

Аборт (жасанды аборт, лат. abortus – «түсік») – жүктілікті жасанды тоқтату. Қазіргі заманғы медициналық стандарттарға сәйкес, түсік әдетте жүктіліктің 20 аптасына дейін немесе жүктілік мерзімі белгісіз болса, салмағы 400 г-ға дейінгі ұрықпен жасалады. Аборт қауіпсіз және қауіпті болып бөлінеді. Қауіпсіз түсік – бұл білікті маман (дәрігер, акушер, медбике) бекітілген және ұсынылған әдістерді қолдана отырып және қолайлы мекемеде жасайтын. Медициналық білімі немесе акушерлік білімі жоқ адам, антисанитариялық жағдайда немесе әйелдің өзі жасаса, түсік жасау қауіпті болып саналады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша, әйелдер қауіпсіз абортқа қол жеткізе алатын елдерде заманауи әдістерді қолданып жасалған түсік жасатудан өлу мүмкіндігі 100 000 араласудан 1-ден аз[5]. Салыстыру үшін, әйелдерге қауіпсіз абортқа қол жеткізуді қамтамасыз етпейтін елдерде ерте түсік жасатудың асқынуынан қайтыс болу ықтималдығы 1000 араласуға 0,9-3,5 құрайды. Дүние жүзінде жүктілікке байланысты себептерден жыл сайын қайтыс болатын бала туатын жастағы 500 000 әйелдің 15%-ы қауіпті түсік жасатудың асқынуына байланысты, өлімнің 98%-ы дамушы елдерде тіркелген.

Аборт әдістері хирургиялық немесе аспаптық және медикаментоздық болып бөлінеді. Хирургиялық әдістер ұрықты арнайы құралдардың көмегімен алып тастауды қамтиды, бірақ міндетті түрде хирургиялық араласуды қажет етпейді. Медикаментоздық немесе фармацевтикалық түсік - бұл дәрі-дәрмектің көмегімен өздігінен түсік түсіру. Хирургиялық әдістермен, яғни медициналық құралдарды қолдану арқылы түсік түсіруді емдеу мекемелеріндегі арнайы дайындалған медицина қызметкерлері ғана жүзеге асырады. Аборттың негізгі аспаптық әдістеріне вакуумдық аспирация («мини-аборт»), дилатация және кюретаж (жедел кюретаж, «қыру»), дилатация және эвакуациялау жатады. Осы немесе басқа әдісті таңдау жүктілік мерзіміне және белгілі бір медициналық мекеменің мүмкіндіктеріне байланысты. Медикаментоздық түсік әдетте антипрогестогендік препараттың синтетикалық простагландинмен (әдетте мифепристон және мисопроустол) комбинациясы арқылы жүзеге асырылады. Пациент бұл препараттарды дәрігерден ғана алып, оның қатысуымен қабылдай алады. Медициналық түсік түсіруге арналған өнімдерді еркін сатуға тыйым салынады. Мифепристон оңай қол жетімді емес аймақтарда медициналық түсік тек мисопроустолды қолдану арқылы жүзеге асырылады.

Вакуумды аспирация медикоментоздық абортпен қатар ДДҰ бағалауы бойынша аборттың қауіпсіз әдісі болып табылады және жүктіліктің 12 аптасына дейін түсік түсірудің негізгі әдісі ретінде ұсынылады. Қолмен вакуумдық аспирация кезінде жатыр қуысына соңында икемді пластикалық түтік (канюля) бар шприц енгізіледі. Осы түтік арқылы ішіндегі ұрығы бар ұрықтанған жұмыртқа сорылады. Электр вакуумдық аспирация кезінде ұрық жұмыртқасы электр вакуумды сору арқылы сорылады.

Дилатация және кюретаж (сонымен қатар өткір кюретаж, ауызекі тілде «қыру») – дәрігер алдымен жатыр мойны каналын кеңейтетін, содан кейін жатырдың қабырғаларын кюретажбен қыратын хирургиялық процедура. Жатыр мойнының кеңеюі арнайы хирургиялық кеңейту құралдарының көмегімен немесе арнайы препараттарды қабылдау арқылы жүзеге асырылуы мүмкін (бұл жағдайда тіндердің зақымдану қаупі және жатыр мойны жеткіліксіздігінің дамуы жүруі мүмкін. Процедурадан бұрын әйелге анестезия және седативтер беру керек.

Дилатация және эвакуация - жүктіліктің екінші триместрінде қолданылатын түсік түсіру әдісі. ДДҰ оны қазіргі уақытта аборт жасаудың ең қауіпсіз әдісі ретінде ұсынады. Дегенмен, екінші триместрдегі түсік жасату, әдетте, бұрынғы аборттарға қарағанда қауіпті және асқынуларға әкелуі мүмкін. Кеңейту және эвакуация процедурасы жатыр мойнының кеңеюінен басталады, ол бірнеше сағаттан 1 күнге дейін созылуы мүмкін. Осыдан кейін ұрықты алып тастау үшін электрлік вакуумдық сорғыш қолданылады.

Жасанды босану – кейінгі кезеңдерде (жүктіліктің екінші триместрінен бастап) қолданылатын түсік түсіру әдісі және босануды жасанды ынталандыру болып табылады.

Қауіпті «халықтық» әдістер

Адамзат тарихында түсік түсіретін дәрілер ретінде әртүрлі өсімдіктер қолданылған: Кирказон тұқымдасының кейбір түрлері, пижма, мята болотная, қыз арша (можжевельник виргинский), канадалық сангвинария және т.б. Шөптік түсік түсіретін таблеткаларды қолдану көптеген органдардың жеткіліксіздігі сияқты ауыр және тіпті өлімге әкелетін жанама әсерлерге әкелуі мүмкін және дәрігерлер оны қатаң түрде тиым салады.



Резус-конфликт

Жүктілік немесе босану кезінде баланың Rh-оң қаны теріс резус-ананың қанына түскен жағдайда, ана баланың Rh факторына антиденелерді шығара бастау қаупі бар; олар баланың қанына еніп, қызыл қан жасушаларын жоя бастайды, бұл гемолитикалық анемияға әкеледі және бұл, өз кезегінде, ұрықтың дисфункциясын (атап айтқанда, сарғаю) немесе тіпті өлімге әкелуі мүмкін.

Аборт және психикалық денсаулық

Аборт проблемасы төңірегіндегі дауларда маңызды орын аборт психикалық денсаулыққа әсер ете ме деген сұрақ болып табылады. Көптеген ғылыми жарияланымдарда, ДДҰ акушер-гинекологтарға арналған ұсыныстарында әйелдердің басым көпшілігі психикаға салдары жоқ түсік түсіреді деген пікір берілген. Зерттеулердің ең жақсы шолулары, әдетте, түсік түсіруді қажетсіз жүктілікпен салыстырған кезде аборттың ұзақ мерзімді психикалық денсаулығының салдарын көрсетпейді. Абортқа дейінгі психикалық денсаулықты және басқа да алдыңғы және қатар жүретін қауіп факторларын бақыламайтын төмен сапалы зерттеулер аборттың психикалық денсаулығының теріс нәтижелерін табу ықтималдығы жоғары.

Моральдық аспектілер

Қазіргі әлемде түсік жасатуға рұқсат ету және оның шектері діни, этикалық, медициналық, әлеуметтік және құқықтық аспектілерді қамтитын қызу талқыланатын мәселе. Кейбір елдерде (мысалы, АҚШ-та, Польшада) бұл мәселенің шиеленіскені соншалық, қоғамда екіге жарылу мен ашуды тудырды.

Дау тудыратын бірінші моральдық сұрақ - қазірдің өзінде бар адам өмірі абортпен үзіледі ме? Көптеген сенушілер, әсіресе христиандар түсік жасатуды оның дамуының ерте сатысында болса да, адамды өлтіру деп санайды. Аборт жасау құқығын жақтаушылардың пікірінше, эмбрионды заңды, әлеуметтік немесе биологиялық тұрғыдан бала деп санауға болмайды. Антинатализмнің философиялық тұжырымдамасына сәйкес, балалардың тууы өз алдына азғындық болып табылады, өйткені ол туылғанда тіпті олардың өмір сүру сапасы қаншалықты жоғары болатынына қарамастан, әрқашан анасына зиян келтіреді.

Екінші пікірталас тудыратын моральдық мәселе эмбрионның мүдделерінің әйелдің мүдделерінен артықшылығына қатысты немесе керісінше. Абортқа қарсылар эмбрионның өмір сүру құқығын әйелдер құқығымен қатар қояды. Аборт жасау құқығын жақтаушылар әйелдің жеке қол сұғылмауына және өз денесіне билік ету бостандығына басымдық береді.

Құқықтық аспектілері

Жасанды түсік медициналық (медициналық мекемелерде тиісті профильдегі дәрігерлер жасайтын) және қылмыстық болуы мүмкін.

Қазіргі уақытта абортқа қатысты ережелер әлемнің барлық елдерінің қылмыстық заңнамасында ерекшеліксіз бар. Бірқатар елдерде тиісті қылмыстық құқық нормалары арнайы заңдарда (Дания, Швеция, Франция) қамтылған.

Алайда, қазіргі елдердегі абортқа қатысты қылмыстық саясат және жазаланатын әрекеттердің нақты құрамы белгілі бір мемлекет пен қоғамның жүктілікті жасанды тоқтату мәселесіне қатынасына байланысты айтарлықтай өзгерістер бар.

Аборт жасауға рұқсат етілген жағдайларға қатысты барлық мемлекеттерді бірнеше топқа бөлуге болады:

***Ешбір ерекшеліксіз толық тыйым салу.** Никарагуа, Сальвадор, Мальта, Филиппин және Ватиканда түсік жасатуға заң бойынша ешбір ерекшеліксіз тыйым салынған.*

***Ерекше жағдайлардан басқа толық тыйым салу.** Бұл мемлекеттер тобында аборт құрсақішілік өмірге қарсы қылмыс болып саналады және адам өлтірумен теңестіріледі. Бұл жерде түсік жасау қылмыс ретінде қарастырылады.*

Андорра, Ауғанстан, Ангола, Бангладеш, Венесуэла, Гватемала, Гондурас, Египет, Индонезия, Ирак, Иран, Ирландия, Йемен, Кирибати, Колумбия, Ливан, Ливия, Лихтенштейн, Мавритания, Мали, Непал, БАӘ, Оман, Парагвай, Папуа - Жаңа Гвинея, Сан-Марино, Сирия, Тринидад және Тобаго, Чад түсік жасатуға толығымен тыйым салынады

Медициналық себептер бойынша және басқа ерекше жағдайларда түсік түсіру. Алжир, Боливия, Бразилия, Гана, Кения, Коста-Рика, Марокко, Мексика, Монако, Нигерия, Пәкістан, Перу, Польша, Уругвай, Фиджи елдерінде әйелдің өмірі мен денсаулығына қауіп төнген жағдайда ғана түсік жасатуға рұқсат етіледі, яғни тек медициналық себептер бойынша. Мысалы, 1985 жылы Испанияда жасанды түсік зорлау, ұрықтың ауыр аномалиялары және жүктілігі әйелдің физикалық немесе психикалық денсаулығына елеулі қауіп төндіретін жағдайларда заңдастырылды.

Медициналық және әлеуметтік-экономикалық себептер бойынша түсік түсіру. Англияда, Израильде, Үндістанда, Исландияда, Люксембургте, Финляндияда, Жапонияда түсік жасату тек медициналық және әлеуметтік-экономикалық себептермен, сондай-ақ зорлау жағдайларында ғана рұқсат етілген.

Аборт жасау бостандығы. Ең либералды елдер тобында заң шығарушы әйелдің жүктілік мәселесін өз бетінше шешу құқығын танудан шығады. Мұндағы қылмыстық саясат әйелдердің денсаулығын сақтауға бағытталған, яғни тек ауруханадан тыс және кеш жасанды түсік жасатқандар ғана жазаланады. Австралия, Австрия, Албания, Аргентина, Бельгия, Болгария, Венгрия, Вьетнам, Германия, Греция, Дания, Италия, Камбоджа, Канада, Қытай, Куба, Моңғолия, Нидерланды, Норвегия, Республикада ерте жүктілік кезінде талап бойынша түсік жасауға рұқсат етілген. Корея, Португалия, Ресей, Румыния, Солтүстік Македония, Сингапур, Словакия, Тунис, Солтүстік Кипр Түрік Республикасы, Түркия, Франция, Чехия, Швеция, Эстония, Оңтүстік Африка, АҚШ штаттарының көпшілігі. Сол топқа бұрынғы Югославия республикалары мен ішінара мойындалған Абхазияны қоспағанда, бұрынғы КСРО елдері кіреді.