

АНАЛИЗ ПРИЧИН ФЕТОИНФАНТИЛЬНЫХ ПОТЕРЬ, НА ПРИМЕРЕ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

З.А.Собирова

Начальник Хорезмского филиала Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы, г. Ургенч

А.С. Машарипов

Научный руководитель – д.м.н., доцент

Начальник Хорезмского филиала Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы, г. Ургенч

Резюме. В статье рассматривается коэффициент перинатальной и младенческой смертности, его значение, а также факторы снижающий уровень перинатальной и младенческой смертности.

Ключевые слова. *Перинатальная смерть, детская смертность, младенческая смерть, факторы, влияющие на рост младенческой смертности.*

Актуальность:

Республика Узбекистан является одной из развивающихся стран мира где основным приоритетным направлением считается охрана здоровья граждан. Младенческая смертность как один из ключевых индикаторов уровня социально-экономического и культурного благополучия общества, эффективности здравоохранения особенно изучается с целью его уменьшения и воспитания здорового поколения.

В свою очередь для достижения данной цели государством приняты ряд указов и постановлений, направленные на охрану и улучшение здоровья матери и ребенка. Так же в последние годы в литературе появились отдельные сообщения об изучении рекомендованного Всемирной организацией здравоохранения фетоинфантильного показателя, объединяющего мертворождаемость и младенческую смертность, который позволяет получить цельную картину потерь всех жизнеспособных детей [3,7].

Следует отметить многообразие факторов, которые негативно действуют на здоровье матери и ребенка, находятся в постоянной динамике и являются в ряде случаев причиной смерти плодов и детей [1,3].

Проведенными исследованиями показано, что потери жизнеспособных детей на первом году жизни зависят от ряда медико-социальных, эколого-гигиенических, социально-гигиенических факторов, а также от уровня качества оказания медицинской помощи матери и ребенку.



На сегодняшний день остаются недостаточно изученными региональные особенности формирования уровней и структуры фетоинфантильных потерь в зависимости от различных факторов [2,6]. Представляется важным выявление роли медико-социальных, медико-биологических факторов и их количественного вклада в формирование мертворождаемости и младенческой смертности; научное обоснование информативных критериев для выявления групп высокого риска фетоинфантильных потерь и ведения социально-гигиенического мониторинга их уровней в крупном промышленном городе; разработка и внедрение регионально адаптированных профилактических мероприятий [4,5]. В связи с этим разработка эффективных мер профилактики фетоинфантильных потерь требует полного комплексного изучения региональных особенностей в сфере оказания медицинской помощи.

Цель работы: На основе всестороннего анализа динамики и причин младенческой смертности в Хорезмской области, определить возможности вмешательств в сфере общественного здравоохранения и оценить динамику основных тенденций в разработке медико-организационных мероприятий, направленных на уменьшение детской смертности в перинатальном периоде и на первом году жизни.

Материалы и методы: Базой для проведения исследования были выбраны районы Хорезмской области Республики Узбекистан. Изучались протоколы патанатомических вскрытий проведённые в Паталогоанатомическом Бюро Хорезмской области в 2021 году. Полученные данные анализировались относительно в зависимости причин смерти от места жительства матери младенца, проводилось сопоставление количественных показателей перинатальной смертности в регионах Хорезмской области. Регионы области были разделены на районы с высокими, средними и низкими значениями показателей. Определялись регионы с высокими показателями фетоинфантильных потерь.

Результаты и обсуждение: Изучение полученных данных показали численное преимущество смерти младенцев и плодов мужского пола (61%) относительно их смертности женского пола (39%).

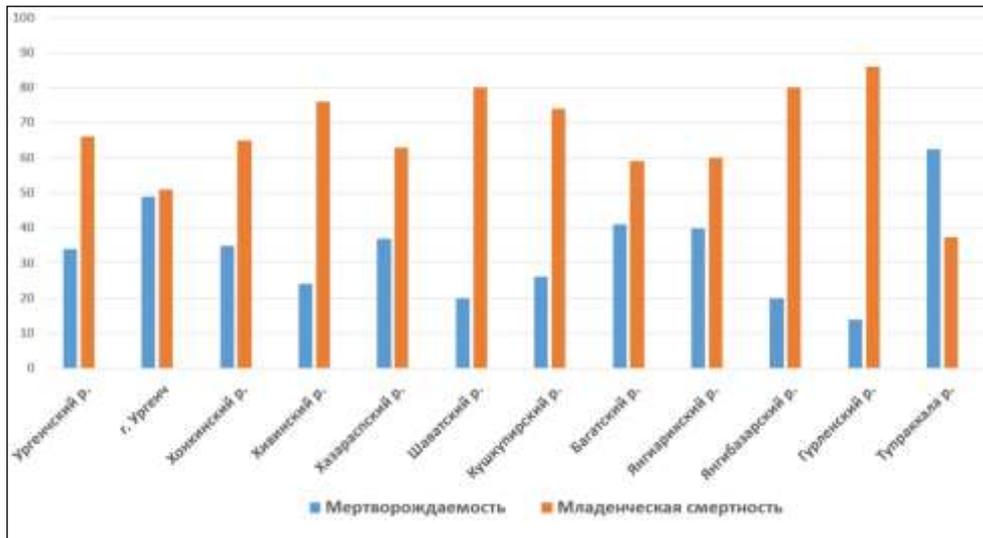
Соотношение мертворождаемости к младенческой смертности по Хорезмской области составила 33,8% и 66,2% соответственно.

Процентное соотношение количества мертворождаемости и младенческой смертности показывает равное соотношение в г. Ургенче и высокое количество мертворождаемости в районе Тупраккала, что может указывать на неэффективность работы первичного звена в данных районах (Рис. 1).

Рис. 1

Соотношение мертворождаемости к младенческой смертности в районах Хорезмской области (%).





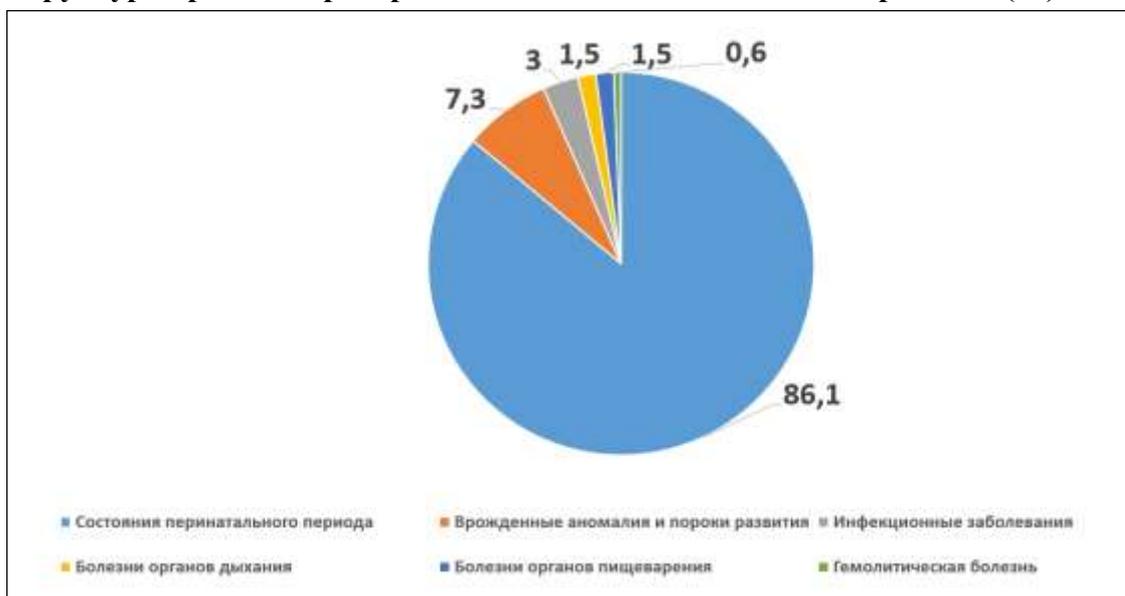
Анализ фетоинфантильных потерь указывает на большие показатели по г. Ургенче, Ургенчском р-не, Хивинском р-не, также Ханкинском и Кушкупирском р-нах где показатели превышали средние числа. Показатели младенческой смертности так же выше средних показателей в выше указанных регионах включая Хивинский р-н где показатель самый высокий по области.

Мертворождаемость на тысяча новорождённых превышает средние показатели по области в г. Ургенче, р-не Тупраккала, Ургенчском р-не в несколько раз, что так же свидетельствует о надобности детального изучения своевременного взятия беременных на учёт, целенаправленности профилактических мер, связанных с внутриутробной инфекции, целенаправленности проведения скрининга беременных, своевременное проведение просветительных работ с целью объяснение нецелесообразности родственных браков.

Рассмотренные структуры причин мертворождаемости и младенческой смертности показывает основную зависимость причин смерти от состояния перинатального периода (86,1%). Составной частью которых являлись болезни, приводящие к острому нарушению маточно-плацентарного кровообращения, синдрому дыхательных расстройств, внутриутробные асфиксии в результате врожденных пороков развития. Так же нужно подчеркнуть важную роль развитие внутриутробных инфекций. (Рис. 2).

Рис. 2

Структура причин мертворождаемости и младенческой смертности (%)



Заключение и выводы:



1. Уменьшение мертворождаемости и младенческой смертности в Хорезмской области должно подразумевать повышение эффективности работы первичного звена, основными районами должны быть Ургенчский р-н, Хивинский р-н, Ханкинский р-н, Кушкупирский р-н и г. Ургенч.
2. Исходя от особого расположения района и рассеянного расселения населения районе Тупраккала дополнительно должны приниматься меры по доступности населению услуг первичного звена.
3. Является целесообразным детальное изучение своевременного взятия беременных на учёт, применение нужных профилактических мер, связанных с внутриутробной инфекцией, своевременного проведения скрининга беременных, своевременное проведение просветительных работ с целью объяснение нецелесообразности родственных браков медицинскими работниками в выше указанных районах.

Список литературы:

1. Альбицкий В.Ю., Терлецкая Р.Н. Младенческая смертность в Российской Федерации в условиях требований к регистрации рождения. М.: Педиатр, 2016.
2. Андреев, Е.М. Новый счет младенческой смертности: предварительные итоги / Андреев Е.М., Е.А. Кваша // Демоскоп-Weekly / Ин-т демографии Национального исследовательского университета <<Высшая школа экономики>>. №541-542. – 2013, 4-17 февр. – URL: <http://demoscope.ru/weekly/2013/0541/analit05.php> (дата обращения: 15.04.2014).
3. Андрушина Е.В., Каткова И.П., Катков В.И. Рождаемость и общественное здоровье // Народонаселение. – 2007. - №2 – с. 54-76.
4. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Ильин А.Г. О резервах снижения смертности детского населения // Вопросы современной педиатрии. - 2006. - Т. 5, № 5. - С. 5–7.
5. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Младенческая смертность: уроки истории и перспективы снижения // Казанский медицинский журнал.- 2011.- Т. 92, № 5.- С. 694-699.
6. Оллаберганов М.И., Рузибаев Р.Ю. ВЛИЯНИЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОСТЕОПОРОЗА // Проблемы биологии и медицины. - 2021. №4. Том. 129. - С. 239-244.
7. Оллаберганов М.И., Рузибаев Р.Ю. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОПОРОЗА // Проблемы биологии и медицины. - 2021. №5. Том. 130. - С. 236-242.
8. **Сведения об авторе:**
9. Собирова Зилола Азаматовна – студентка 5 курса лечебного факультета Ургенчского филиала Ташкентской Медицинской Академии, Республика Узбекистан, Хорезмская область, г. Ургенч, ул. [Аль-Хорезми, 28](#).
10. e-mail: sobirova_03@mail.ru

