



Інформація для вас

Опубліковано у вересні 2016 року (оновлено 2019 року)

Викидень на ранніх термінах вагітності

Про цю інформацію

Ця інформація для вас, якщо ви хочете дізнатися більше про викидні під час перших трьох місяців вагітності. Також ця інформація може бути корисною, якщо ви є родичем або другом людини, яка мала викидень на ранніх термінах вагітності.

Ця брошура пояснює, який догляд ви отримаєте після того, як було підтверджено викидень на ранніх термінах вагітності. Для додаткової інформації про кровотечу та біль під час вагітності на ранніх термінах, перегляньте інформацію для пацієнтів від Королівського коледжу акушерів і гінекологів Великої Британії на сторінці «Кровотеча та біль під час вагітності на ранніх термінах» (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/bleeding-andor-pain-in-early-pregnancy-patient-information-leaflet/>).

Втрата дитини – це глибоко особисте переживання, яке по-різному впливає на людей. Це може принести багато страждань, і після цього вам може знадобитися значна підтримка. Ви можете знайти додаткову інформацію та підтримку від и можете знайти додаткову інформацію та підтримку від

Головні тези

- Викидні на ранніх термінах вагітності дуже поширені, і в 1 з 5 жінок відбувається викидень без конкретної причини.
- Кровотеча та/або біль на ранніх термінах вагітності можуть бути ознакою викидня, тому, якщо ви перебуваєте в такій ситуації, вам слід звернутися за медичною допомогою.
- Для перевірки вагітності вам можуть запропонувати обстеження, зокрема ультразвукове сканування.
- Після підтвердження викидня ваш лікар розповість вам про можливі варіанти: очікування, медикаментозне або хірургічне лікування.
- Більшість викиднів трапляються тільки один раз, і є хороші шанси на успішну вагітність у майбутньому.

Асоціації для тих, хто зіткнувся з викиднями, на www.miscarriageassociation.org.uk та від Національної служби охорони здоров'я на www.nhs.uk/conditions/miscarriage.

У цій брошурі ми можемо використовувати термін «жінка». Однак ми розуміємо, що не тільки люди, які ідентифікують себе як жінки, можуть зацікавитися цією брошурою, щоб дізнатись інформацію про свій вибір щодо народження дитини. Догляд має бути належним, інклюзивним та відповідати вашим потребам незалежно від вашої ґендерної ідентичності.

Зі словником медичних термінів можна ознайомитися на сайті Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великої Британії за посиланням: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

Що таке викидень на ранніх термінах вагітності?

Якщо ви втрачаєте свою дитину протягом перших трьох місяців вагітності, це називається викиднем на ранніх термінах вагітності. Велика кількість жінок має кровотечу з піхви, але іноді може не бути ніяких симптомів. Якщо це так, викидень можна діагностувати за допомогою УЗД.

Чому відбуваються викидні на ранніх термінах вагітності?

У багатьох випадках причину викидня на ранніх термінах вагітності пояснити неможливо. Вважається, що найпоширенішою причиною є проблема з хромосомами дитини (генетичними структурами в клітинах тіла, які ми успадковуємо від батьків). Якщо дитина не має потрібної кількості хромосом, вона не розвиватиметься належним чином, і вагітність може закінчитися викиднем.

Які в мене шанси мати викидень?

На жаль, викидні на ранніх термінах вагітності дуже поширені. Більшість ранніх викиднів відбуваються до того, як жінка пропускає перші місячні або до того, як підтверджено вагітність. Під час перших трьох місяців викидень має одна з п'яти жінок, без причини, після позитивного результату тесту на вагітність.

Загроза мати викидень підвищується через:

- ваш вік — у тридцять мати викидень може одна з п'яти жінок (20%); після 40 ризик має одна з двох жінок (тобто він становить 50%);
- медичні діагнози, наприклад погано контрольований діабет;
- чинники способу життя, як-от куріння, надмірна вага або зловживання алкоголем.

Немає доказів того, що стрес може викликати викидень. Секс під час вагітності не пов'язаний з викиднем на ранніх термінах вагітності.

Що мені потрібно зробити, якщо в мене є кровотеча або біль під час перших трьох місяців?

Кровотеча з піхви або переймоподібний біль на ранніх термінах вагітності — поширені явища. Вони не завжди вказують на проблему. Однак, кровотеча та/або біль все ж можуть бути ознаками викидня.

Якщо ви маєте кровотечу та/або біль, ви можете отримати медичну допомогу та поради від:

- вашого сімейного лікаря або акушерки;
- найближчого відділення Служби перевірки вагітності на ранніх термінах. Інформацію про найближче відділення можна знайти за посиланням: <https://www.aepu.org.uk/find-a-unit/>;

- Національної служби охорони здоров'я за телефоном 111: телефонуйте за номером 111, якщо вам потрібна швидка медична допомога, але це не екстрена ситуація, коли треба дзвонити на 999; лінія 111 доступна 24 години на добу, 365 днів на рік, а дзвінки зі стаціонарних і мобільних телефонів безкоштовні;
- у відділенні невідкладної допомоги у вашій місцевій лікарні, особливо якщо у вас сильна кровотеча, ви відчуваєте сильний біль або почуваєтеся погано.

Як діагностувати викидень на ранніх термінах вагітності?

Викидень на ранніх термінах вагітності зазвичай діагностують ультразвуковим скануванням. Вам можуть порадишити пройти або трансвагінальне сканування (коли зонд обережно вставляють у піхву), або трансабдомінальне сканування (коли зонд кладуть на живіт), а іноді й обидва. Іноді рекомендовано саме трансвагінальне сканування, оскільки воно дає більш чітке зображення. Ці процедури не збільшують ризик викидня.

Вам можуть запропонувати аналізи крові, серед яких може бути перевірка рівня гормону вагітності (це хоріонічний гонадотропін людини — бета-ХГЛ).

Якщо ви маєте кровотечу або біль, може знадобитися вагінальне обстеження. Вам запропонують, щоб під час вагінального обстеження або трансвагінального сканування вас супроводжували. Ви також можете привести когось, хто підтримуватиме вас під час обстеження або сканування.

У деяких жінок викидень відбувається досить швидко, а в інших діагностика та подальше лікування можуть тривати кілька тижнів.

Які в мене є варіанти, якщо підтверджено викидень?

Якщо ваше ультразвукове сканування показує, що у вас стався викидень і в утробі нічого не залишилося, можливо, подальше лікування вам не знадобиться.

Якщо викидень підтверджено, але частина або весь плід все ще тримається в утробі, ваш лікар обговорить з вами найкращі варіанти для вас. Ви можете вирішити почекати і не втручатися в природний перебіг подій; прийняти ліки або піти на операцію.

Природний перебіг подій (очікування викидня)

Цей метод працює в 50 зі 100 жінок, які його вибирають. Очікування може зайняти деякий час до початку кровотечі та може тривати до трьох тижнів. Кровотеча може бути рясною, і ви можете відчувати болісні спазми. Якщо у вас сильний біль або дуже сильна кровотеча, можливо, вас доведеться госпіталізувати.

Вам мають призначити повторну консультацію приблизно через два тижні:

- Якщо доти кровотеча та біль припиняються, цілком імовірно, що в матці нічого не залишилося. Вам порекомендують зробити струменевий тест на вагітність через тиждень після цього. Якщо він все ще позитивний, вам необхідно зв'язатися з місцевою Службою перевірки вагітності на ранніх термінах.
- Якщо кровотеча не починається через 7–14 днів або залишається чи стає більш рясною, вам запропонують ще одне ультразвукове сканування. З вами обговорять варіанти: можна продовжувати очікування або вдатися до медикаментозного чи хірургічного лікування.

Лікування препаратами (медикаментозне лікування викидня)

Цей метод успішний для 85 з 100 жінок та не потребує анестезії.

Вам дадуть ліки під назвою мізопростол, зазвичай у формі вагінальних песаріїв, хоча за бажанням можна приймати таблетки для ковтання. Медикаменти допомагають відкритися шийці матки та дають змогу вийти викидню, який залишався всередині. Це відбудеться за декілька годин. Ви відчуватимете біль, який супроводжуватиметься кровотечею або згустками крові (як при сильній менструації). Вам запропонують ліки для знеболення та від нудоти. У деяких жінок може бути діарея і блювота.

Якщо кровотеча не починається за 24 години після лікування, вам необхідно звернутися до вашої Служби перевірки вагітності на ранніх термінах або до лікарні.

Після лікування у вас може бути кровотеча до трьох тижнів. Якщо кровотеча дуже сильна, вам треба звернутися до місцевої лікарні.

Вам порекомендують зробити тест на вагітність через три тижні. Якщо він досі позитивний, вам необхідно звернутися до вашої Служби перевірки вагітності на ранніх термінах щодо повторної консультації. Якщо лікування не спрацювало, вам запропонують операцію.

Операція (хірургічне видалення викидня)

Операцію можна виконати під загальною або місцевою анестезією. Цей метод успішний для 95 з 100 жінок.

Викидень видаляють через шийку матки. Щоб розслабити шийку матки, вам можуть запропонувати таблетки для ковтання або вагінальні песарії.

Операція зазвичай буде проведена протягом кількох днів після викидня, але вам можуть запропонувати її негайно, якщо:

- ви маєте сильну та безперервну кровотечу;
- наявні ознаки інфекції;
- спроба видалити залишки викидня медикаментозно була неуспішною.

Операція безпечна, але існує невелика загроза ускладнень, наприклад сильної кровотечі, інфекції або пошкодження матки. Може знадобитись повторна операція. Для медикаментозного і для хірургічного лікування загроза інфекції однакова.

Щоб дізнатися про відновлення після операції дивіться інформацію для пацієнтів на сайті Королівського коледжу акушерів та гінекологів у розділі «Для загалу» (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/recovering-from-surgical-management-of-a-miscarriage/>)

Що трапиться із залишками викидня?

Деяку частину тканин, видалених під час операції, можуть надіслати до лабораторії для аналізу. Результати можуть підтвердити, що плід був всередині матки і це не була позаматкова вагітність. Також робиться аналіз на будь-які незвичайні зміни в плаценті (молярна вагітність).

Жінки, які мають викидень вдома, можуть принести залишки викидня до лікарні, щоб їх проаналізували.

З вами та вашим партнером обговорять варіанти стосовно того, що робити з цими залишками.

Я хотіла б мати прощальну церемонію для своєї дитини. Як я можу її організувати?

Залежно від вашої лікарні та особистих обставин, ви можете вибрати поховання чи кремацію. У багатьох лікарнях є книга пам'яті. Якщо ви потребуєте додаткової інформації, запитайте лікаря або медсестру про доступні в лікарні варіанти.

Що відбувається далі?

Вагінальна кровотеча

Будьте готові до можливої кровотечі протягом 1-2 тижнів після викидня. Вона може бути схожа на рясні місячні в перший день циклу. Кровотеча зменшиться та може стати коричневого кольору. Треба використовувати прокладки, а не тампони, оскільки використання тампонів може збільшити ризик інфекції.

Якщо ви зазвичай маєте регулярний цикл, ваші наступні місячні почнуться через 4-6 тижнів. Овуляція відбувається раніше, тому ви можете бути фертильними в перший місяць після викидня. Тож, якщо ви не бажаєте вагітності, вам треба використовувати засоби контрацепції.

Дискомфорт

В день викидня у вас можуть бути спазми (схожі на сильний менструальний біль) внизу живота. Спазми або біль можуть тривати день або короткий час по тому. Якщо знеболювальні з аптеки не полегшують дискомфорт і ви відчуваєте перелічені нижче симптоми, вам слід звернутися за медичною допомогою до свого сімейного лікаря, Служби перевірки вагітності на ранніх термінах або в лікарню, де ви проходили лікування, або зателефонувати за номером Національної служби охорони здоров'я 111:

- **Сильна або тривала кровотеча з піхви, неприємний запах виділень з піхви або біль в животі:** Якщо ви також маєте високу температуру (лихоманку) та схожі на грип симптоми, ви, можливо, маєте інфекцію слизової оболонки матки. Це відбувається з двома чи трьома жінками зі ста. Інфекцію можна вилікувати антибіотиками. Ці симптоми також можуть означати, що всередині залишається частина тканин від вагітності (див. вище).
- **Посилення болю в животі та погіршення самопочуття:** Якщо ви також маєте температуру (лихоманку), у вас зник апетит і вас нудить, це може бути наслідком пошкодження матки. Вам може знадобитися госпіталізація.

Емоційне одужання

Викидень по-різному впливає на кожну жінку і також може впливати і на її партнера. Деякі жінки примиряються з тим, що трапилося, протягом кількох тижнів; інші потребують більше часу. Невдовзі після випадку багато жінок стають дуже емоційними. Деякі жінки переживають сильне горе протягом тривалого часу.

Можливо, вам зможуть допомогти друзі й родичі. Якщо вам важко впоратися з труднощами, поговоріть зі своїм сімейним лікарем. Додаткову інформацію та підтримку можна отримати від Асоціації для тих, хто зіткнувся з викиднями, за посиланням: www.miscarriageassociation.org.uk, від Національної служби охорони здоров'я: www.nhs.uk/conditions/miscarriage, а також від організації Sands: www.uk-sands.org.

Повернення до роботи

Час повернення до роботи залежить від вас і вашого самопочуття. Перед поверненням до повсякденних справ бажано відпочити кілька днів, але якщо ви почуваетесь достатньо добре, то початок роботи через день-два не завдасть вам шкоди. Більшість жінок повертаються до роботи через тиждень, але вам може знадобитися більше часу для емоційного відновлення. Якщо це так, вам може знадобитися поговорити з вашим лікарем або консультантом з охорони здоров'я на роботі.

Секс

Ви можете займатися сексом, коли обоє відчуєте, що готові до цього. Дуже важливо, щоб у вас було гарне самопочуття та щоб значно зменшилися біль та кровотеча.

Коли я можу спробувати завагітніти знову?

Ви знову можете спробувати завагітніти, щойно ви з партнером почуваетесь готовими до цього фізично та емоційно.

Чи наражаюсь я на підвищений ризик викидня під час наступної вагітності?

Ви наражені на підвищений ризик мати викидень на ранніх термінах вагітності, якщо ви вже мали один чи два таких викидні. Більшість викиднів трапляються тільки один раз, і є хороші шанси, що подальша вагітність мине добре.

Дуже невелика кількість жінок має захворювання, які підвищують ймовірність викидня. Якщо це так, можуть допомогти ліки. Додаткову інформацію шукайте в інформації для пацієнтів на сайті Королівського коледжу акушерів та гінекологів на сторінці «Повторні та пізні викидні» (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/recurrent-and-late-miscarriage-patient-information-leaflet/>).

Чи є ще щось, що мені потрібно знати?

Як і всім, хто готується мати дитину, вам потрібно:

- приймати 400 мікрограмів фолієвої кислоти щодня з моменту початку спроб завагітніти й до 12 тижня вагітності, щоб зменшити ризик народження вашої дитини з дефектом нервової трубки (розколина хребта)
- вести здоровий спосіб життя — збалансовано харчуватись і кинути палити;
- не вживати алкоголь, адже це може збільшити ризик мати викидень (див. *Рекомендації головних медичних працівників Великої Британії щодо вживання алкоголю з низьким ризиком*, доступні за посиланням: www.gov.uk/government/publications/alcohol-consumption-advice-on-low-risk-drinking).

Додаткова інформація

Асоціація вагітності на ранніх термінах (Association of Early Pregnancy Units, AEPU): www.aepu.org.uk

Організація, відповідальна за тканини людського організму (Human Tissue Authority, HTA): <https://www.hta.gov.uk/guidance-professionals/regulated-sectors/post-mortem/guidance-sensitive-handling-pregnancy-0>

Асоціація для тих, хто зіткнувся з викиднем (Miscarriage Association): www.miscarriageassociation.org.uk

Національний інститут якості охорони здоров'я і догляду (National Institute for Health and Care Excellence, NICE): «Ектопічна вагітність і викидні» (Ectopic Pregnancy and Miscarriage): www.nice.org.uk/guidance/cg154/ifp/chapter/About-this-information

Служба 111 Національної служби охорони здоров'я: www.nhs.uk/NHSEngland/AboutNHSservices/Emergencyandurgentcareservices/Pages/NHS-111.aspx

Королівський коледж медсестер: «Утилізація залишків викидня» (Managing the Disposal of Pregnancy Remains): <https://www.rcn.org.uk/Professional-Development/publications/pub-007321>

Робимо вибір

Робимо вибір

Поставте собі 3 запитання

Якщо вам запропонують зробити вибір, у вас може виникнути чимало запитань. Можливо, ви також захочете обговорити можливі варіанти зі своєю сім'єю або друзями. Тож доцільно написати список питань, на які ви хотіли б отримати відповіді, і взяти його з собою на зустріч.



1. Які у мене є варіанти?
2. Яким чином я можу заручитися підтримкою, яка допоможе мені прийняти правильне рішення?
3. Які плюси і мінуси кожного варіанту?

*Поставте собі 3 запитання розроблено на основі Shepherd HL, et al. Три запитання, які пацієнти можуть поставити для покращення якості інформації, яку надають лікарі про варіанти лікування: Перехресний судовий процес. Медичний журнал "Patient Education and Counselling", 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Джерела та подяки

Цю інформацію підготував Комітет інформації для пацієнтів Королівського коледжу акушерів і гінекологів Великої Британії. Вона ґрунтується на керівних принципах Національного інституту якості охорони здоров'я і догляду щодо ектопічної вагітності й викиднів , які ви можете знайти онлайн за посиланням: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng126>.