

РЕЗЮМЕ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРОДОЛЖАЕТ ОСТАВАТЬСЯ НА НЕДОСТАТОЧНО ВЫСОКОМ УРОВНЕ, ЧТО СПОСОБСТВУЕТ СОХРАНЕНИЮ СМЕРТНОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ, В ТОМ ЧИСЛЕ НЕДОНОШЕННЫХ.

В РАБОТЕ ПРЕДСТАВЛЕН АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ЗА 2012-2021 ГГ. В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.

ДОСТИГНУТЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ЗА ДЕСЯТИЛЕТНИЙ ПЕРИОД В РЕГИОНЕ, ОБУСЛОВЛЕННЫ ИЗМЕНЕНИЕМ ПОДХОДОВ К ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ И НОВОРОЖДЕННЫМ, В ЧАСТНОСТИ, ВНЕДРЕНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ НЕОНАТАЛЬНОЙ РЕАНИМАЦИИ И ТЕХНОЛОГИЙ ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ.

ДАЛЬНЕЙШЕЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВОПРОСОВ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ И ДЕТЯМ, В ТОМ ЧИСЛЕ НЕДОНОШЕННЫМ, ПОЗВОЛИТ ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОВОДИМЫХ ЛЕЧЕБНЫХ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ.

ВВЕДЕНИЕ

СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ РОЖДЕННЫХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННО, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ГОСУДАРСТВЕ.

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОСОБУЮ АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ПРИОБРЕЛА ПОСЛЕ ПЕРЕХОДА НА НОВЫЕ КРИТЕРИИ ЖИВОРОЖДЕНИЯ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ВОЗ, И ЗАКРЕПЛЕННЫЕ В ПРИКАЗЕ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ ОТ 27.12.2011 Г. №1687Н.

ЗА ПЕРИОД С 2012 ПО 2020 ГГ. ЧАСТОТА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ В РФ ИЗМЕНЯЛАСЬ НЕРАВНОМЕРНО И К 2020 Г. ДОСТИГЛА 6,0% (ТЕМП РОСТА К 2012 Г. +33,3%, В 2012 Г. – 4,3%).

ШАНСЫ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ВОЗРАСТАЮТ С ПРОЛОНГИРОВАНИЕМ СРОКА ГЕСТАЦИИ (ТАБЛ. 1):

ТАБЛИЦА 1

ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ ПЛОДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКА ГЕСТАЦИИ

	22 нед.	23 нед.	24 нед.	25 нед.	26 нед.	27 нед.	30 нед.	34 нед.
Шанс, %	0-10	10-35	40-70	50-80	80-90	>90	>95 %	>98

ДЛЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ ПРОБЛЕМА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ТАКЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ АКТУАЛЬНОЙ, ЧТО ОПРЕДЕЛЯЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ДАННОГО ВОПРОСА.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

МЕТОДЫ

САНИТАРНО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ

АНАЛИТИЧЕСКИЙ

ИСТОЧНИКИ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ

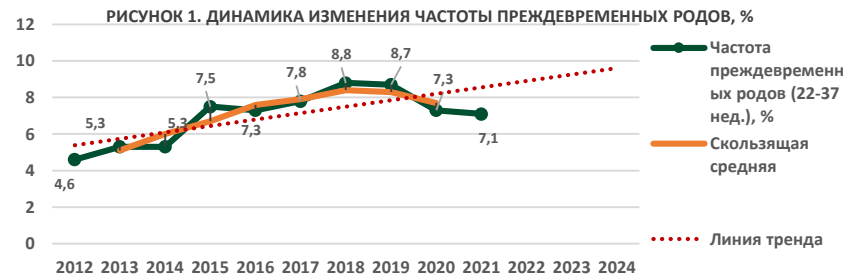
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ И ДЕТЯМ

ИНФОРМАЦИОННАЯ БАЗА ФОРМ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ЗАБАЙКАЛЬСКОМУ КРАЮ ЗА ПЕРИОД С 2012 ПО 2021 ГОДЫ

ФСН	НАИМЕНОВАНИЕ ФСН
ФСН №12	СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ФСН №14	СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ
ФСН №32	СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ, РОЖЕНИЦАМ И РОДИЛЬНИЦАМ

РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ В РЕГИОНЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ ВОЛНООБРАЗНО: С 2012 Г. ПО 2018 Г. - УВЕЛИЧЕНИЕ НА 91,3%, К 2021 Г. - СНИЖЕНИЕ НА 19,3% , В СРАВНЕНИИ С РФ ВЫШЕ НА 20,3%.



ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ СРЕДИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ИЗМЕНЯЕТСЯ НЕРАВНОМЕРНО: С 2012 Г. ПО 2015 Г. - СОКРАЩЕНИЕ НА 63,3%, К 2021 Г. - РОСТ НА 37,2% (РИС.2), В СРАВНЕНИИ С РФ ВЫШЕ НА 6,4% (В РФ В 2017 Г. 93,6 НА 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ).

УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ СРЕДИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ИМЕЕТ НЕСТАБИЛЬНУЮ ДИНАМИКУ ИЗМЕНЕНИЯ: С 2012 Г. ПО 2016 Г. - СОКРАЩЕНИЕ НА 91,3% (С 21,9‰ В 2012 Г. ДО 1,9‰ В 2016 Г.), К 2020 Г. - УВЕЛИЧЕНИЕ НА 231% (В 2020 Г. – 6,3%) (РИС. 2), В СРАВНЕНИИ С РФ НИЖЕ НА 44,2% (В РФ В 2017 Г. – 11,3%).

УСТАНОВЛЕНО, ЧТО СМЕРТНОСТЬ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЭНМТ - 500-999 Г. УВЕЛИЧИЛАСЬ НА 138,0%, С ОНМТ - 1000-1499 Г. СОКРАТИЛАСЬ НА 65,6%, С МАССОЙ ТЕЛА 1500-1999 Г. УВЕЛИЧИЛАСЬ НА 88,8%, С МАССОЙ ТЕЛА 2000-2499 Г. УМЕНЬШИЛАСЬ НА 20,0% (ТАБЛ. 2).

РИСУНОК 2. ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ СРЕДИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, НА 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

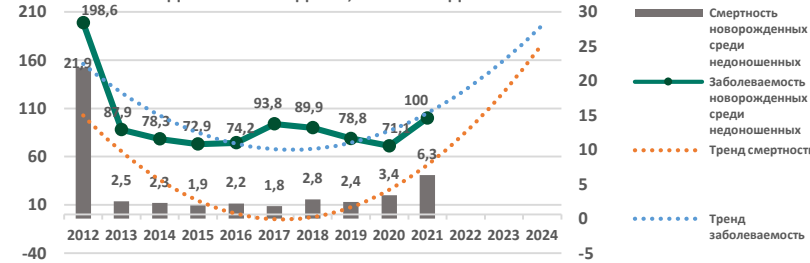


ТАБЛИЦА 2

МАССА ТЕЛА	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
500-999г.	21,3	52,8	27,9	21,7	34,5	29,8	22,0	32,3	35,7	50,7
СКОЛЬЗЯЩАЯ СРЕДНЯЯ	-	34,0	38,4	28,0	28,6	28,8	28,0	30,0	39,6	-
1000-1499г.	6,4	7,1	10,9	5,3	4,8	2,2	5,9	7,3	3,3	2,2
СКОЛЬЗЯЩАЯ СРЕДНЯЯ	-	8,1	7,8	7,0	4,1	4,3	15,4	16,5	4,3	-
1500-1999г.	1,8	1,8	1,45	1,3	0	1,3	1,4	0,8	0,4	3,4
СКОЛЬЗЯЩАЯ СРЕДНЯЯ	-	1,7	1,5	0,9	0,8	0,9	1,2	0,9	1,5	-
2000-2499г.	0,5	0,5	2,21	0,6	0,6	0	0,3	0,1	0,2	0,4
СКОЛЬЗЯЩАЯ СРЕДНЯЯ	-	1,1	1,1	1,1	0,4	0,3	0,1	0,2	0,2	-

АНАЛИЗ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РЕГИОНЕ ИЛЛЮСТРИРУЕТ НЕСТАБИЛЬНУЮ ДИНАМИКУ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ, МАКСИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО В 2013 Г. – 8,6% (ТЕМП РОСТА +16,2%), К 2021 Г. ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСТИГ ЗНАЧЕНИЯ – 7,5‰. В СТРУКТУРЕ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЗА ИЗУЧАЕМЫЙ ПЕРИОД ПРЕОБЛАДАЕТ СМЕРТНОСТЬ НЕДОНОШЕННЫХ И ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ – 61,8%, ОТНОСИТЕЛЬНО ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ В СРОК – 38,2%.

78,4% ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПОГИБАЮТ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА (78,4%), СРЕДИ КОТОРЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ I УРОВНЯ (ЦРБ) – 13%, II и III УРОВНЯ (КРАЕВЫЕ РОДИЛЬНЫЕ ДОМА, ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ) – 87%, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО, КАК ПРАВИЛО, ТЯЖЕСТЬЮ ПАТОЛОГИИ ДЕТЕЙ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫСОКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ, ОБУСЛОВЛИВАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ И НОВОРОЖДЕННЫМ ПУТЕМ ПОВЫШЕНИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ И РАЗВИТИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО И МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДАННОЙ КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ.

ССЫЛКИ

- ОСМАНОВ И.М., МИРОНОВА А.К., ЗАПЛАТНИКОВ А.Л. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ В МОСКОВСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ. РОССИЙСКИЙ ВЕСТНИК ПЕРИНАТОЛОГИИ И ПЕДИАТРИИ. 2020.; 65:(1): 5–10. DOI: 10.21508/1027-4065-2020-65-1-5-10.
- СУХАНОВА Л.П. ИСХОДЫ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ПОТЕРИ ПРИ НОВЫХ КРИТЕРИЯХ РОЖДЕНИЯ. СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ. 2013. URL: [HTTP://VESTNIK.MEDNET.RU](http://vestnik.mednet.ru).
- STOLL V.J., HANSEN N.I., BELL E.F., SHANKARAN S., LAPTOOK A.R., WALSH M.C. ET AL. NEONATAL OUTCOMES OF EXTREMELY PRETERM INFANTS FROM THE NICHD NEONATAL RESEARCH NETWORK. PEDIATRICS. 2010; 126: 443–456. DOI: 10.1542/PEDS.2009-2959.