

Таблица 3.31. Территории с наиболее высоким и наиболее низким уровнем зарегистрированных аборт, на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет, 2008 г., по данным Росстата

Регионы с наиболее высоким уровнем аборт		Регионы с наиболее низким уровнем аборт	
Магаданская область	58,0	Республика Северная Осетия — Алания	24,3
Республика Алтай	57,9	Белгородская область	23,7
Амурская область	57,8	Карачаево-Черкесская Республика	19,3
Новосибирская область	57,0	Кабардино-Балкарская Республика	15,5
Сахалинская область	56,3	г. Москва	14,5
Вологодская область	55,8	Чеченская Республика	13,6
Оренбургская область	55,8	Республика Дагестан	12,4
Еврейская автономная область	55,6	Республика Ингушетия	7,7

низкими — республики Северного Кавказа, а также Москва и Белгородская область. Разница между московским и магаданским показателями составила 4 раза. Показатели неоднородности (например, коэффициент вариации) регионов по уровню аборт в течение последних нескольких лет не меняются, т.е. сближения не происходит.

3.8. Эффективность планирования семьи повышается

Значительное снижение уровня аборт может означать только одно: изменения в массовом контрацептивном поведении россиян, которые все чаще прибегают к методам планирования семьи, а планирование семьи становится более эффективным.

Официальная статистика МЗСР России содержит сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (ВМС), использующих гормональную контрацепцию (ГК), и о годовом числе операций стерилизации (табл. 3.32). Речь идет о женщинах (и мужчинах в случае стерилизации), обратившихся в медицинские учреждения МЗСР России. Эти данные, вероятно, неполные и вряд ли могут служить достоверной оценкой распространенности контрацепции среди населения страны.

Согласно данным МЗСР России на конец 2008 г. 5 млн женщин пользовались ВМС и 4,1 млн женщин — гормональными противозачаточными средствами, или соответственно 13,1 и 10,8% от всех женщин репродук-

Таблица 3.32. Использование средств контрацепции, Россия, 1990, 1995, 2000, 2005—2008 гг., на конец года, по данным МЗСР России

	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008
Число женщин, применявших внутриматочные спирали:							
всего, тыс. человек	6202	7235	6323	5399	5269	5144	5007
на 100 женщин в возрасте 15—49 лет	17,2	18,9	16,0	13,8	13,5	13,3	13,1
Число женщин, применявших гормональную контрацепцию:							
всего, тыс. человек	600	1747	2829	3711	3878	4012	4120
на 100 женщин в возрасте 15—49 лет	1,7	4,6	7,2	9,5	9,9	10,4	10,8
Проведено операций по поводу стерилизации женщин:							
всего, тыс. человек	18,5	16,6	17,1	14,3	14,7
на 100 000 женщин в возрасте 15—49 лет	46,9	42,0	43,6	36,8	38,4

тивного возраста. Число женщин, использующих ВМС, на протяжении последних 15 лет снижалось, тогда как число женщин, применяющих гормональную контрацепцию, неуклонно увеличивалось. Таким образом, по официальным данным, удельный вес женщин, использующих эти два вида современной контрацепции, не достигает 25% (рис. 3.23).

Такой эффективный метод планирования семьи, как стерилизация, в России непопулярен, тогда как во многих странах мира стерилизация — прежде всего женская — служит основным методом планирования семьи, к ней прибегают до 20—30%, а в отдельных странах (Бразилия, Канада) — 40% и выше общего числа семейных пар²⁰. В 2008 г. в России было зарегистрировано 18 тыс. операций по поводу стерилизации, 82% из них — среди женщин. Если просуммировать число операций стерилизации по официальным данным с 1991 по 2008 г. и соотнести его с нынешней численностью женщин репродуктивного возраста, то получится около 1%.

В ходе обследования РидМиЖ—2007 на использование женской стерилизации указали менее 2% опрошенных женщин моложе 50 лет, имев-

²⁰ World Contraceptive Use — 2007. Wall Chart. UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

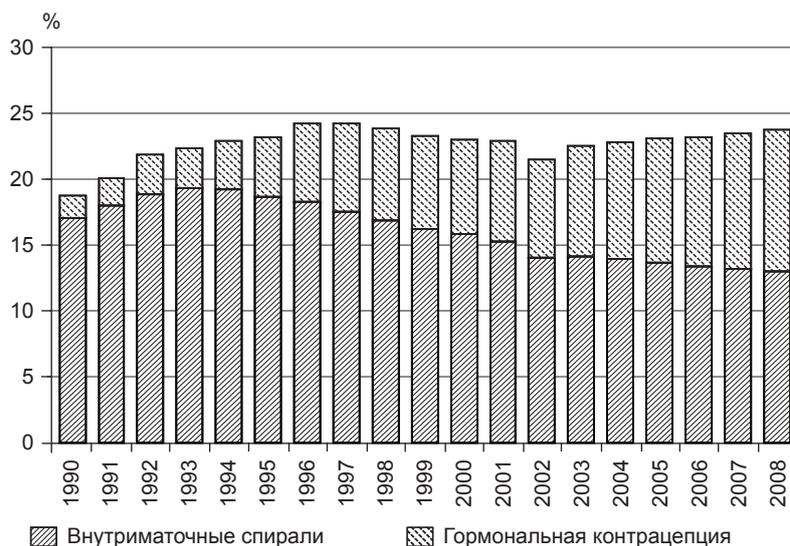


Рис. 3.23. Доля женщин в возрасте 15–49 лет, использующих ВМС и гормональную контрацепцию, Россия, 1990–2008 гг., по данным МЗСР России

Примечание. С 1993 по 2006 г. — без данных по Чеченской Республике.

ших опыт сексуальных отношений. Правда, удельный вес сделавших стерилизацию среди женщин в возрасте от 40 до 49 лет выше и равен 3,4%. Средний возраст женщины при проведении стерилизации, по данным РидМиЖ, составил 35 лет.

По данным этого же обследования, удельный вес пар²¹, использующих контрацепцию, в России высок — порядка 80%. Это близко к уровню Северной и Западной Европы — наиболее благополучных регионов с точки зрения репродуктивного здоровья. Однако по структуре применяемых методов контрацепции наша страна существенно от них отличается.

Значительная часть пар в России применяет только традиционные методы, обладающие невысокой эффективностью: 14,6% по ответам женщин и 11,5% по ответам мужчин²². Для сравнения: доля приме-

²¹ Вопрос о методах контрацепции задавался только респондентам моложе 50 лет, имеющим партнера на момент опроса.

²² Более подробно о применении контрацепции по данным РидМиЖ—2007 см.: Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 159–165.

няющих традиционные методы среди женщин, имеющих партнера, составляет 3% в Нидерландах, 4% — в Бельгии, 5% — во Франции, 8% — в Великобритании²³.

Если к российскому показателю неудовлетворенной потребности в планировании семьи²⁴ добавить удельный вес пар, применяющих только традиционные методы (и в определенной степени тоже нуждающихся в современном планировании семьи), группа риска нежелательной беременности увеличится до 21—24% пар.

Самым популярным противозачаточным методом в России является презерватив: 30% по ответам женщин и 38% по ответам мужчин (2007 г.), причем его популярность даже возросла после 2004 г. Распространено также использование таких методов, как внутриматочная спираль (ВМС), календарный (учет опасных дней), гормональные противозачаточные таблетки и прерванный половой акт. Другие методы контрацепции используются очень редко.

К сожалению, РидМиЖ не дает сведений о контрацептивной практике населения, вступающего в нерегулярные, случайные сексуальные отношения.

3.9. Вспомогательные репродуктивные технологии получают все большее распространение

В настоящее время, когда стремление людей контролировать свою рождаемость во всех направлениях получило значительное научное и практическое подкрепление, наряду с контрацепцией и абортами, позволяющими ограничивать деторождение людям, обладающим высоким репродуктивным потенциалом, существуют и развиваются так называемые вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), позволяющие родить одного или нескольких детей значительной части людей или супружеских пар, желающих иметь детей, но физиологически бесплодных²⁵.

²³ World Contraceptive Use — 2007. Wall Chart. UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

²⁸ Доля пар, которые способны к зачатию (здоровы), но не желают заводить ребенка в ближайшее время и при этом не применяют никаких средств предохранения.

²⁹ Физиологическое бесплодие (лат. sterilitas) — неспособность лиц детородного возраста к воспроизводству потомства вследствие нарушения процессов оплодотворения или имплантации (прикрепления к внутренней стенке матки) оплодотворенной яйцеклетки. Бесплодным, с точки зрения Всемирной организации здравоохранения, считается брак, в котором в течение одного года у женщины не наступает беременность при условии регулярной половой жизни (при половых контактах не реже одного раза в неделю) и неприменении средств и методов контрацепции.