

Общественное здоровье и здравоохранение



УДК 618.39:314.335:311(571.62)

Н. В. Шиганцова¹, В. Г. Дьяченко², В. Б. Пригорнев²

АБОРТЫ КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ КОНТРОЛЯ РОЖДАЕМОСТИ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ

¹ НУЗ «Дорожная клиническая больница станции Хабаровск-1» ОАО «РЖД»,
680022, ул. Воронежская, 49, тел. 8-(4212)-98-05-63, e-mail: dkb_1@mail.ru;

² Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-32-63-93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

Проведено изучение динамики, структуры и распространения аборт в Хабаровском крае в 2012 г. Ежегодное число абортов в регионе за период с 2003 по 2012 гг. уменьшилось с 23 723 до 14 350. Каждый год с помощью абортов прерывается больше жизней, чем по любой из лидирующих причин смертности населения региона. Данные социологических опросов женщин, принявших решение прервать беременность, показали, что 44,7% из них были первобеременными, а в качестве основной причины принятия решения о её прерывании 47,20% опрошенных указали «нежелание иметь детей».

Ключевые слова: женщины, аборт, мотивации, регулирование рождаемости.

N. V. Shigancova¹, V. G. Dyachenko², V. B. Prigornev²

ABORTION AS THE ONE OF THE METHOD OF BIRTH CONTROL IN THE Khabarovsk Territory

¹Far Eastern Railway Hospital;

²Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

The study of the dynamics, structure and distribution of abortions in the Khabarovsk Territory in 2012 was performed. The total number of abortions in the region in 2003–2012 decreased from 23 723 to 14 350. Annually abortion takes more lives, than other leading causes of mortality in the region. Public opinion polls of women, who decide to make an abortion, showed that 44,7% of them had the first pregnancy. The main reason for the decision to make an abortion (47,20% of respondents) was «no wish to have children».

Key words: women, abortion, motivation, birth control.

Демографическая катастрофа Дальнего Востока России, потерявшего за 20 лет неолиберальных реформ около 20% населения [2], подпитывается до настоящего времени высоким уровнем абортов [3, 7]. Репродуктивное поведение женщин, которые стоят перед проблемой избавления от нежелательной беременности, всегда находит отклик в региональной индустрии производства абортов на всех сроках беременности [4]. Причем для них не является препятствием особый психологический климат в абортариях государственных медицинских учреждений, который формирует чувство страха. Однако, несмотря ни на что, искусственное прерывание беременности продолжает

оставаться основным методом регулирования рождаемости [1, 6]. Существует ряд причин, по которым женщина принимает решение о прерывании беременности: когнитивные, социальные и эмоциональные [5, 8].

Оценка многолетней динамики абортов, структуры этого явления, исследование мотивации беременных женщин к производству искусственного прерывания беременности представляется полезным как один из инструментов измерения результатов проводимой региональной демографической политики и репродуктивного поведения населения. В этой связи *целью нашей работы* явилось расширение объема информации об абортах и мотивациях женщин, принявших

решение об искусственном прерывании беременности в медицинских учреждениях службы охраны здоровья матери и ребенка (ОЗМиР) Хабаровского края.

Материалы и методы

Был проведен анализ статистических данных (Росстат, 2013) распространения аборт в Хабаровском крае, а также их возрастная структура. Кроме того, по специально разработанной анкете в 2013–2014 гг. в Хабаровском крае методом выборки по генератору случайных чисел проведен социологический опрос 186 беременных женщин, принявших решение о прерывании беременности. Из них в зарегистрированном браке состояло 64,6%, в гражданском – 26,7%, не состояло в браке – 17,4% опрошенных. По уровню образования респонденты распределялись следующим образом: на наличие среднего образования указали 10,5%, среднего специального – 22,4%, а 64,6% – высшего.

Результаты и обсуждение

Анализ ситуации в субъектах РФ Дальневосточного федерального округа (ДФО) дает неоднозначные результаты. Во-первых, с 2010 по 2012 гг. наблюдается снижение ежегодного числа аборт с 76061 в 2010 г. до 68048 в 2012 г. Во-вторых, только в 6 субъектах РФ ДФО из девяти в эти годы сохраняется устойчивая динамика сокращения числа аборт. В-третьих, число аборт в 2010 г. в 6 субъектах РФ ДФО превышает число родов (в 2012 г. – только в Магаданской области).

Ежегодно в Хабаровском крае с помощью аборт прерывается больше жизней, чем по любой из лидирующих причин смертности населения, т.е. умерших от болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний и погибших в ДТП. Относительные величины показателей прерывания беременности в Хабаровском крае в 2010–2012 гг. значительно превышают их уровень в ДФО и в России в целом (табл. 1).

Таблица 1

Прерывание беременности (аборт) по субъектам РФ ДФО (2010–2012 гг.)

	Число аборт на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет			Число аборт на 100 родов		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Российская Федерация	31,7	30,5	29,3	67	63	56
ДФО	45,6	43,7	42,5	92	86	78
Республика Саха (Якутия)	48,3	45,2	43,9	80	72	66
Камчатский край	47,0	40,7	40,1	103	85	78
Приморский край	33,7	33,1	32,5	74	71	65
Хабаровский край	49,6	47,2	46,4	103	96	88
Амурская область	55,4	54,7	50,4	106	104	90
Магаданская область	55,2	51,3	58,4	129	116	120
Сахалинская область	53,6	49,6	47,6	115	106	94
ЕАО	53,3	55,7	51,9	102	101	93
ЧАО	40,0	42,4	42,3	75	86	81

В 2012 г. в Хабаровском крае родились живыми 18460 детей. Из 378256 женщин фертильного возраста у 106203 были реализованы те или иные методики контрацепции, кроме того, было произведено 90 операций стерилизации женщин, 14350 аборт, из них у первобеременных – 1584. Девочкам в возрасте

до 14 лет и женщинам в возрасте 45–49 лет и старше 50 лет было произведено соответственно 10, 50 и 4 аборт, а в остальных возрастных группах их число исчислялось тысячами. Наибольшее число аборт (27%) было произведено женщинам в возрастной группе 25–29 лет, второе место (25%) занимали женщины в возрасте 20–24 года, третья (21%) – в возрасте 30–34 года и четвертая (15%) – в возрасте 35–39 лет (рис. 1).

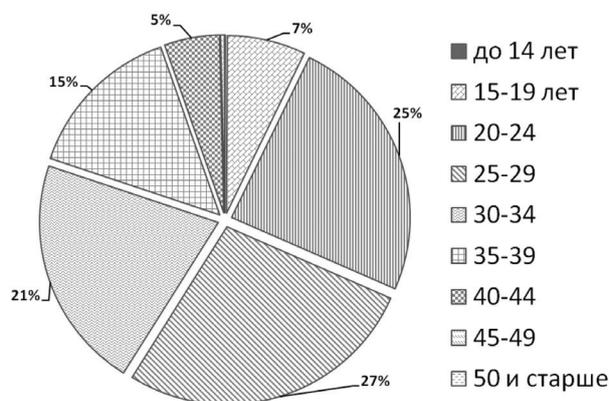


Рис. 1. Возрастная структура аборт в Хабаровском крае в 2012 году (%)

Ежегодное число аборт в Хабаровском крае за период с 2003 по 2012 гг. уменьшилось с 23723 до 14350. Оценивая невынашивание беременности как основную причину репродуктивных потерь и главный резерв повышения рождаемости, следует отметить, что благоприятная динамика общего числа аборт (в том числе из-за неполной регистрации искусственных коммерческих аборт) скрывает неблагоприятные с самопроизвольными прерываниями беременности. В региональных демографических сборниках обычно анализируется только общее число аборт, без учета того, что число самопроизвольных аборт увеличилось с 2013 в 2003 г. до 3219 в 2012 г. Наибольший уровень самопроизвольных аборт 1539,6 на 100 тыс. приходится на возрастную группу женщин 25–29 лет (табл. 2).

В 2012 г. в Хабаровском крае уровень медицинских аборт составил 2216,7 на 100 тыс., по медицинским показаниям – 24,9 на 100 тыс., а по социальным – всего 0,4 на 100 тыс. (за счет значительного ограничения показаний к ним). В контексте изучаемой проблемы весьма важными становятся причины прерывания беременности исходя из мнения самих женщин.

Результаты социологического опроса 186 беременных женщин, проживающих в Хабаровском крае и принявших решение прервать беременность, показали, что начало половой жизни приходится на возраст с 16 до 18 лет – более 59%. Всего 25,4% опрошенных женщин постоянно предохранялись от беременности. Большинство респондентов (83,23%) указали, что в предыдущем имели 2 и более половых партнеров, более трети женщин перенесли инфекции, передаваемые половым путем. И, наконец, 44,7% женщин, принявших решение прервать беременность, были первобеременными. Основной причиной принятия решения о прерывании беременности было элемен-

тарное нежелание иметь детей (47,20%), а 37,62% респондентов проигнорировали вопрос (рис. 2).

Таблица 2

Частота аборт в Хабаровском крае на 100 000 женщин соответствующего возраста в 2012 году

Возрастные группы	Среднегодовое число женщин	Виды абортов						Аборты у первобеременных	Всего
		самопроизвольный	Медицинские аборты	по медицинским показаниям	криминальные	неуточненный	по социальным показаниям		
До 14 лет	28038,5	0,0	28,5	7,1	0,0	0,0	0,0	32,1	35,7
15–19 лет	33580,5	592,6	2203,7	29,8	3,0	202,5	3,0	2016,1	3034,5
20–24	55066,5	1276,6	4550,9	52,7	14,5	464,9	0,0	1153,2	6359,6
25–29	59107,5	1539,6	4535,8	59,2	32,1	473,7	0,0	357,0	6640,4
30–34	54888	1297,2	3702,1	38,3	10,9	497,4	0,0	67,4	5545,8
35–39	52575,5	932,0	2680,0	19,0	15,2	308,1	0,0	17,1	3954,3
40–44	46967,5	413,1	966,6	6,4	0,0	138,4	2,1	8,5	1526,6
45–49	45032,5	22,2	71,1	2,2	0,0	15,5	0,0	2,2	111,0
50 и старше	51282	2,0	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	7,8
Итого	445027,0	723,3	2216,7	24,9	9,4	249,6	0,4	355,9	3224,5

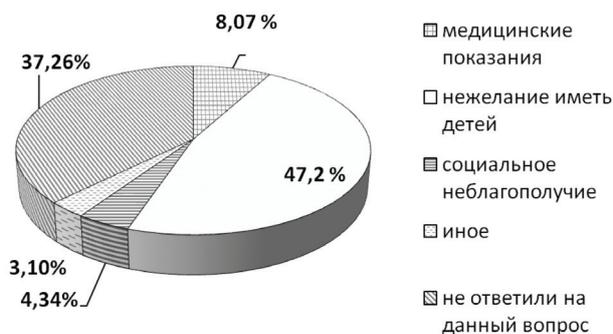


Рис. 2. Основные причины искусственного прерывания беременности (%)

У 16,7% опрошенных женщин первым родом предшествовал 1 аборт, у 6,7% – 2 аборта и у 2,4% – 3 и более абортов. Значительная часть женщин (более 37%) не ответили на этот вопрос. Срок беременности, при

котором было произведено её прерывание, у 43,4% женщин был на уровне 8–12 недель, в ранние сроки (до 6 недель) было проведено искусственное прерывание беременности только у 14,9% опрошенных, а после 12 недель – у 1,8%. Более 48% опрошенных проигнорировали данный вопрос (табл. 3).

Таблица 3

Сведения по числу абортов перед первыми родами, сроке беременности и способе искусственного прерывания беременности (%)

Число абортов перед первыми родами (%)				Произведен аборт при сроке беременности (%)			Способ производства аборта (%)		
не было	1 аборт	2 аборта	3 и более абортов	до 6 недель	до 12 недель	после 12 недель	кюретаж полости матки	МВА (мануальная вакуумная аспирация)	Иной способ
36,0 ± 3,7	16,7 ± 2,9	6,8 ± 1,9	2,4 ± 1,2	14,9 ± 2,8	43,4 ± 3,9	1,8 ± 1,1	38,5 ± 3,8	18,6 ± 3,1	1,8 ± 1,1

Способ, которым производилось искусственное прерывание беременности, у 38,6% опрошенных был кюретаж полости матки, у 18,6% – мануальная вакуумная аспирация и только у 1,8% – иной способ (медикаментозный аборт).

Несмотря на некоторую положительную динамику отдельных показателей репродуктивного здоровья, и в медицинской среде, и в обществе сохраняется устойчивое отношение к аборту, как к «обычной медицинской операции». Недостаточно органами власти ведется работа по стимулированию рождаемости, предупреждению заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, профилактике нежелательной беременности и абортов и т.д. Многие семьи региона, продолжающего «терять» население, при ответе на вопрос: «Деторождение или отказ от него» по-прежнему довольно часто делают выбор в пользу аборта.

Литература

1. Аборты в России: история, последствия, альтернативы. URL: <http://www.stop-abortion.ru/cntnt/library.html> (дата обращения 14.01.2014).
2. Дьяченко В.Г., Пригорнев В.Б., Солохина Л.В. и др. Здоровоохранение Дальнего Востока России в условиях рыночных реформ / под редакцией В.Г. Дьяченко. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2013. – 684 с.
3. Дьяченко В.Г. Когда прекратится беспрецедентное уничтожение будущих поколений Дальнего Востока России с помощью искусственного прерывания беременности? // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. – 2012. – № 1. – С. 12–18. <http://www.fesmu.ru/voz/2012/2012101.aspx> (дата обращения 14.01.2014).
4. Кудин С.А. О причинах прерывания беременности у женщин детородного возраста // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2007. – № 2. – С. 29–30.
5. Павлова С.П. Анализ причин прерывания беременности. Общая врачебная практика (семейная медицина): проблемы и перспективы // Материалы третьей научно-практической конференции, посвященной 20-летию кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) и поликлинической терапии. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2011. – С. 120–124.
6. Сакевич В.И. В каких странах разрешено искусственное прерывание беременности. // Демоскоп Weekly № 297–298. – <http://demoscope.ru/weekly/2007/0297/reprod01.php> (дата обращения 14.01.2014).
7. Стародубов В.И., Суханова Л.П. Репродуктивные проблемы демографического развития России. – М.: Менеджер здравоохранения, 2012. – 320 с.
8. Goldberg A.B., Dean G., Kang M.S., et al. Manual versus electric vacuum aspiration for early first-trimester abortion: a controlled study of complication rates // Obstetrics and Gynecology. – 2004. – Jan; – 103(1):101–7.

Literature

1. Miscarriages in Russia: history, consequences, alternatives. – URL: <http://www.stop-abortion.ru/cntnt/library/html> (accessed date 14.01.2014).
2. Diachenko V.G., Prigorniyev V.B., Solokhina L.V. et al. Health care system of the Russian Far East on the background of market reforms / Edited by V.G. Diachenko. – Khabarovsk: FESMU Publishing Center, 2013 – P. 684.
3. Diachenko V.G. The unprecedented destruction of future generations of the Russian Far East due to induced abortions: when will it stop? // Bulletin of public health and health care of the Russian Far East. – 2012. – № 1. – P. 12-18. – <http://www.fesmu.ru/voz/20121/2012101.aspx> (accessed date 14.01.2014).
4. Kudin S.A. The insight into reasons why women of childbearing potential have induced abortions // Problems of social hygiene, health care and history of medicine. – 2007. – № 2. – P. 29-30.
5. Pavlova S.P. Analysis of reasons for induced abortions. General practice (family medicine): problems and prospects // Materials of the third scientific-practical conference dedicated to the 20th anniversary of the Department of general practice (family medicine) and outpatient therapy. – Khabarovsk: FESMU Publishing Center, 2011. – P. 120-124.
6. Sakyevich V.I. Countries in which induced abortions are legal // Demoscope Weekly. – <http://demoscope.ru/weekly/2007/0297/reprod01.php>.
7. Starodubov V.I., Sukhanova L.P. Reproductive issues of demographic development in Russia. – M.: Publishing house The Health Care Manager, 2012. – P. 320.
8. Goldberg A.B., Dean G., Kang M.S., Youssof S., Darney P.D. Manual versus electric vacuum aspiration for early first-trimester abortion: a controlled study of complication rates // Obstetrics and Gynecology. – 2004. – № 103 (1). – P. 101-7.

Координаты для связи с авторами: Шиганцова Наталья Владимировна – врач акушер-гинеколог НУЗ «Дорожная больница ст. Хабаровск-1» ОАО «РЖД», e-mail: dkb_1@mail.ru; Дьяченко Владимир Гаврилович – профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ДВГМУ; Пригорнев Владимир Борисович – профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ДВГМУ, e-mail: ozd@mail.fesmu.ru.



УДК 61:001.12/18

М. В. Ярыгина, П. Ф. Кикю

ОСОБЕННОСТИ ПОПУЛЯЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В СОВРЕМЕННЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

*Дальневосточный федеральный университет,
690950, ул. Суханова, 8, тел. 8-(4232)-43-32-80, г. Владивосток*

Резюме

С использованием методологии социально-гигиенического анализа выявлены региональные особенности влияния факторов среды обитания на экологозависимую заболеваемость населения Приморского края. Целью исследования явилось установить закономерности формирования здоровья населения в социально-экологических условиях Приморского края. Установлены группы факторов влияния окружающей среды на здоровье основных демографических групп населения, проживающих в различных биоклиматических условиях городских и сельских районов края. На здоровье жителей городской среды прибрежной зоны существенное влияние оказывают эколого-социальные факторы среды обитания, тогда как на здоровье сельских жителей континентальной зоны – мекко-социальные. По результатам исследования была создана модель комплексной программы охраны здоровья населения Приморского края.

Ключевые слова: социально-гигиенический анализ; экологозависимые заболевания; модель охраны здоровья населения.

M. V. Yarigina, P. F. Kiku

PECULIARITIES OF POPULATION MORBIDITY UNDER CURRENT SOCIAL-ECONOMIC CONDIDIONS IN THE PRIMORSKIY REGION

Far Eastern Federal University, Vladivostok

Summary

The methodology of socio-hygienic analysis revealed regional characteristics influence of environmental factors on population ecological morbidity in Primorye. The aim of the study was to establish the laws of the formation of public health in socio-ecological conditions of the Primorye Territory. The research revealed groups of factors of the environmental influ-