

# Возможные осложнения после медицинского аборта

Проблема искусственного прерывания беременности давно приобрела большие масштабы. По данным Всемирной организации здравоохранения, 6 из 10 случаев нежелательной беременности заканчиваются искусственным абортом. Всего в мире каждый год проводится примерно 73 миллиона искусственных абортов.

Каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве, и аборт проводится по ее желанию при наличии информированного добровольного согласия. Однако скорее всего не каждая женщина задумывается о том, что аборт является небезопасной процедурой и сопряжен с риском различных осложнений.

## Медицинский аборт – что это?

Искусственный аборт (медицинский аборт) – искусственное прерывание беременности до 21 недели включительно. Искусственными называются аборты, произведенные в медицинских учреждениях

## Какие бывают осложнения после медицинского аборта?

Важными факторами, которые могут влиять на риски осложнений, являются выбранный метод аборта, вид анестезии, срок беременности, состояние здоровья женщины, профессиональная подготовка медицинского персонала.

Вряд ли какая-либо другая операция дает столько осложнений, как выскабливание матки при искусственном аборте. Эти осложнения разнообразны, имеют серьезные последствия для репродуктивной функции женщины и ее здоровья.

Будет неправильно возлагать всю вину за развитие осложнений на врача. Как правило имеются причины, которые предрасполагают к послеабортным проблемам. Например: рубцы на матке после кесарева сечения, хронические воспалительные заболевания, миома матки, эндометриозы, многочисленные выскабливания и манипуляции на матке и шейке матки, особенности свертывающей системы крови, особенности положения матки в малом тазу женщины и многое другое.

### ***Перфорация стенок матки***

Повреждение стенок матки – одно из наиболее тяжелых осложнений искусственного аборта, которое может произойти вследствие использования любого инструмента для проведения операции: маточного зонда, расширителей, кюретки и реже абортцанга (щипцов для удаления плодного яйца). Если врач вовремя не заметил перфорацию, то

существует опасность повреждения органов брюшной полости (особенно опасны перфорации, при которых происходит захватывание петель кишечника абортцангом).

При перфорации матки, независимо от ее размеров, локализации и самочувствия больной, показано выполнение лапароскопии или чревосечения. Консервативное лечение таких пациенток в большинстве случаев представляет высокий и неоправданный риск. Объем хирургического вмешательства зависит от размеров и локализации перфорационного отверстия и обязательно включает ревизию соседних органов.

Свежие и небольшие повреждения матки обычно зашивают. При значительном повреждении матки, а также перфорации в области сосудистого пучка может потребоваться надвлагалищная ампутация или экстирпация матки (удаление тела матки вместе с шейкой).

### ***Неполное удаление плодного яйца***

Неполное удаление плодного яйца является одним из наиболее частых осложнений искусственного аборта. В послеоперационном периоде наблюдаются длительные кровянистые выделения, схваткообразные боли внизу живота, в дальнейшем присоединяются инфекционные осложнения. Диагноз подтверждается при бимануальном обследовании, при котором обнаруживается приоткрытый наружный зев цервикального канала, увеличенная, мягковатой консистенции матка.

УЗИ и гистероскопия (малоинвазивная процедура обследования полости матки и внутриматочных хирургических манипуляций с помощью эндоскопического оборудования) существенно помогают в диагностике остатков плодного яйца. Если это подтверждается, то остатки плодного яйца удаляются инструментально.

### ***Плацентарный полип***

Плацентарный полип – осложнение, возникающее при задержке в матке остатков ворсистой оболочки, которые прорастают элементами соединительной ткани и за счет этого плотно прикрепляются к стенке матки. Клинические проявления плацентарного полипа характеризуются длительными кровянистыми выделениями из половых путей. Диагноз подтверждается при ультразвуковом и гистероскопическом исследованиях. Лечение плацентарного полипа заключается в его удалении при гистероскопии или выскабливании полости матки.

### ***Эндометрит***

Эндометрит – воспаление внутренней оболочки матки – чаще всего наблюдается при задержке частей плодного яйца в матке, способствующих развитию восходящей инфекции. В настоящее время у большинства больных наблюдается стертая форма эндометрита, представляющая трудности для ее распознавания. Несвоевременная и неадекватная терапия эндометрита может привести к распространению инфекции за пределы матки и возникновению тяжелых генерализованных форм заболеваний. Эндометрит лечится комплексно, с применением дезинтоксикационных, антибактериальных, иммуностимулирующих, сокращающих средств. Перед началом лечения следует провести бактериоскопическое и бактериологическое исследования с определением чувствительности микрофлоры к антибиотикам.

### ***Параметрит***

Параметрит – острое воспаление околоматочной клетчатки (параметрия) – обычно развивается вследствие проникновения возбудителей инфекции через разрывы шейки матки или непосредственно через стенку матки. Наиболее часто это происходит в том месте стенки матки, где находились инфицированные остатки плодного яйца. Обычно при параметрите происходит постепенное формирование инфильтрата, иногда наблюдается

его нагноение.

Если образовавшийся абсцесс своевременно не вскрыть хирургическим путем, то он может вскрыться самопроизвольно на передней брюшной стенке (над паховой связкой), в мочевого пузырь или прямую кишку, что в дальнейшем приводит к образованию длительно незаживающих свищей.

### ***Пельвиоперитонит***

Пельвиоперитонит – воспаление висцеральной и париетальной брюшины малого таза, развивается чаще при наличии воспаления в параметральной клетчатке или придатках матки, а также при перфорации матки в ходе искусственного аборта.

Лечение пельвиоперитонита осуществляется с учетом причины его возникновения и может быть как консервативным (при обострении хронической инфекции), так и хирургическим (при перфорации матки, формировании гнойных абсцессов). В тех случаях, когда процесс воспаления брюшины из местного становится общим, лечение проводится согласно принципам терапии разлитого перитонита.

### ***Перитонит***

Перитонит – острое воспаление брюшины, сопровождающееся тяжелыми общими симптомами с нарушением функции жизненно важных органов и систем. Это также одно из наиболее тяжелых осложнений, возникающих после искусственного аборта.

После перфорации матки перитонит развивается в течение первых суток, а при распространении инфекции с внутренней поверхности матки – в течение 2–3 суток.

### ***Септические (генерализованные) осложнения искусственного аборта***

Септические осложнения искусственного аборта проявляются как:

- септицемия – бактериальная инфекция, поражающая кровотоки;
- септикопиемия – гнойные метастазы в различные ткани и органы при сепсисе;
- анаэробный сепсис – тяжелая токсическая инфекция, вызванная анаэробными микроорганизмами;
- септический шок – угрожающее жизни осложнение тяжелых инфекционных заболеваний.

Все они являются крайне тяжелыми заболеваниями и могут приводить к летальному исходу. У женщин, перенесших сепсис, отмечается высокая частота поражения внутренних органов и недостаточность гипоталамо-гипофизарной системы с последующим нарушением функции яичников, щитовидной железы и надпочечников.

### ***Другие осложнения после медицинского аборта***

Перечисленные осложнения не завершают список неблагоприятных последствий искусственного аборта. Во время беременности происходит полная перестройка организма, направленная на создание всех оптимальных условий для роста и развития эмбриона. При резком прерывании беременности организм женщин испытывает шок, происходит сбой нервной и гормональной систем.

У большинства больных выявляются нарушения циклической продукции лютеинизирующего гормона гипофиза (лютропина), что приводит к нарушению функции яичников, которое проявляется ановуляцией или недостаточностью желтого тела. Однако механизм возникновения послеабортных гормональных нарушений до настоящего времени изучен недостаточно.

К неблагоприятным последствиям искусственного аборта относится также сенсibilизация беременной антигенами группы крови и резус-фактора плода. Для профилактики резус-сенсibilизации женщин с отрицательным резус-фактором при

производстве искусственного аборта показано введение антирезусного гамма-глобулина.

## Отдаленные последствия искусственного аборта

*Отдаленные последствия искусственного аборта могут проявиться спустя многие годы в виде:*

- тяжелой акушерской патологии (гистопатический разрыв матки, предлежание плаценты, приращение плаценты);
- факторов риска развития различных гинекологических заболеваний (эндометриоз, миома матки) и рака;
- нарушения менструального цикла;
- хронических воспалительных процессов матки и/или придатков матки;
- невынашивания беременности;
- внематочной беременности;
- нарушения функции яичников;
- других различных осложнений при вынашивании последующей беременности и в родах, таких как: преждевременные роды, нарушение родовой деятельности, кровотечение в родах и (или) послеродовом периоде;
- бесплодие.

Доказана связь аборта с развитием сердечно-сосудистых заболеваний, рака молочной железы и нервно-психических расстройств.

## Заключение

К сожалению, в современном обществе аборты неизбежны. Тем не менее в силах женщины ответственно относиться к своему здоровью и выбору средств контрацепции. Сегодня имеется большой ассортимент противозачаточных средств, выбор которых поможет сделать врач-акушер-гинеколог. А если внеплановая беременность все же наступила – рассмотреть позитивные моменты будущего материнства. А принятое вами решение о сохранении беременности даст возможность испытать радость семейной гармонии.