

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ АБОРТ

В Учреждении «Мозырский городской родильный дом» введена новая медицинская услуга по акушерству и гинекологии медикаментозный аборт (при задержке менструации до 49 дней), оказываемого врачами акушерами-гинекологами I и II категории (женская консультация).

Характеристика проведения медикаментозного аборта

Медикаментозный аборт может быть проведён в сроке до 42 дней аменореи (42 дней от первого дня последней менструации) при обнаружении маточной беременности. Наиболее эффективным является медикаментозный аборт на сроках до четырёх недель, когда плодное яйцо ещё слабо прикреплено к матке, и гормональная перестройка женского организма не так сильно выражена.

Процедура проведения медикаментозного аборта

Первое посещение. Опрос пациента. Врач назначает УЗИ, общий анализ крови, общий анализ мочи. Определение срока беременности на основании анамнеза, клинических данных, теста на беременность, УЗИ. Врач проводит консультацию. Исключение у пациента противопоказаний к применению препаратов в соответствии с перечнем противопоказаний. Пациент подтверждает намерение прервать беременность, знакомится с информационным листом, подписывает соответствующие документы. В случае отсутствия противопоказаний для проведения медикаментозного аборта пациент получает препарат, который принимается внутрь в присутствии врача (600мг мифепристона перорально). Через 1,5-2 часа пациент может покинуть женскую консультацию. Обычно кровотечение начинается через 1-2 дня. Норма времени: врач специалист второй или первой категории – 30мин, акушерка – 30мин.

Второе посещение. Опрос пациента проводится через 36-48 часов после приема препарата (на третий день). Врач проводит консультацию. Пациент принимает 400мг мизопростола перорально. Проводится беседа об ожидаемом кровотечении, выходе элементов плодного яйца, матка начинает сокращаться и происходит выкидыш. Это время пациент находится под наблюдением врача (пациент обменивается с врачом контактными телефонами для консультации). Маточные сокращения могут вызвать неприятные ощущения, как при месячных. Кровянистые выделения могут быть более обильными, чем при менструации. Норма времени: врач специалист второй или первой категории – 15мин, акушерка – 15мин.

Третье посещение (день 10-14). Оценка эффективности медикаментозного аборта методом УЗИ для подтверждения полного завершения аборта. Врач должен проверить отсутствие фрагментов плодного яйца в матке (что бывает крайне редко) и убедиться, что медикаментозный аборт произошел без осложнений. У 98-99% женщин после проведенных процедур наступает выкидыш. Врач проверяет отсутствие фрагментов плодного яйца в матке. Если выкидыш за это время не произошел, то врач определяет дальнейшую тактику, возможно, потребуются провести процедуру вакуум-аспирации или удалить плодное яйцо путем выскабливания полости матки. Норма времени: врач специалист второй или первой категории – 15мин, акушерка – 15мин.

Преимущества медикаментозного аборта

- ❖ менее травматичная процедура по сравнению с любыми другими методами прерывания беременности, как с физиологической, так и с психологической точки зрения,
- ❖ гормональный стресс для организма минимален,
- ❖ медикаментозный аборт можно делать практически сразу после выявления беременности — и чем раньше, тем лучше,

- ❖ не требует анестезии и грубого хирургического вмешательства,
- ❖ исключается риск осложнений, таких как инфицирование, спаечные процессы, травматизация полости матки, развитие эндометрита,
- ❖ практически исключен риск развития вторичного бесплодия,
- ❖ отсутствует вероятность заражения вирусными инфекциями (гепатит, ВИЧ),
- ❖ позволяет снизить риск резус-конфликта между матерью и плодом — это является серьезным аргументом для женщин с отрицательным резус-фактором,
- ❖ внешне практически не отличается от обильной менструации и психологически воспринимается как естественный процесс,
- ❖ не нужно ложиться в стационар, все проходит как обычное посещение гинеколога, комфортные условия и грамотные специалисты создают доброжелательную обстановку, в которой так нуждается женщина

Противопоказания

- наличие в анамнезе аллергии на простагландины и любые используемые лекарственные средства,
- хроническая или острая печеночная недостаточность,
- недостаточность надпочечников хроническая,
- патологические кровотечения,
- курение более 20 сигарет в сутки,
- активный воспалительный процесс любой локализации,
- тяжелая соматическая патология в стадии декомпенсации,
- активный легочный туберкулез,
- острые психозы,
- онкологические заболевания любой локализации,
- терминальные состояния,
- тяжелая анемия,
- кормление грудью,
- подозрение на внематочную беременность,
- порфирия,
- проведение кортикостероидной терапии,
- нарушения свертываемости крови,
- антикоагулянтная терапия.

Медикаментозный аборт проводится с дополнительными предосторожностями или после дополнительных обследований: если пациентке более 35 лет, и она регулярно курит (более 10 сигарет в день), имеет проблемы с сердечно-сосудистой системой, если при осмотре у пациентки обнаружена миома матки (возможно даже бессимптомная).