

АБОРТ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ РИСКИ

Около 150тыс. беременностей заканчиваются искусственными абортами, что составляет 42млн. в год или 22% от количества наступивших беременностей. Показатель частоты абортов составляет 29 на 1000 женщин в возрасте 15-44 лет в развивающихся странах, 24 – в развитых странах мира.

**По данным ВОЗ
ежедневно в мире**

В России в год производится около 1 млн.абортов, для сравнения во всей Европе насчитывается 2,2 млн. Соотношение родов и абортв в РФ в 2011 году составило 1:0,56, т.е. на 100 родов приходилось 56 абортв (в недавнем прошлом оно составляло 1:4), в Европе 30% беременностей заканчиваются абортми.

Количество абортв в России



**Каждые 2 секунды в мире выполняют 3
аборта! В России каждую минуту аборт
прекращаются две беременности. За это
время рождается три ребенка.**



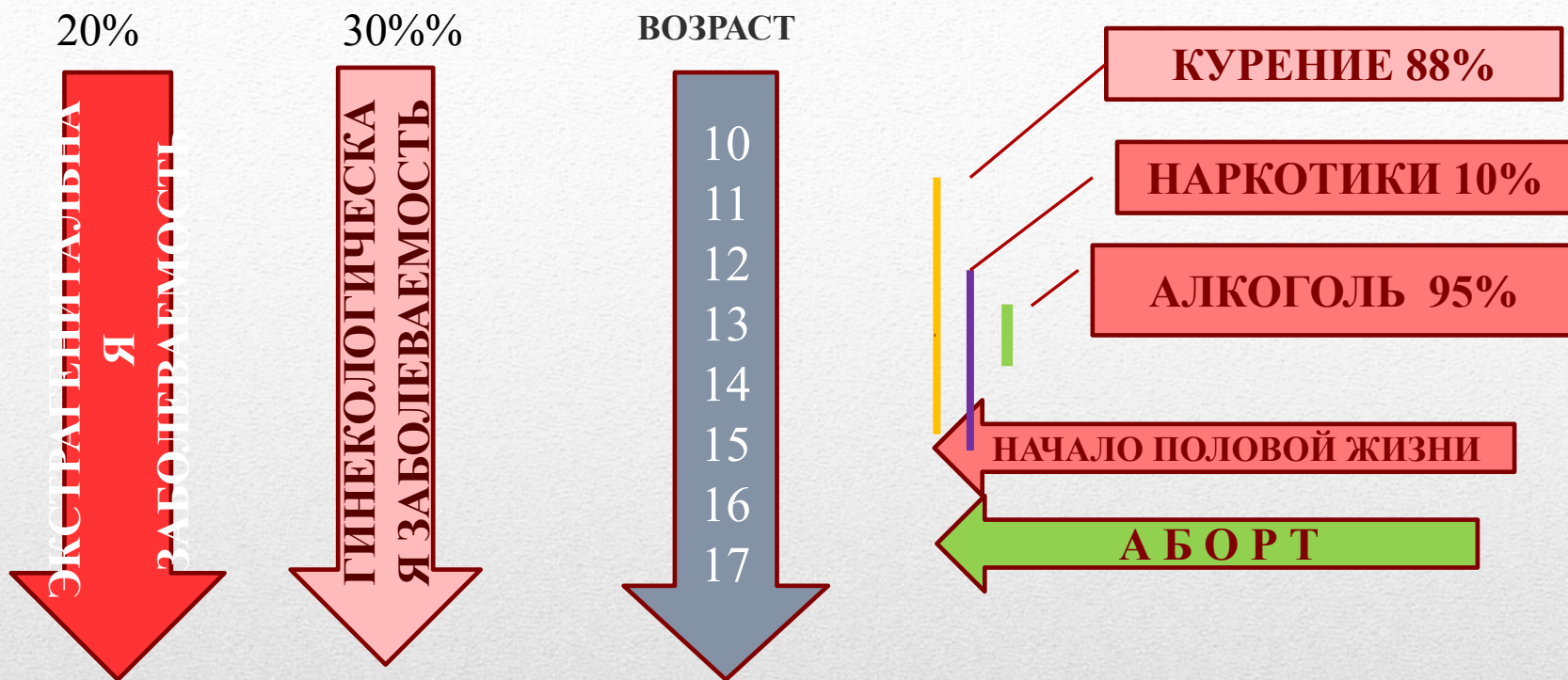
В отличие от других показателей число абортов зависит от желания самой женщины. А желание прервать или сохранить беременность зависит от того, насколько комфортно материнство в стране.

По данным Г.М.Бурдули и О.Г. Фроловой (2008г), репродуктивное поведение женщины определяют социально-экономические (33%), медико-организационные (32%), социально-когнитивные (22%), медико-биологические (10%) и семейные факторы (5%).





К сожалению, Россия не только лидирует по количеству аборт, но и медленнее других от них отказывается. Например, в 2009 году выполнено 1 161 690 аборт, что на 23% меньше, чем в 2005 году (1 501 594).



Данные социологического опроса свидетельствуют, что 50% беременностей в России – незапланированные, а 25% - нежелательные.

В 2009 подросткам до 14 лет было выполнено 678 искусственных абортов, в возрасте 15-19 лет – 89 353.

13% всех материнских смертей обусловлено осложнениями небезопасного аборта.

По этой причине в мире не только умирают около 70тыс. женщин ежегодно, но и десятки тысяч остаются больными, в том числе и бесплодными. В среднем по России аборт приводит почти к трети всех материнских потерь. В отдельных регионах этот показатель достигает 50-60%!

**Медицинский аборт и
материнская смертность** 10

К числу наиболее серьезных ятрогенных осложнений, возникающем при хирургическом прерывании беременности на ранних сроках, относится перфорация матки с возможным повреждением соседних органов и сосудов (0,3-4,8%). Риск перфорации возрастает в 3 раза при аборте у нерожавших женщин и в 1,4 раза на каждые 2 недели увеличения срока беременности.

Осложнения, возникающие при хирургическом прерывании беременности

В исследованиях выявлено, что искусственный аборт в 2,6 раза увеличивает частоту воспалительных заболеваний женской половой сферы; в 4,5 раза – доброкачественных заболеваний молочных желез. Частота гинекологических заболеваний у женщин, чья первая беременность закончилась искусственным абортом составляет почти 60%.



После аборта нередко формируется истмико-цервикальная недостаточность, развивается эндометрит. Следствием таких осложнений могут быть не только бесплодие, но и разнообразные заболевания матки и других органов репродуктивной системы (хронические воспалительные заболевания половых органов, эндокринные нарушения, эндометриоз).

Учащение неразвивающихся беременностей в последние годы также связано с последствиями хирургического аборта; это удручающее свидетельство снижения репродуктивного потенциала страны. Продуктивный эндометрит обнаруживают у 64% женщин с привычным невынашиванием и у 25% пациенток, пришедших на искусственное прерывание беременности



Последствия хирургического аборта

В 3,7и раза возрастает риск хронической фетоплацентарной недостаточности. А что стоит за этим? Уменьшение маточно-плацентарного и фетоплацентарного кровообращения, снижение артериального кровоснабжения плаценты и плода, ограничение газообмена в фетоплацентарном комплексе нарушают созревание плаценты.

Влияние аборта на последующую беременность



По данным Оразмурадова А.А. (1999) первичная недостаточность плацентарного ложа, формирующаяся после аборта, длительная угроза прерывания беременности приводят к снижению компенсаторно-приспособительных реакций и оказывают иммунодепрессивное воздействие не только на плод, но и на постнатальное развитие ребенка. При осложнении такой беременности еще гестозом и анемией повышается в 2,2 раза количество часто и длительно болеющих младенцев.

ВЫСКАБЛИВАНИЕ
/хирургический аборт/

ХИРУРГИЧЕСКИЙ
эндометрит

ОМС

Ухудшение
РЕПРОДУКТИВНОГО
здоровья

Невынашивание,
БЕСПЛОДИЕ

В системе обязательного медицинского страхования хирургический аборт царит как единственное бесплатное средство регулирования рождаемости

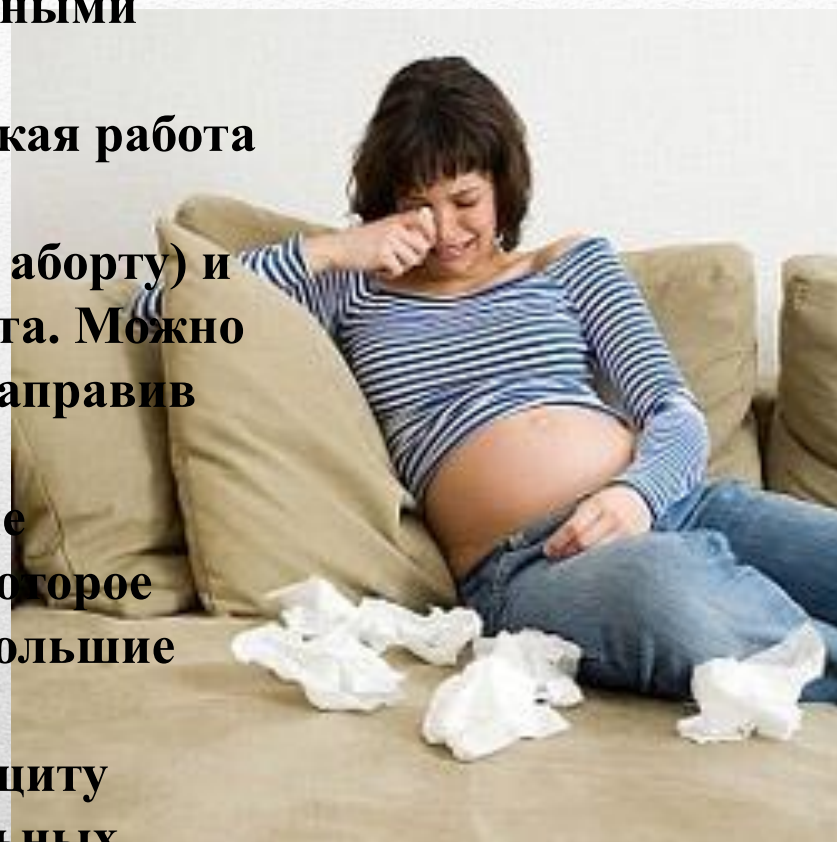
**Зная о тяжелейших осложнениях,
резонно спросить: почему
государство продолжает
спонсировать эту крайне жестокую
акцию, разрушающее
репродуктивное здоровье
российских женщин?**

Появление современных противозачаточных средств произошло в поворотные для России 90-е годы XX века, однако, радикальных изменений не произошло. Согласно анализу осведомленность в вопросах контрацепции и последствий случайных связей крайне низкая. Информация поступает из средств массовой информации, от друзей и знакомых, а не от родителей, учителей, медицинских работников.....

Репродуктивное просвещение

Социологические исследования и клинический опыт свидетельствуют, что истари заложенное отношение российских женщин к аборту как ординарному и допустимому вмешательству после 60 «абортных» лет (с 1955года) изменить невозможно.

В сложившейся ситуации экстренными мерами должны стать неустанная образовательная и просветительская работа (профилактика непланируемой беременности как предпосылки к аборту) и снижение риска осложнений аборта. Можно сэкономить огромные средства, направив силы не на лечение бесплодия и вспомогательные репродуктивные технологии (например, ЭКО, на которое некоторые политики возлагают большие надежды в деле увеличения народонаселения России), а на защиту девочек-подростков от нежелательных последствий в результате аборта.



Таким образом, работа по профилактике и снижению абортов должна заключаться в первую очередь в объединении усилий органов управления здравоохранением, медицинский, общественных и религиозных организаций для привлечения внимания общественности к проблеме абортов в Российской Федерации, а также в поддержке кампании в средствах массовой информации по предотвращению абортов, разъяснению их негативных последствий, пропаганде материнства, ответственного отцовства и многодетности.



Улучшение демографической ситуации в России возможно путем государственной социальной и материальной поддержки и защиты будущих родителей, снижения частоты самопроизвольных и вынужденных аборт, нежелательной беременности, как за счет стимуляции рождаемости, так и путем использования современных методов профилактики, а также улучшения качества медицинской помощи при искусственном прерывании беременности, что является резервом преодоления проблемы аборт и их отрицательных последствий.

Федеральный Закон РФ

«Об основах охраны здоровья граждан РФ» ст.56

**Приказ МЗ России от 12.11.2012г. №572н « Об утверждении
Порядка оказания медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология»**

**Законодательная база проекта «Ты не одна» ,
позволяющая беспрепятственно реализовать
психологическое консультирование пациенток в
женских консультациях с целью сохранения
зародившейся жизни малышей.**

- **Консультативно-профилактическая работа:**
 - доабортное консультирование
 - индивидуальное консультирование пациенток
- **Взаимодействие с организациями района смежных областей (Управление социальных программ, Управление опеки и попечительства, Администрация города и района, Департамент образования, Всероссийский демографический центр, федеральная служба телефона доверия и др. - расширение спектра помощи пациенткам женской консультации**
- **Санпросветработа с подростками города. Профилактика ранних беременностей, абортов через призму семейных ценностей и морально-нравственных принципов.**

**РАБОТА КАБИНЕТА СОЦИАЛЬНОГО
РАБОТНИКА ГБУЗ Надымская ЦРБ**

- социально бытовые, финансовые проблемы (33,40 % обращений)
- проблемы взаимоотношений с партнером (26,10 %)
- психологическая зависимость от окружающих (20 %)
- множественные аборты как способ контрацепции (11 %)
- возрастная беременность (4 %),
- медицинское показание (3,5 %)
- дисфункциональная асоциальная семья (2 %)

Всего выявлено 22 категории случаев, которые и были разделены на эти семь основных групп.

Анализ статистики преабортного консультирования в России

Женщины на консультации называют следующие причины абортов: материальные и жилищные проблемы, страх перед физическими и моральными трудностями, неблагополучные отношения в семье, возрастная беременность, «ребенок вне брака».

Однако существуют и внутренние проблемы, которая сама женщина может не осознавать, но которые оказывают существенное влияние на ее решение сделать аборт. К ним относятся отсутствие моральной поддержки, сильное давление на женщину со стороны ее окружения, сохраняющиеся с советских времен социальные стереотипы («два ребенка достаточно»), и пропагандируемый СМИ культ успеха и жизненного комфорта.

Большую роль играют и необоснованные страхи, возникающие как из-за отсутствия психологической поддержки.

**Причины обращения женщин на медаборт,
выявленные во время доабортного консультирования в
женской консультации ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ» за
февраль-март 2014 года**



- **Целомудрие и воздержание**



Святость человеческой жизни с момента зачатия



Супружеская верность



Многодетная семья

Спасибо за внимание!