

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.

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.

Далее речь пойдет об аборте по желанию женщины, произведенном в сроки до 12 недель беременности.

Максимальный вред здоровью наносит прерывание именно первой беременности, особенно в юном возрасте.

Осложнения после аборта

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

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. Аборт оказывает негативное влияние на функциональное состояние эндокринной, сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма, может вызывать психогенные расстройства.

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.

В структуре причин материнской смертности аборт занимает одно из ведущих мест в течение не одного десятилетия. Таким образом, аборт - по-настоящему острая проблема, и не только из-за их количества.

Лучшей профилактикой последствий аборта является профилактика нежелательной беременности. По оценке ряда специалистов, только за счет снижения числа абортов можно снизить материнскую смертность на 25-30%.