**Информация об абортах**

**Аборт - это прерывание беременности на любой её стадии. Данная операция, даже при идеальном выполнении, влечет за собой множество различных последствий.**

Аборты различают самопроизвольные (выкидыши) и искусственные (хирургическое и другое вмешательство). Искусственные аборты могут проводиться на раннем сроке (до двенадцати недель) и на позднем сроке (свыше двенадцати недель беременности).

**Аборт** – это не просто в удалении зародыша или эмбриона посредством медикаментозных средств (медикаментозный аборт) или посредством инструментов выскабливание (отсасывание вакуум-аспиратором), но аборт-это воздействие на весь женский организм.

При медикаментозном аборте нет внешнего вмешательства и исключается повреждение матки, но отсутствие травмы матки не исключает развитие осложнений, связанных с резким прекращением беременности.

В ряде случаев медикаментозный аборт происходит не до конца и остатки плодного яйца необходимо удалять инструментальным методом.

Поэтому нарушения репродуктивной системы после медикаментозного аборта происходят не реже, чем после инструментального.

Наиболее опасным для организма является инструментальный метод прерывания беременности.

Как при инструментальном, так и при вакуумном методе изначально происходит «искусственное» расширение канала шейки матки с помощью специальных металлических инструментов.

Основным отличием является то, что при инструментальном методе используют специальный, острый железный инструмент «кюретка», с помощью которой производят выскабливание стенок полости матки или в полость матки вводят пластиковую трубку, через которую с помощью вакуумного отсоса отсасывают содержимое (плодное яйцо с оболочками).

**Прерывание беременности негативно сказывается на здоровье женщины и ее состоянии.**

При беременности в организме женщины начинается серьезная перестройка на всех уровнях. Искусственное прерывание данных физиологических процессов ведут к сбоям в организме, и, прежде всего, гормонального характера. Нарушение согласованности в работе центральной нервной и эндокринной систем ведет к сбоям нормального функционирования эндокринных желез (яичников, щитовидной железы, надпочечников, гипофиза), способствуя появлению различных нервных расстройств.

**Осложнения аборта.**

**Воспалительные заболевания.**

Воспалительные процессы у одних женщин могут проявляться сразу же после проведения данной процедуры, у других спустя некоторое время. В результате воспалительного процесса могут поражаться не только матка и маточные трубы, яичники, но и околоматочная клетчатка, брюшина, мочевой пузырь, прямая кишка.

Во время искусственного прерывания беременности травмируется шейка матки, в результате чего формируются «открытые ворота» для проникновения инфекции в предлежащие ткани, в кровеносные и лимфатические сосуды.

Хронические воспалительные процессы внутренних органов половой сферы женщины с частыми обострениями стимулируют развитие необратимых изменений (рубцы, спайки), которые ухудшают здоровье и способствуют проявлению отдаленных последствий аборта (нарушение половой, менструальной, детородной функций). Воспалительные процессы способствуют возникновению внематочной беременности, а также появлению вторичного бесплодия.

**Механические повреждения шейки и тела матки.**

Подобные повреждения наносятся в основном при проведении хирургического аборта.

Повреждения шейки матки при аборте в дальнейшем могут привести к ее неспособности «удержать» беременность, на фоне чего развивается не вынашивание беременности, выкидыши, нарушение нормальной родовой деятельности.

Вне зависимости от опыта и квалификации врача, вам никто и никогда не даст гарантии в том, что при проведении аборта в матке не останутся остатки плаценты и зародыша, не сможет гарантировать отсутствия проникающего ранения шейки или тела матки хирургическими инструментами или их перфорацию (прободение).

**Кровотечение.**

Любые попытки проникновения в матку во время беременности с целью ее прерывания неизбежно ведут к нарушению целости сосудов (они в период беременности увеличиваются в длину, расширяются, при этом усиливается кровоток) и, как следствие, возникновению кровотечения. Кровотечение как осложнение аборта наблюдается также в случаях оставления во время операции в полости матки частиц эмбриона или плодного пузыря с плацентой. В данном случае кровотечение возникает не сразу после удаления, а через несколько дней или часов. В основном проводят повторное обследование с последующим выскабливанием полости матки.

**Бесплодие.**

Чаще всего виновником бесплодия становятся искусственные аборты, особенно когда ими заканчивается первая беременность. Именно хронические воспалительные процессы половых органов (маточных труб, шейки матки, ее тела, яичников) после аборта способствуют развитию бесплодия.

**Внематочная беременность.**

При внематочной беременности имплантация оплодотворенной яйцеклетки осуществляется в узкой маточной трубе, которая впоследствии разрывается и вызывает внутреннее кровотечение.

**Гормональные нарушения.**

Одними из отдаленных последствий аборта считаются гормональные нарушения: заболевания щитовидной железы (нарушения функции надпочечников), нарушения гипофиза, который является центральным регулятором эндокринной системы.

**Онкологические заболевания.**

Искусственное прерывание беременности способствует повышению риска развития рака молочной железы.

**Эндометриоз.**

В случае травмирования стенок матки при оперативном вмешательстве частицы эндометрия начинают «прорастать» (инфильтративно) в мышечный слой. Клетки эндометрия с кровью могут попасть в любые органы, а во время менструации начать воспаляться. Прикрепление и рост эндометрия может наблюдаться в яичниках, маточных трубах, мочевом пузыре и прямой кишке. По сигналу гормонов яичников фрагменты эндометрия начинают расти и набухать кровью, вследствие чего начинается воспаление.

**Осложнения наркоза.**

Могут быть головная боль, тошнота, временные нарушения сознания, аллергические реакции. Кто имеет проблемы с печенью, наркоз вызывает обострение гепатита, ухудшение показателей крови.

**Постабортный синдром (страдание души).**

Выражается в сочетании психических симптомов или заболеваний, проявляющихся на фоне переживаний и сожалений после аборта, даже при абсолютно здоровой психике женщины.

Каждая женщина вправе решить сама делать аборт или нет. Вред аборта для организма женщины неизбежен.

Внезапно наступившая беременность может нарушить ваши планы. Порой единственным выходом является искусственное прерывание. В такой ситуации остро встает вопрос о сохранности репродуктивной функции в будущем. Какова вероятность бесплодия после аборта, как сделать его более безопасным и как помочь организму восстановиться. На эти вопросы отвечает врач гинеколог высшей категории со стажем работы более 15 лет.

**Приводит ли аборт к бесплодию**

Искусственное прерывание беременности нередко приводит к серьезным, иногда необратимым, последствиям. Бесплодие – это не единственное осложнение, также могут встречаться случаи невынашивания беременности, нарушения менструального цикла, хронические воспалительные процессы половых органов. Особенно велика вероятность неблагоприятных последствий после прерывания первой беременности в молодом возрасте. Риск осложнений у таких женщин составляет от 50 до 60%.

Поэтому гинекологи рекомендуют подобрать оптимальный способ контрацепции, который будет надежно защищать от нежелательной беременности. Если же вдруг незапланированное зачатие случилось, не затягивайте визит к врачу. Чем меньше срок гестации на момент искусственного прерывания, тем меньше риск потенциальных осложнений. Справедливо и обратное утверждение.

**Почему же так происходит?**

Бесплодие после аборта может развиваться вследствие различных патогенетических механизмов. В одних случаях, может иметь место повреждение базально слоя, который обеспечивает обновление эндометрия в каждом менструальном цикле. В такой ситуации гинекологам достаточно часто приходится иметь дело с тонким эндометрием, в который не может нормально имплантироваться оплодотворенная яйцеклетка. В итоге даже несмотря на произошедшее зачатие, беременность не наступает (очень ранние репродуктивные потери).

В других случаях, в полости матки может запуститься процесс разрастания соединительной ткани – образуются спайки. Такое состояние называется синдромом Ашермана. Эти соединительные тяжи деформируют полость матки и также нарушают имплантацию.

Третьей причиной бесплодия после аборта могут являться хронические воспалительные процессы, которые развиваются в половых органах. Хронический эндометрит не позволяет слизистой полноценно подготовиться к беременности. Это приводит либо к очень ранним потерям, которые еще даже биохимически нельзя уловить, либо к замершей беременности.

**Виды абортов и сроки**

Риск бесплодия после аборта в первую очередь зависит от метода. Помимо традиционного инструментального выскабливания современная медицина предлагает альтернативные, более щадящие, методики. К ним относятся:

* Вакуумный мини-аборт. Возможно проведение до срока 5 недель гестации. Не требует обезболивания. В шейку матки вводится гибкий пластиковый катетер, подсоединенный к мануальному вакуум-аспиратору. За счет создаваемого отрицательного давления плодное яйцо отслаивается от стенок матки и эвакуируется наружу.
* Медикаментозный аборт. Это прерывание беременности с помощью медикаментозных средств, которое возможно выполнить до 9 недель гестации. Сначала женщина принимает препарат, вызывающий отслойку хориона, а затем, спустя некоторое время, принимает препарат, который усиливает сокращения матки и способствует отторжению эмбриона. В это время появляются кровянистые выделения.

Соблюдение сроков при искусственном прерывании беременности – это важное условие, которое обеспечивает эффективность метода и его безопасность.

**Вероятность бесплодия после аборта**

Шанс развития бесплодия после абортов составляет около 5% случаев. Этот риск возрастает, если искусственное прерывание проводится на большом сроке с выскабливанием полости матки. Поэтому более предпочтительны медикаментозные методы, при которых отсутствует травмирование слизистой матки.

Для исключения поражения эндометрия как причины бесплодия после аборта, решающее значение имеют его трехслойное строение в первую фазу менструального цикла и достаточная высота (от 8 до 14 мм) накануне овуляции. В сложных клинических случаях для оценки состояния слизистой может потребоваться проведение гистероскопии – осмотра полости и внутренней стенки матки с помощью специального оптического прибора. Одновременно с этим диагностическая гистероскопия также может выполнять роль и лечебной процедуры. Так, при наличии выраженных спаек их можно иссечь, а затем ввести в полость матки лекарственные препараты, которые помогут ее восстановить.

**Как избежать бесплодия после аборта**

Во-первых, чтобы не столкнуться с таким осложнением, как бесплодие, важно еще на подготовительном этапе выбрать наиболее щадящий метод прерывания беременности. Таким является медикаментозный аборт или мини-аборт. Хирургическое выскабливание сопряжено с наиболее высоким риском осложнений.

Также немаловажную роль играет и выбор медицинского учреждения. Свое здоровье следует доверять только проверенным клиникам, в которых внедрены мировые протоколы оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология. Изложенные в них рекомендации проверены с помощью серии клинических исследований, которые доказали наивысшую степень эффективности и безопасности.

Во-вторых, после аборта важно восстановить правильный гормональный профиль в организме. Оказывается, после медицинского прерывания беременности развивается стрессовое состояние. Гипоталамус и гипофиз находятся в стадии возбуждения, а в надпочечниках наблюдается повышенная выработка стероидных гормонов, что вызывает соответствующие изменения в яичниках и эндометрии.

В-третьих, женщины поле аборта должны наблюдаться у врача от 3 до 6 месяцев. Только специалист сможет выявить любые, даже незначительные, отклонения в функционировании женского организма и своевременно провести их коррекцию.

**Как лечится бесплодие после аборта**

[Лечение бесплодия](https://www.sm-eko.ru/services/treatment_infertility/), развившегося после аборта, предполагает иссечение спаек, если таковые имеются, а также гормональную коррекцию состояния эндометрия. С этой целью назначаются препараты, которые моделируют менструальный цикл, т.е. сначала вызывают пролиферацию эндометрия, а затем его секреторную трансформацию. При инфекционном осложнении после аборта может потребоваться проведение противомикробной и противовоспалительной терапии.

При значительном повреждении слизистой оболочки матки прогноз не всегда благоприятный. Поэтому после аборта важно проходить полноценную реабилитацию, которая позволит восстановить функциональное состояние эндометрия.

**Факторы, вызывающие бесплодие чаще, чем аборт**

Бесплодие после аборта связано со значительным поражением эндометрия. Однако это не единственная причина нарушенной фертильности. В практике гинеколога чаще встречаются другие этиологические факторы. Так, у каждой 5-й пациентки невозможность зачатия ребенка связана с эндокринным дисбалансом, который нарушает овуляторные механизмы. Примерно с такой же частотой встречается и патология маточных труб, в частности непроходимость и сдавление перитубарными спайками. На долю заболеваний яичников, эндометриоза и миомы матки в структуре причин женского бесплодия приходится 10-20%. Намного реже (около 5% случаев) встречаются другие факторы – полипы шейки матки или ее рубцовая деформация, генетические нарушения и психо-эмоциональные расстройства.

Не стоит забывать, что в 20-30% случаев бесплодие может быть обусловлено мужскими причинами – плохая подвижность сперматозоидов, низкое количество и морфологическая неполноценность. Поэтому помимо женщины одновременно обследование должен проходить и второй партнер.