

Аборт и его последствия

Искусственное прерывание нежелательной беременности является одним из наиболее значимых медико-социальных факторов, негативно влияющих на репродуктивное здоровье женщины. Всемирная организация здравоохранения определяет аборт как прерывание беременности (самопроизвольное изгнание или извлечение эмбриона или плода) в период до 22 недель беременности или до достижения плодом массы 500 г.

Дальнейшее уточнение термина зависит от причины аборта. Самопроизвольный аборт, или выкидыш, - это не спровоцированный; искусственный аборт - это преднамеренное, вызванное или индуцированное прерывание беременности. Искусственный аборт включает в себя разрешенное законом прерывание беременности или неразрешенное (криминальный аборт). Термин "медицинский аборт" по определению должен относиться к абортам, произведенным по медицинским показаниям, т. е. тогда, когда пролонгирование беременности опасно для жизни или здоровья женщины, либо когда плод нежизнеспособен или имеет генетически обусловленные пороки развития. Однако на практике этот термин обычно применяется в отношении всех абортов, разрешенных законом, поэтому зачастую медицинский аборт определяется как искусственное прерывание беременности, выполненное обученным медицинским персоналом с соблюдением всех требований метода. Медицинский аборт проводят в медицинском учреждении (родильные дома и больницы, имеющие гинекологическое или общехирургическое отделения) с информированного согласия женщины и с обязательным оформлением соответствующей медицинской документации.

Статья 36 "Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан" разрешает аборт по желанию женщины до 12 недель беременности, по социальным показаниям - до 22 недель, по медицинским показаниям - независимо от срока беременности.

По собственному желанию женщины аборт выполняют при наличии направления из женской консультации, паспорта и полиса в учреждении, работающем в рамках программы ОМС.

Медицинские показания для прерывания беременности устанавливает лечащий врач акушер-гинеколог совместно со специалистами других профилей (терапевтом, хирургом, психиатром, онкологом и др. при наличии сопутствующей патологии у пациентки) и руководителем ЛПУ после обследования пациентки в условиях стационара. Далее женщина пишет соответствующее заявление, которое рассматривает медицинская комиссия.

Постановлением Правительства РФ от 11.08.2003 составлен перечень социальных показаний для прерывания беременности:

- беременность в результате изнасилования;
- решение суда о лишении или об ограничении родительских прав;
- пребывание женщины в местах лишения свободы;
- инвалидность I-II группы у мужа или смерть мужа во время беременности.

Вопрос о прерывании беременности по социальным показаниям решает комиссия после заключения акушера-гинеколога женской консультации о сроке беременности и при предъявлении соответствующих юридических документов.

Осложнения после аборта

Частота осложнений хирургического аборта может достигать 40% с высоким уровнем незавершенных абортов.

Все осложнения можно условно разделить на возникшие непосредственно во время операции, возникшие в послеоперационном периоде и отдаленные. К первым относятся осложнения, связанные непосредственно с манипуляцией, - разрыв шейки матки и перфорация матки, а также гипотония матки с кровотечением и неполное удаление плодного яйца после выскабливания. К послеоперационным осложнениям относятся обострение воспалительных заболеваний внутренних половых органов, гематометра и плацентарный полип.

Отдаленные осложнения (последствия) хирургического аборта многообразны и оказывают негативное влияние не только на репродуктивное здоровье женщины, но и на весь ее организм, что связано как с хирургическим вмешательством, так и с гормональными нарушениями, возникающими в ответ на прерывание беременности. При стрессе, каковым является аборт для

организма, происходит нарушение регуляции овариально-менструальной функции.

В 8-42% случаев после искусственного аборта возникают нарушения менструального цикла. У женщин с 3 и более искусственными абортами в анамнезе доказано увеличение риска развития дисгормональных заболеваний (миома матки, гиперплазия эндометрия, эндометриоз) и рака молочной железы. Повторные искусственные аборты могут служить причиной патологического течения климактерического периода. Аборт оказывает негативное влияние на функциональное состояние эндокринной, сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма, может вызывать психогенные расстройства.

Повреждения и рубцовые изменения внутреннего зева и цервикального канала влекут за собой истмико-цервикальную недостаточность и невынашивание последующей беременности.

Повреждение и дегенерация эндометрия с формированием хронического аутоиммунного эндометрита приводит к нарушению имплантации плодного яйца, образованию синехий в матке - к возникновению аномалий развития плода. Нарушение проходимости маточных труб служит причиной бесплодия или возникновения внематочной беременности. Ведущим звеном в возникновении бесплодия являются нарушения посттравматической регенерации, развитие фиброзно-соединительной ткани и дистрофических процессов, а также повреждение рецепторного аппарата эндометрия.

Следствием аборта может стать осложненное течение последующей беременности: развитие поздних токсикозов, повышение частоты угрозы прерывания и невынашивания беременности, слабость родовой деятельности, риск возникновения кровотечений в родах, рождение детей с низкой массой тела. После аборта возникает изоиммунизация при резус-несовместимости. В 15-19% случаев могут возникнуть воспалительные заболевания матки и придатков, особенно у пациенток с высоким инфекционным риском.

В структуре причин материнской смертности аборт занимает одно из ведущих мест в течение не одного десятилетия. Так, в 2007 году вклад в материнскую смертность медицинских абортов, произведенных в ЛПУ, в России составил 26,6%, тогда как во всем мире - 13%. Причинами смерти от медицинского аборта в большинстве случаев являются инфекции половых путей и тазовых органов (несмотря на наличие огромного арсенала антибактериальных средств) и кровотечения (несмотря на выполнение операции в ЛПУ). Таким образом, аборты в России - по-настоящему острая проблема, и не только из-за их количества. По мнению ряда исследователей, во многом из-за постабортных осложнений наша страна считается неблагополучной по материнской смертности. Из-за абортов увеличивается количество гинекологических заболеваний в нашей стране. Аборты, пусть и косвенно, сдвигают структуру демографических потерь.