

Осложнения после аборта

Илларионова Екатерина Николаевна

ФГБОУ ВО Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Смирнова Татьяна

Ивановна, ФГБОУ ВО Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск

Введение

Искусственное прерывание беременности является экстремальным фактором, выходящим за рамки обыденного. Психическая травма, гормональные нарушения, гинекологические заболевания вызывают значительные изменения в женском организме.

Цель исследования

Выявить причины, которые после аборта привели к гинекологической патологии и/или психологическим расстройствам.

Материалы и методы

Проведено интернет-анкетирование 100 женщин для выявления причин аборт (1 группа) и опрос 50 респонденток (2 группа), имеющих в анамнезе искусственное прерывание беременности, для выявления у них гинекологических болезней. А также анкетирование 30 женщин с абортами в анамнезе, 10 врачей акушеров-гинекологов и 5 медсестер, выполнявших данную операцию, для определения психического состояния пациенток с использованием опросника САН и бостонского теста на стрессоустойчивость (3 группа).

Результаты

Для 54,3% опрошенных 1-й группы аборт - это убийство, для 16,5% - вынужденная мера, для 15,7% - быстрое решение проблемы, для 13,5% - рядовая медицинская манипуляция. Причина аборта у 33,5% - нежеланная беременность, у 30,7% - непонимание последствий, у 22,0% - безответственность, у 10,3% - материальные трудности, у 3,5% - медицинские показания. 47,0% думают, что лучше, если в таких решениях вообще не будет необходимости, а 41,0% - от аборта откажутся. 91,3% женщин утверждают, что аборт ведет к бесплодию и 40,1% считают, что аборт должен быть запрещен. Во 2-й группе 1 аборт в анамнезе - у 34,5% респонденток, от двух до пяти - у 28,8%, более 6 - у 36,7%. Из них у 46,1% проведена вакуум-аспирация, у 33,8% - медикаментозный аборт, у 20,1% - выскабливание полости матки. У 59,7% женщин в течение первого месяца после аборта выявлены: сальпингит (10,8%), перитонит (1,3%), параметрит (27,2%), метроэндометриит (20,4%). У 49,7% опрошенных - отдаленные осложнения: внематочная беременность (5,1%), бесплодие (17,3%), истмико-цервикальная недостаточность (11,1%), гормональные нарушения (16,2%) женщин. В 3-й группе высокий уровень депрессии отмечен у 76,6%, низкий уровень активности - у 33,3%, низкий и ниже среднего уровень самочувствия - у 21,0%, низкий уровень настроения - у 57% опрошенных. Низкого уровня стрессоустойчивости - у 70% врачей и у 80% медсестер, работающих в «абортарии».

Выводы

Половина опрошенных 1-й группы, считая, что в аборте вообще не будет необходимости, прерывают нежеланную беременность в каждом третьем случае, не понимая последствий сделанного аборта. Более чем у половины респонденток 2-й группы после аборта отмечались различные гинекологические заболевания, у 49,7% в последующем - нарушения репродуктивной функции. В результате анкетирования в 3-й группе установлено, что нравственная оценка уступает страху перед негативными последствиями аборт для здоровья женщины. После искусственного прерывания беременности выявлен высокий процент развития комплекса психических расстройств, сходных по клинической картине с посттравматическим стрессовым синдромом. Врачи и медсестры в «абортариях» имели низкий порог стрессоустойчивости и легкий уровень депрессивных симптомов, что относит их в группу риска возникновения симптомов эмоционального выгорания.