



Российский университет
дружбы народов
RUDN University

Российский университет дружбы народов
Медицинский институт
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом перинатологии
(зав. кафедрой – член-корр. РАН, проф. Радзинский В.Е.)

АБОРТ ОПАСНЫЙ И БЕЗОПАСНЫЙ

«Суть абортной трагедии: женщина не станет вынашивать беременность, которую считает ненужной. С момента принятия решения об аборте женщину чрезвычайно трудно переубедить»

Профессор В.Е.Радзинский

АБОРТНЫЙ КОНВЕЙЕР



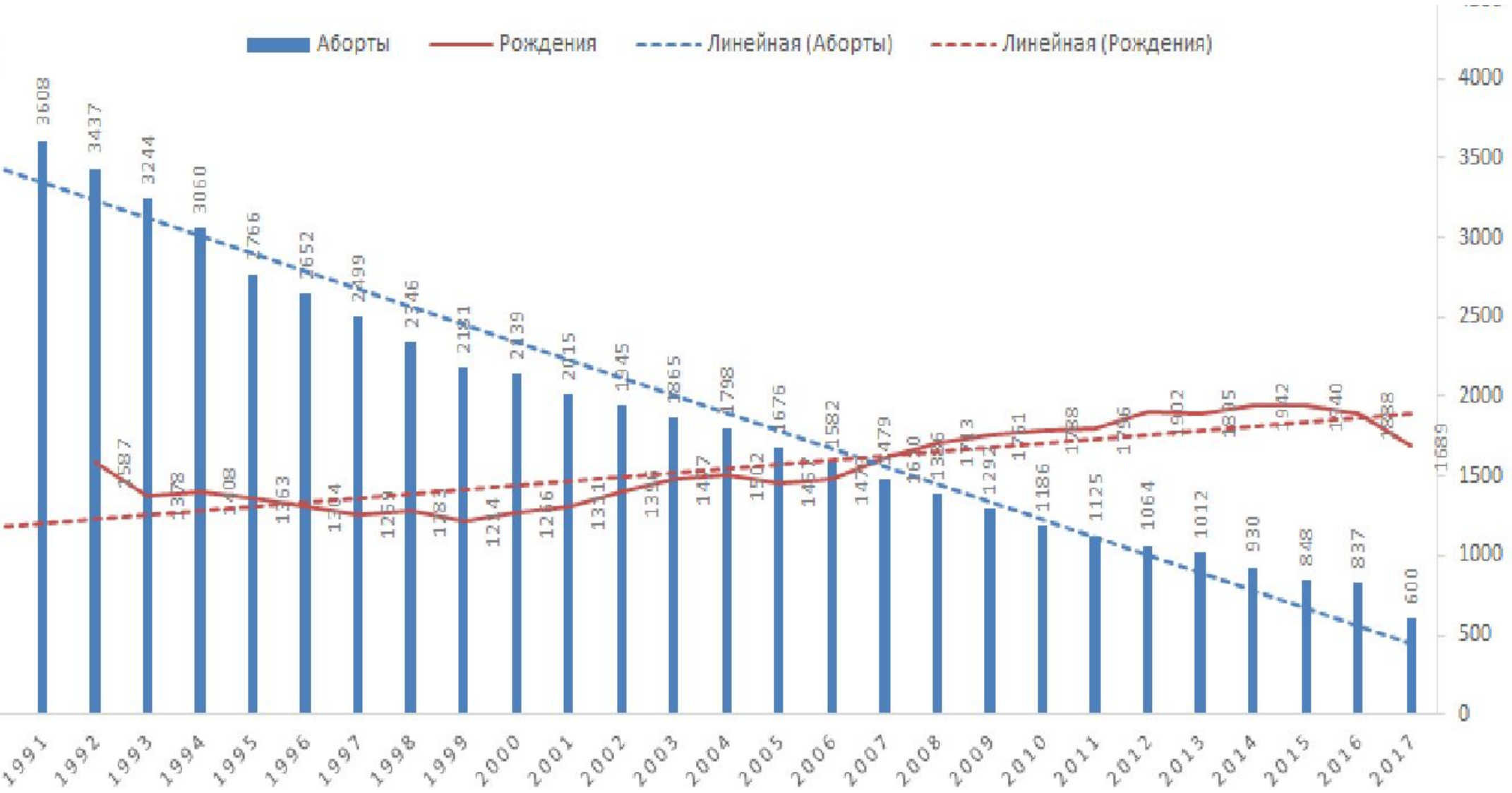
Каждые 2 секунды в мире выполняются 3 аборта

**В России каждую минуту абортom прекращаются две
беременности**

Частота абортів (на 1000 жінок фертильного віку)

Нідерланди Бельгія Шотландія Щвейцарія Фінляндія	<10 (очень низкая)
Швеція Германія Франція Англія Італія	10-19 (низкая)
Чехія Словакія Венгрія Болгарія Росія	20-49 (высокая)
Румунія Греція	>50 (очень высокая)

Число аборт в России / Число родившихся, тыс.





Как вопрос абортов решен в мире

- Полный запрет: **19 стран**
- Полный запрет, кроме исключительных ситуаций: **29**
- Аборт разрешен по медицинским показаниям: **15**
- Аборт разрешен по медицинским, социально-экономическим показаниям и в случае изнасилования: **30**
- Аборт разрешен (наказуемы только внебольничные и поздние аборты): **72**

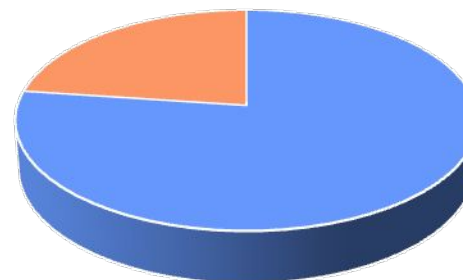


* В Мехико – полностью разрешен

Соотношение «аборты-роды»

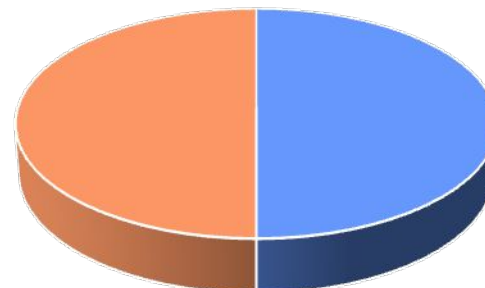


США



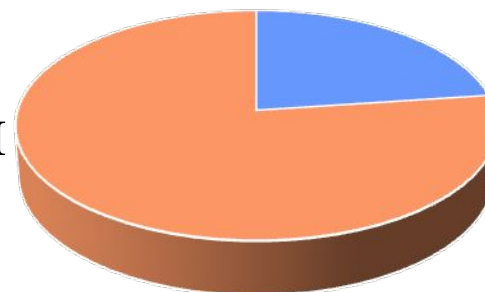
1:2

РФ



1:1

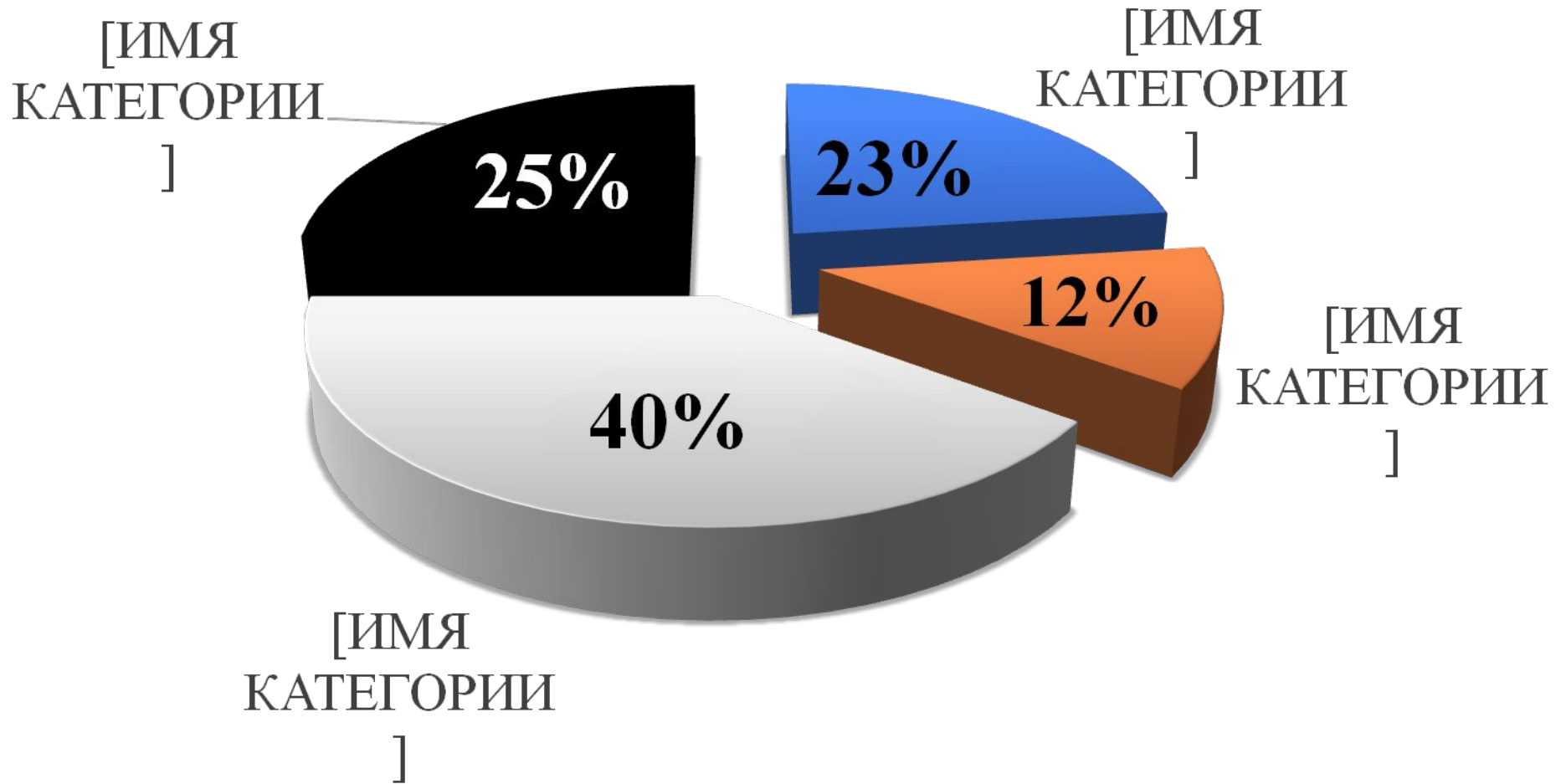
подростки
в РФ



5:1

аборты : роды

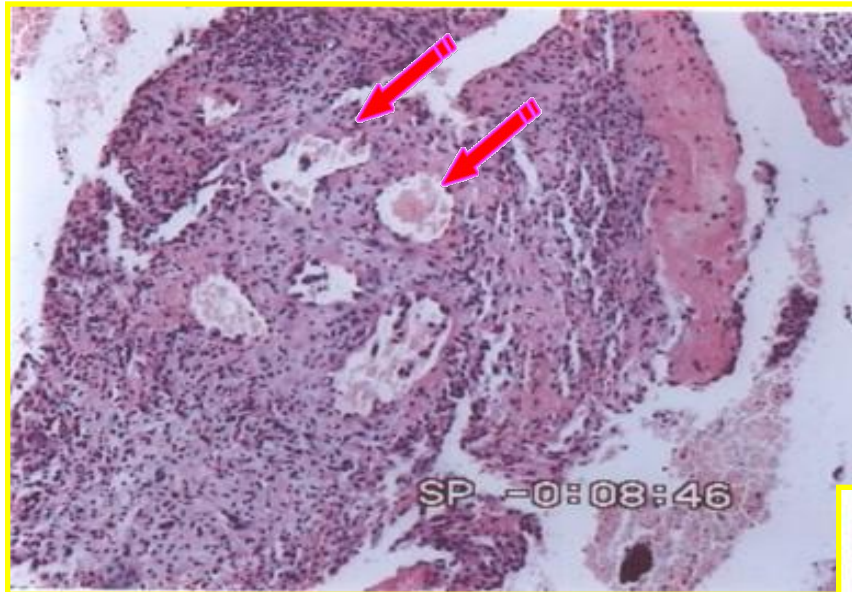
Легальность абортов в мире



Аборты в Российской Федерации (% к общему числу абортов)

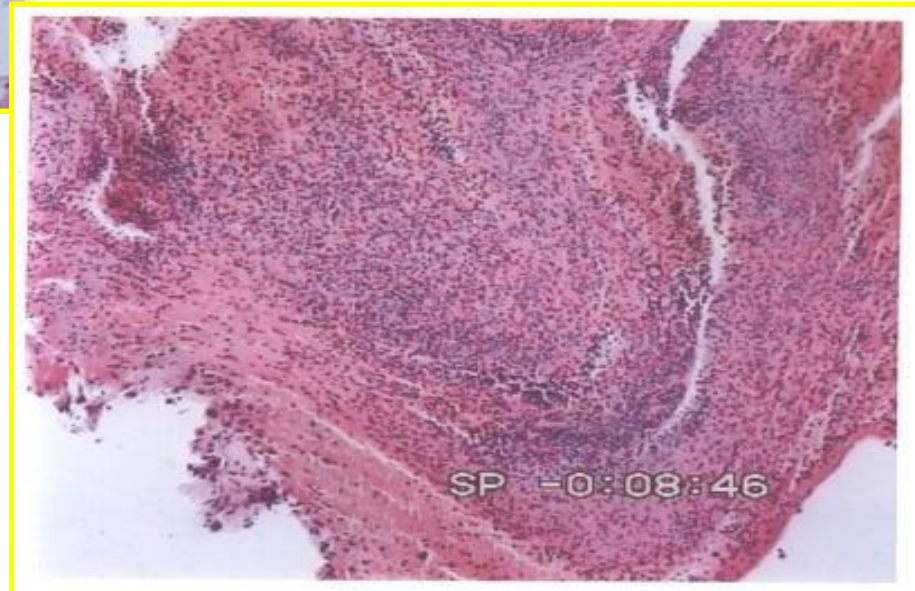


СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ В ЗОНЕ ИМПЛАНТАЦИИ



25%

75%



46%



❖ **Частота ранних осложнений:**

- травмирование мышечного слоя матки - 24,5%
- кровотечения - 0,58%
- инфекция - 1,44%
- перфорация матки - 0,06%
- травма шейки матки - 0,36%

❖ **В первые два месяца после аборта:**

- хроническое воспаление матки и придатков - 18%
- истинная эрозия шейки матки - 11%
- эндоцервицит - 7%
- нарушение менструального цикла - 4%

❖ **Через 2 года после аборта:**

- хроническое воспаление матки и придатков - 12,5%
- эктропион - 10,5%

МИРОВАЯ РЕВОЛЮЦИЯ



Координационный совет

Управление организации
медицинской помощи матерям
и детям МЗ РФ

Комитет здравоохранения
Государственной Думы

Управление специального образования
Минобразования РФ

Профильные НИИ и кафедры ВУЗов

Межведомственный совет РАМН

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ

Создание системы постоянного
образования в медицинских и
педагогических ВУЗах
и университетах России

Законодательные инициативы



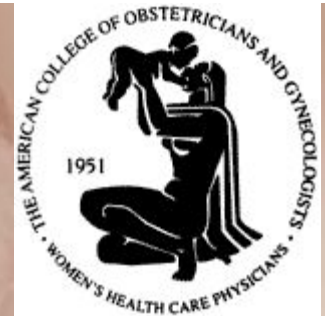
Royal College of
Obstetricians and Gynaecologists

Bringing to life the best in women's health care

Британский Королевский колледж
акушеров- гинекологов
(RCOG, 2004)

Gynuity
HEALTH PROJECTS

Европейское Медицинское
Агентство (ЕМЕА, 2007),



Американский колледж
акушеров и гинекологов
(ACOG, 2011),



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Безопасный аборт:

Рекомендации для

систем здравоохранения по

вопросам политики и практики



National Abortion
Federation (NAF, 2011)

Клинические
рекомендации



**Акушерство
и гинекология**

4-е издание,
переработанное и дополненное



ЕВРОПА



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЖЕНЕВА

ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

2012 год второе издание



Невозможно мгновенно отказаться от абортов, поэтому мировая наука создала альтернативу калечащему – аборт медикаментозный



*Всемирный конгресс по
проблеме безопасного
аборта
(Лисабон, 2010)*



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

**8 сентября 2009 года
«Медикаментозный аборт» –
технология.**

**Утверждена к использованию
в Российской Федерации**



ДИЛЯТАЦИЯ И КЮРЕТАЖ

НЕ применяются

- неразвивающейся беременности
- самопроизвольном аборте
- неполном аборте

Уровень доказательности
рекомендаций А



RCOG. Ectopic pregnancy and miscarriage.
Issued: December 2012. NICE clinical guideline 154.
MISOPROSTOL. FIGO. Posologie recommandée. 2012.

Медикаментозное прерывание беременности. Клинические рекомендации (протокол лечения) утвержден МЗ РФ 15.10.2015 №15-4/10/2-6120

СОГЛАСОВАНО:

Главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
по акушерству и гинекологии,
академик РАН, профессор

А.В. Ковалев
«14» октября 2015 г.



УТВЕРЖДАЮ:

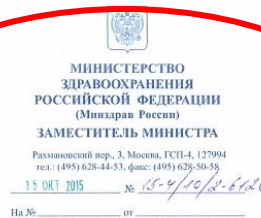
Президент Российского общества
акушеров-гинекологов
академик РАН, профессор

В.Н. Серов
«14» октября 2015 г.



МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Клинические рекомендации
(протокол лечения)



Руководителям органов
исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере здравоохранения

Ректорам государственных
бюджетных образовательных
учреждений высшего
профессионального образования

Директорам федеральных
государственных учреждений
науки

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет клинические рекомендации (протокол лечения) «Медикаментозное прерывание беременности», разработанные в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», для использования в работе руководителями органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации при подготовке нормативных правовых актов, руководителями гинекологических стационаров и амбулаторно-поликлинических подразделений при организации медицинской помощи, а также для использования в учебном процессе.

Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05 июня 2015 г. № 15-4/10/2-2709 о направлении клинических рекомендаций (протокола лечения) «Медикаментозное прерывание беременности в I триместре» считать недействительным.

Приложение: на 35 л. в 1 экз.

Т.В. Яковлева

Т.В. Яковлева

Юридические аспекты прерывания беременности

Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Ст. 56 устанавливает законность искусственного прерывания беременности по желанию женщины (до 12 недель), по социальному показанию (изнасилование) – до 22 недель и по медицинским показаниям – в любом сроке

Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 572н (ред. от 17.01.2014) «Об утверждении Порядка ...»

Раздел 9. П. 107: при медикаментозном методе прерывания беременности используются лекарственные средства, зарегистрированные на территории РФ, в соответствии с инструкциями по медицинскому применению препаратов

Расширение показаний к применению медикаментозного метода в I триместре:

- ❖ Желание пациентки прервать незапланированную беременность сроком **до 9 недель (до 63 дней** от первого дня последней менструации)
- ❖ Наличие медицинских показаний к прерыванию беременности (**включая неразвивающуюся беременность в сроках до 63 дней аменореи**)

«Настоящий клинический протокол следует считать нормативным документом, разрешающим применение методики медикаментозного аборта в указанных сроках (до 63 дней аменореи) вне инструкций без дополнительного оформления заключения врачебной комиссии на ее проведение» (стр. 13)

Можно ли применять методику медикаментозного прерывания при сроках свыше 63 дней аменореи?

ФЗ РФ №323 от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 48. Врачебная комиссия и консилиум врачей

Цели: ...осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, **в том числе назначения лекарственных препаратов.**

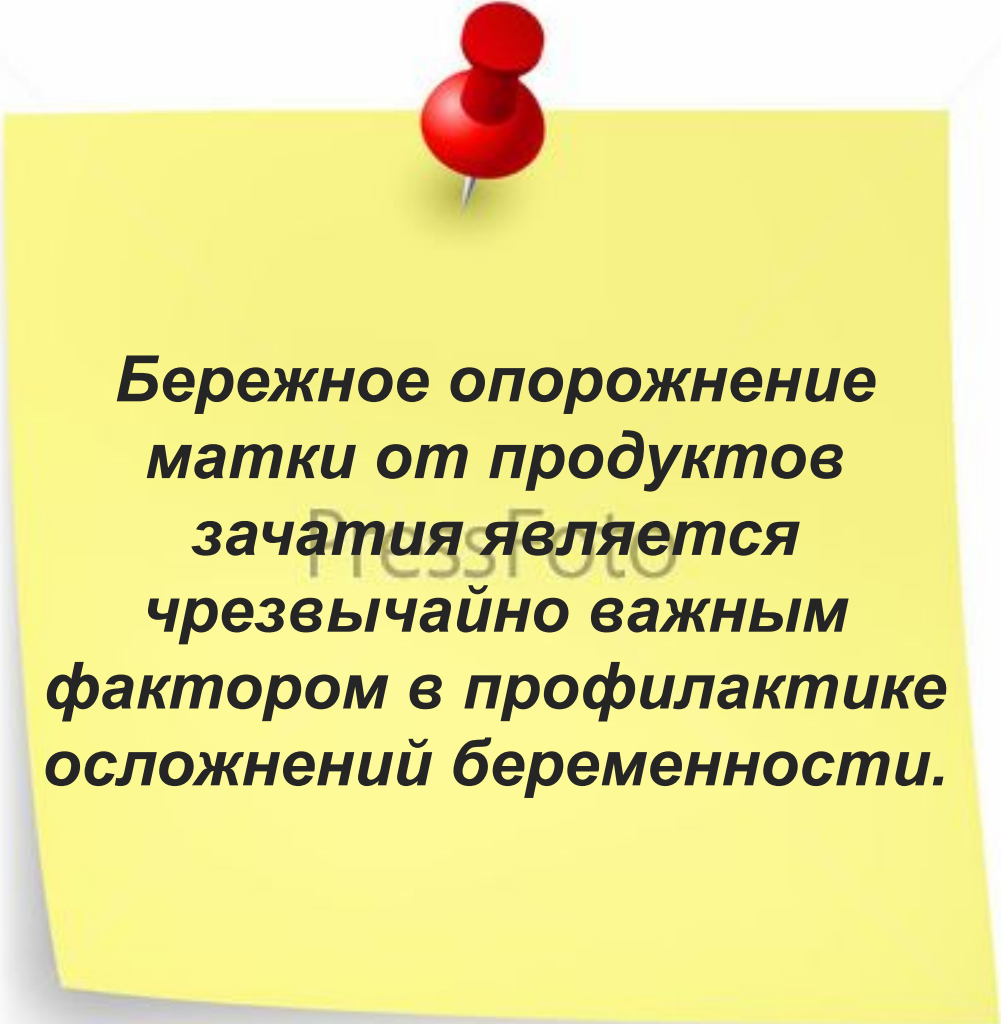
Приказ МЗ и СР РФ от 5 мая 2012 г. №502н
«Об утверждении порядка создания и деятельности
врачебной комиссии медицинской организации» с
изменениями
и дополнениями от 2 декабря 2013 г.

II. Функции врачебной комиссии

4.7. ...принятие решения **о назначении лекарственных препаратов** при наличии медицинских показаний, **не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи.**

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

ПОСТУЛАТ



*Бережное опорожнение
матки от продуктов
зачатия является
чрезвычайно важным
фактором в профилактике
осложнений беременности.*

ПРЕИМУЩЕСТВА:

- отсутствие риска связанного с анестезией;
- отсутствие риска связанного с самим хирургическим абортом (механическое повреждение эндо- и миометрия, травматизация шейки, перфорация матки;
- исключение восходящей инфекции;
- исключение опасности передачи ВИЧ;
- отсутствие отдаленного неблагоприятного влияния на репродуктивную функцию.



Display Settings: Abstract

Send to:

Full text links



Int J Gynaecol Obstet. 2010 Jan;108(1):48-51. doi: 10.1016/j.ijgo.2009.08.010.

Vaginal misoprostol for second-trimester pregnancy termination after one previous cesarean delivery.

Вагинальное применение мизопростола для прерывания беременности во втором триместре у женщин с рубцом на матке

OBJECTIVE: To determine the safety and efficacy of using misoprostol vaginally for second-trimester abortion in women with a single previous cesarean delivery.

Применение мизопростола для прерывания беременности при внутриутробной гибели плода во втором и третьем триместре беременности - систематический обзор

Misoprostol for termination of pregnancy with intrauterine fetal demise in the second and third trimester of pregnancy - a systematic review.

Gómez Ponce de León R¹, Wing DA.



Save items

Мизопростол для прерывания беременности во втором или третьем триместре у женщин с аномалиями развития плода или внутриутробной его гибелью

Misoprostol for induction of labour to terminate pregnancy in the second or third trimester for women with a fetal anomaly or after intrauterine fetal death.

Dodd JM¹, Crowther CA.



Save items

ТЕХНОЛОГИЯ



Медикаментозный аборт при сроке замирания беременности 9-12 нед. (в дневном стационаре)

Визит I.

Прием препарата «мифепристон» в дозе 200 мг per os в присутствии врача

Визит II.(через 24 часа)

Прием препарата «Мизопростол» в дозе 200 мкг сублингвально, далее 200 мкг сублингвально через 2 часа.

Визит III.

Контрольный визит на 10-14 день для оценки эффективности метода;

Подбор метода контрацепции;

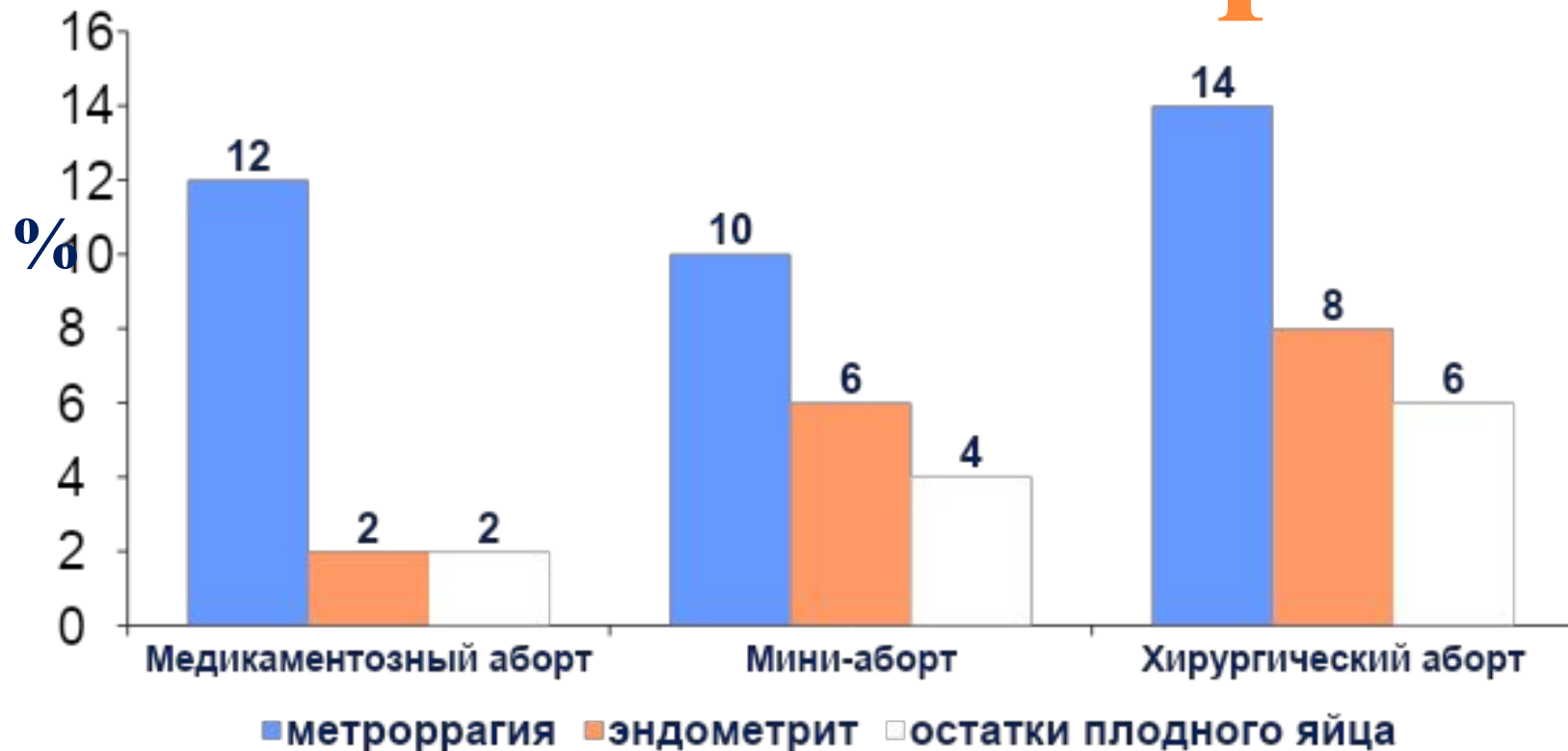
Реабилитационные мероприятия.

СНИЖЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ



□ НЕПОСРЕДСТВЕННЫХ

→ в 10 раз

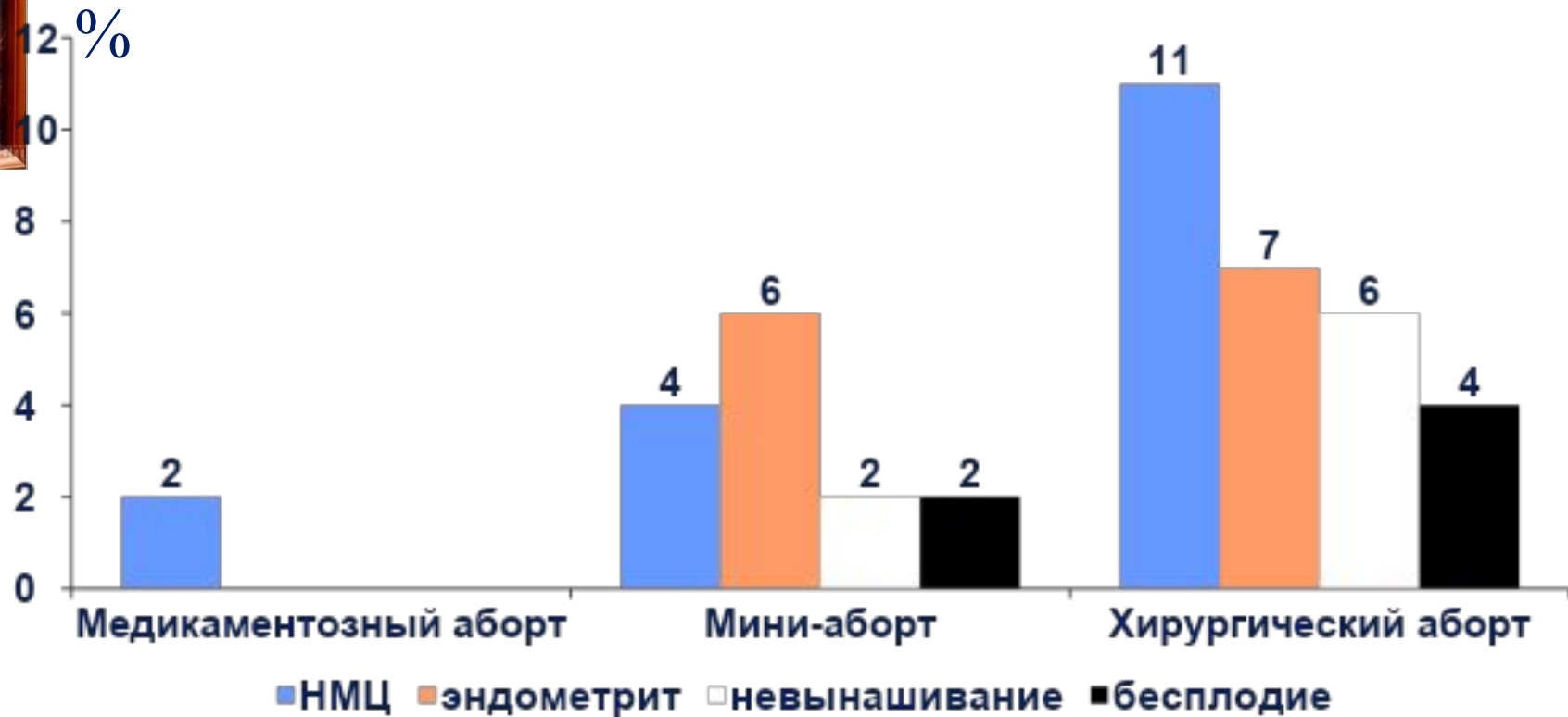


СНИЖЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ

□ ОТДАЛЕННЫХ



в 100 раз





Эффективность метода

95-98%

- МНН: мифрепристон
Мифегин
- Пенкрофтон
- Микропристон
- Мифолиан
- Мифепрекс
- МНН: мизопростол
Мизопростол
- Миролют
- Сайтотек

1 400 000

Общее число аборт в России

93% до 12 нед.
1 302 000

94%

Хирургическим путем

1 254 000



бесплодие
61 000



нужна ЭКО
20 500

0,5%

0,25%

13,8 млрд руб.

Медикаментозным путем

125 000



бесплодие



нужна ЭКО

6%

0,05%

0,025%

0,07 млрд руб.

Затраты на ЭКО

Экономия на уровне страны – более 13,5 млрд руб.



АМБУЛАТОРНЫЙ АБОРТ: ЧТО В ПЕРСПЕКТИВЕ?

I need an abortion



Do you have an unwanted pregnancy? Click here. This online medical abortion service helps women gain access to a safe abortion with pills in order to reduce the number of deaths due to unsafe abortions.

I had an abortion



Every year 42 million women have an abortion. Every 7 minutes a woman dies unnecessarily from an illegal abortion. Show your face, share your story, donate your money and help women around the world get access to safe abortions. Discuss and share information with others. Look for support if you are considering an abortion. Participate to support abortion rights, also if you did not have an abortion. Click on one of the portraits to find our more....

Сложившаяся ситуация приближает мир к реализации идеологии ВОЗ 1969г. – женщина сама, без помощи врача, диагностирует у себя беременность и самостоятельно производит медикаментозный аборт

www.womenonweb.org

ХОРОШО ЭТО ИЛИ ПЛОХО?

Мир не знает ответа на этот вопрос

(Лиссабон, ICMA, 2010).