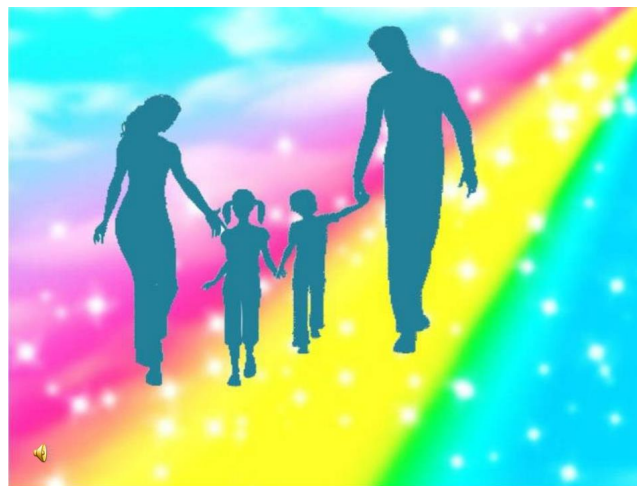


Планирование семьи: социальные и медицинские аспекты

Обоскалова Т.А. – зав.
кафедрой акушерства
и гинекологии ФГБОУ
ВО УГМУ МЗ РФ
Екатеринбург, 2017г.



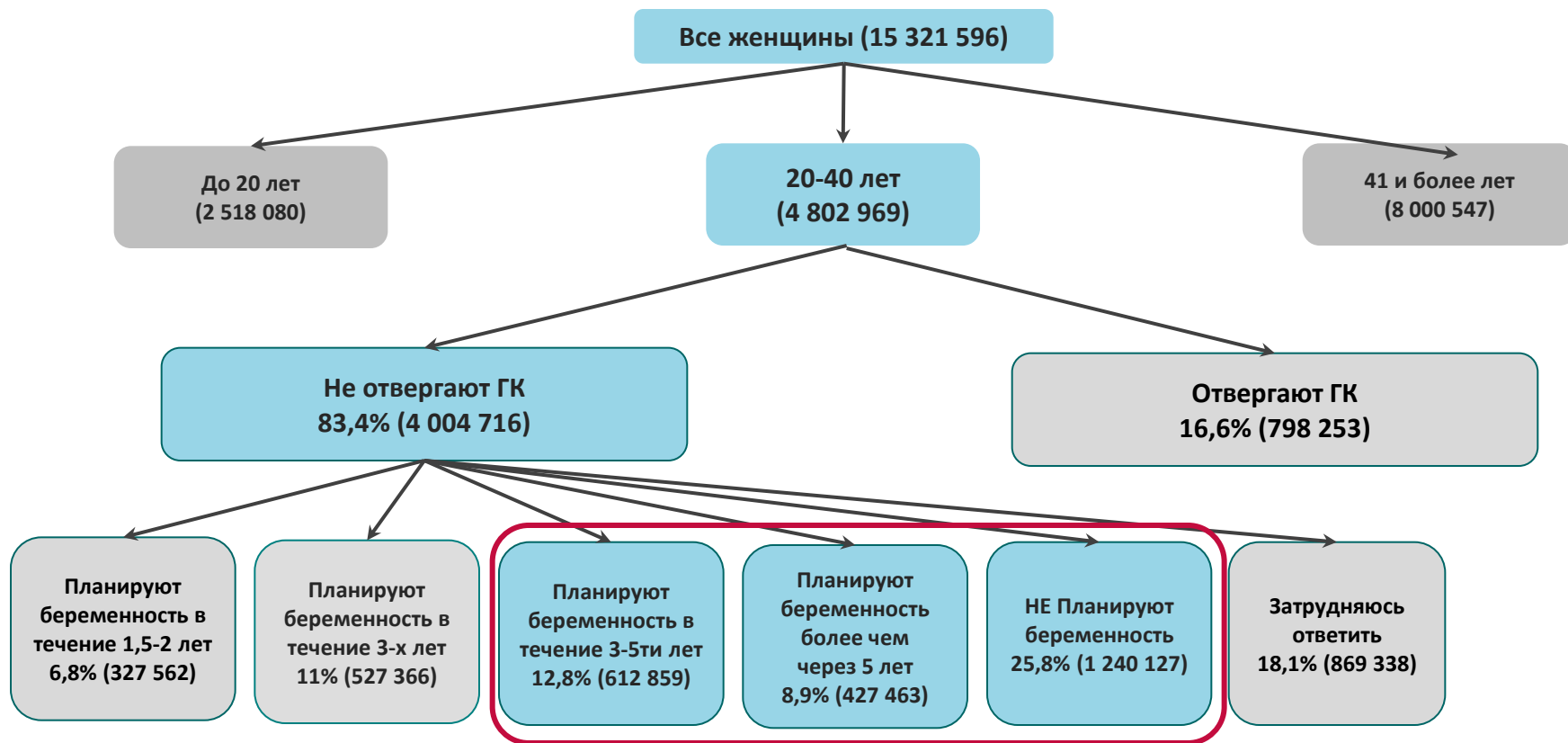
- Репродуктивное здоровье и планирование семьи
- Проблема абортaв в мире и России



Репродуктивное здоровье - это способность людей к зачатию и рождению детей, возможность сексуальных отношений без угрозы ЗППП, гарантия безопасности беременности и родов, выживание ребенка, благополучие матери и возможность планирования будущих беременностей



Репродуктивные планы женщин в России



57% или 2 280 млн. НЕ планируют беременность в ближайшие 3-5 лет и более

Source: GKS, contraception U&A 2012

Coverage: cities with 1 000 000 + inhabitants

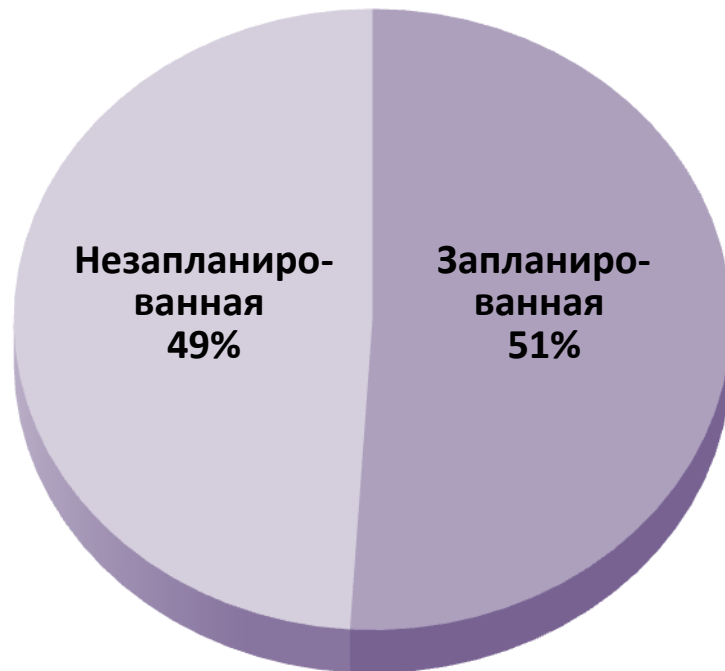
Ежегодно в мире

- ✓ 104,000 случаев материнской смертности
- ✓ 54 млн незапланированных беременностей
- ✓ 21 млн незапланированных родов
- ✓ 26 млн абортов
- ✓ 7 млн выкидышей
- ✓ 600,000 случаев младенческой смертности

Незапланированная беременность: в развитых странах

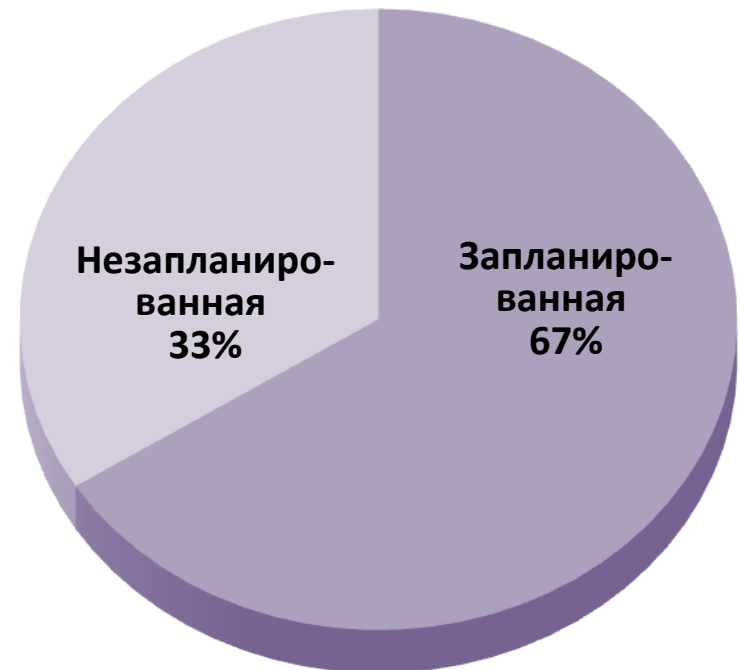
Беременность у женщин в возрасте 15-44 лет

Соединенные Штаты (2001)¹



(n=6.4 миллионов беременностей)

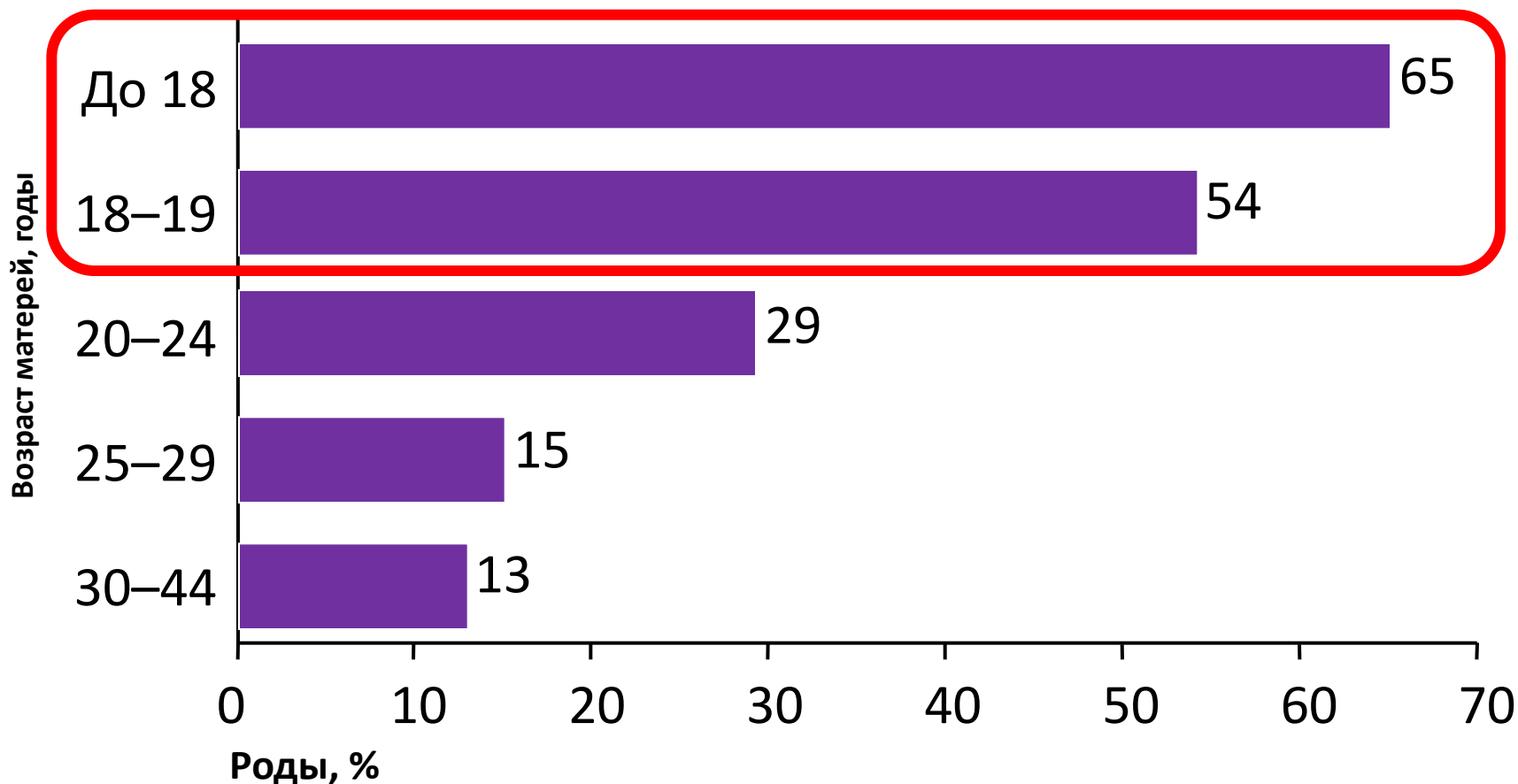
Франция (2000)²



(n=2863 участников исследования)

Риск незапланированной беременности выше у молодых женщин

Незапланированные роды в США (2002)¹



1. Chandra A et al. *Vital Health Stat.* 2005;23(25):1–160.

Позиция международных институтов в проблеме абортов

Резолюция Международной конференции ООН по народонаселению и развитию (Каир, 5-12 сентября 1994г.):

- «Всем правительствам и соответствующим межправительственным и неправительственным организациям настоятельно предлагается укрепить свою решимость действовать во имя здоровья женщин, рассматривать медицинские последствия небезопасного аборта как крупную проблему общественного здравоохранения и сократить число абортов посредством расширения и улучшения служб планирования семьи.
- Предупреждение нежелательной беременности всегда должно оставаться приоритетной задачей, и следует предпринимать все возможное, чтобы устранить необходимость аборта.

Позиция международных институтов в проблеме абортов

Резолюция Международной конференции ООН по народонаселению и развитию (Каир, 5-12 сентября 1994г.):

- Женщины с незапланированной беременностью должны иметь возможность получить надежную информацию и консультацию в атмосфере сочувствия и внимания.
- Все мероприятия или изменения в системе здравоохранения, связанные с абортом, могут устанавливаться на национальном или местном уровне в соответствии с национальным законодательством.
- В тех случаях, когда аборт не запрещен законом, он должен выполняться безопасным образом.
- Во всех случаях женщины должны иметь доступ к квалифицированным службам для лечения осложнений, возникающих в результате аборта.
- После аборта они должны оперативно обеспечиваться консультациями, службами санитарного просвещения и планирования семьи, что также поможет избежать повторных абортов»
- Уставом Международной Федерации Планирования Семьи (МФПС) о половых и репродуктивных правах (Лондон, 1996) закреплено право на предупреждение нежелательной беременности, являющееся приоритетным и устраняющее необходимость аборта

Позиция международных институтов в проблеме абортов

- Уставом Международной Федерации Планирования Семьи (МФПС) о половых и репродуктивных правах (Лондон, 1996) закреплено право на предупреждение нежелательной беременности, являющееся приоритетным и устраняющее необходимость аборта
- В настоящее время в мире в отношении вопросов планирования семьи и использования контрацепции наметились следующие тенденции:
- Сохраняется значительная роль аборта в регулировании деторождения. В мире более 25% беременностей, не считая самопроизвольного прерывания, по-прежнему, заканчивается абортом.
- 51% женщин репродуктивного возраста пользуются контрацептивами, с колебаниями этого показателя от 5% в Нигерии, 25% в России и до 83% в Великобритании,
- 29% пар пользуются методами продолжительной и необратимой контрацепции, в Китае более половины пар прибегают к этим методам,

История проблемы абортов в СССР и России

- В 1920г. Россия стала первой страной в мире, легализовавшей аборт
- Позднее в стране сложилась настоящая «индустрия аборта»: с 1924г. учреждена плата за аборт, принят ряд ограничительных актов по ограничению бесплатных абортов.
- В конце 20-х - начале 30-х годов показания для аборта стали сужаться
- В 1936г. Советское правительство приняло постановление о запрещении аборта в целях повышения рождаемости в СССР.
- В результате принятия этого закона число легальных абортов резко сократилось, и к концу 30-х годов криминальные аборты почти полностью вытеснили легальные.
- Негативные последствия данного законодательного акта были осознаны только в 1955г., когда введен в действие новый закон «Об отмене запрета на аборт» .

История проблемы абортов в СССР и России

- Попытки вытеснить аборты эффективной контрацепцией были сделаны в период с 1956 по 1970г.г.
- В 1962г. вышел приказ МЗ СССР «О мерах по борьбе с абортом».
- Однако, в 1974г. министерство издало инструктивное письмо «О побочных эффектах и осложнениях при применении оральных контрацептивов», которое фактически запрещало использование гормональных таблеток для контрацепции
- Это и явилось причиной формирования модели контроля рождаемости, характерного для России, которая базируется на прерывании нежеланной беременности и не направлена на создание предупредительной стратегии.
- В условиях отсутствия доступных и эффективных средств контрацепции женщины делали выбор в пользу аборта

[Попов 1994].

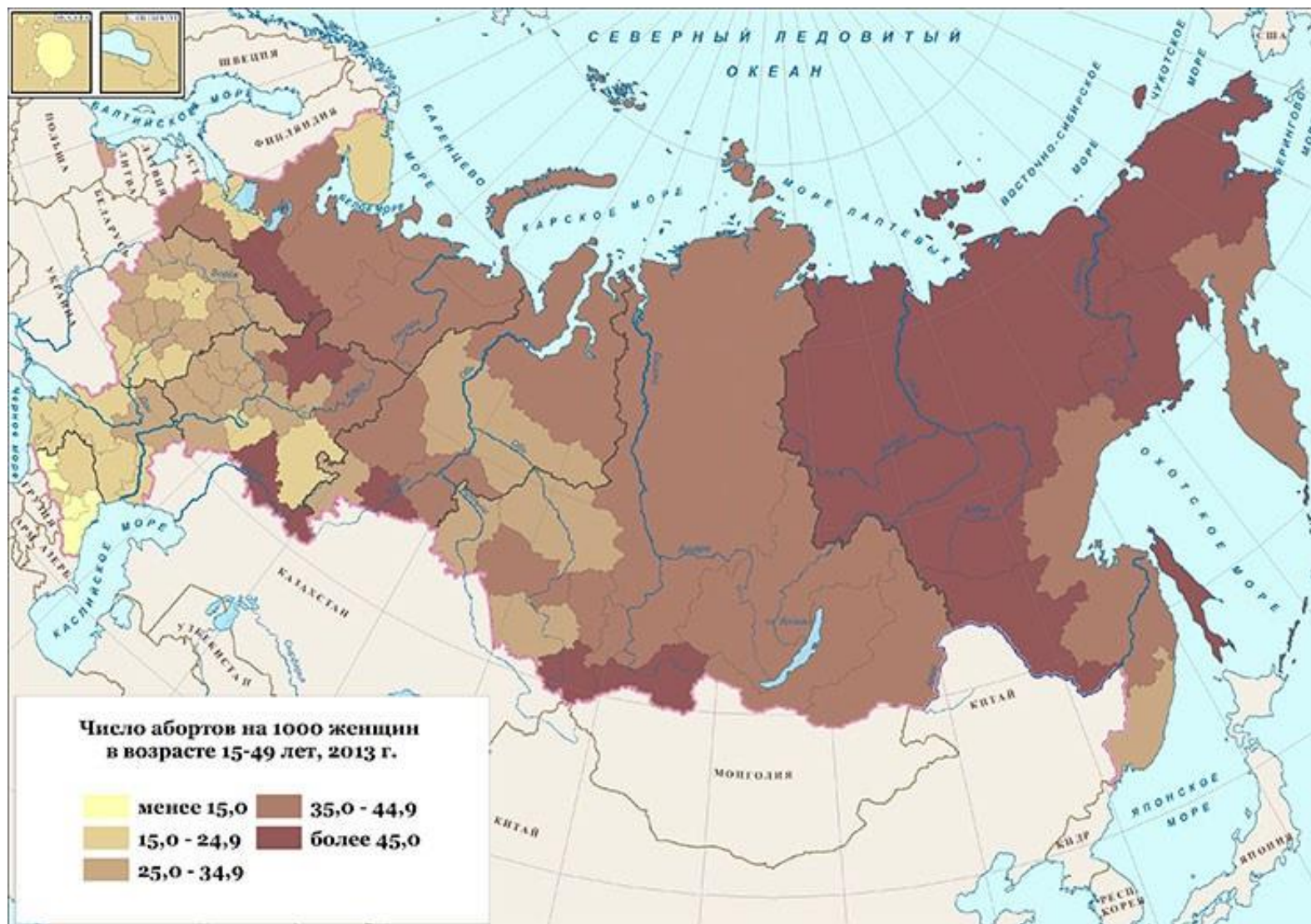
Решения последних лет: Государственной Думой приняты штрафы:

- За нарушение требований законодательства **о получении информированного добровольного согласия** на аборт штраф устанавливается на граждан от 1 тысячи до 3 тысяч рублей, на должностных лиц — от 5 тысяч до 10 тысяч рублей, на юр. лиц — от 40 тысяч до 100 тысяч рублей.
- **За нарушение сроков проведения аборта** (требования о предоставлении «дней тишины» для обдумывания решения) штраф на граждан устанавливается в размере от 4 тысяч до 5 тысяч рублей, на должностных лиц — от 10 тысяч до 30 тысяч рублей, на юр. лиц — от 100 тысяч до 150 тысяч рублей.

Период ожидания («дни тишины»). [Статья 56 пункт 3 ФЗ №323 от 21.11.2011](#)

- Период от момента обращения женщины по вопросу о прерывании беременности до момента его выполнения, установленный законодательством **составляет 48 часов в сроках до 8 недель, 7 дней — 8-10 недель и 48 часов — при сроках 11-12 недель.**
- Соблюдение указанных сроков является обязательным и не зависит от согласия женщины или ее желания. **При этом женщина не имеет права отказаться от "дней тишины".**

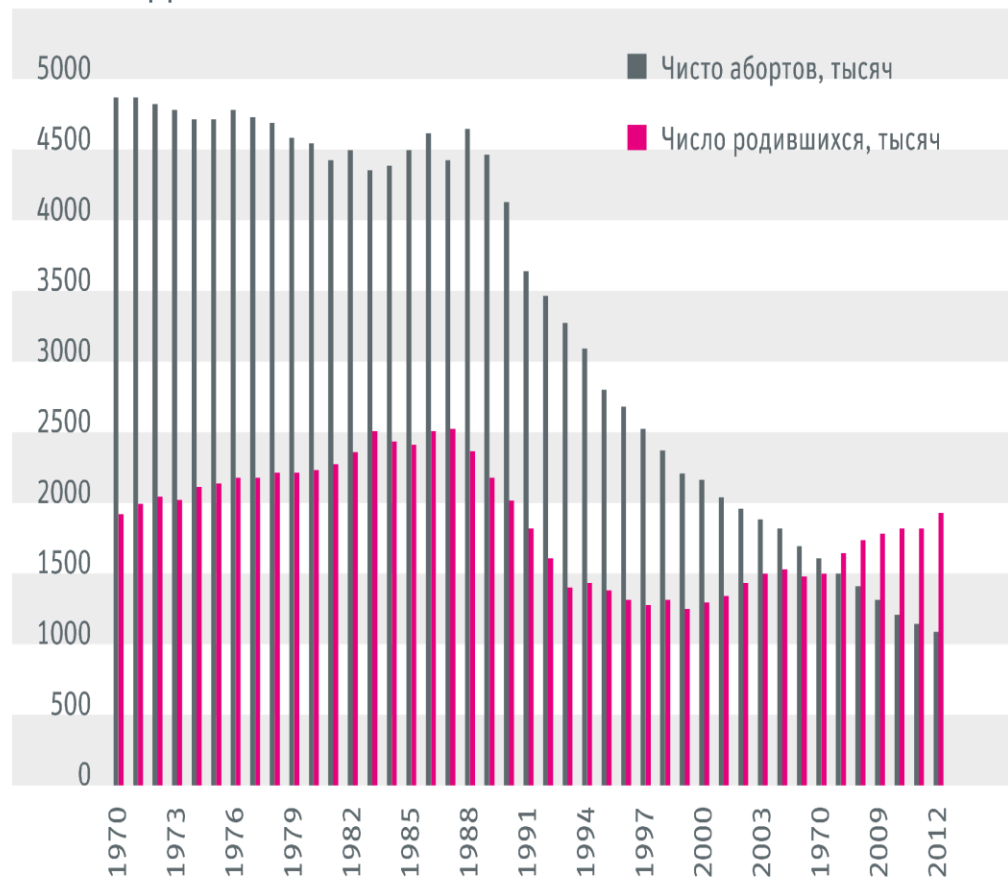
Коэффициент абортов в России (на 1000 женщин фертильного возраста)



Аборты в России

МОДЕЛЬb

Роды и аборты в России за 1970—
2012 годы



Число абортов
продолжает снижаться,
но соотношение
количества родов к
абортам по-прежнему
составляет 2:1

Количество абортов в
подрост-
ковой группе, к
сожалению, не имеет
выраженной тенденции к
снижению

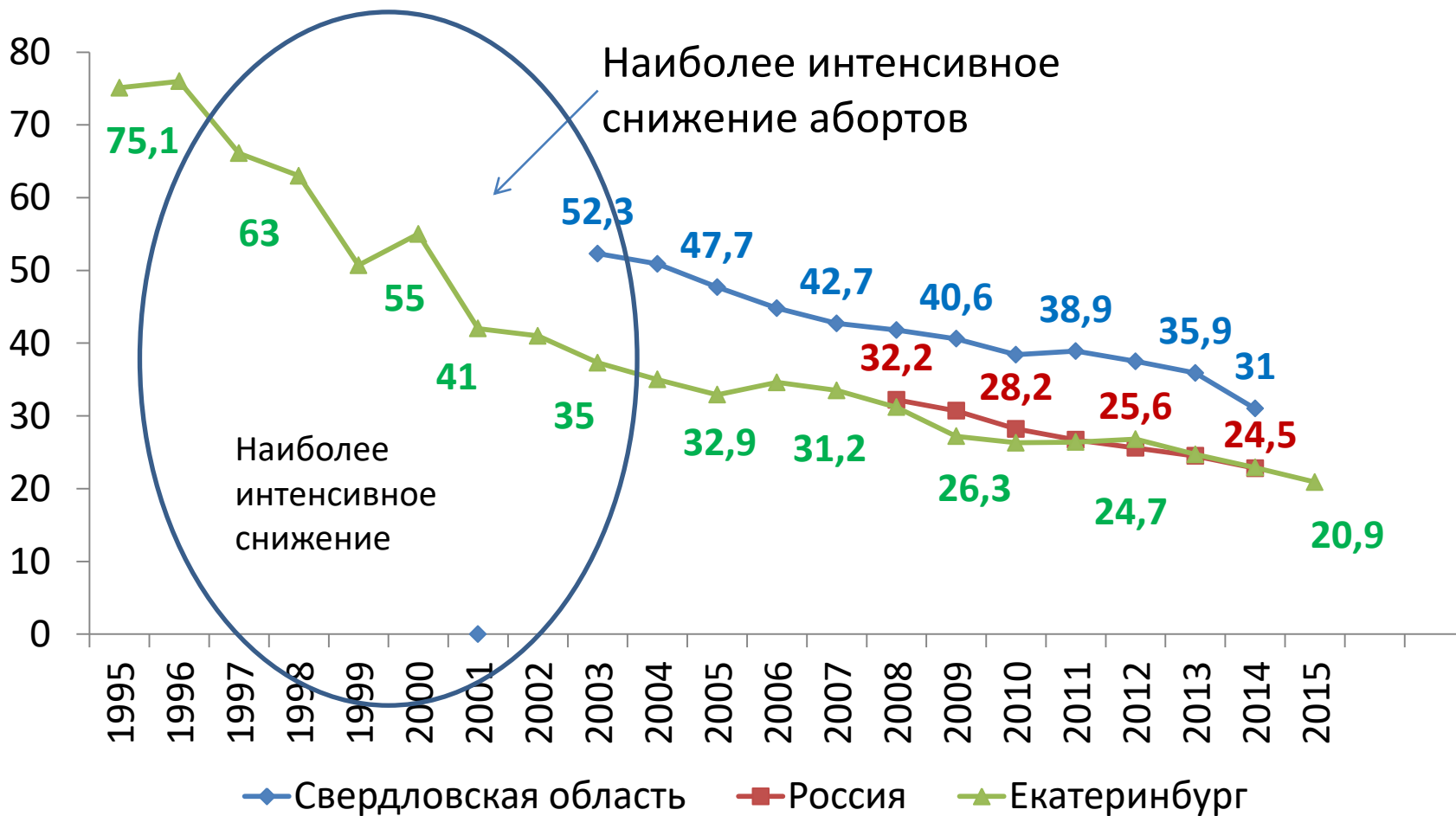


Здравоохранение в
России, 2013

- **Аборты в Екатеринбурге**



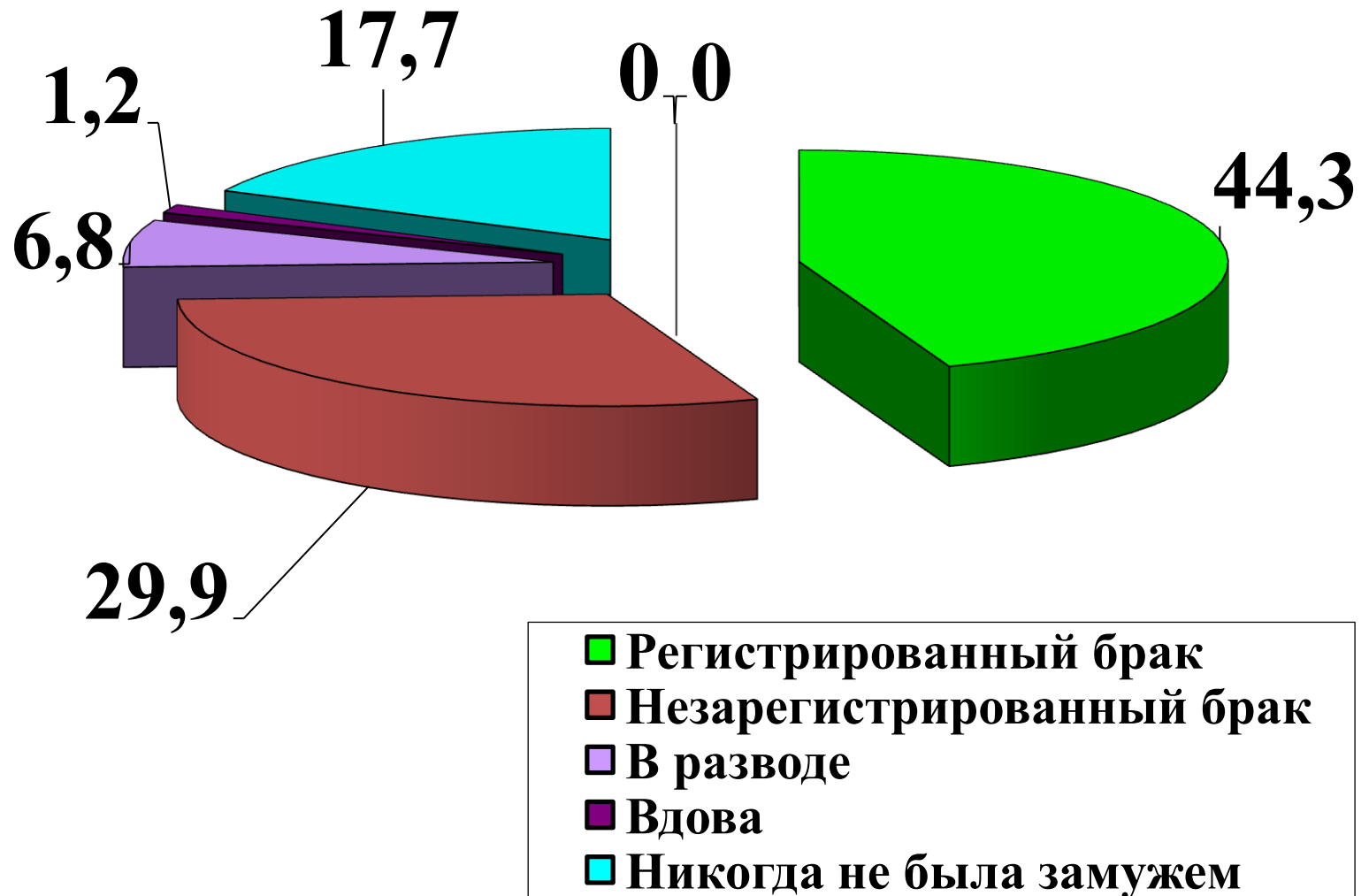
Динамика аборт в России, Свердловской области и Екатеринбурге



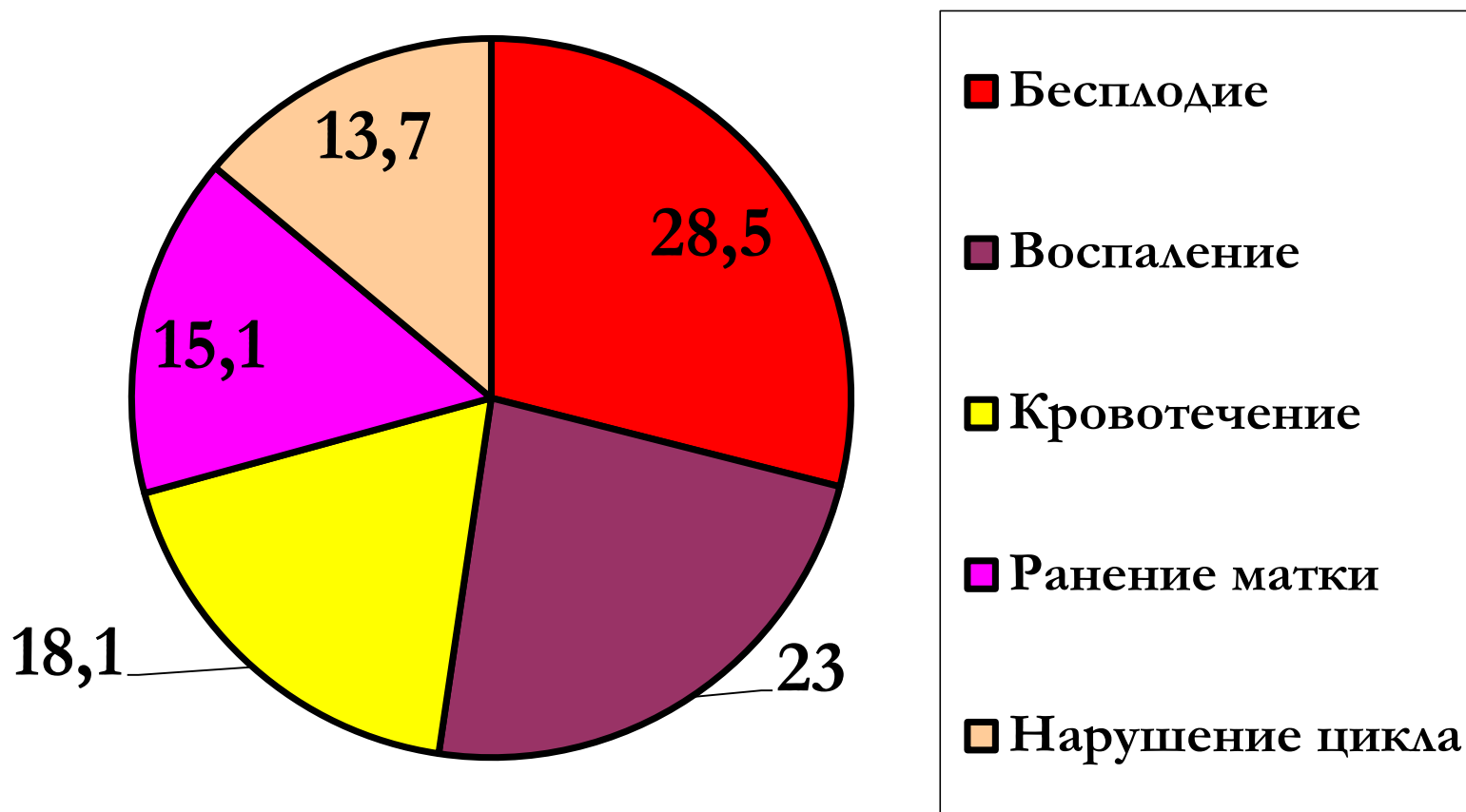
«Женская логика» – отсутствие логики!?



Семейное положение женщин, решивших прервать беременность, Екатеринбург, 2002г.



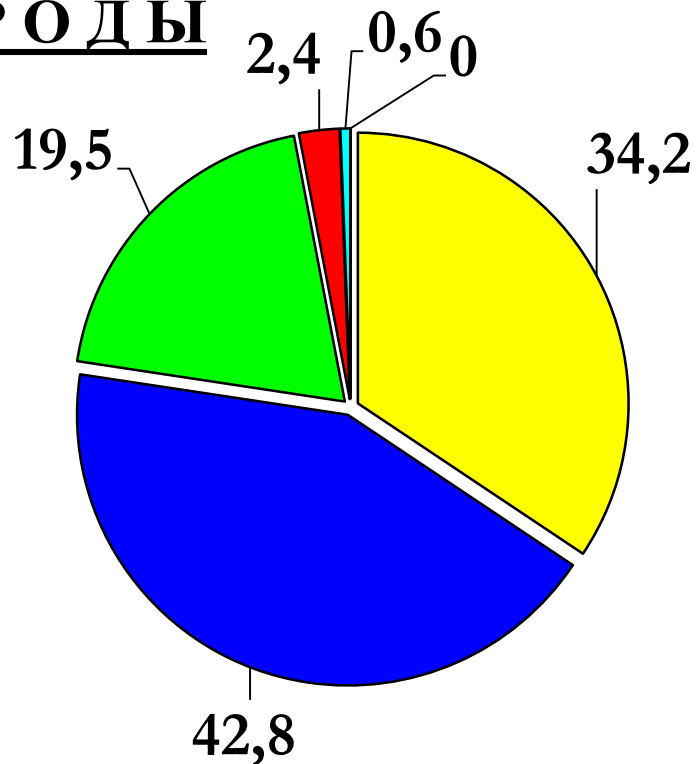
Информированность женщин об осложнениях после аборта, Екатеринбург, 2002г.



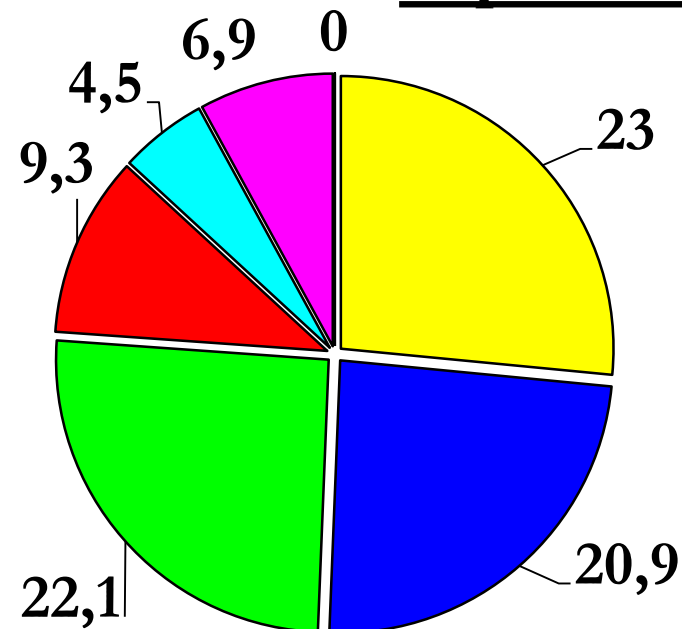
Количество родов и беременностей, предшествовавшее аборту

(г. Екатеринбург, 2001г.)

Р О Д Ы

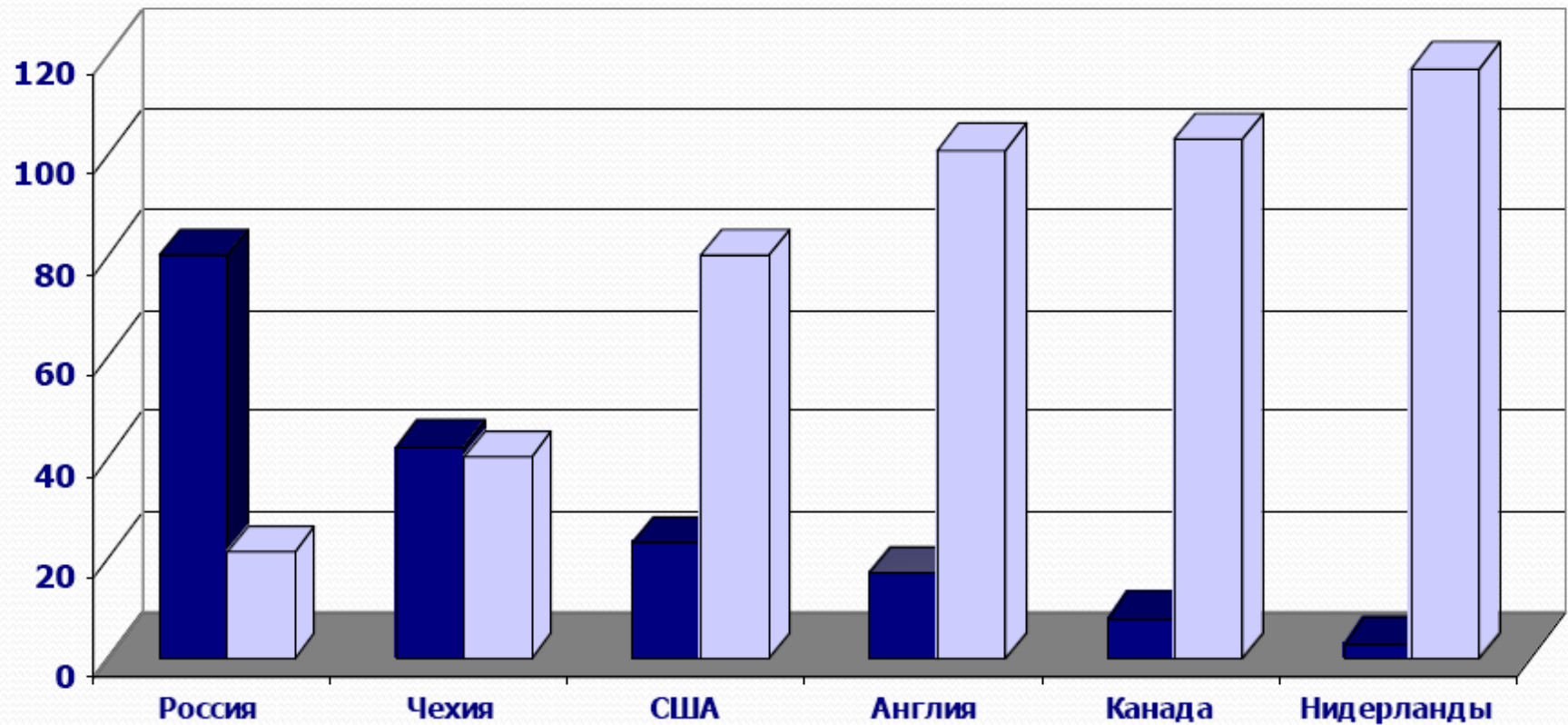


Беременности



■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 и более

Соотношение между частотой использования эффективных методов контрацепции и частотой аборт



■ уровень абортов на 1000 женщин фертильного возраста

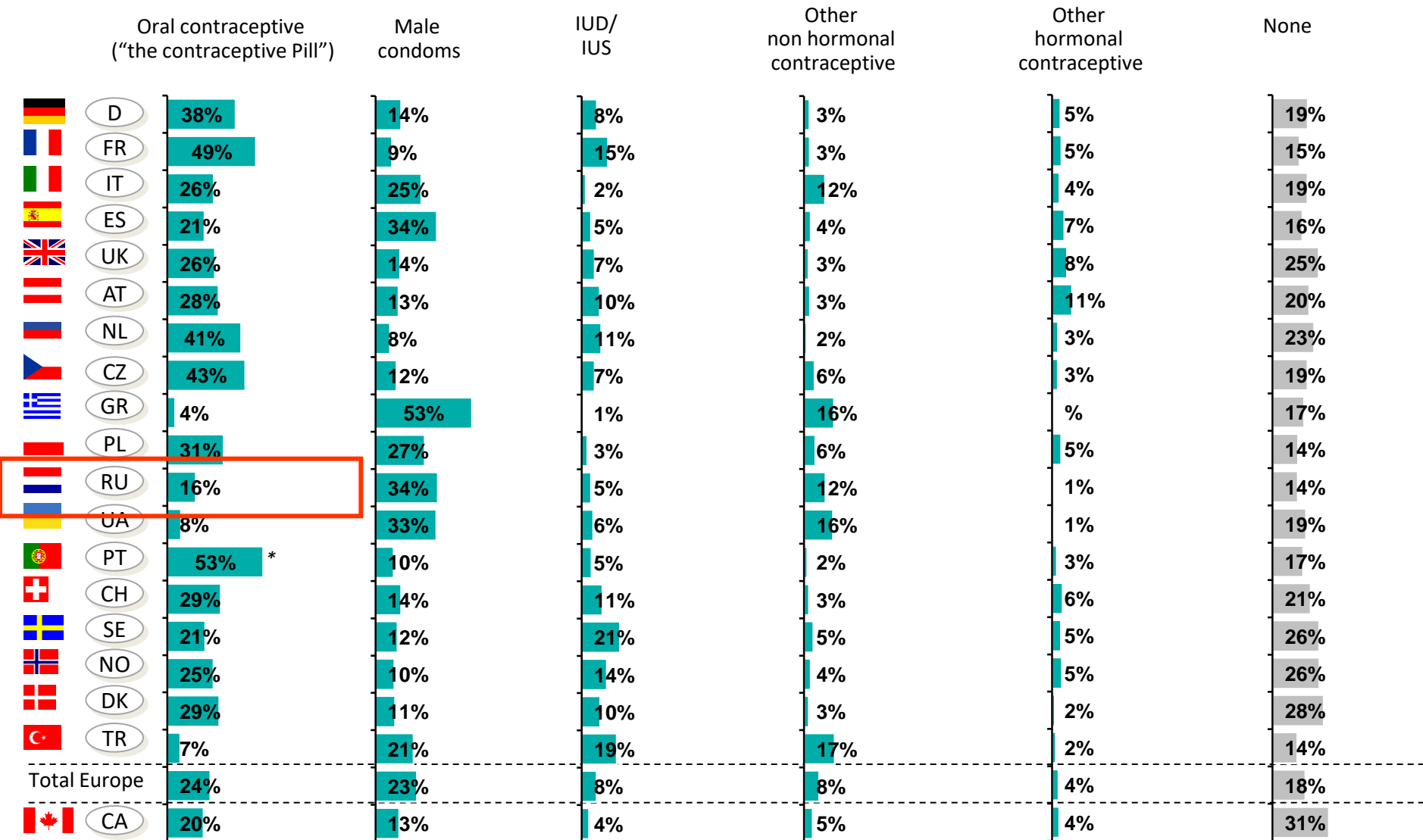
□ Частота (%) использования эффективных методов контрацепции

Ерофеева Л.В., 2013

- Контрацепция в Екатеринбурге



Только 16% женщин репродуктивного возраста в России используют «контрацептивные таблетки» в настоящее время



Base: Все респонденты (n=25590)

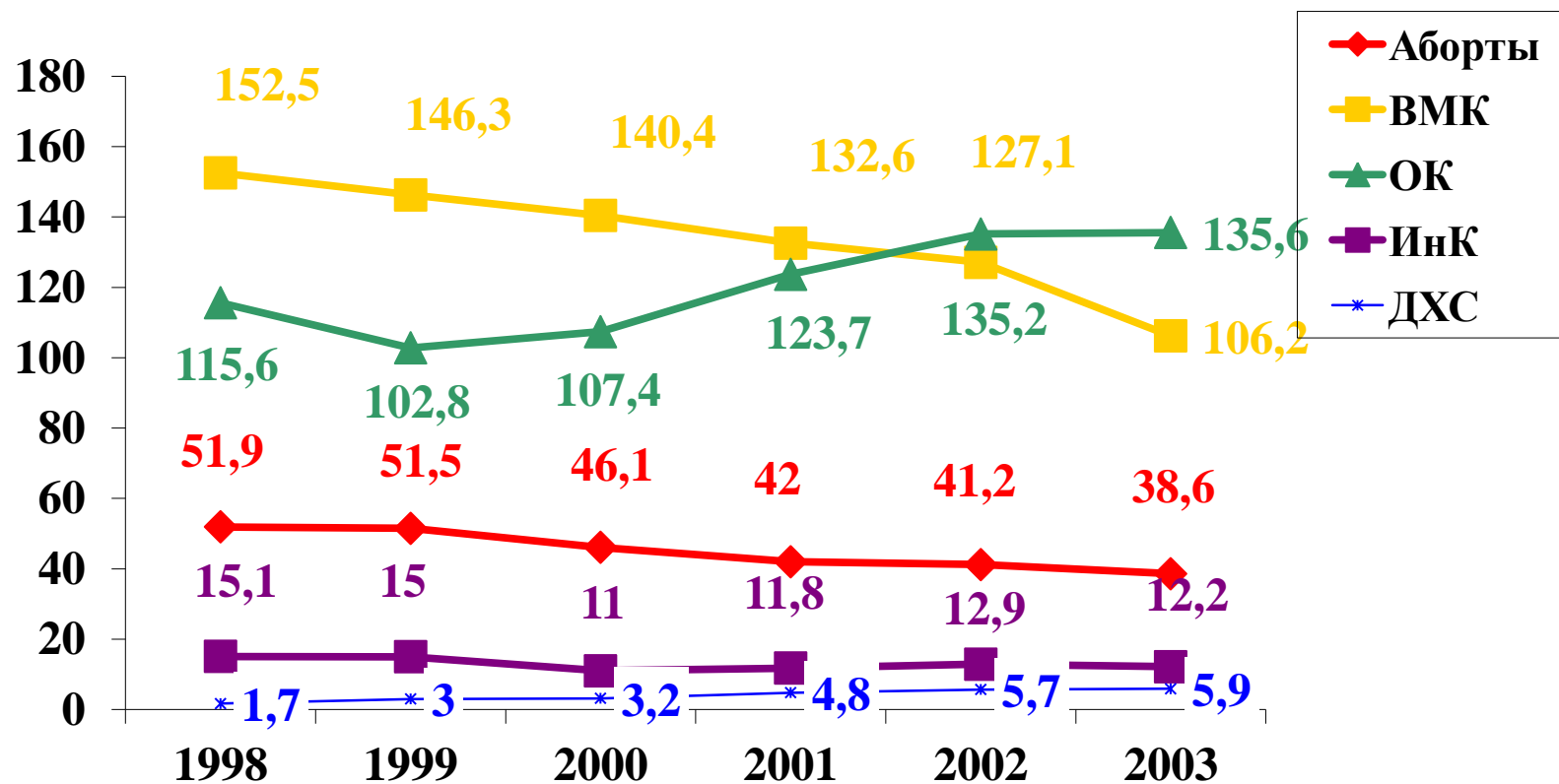
QA3: Какой метод контрацепции вы используете в настоящее время?

Пан - Европейское исследование использования контрацепции 2009г

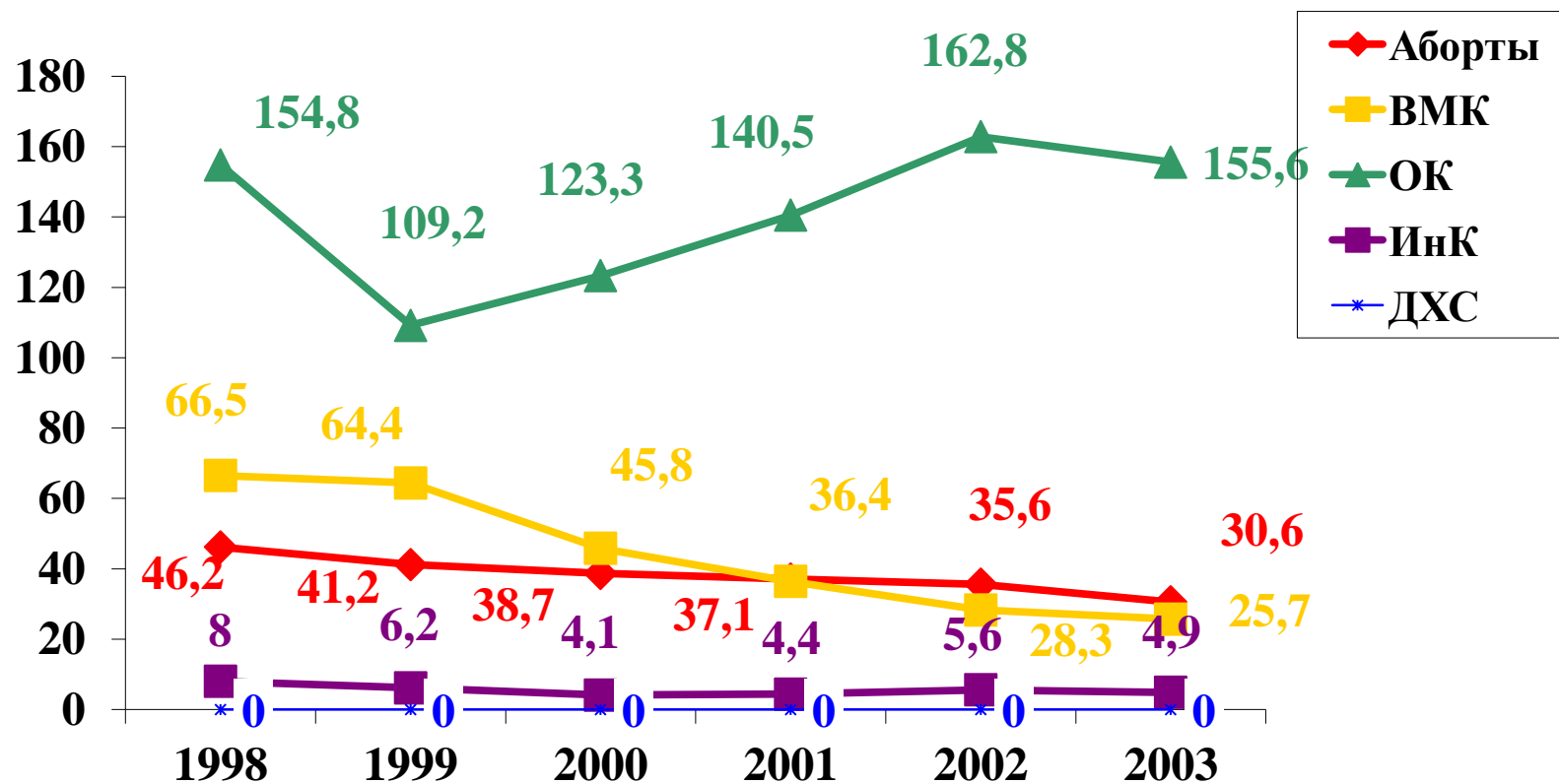
Что было сделано в Екатеринбурге в конце XX века?

- Разработаны и введены в работу амбулаторного звена акушерско-гинекологической службы учетные и отчетные формы по контрацепции
- Введено понятие «новые» и «постоянные» (свыше 3-х мес.)пользователи контрацепцией
- Разработана отчетная форма главного акушера-гинеколога по контрацепции , аналогичная форме №13 (об абортах)
- Проводилась активная просветительская работа с населением
- Регулярные и всеобъемлющие образовательные мероприятия для врачей и медицинских работников среднего звена

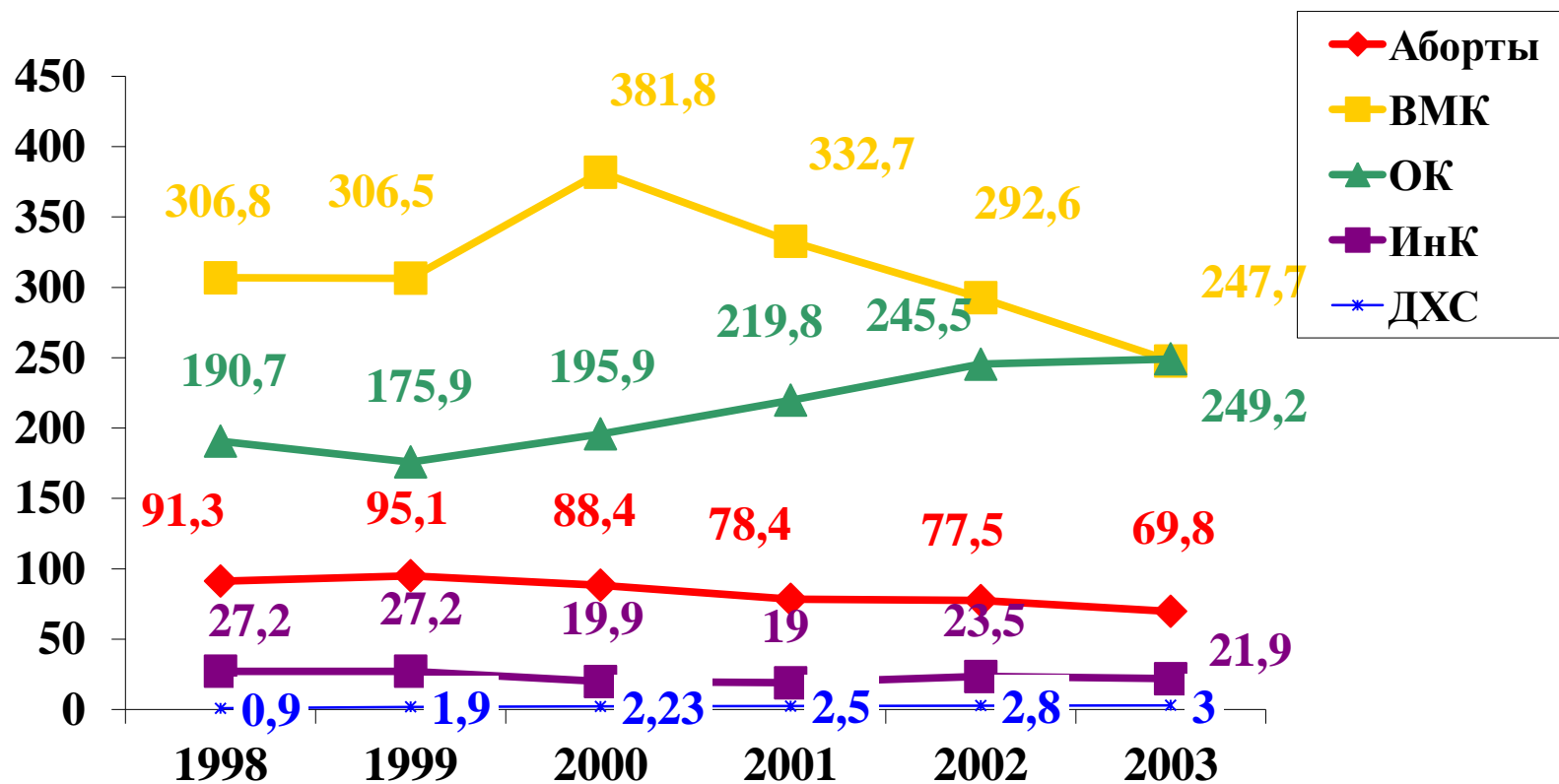
Аборты и контрацепция на 1000 ж.ф.в. в Екатеринбурге



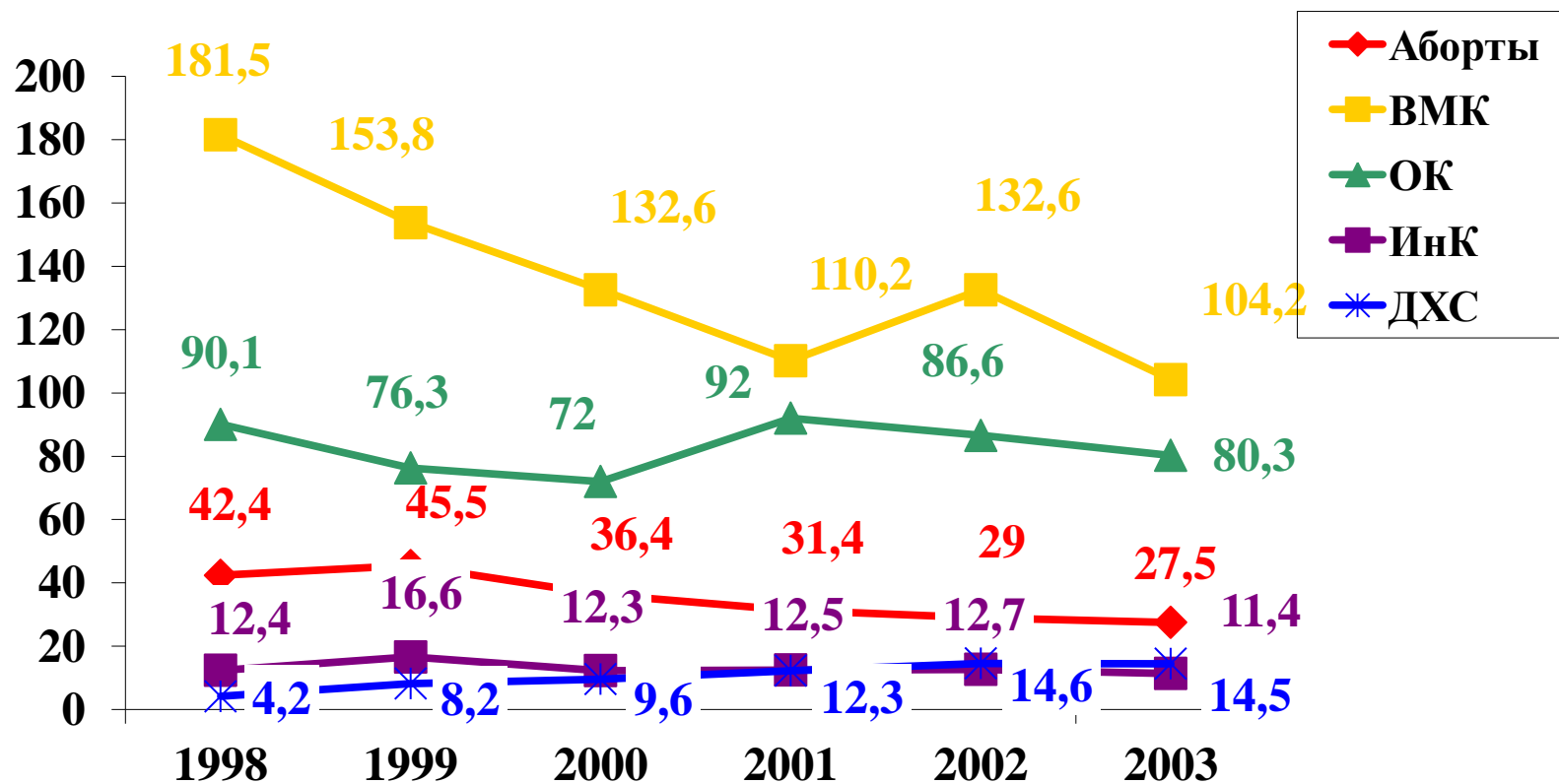
Аборты и контрацепция в I группе (15-19 лет) на 1000 ж.д.в.



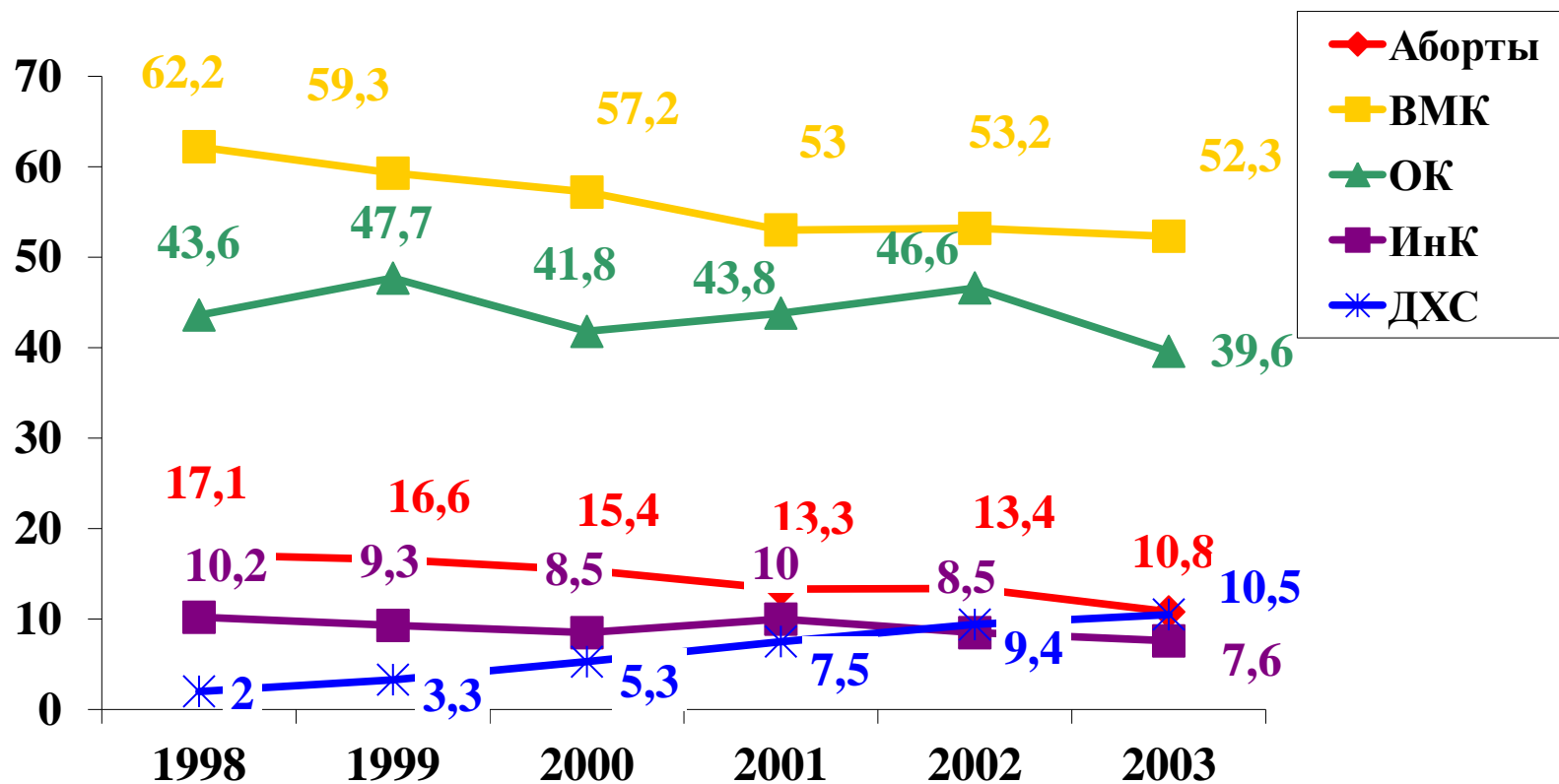
Аборты и контрацепция во II группе (25-29 лет) на 1000 ж.д.в.



Аборты и контрацепция в III группе (35-39 лет) на 1000 ж.д.в.



Аборты и контрацепция в IV группе (40-44 года) на 1000 ж.д.в.



Динамика постоянных пользователей контрацепцией в различных возрастных группах на 1000 ж.д.в.

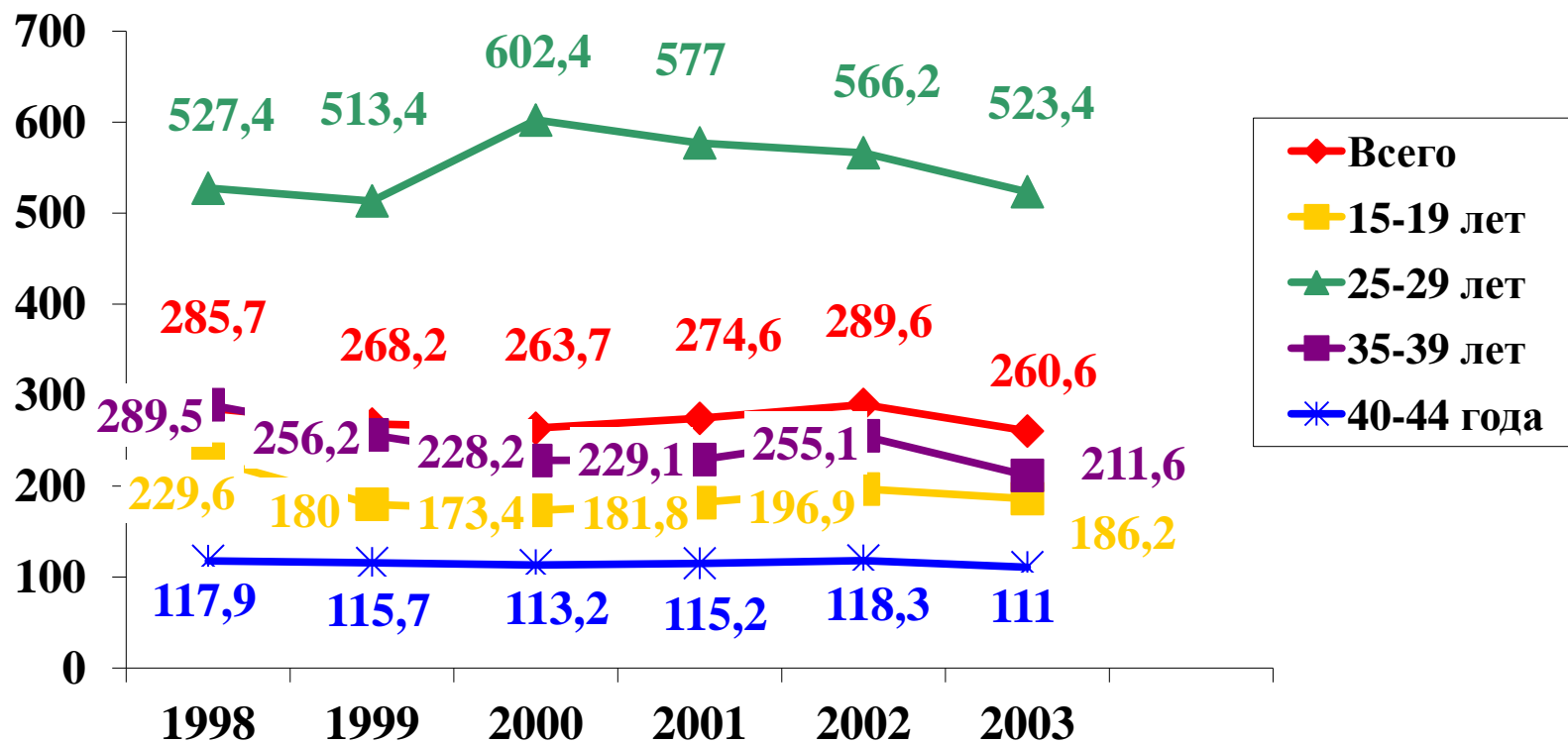


Рис. 7.24. Внутриматочная контрацепция в Екатеринбурге

(% в структуре контрацепции)

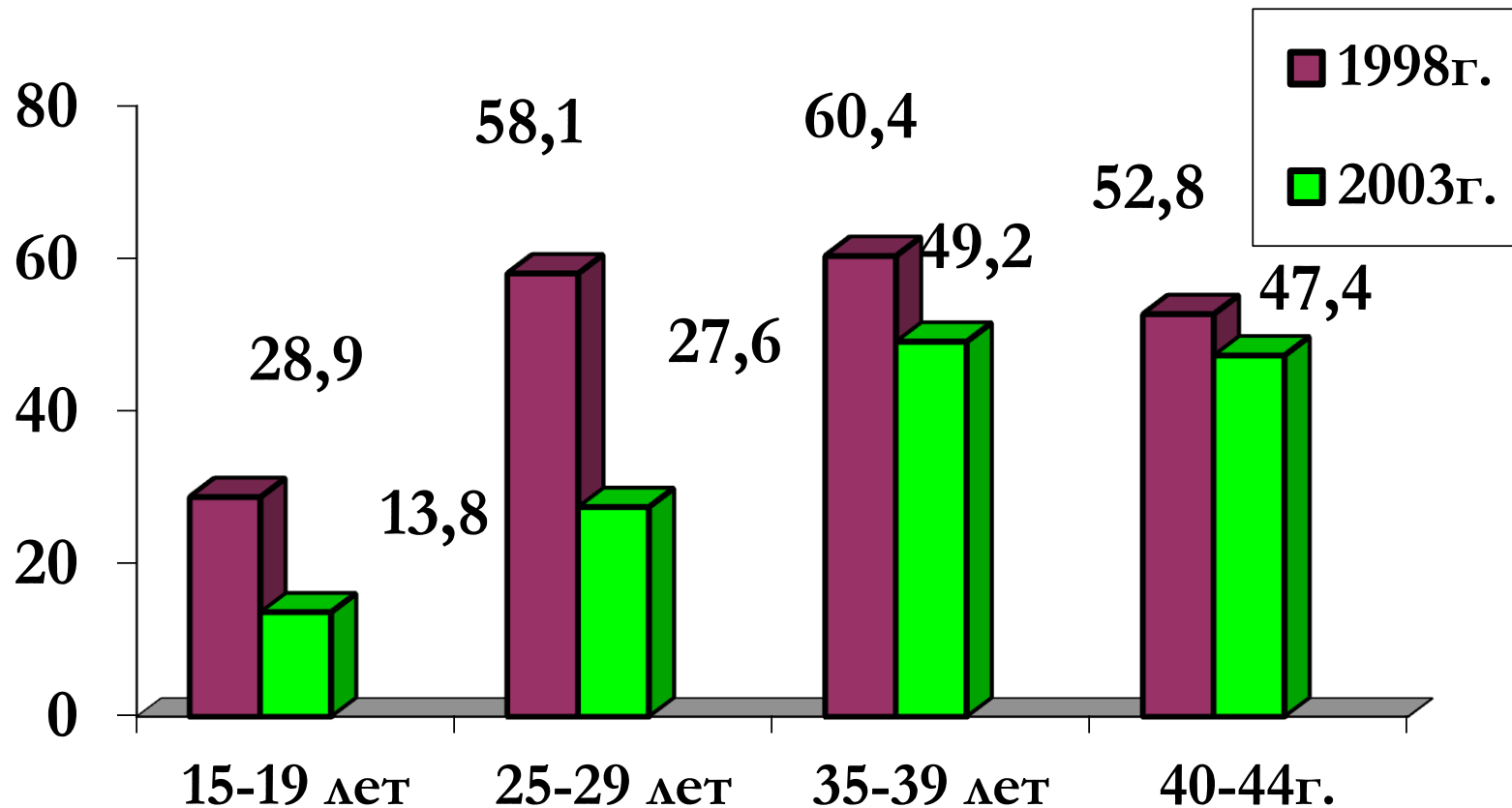
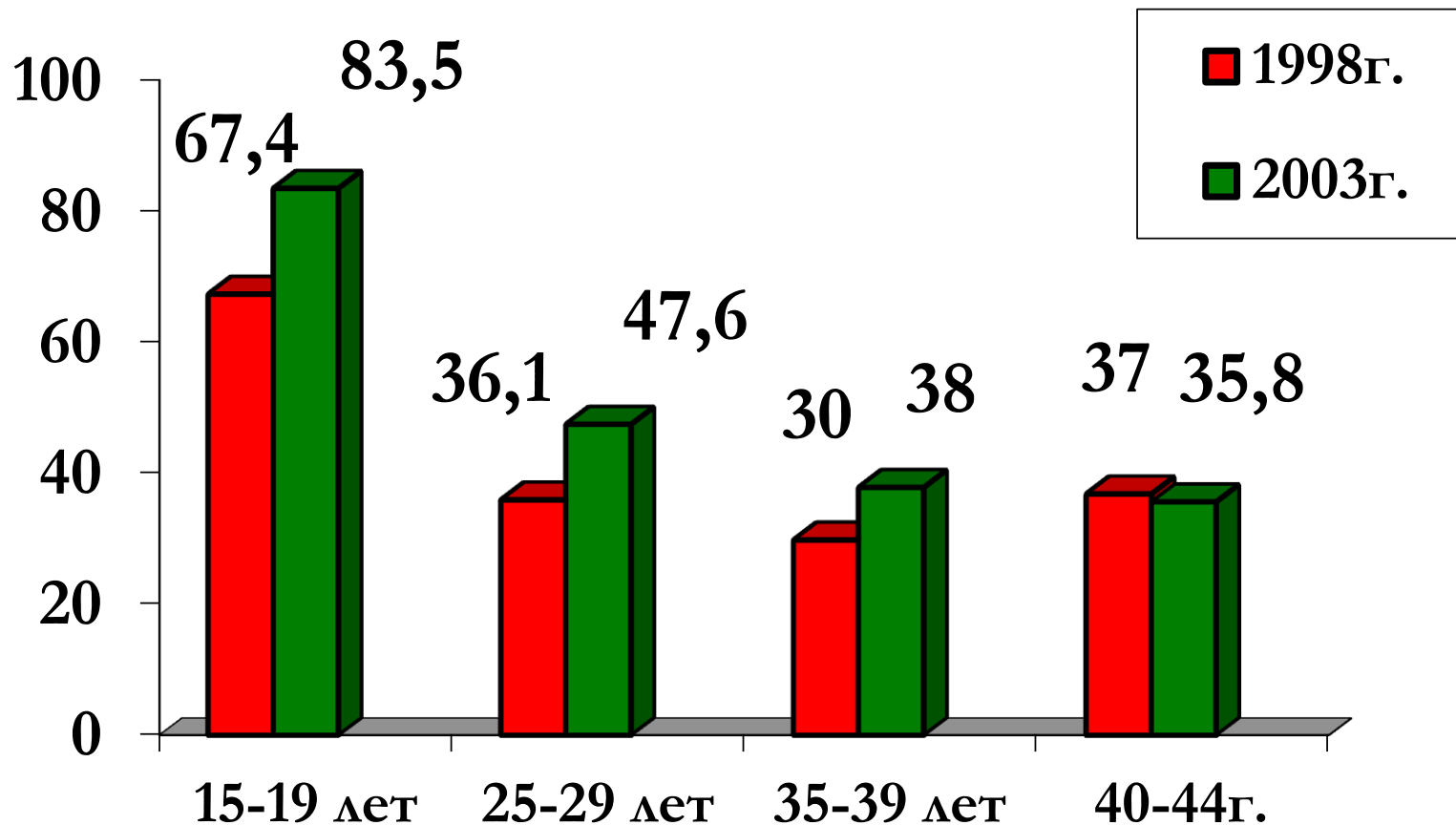
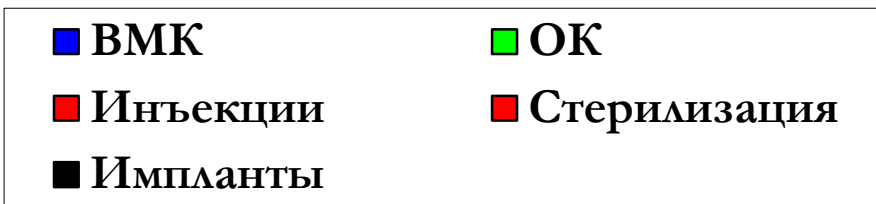
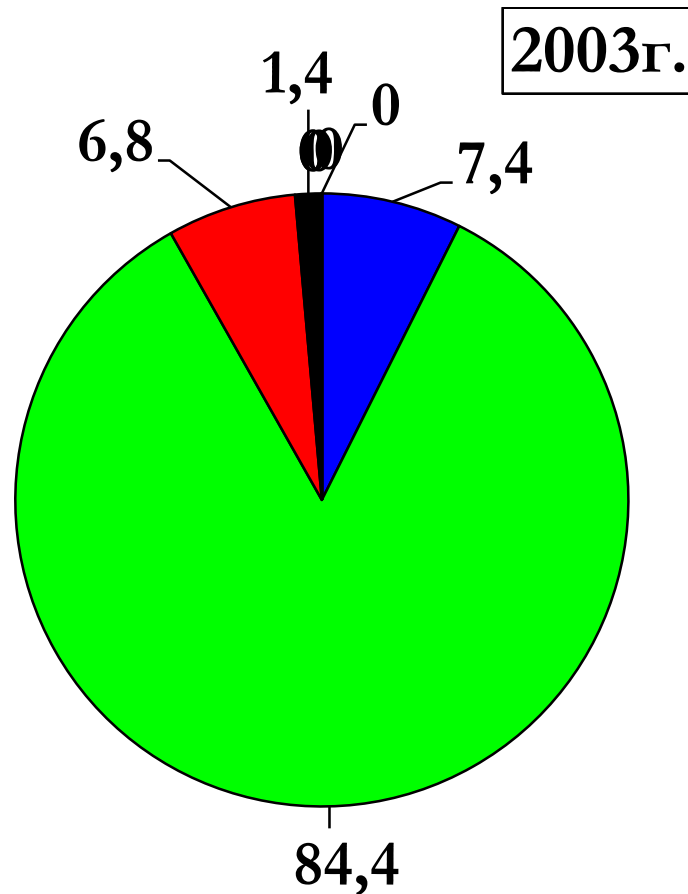
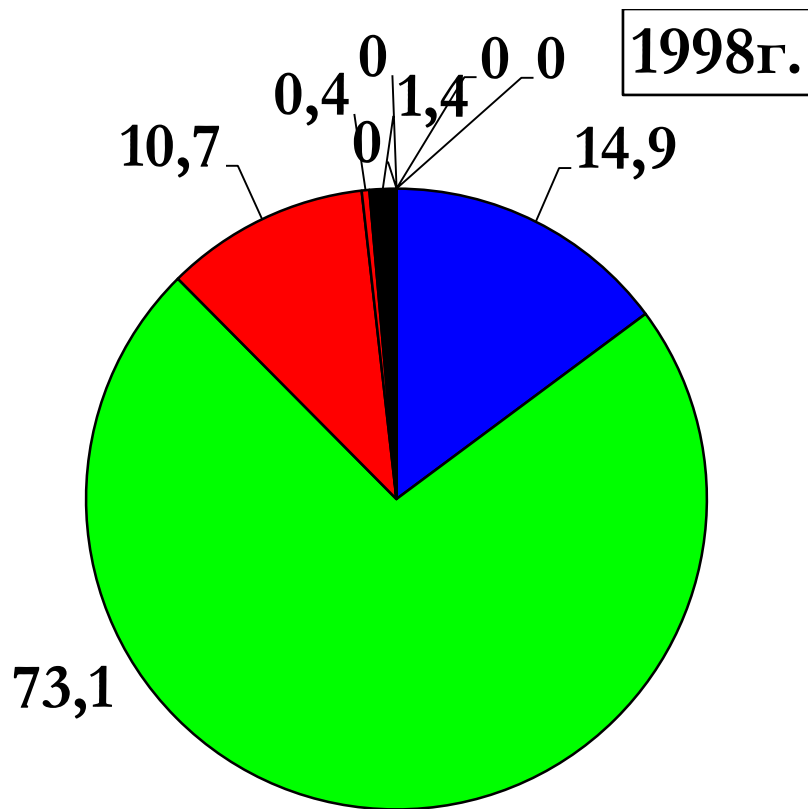


Рис.7.23. Гормональная оральная контрацепция в Екатеринбурге

(% в структуре контрацепции)

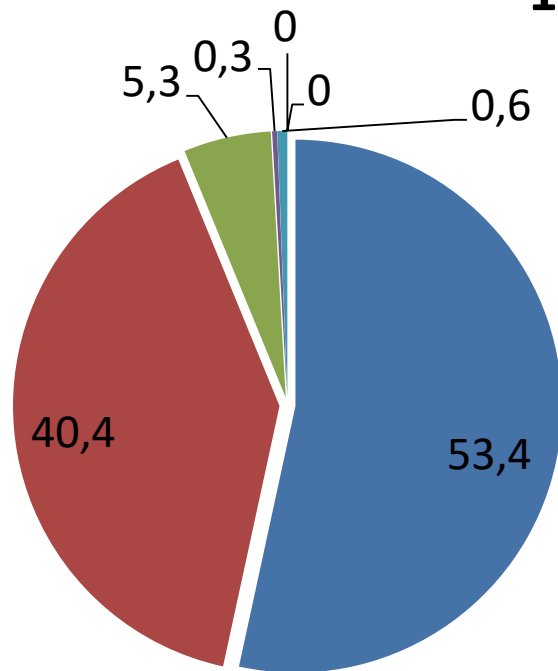


Структура новых пользователей контрацепцией в Екатеринбурге, %

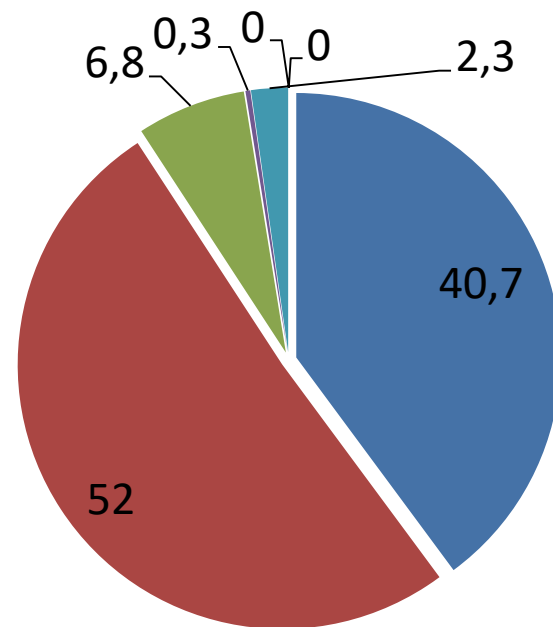


Структура постоянных пользователей контрацепцией в Екатеринбурге, %

1998г.



2003г.



■ ВМК

■ ОК

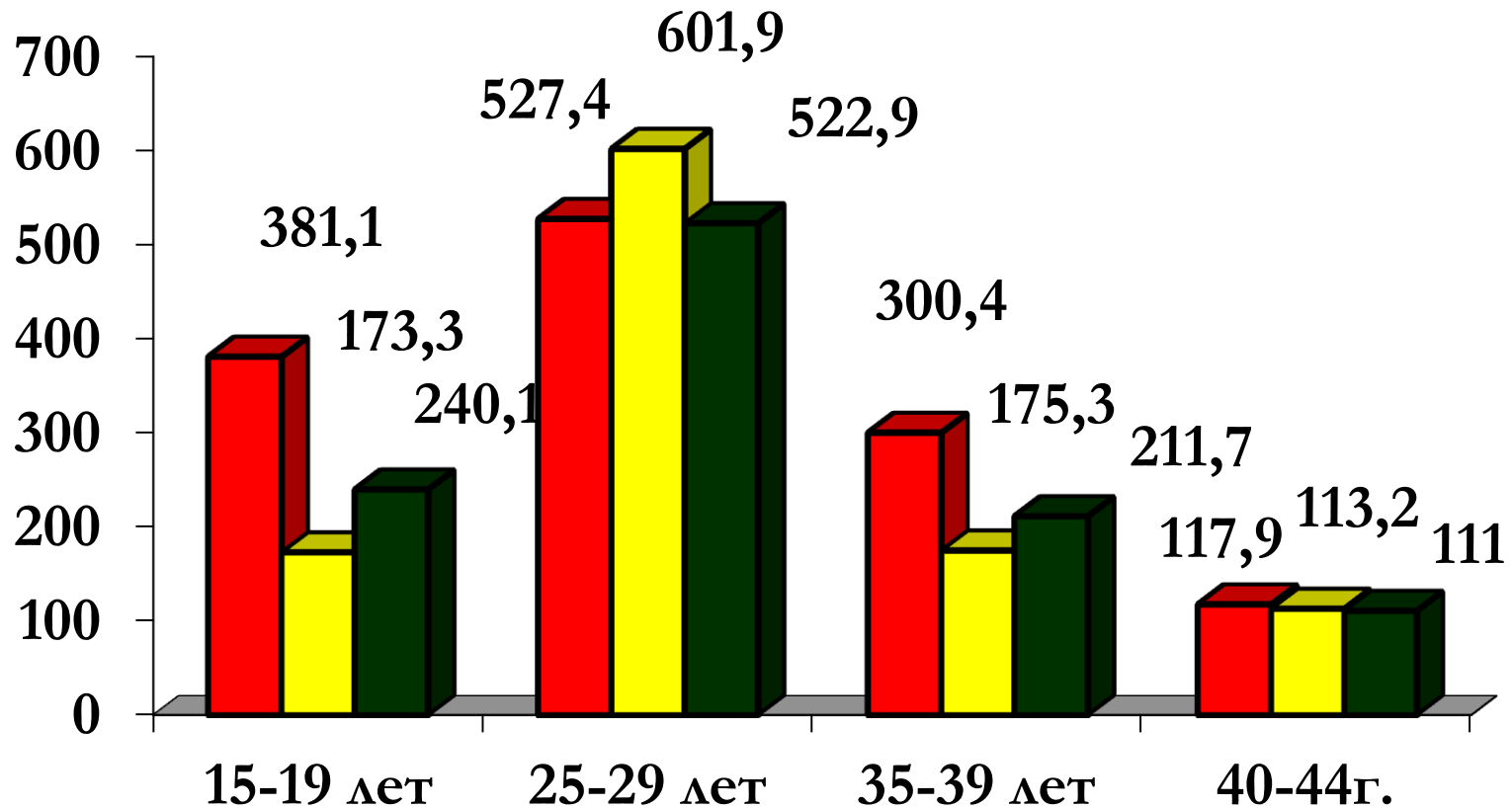
■ Инъекции

■ Импланты

■ Стерилизация

Охват контрацепцией в различных возрастных группах в Екатеринбурге

(на 1000 женщин соответствующего возраста)



■ 1998г. ■ 2000г. ■ 2003г.

Репродуктивное поведение и планы студентов УГМУ , 2016г.



Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Уральский Государственный Медицинский Университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Кафедра акушерства и гинекологии

ОТНОШЕНИЕ К ПЛАНИРОВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ УГМУ Г. ЕКАТЕРИНБУРГ

Научный руководитель: к.м.н.,
ассистент кафедры акушерства и гинекологии Росюк Е.А.

Выполнили:
Студентка ОЛД 513 Вяткина К.О.
Студентка ОЛД 601 Каваева Н.Ю.

Семейное положение студентов УГМУ



ЛЕЧЕБНЫЙ
ФАКУЛЬТЕТ

I группа – ЛПФ

N=220



5 и 6 курсы

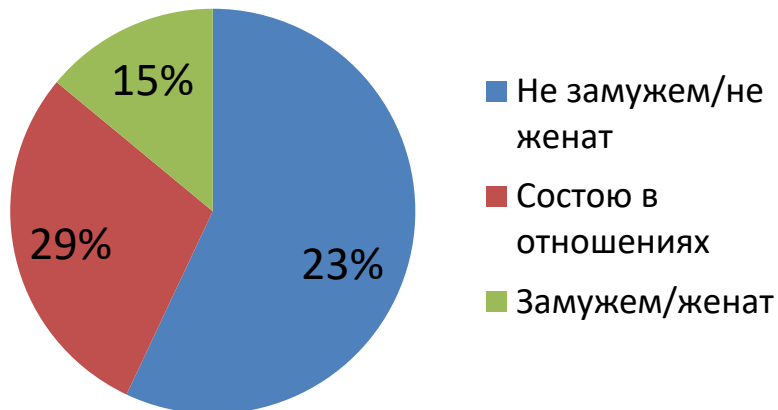
II группа – ПФ

n=107

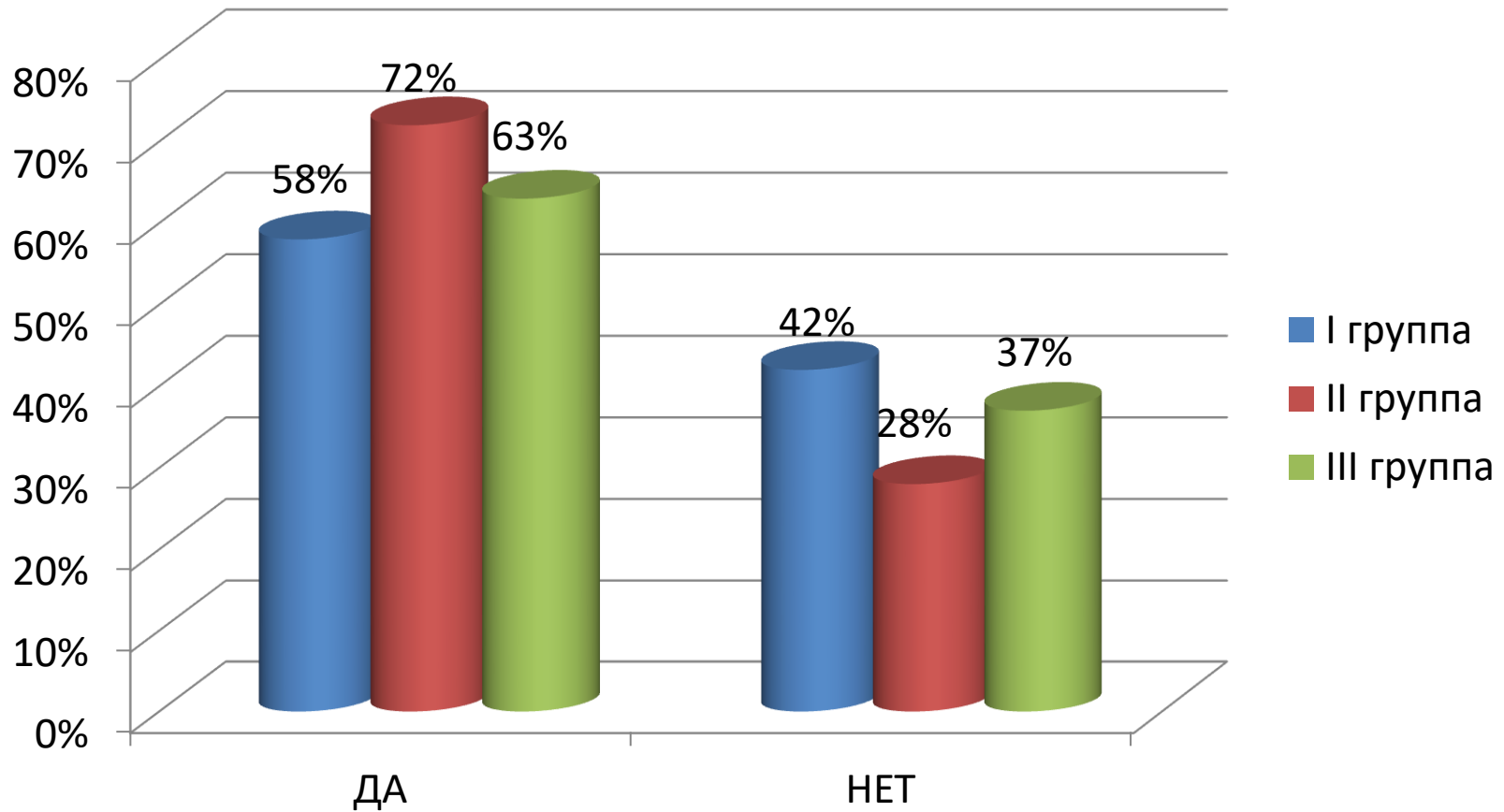


III группа – МПФ, СФ

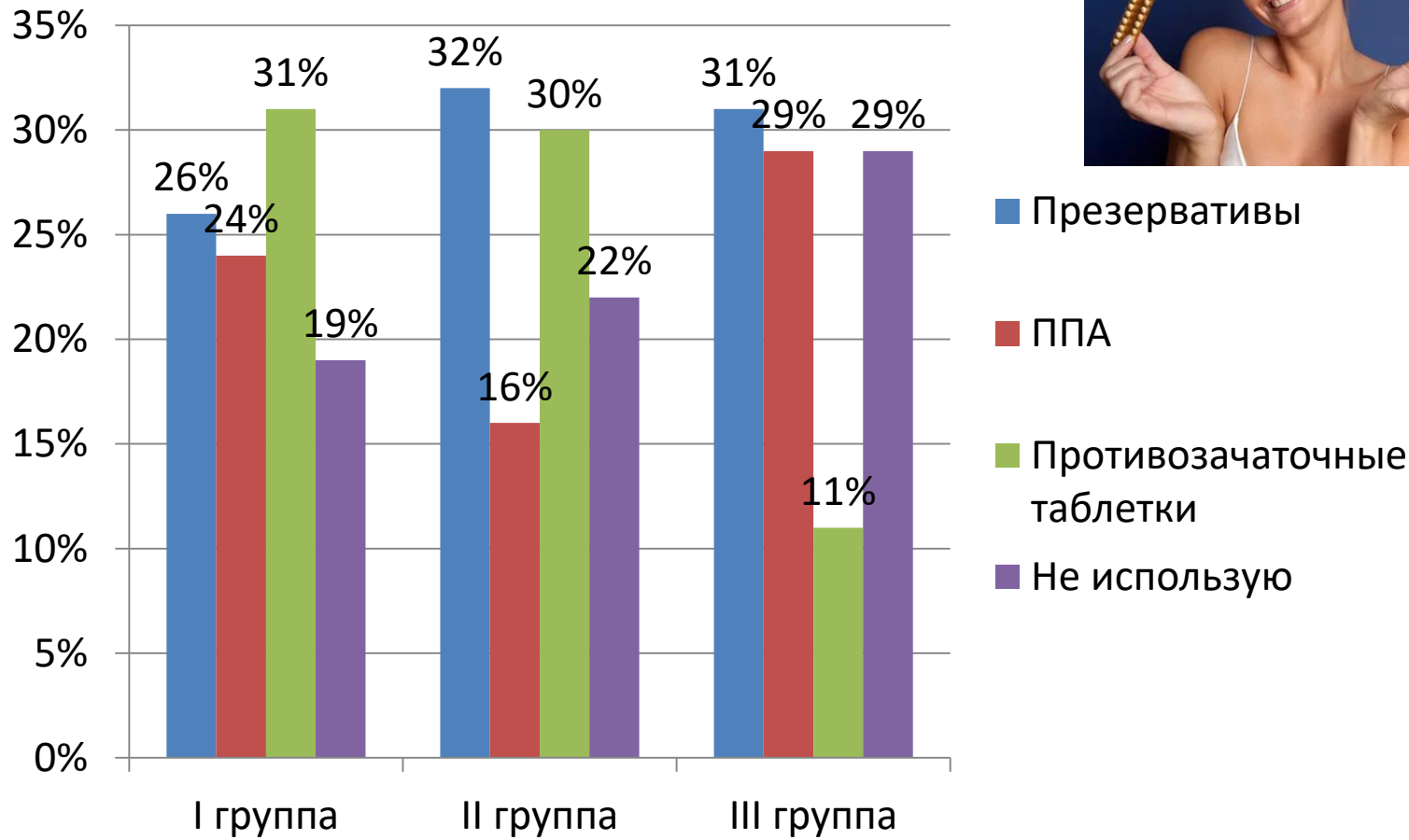
N=78



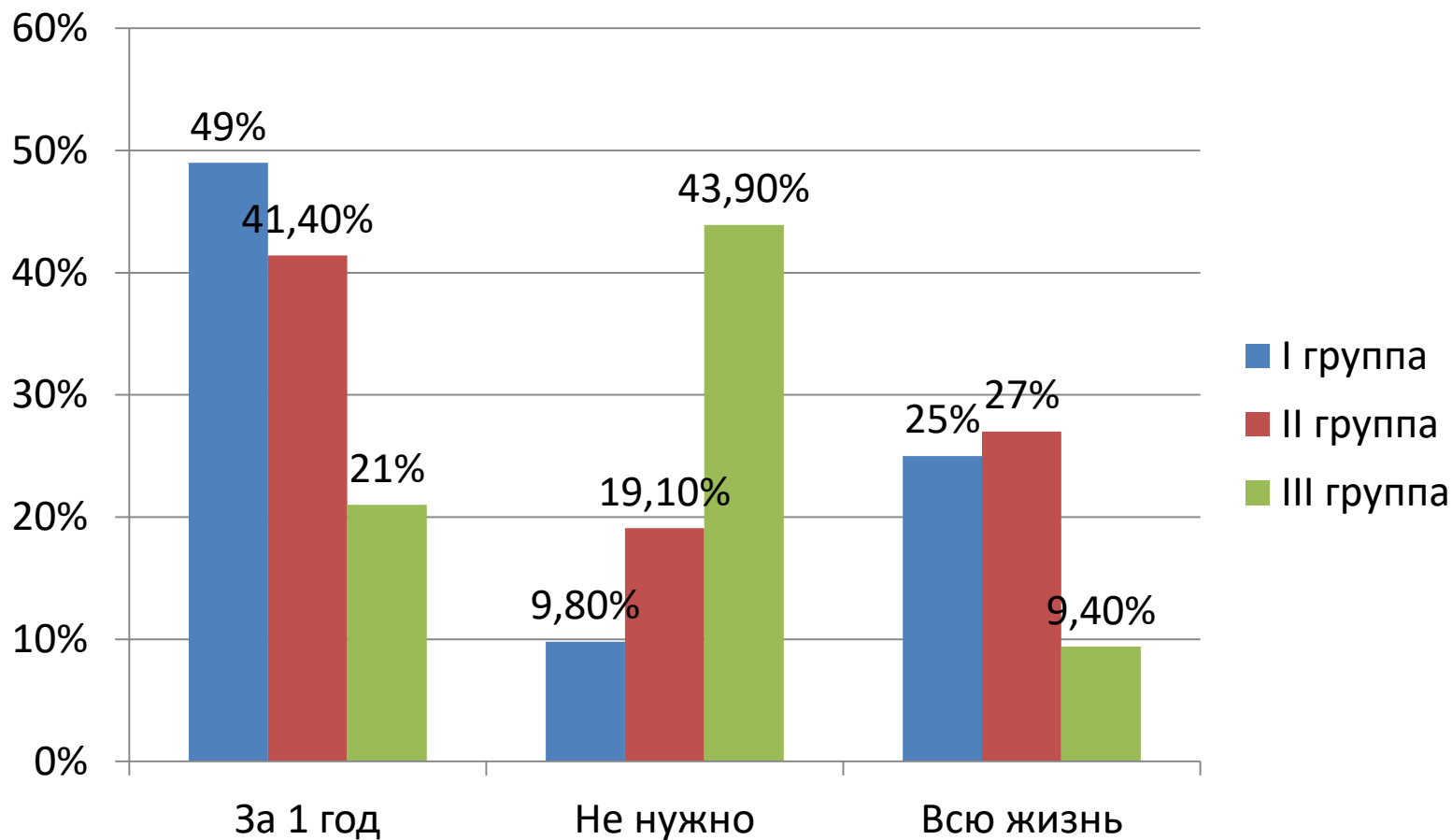
Вопрос: Живёте ли вы половой жизнью? ($p > 0,05$)



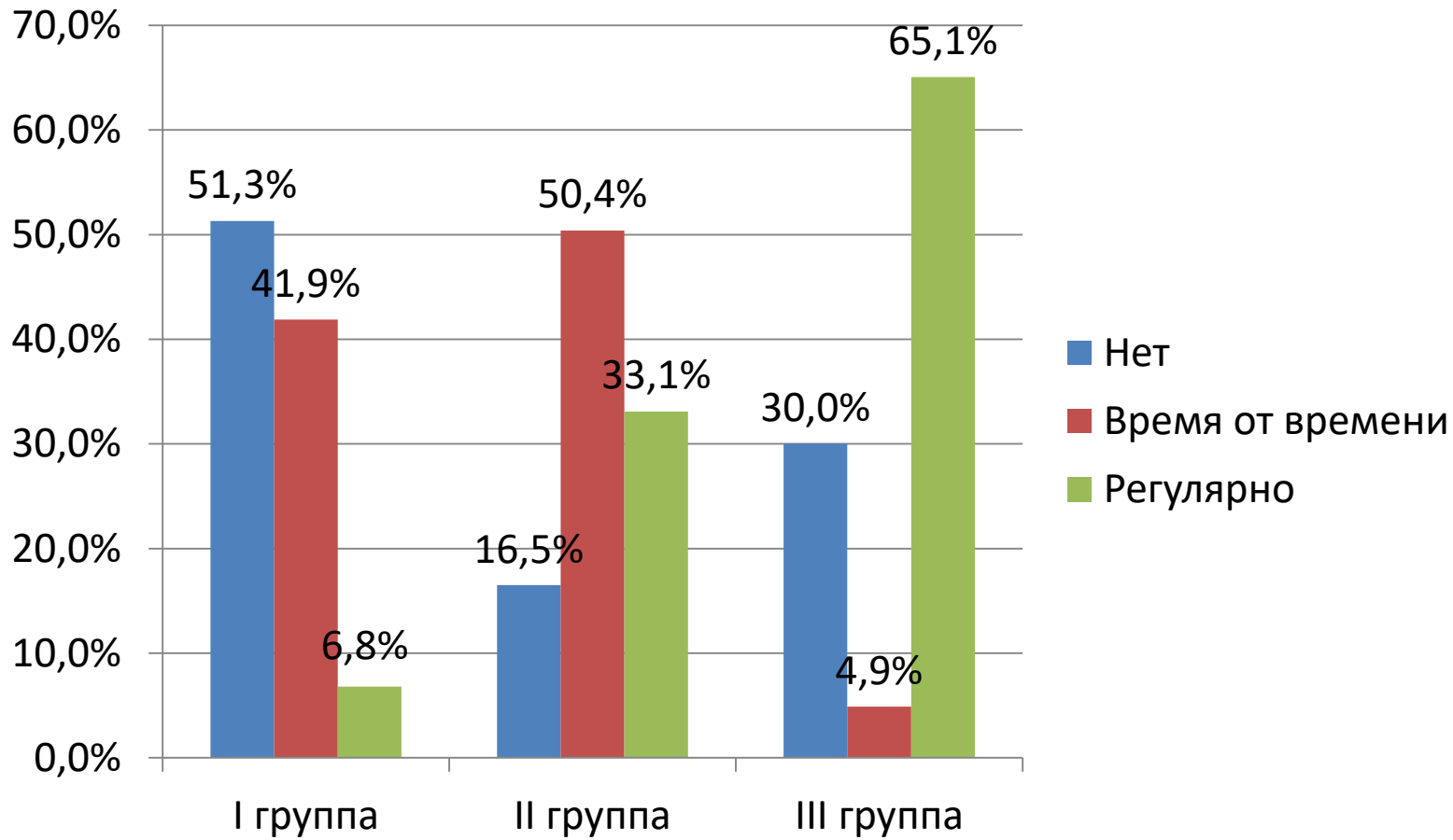
Вопрос: Какие используете методы контрацепции? ($p > 0,05$)



Вопрос: За какое время до наступления беременности к ней нужно готовиться? ($p < 0,05$)



Вопрос: Занимаетесь ли вы какими-либо видами спорта? ($p < 0,05$)



Пути решения проблемы абортов

- Основным условием сокращения числа абортов является рациональная контрацепция
- Формирование мотивации на использование контрацепции, полноценную подготовку к желанной беременности, планирование зачатия на оптимальное по социальным и медицинским параметрам время является залогом сохранения репродуктивного потенциала нации и обеспечение рождения здорового потомства в будущем
- Сегодня уже нельзя говорить о дефиците средств контрацепции, как это было в 80-90-е годы XX века. Российскому потребителю в настоящее время доступен весь спектр гормональных и негормональных способов.
- Наряду с комплексным подходом, целесообразно определить приоритеты в различных возрастных и социальных группах.

Гормональная контрацепция в России

В России 77 млн женщин, из них в возрасте 15-49 лет 36 млн

2000	2005	2010	2011	2012
4,6%	9,5%	12,5%	12,0%	12,5%

Здравоохранение в России 2013. Статистический сборник Федеральной службы государственной статистики.

http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_34/Main.htm

4,5 млн женщин
используют
гормональную
контрацепцию

Использование современной контрацепции в России

(в % к числу женщин фертильного возраста)

Виды контрацепции	1992	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ГК	2,1	7,6	8,4	8,8	9,3	9,8	10,8	11,0	13,4
ВМС	15,0	14,6	14,3	14,0	13,6	13,5	13,1	12,6	14,3

**Применение ГК: не более 9% в регионах
и до 20% в крупных городах к 2013г**

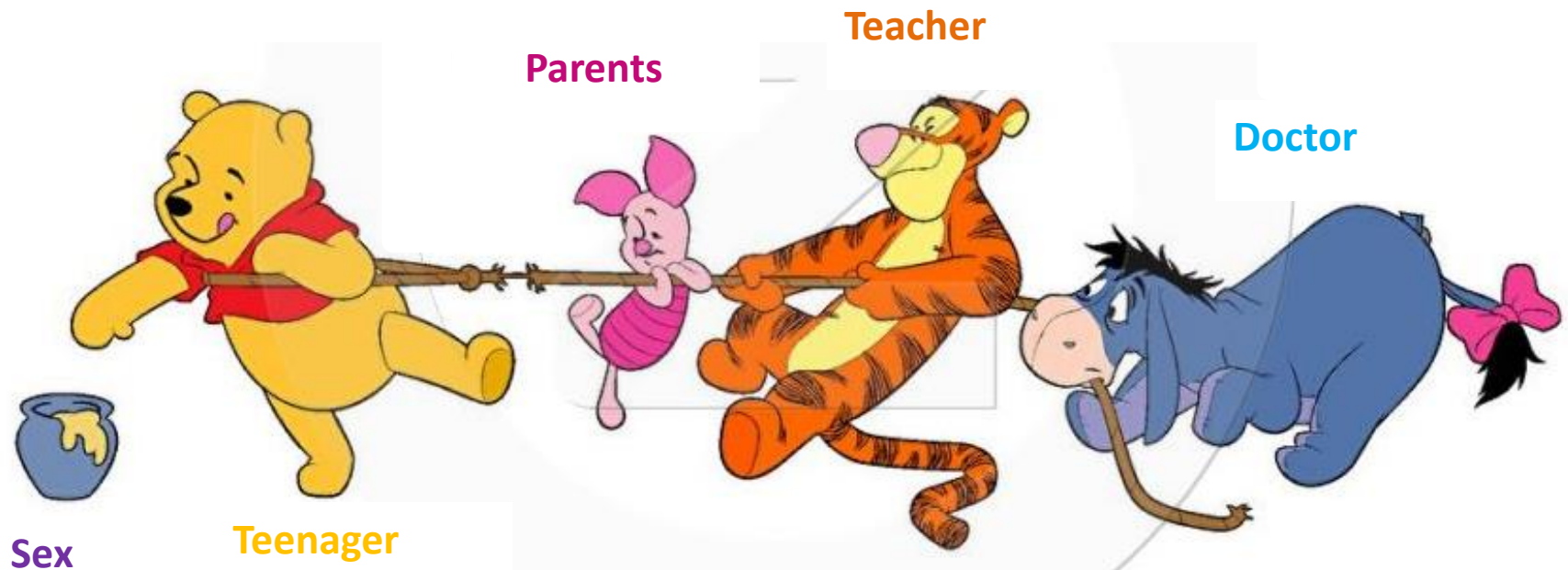
Операция стерилизации в 2009 г. произведена у 13 938 женщин.

Данные Минздравсоцразвития РФ, 2010 г.

- Моделирование репродуктивного поведения женщины
- Выбор контрацепции



Кто поможет молодому человеку определиться в выборе?



Исследование американских ученых из Государственного университета штата Северная Каролина (North Carolina State University) под руководством Лауры Видман (Laura Widman, Ph.D.) JAMA Pediatrics, 2016г. (более 5000 медицинских статей и научных исследований за последние 30 лет) показало:

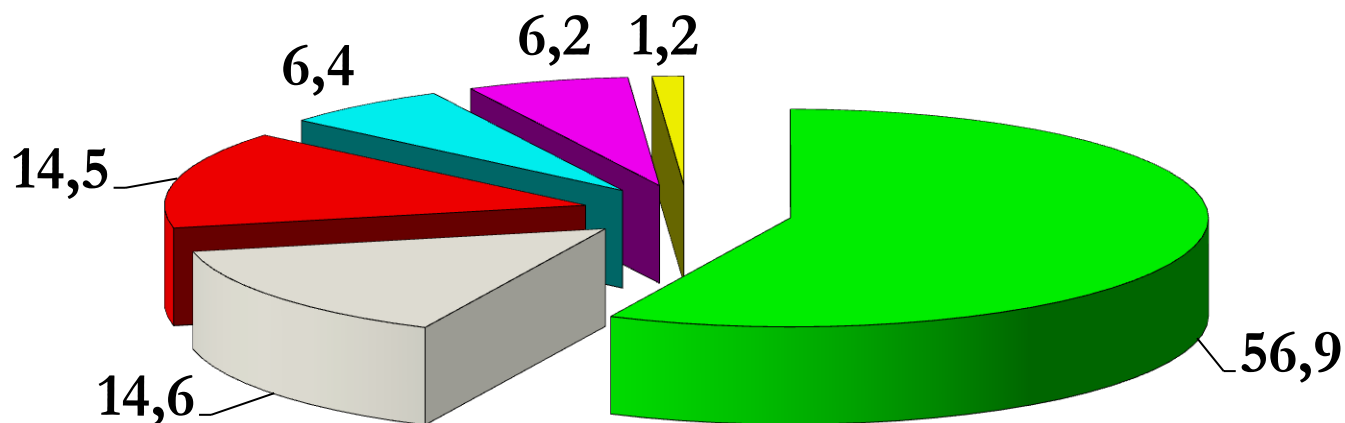
- беседы с подростками о безопасном сексе снижает вероятность рискованного полового поведения.
- особенно у девочек-подростков, которые обсуждали подобные вопросы с матерями.

Необходимость консультирования по контрацепции , Екатеринбург, 2002г.

Нужна ли Вам консультация по контрацепции?

Да – 67,6%, нет – 32,4%

Где бы Вы предпочли получить консультацию?



■ В женской консультации

■ В ЦПСиР

■ В частной клинике

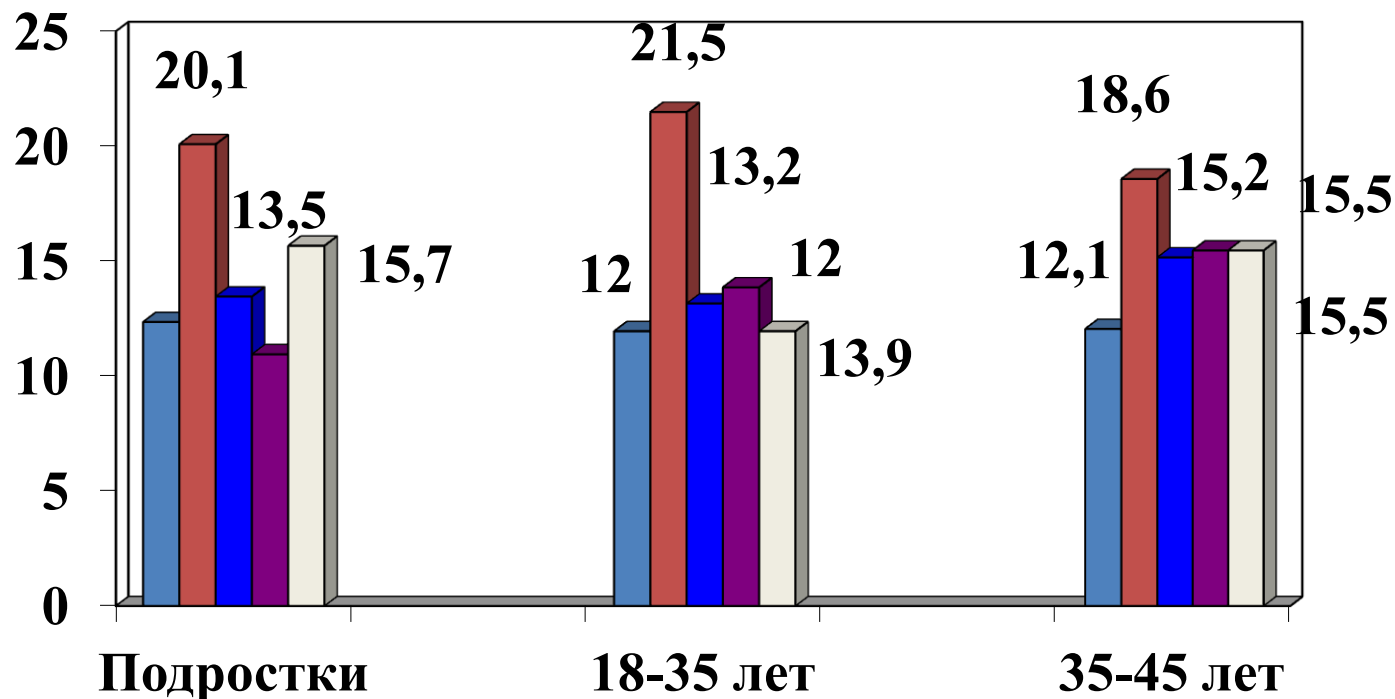
■ В гинекологии после аборта

■ Нигде

■ Прочее

Вопросы, наиболее часто задаваемые пользователями контрацепции, %.

Екатеринбург, 2002г.



- Эффективность
- Влияние на вес
- Безопасность
- Длительность
- Стоимость

Выводы

- Программы планирования семьи не должны ассоциироваться в сознании обывателей и политиков как меры, направленные на сокращение рождаемости
- Решение демографических вопросов лежит за пределами компетенции медицинской службы.
- Сохранение репродуктивного здоровья общества является сложной задачей, требующей вовлечения в ее решение не только акушерско-гинекологической сферы здравоохранения, но и другие направления медицины, а также смежные отрасли народного хозяйства и социальные институты.
- Комплексное решение задач по охране репродуктивного здоровья возможно только при внедрении идеологии на уровне определенной территории или региона и государства в целом.

Слабые ростки надежды на правильное понимание обсуждаемой проблемы!



Благодарим за внимание!