

ДМИТРИЙ СПИРИДОНОВ

**АЗБУКА
КОНТРАЦЕПЦИИ:**

доступно о важном

"ЗДОРОВЫЕ ЖЕНЩИНЫ РОССИИ"

Дмитрий Спиридонов

**Азбука контрацепции:
доступно о важном.
«Здоровые женщины России»**

«Издательские решения»

Спиридонов Д. А.

Азбука контрацепции: доступно о важном. «Здоровые женщины России» / Д. А. Спиридонов — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-742141-0

В книге в доступной форме раскрываются современные принципы предохранения от нежелательной беременности. Для широкого круга читателей.

ISBN 978-5-44-742141-0

© Спиридонов Д. А.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие	6
I. Процесс размножения человека. Немного скучной, но полезной теории	9
II. Аборт и его последствия	12
Конец ознакомительного фрагмента.	15

Азбука контрацепции: доступно о важном «Здоровые женщины России»

Дмитрий Александрович Спиридонов

Перед применением рекомендаций требуется консультация врача. Имеются противопоказания

Дизайнер обложки Дмитрий Александрович Спиридонов

© Дмитрий Александрович Спиридонов, 2024

© Дмитрий Александрович Спиридонов, дизайн обложки, 2024

ISBN 978-5-4474-2141-0

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие

Контрацепция. Это слово прочно вошло в наш лексикон, знакомо каждой женщине и большинству мужчин. Но умеем ли мы правильно и грамотно предохраняться от нежелательной беременности? Далеко не все. Рождаемость так или иначе старались регулировать во все времена. Самым древним и 100-процентным способом контрацепции является половое воздержание. Сейчас же мы живем в мире безопасных и доступных средств профилактики незапланированной беременности. Вот только пользоваться ими умеют не все. Информации об этих средствах – море. В том числе и недостоверной, полной мифов и предрассудков. Да еще и намеренно искаженной. Как тут не запутаться?! Как довериться врачу, если у него просто нет времени напомнить вам позабытую анатомию, физиологию и подробно разъяснить, почему от гормональных таблеток вовсе не толстеют?! Ответ один – разобраться самой.

Надеюсь, эта книга от практикующего врача акушера-гинеколога, кандидата медицинских наук, поможет Вам в полной мере разобраться в вопросах предохранения от незапланированной беременности. Консультацию врача она, безусловно, заменит частично, но времени для беседы с ним после ее прочтения Вам понадобится в разы меньше – прояснить непонятные вопросы, обсудить совместно медицинскую тактику и находиться под врачебным наблюдением. Книга – это не заочная консультация, а необходимые теоретические основы, помогающие Вам лучше ориентироваться в Вашем же собственном организме. Не пренебрегайте походом к врачу и у Вас все будет хорошо.

К приоритетным направлениям государственной политики в области народонаселения относится улучшение состояния здоровья населения, стабилизация рождаемости и укрепление семейных отношений. Одной из основных задач современной медицины является сохранение здоровья женщины и обеспечение безопасного материнства. В свете этого остро встает вопрос о профилактике незапланированной беременности, снижении числа медицинских и криминальных аборт. Статья 27, пункт 1 Федерального закона №323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» гласит: «граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья». Таким образом, поддержание собственного здоровья становится не только делом медицинской общественности, но обязанностью каждого более-менее разумного человека нашей страны. Профилактика абортов – как раз и есть одно из проявлений этой ответственности. Дело в том, что аборт по желанию женщины в нашей стране является одним из методов регулирования рождаемости. Своего рода, «последний шанс», когда иные способы предохранения упущены или оказались неэффективны. И процедура эта, несмотря на техническую простоту и кажущуюся безвредность, весьма опасна для здоровья и жизни. Даже при выполнении медикаментозного аборта при условии строжайшего соблюдения всех норм и правил в 2—5% случаев наблюдаются осложнения (остатки плодного яйца, прогрессирующая беременность, кровотечение), при развитии которых необходимо завершить аборт хирургическим путем. Хирургический же аборт непосредственно во время операции чреват рядом возможных осложнений: осложнения анестезиологического пособия, травма и прободение матки с возможным ранением внутренних органов и кровеносных сосудов, кровотечение, что может потребовать расширения объёма операции вплоть до удаления матки. В послеоперационном периоде возможно скопление крови и остатки плодного яйца в полости матки, воспалительный процесс, вплоть до перитонита, что потребует повторного оперативного вмешательства, не исключающего удаление матки. Отдалённые последствиями и осложнениями аборта также общеизвестны: бесплодие, хронические воспалительные процессы матки и придатков, нарушение функции яичников, внематочная беременность, невынашивание беременности, различные осложнения при вынашивании последующей беременно-

сти и в родах: преждевременные роды, нарушение родовой деятельности, кровотечение в родах и послеродовом периоде; нервно-психические расстройства и другие. Таким образом, в идеале ситуацию до аборта лучше не доводить. Не только по религиозным, социальным, демографическим причинам. А элементарно по причине заботы о собственном здоровье.

Основным методом предупреждения аборт является использование эффективных средств контрацепции. Что такое контрацепция, думаю, в наше время разъяснять никому не надо. Практически всем известно, что так называют комплекс методов по предохранению от нежеланной беременности. А вот понятие планирования семьи, частью которой является контрацепция, известно и понятно далеко не всем. Внесем в эту тему некоторую ясность.

Сам термин «планирование семьи» не может считаться удачным. Понятие «планирование» ошибочно ассоциируется со строгой регламентацией, ограничением и, вообще, носит несколько экономически-техногенный оттенок, чуждый российской ментальности. Вокруг этого термина происходят споры, недоразумения, но пока он имеет официальное хождение, поэтому и мы будем пользоваться именно им. Вам ведь не понравится замена его, например, на альтернативное понятие «управление деторождением»?

Каждая семья рано или поздно хочет иметь детей, ведь, собственно, смысл создания и существования семьи – в продолжении рода, в том, чтобы в ней были дети. Но бывают ситуации, когда по ряду причин (желание получить образование, материальные и карьерные соображения, медицинские показания и пр.) супруги считают необходимым отложить рождение ребенка. В большинстве случаев такое решение действительно позволяет получить образование, достигнуть того материального уровня, когда ребенок уже не будет восприниматься как «лишний рот». Стремление супругов по каким-либо причинам повременить с рождением ребенка в наши дни стало довольно распространенным, это явление получило название «отложенной рождаемости».

Но если одни женщины хотят реализоваться профессионально, то другие, наоборот, считают, что их предназначение – в рождении и воспитании детей. Насчет последней категории женщин может создаться ошибочное мнение, что планирование семьи – проблема от них далекая. Ведь женщина, решившая посвятить себя воспитанию детей, меньше думает о предохранении от беременности. Тем не менее, и эта женщина должна знать, что существуют определенные, установленные мировой наукой оптимальные интервалы между родами, которые, по рекомендации всемирной организации здравоохранения, не должны быть меньше 2 лет. Именно за такой промежуток времени организм женщины полностью восстанавливается и подготавливается к новой беременности и родам. Более частые беременности могут привести к развитию у матери гормональных нарушений, заболеваний половых органов, нарушений эмоциональной сферы и т. д. Все это не только губительно для здоровья матери, но и не способствует рождению здоровых детей. Поэтому для соблюдения рекомендованного интервала между родами этим женщинам также стоит задуматься о возможности контрацепции.

Если говорить о будущем детей, то пусть далеко не всегда нежеланная беременность заканчивается рождением нежеланного ребенка (ведь изначально нежеланный ребенок может стать любимым, когда появится на свет), но негативное эмоциональное состояние женщины во время беременности, несомненно, влияет на здоровье будущего ребенка. Недаром сейчас так много говорится о том, что беременная женщина должна находиться в оптимальном эмоциональном состоянии, быть счастливой и уверенной в будущем.

Для большинства молодых семей гармоничная сексуальная жизнь является тем «цементом», который удерживает двух людей вместе, пока еще довольно зыбки другие укрепляющие семью факторы. Контрацепция дает паре возможность жить полноценной сексуальной жизнью, потому что при незащищенном сексуальном контакте доминантой как для женщины, так зачастую и для мужчины, является страх нежелательной беременности. В наибольшей степени

это сказывается на женщинах, поскольку именно они не получают полного удовлетворения от интимной жизни.

Таким образом, планирование семьи и рождаемости методом контрацепции является необходимым условием развития цивилизованного общества, сохранения здоровья женщины и экологического равновесия.

I. Процесс размножения человека. Немного скучной, но полезной теории

Прежде чем говорить о существующих способах предохранения от беременности, предлагаю коснуться одного немаловажного вопроса – откуда берутся дети. Не в техническом, конечно, плане – этот опыт у каждого свой. А именно с физиологической точки зрения. В школьном курсе биологии сравнительно подробно повествуется об анатомических особенностях мужчин и женщин. Но то, как, собственно, происходит оплодотворение и дальнейшее развитие зародыша известно, к сожалению, весьма малому числу людей. А это довольно важно для разумного выбора способа предохранения и понимания того его «работы». Многие используют широкодоступные средства контрацепции совершенно бездумно, зачастую даже не представляя, какие именно процессы они запускают в организме. Возможно, большинству людей это и не нужно. Проще прийти к врачу, по-быстрому получить рекомендации, совет или рецепт и заниматься своими проблемами дальше. Но жизнь по принципу «чем проще и быстрее – тем лучше» ставит сиюминутную выгоду выше здоровья. Далеко не всегда в женской консультации или на платном приеме есть возможность быстро и доступно объяснить элементарные для каждого школьника, но подзабытые взрослыми вещи и порекомендовать метод контрацепции, исходя из ваших индивидуальных особенностей. Особенно, если сами Вы не готовы воспринимать информацию – многие люди просто не в курсе о собственной физиологии и анатомии. Либо современное образование, пришедшее на смену «устаревшей» советской школьной системе, не дает азов анатомии и физиологии, либо люди настолько поверхностно касаются при обучении этих вопросов, что сами же умножают собственное невежество. Как бы то ни было, но современное общество требует осмысленного подхода к собственному здоровью. Тогда можно что-то спрашивать с системы здравоохранения. Если же вы не знаете о себе ничего, а лишь приходите к врачу со словами «я плачу, а ты, доктор, обеспечь мне здоровье» – эффекта не будет. Здоровье – это нечто, что нужно приобретать и тщательно пестовать. Недаром наилучшей считается профилактическая медицина.

Очень странно, но в наше время находятся женщины, абсолютно не представляющие строение своих внешних и внутренних половых органов. А ведь в девятом классе средней школы нам всем преподают азы анатомии! Однако вся информация проваливается в какую-то клоаку мозга, где благополучно бесследно исчезает, и нередко приходится сталкиваться с совсем уж идиотскими вопросами пациентов. Поэтому давайте коротко остановимся на теме строения женской половой системы.

Итак, женские половые органы разделяются на внутренние и наружные. К внутренним половым органам относятся яичники, маточные трубы, матка и влагалище. Яичники – это своего рода хранилище яйцеклеток. Здесь внутри фолликулов, которые имеются у плода женского пола ещё во время его внутриутробного развития, находятся в «спящем» состоянии предшественники яйцеклеток. Каждый месяц в одном из яичников начинается созревание фолликула (и, соответственно, яйцеклетки внутри него) – ежемесячно, как правило, полностью созревает только одна яйцеклетка. В процессе такого созревания фолликул увеличивается в размерах, стенка его истончается и на 14-й день менструального цикла он лопается. Яйцеклетка выходит наружу в брюшную полость. Все! Она готова к оплодотворению!

Над яичниками нависают бахромчатые концы маточных труб, внутренний канал которых очень узкий. С помощью этих самых бахромок (называются они фимбриями) происходит захват «освобожденной» из фолликула яйцеклетки. Затем яйцеклетка проталкивается дальше

по трубе с помощью мельчайших ворсинок, находящихся на внутренней поверхности трубы. Ворсинки постоянно сокращаются, создавая по трубе ток жидкости. Маточные трубы соединяются с маткой. Это мышечный орган (основа её стенок – особые гладкие мышцы), который способен очень сильно увеличиваться во время беременности. При этом мышечных клеток становится больше, размеры их также нарастают, что необходимо для развития мышечных усилий, достаточных для «выталкивания» плода из матки во время родов. Матка «подвешена» на связках к стенкам таза, чтобы не препятствовать её смещению во время беременности. Матка состоит из тела, шейки и перешейка. Шейка матки выступает приблизительно на 3 см во влагалище, где ее можно прощупать.

Канал шейки матки соединяет её внутреннюю полость с влагалищем, которое, в свою очередь, переходит в наружные половые органы.

Наружные половые органы – половые губы и клитор – прикрывают вход во влагалище. Различают большие половые губы (те, которые прикрывают вход во влагалище снаружи) и малые (их можно увидеть, если большие пальцами развести в стороны). Пространство между большими и малыми половыми губами называют преддверием влагалища. Туда открываются протоки специальных желез (бартолиновых желез), которые выделяют жидкость, увлажняющую влагалище во время сексуального контакта, а также мочеиспускательный канал.

Итак, откуда же берется беременность? Начиная с периода полового созревания, в Вашем организме происходят уникальные циклические явления. Каждый месяц весь Ваш организм готовится к беременности. Целых четыре недели в определенном ритме, в определенной очередности и концентрации вырабатываются гормоны, в матке нарастает толстый слой слизистой оболочки, он вырабатывает секрет, становится сочным и рыхлым. Матка ждет оплодотворенную яйцеклетку. Основная, главная функция Вашей матки – вынашивание беременности. Нет, конечно, еще в матке есть специальные рецепторы к женским гормонам – эстрогенам, которые отвечают за стабильности выработки этих гормонов. Но и эти все процессы нужны для того, чтобы обеспечить нормальное «возникновение» и течение беременности. Яйцеклетка созревает в одном из двух Ваших яичников к середине цикла (11 – 16-й день). Созрев, она покидает яичник (это называется овуляция) и попадает в маточную трубу, а затем – в матку. Пока она проделывает этот путь, ее должны оплодотворить мужские половые клетки – сперматозоиды. Если этого не происходит (допустим, Вы в этот период не жили половой жизнью или использовали презерватив), яйцеклетка гибнет. А слизистая матки, так и не получив желанную беременность, отторгается и выходит через шейку матки наружу – наступает менструация. Как сказал один из великих русских акушеров-гинекологов прошлого века: «Матка плачет кровавыми слезами о несостоявшейся беременности».

Каковы же параметры нормального менструального цикла.

Продолжительность цикла. Она рассчитывается от первого дня одного кровотечения до первого дня следующего. Нормальным считается продолжительность от 21 до 35 дней. Наиболее часто встречается длительность 28 дней, поэтому такой цикл называют «идеальным». Однако если продолжительность регул у Вас лежит в пределах 21—35 дней, – повода для беспокойства нет.

Длительность кровотечения. Этот параметр лежит в пределах 3—7 дней. Если у Вас он менее 3 – это называется олигоменорея. Если более 7 – полименорея.

Регулярность. Это значит, что менструации приходят через равные промежутки времени (зависящие от индивидуальной продолжительности вашего цикла). Если регулы наступают хаотично, без определенного ритма (то через 25 дней, то через 28, то через 32) – это повод обратиться к врачу с жалобой.

Объем кровопотери. При отсутствии патологии он составляет не более 100 мл в сутки. Если объем более 100 мл (месячные в этом случае обильные, приходится менять несколько

прокладок в день) – это гиперменорея, если менее 40 мл – гипоменорея (которая нередко сопровождается олигоменореей). Чрезмерное и длительное кровотечение говорит о наличии какой-то органической патологии (не обязательно онкологической, но требующей не меньшего внимания) или функционального расстройства, которое, возможно, потребует медикаментозного лечения.

Каким образом лучше учитывать свой цикл? Для этого можно использовать либо простой карманный календарик, в котором отмечаются начало и конец каждой менструации. Либо же специальные менструальные календарики, которые Вы можете получить у своего гинеколога. Таким образом, отмечая свой цикл, можно с уверенностью делать выводы о состоянии своего здоровья, ответить на многие вопросы доктора и проводить контрацепцию естественным методом.

А вот теперь, освоив подзабытые азы анатомии и физиологии, нетрудно образно представить себе процесс оплодотворения. Полчища сперматозоидов, попав во влагалище после эякуляции, устремляются через канал шейки матки в ее полость. В канале густая слизь, преодолеть которую первыми смогут самые подвижные и активные. Правда, если женщина тоже испытала оргазм, слизь выходит из канала, облегчая «живчикам» продвижение. Отсюда правило: хочешь, чтобы супруга забеременела – обеспечь ей качественный акт и оргазм. Но это лирика... Затем наши герои, слегка прогулявшись по полости матки, должны выбрать одну из маточных труб, которая ведет к вожаденной яйцеклетке наикратчайшим путем. Созревает-то обычно только одна яйцеклетка, так что выбор правильного пути играет ключевую роль. Тут им помогает химическая чувствительность – они в прямом смысле чувствуют, куда надо идти. Если сперматозоид такой чувствительностью не обладает – он слабак, генетически и морфологически неполноценный. От такого может развиваться неполноценное плодное яйцо. Но такой и путь правильный не найдет – заплутает в двух соснах (точнее, маточных трубах), потеряет время и пропустит вперед более «сообразительных», быстрых и сильных собратьев. Маточные трубы – тоже страшное препятствие для сперматозоидов. Там огромные ворсинки, которые непрерывно, 24 часа в сутки пульсируют и создают ток в сторону матки, то есть навстречу несущимся на встречу со своей избранницей «живчикам». Ворсинкам глубоко плевать на то, что сперматозоидам приходится нестись против течения – они обеспечивают продвижение яйцеклетки в полость матки. Сама яйцеклетка – дама капризная, – собственных органов передвижения у нее нет, и она требует, чтобы ее, как принцессу, носили практически на руках. А уж там уже, в полости матки, она сама разберется как себя вести. Вот маточные трубы и заняты тем, чтобы доставить клеточку в матку. Ну а нашим «пацанам» приходится пробиваться против течения и в обход этого жуткого скопища ворсин. Ну и вот, наконец, наступает кульминационный момент – оплодотворение! Сперматозоид с помощью специального фермента, имеющегося в контейнере на своей головке, растворяет стенку яйцеклетки, проникает в нее и сливается. Но и тут не все просто. Чтобы растворить стенку, нужно определенное количество и качество фермента. Если «живчик» его не имеет или он «разбазарил» свое добро по пути (например, по глупости используя фермент для преодоления препятствия – ворсинок маточной трубы), внутрь он не попадет – силенок не хватит. Проникнуть может только один сперматозоид. Как только он оказывается внутри, яйцеклетка мгновенно создает специальную преграду, укрепляя свою стенку. Это препятствие не преодолеет больше ни один «живчик», будь у него с собой хоть цистерна фермента. Закон природы – первый получает все! Это будет самый быстрый, самый ловкий и самый «сообразительный» генетический материал. Так что радуйтесь, читатели, – вы абсолютно все когда-то уже выиграли забег и миллионов конкурентов. Вы – тот самый качественный генетический материал, изначально обреченный на успех и победу во всем...

II. Аборт и его последствия

Что такое аборт и чем плоха эта манипуляция? Казалось бы, что такого особенного в этой малой операции? Ну «залетела» женщина, ну не нужна ей эта беременность, будь она не ладна! Пошла – и избавилась себе спокойно от «продукта зачатия». Ушла домой на следующий день (или даже через несколько часов), посидела на больничном три дня и – снова как огурчик!

Однако, не все так просто. Давайте подробнее разберемся в чем заключается суть этой манипуляции и чем она чревата. Заранее приношу извинения за некоторые интимные подробности. Возможно, это кому-то и придется не по вкусу, но знать о себе такие тонкости женщина должна.

Аборт – это хирургическая операция. Именно операция, пусть даже и короткая, и не всегда выполняемая под общим наркозом. В ходе выскабливания (или вакуумного отсасывания содержимого полости матки при «мини-аборте»), плодное яйцо отрывается от того места, где оно прикреплено в вашей матке. Место это начинает кровоточить, превращается в открытую раневую поверхность. Кроме того, соскабливается практически вся слизистая (поверхностный слой ткани), выстилающая полость матки! Это дополнительная раневая поверхность. И пусть Вам сколько угодно говорят, что, мол, аппендэктомия, или аборт, или удаление зуба – все это простенькие хирургические операции, стандартные, доступные даже начинающему врачу. Да, технически они не сложные. Но при любой хирургической операции могут возникнуть очень серьезные осложнения, не только приводящие к ухудшению здоровья и качества жизни, но и к инвалидности и к смерти... Дело даже не в опыте врача и его регалиях.

Полость матки после манипуляции представляет собой раневую поверхность. Это, во-первых, источник кровотечения, а, во-вторых, «входные ворота» для инфекции. По идее, в результате сокращения матки, кровотечение должно остановиться уже после выскабливания. Да, небольшие кровянистые выделения у Вас сохранятся около недели. Однако, значительного кровотечения не будет. У многих так и происходит. Но вот беда – матка может нормально не сократиться – не готова она к этому, гормональный баланс организма «настроен» на вынашивание беременности. Организму-то наплевать на наши социальные и финансовые проблемы. Матка просто счастлива принять в себя зародыш и бережно пестовать его до состояния доношенного плода. Это смысл ее существования! И весь гормональный фон, соответственно, выстраивается в организме так, чтобы поддержать это маленькое чудо и дать ему возможность со временем стать человеком. А мы в него вмешиваемся, удаляем зародыш, стимулируем мышцу матки... Колоссальный удар!

Недостаточная сократительная активность матки вследствие самых разных причин (прежние воспалительные заболевания женских органов, гормональные нарушения и другие) может привести к кровотечению. И довольно приличному, особенно если присоединяется нарушение свертываемости крови (ДВС-синдром)! У некоторых женщин кровотечение не удается остановить даже современными препаратами и приходится прибегать к удалению матки! То есть «простенькая» десятиминутная операция может не только избавить вас от нежеланной беременности, но из-за осложнений лишить матки и, как следствие, вообще возможности еще иметь детей. Не говоря уже о том, что удаление матки считается инвалидизирующей операцией... И это не врачебная ошибка, а нередко следствие банальных особенностей организма, «не готового» расстаться с беременностью.

Еще одно состояние, связанное с нарушением сократимости матки, развивается, когда повышается тонус шейки матки – при этом раньше времени происходит ее закрытие и нарушается отток крови из полости – развивается гематометра (так называется скопление крови в полости матки). Кровь скапливается в матке (как в мешке, не имея оттока), растягивает ее,

служит отличнейшей питательной средой для микробов. Очень быстро присоединяется инфекция, развивается воспаление.

Воспаление может развиться и без описанного выше состояния – просто в результате попадания инфекции во время самого аборта (из-за недолеченного воспаления во влагалище, например) или же после него (не забывайте – полость матки в этот период является огромными «входными воротами»). А любые воспалительные осложнения после аборта вдвойне опасны – возможна и хронизация процесса, и распространение на другие органы, и попадание в кровь (сепсис). Результат – частые обострения, проблемы в интимной жизни, бесплодие, иногда – потеря матки или угроза жизни.

Вы спросите, а можно ли избежать всех этих проблем – нарушений сократимости матки, воспалений, гематометры. Разве врачи не должны проводить профилактику, стараться предусмотреть эти осложнения. Неправда же они столько учатся и так много знают о возможных последствиях?! Должны. И делают! Причем, вполне успешно в большинстве случаев. Только организм женский – не машина. Нельзя даже с учетом современных препаратов и методов диагностики на все сто процентов гарантировать отсутствие осложнений. Особенно, если пациентки не выполняют врачебных предписаний, а это случается чаще, чем хотелось бы...

Уже было сказано, что аборт – это мощнейшее вторжение в гормональный баланс. Ваш организм настроился вынашивать беременность, начал вырабатывать гормоны, отвечающие за ее сохранение. А мы берем и нагло заставляем его снова функционировать в циклическом режиме. Далеко не у всех женщин цикл после операции устанавливается сразу – слишком грубые нарушения возникают в регуляторных центрах, слишком трудно адаптироваться к новым условиям. Нарушение цикла может продлиться несколько месяцев, прежде чем гормональный уровень придет в норму. Это заставляет использовать гормональные контрацептивы у женщин, перенесших аборт, для формирования цикла. Но об этом поговорим позже. Нарушение же цикла после перенесенного аборта не только доставляет физический и эмоциональный дискомфорт, но и не позволяет Вам понять, когда будет следующая овуляция. То есть возрастает риск снова забеременеть после аборта, даже при соблюдении месячного перерыва в половой жизни. Такой уж он коварный, этот женский организм...

Еще одно серьезное осложнение во время выполнения аборта – перфорация матки, то есть, проще говоря, ее повреждение. Инструменты у доктора достаточно острые. Работает он практически вслепую, ориентируясь лишь на собственные тактильные ощущения, опыт и интуицию. Если матка здоровая, стенка ее достаточно эластичная, травмы не будет. А вот когда Вы перенесли несколько абортов, операции на матке или частые воспалительные ее заболевания, риск повредить такую истонченную, дряблую и рыхлую стенку резко возрастает. И не поможет никакой опыт или осторожность – даже у «матерых» гинекологов с многолетним стажем такие осложнения возможны. Риск огромный! Перфорация матки может стать причиной опасного кровотечения, травмы внутренних органов. Как результат – операция, осмотр внутренних органов, устранение повреждений, ушивание матки. И это в лучшем случае! Например, повреждение сосудистых пучков при перфорации может привести к необходимости удалить матку. Повреждение кишечника может закончиться удалением его участка... Вам нужны такие проблемы? Конечно, нет! Как и доктору, выполнявшему манипуляцию! Поэтому он крайне осторожен, внимателен и нетороплив. И, тем не менее, в ряде случаев стенка матки настолько хрупкая, что подобное осложнение имеет место быть...

Еще одна проблема, которая, хоть и значительно реже, но может осложнить аборт. Это бесплодие. Само по себе бесплодие – это не болезнь. Это состояние, невозможность забеременеть на фоне той или иной патологии. А вот причин бесплодия после аборта может быть несколько. Это и «истощение» эндометрия (слизистой оболочки матки) после множества абортов, когда зигота просто не может нормально в матке закрепиться. И непроходимость труб после присоединившихся воспалительных заболеваний. И гормональные нарушения, не позво-

ляющие создать нормальный гормональный фон, поддерживающий беременность. И несостоятельность шейки матки (истмико-цервикальная недостаточность), не позволяющая плодному яйцу удержаться в полости матки. Причин масса. И все они могут сформироваться на фоне прерывания нежеланной беременности.

Описанные выше осложнения – лишь часть возможных проблем, развивающихся после аборта. Для более подробных разъяснений потребовалось бы наличие медицинских знаний у читательниц. Однако всего сказанного должно хватить для того, чтобы каждая из Вас задумалась о необходимости выполнения этой операции. Нет, я вовсе не являюсь противником абортов! Как раз напротив – я считаю, что лучше избавиться от нежеланной беременности, чем растить неполноценного, ненужного ребенка, особенно если он «нарушает» финансовую стабильность семьи. В нашей стране, учитывая современные социально-экономические проблемы, среднестатистической семье просто невозможно содержать несколько детей (особенно, если кто-то из детей появился «случайно», незапланированно).

Просто я за то, чтобы нормально предохраняться (благо, возможностей сейчас для этого – хоть отбавляй!) или же идти на прием к «своему» врачу для выбора рационального способа и времени прерывания беременности, для подготовки к этой операции и для грамотной реабилитации после нее. Все в жизни надо делать с умом.

Когда нельзя делать аборт и почему?

Бывают ситуации, когда выполнение аборта даже на маленьком сроке противопоказано. Мы с Вами уже условились, что аборт является достаточно сложной операцией и может привести к серьезным осложнениям. Так вот при определенных ситуациях риск этих осложнений крайне высок. И любой гинеколог посоветует Вам отказаться от прерывания беременности до тех пор, пока состояние здоровья не нормализуется.

Итак, что же это за ситуации? В большинстве случаев противопоказанием для аборта (как и для любой плановой операции) служат разнообразные воспалительные заболевания, поскольку врачи боятся присоединения инфекции в послеоперационном периоде. К ним относятся:

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.