

ОЦЕНКА ДИНАМИКИ И СТРУКТУРЫ БОЛЬНИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Моисеева Карина Евгеньевна, Юрьев Вадим Кузьмич, Харбедия Шалва Демнаевич

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: karina-moiseeva@yandex.ru

Ключевые слова: новорожденные, акушерские стационары, показатели больничной летальности, региональный уровень летальности

Введение. Период новорожденности — это период адаптации ребенка к условиям внеутробной жизни [1, 3]. В условиях низкой рождаемости особенно важной становится борьба за жизнь и здоровье каждого вновь рожденного ребенка [4, 5]. По данным Федеральной службы государственной статистики младенческая смертность с 2018 по 2020 годы снизилась на 11,6% и составила 4,5 случая на 1000 родившихся живыми детей и достигла своего исторического минимума. Однако, согласно Постановлению Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» ожидаемыми результатами работы здравоохранения будут снижение младенческой смертности до 3,9 случаев на 1000 родившихся живыми детей к 2030 году. Таким образом, оценка больничной летальности новорожденных в акушерских стационарах может служить для разработки мер по ее снижению на всех уровнях организаций родовспоможения и рассматриваться в качестве резерва для дальнейшего снижения младенческой смертности, что и обуславливает актуальность выбранной темы исследования.

Цель исследования. оценить динамику больничной летальности новорождённых в акушерских стационарах Российской Федерации.

Материалы и методы. Были проанализированы официальные статистические отчеты и публикации Федеральной службы государственной статистики за 2013–2019 годы, сборники «Основных показателей здоровья матери и ребенка, деятельности службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации» федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России за 2014–2020 годы. Для оценки значимости различия количественных показателей в случае нормального распределения использовался t-критерий Стьюдента. Статистическая обработка результатов и анализ данных проведены с использованием компьютерной программ Microsoft Office Excel и программного пакета для статистического анализа, разработанного компанией StatSoft-Statistica 10.0.

Результаты. Установлено, что в период с 2013 по 2016 гг. летальность новорожденных в Российской Федерации снизилась с 1,0% до 0,6% и в течении последующих трех лет не превышала этот уровень [2]. Больничная летальность в Северо-Западном федеральном округе в 2013–2016 гг. была ниже среднероссийского уровня, а с 2017 года показатели практически сравнялись. В 2013 показатель больничной летальности в организациях родовспоможения федерального округа был равен 0,8% и за семь лет снизился до 0,5%. Динамика больничной летальности новорожденных в организациях родовспоможения Российской Федерации и федерального округа.

Оценка больничной летальности новорожденных, родившихся больными и заболевших, в организациях родовспоможения отдельных субъектов, входящих в состав Северо-Западного федерального округа, показала, что в 2019 году наиболее высокие показатели были в Мурманской и Псковской областях (1,6%), а наиболее низкие — в Республике Коми и Ленинградской области (0,3%). При этом превышали среднероссийский и среднеокружной уровни показатели

летальности в Мурманской и Псковской областях (в 2,7 раз и 3,2 раза соответственно), в Вологодской и Калининградской областях (в 1,8 раз и 2,2 раза соответственно), в Республике Карелия (в 1,7 раз и 2,0 раза соответственно). Ниже среднероссийского и среднеокружного уровней больничной летальности отмечались данные показатели в Республике Коми и Ленинградской области (в 2,0 раз и 1,7 раза соответственно), а также в Санкт-Петербурге (в 1,5 раз и 1,3 раза соответственно). В Архангельской области больничная летальность новорожденных соответствовала среднему значению в Российской Федерации, но была выше, чем в среднем в федеральном округе в 1,2 раза. В Новгородской области уровень летальности соответствовал среднеокружному, но был ниже, чем в среднем в России в 1,2 раза.

Оценка динамики больничной летальности новорожденных, родившихся больными и заболевших, в организациях родовспоможения субъектов, входящих в состав федерального округа, показала, что в период с 2013 по 2019 гг. показатели выросли в Калининградской (в 5,5 раз), Новгородской (в 5,0 раз), Псковской (в 2,0 раза) и Мурманской (в 1,6 раз) областях. Динамика снижения больничной летальности наблюдалась в акушерских стационарах Ленинградской области (в 4,0 раза), Республики Коми (в 2,7 раза), Вологодской области (в 1,7 раза), Республике Карелия (в 1,5 раза), Архангельской области (1,2 раза). Уровень летальности в Санкт-Петербурге не изменился.

Заключение. Таким образом, больничная летальность новорожденных, родившихся больными и заболевших, в организациях родовспоможения Северо-Западного федерального округа в целом была в 2013–2019 гг. была ниже среднероссийского уровня. Наиболее высокие показатели были в Мурманской и Псковской областях, а наиболее низкие — в Республике Коми и Ленинградской области. Превышали среднероссийский уровень показатели летальности в Мурманской, Псковской, Вологодской и Калининградской областях, Республике Карелия.

Литература:

1. Алексеева А.В. Мнение родителей об организации профилактической работы с детьми грудного возраста. Медицина и организация здравоохранения. 2019. Т. 4. № 3. С. 48–53.
2. Моисеева К.Е. Состояние и пути совершенствования организации медицинской помощи новорожденным в организациях родовспоможения: дис. д-ра мед. наук: 14.02.03 / Моисеева Карина Евгеньевна. СПб., 2021. 377 с.
3. Юрьев В.К., Харбедия Ш.Д., Моисеева К.Е., Глущенко В.А., Пузырев В.Г., Соколова В.В., Алексеева А.В. Алгоритмы расчета деятельности медицинских организаций: учебно-методическое пособие для студентов по направлению подготовки 34.0.01 «Сестринское дело». СПб, 2019.
4. Юрьев В.К., Теблеев Ц.М., Пузырев В.Г. Особенности медико-социальной характеристики женщин, прерывающих беременность. Современные проблемы науки и образования. 2015; 5: 275.
5. Юрьев В.К., Пузырев В.Г., Глущенко В.А., Моисеева К.Е., Здоровцева Н.В., Харбедия Ш.Д. Экономика здравоохранения: учебное пособие для студентов педиатрического, лечебного и стоматологического факультетов / Санкт-Петербург, 2015. Часть II. 40 с.