

Н.В. Саввина, Ю.Е. Петюрганова, В.Б. Егорова

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВНЕ БРАКА

УДК 616-036.86-053.6(571.56)

Внебрачная рождаемость в Республике Саха (Якутия) за последнее десятилетие возросла на 6,4%. Важной социальной проблемой является увеличение рождаемости вне брака в группе юных матерей (до 20 лет).

Беременность у 72,3% одиноких матерей, протекала с осложнениями. Среди патологии детей, рожденных вне брака, врожденные пороки развития, задержка внутриутробного развития, морфофункциональная незрелость, затяжная желтуха, перинатальное поражение ЦНС в два раза выше, чем у детей, рожденных в браке. Каждый четвертый внебрачный ребенок рождается преждевременно.

Однако до сих пор, несмотря научно-практическую значимость проблемы, отмечается явный дефицит работ, посвященных этой группе повышенного медико-социального риска.

Ключевые слова: внебрачная рождаемость, дети, состояние здоровья

Illegitimate births in the Republic of Sakha (Yakutia) increased by 6.4% for the last decade. The increase of the fertility out of wedlock in a group of young mothers (under 20) is an important social problem.

It was found that pregnancy was complicated for 72.3% mothers of unregistered marriage. Among the diseases of children born outside marriage, there were birth defects, intrauterine growth retardation, morphofunctional immaturity, prolonged jaundice. Perinatal CNS involvement is twice higher than that of children born in wedlock. Every fourth illegitimate child is born prematurely.

However till now, despite scientifically-practical importance of a problem, obvious deficiency of works, devoted to this group of the raised medicine-social risk.

Keywords: Illegitimate birth, infant, health state.

В настоящее время рост внебрачных рождений является одной из актуальных проблем современной медицины. Как было отмечено в «Государственном докладе о состоянии здоровья населения Российской Федерации за 2004 год», почти каждый третий ребенок в стране рождается вне брака (в 2000 г. – 28,0 %) [1,2].

Динамика внебрачной рождаемости в Республике Саха (Якутия), по сравнению с показателями Российской Федерации и Дальневосточного федерального округа, характеризуется выраженным ростом (рис.1).

Если в 1990 г. в Республике Саха (Якутия) вне брака родилось 17,9% детей от общего количества новорожденных, то в 2010 г. – уже 39,2%.

Согласно современным исследованиям, эмоциональное напряжение у женщин, связанное с беременностью в незарегистрированном браке, оказывает существенное влияние на частоту и тяжесть токсикозов беременности. Неблагополучное состояние беременной обуславливает более высокий уровень таких осложнений, как преждевременная отслойка плаценты, угроза преждевременных родов.

Кроме того, отмечается значительное увеличение числа рождений недоношенных, больных и травмированных младенцев [3-5].

Однако до сих пор, несмотря на большую научно-практическую значимость проблемы внебрачной рождаемости, отмечается существенный дефицит работ, посвященных изучению данной группы медико-социального риска, которая должна стать приоритетным объектом медицинского наблюдения.

Цель исследования: провести анализ динамики внебрачной рождаемости по Республике Саха (Якутия) с 1999 по 2009 г. и оценить состояние здоровья детей, рожденных у матерей, не состоящих в зарегистрированном браке.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено в 2 этапа. На первом этапе с целью оценки частоты внебрачной рождаемости были анализированы данные Территориального отдела Федеральной службы государственной статистики (ТО

ФСГС) по РС (Я) за 1999-2009 гг.

На втором этапе проведено изучение состояния здоровья, течения беременности, родов у одиноких матерей (n=101) и матерей, состоящих в браке (n=102), а также состояния здоровья рожденных ими детей. Согласно с дизайном исследования, были сформированы основная (неполные семьи) и контрольная (полные семьи) группы на основе парно-сопряженного отбора по принципу ведущего социального дефекта. Проанализированы истории родов (ф.096/у) и истории развития новорожденных (ф.097/у), родившихся в 2008-2011 гг. в 1-м акушерском отделении Якутской городской клинической больницы.

Полученные материалы обрабатывали с использованием пакета программного обеспечения «STATISTICA v.6.1©STATSOFT, USA». Использовали методы описательной статистики (вычисление средних значений, стандартной ошибки и t-критерия Стьюдента), статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.



Рис.1. Динамика внебрачной рождаемости по РФ, ДВФО, РС(Я) за 2002-2008 гг.

САВВИНА Надежда Валерьевна – д.м.н., проф., зав. кафедрой Института последипломного обучения врачей Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова, nadvsavvina@mail.ru; **ПЕТЮРКАНОВА Юлия Егоровна** – аспирант ИПОВ СВФУ им. М.К. Аммосова, ypeturk@mail.ru; **ЕГОРОВА Вера Борисовна** – к.м.н., доцент ИПОВ СВФУ им. М.К. Аммосова, veraborisovna@yandex.ru.

Результаты и обсуждение. Анализ статистических данных по внебрачной рождаемости в Республике Саха (Якутия), полученные в ТО ФСГС по РС (Я) за 1999-2009 гг., показал тенденцию увеличения удельного веса детей, рожденных вне брака. При этом самые высокие показатели наблюдались в 2006 г. – 39,2% и 2009 г. – 38,6%, темп прироста – 19,9% (рис.2).

Наибольшие показатели внебрачной рождаемости зафиксированы в г. Якутске и в Промышленной зоне республики, что можно объяснить более высокой плотностью населения и увеличением внешней миграции. Наименьшие показатели внебрачной рождаемости отмечаются в Арктической зоне, где в основном коренное население (родовые общины), которое занимается оленеводством, пушным и рыбным промыслами.

Материнство в возрасте до 18 лет является серьезной медико-социальной проблемой, обусловленной низкой социальной защищенностью, недостаточной психологической зрелостью этой категории женщин. Беременность в юном возрасте протекает в условиях функциональной незрелости организма, неадекватности адаптационных механизмов. Это создает высокий риск осложнений как у матери, так и у плода.

Еще более актуальной проблемой является внебрачная рождаемость женщин в возрасте до 18 лет. В течение всего периода изучения удельный вес детей, рожденных вне брака женщинами, не достигшими 18 лет, в среднем по республике увеличился в 1,3 раза. Показатель в сельской местности повысился на 21,4%, в городе на 15,4%. В 2009 г. этот показатель составлял в городе 76, в селе – 90,4, от общего числа рождений в этой возрастной группе.

В возрастной структуре женщин, родивших детей вне брака, преобладали юные матери в возрасте 15-19 лет, что значительно превышает аналогичные показатели в других возрастных группах (табл.1).

Анализ данных показал прирост внебрачной рождаемости во всех возрастных группах. В городе за изучаемый период наибольший темп прироста внебрачной рождаемости в возрастной группе 15-19 лет составил 22,1%. Наименьший прирост составил 3% у женщин от 30 до 34 лет.

В сельской местности наибольший темп прироста составил 49%, фиксируется в возрастной группе 20-24 года и старше 40 лет, наименьший – 3,2% в возрасте 35-39 лет.



Рис.2. Динамика внебрачной рождаемости в Республике Саха (Якутия)

Таблица 1

Доля внебрачных рождений по возрасту матери, % от общего числа рождений в каждой возрастной группе

Год	от 15 до 19		от 20 до 24		от 25 до 29		от 30 до 34		от 35 до 39		40 и старше	
	Г	С	Г	С	Г	С	Г	С	Г	С	Г	С
1999	52	52,2	32,6	30,8	30,7	23,9	30	21,6	31,7	25,3	30,7	21,2
2000	49,6	46,9	35	32,7	32,6	24,8	29	22,1	33,9	26,7	39,6	18,1
2001	48,9	49	33,9	32,6	32	25	28,9	22,8	34,5	27	42,8	25,8
2002	50,2	47,4	35,9	34,7	31,4	26,9	29,3	25,9	34	25	34,8	21
2003	49,5	50,7	35,4	35,7	32,8	29,3	31,3	25,9	33,4	28,2	37,5	20,3
2004	53,9	35,9	35,7	37,7	32,4	29,9	33,5	26,9	34,8	25	29,7	22,6
2005	56,5	62	39,3	40	32,9	32,7	32,8	27,8	36,5	25	41,8	23,1
2006	56,5	63,8	38,3	44,4	32,8	36,5	34,4	29,3	35,5	21,9	39,2	27,8
2007	57,5	66,3	40,1	44,3	30,6	34	31,6	31,4	34,8	23,3	44,9	28,6
2008	57,8	66,2	38,2	44,4	33,3	33,4	31,9	32	35,9	21,2	46,2	19,9
2009	63,5	68,2	39,4	46	31,8	33,6	30,9	31,5	34,2	26,1	37	31,6
Темп прироста	22,1	30,7	20,9	49,4	3,6	40,6	3	45,8	7,9	3,2	20,5	49,1

Примечание: Г – город, С – село.

Таблица 2

Показатели веса, роста и шкалы Апгар исследуемых новорожденных

Группа	Вес	Рост	Апгар на 1 мин	Апгар на 5 мин
Основная группа n=101	3263,3±514,5	51,6 ± 2,3 см	7,04 ± 0,8	7,42 ± 0,9
Контрольная группа n=102	3407,8±462,3	52,2 ± 2,4 см	8,13 ± 0,6	8,55 ± 0,6
p	<0,05	>0,05	<0,01	<0,01

На 2-м этапе настоящего исследования был изучен катамнез родов 203 женщин. Основную группу составила 101 женщина, не состоящая в зарегистрированном браке, контрольную группу – 102 женщины, состоящие в браке, проанализированы истории развития их новорожденных детей.

Возрастная структура матерей варьировала от 15 до 44 лет. Наибольшее количество матерей в основной и контрольной группах составили женщины в возрасте от 20 до 24 лет – 38 (37,6%) и 35 (34,3%) соответственно. В основной группе 16,8% составили юные матери в возрасте от 15 до 19 лет, в контрольной группе этот показатель составил 2%. В возрастной группе от 30 до 40 лет и старше преобладали женщины, состоящие в зарегистрированном браке.

Экстрагенитальная патология выявлена у 83(82,2%) матерей из основной группы и у 88(86,3%) женщин контрольной группы. Ведущее место

в структуре экстрагенитальной патологии принадлежит болезням мочеполовой системы в обеих группах: 55,4% – в основной, 39,2% – в контрольной. Отмечается высокий процент заболеваний щитовидной железы, преимущественно в виде эндемического зоба, а также заболеваний органов дыхания и органов пищеварения.

Установлено, что, у 73(72,3%) матерей из основной группы беременность протекала с осложнениями. В контрольной группе этот показатель составил 50,9% (52 чел.) (p<0,05).

В структуре патологии беременности ведущие места принадлежат хронической внутриутробной гипоксии плода, фето-плацентарной недостаточности и гестозу I и II степени. Осложненное течение родов отмечено у 22(21,8%) рожениц из основной группы. Чаще приходилось прибегать к родостимуляции: 19(18,8%) – в основной группе, 14(13,7%) – в контрольной.

Роды у большинства женщин из

обеих групп проходили через естественные родовые пути. Оперативное родоразрешение проводили у 5(4,9%) женщин из основной группы и у 6(5,9%) из контрольной.

По литературным данным [1,2], внебрачные дети чаще, чем в 2 раза, рождаются недоношенными. По данным нашего исследования, преждевременно родились 30(29,7%) детей из основной группы и 9(8,8%) из контрольной, различимы достоверно ($p < 0,05$).

Масса тела новорожденных, оценка по шкале Апгар на 1-й и 5-й минутах у детей, рожденных вне брака, достоверно ниже ($p < 0,05$), чем у детей в контрольной группе (табл.2).

В основной группе затянувшаяся желтуха отмечалась у 12(11,9%) новорожденных, в контрольной группе – у 6(5,9%).

Клинические признаки поражения ЦНС в форме гипоксически-ишемической энцефалопатии отмечались у 10(9,9%) новорожденных в основной группе и у 6(5,9%) – из контрольной.

Врожденные пороки развития, преимущественно в виде ВПС, отмечались у детей в основной группе – 8 случаев (7,9%), в контрольной – 3(2,9%).

Распределение по группам здоровья: детей с I группой здоровья среди исследуемых групп не выявлено, II группа здоровья в основной группе – 93 ребенка (92,1%), в контрольной – 99 детей (97,1%), III группа здоровья у 7(6,9%) детей из основной группы и у 3(2,9%) из контрольной. В основной группе был 1(0,9%) ребенок с IV группой здоровья.

Заключение. Таким образом, внебрачная рождаемость за последнее десятилетие возросла на 6,4% (в 1999 г. показатель внебрачной рождаемости составлял 32,2%, в 2009 г. – 38,6%). Важной социальной проблемой является увеличение рождаемости вне брака в группе юных матерей (до 20 лет).

Согласно полученным данным, беременность у 73(72,3%) ($p < 0,05$) одиноких матерей протекала с осложнениями, в контрольной группе – у 52(50,9%). В структуре осложнений беременности ведущее место принадлежало угрозе прерывания, гипоксии плода, фетоплацентарной недостаточности, гестозу I и II степени.

Удельный вес преждевременных родов у одиноких матерей составил 30(29,7%), среди замужних женщин – 9(8,8%) ($p < 0,05$). Масса тела новорожденных, оценка по шкале Апгар на 1-й и 5-й минутах у детей, рожденных вне брака, достоверно ниже ($p < 0,05$), чем в контрольной группе детей.

Среди патологии детей, рожденных вне брака, врожденные пороки развития, задержка внутриутробного развития, морфофункциональная незрелость, затяжная желтуха, перинатальное поражение ЦНС в два раза выше, чем у детей, рожденных в браке.

Внебрачная рождаемость является одной из серьезных проблем социально-демографической политики и требует соответствующей реакции со стороны государства.

Литература

1. Грачев В.И. Медико-социальные аспекты формирования здоровья детей раннего и дошкольного возраста, рожденных вне брака: автореф. дис. канд. мед. наук / В.И. Грачев. – Рязань, 2007. – 25 с.
Grachev V.I. Medical and social aspects of the formation of health of infants and preschool children born, out of wedlock: annotation of scientific work / V.I. Grachev - M., 2007. – 25.
2. Мысяков В.Б. Внебрачная рождаемость как медико-социальная проблема: автореф. дис. канд. мед. наук / В.Б. Мысяков. – Рязань, 2004. – 27 с.
Mysyakov V.B. Illegitimate births as a medical social problem: annotation of scientific work / V.B. Mysyakov – M., 2004. – 27 с.
3. Орлова В.С. Плюсы и минусы внебрачной рождаемости / В.С. Орлова, Ю.В. Колесников // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2007. – №1. – С. 68-70.
Orlova V.S. Pros and cons of wedlock birth rate / V.S. Orlova, Y.V. Kolesnikov // Russian Journal of obstetrician-gynecologist. – 2007. – № 1. – S.68-70.
4. Пивень Е.А. Состояние здоровья детей первых трех лет жизни и медико-социальный анализ их семей: автореф. дис. канд. мед. наук / Е.А. Пивень. – М., 2004. – 27 с.
Piven E.A. The health status of children in the first three years of life and health-social analysis of their families: annotation of scientific work / E.A. Piven. – M., 2004. – 27 с.
5. Полунина Н.В. Роль семьи в сохранении здоровья детей / Н.В. Полунина, Е.И. Нестеренко, В.В. Полунина // Российский вестник перинатологии и педиатрии – 2004. – №4 – С.61-64.
Polunina N.V. The role of family in maintaining the health of children / N.V. Polunina, E.I. Nesterenko, V.V. Polunina // Russian Journal of Perinatology and Pediatrics. – 2004. – № 4 – P.61-64.

НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ И ЛЕКЦИИ

Г.И. Софронова, А.Б. Пальчик, С.В. Легонькова

ФЕТАЛЬНЫЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ СИНДРОМ

УДК 616.8 – 053.4 (571.56)

В статье представлен обзор литературных данных о фетальном алкогольном синдроме. Приведены патогенез, диагностические критерии, особенности диагностики лицевых аномалий, перспективы лечения.

Ключевые слова: дети, фетальный алкогольный синдром, лицевые отклонения.

The article represents an overview of the literature on fetal alcohol syndrome. Also here is presented diagnostics criteria, recognition of facial features, perspective of treatment.

Keywords: children, fetal alcohol syndrome, facial features.

Последние 10 лет в Республике Саха (Якутия) отмечен рост на 30% выявления задержки психического

СОФРОНОВА Гульнара Ивановна – врач невролог Педиатрического центра РБ №1-НЦМ МЗ РС(Я); **ПАЛЬЧИК Александр Бейнусович** – д.м.н., проф., врач невролог, зав кафедрой ФПК и ПП СПбГМА; **ЛЕГОНЬКОВА Светлана Викторовна** – врач невролог, аспирант кафедры психоневрологии ФПК и ПП СПбГМА.

развития у детей и поведенческих нарушений с социальной дезадаптацией [2]. Существенное значение в развитии когнитивных и поведенческих нарушений у детей имеет употребление алкоголя во время беременности их матерями. Фетальный алкогольный синдром (ФАС) является наиболее распространенной и предотвращаемой причиной умственной отсталости в мире, которая встречается с частотой 17 на

1000 живорожденных (по сравнению с 1,3 на 1000 для синдрома Дауна) [6]. Эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что распространенность алкоголизма в Республике Саха (Якутия) остается высокой и составляет 1,9% общей численности населения (1884,7:100000). Показатель распространенности алкоголизма в республике выше, чем по России, в целом (1593,3:100000) на 18,3% и ниже, чем