

5.Jee Hyun Kim , Seung Mi Lee , Ji-Hyun Lee, Yu Ri Jo, Min Hoan Moon, Jonghwan Shin, Byoung Jae Kim, Kyu Ri Hwang, Taek Sang Lee, Kwang Bum Bai, Hye Won Jeon “Successful conservative management of ruptured ovarian cysts with hemoperitoneum in healthy women” // <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0091171> (дата обращения:13.03.2019).

УДК 618.231

**Кошкина А.И., Казачкова Э.А.
ОСОБЕННОСТИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА ЖЕНЩИН,
РЕШИВШИХСЯ ПРЕРВАТЬ НЕЖЕЛАННУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ
ПУТЁМ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО АБОРТА**

Кафедра акушерства и гинекологии
Южно-Уральский государственный медицинский университет
Челябинск, Российская Федерация

**Koshkina A.I., Kazachkova E.A.
FEATURES OF MEDICAL AND SOCIAL STATUS OF WOMEN DECIDED
TO TERMINATE UNWANTED PREGNANCY BY MEDICAL ABORTION**

Department of obstetrics and gynecology
South Ural state medical university
Chelyabinsk, Russian Federation

E-mail: annakkos@bk.ru

Аннотация. Дана характеристика социального статуса и особенностей репродуктивного здоровья женщин, решившихся прервать нежеланную беременность путём медикаментозного аборта в государственном и частном лечебном учреждениях. Установлено, что большинство находится в оптимальном репродуктивном возрасте и зарегистрированном браке, при этом либо не использует контрацепцию, либо применяет неэффективные способы контрацепции. Имея в анамнезе хирургические аборты, пациентки предпочитают прервать нежеланную беременность путём медикаментозного аборта.

Annotation. The characteristic of the social status and features of the reproductive health of women who decide to terminate an unwanted pregnancy by medical abortion in a public and private medical institution is given. It is established that the majority is in optimal reproductive age and registered marriage, while either do not use contraception, or use ineffective methods of contraception. With a history of surgical abortions, women prefer to terminate an unwanted pregnancy by medical abortion.

Ключевые слова: медикаментозный аборт, нежеланная беременность.

Key words: medical abortion, unwanted pregnancy.

Введение

Проблема незапланированных и нежеланных беременностей остаётся нерешённой во всём мире. Образовательные программы для населения и консультирование по использованию современных методов контрацепции пока не дают должного эффекта. В настоящее время примерно 50% всех беременностей не запланированы, при этом 25% — ещё и нежеланны, что, как правило, приводит к необходимости их прерывания путём искусственного аборта [1,2]. В этой ситуации чрезвычайно важно минимизировать вред от прерывания нежеланной беременности, что может быть достигнуто благодаря методу медикаментозного аборта. В г. Челябинске в государственных лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) по программе обязательного медицинского страхования (ОМС) наряду с хирургическим абортом выполняют и медикаментозный аборт, в связи с чем он стал доступным для всех категорий женщин.

Цель исследования — охарактеризовать социальный статус, особенности репродуктивного здоровья женщин, решивших прервать нежеланную беременность путём медикаментозного аборта.

Материалы и методы исследования

Проанализированы в сравнительном аспекте данные медицинской документации пациенток, обратившихся для прерывания маточной беременности (до 63 дней аменореи) посредством медикаментозного аборта в государственное ЛПУ — МБУЗ ГКБ №6 г. Челябинска (первая группа, n=125) и частное лечебное учреждение (ЧЛУ) — ООО «ДНК-клиника» (вторая группа, n=35) в 2018 г.

Критерии включения: планируемый медикаментозный аборт до 9 недель гестации.

Критерии исключения: неразвивающаяся беременность.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием статистического пакета Statistica 10 фирмы StatSoft.

Результаты исследования и их обсуждение

Пациентки обеих групп находились в преимущественно оптимальном репродуктивном возрасте: средний возраст пациенток первой группы составил $31,0 \pm 7,8$ лет, второй — $30,7 \pm 2,1$ года. Возрастному промежутку 18-26 лет соответствовало 28% женщин первой группы и 22,9% — второй; 27-35 лет — 54,4% и 45,7%; 36-44 лет — 17,6% и 31,4% соответственно группам. Подавляющее большинство обратившихся за медицинской помощью в каждой группе — жительницы города. Каждая вторая пациентка первой группы не имела стабильного места работы, являлась безработной или домохозяйкой, во второй группе доля безработных составила лишь 20%. Остальные пациентки были учащимися и студентками, что составило 4% и 5,7% соответственно группам. Каждая третья женщина в 1-й группе и каждая четвертая — во 2-й — были не замужем. Следует отметить, что у пациенток первой группы чаще

диагностировали заболевания органов желудочно-кишечного тракта, а также хронический вирусный гепатит «С» по сравнению со второй, где среди болезней преобладали анемия лёгкой степени и заболевания, связанные с употреблением психоактивных веществ. Средний возраст менархе в обеих группах практически не различался — $13,5 \pm 0,1$ и $13,7 \pm 1,1$ в первой и второй группах соответственно; возраст коитархе в первой группе составил $17,0 \pm 1,0$, а во второй — $17,3 \pm 1,5$. 94,4% женщин первой группы не использовали средства контрацепции и лишь 5,6% применяли барьерный метод предохранения. Противоположная ситуация у пациенток из 2-й группы: 28,6% — не предохранялись от беременности, 17,1% — принимали комбинированные оральные контрацептивы, прекратив их прием незадолго до начала беременности, 31,4% — пользовались барьерным способом контрацепции, а 22,9% в качестве метода предохранения выбирали прерванный половой акт. У 31,4% женщин второй группы и только у 10,4% — первой группы настоящая беременность являлась первой. Роды в анамнезе имели 89,6% и 68,6% пациенток, хирургические аборт — 51,2% и 22,9% женщин, медикаментозные аборт — 3,2% и 20%, самопроизвольные выкидыши — 16,8% и 2,9% пациенток соответственно группам. Инфекционно-воспалительные заболевания влагалища в анамнезе встречались у каждой второй пациентки в 1-й группе, у каждой пятой — во 2-й группе. Необходимо подчеркнуть, что хронический эндометрит регистрировался статистически значимо чаще в первой группе (44,8%), чем во второй (8,6%), а хронический цервицит, напротив, отмечался в 4 раза чаще у пациенток второй группы.

Выводы:

1. В настоящее время медикаментозный аборт, проводимый в государственных лечебно-профилактических учреждениях по программе обязательного медицинского страхования, доступен для пациенток с любым материальным доходом, в том числе, безработных.

2. Пациентки, решившие прервать нежеланную беременность путём медикаментозного аборта, находятся преимущественно в оптимальном репродуктивном возрасте, подавляющее большинство — в зарегистрированном браке.

3. Отсутствие контрацепции либо применение неэффективных способов контрацепции приводит к незапланированной и нежеланной беременности, большому количеству хирургических абортов в анамнезе и развитию хронического эндометрита.

4. Современные женщины, имея в анамнезе хирургические аборт, предпочитают прервать нежеланную беременность путём медикаментозного аборта, что свидетельствует о благоприятных тенденциях.

5. Пациентки, имеющие первую нежеланную беременность, предпочитают прервать её путём медикаментозного аборта в частном лечебном учреждении.

Список литературы:

1. Радзинский В.Е. Акушерская агрессия, v.2.0. — М.: Изд-во журнала Status Praesens, 2017. — 872 с.
2. Беременность ранних сроков. От прегравидарной подготовки к здоровой гестации / под ред. В.Е. Радзинского, А.А. Оразмурадова. — М.: редакция журнала Status Praesens, 2018. — 800 с.

УДК 618.17-008.14

**Кузина О.Е., Теплякова О.В., Воронцова А.В.
ОЦЕНКА СЕКСУАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ, ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ
У ЖЕНЩИН-ВРАЧЕЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Кафедра поликлинической терапии, ультразвуковой и функциональной
диагностики

Кафедра акушерства и гинекологии
Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kuzina O.E., Teplyakova O.V., Vorontsova A.V.
ESTIMATION OF SEXUAL DYSFUNCTION, ALARM AND DEPRESSION
IN WOMEN-DOCTORS OF THE THERAPEUTIC PROFILE**

Department of outpatient clinic, ultrasound and functional diagnostics

Department of obstetrics and gynecology

Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: olesya-kuzina-96@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена выявлению уровней тревоги, депрессии и наличия сексуальной дисфункции у женщин-врачей, работающих в амбулаторном звене. В ходе исследования установлено: чем больше возраст проанкетированных, тем более выражена у них сексуальная дисфункция; наличие тревоги и депрессии ассоциировано, в большей степени, с отсутствием половой жизни, семейным статусом (разведены, никогда не были замужем) и возрастом.

Annotation. The article is devoted to the identification of levels of anxiety, depression and the presence of sexual dysfunction in female doctors working in an outpatient unit. During the study it was established: the higher the age of the respondents, the more pronounced their sexual dysfunction; the presence of anxiety and depression is associated, to a greater extent, with the absence of sexual activity, marital status (divorced, never married) and age.

Ключевые слова: сексуальная дисфункция, тревога, депрессия, HADS.

Key words: sexual dysfunction, anxiety, depression, HADS.