

УСТИНКИН Сергей Васильевич – доктор исторических наук, профессор; директор Приволжского филиала ФНИСЦ РАН (603000, Россия, г. Нижний Новгород, ул. Костина, 4), начальник научно-исследовательской лаборатории изучения мировых и региональных социально-политических процессов, научный руководитель Высшей школы международных отношений и мировой политики Нижегородского государственного лингвистического университета им. Н.А. Добролюбова (603955, Россия, г. Нижний Новгород, ул. Минина, 31а; sv.ustinkin@gmail.com)

РУДАКОВА Екатерина Константиновна – кандидат политических наук, доцент кафедры международных отношений и политологии, ведущий научный сотрудник Нижегородского государственного лингвистического университета им. Н.А. Добролюбова (603155, Россия, г. Нижний Новгород, ул. Минина, 31а; ekaterina-rudakowa@mail.ru)

ПРАВО НА ОХРАНУ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ КАК АСПЕКТ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ

Аннотация. В статье рассматривается проблема защиты репродуктивного здоровья женщин на государственном уровне как главного фактора демографического развития. В противовес западным трактовкам репродуктивных прав женщин как права на аборт и контрацепцию, в статье делается попытка возвращения к классической терминологии, при которой репродуктивные права женщин понимаются как право на деторождение и материнство. В данной статье рассматривается один из аспектов данной проблемы, связанный с правом на получение полной медицинской информации о препаратах, а также необходимостью ограничения свободной продажи медицинских препаратов, в частности abortивных и контрацептивных, которые имеют серьезные побочные эффекты для здоровья женщин и будущего потомства.

Ключевые слова: права человека, права женщин, репродуктивные права, национальная безопасность, демографическая безопасность, репродуктивное здоровье, контрацепция, аборт

Работа выполнена в рамках государственного задания Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (тема «Проблема доверия молодежи к общественным и государственным институтам в контексте обеспечения национальной безопасности в условиях проведения специальной военной операции (региональный аспект)» (FSWZ-2023-0031).

Репродуктивное здоровье является главным условием демографического развития и преодоления депопуляции. Статья 41 Конституции РФ закрепляет право на охрану здоровья и медицинскую помощь¹. Статья 22 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» закрепляет право на получение медицинской информации о состоянии здоровья, методах медицинской помощи и связанных с этим рисков. Гражданин имеет право на получение медицинской

¹ Конституция РФ (принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. с изм., одобр. в ходе общероссийского голосования 01.07.2020 г.) Ст. 41. Доступ: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/8c815f376c72a61b3df7905bb5aae9f144d2cb0d/ (проверено 26.12.2023).

информации «в доступной для него форме»¹. Это означает, что в информированном согласии, которое подписывается пациентом, не могут содержаться специальные медицинские термины без их расшифровки и разъяснения², а информация должна быть полной, научно обоснованной и достоверной. Этот принцип распространяется и на информацию о медицинских препаратах. Так, в приказе Минздрава от 2016 г. указывается, что текст инструкции к медицинским препаратам должен быть кратким и понятным³.

Данные положения законов относятся и к информации о препаратах для контрацепции, которые предоставляются пациентке лечащим врачом, и должны назначаться только после предварительного медицинского обследования на предмет выявления противопоказаний и возможных осложнений по причине многочисленности негативных рисков. Согласно опросам, подавляющее большинство российских женщин (86–95%) знают, что контрацептивные препараты имеют негативные побочные эффекты, но не понимают (50–63,6%), какие именно, что свидетельствует о том, что информация медицинского характера не доносится до пациентов в доступной форме. При этом 91,7% опрошенных женщин отмечают нанесение вреда здоровью в анамнезе в результате применения контрацептивов [Лебедева, Нефедов, Нефедова 2020: 169].

Пациентка также должна получить от врача полное представление о механизме действия препарата. Так, большинство современных гормональных препаратов являются abortивными по своему принципу действия, т.е. препятствуют не зачатию, а развитию уже зародившегося эмбриона. Доктор медицины Брайн Клоуз пишет: «Исследования показали, что женщины, принимающие низкодозированные противозачаточные таблетки, испытывают ранний “тихий аборт” в широком диапазоне от 2–65% своих циклов»⁴. Тем не менее около трети российских пациенток (30%) ничего не знают об abortивном характере принимаемых ими гормональных средств контрацепции при том, что для подавляющего большинства женщин (71,4%) данная информация признается значимой [Лебедева, Нефедов, Нефедова 2020: 169]. При этом именно молодые женщины активного репродуктивного возраста (55%) предпочитают препараты нового поколения, зачастую не предполагая, что в основе препарата лежат abortивные свойства [Беликова, Горохов 2019].

Инструкции к контрацептивным препаратам, как правило, содержат сложные медицинские термины, которые также должны быть разъяснены врачом пациентке. К примеру, в аннотации к контрацептивному препарату «Левоноргестрел» содержится информация, что препарат «может вызывать изменения в эндометрии, которые предотвращают имплантацию оплодотворенной яйцеклетки»⁵, что на медицинском языке означает, что препарат обла-

¹ Федеральный закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011. № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023). Доступ: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (проверено 26.12.2023).

² Гаврилова С. Информированное добровольное согласие на медицинскую помощь: основные требования. — *RosCo*. 2023. Доступ: <https://rosco.su/press/informirovannoe-dobrovolnoe-soglasie-na-meditsinskuyu-pomoshch-osnovny/> (проверено 26.12.2023).

³ Приказ Минздрава РФ № 724 «Об утверждении требований к инструкции по медицинскому применению лекарственных препаратов» от 21.09.2016 г. Доступ: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71408082/> (проверено 26.12.2023).

⁴ Clowes B. Abortifacient Brief: The Birth Control Pill. — *Human Life International*. 2021. 14 April. URL: <https://www.hli.org/resources/abortifacient-brief-birth-control-pill/> (accessed 26.12.2023).

⁵ Левоноргестрел. — *Справочник лекарств*. Доступ: <https://bz.medvestnik.ru/classify/mnn/Levonorgestrel.html> (проверено 26.12.2023).

дает абортивными свойствами, препятствующими прикреплению эмбриона к матке и его развитию.

Какова бы ни была личная позиция врача по вопросу абортов, современная эмбриология и генетика признают зачатие стадией зарождения жизни [Рудакова 2020], поэтому любые медикаментозные способы, которые препятствуют развитию эмбриона в утробе матери, следует считать абортom наравне с хирургическими, о чем пациентка должна быть предупреждена. Со своей стороны, врач также имеет право на отказ по соображениям совести назначать препараты, которые приводят к аборту; данное право закреплено в ст. 70 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в которой отмечается, что врач имеет право на отказ от прерывания беременности¹.

Не улучшает ситуацию с доступностью медицинской информации то, что среди российских и зарубежных врачей существуют полярные мнения относительно степени вреда контрацептивов и средств экстренной контрацепции на здоровье. Так, одни ученые пишут, что «современными, наиболее эффективными и популярными в мире являются гормональные контрацептивы, мифы об их вредных побочных эффектах устарели»². Другие исследователи отмечают значительные риски. По данным исследований Криса Каленборна, Полли Марчбэкс, Макдональд Дж. и др., «оральные контрацептивы повышают риск развития рака молочной железы на 44% (!), особенно у женщин, которые принимали их до своей первой беременности»³. Российские исследователи отмечают, что высокие дозы эстрогенов «влияют на деятельность сердца и сосудов, повышая риск развития многих заболеваний, их применение может привести к большому количеству осложнений» [Потиха, Фокин 2016; Березкина и др. 2020]; повышены риски возникновения венозных тромбозов [Фролова 2020]; препараты применяются длительное время и становятся общим фоном протекания метаболических, физиологических процессов, их нерациональное применение может быть одним из факторов, приводящих к нарушению здоровья у женщин [Лебедева, Нефедов, Нефедова 2020: 169]; отмечаются факты многочисленных побочных эффектов для репродуктивного здоровья женщин [Пустонина, Герейбекова 2016]. Внутриматочная контрацепция также имеет серьезные негативные последствия (нарушение кровообращения, изменение метаболизма, воспалительные заболевания, хронический эндометрит и др.) [Купина и др. 2019].

Показательным примером имеющихся противоречий между объективными научными данными и позицией медицинского сообщества по данному вопросу является недавняя законодательная инициатива Министерства здравоохранения. С 1 марта 2024 г. в России вступит в силу запрет на безрецептурную продажу мизопростола и мифепристона, препаратов для экстренного медикаментозного аборта, которые признаны небезопасными во всем мире. Казалось бы, данная законодательная инициатива, направленная на защиту репродуктивного здоровья женщин, должна была получить поддержку в обществе и со сто-

¹ Федеральный закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023). Доступ: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (проверено 26.12.2023).

² Плотникова Н.В. Контрацепция подростков. — *Министерство здравоохранения Республики Беларусь*. Доступ: <https://23gdp.by/o-nas/центр-дружественный-подросткам-успех/информация-для-подростков/p-15143.html> (проверено 26.12.2023).

³ Schultz G. Major U.S. Study Shows Oral Contraceptives Increase Breast Cancer Risk 44 %. — *LifeSite*. 2006. October 25. URL: <https://www.lifesitenews.com/news/major-us-study-shows-oral-contraceptives-increase-breast-cancer-risk-44/> (accessed 26.12.2023).

роны медицинского сообщества. Тем не менее после обнародования приказа началась мощная протестная кампания под лозунгом: «За свободную продажу средств экстренной контрацепции», появились данные, согласно которым якобы 59% российских медиков¹ и 55% россиян (данные ВЦИОМа)² не поддерживают данный законопроект. Несмотря на то что законопроект запретил лишь безрецептурную продажу небезопасных для здоровья препаратов, которые не могут продаваться без рецепта врача, зазвучали лозунги о том, что принятие закона приведет к росту криминальных абортот и сиротства, а женщины лишатся права на аборт³.

В то же время, по данным исследователей Р. Кляйн, Дж. Раймонда, Л. Дамбла, препарат «Мифепристон» имеет целый ряд негативных последствий для здоровья. Наиболее серьезным считается так называемый неполный аборт, когда после применения препарата ультразвук обнаруживает ткани плода, оставшиеся в матке, что может привести к сепсису и летальному исходу. Мифепристон оказывает серьезное воздействие на надпочечники, слизистую оболочку матки, центральную нервную систему, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему и дыхательный центр. Кроме того, сообщалось о случаях полного подавления функций яичников и появления кист яичников. Сторонники применения препарата уверяют, что однократное использование не может привести к тем же проблемам, которые возникают у женщин при использовании контрацептивов длительного действия. Однако, по данным исследователей, это предположение далеко не бесспорно – репродуктивные функции могут быть необратимо повреждены или безвозвратно изменены в результате одного-единственного гормонального переворота. Сердечно-сосудистый риск является еще одной проблемой. Так, французский комитет по оценке лекарственных средств зафиксировал многочисленные сердечно-сосудистые изменения в результате применения данного препарата. Исследования показали, что компонент оральных контрацептивов нарушает регуляцию липидного обмена [Kafrissen 1990]. Это, в свою очередь, увеличивает риск атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний, приводит к инсультам, инфарктам миокарда. Исследования выявили дегенеративные сосудистые изменения, например значительное увеличение ширины мелких кровеносных сосудов [Li et al. 1998].

Таким образом, получается, что российское государство пытается ограничить безрецептурную продажу препаратов, молекулярный механизм и биохимические свойства которых были недостаточно изучены, а тысячи женщин в России и в мире уже ощутили степень их воздействия. Информационная шумиха вокруг данной инициативы означает, что тематика в области регулирования рождаемости по-прежнему находится под пристальным контролем тех СМИ и групп влияния, которые формируют в России представление о репродуктивных правах и здоровье женщин в категориях «телесной автономии», «сексуальной свободы», «права на безопасный и добровольный аборт».

¹ Костарнова Н., Ракитина Е. Медики оценили меры стимулирования рождаемости. – *Коммерсант*. 14.08.2023. Доступ: <https://www.kommersant.ru/doc/6159953> (проверено 26.12.2023).

² ВЦИОМ: 55% россиян не поддержали ограничение продаж препаратов для аборта. – *Ведомости*. 2023. 4 сентября. Доступ: <https://www.vedomosti.ru/society/news/2023/09/04/993291-vtsiom-55-rossiyan-ne-podderzhivayut> (проверено 03.02.2024).

³ Воробьева А., Митечкина А. Нет зайки – нет лужайки: что происходит с правом женщины на аборт в России – *Forbes*. 2023. 17 августа. Доступ: <https://www.forbes.ru/forbes-woman/494678-net-zajki-net-luzajki-cto-proishodit-s-pravom-zensiny-na-abort-v-rossii> (проверено 03.02.2024).

Недавно правозащитная организация *C-Fam* опубликовала подробный исторический анализ того, как индустрия абортотворения осуществляла влияние на агентства ООН в сфере легализации абортов. Если ранее на уровне ООН отмечалось, что аборт следует избегать, он должен быть редким и исключительным явлением, то сегодня аборт и контрацепция, в т.ч. подростковая, преподносятся как явления безопасные, относящиеся к правам человека [Рудакова 2023]. Сегодня на уровне ООН аборт декриминализуется, гуманизируется, трактуется как репродуктивное право, признается эффективным механизмом борьбы с младенческой и материнской смертностью, нищетой и бедностью, углеродным следом, предотвращает «непреднамеренные беременности», рождение «нежеланных» детей, а также детей, которым не могут быть обеспечены достойные стандарты жизни¹. Нельзя также забывать, что на Западе распространение и продажа контрацептивов были поддержаны в рамках отдельного направления политики планирования семьи и контроля рождаемости. К примеру, тематика ежемесячного журнала «Контрацепция» (*Contraception*), который существует под эгидой Общества планирования семьи, носит ярко выраженный проабортивный характер.

Таким образом, право женщин на получение полной и достоверной информации о препаратах, связанных с репродуктивным здоровьем, механизме их действия и побочных эффектах сегодня не гарантировано, что является значимой причиной снижения репродуктивного потенциала нации, причиной роста числа медикаментозных абортов, следовательно, прямой угрозой демографической безопасности государства. Полагаем, что только с возвращением к классическому пониманию репродуктивного здоровья, связанному с рождением детей и поддержкой материнства, можно говорить о будущем демографическом развитии. Также следует согласиться с мнением И.В. Силуяновой, которая отмечает, что существует прямая связь между нравственной культурой врачей и репродуктивным здоровьем нации².

Список литературы.

Березкина Н.Ю., Михеева Н.В., Халилова Т.А., Морозов А.М. 2020. Нежелательные последствия применения оральных контрацептивов. — *Материалы всероссийского научного форума «Студенческая наука — 2020»*. Т. 3. С. 48-49.

Беликова, Л.В., Горохов Е.А. 2019. Обзор современных методов контрацепции. — *Молодой ученый*. № 11(249). С. 147-149.

Купина А.Д., Петров Ю.А., Шаталов А.Е., Андреева В.О. 2019. Побочные эффекты при внутриматочной контрацепции. — *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. № 10. С. 132-136.

Лебедева Е.А., Нефедов И.Ю., Нефедова И.Ю. 2020. Оценка безопасности применения гормональных контрацептивных препаратов на основе анамнеза пациенток. — *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»*. № 2. С. 168-174.

Потиха В.В., Фокин А.А. 2016. *Абортивное действие средств контрацепции*. 3-е изд., испр. и доп. М.; СПб. 51 с.

Пустонина О.А., Герейбекова Э.Р. 2016. Побочные эффекты современных

¹ C-Fam Staff. Evidence of Systemic and Unlawful Abortion Promotion by UN Secretariat, Agencies, and other Entities. — *Center for Family and Human Rights*. 2021. October 4. URL: https://c-fam.org/briefing_paper/evidence-of-systemic-and-unlawful-abortion-promotion-by-un-secretariat-agencies-and-other-entities/ (accessed 26.12.2023).

² Круглый стол «Врачи за жизнь». 21.08.2017. Доступ: <https://pravсарov.ru/content/news/2017/6076/6165.html> (проверено 26.12.2023).

комбинированных оральных контрацептивов. — *Акушерство и гинекология. Новости. Мнения. Обучение.* № 3(13). С. 96-102.

Рудакова Е.К. 2020. Международная дискуссия по проблеме защиты прав человека до рождения. — *Власть.* Т. 28. № 3. С. 123-128.

Рудакова Е.К. 2023. *Обеспечение демографической безопасности России в условиях когнитивных угроз:* дис. ... д.полит.н.. Нижний Новгород. 386 с.

Фролова А.С. 2020. Ассоциация между применением различных комбинированных оральных контрацептивов и риском возникновения венозных тромбозов. — *Материалы XXXIV международной научно-практической конференции МЦНС «Наука и просвещение».* Пенза. С. 90-92.

Kafrissen M.E. 1990. Prevention of Cardiovascular Risk in Women. A New Concern for the Obstetrician/Gynecologist. — *Acta Obstetrica Gynecologica Scandinavica Supplement.* Vol. 152. P. 13-20.

Li T.C., Dockery P., Thomas P., Rogers A.W., Lenton E.A., Cooke I.D. 1998. The Effects of 143 Bibliography Progesterone Receptor Blockade in the Luteal Phase of Normal Fertile Women. — *Fertility and Sterility.* Vol. 50. P. 732-742.

USTINKIN Sergey Vasil'evich, Dr.Sci. (Hist.), Professor; Director of the Volga Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences (4 Kostina St, Nizhny Novgorod, Russia, 603000); Head of the International Interdisciplinary Research Laboratory for the Study of World and Regional Socio-political Processes; Scientific Director of the Higher School of International Relations and World Politics, Dobrolyubov State Linguistics University of Nizhny Novgorod (31a Minina St, Nizhny Novgorod, Russia, 603950; sv.ustinkin@gmail.com)

RUDAKOVA Ekaterina Konstantinovna, Cand.Sci. (Pol.Sci.), Associate Professor of the Chair of International Relations and Political Science, Leading Researcher of Dobrolyubov State Linguistics University of Nizhny Novgorod (31a Minina St, Nizhny Novgorod, 603155, Russia; ekaterina-rudakowa@mail.ru)

RIGHT TO REPRODUCTIVE HEALTH AND MEDICAL INFORMATION AS AN ASPECT OF DEMOGRAPHIC SECURITY OF RUSSIA

Abstract. The article examines the problem of protecting women's reproductive health at the state level as the main factor in demographic development. In contrast to western interpretations of women's reproductive rights as the right to abortion and contraception, the article attempts to return to classical terminology, in which women's reproductive rights are understood as the right to childbearing and motherhood. This article discusses one aspect of this problem related to the right to receive complete medical information about medicines, as well as the need to limit the free sale of medications, in particular abortifacients and contraceptives, which have serious side effects on women health and future offspring.

Keywords: human rights, women's rights, reproductive rights, national security, demographic security, reproductive health, contraception, abortion