**Аборт и его последствия**

К сожалению, в настоящее время искусственное прерывание беременности является основным способом контроля рождаемости у женщин.

***Аборт****- искусственное прерывание беременности, заключающееся
в расчленении живого младенца на части в материнской утробе.*

 Нежелательная беременность часто превращается для женщины в драму. "Простой" выход всем известен... Возможно, многие не решились бы на него, если бы знали больше об абортах и их последствиях.

На фоне огромного числа абортов любое, самое благое общественное движение: миротворчество, милосердие, защита природы, права человека - выглядит ужасающим лицемерием с крокодиловыми слезами. Тему абортов не принято поднимать в обществе...

**ХОРОШИХ АБОРТОВ НЕ БЫВАЕТ**

      Аборты обычно делят на ***ранние***(срок до 12 недель беременности) и ***поздние***(от 12 до 28 недель), выполняющиеся по особым показаниям. На практике чаще всего применяют искусственный **аборт** в ранние сроки беременности. Есть также такое понятие, как  ***мини-аборт***, его делают на сверхранних сроках (от 12 до 25 дней задержки).

**ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ АБОРТА**

      После операции у женщины некоторое время имеют место кровянистые выделения. Их количество и длительность индивидуальны и зависят от срока беременности, сократительной способности матки и свертываемости крови. Осложнения после аборта бывают двух видов: ранние и поздние. Ранние развиваются во время аборта или сразу после него, а поздние проявляются через некоторое время, иногда через годы после операции. Вообще, осложнения после аборта — не такое уж редкое явление. Однако прежде чем говорить о них подробнее, перечислим категории женщин, входящих в «группу риска» получения возможных осложнений.

      ***Группа риска***
      Вероятность возникновения осложнений наиболее высока у женщин:

 - сделавших два и более абортов;

- страдающих воспалительными заболеваниями половых органов, нарушениями менструального цикла, заболеваниями крови;

- ранее перенесших операцию на матке и яичниках;

- прерывающих хирургическим путем первую беременность.

      ***Ранние осложнения***

      Самое страшное осложнение аборта — нарушение целостности стенки матки (перфорация) и ее разрыв. Перфорация может привести к повреждению крупных сосудов, кишечника, мочевого пузыря и воспалению брюшины (перитониту).
      Наиболее частые осложнения — кровотечение, повреждение шейки матки, нарушение свертываемости крови, эмболия (закупорка сосудов). Довольно часто случается неполное извлечение плодного яйца. Для предупреждения этого осложнения проводят ультразвуковое исследование, а в случае обнаружения остатков плодного яйца — повторное выскабливание. Кроме того, после аборта обостряются хронические заболевания половых органов (сальпингоофорит, эндометрит и т.д.). Значительно более серьезную опасность представляет занос инфекции в матку во время аборта (инфицированный аборт). Если бактерии проникли в матку, то велика вероятность ее воспаления или воспаления яичников и их придатков. Чаще всего инфекция не заносится инструментами (они стерильны), а проникает из влагалища после раскрытия шейки матки.

      ***Поздние осложнения***

      К ним относятся воспалительные заболевания половых органов, гормональные нарушения, эндометриоз, дисфункция яичников, бесплодие, осложнения течения беременностей.
      Использование во время аборта расширителей нередко влечет за собой развитие недостаточности (неполного смыкания) шейки матки. Шейка представляет собой массу кольцевидных и цилиндрических мышц, и при насильственном быстром расширении они зачастую растягиваются и рвутся. В дальнейшем это может привести к слабости мышечного аппарата шейки матки, снижению запирательной функции и, как следствие, к поздним выкидышам на сроке 18-24 недели.

      После **аборта** резко возрастает частота внематочных беременностей. При последующих беременностях и родах возрастает вероятность нарушения родовой деятельности и аномалий расположения плаценты; мертворождения и заболеваний новорожденных, связанных с патологией сосудов матки.
      После единичного аборта угроза выкидыша при последующей беременности составляет 26%, после двух — возрастает до 32%, а после трех и более опасность самопроизвольного прерывания беременности достигает 41%.
      Увеличивается и риск образования опухолей молочных желез, шейки и тела матки.

**СОВЕТЫ ВРАЧА-ГИНЕКОЛОГА**

      Итак, выбор решившейся на **аборт**женщины, должен падать на безоперационные методы. Конечно, они дороже стоят, но в данной ситуации экономия на здоровье вряд ли уместна. Из хирургических методов предпочтителен «мини-аборт», характеризующийся наименьшей частотой побочных явлений за счет минимальной травматизации матки и сокращения времени операции. Любое хирургическое прерывание беременности настоятельно рекомендуется проводить «под прикрытием» антибиотиков: для профилактики воспалительных процессов, как правило, врач предписывает прием антибиотиков широкого спектра действия за 1-2 дня до аборта. Желательно после аборта оставаться под наблюдением врача — вплоть до восстановления нормального менструального цикла. Половую жизнь после нехирургических абортов можно возобновить примерно через 7-14 дней, после инструментальных - не ранее чем через месяц.

### Хочу еще раз напомнить: основной путь оптимального планирования семьи и снижения числа ****абортов****  - грамотное использование современных методов контрацепции.