



انواع و اپیدمیولوژی سقط جنین

در ایران و جهان



• دکتړ مریم بیګم یاسینی

• متخصص پزشکی قانونی

اسفند ۹۹

خاورمیانه

منطقه‌ی خاورمیانه از نظر جغرافیایی در حد فاصل موراکو تا ایران است. این منطقه مسلمان‌نشین، با تنوع فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی و نظام‌های سیاسی متفاوت، دارای شاخص‌های سلامت متفاوت است و این تفاوت‌ها از تفاسیر، فتاوا و نیز آموزه‌های مختلف دین سرچشمه می‌گیرند. کمترین و بیشترین نرخ رشد جمعیت در دنیا مربوط به این منطقه است. میزان استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری متغیر است و بیشترین میزان متعلق به ایران با نرخ بالاتر از ۷۰ درصد است. (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۵م.)

قوانین و سیاست‌های مرتبط با سقط جنین

دین رسمی اکثر کشورهای خاورمیانه، اسلام است. بسیاری از آنها دو نظام حقوقی متفاوت دارند. اول قوانین سکولار الهام گرفته از دانش حقوق کشورهای استعماری که عمده موارد قانونی را تنظیم می‌کنند و دوم قوانین اسلامی. گرچه حقوق اسلامی جامع است و قوانین خانواده، ازدواج و طلاق، ارث و حضانت را دربر می‌گیرد، در برخی کشورهای منطقه خاورمیانه، قوانین سکولار اهمیت بیشتری دارند. (هو، ۲۰۰۵م).

کشور ترکیه مثال خوبی در منطقه است که چارچوب حقوقی تمام سکولار دارد و ایران و عربستان سعودی از جمله کشورهای منطقه هستند که حقوق اسلامی را در تمامی موارد قانونی داخلی خود از جمله سقط جنین اعمال می‌کنند.

در منطقه‌ی خاورمیانه، رویکرد به قانونی بودن سقط در موارد تجاوز به عنف، روز به روز از جانب رهبران مذهبی بیشتر به رسمیت شناخته می‌شود، به طوری که در سال ۱۹۹۸م. فتوایی از جانب شیخ اعظم مصر صادر شد مبنی بر این که زنان مجرد (باکره) اگر مورد تجاوز به عنف قرار گیرند حق سقط جنین را دارند. شیخ بزرگ مصر در سال ۲۰۰۴م. فتوایی به این مضمون صادر کرد که مادران بارداری که زندگی آنها به واسطه‌ی بارداری در خطر است حق سقط جنین دارند و نیز پیش‌نویس قانونی را که تجاوز به عنف را به عنوان یکی از دلایل سقط جنین برمی‌شمرد تأیید کرد. (نگاهی به مسأله‌ی سقط جنین در مصر، ۲۰۰۴م.) گفتنی است تاکنون هیچ‌یک از این فتواها به شکل قانون درنیامده است.

در برخی جوامع مثل مصر و ترکیه، مطالعات حاکی از این است که سقط جنین از نظر اجتماعی امری پذیرفته شده است و از اواخر قرن ۱۹ به طور گسترده‌ای از نظر قانونی برای همگان مجاز شمرده شده است. (الآزهری سنبل، ۱۹۸۱م. و جی روسی،

۱۹۹۶م.، صص ۴۲-۵۳۱)

سقط جنین در:

کشورهای اسلامی منطقه اصلی پذیرفته شده است و حتی زندگی کودک در قید حیات نیز مقدم بر زندگی جنین دانسته شده است و مثلاً با این دیدگاه در مواردی که خانمی در دوران شیردهی باردار شود زندگی کودک شیرخوار در مخاطره قرار

می گیرد. (موسالام، ۱۹۸۳م.)

در مکاتب فکری مختلف دین اسلام، چهار نظر اصلی در مورد سقط جنین قبل از ولوج روح رایج است:

الف) سقط جنین مجاز است. (مباح)

ب) سقط جنین در شرایط خاصی مجاز است. (احتیاط)

ج) سقط جنین عملی ناپسند است. (مکروه)

د) سقط جنین ممنوع است. (حرام)

تعریف سقط :

ختم حاملگی قبل از هفته ۲۰ حاملگی و یا وزن جنین کمتر از ۵۰۰ گرم را سقط می نامند.

سقط جنین، به معنای پایان یافتن بارداری در هر مرحله‌ای است که زندگی نوزاد در جریان است، اگرچه غالباً به لحاظ فنی و تخصصی، خاتمه یافتن بارداری به واسطهٔ جراحی یا خارج کردن جنین یا رویان از رحم (پیش از آنکه قادر به ادامهٔ حیات باشد) را سقط جنین می‌گویند. مرگ جنین اگر به صورت خود به خود رخ می‌دهد به آن سقط خودبه‌خودی (ناخواسته) (به انگلیسی: Miscarriage) گفته می‌شود.

● مروری گذرا بر انواع و تعاریف:

سقط (Miscarriage)

○ تعریف:

از دست رفتن جنین قبل از هفته 20 یا وزن جنین کمتر از 500 گرم

تهدید به سقط: خونریزی با دهانه سرویکس بسته

سقط نا کامل: وجود محصولات حاملگی در دهانه سرویکس یا کانال واژینال

سقط کامل: خروج کامل جنین و جفت و بسته شدن دهانه سرویکس و انقباض رحم

سقط خوردبخوردی:

ختم بارداری بدون هر گونه تدبیر و اقدامی برای خاتمه
آن است.

۱. تهدید به سقط جنین

۲. سقط جنین غیر قابل اجتناب

۳. سقط جنین به صورت ناقص

۴. سقط جنین به صورت کامل

۵. سقط جنین فراموش شده

۶. سقط مکرر

در موارد تهدید به سقط مقدار خونریزی زنانه و درد شکمی بسیار کم، علائم بارداری پا بر جا و حاملگی ممکن است ادامه یابد.

- سقط جنین غیر قابل اجتناب

در سقط جنین غیر قابل اجتناب، بیمار آبریزش داشته و دهانه رحم باز می شود. بنابر این سقط جنین غیر قابل اجتناب است.

اخیراً است.

دهانه رحم باز می شود. بنابر این سقط جنین غیر قابل اجتناب است.

- سقط جنین ناقص

در سقط جنین ناقص دهانه رحم کاملاً باز بوده و خونریزی زیاد و دردهای انقباضی در زیر شکم وجود دارد در این حالت مقداری از محصولات حاملگی دفع شده اما چون مقدار زیادی از این محصولات در رحم باقی می ماند سقط ناقص است.

در سقط جنین ناقص دهانه رحم کاملاً باز بوده و خونریزی زیاد و دردهای انقباضی در زیر شکم وجود دارد در این حالت مقداری از محصولات حاملگی دفع شده اما چون مقدار زیادی از این محصولات در رحم باقی می ماند سقط ناقص است.

-سقط کامل جنین

در سقط جنین کامل به دنبال خونریزی قبلی که رخ داده است محتویات رحم به طور کامل خارج شده است. در سقط فراموش شده جنین مرده است ولی برای مدتی (حتی ماهها) در رحم باقی مانده و هنوز دفع نشده است در این حالت علائم حاملگی نیز ناپدید شده اند.

- سقط جنین مکرر یا عاداتی

بیشتر از سه سقط جنین پشت سر هم را که احتمالاً "در اثر یک علت مشترک رخ داده سقط جنین مکرر گویند.

سقط راجعه : سقط راجعه بصورت ۳ یا بیش از ۳ بار از دست رفتن حاملگی در هفته ۲۰ یا کمتر و یا وزن کمتر از ۵۰۰ گرم جنین تعریف می شود.

سقط راجعه اولیه : یعنی ۳ سقط پشت سر هم بدون وجود سابقه حاملگی موفقیت آمیز

سقط راجعه ثانویه : یعنی ۳ سقط پشت سر هم که همراه با سابقه حاملگی موفقیت آمیز

علل سقط راجعه و بررسی آن :

اختلالات کروموزومی مسئول ۴-۲ درصد سقط راجعه می باشد و عوامل آناتومیک در دستگاه تناسلی مسئول ۱۵ درصد

نکته: در ۵۰ درصد خانم ها علت واضحی برای سقط راجعه یافت نمی شود.

سقط القایی : سقط القایی ختم طبی یا جراحی حاملگی است ؛ قبل از اینکه جنین بتواند زنده بماند.

سقط بر اساس فاکتورهای جنینی (fetal factory):

در ۴۰-۵۰ درصد سقط های خود به خودی اختلال کروموزومی عامل سقط است . ۹۵ درصد آنومالی های کروموزومی باعث خطاهای گامتوژنز مادری و ۵ درصد خطاهای گامتوژنز پدری است.

سقط بر اساس فاکتورهای مادری (maternal factory):

۱. عفونت : HIV ، سفلیس آلتیکوم ، اوره آ پلازما ، اوره آ آلتیکوم ، استرپتوکوک گروه B
۲. بیماری های مزمن مادر : سل کارسینوماتوز ، اسپروسلیاک
۳. کمبود شدید ید ، آنتی بادی های تیروئید ، استعمال دخانیات ، مصرف قهوه (کافئین ۵۰۰ میلی گرم در روز) رادیوتراپی ، سموم محیطی

سقط عمدی جنین در چه مواردی اتفاق می افتد؟

سقط جنین عمدی، به معنای ختم حاملگی با دارو یا عمل جراحی قبل از زمانی است که جنین بتواند زنده متولد شود این سقط جنین به دو دسته تقسیم می شود:

۱- سقط جنین غیر قانونی

۲- سقط درمانی

۳- سقط جنین

۴- سقط جنین

- سقط جنین غیر قانونی

سقط جنین غیر قانونی در واقع سقط جنین هایی است که توسط پزشکان غیر مسئول، افراد غیر پزشک و با استفاده از امکانات غیر قانونی صورت می گیرد و اکثراً توسط شخصی انجام می گیرد که مورد تایید قانون کشور نمی باشد. این گونه سقط جنین های غیر قانونی اغلب با خونریزی شدید، عفونت، شوک عفونی و نارسایی حاد کلیه همراه هستند و در اکثر موارد منجر به مرگ مادر می شوند. در هر کشور مباحث مذهبی و قومی قابل توجهی درباره سقط جنین غیر قانونی یا عمدی وجود دارد و در اکثر قوم ها و مذاهب از جمله دین اسلام انجام سقط جنین عمدی حرام می باشد.

سقط درمانی:

به ختم بارداری، قبل از اینکه جنین توانایی ادامه حیات در خارج از بدن مادر را داشته باشد، به منظور محافظت از سلامت مادر، یا به دلیل بیماری یا نقایص جنین اطلاق می‌گردد (۱۲).

تقسیم بندی سقط القایي :

۱- سقط درمانی : تعدادی اختلالات طبی و جراحی و خیم وجود دارند که نیازمند ختم حاملگی هستند ؛
مثل : اختلالات عروقی پیشرفته هایپر تانسیو ، دیابت یا بدخیمی ، تجاوز و زنا و.....

۲- سقط انتخابی : پایان دادن قبل از کسب قابلیت حیات جنین بنا به درخواست مادر و نه مشکل طبی .
در مشاوره قبل از سقط انتخابی سه گزینه برای زن حامله لحاظ می شود: الف) ادامه حاملگی همراه با خطرهایش و مسئولیت والد شدن ب) ادامه حاملگی همراه با خطرهایش و مسئولیت دادن بچه به دیگران ج) انجام سقط همراه با خطرهایش

از آنجایی که سقط جنین در بعضی موارد جهت پیشگیری از
صدمات جدی یا دائمی به مادر یا جهت حفظ زندگی یا
سلامت مادر قابل اجرا می باشد لذا سقط جنین عمدی از
سال ۱۹۷۳ تاکنون مرجعیت پیدا کرده است.

سال ۱۹۷۳ تاکنون مرجعیت پیدا کرده است.

سال ۱۹۷۳ تاکنون مرجعیت پیدا کرده است.

سقط القا شده^۱ یا سقط اختیاری:

به ختم بارداری که مداخله‌ای به همین منظور برای آن انجام شده باشد اطلاق می‌شود. سقط القا شده می‌تواند در شرایط سالم طبی و بر اساس موازین بهداشتی و سیاست‌های قانونی انجام شود و یا می‌تواند در خارج از سیستم طبی و قانونی انجام پذیرد. به عبارتی، سقط القایی می‌تواند سالم^۲ و یا ناسالم^۳ باشد. سقط جنین می‌تواند از نظر فیزیکی، روانی و عاطفی صدمه زننده باشد (۱۰).

وضعیت سقط جنین در دنیا

اگرچه در طی سی سال اخیر استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری وسعت بیشتری پیدا کرده است ولی تخمین زده می‌شود سالانه ۵۳-۲۶ میلیون سقط در دنیا انجام می‌شود. سقط‌های ناسالم در شرایط غیربهداشتی و با وسایل خطرناک، توسط خود مادران

هنگامی که زنان با حاملگی ناخواسته به سقط جنین ایمن دسترسی ندارند، اغلب به سقط جنین ناامن روی می آورند. سقط جنین وقتی که توسط فردی که فاقد مهارت لازم است یا در محیطی که با حداقل استانداردهای پزشکی مطابقت ندارد یا هر دو انجام شود، ایمن نیست. خصوصیات سقط جنین ناامن به شرایط نامناسب قبل، در حین یا بعد از سقط مربوط می شود.

چنین تم نهاد از سیستم مراقبت های بهداشتی

- در کشورهای غیر دموکراتیک به ویژه با اعتقادات مذهبی محدودیت هایی
- در سقط جنین القایی (خود خواسته) وجود دارد

• در بین کشورهای اسلامی ، ایران دارای مترقی ترین دستور العمل مربوط به سقط جنین القایی است.

- سقط درمانی

سقط درمانی یکی از انواع سقط جنین عمدی بوده که به منظور حفظ سلامت مادر در موارد ذیل انجام می شود:

۱- این نوع سقط جنین زمانی که ادامه حاملگی، زندگی مادر را به مخاطره می اندازد یا شدیداً " به سلامت او صدمه وارد می کند انجام می شود.

۲- زمانی که ادامه حاملگی منجر به تولد نوزادی با ناهنجاریهای فیزیکی شدید یا کند ذهنی می گردد سقط جنین انجام می شود.

سقط درمانی:

به ختم بارداری، قبل از اینکه جنین توانایی ادامه حیات در خارج از بدن مادر را داشته باشد، به منظور محافظت از سلامت مادر، یا به دلیل بیماری یا نقایص جنین اطلاق می‌گردد (۱۲).

جنین سقط می‌گردد (۱۲)

محافظت از سلامت مادر، تا به دلیل نقایص جنین

**رئیس پزشکی قانونی: آمار سقط
جنین زنگ خطر برای نظام سلامت
کشور است**



- طی سال ۱۳۹۷، دوازده هزار پرونده با موضوع سقط جنین درمانی در سازمان پزشکی قانونی کشور، تشکیل شده
- از این میان، ۹۷۰۰ مورد مجوز سقط صادر شده است

روزانه ۱۰۰۰ "جنین زنده" در کشور از طریق سقط توسط والدین کشته می‌شوند! / سقط جنین ۲۰ برابر تلفات سوانح رانندگی کشور!



● لغو سیاست‌های "کنترل جمعیت" در تمامی کشورها / افزایش "قدرت، ثروت و امنیت" کشور از طریق افزایش جمعیت

● "پدری، پاره‌ی دامنیتی" "سپهر را برکتی اجزاتپس خسته‌ی
"جهت مسترستی‌های" "زیبار خسته‌ی" "در یسرمی رسیده‌ی اجزاتپس

سپهری (نمردی) رسیده‌ی

آمار سقط جنین بالاتر از تصادف رانندگی

آمار سوانح رانندگی و تلفات جاده‌ها در ایران بسیار بالاست. با این حال رسانه‌های ایران گزارش کرده‌اند که سالانه حدود ۸۰۰ هزار تصادف رانندگی در ایران رخ می‌دهد که منجر به کشته شدن روزانه ۴۳ نفر می‌شود. ۱۸ هزار مرگ در حوادث جاده‌ای در سال نیز ایران را به لحاظ آماری در رده یکی از بالاترین تلفات جاده‌ای در جهان قرار داده است. اما آمار وزارت بهداشت نشان می‌دهد که در ایران «سالانه ۲۰ برابر بیشتر از فوتی‌های ناشی از سوانح رانندگی، سقط جنین» صورت می‌گیرد.

بوشهر- ایرنا- رئیس سازمان پزشکی قانونی گفت: براساس آمار غیر رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حداقل حدود ۱۲۵ هزار سقط جنین غیرقانونی در کشور وجود دارد که زنگ خطر برای نظام سلامت است و باید برای این موضوع چاره‌اندیشی شود.

«داده‌های مطالعاتی حاکی است در شرایط کنونی، آمار سقط جنین معادل حدود یکسوم آمار یک میلیون و ۱۹۶ هزار نفری تولدهای کل کشور است.»



سقط جنین «خودخواسته» ده‌ها برابر سقط‌های درمانی

خلیل علی محمدزاده که روزنامه‌تسنیم از او به عنوان «دارنده جایزه ملی جمعیت» یاد کرده درباره کاهش نرخ باروری در ایران به برخی عوامل اشاره کرده است. از جمله «شهرنشینی، سیاست‌های تحدید نسل، دشواری‌های اقتصادی، کم‌توجهی به نیازهای مختلف جوانان در امر ازدواج و تشکیل خانواده و از همه مهم‌تر تغییرات مهم در دیدگاه فرهنگی و سبک زندگی».

محمدزاده گفته است که ایران جزء سه کشور اول جهان است که به سرعت به سمت پیری جمعیت می‌رود و اگر در دو دهه آینده، چاره‌ای اندیشیده نشود، رکوردی در این رابطه برای ایران ثبت خواهد شد که هیچ کشوری به آسانی توان شکستن آن را نخواهد داشت؛ تنها با میزان تولدهای بیشتر می‌توان درصد رشد سالمندی جامعه را کاهش داد.»

به گفته رئیس شورای اجتماعی زنان «در برنامه ششم توسعه قرار بود که نرخ باروری ما به ۲،۵ فرزند برسد اما در زمان حاضر این شاخص با کاهش روبه‌رو و نزدیک به ۱،۷ فرزند است. معنی این اتفاق آن است که از ابتدای برنامه ششم، نرخ باروری ما کاهش پیدا کرده است.» به عبارتی دستورات و سیاست‌های کاهش جمعیت کمافی السابق برقرار است با «این تفاوت که اسامی آنها عوض شده است، اسامی‌ای همچون فاصله‌گذاری مطلوب و بهداشت مادر و کودک از این قبیل».

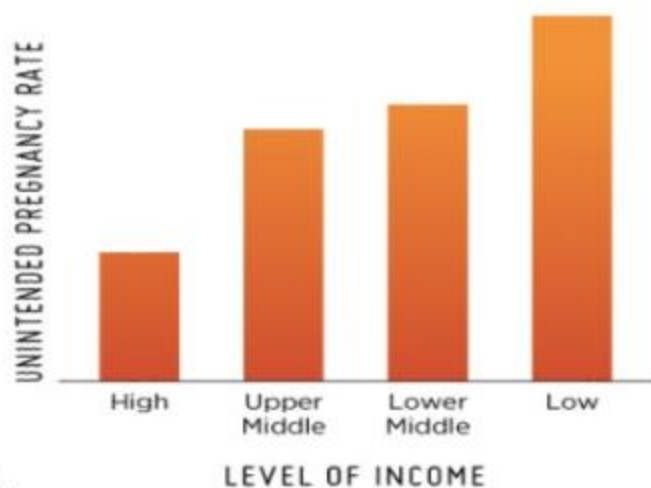
ایراد گرفته و گفته: «در دهه اخیر غربالگری مادران باردار در کشور به طرز عجیبی فراگیر شده است. این در حالی است که در آمار معلولین کشور تغییری به وجود نیامده است؛ در این رابطه پزشکانی که به سقط توصیه نکنند تحت فشار قرار می‌گیرند و در ادامه کارشان به دادگاه کشیده می‌شود.»

سقط جنین غیرمجاز در ایران روزانه ۲۰۰۰ مورد و آمار آن حدود یک سوم تولدهای کل کشور است. سقط‌های خودخواسته ده‌ها برابر سقط‌های درمانی هستند. هم‌زمان آمار زاد و ولد مدام رو به کاهش است و فرزندآوری دستوری کاری از پیش نبوده.



هر ساله در جهان 40 تا 50 میلیون سقط جنین اتفاق می‌افتد، WHO براساس
. افتد . این تقریباً مربوط به 125000 سقط جنین در روز است

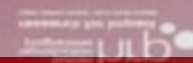
WOMEN AND GIRLS IN POORER COUNTRIES MORE LIKELY TO FACE UNINTENDED PREGNANCY



Women living in the poorest regions are nearly **3 times** as likely to face an unintended pregnancy as those in richest regions



regions
those in richest
pregnancy as



هر ساله تقریباً نیمی از بارداری ها - 121 میلیون بارداری -

ناخواسته است. این امر مستلزم تقویت خدمات پیشگیری از بارداری و دسترسی به مراقبت های جامع برای سقط جنین است. از آنجا که خدمات سقط جنین محدود به حاملگی و محدودیت های قانونی است، زنان و نوجوانان متقاضی سقط جنین معمولاً هنگامی که نمی توانند به سقط جنین مطمئن دسترسی پیدا کنند، به سقط جنین ناامن روی می آورند.

ناامن روی می آورند.

یافته ها: به سبب خستگی، کمبود منابع، و نبود سیستم پشتیبانی

از هر ده بارداری سه مورد به سقط جنین منتهی می شود. تقریباً
نیمی از سقط جنین ناامن است و تقریباً تمام این سقط جنین های
ناامن در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد.

دسترسی به سقط جنین ایمن از سلامت و حقوق بشر زنان و دختران
محافظت می کند

محافظت می کند

دسترسی به سقط جنین ایمن از سلامت و حقوق بشر زنان و دختران محافظت می کند

- حداقل 10 میلیون حاملگی ناخواسته هر ساله در میان دختران نوجوان 15 تا 19 ساله در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد. (1)

• عوارض ناشی از بارداری و زایمان دلیل اصلی مرگ دختران
15-19 ساله در جهان است. (3)

بارداری نوجوانان یک مشکل جهانی است که در کشورهای با درآمد بالا، متوسط و کم درآمد اتفاق می افتد. با این وجود در سراسر جهان، بارداری در نوجوانان بیشتر در جوامع حاشیه ای اتفاق می افتد که معمولاً ناشی از فقر و کمبود آموزش و فرصت های شغلی است.

10

است.

10

بارداری نوجوانان، ناهنجاری است که در کشورهای با درآمد کم، متوسط و بالا اتفاق می افتد. با این وجود در سراسر جهان، بارداری در نوجوانان بیشتر در جوامع حاشیه ای اتفاق می افتد که معمولاً ناشی از فقر و کمبود آموزش و فرصت های شغلی است.

از کل سقط ها 45%
ناامن هستند

تقریباً تمام این سقط های غیر ایمن در
کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد

بر اساس داده های سال های 2010 تا 2014 ، تقریباً 45٪ سقط
جنین در سراسر جهان ناامن بوده است. (2)

از بین سقط جنین های ناامن ، یک سوم در کمترین شرایط ایمن
انجام می شود ، یعنی توسط افراد آموزش دیده با استفاده از روش
های خطرناک و تهاجمی. (2)

تا 13.2 درصد 4.7
مرگ مادران

هر سال می تواند به سقط جنین ناامن

نسبت داده شود

بسیار داده پذیر

هر سال می تواند به سقط جنین ناامن

• به دلیل سقط جنین ناامن ، سالانه حدود 7 میلیون زن در بیمارستان های کشورهای در حال توسعه بستری می شوند

هر ساله بین 4/7 درصد - 2/13 درصد از مرگ مادران را می توان به سقط جنین ناامن نسبت داد (3). در مناطق پیشرفته تخمین زده می شود که 30 زن به ازای هر 100000 سقط جنین ناامن می میرند.

این تعداد به 220 مورد مرگ در هر 100000 سقط جنین ناامن در
مناطق در حال توسعه و 520 مرگ در هر 100000 سقط جنین
ناامن در جنوب صحرای آفریقا می رسد.

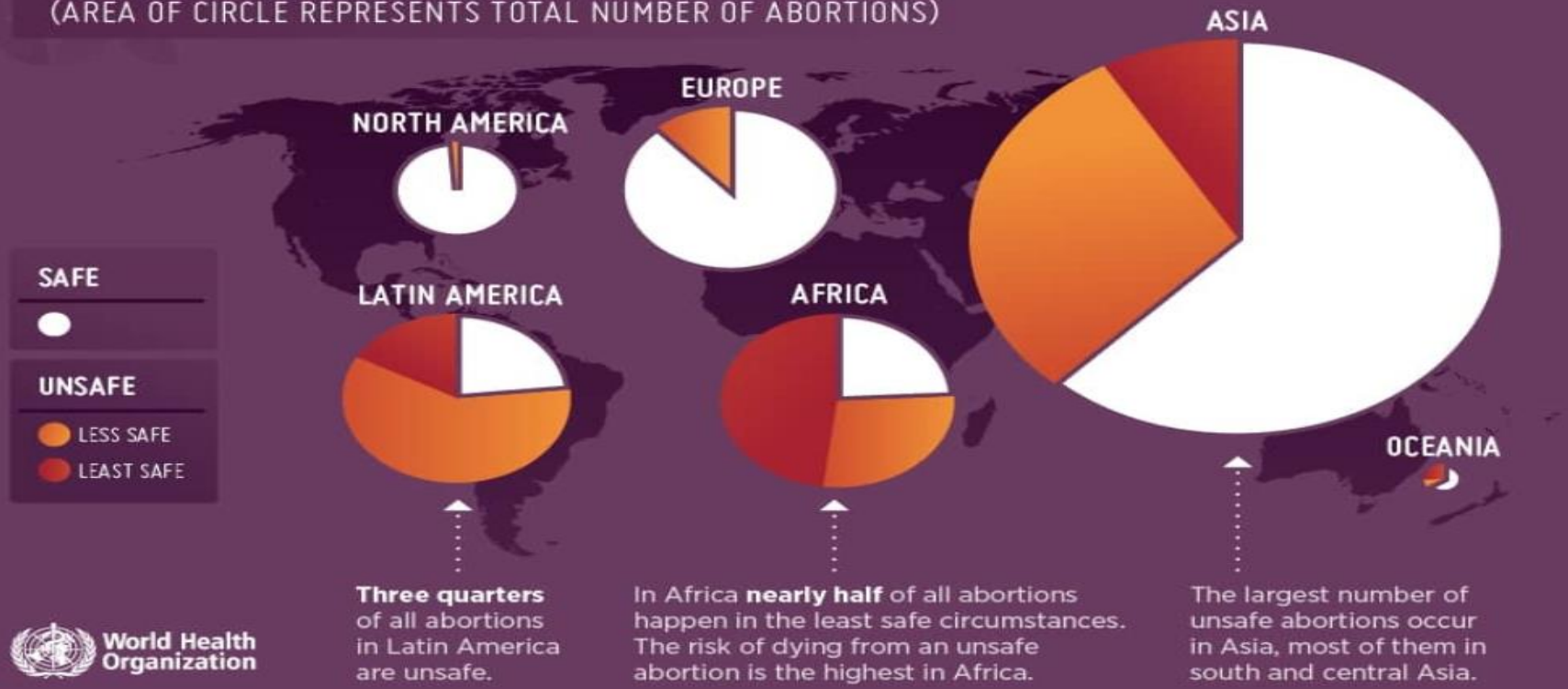
بیا بیاییم در خبثت صحرائی افریقا می رسد

بیا بیاییم در خبثت صحرائی افریقا می رسد

در آمریکای لاتین و آفریقا ، اکثر (تقریباً 3 از 4 مورد) سقط جنین
ناامن است.

DISTRIBUTION OF ABORTIONS

(AREA OF CIRCLE REPRESENTS TOTAL NUMBER OF ABORTIONS)



World Health Organization

اثر اقتصادی

علاوه بر مرگ و میر و ناتوانی ناشی از سقط جنین ناامن ، هزینه های عمده اجتماعی و مالی برای زنان ، خانواده ها ، جوامع و سیستم های بهداشتی در پی دارد.

برآوردها از سال 2006 نشان می دهد ، در کشورهای در حال توسعه ، هزینه سالانه سیستم های بهداشتی شامل:

- میلیون دلار برای درمان عوارض سقط جنین ناامن 553
- میلیارد دلار برای درمان ناباروری پس از سقط جنین 6

• متشکل از هزینه های درمان ناباروری پس از سقط جنین 6

• متشکل از هزینه های درمان سقط جنین ناامن 553

LAWS IMPACT ABORTION SAFETY



Only **1 in 4** abortions are safe in countries where abortion is completely banned or allowed only to save a woman's life/physical health.

Roughly **9 in 10** abortions are safe in countries where laws allow abortion without restriction.



RESTRICTING ACCESS TO ABORTION DOES NOT
REDUCE THE NUMBER OF ABORTIONS

امار سقط جنین در ایران - ۱۳۹۶

انواع سقط جنین	تعداد	درصد
خودبیه خودی (غیرارادی)	≈ ۸,۰۰۰	٪ ۲
درمانی (با مجوز پزشکی قانونی)	≈ ۱۲,۰۰۰	٪ ۳
جنایی (ارادی و بدون مجوز پزشکی قانونی)	≈ ۳۵۰,۰۰۰	٪ ۹۵
جمع کل	≈ ۳۷۰,۰۰۰	٪ ۱۰۰

بر اساس داده‌های آماری پزشکی قانونی، شبکه بهداشت و درمان و پیمایش خانوادگی در ایران

سقط جنین امسال در سراسر جهان:

7,240,032

- بین سال های 2015 و 2019 ، به طور متوسط 73.3 میلیون سقط جنین ناشی (ایمن و ناامن) در سراسر جهان هر ساله اتفاق می افتد. (1)

عوارض سقط جنین ناامن که نیاز به مراقبت های اضطراری دارد

به دنبال سقط جنین ناامن ، زنان ممکن است یک سری آسیب ها را تجربه کنند که کیفیت زندگی و رفاه آنها را تحت تأثیر قرار می دهد ، در برخی از زنان عوارض تهدید کننده زندگی را تجربه می کنند. عوارض عمده تهدید کننده زندگی ناشی از حداقل سقط جنین ، خونریزی ، عفونت و آسیب به دستگاه تناسلی و اندام های داخلی است. سقط جنین ناامن اگر در حداقل شرایط ایمن انجام شود می تواند منجر به عوارضی از جمله شود:

پیشگیری و کنترل

از سقط جنین ناامن می توان از طریق موارد زیر جلوگیری کرد

- آموزش جامع جنسی
- جلوگیری از بارداری ناخواسته با استفاده از پیشگیری از بارداری موثر، از جمله پیشگیری از بارداری اضطراری؛ و
- ارائه سقط جنین قانونی و ایمن.

دستیابی به مراقبت های قانونی ، بی خطر و جامع از سقط ، از جمله مراقبت های پس از سقط ، برای دستیابی به بالاترین سطح ممکن از سلامت جنسی و تولید مثل ضروری است.



ارک توریزم
arktourism.ir