

УДК 616-007-053.1-036.88(477.74)

ВРОДЖЕНІ ВАДИ РОЗВИТКУ В СТРУКТУРІ МАЛЮКОВОЇ СМЕРТНОСТІ В ОДЕСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Галич С.Р., Щурко Д.М., Щурко М.І.

Одеський національний медичний університет

Метою дослідження був ретроспективний аналіз частоти та смертності при вроджених вадах розвитку (ВВР) дітей в Одеській області за 2012 – 2014 роки. Аналіз показав, що ВВР займають друге місце в малюковій смертності. Основною причиною смертності від народження до 1 року життя дітей займають ВВР серця та судинної системи.

Ключові слова: *вроджені вади розвитку, малюкова смертність, рання неонатальна смертність, неонатальна смертність, постнеонатальна смертність.*

Введення

Вроджені вади розвитку (ВВР) в багатьох країнах світу відносять до найчастішої патології новонароджених дітей. Вони займають провідні місця в структурі перинатальної та малюкової смертності в країнах Європи та Америки [1]. За даними ВООЗ щорічно в світі народжується до 4-6% дітей з ВВР, летальність серед них сягає 30-40%. Впродовж першого року життя ВВР виявляють ще у 5% дітей. ВВР виявляються в 15-20% випадків мертвонароджених дітей [2]. Дослідниками відмічена тенденція до збільшення їх впливу на загальну структуру малюкової смертності [3].

В Одеській області щорічно народжується до 500 дітей із ВВР. У попередні роки показники захворюваності при наявності ВВР по області були нижчими від показників по Україні, однак показники смертності, пов'язані з ВВР вищі від таких по країні [4].

В 2013 році Одеська область по показникам малюкової смертності займала 21-ше рейтингове місце в Україні з 27-ми можливих. Саме тому аналіз структури малюкової смертності вбачається надзвичайно важливим з позицій дослідження можливих шляхів впливу на зазначений показник.

Метою даного дослідження був аналіз малюкової смертності та оцінка

впливу ВВР на цей показник в Одеській області за період 2012 - 2014 років.

Об'єкти та методи дослідження

Проведений ретроспективний аналіз частоти ВВР та смертності з цієї причини дітей Одеської області за 2012 – 2014 роки за даними офіційної статистики «Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям», ф. №21, що затверджена МОЗ України від 10.07.2007 року, №378.

Результати дослідження та їх обговорення

Впродовж 2012 – 2014 років показник народжуваності в Одеській області характеризувався стабільністю та становив 30384 дітей в 2012 році, 29072 – в 2013 році та 29465 – в 2014 році.

Одночасно загальний показник малюкової смертності в Одеській області у зазначені роки мав тенденцію до зниження і в 2014 році склав 6,96, що нижче від такого по Україні (7,4). Аналіз перинатальної та малюкової смертності показав, що показник мертвонародження, перинатальної, неонатальної та постнатальної смертності на протязі часу спостереження не змінюється і має незначну тенденцію до зниження в 2014 році (рис. 1).

Найвищий показник ВВР в Одеській області зареєстрований в 2013 році (18,9‰ $p < 0,05$), в 2014 році він був найнижчим (14,6‰). За умови наяв-

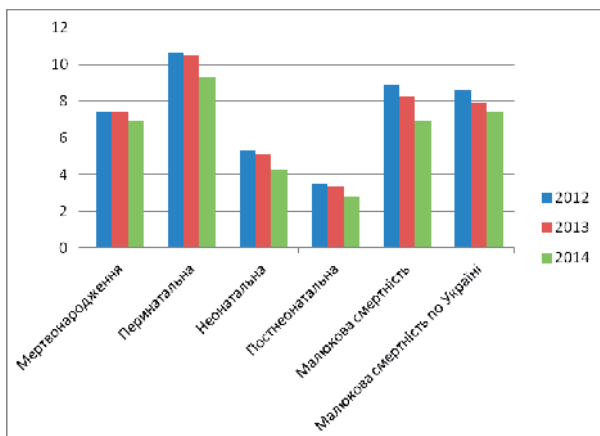


Рис. 1. Динаміка показників перинатальної та малюкової смертності в Одеській області за 2012-2014 роки (%).

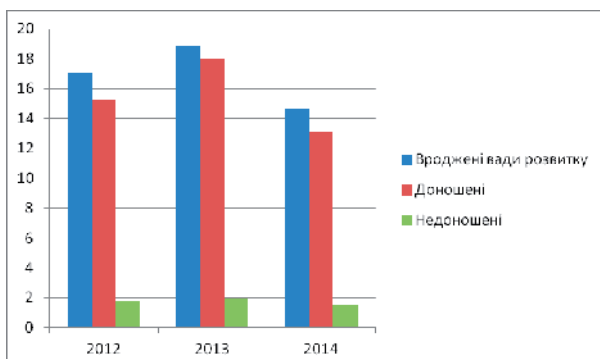


Рис. 2. Питома вага ВВР в Одеській області в 2012-2013 роках

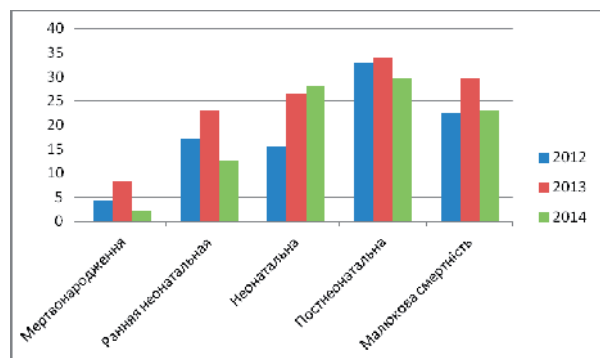


Рис. 3. Перинатальна та малюкова смертність при ВВР в Одеській області за 2012-2014 роки

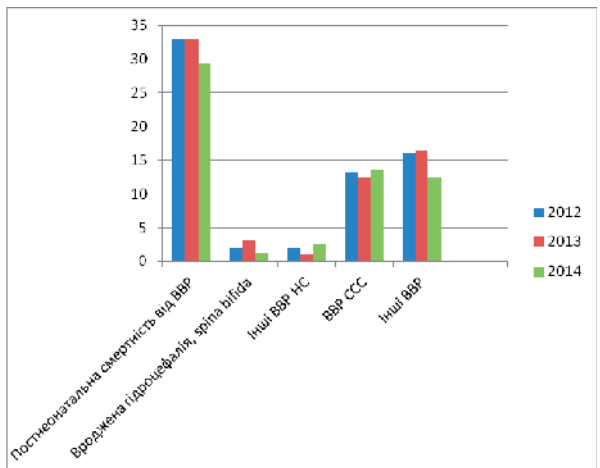


Рис. 4. Малюкова смертність та її складові по нозологічним формам при ВВР в Одеській області за 2012-2014 роки

ності ВВР переважна більшість вагітностей (90%) доношувалась до термінових пологів і тільки в 10% випадків пологи були передчасними (рис. 2)..

Незважаючи на тенденцію до зниження загального показника малюкової смертності в Одеській області, смертність від ВВР залишається дуже високою. Впродовж 2012 - 2014 років вона постійно займала 2-ге місце і склала відповідно 22,47%, 29,10% та 22,82%, з максимально високим показником в 2013 році ($p < 0,05$) (рис. 3).

Аналіз малюкової смертності по нозологічним формам ВВР показав, що за роки спостереження на першому місці ВВР серця та системи кровообігу з найвищими показниками в 2013 році ($9,02 p < 0,05$ та $4,1 p < 0,05$ відповідно) і майже на одному рівні зі смертністю від інших ВВР (13,52) (рис. 4).

Висновки

1. ВВР впродовж 2012 – 2014 років в Одеській області зайняли 2 місце в структурі перинатальної та малюкової смертності.
2. В структурі смертності від ВВР переважали ВВР серцево-судинної системи.
3. Отримані результати дають можливість припустити, що така висока смертність від ВВР може бути результатом низької своєчасної діагностики цієї патології та своєчасного переривання вагітності з летальними ВВР.

Перспективи подальших досліджень

Подальше вивчення цієї проблеми дасть можливість удосконалити ранню діагностику ВВР, ведення таких вагітних та своєчасне переривання вагітності з ВВР, які мають летальний ризик. Це може бути резервом в зниженні перинатальної та малюкової смертності як в цілому, так і серед ВВР.

Література

1. Божбанбаева Н.С. Врожденные пороки развития в структуре мертворождаемости и летальности новорожденных де-

- тей г. Алматы.// Н.С. Божбанбаева, К.К. Урстемова, М.К. [и др.]. / Вестник КазНМУ. – 2012.-№3.- С. 89-92
2. Аппасова М.И. Частота и структура врожденных пороков развития у детей города Алматы.// М.И Аппасова., С.В. Чой., С.М. Чагай [и др.]./ Сборник научных трудов «Наука о человеке. X конгресс молодых ученых и специалистов». 2009. 166с.
 3. Кулаков В.И. Репродуктивное здоровье населения России // Гинекология. – 2007.. – Т.9, №1. – С. 6-9.
 4. Врожденные пороки развития : практическое руководство / В.Н.Запорожан, И.Л.Бабий, С.Р. Галич [и др.]. Одесса: ОНМедУ. 2012.-320с., илл.

References

1. Bozhbanbayeva N. S. Congenital malformations in the structure of mortinatality and lethality of newborns in the city of Alma-Ata// N. S. Bozhbanbayeva K. K. Urstemova, et al. // Herald of Kazakh National Medical institute. – 2012. - №3. - P. 89 – 92 (Rus.).
2. Appasova M. I. Frequency and structure of congenital malformations in children in Alma-Ata // M. I. Appasova, et al./ Collection of research papers “Science about human. The 10th congress of young scientists and specialists”.- Odessa, 2009. – 166 p. (Rus.).
3. Kulakov V. I. Reproductive health of Russia // Gynecology. – 2007. – Vol. 9, №1. – P. 6-9 (Rus.).
4. Congenital malformations: practical guide / V. N. Zaporozhan, I L. Babiy, S. P. Gaalych, et al. – Odessa: ONMU, 2012. – 320 p. (Rus.).

Summary

CONGENITAL MALFORMATIONS OF THE FETUS IN THE STRUCTURE OF INFANT MORTALITY IN ODESSA REGION

*Galych S.R., Shchurko D.M.,
Shchurko M.I.*

Introduction. In a lot of countries congenital malformations of the fetus (CMF) are referred to the most frequent pathology of newborns. They rank the top position in the structure of perinatal and infant mortality both in Europe and America. Up to 500 infants with CMF are

born in Odessa Region annually. In prior years indexes of morbidity at CMF in the region were the lowest in the country while mortality rate indexes be cause of CMF were higher. In 2013 Odessa region lay in the 21st place among total 27 in terms of infant mortality. That is why the analysis the structure of infant mortality is important from a perspective of possible means of influence upon the indexes under discussion.

The objective: to analyze infant mortality and estimate CMF’s influence upon this index in Odessa Region in 2012 - 2014.

Target and methods of research

Retrospective analysis of CMF frequency and infants’ mortality rate due to this cause in Odessa Region has been made. The official statistic data “Report on medical aid to pregnant and parturient women” (form N21, adopted by Ministry of Health Care N 378, dated 10.07.07) for 2012-2014 was used.

Results and discussion

During 2012 – 2014 birth rate in Odessa Region was constant and constituted 30384 infants in 2012, 29072 – in 2013 and 29465 – в 2014. At the same time the total index of infant mortality in the region had a tendency to decrease and in 2014 was 6,96 which is lower that in the country (7,4). Analysis of perinatal and infant mortality showed that index of dead birth, perinatal, infant and postnatal mortality did not change and had a slight tendency to decrease in 2014.

The highest index of CMF in Odessa Region was registered in 2013 (18,9‰; $p < 0,05$), while in 2014 it was the lowest (14,6‰). At the conditions of CMF presence the largest part of pregnancies (90%) lasted till term births and only 10% of births were premature.

In spite of the tendency to the decrease of the total index of infant mortality in Odessa Region, mortality rate because of CMF is high. In 2012 - 2014 it

constantly lay in the 2-nd place and constituted 22,47%, 29,10% and 22,82%, correspondingly with its maximal index in 2013 ($p < 0,05$).

Analysis of infant mortality by CMF nosologies showed that heart and circulatory system malformations were the highest in 2013 (9,02 $p < 0,05$ and 4,1 $p < 0,05$ correspondingly) and approximately on the same mortality level from other CMF (13,52).

Conclusions

1. In 2012-2014 CMF in Odessa Region lay in the 2nd place in the structure of perinatal and infant mortality.
2. In the mortality structure by CMF cardio-vascular pathology prevailed.
3. The results obtained allowed to suppose that such high mortality by CMF may be resulted in poor timely diagnostics of the pathology under investigation and timely rupture of pregnancy with lethal CMF.

Perspectives of the further researches

Further study of this problem will give the possibility to improve an early diagnostics of CMF, management of the pregnant and timely rupture of pregnancy at the case of lethal CMF. This may be a reserve of perinatal and infant mortality decrease both in general and among

CMF.

Key words: congenital malformations, infant mortality, early neonatal mortality, neonatal mortality, post-neonatal mortality.

Резюме

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ В СТРУКТУРЕ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ОДЕССКОЙ ОБЛАСТИ
Галич С.Р., Щурко Д.М., Щурко М.И.

Целью исследования был ретроспективный анализ частоты и смертности при врожденных пороках развития (ВПР) детей в Одесской области за 2012 – 2014 года. Анализ показал, что ВПР занимают второе место в младенческой смертности. Основной причиной смертности от рождения до 1 года жизни детей занимают ВПР сердца и сосудистой системы.

Ключевые слова: врожденные пороки развития, младенческая смертность, ранняя неонатальная смертность, неонатальная смертность, постнеонатальная смертность.

Впервые поступила в редакцию 20.05.2015 г.
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования