

## **Об осложнениях искусственного аборта**

При искусственном прерывании беременности у 10-20 % женщин возникают гинекологические заболевания, часто обостряются хронические заболевания женских половых органов. Есть опасность инфицирования при аборте, когда при распространении инфекции могут развиваться метроэндометрит, параметрит, метрит, тазовый перитонит.

Довольно часто после аборта наблюдаются остатки плодного яйца. При задержке частей плодного яйца рекомендовано повторное выскабливание матки.

Также частыми осложнениями являются – истмико-цервикальная недостаточность, нарушение менструального цикла.

Самым тяжелым осложнением является перфорация матки, но встречается очень редко.

Отдаленными последствиями искусственного аборта могут быть вторичное бесплодие, угрожающий выкидыш, самопроизвольные аборты, трубная беременность, привычное невынашивание.

Прерывание беременности может вызывать нарушения нервной системы. В первые месяцы после аборта повышается возбудимость. Кроме того, аборт являясь психической травмой, может вызвать развитие психастении, навязчивых состояний.

Все вышеперечисленные осложнения чаще встречаются у женщин с инфантилизмом и у девочек-подростков, чем у здоровых рожавших женщин. У них восстановление менструальной функции может затягиваться до года и более, т.к. у здоровых рожавших женщин она восстанавливается на 3-4 месяц. Также чаще у них встречается невынашивание беременности и трубное бесплодие.

Поэтому в случае наступления нежелательной беременности прерывание должно производиться в оптимальные сроки – в течение первых 8 недель беременности, обязательно в медицинском учреждении высококвалифицированным врачом при адекватном обезболивании и с обязательным назначением послеабортной реабилитации.

### **Реабилитация**

Реабилитация после аборта предполагает назначение комбинированных контрацептивов, антибиотиков коротким курсом, антистрессовых витаминов.

Применение оральной контрацепции является профилактикой эндокринных нарушений, т.к. нормализует регуляцию гормонов, нарушенную стрессом, коим для организма является аборт. Помимо этого назначение контрацептивов уменьшает риск развития воспалительных заболеваний:

1. Уменьшается количество теряемой менструальной крови, которая является прекрасной средой для возбудителей воспалительных заболеваний половых органов.
2. Происходят изменения, препятствующие проникновению сперматозоидов, а с ними и возбудителей инфекционных заболеваний в полость матки.
3. Происходит меньшее расширение цервикального канала, что уменьшает возможность проникновения инфекции в матку.
4. Уменьшается интенсивность маточных сокращений, что приводит к уменьшению риска распространения воспалительного процесса из маточной полости в фаллопиевы трубы.

Применение оральных контрацептивов снижает риск развития острых бактериальных заболеваний органов малого таза у женщин на 50%; возникновение внематочной беременности на 90%.

При необходимости предохранения после аборта первую таблетку контрацептива рекомендуется применять не позднее первого дня после операции, ее контрацептивная защита в данном случае наступает сразу же. Если первая таблетка принята не позднее 5-го дня от момента операции, контрацептивная защита наступает не сразу и женщине необходимо 7 дней предохраняться от беременности дополнительными методами.

Оральные контрацептивы следует применять не менее трех менструальных циклов после аборта, и более.

С целью профилактики инфекционных осложнений назначаются антибиотики широкого спектра действия коротким курсом (не более 7 дней).

Для адаптации организма рекомендуются антистрессовые витамины (компливит и др.) в течение 1-3 месяца.

Такая реабилитация предупреждает осложнения и последствия аборта и обеспечивает практически 100% контрацепцию.