Выкидыш

Ранние потери – наиболее частое осложнение беременности, оно встречается в 15-20% случаев от числа всех наступивших беременностей. В настоящее время методы обследования настолько чувствительны и точны, что позволяют установить факт беременности на очень раннем сроке, до появления плодного яйца в полости матки или за ее пределами. При появлении во время беременности таких симптомов, как интенсивная боль внизу живота, в пояснице, в плече или кровотечения из половых путей необходимо срочно обратиться к врачу. Врач проведет обследование, включающее анализы крови и ультразвуковое исследование для того, чтобы установить локализацию плодного яйца (в полости матки или вне ее) и жизнеспособность эмбриона. Иногда для того, чтобы поставить правильный диагноз требуется наблюдение, так как четко установить локализацию или жизнеспособность эмбриона при первом осмотре не представляется возможным. В этом случае врач может предложить Вам госпитализацию (при подозрении на внематочную беременность или при сильном кровотечении) или наблюдение в домашних условиях при отсутствии обильных кровяных выделений. Согласно рекомендациям врача в ряде случаев необходимо несколько раз сдавать анализ крови на β-ХГЧ с интервалом в 48 часов, чтобы выяснить, развивается ли беременность. После того, как плодное яйцо будет обнаружено в полости матки, Вам могут предложить повторное УЗИ для оценки жизнеспособности эмбриона.

Врач может рекомендовать Вам прием препаратов, способствующих вынашиванию беременности, но если беременность сохранить все же не удалось, то в большинстве случаев причиной являются нарушения в развитии плода (изменения числа хромосом или аномалии в развитии плода). Обычно такая ситуация не повторяется в будущем, однако, если это у Вас уже не первая потеря беременности, Вам предложат пройти специальное обследование для выявления факторов риска и причин потерь беременности.

При неразвивающейся беременности или неполном выкидыше существует несколько вариантов эвакуировать погибшее плодное яйцо из полости матки. Одна тактика называется выжидательной, когда Вы ждете полного выкидыша 7-14 дней, после чего выполняется УЗИ. Если в процессе ожидания начинается сильное кровотечение, Вы должны немедленно обратиться в медицинскую организацию, причем предусмотреть возможность сделать это круглосуточно.

Другая тактика состоит в медикаментозном прерывании погибшей беременности. В этом случае после проведения обследования врач выдаст Вам таблетки, под действием которых ускоряется процесс выкидыша и минимизируется кровопотеря. При этом Вас могут беспокоить боли (можно выпить обезболивающий препарат) и возможно повышение температуры тела до субфебрильных цифр.

И, наконец, третий метод – хирургический. Он является предпочтительным, если у Вас низкий гемоглобин, большая потеря крови, воспалительный процесс или нет возможности быстро и круглосуточно обратиться в медицинскую организацию, например, в виду его удаленности от места Вашего проживания. На период проведения процедуры Вас госпитализируют (в стационар или в стационар одного дня) и используя один из методов обезболивания хирург опорожнит полость матки одним из способов – вакуум прибором или специальными хирургическими инструментами. Вы можете обсудить тот или иной метод прерывания неразвивающейся беременности с врачом после установления факта ранней потери беременности. После хирургического лечения может понадобиться назначение антибактериального препарата и обезболивания.

После прерывания беременности не рекомендуется заниматься сексом в течение 2 недель, далее необходимо использовать методы контрацепции в течение нескольких месяцев. Вы можете задать все интересующие Вас вопросы о планировании следующей беременности врачу акушеру-гинекологу.