**Информация для пациента**

**Ранние потери беременности (выкидыш)** – 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. Иногда для того, чтобы поставить правильный диагноз требуется наблюдение, так как четко установить локализацию или жизнеспособность эмбриона при первом осмотре не представляется возможным. Вам может быть предложена госпитализация (при подозрении на внематочную беременность или при сильном кровотечении) или наблюдение в домашних условиях. 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. 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.

ЕСЛИ У ВАС ПОЯВИЛИСЬ ВОПРОСЫ ЗАДАЙТЕ ИХ СВОЕМУ ЛЕЧАЩЕМУ ВРАЧУ!