

УДК 614+613.888.151.2

Социально-гигиенические аспекты искусственного прерывания беременности

У.С. Самарова, Д.С. Мусина

Государственный медицинский университет города Семей

Тұжырым

ЖАСАНДЫ ТҮСІКТІҢ ӘЛЕУМЕТТІК-ГИГИЕНАЛЫҚ АСПЕКТТЕРІ

У.С. Самарова, Д.С. Мусина

Өзектік. Күндәлік тіәлемде 100 миллион гажуық жыныстық акттар жасалынады, 100 млн. жағдайдың ішінде 910 000 жағдайларда ұрықтану үрдісі басталады, ал 10%-ыт үсік жасайды (91000). Дүние жүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша жылдық хирургиялық түсіктің саны 55 млн.нан артады. Жылда 70 мың гажуы қәй елдер хирургиялық түсіктің қынуынан қайтыс болады, ал әрбір төртінші әйелде түсік жасаннан кейін бедеулік байқалады.

Summary

SOCIAL-HYGIENIC ASPECTS OF ABORTION

U.S. Samarova, D.S. Mussina

Actuality. Every day about 100 million sexual intercourses are accomplished in the world, there is conception in 910.000 cases, in 10% of these cases pregnancy ends with artificial abortion. From data of Worldwide organization of health protection the annual amount of surgical abortions exceeds 55 millions in the world, there are 300-500 abortions on every 1000 births, about 70 thousand women annually die from complications after surgical abortion, every fourth, cutting the first pregnancy short a surgical way, becomes sterile!

Актуальность. Ежедневно в мире совершается около 100 млн. половых актов, в 910.000 случаев происходит зачатие, в 10% этих случаев беременность заканчивается искусственным абортom. По данным Всемирной организации здравоохранения ежегодное количество хирургических абортom в мире превышает 55 млн, на каждые 1000 рождений приходится 300-500 абортom, около 70 тыс. женщин ежегодно умирают от осложнений после хирургического абортom, каждая четвертая, прервав первую беременность хирургическим путем, становится бесплодной!

Цель: Целью данной работы является изучение социальных, гигиенических аспектов искусственного прерывания беременности.

Задачи: Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи: 1) проведение экспресс – опроса (анкетирование) среди девушек в возрасте от 18 до 25 лет в школах, университетах, больницах г. Павлодар, РК; 2) изучение индивидуальных карт беременных и родильниц; 3) оценка состояния здоровья женщин фертильного возраста и проведение мониторинга.

Материалы и методы. Работа была выполнена на базе женской консультации КГКП «Поликлиники №1» города Павлодар, обслуживающее население численностью 95080 человек, регистрируемое количество женщин фертильного возраста – 25616.

Результаты исследования. I. За 2011 год зарегистрировано 195 абортom: прервали свою беременность

по медицинским – 34,9% и социальным показаниям – 65,1%. При изучении индивидуальных карт беременных и родильниц, установилось, что многие женщины фертильного возраста сделали аборт по медицинским показаниям вследствие различных заболеваний. Самые распространенные заболевания, приводящие к осложнению и прерыванию беременности: артериальная гипертонзия – 36,7%, хронический пиелонефрит – 25%, анемия – 29,4%, бронхопневмония – 7,3% и т.д. Даже хронический гастрит – 16,1%, холецистит – 17,6%, панкреатит – 14,7% может привести к таким губительным последствиям. Это означает, что прекрасная половина человечества не серьезно относится к своему здоровью, а факторами развития заболевания является, во-первых, не правильное питание, образ жизни и санитарно-гигиеническая не грамотность населения, во-вторых, многие женщины совсем не предохраняются противозачаточными средствами. Некоторые пользуются презервативами, принимают таблетки, но эти средства, увы, не помогают защититься от беременности и инфекционных заболеваний.

Общее количество абортom:

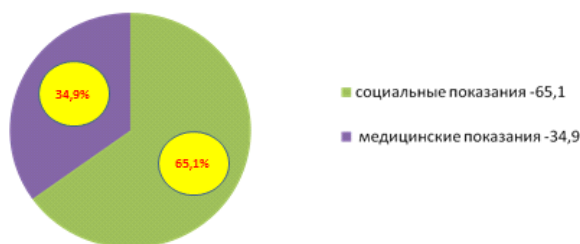
163 хирургических абортom + 32 медикаментозных = 195.

Как известно, основными показаниями к проведению искусственного абортom являются:

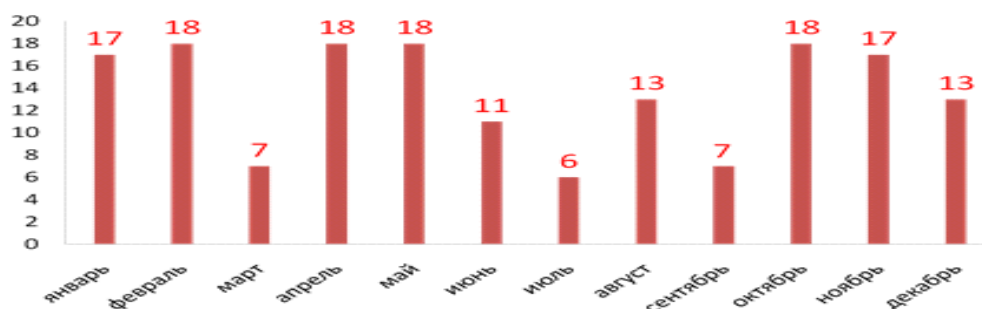
Медицинские показания – 68 случаев;

Социальные показания – 195-68=127

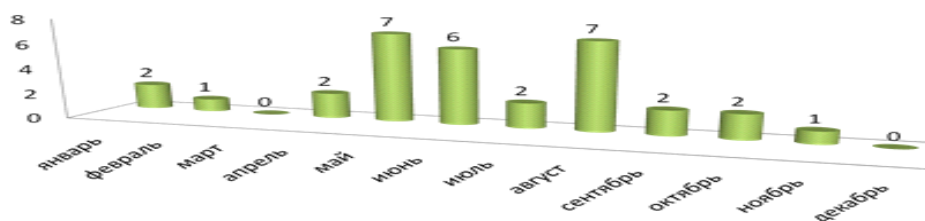
Основные показания к проведению искусственного прерывания беременности в %



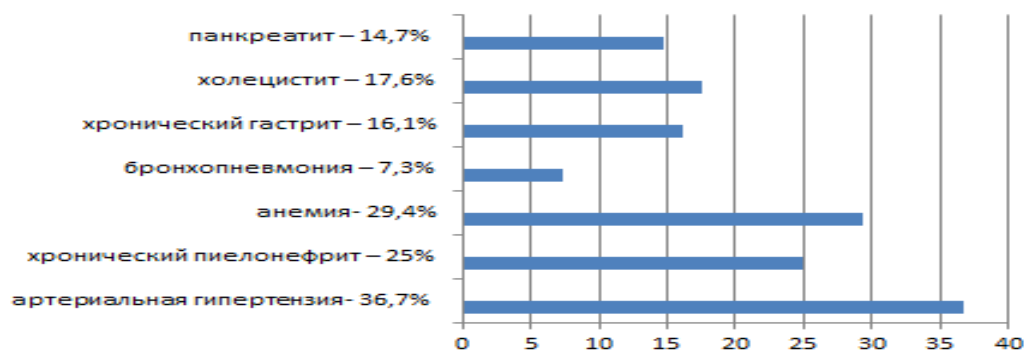
Количество хирургических аборт за 2011 год - 163



Количество медикаментозных аборт за 2011 год - 32.



Самые распространенные заболевания, приводящие к осложнению и прерыванию беременности:



II. Опросив 160 молодых девушек в возрасте от 18 до 25 лет (из этого числа 150 респондентов ответили полностью на все заданные вопросы) выяснилось, что 57,1% замужних девушек в этом возрасте искусственным путем прервали беременность, 42,9% не абортiroвались. Прерывают беременность по разным причинам – материальные трудности и плохие жилищно-бытовые условия, отсутствие мужа, конфликты в семье, по настоянию близких людей, боязнь потерять работу (учебу). Следующий вопрос «Стоит ли закономерно запретить аборт?» Общество разделилось на два лагеря: один - за запрет абортов, другой настаивает на том, что это личное дело каждой девушки. По расчетам получились следующие цифры: 54,8% за аборт, 36,5% против прерывания беременности, 8,7% затруднились ответить.

Заключение. Таким образом, после проведенного исследования и получения результатов можно сделать следующие выводы: многие незамужние девушки прерывают беременность, не проводится статистика среди незамужних девушек в возрасте от 18 до 25 лет, также стоит запретить аборты в РК по собственному желанию и эту проблему нужно решать на государственном уровне. Да, все понимают, что юридический запрет на аборты может породить увеличение числа криминальных абортов, суицидов, инфицированных больных, резко возрастет число подкидышей. Но рано или поздно все это закончится, так как молодые люди будут более серьезно подходить к вопросам планирования семьи и вести правильный здоровый образ жизни.



Рекомендации для снижения количества абортов.

1) Во время посещения врача беременная должна получить более подробные сведения об отрицательном влиянии на плод никотина, алкоголя, наркотиков, неизвестных или известных медикаментов, обладающих тератогенным действием.

2) Врач обязан ознакомить женщину с режимом дня беременной, необходимостью своевременного отдыха, достаточного сна, рационального питания в отдельные сроки беременности; Если беременность протекает без осложнений, то визиты к врачу должны быть не реже 1 раза в 4 недели до 28-недельного срока, 1 раз в 2 недели с 28- до 36-недельного срока и 1 раз в 7 дней в последние недели беременности.

3) Проведение санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактики абортов, контрацепции.

4) Проведение скрининговых программ для выявления беременных женщин группы повышенного риска врожденных и наследованных заболеваний плода и осложненного течения беременности (определение уровня альфа-фетопротеина).

Литература:

1. Айламазян Э.К. Акушерство.- Санкт-Петербург. - "СпецЛит". - 2000. - С.23-24.
2. Савельева Г.М. Гинекология. - Москва. "ГЭОТАР-Медиа". - 2011. - С.329-331.
3. Савельева Г.М., Шалина Р.И. Акушерство. - Москва. "ГЭОТАР-Медиа". - 2008. - С.503.

УДК:614+618.2

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЙ ПО ПЕРИНАТАЛЬНОМУ УХОДУ В ГОРОДЕ СЕМЕЙ ПО ДАННЫМ ГОРОДСКОГО КЛИНИЧЕСКОГО РОДИЛЬНОГО ДОМА

М.А. Даулетьярова, Г.Ж. Кайлюбаева, Г.О. Есенгельдинова, К.Г. Влащенко

**Государственного медицинского университета города Семей
Кафедра акушерства и гинекологии №2**

Тұжырым

ҚАЛАЛЫҚ КЛИНИКАЛЫҚ ПЕРЗЕНТХАНА МӘЛІМЕТТЕРІ БОЙЫНША СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНДАҒЫ ПЕРИНАТАЛДЫ КҮТІМ ЕҢГІЗІЛУІНІҢ ТИІМДІЛІГІ

Бала және ананы қорғау, дүниеге келген балалар санын көбейту, бала және ана өлімін азайту Қазақстан Республикасы саясатының негізгі бағыты. ДДҰ тиімді перинатальды күтім бойынша халықаралық жобасын қалыптастырды. Оның негізгі мақсаты бала және ананы қорғау, бала және ана өлімін азайту.

Summary

EFFECTIVE IMPLEMENTATION OF SOFTWARE FOR PERINATAL CARE ACCORDING TO THE CITY OF CLINICAL MATERNITY HOSPITAL

Maternal and child health, increasing fertility and reducing infant and maternal mortality is by far the most important area of public policy of the Republic of Kazakhstan. WHO has formulated an international program on effective perinatal care (EPI), which aims to improve maternal and child health, maternal and child mortality.

Актуальность. «Доклад о состоянии здравоохранения в мире» в этом году выходит в то время, когда осталось всего лишь несколько лет до достижения Целей тысячелетия в области развития, в которых воплощены согласованные в международных масштабах надежды в области развития для населения всего мира и которые должны быть реализованы к 2015 году. Эти

цели подчеркивают значение улучшения здоровья, и особенно здоровья матерей и детей, в качестве неотъемлемой части уменьшения масштабов распространенности нищеты [1].

Охрана здоровья матери и ребенка, повышение рождаемости и снижение младенческой и материнской смертности на сегодняшний день является важнейшим