



*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, проводший 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 абортов*

*Около 2,5 млн. абортов приходится на долю России. Но это данные только официальной статистики. Реальное число абортов 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 абортов, 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 абортов. 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 возможно***

## 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**

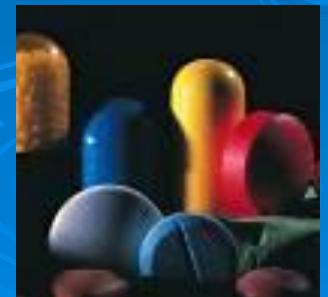


*В небольшом проценте случаев (2 - 5%) метод может оказаться неэффективным и тогда придётся прервать беременность хирургическим путём*

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 аборты.  
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 аборты 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 пациенток



## 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!*

