
ПРОБЛЕМА АБОРТОВ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Н.Х. Шарафутдинова

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения
Башкирский государственный медицинский университет
ул. Ленина, 3, Уфа, Россия, 450000

Г.Т. Мустафина

Городская клиническая больница № 21 города Уфы
ул. Лесной проезд, 3, Уфа, Россия, 450071

В статье рассмотрена проблема аборт в Республике Башкортостан. Установлено снижение уровня абортов на 46,4% за период с 2003 по 2012 гг., более выраженное в 2005—2007 гг. В динамике количество абортов снизилось во всех возрастных группах женщин, за исключением возрастной группы 35—39 лет. А в возрасте 15—17 лет положительная динамика была выражена не столь значительно. Среди всех прерываний беременности в Республике Башкортостан 7,2% было у первобеременных, 92,9% составили прерывания до 12 недель беременности, доля которых увеличилась с возрастом. Прерывание беременности в 12—21 недели наибольшая в возрасте 15—19 лет и составила 8,4%. В течение 2010—2012 гг. 30,0% абортов были выполнены в ранние сроки беременности, из них 16,6% медикаментозным методом. Доля женщин, прервавших беременность в ранние сроки, оказалась наибольшей в возрастных группах 25—29 лет (31,7%) и 30—34 года (32,6%). Средний возраст женщин, прервавших беременность, составил $28,76 \pm 0,96$ года.

Ключевые слова: женщины, аборт, возраст, сроки прерывания, виды абортов.

Проблема абортов определяется тем, что во многих странах мира, в том числе и в России, аборт является основным средством регуляции рождаемости [1; 5]. Несмотря на положительные тенденции, частота абортов в Российской Федерации все еще превышает показатели в экономически развитых странах, что во многом обусловлено малой долей женщин, применяющих эффективные методы контрацепции. По данным отраслевой статистической отчетности, в 2008 г. только 23,6% женщин фертильного возраста использовали современные методы контрацепции, в том числе 12,9% — внутриматочную контрацепцию и 10,7% — гормональную, что значительно ниже аналогичного показателя в ряде европейских стран [5].

Средний возраст женщины, прервавшей беременность в 2009 г., составил 28,95 года (это немного выше, чем средний возраст материнства), причем после 1996 г. (когда статистика позволила рассчитать этот показатель) наблюдалась тенденция повышения среднего возраста аборта. Это связано с тем, что коэффициенты абортов в молодых возрастах (до 30 лет) уменьшались более быстрыми темпами, чем в старших возрастах. Молодежь, вероятно, активнее применяет современные, эффективные методы контрацепции. Но это не значит, что уровень подростковых абортов в нашей стране низок — Россия принадлежит к числу европейских стран с самыми высокими уровнями беременностей и абортов в возрасте моложе 20 лет [4].

Таким образом, в последние годы вместе со всей страной существенно изменилась и ситуация в сфере сознательного регулирования рождаемости [4]. В результате активного внедрения современных средств контрацепции и эффективных программ планирования семьи и безопасного материнства в Российской Федерации отмечается стойкая тенденция к снижению числа абортов во всех возрастных группах [3; 5; 7; 6].

Число первобеременных, выбирающих искусственный аборт в качестве метода регуляции фертильности, остается стабильным в течение многих лет — около 14% [9]. Отмечается высокий уровень повторных абортов, почти каждая третья женщина в течение 12 мес. после предыдущего аборта прерывает следующую беременность [5; 3; 2].

Материалы и методы исследования. Население Республики Башкортостан по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан к 1 января 2012 г. составило 4 064 245 человек, из них 39,4% проживает в сельской местности. Возрастной состав населения республики по данным переписи населения 2010 г. представлен следующим образом: дети до 0—14 лет включительно — 17,0%; подростки 15—17 лет включительно — 3,7%; взрослые (старше 18 лет) — 79,3%; трудоспособный возраст — 61,6%.

Доля мужского населения в численности населения составляет 46,7%. Коэффициент рождаемости в 2012 г. составил 14,6 на 1000 населения, коэффициент смертности — 13,2.

Динамика частоты абортов была оценена за 10 летний период, т.е. с 2003 по 2012 гг. и рассчитана на 1000 женщин репродуктивного возраста. Информация для анализа абортов получена из формы № 13 «Сведения о прерывании беременности (в сроки до 28 недель)». Показатели прерывания беременности в возрастных группах женщин были изучены за 2010—2012 гг. В процессе анализа исследованы основные показатели, характеризующие частоту абортов среди различных возрастных групп женщин в репродуктивном периоде, виды абортов по срокам и по причинам прерывания. Был рассчитан средний возраст женщин, прервавших беременность. С целью повышения объективности результатов исследования все показатели рассчитаны, суммируя число абортов за 2010—2012 гг.

Результаты исследования и их обсуждение. Изучение динамики уровня абортов в Республике Башкортостан показало, что за период с 2003 по 2012 г. он снизился на 46,4% (рис. 1).

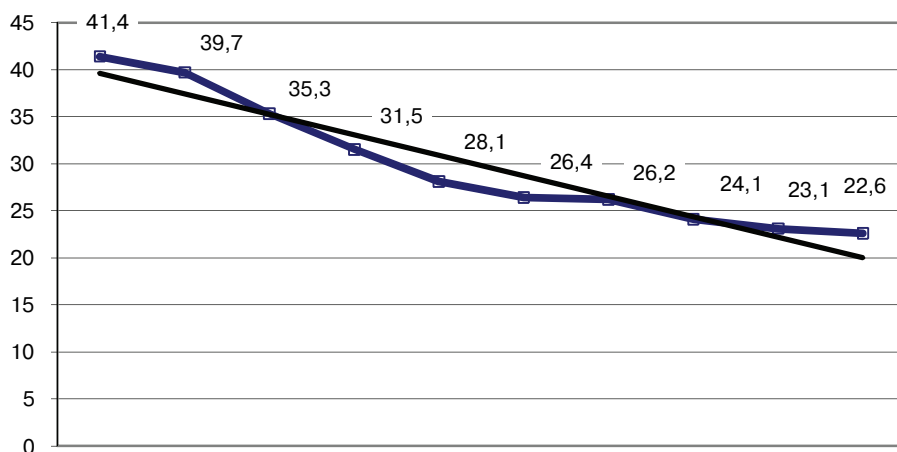


Рис. 1. Динамика частоты абортов в Республике Башкортостан за 2003—2012 гг., на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет

О положительной тенденции свидетельствует то, что снижение частоты абортов происходило ежегодно по отношению к предыдущему году. Цепной метод анализа динамического ряда свидетельствует, что более значительное снижение происходило в 2005—2007 гг. Так, в 2005 г. уровень абортов по сравнению с уровнем 2004 г. стал меньше на 11,1%, в последующие 2 года по отношению к предыдущим годам — на 11,8%. Далее темп убыли снизился, и за последний год составил лишь 2,8% (табл. 1).

Таблица 1

Динамика частоты абортов в Республике Башкортостан за 2002—2012 гг.

Годы	Частота абортов на 1000 женщин	Темп роста/убыли, %
2003	41,4	
2004	39,7	95,7
2005	35,3	88,9
2006	31,5	89,2
2007	28,1	89,2
2008	26,4	94,0
2009	26,2	99,2
2010	24,1	92,0
2011	23,1	95,9
2012	22,6	97,8

Такая динамика обусловлена многими причинами. Из объективных или достоверных причин можно отметить повышение уровня образования и культуры женщин, увеличение доступности контрацептивных средств женщинам разных социальных групп, активизацией информирования женщин о вреде аборта и пропаганды использования контрацептивных средств. В Республике Башкортостан выполнялась целевая программа «Мать и дитя на 2007—2011 гг.», в которой было предусмотрено обеспечение средствами контрацепции по медицинским показаниям социально не защищенных слоев населения, с выделением 24 млн руб. на эти цели в течение 5 лет выполнения программы. Кроме того, данная программа позволила дооснастить Республиканский перинатальный центр и межрайонные перинатальные центры лечебно-диагностическим оборудованием и медикаментами.

Однако уменьшение числа абортов произошло не только по объективным причинам. В Республике Башкортостан активно развивается частная система здравоохранения, в том числе по оказанию акушерско-гинекологической помощи. При оценке частоты абортов официальная статистика не всегда учитывает число абортов, произведенных в коммерческих учреждениях. Кроме того, и в государственных и муниципальных медицинских организациях не все производимые аборт на ранних стадиях подвергаются статистическому учету.

Хотя в динамике число прерываний беременности уменьшается, в течение года в среднем выполняется 24 534 прерываний беременности (за 2010—2012 гг.), из них 1768 у первобеременных (7,2%).

В динамике количество абортов снизилось во всех возрастных группах женщин, за исключением возрастной группы 35—39 лет. В этой возрастной группе

на 1000 женщин репродуктивного возраста прерываний беременности в 2010 г. было 24,1, а в последующие 2011 и 2012 гг. возросла до 26,0. Следует также отметить, что в возрасте 15—17 лет положительная динамика была выражена не столь значительно (табл. 2).

Таблица 2

Возрастные показатели частоты аборт в Республике Башкортостан, на 1000 женщин репродуктивного возраста

Возрастные группы, лет	2010 год	2011 год	2012 год	Средний уровень
15—17	4,8	4,0	4,5	4,4
15—19	12,8	9,6	9,2	10,5
20—24	53,4	32,5	32,1	39,3
25—29	41,9	39,6	38,1	39,9
30—34	38,5	36,4	34,0	36,3
35—39	24,1	26,0	25,9	25,3
40—44	12,1	11,2	11,2	11,5
45—49	1,3	0,89	0,89	1,02
Всего	24,9	23,1	22,6	23,5

Более выраженная положительная динамика частоты абортов наблюдалась в возрастной группе 20—24 года (за три года снижение произошло на 40,0%), что, видимо, обусловлено большей рождаемостью в этой возрастной группе и активным применением контрацептивных препаратов молодежью.

Среди всех прерываний беременности в Республике Башкортостан (в сумме за 2010—2012 гг.) 92,9% составили прерывания до 12 недель беременности. С возрастом доля женщин, прервавших беременность в сроках беременности до 12 недель, возрастала и в возрасте 40—44 года составила 95,3%, в 45—49 лет — 96,0%. Прерывание беременности в 12—21 недели наибольшая в возрасте 15—19 лет (8,4%) (табл. 3).

Таблица 3

Распределение беременных женщин, прервавших беременность, по срокам прерывания и возрасту женщин, %

Сроки прерывания беременности	Всего прерываний	Возрастные группы, лет						
		15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49
До 12 недель	92,9	90,0	92,3	92,9	93,1	93,8	95,3	96,0
В 12—21 недели	5,6	8,4	6,0	5,6	5,4	4,9	3,9	3,8
В 22—27 недель	1,7	2,0	1,9	1,8	1,8	1,5	0,9	0,2
Всего прерываний	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Среди прерываний беременности при сроках беременности до 12 недель 22,5% составил самопроизвольный аборт, 69,5% — медицинский аборт, 2,2% — аборт по медицинским показаниям и 5,7% — аборт неуточненный (внебольничный) (табл. 4).

Виды прерываний беременности при сроках до 12 недель, %

Виды аборт	Всего прерываний	Возрастные группы, лет						
		15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49
Прерывание беременности до 12 недель	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Самопроизвольный аборт	22,5	21,9	21,7	23,2	22,7	22,3	21,8	30,8
Медицинский аборт	69,5	66,0	70,0	68,9	70,6	71,5	67,5	55,7
Аборт по медицинским показаниям	2,2	3,0	1,7	1,7	1,9	2,0	6,4	9,9
Аборт неуточненный	5,7	9,1	6,6	6,3	4,8	4,3	4,2	3,5

Аборт по медицинским показаниям превышал среди женщин в возрасте 15—19 лет (3,0%), в 40—44 года — 6,4% и в возрасте 45—49 лет — 9,9%. Это, видимо, можно объяснить тем, что основным показанием к прерыванию беременности является юный возраст женщин.

Среди аборт, выполненных при сроках беременности 12—21 неделя, 56,4% были самопроизвольными, 30,2% — по медицинским показаниям, 13,2% — аборт неуточненный, 3 случая аборт выполнено по социальным показаниям. Доля аборт по медицинским показаниям среди женщин в возрасте 15—19 лет составила 34,7%, в последующих возрастных группах снижалась и в возрасте 45—49 лет составила 26,3%. С возрастом увеличивалась доля самопроизвольных аборт: с 47,9% в возрасте 15—19 лет и до 58,5% в возрасте 40—44 года.

В последние годы увеличивается число аборт, выполненных в ранние сроки беременности. Из 47 575 медицинских аборт за 2010—2012 гг. около 30,0% аборт были выполнены в ранние сроки беременности, из них 16,6% медикаментозным методом. Анализ показал, что прерывание беременности в ранние сроки наибольшая в возрастных группах 25—29 лет (31,7%) и 30—34 года (32,6%), в последующих возрастных группах снизилось, составив в возрасте 45—49 лет 22,3%.



Рис. 2. Распределение женщин, прервавших беременность при сроках беременности до 12 недель, по срокам и методам прерывания по возрастным группам женщин, %

Среди аборт в ранних сроках 16,7% приходится на медикаментозные аборты. Наибольшую долю медикаментозные аборты среди аборт в ранних сроках занимают в возрасте 15—19 лет (36,6%), в других возрастных группах доля медикаментозных аборт снижается. В возрастной группе 45—49 лет этот показатель был наименьшим и составил 6,7%.

Следует обратить внимание на то, что уровень аборт в ранних сроках беременности в динамике за 2010—2012 гг. также снизился с 4,7 до 4,4 на 1000 женщин фертильного возраста. Снижение произошло во всех возрастных группах женщин (табл. 5).

Таблица 5

Уровень аборт в ранних сроках беременности в Республике Башкортостан за 2010—2012 гг., на 1000 женщин фертильного возраста

Возрастные группы, лет	2010 год	2011 год	2012 год	Средний уровень
15—17	0,26	0,2	0,38	0,3
15—19	1,5	1,3	1,14	1,3
20—24	6,2	5,9	6,0	6,0
25—29	8,5	8,1	7,7	8,1
30—34	8,4	8,0	7,0	7,8
35—39	5,8	5,3	4,9	5,3
40—44	2,1	2,2	2,1	2,1
45—49	0,14	0,11	0,12	0,1
Всего	4,7	4,6	4,4	4,6

Средний возраст женщин, прервавших беременность (по сумме за 2010—2012 гг.), составил $28,76 \pm 0,96$ года.

Выводы

1. В Республике Башкортостан наблюдается положительная тенденция уровня аборт. За 2003—2012 гг. он снизился на 46,4% (с 41,4 до 22,6 на 1000 женщин фертильного возраста). Снижение частоты прерывания беременности произошло во всех возрастных группах.

2. Среди всех прерываний беременности в Республике Башкортостан (в сумме за 2010—2012 гг.) 92,9% составили прерывания до 12 недель беременности, среди них около 30,0% прерываний беременности было выполнено в ранние сроки.

3. Среди прерываний беременности при сроках беременности до 12 недель 22,5% составил самопроизвольный аборт, 69,5% — медицинский аборт, 2,2% — аборт по медицинским показаниям и 5,7% — аборт неуточненный (внебольничный).

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Базина М.И., Игошина А.Т.* Опыт использования влагалищного комбинированного гормонального кольца НоваРинг после аборт // *Мать и дитя*. — 2006. — № 1. — С. 46—50.
- [2] *Гетьманенко Н.И., Каллистер Л.К.* Женщины о беременности, родах, будущем ребенке // *Медицинская сестра*. — 2008. — № 7. — С. 4—5.

- [3] Кулаков В.И. Аборт в России: изменения последних 20 лет // Доступность безопасного аборта и контрацепции: проблемы общественного здравоохранения: междунар. семинар. — М., 2005. — С. 8—11.
- [4] Сакевич В.И. Аборты в мире: десятилетие неравномерного движения. Электронный ресурс // Демоскоп Weekly-URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0395/reprod01.php>.
- [5] Стародубов В.И., Суханова Л.П. Репродуктивные проблемы демографического развития России. — М.: издательский дом «Менеджер здравоохранения», 2012.
- [6] Филиппов О.С., Гусева Е.В., Тютюнник И.Ф. Состояние и перспективы развития службы родовспоможения в Российской Федерации // Российский вестник акушера-гинеколога. — 2010. — № 2. — С. 4—6.
- [7] Curtis C., Huber D., Moss-Knight T. Postabortion family planning: addressing the cycle of repeat unintended pregnancy and abortion // Int. Perspect. Sex. Reprod. Health. — 2010. — № 36. — P. 44—48.
- [8] Van Teijlingen, Pitchforth E. Focus group research in family planning and reproductive health care // J. Fam. Plan. Reprod. Health Care. — 2006. — Vol. 32. — № 1. — P. 30—32.
- [9] Yarnoz-Yaben S. Attachment style and adjustment to divorce // Span. J. Psychol. — 2010. — Vol. 13. — № 1. — P. 210—219.

REFERENCES

- [1] Bazina M.I., Igoshina A.T. Experience of usage of NuvaRing after abortion // Mother and Child. — 2006. — № 1. — P. 46—50.
- [2] Getmanenko N.I., Callister L.K. Women about pregnancy, birth, the future child // Nurse. — 2008. — № 7. — P. 4—5.
- [3] Kulakov V.I. Abortion in Russia: changes over the last 20 years // Availability the safe abortion and contraception: a public health problem: int. seminar. — Moscow, 2005. — P. 8—11.
- [4] Sakevich V.I. Abortion in the world: a decade of uneven movement [Electronic resource] // Demoscope Weekly-URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0395/reprod01.php>.
- [5] Starodubov V.I., Sukhanova L.P. Reproductive problems of demographic development of Russia. — Moscow: Publishing House “Health Manager”, 2012.
- [6] Filippov O.S., Gusev E.V., Tyutyunnik I.F. Status and prospects of the obstetrics service in the Russian Federation // Russian bulletin of obstetrician-gynecologist. — 2010. — № 2. — P. 4—6.
- [7] Curtis C., Huber D., Moss-Knight T. Postabortion family planning: addressing the cycle of repeat unintended pregnancy and abortion // Int. Perspect. Sex. Reprod. Health. — 2010. — № 36. — P. 44—48.
- [8] Van Teijlingen, Pitchforth E. Focus group research in family planning and reproductive health care // J. Fam. Plan. Reprod. Health Care. — 2006. — Vol. 32. — № 1. — P. 30—32.
- [9] Yarnoz-Yaben S. Attachment style and adjustment to divorce // Span. J. Psychol. — 2010. — Vol. 13. — № 1. — P. 210—219.

ABORTION IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

N.H. Sharafutdinova

Department of Public Health and Health Organization
Bashkir State Medical University
Lenin str., 3, Ufa, Russia, 450000

G.T. Mustafina

City clinical hospital № 21 of Ufa
Lesnoy passage, 3, Ufa, Russia, 3450071

The article deals with the problem of abortion in the Republic of Bashkortostan.

Established reduction of abortion rate of 46.4% from 2003 to 2012, more significant in 2005—2007. Dynamics analysis showed decreasing of abortions in all age groups, except of 35—39 years old group. However, at the age of 15—17 years a positive trend was not so evident. Of all abortions in the Republic of Bashkortostan was 7.2% in primiparous, 92.9% were terminated before 12 weeks of pregnancy, increasing with the age. The rate of abortions of 12—21 weeks was the highest in the grope of 15—19 aged women, consequently 8.4%. During 2010—2012 years 30.0% of abortions were performed in the early terms of pregnancy and 16.6% of them — pharmacological. The proportion of women terminated pregnancy in the early terms was highest in group of 25—29 years (31.7%) and 30—34 years (32.6%) old women. The average age of women who terminated pregnancy was $28,76 \pm 0,96$ years.

Key words: women, abortion, age, terms of termination.