О негативном влиянии искусственного аборта на организм женщины

Каждая женщина вправе решать сама делать аборт или нет. Вред аборта для организма женщины неизбежен.

АБОРТ- это искусственное прерывание беременности. При беременности в организме начинается серьезная перестройка на всех уровнях. Искусственное прерывание данных физиологических процессов ведут к сбоям в организме, и, прежде всего гормонального характера. Нарушение согласованности в работе центральной нервной системы и эндокринных систем, ведет к сбою по всем направлениям, способствуя появлению различных нервных и эндокринных расстройств. После проведения искусственного прерывания беременности, негативное влияние, в том числе в качестве отдаленных последствий:

• бесплодие достигает 15% даже при условии отсутствия осложнений при аборте.

• хронические воспалительные процессы матки и (или) придатков матки.

• нарушение функции яичников

• тазовые боли

• внематочная беременность

• невынашивание беременности

• различные осложнения при вынашивании последующей беременности и в родах – преждевременные роды, различные осложнения родовой деятельности, кровотечение в родах и (или) послеродовом периоде

• психические расстройства

• опухолевые процессы матки

• скопление крови в полости матки

• остатки плодного яйца в полости матки

• острый и (или) подострый воспалительный процесс матки (или) придатков матки, вплоть до перитонита, что потребует повторного оперативного вмешательства, не исключая удаления придатков матки и матки

• в тканях матки образуются рубцы и спайки, что способствует возникновению непроходимости маточных труб. Истмико-цервикальная недостаточность.

• гормональное нарушение: гиперпластические изменения в яичниках и эндометрии, миома матки, эндометриоз, нарушение менструального цикла, заболевания молочных желез.

Во время искусственного прерывания беременности:

• 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, хирургического вмешательства на внутренних органах.

Оказание медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности\*

89. Медицинская помощь женщинам при искусственном прерывании беременности оказывается в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности)".

90. Медицинская помощь при искусственном прерывании беременности оказывается в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара или стационарных условиях. При искусственном прерывании беременности в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в случае возникновения медицинских показаний для оказания медицинской помощи, требующей круглосуточного медицинского наблюдения, пациентка эвакуируется в медицинские организации соответствующего профиля и группы (уровня) для дальнейшего оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

91. Оказание медицинской помощи при искусственном прерывании беременности проводится на основе ИДС по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 апреля 2016 г. N 216н "Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 мая 2016 г., регистрационный N 42006). Искусственное прерывание беременности у несовершеннолетних младше 15 лет, а также несовершеннолетних больных наркоманией младше 16 лет, проводится на основе ИДС одного из родителей или иного законного представителя.

92. Обследование и подготовка пациентов для оказания медицинской помощи при искусственном прерывании беременности осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи. Обследование женщин проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)", "акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности)".

93. Для получения направления на искусственное прерывание беременности женщина обращается к врачу - акушеру-гинекологу, а в случае его отсутствия - к врачу общей практики (семейному врачу), медицинскому работнику фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерских здравпунктов.

94. При первичном обращении женщины с целью искусственного прерывания беременности врач - акушер-гинеколог, а в случае его отсутствия - врач общей практики (семейный врач), медицинский работник фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерских здравпунктов направляет беременную на основе ИДС в кабинет медико-социальной помощи женской консультации (Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) для консультирования психологом (медицинским психологом, специалистом по социальной работе). При отсутствии кабинета медико-социальной помощи (Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) консультирование проводит медицинский работник с высшим или средним медицинским образованием, прошедший повышение квалификации по психологическому доабортному консультированию.

95. Правила организации деятельности Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, определены в приложениях N 47 - 49 к настоящему Порядку.

96. Врач - акушер-гинеколог при обращении женщины за направлением на искусственное прерывание беременности производит обследование для определения срока беременности и исключения медицинских противопоказаний к искусственному прерыванию беременности. При наличии противопоказаний (заболеваний, состояний, при которых прерывание беременности или наносит серьезный ущерб здоровью женщины или представляет угрозу для ее жизни) вопрос решается индивидуально консилиумом врачей с учетом срока беременности и места прерывания беременности.

97. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится: не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности четвертая - седьмая неделя, при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая неделя, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности; не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности восьмая - десятая неделя беременности. Часть 3 статьи 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

98. Искусственное прерывание беременности в зависимости от срока беременности может быть проведено с использованием медикаментозного или хирургического метода на основе ИДС женщины.

**\* Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"**

**(Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 N 60869)**