

А.И. Михайловский, В.В. Войцеховский, Т.А. Лучникова // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. – 2022. – № 84. – С. 93-98.

5. Сравнение опасности и токсичности табачных сигарет, электронных сигарет доставки никотина и систем нагревания табака (IGOS) / Еникеев Д.А., Идрисова Л.Т., Еникеев О.А., Кузнецов К.О., Ахмадеева Д.Р., Еникеева С.А., Габдрахманова И.Д., Гарифуллин А.И., Сахабутдинов Ф.А // Патогенез. – 2019. – № 3. – С. 25-33

6. MedVisor [Электронный ресурс]: какие сигареты вреднее: электронные или обычные? // URL: <https://medvisor.ru/articles/vred-kureniya-i-alkogolya/kakie-sigarety-vrednee-elektronnye-ili-obychnye/> (дата обращения: 03.12.2022).

7. YourChoice [Электронный ресурс]: скольким традиционным сигаретам эквивалента электронная сигарета? // URL: <https://yourchoice.ru/obraz-zhizni/skolki-tradicionnym-sigaretam-ekvivalentna-elektronnaya-sigareta.htm> (дата обращения: 10.12.2022).

Сведения об авторах

Д.Н. Иванова* – студент

И.Е. Алимпьева – студент

С.А. Лапина – студент

Н.А. Рослая – доктор медицинских наук, доцент

И.А. Черняев – старший преподаватель

Information about the authors

D.N. Ivanova* – student

I.E. Alimpyeva – student

S.A. Lapina – student

N.A. Roslaya – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

I.A. Chernyaev – Senior Lecturer

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

Dasha_0698@mail.ru

УДК 614.2

**ВЛИЯНИЕ ПОЛИТИКИ ГОСУДАРСТВА НА ИЗМЕНЕНИЕ
КОЭФФИЦИЕНТА МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ С 2011 ПО 2021 ГГ.
НА ПРИМЕРЕ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ И Г. ЕКАТЕРИНБУРГА**

Полина Дмитриевна Казанкова¹, Мария Владимировна Смольникова¹, Мария Сергеевна Благодарева^{1,2}

¹Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

²ГБУЗ СО «Екатеринбургский клинический перинатальный центр»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. По данным Росстата уровень младенческой смертности (МС) на территории РФ с 2011 по 2021 гг. снизился на 59% (соответственно с 7,3 до 4,5

на 1000 живорожденных детей). Одной из мер, позволивших достичь такого снижения, является реализация государственных программ. **Цель исследования** – проанализировать динамику коэффициента МС на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга за период 2011 – 2021 гг. в сцепке с проводимыми государством медико-организационными программами, направленными на снижение уровня МС. **Материал и методы.** Для проведения ретроспективного анализа использованы данные (число живорожденных и умерших в возрасте до года детей на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга за десятилетний период), полученные в ответ на официальный запрос в адрес Управления Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области (Свердловскстат). Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы Microsoft Excel.16. Для расчета МС была использована формула РАСТА. **Результаты.** В Свердловской области за 2011 - 2021 гг. произошло снижение коэффициента МС на 30,3% (с 5,8 до 4,0 на 1000 живорожденных детей), в г. Екатеринбурге на 37,3% (с 5,2 до 3,2 на 1000 живорожденных детей). **Выводы.** Особое влияние на показатели МС оказали такие факторы как: повышение качества медицинской помощи беременным и новорожденным, совершенствование маршрутизации беременных, повышение взаимодействия медицинских и социальных служб, а также приоритетность разработки и реализации профилактических мероприятий по снижению МС. **Ключевые слова:** младенческая смертность, анализ младенческой смертности, динамика младенческой смертности, региональные особенности младенческой смертности.

IMPACT OF STATE POLICY ON CHANGES IN THE INFANT MORTALITY RATIO FROM 2011 TO 2021 ON THE EXAMPLE OF THE SVERDLOVSK REGION AND THE CITY OF YEKATERINBURG

Polina D. Kazankova¹, Maria V. Smolnikova¹, Maria S. Blagodaryova^{1,2}

¹Department of Epidemiology, Social Hygiene and Organization of the State Sanitary and Epidemiological Service

Ural state medical university

²Yekaterinburg Clinical Perinatal Center

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. According to Rosstat, the infant mortality rate (IM) in the territory of the Russian Federation from 2011 to 2021 decreased by 59% (respectively from 7.3 to 4.5 per 1000 live births). One of the measures that made it possible to achieve such a decrease is the implementation of state programs. **The purpose of the study** is to analyze the dynamics of the IM coefficient in the territory of the Sverdlovsk region and the city of Yekaterinburg for the period 2011 - 2021. in conjunction with state-led medical and organizational programs purposeed at reducing the level of IM. **Material and methods.** To conduct a retrospective analysis, data were used (the number of live births and deaths under the age of one year in the territory of the Sverdlovsk region and the city of Yekaterinburg over a ten-year period), received in

response to an official request to the Office of the Federal State Statistics Service for the Sverdlovsk region and the Kurgan region (Sverdlovskstat). Statistical data processing was carried out using the Microsoft Excel.16 program. The RASTA formula was used to calculate IM. **Results.** In the Sverdlovsk region for 2011 - 2021, there was a decrease in the IM coefficient by 30.3% (from 5.8 to 4.0 per 1000 live births), in Yekaterinburg by 37.3% (from 5.2 to 3.2 per 1,000 live births). **Conclusions.** Such factors as improving the quality of medical care for pregnant women and newborns, improving the routing of pregnant women, increasing the interaction of medical and social services, then, as well as the priority of the development and implementation of medical and organizational programs for the protection of maternal and child health. **Keywords:** infant mortality, analysis of infant mortality, dynamics of infant mortality, regional peculiarities of infant mortality.

ВВЕДЕНИЕ

Прежде всего, МС является показателем, отражающим условия первого года жизни ребенка и условия жизни матери, как следствие, характеризует внутриутробное развитие плода. По данным Всемирной организации здравоохранения уровень младенческой смертности в Европейском регионе за период 2011-2021г. значительно снизился (в 2011г. коэффициент был на уровне 9,8 случаев смерти на 1000 живорожденных детей, а последние доступные данные указывают значение коэффициента за 2019г. равное 7,0 случаев смерти на 1000 живорожденных детей) [1].

Анализ динамики МС в связке с проводимыми для его снижения медико-организационными программами позволяет наглядно показать результаты и выявить наиболее эффективные методы снижения МС.

Цель исследования – проанализировать динамику коэффициента МС на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга за период 2011 – 2021 гг. в сцепке с проводимыми государством медико-организационными программами, направленными на снижение уровня МС.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ коэффициента МС на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга за период с 2011 по 2021гг. Данные для анализа (число живорожденных и умерших в возрасте до года детей на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга за десятилетний период) были получены в ответ на официальный запрос в адрес Управления Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области (Свердловскстат). Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы MicrosoftExcel.16. Для расчета МС была использована формула РАСТА.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе исследования установлено, что коэффициент МС с 2011г. по 2021г. в Свердловской области снизился на 30,3% (с 5,8 до 4,0 на 1000 живорожденных детей), а в г. Екатеринбурге на 37,3% (с 5,2 до 3,2 на 1000 живорожденных детей). Данные приведены в таблице 1.

Таблица 1

Число детей, родившихся живыми с 2010 по 2021 гг., умерших с 2011 по 2021 гг. в Свердловской области и г. Екатеринбург

Годы	Свердловская область		г. Екатеринбург	
	Число детей, умерших в возрасте до 1 года	Число детей, родившихся живыми	Число детей, умерших в возрасте до 1 года	Число детей, родившихся живыми
2010		57540		17901
2011	334	58038	94	18317
2012	449	61649	118	19633
2013	429	62229	149	20352
2014	390	62600	106	20965
2015	341	62232	100	23206
2016	350	59840	100	22529
2017	266	53386	77	20087
2018	239	50254	74	19285
2019	221	46039	75	17708
2020	182	43827	59	17056
2021	174	42992	55	16927

Проведение детального анализа изменения показателя позволило выявить его значительный рост с 2011г. (Рис. 1), достигший максимальных значений в Свердловской области к 2012г., (увеличение на 28,8%), а в г. Екатеринбурге к 2013г. (увеличение на 43,3%).



Рис. 1 Изменение коэффициент младенческой смертности за период с 2011 по 2021 гг. на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга

Рассматривая произошедшие в этот период изменения законодательства, можно предположить, что причиной роста коэффициента МС стали изменения, внесенные Приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011г. № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи».

Несомненно, с вступлением в силу Приказа № 1687н, с 2012 г. возросло число детей, зарегистрированных как живорожденные. При этом, вследствие уменьшения срока гестации и показателей массы тела детей, зафиксированных живорожденными, возросло количество случаев их смерти на первом году жизни.

Тот факт, что возвращение значений коэффициента МС к уровню 2011 г. был достигнут на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга за 3 года (к 2015г.), характеризует развитие системы здравоохранения региона и проводимую медико-организационную политику государства с положительной стороны.

Среди основных медико-организационных программ государства, оказавших положительное влияние на снижение коэффициента МС на всей территории Свердловской области и г. Екатеринбурга, в частности, необходимо выделить государственную программу «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2027 года». Одной из задач этой программы являлось снижение показателей смертности за счет улучшения качества и методов диагностики, лечения и профилактики, а также обеспечение медицинских учреждений высококвалифицированным кадровым составом.

ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ данных за десятилетний период показывает, что значения коэффициента МС в г. Екатеринбурге стабильно ниже по сравнению со всей территорией Свердловской области, исключением является 2013г. Причинами более низкого значения коэффициента МС в г. Екатеринбурге, являющемся областным центром, в сравнении со всей территорией области могут быть: более высокий уровень жизни населения (в январе 2013 года средний доход горожанина 33,5 тысячи рублей, а жителя области 25,3 тысячи рублей) и более доступная медицинская помощь, как при планировании беременности, так и при ее ведении[2].

С целью повышения доступности медицинской помощи на территории области Минздравом Свердловской области была разработана программа маршрутизации беременных от 31.07.2013 № 966-п «О совершенствовании маршрутизации беременных, рожениц и родильниц Свердловской области» (последние изменения 30.12.2020 № 2496-п.).

С 2013 г. вступила в действие «Программа мониторинга беременных», регламентированная Приказом Министерства Здравоохранения Свердловской области от 24.04.2013г. № 534-п. В соответствии с данной программой на территории Свердловской области начато развитие и внедрение автоматизированной информационной системы «Региональный акушерский мониторинг»[3]. Результатом стало формирование комплексного системного подхода в оказании медицинской помощи беременным Свердловской области за счет: создания единого регистра беременных в регионе; контроля и мониторинга пациентов по группам риска; онлайн доступа к сведениям о беременности; контроля соблюдения стандартов оказания помощи на амбулаторном и стационарном этапах.

За период с 2014-2020 гг. показатели коэффициента МС по Свердловской области и г. Екатеринбургу умеренно снижались: с 6,5 в 2014г. до 4,1 в 2020г. (на 36,9%) по области и с 5,1 в 2014г. до 3,2 в 2020г. (на 37,3%) в г. Екатеринбурге на 1000 родившихся живыми.

Учитывая, что результаты проведенного анализа причин смерти детей на первом году жизни указывают на высокую долю случаев смерти детей на дому (не проведена госпитализация) и от внешних причин, Министерством здравоохранения Свердловской области был выпущен Приказ от 26.09.2019г. № 189-п «О совершенствовании профилактической работы в медицинских организациях Свердловской области по предотвращению случаев смерти младенцев от немедицинских причин».

В 2020г. вышел Приказ Минздрава Свердловской области от 30 мая 2019 № 1550«Об утверждении комплексного плана мероприятий по дальнейшему снижению показателей МС на территории Свердловской области в 2020-2021гг.». К 2021 г. коэффициент МС в Свердловской области и г. Екатеринбурге продолжал снижаться и достиг значений 4,0 и 3,2 на 1000 живорожденных детей соответственно.

ВЫВОДЫ

1. В Свердловской области с2011 по 2021 гг., произошло снижение коэффициента МС на 30,3% (с 5,8 до 4,0 на 1000 живорожденных детей), а в г. Екатеринбурге на 37,3% (с 5,2 до 3,2).

2. Особое влияние на показатели МС оказали такие факторы как: повышение качества медицинской помощи беременным и новорожденным [4], совершенствование маршрутизации беременных [5], повышение взаимодействия медицинских и социальных служб [6], а также приоритетность разработки и реализации профилактических мероприятий по снижению МС [7].

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Доклад о состоянии здравоохранения в мире //URL: https://gateway.euro.who.int/ru/indicators/hfa_73-1100-estimated-infant-mortality-per-1000-live-births-world-health-report/ (дата обращения: 04.02.2023).- Текст : электронный.

2. Управление Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области // URL: <https://sverdl.gks.ru/folder/29689> (дата обращения: 10.02.2023).- Текст: электронный.

3. Благодарева М.С. Правовое регулирование оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий нормативными актами РФ / М.С.Благодарева, И.В.Григорьев, С.В.Мартиросян // Уральский медицинский журнал. - 2022. –Т. 21, № 5. - С. 138-149.

4. О совершенствовании организации акушерско-гинекологической помощи на территории Свердловской области: приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 25 ноября 2015 г.№ 1911-п. URL: <https://minzdrav.midural.ru/uploads/1911-%D0%BF.pdf> (дата обращения 02.02.2023).- Текст: электронный.

5. О совершенствовании маршрутизации беременных, рожениц, родильниц на территории Свердловской области: приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 30 декабря 2020 г. № 2496-п. URL: <https://docs.cntd.ru/document/574623489> (дата обращения 28.01.2023). - Текст: электронный.

6. О совершенствовании профилактической работы в медицинских организациях Свердловской области по предотвращению случаев смерти младенцев от немедицинских причин: приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 26 сентября 2019 г. N189-п //URL: <https://docs.cntd.ru/document/561550827> (дата обращения 02.02.2023).- Текст: электронный.

7. О создании Штаба по координации организации профилактических мероприятий по снижению МС на территории Свердловской области: приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 07 июня 2019 № 1107-п URL: <https://minzdrav.midural.ru/uploads/document/4640/1107-p.pdf> (дата обращения 15.02.2023). -Текст: электронный.

Сведения об авторах

П.Д. Казанкова* – студент

М.В. Смольникова – студент

М.С. Благодарева – старший преподаватель

Information about the authors

P.D. Kazankova – student

M.V. Smolnikova – student

M. S. Blagodaryova – Senior Lecturer

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

kazankova-polina@mail.ru

УДК 614.2

ЗАВИСИМОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ОТ ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ И ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Елизавета Владимировна Коломиец, Саният Касумовна Абукеримова,

Александр Михайлович Сульдин

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Тюмень, Россия

Аннотация

Введение. Рост заболеваемости населения России заболеваниями сердечно-сосудистой системы определяет необходимость определения факторов риска, которые способствуют данной тенденции и определяют необходимость развития реабилитационных мероприятий. **Цель исследования** – изучить влияние модифицируемых и немодифицируемых факторов при острых нарушениях мозгового кровообращения и остром инфаркте миокарда на