

МЕДИЦИНСКИЕ И ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ: ПРОБЛЕМА КРИМИНАЛЬНЫХ АБОРТОВ

Лебедев А.С., Часовских Е.Е.

Курский государственный медицинский университет

Россия, 305041, Курская область, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3

Актуальность. Несмотря на большую информированность населения и легализацию аборт в Российской Федерации до определенного срока, десятки женщин каждый год совершают незаконное прерывание беременности. В связи с чем зачастую развиваются осложнения, угрожающие здоровью. Около полумиллиона женщин остаётся жить с осложнениями. Обычно женщину побуждает сделать криминальный аборт социальный фактор: желание скрыть беременность, что может встречаться у несовершеннолетних, которым для выполнения медицинского аборта необходимо согласие родителей, боязнь огласки, упущенная возможность сделать аборт по медицинским показаниям.

Цель – выявить причины обращения к незаконному прерыванию беременности, рассмотреть последствия таких действий на организме матери.

Материалы и методы. При написании статьи был проведен анализ литературных источников и статистическая обработка по заданной теме с составлением графика на основе результатов.

Результаты. При криминальных абортах обычно не соблюдаются правила асептики и антисептики, в результате чего неустанно растёт риск возникновения микробных инфекций слизистых. Если была травмирована стенка матки, то в результате скопления сгустков крови и разрушении остатков эмбриона наблюдается более клинически осложнённая картина, так как всякое повреждение является благоприятной средой для микроорганизмов. В инфекционный процесс в начале вовлекается эндометрий, затем миометрий, придатки и, наконец, брюшина. При отсутствии высокоспециализированной медицинской помощи возможна генерализация инфекции с развитием перитонита и сепсиса.

По данным результатов статистической выборки среди смертности во время криминальных оборотов были получены следующие данные: 80% женщин по всему миру погибли в результате септических осложнений во время недеklarированных аборт, 14% составило кровотечение вследствие некомпетентности людей, выполняющих данную манипуляцию и 6% – перитонит, грозное осложнение, которое чаще всего может повлечь за собой смерть пациентки.

Заключение. При необходимости обращения по поводу аборт следует обращаться только в специализированные учреждения, чтобы минимизировать риски осложнений и смертельных исходов.

Ключевые слова: криминальный аборт, бесплодие, недеklarированный аборт, сепсис, перитонит, кровотечение.

Часовских Елизавета Евгеньевна – студентка 4 курса лечебного факультета, КГМУ, г. Курск. ORCID ID: 0009-0009-1077-7730. E-MAIL: ELIZAVETACHASOVSKYH@YANDEX.RU (автор, ответственный за переписку).

Лебедев Александр Сергеевич – к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии, КГМУ, г. Курск. ORCID ID: 0000-0003-1309-9794. E-MAIL: AKUSHERKA@YANDEX.RU.

УДК 618.39-089.888.14

MEDICAL AND ETHICAL DILEMMAS: THE PROBLEM OF CRIMINAL ABORTIONS

LEBEDEV A.S., CHASOVSKIKH E.E.

KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

305041, 3, K. MARX STREET, KURSK, RUSSIAN FEDERATION

RELEVANCE. DESPITE THE HIGH AWARENESS OF THE POPULATION AND THE LEGALIZATION OF ABORTIONS IN THE RUSSIAN FEDERATION BEFORE A CERTAIN DATE, DOZENS OF WOMEN COMMIT ILLEGAL TERMINATION OF PREGNANCY EVERY YEAR. IN THIS REGARD, HEALTH-THREATENING COMPLICATIONS OFTEN DEVELOP. ABOUT HALF A MILLION WOMEN REMAIN LIVING WITH COMPLICATIONS. USUALLY, A WOMAN IS MOTIVATED TO HAVE A CRIMINAL ABORTION BY A SOCIAL FACTOR: THE DESIRE TO HIDE PREGNANCY, WHICH CAN OCCUR IN MINORS WHO NEED PARENTAL CONSENT TO PERFORM A MEDICAL ABORTION, FEAR OF PUBLICITY, MISSED OPPORTUNITY TO HAVE AN ABORTION FOR MEDICAL REASONS. MATERIALS AND METHODS. WHEN WRITING THE ARTICLE, AN ANALYSIS OF LITERARY SOURCES AND STATISTICAL PROCESSING ON A GIVEN TOPIC WERE CARRIED OUT, WITH A GRAPH BASED ON THE RESULTS.

OBJECTIVE: IDENTIFY THE REASONS FOR RESORTING TO ILLEGAL TERMINATION OF PREGNANCY, CONSIDER THE CONSEQUENCES OF SUCH ACTIONS ON THE MOTHER'S BODY.

MATERIALS AND METHODS. WHEN WRITING THE ARTICLE, AN ANALYSIS OF LITERARY SOURCES AND STATISTICAL PROCESSING ON A GIVEN TOPIC WERE CARRIED OUT WITH THE COMPILATION OF A GRAPH BASED ON THE RESULTS.

RESULTS. IN CRIMINAL ABORTIONS, THE RULES OF ASEPSIS AND ANTISEPTICS ARE USUALLY NOT FOLLOWED, AS A RESULT OF WHICH THE RISK OF MICROBIAL INFECTIONS OF THE MUCOUS MEMBRANES IS CONSTANTLY INCREASING. IF THE UTERINE WALL HAS BEEN INJURED, THEN AS A RESULT OF THE ACCUMULATION OF BLOOD CLOTS AND THE DESTRUCTION OF THE REMAINS OF THE EMBRYO, A MORE CLINICALLY COMPLICATED PICTURE IS OBSERVED, SINCE ANY DAMAGE IS A FAVORABLE ENVIRONMENT FOR MICROORGANISMS. THE ENDOMETRIUM IS INITIALLY INVOLVED IN THE INFECTIOUS PROCESS, THEN THE MYOMETRIUM, APPENDAGES AND, FINALLY, THE PERITONEUM. IN THE ABSENCE OF HIGHLY SPECIALIZED MEDICAL CARE, GENERALIZATION OF INFECTION WITH THE DEVELOPMENT OF PERITONITIS AND SEPSIS IS POSSIBLE.

ACCORDING TO THE RESULTS OF A STATISTICAL SAMPLE AMONG DEATHS DURING CRIMINAL TURNOVER, THE FOLLOWING DATA WERE OBTAINED: 80% OF WOMEN WORLDWIDE DIED AS A RESULT OF SEPTIC COMPLICATIONS DURING UNDECLARED ABORTIONS, 14% WERE BLEEDING DUE TO INCOMPETENCE OF PEOPLE PERFORMING THIS MANIPULATION AND 6% – PERITONITIS, A FORMIDABLE COMPLICATION THAT CAN MOST OFTEN LEAD TO DEATH PATIENTS.

CONCLUSION. IF IT IS NECESSARY TO APPLY FOR ABORTIONS, YOU SHOULD CONTACT ONLY SPECIALIZED INSTITUTIONS IN ORDER TO MINIMIZE THE RISKS OF COMPLICATIONS AND DEATHS.

KEYWORDS: CRIMINAL ABORTION, INFERTILITY, UNDECLARED ABORTION, SEPSIS, PERITONITIS, BLEEDING.

CHASOVSKIKH ELIZAVETA E. – 4 YEAR STUDENT OF THE FACULTY OF MEDICINE, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. ORCID ID:0009-0009-1077-7730. E-MAIL: ELIZAVETACHASOVSKYH@YANDEX.RU (THE AUTHOR RESPONSIBLE FOR THE CORRESPONDENCE).

LEBEDEV ALEXANDER S. – CANDIDATE OF MEDICAL SCIENCES, ASSOCIATE PROFESSOR OF THE DEPARTMENT OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. ORCID ID: 0000-0003-1309-9794. E-MAIL: AKUSHERKA@YANDEX.RU.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Тема аборт, часто поднимаемая в обществе, вызывает разногласия, ведь этот вопрос неоднозначен с точки зрения этики. Поэтому государство всегда стремилось урегулировать эту сферу, не вызывая конфликтов в обществе. Однако до сих пор некоторые женщины прибегают к незаконному прерыванию беременности [1, 2, 3].

Криминальный аборт – это прерывание беременности, проводимое вне больничного учреждения или лицом, не имеющим специального образования. Если аборт проводится в стационаре, но с нарушениями, такими как отсутствие согласия родителей или опекунов, когда аборт проводится несовершеннолетней, то такое вмешательство также считается незаконным. На сегодняшний день незаконное прерывание беременности считается важной проблемой в России, так как является причиной материнской смертности. В России от криминальных абортов ежегодно умирает около 260 женщин. Основная причина этого – осложнения, самое распространённое из которых – сепсис и перитонит; около полумиллиона женщин остаются жить с осложнениями [2, 4, 5, 6].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Был осуществлен обзор литературных источников с использованием различных электронных библиотек и была рассмотрена литература, посвящённая осложнениям криминальных абортов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В настоящее время наиболее частыми осложнениями незаконного прерывания беременности являются: маточное кровотечение, перфорация матки, химический ожог полости матки, летальный исход, гнойные заболевания женской половой системы, отравление ядами, химическими веществами, воздушная эмболия. Также у нерожавших женщин опасным осложнением после аборта является резкое увели-

чение риска развития рака молочной железы [7, 8, 10].

Наиболее частой причиной, побудившей женщину сделать криминальный аборт, является социальный фактор: желание скрыть беременность, что может встречаться у несовершеннолетних, которым для проведения медицинского аборта необходимо согласие родителей; боязнь огласки; упущенная возможность сделать аборт, так как в России позднее прерывание беременности (с 12 по 22 неделю) возможно при наличии медицинских или социальных показаний. Также причиной может быть недостаточная информированность людей, в результате чего женщины, опасаясь официального аборта, прибегают к термическим, физическим воздействиям, приему гормональных препаратов [9].

При незаконном прерывании беременности часто используются различные лекарственные препараты, такие как стероидные антипрогестагенные средства, синтетические аналоги женских половых гормонов, утеротонические препараты, которые приводят к нарушению имплантации, гибели зародыша, усилению сокращения маточной мускулатуры и изгнанию плода. Кроме того, во влагалище и матку вводят химические реагенты (мыльный раствор или спиртовую настойку йода). На более поздних сроках используются специальные медицинские инструменты для отделения плода с его оболочками от стенки матки [2, 7].

При таких вмешательствах обычно не соблюдаются правила асептики и антисептики, в результате чего возрастает риск микробного обсеменения слизистых. Ситуация усугубляется при травмировании стенки органа, скоплении в матке сгустков крови и разрушении остатков плодного яйца, так как это является хорошей питательной средой для патогенных микроорганизмов. В инфекционный процесс сначала вовлекается эндометрий, остальные оболочки матки, придатки, брюшина. При отсутствии специализированной медицинской помощи возможна генерализация инфекции, развитие перитонита и сепсиса [3, 8].

Клинические проявления осложнений

криминального аборта неоднозначны и зависят от выбранного способа незаконного прерывания беременности. При использовании гормональных препаратов и средств, стимулирующих сокращение миометрия, возможны следующие симптомы: отравление с тошнотой, головокружением, рвотой, головной болью. При передозировке токсичных веществ, таких как хинин, спорынья, повышается или резко падает давление, учащается сердцебиение, появляются перебои в работе сердца, нарушение сознания, оглушённость. Можно отметить, что часто на фоне медикаментозного криминального аборта развивается непрекращающееся маточное кровотечение. При использовании механического способа прерывания беременности часто наблюдаются массивные кровотечения с быстрым ухудшением показателей гемодинамики и общего самочувствия, что наблюдается у 25-40% женщин. При повреждении родовых путей высок риск присоединения инфекции, что проявляется гипертермией, болью в надлобковой области, слизисто-гнойными выделениями из влагалища. При общем осмотре состояние пациентки значительно ухудшается: быстрая утомляемость, слабость, бледность, потливость, головокружение [5, 6, 7, 9].

Согласно официальной статистике, в России количество нелегальных абортов составляет 24% (рис.1) [4].



Рис. 1. Статистика смертности от сепсиса, кровотечения и перитонита после криминального аборта в мире

Смертность как осложнение после незаконного прерывания беременности в среднем составляет 6,3 на 100 тысяч абортов. По данным ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), аборты, проведенные вне больницы или лицом, не имеющим квалификации, могут повлечь за собой тяжёлые осложнения, которые могут привести к смерти женщины [4].

ВЫВОДЫ

Проведённое исследование позволило судить о высоких рисках и осложнениях при проведении нелегальных, криминальных абортов, а также выявило причины обращения к незаконному прерыванию беременности. Были рассмотрены последствия таких действий для организма матери. Важно отметить, что данная манипуляция может привести к развитию очень тяжёлого заболевания – сепсиса – из-за несоблюдения правил асептики и антисептики, в результате чего возрастает риск микробного обсеменения и генерализации процесса. Таким образом, если было принято решение об аборте, необходимо обращаться только в специализированные учреждения.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРОВ

Часовских Е.Е. – выполнение исследования, подготовка текста статьи, обработка и анализ результатов, разработка дизайна исследования;

Лебедев А.С. – руководство сбором данных, редактирование и утверждение полного текста исследования.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии источников финансирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Голубовский В.Ю. Предупреждение незаконного проведения искусственного прерывания беременности: кримино-

- логический аспект. *Уголовно-исполнительная система сегодня: взаимодействие науки и практики: материалы XIX всероссийской научно-практической конференции*, Новокузнецк, 30–31 октября 2019 года. Новокузнецк: Кузбасский институт Федеральной службы исполнения наказаний; 2019. С. 166-168. EDN ONDBLR.
2. Грибанова А.В. К вопросу о незаконном производстве аборт на территории Российской Федерации. *Актуальные проблемы юридической науки и практики. Трибуна молодого учёного: Сборник научных трудов по материалам Ежегодной международной научно-практической конференции*, Гатчина, 19–20 мая 2016 года. Том 2. Гатчина: Государственный институт экономики, финансов, права и технологий, 2016. С. 165-169. EDN WLRWHZ.
 3. Манукян М.Г. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности уголовно правовое криминологическое исследование. *Инновации. Наука. Образование*. 2021. № 26. С. 954-957. EDN XSCESB.
 4. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий): приказ Минздрава России от 01.11.2012 №572н (ред. от 12.01.2016). *Российская газета (специальный выпуск)*. 2013, 25 апреля. №90/1. Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. Режим доступа: [HTTP://WWW.PRAVO.GOV.RU](http://www.pravo.gov.ru).
 5. Чекмарев А.И. Экспертная диагностика криминальных аборт. *Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы: Материалы научных исследований кафедр судебной медицины г.г. Хабаровска, Владивостока, бюро судеб- но-медицинской экспертизы Дальнего Востока, Биробиджана, Хабаровской краевой прокуратуры*, Хабаровск, 09–10 марта 2002 года. Том Выпуск 5. Хабаровск: Дальневосточный государственный медицинский университет; 2002. С. 120-122. EDN XQLOXJ.
 6. BONE R. C., BALK R. A., CERRA F. B. DEFINITIONS FOR SEPSIS AND ORGAN FAILURE AND GUIDELINES FOR THE USE OF INNOVATIVE THERAPIES IN SEPSIS. *THE ACCP/SCCM CONSENSUS CONFERENCE COMMITTEE. CHEST*. 1992. Vol. 101. P. 1644–1655.
 7. CULOTTA V.A. CRIMINAL ABORTION. *NEW ORLEANS MED SURG J*. 1952 DEC;104(18):766-9. PMID: 13013527.
 8. GOODHART C.B. CRIMINAL ABORTION IN THE USA. *EUGEN REV*. 1965 JUN;57(2):98. PMID: 5888677; PMCID: PMC2982275.
 9. KUMMER J.M., LEAVY Z. CRIMINAL ABORTION. A CONSIDERATION OF WAYS TO REDUCE INCIDENCE. *CALIF MED*. 1961 SEP;95(3):170-5. PMID: 13755105; PMCID: PMC1574480.
 10. SEPTIC ABORTION. *BR MED J*. 1952 APR 26;1(4764):911-2. PMID: 14916195.