**Правда об аборте**

Малярская М.М.

Аборт - это прерывание беременности на любом ее сроке. В отличие от настоящей контрацепции, цель которой – не дать наступить зачатию, аборт – это удаление уже образовавшегося зародыша. Т.е. это всегда убийство живого существа, независимо от сроков (до задержки, после …), способов (медикаментозный, инструментальный, вакуум-,..) и размеров зародыша (мини-, не мини). Если контрацепция не всегда противоречит природе, женщина и так не каждый день может зачать, то прерывание наступившей беременности – это всегда противоестественный шаг. За который, конечно, организм расплачивается. Не задерживаясь на психологическом моменте детоубийства, рассмотрим физические последствия.

1. Зародыш в матке закреплен внутри стенки. Его насильственный отрыв приводит к достаточно сильному кровотечению. Если попытка прерывания (медикаментозного или “народными” средствами) проводится не в стационаре, это кровотечение может оказаться опасным для жизни. Кровотечение, продолжающееся после произведенного аборта, является признаком задержки остатков плодного яйца в матке или ранения матки. Поэтому кровотечение нельзя останавливать в домашних условиях, а только под присмотром врача и контролем УЗИ.

2. После удаления эмбриона в матке остается раневая поверхность, очень благоприятная для посадки микробов, тем более, что кровь для них – отличная питательная среда. Поэтому самое частое и опасное осложнение аборта – инфекция и воспаление матки – эндометрит. Сначала острый, потом хронический. При проведении аборта во внебольничный условиях дело может закончиться сепсисом (заражением крови) – состоянием, опасным для жизни. Но это ситуация сравнительно редкая. А хронический эндометрит развивается практически в 100% случаев после аборта, даже если не беспокоят соответствующие жалобы (температура, боли, выделения); поскольку заживление любой раны – это всегда воспаление, а при аборте всегда в матку попадают микробы из влагалища.

Плохое сокращение матки, ранний спазм шейки матки ведет к задержке крови в матке и усугубляет воспаление. Поэтому отсутствие кровянистых выделений сразу после аборта, так же как и их обилие – потенциально опасный симптом, требующий обращения к врачу.

Хронический эндометрит ведет к изменению свойств внутренней оболочки матки, нарушению ее способности принять эмбрион, т.е. к бесплодию. Это самое отдаленное последствие аборта, которое, конечно, в момент избавления от нежелательной беременности не кажется акутальным; но проходит время, меняются обстоятельства и жизненные ценности, основной инстинкт выживания человечества – инстинкт продолжения рода – заявляет о себе, а сделать что-либо часто бывает поздно. Потому что хронические болезни можно предотвратить, но почти невозможно вылечить.

Более “безобидные” проявления хронического эндометрита – постоянные или периодические боли внизу живота и в пояснице, выделения, нарушения характера менструаций, - не поддающиеся традиционному медикаментозному лечению. Определенную помощь может оказать грамотно и индивидуально подобранная физиотерапия из-за своего противовоспалительного и восстанавливающего действия.

3. Беременность с самого первого ее дня – это полная перестройка всего организма и в первую очередь – регулирующих систем – нервной и гормональной. Уменьшается образование одних гормонов, увеличивается – других. Все это делается постепенно и закономерно, в соответствии с заложенной в женской ДНК генетической программой. Аборт – это резкое прерывание процесса, сильнейший нервный и гормональный срыв, который, конечно, не может не оставить последствий. Гормональный срыв приводит к дисфункции всех желез внутренней секрецц, в том числе яичников, что выражается в нарушении менструального цикла. Эти нарушения непредсказуемы – менструации могут стать более редкими и скудными, более обильными и частыми, могут прекратиться вовсе или развиться в маточное кровотечение. В любом случае они становятся более болезненными из-за хронического эндометрита. Но кроме яичников страдают:

щитовидная железа, что может привести к появлению или обострению ее заболеваний, который в свою очередь изменяют состояние всего организма;

- надпочечники (как всегда при стрессе), что нарушает весь обмен веществ, повышает колечество мужских половых гормонов с вытекающими косметическими последствиями и снижает устойчивость к будущим стрессам.

- гипофиз, что может вызвать дисфункцию всей половой сферы и бесплодие уже не воспалительного, а центрального происхождения.

И вообще нервно-гормональный срыв как сильнейший стресс обостряет и провоцирует все имеющиеся в орагнищзме или назревающие неполадки, слабые места. Поэтому может вылезти любое заболевание любой системы органов. Ведь человеческий организм – это не куча-мала, а тонкая система, и нарушение любого ее компонента неминуемо затрагивает все остальные.

Поэтому аборта без осложнений не бывает. Сильный здоровый человек с крепкой психикой, слабой болевой чувствительностью и хорошей генетикой не ощутит все сразу во всей красе. Но последствия всегда есть, просто они могут проявиться чуть позже, без предварительных жалоб – невозможностью дать жизнь желанному ребенку.

Очень важно помнить о том, что вероятность и тяжесть послеабортных осложнений не зависят ни от срока беременности (дни, недели), ни от кратности (первый, не первый), ни от метода (медикаментозный, вакуум, выскабливание), ни от ощущений после. Это расплата за безответственность.

**Методы прерывания беременности:**

Инструментальный аборт; выскабливание полости матки.

Самый распространенный и самый надежный метод. Канал шейки матки расширяют специальными инструментами, затем вводят кюретку и выскабливают стенки матки.

Достоинства:

процедура проводится врачом, и результат достигается и оценивается сразу, в стационаре.

Механическая обработка стенок матки сводит к минимуму вероятность оставить части эмбриона.

Недостатки:

высока вероятность инфекционных осложнений из-за введения инородного металлического предмета через нижние половые пути, заселенные микробами.

Вероятность ранения стенок матки (перфорации) – редкого, но смертельно опасного осложнения. Положительный исход иногда может быть достигнут только удалением матки. Беременная матка имеет более рыхлые и ранимые стенки, особенно в месте прикрепления эмбриона.

“слепая” манипуляция, что иногда все-таки приводит к оставлению частей эмбриона и необходимости повторного выскабливания

Этот недостаток можно в значительной степени предотвратить, если выполнять УЗИ влагалищным датчиком непосредственно до и после процедуры. И свести на нет, если делать выскабливание под контролем гистероскопии – осмотра полости матки через специальную оптическую систему.

травма шейки матки, что приводит к ее спазму и задержке сгустков крови; а в дальнейшем – к истмико-цервикальной недостаточности, препятствующей вынашиванию беременности, и к рубцовой деформации, затрудняющей нормальный процесс родов.

Процедура производится под наркозом, ка правило, внутривенным, но иногда – под эпидуральной (спинномозговой) анестезией или общим эндотрахеальным наркозом. У каждого вида обезболивания свои особенности. Внутривенный наркоз кратковременный; эпидуральный не выключает сознание, эндотрахеальный – глубокий, чреват своими осложнениями.

Выбор метода обезболивания должен определяться врачом по совокупности обстоятельств.

Для профилактики инфекционных осложнений непосредственно после аборта необходим курс антибактериальной, противовоспалительной терапии и обязательно, с первого дня, в первые часы – физиотерапии.

**2. Вакуум-аспирация (мини-аборт)**

Слово “мини-” означает не количество осложнений, а только срок, а еще точнее – диаметр плодного яйца. Если плодное яйцо проходит в канюлю вакуум-аспиратора, мини-аборт возможен. Определить это можно только с помощью точного измерения на УЗИ. Вакуум-аспиратор – это большой шприц с длинной насадкой, вводимой в полость матки. Конечно, вероятность полного отрыва в данном случае меньше, чем при прямом выскабливании кюреткой. Поэтому вероятность такого осложнения, как задержка частей плодного яйца, высока, и после мини-аборта может потребоваться дополнительное выскабливание.

В совсем ранних сроках на шейку матки можно надеть магнитный колпачок, его присасывающая сила отрывает маленький эмбрион. Осложнения те же. Колпачок надевается врачом, а сам аборт, как правило, происходит дома. Это всегда неблагоприятно из-за отсутствия контроля за осложнениями. При вакуум-аспирации проведение УЗИ до и после необходимо (как и при любом другом методе прерывания беременности).

Достоинства:

отсутствие травматического вмешательства на матку и шейку и опасности перфорации.

Недостатки:

отсутствие врачебного контроля.

большая вероятность задержки плодного яйца и повторного выскабливания.

**3. Медикаментозный аборт.**

Прием препарата Мифепристон (мифегин, РУ-486). Это препарат – антагонист прогестерона (гормона беременности). Прекращение действия прогестерона приводит к гибели эмбриона и отторжению его вместе с эндометрием. Срок применения мифепристона тоже ограничивается размером плодного яйца и проходимостью для него канала шейки матки. Для лучшего сокращения матки и раскрытия шейки матки дополнительно применяют препараты простагландинов. Они оказывают побочные действия в виде головной боли, тошноты, рвоты, диареи и т.д. Для лучшего раскрытия шейки матки используют ламинарии – препараты из водорослей, вводимые в канал шейки. Там они разбухают и расширяют канал.

Необходимость УЗИ и врачебного контроля та же, осложнения те же.

Достоинства:

отсутствие внутриматочных манипуляций, уменьшение частоты инфекционных осложнений.

Недостатки:

побочные эффекты простагландинов.

гормональная природа мифепристона, непрогнозированное вмешательство в гормональный баланс.

неполное отторжение плодного яйца.

аборт дома, без врачебного контроля, через неопределенный промежуток времени после приема таблеток.

**4. Введение гипертонического раствора натрия хлорида (“заливка”)**

Иногда возникает необходимость прерывания беременности на более поздних сроках (по социальным или медицинским показаниям), когда выскабливание уже невозможно технически. На сроках около 20 недель производят введение в полость амниона (мешок с жидкостью, которая защищает плода) гипертонического раствора поваренной соли. Это приводит к гибели плода и прерыванию беременности, искусственным родам. Для раскрытия шейки матки также применяют ламинарии и простагландины. Искусственные роды сопровождаются теми же ощущениями, что и обычные, исключая только размеры плода.

5. При наличии противопоказаний к “заливке” и искусственным родам и медицинских показаний к прерыванию беременности делают “малое” кесарево сечение (малое – только из-за срока).

**Заключение**

Аборт – это всегда прерывание беременности, убийство живого чувствующего ребенка (нервная трубка появляется на 21 день после зачатия)!

Аборт – всегда противоестественный процесс и всегда сопровождается развитием осложнений. Безопасного аборта не бывает!

Метод прерывания беременности зависит от срока, размера эмбриона и должен выбираться врачом. Самым безопасным является инструментальный аборт под контролем гистероскопии.

Аборт всегда должен проводиться в медучреждении под наблюдением врача – вплоть до контрольного УЗИ, подтверждающего отсутствие остатков плодного яйца в полости матки. Аборт в домашних условиях опасен для жизни, так же как попытка прервать беременность “народными” средствами (не описанными выше)!

Перед абортом необходимо УЗИ влагалищным датчиком для уточнения размеров и расположения эмбриона.

После аборта необходимо УЗИ влагалищным датчиком для того, чтобы исключить задержку частей плодного яйца и сгустков крови в полости матки.

После аборта необходим курс противовоспалительной, антибактериальной и физиотерапии – с первого дня, для предотвращения, а не лечения осложнений.

Кровянистые выделения после аборта должны быть, как менструация. Если их нет или они слишком долго длятся, если повышается температура, появляется боль, изменяется внешний вид и запах выделений, - это повод для срочного обращения к врачу!

При задержке в полости матки остатков эмбриона и сгустков крови необходимо повторное выскабливание!

День аборта – это первый день цикла. В норме менструация должна придти через обычное количество дней, в срок. Задержки требуют обращения к врачу!

Сразу после аборта необходимо предохраняться! Беременность может наступить в любой день цикла, особенно при сбитом из-за аборта гормональном фоне. Оптимальным средством контрацепции в послеабортном периоде является презерватив из-за того, что одновременно он защищает от инфекций. Однако возможен прием и гормональных контрацептивов – с первого дня, и введение ВМС.

Вероятность и тяжесть осложнений не зависят от способа прерывания беременности. Нет более или менее опасного способа!

Любой аборт вреден для здоровья и психики, потенциально опасен для жизни и ставит под угрозу возможность материнства!

Существуют всем доступные методы постоянной, временной и экстренной контрацепции. Аборт не относится к способам предохранения от беременности, это ее прерывание. Взрослые люди предотвращают проблемы заранее, отвечая за здоровье свое, своего партнера и своих будущих детей!

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://www.med2000.ru/>