

УДК 614.2

**ПРОБЛЕМА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ  
В КОНТЕКСТЕ СОВРЕМЕННОЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ  
(НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ)**

**М. И. Кечемайкина**

*Студентка,  
ORCID 0000-0002-9649-3457,  
e-mail: mar.kechemaykina@yandex.ru,  
Национальный Исследовательский  
Мордовский государственный университет  
им. Н. П. Огарева,  
Медицинский институт,  
г. Саранск, Республика Мордовия, Россия*

**THE PROBLEM OF PERINATAL MORTALITY IN THE CONTEXT  
OF THE MODERN DEMOGRAPHIC SITUATION  
(BY THE EXAMPLE OF THE REPUBLIC OF MORDOVIA)**

**M. I. Kechemaykina**

*Student,  
ORCID 0000-0002-9649-3457,  
e-mail: mar.kechemaykina@yandex.ru,  
Mordovian National Research University  
named after N. P. Ogareva,  
Medical Institute,  
Saransk, The Republic of Mordovia, Russia*

**Abstract.** The problem of perinatal mortality is especially relevant now, when there is instability of the demographic situation in the country. This work is devoted to a statistical analysis of perinatal mortality as one of the key indicators of the reproductive health of the population (for example, the Republic of Mordovia). The structure of perinatal mortality has been established, its dynamics over the past 10 years (2009–2018) has been examined, a comparative analysis has been made with the indicator of perinatal mortality in the whole country. The reasons for perinatal mortality and recommendations on the activities of the obstetric care system to reduce the rate of perinatal mortality are described.

**Keywords:** perinatal mortality; demographic situation; stillbirth; early neonatal mortality; reproductive health; obstetric system.

Актуальность: в настоящее время имеются тенденции к снижению уровня естественного прироста населения. Напряженность демографической ситуации в России была отмечена В. В. Путиным в Послании Президента Федеральному Собранию (15.01.2020 г.). В статистике важное место занимают показатели здоровья матери и ребенка, деятельности службы охраны детства и родовспоможения, так как именно они являются индикаторами репродуктивного здоровья населения. Показатель перинатальной смертности является одним из ведущих. Не зря

проблема снижения предотвратимой смертности затрагивается в глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков 2016–2030 гг. (ВОЗ) [1, с. 47; 2, с. 114].

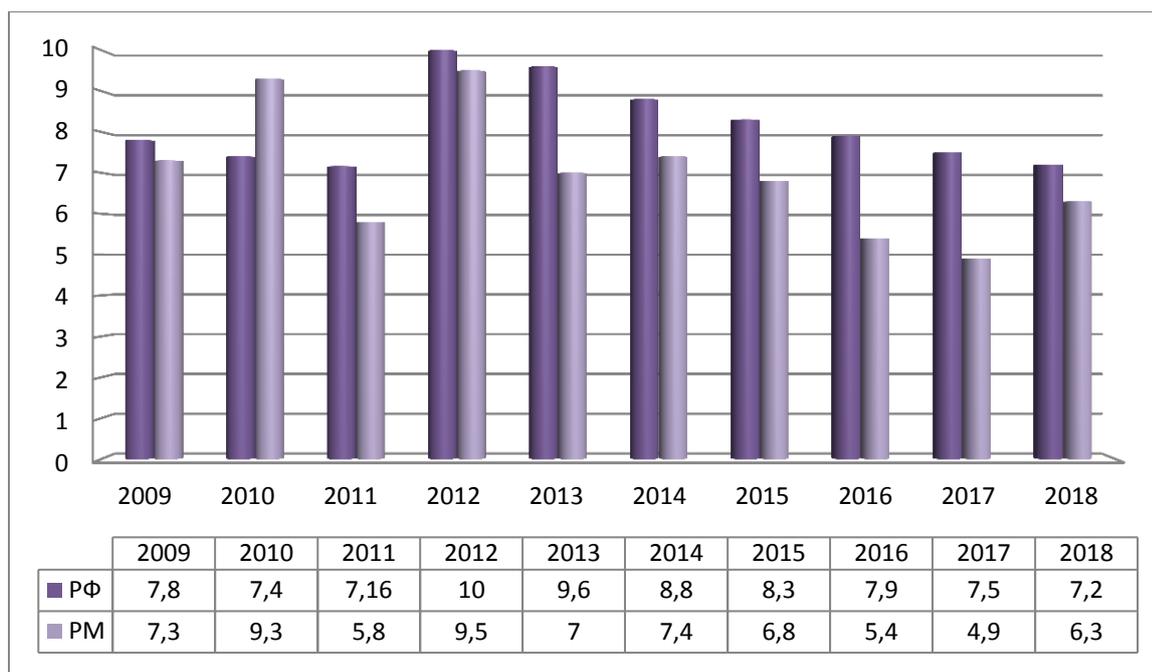
Цель исследования: провести анализ проблемы перинатальной смертности в РМ в динамике за 2009–2018 г.г., установить структуру перинатальной смертности, рассмотреть динамику за последние 10 лет, сравнить с показателем в целом по России, охарактеризовать возможные причины этого явления и разработать стратегию решения проблемы.

Материалы и методы: данные ГАУЗ РМ МИАЦ, «МОРДОВИЯСТАТ» и Федеральной службы государственной статистики. Обработка данных была проведена с помощью программы Excel, использовались аналитический и статистический методы.

Результаты и обсуждение: показатель перинатальной смертности (ПС) отражает качество медицинской помощи каждого

отдельного субъекта, в частности – состояние системы родовспоможения.

При сравнении уровня ПС в республике Мордовия с ПС в целом по всей Российской Федерации видно, что в РМ он намного ниже, что говорит об эффективной работе системы родовспоможения в регионе [3; 4] (рис. 1).



**Рисунок 1. Сравнительная характеристика перинатальной смертности по РМ и РФ за период 2009–2018 г.г. (‰)**

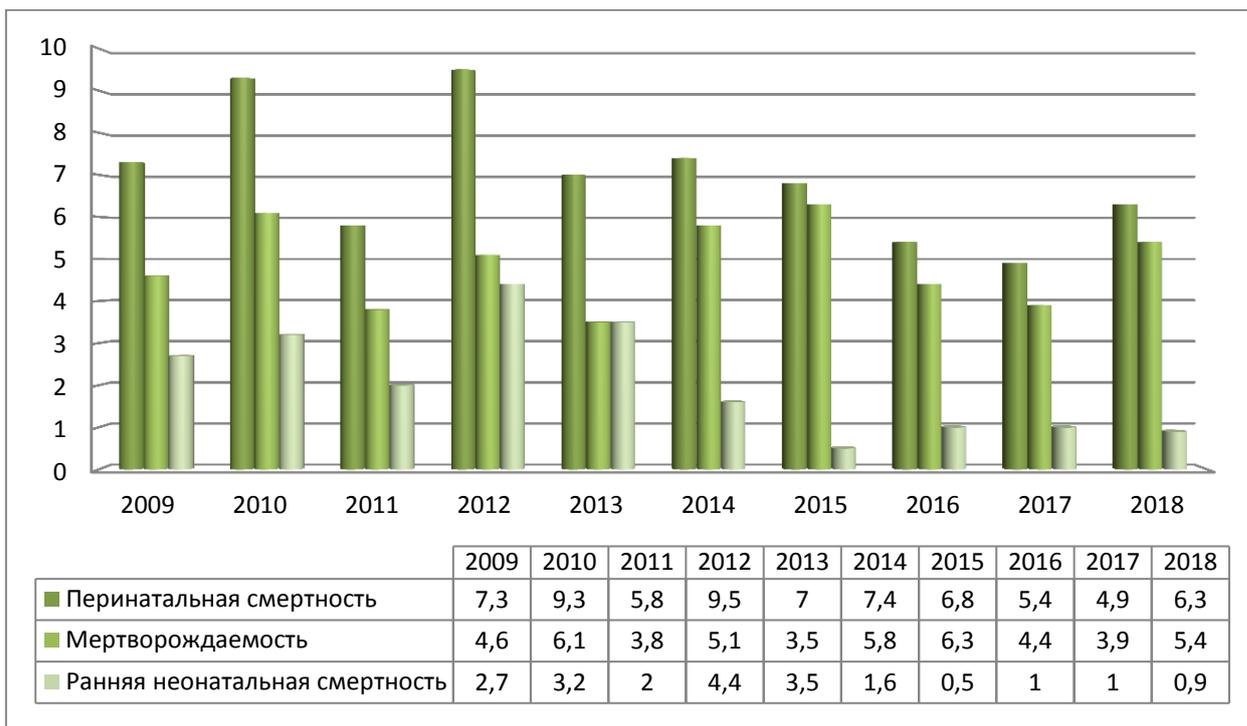
Анализ динамики перинатальной смертности в РМ за последние 10 лет (2009–2018 г.г.) показал, что ее уровень в 2010 г. возрос по сравнению с 2009 г. в 1,3 раза, что обусловлено становлением в 2010 г. ГБУЗ РМ «Мордовский республиканский клинический перинатальный центр» и перестройкой системы родовспоможения в РМ. В 2011 г. ПС резко снизилась (в 1,6 раза по сравнению с 2010 г.), что говорит о положительном влиянии перинатального центра.

Однако, в 2012 г. произошел рост показателя, что связано с переходом РФ на кри-

терии рождения, рекомендованные ВОЗ: регистрация новорожденных начинается с массы тела 500,0 гр. (от 22 недели беременности), тогда как ранее за критерий жизнеспособности плода принимался срок беременности 28 недель и более.

С 2014 г. по 2017 г. уровень ПС неуклонно снижался (в 1,5 раза в 2017 г. по сравнению с 2014 г.).

В 2018 г. показатель ПС повысился за счет роста мертворождаемости. Ранняя неонатальная смертность, наоборот, снизилась (рис. 2).



*Рисунок 2. Динамика и структура перинатальной смертности по РМ за период 2009–2018 г.г. (‰).*

Перинатальная смертность отличается полиэтиологичностью влияющих на нее факторов, причем разные периоды развития плода будут отличаться по этиопатогенезу. Среди причин антенатальной смертности (с 22 недели беременности до родов) можно отметить патологию плаценты, врожденные аномалии. В интранатальный период (во время родов) ведущую роль играют гипоксия и асфиксия плода, а также врожденные аномалии. В раннем неонатальном периоде (в первые 168 часов жизни ребенка) манифестируют респираторные расстройства.

Кроме того, перинатальная смертность зависит от ряда косвенных факторов. Так, она тесно связана с социобиологическими причинами (возраст и здоровье женщины, число родов и абортов), социально-экономическими (условия труда и жизни, материальное благополучие), с качеством медицинской помощи.

Выводы: анализ показателя перинатальной смертности показал, что в республике Мордовия он ниже, чем в целом по стране, что говорит об эффективной работе в регионе системы родовспоможения. Перинатальная смертность в республике, как и во всей России, имеет тенденции к снижению, что является благоприятным для оценки демографической ситуации.

При анализе структуры перинатальной смертности было выявлено, что значительную долю в ней занимает мертворождаемость, а ранняя неонатальная смертность достигла своего исторического минимума и продолжает снижаться. Следовательно, нужно оптимизировать работу в направлении снижения мертворождаемости.

Перинатальная смертность отличается своей полиэтиологичностью, поэтому эффективной стратегией будет являться борьба со всеми факторами, неблагоприятными

ятно влияющими на динамику перинатальной смертности.

Так как в ее структуре ведущую роль играет мертворождаемость, особое внимание следует обратить на ликвидацию причин, вызывающих антенатальную и интранатальную смертность.

### Библиографический список

1. Блинов Д. С., Саушев С. В., Подсеваткин Д. В., Кашицина В. В., Семелева Е. В. Современное состояние проблемы общей инвалидизации (по материалам республики Мордовия) // Медицинский вестник МВД. – 2015. – № 2 (75). – С. 47–50.
2. Качаева Ю. И., Блинов Д. С., Семелева Е. В. Проблема заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, подросткового населения Ульяновской области / Вестник новых медицинских технологий. – Электронное издание. – 2014. – № 1. – С. 114.
3. Мордовиястат [Электронный ресурс]. – URL: <http://mrd.gks.ru>. – Дата обращения: 07.02.2020.
4. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gks.ru>. – Дата обращения: 19.01.2020.

© Кечемайкина М. И., 2020.