Аборт и его последствия

Женская репродуктивная система — одна из систем органов организма женщины, ответственная за продолжение рода, и состоящая из женских внутренних и наружных половых органов.

Эта система определяет многие физиологические процессы в течение жизни женщины. Прямо или косвенно они связаны с репродуктивной функцией — способностью и возможностью к репродукции — продолжению рода.

Оптимальным возрастом для начала половой жизни медицина считает возраст 18 лет. До этого момента процессы формирования репродуктивных органов еще не завершены.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) более 30 лет назад признала аборт серьезной проблемой охраны репродуктивного здоровья женщин во многих странах. По оценкам, ежегодно 42 млн беременностей заканчиваются искусственным абортом. Около 20 млн абортов не являются безопасными. При этом 13% обусловленных беременностью смертей приходится на осложнения, связанные с небезопасным абортом, что соответствует приблизительно 67 тыс. смертей ежегодно.

Аборт является главной причиной гинекологической заболеваемости, с ним связывают риск возникновения ранних осложнений и отдаленного влияния на репродуктивное здоровье

Различают несколько видов искусственного прерывания беременности:

- До 6 недель — медикаментозный.
- До 7 недель — вакуумный.
- До 12 недель — хирургический.

При сроке от 12 до 22 недель по медицинским показаниям проводится мини-кесарево (хирургический). Эта процедура достаточно опасна для здоровья женщины из-за высокой вероятности развития спаек и рубцов, инфицирования тканей

Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации утверждён приказ от 17 мая 2007 г. №335 «О рекомендуемом образце информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности при сроке до 12 недель». Настоящим приказом предусмотрено письменное согласие женщины на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Приказом Минздрава утверждена новая форма информированного добровольного согласия на аборт. Теперь тем, кто решился на прерывание беременности, предстоит «неделя тишины» и консультация психолога.

Согласно приказу Минздрава №216н, перед медикаментозным или хирургическим прерыванием беременности должна пройти «неделя тишины».

Если срок беременности меньше 11 недель, то в течение семи дней со дня поступления в мед. учреждение делать аборт запрещено.

При сроке более 11 недель женщине предоставят 48 часов на обдумывание.

В этот период женщина проходит процедуру УЗИ, во время которой ей демонстрируют изображение эмбриона и при наличии – его сердцебиение.

Также в течение этой недели пациентка посещает психолога, который консультирует её о возможностях психологической и социальной поддержки.

Гинеколог, согласно новой форме информированного согласия на аборт, обязан подтвердить, что рекомендовал женщине проведение УЗИ, разъяснил ей возможные последствия прерывания беременности и предпочтительность сохранения ребёнка.

Количество абортов в стране за последние пять лет снизилось на 34% и определенную роль в этом сыграло проведение «недель тишины», об этом сообщили в Минздраве России.

Прерывание беременности в сроке 9–21 недель должно проводиться только в гинекологическом стационаре с возможностью оказания хирургической помощи с предварительным обследованием в объёме, предусмотренном приказом Минздрава России от 1 ноября 2012 года №572 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология (за

исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»» при направлении на прерывание беременности во втором триместре.

Возможные осложнения и побочные эффекты медикаментозного прерывания беременности, методы их купирования Большинство пациенток (85%) не предъявляет каких-либо жалоб.

Побочные реакции (тошнота, рвота, диарея, слабость, головокружение, лихорадка, аллергическая реакция) могут отмечаться у 2–10% женщин.

Осложнениями медикаментозного прерывания беременности являются неполный аборт и прогрессирующая беременность. Частота инфекционных осложнений (эндометрит) после медикаментозного аборта составляет менее 1%. Наиболее типичными являются два побочных эффекта — боль (связана со спастическим сокращением матки) и вагинальное кровотечение. Эти симптомы ожидаемы и связаны с самим процессом прерывания беременности.

При неудачном исходе медикаментозного аборта (неполный аборт), который может наблюдаться в 2–5% случаев, должно быть произведено хирургическое прерывание беременности — вакуум-аспирация или инструментальное удаление плодного яйца с последующим гистологическим исследованием полученного материала.

Прогрессирующая беременность встречается менее чем в 1% при рекомендованном режиме дозирования препаратов.

Следует помнить, что при проявлении любых побочных реакция необходимо немедленно обратиться к врачу.

Отрицательное воздействие аборта на организм женщины:

- Инфицирование внутренних половых органов: острые и хронические воспалительные процессы; бесплодие;
- Механическое повреждение половых органов в процессе расширения шейки матки: заболевания шейки матки, перфорация матки, синехии в полости матки, цервикальная недостаточность в последующую беременность с последующими преждевременными родами;
- Нарушение гормональных процессов в организме, связанные с резким прекращением беременности: Гиперпластические изменения в яичниках и эндометрии, синдром поликистозных яичников, миома матки, эндометриоз, нарушения менструального цикла, бесплодие эндокринного генеза.

Аборт однозначно негативно влияет на репродуктивную функцию. Насильственное расширение шейки матки во время аборта приводит к ее ослаблению, что в дальнейшем может спровоцировать выкидыш. Угроза выкидыша при последующей беременности после одного аборта составляет 26%, после двух абортов – 32%, а после трёх и более – возрастает до 41%. Спайки и повреждения матки препятствуют закреплению плода в матке, его неправильное расположение, а перфорация может спровоцировать её разрыв во время родов.

Женское бесплодие - невозможность оплодотворения и вынашивания, может возникать в результате нарушения функция половых органов, при их повреждении или удалении. По мнению врачей, до 50% всех случаев женского бесплодия обусловлены ранее совершенными абортами.