

УДК 614.1

**АНАЛИЗ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА 2020-2022 ГГ.**

Агафонов Я. Д.

Студент 4 курса лечебного факультета

ФГБОУ «Ижевская Государственная Медицинская Академия»,

Ижевск, Россия

Байрашева П. В.

студентка 4 курса лечебного факультета

ФГБОУ «Ижевская Государственная Медицинская Академия»,

Ижевск, Россия

Толмачев Д.А.

Доктор медицинских наук, доцент

ФГБОУ «Ижевская Государственная Медицинская Академия»,

Ижевск, Россия

Аннотация

В статье представлен динамический анализ статистических данных о материнской смертности населения Российской Федерации в период с 2020 по 2022 год. Исследование основано на данных государственных докладах о состоянии здоровья населения и позволяет выявить основные тенденции в показателях материнской смертности. Полученные результаты могут способствовать более глубокому пониманию демографической ситуации и могут помочь в определении приоритетных направлений для улучшения состояния здоровья населения.

Ключевые слова: материнская смертность, статистика, медико-социальная проблема, здоровье, Российская Федерация.

**ANALYSIS OF MATERNAL MORTALITY
IN THE RUSSIAN FEDERATION FOR 2020-2022**

Agafonov Y. D.

4th year student of the Faculty of Medicine

Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia

Bayrasheva P. V.

4th year student of the Faculty of Medicine

Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia

Tolmachev D.A.

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia

Annotation

The article presents a dynamic analysis of statistical data on maternal mortality in the Russian Federation in the period from 2020 to 2022. The study is based on data from government reports on the health status of the population and allows us to identify the main trends in maternal mortality rates. The results obtained can contribute to a deeper understanding of the demographic situation and can help identify priority areas for improving public health.

Keywords: maternal mortality, statistics, health, Russian Federation

Актуальность. Материнская смерть – это смерть женщины во время беременности или в пределах 42 дней после прекращения беременности по любой причине, связанной с беременностью или отягощенной ею, но не в результате несчастного или любого другого случая. [2] Уровень материнской смертности служит одним из основных критериев репродуктивно демографического потенциала страны. Эта проблема является не только медицинской, но и социальной, поскольку её масштабы и последствия затрагивают не только систему здравоохранения, но и все сферы жизни

общества. [6] Материнская смертность – это важный статистический показатель, который определяет качество и уровень организации работы современных родовспомогательных учреждений. [1,3]

Цель. Проанализировать показатели материнской смертности в Российской Федерации за период 2020-2022 годы.

Материалы и методы. В исследовании использованы статистические данные о материнской смертности населения Российской Федерации за период с 2020 по 2022 год. Источниками данных послужили ежегодные государственные доклады о состоянии здоровья населения.

Результаты и их обсуждение. По данным Федеральной службы государственной статистики в 2020 году материнская смертность составила 11,2 на 100 000 живорожденных на территории Российской Федерации. Показатель материнской смертности за 2021 год превышает прошлогодний более чем в 3 раза – 34,5 на 100 000 живорожденных, показатель за 2022 год – 13,0 на 100 000 живорожденных (Рисунок 1). Темп прироста за период с 2020 по 2022 гг. составил 16,1 %. [5]



Рисунок 1. Показатели материнской смертности за период с 2020 по 2022 гг. на 100 000 живорожденных.

В 2021 году повышение показателей материнской смертности могло быть связано с несколькими ключевыми факторами, включая пандемию COVID-19, начавшуюся в 2020 году и её косвенные последствия. Вот основные причины:

1. Беременные женщины относятся к группе повышенного риска, т.к. они особо восприимчивы к коронавирусу SARS-CoV-2 из-за физиологических изменений в организме, к которым относятся снижение иммунитета, повышенная нагрузка на сердечно-сосудистую и дыхательную системы.
2. Ухудшение состояния здоровья женщин, переболевших COVID-19. Женщины, переболевшие в пандемию, также входят в группу риска, поскольку коронавирус SARS-CoV-2 увеличивает риск тромбозов, преэклампсии, преждевременных родов и дыхательной недостаточности у беременных.
3. Недоступность своевременной помощи беременным и недавно родившим женщинам. Перегруженность больниц и соблюдение карантинных мер могла привести к задержкам в оказании медицинской помощи.
4. Перенаправление ресурсов на борьбу с COVID-19. Многие роддома и женские консультации сократили плановые приёмы, что привело к поздней диагностике осложнений беременности.
5. Беременные женщины избегали больниц, пропуская важные обследования, откладывали визиты к врачу из-за страха заражения.
6. Снижение качества сбора статистических данных по материнской смертности в 2020 году из-за смещения фокуса внимания на пандемию. Вследствие этого могла произойти неполная регистрация случаев, на фоне некорректных данных за 2020 год показатели за 2021 год значительно увеличены.

При анализе уровня материнской смертности по Федеральным округам (ФО) Российской Федерации были выявлены следующие показатели, представленные в Таблице 1, Рисунок 2,3. [6]

Таблица 1. Темп прироста и убыли показателей материнской смертности по Федеральным округам РФ за период с 2020 по 2022 гг. на 100 000 живорожденных.

Округ	Количество материнских смертей		На 100 000 живорожденных		Темп прироста/убыли, %
	2020 г.	2022 г.	2020 г.	2022 г.	
Центральный федеральный округ	37	38	10,4	11,5	10,5
Северо-Западный федеральный округ	24	23	18,9	20,3	7,4
Южный федеральный округ	18	14	11,5	9,9	-13,9
Северо-Кавказский федеральный округ	6	13	4,4	10	127,3
Приволжский федеральный округ	32	23	11,9	9,7	-18,5
Уральский федеральный округ	10	11	7,6	9,1	19,7
Сибирский федеральный округ	18	32	10,6	20,8	20,7
Дальневосточный федеральный округ	16	16	17,8	19,9	11,8

При изучении динамики материнской смертности с 2020 по 2022 гг. отмечается увеличение показателей почти во всех округах Российской Федерации кроме Южного и Приволжского ФО, темп прироста составил от 7,4% до 127,3% (Таблица 1).

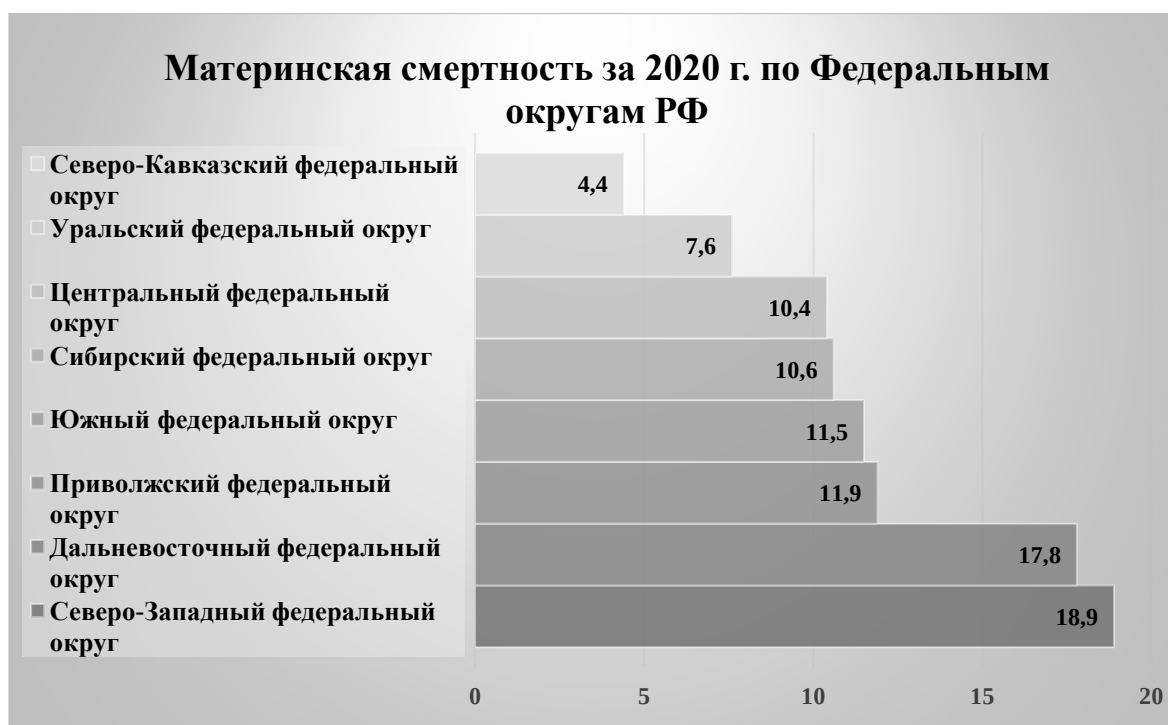


Рисунок 2. Показатели материнской смертности по Федеральным округам РФ за 2020 г. на 100 000 живорожденных.

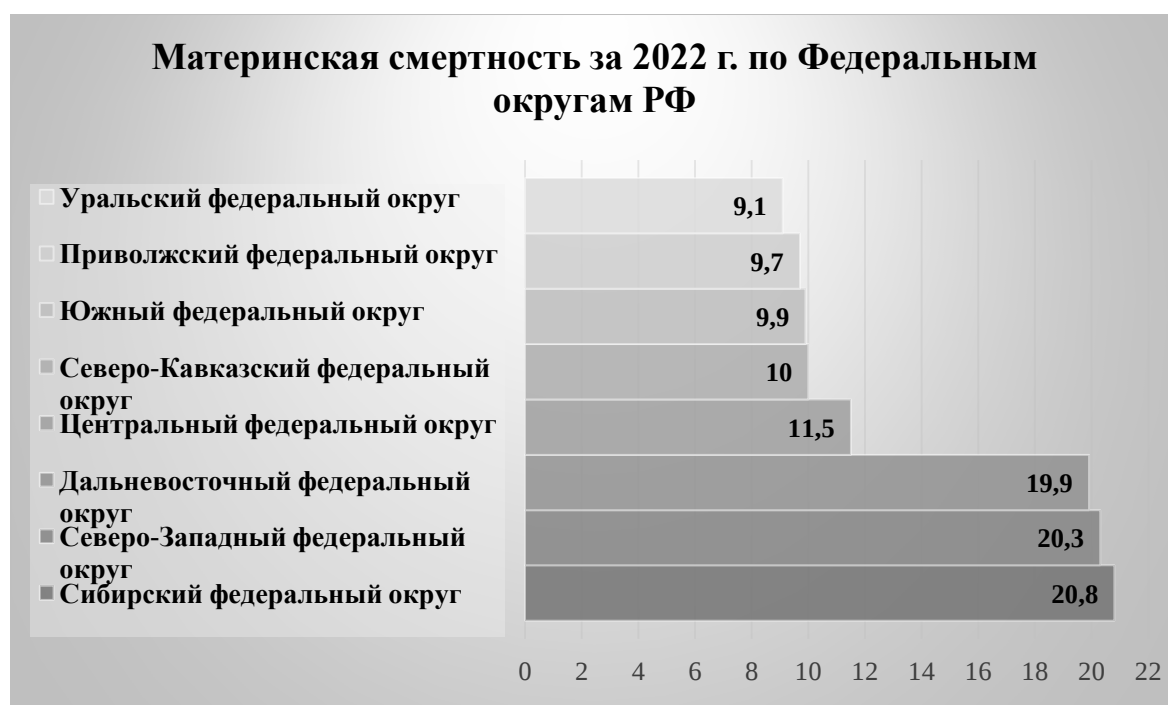


Рисунок 3. Показатели материнской смертности по Федеральным округам РФ за 2022 г. на 100 000 живорожденных.

Наиболее неблагоприятным Федеральным округом по показателю материнской смертности за период с 2020 по 2022 гг. является Северо-Западный ФО: на 100 000 живорожденных 18,9 смертей в 2020 г., 52,9– в 2021

г., 20,3 – в 2022 г. [5] Мы связываем это со слабостью системы здравоохранения данного округа, а также с различными внешними факторами, способствующие её упадку, такими как:

1. Географические и демографические особенности.

- Низкая плотность населения и удалённость населённых пунктов вызывают сложности с экстренной медицинской помощью (особенно в Архангельской области, Республике Коми, Ненецком Автономном Округе).
- Суровый климат данного региона может привести к повышению риска для здоровья беременных (гиповитаминоз, стрессы и т.п.).

2. Проблемы системы здравоохранения.

- Дефицит медицинских учреждений в сельских районах может привести к поздним выявлениям осложнений беременности.
- Нехватка акушеров-гинекологов и перинатальных центров. Беременные женщины вынуждены ехать в крупные города (Санкт-Петербург), что увеличивает риски для здоровья при экстренных состояниях.

3. Особенности учёта статистики.

- В Северо-Западном федеральном округе может быть более строгий учёт материнской смертности по сравнению с другими округами.
- Включение в статистику сложных случаев, которые в других регионах могли бы не попасть в отчёт (например, смерти от сопутствующих причин). [6]

Эти факторы требуют особого внимания со стороны органов здравоохранения и общества, что делает важным получение актуальных данных о ситуации в области материнской смертности. [4]

Наиболее низкий уровень материнской смертности за период с 2020 по 2021 год выявлен в Северо-Кавказском Федеральном округе. Данный показатель говорит нам о высоком уровне работы системы здравоохранения данного округа. Такие низкие показатели материнской смертности также могут быть благодаря:

1. Молодой возраст рожениц. Отсутствие хронических заболеваний и крепкое здоровье молодого организма снижают риск осложнений во время беременности. Организм обладает большим запасом сил и ресурсов для вынашивания ребёнка, что способствует более благополучному течению беременности.

2. Раннее обращение за медицинской помощью.

3. Отсутствие вредных привычек у большинства женщин из-за религиозных и традиционных запретов.

4. Эффективная организация акушерской помощи. Развитая сеть роддомов и женских консультаций даже в сельской местности (по сравнению с северными регионами).

5. Высокая доступность экстренной помощи благодаря компактности проживания (меньше удалённых посёлков, чем в Северо-Западном ФО).

Вывод. В данной статье мы проанализировали уровень, структуру и динамику материнской смертности на территории Российской Федерации за период с 2020 по 2022 год. Исходя из полученных данных, пик смертности установлен в 2021 году (34,4 на 100 000 живорожденных). Это объясняется резким ослаблением здоровья населения после Коронавирусной инфекции (COVID-19). В 2022 году показатели материнской смертности вновь снизились и составили 13 на 100 000 живорожденных. Уменьшить уровень материнской смертности удалось благодаря высококвалифицированной работе персонала медицинских учреждений и эффективной программе системы здравоохранения по укреплению здоровья граждан Российской Федерации.

Большинство случаев материнской смерти можно предотвратить, поскольку медицинские методы профилактики или лечения осложнений хорошо известны. Всем женщинам требуется доступ к высококачественной помощи в период беременности, а также во время и после родов. Особенно важно, чтобы роды принимались квалифицированным медицинским

персоналом, поскольку своевременное оказание помощи и лечение может спасти жизнь как матери, так и ребенку.

Рекомендации. Для улучшения показателей материнского здоровья необходимо выявлять и устранять как медико-санитарные, так и общественные факторы, ограничивающие доступность качественных услуг по охране здоровья матерей. Основные причины высокой материнской смертности — удалённость медицинских учреждений, нехватка специалистов, социально-экономические проблемы. Для устранения данных проблем нужны:

1. Развитие телемедицины. Доступ к консультациям с акушерами-гинекологами и другими специалистами через видеосвязь поможет получать квалифицированную медицинскую помощь даже в отдалённых районах, а в случае возникновения экстренной ситуации, медицинские работники на местах могут быстро связаться с специалистами для получения консультаций и рекомендаций по дальнейшим действиям.

2. Увеличение числа перинатальных центров. Открытие перинатальных центров играет важную роль в снижении материнской смертности. Эти медицинские учреждения оснащены современным оборудованием и имеют высококвалифицированный персонал, что позволяет своевременно диагностировать и лечить осложнения беременности и родов. Всё это в совокупности способствует снижению материнской смертности и улучшению здоровья матерей и новорождённых.

3. Программы поддержки беременных женщин. Для уменьшения материнской смертности необходимо не только обеспечить наличие современных перинатальных центров, но и разработать комплексные программы поддержки беременных женщин, которые будут включать в себя: доступную и качественную медицинскую помощь, образовательные программы для беременных и психологическую поддержку

4. Повышение осведомлённости медицинского персонала в регионах. Необходимо проводить регулярные тренинги и курсы повышения

квалификации для медицинских работников, чтобы они могли эффективно применять современные методы лечения и ухода.

Библиографический список

1. Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия МЗ РФ», 2015.
2. «Материнская смертность» // Википедия, свободная энциклопедия [онлайн]. 11.08.2025. URL: http://ru.wikipedia.org/wiki/Материнская_смертность
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 512 с.: ил.
4. Попова Н.М., Савельев В.Н., Толмачев Д.А., Попов А.В. Характеристика смертности населения на территории приволжского федерального округа / Попова Н.М., Савельев В.Н., Толмачев Д.А., Попов А.В. // Труды Ижевской государственной медицинской академии. сборник научных статей. Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия». Ижевск, 2015. С. 25-28.
5. Федеральная служба государственной статистики, Статистический сборник Здравоохранение в России 2023: Стат.сб/Росстат. – М., 2023. – 179 С.
6. Толмачев Д.А., Обухова Е.А., Сырышева В.С. Смертность населения от несчастных случаев в Удмуртской Республике за 2020-2022 годы. // Дневник науки. – 2024. - № 11.

Оригинальность 76%