**Виды абортов**

Cуществует несколько видов прерывания беременности, у каждого из которых есть свои плюсы и минусы.

Медикаментозный аборт

Этот метод применяется для прерывания беременности на сроке до 8 недель. Женщина получает специальный препарат для медикаментозного аборта. После приема таблеток пациентка должна находиться под наблюдением врача в течение двух часов. Примерно у половины женщин развиваются сокращения матки и происходит выкидыш. В противном случае через три дня требуется дополнительный прием препарата. После проведения медикаментозного аборта женщина через три дня должна явиться на контрольный осмотр к гинекологу. Этот метод обладает некоторыми преимуществами по сравнению с классическим способом:

аборт производится без хирургического вмешательства;

процедура проводится на ранних сроках беременности, что снижает риск осложнений.

При медикаментозном прерывании беременности существует вероятность того, что в матке останется кусочек плодного яйца. Такое осложнение требует применения выскабливания для удаления остатков плода.

Мини-аборт

Мини-аборт или вакуум-аспирация — это прерывание нежелательной беременности на ранних сроках (до двенадцати недель), путем удаления плодного яйца специальным вакуумным отсосом. Этот способ значительно снижает возможность наступления осложнений: повреждений матки, кровотечений и заноса инфекции. В матку вводят гибкую пластмассовую канюлю (небольшой шланг), через которую отсасывают плодное яйцо. Операция проводится как под наркозом, так и под местной анестезией и занимает не больше 10 минут. После мини-аборта женщине необходимо минут 30–40 лежать, а через 2–3 часа она может вернуться к повседневной жизни. Через две недели после операции необходимо посетить гинеколога, так как после мини-аборта возможно продолжение развития беременности.

Классический (инструментальный) аборт

Этот метод применяется в большинстве случаев и вызывает наибольшее число осложнений. Классический аборт проводится под наркозом. Чтобы удалить плод, врач расширяет шейку матки металлическими стержнями разного диаметра. Последовательно, один за другим, они вводятся в канал шейки матки, механически заставляя ее раскрыться. При этом неизбежны разрывы. Затем специальными щипцами (абортцангом) из матки удаляются крупные части плода, а полость выскабливается кюреткой (ложечкой с заостренными краями). Таким образом удаляются остатки плода и внутренний слой матки. Как правило, во время операции врач действует вслепую, что резко повышает риск травмирования матки. Аборт в современных клиниках производится под контролем ультразвука, чтобы врач видел на экране, все ли он удалил. Желательно, чтобы после операции женщина еще на несколько дней оставалась в стационаре под наблюдением. Однако чаще всего аборт делается амбулаторно (женщина уходит домой через несколько часов) и без УЗИ.

Прерывание беременности на поздних сроках

Кроме вышеперечисленных методик, существуют дополнительные способы прерывания беременности, которые используются не так часто и вызывают большое число осложнений. Интраамниальное введение жидкостей применяется на сроке 18–27 недель. После расширения шеечного канала в матку вводится длинная толстая игла, которая прокалывает плодный пузырь и отсасывает некоторое количество плодных вод. После этого в матку вводится равный объем концентрированного раствора поваренной соли и глюкозы. В результате ребенок погибает, через несколько часов у женщины начинается родовая деятельность и мертвый плод выходит из организма. В ряде ситуаций возникает необходимость прерывания беременности на поздних сроках. В таких случаях врач проводит малое кесарево сечение. При этой операции вскрывается передняя брюшная стенка и передняя стенка матки, после чего из матки удаляется плод и все окружающие его ткани, а стенка матки выскабливается. На поздних сроках плод обычно уже бывает жизнеспособным, но по отношению к нему не применяются никакие терапевтические мероприятия и ребенок погибает.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://med-service.ru>