

Аборт та його ускладнення

*Кафедра акушерства,
гінекології і дитської
гінекології*

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
від 29.03.2006 № 179

**Інструкція
з визначення критеріїв перинатального
періоду,
живонародженості та мертвонародженості**

Перинатальний період – період, який починається з 22-го повного тижня вагітності (з 154 доби від першого дня останнього нормального менструального циклу – термін гестації, якому в нормі відповідає маса плода 500 г) і закінчується після 7 повних діб життя новонародженого (168 годин після народження).

Викидень (аборт) – народження плода до повного 22-го тижня вагітності зростом менше 25 см та масою менше 500 г незалежно від наявності ознак ЖИТТЯ.

Аборт

• Самопр **звольный**

Медицинский

• Угрожающий

Раннего срока (до 12 нед) Позднего срока

• Начавшийся

Хирургический Медикаментозный

• Аборт «в ходу»

Вакуум-аспирация

Мифепристон

• Неполный аборт

Выскабливание стенок

Простагландины

• Полный аборт

полости матки

• Инфицированный аборт

- Згідно з ключовими міжнародними документами та положеннями аборт не є методом планування сім'ї, але в разі прийняття жінкою рішення щодо переривання вагітності у термін, дозволений законодавством, послуги мають бути надані з використанням безпечних методик та дотриманням репродуктивних прав жінки. Право жінки на безпечний аборт закріплено в матеріалах Міжнародної конференції з питань народонаселення і розвитку (Каїр, 1994 р.) та Четвертій Всесвітньої конференції зі становища жінок (Пекін, 1995 р.), що схвалені Україною та лягли в основу нормативно-правової бази з питань збереження репродуктивного здоров'я.
- Незважаючи на позитивну динаміку зниження частоти абортів в Україні, вони все ще залишаються одним із методів регуляції народжуваності. Небажана вагітність у 85-92% закінчується штучним перериванням вагітності (абортом) за бажанням жінки. Аборти, які виконуються із застосуванням небезпечних методик (дилатація та кюретаж та інші) є причиною ускладнень, що негативно впливають на стан репродуктивного здоров'я жінки та завдають значних економічних збитків.
- Впровадження концепції безпечного абортів є пріоритетною у всьому світі, що суттєво впливає на зниження рівня материнської смертності та ускладнень. Використання нових науково обґрунтованих технологій переривання небажаної вагітності, до- та після- абортне консультування, профілактика інфекційних ускладнень дають можливість зберегти репродуктивне здоров'я жінки .

ІНСТРУКЦІЯ

про порядок проведення операції штучного переривання вагітності

- Операція штучного переривання вагітності проводиться в акредитованих закладах охорони здоров'я.
- Операція штучного переривання вагітності може проводитись за місцем звернення пацієнтки.
- Операція штучного переривання вагітності повинна бути безпечною для вагітної. Небезпечний аборт - це процедура переривання небажаної вагітності спеціалістом, який не володіє необхідними навичками або в умовах, які не відповідають медичним стандартам.
- Штучне переривання вагітності у терміни вагітності до 12 тижнів здійснюється за поінформованим бажанням жінки. Для пацієнток, яким проводиться операція штучного переривання вагітності, здійснюється передабортне та післяабортне консультування щодо особливостей конкретного методу переривання вагітності, можливі його наслідки для здоров'я за Методикою передабортного та післяабортного консультування вагітної щодо особливостей конкретного методу штучного переривання вагітності (додаток 1) та видається Пам'ятка пацієнтці щодо штучного переривання вагітності (додаток 2).
- Проведення штучного переривання вагітності у пацієнтки віком до 14 років або у недієздатної особи здійснюється за заявою її законних представників.
- Штучне переривання вагітності у пацієнтки, яка досягла 14 років, здійснюється за її згодою (ст. 284 Цивільного кодексу України).
- Обстеження пацієнтки для штучного переривання вагітності проводиться у відповідності до Нормативів надання медичної допомоги жіночому населенню за спеціальністю "Акушерство і гінекологія" в умовах амбулаторно-поліклінічних лікувальних закладів, затверджених наказом МОЗ України від 28.12.2002 №503 та відповідного клінічного протоколу.
- У разі необхідності перелік методів обстеження пацієнтки може збільшуватись у відповідності до медичних показань.

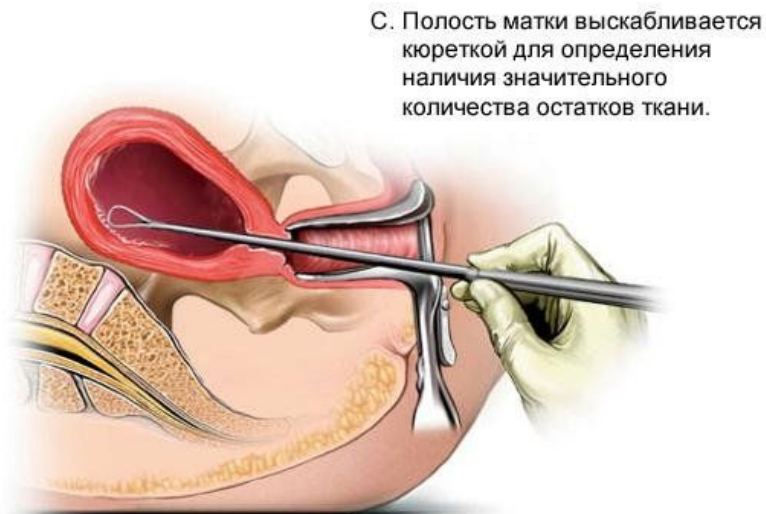
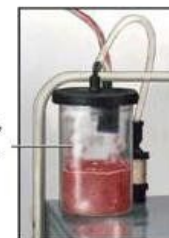
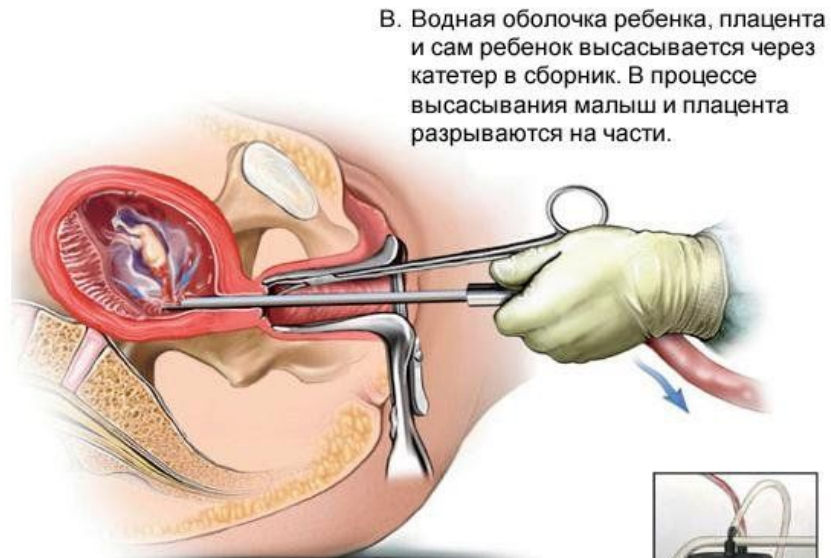
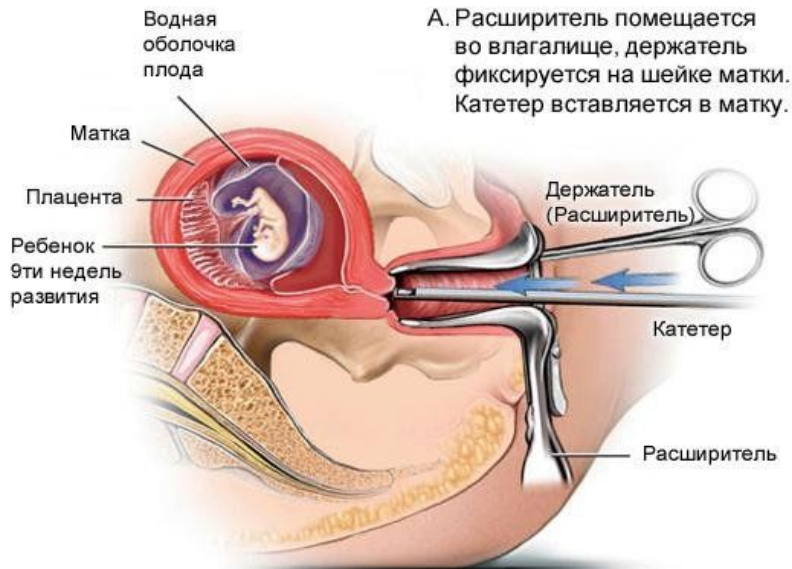
- Дані огляду та обстеження вносяться до форми №025/о "Медична карта амбулаторного хворого", затвердженої наказом МОЗ України від 27.12.99 №302.
- Штучне переривання вагітності здійснюється за відсутності гострих запальних та інфекційних захворювань.
- У разі встановлення гострого запального або інфекційного захворювання, штучне переривання вагітності здійснюється після проведеного лікування до закінчення терміну вагітності повних 12 тижнів.
- З метою профілактики запальних ускладнень після операції переривання вагітності, штучне переривання вагітності здійснюється не пізніше трьох днів після обстеження.
- За відсутності протипоказань до проведення операції штучного переривання вагітності вагітній видається "Консультативний висновок спеціаліста" (ф. 028/о), затверджений наказом МОЗ України 29.12.2000 №369 зі штампом амбулаторно-поліклінічного лікувального закладу, де вказується найменування стаціонару, куди скеровується пацієнтка для переривання вагітності, термін вагітності, а також, за наявності, результати додаткового обстеження.
- Направлення для переривання вагітності жінці видає лікар акушер-гінеколог жіночої консультації, районної, міської поліклініки та інших лікувальних закладів.
- Пацієнтка перед проведенням операції штучного переривання вагітності заповнює бланк Інформованої добровільної згоди на застосування визначеного методу переривання вагітності (додаток 3).
- Після штучного переривання першої вагітності жінкам з резус-негативним типом крові проводиться імунізація антирезусним імуноглобуліном за відповідною методикою.
- Працюючим жінкам після проведення операції штучного переривання вагітності видається листок непрацездатності відповідно до чинних нормативних документів.
- Жінкам, яким проведено операцію переривання вагітності, слід призначати індивідуальний підібраний засіб контрацепції, про що робиться запис в медичній документації.
- Диспансерне спостереження за пацієнткою, якій проведено штучне переривання вагітності, здійснюється відповідно до Нормативів надання медичної допомоги жіночому населенню за спеціальністю "Акушерство і гінекологія" в умовах амбулаторно-поліклінічних лікувальних закладів, затверджених наказом МОЗ України від 28.12.2002 №503.

- **Штучне переривання вагітності у II триместрі** здійснюється відповідно до Переліку підстав, за наявності яких можливе штучне переривання вагітності, строк якої становить від 12 до 22 тижнів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15.02.2006 №144 «Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України»

Дотримання чинного законодавства:

- Незаконне штучне переривання вагітності особою, яка не має спеціальної медичної освіти, карається штрафом від 50 до 100 неоподаткованих мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від 100 до 240 годин, або виправними роботами строком до 2 років, або обмеженням свободи строком до 2 років.
- У випадку незаконного штучного переривання вагітності, наслідком якого є тривалі розлади здоров'я жінки, безпліддя або смерть потерпілої, особа, яка зробила аборт, карається обмеженням свободи строком до 5 років з позбавленням права займати визначені посади або займатися визначеною діяльністю строком до 3 років або без такого (ст.134 Кримінального

Вакуумный аборт девятинедельного ребенка.



D. Содержимое сборника проверяется для подтверждения наличия всех частей ребенка и соответствия массы ткани установленному сроку беременности. www.voisvet.ru



























Осложнения, которые могут возникнуть при выполнении хирургического аборта(в том числе мини-аборта)

- **Механическая травма матки и шейки матки**

Хирургическими инструментами, вводимыми в полость матки, вплоть до перфорации матки – проникающего ранения матки с возможностью травмы соседних органов.

- **Кровотечение**

Может развиваться вследствие травмы матки и ее сосудов, остатков плодного яйца в полости матки, нарушения свертывающей системы крови.

- **Остатки плодного яйца в полости матки**

- **Гематометра**

- Скопление сгустков крови в полости матки

- **Воспалительные заболевания (воспаление матки, придатков и смежных органов)**

- **Осложнения связанные с наркозом**

Отдаленные осложнения хирургического аборта

- **Хронические воспалительные процессы внутренних половых органов;**
- **Дисфункция яичников с нарушением менструального цикла;**
- **Внематочная беременность;**
- **Вторичное бесплодие;**
- **Истмико-цервикальная недостаточность (несостоятельность шейки матки) при последующих беременностях, что может привести к самопроизвольному аборту;**
- **Аномалии родовой деятельности при последующих родах;**
- **Кровотечения при последующих родах;**
- **Психологические проблемы: стресс, депрессия, чувство вины и др.**

Воспалительные осложнения медицинского аборта

- **Эндометрит**
 - «Классическая» форма
 - Абортивная форма
 - Стертая форма
- **Параметрит;**
- **Воспаление придатков матки (сальпингоофорит);**
- **Пельвиоперитонит;**
- **Перитонит;**
- **Сепсис**
 - Септицемия
 - Септикопиемия
 - Септический шок

Наказ МОЗ України

від 29.12.2003

№ 620

Про організацію надання стаціонарної
акушерсько-гінекологічної та
неонатологічної допомоги в Україні

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *самопроизвольного* аборта

- Самовільний аборт
Неповний аборт, що ускладнився інфекцією тазових органів
 - Самовільний аборт
Повний, або неуточнений аборт, що ускладнився інфекцією тазових органів
 - Самовільний аборт
Неповний аборт, що ускладнився надмірною або тривалою кровотечею
 - Самовільний аборт
Повний, або неуточнений аборт, що ускладнився надмірною або тривалою кровотечею
1. Вишкрібання стінок порожнини матки або вакуум-аспірація
 2. Антибактеріальна терапія
 3. Симптоматична терапія
 4. Інфузійно-трансфузійна терапія за показаннями.
 5. Дезінтоксикаційна Терапія
 6. Еферентні методи (плазма-ферез, гемосорбція, УФО крові)

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *самопроизвольного* аборта

- Самовільний аборт
Неповний аборт, що
ускладнився емболією
- Самовільний аборт
Повний, або неуточнений
аборт, що ускладнився
емболією

1. Протишокова терапія
2. ШВЛ
3. Проведення інтенсивної
терапії з залученням
судинного хірурга
4. Антикоагулянтна терапія
5. Антибактеріальна
терапія
6. За показаннями
- тромбоектомія
- встановлення кава-
фільтру
7. Оперативне лікування -
видалення залишків
плідного яйця шляхом
вишкрібання порожнини
матки або вакуум-аспірації
8. Симптоматична терапія

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *самопроизвольного* аборта

- Самовільний аборт
Неповний аборт з
іншими і не уточненими
ускладненнями
- Самовільний аборт
Неповний аборт без
ускладнень
- Самовільний аборт
Повний, або
неуточнений аборт, з
іншими і не уточненими
ускладненнями

1. Вишкрібання стінок
порожнини матки або
вакуум-аспірація

2. Антибактеріальна
терапія

3. Симптоматична
терапія

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *медичинського* абортa

- Медичний аборт.
Неповний аборт, що
ускладнився інфекцією
тазових органів

1. Антибіотикотерапія
2. Інфузійно-
трансфузійна терапія
3. Десенсибілізуюча
терапія
4. Симптоматична
терапія
5. Вакуум-аспращія або
вишкрібання стінок
порожнини матки
6. При відсутності
ефекту від терапії і
прогресуванні
запального процесу -
екстирпація матки з
матковими трубами

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *медичинського* абортa

- Медичний аборт.
Неповний аборт, що ускладнився надмірною або тривалою кровотечею
 1. Інструментальна ревiзiя порожнини матки
 2. Введення утеротонiков
 3. Антибiотикопрофiлактик а
 4. iнфузiйно-трансфузiйна терапiя
 5. Симптоматичне лiкування

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *медичинського* абортa

- Медичний аборт
Неповний аборт без
ускладнень

1. Інструментальна
ревiзiя стiнок матки

2. Симптоматична
терапiя

3. Патолого-
гiстологiчне
дослiдження
матерiалу

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *медичинського* абортa

- Медичний аборт Повний, або неуточнений аборт, що ускладнився інфекцією тазових органів

1. Антибіотикотерапія
2. Інфузійна терапія
3. Десенсибілізуюча терапія
4. Симптоматична терапія
5. Еферентні методи
6. Вакуум-аспірація або вишкрібання стінок порожнини матки
7. При відсутності ефекту і прогресуванні запального процесу - екстирпація матки з матковими трубами

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *медичного* абортa

- Медичний аборт
Повний, або
неуточнений аборт,
що ускладнився
надмірною або
тривалою
кровотечею

1. Інструментальна
ревiзiя порожнини матки
2. Введення утеротонiков
3. Антибiотикопрофiлактик
а
4. Iнфузiйно-
трансфузiйна терапiя
5. Симптоматичне
лiкування

Тактика ведення больных при різних формах осложненого *медичинського* аборта

- Пошкодження тазових органів і тканин, викликані абортom.

1. Знеболювання і протишокова терапія

2. Оперативне лікування (обсяг в залежності від виду пошкодження органів малого таза)

Спасибо за внимание

