

Ханты-Мансийский государственный медицинский
институт

Кафедра акушерства и гинекологии

Лекция:

*Методы прерывания
беременности*

*Докладчик: Зав.кафедрой акушерства и гинекологии,
доцент Соловьева А.В.*

Ханты-Мансийский государственный медицинский институт
Кафедра акушерства и гинекологии

Искусственное прерывание беременности

– преднамеренное прерывание беременности
(вызванное или индуцированное)

1. По желанию женщины до 12 недель
2. По социальным показаниям до 22 недель
3. По медицинским показаниям и согласии пациентки независимо от срока беременности

Ханты-Мансийский государственный медицинский институт
Кафедра акушерства и гинекологии

Аборт

– прерывание беременности в период до 22 недель беременности, или достижения плодом массы 500 граммов [ВОЗ]

Ханты-Мансийский государственный медицинский институт Кафедра акушерства и гинекологии

- *Медикаментозный аборт* – применение антипрогестинов с целью прерывания беременности до 6 недель.
- В начале 80-х годов французской фирмой Roussel Uclaf синтезирован RU-486.
- Мифегин фр. фирма Exelgyn
- Пенкрофтон



Ханты-Мансийский государственный медицинский институт
Кафедра акушерства и гинекологии

Условия проведения:

- Наличие маточной беременности (УЗИ)
- Соответствие размеров матки предполагаемому сроку беременности
- Срок аменореи не более 42 дней с первого дня последней менструации

Абсолютные противопоказания:

1. Внематочная беременность или подозрение на нее
2. Беременность на фоне КОК
3. Миома матки
4. Недостаточность надпочечников
5. Длительное использование кортикостероидов
6. Анемия
7. Нарушение свертывающей системы крови
8. Сахарный диабет, декомпенсация
9. Острые воспалительные заболевания, любой локализации
10. Почечная и печеночная недостаточность

Относительные противопоказания:

1. Болезнь оперированной матки (рубец на матке)
2. Беременность на фоне ВМС

Методика применения:

1. монотерапия 600 мг (3 таблетки по 200 мг per os)
2. в сочетании с синтетическими аналогами простагландинов (через 48 часов)

Течение аборта:

- | период – латентный – от момента приема препарата до клинических проявлений (24-48 часов)
- || период – основной – менструальноподобная реакция (5-18 дней)

Преимущество метода:

- ✓ Позволяет избежать хирургического вмешательства
- ✓ Исключает травматизацию шейки матки и эндометрия
- ✓ Не требует анестезиологического пособия
- ✓ Отсутствие психоэмоциональной травмы, обусловленной хирургическим вмешательством
- ✓ Снижение риска восходящей инфекции

Эффективность

Эффективность прерывания беременности с помощью антипрогестинов зависит от срока беременности

МИФЕГИН

Действующее: **МИФЕПРИСТОН**
вещество

3 таблетки по 200 мг
для приема внутрь

Exelgyn

LABORATORIES

Производитель - Exelgyn, Франция

Мини-аборт – прерывание беременности в сроке задержки месячных до 19-20 дней регулярного менструального цикла.

- Проводится в амбулаторных условиях
- *Обследование:*
 - Мазок на микрофлору, гонококки и трихомонады из цервикального канала, уретры и прямой кишки.
 - Кровь на реакцию Вассермана
 - УЗИ (месторасположение плодного яйца)
 - У первобеременных определяют резус-принадлежность крови

Операция: вакуумная аспирация

Обезболивание:

- в/венная анестезия
- местная анестезия.

Через 2-3 дня – менструальноподобная реакция.

Осложнения:

- Неполный аборт, остатки плодного яйца
- Инфицирование
- Нарушение гормональной регуляции менструального цикла

Противопоказания:

- острые и подострые воспалительные заболевания гениталий
- острые и подострые заболевания другой локализации

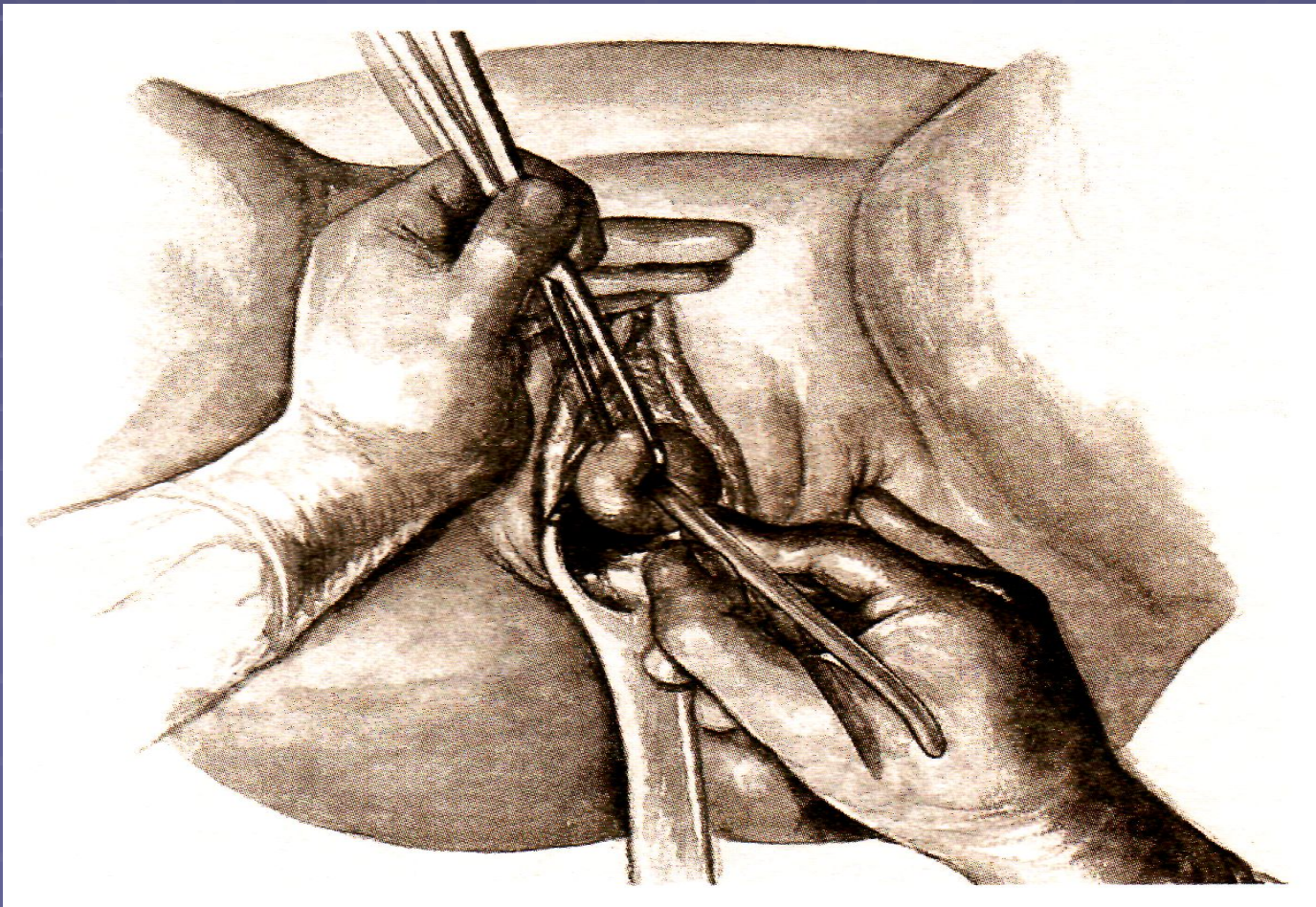
Прерывание беременности в сроке до 12 недель (Медицинский аборт)

- Операция проводится по желанию женщины

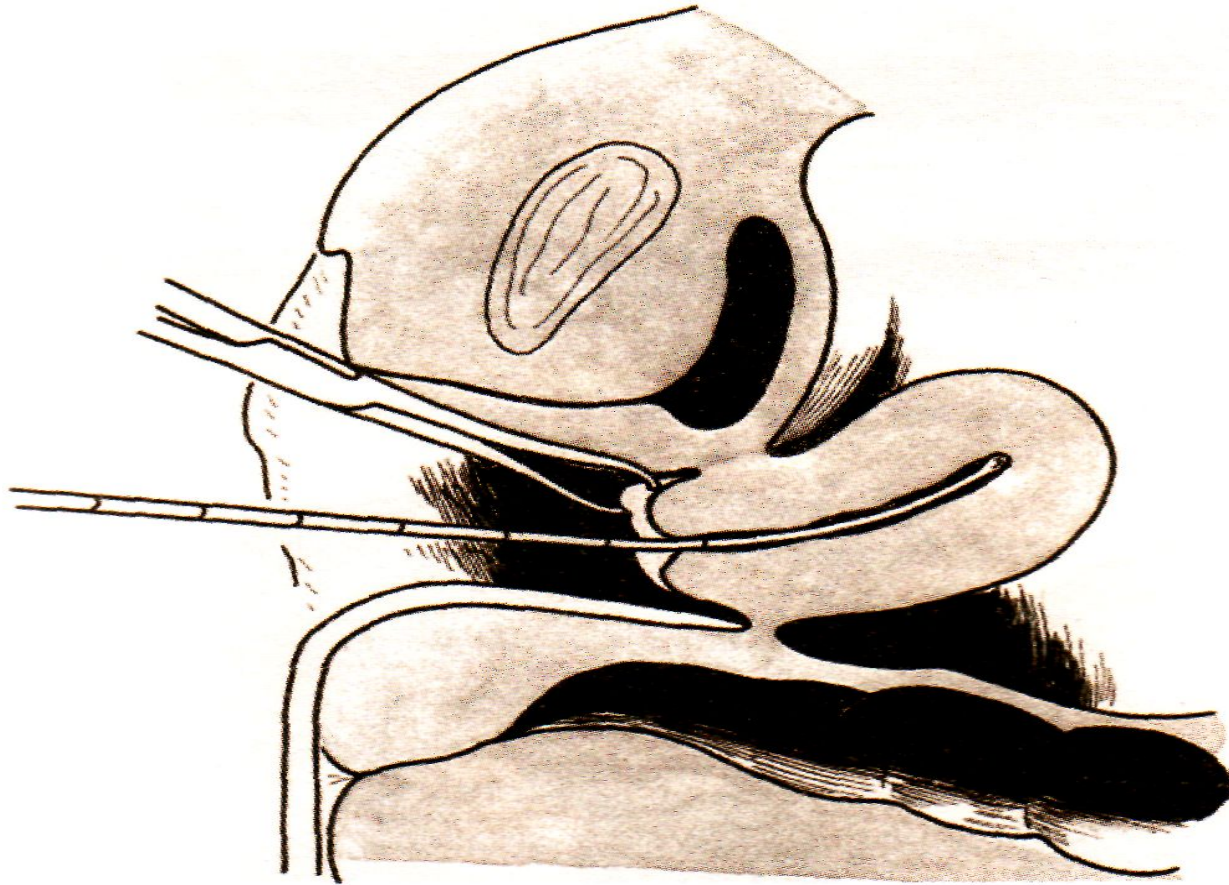
Противопоказания:

- острые и подострые экстрагенитальные заболевания
- острые и подострые генитальные заболевания

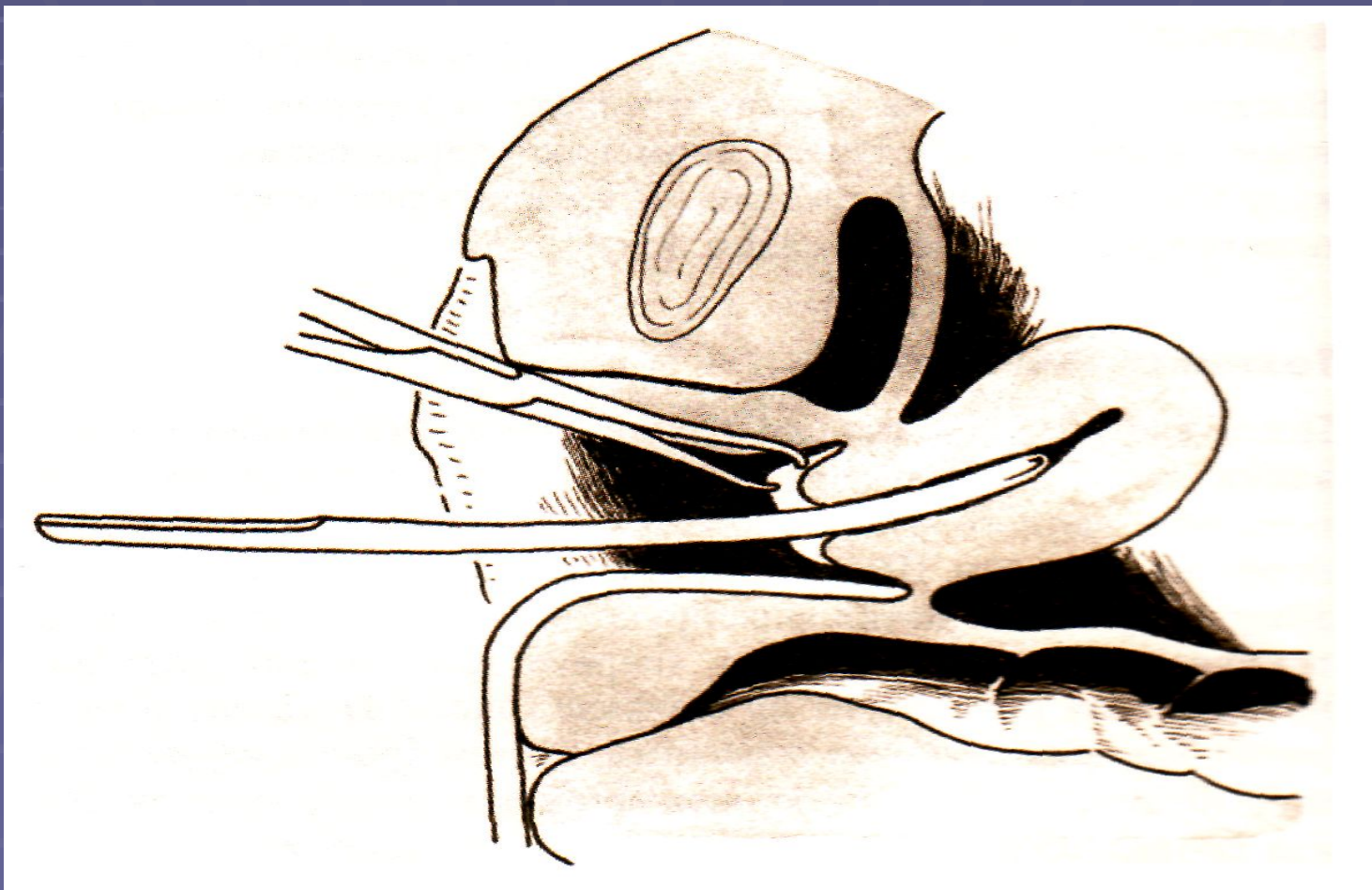
Расширение цервикального канала



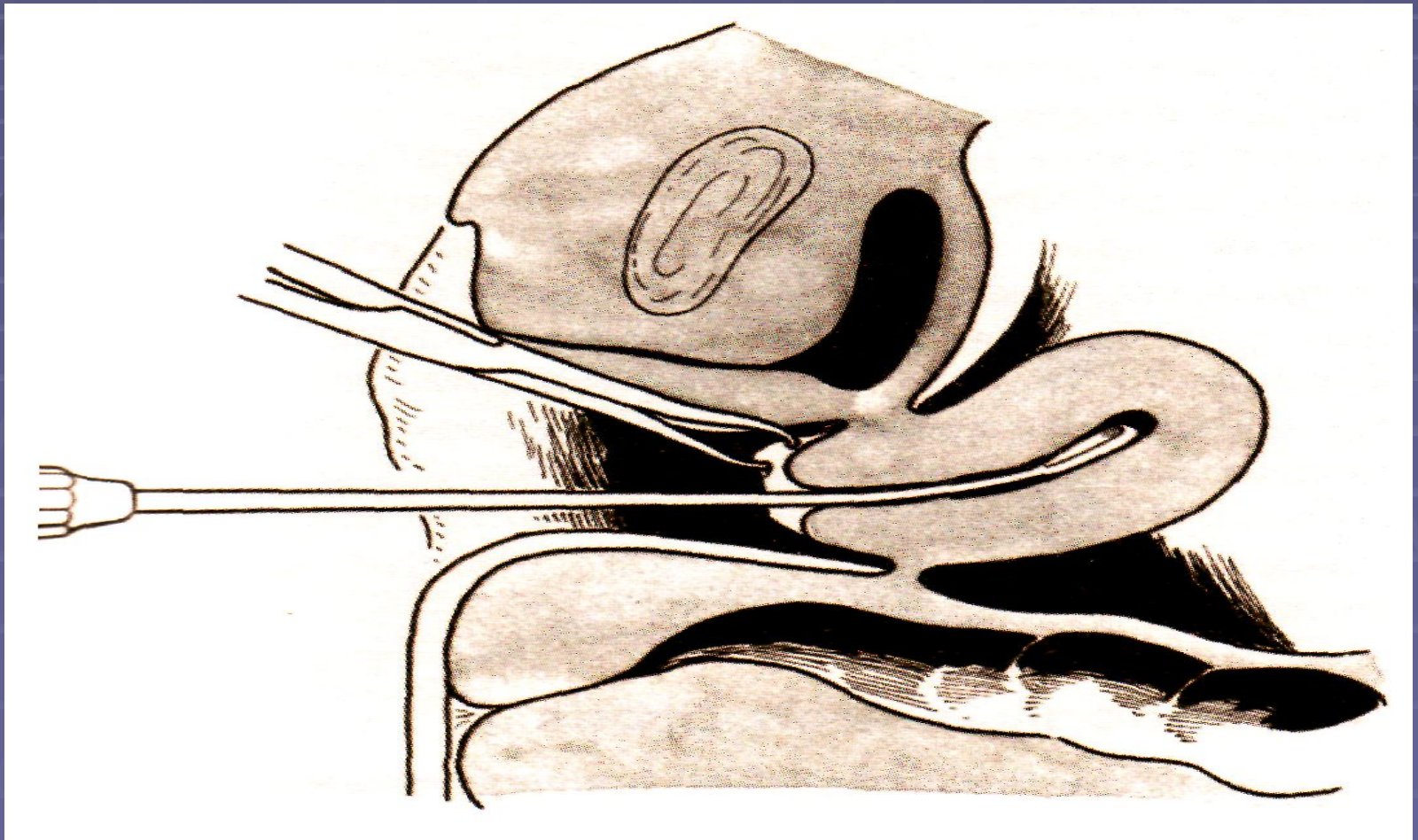
Введение маточного зонда



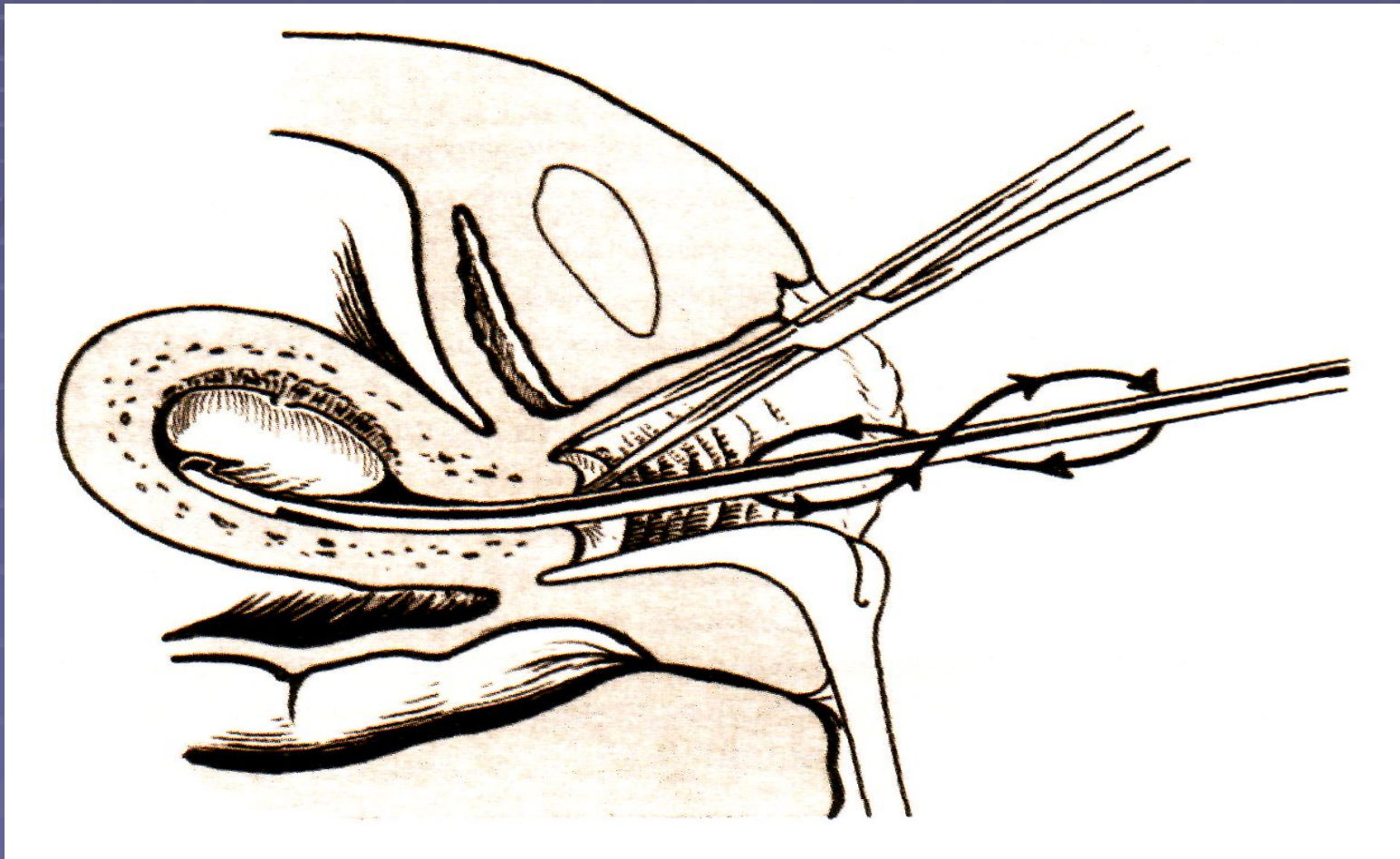
Расширение шейки



Введение кюретки

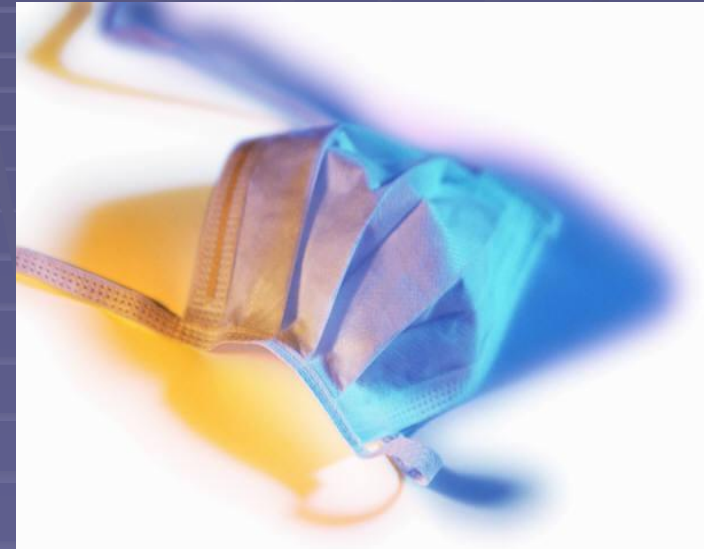


Аспирация полости матки



Обследование:

- Мазок на микрофлору, гонококки и трихомонады из цервикального канала, уретры и прямой кишки.
- Кровь на реакцию Вассермана
- УЗИ (месторасположение плодного яйца)
- У первобеременных определяют резус-принадлежность крови



Осложнения, искусственного прерывания беременности

Ранние:

Интраоперационные

- разрывы шейки матки,
- перфорация матки
- ранение кишечника, мочевого пузыря,
- сальника, крупных сосудов матки
- тромбоэмболия и др



Рис. 2-8. Перфорация задней стенки матки в положении антеверсии

Осложнения, искусственного прерывания беременности

Послеоперационные

- Кровотечение
- Гематометра
- Задержка
элементов плодного
яйца
- Септические
осложнения

Осложнения, искусственного прерывания беременности

Поздние:

Генитальные

Экстрагенитальные

- Септические осложнения
- Нарушения менструальной функции
- Нарушения течения последующих беременностей
- Возникновение нейроэндокринных заболеваний
- Бесплодие
- Резус-сенсibilизация
- Изменение вегетативной нервной системы, возникновение и/или прогрессирование вегето-сосудистой дистонии
- Психосоматические нарушения
- Др.

Прерывание беременности в сроке 12-22 недели

Перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности:

- Наличие инвалидности I – II группы у мужа
- Смерть мужа во время беременности
- Пребывание женщины в местах лишения свободы
- Наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав
- Беременность в результате изнасилования

Медицинские показания к прерыванию беременности:

- Туберкулез, все активные формы
- Вирусный гепатит (все формы)
- Сифилис
- ВИЧ-инфекция
- Краснуха, контакт с ней в первые 3 месяца беременности
- Злокачественные новообразования в настоящем и прошлом
- Диффузный токсический зоб
- Декомпенсированный гипотиреоз
- Сахарный диабет у обоих родителей

Медицинские показания к прерыванию беременности:

- Тяжелый гиперпаратиреоз
- Несахарный диабет
- Феохромоцитома
- Синдромы Иценко-Кушинга
- Лимфогранулематоз
- Острый лейкоз
- Гипо- и апластическая анемия
- Аутоимунная гемолитическая анемия
- Тромбоцитопения
- Психозы
- Невротические расстройства
- Менингиты, энцефалиты, заболевания ЦНС

Медицинские показания к прерыванию беременности:

- Токсикомания
- Хронический алкоголизм
- Умственная отсталость
- Воспалительные заболевания ЦНС
- Наследственные заболевания ЦНС
- Эпилепсия
- Мышечные дистрофии и миопатии
- Сосудистые заболевания
- Отслойка сетчатки
- Глаукома
- Осложненная миопия

Медицинские показания к прерыванию беременности:

- Любые хронические легких с легочно-сердечной недостаточностью с кровохарканьем, эмфиземой, бронхоэктатической болезнью, пульмонэктомия
- Стеноз трахеи и бронхов
- Язвенная болезнь желудка и 12-п кишки со стенозом или кровотечением
- Спаечная болезнь
- Кишечные свищи
- О. и хр. гломерулонефрит в стадии обострения

Медицинские показания к прерыванию беременности:

- Отосклероз
- Глухота, глухонемота
- Врожденные пороки сердца
- Болезни миокарда, перикарда и эндокарда
- Нарушение ритма сердца
- ГБ IIБ – III ст

Медицинские показания к прерыванию беременности:

- Пиелонефрит единственной почки
- Гидронефроз или поликистоз почки
- ОПН и ХПН
- Болезни кожи: дерматозы беременных (импетиго, вульгарная пузырчатка)
- Болезни кожно-мышечной системы: симптомы дерматомиозита
- Ампутация руки кисти, всех или 4 пальцев
- СКВ – о. течение
- Системная склеродермия

Медицинские показания к прерыванию беременности:

Осложнение беременности, родов и послеродового периода:

- Пузырный занос,
- Чрезмерная рвота беременных,
- Аномалии костного таза, абсолютно узкий таз
- Поздний гестоз, не поддающийся терапии
- Плацентарная недостаточность, декомпенсированная
- Хорионэпителиома

Медицинские показания к прерыванию беременности:

Физиологическое состояния:

- Состояние физиологической незрелости - несовершеннолетие
- Состояние угасания функции репродуктивной системы – возраст 40 лет и более

Методы прерывания беременности в сроке 12-22 недели

1. Амниоцентез:

- Трансцервикальный
- Трансабдоминальный
- Вагинальный

2. Малое кесарево сечение

Обследование и подготовка к амниоцентезу:

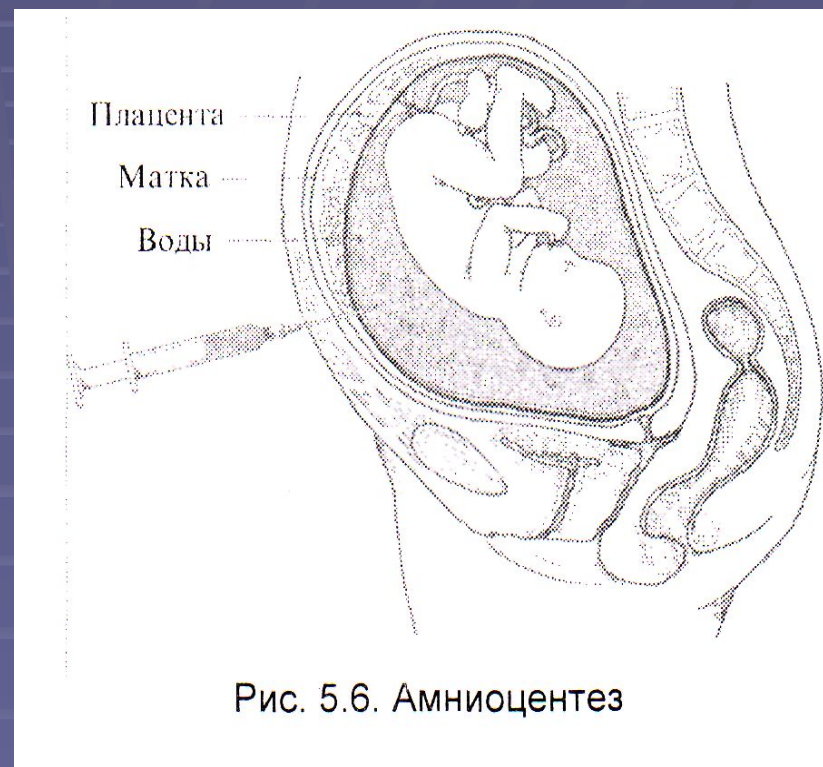
- Мазок на микрофлору, гонококки и трихомонады из цервикального канала, уретры и прямой кишки
- Кровь на реакцию Вассермана
- Общий анализ крови
- Общий анализ мочи
- Группа крови и резус-принадлежность
- ЭКГ
- УЗИ
- Другие исследования по показаниям

Обследование и подготовка к амниоцентезу:

- Подготовка шейки матки с использованием простагландинов препидил-гель (простагландины E)

Интраамниальное введение гиперосмолярных растворов

1. Пункция полости амниона
2. Эвакуация амниотической жидкости
3. Интраамниальное введение гипертонического раствора (20% раствора NaCl) вывели 200 мл – ввели 170 мл (на 30 мл меньше)
4. Выкидыш происходит в течение 24-36 часов



Интраамниальное введение гиперосмолярных растворов

Противопоказания:

- Общее тяжелое состояние, требующее срочного родоразрешения
- Тяжелый сочетанный гестоз
- Тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы
- Хр. гломерулонефрит, ОПН, ХПН,
- Рубец на матке
- Предлежание плаценты
- Неразвивающаяся беременность

Интраамниальное введение гиперосмолярных растворов

Осложнения:

- Гиперосмоляльный синдром - введение гипертонического раствора не в шейку матки, а в мышцу → кровь → ДВС - синдром.
- Септические осложнения (эндометрит, метроэндометрит, сальпингоофорит, пельвиоперитонит, септический шок)

Интраамниальное введение простагландинов

- Обследование, подготовка пациентки, техника амниоцентеза та же.
- Простагландины E, F-2 α (однократно в большой дозе 40-50 мг)

Интраамниальное введение простагландинов

Преимущества:

- Выкидыш происходит в более короткие сроки
- Не требуется эвакуации амниотической жидкости
- Не вызывают некроз тканей
- Не вызывают гиперосмолярный синдром

Интраамниальное введение простагландинов

Побочные эффекты:

- Тошнота, рвота, диарея
- Головная боль
- Вазомоторные расстройства
- Бронхоспазм

Встречаются в 2-3%

- Септические осложнения

Интраамниальное введение простагландинов

Противопоказания:

- Бронхиальная астма
- Глаукома
- Гипертензия
- Сердечно-сосудистые заболевания
- Эпилепсия

Реабилитация после аборта

- КОК (комбинированные оральные контрацептивы) в течение 3-6 мес
- Мини-пили при противопоказаниях к использованию КОК
- Антибактериальная терапия (5-7 дней) нетромицин 200-400 мг в сутки
- Антистресс-витамины (3-6 мес)
КОМПЛИВИТ

Спасибо за внимание!

