

АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ПРАКТИКИ АБОРТА СРЕДИ ЖЕНЩИН СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТИ

Кафедра общественного здоровья, экономики, управления (менеджмент) здравоохранением с курсом медицинской статистики ТИППМК

Ключевые слова: аборт, репродуктивное поведение, рождаемость.

Актуальность

Сознательная деятельность по контролю рождаемости населения является одной из важных сторон репродуктивного поведения. Регулирование рождаемости, сохранение здоровья женщины, снижение материнской и перинатальной смертности, гинекологической заболеваемости, профилактика осложнений, связанных с абортами, в значительной мере определяются эффективностью применения современных средств контрацепции [1,3,4]. Несмотря на то, что за последние три десятилетия наблюдается значительный рост масштабов применения методов контрацепции для регулирования рождаемости, ежегодно делается примерно 40-50 млн. аборт, причем половина из них выполняется в небезопасных условиях [6]. Небезопасные аборты - одна из серьезных проблем здравоохранения многих стран мира. По данным ВОЗ, в мире производится небезопасных аборт: в странах Африки - около 5 млн., Азии - около 10 млн., Европы - до 1 млн., Латинской Америки и Карибского региона - 4 млн. В среднем на каждые 7 родов приходится 1 осложненный аборт. И от 1 до 5 женщин из каждых, сделавших аборт, нуждаются в неотложной медицинской помощи в связи с такими осложнениями, как сепсис, кровотечение, травмы. На глобальном уровне приблизительно 13 % всех материнских смертей обусловлены осложнениями после 25 млн. аборт, имеющих место каждый год в виде кровотечений и инфекций, и в результате этого умирают не менее 70 тысяч женщин. Помимо того, что ежегодно умирает около 70 тыс. женщин, десятки тысяч страдают от долговременных последствий для здоровья, в том числе от бесплодия [7]. И контрацепция, и аборт исторически выступали как средства контроля рождаемости. И даже при доступности эффективных методов контрацепции, при развитых установках на предохранение от нежелательной беременности аборт продолжает практиковаться женщинами.

Цель исследования

Изучить распространенность и структуру аборта среди женщин Согдийской области в динамике за последние 10 лет.

Материалы и методы исследования

Нами проведен анализ статистических материалов Государственного агентства при Правительстве Республики Таджикистан, Республиканского Центра медицинской статистики и информации Министерства Здравоохранения Республики Таджикистан, данных годовых отчетов Худжандского областного и районных Центров Репродуктивного здоровья, а также данных годовых отчетов родовспомогательных учреждений Согдийской области за 2001 -2010 годы.

Результаты исследований и их обсуждение

На протяжении довольно длительного периода в Республике Таджикистан аборт продолжает оставаться одним из распространенных методов регулирования рождаемости. Законодательство об абортах в Республике Таджикистан, как и в целом по странам бывшего СССР, на протяжении 20-го столетия колебалось от полного неприятия аборт до весьма либерального отношения к ним, тем не менее, информация о вполне легальных, разрешенных законом абортах в республике долгое время считалась секретной, не публиковалась и не изучалась. Лишь с начала 90-х годов Министерство Здравоохранения Республики Таджикистан стало разрабатывать данные об абортах, причем учитываются аборты, которые регистрируются в учреждениях, подведомственных Минздраву (сюда относятся и частные клиники).

Как видно из приведенных данных, в целом по области показатель аборт в 2001 году составил 115, 6 на 1000 живорожденных, в 2003 году данный показатель повысился до 139, 9, начиная с 2005 года в динамике имеет тенденцию к снижению и в 2010 году последний составил 98, 1 на 1000 живорожденных. Показатель аборт на 100 родов (обычно имеют в виду живорождения), говорящий, в сущности, о том, какова доля

**Показатель числа абортс по Согдийской области за 2001 - 2010 г.г.
(на 1000 живорожденных)**

Регион	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Согдийская область	115,6	73,8	139,9	137,0	119,5	110,0	116,5	100,8	98,5	98,1

абортс среди всех зачатий (в расчете на 100 родов приходится примерно 30-35 абортс), свидетельствует о том, что каждая третья беременность прерывается, а не предупреждается, что является результатом недостаточного использования современных высокоэффективных контрацептивных средств. Этот показатель значительно ниже, чем в России (60 абортс на 100 родов). Такие страны, как Болгария, Украина, Латвия, Эстония, имея сходный с российским уровень рождаемости, приближались к ней по доле зачатий, заканчивающихся исключительно абортс, хотя все же и в них число абортс на сто родов было в 1,4-1,6 раз ниже, чем в России [2].

В целом по области в 2010 году произведено 6324 абортс, из них миниабортс - 1653, т.е. из общего числа абортс миниабортс составили 26, 2 %. Показатель абортс составил 10, 8 на 1000 женщин репродуктивного возраста - 98,1 на 1000 живорожденных. По возрастной анализ произведенных абортс указал, что из общего количества абортс 0,5% произведены у женщин 15-17 лет, 6,2% - у женщин 18-19 лет, наибольшее количество абортс приходится на возрастную группу 20 лет-34 года (65,6%), женщины старше 35 лет прибегают к искусственному прерыванию беременности в 27,7% случаев. Выявлены большие региональные различия в уровнях абортс. Так, в 2010 году наиболее высок этот показатель в г. Ходженге (392, 7 на 1000 живорожденных), в Пенджикентском районе (163,6 на 1000 живорожденных), в Зафарободском районе (110,0 на 1000 живорожденных), в Шахристанском районе (102,7 на 1000 живорожденных), в районе Спитамен (100,4 на 1000 живорожденных), в то же время в районе Старой Матчи за эти годы не зарегистрировано ни одного случая прерывания беременности.[5] В структуре абортс значителен удельный вес самопроизвольных абортс- 39,3%, медицинский абортс составил 34,5%, миниабортс составили 26,2%.

Выводы

1. Приведенные данные свидетельствуют о неудовлетворенной потребности женщин активного репродуктивного возраста в кон-

трацепции и о необходимости проведения мероприятий по расширению доступа целевых групп к услугам в области репродуктивного здоровья и планирования семьи.

2. Выявлены большие региональные различия в уровнях абортс, связанные с особенностями репродуктивного поведения населения, этнических и культурных традиций, а также систем статистической регистрации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Демографические отчеты. 1998.- Т. XXУ1, №3
2. Кваша Е., Харьковс Т. Абортс в России. Население и общество.// Информационный бюллетень Центра демографии и экологии человека Института народохозяйственного прогнозирования РАН, 2000. № 48.
3. Контрацептивная безопасность. Душанбе, 2004. 100 с.
4. Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Тагиева А. В. Внутриматочная контрацепция.- М.: МЕДпресс, 2000. 192 с.
5. Согдийский областной Центр Репродуктивного здоровья, 2010.
6. Abortion with a Listing of Available Country Data" (WHO/RHT/MSM/97.16) Geneva: World Health Organization.
7. World Health Organization. 1998a."Global and Regional Estimates of Incidence of Mortality Due to Unsafe.

Назирова М.А., Ахмедов А. А., Касымова М.К.

Истифодаи исқоти ҳамл дар байни занони вилояти Суғд

Калимаҳои калидӣ: исқоти ҳамл, тазаккур, рафтор, тавалуди тифл

Дар натиҷаи гузаронидани тадқиқоти илмӣ оиди истифодаи исқоти ҳамл дар байни занони вилояти Суғд маълум гардид, ки нишондоди исқоти ҳамл дар байни занони синну соли репродуктиви хеле васеъ паҳн шудааст, ки он аз маҳдуд будани хизматрасони оиди масъалаҳои танзими оила ва солимии репродуктиви пешгирии ҳамл гувоҳи медиҳад.

Назирова М.А., Ахмедов А.А.,
Касымова М.К.

Nazirova M.A, Ahmedov A.A, Kasymova M. K.

Анализ применения практики аборта среди женщин Согдийской области.

The analysis of application of practice of abortion among women of Sogd area.

Key words: abortion, reproduction, birth - rate

На основании анализа статистических материалов Государственного агентства при Правительстве Республики Таджикистан, Республиканского Центра медицинской статистики и информации МЗ РТ, данных годовых отчетов Худжандского областного и районных Центров Репродуктивного здоровья, а также данных годовых отчетов родовспомогательных учреждений Согдийской области за 2001 -2010 годы установлено, что среди женщин репродуктивного возраста широко распространена практика аборта, что свидетельствуют о неудовлетворенной потребности женщин активного репродуктивного возраста в контрацепции и о необходимости проведения мероприятий по расширению доступа целевых групп к услугам в области репродуктивного здоровья и планирования семьи.

On the basis of the analysis of statistical materials of the State agency at the Government of Republic Tajikistan, the Republican Center of medical statistics and the information of Ministry of Health of the Republic Tajikistan, given annual reports Hudzhhand regional Centers of Reproductive health, and also data of annual reports of obstetrical establishments of Sogd area for 2001-2010 it is established, that among women of reproductive age widespread abortion practice that testify to unsatisfied requirement of women of active reproductive age for contraception and about necessity of carrying out of actions for expansion of access of target groups to services in the field of reproductive health and family planning.

Нозиров Дж.Х., Ахмедов А., Рахимов З.Я.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И ЕЁ МОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ ВАНДЖСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра общественного здоровья, экономики, управления (менеджмента) здравоохранением с курсом медицинской статистики ТИППМК
Кафедра кардиологии с курсом клинической фармакологии ТИППМК

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, модифицированные факторы риска, курение, ожирение, артериальная гипертензия, сахарный диабет, гиподинамия, стресс.

Актуальность

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одним из самых грозных заболеваний, отличающихся широкой распространенностью, высокой смертностью и инвалидизацией. Ожидается, что в 2020 г. смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) достигнет во всем мире приблизительно 25 млн. в год, почти половину из них составит смертность от ИБС [1]. В Республике Таджикистан также отмечается неуклонный рост ССЗ. Так, ре-

зультаты эпидемиологических исследований, проведенных ранее в различных регионах Таджикистана, в частности среди сельской популяции Вахдата, показали высокую распространенность как ИБС, так и отдельных её факторов риска (ФР): стенокардии напряжения (СН) - 7,4 %, артериальной гипертензии (АГ) - 22%, курения - 48,7%, хронического психо-эмоционального напряжения - 65,7% [2]. В сравнительно недавно опубликованном крупном меж-