

ТЕНДЕНЦИИ “ОМОЛОЖЕНИЯ” РЕПРОДУКТИВНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

А.Х. Яруллин, Э.Н. Мингазова

*Кафедра гигиены и медицины труда с курсом экологии последипломного образования
(зав. — чл.-корр. РАМН, проф. Н.Х. Амиров) Казанского государственного
медицинского университета*

Демографический кризис, охвативший все регионы Российской Федерации, характеризуется резким падением рождаемости, высокой частотой абортов, ухудшением соматического и репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста. В числе разных причин депопуляции важное значение имеет состояние репродуктивного здоровья молодых женщин, которое в современных условиях отличается рядом особенностей.

Общепризнанным показателем, отражающим основные тенденции воспроизводства населения, является показатель плодовитости женщин. В возрастной группе от 10 до 20 лет этот показатель достигает наиболее высокого уровня в развивающихся странах (86,7—112,6%), а также в некоторых экономически развитых странах — 50,7% в Италии и еще выше в США — 57,5%. В то же время очень низка плодовитость женщин этой возрастной группы в Японии — 3,7%, Нидерландах — 11,3%, Швейцарии — 12,4%.

В Республике Татарстан за последние 10 лет произошло резкое падение этого показателя среди женщин фертильного возраста — с 74,3% в 1986 г. до 33,8% в 1997 г. (на 40,5%).

Анализ повозрастных показателей плодовитости женщин фертильного возраста, проживающих в городской и сельской местности Республики Татарстан за последние 15 лет, позволил выявить ряд особенностей в возрастной группе до 19 лет.

Во-первых, в 1980 г. уровень плодовитости городских и сельских женщин в целом был примерно одинаковым (57,7—60,5%), а в возрастной группе до 19 лет — ниже у сельчанок (24,0% против 28,8% у горожанок), во всех остальных группах — ниже у горожанок.

Во-вторых, до 1985 г. наблюдался рост уровня плодовитости у женщин всех возрастных групп независимо от места проживания. Такой рост в возрастной группе до 19 лет как в городе, так и на селе, а также у 20—24-летних продолжался до 1990 г. В остальных возрастных группах с 1985 г. наметилась устойчивая тенденция к его снижению.

В-третьих, резкое снижение уровня плодовитости среди молодых (до 19 лет) отмечалось в 1993 г. (26,5—29,7%), и все же данный показатель оставался выше, чем в период пика так называемого застоя — в 1980 г. (24,0—28,8%).

В-четвертых, наиболее низкий уровень плодовитости женщин всех возрастных групп, кроме группы до 19 лет, приходился на 1995 г.

В-пятых, на фоне общего снижения плодовитости в возрастных группах старше 25 лет за последние 15 лет произошло “омоложение” этого показателя, особенно у женщин в сельской местности. Так, показатель наглядности при сравнении уровня плодовитости в 1980 г. и 1995 г. в группе сельских женщин до 19 лет составил 201,2%, у городских — 122,9%, а в остальных возрастных группах женщин сохранялась устойчивая тенденция к дальнейшему его снижению.

Прослежена тенденция к дальнейшему снижению рождаемости и числа детей в семье как в Республике Татарстан, так и в целом по России. Так, среднее число рождений в брачных когортах Татарстана в конце 70-х г. было равно 2,3, а в середине 90-х г. — лишь 1,7. Обращает на себя внимание динамика кумулятивной рождаемости у женщин в возрасте до 25 лет как в городской, так и в сельской местности (см. табл.). Очень близки между собой данные 1980 и 1994 гг. (в городе — 53,8% и 51,9%, на селе — 52,2% и 53,2%). Однако в 1994 г. доля

рождений, которые приходились на женщин до 19 лет по сравнению с таковой в 1980 г. увеличилась в городах на 4,8%, в сельской местности — на 2,8%. В 1995—1997 гг. картина кумулятивной рождаемости у городских и сельских женщин стала одинаковой, несмотря на большое различие между уровнями плодovitости в городах (34,6%) и селах (61,9%).

Тревожным фактом является “омоложение” абортoв и их нелегальный характер. Если в 1958—1959 гг. число юных женщин в группе, производящих легальный аборт, составил 1,5%, то в 1979—1988 гг. — 4,2% [2]. В 1988 г. в СССР более 1% абортoв было зарегистрировано

Показатели плодovitости и кумулятивной рождаемости у женщин Республики Татарстан

Годы	Показатели плодovitости (1000 жен.)		Кумулятивная рождаемость у женщин до 19 лет
	до 19 лет	всего	
1980	28,8	57,7	8,1
	24,0	60,5	8,3
1985	30,5	68,7	5,6
	28,4	74,3	6,8
1990	41,2	57,1	9,7
	50,8	84,1	9,6
1991	40,6	49,5	11,2
	47,4	80,4	10,0
1992	35,1	43,2	11,4
	45,8	73,8	10,6
1993	26,5	38,4	11,9
	29,7	66,9	11,0
1994	37,1	38,0	12,9
	44,2	66,9	11,1
1995	35,4	34,6	13,6
	48,3	61,9	12,6
1996	34,3	33,5	12,4
	47,9	59,7	11,2
1997	33,7	32,1	13,3
	45,6	58,4	12,0

Примечание. В числителе — показатели в городах, в знаменателе — в селах.

у женщин 17 лет и моложе; более 1,5% криминальных абортoв совершалось в этой же возрастной группе. В настоящее время, по данным В.И. Кулакова [1], посредством криминального абортa прерывают беременность 70% городских и 90% сельских женщин в возрасте до 19 лет.

В Республике Татарстан в 1991—1997 гг. ежегодно производилось 5000—6000 абортoв у женщин в возрасте до 19 лет, что составило 8,0—10,0% от их общего числа. Частота всех видов абортoв (кро-

ме легальных) среди городских и сельских женщин была в 1,5—2 раза выше у молодых (до 19 лет), чем у женщин более старшего возраста.

С 1991 г. отмечается резкий рост числа женщин, прервавших первую беременность как в городе (в 1,3 раза), так и на селе (в 2,6 раза). Частота абортoв у первобеременных в различных возрастных группах неодинакова. Среди юных первобеременных этот показатель составил в городе 62,3 на 1000 женщин, на селе — 31,1, тогда как в возрасте от 20 до 35 лет — соответственно 5,9 и 2,2, в 35 лет и старше — 3,4 и 1,9. Абсолютное большинство прервавших первую беременность — это женщины до 19 лет: в городе — 97,1%, на селе — 95,7%. Данный факт является крайне нежелательным, так как искусственное прерывание беременности (особенно первой) может привести к тяжелым, а иногда к необратимым последствиям: к смерти женщины, бесплодию, невынашиванию, рецидивирующим воспалительным процессам, вызывающим не только функциональные нарушения, но и развитие доброкачественных и злокачественных заболеваний молочных желез и половых органов.

Анализ показателей плодovitости, кумулятивной рождаемости, частоты и структуры абортoв свидетельствует о явном “омоложении” репродуктивно-демографических процессов. Рост сексуальной активности молодежи и, как следствие, увеличение частоты беременностей у девочек-подростков диктуют необходимость принятия экстренных мер по охране репродуктивного здоровья подростков, оказанию им помощи, адекватной их потребностям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кулаков В.И.//Планирование семьи. — 1997. — № 11. — С. 8—14.
2. Роткина И.Е.//Здравоохранение Российской Федерации. — 1988. — № 8. — С. 16—18.

Получила 10.12.98.

TENDENCIES OF “REJUVENATION” OF REPRODUCTIVE AND DEMOGRAPHIC PROCESSES IN CURRENT CONDITIONS

A.Kh. Yarullin, E.N. Mingazova

Summary

The indices of fertility of women of fertile age living in urban and rural regions of Tatarstan Republic for the last 15 years are analyzed. The obvious “rejuvenation” of reproductive and demographic processes is revealed. The necessity to take extreme measures on protection of reproductive health of teenagers is noted.