

ВЛИЯНИЕ МЕДИЦИНСКИХ АБОРТОВ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН

Пальчикова А. А., Макеева А. В.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж, Российская Федерация, e-mail:gellahan87@yahoo.com

Аннотация. Медицинские аборт — это совокупность методов в акушерстве и гинекологии, предназначенных для искусственного прерывания беременности. Аборты бывают медикаментозными и немедикаментозными, в свою очередь немедикаментозные аборты делятся на вакуумные и хирургические. Не во всех государствах разрешено прерывание беременности, а в некоторых и вовсе запрещено по религиозным соображениям. В данной статье будут рассмотрены наиболее частые осложнения медицинских абортов. Был проведен анализ современной литературы по теме — наиболее частыми осложнениями были — бесплодие, кровотечения, а также различные гормональные нарушения. Необходимо вести просветительскую деятельность в области контрацепции и урегулировать правовые документы об абортах, чтобы избежать смертности и осложнений вследствие данных вмешательств.

Ключевые слова: аборт, репродуктивное здоровье, беременность, осложнения прерывания беременности, бесплодие, кровотечения.

THE IMPACT OF MEDICAL ABORTIONS ON WOMEN'S REPRODUCTIVE HEALTH Palchikova A. A., Makeeva A. V.

Annotation. Medical abortions are a set of methods in obstetrics and gynecology designed for artificial termination of pregnancy. Abortions can be medicamentous and non-medicamentous, in turn, non-medicamentous abortions are divided into vacuum and surgical. Termination of pregnancy is not allowed in all States, and in some it is completely prohibited for religious reasons. This article will discuss the most common complications of medical abortions. The analysis of modern literature on the topic was carried out - the most common complications were infertility, bleeding, as well as various hormonal disorders. It is necessary to conduct educational activities in the field of contraception and regulate legal documents on abortion in order to avoid mortality and complications due to these interventions.

Keywords: abortion, reproductive health, pregnancy, complications of termination of pregnancy, infertility, bleeding.

Актуальность. Влияние медицинских абортов на репродуктивное здоровье в наше время является темой, которая создает много дискуссий в области медицины и общественного здоровья [1]. С одной стороны, медицинские аборты дают женщинам возможность контролировать свою репродуктивную систему, жизнь и тело, обеспечивая доступ к безопасным и эффективным методам прерывания беременности, а также останавливать нежеланную беременность, возникшую в результате преступления или в неблагоприятных финансово-экономических условиях, незапланированно, вследствие некачественной контрацепции. Но в то же время, это может негативно сказаться на психоэмоциональном состоянии женщин, спровоцировать генерализованное тревожное расстройство (ГТР), депрессию, посттравматическое расстройство (ПТСР) и другие расстройства невротического генеза [2]. Это требует качественной поддержки и консультаций со специалистами.

С другой стороны, большое количество исследований указывает на возможные физические осложнения после проведенных абортов, такие как инфекции,

гормональные сбои, кисты, рубцы и проблемы с будущими беременностями, а также формирование бесплодия. Однако многие из этих рисков можно минимизировать при условии, что аборт проводится квалифицированными врачами в условиях, соответствующих медицинским стандартам и законам.

Важно отметить, что доступ к информации и качественным медицинским услугам может существенно повлиять на общее репродуктивное здоровье женщин.

Помимо этого, необходимо учитывать, что население нужно просвещать в области контрацепции, ведь грамотный подход к этому значительно снизит количество абортов и соответственно осложнений.

В нашем мире с законодательством об абортах не все так однозначно. В некоторых странах аборт вовсе запрещен (Сальвадор, Никагуа, Андорра, Гондурас, Мальта), в других странах аборт разрешен, если было совершено изнасилование или любое другое противоправное действие против женщины (Финляндия, Польша), в большинстве стран разрешены аборт ради сохранения жизни и здоровья женщины (Россия, США). Женщин в некоторых странах ограничивают в праве на аборт чаще всего по религиозным соображениям, так как данная медицинская манипуляция в обществе считается грехом, однако статистика с каждым годом ухудшается [3].

По данным ВОЗ, запрет на аборт не сократит их число, а только приведёт к тому, что женщины прибегнут к незаконным методам, которые будут опасны и неэффективны, а также могут приводить к смерти. Около 13,2% случаев по всему миру в год связано с материнской смертью из-за небезопасного аборта [4].

В Российской Федерации количество абортов с каждым годом растёт, несмотря на хорошую просветительскую деятельность среди молодёжи о половом воспитании и контрацепции. Рост прерывания беременности с 2021 года достиг 60%.

По экспертным оценкам количество прерывания беременности в 1,5 – 2 раза больше, чем сообщает официальная статистика, по зарубежным оценкам – в 3 раза. Это тенденция печальна, так как даже при условии оказания хорошей помощи, осложнений все равно не миновать, так как по мнению специалистов проще избежать беременность, нежели прерывать уже начавшуюся. После начала беременности организм женщины гормонально перестраивается, готовится к развитию плода, а аборт - это большой стресс для организма как и в физическом, так и в ментальном плане [5].

Цель: изучить современные литературные источники по теме работы и обобщить данные о влиянии абортов на репродуктивную систему женщин.

Задачи:

- 1) Выяснить, какие способы медицинских абортов используются наиболее часто в современной медицине;
- 2) Проанализировать реакцию репродуктивной системы женщин на различные виды абортов;
- 3) Определить наиболее часто встречающиеся осложнения медицинских абортов;
- 4) Предложить решение проблемы влияния абортов на репродуктивное здоровье женщин.

Материалы и методы исследования. В обзоре литературных источников были рассмотрены статьи, актуальные как для клиницистов, так и для исследователей, которые предоставляют доказательные данные о различных аспектах процедуры. Поиск информации через ресурсы, такие как "E-library" и "PubMed", позволил получить доступ к обширному количеству клинических рекомендаций и исследований, охватывающих как механизмы аборта, так и методы профилактики осложнений.

Анализ данных, представленных в обзоре, показывает, что современная практика медицинских абортов включает в себя не только фармакологические, но и психологические аспекты, влияющие на выбор женщины.

Результаты. В современном мире специалисты стараются отходить от хирургических абортов (ХА), отдавая предпочтения медицинским абортам (МА). Однако, в некоторых лечебных учреждениях по-прежнему делают аборты в хирургической технике [6].

МА выполняются с помощью препаратов, таких как: Мефипристон, Мифепрекс, Пенкрофтон. Метод может быть использован до 42 дней аменореи (ведение отсчёта с 1-ого дня последней менструации), срок примерно до 5 недель. Группа препаратов для МА обладают антигестагенными свойствами. Они блокируют активацию прогестерона, вследствие чего увеличивается сократительная способность миометрия, а также чувствительность гладких мышц матки к простагландинам (ПГ). ПГ, особенно ПГЕ2 и ПГЕ2а стимулируют выработку окситоцина в нейрогипофизе и соответственно происходит "изгнание" плода [7].

В 95-98% случаев МА завершается благополучно и без осложнений. Неудача при данной процедуре возможна в 2–5% случаев и напрямую зависит от некоторых индивидуальных особенностей организма женщины и исходного состояния ее здоровья. Хирургические аборты имеет различную вариацию.

1) Вакуум-аспирация (ВА) является подходящим методом хирургического прерывания беременности сроком до 12 недель беременности. Техника ВА основана на том, что во всасывающей трубке создаётся вакуум и матка легко опорожняется. Методика может быть применена также в качестве чистки после МА, если он по каким-то причинам был неполным. По оценкам ВОЗ данный способ аборта является безопасным, клиницисты рекомендуют его, если срок беременности от 6 до 12 недель [8].

2) Дилатация и кюретаж - один из опасных видов абортов, заключается в том, что врач расширяет цервикальный канал и проникает в полость матки инструментом, с помощью которого плод "выскабливается". В большинстве случаев данный вид аборта даёт осложнения и не рекомендуется ВОЗ, как рутинный способ прерывания беременности.

Осложнения абортов делятся на три вида: ранние, поздние и отдалённые.

1) Ранние (до 1 недели): неполный аборт, гематометра, кровопотеря, перфорация матки, разрыв шейки матки.

2) Поздние (1 неделя-1месяц): гинекологическая инфекция, сепсис.

3) Отдалённые (позднее 1 месяца): бесплодие, опухоли, эктопии шейки матки, полипы, дисменорея.

При МА наиболее часто осложнения проявляются рано и самым распространенным осложнением является неполное опорожнение матки. Это может спровоцировать инфекционно-воспалительные процессы, которые приведут к эндометрииту и в итоге к атрофии эндометрия, а в дальнейшем к бесплодию. Также, очень часто наблюдается "гормональная буря" после проведения МА. Эстрогены сначала поднимаются до критических величин, а затем снижаются настолько, что в крови их почти не наблюдается. Такой гормональный дисбаланс также приводит к бесплодию, либо же нарушению менструации (менструации ановуляторного характера). Это является отдалёнными последствиями [9].

При хирургических абортах наиболее часто наблюдается перфорация матки – одно из самых серьезных осложнений. В ходе операции происходит разрыв стенки матки вводимыми инструментами. Риск этого осложнения увеличивается с продолжительностью беременности. Перфорация матки требует немедленного хирургического лечения, а в особо тяжелых случаях необходимо оперативное удаление матки. Кроме того, при перфорации стенки матки могут быть повреждены кишечник, мочевой пузырь или крупные сосуды. Иногда происходит разрыв или разрез шейки матки. Эти последствия могут существенно снизить вероятность наступления беременности после аборта или даже привести к бесплодию. При последующих беременностях затрудняется вынашивание, высокий риск разрыва матки при родах [10].

Сильное кровотечение – возникает при повреждении крупных сосудов, при миоме матки. Требуется срочной терапии, в тяжелых случаях делают переливание крови. При невозможности остановки кровотечения матку удаляют, т.к. длительная кровопотеря может привести к смерти женщины.

Решением проблемы негативного влияния абортов может быть лишь просветительская деятельность в области контрацепции и полового воспитания. Помимо этого, на законодательном уровне необходимо легализовать аборты, так как запрет приводит лишь к криминальным абортам, которые вызывают намного больше осложнений, нежели прерывание беременности в условиях медицинского учреждения в соответствии со всеми стандартами и правилами.

Выводы:

- 1) Наиболее распространёнными способами абортов являются МА и вакуум-аспирация. Кюретаж не является рутинным методом, так как травматичен и современная медицина старается отходить от него.
- 2) Даже при самом безопасном методе аборта репродуктивная система женщины реагирует на данное медицинское вмешательство негативно.
- 3) Наиболее часто встречаются ранние и отдалённые осложнения медицинских абортов.
- 4) Необходимо вести просветительскую деятельность в этой сфере и не ущемлять права женщин на аборты, давать возможность контролировать свое тело.

Заключение. В заключении можно сказать, что аборт — общественно опасное явление, которое влечёт за собой необратимые последствия, таким образом, на сегодняшний день приоритетными задачами становятся минимизация брака и снижение числа абортов, где ведущим направлением является значительное снижение числа абортов и прерывания беременности, а также широкое распространение современных и эффективных методов контрацепции и сохранения репродуктивного здоровья женщины. Аборт может привести к серьезным осложнениям, которые в дальнейшем могут сделать невозможным зачатие и материнство; аборт увеличивает риск воспаления яичников и других воспалительных болезней органов малого таза, что в свою очередь приводит к бесплодию. Поэтому необходимо профилактировать и пропагандировать безопасные методы контрацепции, чтобы сохранить репродуктивное здоровье женщин.

Список литературы

1. Аборты в России: региональные особенности // Ин-форм. письмо Минздрава России. — М., 2001. — 12 с.
2. Акушерско-гинекологическая помощь : (руководство для врачей). — М., 2000. — С. 510.
3. Альбицкий В. Ю., Юсупова А. Н., Шарапова Е. И. и др. Репродуктивное здоровье и поведение женщин России. — Казань, 2001. — С. 247.
4. Бодрова В. И., Гольдберг Х. Г. // ВЦИОМ. Экономические и социальные перемены: мониторинг общественного мнения. — М., 1997. — № 3. — С. 47—50.
5. Ваганов Н. Н. О состоянии дел с абортами в России и организация службы планирования семьи // Информ. Минздрава России. — М., 1992.
6. Вихляева Е. М., Николаева Е. И. // Планирование семьи. — 2001. — № 1. — С. 15—18.
7. Волгина В. Ф. Медико-социальные аспекты характеристики аборта в современных условиях : автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 1984. — 26 с.
8. Гаврилова Л. В. Репродуктивное поведение населения Российской Федерации в современных условиях : автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 1997.
9. Гаврилова Л. В. // Международный медицинский журнал «Планирование семьи». — 1997. — № 4. — С. 8—12.
10. Гинекология по Эмилю Новаку / под ред. Дж. Берека, И. Адаши и П. Хиллард. — М. : Практика, 2002. — 892 с.