

УДК 614.1:618.439(470.51)

***АНАЛИЗ УРОВНЯ МЕРТВороЖДАЕМОСТИ И ЕЕ ПРИЧИН В  
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В 2023 ГОДУ***

***Ясакова А.О***

*Студент педиатрического факультета,  
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,  
Ижевск, Россия*

***Вострикова Е.В***

*Студент педиатрического факультета,  
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,  
Ижевск, Россия*

***Толмачёв Д.А.,***

*д.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения,  
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,  
Ижевск, Россия*

**Аннотация**

В 2023 году одной из ведущих проблем как в Удмуртской Республике, так и в Российской Федерации, является снижение демографических показателей. Контроль уровня перинатальной смертности и, в частности, мертворождаемости, а также выяснение их причин является приоритетной задачей для здравоохранения. В период с 2022 по 2023 год уровень перинатальной смертности и мертворождаемости в Удмуртской Республике снизился, при этом основная доля случаев перинатальной смертности приходилась именно на случаи мертворождения. Самой частой причиной мертворождения в 2023 году в Удмуртской республике стало сочетание патологических состояний плаценты и

плодных оболочек и инфекционных причин. Для снижения показателей мертворождаемости рекомендована тщательная прегравидарная подготовка будущих родителей, своевременная пренатальная диагностика, контроль и повышение качества оказания медицинских услуг в области репродуктивного здоровья и родовспоможения.

**Ключевые слова:** мертворождаемость, перинатальная смертность, Удмуртская республика, здравоохранение, демография.

### ***ANALYSIS OF THE STILLBIRTH RATE AND ITS CAUSES IN THE UDMURT REPUBLIC IN 2023***

***Iasakova A.O.***

*Student of the Faculty of Pediatrics,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Vostrikova.E.V.***

*Student of the Faculty of Pediatrics,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Tolmachev D.A.,***

*Doctor of Medical Sciences,*

*Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

#### **Annotation**

In 2023, one of the leading problems in both the Udmurt Republic and the Russian Federation is a decrease in demographic indicators. Monitoring the level of perinatal

mortality and, in particular, stillbirth, as well as finding out their causes, is a priority task for public health. In the period from 2022 to 2023, the level of perinatal mortality and stillbirth in the Udmurt Republic decreased, while the majority of perinatal deaths occurred precisely in cases of stillbirth. The most common cause of stillbirth in 2023 in the Udmurt Republic was a combination of pathological conditions of the placenta and fetal membranes and infectious causes. For further stable reduction of stillbirth rates, careful pre-pregnancy training of expectant parents, timely prenatal diagnosis and quality control of medical services in the field of reproductive health and maternity care are recommended.

**Keywords:** stillbirth rate, perinatal mortality, Udmurt Republic, healthcare, demography.

## Введение

Мертворождаемость является показателем охраны здоровья матери, индикатором социально-экономического развития территории, эффективности социальной политики, доступности медицинской помощи, благосостояния и здоровья населения. Исключение предотвратимых мертворождений является одной из основных задач ООН, стремящейся, согласно Глобальной стратегии, к сокращению коэффициента младенческой смертности до уровня <70 на 100 тысяч живорождений в общемировом масштабе до 2030 года[1].

Мертворождаемость в Российской Федерации составляет около 80% от общего уровня перинатальной смертности, поэтому уровень мертворождаемости в нашей стране напрямую влияет на уровень перинатальной смертности. Для снижения перинатальной смертности большое значение имеет глубокое изучение и грамотная классификация причин мертворождаемости. При этом в настоящее время отсутствует единая международная классификация для кодирования причин перинатальной смерти, и, следовательно,

мертворождаемости, что значительно усложняет контроль и анализ данных[2,3,4,5].

В период с 2012 года по 2020 год в Удмуртской Республике уровень младенческой смертности снизился на 69,23%, мертворождаемости – на 39,75%. [6]. Показатели перинатальной смертности в период с 2018 по 2021 год в районных поселениях Удмуртской Республики росли, в городах динамика показателей имела волнообразный характер[7].

В условиях демографического кризиса борьба за снижение перинатальных потерь и мертворождаемости становится проблемой не только регионального, но государственного масштаба. Исследование динамики уровня мертворождаемости и ее причин необходимо для понимания текущего уровня здравоохранения в Удмуртской Республике и разработке рекомендаций для снижения перинатальных потерь.

### **Цель**

Проанализировать уровень мертворождаемости и ее причины в Удмуртской Республике в 2023 году

### **Задачи исследования**

1. Изучить статистические данные об уровне мертворождаемости в Удмуртской Республике с 2020 года по 2023 год;
2. Изучить причины мертворождаемости в Удмуртской Республике в 2023 году.

### **Материалы и методы**

Для оценки показателя мертворождаемости были использованы данные официальной статистической документации Удмуртской Республики за 2022-2023 годы. Ретроспективно проанализированы протоколы патологоанатомических вскрытий мертворожденных (форма 013/у),  
Дневник науки | [www.dnevnika.ru](http://www.dnevnika.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

проведенных в 2023 году на базе РПАБ МЗ УР отделения детской патологии. Проведен статистический анализ материала.

### Результаты исследования

В 2022 году в Удмуртской Республике был зарегистрирован 81 случай перинатальной смерти, из них: 73 (87,7%) случая мертворождаемости, 8 (12,3%) случаев смерти в возрасте до семи дней. В 2023 году зарегистрированы 62 случая перинатальной смерти, из них: 53 (85,5%) случая мертворождаемости, 9 (14,5%) случаев смерти в возрасте до семи дней (рис.1).

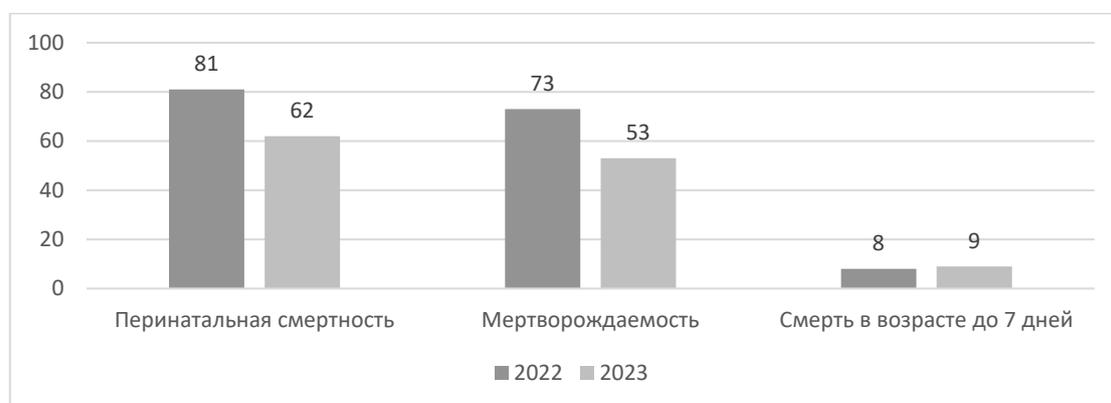


Рисунок 1. Динамика абсолютных показателей перинатальной смертности с 2022 год по 2023 год. Примечание: авторская разработка

Мертворождаемость на 1000 родов в 2022 году составила 5,69, в 2023 году - 4,35 (рис. 2).

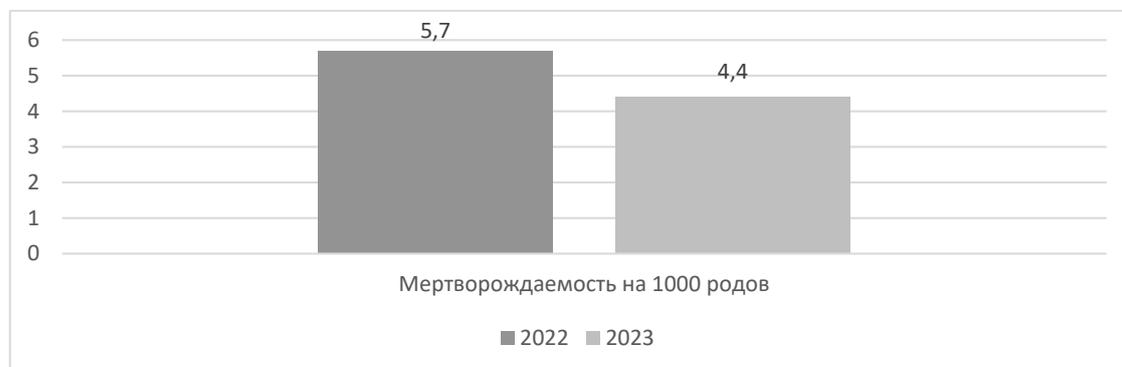


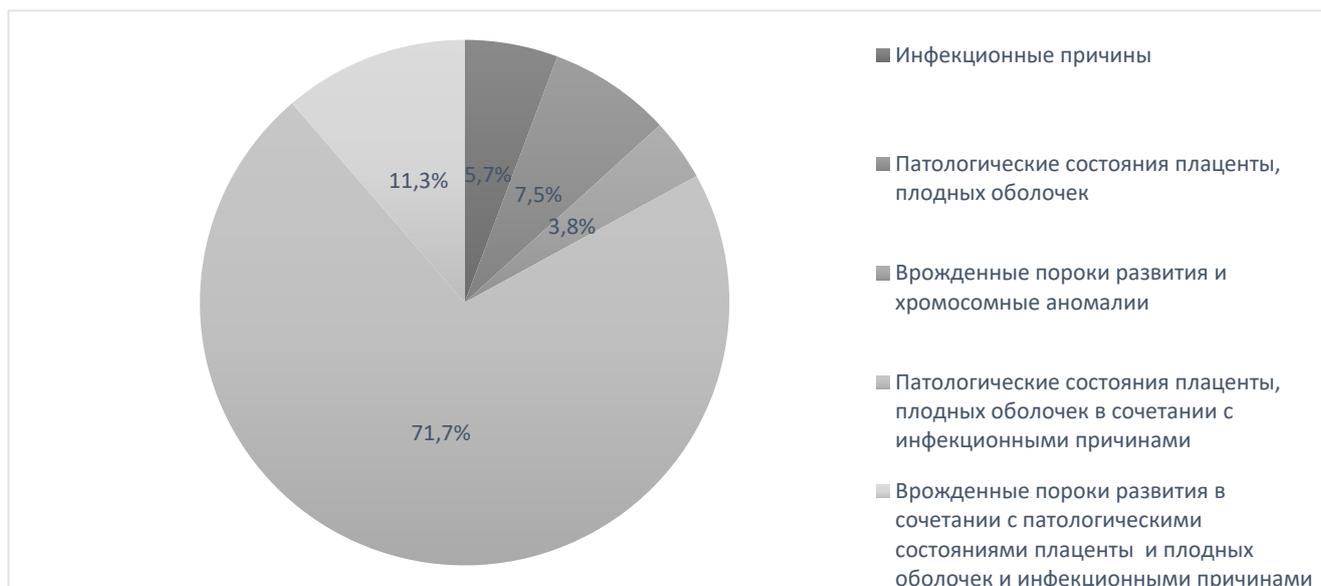
Рисунок 2. Динамика показателей мертворождаемости с 2022 года по 2023 год на 1000 родов. Примечание: авторская разработка

При ретроспективном исследовании протоколов патологоанатомического вскрытия мертворожденных были выделены следующие причины мертворождения: инфекционные причины смерти; врожденные пороки развития и хромосомные аномалии плода; патологические состояния пуповины, плаценты и плодных оболочек. Сочетания вышеуказанных состояний также были выделены в анализируемые причины, так как выделить основную причину от сопутствующей в рамках исследования не представлялось возможным. Были выделены: сочетание патологического состояния плаценты и плодных оболочек с инфекционными причинами; сочетание врожденных пороков развития с инфекционными причинами и патологическими состояниями плаценты и плодных оболочек. В таблице 1 представлены причины мертворождаемости в 2023 году и их процентное соотношение.

Таблица 1. Причины мертворождаемости в 2023 году

	Причины мертворождаемости	2023г. n=53	
		абс.	%
1	Инфекционные причины смерти	3	5,7
2	Врожденные пороки развития и хромосомные аномалии	2	3,8
3	Патологические состояния плаценты и плодных оболочек	4	7,5
4	Патологические состояния плаценты и плодных оболочек в сочетании с инфекционными причинами.	38	71,7
5	Врожденные пороки развития в сочетании с патологическими состояниями плаценты и плодных оболочек и инфекционными причинами.	6	11,3

Инфекционные заболевания, протекающие с подъемом температуры в первом триместре беременности, увеличивают риск формирования врожденных пороков сердца в 2–3 раза [8]. В ходе исследования было выявлено, что 6 случаев врожденных пороков развития (75%) сочетались с патологическими состояниями плаценты и инфекционными причинами, причем в каждом из этих случаев врожденный порок развития был представлен пороком сердца.



Среди патологических состояний плаценты и плодных оболочек превалировала хроническая плацентарная недостаточность – было выявлено 30 случаев (78,9%). Самой распространенной причиной мертворождаемости 2023 году стало сочетание патологических состояний плаценты и плодных оболочек с инфекционными причинами смерти (рис. 3). Такие показатели обусловлены частой встречаемостью хронической плацентарной недостаточности у женщин с вирусной или бактериальной инфекцией[9].

Рисунок 3. Процентное соотношение причин мертворождаемости.  
Примечание: авторская разработка

### Заключение

В период с 2022 год по 2023 год в Удмуртской Республике наблюдалось снижение как абсолютных показателей мертворождаемости, так и соотношение показателей мертворождаемости к показателям материнской смертности. Мертворождаемость в 2023 году являлась основным показателем перинатальной смертности (85,5%). Таким образом, снижение перинатальной смертности в Удмуртской Республике в первую очередь зависит от снижения абсолютного показателя мертворождаемости.

Самой частой причиной мертворождаемости в Удмуртской Республике в 2023 году стало сочетание патологического состояния плаценты и плодных оболочек с инфекционными причинами, наблюдавшихся в 38 случаях (71,7%). Также было выявлено частое сочетание врожденных пороков развития с патологическими состояниями плаценты и инфекционными причинами смерти. Каждая из причин могла вызвать гибель плода, действуя изолированно. Для профилактики перечисленных причин, своевременного их выявления и лечения необходимо повысить осведомленность будущих родителей о прегравидарной подготовке, обеспечить высокое качество пренатальной диагностики и медицинской помощи, как в стационарах, так и в женских консультациях.

### **Рекомендации**

1. Внедрение программ всеобщей прегравидарной подготовки, включая своевременную диагностику, обучение основам здорового образа жизни будущих родителей, формирование ответственного отношения к предстоящей беременности;
2. Улучшение качества акушерской и перинатальной помощи в учреждениях здравоохранения;
3. Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения;
4. Совершенствование системы маршрутизации беременных женщин для оказания им своевременной медицинской помощи.

## Библиографический список

1. Оленев А.С. Мировые концептуальные подходы к снижению материнской смертности / Оленев А.С., Новикова В.А., Радзинский В.Е // Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. – 2018. – Т. 6, № 3. Приложение. – С. 5–17.
2. Стародубов В.И. Репродуктивные потери как медико-социальная проблема демографического развития России / Стародубов В.И., Суханова Л.П., Сыченков Ю.Г. // Социальные аспекты здоровья населения. – 2011. – № 6.
3. Щеголев А.И. Мертворождаемость в субъектах Российской Федерации в 2010 году / Щеголев А.И., Павлов К.А., Дубова Е.А., Фролова О.Г. // Акушерство и гинекология. – 2022. – №2. – С.80-90
4. Ступак В.С. Многолетний показатель младенческой смертности, как индикатор социально-экономического развития Хабаровского края / Ступак В.И., Сенькевич О.А., Комарова З.А. // Социальные аспекты здоровья населения. – 2017. – № 53. – С.1-10
5. Чижовская А.В. Анализ причин антенатальной смерти доношенного плода в Челябинской области. / Чижовская А.В., Казачкова Э.А, Казачков Е.Л., Семенов Ю.А. // Уральский медицинский журнал. – 2023. – № 2. – С.122-134
6. Попова Н.М. Динамика фетоинфантильных потерь в Удмуртской Республике. / Попова Н.М., Иванова М.А., Семенова М.В., Сахабутдинова Е.П., Попов А.В., Исхакова М.К. // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. – № 1. – С.104-122
7. Садыкова З.А. Динамика перинатальной смертности в Удмуртской Республике за 2018-2021 годы. / Садыкова З.А., Юферов И.В., Толмачев Д.А. // Современные аспекты медицины и биологии. – 2023. – С. 66-67

8. Хафизова Д.А. Факторы, влияющие на развитие врожденных пороков болезней системы кровообращения. / Хафизова Д.А., Кузнецов Е.Н., Толмачев Д.А. // Дневник науки. – 2020. – № 3. – С.8

9. Макацария А.Д. Плацентарная недостаточность при осложненной беременности и возможности применения дипиридамола. / Макацария А.Д., Бицадзе В.О., Хизроева Д.Х., Хамани И.В. // Акушерство, гинекология и репродукция. – 2016. – № 4. – С. 72-82.

*Оригинальность 80%*