Информация об осложнениях искусственного аборта

1 августа 2024

Аборт является небезопасной процедурой и сопряжен с риском различных осложнений!

Медицинский аборт может выполняться медикаментозным или хирургическим методом.

**При хирургическом вмешательстве** непосредственно во время операции возможны следующие осложнения:

* осложнения анестезиологического пособия;
* травма и прободение матки с возможным ранением внутренних органов и кровеносных сосудов;
* кровотечение, что может потребовать расширения объема операции вплоть до чревосечения и удаления матки и др.

К осложнениям в послеоперационном периоде относятся:

* скопление крови и остатки плодного яйца в полости матки;
* острый и/или подострый воспалительный процесс матки и/или придатков матки, вплоть до перитонита, что потребует повторного оперативного вмешательства, не исключающего удаление матки и др.

При выполнении аборта **медикаментозным методом** также наблюдаются осложнения, такие как:

* остатки плодного яйца;
* прогрессирующая беременность;
* кровотечение.

При развитии данных осложнений необходимо будет завершить аборт хирургическим путем.

**Отдаленными последствиями и осложнениями аборта являются:**

* бесплодие;
* хронические воспалительные процессы матки и/или придатков матки;
* аденомиоз;
* нарушение функции яичников;
* внематочная беременность;
* невынашивание беременности;
* различные осложнения при вынашивании последующей беременности и в родах: преждевременные роды, нарушение родовой деятельности, кровотечение в родах и (или) послеродовом периоде;
* доказана связь аборта с развитием сердечно-сосудистых заболеваний, рака молочной железы, нервно-психических расстройств.

Перед принятием окончательного решения о проведении аборта Вы должны обязательно быть проконсультированы психологом/психотерапевтом или другим специалистом, к которому Вас направит лечащий врач для доабортного консультирования. Также Вам будет выполнено ультразвуковое исследование (УЗИ), в ходе которого Вы услышите сердцебиение плода. Вы не должны прибегать к аборту, если точно не уверены, что хотите прервать беременность, или у Вас нет медицинских показаний для этого.

Если аборт проводится до 12 недель без наличия медицинских или социальных показаний (по Вашему настоянию), то его можно выполнить не ранее соблюдения **"недели тишины"**: 48 часов с момента обращения в медицинскую организацию для искусственного аборта при сроке беременности 4 - 6 недель или при сроке беременности 10 - 11 недель, но не позднее окончания 12-й недели беременности, и не ранее 7 дней с момента обращения в медицинскую организацию для искусственного аборта при сроке беременности 7 - 9 недель беременности.

При выполнении медикаментозного аборта до 12 недель Вам будут назначены лекарственные средства, которые надо будет принимать с точностью, указанной Вам лечащим врачом. Данные лекарственные средства вызывают гибель плода, а затем его изгнание из полости матки. После приема препаратов Вы останетесь под наблюдением в течение 1,5 - 4 часов.

Перед выполнением хирургического аборта (вакуум-аспирация плодного яйца) до 12 недель Вам будет выполнено обезболивание. Продолжительность Вашего наблюдения в условиях стационара будет определена лечащим врачом с учетом Вашего состояния и составит не менее 3 - 4 часов.

В случае изменения решения о проведении аборта при приеме первых таблеток в случае медикаментозного аборта Вы должны немедленно обратиться к врачу, который выполнит УЗИ, и в случае наличия сердцебиения у плода назначит лечение, направленное на сохранение беременности. При этом Вы должны знать, что таблетки могут оказать негативное воздействие на здоровье будущего ребенка, поэтому перед принятием решения об искусственном прерывании беременности Вы должны быть твердо уверены в правильности и окончательности этого решения.

Еще до выполнения медицинского аборта Вам будут даны рекомендации по контрацепции, которая назначается сразу после выполнения аборта (гормональная контрацепция или введение внутриматочного контрацептива). Вы должны использовать контрацепцию с целью профилактики абортов до планирования деторождения.

*ГАУЗ ББСМП им. академика Н. А Семашко*

**Что такое «постабортный синдром»?**

*Подготовила: Говорухина Диля Саугановна, медицинский психолог женской консультации*

**«Постабортный синдром»** (ПАС) — это психопатологические явления и состояния, возникающие после аборта. Его симптоматика в большинстве случаев проявляется не сразу, как правило, не ранее, чем через полгода, иногда через 3-5 лет. Однако симптомы сохраняются долго, иногда вплоть до глубокой старости. Большинство же женщин, не связывают имеющиеся у них симптомы с абортом.

**Симптомы ПАС:**

1. **чувство пустоты и утраты** (на уровне ощущений:  что-то было, теперь его нет).
2. **вина и депрессия**( самобичивание, тоска, потеря интереса к жизни)
3. **«флэшбеки» и «репереживания»**(возвращение с ситуацию аборта, болезненное чувство утраты ребенка; мысли о том, что могло бы быть с ребенком, как сложилась бы его жизнь; мысли навязчиво крутятся вокруг травмирующей ситуации).
4. **кошмарные  сновидения**(ужасы о себе и нерожденном ребенке).
5. **эмоциональная отгороженность** (закрытость, попытка женщины заглушить свои чувства, не давать им выходить наружу, быть спокойной, уверенной).
6. **саморазрушающее поведение**(употребление алкоголя, психоактивных веществ, лекарств, сексуальная расторможенность  и т.д.);
7. **нарушение межличностных взаимоотношений**с близкими и окружающими людьми.

Эмоциональная отгороженность женщин при ПАС проявляется в следующем:

* попытки избежать действий или ситуаций, которые могут вызвать воспоминания об аборте;
* прекращение взаимоотношений с противоположным полом, например, отстранение от мужчин, повлиявших на решение сделать аборт;
* стремление минимизировать контакт с детьми;
* снижение способности испытывать чувства любви или нежности;
* избегание или вытеснение мыслей или переживаний, связанных с прерыванием беременности;
* снижение интереса к занятиям, которые раньше приносили удовольствие;

Как всякая психологическая травма, ПАС имеет свои **этапы**:

**Первая стадия – облегчение**. В этом случае женщина чувствует, что ей удалось решить неразрешимую проблему, у нее с плеч упала гора. Это бывает не у всех, но характерно для тех женщин, которые шли на аборт осознано и добровольно. Это этап не продолжительный. Длится не более месяца

**Вторая стадия – отрицание**, которое сопровождается необъяснимой грустью и тоской, чувством пустоты и депрессией. Как правило, женщины начинают искать рациональные объяснения своим чувствам, но редко видят причины в аборте. Этот этап может длиться 3-4-5 лет. Многие женщины «застревают» на нем, принципиально отрицая связь своего плохого душевного состояния с абортом. Также характерно избегание обсуждения этой темы с близкими и друзьями.

**Третья стадия – гнев, злоба.** На этом этапе наступает осознание произошедшего. Для него также характерен поиск виновных в собственном поступке. Чаще женщины обвиняют в абортах родных, близких, мужей, подруг и врачей. Но рано или поздно начинают обвинять себя, что и приводит к затяжным депрессиями разной степени выраженности.

**Четвертая стадия – депрессия.** Каждая депрессия при этом имеет как минимум три проявления.  Помимо плохого настроения, у женщины изменятся восприятие окружающего мира и себя самой. Женщине кажется, что никаких перспектив и ничего хорошего в ее будущем нет и не может быть.

На этой стадии женщина может находиться годами и ее психическое и физическое состояние только будет усугубляться.

**Справляться с постабортным синдромом можно только с помощью психолога**, который поможет распознать и устранить эмоциональные проблемы до того, как они перейдут в стадию клинической депрессии. Опытный психолог поможет справиться с чувством горя и ненависти, с той болью, которая есть внутри и частым результатом этой работы становиться прощение себя.  
Общение с психологом перед предстоящим абортом позволяет значительно снизить последствия травмы, а, следовательно, и постабортного синдрома. Женщина должна открыто высказать все свои сомнения в личной беседе с психологом не чувствуя неловкости или смущения.  Друзья и семья также могут внести свой вклад в решение проблемы. Важно, чтобы супружеская пара поддерживала друг друга, говорила о своих проблемах и переживаниях.

**Лучший способ предотвращения постабортного синдрома – обращение за психологической помощью как можно раньше, не подавляя депрессивные эмоции и не ожидая, что они исчезнут сами собой.**

**Опросник Линды Кохрейн позволяет женщинам выявить у себя симптомы ПАС и своевременно обратиться за психотерапевтической помощью:**

1. Замечаете ли Вы, что Вы стараетесь «отключить» чувства, связанные с абортом, или возможно, повторяете себе, снова и снова, что надо забыть об этом?
2. Когда об аборте упоминается в общественных местах, не замечаете ли Вы, что даже физически вы реагируете на это, например, что у Вас напрягаются мышцы живота, сжимаются челюсти или задерживается дыхание?
3. Вы стараетесь избегать чтения книг, журналов и просмотра телевизионных программ, которые касаются темы аборта? Меняете ли Вы тему в беседах, которые касаются темы абортов?
4. На Вас влияют материальные напоминания об аборте: младенцы, беременные женщины, одежда для новорожденных? Чувствуете ли Вы неприятные ощущения среди детей?
5. Есть ли определенное время в году, когда Вы погружаетесь в депрессию или болеете, и которое совпадает с годовщиной аборта или месяцем предполагавшихся родов?
6. Вы не можете простить или обижены на тех, кто имел отношение к аборту, например, родителей, гинеколога, друзей или мужа?
7. Не замечаете ли Вы успокаивающих объяснений себе самой, почему Вам и так нормально жить без детей?
8. Не стали ли Вы много пить или употреблять наркотики?
9. Есть ли у Вас периоды длительной депрессии? Есть ли у Вас мысли о самоубийстве?
10. Не было ли у Вас таких специфических реакций как кошмарные сновидения, наплыва воспоминаний или галлюцинаций на тему аборта?
11. Вы ощущали смутное чувство пустоты, ведущий к глубокому чувству утраты?
12. Вам приходится скрывать свой аборт от многих людей по жизни?
13. Если у Вас есть дети сейчас, нет ли ощущения, что Вы чрезмерно заботитесь о них или очень боитесь за них?
14. Если у Вас нет детей, нет ли страха, что Вы никогда не сможете их иметь?
15. Нет ли такого ощущения, что была жизнь «до» и «после» аборта? Изменилась ли Ваша самооценка?

Большинство положительных ответов будут указывать на наличие постабортного синдрома.

Постабортный синдром пусть и редко, однако, имеет место и **у мужчин**. Как правило, это  агрессия, также могут наблюдаться и депрессии, и апатия и даже возникать алкоголизм.

Если инициатива о прерывании беременности женщиной исходила от мужчины, то первые месяцы после аборта мужчина, видя страдания жены, пытается либо каким-то образом  загладить вину, либо делает вид, что ничего не произошло. Второй случай является еще более сложным по причине своей деструктивности.  Так, женщина, выплескивая свои эмоции, не находит поддержки мужа. Муж, в свою очередь, отрицает свою вину, становится агрессивным в разговорах с супругой, однако в этот период назревает внутриличностный конфликт мужчины. Избегая разговоров о прерванной беременности, не признавая в том числе и свою ответственность, мужчина не только обеспечивает себе серьезные психологические проблемы, но и физиологические.

Часто наблюдаются разводы супругов именно в первый год после аборта. Если же супруги остаются вместе, так и не проанализировав совместно или с психологом содеянное, то состояние мужчины будет ухудшаться. Не стоит полагать, что если мужчина не признает свою ответственность  в случившейся трагедии, он не склонен думать о ней. Отнюдь. Именно внутриличностный конфликт, возникающий после аборта, и провоцирует глубинные переживания мужчины, ведущие к нарушениям половой сферы. В большинстве случаев, если брак сохраняется, то он носит лишь номинальный характер: чувства угасают; мужчина старается больше проводить времени на работе (при этом исключаются внебрачные связи, напротив, желание больше работать своего рода защитная реакция мужчины при внутреннем конфликте); нарушается сексуальная функция (мужчина подсознательно блокирует возможность повторения ситуации); взаимопонимание отсутствует.

**Поэтому на начальном этапе развития постабортного синдрома семье необходимо как можно быстрее обратиться к психологу, если не получается услышать, понять и простить друг друга.** Ключевым моментом здесь является признание своей вины и разделение ответственности за происшедшее. Важно не подавлять личность супруга или супруги, но взывать к осознанию случившейся драмы.

Записаться на постабортное консультирование можно к психологу женской консультации ГАУЗ ББСМП им. Н. А Семашко.