

УДК 618.7

**АНАЛИЗ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЗА 2019-2024 ГОДЫ В
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

Рылова Е.С.,

студентка,

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,

Ижевск, Россия

Фарахутдинова К.Б.,

студентка,

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,

Ижевск, Россия

Ивонина Е.В.,

доцент,

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,

Ижевск, Россия

Аннотация. Статья посвящена проблеме младенческой смертности за 2019-2024 годы в Удмуртской Республике. Огромное значение в рамках нацпроекта «Демография» подводится на устойчивое снижение общего показателя младенческой смертности в Удмуртской Республике, сохраняется значительная межрайонная дифференциация, а ведущими предотвратимыми причинами смерти остаются состояния, возникающие в перинатальном периоде, и внешние причины.

Ключевые слова: младенческая смертность, младенец, Удмуртская Республика, дети, летальность, показатель.

**ANALYSIS OF INFANT MORTALITY FOR 2019-2024 IN THE UDMURT
REPUBLIC**

Rylova E.S.,

student,

Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia

Farakhutdinova K.B.,

student,

Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia

Ivonina E.V.,

associate Professor,

Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia Annotation.

Annotation. The article is devoted to the problem of infant mortality in 2019-2024 in the Udmurt Republic. Within the framework of the national Demography project, great importance is attached to a steady decrease in the overall infant mortality rate in the Udmurt Republic, significant interdistrict differentiation remains, and conditions that occur during the perinatal period and external causes remain the leading preventable causes of death.

Key words: infant mortality, infant, Udmurt Republic, children, mortality, indicator.

Актуальность. Данной проблемы в том, что младенческая смертность – это один из наиболее чувствительных показателей социального благополучия и эффективности системы здравоохранения. Хотя идет положительная динамика, в Удмуртии 3.43‰[4] (РФ: 3.6 на 1 тыс. родившихся живыми за 6 месяцев 2025) [5]. Перспективы исследования связаны с установлением причин младенческой смертности и предотвращения ее, оптимизацией контроля за беременностью и новорожденными.

Цель. Изучить структуру младенческой смертности в Удмуртской Республике за 2019-2024 гг. Проанализировать динамику и основные коэффициенты младенческой смертности УР.

Материал и методы. Обзор данных о смертности младенцев с 2019 по 2024г. в районах и городах Удмуртской Республики, использованы данные показателей смертности и летальности в Удмуртской Республике Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики.

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМН ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

Результаты. Согласно данным показателей смертности и летальности в Удмуртской Республике Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики в 2019 году зафиксировано 46 смертей младенцев, что на 10% больше, чем в 2024 году. Большая часть летальности младенцев приходится на столицу Республики Удмуртии, Ижевск. В целом, статистические данные показывают, что показатель младенческой смертности в Удмуртской Республике уменьшаются с каждым годом [4]. Причины смертности различны, но большей степени в рассматриваемый период оказала эпидемия Covid-19.

Проблема младенческой смертности является одной из наиболее острых и значимых для здравоохранения любого региона, включая Удмуртскую Республику. За период с 2019 по 2024 годы эта тема привлекла особое внимание общественности и властей, поскольку уровень детской смертности выступает важным параметром состояния системы охраны здоровья населения и качества оказания медицинских услуг.

Младенческая смертность - смертность детей в течение первых 12 месяцев жизни; является одним из основных показателей здоровья населения в целом и индикатором социального развития страны или региона. Уровни смертности в разные периоды 1-го года жизни ребенка резко различаются. Так, смертность максимальна в 1-е сутки после рождения, в 1-ю неделю жизни, затем она постепенно снижается к первому месяцу, полугодию, году жизни [6].

При анализе причин смерти младенцев важную роль играют биологические, социальные, экономические и медицинские факторы. Рассмотрим основные из них подробнее:

Биологические факторы:

1. Низкий вес при рождении ребенка: низкая масса тела младенца (менее 2500 г) дает повышенный риск развития негативных последствий для его организма.
2. Недоношенность: Рождение ребенка раньше срока (раньше 37 недель беременности) связано с повышенным риском респираторных заболеваний, неврологических нарушений и инфекционно-воспалительных процессов.
3. Генетические заболевания: Некоторые наследственные болезни могут привести к ранней гибели младенца.
4. Аномалии развития плода: Пороки сердца, нервной системы, желудочно-кишечного тракта и других органов.

Социально-экономические факторы:

1. Социально-экономический статус семьи: Низкий доход родителей, плохие жилищные условия повышают вероятность неблагоприятного исхода родов.
2. Поздняя постановка на учет в женскую консультацию: Отсроченный период своевременной диагностики и лечения беременных женщин ведет к осложнениям во время беременности и родоразрешения.

3. Курение матери во время беременности: Табакокурение увеличивает риск преждевременных родов, низкого веса ребенка и синдрома внезапной детской смерти.

4. Алкоголь и наркотики: Употребление алкоголя и наркотиков матерью негативно влияет на развитие плода и повышает риски неблагоприятных исходов.

Медицинские факторы:

1. Качество и объем медицинской помощи: Недостаточная квалификация врачей, отсутствие необходимого оборудования и лекарственных препаратов снижают шансы выживания новорожденных.

2. Нарушение сроков проведения скринингов: Регулярные обследования беременных женщин позволяют выявить патологии плода и принять необходимые меры профилактики на ранних стадиях беременности.

3. Инфекции: Внутриутробные инфекции, вызванные бактериями или вирусами, такие как краснуха, токсоплазмоз, цитомегаловирус, герпес и другие.

4. Несоблюдение рекомендаций врача: Игнорирование назначенного лечения и профилактических мероприятий со стороны беременной женщины способствует увеличению рисков.

Для количественной оценки уровня младенческой смертности на разных этапах первого года жизни используются взаимосвязанные показатели, такие как:

1. Ранняя неонатальная смертность отражает число детей, скончавшихся на первой неделе жизни. Показатель рассчитывается как отношение количества таких случаев к общему числу живорождений в отчетном году, умноженное на 1000. В России его значение колеблется в диапазоне 6–9‰.
2. Поздняя неонатальная смертность учитывает смертность на 2–4-й неделе жизни. Методика расчета аналогична предыдущему показателю: число умерших делится на количество живорожденных и умножается на 1000.
3. Неонатальная смертность является суммой ранней и поздней и характеризует смертность в первые 28 дней жизни. Она определяется как отношение числа умерших в этот период к числу живорожденных, умноженное на 1000 (в России — 9–11‰).
4. Постнеонатальная смертность оценивает риск смерти в возрасте от 29 дней до 1 года. Для ее вычисления количество умерших детей в этом интервале делится на разницу между числом живорожденных и умерших в неонатальный период, с последующим умножением на 1000 [3].

Таблица 1. Показатели младенческой смертности на территории Удмуртии по предварительным данным МО за 2019-2024 гг.

Районы и города	2019 г	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г
Алнашский	1 чел	3 чел	1 чел	0 чел	0 чел	0 чел
Балезинский	0 чел	1 чел	1 чел	0 чел	1 чел	2 чел
Вавожский	1 чел	0 чел	0 чел	1 чел	0 чел	0 чел
г.Глазов+ Глазовский Район	5 чел	4 чел	1 чел	2 чел	2 чел	0 чел
Граховский	1 чел	0 чел	0 чел	2 чел	0 чел	0 чел
Дебесский	0 чел	0 чел	1 чел	0 чел	1 чел	0 чел
Завьяловский	3 чел	3 чел	1 чел	1 чел	2 чел	1 чел
Игринский	3 чел	3 чел	2 чел	0 чел	0 чел	1 чел
Камбарский	1 чел	0 чел	0 чел	0 чел	1 чел	0 чел
Кезский	1 чел	0 чел	2 чел	0 чел	1 чел	0 чел
Кизнерский	0 чел	0 чел	1 чел	0 чел	1 чел	0 чел
Киясовский	1 чел	0 чел	0 чел	0 чел	0 чел	0 чел
Красногорский	0 чел	0 чел	1 чел	0 чел	0 чел	0 чел
М.-Пургинский	1 чел	1 чел	0 чел	0 чел	1 чел	0 чел
г.Можга+Можгинский район	1 чел	2 чел	5 чел	1 чел	0 чел	2 чел
Сарапульский	1 чел	2 чел	2 чел	2 чел	1 чел	2 чел
Селтинский	3 чел	1 чел	0 чел	0 чел	0 чел	0 чел
Сюмсинский	0 чел	0 чел	1 чел	0 чел	0 чел	0 чел
Увинский	3 чел	5 чел	1 чел	2 чел	0 чел	0 чел
Шарканский	0 чел	0 чел	1 чел	1 чел	0 чел	0 чел
Юкаменский	1 чел	0 чел	0 чел	0 чел	0 чел	0 чел
Як.-Бодьинский	1 чел	0 чел	1 чел	1 чел	3 чел	0 чел
Ярский	1 чел	0 чел	0 чел	1 чел	0 чел	0 чел
г. Ижевск	29 чел	28 чел	21 чел	11 чел	18 чел	5 чел
г. Сарапул	1 чел	1 чел	1 чел	1 чел	1 чел	1 чел
г. Воткинск	3 чел	3 чел	3 чел	3 чел	3 чел	3 чел

Неблагоприятная ситуация по младенческой смертности сложилась в 2019 году в городе Ижевск (29 младенцев), в городе Глазов и Глазовском районе (5 младенцев), также в Завьяловском районе (3 человека), в Игринском районе (3 младенца), Увинский район (3 человека), в городе Воткинск (3 младенца).

В 2019 году были положительные показатели в таких районах, как Балезинский, Дебесский, Кизнерский, где летальность младенцев не была.

В 2020 году складывалось изменение динамики младенческой смертности, но оставались неблагоприятные ситуации в городе Ижевск (28 младенцев), в Увинском районе (5 человек), в городе Глазов и Глазовском районе (4 ребенка), в Завьяловском районе (3 младенца).

В 2021 году показатель младенческой смертности снижается, но остается высокой в городе Ижевск (21 человек), также этот показатель повышается в городе Можга и Можгинском районе (5 младенцев) по сравнению с прошлыми годами.

Благополучная ситуация складывается в 2022 году, когда происходит улучшения динамики смерти младенцев, так в городе Ижевск (11 младенцев), городе Можга и Можгинском районе (1 ребенок).

В сравнении с прошлым годом в 2023 году наблюдается неблагоприятная ситуация младенческой смертности в городе Ижевск (18 младенцев), Увинском районе (2 человека), Дебесском районе (2 младенца).

И к 2024 году показатель летальности младенцев падает в городе Ижевск (5 человек), и в некоторых других районах смертность младенцев отсутствует.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что в городе Ижевск была и остается высокая младенческая смертность из всей Удмуртской Республики[4].

Также зафиксировано, что в 2019-2021 годах смертность младенцев была выше, чем в нынешнее время, что может быть связано с эпидемией Covid-19.

По данным Всемирной организации здравоохранения за 2022 год, уровень младенческой смертности оставался значительным: за первые 28 дней жизни в мире скончалось около 2,3 миллиона новорожденных. Ключевыми причинами гибели детей, согласно ВОЗ, являются преждевременные роды, осложнения в интранатальном периоде (например, родовая асфиксия или травма), неонатальные инфекции и врожденные аномалии. В совокупности на эти факторы приходится до 40% всех случаев смерти среди детей в возрасте до пяти лет.

Примечательно, что, несмотря на снижение общих показателей неонатальной смертности в мире с 2000 года, удельный вес этих основных причин в структуре смертности детей до пяти лет остался неизменным: как в 2000-м, так и в 2022-м году на них приходилось четыре случая из десяти [1].

Далее тенденция младенческой смертности падает, и к 2024 году в некоторых районах она отсутствует. Это может быть связано с развитием федеральных проектов «Охрана материнства и детства» в рамках нацпроекта «Семья», с модернизацией перинатальных центров, оснащением детских больниц современным оборудованием, созданием коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. Что, следовательно, приводит к снижению младенческой смертности в России до рекордно низкого уровня.

Выводы. В заключение данной работы можно сделать вывод, исходя из представленных данных, следует констатировать, что младенческая смертность в Удмуртии существует, в большинстве случаев из-за неестественных причин смерти. Проведенный анализ летальности за 2019-2024 гг. показал, что младенческая смертность снижается, и большой вклад в снижение смерти младенцев вносит развитие федеральных проектов. Это определяет необходимость дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи и на региональном уровне.

Библиографический список

1. ВОЗ «Смертность новорожденных» от 14 марта 2024 г. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality#:~:text=O%D0%B1%D1%89%D0%B0%D1%8F%20%D0%B8%D0%B%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%92%202022%20%D0%B3.,%D0%B2%20%D0%B2%D0%BE%D0%B7%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B5%20%D0%B4%D0%BE%20%D0%BF%D1%8F%D1%82%D0%B8%20%D0%BB%D0%B5%D1%82> (дата обращения: 06.09.2025).

2. Крючко Д.С., Рюмина И.И., Челышева В.В., Соколова Е.В., Байбарина Е.Н. Младенческая смертность вне лечебных учреждений и пути ее снижения // *Вопросы современной педиатрии*. 2018;17(6):434-440. URL: <https://doi.org/10.15690/vsp.v17i6.1973> (дата обращения: 07.09.2025).
3. Медицинская статистика: конспект лекций. – М.:Эксмо, 2007. URL: https://library.mededtech.ru/rest/documents/Jidkova_Medicinskaya/?anchor=paragraph_onkf5l (дата обращения: 06.09.2025).
4. Министерство Здравоохранения Удмуртской Республики «О показателях смертности и летальности в Удмуртской Республике»
5. «Мурашко заявил об историческом минимуме детской смертности в России»//РБК [Электронный ресурс]. 18.09.2025. URL: [Мурашко заявил об историческом минимуме детской смертности в России :: Общество :: РБК](#) (дата обращения: 18.09.2025).
6. Ткаченко А. А. МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ // Большая российская энциклопедия. Электронная версия (2017); URL: <https://old.bigenc.ru/economics/text/2219993?ysclid=mf6v> (дата обращения: 06.09.2025)
7. Шайтор, В. М. Неотложная неонатология : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, Л. Д. Панова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025.- 318 с.
8. Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям / Шайтор В. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4116-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441169.html> (дата обращения: 06.09.2025).

Оригинальность 75%