

УДК 614.2

DOI 10.24411/2312-2935-2020-00039

АНАЛИЗ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ В ДИНАМИКЕ ЗА 2009-2018 ГГ.

М.И. Кечемайкина

Национальный Исследовательский Мордовский Государственный Университет им. Н.П. Огарева, Медицинский институт, г. Саранск

Введение: перинатальная смертность - один из важнейших показателей репродуктивного здоровья населения, поэтому ее анализ и разработка мероприятий по ее снижению является одним из приоритетных направлений в процессе стабилизации демографической ситуации.

Цель: анализ показателей перинатальной смертности в республике Мордовия, установление причин и разработка стратегии решения проблемы.

Материалы и методы: аналитический, статистический, метод Пирсона.

Результаты и обсуждение: дана краткая характеристика службы родовспоможения республики Мордовия по уровням оказания медицинской помощи. Выявлено, что в Мордовии уровень перинатальной смертности ниже, чем в целом по стране, однако наблюдается неоднородность в распределении показателя по районам республики. Проведен анализ структуры перинатальной смертности, выявлена корреляционная связь между перинатальной смертностью и ранней диспансеризацией беременных, а также количеством осложненных анемией родов.

Выводы: дана положительная оценка работе системы родовспоможения в Мордовии, обозначена стратегия деятельности системы здравоохранения на пути к снижению перинатальной смертности.

Ключевые слова: перинатальная смертность; причины перинатальной смертности; мертворождаемость; ранняя неонатальная смертность; репродуктивное здоровье.

ANALYSIS OF PERINATAL MORTALITY IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA IN DYNAMICS FOR 2009-2018

M.I. Kechemaykina

Mordovian National Research University named after N.P. Ogareva, Medical Institute, Saransk

Introduction: perinatal mortality is one of the most important indicators of the reproductive health of the population, therefore, its analysis and development of measures to reduce it are priority areas in the process of stabilizing the demographic situation.

Purpose: analysis of perinatal mortality rates in the Republic of Mordovia, establishing the causes and developing a strategy for solving the problem.

Materials and methods: analytical, statistical, Pearson's method.

Results and discussion: a brief description of the obstetric care service of the Republic of Mordovia is given by the levels of medical care. It was revealed that in Mordovia the level of

perinatal mortality is lower than in the country as a whole, however, there is heterogeneity in the distribution of the indicator among the regions of the republic. The analysis of the structure of perinatal mortality was carried out, a correlation was found between perinatal mortality and early medical examination of pregnant women, as well as the number of births complicated by anemia.

Conclusions: a positive assessment has been given to the work of the obstetric care system in Mordovia, a strategy has been outlined for the activity of the health system on the path to reducing perinatal mortality.

Keywords: perinatal mortality, causes of perinatal mortality, stillbirth, early neonatal mortality, reproductive health.

Введение: в сложившейся в настоящее время демографической ситуации, когда имеются тенденции к снижению уровня рождаемости и естественного прироста населения, репродуктивное здоровье является фактором национальной безопасности. Ввиду этого, особого внимания заслуживает анализ показателей, характеризующих перинатальную смертность, а также выявление ее причин и разработка стратегии решения этой проблемы. «...Снижение перинатальной смертности является важной государственной задачей, поскольку характеризует уровень репродуктивного здоровья населения, а также качество акушерской и неонатологической помощи...» [1].

Снижение предотвратимой смертности - один из основополагающих принципов, изложенных в глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков 2016-2030 гг. (ВОЗ). Этот принцип звучит как неоспоримое требование – «Выживать» и призван привлечь внимание общественности на такую серьезную проблему, как смертность детского населения [2, 3].

Цель: провести анализ показателей и структуры перинатальной смертности в РМ в динамике за 2009-2018 гг., установить возможные причины этого явления и разработать стратегию решения проблемы.

Материалы и методы: в работе использовались данные, предоставленные ГАУЗ РМ МИАЦ, а также данные «МОРДОВИЯСТАТ» и Федеральной службы государственной статистики (Росстат). При обработке данных использовались аналитический и статистический методы. Систематизация и статистическая обработка данных была проведена с помощью программы Excel. Вычисление коэффициента корреляции производилось методом Пирсона.

Результаты и обсуждение: показатель перинатальной смертности (ПС) отражает качество медицинской помощи каждого отдельного субъекта, в частности – состояние системы родовспоможения.

В настоящее время, с переходом на трехуровневую систему оказания медицинской помощи, в республике Мордовия организовано оказание медицинской помощи по профилю «неонатология». К III уровню относится ГБУЗ РМ «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», в состав которой входит перинатальный центр, и ГБУЗ РМ «Детская республиканская клиническая больница». Они оказывают высокотехнологичную помощь. Ко II уровню относятся 6 медицинских организаций г. Саранска и районов республики, в том числе ГБУЗ РМ «Родильный дом», осуществляющих специализированную помощь. В составе I уровня – ГБУЗ РМ «Краснослободская МБ» и ГБУЗ РМ «Теньгушевская РБ».

При сравнении уровней ПС в республике Мордовия и в целом по Российской Федерации выявлено, что в РМ они значительно ниже, что свидетельствует об еще более эффективной работе системы родовспоможения в регионе [4, 5] (рис. 1).

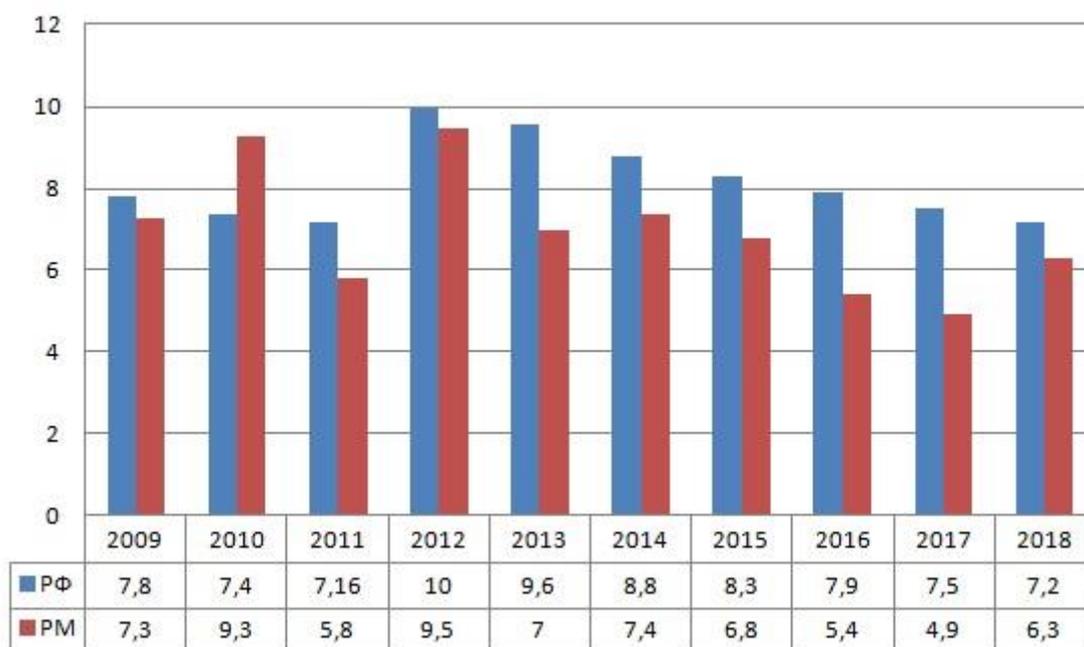


Рисунок 1. Сравнительная характеристика перинатальной смертности по РМ и РФ за период 2009-2018 гг. (‰)

Анализ динамики перинатальной смертности в РМ за последние 10 лет (2009-2018 гг.) показал, что ее уровень в 2010 г. возрос по сравнению с 2009 г. в 1,3 раза, что обусловлено становлением в 2010 г. ГБУЗ РМ "Мордовский республиканский клинический перинатальный центр" и перестройкой системы родовспоможения в РМ. В 2011 г. ПС резко снизилась (в 1,6 раза по сравнению с 2010 г.), что свидетельствует о положительном влиянии работы перинатального центра на службу родовспоможения.

Однако, в 2012 г. произошел рост показателя, что связано с переходом РФ на критерии рождения, рекомендованные ВОЗ: регистрация новорожденных начинается с массы тела 500,0 гр. (от 22 недели беременности), тогда как ранее за критерий жизнеспособности плода принимался срок беременности 28 недель и более.

С 2014 г. по 2017 г. уровень ПС неуклонно снижался (в 1,5 раза в 2017 г. по сравнению с 2014 г.).

В 2018 г. показатель ПС повысился за счет роста мертворождаемости. Ранняя неонатальная смертность, наоборот, снизилась (рис. 2).

Следует отметить, что в период 2015-2018 гг. показатель ранней неонатальной смертности не превышал 1%, что является показателем качества помощи новорожденным в периоде адаптации, что обусловлено наличием высококвалифицированных кадров и оснащения перинатального центра высокотехнологичным медицинским оборудованием.

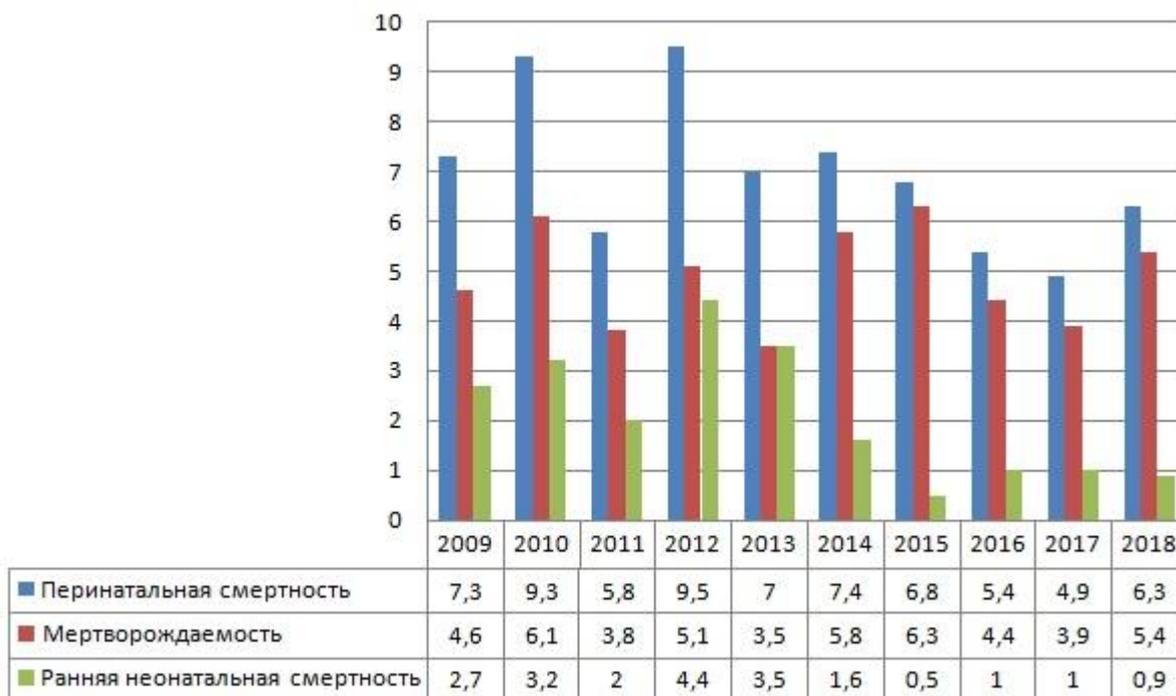


Рисунок 2. Динамика и структура перинатальной смертности по РМ за период 2009-2018 гг. (‰).

На карте Мордовии показатель ПС распределяется неоднородно, что свидетельствует о неравномерном распределении высококвалифицированных кадров и уровня оказания медицинской помощи беременным и роженицам. Самые высокие значения отмечаются в Теньгушевском, Дубенском и Темниковском районах (средние значения ПС за 8 лет в период 2009-2016 гг. составили 14,39; 12,26 и 12,18‰ соответственно). Самый низкий уровень ПС

зафиксирован в Большеигнатовском, Кочкуровском и Инсарском районах (1,76; 3,7 и 4,31% соответственно) [4; 5] (рис. 3).

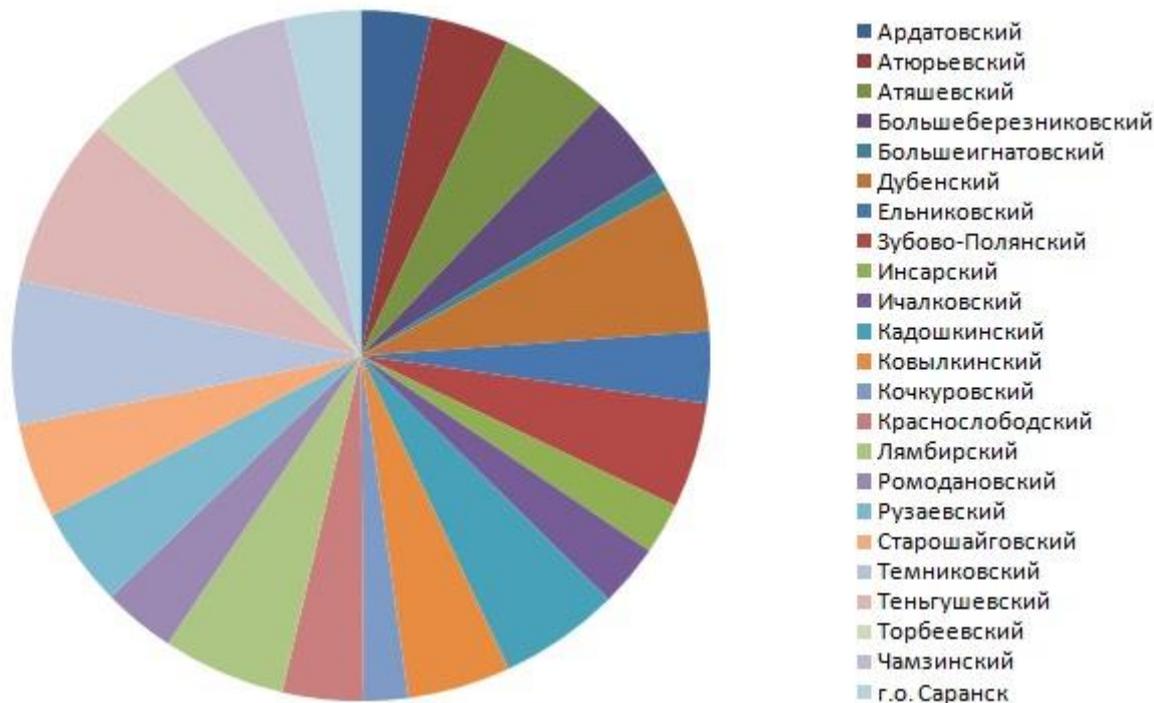


Рисунок 3. Распределение перинатальной смертности по регионам РМ за период 2009-2016 гг. (%)

Перинатальная смертность отличается полиэтиологичностью влияющих на нее факторов. Она тесно связана с состоянием репродуктивного здоровья населения, качеством медицинской помощи, а также с социально-экономическими условиями.

Сопоставление отдельных анализируемых статистических показателей и ПС за весь период 2009-2018 гг. невозможно ввиду перехода Российской Федерации в 2012 г. на новые критерии регистрации рождений. Поэтому для оценки влияния отдельных факторов на ПС сравнивались показатели за период 2013-2018 гг.

При анализе показателей медицинского обслуживания женского населения за период 2013-2018 гг. была выявлена связь между показателями ранней диспансеризации беременных и ПС (коэффициент корреляции составил $r = -0,575$ ($t > 3$), что свидетельствует о наличии обратной умеренной корреляционной связи) (рис. 4).

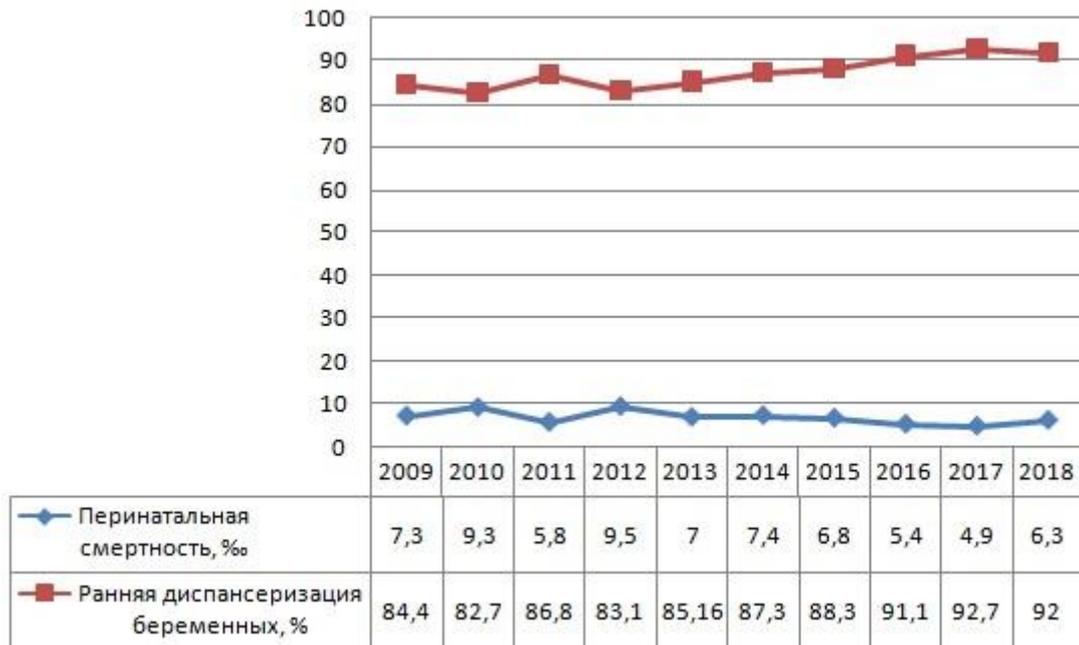


Рисунок 4. Взаимосвязь ПС и ранней диспансеризации беременных за период 2009-2018 гг. (‰, %)

Анализ заболеваний, осложнивших роды, показал, что больший удельный вес имеют анемии (320,06 в год – усредненный показатель за 10 лет). На втором месте находятся болезни системы кровообращения, на третьем – преждевременный разрыв плодных оболочек (рис. 5).

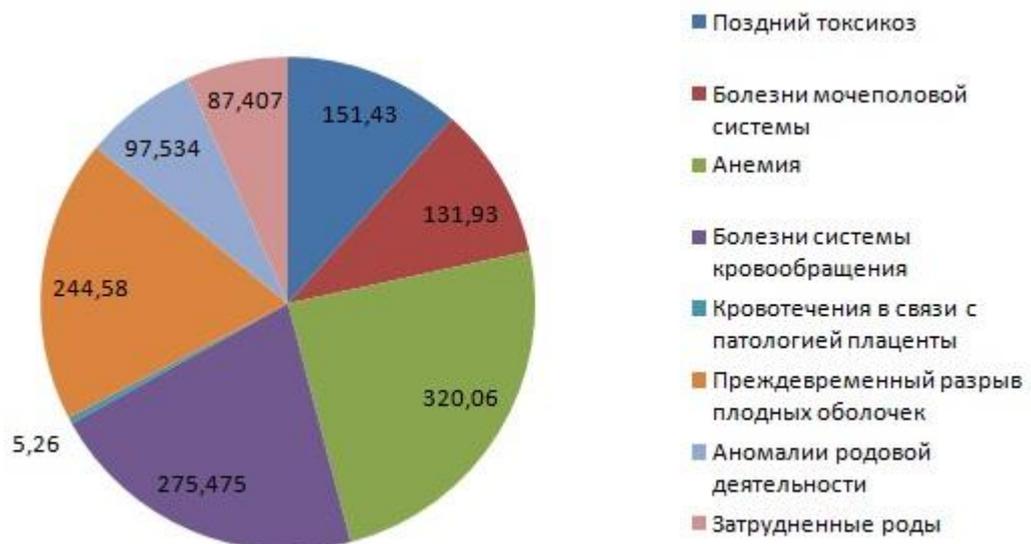


Рисунок 5. Структура заболеваемости, осложнившей роды (на 1000 родов) за период 2009-2018 гг.

Влияние количества осложненных анемией родов на динамику ПС (при анализе за период 2013-2018 гг.) подтверждается наличием прямой умеренной корреляционной связи (коэффициент корреляции составил $r = 0,55$ ($t > 3$)).

Выводы: анализ показателя перинатальной смертности показал, что в республике Мордовия он ниже, чем в целом по стране, что говорит об эффективной работе в регионе системы родовспоможения. Тем не менее, в некоторых районах республики (Теньгушевском, Дубенском и Темниковском) ПС все еще остается высокой, в связи с чем требуется усовершенствование помощи беременным женщинам в этих районах.

При анализе факторов, которые могли повлиять на динамику ПС, выделить какой-либо один ведущий не удалось. Это еще раз указывает на полиэтиологичность перинатальной смертности. В то же время была выявлена взаимосвязь между ранней диспансеризацией беременных и ПС, поэтому эффективной стратегией будет являться увеличение охвата диспансеризацией женщин на ранних сроках беременности.

Оказание качественной, своевременной и высокотехнологичной помощи, повышение квалификации кадров, модернизация медицинского оснащения, постоянный мониторинг течения беременности и раннее выявление отклонений, лечение и профилактика заболеваний, пропаганда здорового образа жизни среди женского населения и, конечно, пациентоориентированный подход – приоритетные направления, которые лежат в основе стратегии снижения перинатальной смертности и стабилизации демографической ситуации.

Список литературы

1. Мурашко М.А. Организация региональной неонатальной помощи (на примере республики Коми). Современные аспекты организации неонатальной помощи. Санкт - Петербург, 2011:219-229
2. Блинов Д.С., Саушев С.В., Подсеваткин Д.В., Кашицина В.В., Семелева Е.В. Современное состояние проблемы общей инвалидизации (по материалам республики Мордовия). Медицинский вестник МВД. 2015; 2 (75): 47-50
3. Качаева Ю.И., Блинов Д.С., Семелева Е.В. Проблема заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, подросткового населения Ульяновской области. Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014;1:114
4. Мордовиястат [Электронный ресурс]. – URL: <http://mrd.gks.ru>. – Дата обращения: 07.02.2020
5. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gks.ru>. – Дата обращения: 19.01.2020

References

1. Murashko M.A. Organizatsiya regionalnoy neonatalnoy pomoshchi (na primere respubliky Komi) [Organization of regional neonatal care (on the example of the Komi Republic)]. Sovremennyye aspekty organizatsii neonatalnoy pomoshchi [Modern aspects of the organization of neonatal care]. Saint Petersburg, 2011. -P. 219-229
2. Blinov D.S., Saushev S.V., Posevatkin D.V., Kashitsina V.V., Semeleva E.V. Sovremennoye sostoyaniye problemy obshchey invalidizatsii (po materialam respubliky Mordoviya) [The current state of the problem of general disability (according to the Republic of Mordovia)]. Meditsinskiy vestnik MVD [Medical Bulletin of the Ministry of Internal Affairs]. 2015; 2 (75): 47-50 (InRussian)
3. Kachaeva Yu.I., Blinov D.S., Semeleva E.V. Problema zaboylevayemosti infektsiyami. peredayushchimisya polovym putem. podrostkovogo naseleniya Ulianovskoy oblasti [The problem of the incidence of sexually transmitted infections in the teenage population of the Ulyanovsk region]. Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy [Bulletin of new medical technologies]. Electronic edition. 2014; 1: 114
4. Mordoviaastat [Electronic resource]. - URL: <http://mrd.gks.ru>. - Date of appeal: 02/07/2020
5. Federal State Statistics Service [Electronic resource]. URL: <http://www.gks.ru>. - Date of treatment: 01/19/2020

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторе

Кечемайкина Маргарита Игоревна – студент Национальный Исследовательский Мордовский Государственный Университет им. Н.П. Огарева, Медицинский институт, 430032, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Ульянова, 26А, e-mail: mar.kechemaykina@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-9649-3457

Information about authors

Kechemaykina Margarita Igorevna – student National Research Mordovian State University named after N.P. Ogareva, Medical Institute, st. Ulyanova, 26A, Saransk, Rep. Mordovia, 430032 e-mail: mar.kechemaykina@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-9649-3457

Статья получена: 02.03.2020 г.

Принята в печать: 13.05.2020 г.