



О негативном влиянии искусственного аборта на организм женщины

Аборт - это прерывание беременности на любой её стадии. Данная операция, даже при идеальном выполнении, влечет за собой множество различных последствий.

Аборты различают самопроизвольные (выкидыши) и искусственные (хирургическое и другое вмешательство). Искусственные аборты могут проводиться на раннем сроке (до двенадцати недель) и на позднем сроке (свыше двенадцати недель беременности).

Аборт – это не просто в удалении зародыша или эмбриона посредством медикаментозных средств (медикаментозный аборт) или посредством инструментов выскабливание (отсасывание вакуум-аспиратором), но аборт-это воздействие на весь женский организм.

При медикаментозном аборте нет внешнего вмешательства и исключается повреждение матки, но отсутствие травмы матки не исключает развитие осложнений, связанных с резким прекращением беременности.

В ряде случаев медикаментозный аборт происходит не до конца и остатки плодного яйца необходимо удалять инструментальным методом.

Поэтому нарушения репродуктивной системы после медикаментозного аборта происходят не реже, чем после инструментального.

Наиболее опасным для организма является инструментальный метод прерывания беременности. Как при инструментальном, так и при вакуумном методе изначально происходит «искусственное» расширение канала шейки матки с помощью специальных металлических инструментов.

Основным отличием является то, что при инструментальном методе используют специальный, острый железный инструмент «кюретка», с помощью которой производят выскабливание стенок полости матки или в полость матки вводят пластиковую трубку, через которую с помощью вакуумного отсоса отсасывают содержимое (плодное яйцо с оболочками).

Прерывание беременности негативно сказывается на здоровье женщины и ее состоянии.

При беременности в организме женщины начинается серьезная перестройка на всех уровнях. Искусственное прерывание данных физиологических процессов ведут к сбоям в организме, и, прежде всего, гормонального характера. Нарушение согласованности в работе центральной нервной и эндокринной систем ведет к сбоям нормального функционирования эндокринных желез (яичников, щитовидной железы, надпочечников, гипофиза), способствуя появлению различных нервных расстройств.

Осложнения аборта.

Воспалительные заболевания.

Воспалительные процессы у одних женщин могут проявляться сразу же после проведения данной процедуры, у других спустя некоторое время. В

результате воспалительного процесса могут поражаться не только матка и маточные трубы, яичники, но и околоматочная клетчатка, брюшина, мочевого пузыря, прямая кишка.

Во время искусственного прерывания беременности травмируется шейка матки, в результате чего формируются «открытые ворота» для проникновения инфекции в подлежащие ткани, в кровеносные и лимфатические сосуды.

Хронические воспалительные процессы внутренних органов половой сферы женщины с частыми обострениями стимулируют развитие необратимых изменений (рубцы, спайки), которые ухудшают здоровье и способствуют проявлению отдаленных последствий аборта (нарушение половой, менструальной, детородной функций). Воспалительные процессы способствуют возникновению внематочной беременности, а также появлению вторичного бесплодия.

Механические повреждения шейки и тела матки.

Подобные повреждения наносятся в основном при проведении хирургического аборта.

Повреждения шейки матки при аборте в дальнейшем могут привести к ее неспособности «удержать» беременность, на фоне чего развивается не вынашивание беременности, выкидыши, нарушение нормальной родовой деятельности.

Вне зависимости от опыта и квалификации врача, вам никто и никогда не даст гарантии в том, что при проведении аборта в матке не останутся остатки плаценты и зародыша, не сможет гарантировать отсутствия проникающего ранения шейки или тела матки хирургическими инструментами или их перфорацию (прободение).

Кровотечение.

Любые попытки проникновения в матку во время беременности с целью ее прерывания неизбежно ведут к нарушению целостности сосудов (они в период беременности увеличиваются в длину, расширяются, при этом усиливается кровоток) и, как следствие, возникновению кровотечения. Кровотечение как осложнение аборта наблюдается также в случаях оставления во время операции в полости матки частиц эмбриона или плодного пузыря с плацентой. В данном случае кровотечение возникает не сразу после удаления, а через несколько дней или часов. В основном проводят повторное обследование с последующим выскабливанием полости матки.

Бесплодие.

Чаще всего виновником бесплодия становятся искусственные аборт, особенно когда ими заканчивается первая беременность. Именно хронические воспалительные процессы половых органов (маточных труб, шейки матки, ее тела, яичников) после аборта способствуют развитию бесплодия.

Внематочная беременность.

При внематочной беременности имплантация оплодотворенной яйцеклетки осуществляется в узкой маточной трубе, которая впоследствии разрывается и вызывает внутреннее кровотечение.

Гормональные нарушения.

Одними из отдаленных последствий аборта считаются гормональные нарушения: заболевания щитовидной железы (нарушения функции надпочечников), нарушения гипофиза, который является центральным регулятором эндокринной системы.

Онкологические заболевания.

Искусственное прерывание беременности способствует повышению риска развития рака молочной железы.

Эндометриоз.

В случае травмирования стенок матки при оперативном вмешательстве частицы эндометрия начинают «прорастать» (инфильтративно) в мышечный слой. Клетки эндометрия с кровью могут попасть в любые органы, а во время менструации начать воспаляться. Прикрепление и рост эндометрия может наблюдаться в яичниках, маточных трубах, мочевом пузыре и прямой кишке. По сигналу гормонов яичников фрагменты эндометрия начинают расти и набухать кровью, вследствие чего начинается воспаление.

Осложнения наркоза.

Могут быть головная боль, тошнота, временные нарушения сознания, аллергические реакции. Кто имеет проблемы с печенью, наркоз вызывает обострение гепатита, ухудшение показателей крови.

Постабортный синдром (страдание души).

Выражается в сочетании психических симптомов или заболеваний, проявляющихся на фоне переживаний и сожалений после аборта, даже при абсолютно здоровой психике женщины.

Оказание медицинской помощи при искусственном прерывании беременности проводится на основе информированного добровольного согласия по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 апреля 2016 г. № 216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 мая 2016 г., регистрационный N 42006).

После искусственного прерывания беременности с каждой женщиной проводится консультирование, в процессе которого пациентка информируется о признаках возможных осложнений, при появлении которых ей следует незамедлительно обратиться к врачу; предоставляются рекомендации о режиме, гигиенических мероприятиях, возможной реабилитации, а также по вопросам профилактики абортотворения и необходимости сохранения и вынашивания следующей беременности.

После искусственного прерывания беременности контрольный осмотр врача-акушера-гинеколога при отсутствии жалоб проводится через 9-15 дней.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»

*Министерство здравоохранения Российской Федерации
Клинические рекомендации «Искусственный аборт (медицинский аборт)», 2024 ID:785*

Разработчик клинической рекомендации: Российское общество акушеров-гинекологов

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 апреля 2016 г. № 216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины»