



СОЦИАЛЬНО-ПСИХО - ЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ЖЕНЩИН, ДЕЛАЮЩИХ АБОРТ

**Гродненский государственный
медицинский университет**

Кафедра акушерства и гинекологии

**Автор: Говор Анастасия Вадимовна
Научный руководитель: Ганчар Елена
Петровна**

Актуальность.

В Беларуси на 100 совершаемых родов приходится 26,6 аборт.

Таким образом, сознательно уничтожается каждый 5-й зачатый ребенок. На 1000 женщин в возрасте 20-34 лет приходится 20,7 аборт, в возрасте 15-19 лет 7,6 аборт, в возрасте старше 35 лет – 6,8 аборт.

Беларусь в мировых рейтингах занимает 5 место в мире по количеству аборт.

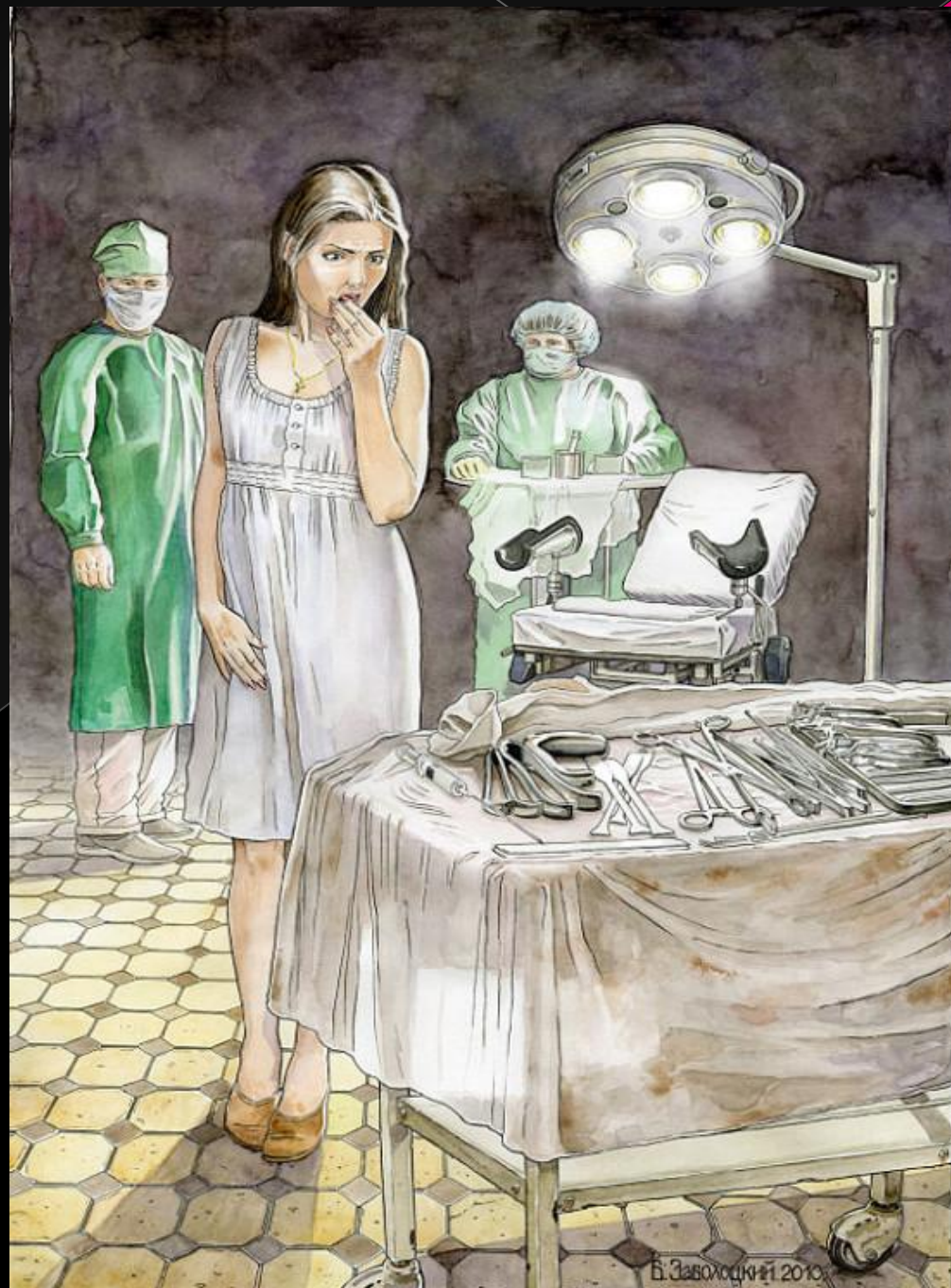




Цель.
Изучить
социально-
психологический
портрет женщин,
делающих аборт.



Аборт (от лат. *abortus* — «выкидыш») — искусственное прерывание беременности. По современным медицинским стандартам, аборт проводится, как правило, при сроке до 20 недель беременности или, если срок беременности неизвестен, при весе плода до 400 г.



Виды аборта:

Методы проведения аборта
делятся на:

- хирургические
(инструментальные)
- медикаментозные



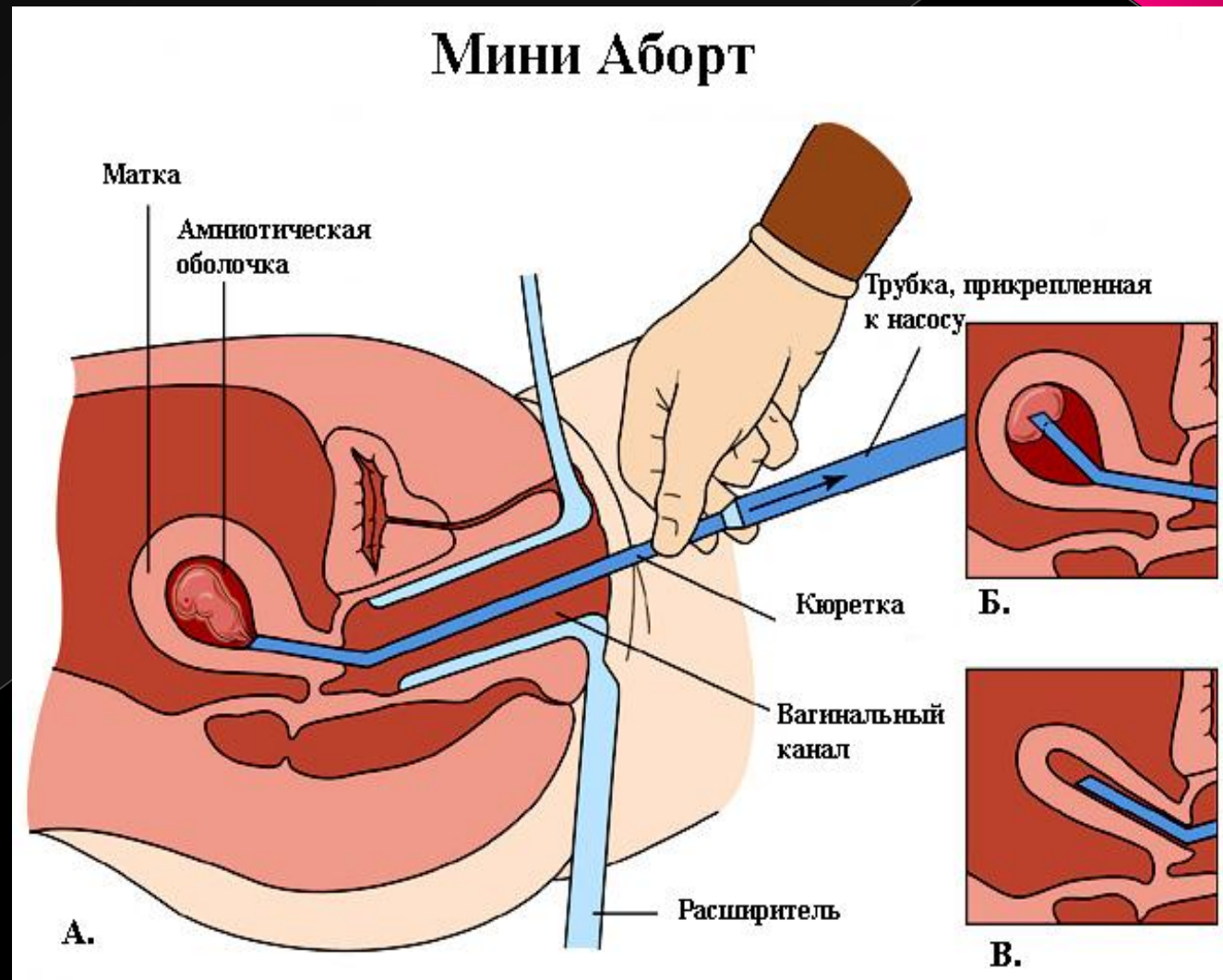
Основные хирургические методы аборта:

- вакуумная аспирация («мини-аборт»)
- дилатация и кюретаж («выскабливание»)
- дилатация и эвакуация

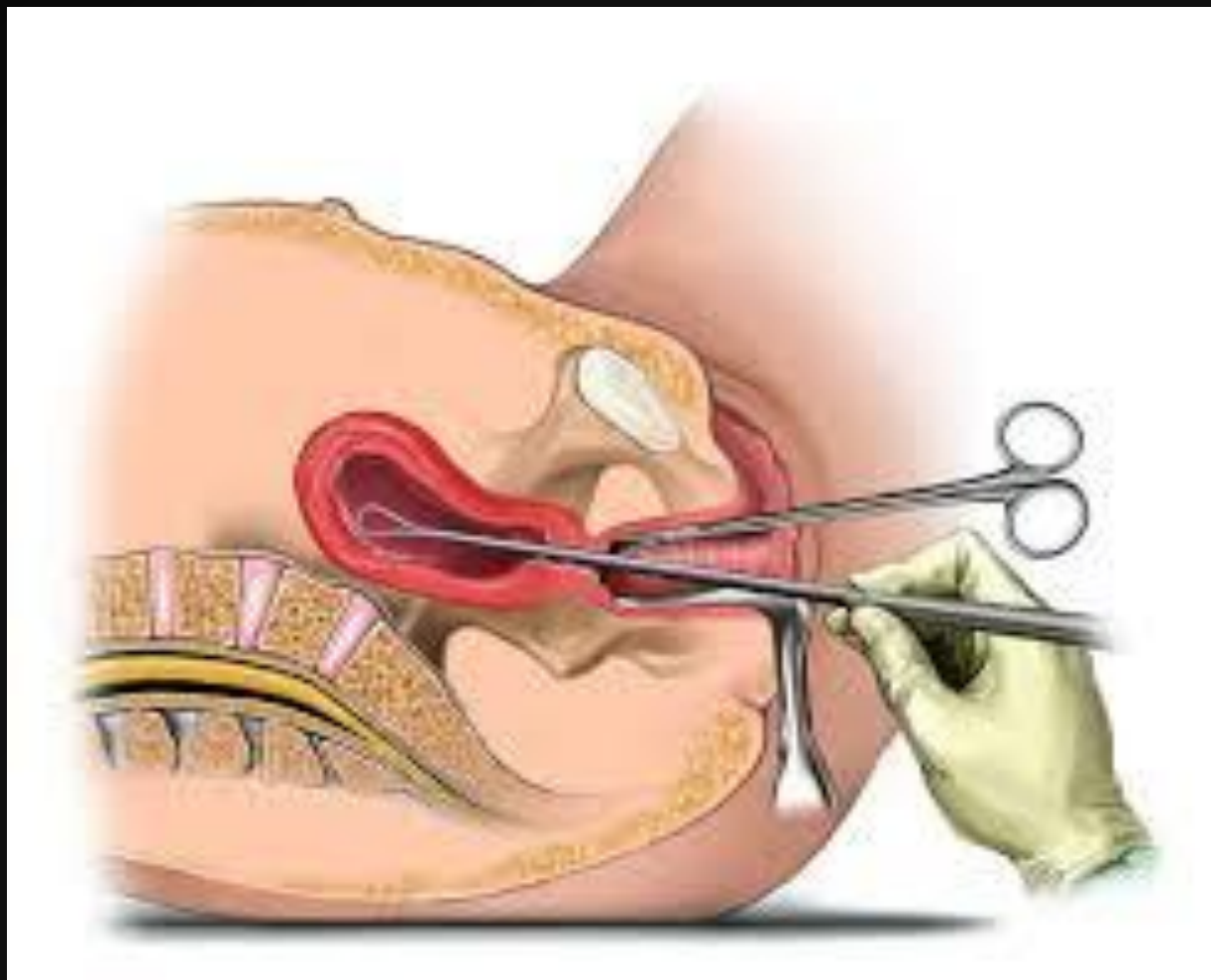


Вакуумная аспирация («мини-аборт»)

является безопасным методом проведения аборта по оценке ВОЗ и рекомендуется в качестве основного метода проведения аборта при сроке беременности до 12 недель.



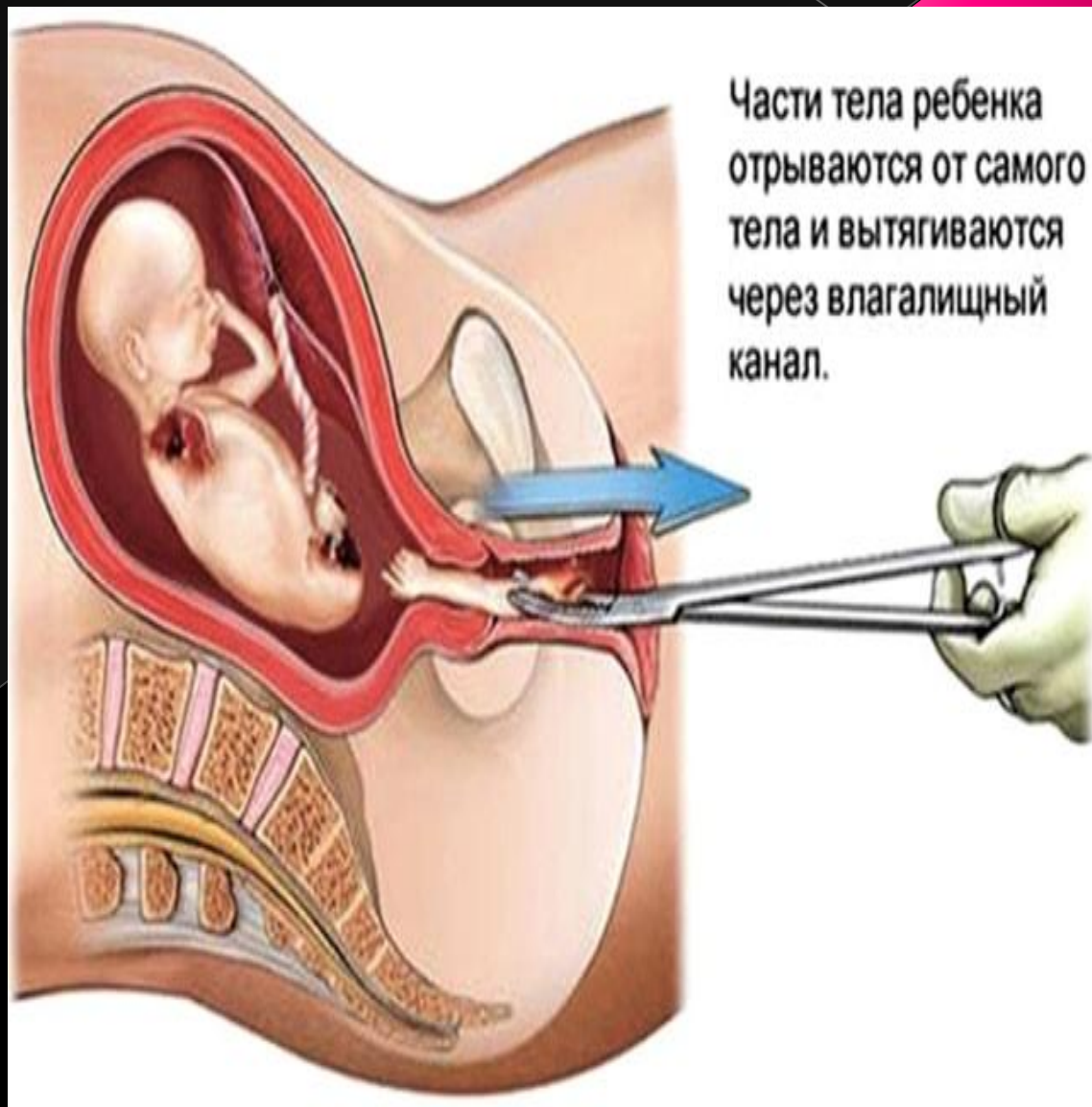
Дилатация и кюретаж («выскабливание»)



— это хирургическая процедура, при которой врач сначала расширяет канал шейки матки (дилатация), а затем выскабливает стенки матки при помощи кюретки (кюретаж).

Дилатация и эвакуация

предполагает эвакуацию содержимого полости матки с помощью абортных щипцов после предварительного расширения шейки матки с использованием медикаментозных средств, механических или осмотических расширителей в сроках от 13 полных недель и более.



Медикаментозный аборт

проводится до 9-12 недели беременности.

Медикаментозный аборт обычно проводится с помощью комбинации двух препаратов:

-мифепристона

-мизопростола



Нежелательная беременность – это всегда высокий риск небезопасного аборта и материнской смертности. Именно поэтому во всем мире идет активная борьба с нежеланными беременностями и их последствиями на основе современных стратегий:

А - применение методов плановой контрацепции;

В - применение экстренной контрацепции;

С - прерывание нежелательной беременности в безопасных условиях современными методами.



I. «Барьерная» контрацепция

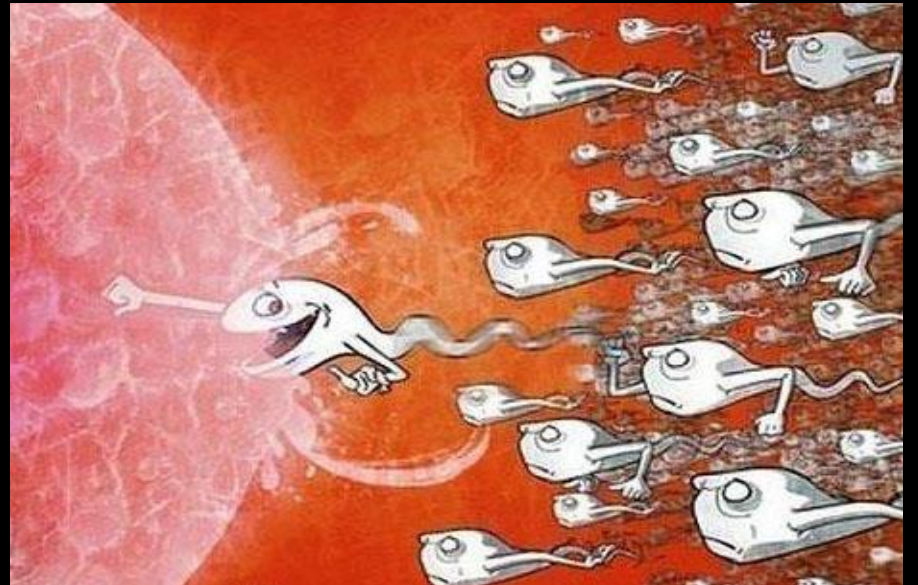
Механические способы:

- Влагилицные диафрагмы
- Женские презервативы
- Мужские презервативы
- Цервикальные колпачки



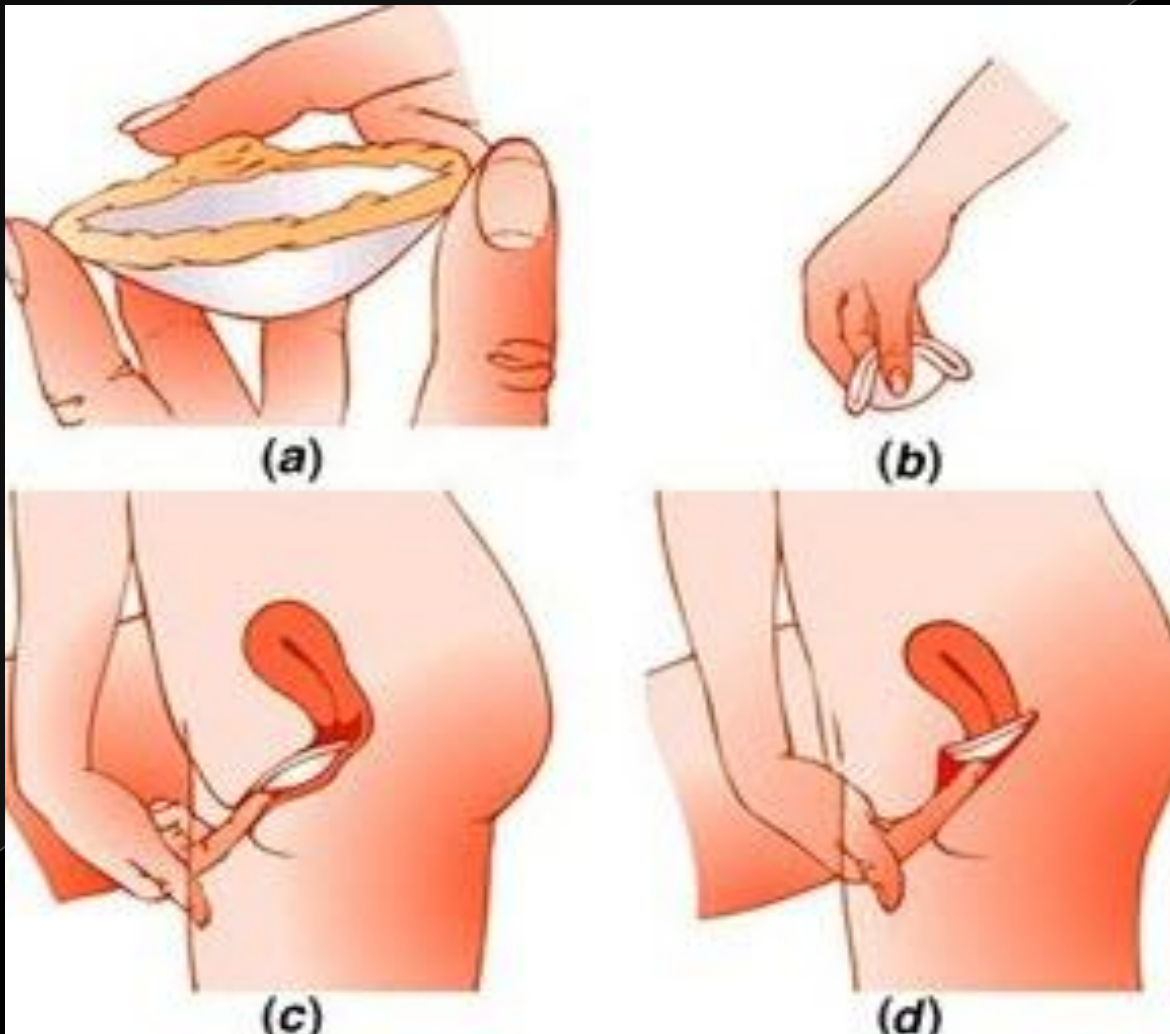
Химические способы:

- Спермициды

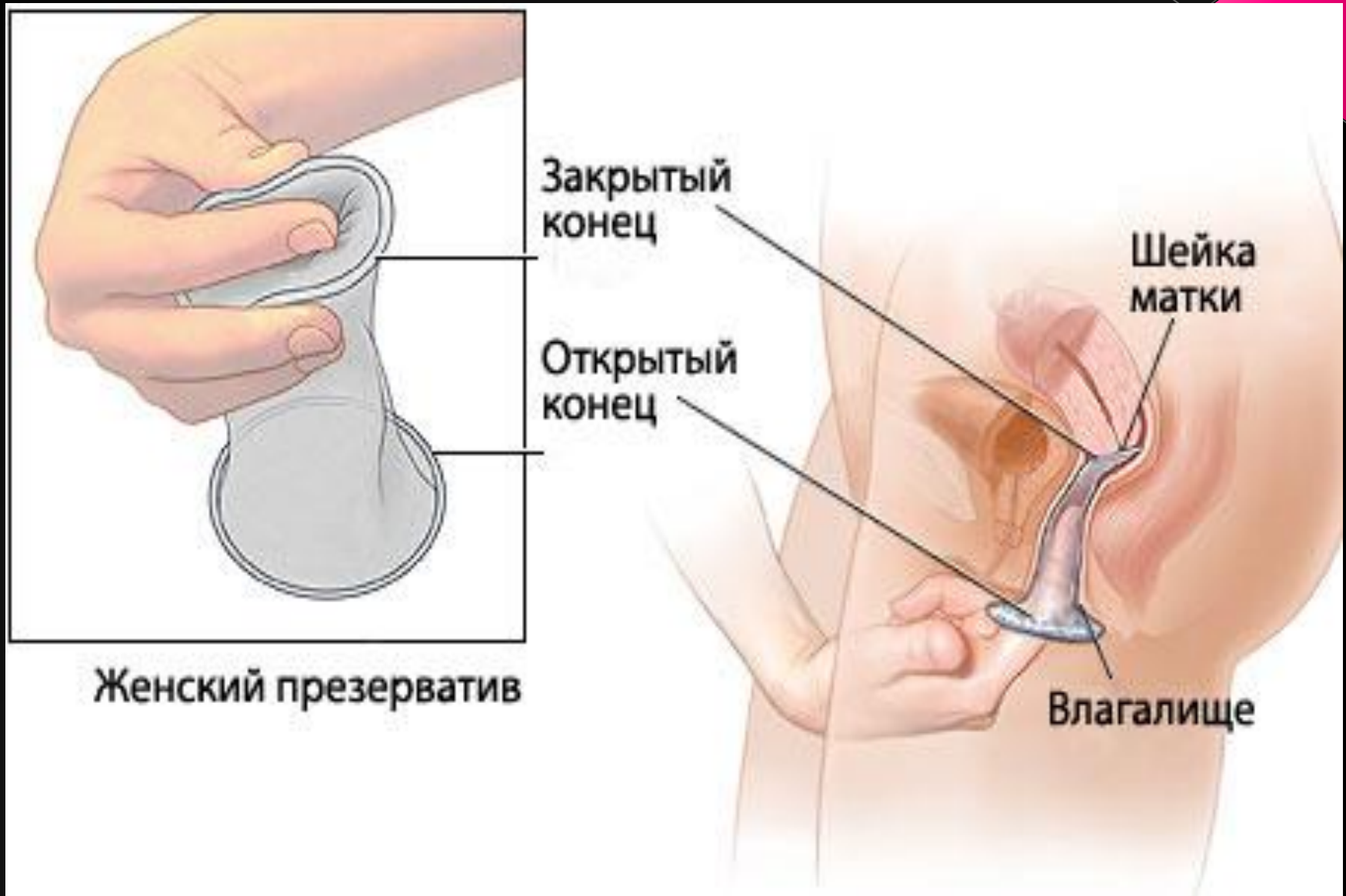


Механические способы:

1. Влагалищные диафрагмы



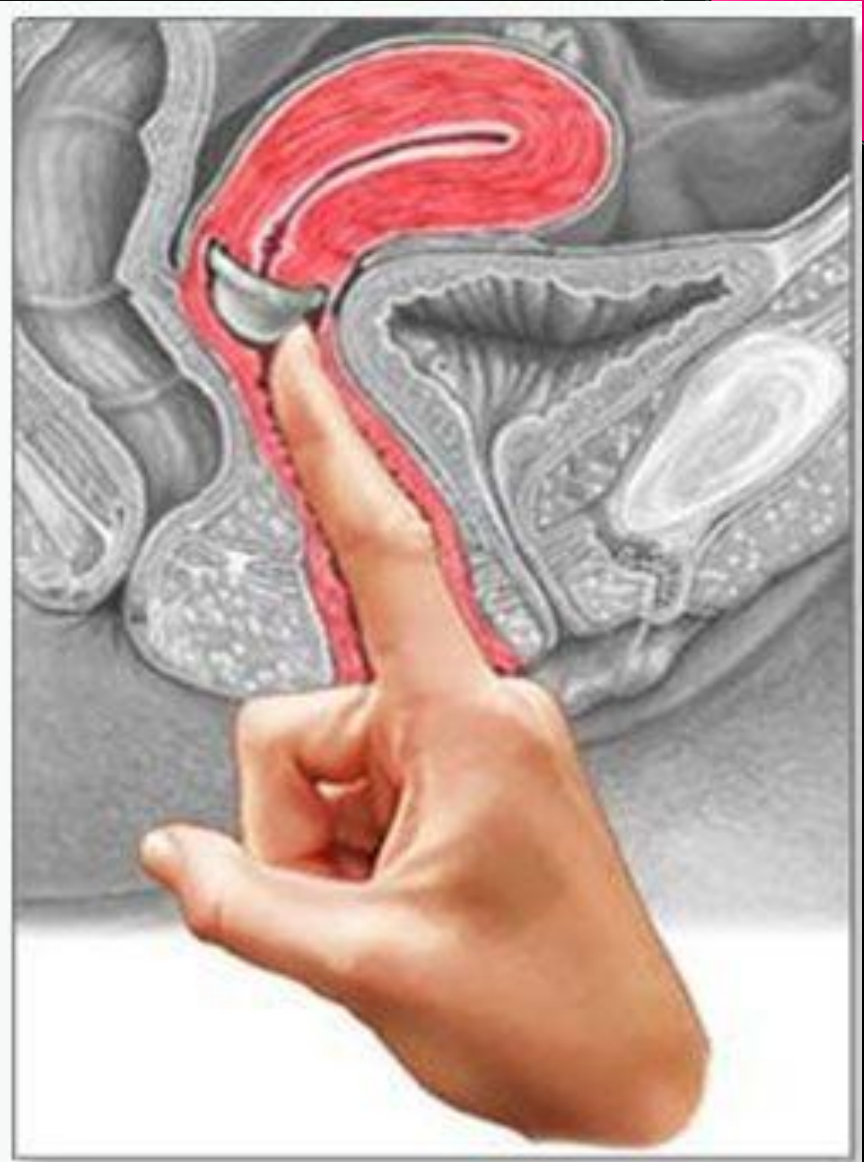
2. Женские презервативы



3. Мужские презервативы



4. Цервикальные (шеечные) колпачки



Химические способы:

Спермициды



II. Внутриматочная спираль



Внутриматочная
спираль



медная
спираль



другая
спираль

III. Гормональная контрацепция

- таблетки
- импланты
- пластыри
- гормональное влагалищное кольцо



Влагалищное кольцо



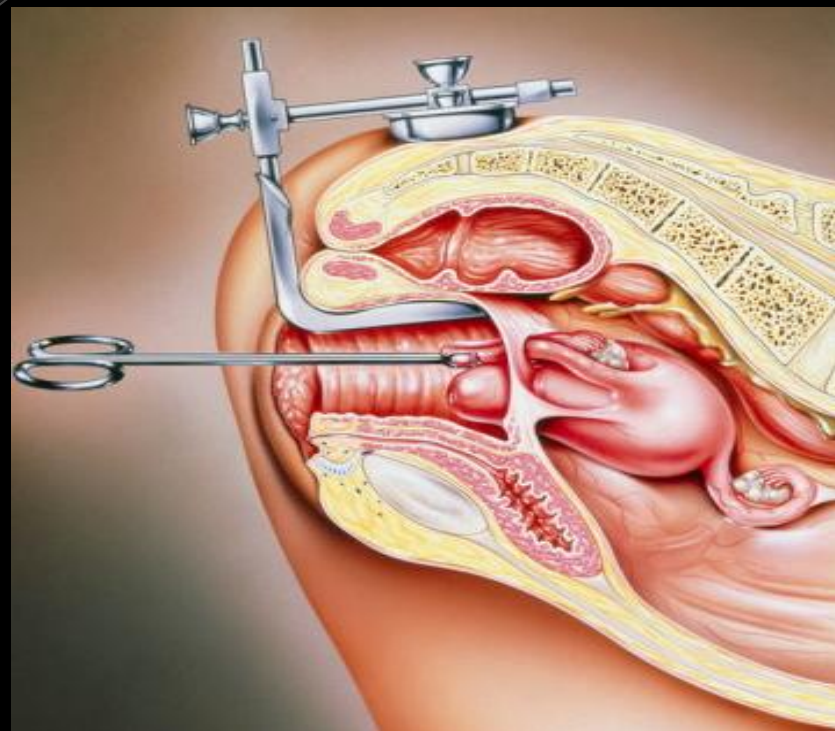
Противозачаточный пластырь

Противозачаточные таблетки



IV. Хирургическая контрацепция

- Лапароскопическая перевязка маточных труб
- Минилапаротомия
- Стерилизация с кольпотомическим доступом



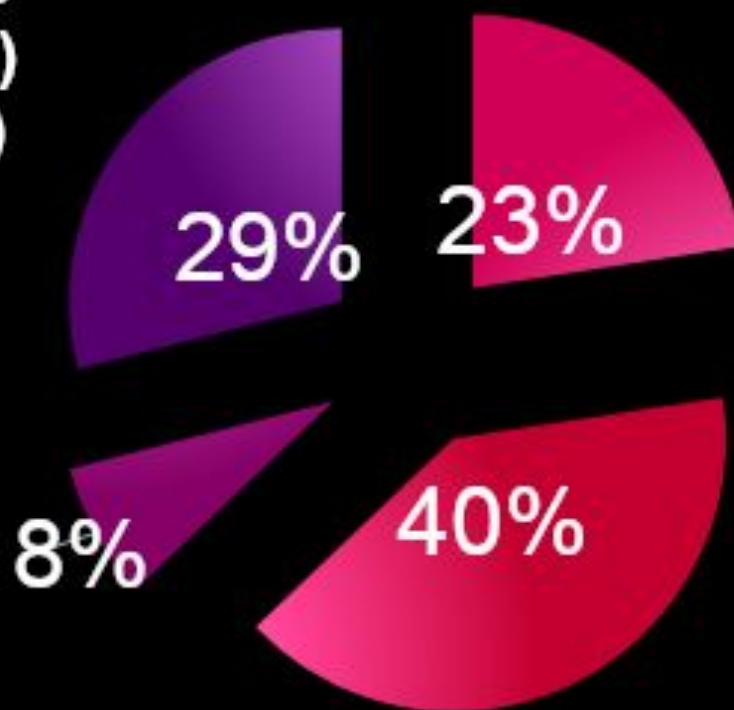
Материалы и методы.

Проведен анализ социально-психологического портрета 62 женщин, сделавших аборт, с использованием анонимного анкетирования по специально разработанной анкете, содержащей 20 вопросов.



ОБРАЗОВАНИЕ

- Среднее (22,58%)
- Среднее-специальное (40,32%)
- Неоконченное высшее (8,1%)
- Высшее (29%)

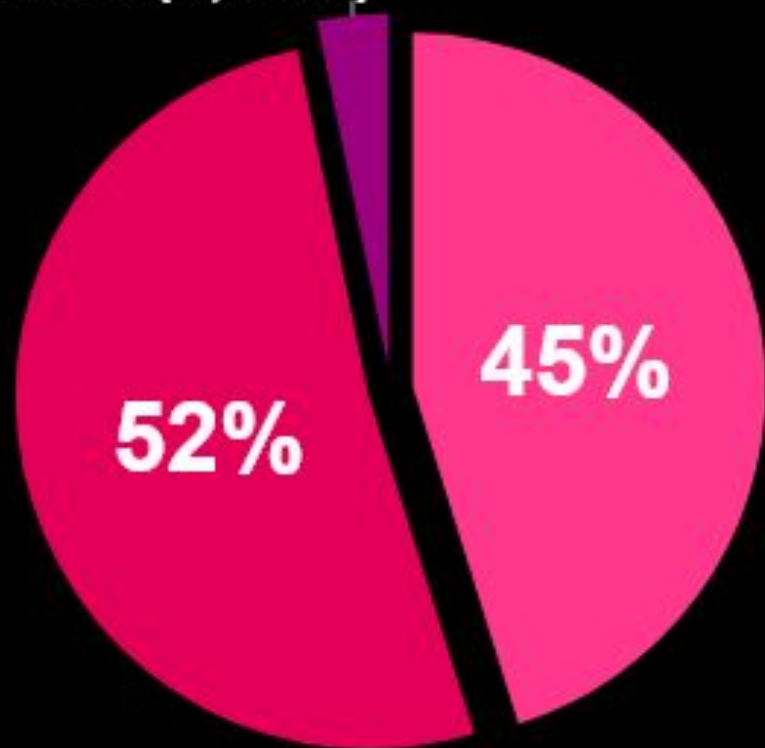


НАЛИЧИЕ БРАКА



НАЧАЛО ПОЛОВОЙ ЖИЗНИ

- 15-17 лет (45,16%)
- 18-20 лет (51,17%)
- 21 год и более (3,23%)



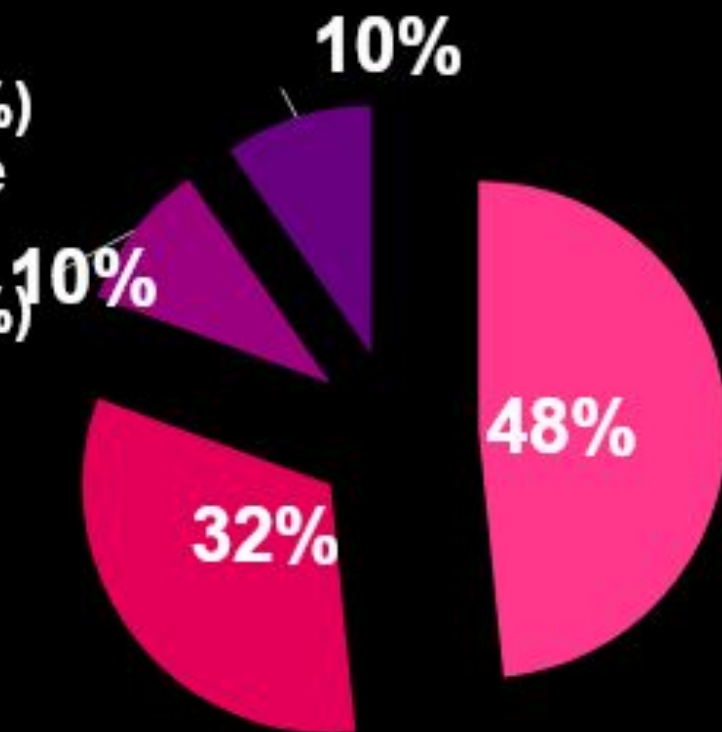
КОЛИЧЕСТВО ПОЛОВЫХ ПАРТНЁРОВ

Один половой партнёр (48,39%)

Два половых партнёра (32,25%)

Три половых партнёра (9,68%)

Четыре и более половых партнёра (9,68%)



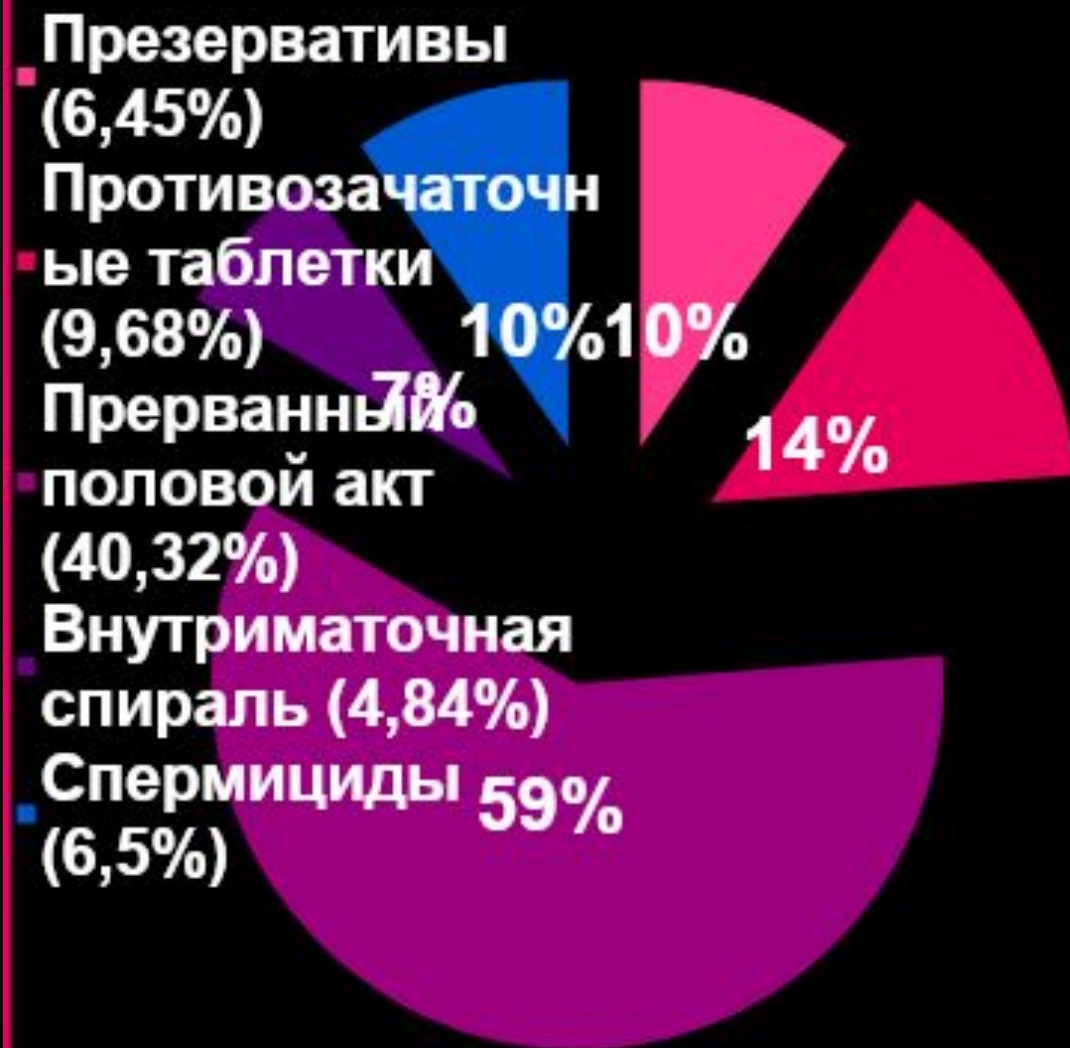
УРОВЕНЬ ДОХОДА



ПРИОРИТЕТНОЕ МЕСТО В ЖИЗНИ



СРЕДСТВА КОНТРАЦЕПЦИИ



ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ ЖЕНЩИНЫ СДЕЛАЛИ АБОРТ



Выводы.

Результаты анкетирования показали, что современные женщины делающие аборт – это преимущественно женщины со средне-специальным, высшим образованием, состоящие в браке, имеющие двух и более половых партнеров, со средним уровнем дохода в семье, использующие в качестве метода контрацепции презерватив или прерванный половой акт.



Меры предосторожности после аборта:

- Следует отказаться от половой жизни на 3 недели.
- Необходимо исключить сильные физические нагрузки, а в идеале вообще отказаться от любых перенапряжений как физического, так и психологического плана.
- Не лишним будет регулярно измерять температуру, избегать переохлаждений и любых негативных воздействий на ослабленный после аборта организм.





- При появлении болей в низу живота и кровяных выделений следует незамедлительно обратиться к врачу.

- Необходимо следить за своевременным опорожнением мочевого пузыря и кишечника.

- Соблюдение всех правил личной гигиены.



- В течении двух недель необходимо исключить купание в озёрах, реках и бассейнах. Что касается водных процедур дома, то стоит ограничиться душем (не менее двух раз в день).

**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ !**

