

© Габибова К. Г.

УДК 613.88

Габибова К. Г.

ОЦЕНКА КОНТРАЦЕПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ПЕРИОДА И ПОДХОДЫ ПО ЕГО КОРРЕКЦИИ

Азербайджанский медицинский университет (г. Баку, Азербайджан)

nauchnayastatya@yandex.ru

Данная работа является фрагментом выполняемой диссертации на соискание ученой степени доктора философии по медицине «Особенности контрацептивного поведения женщин и социально-гигиенические меры по его коррекции».

Вступление. Контрацепция является важной медико-социальной проблемой, позволяющей обеспечить позитивную динамику демографических процессов, эффективно планировать семью, предохранять от нежеланной беременности и связанной с ней аборт, материнской смертности и других репродуктивных осложнений [4, 14]. Однако ни в одной стране, особенно в развивающихся, полного охвата контрацепцией женщин фертильного периода до сих пор добиться не удалось, что существенно снижает эффективность планирования семьи со всеми вытекающими неблагоприятными последствиями [5, 9].

В 2011 году было прервано по желанию женщин 735145 беременностей (или 41,5% всех зарегистрированных беременностей), что определяет актуальность ее профилактики [2]. Согласно публикациям, наиболее популярным контрацептивом в мире являются комбинированные оральные контрацептивы (КОК), но и они не обеспечивают полную профилактику нежеланной беременности [13]. Среди женщин, использующих таблетки, пластыри, вагинальные кольца, риск наступления нежеланной беременности довольно высокий [10]. Подобные проблемы могут быть устранены или минимизированы при применении обратимых контрацептивных методов длительного действия (Long-Acting Reversible Contraception-LARC), к которым относятся ВМС, а также инъекционные препараты и подкожные имплантаты с прогестагеном. Эти методы высокоэффективны потому, что не зависят от ежедневного использования и приверженности лечению. Хотя в последние годы интерес к использованию этих методов растет, их популярность все же несравнима с КОК [6, 7, 11].

На приверженность женщин к использованию средств контрацепции (СК) влияют их социальный статус, уровни образования, культуры и медицинской информированности, материальное благополучие, религиозные и этнические особенности и прочие факторы. Изыскание подходов по повышению контрацептивной приверженности и поведения женщин является основой позитивного решения проблемы контрацепции среди них [3, 12].

Цель исследования — изучение контрацептивного поведения женщин фертильного периода в Азербайджане и подходы по его коррекции.

Объект и методы исследования. На базах 3 городских женских консультаций и прилегающих к ним школах и детских садах провели анкетирование женщин. Использовали международный вопросник WHQ [8]. Азербайджанскую версию вопросника дополнили блоками вопросов по социально-гигиеническим аспектам контрацепции, адаптированных к местным условиям. Всего анкету раздали 4000 женщинам, отклик составил 1577 анкет (39,4±0,8%). В раздаче и обратном сборе анкет активное участие принимали врачи женских консультаций, коллективы школ и детских садов, а также старшеклассники. Анкетированию способствовала предварительная разъяснительная работа, тем не менее ряд женщин не приняли в нем участие. С целью коррекции контрацептивного поведения женщинам во время анкетирования выдавались вкладыши, в которых разъяснялось важность применения СК. С женщинами постоянно поддерживалась мобильная связь. Работа продолжалась в течение 22-24 месяцев. На финише работы необходимые сведения были получены у 946 из 1577 женщин. Статистическую обработку полученных результатов провели при помощи критерия Стьюдента [1].

Результаты исследования и их обсуждение. На основании анализа ответов в анкетах выявлено, что СК использовали 812 из 1577 анкетированных женщин (51,5±1,3%), что свидетельствует о недостаточном популяционном уровне контрацепции. При этом только 189 женщин использовали контрацептивы на постоянной основе, т. е. в течение фертильного периода (12,0±0,8%), еще 255 женщин использовали их часто (16,2±0,9%; $t=3,50$; $P<0,001$), 368 женщин соответственно редко (23,3±1,1%; $t=5,00$; $P<0,001$). Аптечный рынок КС весьма разнообразен, каких-либо сложностей в выборе и доступности КС у женщин не имеются. В частности, частота использования разных КС среди 812 женщин оказалась следующей: в 39,0±2,7% случаев используются естественные способы (прерывание полового акта, календарный, лактационная аменорея), в 15,1±1,3% случаев ($t=7,97$; $P<0,001$) — барьерные способы (презервативы, диафрагмы, колпачки), в 8,9±1,0% случаев ($t=3,88$; $P<0,001$) — спермицидные способы (влагалищные губки, спермициды), 8,44±0,7% случаев ($t=3,69$; $P<0,001$) = внутриматочные. Невысок уровень использования современных высокоэффективных гормональных средств кон-

трацепции. Подобные контрацептивы использовали 200 женщин (24,6±1,5%), причем 113 женщин комбинированные оральные контрацептивы, или КОК (13,9±1,2%), а 87 женщин — неоральные (10,7±1,1%; t=1,96; P>0,05), а средства экстренной контрацепции — всего 64 женщины (7,9±0,9%, t=197; P>0,05). Надо отметить, что 19 женщин (2,3±0,8%, t=5,14; P<0,001) использовали наиболее эффективные СК- LARC методы, но из-за небольшого числа эти, их данные не анализируются. В основе столь низкого уровня контрацепции лежит ряд объективных и субъективных причин. Всего в ответах на анкеты и при индивидуальных контактах женщины отметили 12 подобных причин, ограничивающих использование ими СК. Перечень и удельные веса выявленных причин приведены в **таблице 1**.

Как видно из данных **таблицы 1**, всей группой анкетированных женщин наиболее часто упоминались такие причины как неверие в эффективность СК, недостаточная информированность об их номенклатуре и правилах использования, а также этнические и религиозные предрассудки. Частота перечисленных причин варьирует в пределах от 31,3±1,2 до 34,1±1,2% (t=1,59; P<0,05). Помимо этого упоминались и такие причины как непредвиденность полового акта, изъяны в планировании семьи, наличие различной заболеваемости, боязнь побочного эффекта воздействия СК на репродуктивные органы, совместное проживание с родителями (чаще мужа), неудовлетворительные гигиенические условия жилья, отсутствие соответствующей рекламы о средствах массовой информации. Частота данной группы причин варьирует от 22,3±1,0

до 26,2±1,1% (t=2,62; P<0,01). Частота анализируемых причин намного меньше среди женщин, использующих контрацептивы не на постоянной основе, нежели среди женщин вообще не использующих эти средства. Например, среди первых в среднем на 1 женщину приходилось 2,67±0,24 причин, среди вторых соответственно 4,08±0,28 причин (t=3,81; P<0,001) т. е. коррекция примерно 4 из приведенных причин может повысить уровень использования женщинами СК. Важность адекватного контрацептивного поведения женщин вытекает из следующих данных. В общей сложности число беременностей среди всех 1577 анкетированных в течение предыдущего фертильного периода составило 7047 случаев, или в среднем 4,47 случаев на 1 женщину, из них число желанной беременности составило 3636 случаев (51,6±0,6%), или 2,31 случая на 1 женщину.

В общей сложности было рождено 3142 ребенка, не живыми — 494 ребенка. Число нежеланной беременности составило 3411 случаев (48,4±0,6%; t=3,36; P<0,001), при этом живыми родилось 293 ребенка. В общем, при желанной и нежеланной беременности живыми было рождено 3435 детей, или 2,18 детей на 1 женщину, что примерно соответствует международным стандартам. Число детей было бы значительно больше, если бы при правильном планировании семьи и использовании женщинами СК не наступала бы в столь огромном числе нежеланная беременность, прерываемая абортми (**табл. 2**).

Вполне понятно, что наибольшая частота нежеланной беременности пришлась на женщин, не использующих СК-52,4±0,9% случаев. Высока ча-

Таблица 1.

Причины, ограничивающие использование СК женщинами репродуктивного возраста

Причины, ограничивающие использование СК	Частота причин в разных группах женщин							
	Всего женщин		Женщины, часто или редко использующие СК		Женщины, не использующие СК		Достоверность различия	
	n=1577		n=765		n=812		t	p
	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
Неверие в эффективность СК	528	33,5±1,2	234	30,6±1,7	294	36,2±1,7	4,12	<0,001
Недостаточная информированность о СК	493	31,3±1,2	223	29,2±1,6	270	33,3±1,7	3,35	<0,001
Незнание правил пользования СК	512	32,5±1,2	189	24,7±1,6	323	39,8±1,7	3,60	<0,001
Материальное неблагополучие	526	33,4±1,2	217	28,4±1,6	309	38,1±1,7	5,88	<0,001
Непредвиденность полового контакта	381	24,2±1,1	148	19,3±1,4	233	28,7±1,6	5,77	<0,001
Изъяны в планировании семьи	368	23,3±1,0	113	14,8±1,3	255	31,4±1,6	9,07	<0,001
Различная заболеваемость	413	26,2±1,1	184	24,1±1,5	229	28,2±1,6	3,29	<0,001
Боязнь побочного эффекта СК	537	34,1±1,2	236	30,8±1,7	301	37,1±1,7	4,23	<0,001
Этнические и религиозные предрассудки	374	23,7±1,1	150	19,6±1,4	224	27,6±1,6	5,07	<0,001
Совместное проживание с родителями	388	24,6±1,1	148	19,3±1,4	240	29,6±1,6	6,20	<0,001
Неудовлетворительные гигиенические условия	395	25,0±1,0	187	24,4±1,5	208	25,6±1,5	1,92	<0,001
Отсутствие рекламы в СМИ	351	22,3±1,0	115	15,0±1,3	236	29,1±1,6	8,06	<0,001
Сумма причин	5266		2144		3122		3,81	< 0,001
Среднее число причин на 1 женщину	3,33±0,19		2,67±0,24		4,08±0,28			

Примечание: на постоянной основе использовали СК только 189 из 812 женщин; число причин больше числа женщин, так как каждая из них отметила 2 и более причин.

Таблиця 2.

Частота нежеланної вагітності при різних режимах використання жінками СК

СК	Число жінок	Нежеланна вагітність		Частота нежеланної вагітності при різних режимах використання СК					
		абс.	на 1 жінку	СК не використовують		СК використовують рідко або часто		СК використовують постійно	
				абс.	%	абс.	%	абс.	%
Естественные	383	777	2,03	365	47,0±1,8	270	34,7±1,7	142	18,3±1,4
Барьерные	338	788	2,33	414	52,5±1,8	374	47,5±1,8	-	-
Спермицидные	266	552	2,08	307	55,6±2,1	245	44,4±2,1	-	-
Внутриматочные	122	282	2,31	158	56,0±3,0	124	44,0±3,0	-	-
Гормональные									
- оральные	206	442	2,15	213	48,2±2,4	175	39,6±2,3	54	12,2±1,6
- неоральные	144	302	2,10	172	57,0±2,9	99	32,8±2,7	31	10,3±1,8
- все	350	744	2,12	385	51,7±1,8	274	36,8±1,8	85	11,4±1,2
Экстренные	118	268	2,27	157	58,6±3,0	97	36,2±2,9	14	5,2±1,4
Всего	1577	3411	2,16	1786	52,4±0,9	1384	40,6±0,8	241	7,1±0,4

Примечания: барьерные, спермицидные и внутриматочные СК жінками на постійній основі не використовувалися.

стота нежеланної вагітності і середі жінок, використовуючих СК рідко або часто (40,6±0,8%) випадків $t=9,83$; $P<0,001$). Більш ефективні в прериванні нежеланної вагітності СК при постійному використанні, але навіть при такому використанні спостерігалося 7,1±0,4% випадків нежеланної вагітності ($t=37,6$; $P<0,001$). Во багатою во пов'язано з неправильним використанням СК, причому в 18,3±1,4% випадків вона настала при постійному використанні естественних СК, в 11,4±1,2% випадків відповідно гормональних СК ($t=3,75$; $P<0,001$) і в 5,2 ±1,4% випадків методів екстреної контрацепції ($t=3,37$; $P<0,001$). В результаті нежеланної вагітності народилося, як уже відзначалося, всього 293 дитина, в інших 3118 із 3411 випадків нежеланної вагітності жінки зробили аборт (91,4±0,5%), або 1,98 абортів на 1 жінку в пересчеті на всю опитувану жіночу популяцію.

С метою апробації підходів до корекції контрацептивного поведінки жінок в короткій і доступній формі була складена памятка, в якій підкреслювалася важливість контрацепції в ефективному плануванні сім'ї і уникненні нежеланної вагітності і пов'язаної з нею абортів, перелік різних методів СК і їх матеріальна доступність. В базових жіночих консультаціях виділені кімнати для консультування жінок по правилам використання СК. Памятки вручалися жінкам в жіночих консультаціях, в школах і дошкільних закладах. Со всіма 1577 жінками підтримувалося мобільна зв'язь. Робота продовжилася в течение 23-27 місяців, на фініші роботи повні дані були отримані відносно 946 жінок.

На старті роботи СК не використовували 455 із 946 жінок (48,1±1,6%), на фініші їх число скоротилося до 147 жінок (15,5±1,2%; $t=16,3$; $P<0,001$), або в 3,10 раз. Важливим є те, що якщо на старті роботи на постійній основі СК використовували всього 112 жінок (11,8±1,0%), то на фініші їх число зросло до 475 жінок (50,2±1,6%;

$t=20,32$; $P<0,001$), або в 4,25 раз. На старті роботи на 1 жінку приходилося в середньому 2,21 випадків нежеланної вагітності, на фініші їх число скоротилося до 0,82 випадків, або в 2,70 раз, відповідно знизилася і частота вироблених абортів — з 2,03 до 0,77 випадків, або в 2,64 раз. Достиженню стільки позитивних результатів сприяло те, що в течение 23-27 місяців число жінок, використовуючих СК на постійній основі, причому більш сучасних і високоєфективних (гормональні, екстренні, LARC-методи), зросло з 11,8±1,0 до 50,2±1,6% ($t=20,32$; $P<0,001$), або в 4,25 раз.

Таким чином, використання СК грає виключно важливу роль в уникненні нежеланної вагітності і умовлених нею абортів. Однак рівень поширеності СК середі жінок досить низький, чому сприяє ряд об'єктивних і суб'єктивних причин.

Середі цих причин особливо часто жінками згадуються такі як недостатня інформованість про СК і незнання правил використання ними, невіра в ефективність СК, боязнь побічних ефектів, їх відносна дорожнота і інші. Разом з цим слід відзначити слабку роботу жіночих консультацій по пропаганді СК середі жінок репродуктивного віку.

Висновок. Доступна роз'яснювальна робота з жінками на постійній основі суттєво позитивно вирішує проблему контрацепції. В течение фіксованого періоду (23-27 місяців) багаторазово зростає число жінок, використовуючих СК, в результаті чого уникнуто випадків нежеланної вагітності і умовлених нею абортів.

Перспективи дальніших досліджень в даному напрямку є удосконалення пропаганди профілактики абортів і тим самим удосконалення здоров'я жінок різного віку.

Литература

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц. — М., 1999. — С. 459.
2. Дикке Г.Б. Профилактика повторной нежелательной беременности выбор метода контрацепции / Г.Б. Дикке // Акушерство и гинекология. 2014. — № 4. — С. 81-87.
3. Дикке Г.Б. Современные особенности национальной контрацепции, информированность, применение и эффективность / Г.Б. Дикке, Л.В. Ерофеева // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. — 2014. — 13 (5). — С. 63-71.
4. Ерофеева Л.В. Профилактика незапланированной беременности у молодежи / Л.В. Ерофеева // Акушерство и гинекология. — 2014. — № 5. — С. 68-73.
5. Прилепская В.Н. Эволюция контрацепции и репродуктивное здоровье (презентация клинической лекции) / В.Н. Прилепская // Гинекология. — 2014. — Том 16, № 1. — С. 7-11.
6. Чернуха Г.Е. Консультирование залог правильного выбора метода контрацепции / Г.Е. Чернуха // Гинекология. — 2016. — № 3, Том 16. — С. 22-26.
7. ACOG Practice Bulletin No. 121: Long-Acting Reversible Contraception: Implants and Intrauterine Devices // Obstet Gynecol. — 2011. — 118. — P. 184-196.
8. Hunter M.S. The Women,s Health Questionnaire (WHQ): development, standardization and application of a measure of women,s emotional physical health / M.S. Hunter // Quality of Life Res. — 2000. — Vol. 9. — P. 733-738.
9. Moreau C. Patterns of Contraceptive use before and after abortion: results from a nationally representative survey of women undergoing an abortion in France / C. Moreau, J. Trussell, J. Desfreres, N. Bajos // Contraception. — 2010. — 82 (4). — P. 337-344.
10. Peipert J.F. Continuation and satisfaction of reversible contraception / J.F. Peipert, Q. Zhao, J.E. Allsworth [et al.] // Obstet Gynecol. — 2011. — 117. — P. 1105-1113.
11. Winner B. Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception / B. Winner, J.F. Peipert, Q. Zhao [et al.] // N Engl J Med. — 2012. — 366. — P. 1998-2007.
12. WHO. Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2012.
13. WHO. Post-abortion family planning: a practical guide for programme managers. Geneva: World Health Organization; 2011.
14. World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), INFO Project. Family Planning; A Global Handbook for providers. Baltimore: CCP; Geneva: WHO; 2007.

УДК 613.88

ОЦІНКА КОНТРАЦЕПТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ЖІНОК ФЕРТИЛЬНОГО ПЕРІОДУ ТА ПІДХОДИ ЩОДО ЇЇ КОРЕКЦІЇ

Габібова К. Г.

Резюме. Вивчено характер контрацептивної поведінки жінок, причини не використання ними засобів контрацепції (ЗК) і апробація підходів щодо підвищення їх прихильності до використання ЗК. За допомогою опитувальника WHQ проведено анкетування жінок м. Баку, проаналізовано 1577 повністю анкет. Протягом 23-27 місяців серед 946 жінок проведено роз'яснювальну роботу щодо корекції їх контрацептивної поведінки. Всього 51,5±1,3% жінок використовують ЗК, причому тільки 12,0±0,8% з них на постійній основі. Виявлено 12 причин, які обмежують використання жінками ЗК, в середньому 4,08±0,28 причин на 1 жінку. За результатами роз'яснювальної роботи прихильність жінок до використання ЗК зросла у 4,25 разів, що знизило частоту небажаної вагітності у 2,70 разів, а частоту зроблених з її приводу абортів у 2,64 рази. Доступна роз'яснювальна робота щодо корекції контрацептивної поведінки жінок підвищує їх прихильність до використання ЗК, що ефективно попереджує небажану вагітність і пов'язані з нею аборти.

Ключові слова: фертильні жінки, контрацептивна поведінка, небажана вагітність, аборти.

УДК 613.88

ОЦЕНКА КОНТРАЦЕПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ПЕРИОДА И ПОДХОДЫ ПО ЕГО КОРРЕКЦИИ

Габібова К. Г.

Резюме. Изучены характер контрацептивного поведения женщин, причины не использования ими средств контрацепции (СК) и апробация подходов по повышению их приверженности к использованию СК. С помощью опросника WHQ провели анкетирование женщин г. Баку, анализировали 1577 полностью анкет. В течение 23-27 месяцев среди 946 женщин провели разъяснительную работу по коррекции их контрацептивного поведения. Всего 51,5±1,3% женщин используют СК, причем только 12,0±0,8% из них на постоянной основе. Выявлено 12 причин, ограничивающих использование женщинами СК, в среднем 4,08±0,28 причин на 1 женщину. В результате разъяснительной работы приверженность женщин к использованию СК возросла в 4,25 раз, что снизило частоту нежеланной беременности в 2,70 раз, а частота произведенных по ее поводу абортів в 2,64 раз. Доступная разъяснительная работа по коррекции контрацептивного поведения женщин повышает их приверженность к использованию СК, что эффективно предотвращает нежеланную беременность и связанные с ней аборт.

Ключевые слова: фертильные женщины, контрацептивное поведение, нежеланная беременность, аборт.

UDC 613.88

ASSESSMENT OF THE CONTRACEPTIVE BEHAVIOR OF WOMEN IN FERTILE PERIOD AND APPROACHES TO ITS CORRECTION

Qabibova K. G.

Abstract. Goal. To study the contraceptive behavior of women in fertile period in Azerbaijan and approaches to its correction.

Methods. On the bases of 3 city women's clinics and nearby schools and kindergartens conducted a survey of women. The questionnaire was distributed to 4000 women, the response totaled 1,577 questionnaires (39,4±0,8%). To correct contraceptive behavior of women during the survey were given ear, explained the importance of using SK. Women are constantly supported mobile communications. Work continued for 22-24 months. At the finish of the work necessary data were obtained from 946 of 1577 women.

Results. Based on the analysis of the responses in the questionnaires revealed that the UK was used from 1577 interviewed 812 women (51,5±1,3%), indicating a lack of population level of contraception. With only 189 women used contraceptives on a regular basis, i. e. during the fertile period (12,0±0,8%), 255 of women used them frequently (16,2±0,9%; $t=3,50$; $P<0.001$), 368 women, accordingly, rarely (23,3±1,1%; $t=5,00$; $P<0.001$). Pharmacy market of KS are very diverse, any difficulties in the choice and availability of KS in women are not available. The number of unintended pregnancies totaled 3411 cases (48,4±0,6%; $t=3,36$; $P<0.001$), while 293 were born alive child. To pilot approaches for the correction of the contraceptive behavior of women in a concise and accessible form was drafted memo, which emphasized the importance of effective contraception in family planning and prevention of unwanted pregnancies and related abortions, the list of different methods SK and their affordability. At the start of the UK has not used 455 of 946 women (48,1±1,6%), at the finish, the number fell to 147 women (15,5±1,2%; $t=16,3$; $P<0.001$), or of 3.10 times. Important is that if at the start of work on a permanent basis, the UK used a total of 112 women (11,8±1,0%), then on the finish the number increased to 475 women (50,2±1,6%; $t=20,32$; $P<0.001$), or 4.25 times. At the start of work on 1 was on average 2.21 unwanted pregnancies, finish their number was reduced to 0.82 of cases, or of 2.70 times, respectively, and decreased the frequency of abortions made — from 2.03 to 0.77 cases, or 2.64 times. To achieve these positive results were facilitated by the fact that during 23-27 months, the number of women using SK on a permanent basis, with a more modern and highly effective (hormonal, emergency, LARC methods) increased from 11.8±1.0 to 50,2±1,6% ($t=20,32$; $P<0.001$), or 4.25 times.

Thus, the use of IC plays a vital role in preventing unwanted pregnancies, and caused her abortion. However, the prevalence of IC among women was quite low, which contributes to a number of objective and subjective reasons. Among these reasons, most often the women were mentioned such as lack of awareness about IC and ignorance of the rules of using them, disbelief in the effectiveness of SK, fear of side effects, their relative high cost and other. However, it should be noted weak work of women's consultations on the promotion of the UK among women of reproductive age.

Conclusion. Available outreach to women on a permanent basis significantly positively solves the problem of contraception. For a fixed period (23-27 months) repeatedly increases the number of women using SC, resulting in avoiding unwanted pregnancies and the resulting abortions.

Keywords: childbearing women, contraceptive behavior, unwanted pregnancy, abortion.

Рецензент — проф. Громова А. М.

Стаття надійшла 16.05.2016 року