

УДК 618.39(470.345)

ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ  
КАК ИНДИКАТОР ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ  
В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

О.В. МАЙОРОВА, Д.С. БЛИНОВ, М.Н. ИСЛАМОВА

*Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева*

**Аннотация:** в статье по данным ретроспективного изучения данных государственных учреждений статистики и лечебных организаций проанализирована динамика, частота и структура искусственного прерывания беременности в Республике Мордовия.

**Ключевые слова:** искусственное прерывание беременности, демографическая ситуация, рождаемость, естественный прирост, заболеваемость.

ARTIFICIAL PREGNANCY TERMINATION AS AN INDICATOR OF DEMOGRAPHIC  
SITUATION IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA IN CONTEMPORARY CONDITIONS

O.V. MAYOROVA, D.S. BLINOV, M.N. ISLAMOVA

*Mordovian State University after N.P. Ogarev*

**Abstract:** the article presents the analysis of dynamics, frequency and structure of the artificial pregnancy termination in the Republic of Mordovia according to the data of retrospective studying the data of state offices of statistics and medical organizations.

**Key words:** artificial termination of pregnancy, demographic situation, birth rate, natural increase, morbidity.

Сложившаяся демографическая ситуация в России характеризуется высоким и все более возрастающим уровнем смертности, низкой рождаемостью, а также углубляющимся отрицательным балансом естественного воспроизводства населения. Ситуация усугубляется тем, что среди методов регулирования деторождения большое место по-прежнему занимают аборт [1,2,3].

Следует заметить, что демографический кризис в Республике Мордовия проявляется несколько мягче, чем по стране в целом. Мы проанализировали основные демографические показатели за 5 лет и выявили положительную динамику роста рождаемости и снижения смертности населения РМ, при этом естественный прирост населения остается отрицательным, хотя здесь также наметилась положительная динамика (рис. 1).

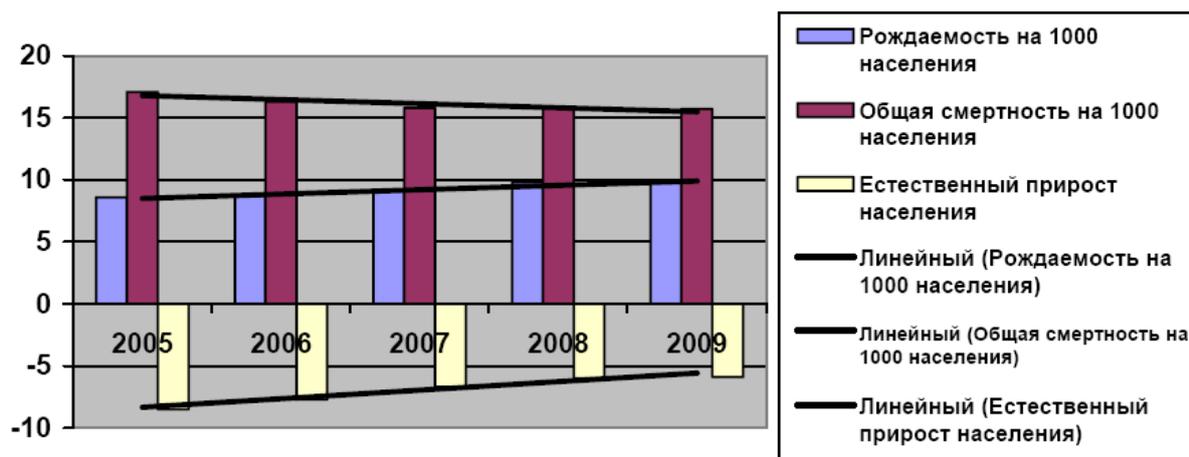


Рис. 1. Общие демографические показатели за 2005-2009 гг.

На демографическую ситуацию в республике не может не влиять уровень абортов, который остается относительно высоким. Поэтому на первом этапе нам было интересно изучить структуру и динамику абортов в Республике Мордовия за 5 лет.

Мы провели ретроспективный анализ динамики абортов и установили достоверное снижение количества искусственного прерывания беременности в Республике Мордовия, но проблема абортов по-

прежнему требует решения в силу того, что является ведущей причиной материнской смерти, воспалительных заболеваний половых органов, бесплодия, а также отрицательно влияет на течение последующих беременностей и родов, увеличивая частоту невынашивания, материнской и перинатальной патологии [4,5].

В нашей стране фактически отсутствует статистика, дающая реальную картину влияния аборт на здоровье женщины и последующее бесплодие, несмотря на то, что в современных социально-демографических условиях проблема аборта занимает особое место в системе мер по сохранению и восстановлению репродуктивного потенциала женщины. Уровень распространенности абортов – один из основных медико-социальных показателей, характеризующих состояние здоровья, репродуктивное сознание и поведение женщин [6,7,8].

**Материалы и методы исследования.** По материалам лечебно-профилактических организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, учреждений государственной статистики мы провели ретроспективный анализ структуры и динамики абортов в Республике Мордовия за период с 2005 по 2009 гг.

**Результаты исследования и их обсуждения.** За указанный период нами выявлено снижение числа абортов в Республике Мордовия на 18,1%, что можно рассматривать как успех проводимой политики по предупреждению абортов (рис. 2).

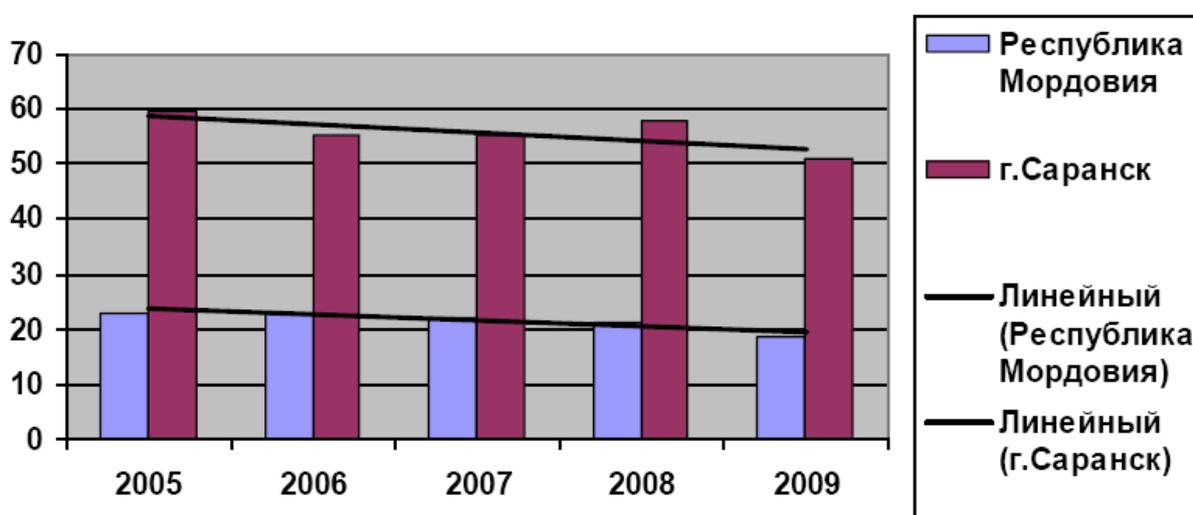


Рис. 2. Динамика общего числа абортов за 5 лет в Республике Мордовия и г. Саранск.

При этом отмечается, что почти каждый третий аборт производится в г. Саранск, показатель которого снизился в 1,3 раза к 2009 году.

Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста сократилось с 41,1% до 36,1% (рис. 3.), при этом в структуре абортов преобладают аборты в сроки до 12 недель, включая мини-аборт (28,2% в 2005 году, 41,8% в 2009 году). Их удельный вес за период с 2005 по 2009 годы возрос с 97,3 % до 97,6 %.

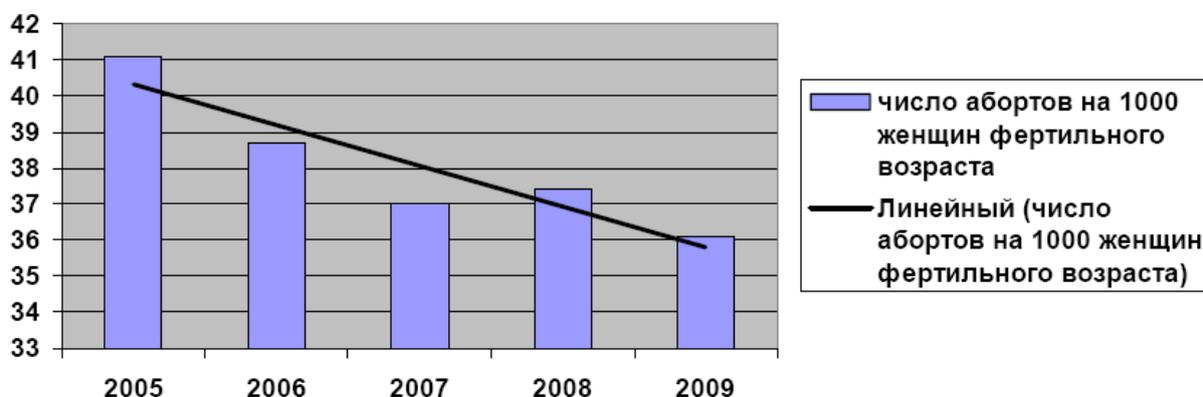


Рис. 3. Динамика показателей частоты абортов в Республике Мордовия в 2005-2009 гг. (на 1000 женщин фертильного возраста)

Несмотря на продолжающуюся убыль населения Республики Мордовия (общее число жителей в 2005 году составило 866600 человек, а в 2009 году – 833000 человек), показатель соотношения числа родившихся живыми и мертвыми и абортот несколько снизился (рис. 4) и составил в 2009 году 97,4 на 100 родившихся живыми и мертвыми (в 2005 году – 133,0). Таким образом, в 2005 году на 1 роды произведено 1,3 абортот, а в 2009 году – 0,99 абортот, но даже при снижении числа абортот, более 50% беременностей, регистрируемых в Республике Мордовия, продолжают прерываться путем искусственного абортот (52,2%).

Как следует из представленных нами данных, за анализируемый период сформировалась выраженная тенденция к снижению распространенности абортот на 1000 женщин фертильного возраста и на 100 родившихся живыми и мертвыми. Однако, сохраняющееся количественное соотношение между абортотами и числом родившихся живыми и мертвыми дает основание считать, что в Республике Мордовия сохраняется неблагоприятная ситуация с репродуктивным поведением женщин.

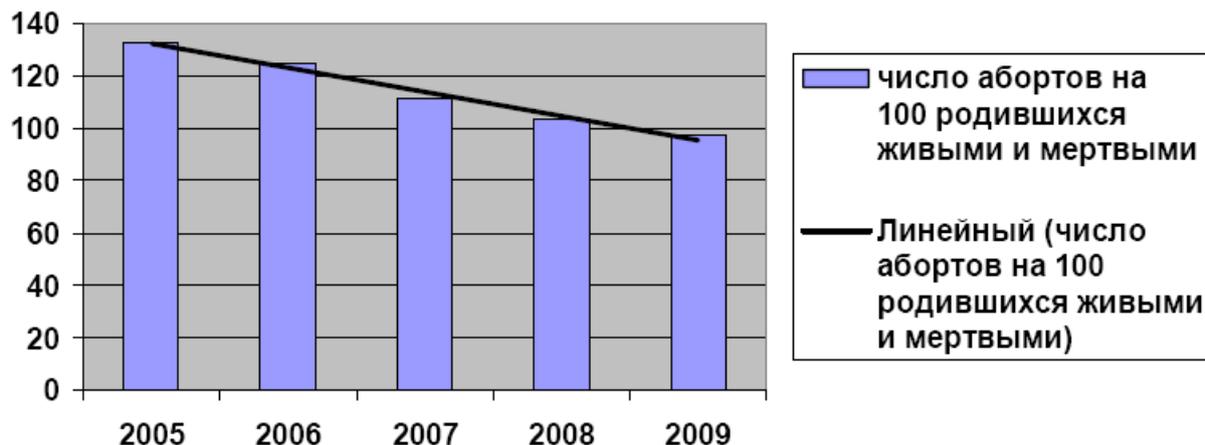


Рис. 4. Динамика показателей частоты абортот в Республике Мордовия в 2005-2009 гг. (на 100 родившихся живыми и мертвыми)

За период с 2005 по 2009 гг. произошло снижение абсолютного числа абортот в сроки до 12 недель, в то время как их удельный вес в общем числе абортот несколько увеличился с 97,3% до 97,6%, на абортот в сроки 22-27 недель приходится 0,8% (2009 г.), в 2005 году их доля составила 0,95%, в 2007 году – 1,2%.

При общем снижении количества случаев прерывания беременности возрастает доля мини-абортот: 2005 год характеризовался их самым низким удельным весом (28,2%), к 2007 году их доля увеличилась до 42,1%, а к 2009 году несколько уменьшилась и составила 41,8%. Эту тенденцию, с точки зрения охраны здоровья женского населения, мы считаем положительной, так как мини-абортот, будучи не лучшим методом регулирования рождений, все же характеризуется минимальной травматичностью и незначительной частотой осложнений.

С 2005 по 2009 гг. нами отмечено также снижение абсолютного числа самопроизвольных абортот, вместе с тем их удельный вес увеличился с 9,2% в 2005 году до 9,6% в 2009 году.

По официальным данным, в Республике Мордовия практически отсутствуют так называемые криминальные абортот; фактически же речь идет о числе осложнений после криминальных абортот, которые оказались в поле зрения официальной медицины. За анализируемый период выявлено 2 случая криминального абортот в 2006 году, что составило 0,02% от общего числа абортот. Часть неучтенных статистикой случаев может скрываться в категориях «неуточненные» (3,7%) и «самопроизвольные» (9,6% абортот).

На рис. 5 представлена частота различных видов абортот на 1000 женщин фертильного возраста: частота самопроизвольных выкидышей у женщин фертильного возраста к 2009 году сократилась в 1,1 раза по сравнению с 2005 годом, частота абортот по медицинским показаниям в 2 раза, а частота абортот по социальным показаниям – в 1,5 раза. В то же время частота мини-абортот к 2009 году увеличилась в 1,3 раза по сравнению с 2005 годом, а частота неуточненных абортот – в 1,9 раза (53,8%).

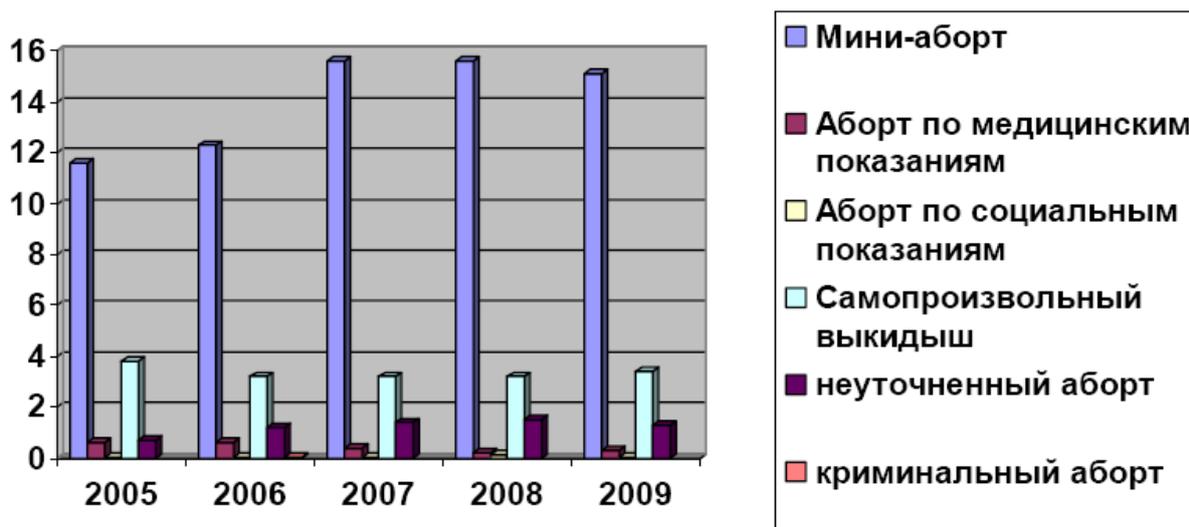


Рис. 5. Частота различных видов аборта в Республике Мордовия в 2005-2009 гг. (на 1000 женщин фертильного возраста)

Учитывая полученные данные, нам было интересно выяснить как выглядела бы демографическая ситуация в Республике Мордовия, если бы все аборты, проведенные на территории республики закончились деторождением (рис. 6).

В результате мы получили показатели рождаемости более чем в 2 раза больше фактических и в 1,2 раза больше показателей смертности, что в свою очередь привело бы к положительному естественному приросту населения.

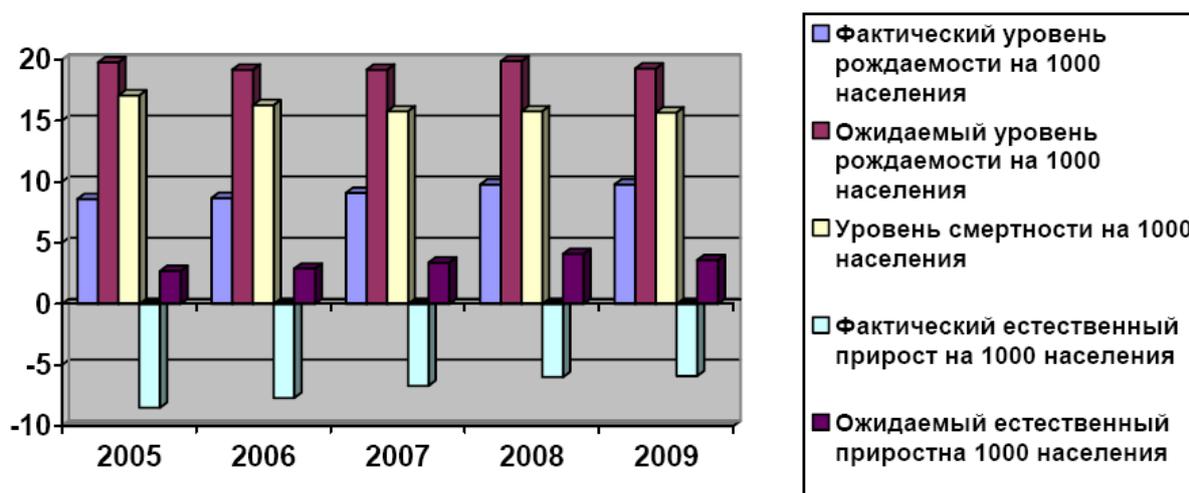


Рис. 6. Общие демографические показатели за 2005-2009 гг

**Заключение.** Таким образом, учитывая большое количество производимых абортов и малую вероятность быстрого и существенного сокращения их числа в Республике Мордовия, наряду со стремлением к снижению количества абортов необходимо также решать вопросы профилактики абортов, чрезвычайно актуальными являются вопросы совершенствования медицинской помощи при аборте, обеспечение качества и безопасности путем внедрения стандартов необходимого объема помощи, включая эффективное консультирование и информирование, психологическую помощь и поддержку, применение современных технологий безопасного аборта, адекватное обезболивание, реабилитацию и контрацепцию. В целях профилактики абортов и материнской смертности после абортов необходимо обеспечить приоритетное развитие службы родовспоможения в Республике Мордовия; проведение информационных и образовательных мероприятий, направленных на формирование моделей здорового образа жизни, ответственного отношения к своему здоровью и репродуктивному поведению, повышение эффективности работы с подростками по вопросам охраны репродуктивного здоровья, предупреждения

нежелательной беременности и по вопросам гигиенического воспитания; реализацию государственных гарантий по оказанию населению бесплатной медицинской помощи по профилактике абортотв и бесплатного обеспечения современными средствами контрацепции групп высокого социального риска (подростки, малообеспеченные, инвалиды и др.); совершенствование медицинской помощи при абортотв, осуществление эффективных мер по профилактике абортотв, обеспечение эффективного лечения осложнений, снижению материнской смертности после абортотв.

#### **Литература**

1. *Бушмелева, Н.Н.* Научное обоснование мер по повышению эффективности управления профилактикой абортотв в регионе (на примере Удмуртской республики): автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук / Н.Н. Бушмелева.– М., 2006.– 8 с.
2. *Серов, В.Н.* Гормональная контрацепция как метод реабилитации после абортотв / В.Н. Серов // Русский медицинский журнал.– 2004.– №12.– С. 5–8.
3. *Шарапова, Е.И.* Репродуктивное здоровье женщин России: состояние, тенденции и система мер по его улучшению: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук / Е.И. Шарапова.– М., 1998. – 309 с.
4. Лечение осложнений при абортотв в учреждениях здравоохранения / Практическое руководство ВОЗ. Женева, 1994.– 53 с.
5. Осложнения при абортотв: руководство по техническим управленческим аспектам предупреждения и лечения / Практическое руководство ВОЗ. Женева, 1995.– 183 с.
6. Терапевтические методы прерывания беременности. Доклад научной группы ВОЗ / Серия технических докладов ВОЗ. Женева, 1999.– 143 с.
7. *Савельева, В.М.* Роль интранатальной охраны плода в улучшении перинатальных исходов / В.М. Савельева, М.А. Курцер, Р.И. Шалина // Акушерство и гинекология.– 2000.– №5.– С. 3–8.
8. *Кулаков, В.И.* Актуальные проблемы репродуктивного здоровья женщин / В.И. Кулаков, О.Г. Фролова // Клинический вестник.– 1997.– №2.– С. 7–10.