
РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЛАДЕНЧЕСКОЙ И ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ

З.М. Султанаева, Н.Х. Шарафутдинова

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения
Башкирский государственный медицинский университет
ул. Ленина, 3, Уфа, Россия, 450077

Проведено изучение динамики показателей младенческой и перинатальной смертности в Республике Башкортостан за 1998—2008 гг. Снижение перинатальных (на 57,9%) и младенческих (на 43,5%) потерь обусловлено прежде всего уменьшением смертности детей на первой неделе жизни (на 69,0%). Выявлен опережающий рост ранней неонатальной в сравнении с постнеонатальной смертностью и низкий темп убыли смертности детей в возрасте до года от внешних причин.

Ключевые слова: младенческая и перинатальная смертность, мертворождаемость, внешние причины смерти.

В настоящее время в России благодаря проводимым реформам отмечается уменьшение общих репродуктивных потерь. В условиях, характеризующихся относительно низкой рождаемостью, в воспроизводстве населения значительно возрастает роль перинатальной и младенческой смертности [2, 4]. Анализ динамики уровня и структуры этих показателей позволит выделить приоритетные направления по их дальнейшему снижению, повысить эффективность профилактических мер [1, 3]. Нами проведено изучение динамики перинатальной и младенческой смертности и их структурных компонентов в Республике Башкортостан (РБ) за 1998—2008 гг. на основании анализа данных, полученных из статистического управления (Башкортостанстат) и ежегодных статистических отчетов Медицинского информационно-аналитического центра (МИАЦ) РБ.

Перинатальная смертность, как известно, характеризует не только здоровье беременных, но и новорожденных. В РБ перинатальная смертность имеет устойчивую тенденцию к снижению. За изучаемый период уровень перинатальной смертности снизился на 57,9% — с 16,9 на 1000 родившихся живыми и мертвыми в 1998 г. до 7,1 в 2008 г. Снижение перинатальной смертности произошло в основном за счет ранней неонатальной смертности, уровень которой снизился на 69,0% (с 8,4 в 1998 г. до 2008 г.) (рис. 1).

Путем корреляционного анализа выявлена прямая сильная связь между уровнем перинатальной смертности и удельным весом ранней неонатальной смертности в структуре перинатальных потерь ($p = 0,8$, $p = 0,002$). Наряду со снижением ранней неонатальной смертности за изучаемый период наблюдалось уменьшение и показателя мертворождаемости, но темп убыли мертворождаемости был ниже, чем ранней неонатальной смертности и составил 47,7% (8,6 в 1998 г. и 4,5 в 2008 г. на 1000 родившихся живыми и мертвыми). В целом удельный вес мертворождаемости в структуре перинатальной смертности возрос с 50,3% до 60,2%. Корреляционный анализ выявил обратную сильную связь между уровнем перинатальной смертности и удельным весом мертворожденных в структуре перинатальных потерь ($r = -0,8$, $p = 0,002$). Основной причиной мертворождаемости остаются гипоксия и асфиксия плода, на долю которых в 2008 г. пришлось 84,0%.

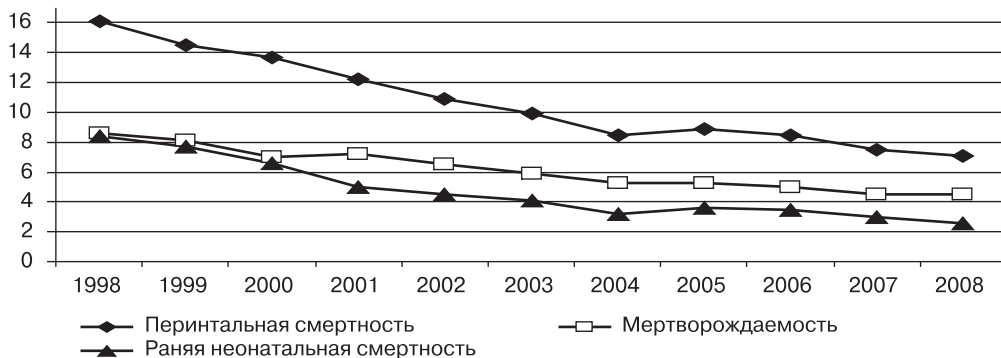


Рис. 1. Динамика показателей перинатальной смертности и мертворождаемости на 1000 родившихся живыми и мертвыми и ранней неонатальной смертности на 1000 родившихся живыми в РБ за 1998—2008 гг.

Одним из основных демографических показателей здоровья популяции, определяющий репродуктивный и трудовой потенциал будущих поколений, считается младенческая смертность. Показатель младенческой смертности в РБ за 1998—2008 гг. снизился на 45,3% (с 17,2 до 9,4 на 1000 родившихся живыми). Корреляционный анализ возрастной структуры младенческой смертности по ее компонентам выявил прямую средней силы связь уровня младенческой смертности с показателем удельного веса неонатальной смертности в структуре младенческих потерь ($r = 0,66, p = 0,03$) и прямую сильную связь с долей ранней неонатальной смертности ($r = 0,74, p = 0,009$), в то время как доля постнеонатальных потерь в структуре умерших детей до года с показателем младенческой смертности имел отрицательную корреляционную связь ($r = -0,6, p = 0,04$). Это говорит о том, что снижение младенческой смертности в республике обусловлено прежде всего повышением выживаемости новорожденных (рис. 2). Так, если уровень неонатальной смертности в динамике за 1998—2008 гг. уменьшился на 54,2% (с 10,7 до 4,9 на 1000 родившихся живыми), то показатель постнеонатальной смертности снизился лишь на 35,3% (с 6,5 до 4,2 на 1000 родившихся живыми), что привело к увеличению доли детей, умерших в постнеонатальном периоде, на 8,9% (с 37,8 до 46,7%).

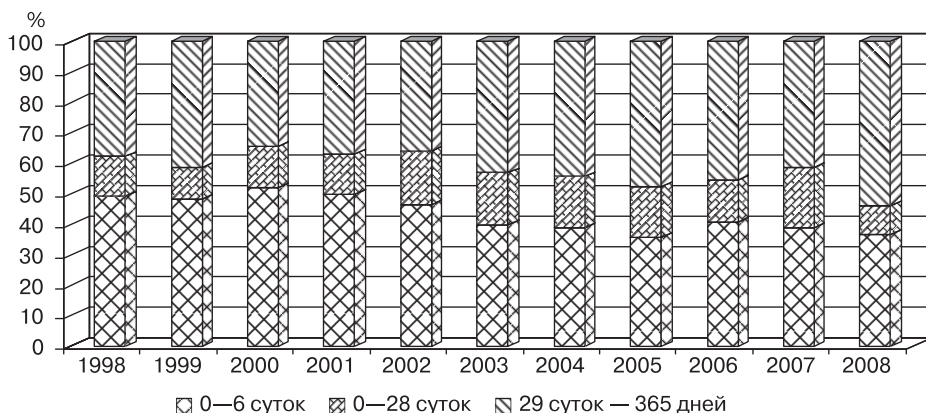


Рис. 2. Динамика возрастной структуры младенческой смертности в РБ за 1998—2008 гг. (%)

Позитивная динамика младенческой смертности в течение изучаемого периода обусловлена прежде всего снижением частоты смертности от трех преобладающих классов болезней: отдельных состояний перинатального периода (на 49,6%), врожденных аномалий (на 51,5%) и болезней органов дыхания (на 52,1%). Реже являются причиной младенческой смертности инфекционные болезни, частота которых снизилась на 92,3% (с 5,2 до 0,4 на 10 000 родившихся). Среди умерших детей в возрасте до одного года немаловажную роль играют внешние причины смерти. Хотя их частота невысокая, однако ежегодно от травм и отравлений и других внешних причин погибает более 20 детей данного возраста. Причем их значение снизилось за 1998—2008 гг. лишь на 8,96% (с 6,7 до 6,1 на 10 000 родившихся).

Характеризуя тенденции удельного веса этих причин в структуре младенческой смертности, следует отметить, что ведущими являются отдельные состояния перинатального периода, доля которых уменьшилась с 47,7 в 1998 г. до 44,6% в 2008 г., врожденные пороки развития, доля которых остается стабильной, и составила 25,1% в 2008 г., и болезни органов дыхания. Их удельный вес уменьшился с 12,5 до 11,1%. В динамике за изучаемый период увеличился удельный вес травм и отравлений (с 3,9% до 6,5%). Доля инфекционных болезней в течение 1998—2008 гг. имела колебания от 3,0 до 5,1%, а в 2008 г. уменьшилась до 0,4%. В целом в течение 1998—2008 гг. распределение умерших в возрасте до одного года по группам болезней не отличалось ($\chi^2 = 13,3$, $p = 0,01$).

Таким образом, в республике за период 1998—2008 гг. отмечается снижение перинатальной (на 57,9%) и младенческой (на 43,5%) смертности. При корреляционном анализе выявлена прямая сильная статистически достоверная связь уровня перинатальной и младенческой смертности с показателем удельного веса детей, умерших в ранний неонатальный период, т.е. число умерших детей в основном снижается в раннем неонатальном периоде, в то время как темп снижения смертности в постнеонатальном периоде остается низким. Следовательно, в республике существует резерв снижения младенческой смертности за счет устранения управляемых экзогенных факторов, являющихся причиной гибели детей старше месяца жизни, где уже имеется положительная тенденция в виде значимого снижения смертности от болезней органов дыхания, инфекционных заболеваний. Такая ситуация требует выявления факторов риска и проведения углубленного анализа причин постнеонатальных потерь с целью конкретизации медико-организационных мероприятий для принятия профилактических программ.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Смертность детского населения России. — М.: Литтерра, 2006. — 328 с.
- [2] Бурдули Г.М., Фролова О.Г. Репродуктивные потери. — М.: Триада-Х, 1997. — С. 190.
- [3] Шаранова О.В., Баклаенко Н.Г. Состояние и перспективы развития акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации // *Здравоохранение*. — 2005. — № 3. — С. 17—24.
- [4] Щепин В.О., Миргородская О.В. Особенности медико-демографической ситуации в регионах России // *Бюлл. ГУ НИИ общественного здоровья РАМН*. — 2007. — № 6. — С. 9—15.

REGIONAL PECULIARITY OF INFANTILE AND PERINATAL MORTALITY

Z.M. Sultanaeva, N.Kh. Sharafutdinova

Department of public health and the organization of health services
Bashkir state medical university
Lenin str., 3, Ufa, Russia, 450077

There are studying dynamics of parameters infantile and perinatal mortality in Republic Bashkortostan for 1998—2008. Decrease perinatal (on 57,9%) and infantile (on 43,5%) losses is caused first by reduction of children's death rate on the first week of life (on 69,0%). There are advancing growth early neonatal in comparison with postnatal mortality and low rate of the loss mortality of children in the age of about one year from the external reasons.

Key words: infantile and perinatal mortality, abortive, external reasons.