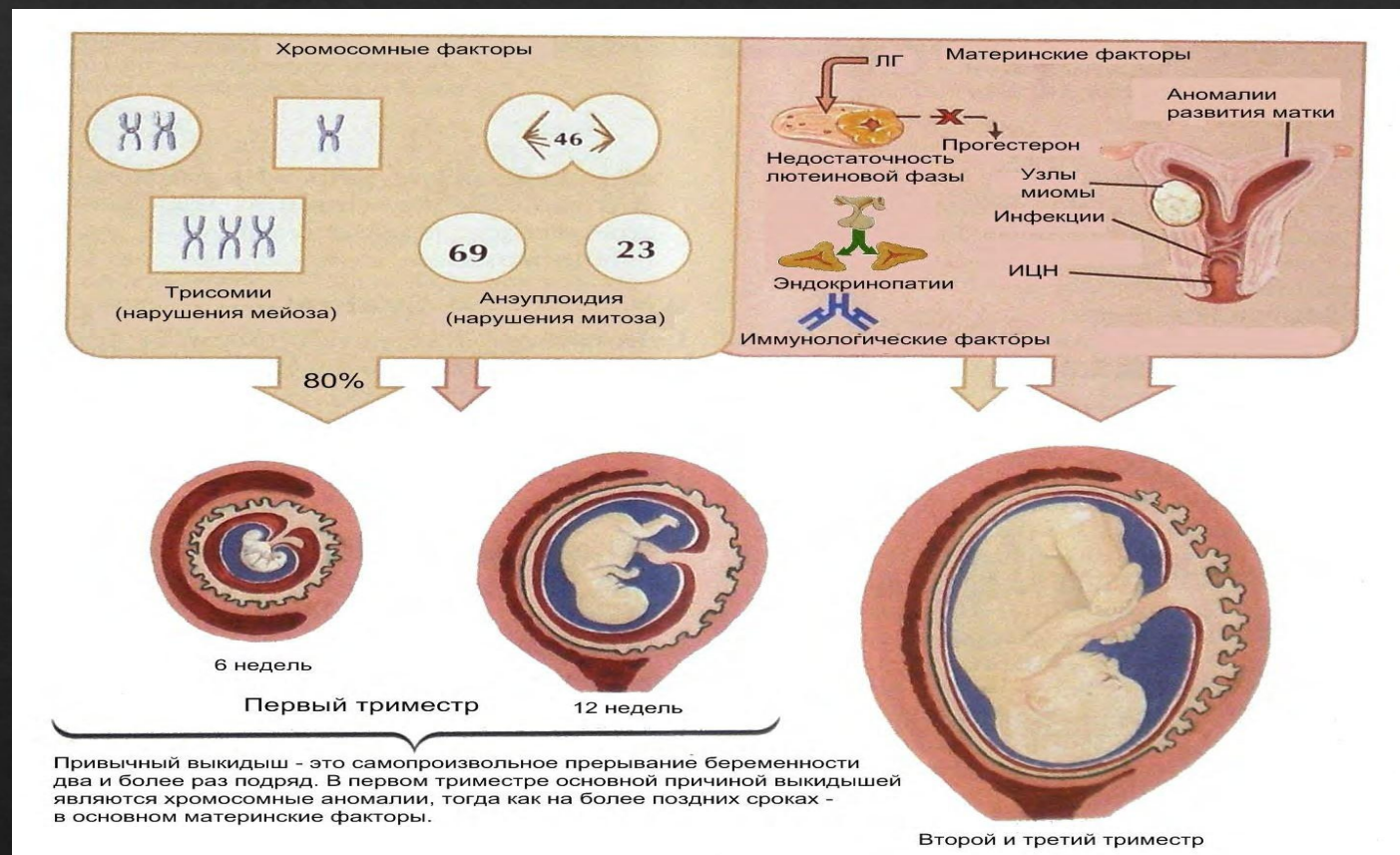
### Искусственный аборт

- Медицинский
- Криминальный (внебольничный)

# • Самопроизвольный аборт

- ◆ Самопроизвольный аборт (выкидыш) - самопроизвольное прерывание беременности до достижения плодом жизнеспособного гестационного срока, 22 недель, и массы до 500 г.

# • Этиология

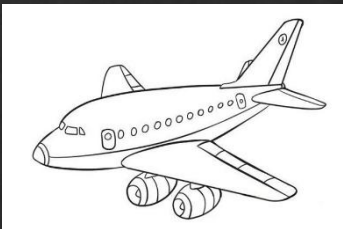


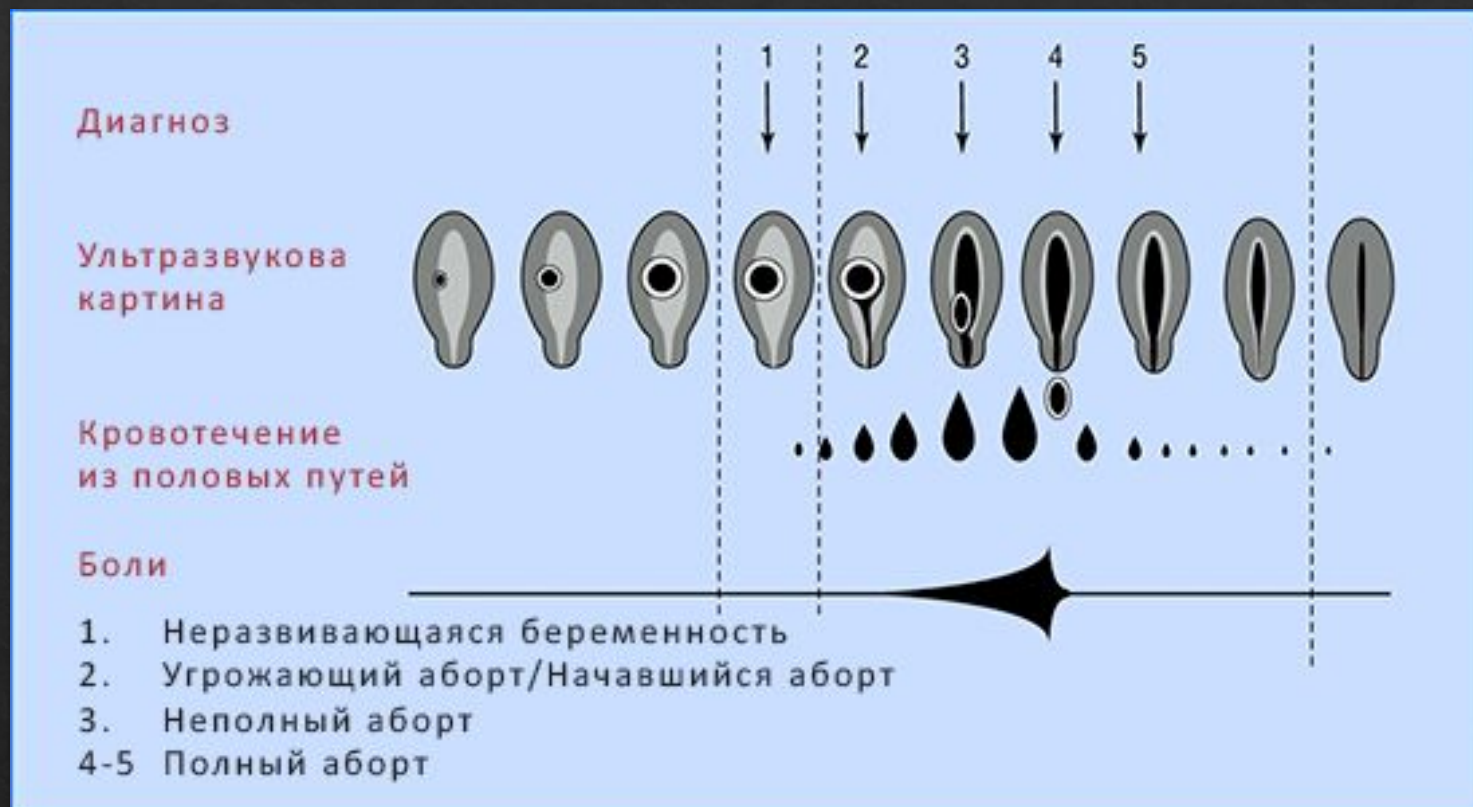
- **Факторы риска самопроизвольных абортов:**

- ◆ Поздний возраст матери (с 30 лет через каждые 5 лет риск выкидыша увеличивается в два раза)
- ◆ Употребление алкоголя, наркотиков, курение.
- ◆ Хронические заболевания матери (некорригированный сахарный диабет, антифосфолипидный синдром, и т.д.)
- ◆ Применение медикаментов (НПВС, противогрибковые, ретиноиды).
- ◆ Предыдущие потери беременности.
- ◆ Токсины, профессиональные вредности.



- Не являются факторами риска





Угрожающий выкидыш. Плодное яйцо сохраняет связь с маткой.

Начавшийся выкидыш. Начинается отслойка плодного яйца, сопровождается нарушением целостности кровеносных сосудов.

Выкидыш в ходу. Внутренний и наружный зевы открыты, элементы плодного яйца находятся в цервикальном канале или во влагалище.

Неполный выкидыш - беременность прервалась, но в полости матки имеются задержавшиеся элементы плодного яйца.

- **Диагностика выкидыша**

- ◆ **Клиника.**

Кровянистые выделения, боли внизу живота. Чем сильнее – тем больше стадия.

- ◆ **Анамнез.**

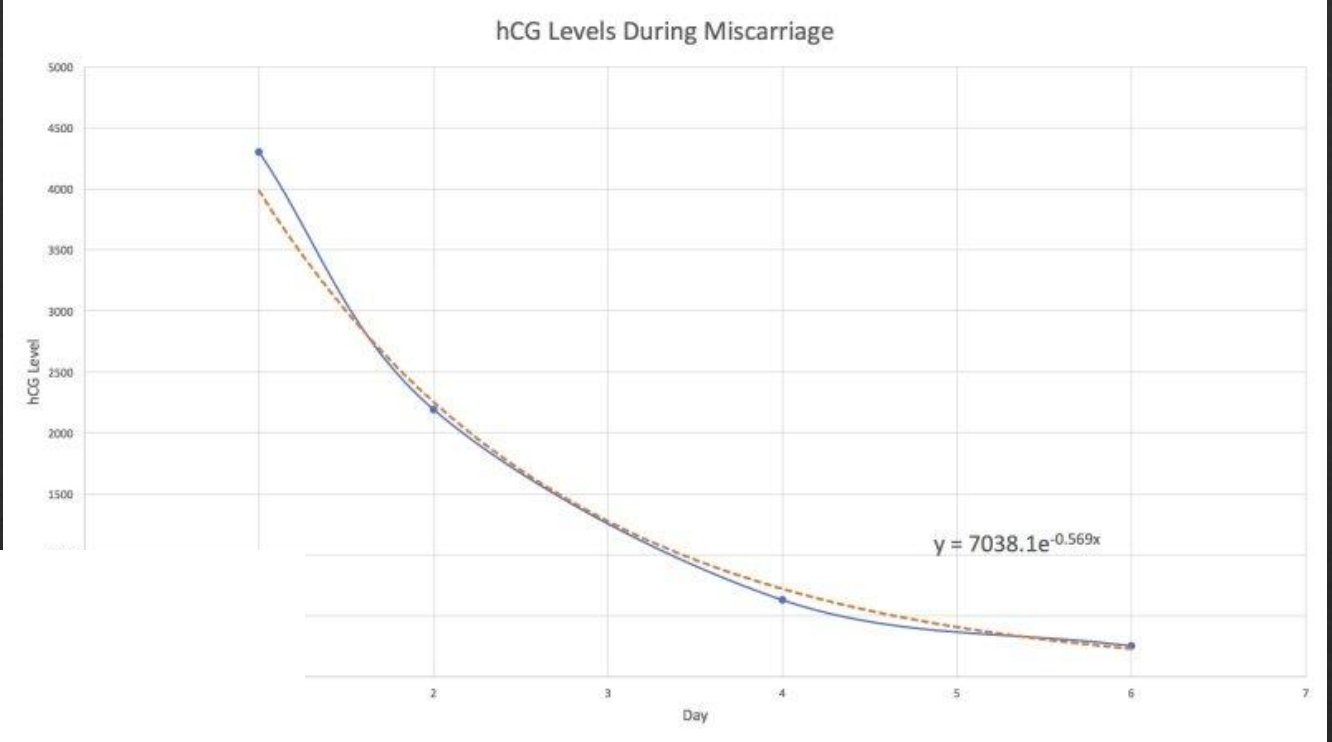
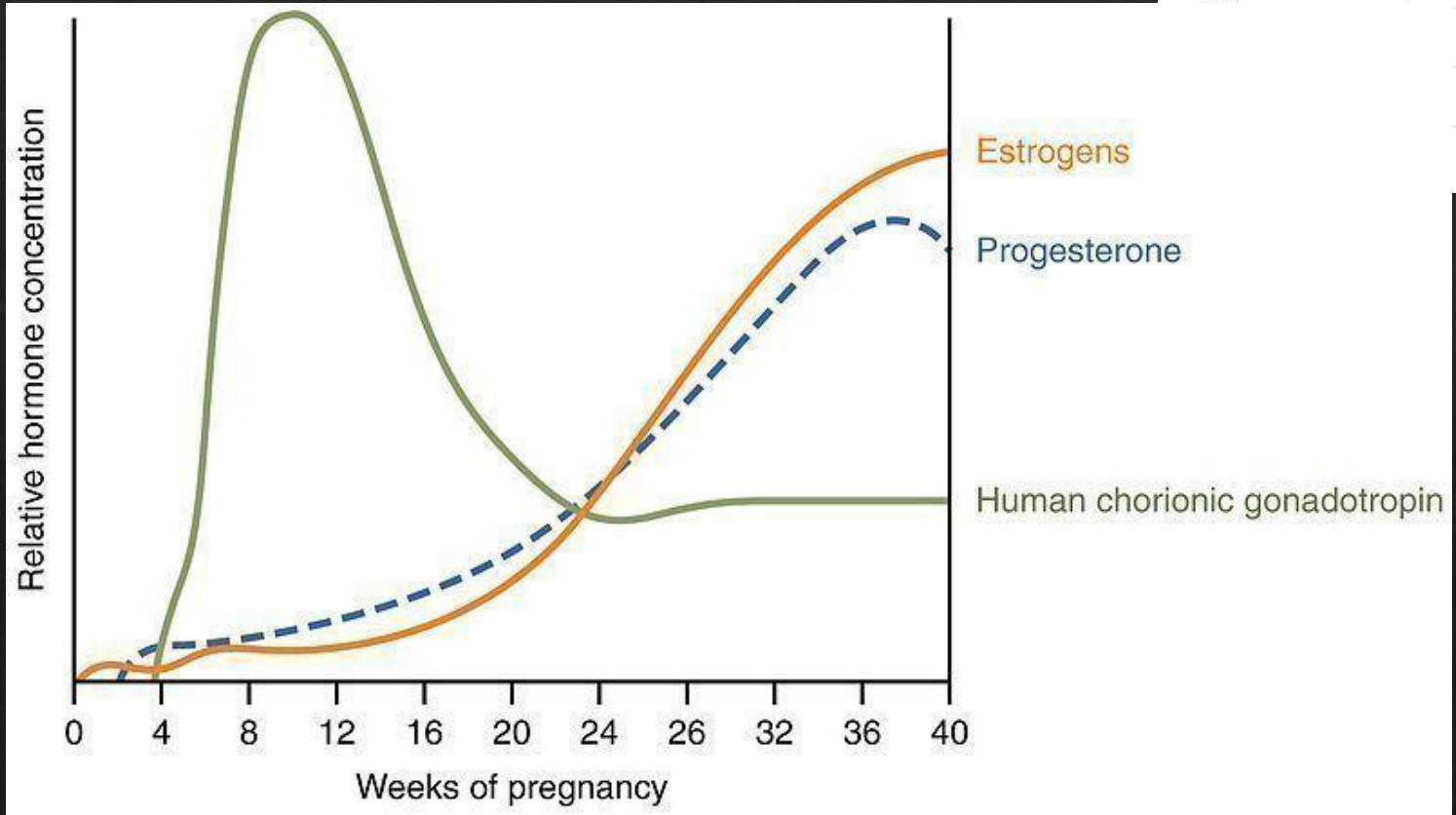
Факт беременности, сбор факторов риска.

- ◆ **ТВ-УЗИ.**

Определение самого эмбриона, его сердцебиения, оболочек.

- ◆ **Определение уровней ХГЧ и прогестерона в крови.**





- Тактика ведения

◇ Сохранить или удалить?



	Сохранить	Удалить
Эмбрион	Визуализируется	Не визуализируется или размеры меньше <7мм.
Сердцебиение	Определяется чётко	Не определяется, или <100 уд/мин
Размеры среднего внутреннего диаметра плодного яйца	$\geq 20$ мм	$\leq 20$ мм
Угроза жизни матери	Нет	Есть
Стадия	Угрожающий, начавшийся аборт	В ходу, свершившийся

# • Тактика ведения

## ◆ Угрожающий и начавшийся аборт.

- госпитализация.
- полный покой.

### Если беременность сохраняем:

- гестагены (дидрогестерон 40 мг однократно, затем каждые 8 часов по 10 мг).
- гемостатики (транексамовая кислота 750-1500мг/сут).
- дротаверина гидрохлорид 40-80 мг в/м или в/в.

### Если беременность прерываем:

- мизопростол 800 мкг вагинально, если нет ответа — повторно, не раньше 3 часов и не позднее 7 суток (оптимально — 48 часов)

- **Тактика ведения**

- ◆ **Аборт в ходу.**

- госпитализация.
- сохранять плод нет смысла.
- гемостатики, восполнение ОЦК, факторов свёртывания.
- мизопростол 800 мкг вагинально, если нет ответа — повторно, не раньше 3 часов и не позднее 7 суток (оптимально — 48 часов)

- ◆ **Неполный аборт.**

- вакуум—аспирация.
- узи контроль.

- **Тактика ведения**

- ◊ **Инфицированный аборт.**

- антибактериальная терапия (доксцилин, азитромицин).

- контроль кровопотери.

- вакуум-аспирация

- ◊ **Полный аборт.**

- профилактика осложнений.

- контроль кровопотери.

# Искусственное прерывание беременности

- ◆ – Это комплекс мероприятий, направленный на устранение нежелательной беременности, производящийся в срок до 22 недель.
- ◆ Медицинский аборт проводится:
  - по желанию женщины (до 12 недель)
  - по медицинским показаниям
  - по социальным показаниям



- **Медицинские показания**

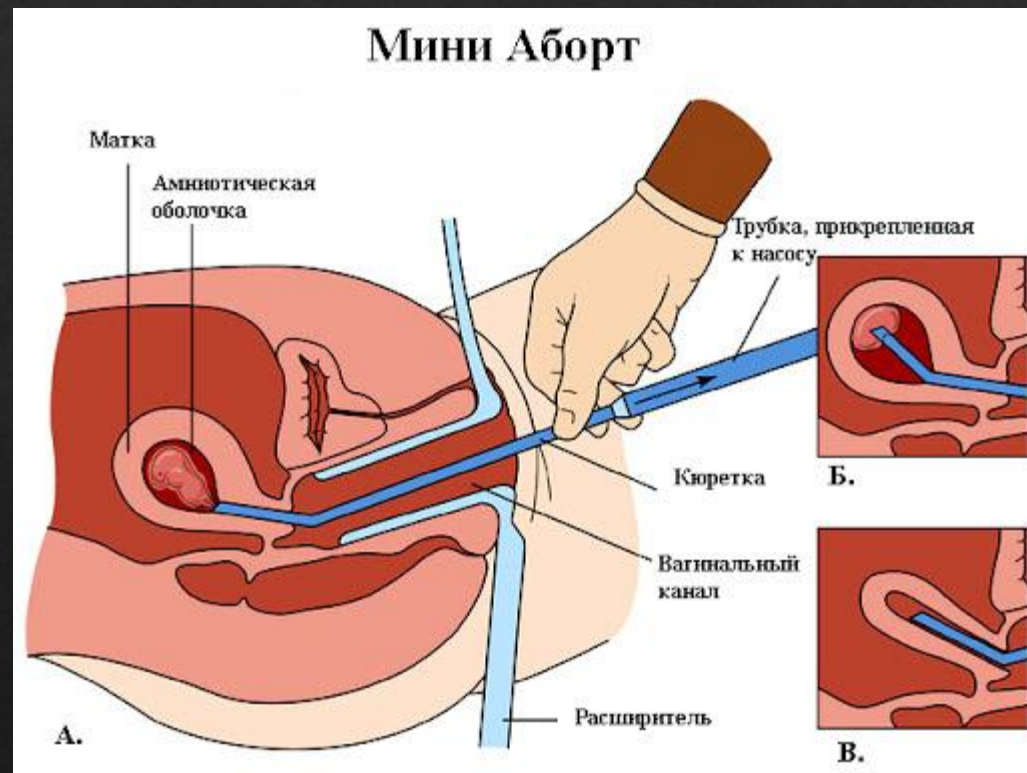
- ◊ Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания
- ◊ Злокачественные новообразования
- ◊ Заболевания кроветворной системы
- ◊ Некоторые психические расстройства
- ◊ Заболевания органов дыхания и пищеварения

- **Противопоказания**

- ◊ Внематочная беременность
- ◊ Почечная/печеночная недостаточность
- ◊ Острые воспалительные заболевания половой системы

# • Методы прерывания беременности

- ◆ Медикаментозное
- ◆ Выскабливание
- ◆ Вакуум-аспирация (мини-аборт) (до 12 недели)





- Схемы медикаментозного аборта (ВОЗ, 2012)

Режимы	Сроки	Критерии доказ-ти	Настоятельность рекомендаций
Мифепристон 200 мг орально	До 49 дней	А	Высокая
Мизопростол 400 мкг орально (или вагинально, буккально, сублингвально) через 24–48 часов			
Мифепристон 200 мг орально	50–63 дней	А	Высокая
Мизопростол 800 мкг вагинально (или под язык или буккально) через 36–48 часов			
Мифепристон 200 мг орально	64–84 дня	В	Низкая
Мизопростол 800 мкг вагинально через 36–48 часов и далее по 400 мкг вагинально или под язык каждые 3 часа до 4 доз			
Мифепристон 200 мг орально	13–22 недели	В	Высокая
Мизопростол 800 мкг вагинально или 400 мкг внутрь через 36–48 часов и далее по 400 мкг вагинально или под язык каждые 3 часа до 4 доз			

# • Криминальный аборт

- ◆ Подразделяется на имеющие прямое воздействие на матку и не имеющие такового.
- ◆ К прямому воздействию относятся введение в полость матки различных твердых предметов (ручек, вязальных спиц, птичьих перьев и т.д) и приготовление различных растворов (пижмы, мяты болотной, жерухи)
- ◆ К непрямым воздействиям относится принятие горячих ванн с горчицей, йода с молоком.



# • Возможные осложнения

## ◆ Непосредственно во время процедуры:

- кровотечение
- травмы органов

## ◆ Ранние:

- инфицирование

## ◆ Отсроченные:

- бесплодие, миома матки, эндометриоз
- угроза выкидыша, привычное невынашивание, слабость родовой деятельности
- неправильное положение плода, прикрепление плаценты

## • Список литературы

- ◆ Письмо Минздрава России от 07.06.2016 N 15-4/10/2-3482 (вместе с "Клиническими рекомендациями (протоколом лечения)...", утв. Российским обществом акушеров-гинекологов 2016 г.
- ◆ Медикаментозное прерывание беременности. Клинические рекомендации (протокол лечения) 2015г.
- ◆ <https://www.hospital-mmk.ru/zhenskoe-zdorove/preryvanie-beremennosti-na-pozdnih-srokah-bezopasnye-metody.html>