

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

В.К. Юрьев, Р.И. Александров

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ПЕРИНАТОЛОГИИ В РЕСПУБЛИКЕ САХА
(ЯКУТИЯ)

Цель исследования. Изучение состояния здоровья новорожденных детей г. Якутска на основе медико-социального анкетирования их матерей.

Материал и методы. Изучена первичная (учетная и отчетная) документация учреждений охраны здоровья материнства и детства г. Якутска. Проведено медико-социальное анкетирование 195 женщин г. Якутска, имеющих новорожденных детей.

Результаты. Анализ медико-социальных характеристик матерей г. Якутска, имеющих новорожденных детей, выявил недостаточную мотивацию у женщин к сохранению своего здоровья, низкую медицинскую активность и грамотность, а также недостаточную удовлетворенность организацией медицинской помощи.

Заключение. Исследование выявило серьезные проблемы в деятельности перинатальной службы Республики Саха (Якутия), наличие значительных резервов в снижении уровня фетоинфантильных потерь.

Ключевые слова: новорожденные, перинатология, фетоинфантильные потери, Крайний Север.

Aim. To study newborns' state of health in Yakutsk on a basis of medical-social analysis of their mothers.

Materials and methods. Initial documents (registrations and accounts) of mother-and-child health care institutions of Yakutsk were studied. Medical-social questionnaires were filled out by 195 women with newborns.

Results. As a result of the analysis regards to the medical-social descriptions of mothers with newborns living in Yakutsk, we found out mothers' poor motivation to protect their health, low medical activity and competence as well as insufficient contentment with medical help organization.

Conclusion. The investigation detected serious problems in work of the prenatal service of Republic Sakha (Yakutia) and considerable reserves in reducing a level of fetoinfant losses.

Key words: newborns, prenatalology, fetoinfant losses, the Far North.

Введение. Состояние здоровья детей отражает уровень реализации биологического потенциала нации и является «зеркалом» происходящих в обществе процессов (Ваганов Н.Н., 1996; Веселов Н.Г., 1996; Юрьев В.К., Куценко Г.И., 2001; Стародубов В.И., 2001). В последние годы в стране отмечается ухудшение состояния здоровья новорожденных, показателей их физического развития, обусловленное неблагополучием в состоянии здоровья беременных женщин и влиянием комплекса неблагоприятных медико-биологических, экологических, социально-экономических факторов. В условиях Севера указанные проблемы обостряются за счет воздействия на организм ребенка экстремальных природно-климатических условий. Проведенные в последние годы исследования состояния здоровья, условий и образа жизни детского населения показали, что у детей Севера (Республики Коми и Саха (Якутия), Мурманская и Архангельская области) выше

патологическая пораженность основными классами болезней, хуже показатели физического развития. Распространена патология со стороны репродуктивной системы, больше медико-социальных факторов риска, начиная уже с антенатального периода, выше риск формирования врожденных аномалий развития (Абсава Т.А., 1995; Егорова А.Г., 1995; Наумова А.А., 1996; Юрьев В.К. с соавт., 1996; Зинкер Г.М., 1998; Рожавский Л.А., 1998; Рубин А.Д., 1998; Александрова Л.В., 1999).

Цель исследования. Выявление состояния здоровья новорожденных г. Якутска на основе медико-социального анкетирования их матерей.

Материалы и методы. Была изучена первичная (учетная и отчетная) документация учреждений системы материнства и детства г.Якутска. Кроме того, с целью изучения состояния здоровья новорожденных и медицинской активности их матерей нами проведено анкетирование женщин, имеющих новорожденных детей и проживающих в г.Якутске. В ходе исследования были опрошены 195 женщин, из них: в амбулаторных ЛПУ – 88,2; в роддоме – 11,8%. Матери в возрасте до 20 лет составили 11,3%; 20-35 – 73,3; стар-

ше 35 лет – 15,4%. По семейному положению: 82,1% – замужем и 17,9 – не замужем. 45,0% женщин имели высшее и незаконченное высшее образование. Служащие составили 47,2%, рабочие – 29,6, учащиеся и студенты – 5,3%. Безработные – 17,9%. Во всех случаях женщины отметили, что беременность была желанной, не было попыток избавиться от нее. Среди всех опрошенных женщин имели одного ребенка – 58,8%, двух детей – 31,3, трех и более – 9,9%.

Результаты и обсуждение. Проведенное исследование показало, что демографическая ситуация в Республике Саха за последние три года характеризуется относительно стабильными показателями общей смертности – $9,9\text{‰}$ (РФ – $16,3\text{‰}$), увеличением рождаемости – с $13,5$ до $14,2\text{‰}$ (РФ $9,8\text{‰}$), некоторым снижением показателя младенческой смертности, положительным естественным приростом населения. В структуре младенческой смертности ведущими причинами смертности на протяжении последних годов остаются состояния, возникающие в перинатальном периоде, и врожденные аномалии, составляющие более 72%.

ЮРЬЕВ Вадим Кузьмич – д.м.н., проф., зав. кафедрой СПб ГПМА; **АЛЕКСАНДРОВ Радомир Иванович** – внештатный гл. специалист-неонатолог МЗ РС(Я), начальник неонатального блока ПЦ РБ №1-НЦМ.

Уровень перинатальной смертности не имеет тенденции к снижению, превышает средний уровень по РФ на 16%; в структуре фетоинfantильных потерь среди всех потерь жизнеспособных детей преобладали мертворождаемость и смертность в раннем неонатальном периоде. За 1999-2002 гг. уровень фетоинfantильных потерь несколько снизился, с 27,1 до 23,4‰, за счет постнеонатальной смертности. Доля перинатальных потерь за счет смертности во внутриутробном периоде и в первые шесть суток составляет более двух третей всех потерь жизнеспособных детей. Следовательно, уменьшение перинатальных потерь является резервом в улучшении показателей заболеваемости и младенческой смертности.

При оценке факторов, оказывающих наиболее значимое влияние на здоровье женщины и ребенка, были выделены следующие: питание, употребление витаминов, психологический климат и вредные привычки в семье. Свое питание во время беременности сочли хорошим большинство женщин – 72,3%, удовлетворительным – 26,6, плохим – 1,1%. Во время беременности принимали витамины 94,8% опрошенных женщин. Был выявлен высокий удельный вес курящих матерей и отцов новорожденных детей: курили всегда 3,6% женщин и 45,7 – мужчин, курили иногда 43,9% женщин и 24,2 – мужчин; не курили 52,5% женщин и 30,1 – мужчин. Большинство опрошенных женщин отметили позитивный психологический климат в семье.

Лишь две трети женщин (63,0%) встали на учет в женской консультации при сроке беременности 10 недель и менее, около трети – в сроке от 11 до 19 недель, однако 6,5% – после 20 недель, а 3,2% женщин совсем не наблюдались. По данным годовых отчетов 2-го роддома ЯГКБ №1, ежегодно на роды поступают от 24,7 до 31,9% недообследованных беременных женщин.

Две трети женщин (69,7%) оценивали свое здоровье как удовлетворительное, а остальные – как хорошее. Между тем многие из них отмечали во время беременности такие симптомы, как: повышение артериального давления – 27,2%, отеки – 55,2, тошнота – 66,6, кариес – 52,6%. По данным выборочной проверки первичной документации состояния здоровья жен-

щин был выявлен высокий уровень экстрагенитальной патологии, нарушения течения беременности и родов. В среднем у каждой женщины имелись два и более хронических заболевания. В структуре заболеваемости женщин ведущее место занимали анемии (575,7‰), болезни почек (286,2‰), органов кровообращения (148,0‰), никотиновая интоксикация (3,6%), заболевания, передающиеся половым путем (2,3%).

Из общего числа опрошенных только 62,4% женщин были охвачены родовым патронажем, 38,4% женщин посетили школы материнства при поликлиниках (45,6%) – прошли предродовую психологическую подготовку.

Качество работы ЛПУ в районе проживания большинство женщин оценили как хорошее – 73,9%, как удовлетворительное – 18,4, неудовлетворительное – 7,7%. Основной причиной неудовлетворенности явились большие очереди, грубость медперсонала, неукомплектованность кадрами, нерегулярная работа школ здоровья.

Наличие экстрагенитальной патологии, неблагоприятное течение беременности обуславливают осложнение родов и послеродового периода, рождение детей с нарушением периода адаптации и заболеваниями. Анализ показал, что нормальные роды были у 69,3% обследованных, оперативные – у 17,4, со стимуляцией и акушерскими пособиями – у 13,3% женщин.

Среди новорожденных 51,4% были мальчики и 48,6% – девочки; с массой тела 1500-2499 г родились 2,6%; 2500-3999 г – 87,3; более 4000 г – 10,1% детей. Без осложнений родились 73,4% новорожденных, были приложены к груди матери в родильном зале 26,9%, через сутки – 46,8, через двое суток и позднее – 26,3% детей. При выписке из родильного дома на грудном питании находились 81,4%, на искусственном – 12,4, на смешанном питании – 6,2% новорожденных.

В республике в Медико-генетической консультации осуществляются мониторинг врожденной патологии, УЗИ-диагностика, инвазивные методы диагностики, во всех роддомах внедрены скрининг новорожденных на гипотиреоз и фенилкетонурию, исследования слуха. В Перинатальном центре РБ №1-НЦМ организован неонатальный блок, имеющий в своем составе отделения: новорожденных, инфекци-

онное, выхаживания недоношенных, патологии новорожденных, приемное и ИТАР. В неонатальном блоке Перинатального Центра созданы условия для оказания на современном уровне квалификационной помощи новорожденным: проводится мониторинг статуса детей в палате интенсивной терапии, внедрены новые технологии парентерального питания и инфузионной терапии, ранней реабилитации недоношенных детей. Таким образом, внедрение современных технологий позволит снизить перинатальную заболеваемость и смертность.

Выводы. Уровень перинатальной смертности в республике не имеет тенденции к снижению, превышает средний уровень по РФ – 16%; в структуре фетоинfantильных потерь за 1999–2002 гг. среди всех потерь жизнеспособных детей преобладают мертворожденность и смертность в раннем неонатальном периоде. Уровень фетоинfantильных потерь несколько снижен – с 27,1 до 23,4‰, за счет постнеонатальной смертности. Доля перинатальных потерь за счет смертности во внутриутробном периоде и в первые шесть суток составляет более двух третей всех потерь жизнеспособных детей. Следовательно, уменьшение перинатальных потерь является резервом в улучшении показателей заболеваемости и младенческой смертности.

Заключение. Проведение исследования выявило серьезные проблемы в деятельности перинатальной службы Республики Саха (Якутия), наличие значительных резервов в снижении уровня фетоинfantильных потерь.

Литература

Абсава Т.А. Комплексная медико-социальная оценка здоровья детей Республики Коми (по материалам г.Ухты): Дис. ... канд.мед.наук.-СПб., 1995.-222 с.

Рубин А.Д. Научные основы организации лечебно-профилактической помощи детям в условиях реформирования здравоохранения Кольского Севера: Дис. ... канд.мед.наук. - СПб.,1998. - 193 с.

Шапкайц В.А. Медико-социальные, клинические и организационные проблемы формирования здоровья детей в перинатальном периоде жизни: Автореф. дис. ...д-ра мед.наук. - СПб., 2001. - 44 с.

Юрьев В.К., Юрьев В.В., Лихтшангоф А.З. и др. Дети Республики Саха: Состояние здоровья, условия и образ жизни. - Якутск, 1996. - 92.