

Виктор РАДЗИНСКИЙ:

«РЕГУЛИРОВАНИЕ РОЖДАЕМОСТИ – СЛОЖНЕЙШАЯ МИРОВАЯ ПРОБЛЕМА»

В России повышают пенсионный возраст, в том числе из-за возрастающей демографической нагрузки. Несмотря на принимаемые государством меры по поддержке семьи, рождаемость в России снижается: по данным Росстата, в 2017 г. в стране родилось на 203 тыс. детей меньше, причем эта негативная тенденция продолжает сохраняться. О причинах репродуктивного кризиса в нашей стране и в мире, а также о различных аспектах планирования семьи мы решили поговорить с Виктором РАДЗИНСКИМ, заведующим кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Российского университета дружбы народов, заслуженным деятелем науки РФ, чл.-корр. РАН.

? *Виктор Евсеевич, проблема снижения рождаемости на протяжении нескольких десятилетий остается актуальной в Европе, включая и нашу страну, а в последние годы затронула многие развивающиеся страны. Можно ли сегодня говорить о ее глобальном характере?*

– Действительно, снижение рождаемости – проблема не только России и развитых европейских стран, которые на протяжении десятилетий находятся в состоянии депопуляции, но и практически всего мира. Как это ни парадоксально, но сегодня с ней столкнулись многие страны Азии и Африки.

В нашей стране такое положение стало следствием демографических процессов после Великой Отечественной войны, а также политических и социально-экономических изменений, произошедших в начале 1990-х гг. В кризисном 1991 г. произошла девиация: в России родилось всего 1 млн 260 тыс. детей вместо 3 млн в предыдущем году. Кстати, первыми подняли тревогу родильные дома, которые опустели. Именно тогда, впервые в истории российского государства

смертность в стране превысила рождаемость, а сложившаяся ситуация получила название «русский крест».

? *Этот так называемый «русский крест» наше государство пытается победить на протяжении более 20 лет с помощью различных мер поддержки, направленных на стимулирование рождаемости. Удалось ли за это время добиться заметных результатов?*

– Существенно улучшить демографическую обстановку пока не удалось. Все предпринятые шаги, а их было сделано немало, не дали ожидаемого эффекта ни к 2010 г., ни к 2013 г.

? *Тем не менее в 2013 г. рождаемость в нашей стране впервые за долгое время превысила смертность. Говорит ли это о том, что негативную тенденцию все-таки удалось переломить?*

– То, что в России стало больше рождаться детей, не означает, что повысился суммарный коэффициент рождаемости. Это связано



Виктор Радзинский

с тем, что 20–25 лет назад в нашей стране снизился уровень детской смертности и увеличилось количество девочек, доживших до репродуктивного возраста и уже родивших собственных детей. Вопрос в том, сколько детей пришлось на каждую из них. Для простого воспроизводства населения на одну женщину должно приходиться условно 2,15 ребенка, но в реальности этот показатель значительно ниже. Если посмотреть тенденцию последних 3 лет, то в 2015–2016 гг. коэффициент суммарной рождаемости составил 1,77, что является неплохим результатом, но недостаточным для простого воспроизводства. Ситуация ухудшилась в 2016 г., когда в России родилось на 50 тыс. детей меньше, чем в 2015 г., и, что более критично, было заключено на 155 тыс. меньше браков. Учтывая, что люди вступают в брак

для того, чтобы создать семью и родить детей, страна за 2 года недополучила около 80 тыс. детей. В 2017 г. мы наблюдали уже полный демографический провал, поскольку родилось на 200 тыс. детей меньше, чем в 2016 г. При этом показатель рождаемости составил 1,6. И вот теперь перед нашей страной поставлена, по сути, амбициозная задача – увеличить этот показатель до 1,7 к 2024 г.

Несмотря на такую негативную тенденцию, я считаю, что причин для паники пока нет. Сегодня средний возраст рождения первого ребенка изменился и составляет 28 лет. Речь идет о женщинах, рожденных во время «русского креста», которых критически мало. Но за прошедшее после 90-х гг. время рождаемость в нашей стране постепенно увеличивалась, и этот процесс продолжается. Мы имеем дело с демографическими волнами, а сегодняшние показатели рождаемости на уровне 1,6–1,7 – это удел всех развитых стран.

? *Насколько эффективны меры по стимулированию рождаемости, которые принимаются в европейских странах?*

– В Европе уже давно не происходит позитивных изменений в данной сфере. В мире нет ни одной доказанной модели стимулирования рождаемости. Во Франции женщина, имеющая 2 детей, получает зарплату, как высококвалифицированный рабочий. Аналогичная ситуация в Венгрии. В Северной Европе пошли нетрадиционным путем, популяризируя эротику. Но ни в одном случае нужный результат не был достигнут. На количество рождений большого влияния эти меры не оказали. Люди больше рожают тогда, когда уверены в благополучии завтрашнего дня, в том, что они смогут не только прокормить ребенка (в большинстве стран это не проблема), но и дать ему достойное образование. На одном из наших конгрессов демографы отметили

потрясающую, с моей точки зрения, вещь, объясняя, почему в Африке традиционная многодетность заменяется ставшей почти традиционной среднететностью. По их словам, на африканском континенте, за исключением 8 стран (очень бедных, имеющих высочайшую детскую и материнскую смертность), семьи, как правило, в состоянии прокормить детей, в то время как их обучение становится для большинства родителей серьезной и зачастую неразрешимой проблемой.

Кстати, в российской среднестатистической семье родители имеют возможность дать хорошее образование не более чем двум-трем детям.

Поэтому говорить об успешности или неуспешности какой-то конкретной демографической политики весьма непросто. В настоящее время мы совершенно точно знаем, что никакими материальными стимулами демографический процесс в целом изменить нельзя. Но создать для этого условия, необходимый базис – это задача государства.

? *Как Вы оцениваете меры, которые сегодня приняты в России?*

– В нашей стране был принят Федеральный закон от 29.12.2006 № 256-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей», что позволило в какой-то мере простимулировать третьи роды. Но проблемы у многодетных семей остаются: на последней пресс-конференции президента РФ примерно треть вопросов была посвящена получению ими жилья и земельных наделов.

Но помимо помощи многодетным, необходима и поддержка семей, имеющих 1–2 детей, о чем сегодня много говорят в регионах. Несомненно, что стимулирование рождаемости – это одна из государственных задач. И мы надеемся, что все, что прописано

в последних указах президента, будет выполнено и должно работать. Главное, не шарахаться из крайности в крайность. У нас в обществе до сих пор нет консенсуса по поводу прерывания беременности и контрацепции. Сейчас некоторые требуют запретить не только аборт, но и контрацепцию. А ведь мы уже это проходили, когда десятки женщин ежедневно погибали от криминальных абортов. Женщина не будет вынашивать ребенка, если считает беременность ненужной. Она найдет способ от нее избавиться.

? *Почему сегодня обсуждается вопрос запрета контрацепции, если доказано, что современные контрацептивы могут полностью решить проблему абортов?*

– К сожалению, в этой сфере остается много вопросов. Например, существует легенда, что контрацепция снижает рождаемость. Регулирование рождаемости – это сложнейшая мировая проблема.

? *В России растет число женщин, которые рожают после 40 лет. Как Вы относитесь к этой тенденции?*

– Положительно, если женщина не больна и у нее нет каких-то противопоказаний к беременности. Детородный возраст четко определен ВОЗ: от 15 до 49 лет.

? *В то же время нередко у тех, кому за 40, беременность оказывается незапланированной ввиду пренебрежения средствами контрацепции. Какие виды контрацепции Вы бы им посоветовали?*

– Любые. Необязательно строго оральные контрацептивы. Если нет противопоказаний, можно на 5 лет поставить спираль. Сейчас все виды контрацепции уравниены, особенно после 40 лет. Это раньше государство отказывалось закупать

гормоны как для контрацепции, так и для менопаузальной гормонотерапии ввиду высокой цены. И тогда же появилось множество мифов и страшилок об их вреде. Но и первые гормональные контрацептивы были несовершенны и небезопасны. Сейчас ситуация иная, все эти средства практически безопасны, но недоверие к ним пока осталось как у некоторых врачей, так и у пациенток. К счастью, у нас уже есть «первая ласточка» – стало меньше подростковых абортов. Это связано с тем, что молодые люди активно пользуются информацией в Интернете, находя для себя приемлемые решения.

? Если вернуться к планированию семьи, то за какое время до запланированного зачатия отменяют гормональную контрацепцию?

– В следующем месяце после отмены гормональной контрацепции наступает т.н. «rebound effect» («эффект отмены») и образуется хорошая полноценная яйцеклетка. Главное, не забывать, что хотя бы за 3 месяца до планирования беременности надо начинать принимать фолиевую кислоту. Это единственный витамин, который достоверно снижает дефекты нервной трубки у плода. Все остальные витамины особой роли в профилактике пороков развития не играют.

? Насколько актуальна проблема бесплодия в стране? Как это сказывается на демографических показателях?

– Бесплодный брак – это колоссальная, сложнейшая проблема, которую надо решать медицинскими путями. Но вспомогательные

репродуктивные технологии никак не решают демографические проблемы крупных стран. Невозможно получить дополнительно миллион детей за счет экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

Все-таки при планировании семьи речь идет о здоровой семье. Можно надеяться, что к 2024 г. как естественным способом, так и с помощью стимулирующих методов мы действительно добьемся роста коэффициента рождаемости до 1,7 и, может быть, даже до 1,75. И это нормальный результат, учитывая, что мы имеем дело с моделью современного цивилизованного общества.

Беседовала **Ирина ШИРОКОВА**, «Ремедиум»

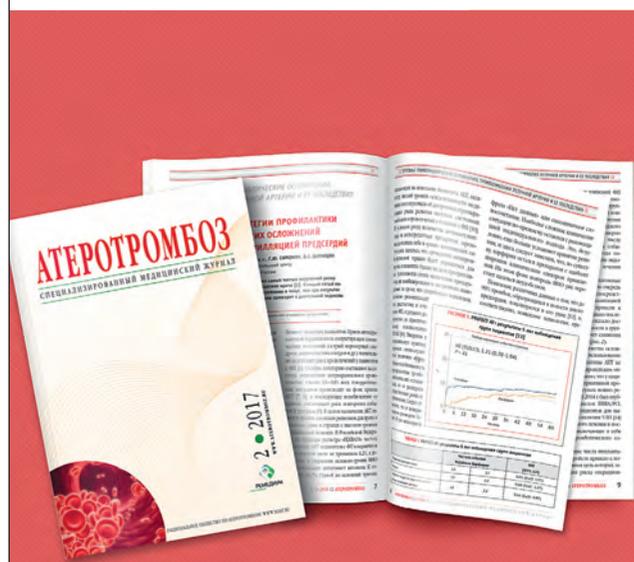


Рекомендован ВАК РФ

АТЕРОТРОМБОЗ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

Журнал основан Национальным обществом по атеротромбозу (НОАТ) при поддержке Всероссийского научного общества кардиологов (ВНОК), Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов и Национальной ассоциации по борьбе с инсультом (НАБИ).



В журнале публикуются образовательные и информационные статьи, описания клинических наблюдений, включая случаи применения новейших методик лечения.

Особое внимание уделено материалам, характеризующим возможности использования современных методов исследования состояния тромбообразования и сосудистой стенки, методов лечения атеротромботических заболеваний в отечественных научных и практических учреждениях.

Среди авторов журнала известные ученые, ведущие исследователи и аналитики: кардиологи и неврологи, сосудистые хирурги, липидологи и специалисты в области коагулологии, клинические фармакологи и патофизиологи.

Реклама

www.aterotromboz.ru

• НОВОСТИ
• АРХИВ ВЫПУСКОВ

РЕМЕДИУМ
ИЗДАТЕЛЬСТВО

105082, Москва, ул. Бакунинская, 71, стр. 10.
Тел.: 8 495 780 3425, факс: 8 495 780 3426,
remedium@remedium.ru