

5. Сюнякова Д. А. Особенности эпидемиологии туберкулеза в мире и в России в период 2015-2020 гг. Аналитический обзор. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2021; 67(3):11. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1273/30/lang,ru/>.

6. Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии - филиал ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России (Ural research Institute of Phthiopulmonology). [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://urniif.ru/>

7. Федеральная служба государственной статистики по Свердловской области. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://sverdl.gks.ru/folder/29698>.

Сведения об авторах

В.Н. Баканов – студент

Д.Е. Ленков – студент

Д.Р. Мушкаров – студент

Е.Э. Лайковская – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

V.N. Bakanov – student

D.E. Lenkov – student

D.R. Mushkarov – student

E.E. Laikovskaya – Candidate of Science (Medicine), Associate professor

УДК: 614.1-614.2

АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 2010-2020 гг.

Людмила Александровна Бодунова¹, Яна Ришатовна Митягина², Наталья Алексеевна Рослая³

¹⁻³ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹gareeva.yana1608@gmail.com

Аннотация

Введение. Существующий процесс воспроизводства населения в Свердловской области, характеризующийся снижением рождаемости, позволяет расценивать каждый случай материнской и младенческой смерти как чрезвычайную ситуацию. **Цель исследования** – выявить и проанализировать тенденции материнской смертности в Свердловской области за 2010-2020 годы. **Материалы и методы.** В работе использовались статистический и аналитический методы. **Результаты.** В результате анализа была выявлена тенденция снижения уровня материнской смертности в 2 раза в течение 10 лет, а также изучена структура материнской смертности. **Обсуждение.** В данной части работы изучены факторы, повлиявшие на существующие тенденции, проведена оценка эффективности действовавших за указанный период родовспомогательных программ. **Выводы.** В выводе авторы охарактеризовали уровень и структуру материнской смертности, как важные критерии социально-экономического развития общества, что позволяет говорить о росте качества и

уровня организации работы родовспомогательных учреждений, эффективное внедрение научных достижений и информационных технологий в практику здравоохранения в Свердловской области.

Ключевые слова: материнская смертность, Свердловская область.

ANALYSIS OF TRENDS IN MATERNAL MORTALITY IN THE SVERDLOVSK REGION FOR THE PERIOD 2010-2020

Lyudmila A. Bodunova¹, Yana R. Mityagina², Natalia A. Roslaya³

¹⁻³Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

¹gareeva.yana1608@gmail.com

Abstract

Introduction. The existing process of population reproduction in the Sverdlovsk region, characterized by a decrease in the birth rate, makes it possible to regard each case of maternal and infant death as an emergency. **The aim of the study** – to identify and analyze trends in maternal mortality in the Sverdlovsk region for 2010-2020. **Material and methods.** In the work authors use statistical and analytical methods. **Results** of the analysis, a tendency to reduce the level of maternal mortality by 2 times over 10 years was revealed, and the structure of maternal mortality was also studied. **Discussion.** Authors studied the factors that influenced the existing trends, and assessed the effectiveness of obstetric programs operating during the specified period. **Conclusions.** Authors characterized the level and structure of maternal mortality as important criteria for the socio-economic development of society, which allows to speak about the growth in the quality and level of organization of the work of obstetric institutions, effective implementation of scientific achievements and information technologies in healthcare practice in the Sverdlovsk region.

Keywords: maternal mortality, Sverdlovsk region.

ВВЕДЕНИЕ

Ежедневно от осложнений, связанных с беременностью или родами, умирает около 830 женщин в мире [1]. На международном уровне снижение материнской смертности (МС) принято в качестве одной из Целей тысячелетия в области развития ООН. В феврале 2015 г. ВОЗ представила стратегию «Искоренение предотвратимой материнской смертности» (Ending Preventable Maternal Mortality), предусматривающую годовую скорость снижения коэффициента МС на 2,9% и достижение коэффициента МС для развитых стран 10 на 100 000 живорожденных [2]. Несмотря на то, что высокий уровень данного показателя преимущественно характерен для развивающихся стран, где существует проблема доступа к медико-санитарным услугам, с учетом сложившейся демографической ситуации в РФ и на территории Свердловской области, процессов воспроизводства населения, характеризующегося снижением рождаемости, каждый случай материнской и младенческой смерти расценивается как чрезвычайная ситуация и нивелирует объем проделанной организационной работы в службе родовспоможения [3]. Вопрос снижения детской и материнской смертности с 2021 года взят на особый контроль

региональным Минздравом, в том числе в рамках достижения соответствующих ключевых показателей национального проекта «Здравоохранение», что свидетельствует об актуальности данной работы [4]. Анализ МС позволяет не только выявлять недостатки при оказании медицинской помощи во время беременности, в родах и послеродовом периоде, но также своевременно и в полном объеме осуществлять мероприятия по ее снижению в каждом отдельном учреждении, регионе и в целом по стране.

Цель исследования – выявление и анализ тенденций материнской смертности (МС) в Свердловской области за 2010-2020 годы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведено популяционное ретроспективное наблюдательное исследование на территории Свердловской области за период с 2010 по 2020 гг. с использованием статистического и аналитического методов. В исследовании учитывались случаи смерти женщин, наступившие в период беременности или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, отягощённой ею или ее ведением, кроме несчастного случая или случайно возникшей причины. Источником информации послужили данные Федеральной службы государственной статистики. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы MS Excel. Рассчитаны ошибки репрезентативности (m), критерий достоверности различий Стьюдента (t), уровень статистической значимости различий принят при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

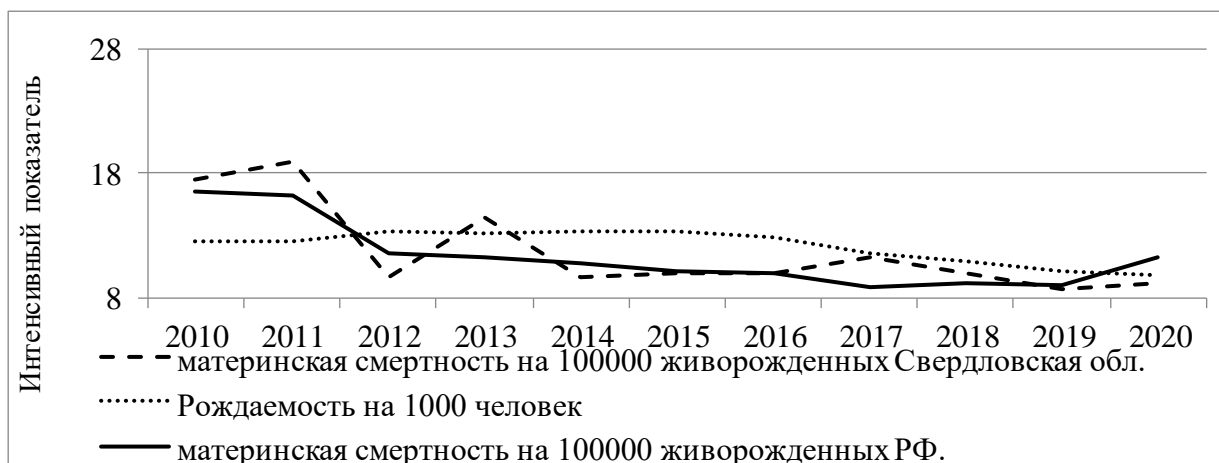


Рис.1. Динамика уровня МС и уровня рождаемости в Свердловской области, уровня МС в РФ за 2010-2020 гг. (Источник: составлено авторами по данным Росстата)

За анализируемый период выявлено достоверное снижение уровня МС в 2 раза (на 103%) в течение 10 лет от $17,5 \pm 0,6$ до $9,1 \pm 0,4$ случаев на 100 000 живорожденных, при $p < 0,05$.

Структура основных причин МС в 2020 г. по сравнению с 2019 г. не изменилась: первое ранговое место заняли экстрагенитальные заболевания, доля которых возросла до 46,6% соответствующих 75 смертям (в 2019 г. —

29,1%, 39 смертей), второе ранговое место — другие причины акушерской смерти — 11,8%, 19 смертей за год (в 2019 г. — 23,1%, 31 смерть), третье ранговое место — акушерская эмболия — 9,9%, 16 смертей (в 2019 г. — 13,4%, 18 смертей) (рис. 2).

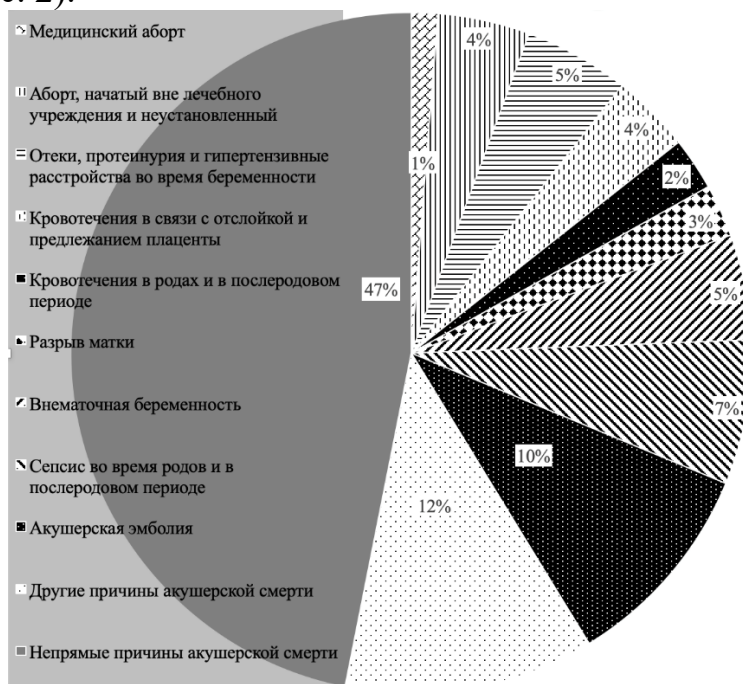


Рис.2. Структура МС в Российской Федерации за 2020 год (Источник: составлено авторами по данным Росстата)

ОБСУЖДЕНИЕ

Значительное снижение МС в начале периода связано с открытием Областного перинатального центра при ОДКБ №1 Екатеринбурга, оказывающего высокотехнологичную помощь матерям с тяжелой акушерской патологией, недоношенным детям и детям с низкой массой тела. Работа центра стала особенно актуальной при переходе в 2012 году на новые критерии живорождения, которые привели к росту числа детей, рожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела. С вводом в эксплуатацию областного перинатального центра в дополнение к ранее работавшим ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России завершилась организация трёхуровневой системы оказания помощи в службе родовспоможения. Завершение работы над областным перинатальным центром изменило систему оказания помощи беременным и роженицам с тяжелым акушерским анамнезом, предусмотрев маршрутизацию по показаниям на этапе подготовки к родам, использование телемедицины, консультирование и обучение специалистов по всей области [1].

Заметное снижение МС после 2013 года (55,5%) связано с введением системы «Региональный акушерский мониторинг», запущенной в рамках национального проекта «Здоровье», которая подразумевает экстренную транспортировку бригадами Территориального центра медицины катастроф Свердловской области пациенток в областные клиники для оказания расширенной профильной помощи (в том числе авиатранспортом), а также

консультации специалистов Центра (в т.ч. телемедицина) врачей или женщин с тяжёлой акушерской патологией.

Необходимо отметить, что рост МС в 2020 году не связан с увеличением числа смертей, а обусловлен снижением уровня рождаемости в Свердловской области.

Значимый вклад в снижение уровня МС внесла и реализация программы «Родовой сертификат», выступающей как средство профилактики непрямых причин МС, поскольку выдается женщинам с 30 недель беременности при условии непрерывного наблюдения беременной врачом женской консультации не менее 12 недель, что позволяет выявлять и профилактировать обострения многих заболеваний. С другой стороны, медицинские организации заинтересованы в предоставлении максимально качественных услуг, а полученные дополнительные финансовые средства позволяют модернизировать оснащение родовспомогательных учреждений.

Анализ структуры материнской смертности по Российской Федерации продемонстрировал преобладание непрямых акушерских смертей в 2020 и 2019 годах, но в отличие от 2010 г., когда основной причиной МС являлись кровотечения и гестозы (41,5 и 24,5% соответственно), ведущую долю в настоящее время занимают непрямые акушерские смерти: явившиеся результатом наличия предшествующего заболевания, либо возникшего во время беременности, которое обострилось во время беременности. Подразумеваются преимущественно болезни системы кровообращения, органов дыхания и пищеварения. Для снижения удельного веса материнской заболеваемости и числа смертей по данным причинам предлагается усиление роли первичного звена, поскольку возрастает важность прегравидарного консультирования женщин до момента зачатия. Таким образом женщины значительно меньше умирают при непосредственном оказании медицинской помощи, что демонстрирует значительное улучшение качества медицинской помощи и уровня организации работы учреждений родовспоможения [3].

ВЫВОДЫ

1. В Свердловской области за последние 10 лет достоверно снизилась смертность женщин во время беременности, родов и в послеродовом периоде от $17,5 \pm 0,6$ до $9,1 \pm 0,4$ случаев на 100 000 живорожденных, данный уровень сопоставим с коэффициентом МС, предлагаемым ВОЗ для развитых стран.

2. Изменилась структура МС в РФ: первое ранговое место заняли экстрагенитальные заболевания (46.6%), тогда как доля кровотечений в родах и послеродовом периоде снизилась от 41,5 до 6%.

3. Формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам и маршрутизация беременных с установленным риском в акушерские стационары соответствующего уровня приводит к улучшению исходов и снижению репродуктивных потерь.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Артымук Н.В., Белокриницкая Т.Е., Филиппов О.С., Сурина М.Н., Фролова Н.И. Материнская смертность в Сибирском и Дальневосточном федеральных

округах: проблемы и перспективы. Российский вестник акушера-гинеколога. 2020;20(2):7-14.

2. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, United Nations Population Division. Trends in Maternal Mortality: 1990–2015. Geneva: WHO, 2015. 100 p. 3. Stand

3. Зильбер Н. А., Анкудинов Н. О. Региональный акушерский мониторинг: инновационный инструмент управления кластером родовспоможения // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2019. №1.

4. Уникальная система акушерского мониторинга, внедренная в Свердловской области, помогает спасти жизни//Министерство здравоохранения Российской Федерации: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://minzdrav.gov.ru/regional_news/18408-unikalnay. (дата обращения: 30.03.2022 г.).

3. Башмакова Н.В., Ковалев В.В. Профилактика материнской смертности: мониторинг при беременности и в родах // Журнал Акушерство и Гинекология. 2011. №2.

4. «Росстат» - Федеральная служба государственной статистики. - URL: <http://www.gks.ru>.

Сведения об авторах

Л.А. Бодунова – студент

Я.Р. Митягина – студент

Н. А. Рослая – доктор медицинских наук, доцент

Information about the authors

L.A. Bodunova – student

Y.R. Mityagina – studentt

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

УДК: 614.2

ПЛАНИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ В НОВОМ РАЙОНЕ ЕКАТЕРИНБУРГА

Алексей Олегович Воробьев¹, Наталья Владимировна Ножкина², Никита Сергеевич Бызов³

¹⁻³ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹alexksio@mail.ru

Аннотация

Введение. Сбалансированное развитие нового жилого района предусматривает организацию надлежащего медицинского обеспечения жителей, прежде всего первичной медико-санитарной помощью (ПМСП). Применение нормативного подхода на основе Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (ТППГ) является базой для планирования объемов ПМСП, сети медицинских организаций, кадрового