

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

*Кафедра акушерства и гинекологии*

***срс***

Методы искусственного прерывания  
беременности в ранние и поздние сроки.  
Безопасный аборт

Выполнила: Сима Вайзи  
студента: 4 курса,  
факультета: ОМ  
Группа: , 68-1гр.

.

# План

1. Аборт - понятие, классификация
2. Методы раннего аборта
3. Методы позднего аборта

Аборт- прерывание беременности до срока жизнеспособности плода ( до 22 недели).

### **Классификация:**

- 1) Самопроизвольный аборт – до 21 недели**
- 2) Искусственный аборт**
  - *Ранний - до 11 недели включительно*
  - *Поздний аборт с 12 недели до 21 недели*
- 3) Несостоявшийся аборт – гибель плод а до 21 недели**
- 4) Инфицированный аборт – может наблюдаться как при спонтанном , так и при искусственном**

# Методы раненого аборта

1. Кюретаж
2. Вакуум- аспирация
3. Бесконтактный аборт, с применением аппарата магнитно-импульсной терапии
4. Медикаментозный аборт

# Кюретаж

До 12 недели, предпочтительно в 7 - 9 недели.

## **Противопоказания:**

Острые и подострые заболевания любой локализации

## **Осложнения:**

- *Ранние* - кровотечения, эндометриты, травмы шейки и тела, разрывы шейки
- *Поздние* – аднекситы, бесплодие, нарушение менструальной и секреторной функции, невынашивание беременности.

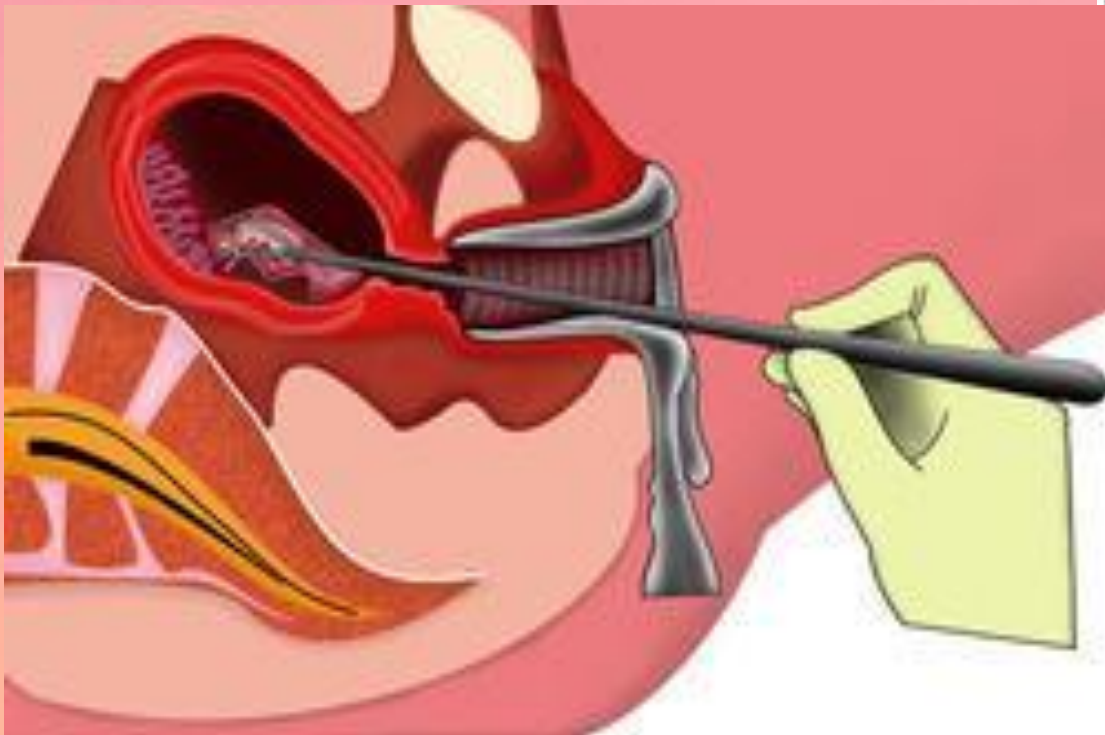


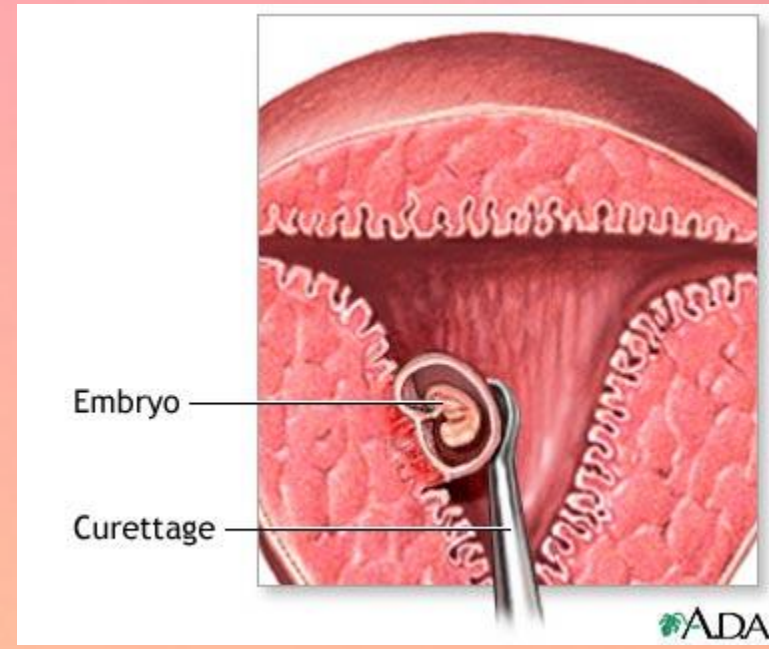
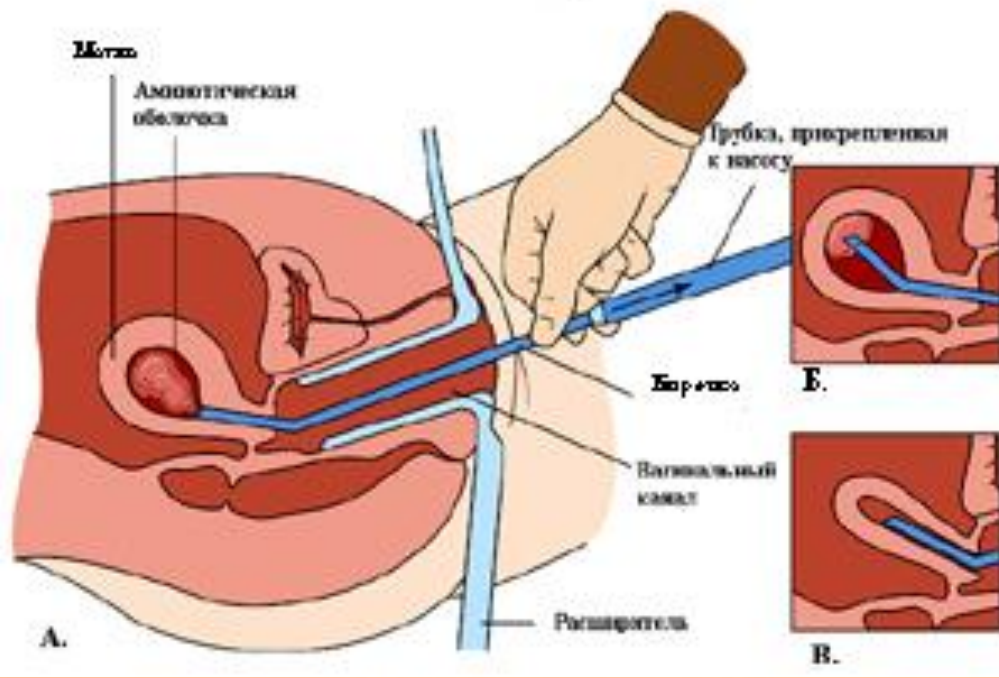
Рис. 10. Расширители Герара для раскрытия цервикального канала (а) и кюретка для выскабливания слизистой матки (б).

# *Размер плода в разные недели беременности*





## Мини Аборт





# Вакуум-аспирация

А. Расширитель помещается во влагалище, держатель фиксируется на шейке матки. Катетер вставляется в матку.



В. Водная оболочка ребенка, плацента и сам ребенок высасывается через катетер в сборник. В процессе высасывания малыш и плацента разрываются на части.



*В 1 триместре до 5 нед беременности для удаления плодного яйца из полости матки*

# Медикаментозный аборт

Использование этого метода разрешено в сроки до 6 нед беременности (продолжительность аменореи 42 дня).

Препараты - **антипрогестины** (мифепристон) в сочетании с **простагландинами** (мизопростол).

Однократно пациентка принимает 600 мг мифепристона внутрь (3 таблетки), а через 36–48 ч назначают мизопростол 400–800 мкг внутрь.

# Противопоказания к медицинскому аборту

1. отсутствие достоверных данных о наличии беременности;
2. подозрение на внематочную беременность;
3. срок беременности более 49 дней от первого дня последней менструации;
4. аллергия, повышенная чувствительность к мифепристону или мизопростолу;
5. надпочечниковая недостаточность;
6. длительная глюкокортикоидная терапия;
7. поражение коронарных или мозговых сосудов;
8. почечная недостаточность;
9. тяжелые поражения печени и печеночная недостаточность;
10. АКУШЕРСКИЕ ОПЕРАЦИИ—порфирия;
11. нарушение системы гемостаза (в том числе и предшествующее лечение антикоагулянтами);
12. лейомиома матки;
13. рубцы на матке;

# Аборт, с применением аппарата магнитно-импульсной терапии

С этой целью используется аппарат магнитно-импульсной терапии «Сета-1», воздействующий на матку импульсным магнитным полем интенсивностью до 1,5 тесла с частотой следования импульсов 30—35 пачек в минуту с интервалами между импульсами в пачке 10—20 мсек.

**Длительность процедуры 5—10 мин.**

**Прерывание беременности происходит по типу менструальноподобной реакции и без патологической кровопотери через 1—4 сеанса магнитотерапии.**

Метод осуществляется в амбулаторных условиях. Осложнений не наблюдалось.

# Поздние аборты

## Проводятся по:

- *медицинским показаниям (ЭГЗ) – на любом сроке*
- *Медико-генетическим показаниям - на любом сроке*
- *Социальным показаниям - до 21 недели*

## ▪ **ОСЛОЖНЕНИЯ**

- *Гипотония матки с кровотечением.*
- *Неполное удаление плодного яйца после выскабливания.*
- *Перфорация матки.*
- *Разрыв шейки матки.*
- *Гематометра*

# Методы Позднего аборта

## **Оперативные:**

1. Малое кесарево сечение трансабдоминальным путем
2. Влагалищное кесарево сечение по Лейбчику

## **Консервативные:**

1. Интраамниональное введение гипертонических растворов натрия хлорида (10 %), глюкозы (20%), мочевины (30-50%) - путем



# Интраамниональное введение гипертонических растворов

- Гипертонические растворы вводятся из расчета 10 мл на каждую неделю беременности (в 20 недель беременности — 200 мл раствора) после предварительного выведения такого же объема околоплодной жидкости. Выкидыш должен произойти в течение суток.
- Гипертонический раствор натрия хлорида не рекомендуется применять при гестозах, заболеваниях печени, почек, сердечно-сосудистой патологии и других ЭГЗ, особенно при суб и декомпенсированном течении.
- Введения гипертонического раствора натрия хлорида наиболее эффективен в



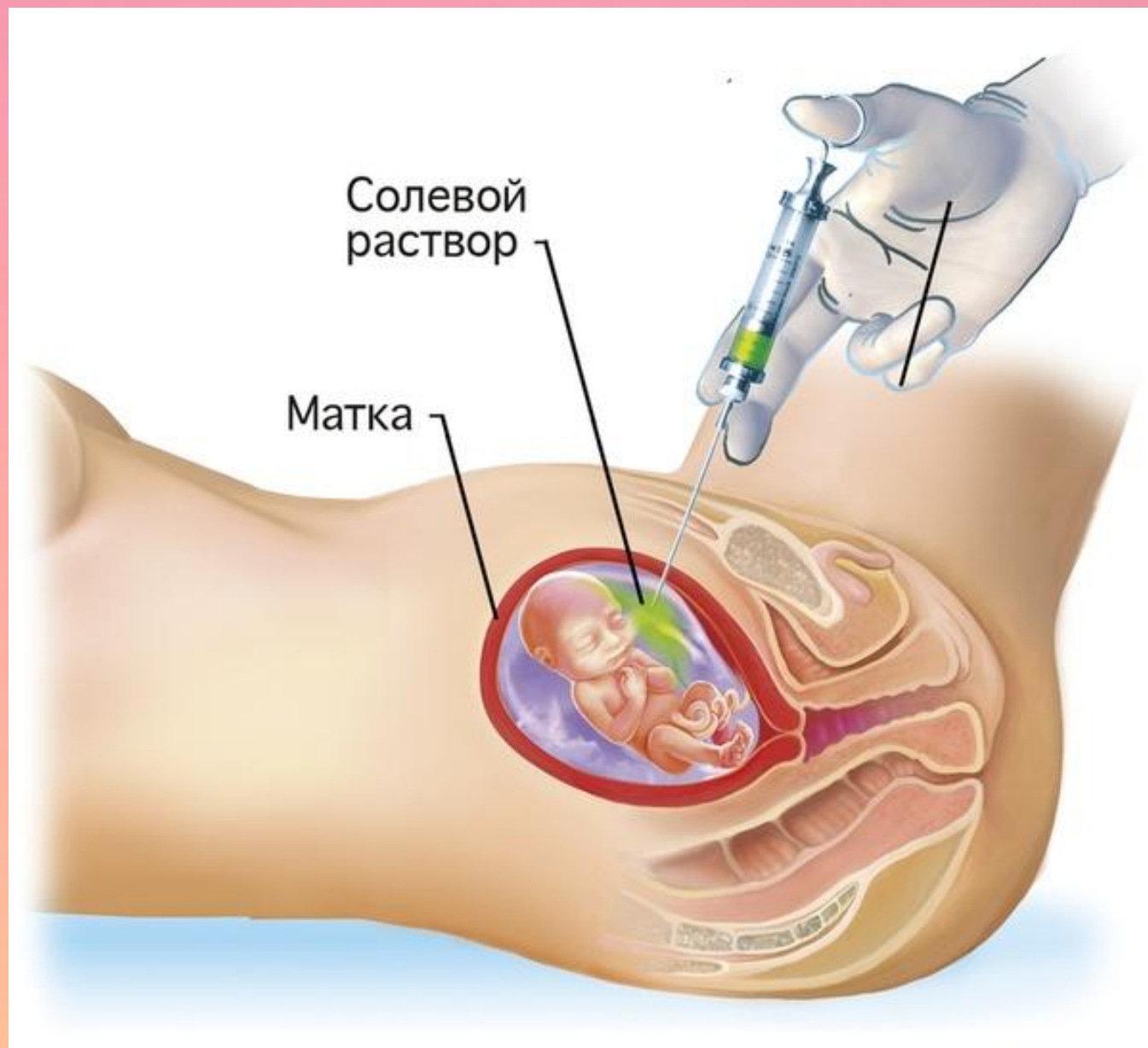
# Простагландины

## Препараты:

1. простин Е2 (динопростон) — 0,75 мг в ампулах по 1 мл;
2. простин F, (динопрост) — 5 мг в ампулах по 1 мл

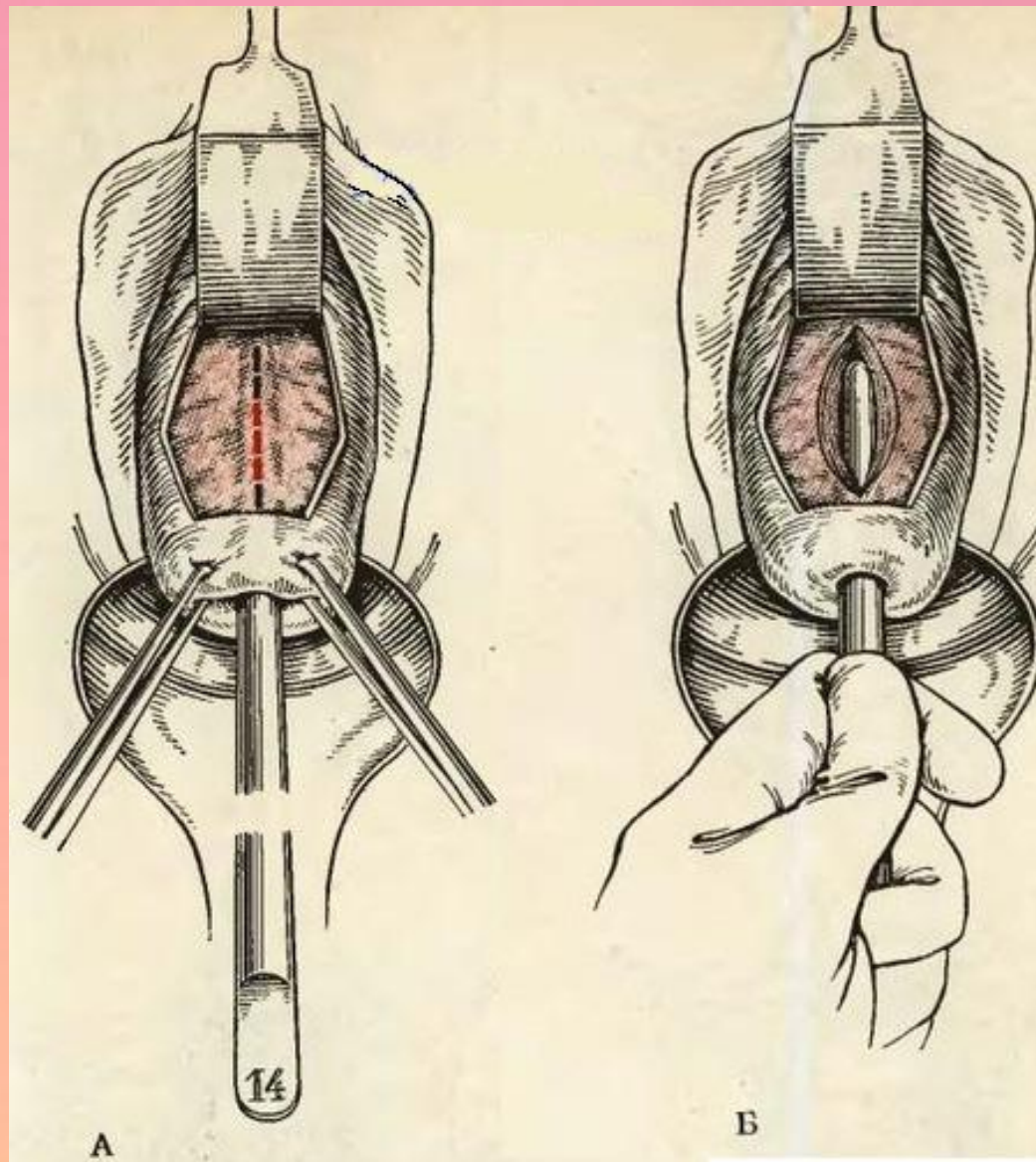
**Пути введения** - внутривенно, экстра- и интраамнионоально), интрацервикально, интравагинально

Применение указанных препаратов может дополняться внутривенным введением окситоцина.



Солевой  
раствор

Матка

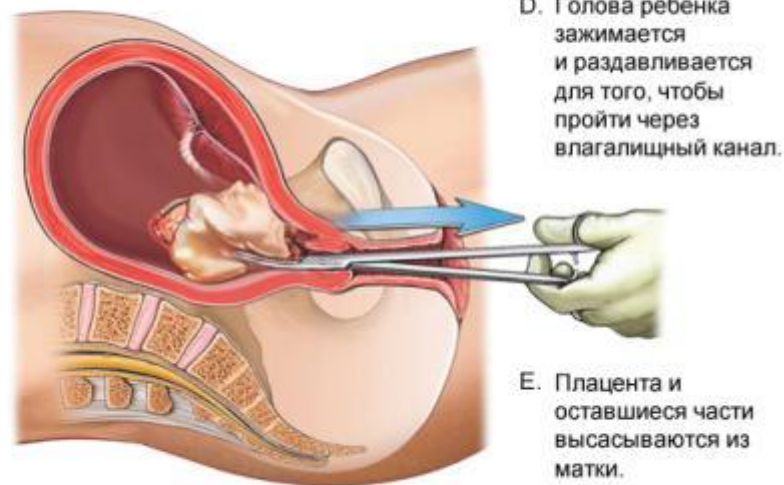
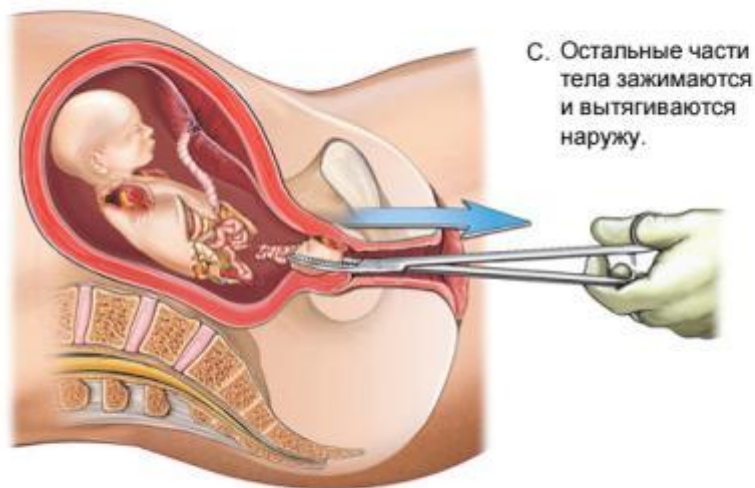
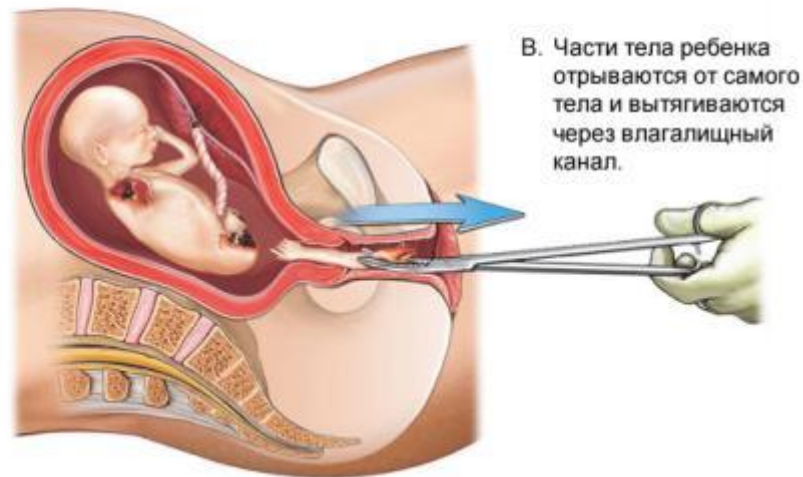
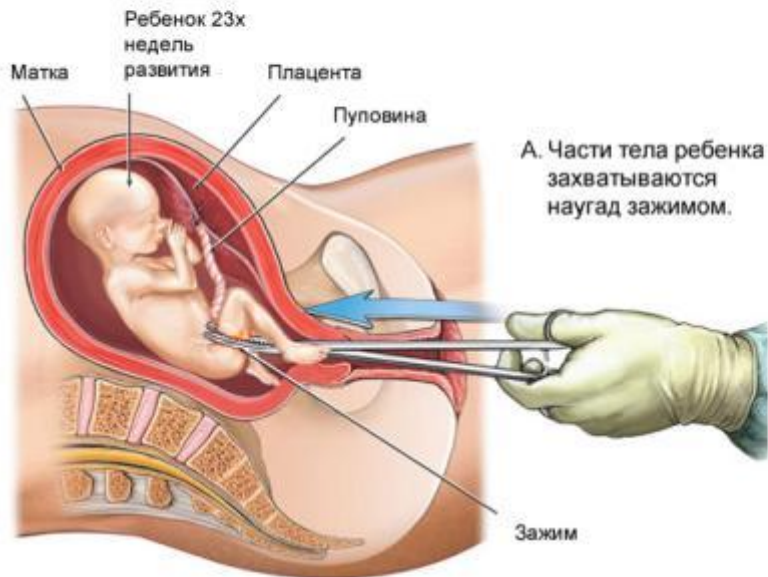


**Влагалищное кесарево сечение по  
Дейбшицу**



# Аборт 23х недельного ребенка путем расширения матки

## Аборт: Расширение и Удаление на сроке 23 недель беременности



Е. Плацента и оставшиеся части высасываются из матки.

This diagram shows the placenta and remaining parts of the fetus being pulled out of the uterus. A blue arrow indicates the direction of movement.

# Отдаленные осложнения искусственного аборта

1. **Воспалительные заболевания матки и придатков (14,6 и 19,2%).**
2. **Нарушение менструального цикла (8–42,4%).**
3. **Изоиммунизация при резуснесовместимости.**
4. **Нарушение проходимости маточных труб с развитием бесплодия или внематочной беременности.**
5. **Повреждение и дегенерация эндометрия, образование синехий в матке, приводящих к нарушению**

## Продолжение\*

7. Психогенные расстройства.
8. Неблагоприятное влияние искусственного аборта на функциональное состояние сердечнососудистой, эндокринной, нервной и других систем женского организма.
9. Осложнённое течение последующей беременности
10. Повторные искусственные аборты — причина патологического течения климактерического периода.
11. Увеличение риска развития

# Использованные материалы

1. «Гинекология», В.И. Дуда, Минск, изд. - «Харвест», 2004 г., Стр. 76-80
2. «Гинекология. Национальное руководство», В.И. Кулакова, изд. - «ГЭОТАР-медия», 2009 г., Стр. 156-157
3. «Акушерство» под редакцией Б.М. Венецкого, Киев, изд. «Медицина», 2010г., Стр. 435 - 443