

# **АБОРТ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

**Под редакцией  
проф. В.Н. Прилепской,  
канд. мед. наук А.А. Куземина**



**Москва**  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
**«ГЭОТАР-Медиа»**  
**2010**

УДК 159.922.1+173.4+314.02+615.256.55+618.391/.393-089«4630.3»  
ББК 57.16+60.73(2Рос)-4+88.37+87.7  
А15

**Авторский коллектив:**

*М.И. Агеева, Т.М. Астахова, И.И. Баранов, Ж.Р. Горданова,  
А.И. Гус, М.В. Ипатова, О.В. Колушев, А.А. Куземин, Н.В. Люб-  
ченко, С.В. Петров, А.В. Пырегов, О.Г. Фролова, Д.Ф. Хритинин*

А15 Аборт в I триместре беременности / [М. И. Агеева и др.] ; под ред. В. Н. Прилепской, А. А. Куземина. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 224 с.

ISBN 978-5-9704-1704-1

В книге представлены материалы официальной статистики по динамике абортов, медицинские технологии прерывания беременности; основные осложнения аборта, их лечение и вопросы реабилитации. Выделены вопросы, касающиеся медико-социальных, этических и психологических проблем выбора медикаментозного или хирургического прерывания беременности. Для практических врачей особенно важным является раздел, посвященный ультразвуковому мониторингу при аборте.

Предназначена акушерам-гинекологам, а также врачам всех специальностей.

УДК 159.922.1+173.4+314.02+  
615.256.55+618.391/.393-089«4630.3»  
ББК 57.16+60.73(2Рос)-4+88.37+87.7

*Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».*

© Коллектив авторов, 2010  
© ООО Издательская группа  
«ГЭОТАР-Медиа», 2010  
© ООО Издательская группа

**ISBN 978-5-9704-1704-1**

«ГЭОТАР-Медиа», оформление, 2010

# Эпидемиология аборта

Искусственное прерывание нежелательной беременности — один из наиболее значимых медико-социальных факторов, оказывающих негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет аборт как прерывание беременности (самопроизвольное изгнание или извлечение эмбриона/плода) в период до 22 нед беременности или до достижения плодом массы 500 г.

Дальнейшее уточнение термина зависит от причины аборта. Самопроизвольный аборт (выкидыш) — неспровоцированное, искусственный аборт — преднамеренное (вызванное или индуцированное) прерывание беременности. Искусственный аборт включает в себя прерывание беременности, разрешенное или неразрешенное законом (криминальный аборт). Термин «медицинский аборт» необходимо относить к абортам, проведенным по медицинским показаниям в тех случаях, когда продолжение беременности угрожает жизни или здоровью женщины либо когда плод нежизнеспособен или имеет генетически обусловленные аномалии развития. Однако на практике этот термин часто относят ко всем абортам, разрешенным законом.

Один из документов, обеспечивающих сопоставимость материалов о здоровье населения и основных показателей, характеризующих его, — Международная статистическая классификация болезней, травм и причин смерти (МКБ). В 1999 г. все регионы Российской Федерации перешли на работу по МКБ 10-го пересмотра.

Аборт и его осложнения представлены в МКБ-10 в XV классе «Беременность, роды и послеродовой период» в блоке «Беременность с абортивным исходом». При этом

для кодировки причин смерти, непосредственно связанной с абортom, используются рубрики О03—О07.

Национальные органы власти несут ответственность за решение вопроса о целесообразности и условиях оказания услуг по прерыванию беременности в плановом порядке. ВОЗ не занимает определенной позиции по этому вопросу, однако присоединяется к точке зрения, рекомендованной Международной конференцией по улучшению охраны здоровья матери и ребенка посредством планирования семьи (Найроби, октябрь 1987 г.), которая гласит: «Несмотря на правовой статус аборта, женщинам должны быть доступны гуманное лечение септического и неполного аборта, а также консультации и услуги по вопросам контрацепции после аборта».

Россия стала первой страной, разрешившей аборт в 1920 г. Свободное законодательство об искусственном прерывании беременности остается до сих пор.

### **Действующая нормативная правовая база в РФ по прерыванию беременности**

- Указ Президиума Верховного Совета СССР от 23 ноября 1955 г. «Об отмене запрещения абортom» и приказ Минздрава СССР от 29 ноября 1955 г. № 258-м, а также приложение «Инструкция о порядке проведения операции искусственного прерывания беременности (аборта)» к приказу Минздрава СССР от 29 ноября 1955 г. № 258-м.
- Постановление Совета Министров СССР от 18 марта 1976 г. № 197 «Об отмене взимания с женщин платы за операцию искусственного прерывания беременности» и приказ Минздрава СССР от 14 апреля 1976 г. № 367 с аналогичным названием.
- Приказ Минздрава СССР от 5 июня 1987 г. № 757 «Об утверждении Инструкции и порядке проведения операции искусственного прерывания беременности ранних сроков методом вакуум-аспирации».

- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (статья 32 «Согласие на медицинское вмешательство»; статья 36 «Искусственное прерывание беременности») определяют социальные показания для прерывания беременности и включают 4 позиции: наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав, беременность в результате изнасилования; пребывание женщины в местах лишения свободы, наличие инвалидности I–II группы у мужа или смерть мужа во время беременности.
- Приказ Минздрава России от 14 октября 2003 г. № 484 «Об утверждении Инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности».
- Приказ Минздравсоцразвития России от 17 мая 2007 г. № 335 «О рекомендуемом образце информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности при сроке до 12 недель» (зарегистрирован в Минюсте России, регистрационный № 10308 от 11.10.2007). Вышеуказанный приказ сообщает женщине о возможных осложнениях в момент проведения операции, послеоперационном периоде и отдаленных последствиях аборта, что повышает информированность женщины и осознанность принимаемого ею решения.
- Приказ Минздравсоцразвития России от 3 декабря 2007 г. № 736 «Об утверждении Перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» (зарегистрирован в Минюсте России, регистрационный № 10807 от 25.12.2007). Искусственное прерывание беременности при наличии медицинских показаний проводят только с согласия женщины.

**Таблица 1. Сравнительная характеристика абортот в Российской Федерации**

Виды абортов	2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.	
	абс. вел.	%								
Общее число абортов (с учетом медикаментозных)	1 684 198	от общего числа	1 610 545	от общего числа	1 501 594	от общего числа	1 407 042	от общего числа	1 302 480	от общего числа
Медикаментозные аборты	7227	0,43	6054	0,38	11 593	0,77	16 669	1,18	22 449	1,72
Самопроизвольные аборты	170 532	10,2	171 592	10,6	168 140	11,2	168 026	11,9	173 938	13,4
Медицинские (легальные), с учетом медикаментозных абортов	1 356 879	80,6	1 307 157	81,2	1 213 869	80,8	1 110 124	78,9	1 021 843	78,4
Аборты по медицинским показаниям	43 865	2,62	47 928	2,98	42 703	2,84	58 609	4,16	40 170	3,08
Криминальные аборты	2395	0,14	1476	0,09	1477	0,1	1221	0,09	1351	0,1
Неуточенные аборты	79 856	4,76	76 591	4,76	72 722	4,84	67 129	4,77	63 850	4,9