

# НАСЕЛЕНИЕ & ОБЩЕСТВО

№ 48  
Сентябрь 2000

Информационный бюллетень Центра демографии и экологии человека  
Института народохозяйственного прогнозирования РАН

## АБОРТЫ В РОССИИ

### *Avortements en Russie*

Законодательство обabortах в России на протяжении XX столетия колебалось от полного неприятия abortов до весьма либерального отношения к ним.

Тем не менее информация о вполне легальных, разрешенных законом abortах, в СССР долгое время считалась секретной, не публиковалась и не изучалась.

Первые официальные публикации появились только в 1987 г., но лишь с начала 90-х годов Минздрав России стал разрабатывать данные об abortах по укрупненным возрастным группам: до 14 лет, 15-19, 20-34, 35 и выше, а с 1996 г. - по 5-летним возрастным группам (до 14, 15-19, 20-24 ... 45-49, 50 и выше). Данные об abortах, учитывающие не только те из них, которые регистрируются в учреждениях, подведомственных Минздраву (сюда относятся и различные частные клиники), но и abortы, проведенные медицинскими подразделениями других государственных ведомств, разрабатывает и Госкомстат России, расхождение в показателях Минздрава и Госкомстата составляет 6-8%. Но, к сожалению, Госкомстат до сих пор разрабатывает данные об abortах только по крупным возрастным группам (до 14 лет, 15-19, 20-34, 35 и выше), что заставляет в ряде случаев пользоваться менее полными данными Минздрава.

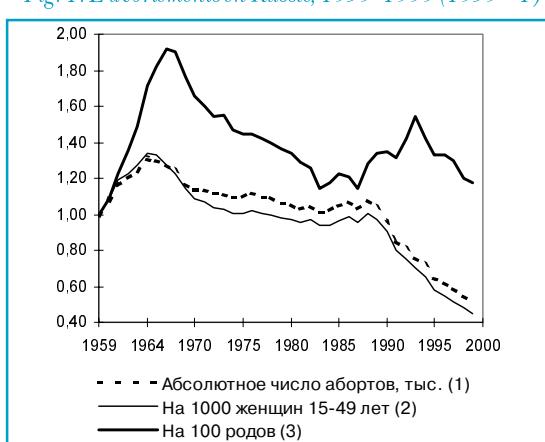
По разным причинам, некоторая часть abortов всегда не попадала в учет. В середине 1980-х годов доля неучтенных abortов оценивалась экспертами не менее, чем в 10%. В 90-е годы, с возникновением большого числа различных коммерческих медицинских организаций, проводящих abortы (особенно методом вакуум-аспирации, так называемые мини-abortы), недоучет данных об abortах, по всей видимости, увеличился. В целом, на наш взгляд, он может составлять до 20-30% - в зависимости от региона и возрастной группы.

#### Долговременная динамика числа abortов

По данным официальной статистики, абсолютное число abortов в России уже больше 35 лет имеет тенденцию к снижению (рис. 1). Наибольшим оно было в 1964 г. (5,6 млн.), затем постепенно сокращалось. Правда, число abortов в расчете на одну женщину в возрасте 15-49 лет сокращалось немного медленнее, что, возможно, связано с повышением в это время доли более молодых (от 15 до 29 лет) женщин. Снижение числа abortов приостановилось в середине 80-х годов, в 1988 г. был достигнут новый пик - 4,6 млн. abortов, притом, что и число рождений в 1987 г. - 2,5 млн. - было самым большим после 1962 года, а затем прежнее снижение снова возобновилось и даже ускорилось. В 1999 г. в России, по данным Госкомстата, было зарегистрировано 2197 тыс. abortов - меньше, чем когда-либо с конца 1950-х годов.

Несколько иначе вел себя показатель числа abortов на 100 родов (обычно имеются в виду живорождения), говорящий, в сущности, о том, какова доля abort-

Рис. 1. Изменение числа abortов в России с конца 50-х годов (1959 = 1)  
*Fig. 1. L'avortement en Russie, 1959-1999 (1959 = 1)*



(1) *Nombre d'avortements, en milliers; (2) Pour 1000 femmes de 15-49 ans; (3) Pour 100 accouchements.*

тов среди всех зачатий. Более высокий показатель свидетельствует о том, что большая доля зачатий заканчивается прерыванием беременности. Он был чрезвычайно высок в России во второй половине 60 годов. Максимум пришелся на 1968 г. - 293aborta на сто родов. Это означает, что если пренебречь другими возможными исходами беременностей - спонтанными выкидышами или мертворождениями, то 75% всех зачатий закончились искусственным abortом.

Впоследствии показатель снижался намного быстрее числа abortов, иными словами, все меньше и меньше беременностей заканчивались abortом. Но так как рождаемость снижалась, то это означает, что все большее и большее число женщин прибегало к практике предотвращения зачатия. В 1987 г. число abortов на сто родов опустилось до 175, но и в этом случае около 64% беременностей заканчивались abortом. А затем начался новый неожиданный рост доли искусственно прерываемых беременностей, и к 1993 г. она превысила 70% (235 abortов на 100 родов). По-видимому, политические и экономические события начала 90-х годов оказались неожиданными для многих семей и потребовали срочного пересмотра их прокреативных намерений. С 1994 г. соотношение числа abortов и родов постепенно снова улучшается, 1998 г. напоминал в этом отношении относительно благополучный 1986 г. - 183aborta на 100 родов.

В табл. 1. приведены данные об абсолютном числе abortов, зарегистрированных в России с 1992 г., а также о суммарном коэффициенте abortов. В 1992 г. он превышал 3 aborta на одну женщину, в 1999, по данным Минздрава, впервые опустился ниже 2.

С 1988 г. наряду с общим числом abortов, статистика учитывает и abortы, производимые методом ваку-

Таблица 1. Уровень абортов в России по данным Минздрава и Госкомстата России  
 Tableau 1. L'avortement en Russie (données du Ministère de la santé et du Comité d'Etat à la statistique)

Годы (3)	По данным Минздрава РФ (1)			По данным Госкомстата РФ (2)		
	Число абортов (тыс.) (4)	Доля мини- абортов в общем числе аборотов (5)	Суммарный коэффициент абортов (6)	Число абортов (тыс.) (4)	Доля мини- абортов в общем числе аборотов (5)	Суммарный коэффициент абортов (6)
1992	3265,7	26,2	3,087	3436,7	25,8	3,246
1993	2977,9	26,8	2,819	3244,0	26,4	3,077
1994	2808,1	26,1	2,654	3060,2	25,9	2,901
1995	2574,8	25,4	2,426	2766,4	25,1	2,621
1996	2469,2	24,4	2,330	2652,0	24,4	2,536
1997	2320,4	24,3	2,210	2498,1	24,2	2,396
1998	2210,2	24,4	2,100	2346,1	24,8	2,244
1999	2059,7	25,2	1,959			

(1) Selon les données du Ministère de la santé; (2) Selon les données du Comité d'Etat à la statistique; (3) Années; (4) Nombre d'avortements, en milliers; (5) Proportion de mini-abortements parmi l'ensemble des avortements, en %; (6) Indicateur conjoncturel d'avortements.

ум-аспирации. С 1992 г. по 1996 г. доля мини-абортов в общем числе аборотов снижалась, с 1996 г. почти не менялась, а в 1999 г. несколько возросла (табл. 1). В реальности эта доля, вероятно, выше, так как именно аборты, производимые методом вакуум-аспирации, практикуются коммерческими медицинскими организациями и в силу этого в значительной степени недоучиваются.

### Россия на фоне других стран

Хотя нынешнее снижение числа абортов в России внушает некоторый оптимизм, не следует все же забывать, что до благополучия в этой области России еще очень далеко. Сейчас она относится к небольшой группе восточноевропейских государств, которые резко выделяются на фоне большинства промышленно развитых стран, имеющих сходный уровень рождаемости (рис. 2).

Даже если взять лишь страны с таким же, как в России, или более низким уровнем рождаемости, по числу абортов на сто родов Россия в 1995 году в 15 раз превосходила Германию, в 14 - Испанию, в 7 раз - Италию, почти в 4 раза - Чехию, больше, чем в 3 раза, - Словению. Только такие страны, как Болгария, Латвия, Украина, Эстония, имея сходный с российским уровень рождаемости, приближались к ней по доле зачатий, заканчивающихся искусственным abortionem, хотя все же и в них число абортов на сто родов было в 1,4-1,6 раза ниже, чем в России. В 1995 году ее опережала по этому показателю одна лишь Румыния.

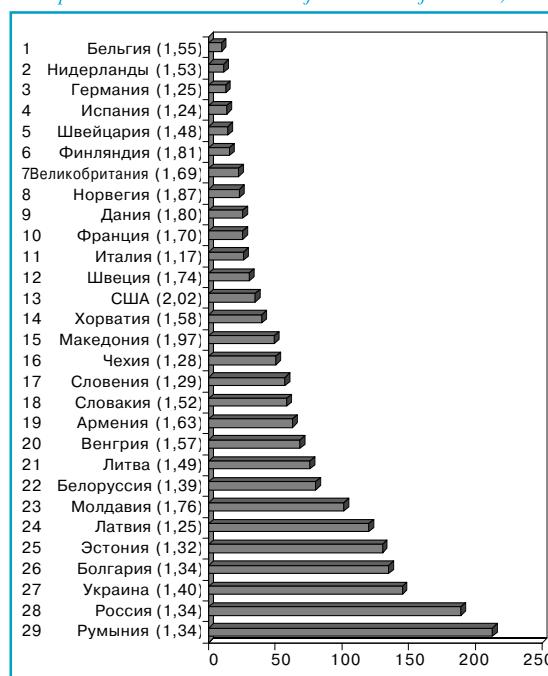
После 1995 г. положение в России немного улучшилось, однако не настолько, чтобы надежно отодвинуть ее от сомнительного мирового первенства по числу абортов.

### АбORTы и возраст женщин

Как уже отмечалось, с 1991 г. появились данные об абортах в России по укрупненным, а с 1996 года - по учреждениям Минздрава - и по более мелким, пятилетним возрастным группам. Сравнение с другими странами, имеющими сходный уровень рождаемости, показывает, что частое обращение к abortionem - не особенность каких-то отдельных возрастных категорий российских женщин, а типичная черта их демографического поведения во всех возрастах. Эта черта резко отличает россиянок от жительниц Западной Европы или Японии, и только при сравнении со многими странами Восточной Европы Россия не выглядит чем-то исключительным (рис. 3).

Рис. 2. Число абортов на 100 родов в некоторых европейских странах и в США (в скобках - коэффициент суммарной рождаемости), 1995

Fig. 2. Nombre d'avortements pour 100 accouchements dans quelques pays européens et aux Etats-Unis (entre parenthèses - indicateur conjoncturel de fécondité)



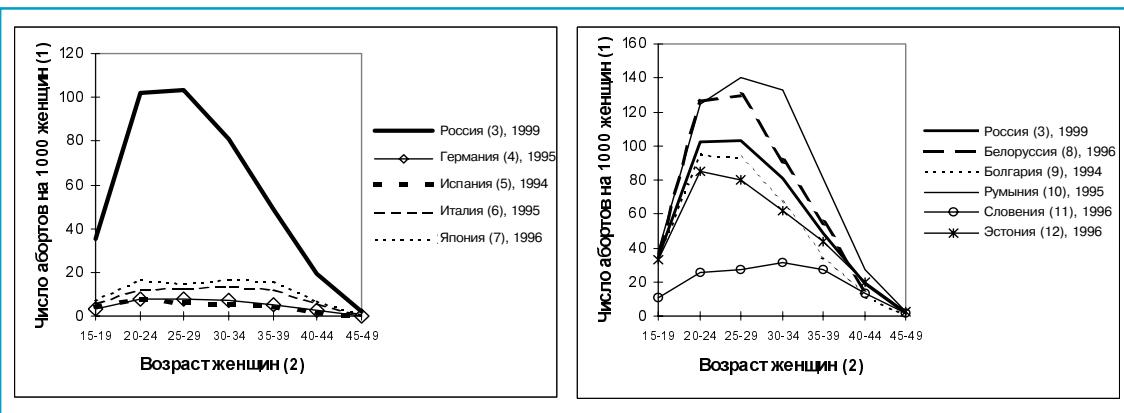
(1) Belgique; (2) Pays-Bas; (3) Allemagne; (4) Espagne; (5) Suisse; (6) Finlande; (7) Royaume-Uni; (8) Norvège; (9) Danemark; (10) France; (11) Italie; (12) Suède; (13) Etats-Unis; (14) Croatie; (15) Macédoine; (16) République Tchèque; (17) Slovénie; (18) Slovaquie; (19) Arménie; (20) Hongrie; (21) Lituanie; (22) Biélorussie; (23) Moldavie; (24) Lettonie; (25) Estonie; (26) Bulgarie; (27) Ukraine; (28) Russie; (29) Roumanie.

Россия принадлежит к числу тех стран Восточной Европы с высоким уровнем аборта, в которых особенно большой вклад в суммарный коэффициент аборта вносят возрастные группы женщин с наиболее высокой интенсивностью половой жизни и рождаемостью - от 20 до 35 лет (табл. 2, ранжированная по показателю аборта в возрасте 20-34 года). В странах, где аборты производятся намного меньше, они чаще сдвинуты или к возрастам до 20 лет, как например, в Исландии, Канаде, Великобритании, Дании, Финляндии, Швеции и др.,

Рис. 3. Число абортов на 1000 женщин соответствующего возраста в России,

некоторых странах Западной и Восточной Европы и в Японии

Fig. 3. Nombre d'avortements pour 1000 femmes - selon l'âge (en Russie, dans quelques pays d'Europe et au Japon)



(1) Nombre d'avortements pour 1000 femmes; (2) Age des femmes; (3) Russie; (4) Allemagne; (5) Espagne; (6) Italie; (7) Japon; (8) Biélorussie; (9) Bulgarie; (10) Roumanie; (11) Slovénie; (12) Estonie.

Таблица 2. Вклад возрастных групп в суммарный коэффициент абортов в ряде стран мира

Tableau 2. Contribution de chaque groupe d'âges à l'indicateur conjoncturel d'avortements dans certains pays

Страна (1)	Возраст (2)			Страна (1)	Возраст (2)		
	15-19	20-34	35-49		15-19	20-34	35-49
Молдавия (3), 1995	7,9	75,9	16,3	Дания (15), 1995	15,5	65,9	18,6
Болгария (4), 1995	10,5	75,8	13,7	Нидерланды (16), 1995	13,7	65,7	20,6
Белоруссия (5), 1996	7,9	74,6	17,5*	Великобритания (17), 1995	21,7	65,6	12,7
Румыния (6), 1996	7,0	72,7	20,4	Швеция (18), 1996	15,4	65,5	19,1
Россия (7), 1998	9,6	72,2	18,2	Венгрия (19), 1996	14,0	65,4	20,6
Словакия (8), 1995	7,6	71,4	21,0	Испания (20), 1994	13,3	64,6	22,1
Литва (9), 1995	5,7	71,4	23,0	Словения (21), 1996	7,8	61,8	30,4
Эстония (10), 1996	10,1	69,8	20,2	Италия (22), 1995	9,6	61,4	29,0
Чехия (11), 1996	9,6	68,2	22,3	Хорватия (23), 1996	6,2	60,9	33,0
Германия (12), 1995	9,3	66,8	23,9	Япония (24), 1996	8,9	60,7	30,4
Канада (13), 1995	22,5	66,8	10,7	Латвия (25), 1996	14,4	60,2	25,4
Финляндия (14), 1996	15,4	66,1	18,4	Исландия (26), 1996	23,9	59,8	16,2

\* 35-44 года.

(1) Pays; (2) Age; (3) Moldavie; (4) Bulgarie; (5) Biélorussie; (6) Roumanie; (7) Russie; (8) Slovaquie; (9) Lituanie; (10) Estonie; (11) République Tchèque; (12) Allemagne; (13) Canada; (14) Finlande; (15) Danemark; (16) Pays-Bas; (17) Royaume-Uni; (18) Suède; (19) Hongrie; (20) Espagne; (21) Slovénie; (22) Italie; (23) Croatie; (24) Japon; (25) Lettonie; (26) Islande.

или к возрастам старше 35 лет, как в Хорватии, Японии, Словении, Италии. Нередки, впрочем, и страны, которые отличаются от России более высоким уровнем абортов в обеих крайних группах - и младшей, и старшей (Испания, Венгрия, Нидерланды, Латвия).

Снижение уровня абортов в последние годы затронуло все возрастные группы, хотя и не совсем равномерно. Наибольшим это снижение было у женщин в возрасте 35 лет и старше - правда, в основном оно пришлось на 1992-1995 годы. Впоследствии интенсивность абортов в разных возрастах снижалась более равномерно (табл. 3).

### Региональные различия

В России существуют большие региональные различия в уровнях абортов, связанные с особенностями репродуктивного поведения населения, этнических и культурных традиций, а также и систем статистической регистрации.

В 1992 г. суммарный коэффициент абортов колебался от 4,14 в Чувашии до 0,52 в Чечне, разница, таким образом, составляла 3,52 абORTA на одну женщину в воз-

расте от 15 до 49 лет. В 90-е годы во всех регионах страны этот показатель снижался, хотя и разными темпами. Минимальное снижение отмечено в Карачаево-Черкесии - 11,7%, максимальное - в Самарской области - 54,7%. Почти в двух третях регионов России суммарный коэффициент абортов снизился более, чем на 30%.

Одновременно ослабевали и региональные различия суммарного коэффициента абортов. К 1999 г. они сократились до 2,51 - от максимума 2,83 в Удмуртии до минимума 0,32 в Ингушетии. Среди «тяжеловесов» аборта, наряду с Удмуртией, - Чувашия, Курганская, Оренбургская и Магаданская области, Республика Саха. Реже всего прерывают беременность в республиках Северного Кавказа - помимо Ингушетии, это Карачаево-Черкессия, Дагестан, Северная Осетия - Алания, Адыгея, а также в ряде областей Центрального района.

Положительной тенденцией отмечено и изменение доли зачатий, оканчивающихся абортом. Она почти повсеместно сокращалась, о чем свидетельствует динамика соотношения числа абортов, приходящихся на 100 родов. С 1993 по 1998 год из 78 регионов России, по которым мы располагаем данными, только в 10 число абортов на 100 родов в целом увеличилось (при раз-

**Таблица 3. Возрастные коэффициенты абортов в России (по данным Минздрава РФ)**  
**Tableau 3. Taux d'avortement par âge en Russie (source: Ministère de la santé)**

Годы (1)	Возрастные группы (2)						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1996	46,41	125,03	129,52	86,56	55,47	19,90	2,62
1997	43,74	118,43	117,32	85,56	53,15	20,85	2,41
1998	40,47	110,54	111,08	83,77	51,70	20,49	2,27
1999	35,00	102,30	103,36	80,85	49,02	19,30	2,04
1999 в % к 1996	75	82	80	93	88	97	78

(1) Années; (2) Age.

личных тенденциях изменения внутри периода). В 57 регионах оно снизилось (хотя снижение также наблюдалось не во все годы; например, в Москве и Ростовской области с 1993 по 1997 число абортов на 100 родов снижалось, а в 1998 - немножко повысилось). В 11 же регионах отмечено систематическое устойчивое снижение.

Следует отметить, что, как правило, показатели абортов повсюду снижались одновременно с показателями рождаемости, но более быстрыми темпами. Как видно из табл. 4, 78 из 79 рассматриваемых регионов в 1999 г. оказались в группах с более низким уровнем абортов (75%о и ниже), тогда как в 1992 г. таких регионов было всего 14. Число регионов в группах с более низкой рождаемостью (40%о и ниже) выросло не в такой степени - с 21 до 70.

Если же рассмотреть только более молодые возрастные группы (20-24 года и 25-29 лет), где сосредоточена основная масса рождений, то можно отметить более быстрый (по сравнению со старшими возрастными группами) и относительно стабильный рост числа территории с наименьшими и средними значениями возрастных коэффициентов абортов даже при росте уровня рождаемости в этих возрастных группах в части регионов России.

В средних возрастных группах (30-34 года и 35-39 лет) наблюдаются те же тенденции, но менее выраженные, и только в старших возрастных группах (40-44 года и 45-49 лет), где и уровень абортов, и уровень рождаемости достаточно низки, дифференциация территории по уровню абортов при общей тенденции к снижению почти не меняется.

**Таблица 4. Группировка территорий по уровню коэффициента абортов и рождаемости в 1992, 1996 и 1999 гг. (по данным Минздрава РФ)**  
**Tableau 4. Regroupement des régions selon le niveau d'avortement et de fécondité en 1992, 1996 et 1999 (source: Ministère de la santé)**

Коэффициенты абортов (1)			Коэффициенты рождаемости (2)				
Интервалы (3) (%)	Годы (4)		Интервалы (3) (%)	Годы (4)			
	1992	1996	1999	1992	1996	1999	
Все население (5)							
до 55 (6)	4	18	44	до 30 (7)	1	13	38
55-75	10	46	34	30-40	20	53	32
75-95	28	15	1	40-50	37	7	6
95 и выше (8)	37	0	0	50 и выше (9)	21	6	3

(1) Indicateur d'avortement; (2) Indicateur de fécondité; (3) Intervalles; (4) Années; (5) Population totale; (6) < 55; (7) < 30; (8) 95 et plus; (9) 50 et plus.

## Заключение

В 1995 г. материнская смертность в России, очень высокая по сравнению с западными странами, почти на четверть была обусловлена искусственными abortionами. Если в странах Европейского Союза на каждый миллион живорождений из-за abortionа умирало 8-9 женщин, то у нас - 124, в 14 раз больше. И это, конечно, далеко не единственное неблагоприятное последствие abortionа, который оказывается на физическом здоровье женщин, нередко служит причиной вторичного бесплодия, наносит неизлечимые психические травмы. К тому же он ложится немалым бременем на систему здравоохранения: медицинские учреждения производят abortionы намного чаще, чем принимают роды, а потом еще годами занимаются вызванными abortionом нарушениями здоровья.

Наш анализ, опыт промышленных стран Европы, Северной Америки, Японии, имеющих сходный с Россией уровень рождаемости, показывают, что существует вполне реальная возможность резко снизить уровень abortionов, заменив искусственное прерывание беременности ее предотвращением. Современные противозачаточные средства отличаются высокой эффективностью и позволяют женщине и семье реализовать свои репродуктивные права, иметь только желанных детей и в желаемые сроки, не подвергая риску ни здоровье женщины, ни ее способность иметь детей в будущем.

Екатерина КВАША, Татьяна ХАРЬКОВА  
*Catherine KVASHA, Tatiana KHARKOVA*

**Редакция: Анатолий Вишневский (главный редактор), Алеш Блюм, Юлия Флоринская**

ЦЕНТР ДЕМОГРАФИИ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА  
 ИНСТИТУТА НАРОДНОХОЗЯЙСТВЕННОГО

ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАН

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ «POPULATION ET SOCIÉTÉS» - БЮЛЛЕТЕНЯ  
 НАЦИОНАЛЬНОГО ИНСТИТУТА

ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. ФРАНЦИЯ

Свидетельство о регистрации в Роскомнадзоре № 03123

Prix hors de Russie

Le numero: 10F

Abonnement annuel (6 numeros): 50F

Adresse pour l'abonnement:

I.N.E.D., 133, boulevard Davout

75980 Paris, Cedex 20, France



117418, Москва, Нахимовский пр-т, 47. Тел. 332 43 14 Факс: (095) 718 97 71 E-mail: jflorin@unix.ecfor.rssi.ru

