

Что такое медикаментозный аборт?

Медикаментозный способ прерывания в практике гинекологов считается менее опасным для состояния здоровья женщины, по сравнению с вакуумными и хирургическими абортами. В этом случае не требуется введение в матку инструментов, которые могут повредить слизистую и целостность матки. Отторжение плодного яйца происходит под воздействием препаратов, принимаемых пациенткой. Они провоцируют эмбрион на отделение от стенок матки, выведение его из организма женщины.

До какого срока делается медикаментозное прерывание?

Когда у девушки появляются первые признаки беременности, она обращается к гинекологу для постановки на учет и получения первых рекомендаций. Врач проводит осмотр, назначает анализы, выявляет отношение пациентки к предстоящему рождению ребенка. Она вправе задать специалисту все вопросы, касающиеся ее здоровья, если женщиной принимается решение о проведении медикаментозного прерывания. Гинеколог объясняет: на каком сроке делают медикаментозное прерывание беременности, какие последствия и объясняет как проходит сам процесс.

Медикаментозное прерывание на ранних сроках – основное условие успешного осуществления процедуры. Медикаментозное прерывание делается в сроки до 5 недель.(42дня задержки) За этот период плодное яйцо не успевает прикрепиться к слизистым матки, поэтому с помощью препаратов появляется возможность его вывода из организма. Для этого не предполагается оперативное вмешательство с риском повреждения внутренних половых органов.

Преимущества и недостатки медикаментозного прерывания.

Перед тем, как пройти процедуру, женщине следует предусмотреть возможные последствия, преимущества и недостатки. После консультации врача на каком сроке лучше сделать медикаментозное

прерывание беременности на ранних сроках (сделать аборт медикаментозно), она вправе решить - будет ли проведена процедура. Не менее важны медицинские показания гинеколога, который делает заключение, целесообразна ли процедура медикаментозное прерывание на данном сроке вынашивания ребенка так же учитываются противопоказания для **медикаментозного аборта** после проведенного обследования сама процедура будет проводится в 2 этапа:

1 этап приема препарата – блокирующий развитие плода.

2 этап приема препарата – усиливающий сокращение матки. Данный этап проводится под контролем врача в условиях мед. Центра (проведение УЗИ).

Медикаментозный аборт



1. Первая таблетка блокирует действие прогестерона, и ребенок умирает от недостатка кислорода и питания



2. Вторая таблетка провоцирует сокращения матки, и происходит кровотечение и выкидыш ребенка

Действие таблеток

К преимуществам процедуры относятся:

- отсутствие травмирования органов репродуктивной системы (подходит для девушек юного возраста, так как для них осуществление хирургического аборта или вакуум аспирации, предполагает риск возникновения бесплодия);
- исключение гормонального стресса для организма;
- снижена опасность инфицирования;
- безболезненность проведения;
- исключен риск развития бесплодия;
- отсутствие необходимости нахождения в стационарных условиях;
- снижение риска психологической нестабильности, так как вывод эмбриона из организма воспринимается как обычная менструация.

Чем опасен медикаментозный аборт:

- отторжение плодного яйца не полностью, что влечет оперативное вмешательство во внутренние половые органы с целью чистки матки;
- обильные кровотечения;
- наличие болевых ощущений в области низа живота;
- появление аллергии на препараты;
- цена процедуры высока, так как лекарственные средства не продаются в сети аптек, поставляются только в клиники, имеющие лицензию на ведение медицинской деятельности.

Узнав, до какого срока можно прервать развитие плода, принимая во внимание плюсы и минусы процедуры, состояние здоровья, женщина вправе решить, насколько ей подходит данный метод прерывания.

Показания и противопоказания к медикаментозному прерыванию.

Врач-гинеколог, диагностируя пациентку с желанием прервать беременность, отвечает в первую очередь на главный вопрос когда лучше прервать развитие плода можно делать **медикаментозный аборт**. Если срок вынашивания ребенка до 5 недель, этот вариант приемлем. Специалистом, по результатам анализов и осмотра девушки, выявляются показания к проведению процедуры медицинского и социального характера.

К ним относятся:

- наличие у женщины заболеваний, угрожающих правильному развитию плода;
- вредные привычки будущей матери – курение, систематическое употребление алкоголя, наркотических средств, что вызывает интоксикацию организма;
- наблюдаются патологии в развитии ребенка.

Противопоказания к медикаментозному прерыванию:

- диагностирована внематочная беременность;
- в результате ультразвукового исследования выявлены патологии внутренних половых органов;
- наличие неперенесенной инфекции;
- аллергические реакции организма на гормональные препараты, вызывающие аборт;
- срок беременности более 5 недель;
- наличие сердечно-сосудистых заболеваний, проблемы с печенью, почками, надпочечниками.

В этих случаях процедура принятия лекарственных средств запрещается даже при наличии желания женщины. Врач вправе предложить ей другие способы, но только после консультации со специалистами.

Осложнения после медикаментозного аборта.

На сроке беременности до 5 недель делают фармакологический аборт (фармацевтический), если у женщины отсутствуют противопоказания по состоянию здоровья. Решаясь на такой шаг, пациентке необходимо осознавать, что могут возникнуть и негативные последствия медикаментозного прерывания развития плода. Это обусловлено приемом гормональных препаратов, которые способны нанести удар по всем системам организма.

Последствия после медикаментозного прерывания беременности краткосрочного характера:

- тошнота, рвота;
- диарея (связанная с воздействием на гладкую мускулатуру кишечника);
- боли в животе (как при менструации);
- судороги;
- аллергические реакции – на данный препарат, который использовался для прерывания беременности.

Среднесрочные осложнения после медикаментозного прерывания:

- головокружение, головные боли;
- продолжение развития плода, неполный выход плодного яйца из матки;
- кровотечение.

Если кровяные выделения длятся не более 12 дней, их обилие с каждым днем уменьшается, женщине не стоит беспокоиться, так как это нормальная реакция организма. Когда они продолжают длительный период времени, следует обратиться к гинекологу в кратчайшие сроки.

В случае неполноценного аборта, врач назначает вакуум–аспирацию содержимого полости матки (данная процедура делается с обезболиванием).

К долгосрочным последствиям относятся:

- возникновение воспалительных и инфекционных процессов;
- развитие бесплодия;
- нарушение цикла менструации;
- нестабильное эмоциональное состояние.
- Для снижения данных последствий женщина должна быть обследована и полностью выполнять рекомендации врача, проводящего данную процедуру.

Перед тем, как сделать медикаментозный аборт, пациентке следует понять, что эта процедура не гарантирует полного избавления от эмбриона. Если организм не отреагирует на препараты, развитие плода продолжится, тогда будет необходимо принять еще одно решение о проведении хирургического вмешательства.

Подготовка к медикаментозному прерыванию.

Если девушкой принято решение сделать фармакологический аборт, ей необходимо обратиться к гинекологу для сдачи анализов и диагностики репродуктивного здоровья. Проведение этих процедур обязательно, так как врач должен определить срок беременности. Получив ответ на вопрос о том, когда лучше сделать медикаментозное прерывание, поняв, какой риск возникновения неблагоприятных последствий, пациентка принимает окончательное решение о проведении процедуры.

Подготовительными мероприятиями являются:

1. Сдача крови на группу крови и резус принадлежность и общий анализ крови, а также сифилис, ВИЧ, гепатит.
2. Направление на ультразвуковое исследование.
3. Общий анализ мочи.
4. Забор мазка из влагалища на наличие бактерий.
5. Проведение коагулограммы, чтобы подтвердить отсутствие нарушений свертываемости крови.

Препарат для медаборта

За 5-7 дней до приема препаратов, женщине рекомендуется не употреблять спиртные напитки, отказаться от курения, придерживаться правильного питания.

Как делают медикаментозный аборт?

Врачом ведется постоянное наблюдение за состоянием здоровья пациентки при осуществлении всех мероприятий, необходимых для проведения процедуры.

Как проходит медикаментозное прерывание:

1. На первом этапе врач-гинеколог консультирует девушку о правильном приеме лекарственных средств, побочных эффектах, возможных

осложнениях, как проходит медикаментозный аборт в день обращения. Он рассказывает о том, до какого срока делают медикаментозное прерывание, медикаментозный аборт на 8 неделе в чём разница и какие последствия могут быть, что – бы пациентка при желании некоторое время подумать о сохранении плода, могла своевременно обратиться.

2. Следующий шаг пациентке предлагается провести под наблюдением врача в стационарных условиях. Ей необходим прием двух таблеток «Мифепристона». Этот препарат подготавливает матку к выведению эмбриона, способствует приведению ее в тонус, как перед началом менструации. После приема лекарственного средства девушка находится под наблюдением врача в течение 2-3 часов. Гинеколог оценивает ее состояние, фиксирует наличие побочных эффектов, характерных для данного этапа – рвота, слабость, диарея. Если они отсутствуют, пациентке разрешается покинуть стационар и находиться до следующего приема препаратов. При появлении рвоты дается еще одна таблетка.
3. Третий этап процедуры начинается после истечения 2 суток после того, как приняты первые таблетки для медикаментозного аборта. Женщина также находится в стационаре под наблюдением врача, но меняется вид лекарственного средства. Теперь ей предстоит прием такого препарата как «Мизопростол». Он провоцирует отделение плодного яйца от слизистых матки, выведение его из полости. В течение 2-3 часов гинеколог наблюдает за проявлениями женского организма, которые выглядят как болезненность в области живота и кровотечение. Специалисту важно оценить обильность кровяных выделений, их характер. Если состояние пациентки в пределах нормы, она может отправиться домой, с обязательным соблюдением рекомендаций врача. Проводится ультразвуковой контроль за продвижением плодного яйца в матки и его удаление.
4. Основной этап медикаментозного аборта женщине приходится контролировать самостоятельно, для него характерны такие проявления – кровянистые выделения как при менструации, спазмы внизу живота, смена настроения, слабость, вызванные гормональной перестройкой организма. Если кровь выходит из влагалища слишком обильно, психологическое состояние ухудшается, наблюдается эмоциональный срыв – необходимо незамедлительное обращение к врачу для оказания медицинской помощи.
5. После 2-3 дней с того момента, как приняты последние таблетки для медикаментозного аборта, девушка повторно обращается к врачу для диагностики внутренних половых органов. УЗИ после медикаментозного прерывания развития плода – обязательная процедура, дающая понять, полностью ли произошел аборт, не осталось ли частиц зародыша в матке.

Специалист обязан предупредить женщину о том, что в случае неполного аборта медикаментозно, оперативное вмешательство является обязательным условием завершения процедуры.

Медикаментозное прерывание - "Реабилитация".

Взаимодействие пациентки и гинеколога после процедуры носит постоянный характер. Если процедура не была осложнена побочными эффектами, прошла успешно, следует обсудить несколько моментов по дальнейшему предохранению, особенностям менструального цикла, уходу за собой. Успешность осуществления аборта зависит от того, на каком сроке он проведен. Перед тем, как происходит прием препаратов, врач напоминает женщине, до какого срока можно делать медикаментозный аборт. После 5 недели он противопоказан для женского организма.

Нарушение менструального цикла

Гормональные лекарственные средства, принимаемые при прерывании беременности, не воздействуют на менструальный цикл. Кровяные выделения по плану начинаются через 30-50 суток с момента проведения аборта. Женщине следует понимать, что эти препараты не влияют на процесс овуляции, поэтому необходимо рассмотреть варианты контрацепции. Первые половые контакты допускаются после первой менструации. Если она не начинается в течение 1 месяца, необходимо обратиться к врачу.

Планирование беременности после медикаментозного прерывания.

После медикаментозного аборта врачи говорят о планировании беременности после истечения 6 месяцев. Этого периода достаточно для полного восстановления организма. Обычно врачом предлагается прием оральных контрацептивов, которые обеспечивают надежность при ведении дальнейшей половой жизни до планирования беременности. Считается, что зачатие ребенка до полугода после аборта, может привести к осложнениям:

- гиперстимуляции яичников с образованием гормональных кист;
- внематочной беременности;
- выкидышу;

- анемии.

Консультирование с гинекологом о том, как происходит восстановительный процесс, какие меры предпринять для скорейшего восстановления, даст возможность качественно пройти реабилитационный период.

Уход за собой после медикаментозного прерывания.

Контроль собственного репродуктивного здоровья и правильный уход за половыми органами являются гарантией восстановления после медикаментозного процедуры. Насколько быстро это произойдет, зависит от того, до сколько недель был осуществлен аборт. Чем раньше проведена процедура, тем легче для женщины пройдет реабилитация.

Врачи рекомендуют:

- не отказываться от контрацепции;
- в течение 1 месяца не допускать нахождения в помещениях с высокими температурами, переохлаждения;
- не принимать горячие ванны;
- укрепить иммунную систему организма;
- придерживаться здорового питания, употреблять в пищу продукты, богатые витаминами;
- половой покой 1 месяц до наступления менструации;
- отказаться от вредных привычек – курения, употребления алкоголя;
- не допускать усиленных физических нагрузок;
- избегать переутомления.

Соблюдая данные правила, девушке будет легче пройти реабилитационный период.