

СТАТИСТИКА СЛУЖБЫ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ В РОССИИ

(ПО ДАННЫМ ФОРМ ГСН №13, 32, 47)

Суханова

Людмила Павловна

Д.м.н. вед. научн. сотр.

отделения медицинской статистики

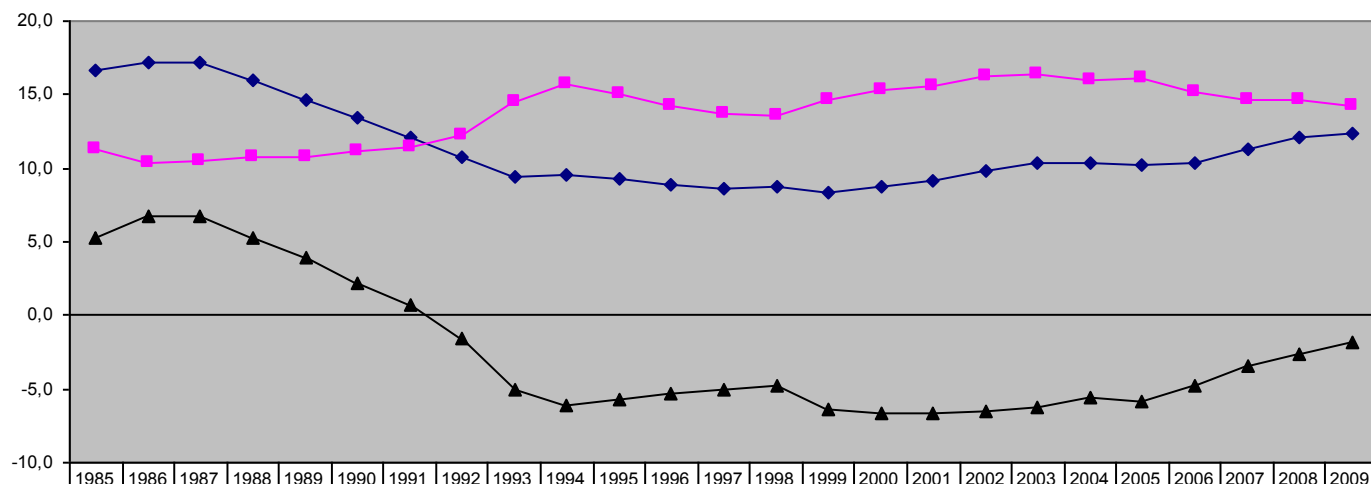
и документалистики ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ



РЕПРОДУКТИВНО- ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РОССИИ



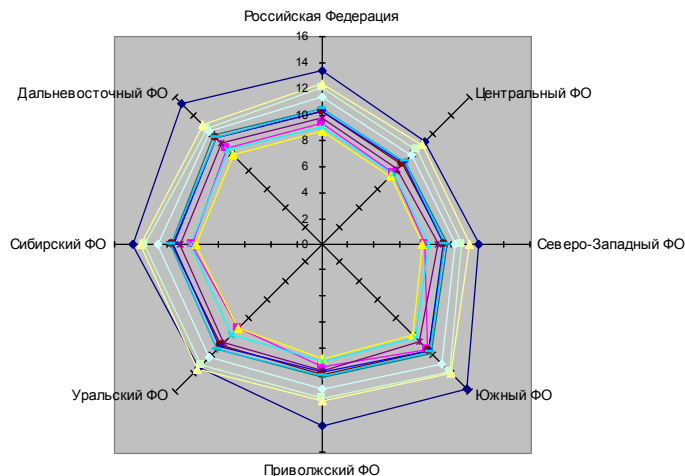
Динамика рождаемости, смертности и естественного прироста/убыли (на 1000 населения) в России - «русский крест»



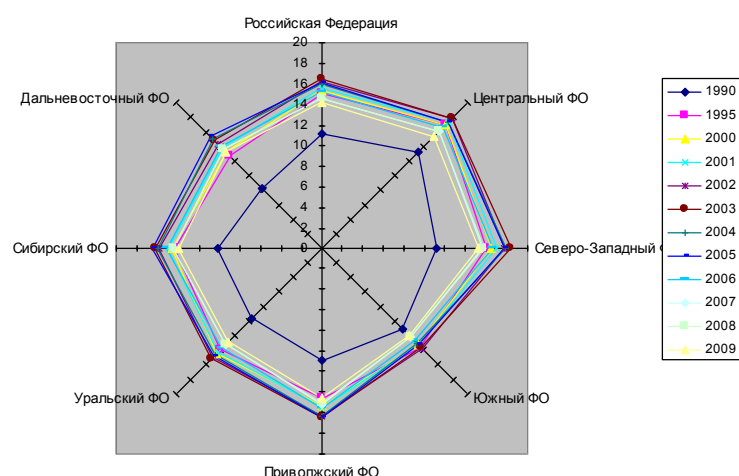
◆ Рождаемость на 1000 населения	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
■ Смертность на 1000 населения	16,6	17,2	17,2	16,0	14,6	13,4	12,1	10,7	9,4	9,6	9,3	8,9	8,6	8,8	8,3	8,7	9,1	9,8	10,3	10,4	10,2	10,4	11,3	12,1	12,4
▲ Естественный прирост	11,3	10,4	10,5	10,7	10,7	11,2	11,4	12,2	14,5	15,7	15,0	14,2	13,7	13,6	14,7	15,3	15,6	16,2	16,4	16,0	16,1	15,2	14,7	14,7	14,2

Естественное движение населения по федеральным округам России

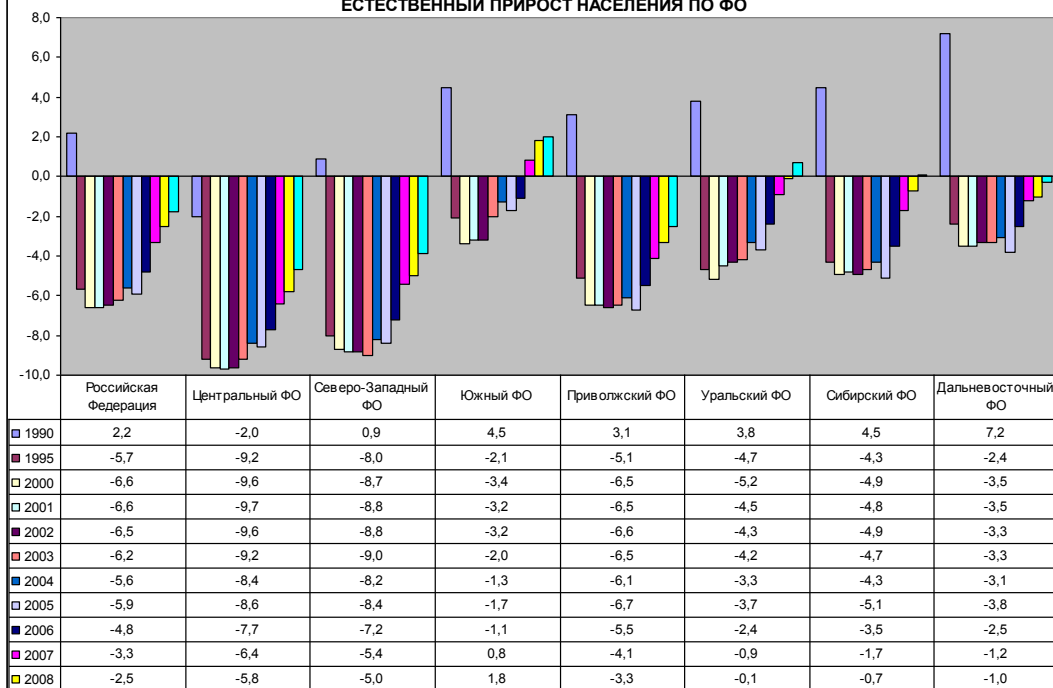
РОЖДАЕМОСТЬ ПО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОКРУГАМ РФ



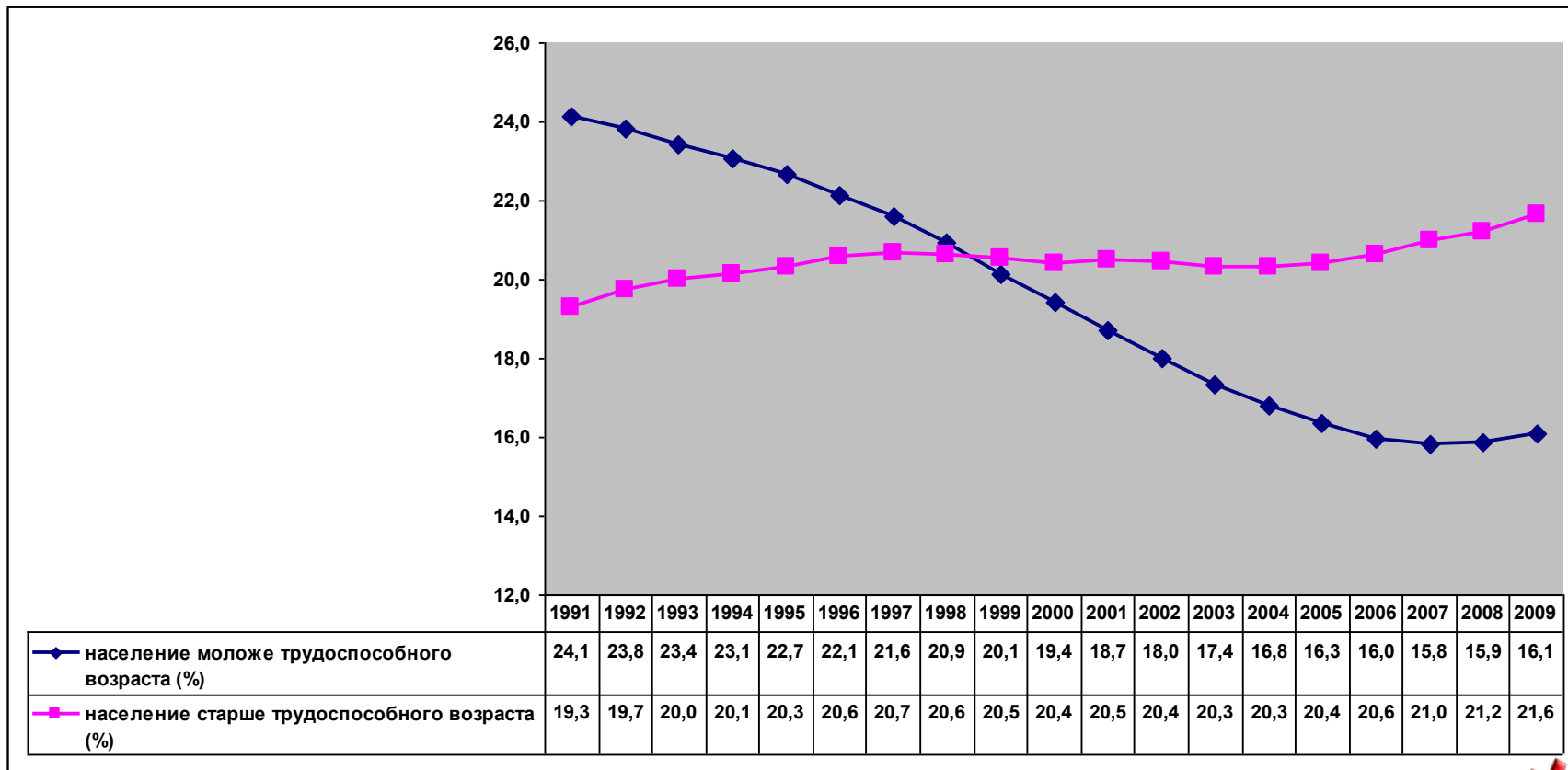
СМЕРТНОСТЬ ПО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОКРУГАМ РФ



ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ ПО ФО



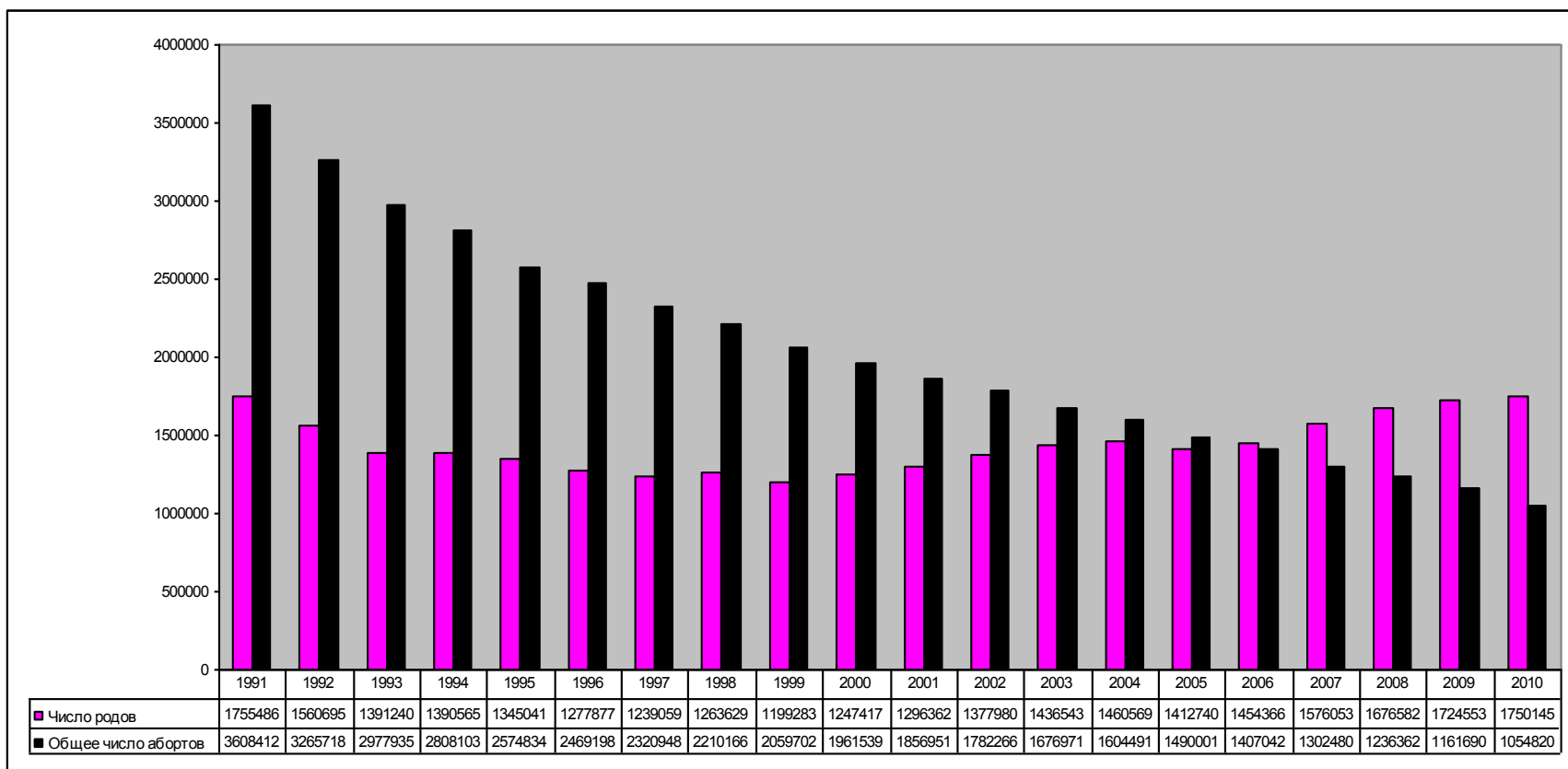
Динамика доли населения моложе и старше трудоспособного возраста в России в 1991-2009 гг. (%)



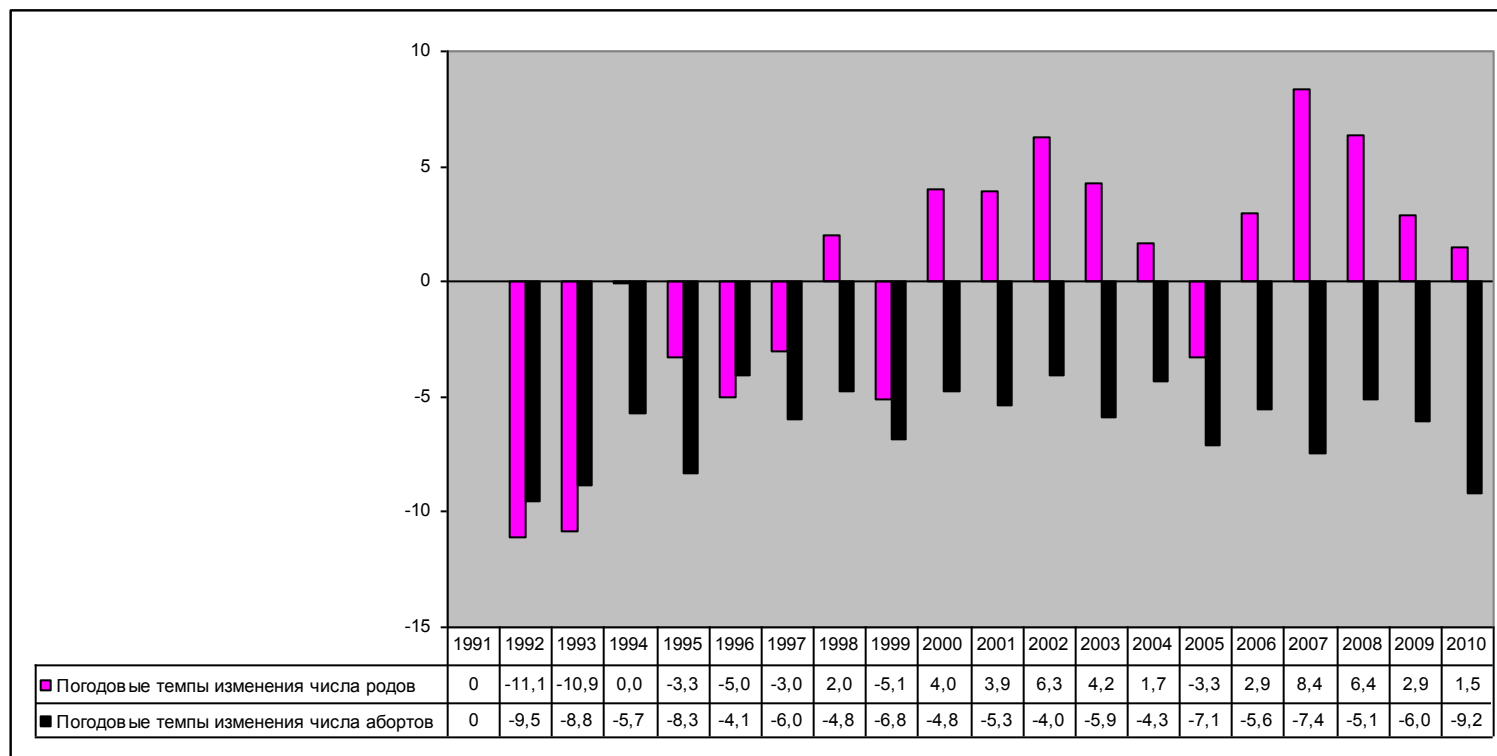
Численность женщин фертильного возраста в России



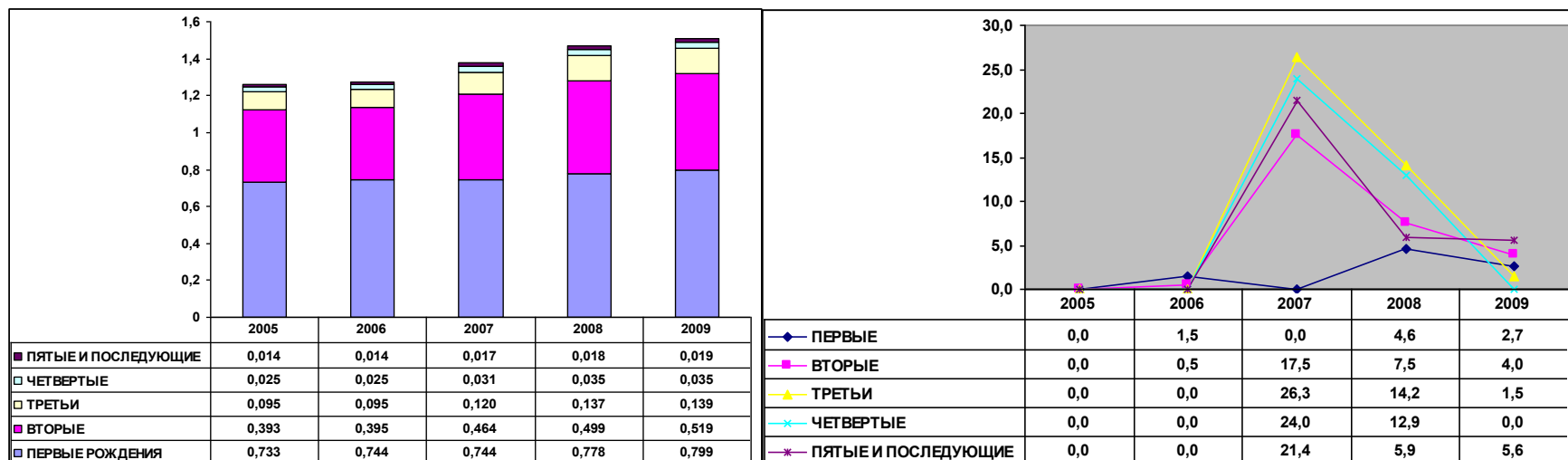
Динамика числа родов и абортсв в России в 1991-2010гг. (абс.числа) - данные статистических форм №13 и 32



Погодовые темпы изменения числа родов и абортсв 1991-2010 гг. (%)



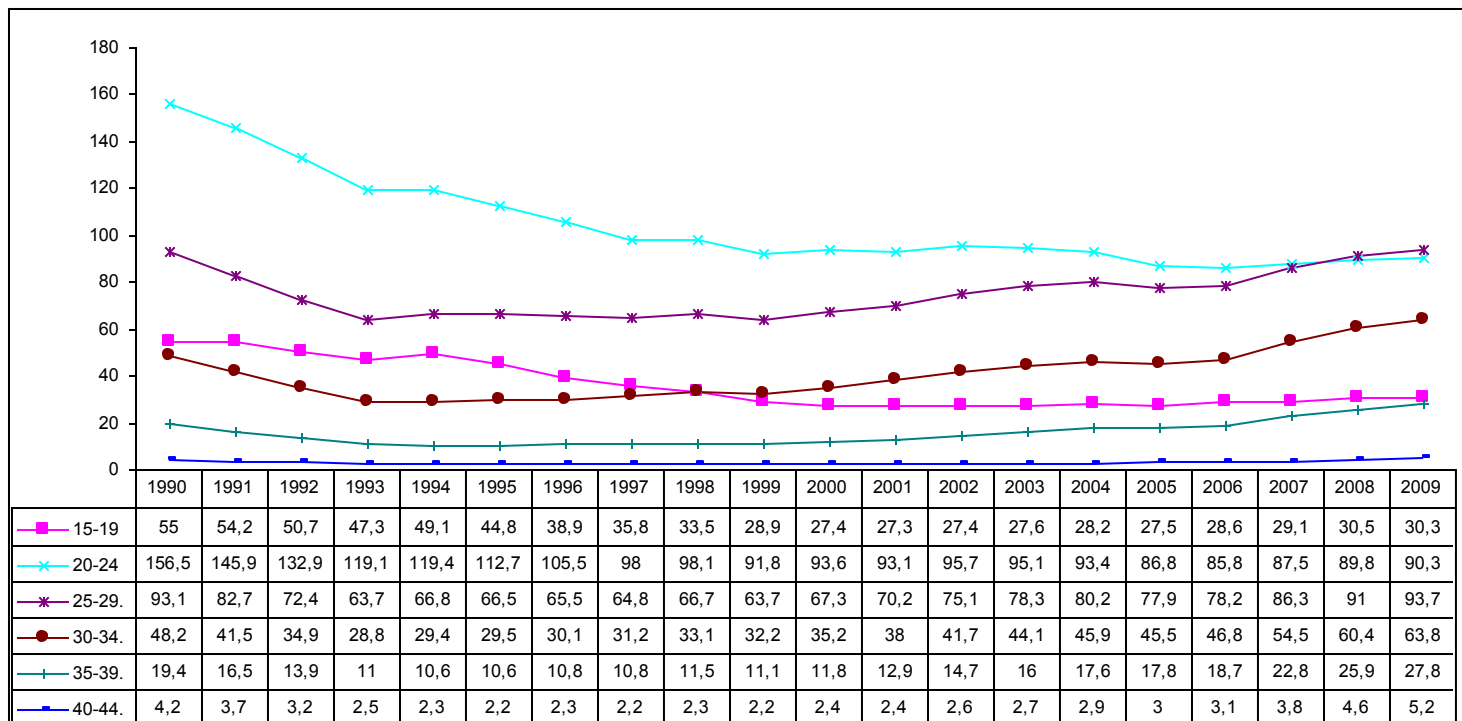
Динамика показателя СКР с учетом очередности рождения в 2005-2009гг. (слева) и годовых темпов прироста показателей в % (справа)



• Диаграмма и график построены по данным **проф. Архангельского В.Н.**

Архангельский В.Н. Рождаемость в современной России и ее возрастная модель: динамика и детерминация // Демографическое развитие России: задачи демографической политики и усиления социальной поддержки населения. Материалы Всероссийской научно-практической конференции 19-20 апреля 2011г. М., 2011.

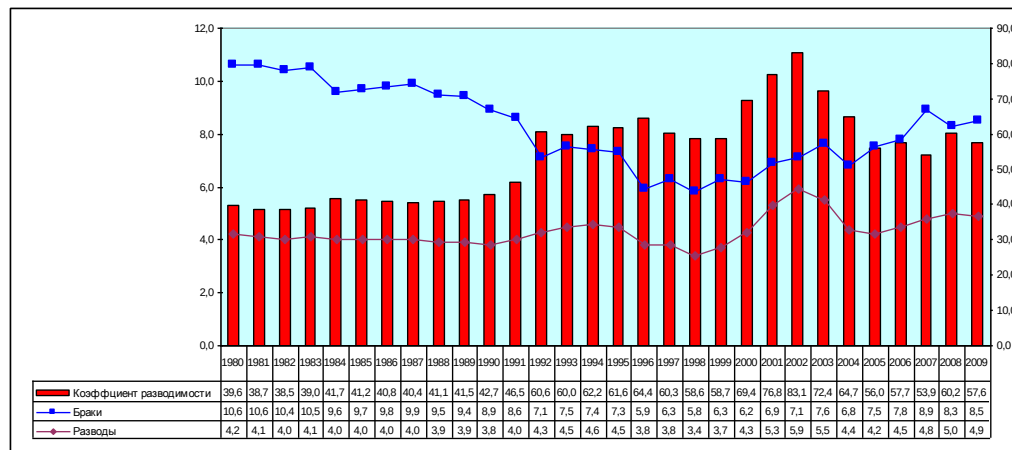
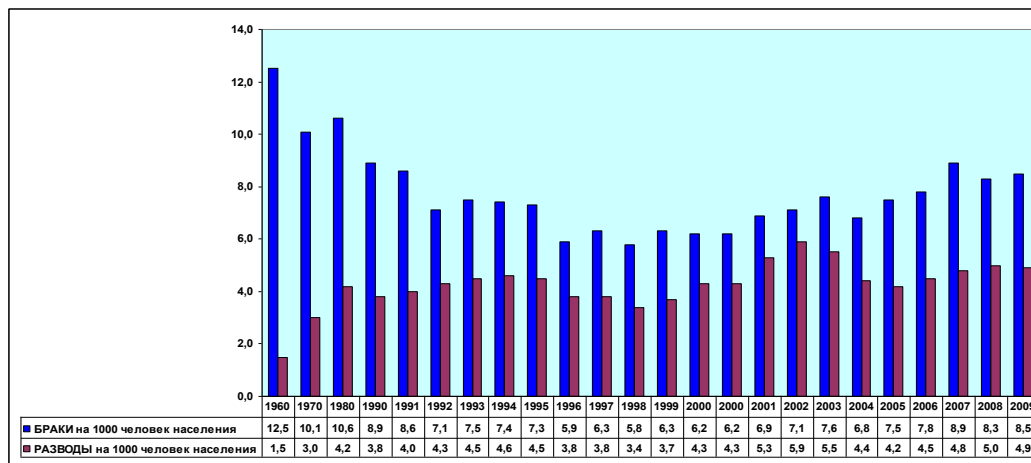
Динамика возрастных коэффициентов рождаемости (число родившихся за год детей на 1000 женщин данного возраста)



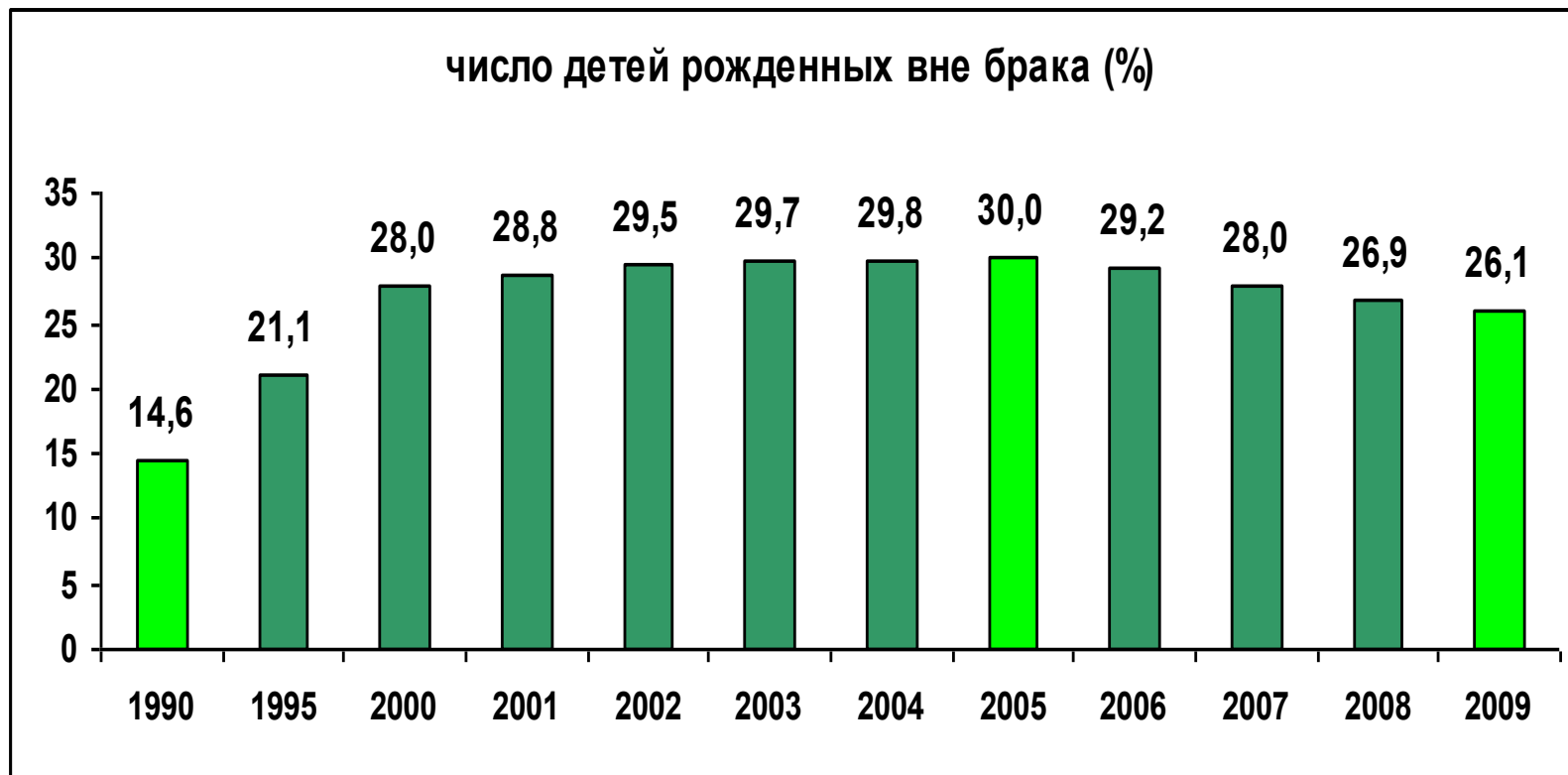
Средний возраст матери при рождении ребенка (лет)



Динамика числа браков и разводов в России (на 1000 населения)



Динамика удельного веса детей, родившихся у матерей, не состоящих в зарегистрированном браке (%)



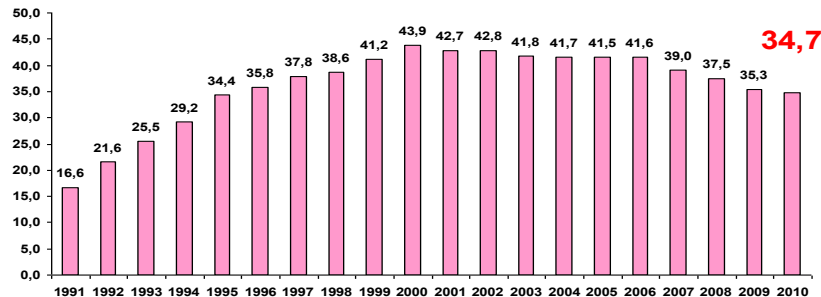
**АКУШЕРСКАЯ СИТУАЦИЯ
В РОССИИ за 2010 г.
по данным 32-13 форм**

Динамика заболеваемости беременных (на 100 закончивших беременность)

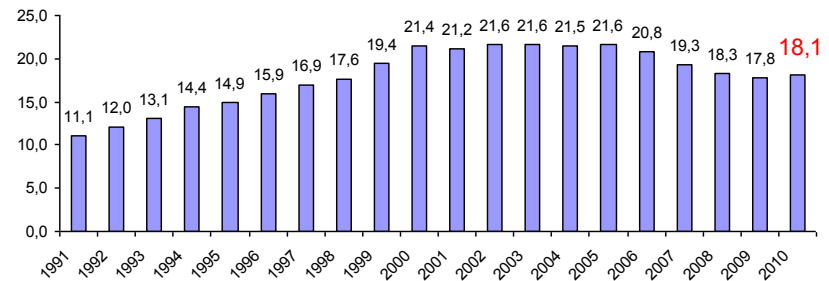
Показатель	1991	1995	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Число заболевших беременных			78,7	79,1	77,8	77,2	77,7	77,8	77,6	79,6	74,7	74,3	80,4	79,8
Анемия беременных	16,6	34,4	41,2	43,9	42,7	42,8	41,8	41,7	41,5	41,6	39,0	37,5	35,3	34,7
Отеки, протеинурия, гипертензивный с-м беременных	11,1	14,9	19,4	21,4	21,2	21,6	21,6	21,5	21,6	20,8	19,3	18,3	17,8	18,1
эклампсия, преэклампсия	0,19	0,33	2,62	2,3	2,09	2,04	2,7	2,1	2,4	2,0	1,9	1,5	1,4	1,4
Болезни щитовидной железы	0,99	3,12	7,12	8,42	9	9,06	8,7	8,4	8,3	8,0	7,3	6,8	6,4	6,1
Болезни системы кровообращения	5,5	7,7	9,4	10,2	9,8	10,2	14,0	10,4	10,6	10,9	10,3	10,5	10,3	10,4
Патология мочеполовой системы	8,0	12,9	17,5	18,6	18,6	19,4	19,9	20,3	21,2	21,3	20,4	19,9	19,2	19,2
Венозные осложнения	1,79	2,33	3,25	3,38	3,21	3,53	3,65	3,69	3,86	4,11	4,11	4,21	4,35	4,5
Сахарный диабет	0,11	0,11	0,13	0,12	0,14	0,12	0,16	0,15	0,16	0,18	0,21	0,25	0,27	0,4

Динамика заболеваемости беременных 1991-2010 гг. (на 100 закончивших беременность)

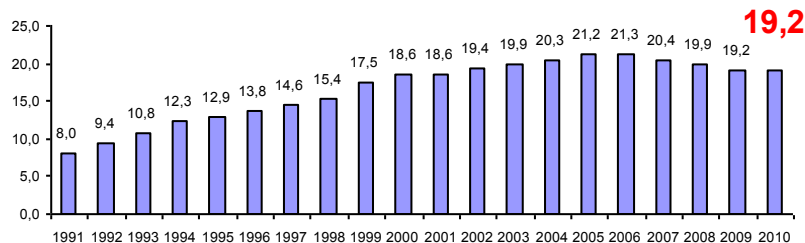
Анемия беременных



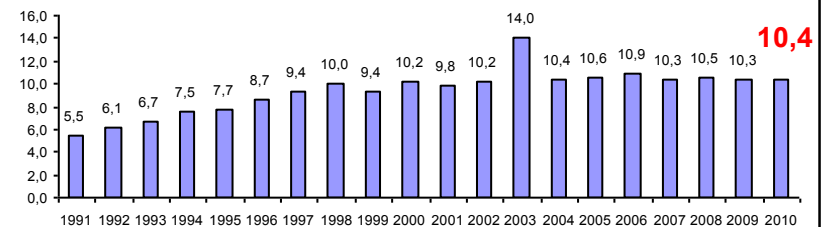
Гестоз беременных



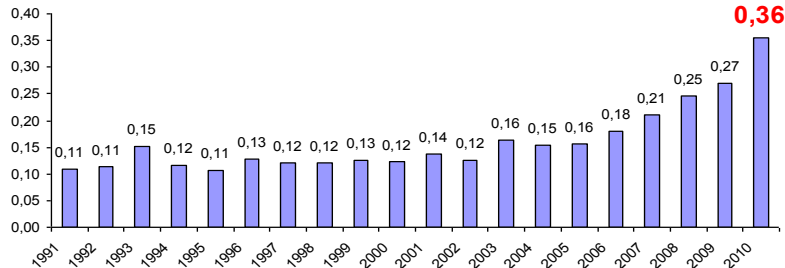
Патология мочеполовой системы



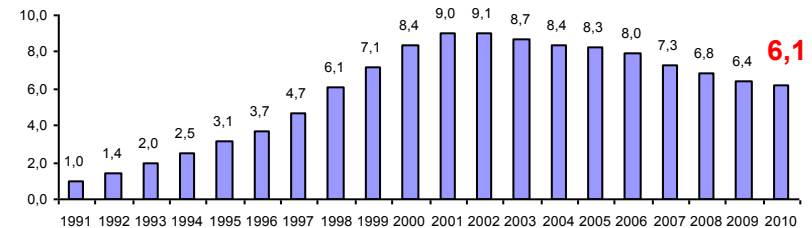
Болезни системы кровообращения



Сахарный диабет



Болезни щитовидной железы



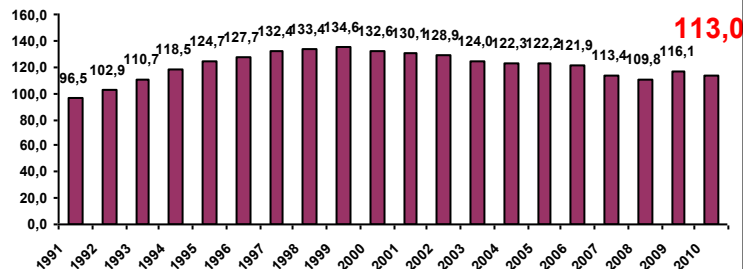
Осложнения в родах на 1000 родов

	1991	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2010 /2009 на %
Всего заболело (на 100 родов)			71,6	66,7	64,8	62,7	62,0	62,9	64,3	2,1
Отеки,протеинурия,гипертензия на 1000 родов	95,6	228,8	215,3	223,5	214,7	207,6	194,4	191,4	189,5	-1,0
в т.ч.преэклампсия, эклампсия	3,4	6,2	34,4	38,1	33,9	33,1	29,6	27,1	28,1	3,4
Сахарный диабет	1,3	1,0	1,3	1,6	2,0	2,2	2,3	2,9	3,7	26,1
Кровотечение в связи с предлежанием плаценты			2,0	1,8	1,7	1,9	1,9	2,0	2,1	4,1
Кровотечение в связи с нарушением свертываемости крови	0,8	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6	0,9	36,9
Кровотечение в связи с преждевременной отслойкой плаценты			8,9	9,2	9,0	9,1	8,9	8,4	8,3	-0,9
Кровотечение в связи с отслойкой и предлежанием плаценты	9,1	10,3	10,9	11,0	10,7	11,0	10,7	10,4	10,4	0,0
Нарушение родовой деятельности	96,5	124,7	132,6	122,2	121,9	113,4	109,8	116,1	113,0	-2,7
Разрыв промежности 3-4ст	0,75	0,43	0,29	0,34	0,31	0,23	0,17	0,16	0,17	3,9
Разрыв матки	0,20	0,19	0,16	0,14	0,15	0,15	0,14	0,14	0,16	17,1
Разрыв матки в стационаре %	83,4	74,1	73,9	74,6	78,7	77,7	77,5	78,7	76,8	-2,4
Кровотечение в последовом и послеродовом периоде	23,3	27,6	24,3	15,7	15,9	15,3	13,4	12,9	12,7	-2,0
Родовой сепсис, разлитая послерод. инфекция	1,03	1,79	1,77	1,31	1,30	0,73	0,58	1,10	0,51	-53,8
Болезни мочеполовой системы	49,4	87,0	93,6	89,5	88,8	86,7	79,5	78,6	72,4	-7,8
Венозные осложнения	11,4	17,1	17,6	18,9	21,5	21,6	23,3	21,7	22,1	1,9
Анемия	90,2	209,5	265,8	259,5	260,0	244,7	230,9	225,4	230,8	2,4
Болезни системы кровообращения	34,4	53,2	68,5	68,4	68,7	68,1	67,7	68,6	67,9	-0,9
КРОВОТЕЧЕНИЯ-ВСЕ	33,3	38,5	35,7	27,4	27,1	26,9	24,8	24,0	23,9	-0,1
Перитонит на 1000 операций кесарева сечения	4,66	2,06	1,14	0,50	0,38	0,39	0,26	0,19	0,21	10,5

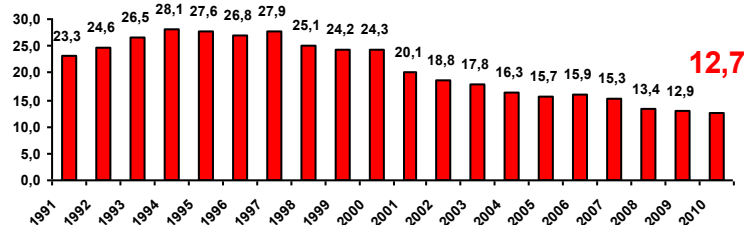
Динамика осложнений в родах

1991-2010 гг. (на 1000 родов)

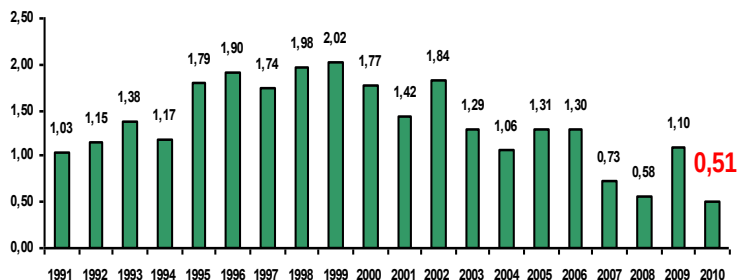
Нарушение род деятельности



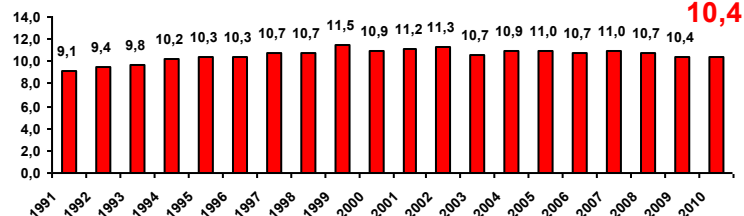
Кровотечение в послеродовом и послеродовом периоде



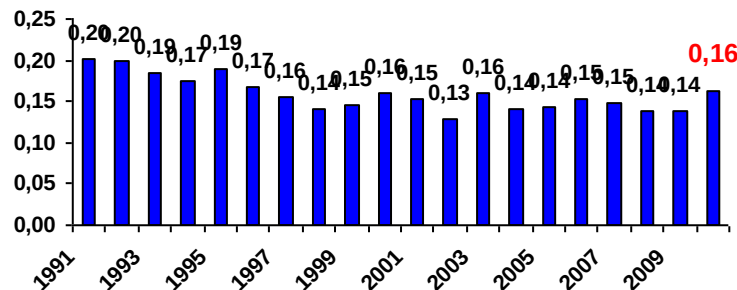
Родовой сепсис



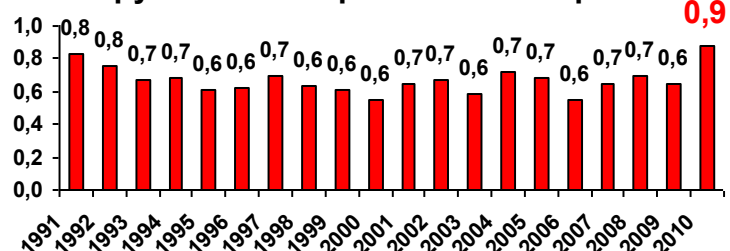
Кровотечение в связи с отслойкой и предлежанием плаценты



Разрыв матки



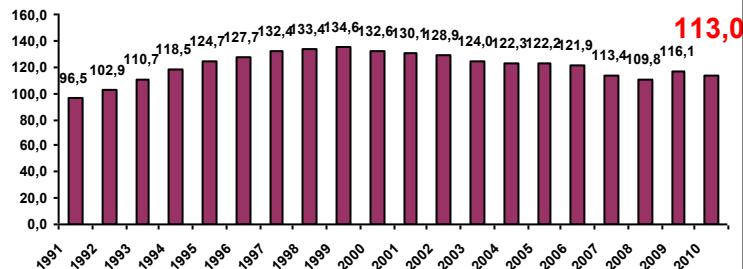
Кровотечение в связи с нарушением свертываемости крови



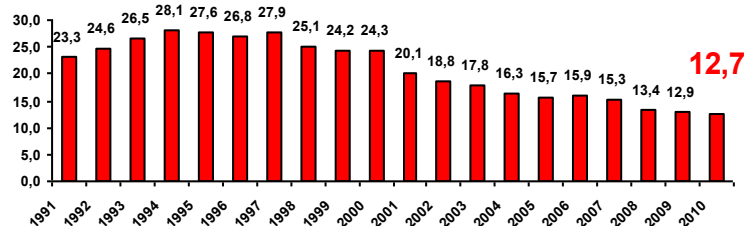
Динамика осложнений в родах

1991-2010 гг. (на 1000 родов)

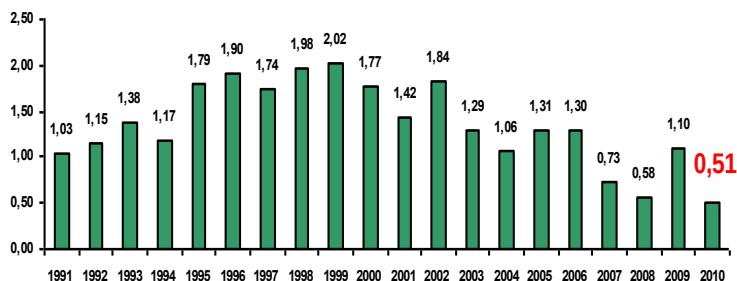
Нарушение род деятельности



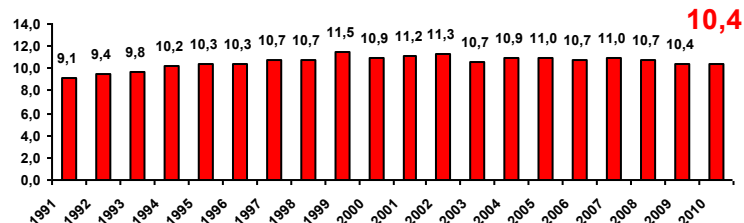
Кровотечение в последовом и послеродовом периоде



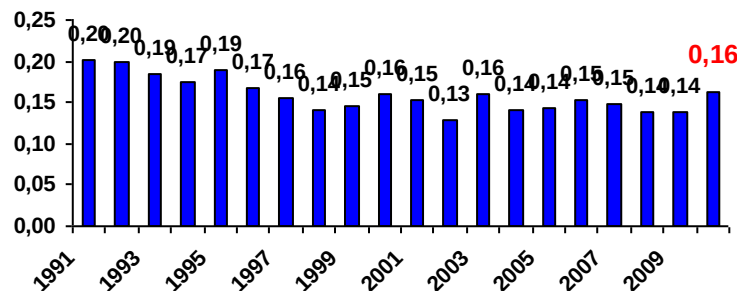
Родовой сепсис



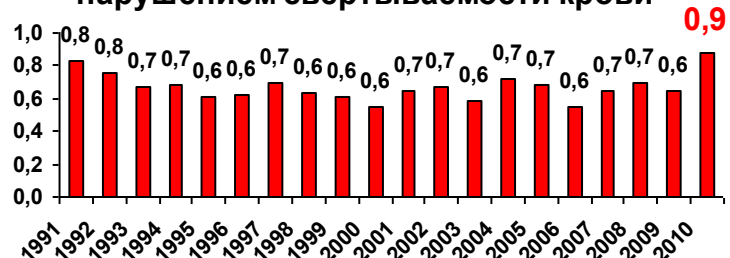
Кровотечение в связи с отслойкой и предлежанием плаценты



Разрыв матки

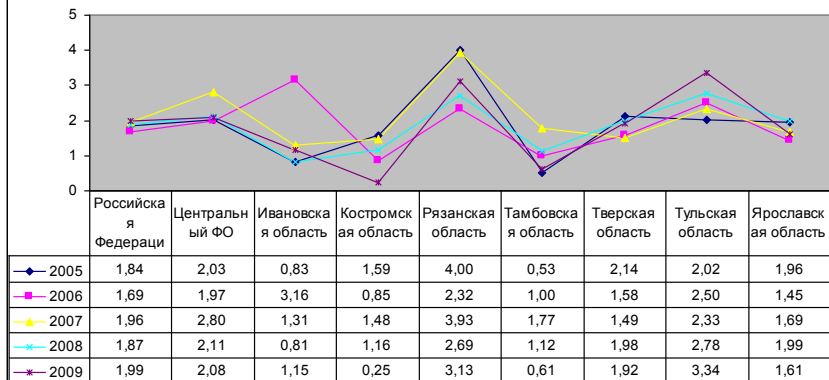


Кровотечение в связи с нарушением свертываемости крови

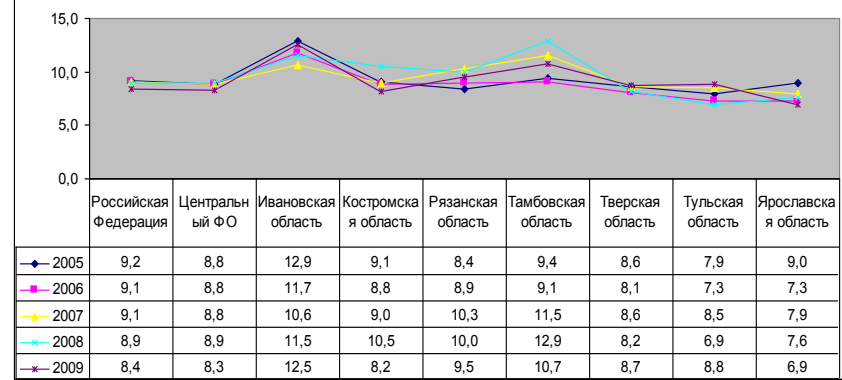


Осложнения в родах по регионам (2005-2009 гг)

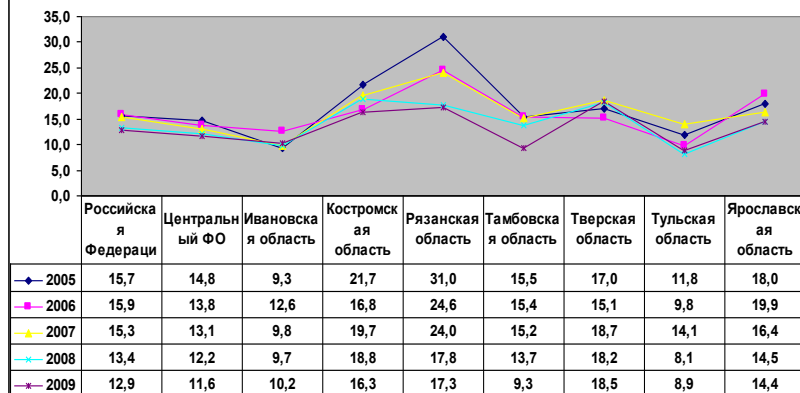
Кровотечения в связи с предлежанием плаценты



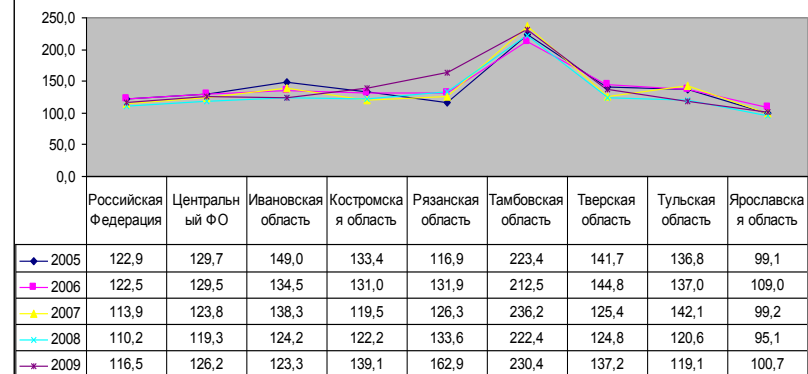
Кровотечения в связи с отслойкой плаценты



Кровотечения в послеродовом и послеродовом периоде



Нарушения родовой деятельности



Нарушение родовой деятельности

минимальный показатель	на 1000 родов		максимальный показатель	на 1000 родов
САМАРСКАЯ ОБЛ.	37,6		НЕНЕЦКИЙ АО	313,2
БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛ.	56,6		СМОЛЕНСКАЯ ОБЛ.	267,7
ОМСКАЯ ОБЛ.	59,2		КАЛУЖСКАЯ ОБЛ.	236,7
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕС.РЕСП.	59,5		ТАМБОВСКАЯ ОБЛ.	224,4
АМУРСКАЯ ОБЛ.	61,4		АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛ.	215,3
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	63,0		АРХАНГЕЛЬС.ОБЛ.БЕЗ АО	211,0
РЕСП.ДАГЕСТАН	63,4		САХАЛИНСКАЯ ОБЛ.	189,6
СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ	65,9		ВЛАДИМИРСКАЯ ОБЛ.	181,9
ЛИПЕЦКАЯ ОБЛ.	69,4		АЛТАЙСКИЙ КРАЙ	175,2
РОСТОВСКАЯ ОБЛ.	70,6		ЧУВАШСКАЯ РЕСПУБЛИКА	169,3
РЕСП.СЕВ.ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ	72,9		РЕСП.КАЛМЫКИЯ	166,7
МЕД.Ц.УПР.ДЕЛ.ПРЕЗ.	75,3		ТОМСКАЯ ОБЛ.	163,8
РЕСПУБЛИКА ТЫВА	78,6		ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛ.	163,8
НОВГОРОДСКАЯ ОБЛ.	78,8		КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ	163,4
АСТРАХАНСКАЯ ОБЛ.	79,0		КИРОВСКАЯ ОБЛ.	161,4
КАБАРДИНО-БАЛКАР.РЕСП.	80,5		РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ	155,2
ВОЛГОГРАДСКАЯ ОБЛ.	85,5		РЕСП. ТАТАРСТАН	154,1
РЕСП.САХА(ЯКУТИЯ)	88,5		КУРГАНСКАЯ ОБЛ.	152,0
МОСКВА	88,5		ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛ.	150,9
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	113,0		РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	113,0

Преждевременное излитие вод

минимальный показатель	на 1000 родов		максимальный показатель	на 1000 родов
ОМСКАЯ ОБЛ.	41,1		КАЛИНИНГРАДСКАЯ ОБЛ.	287,8
ЕВРЕЙСКАЯ АВТ.ОБЛ.	51,2		ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛ.	259,4
РЕСП.ДАГЕСТАН	57,2		САМАРСКАЯ ОБЛ.	259,1
РЕСПУБЛИКА ТЫВА	74,7		ТВЕРСКАЯ ОБЛ.	254,8
ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ КРАЙ	77,3		КАМЧАТСКАЯ ОБЛ.	249,7
ЛИПЕЦКАЯ ОБЛ.	95,9		АЛТАЙСКИЙ КРАЙ	247,5
ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСП.	98,6		САХАЛИНСКАЯ ОБЛ.	247,4
РЕСП.СЕВ.ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ	107,1		САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	245,9
СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ	111,0		РЕСПУБЛИКА КОМИ	244,1
КУРСКАЯ ОБЛ.	117,8		ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛ.	242,6
ИРКУТСКАЯ ОБЛ.	129,8		МЕД.Ц.УПР.ДЕЛ.ПРЕЗ.	241,0
ИНГУШСКАЯ РЕСП.	129,9		ИВАНОВСКАЯ ОБЛ.	240,9
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕС.РЕСП.	131,6		ОРЛОВСКАЯ ОБЛ.	238,6
САРАТОВСКАЯ ОБЛ.	134,0		РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ	235,1
МУРМАНСКАЯ ОБЛ.	134,2		ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АО	232,2
ВОЛГОГРАДСКАЯ ОБЛ.	136,1		АМУРСКАЯ ОБЛ.	230,1
ТОМСКАЯ ОБЛ.	137,4		УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛ.	227,4
ВЛАДИМИРСКАЯ ОБЛ.	142,5		РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ	219,5
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	175,7		РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	175,7

АКУШЕРСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ на 1000 родов

МИНИМАЛЬНАЯ частота	атония	отсл. плацен	предл ежан	сумма	МАКСИМАЛЬНАЯ частота	атония	отсл	предл	сумма
ОМСКАЯ ОБЛ.	5,0	3,2	1,2	9,4	ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСП.	41,4	18,7	2,7	62,8
ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛ.	5,9	4,9	1,0	11,8	РЕСП. САХА (ЯКУТИЯ)	27,3	13,1	2,9	43,4
БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛ.	6,2	7,1	1,0	14,4	ТУЛЬСКАЯ ОБЛ.	8,6	9,6	19,6	37,8
ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛ.	7,9	6,1	0,6	14,6	КАБАРДИНО-БАЛКАР	15,1	20,2	1,8	37,2
ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ КРАЙ	6,1	8,8	0,6	15,5	САХАЛИНСКАЯ ОБЛ.	13,1	20,0	1,8	35,0
САМАРСКАЯ ОБЛ.	7,1	7,3	1,7	16,0	ОРЕНБУРГСКАЯ ОБЛ.	21,3	10,6	2,5	34,4
РЕСПУБЛИКА КОМИ	12,5	3,2	1,1	16,8	ИНГУШСКАЯ РЕСП.	17,0	11,2	5,7	33,9
КИРОВСКАЯ ОБЛ.	10,7	5,6	0,8	17,1	КОСТРОМСКАЯ ОБЛ.	19,6	12,0	1,3	32,9
САРАТОВСКАЯ ОБЛ.	8,1	8,2	1,0	17,3	РЕСПУБЛИКА ТЫВА	22,3	8,0	1,7	32,0
МЕД.Ц.УПР.ДЕЛ.ПРЕЗ	9,3	8,1	0,0	17,4	НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛ.	19,1	6,9	4,2	30,3
РЕСПУБЛИКА ХАКАСИЯ	10,4	5,5	1,9	17,7	РЕСП. АЛТАЙ	14,9	12,7	2,2	29,8
ВОЛГОГРАДСКАЯ ОБЛ.	9,4	6,7	1,8	17,9	РЕСПУБЛИКА АДЫГЕЯ	17,6	10,4	0,8	28,7
ЛИПЕЦКАЯ ОБЛ.	8,5	8,8	1,6	18,9	ЧУКОТСКИЙ АВТ.ОКР.	16,9	5,6	5,6	28,1
ХАБАРОВСКИЙ КРАЙ	10,2	7,9	1,0	19,0	РЕСП. ТАТАРСТАН	18,9	8,0	1,0	28,0
НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛ.	9,5	7,5	2,0	19,0	КУРГАНСКАЯ ОБЛ.	17,4	9,2	1,0	27,6
УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛ.	10,0	6,7	2,3	19,0	МАГАДАНСКАЯ ОБЛ.	10,1	14,5	2,8	27,4
МОСКВА	10,0	6,3	2,7	19,0	АМУРСКАЯ ОБЛ.	15,0	9,3	2,6	27,0
КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛ.	8,9	8,6	1,7	19,2	РЯЗАНСКАЯ ОБЛ.	12,7	10,9	3,0	26,7
РЕСП.МАРИЙ ЭЛ	9,3	8,7	1,5	19,5	ТЮМЕНСКАЯ БЛ.безАО	14,7	10,8	0,7	26,2
РОССИЯ	12,7	8,3	2,1	23,1	РОССИЯ	12,7	8,3	2,1	23,1

Разрыв матки на 1000 родов

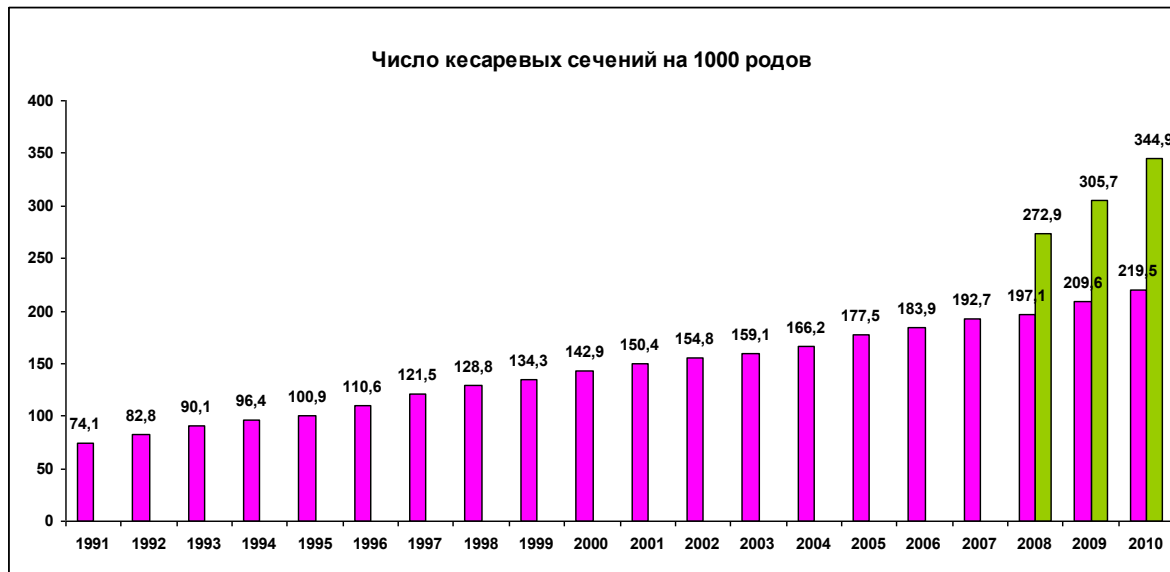
Максимальная частота	На 1000	Отсутствие разрывов матки	
ЕВРЕЙСКАЯ АВТ.ОБЛ.	1,27	ВЛАДИМИРСКАЯ ОБЛ.	0
ПСКОВСКАЯ ОБЛ.	0,86	КУРСКАЯ ОБЛ.	0
МУРМАНСКАЯ ОБЛ.	0,55	ЛИПЕЦКАЯ ОБЛ.	0
ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛ.	0,49	ОРЛОВСКАЯ ОБЛ.	0
АМУРСКАЯ ОБЛ.	0,44	ТАМБОВСКАЯ ОБЛ.	0
СМОЛЕНСКАЯ ОБЛ.	0,42	АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛ.	0
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	0,39	ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛ.	0
РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ	0,39	НОВГОРОДСКАЯ ОБЛ.	0
МОСКВА	0,35	РЕСПУБЛИКА АДЫГЕЯ	0
ТУЛЬСКАЯ ОБЛ.	0,35	РЕСП.КАЛМЫКИЯ	0
НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛ.	0,35	КАБАРДИНО-БАЛКАР.РЕСП.	0
НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛ.	0,34	РЕСП.СЕВ.ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ	0
ТОМСКАЯ ОБЛ.	0,33	РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ	0
КАЛУЖСКАЯ ОБЛ.	0,32	ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛ.	0
СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ	0,29	РЕСП. АЛТАЙ	0
ХАБАРОВСКИЙ КРАЙ	0,29	ОМСКАЯ ОБЛ.	0
МОСКОВСКАЯ ОБЛ.	0,29	ПРИМОРСКИЙ КРАЙ	0
АСТРАХАНСКАЯ ОБЛ.	0,28	КАМЧАТСКАЯ ОБЛ.	0
КОСТРОМСКАЯ ОБЛ.	0,25	МАГАДАНСКАЯ ОБЛ.	0
ТВЕРСКАЯ ОБЛ.	0,21	МЕД.Ц.УПР.ДЕЛ.ПРЕЗ.	0

Эклампсия-преэклампсия в родах

Максимальная частота	На 1000	Минимальная частота	На 1000
УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛ.	114,4	ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛ.	0,1
МУРМАНСКАЯ ОБЛ.	106,9	ТАМБОВСКАЯ ОБЛ.	0,1
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	87,4	РЕСП. КАЛМЫКИЯ	0,5
ОРЕНБУРГСКАЯ ОБЛ.	83,8	РЕСП. АЛТАЙ	0,5
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕС.РЕСП.	81,7	РЕСП. БАШКОРТОСТАН	1,0
САХАЛИНСКАЯ ОБЛ.	80,2	САМАРСКАЯ ОБЛ.	1,1
УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛ.	77,2	АСТРАХАНСКАЯ ОБЛ.	1,2
МОСКВА	69,7	АМУРСКАЯ ОБЛ.	1,2
ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛ.	67,2	ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛ.	2,0
ОМСКАЯ ОБЛ.	60,3	РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ	2,0
РЕСП. БУРЯТИЯ	57,3	КАМЧАТСКАЯ ОБЛ.	2,1
МАГАДАНСКАЯ ОБЛ.	53,1	КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ	2,1
РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ	51,4	КАБАРДИНО-БАЛКАР.РЕСП.	2,3
СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛ.	49,6	РЕСПУБЛИКА МАРИЙ ЭЛ	2,5
КИРОВСКАЯ ОБЛ.	46,8	СМОЛЕНСКАЯ ОБЛ.	2,6
КУРГАНСКАЯ ОБЛ.	45,9	ОРЛОВСКАЯ ОБЛ.	2,7
БРЯНСКАЯ ОБЛ.	45,1	НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛ.	3,1
ЛИПЕЦКАЯ ОБЛ.	41,5	ЕВРЕЙСКАЯ АВТ.ОБЛ.	3,8
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	28,1	МЕД. Ц. УПР. ДЕЛ. ПРЕЗ.	22,0

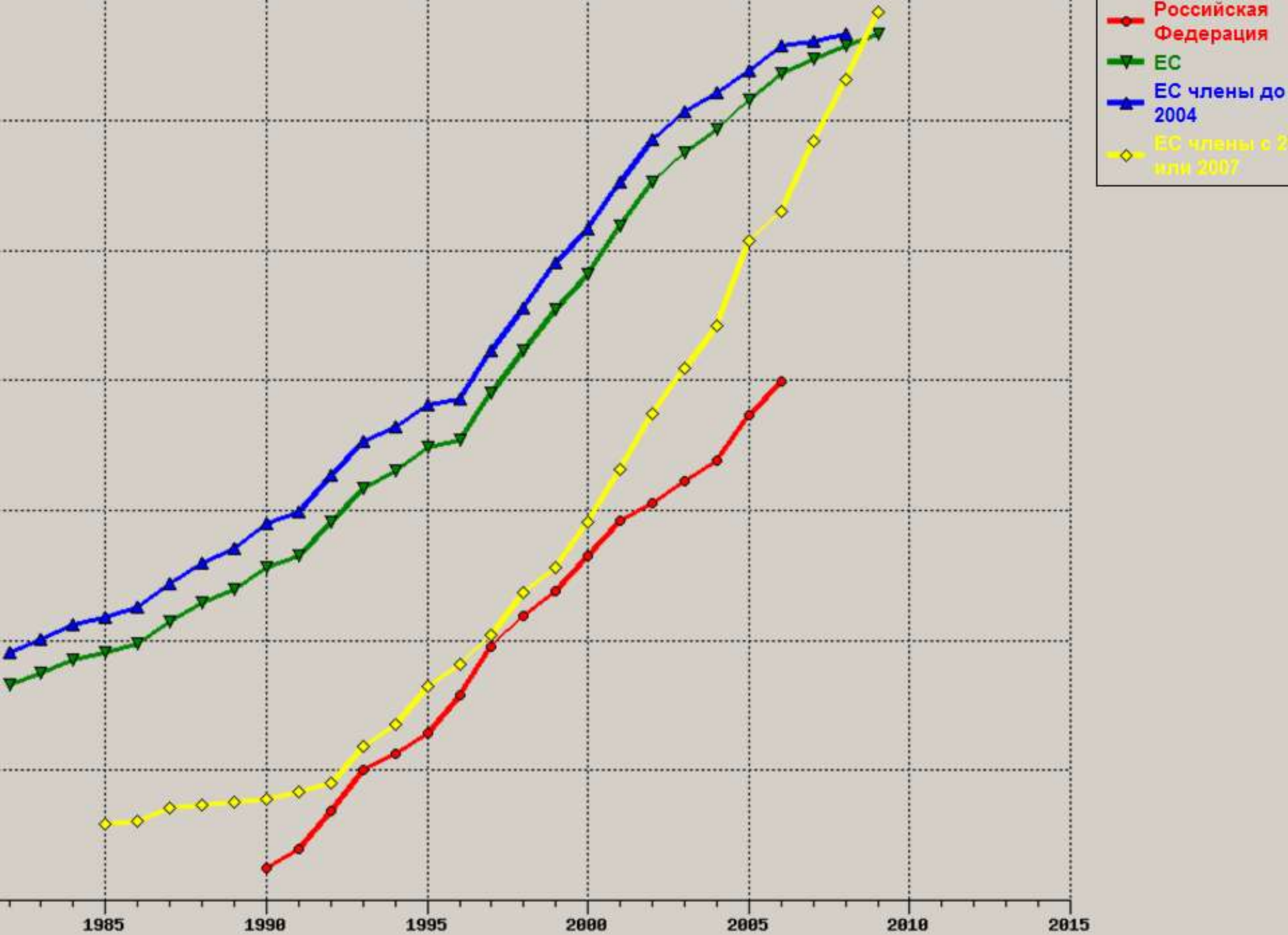
Оперативное акушерство

Кесарево сечение



Кесарево сечение на 1000 родов

максимальный показатель	на 1000 родов		минимальный показатель	на 1000 родов
МЕД.Ц.УПР.ДЕЛ.ПРЕЗ.	366,2		ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛ.	106,7
КАЛИНИНГРАДСКАЯ ОБЛ.	294,1		ИНГУШСКАЯ РЕСП.	116,0
РЕСПУБЛИКА ТЫВА	289,3		ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСП.	141,7
ИВАНОВСКАЯ ОБЛ.	283,4		РЯЗАНСКАЯ ОБЛ.	142,2
БРЯНСКАЯ ОБЛ.	282,9		РЕСП. АЛТАЙ	151,0
ТУЛЬСКАЯ ОБЛ.	278,1		КАМЧАТСКАЯ ОБЛ.	153,5
МАГАДАНСКАЯ ОБЛ.	275,0		КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕС.РЕСП.	155,8
ЛИПЕЦКАЯ ОБЛ.	274,3		ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛ.	165,5
УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛ.	269,8		ТВЕРСКАЯ ОБЛ.	174,2
РОСТОВСКАЯ ОБЛ.	268,6		ЧУКОТСКИЙ АВТ.ОКР.	175,1
ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛ.	265,1		РЕСПУБЛИКА АДЫГЕЯ	175,2
САМАРСКАЯ ОБЛ.	259,8		РЕСП. ДАГЕСТАН	176,3
АМУРСКАЯ ОБЛ.	257,0		МУРМАНСКАЯ ОБЛ.	177,2
АСТРАХАНСКАЯ ОБЛ.	254,7		РЕСПУБЛИКА МАРИЙ ЭЛ	180,4
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ	253,9		КУРГАНСКАЯ ОБЛ.	184,9
АЛТАЙСКИЙ КРАЙ	251,3		ОРЕНБУРГСКАЯ ОБЛ.	185,5
НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛ.	248,4		ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ.БЕЗ АО	190,3
НЕНЕЦКИЙ АО	248,0		СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ	191,2
РЕСП. САХА (ЯКУТИЯ)	242,6		УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛ.	192,0
БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛ.	241,9		ВЛАДИМИРСКАЯ ОБЛ.	192,4
САРАТОВСКАЯ ОБЛ.	239,9		РЕСПУБЛИКА ХАКАСИЯ	193,2



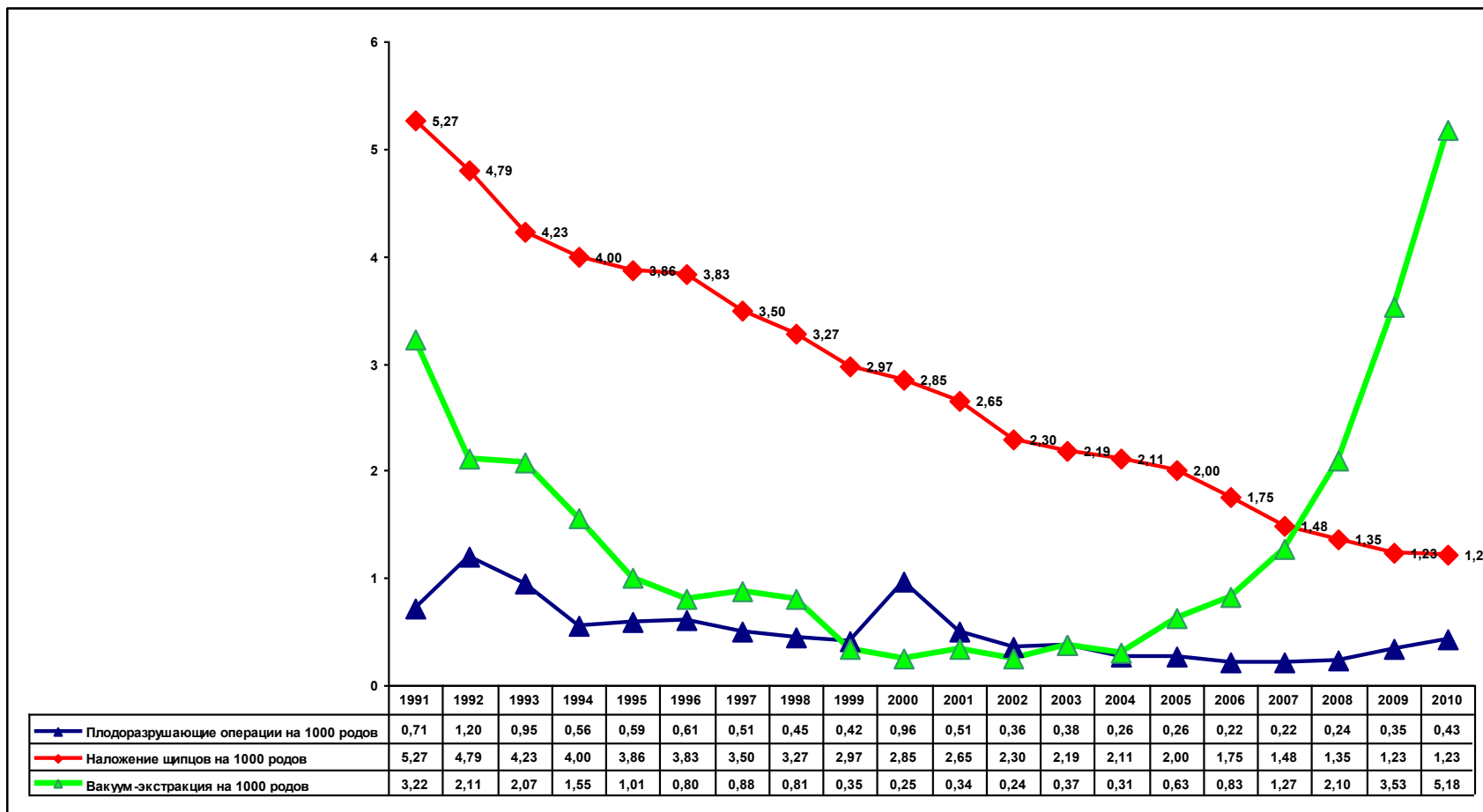
Акушерская гистерэктомия в сроке более 28 недель и менее 28 нед



Акушерская гистерэктомия

максимальный показатель	на 1000 родов	минимальный показатель	на 1000 родов
ОМСКАЯ обл.	0,40	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛ.	0,01
УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛ.	0,32	МОСКВА	0,03
ОРЕНБУРГСКАЯ ОБЛ.	0,29	НОВГОРОДСКАЯ ОБЛ.	0,03
НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛ.	0,27	КАБАРДИНО-БАЛКАР.РЕСП.	0,04
КАМЧАТСКАЯ ОБЛ.	0,26	МАГАДАНСКАЯ ОБЛ.	0,06
ПСКОВСКАЯ ОБЛ.	0,26	ОРЛОВСКАЯ ОБЛ.	0,06
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ	0,25	ХАБАРОВСКИЙ КРАЙ	0,06
ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛ.	0,25	ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛ.	0,06
АСТРАХАНСКАЯ ОБЛ.	0,24	РЯЗАНСКАЯ ОБЛ.	0,06
РЕСП.КАЛМЫКИЯ	0,22	ТАМБОВСКАЯ ОБЛ.	0,06
САРАТОВСКАЯ ОБЛ.	0,21	ИВАНОВСКАЯ ОБЛ.	0,06
АМУРСКАЯ ОБЛ.	0,21	РЕСПУБЛИКА МАРИЙ ЭЛ	0,07
ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСП.	0,20	РЕСП. АЛТАЙ	0,07
СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ	0,20	РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ	0,07
ИНГУШСКАЯ РЕСП.	0,20	РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ	0,08
РЕСП.САХА (ЯКУТИЯ)	0,19	РЕСП.БАШКОРТОСТАН	0,08
РОСТОВСКАЯ ОБЛ.	0,19	ИРКУТСКАЯ ОБЛ.	0,08
КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛ.	0,19	ЕВРЕЙСКАЯ АВТ.ОБЛ.	0,08
КАЛИНИНГРАДСКАЯ ОБЛ.	0,19	РЕСП.СЕВ.ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ	0,09
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	0,15	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	0,15

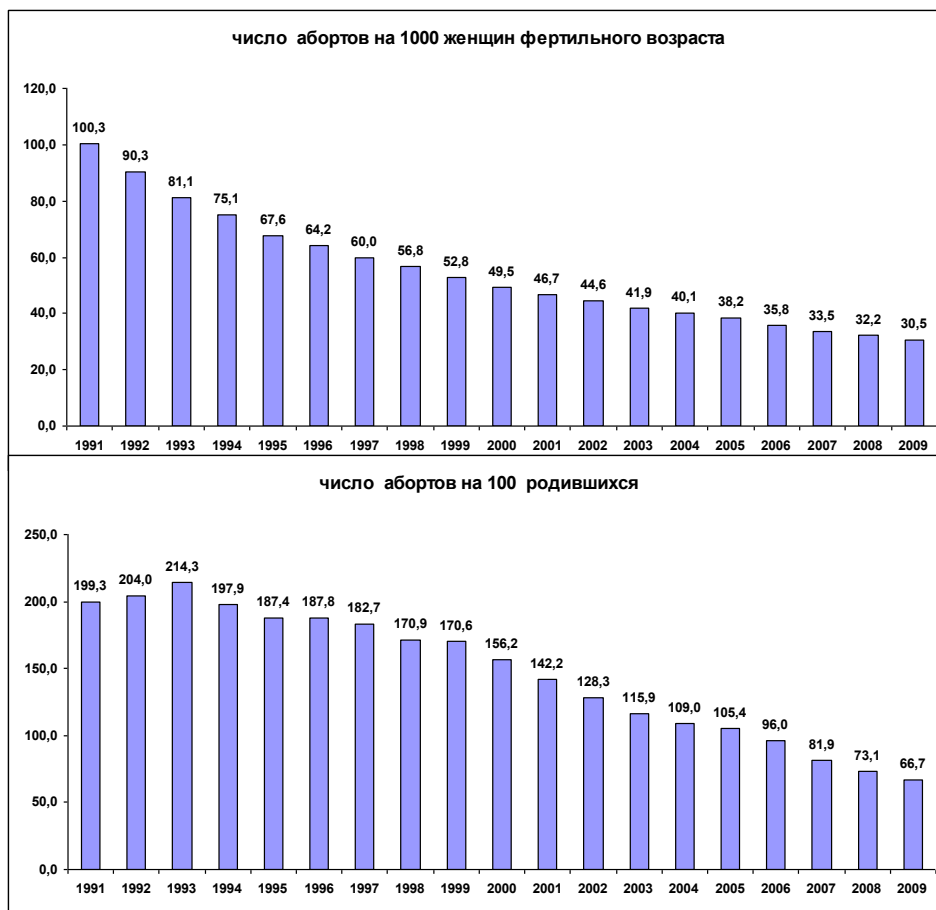
Акушерские операции



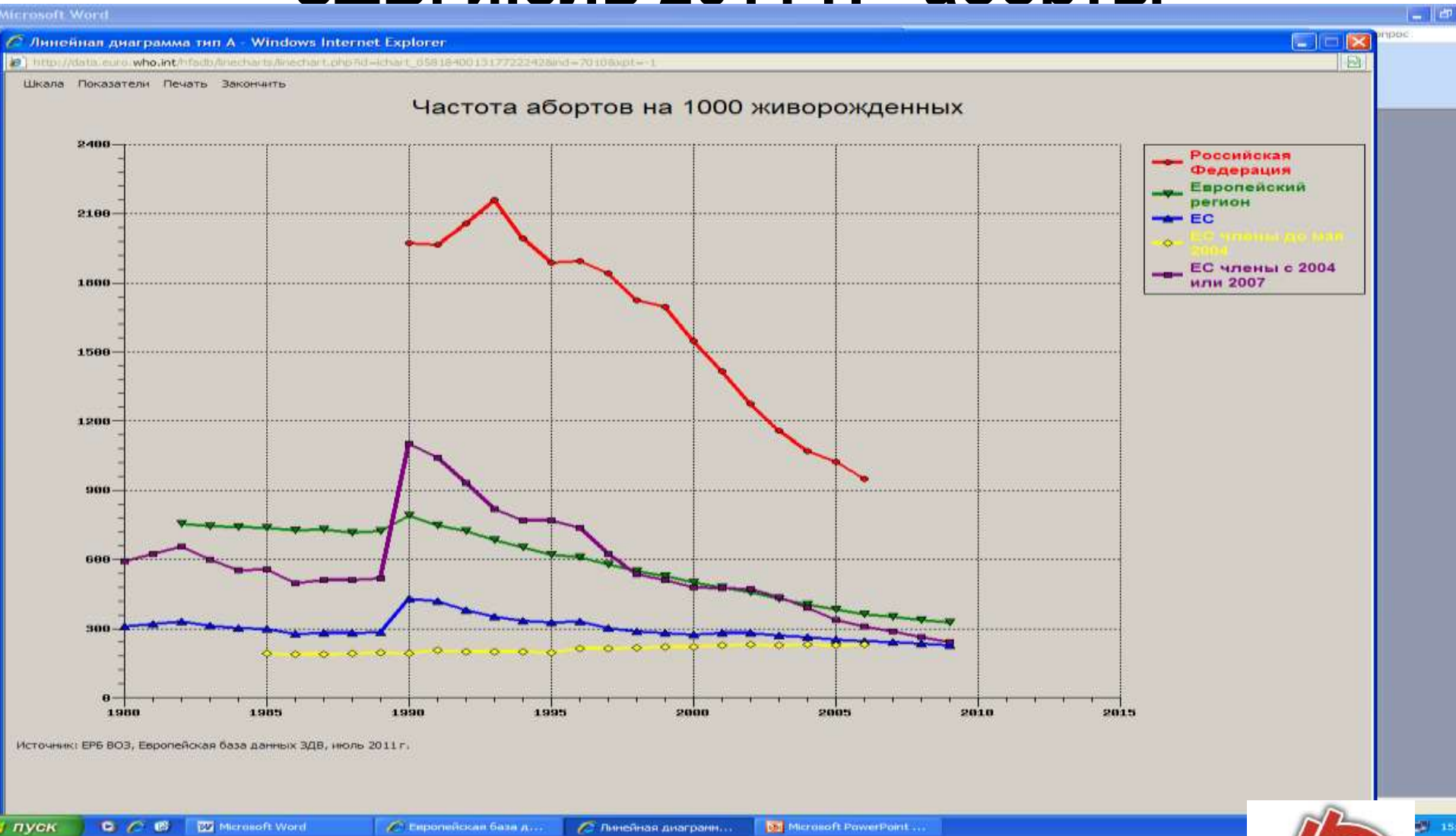
Статистика аборт в России (2010 г.)



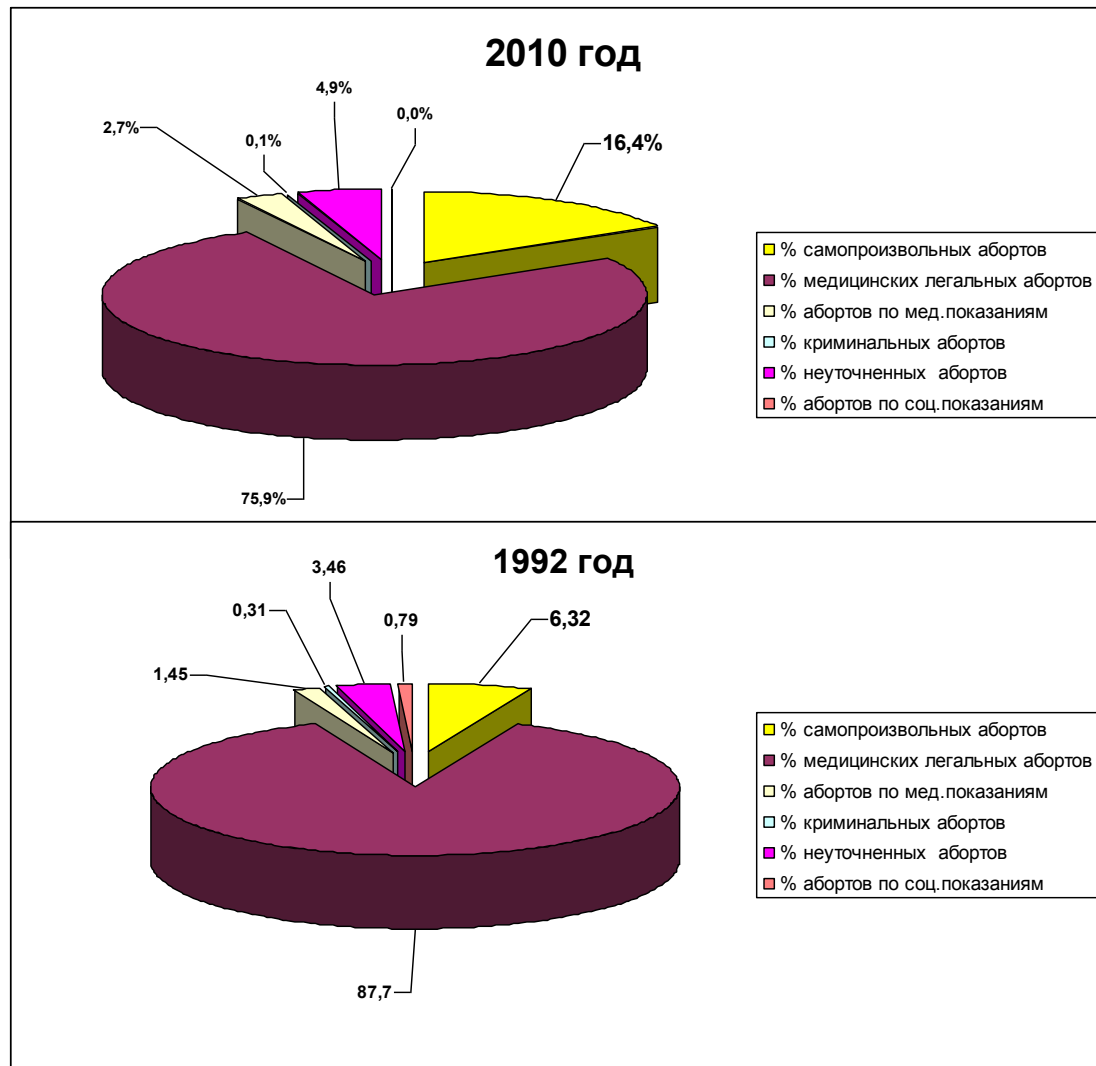
Динамика числа зарегистрированных аборт на 1000 женщин 15-49 лет и на 100 родившихся



ЕРБ/ВОЗ, Европейская база данных ЗДВ. июль 2011 г. - аборт



Структура **абортов по виду** прерывания беременности (%)



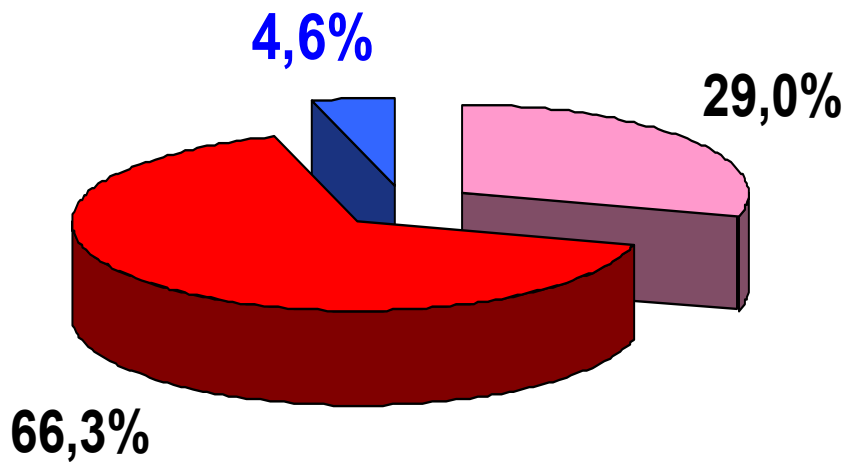
Динамика частоты самопроизвольных аборт



БЕРЕМЕННОСТЬ С АБОРТИВНЫМ ИСХОДОМ (O00-O08)

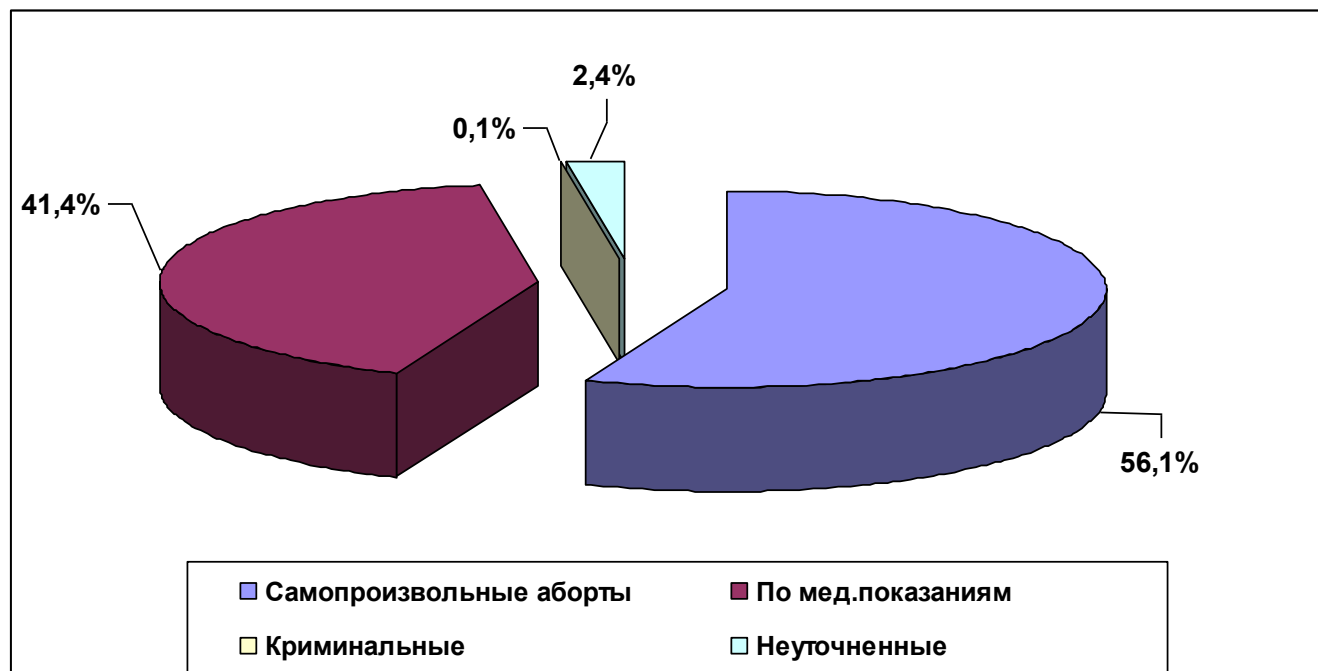
- O02 Другие аномальные продукты зачатия
- Исклучен: бумажный плод (O31.0)
- O02.0 Погибшее плодное яйцо и непустырный занос
- Занос:
- . мясистый
- . внутриматочный БДУ
- Патологическое плодное яйцо
- O02.1 Несостоявшийся выкидыш
- Ранняя гибель плода с задержкой в матке
- Исклучены: несостоявшийся выкидыш с:
- . погибшим яйцом (O02.0)
- . пустырным заносом(O01.-)
- . непустырным заносом (O02.0)
- O02.8 Другие уточненные аномальные продукты зачатия
- Исклучены: вместе с:
- . погибшим яйцом (O02.0)
- . заносом:
- . пустырным (O01.-)
- . непустырным (O02.0)
- O02.9 Аномальный продукт зачатия неуточненный

Структура медицинских аборт по методу прерывания беременности (%), 2010 г.



- % мини-абортов от всех медицинских
- % хирургических аборт от всех медицинских
- % медикаментозных аборт от медицинских

Структура поздних аборт 22-27 нед (%). 2010 г.



В структуре аборт в сроке 22-27 недель:

- самопроизвольные аборты (56,1%)
- аборты по медицинским показаниям (41,4%)

составляют в сумме **97,5%**



ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В СВЯЗИ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ (ВПР) ПЛОДА – стат.формы №13 и 32

	2009	2010
Общее число абортoв	1161690	1054820
Число абортoв по медицинским показаниям	30003 (2,58%)	28474 (2,70%)
Число абортoв в связи с ВПР плода (абс. число)	6263	6804
% абортoв в связи с ВПР плода от всех абортoв	0,54	0,64
% абортoв в связи с ВПР плода от числа абортoв по медицинским показаниям	24,3	23,9
в т.ч. в сроке 22-27 недель	40,4	50,6
Число абортoв в связи с ВПР на 100 р.ж.	0,36	0,39
Число абортoв в связи с ВПР на 100 родившихся (живыми и мертвыми) с ВПР	12,3	12,8
Число родившихся живыми с ВПР (абс. число) стат.форма №32 табл.2260	50364	52820
Число родившихся мертвыми с ВПР (абс. число) стат.форма №32 табл.2260	631	528
Число родившихся живыми с ВПР на 100 р.ж. ф.32 т.2260	2,91	3,00
Выявлено ВПР пренатально при УЗИ плода	17589	18499

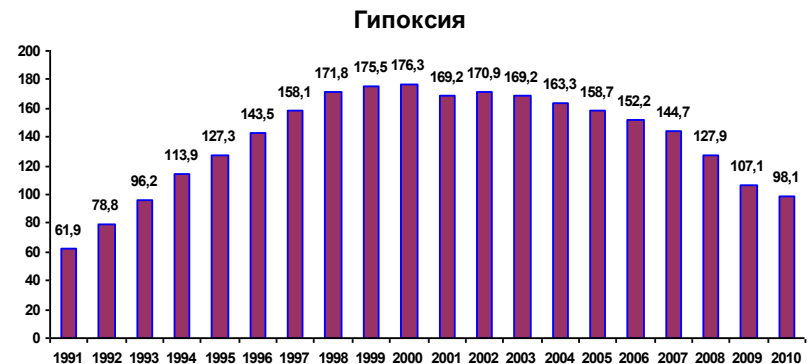
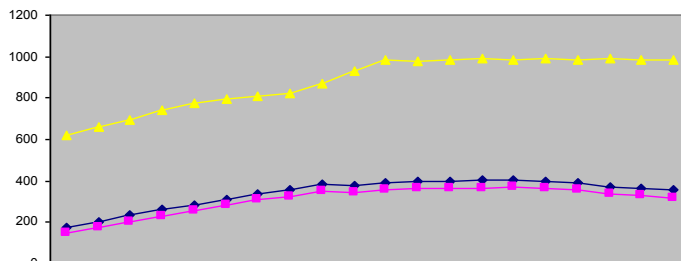
Патология новорожденных детей в России



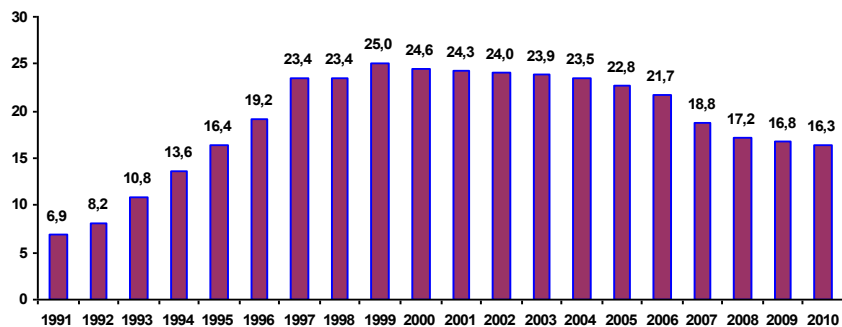
Заболеваемость новорожденных, РФ

Показатель	1991	1995	1999	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2010/ 1999 (%)
Число недоношенных %	5,55	6,08	6,3	5,41	5,35	5,35	5,26	5,2	5,3	-15,9
Заболело детей на 1000 родивш	173,7	285,2	382	406,8	397,8	388,5	373,1	361,3	354,9	-7,1
- доношенных	147,5	253,5	349,3	373,6	364,3	354,7	338,8	327,2	319,7	-8,5
- недоношенных	619,4	774,9	867,5	986,4	991,5	986,7	990,4	983,7	984,1	13,4
Гипотрофия	23,6	52,2	78,8	94,8	92,4	89,1	87,4	87,3	87,0	10,5
Родовая травма	23,8	32,5	41,7	40,4	39,0	35,2	34,2	31,7	31,2	-25,0
-в т.ч. внутричерепная	9,34	9,58	3,06	1,10	1,02	0,90	1,03	0,86	0,85	-72,2
Гипоксия	61,9	127,3	175,5	158,7	152,2	144,7	127,9	107,1	98,1	-44,1
Респираторные нарушения			31,9	37,5	39,4	38,9	39,4	39,1	41,2	29,0
-в т.ч. РДС	14,4	19,8	17,4	18,9	19,5	19,5	20,5	20,8	21,7	25,0
-врожденная пневмония	2,13	4,18	5,72	7,80	8,08	8,42	8,10	8,06	8,62	50,7
-аспирационный синдром			4,29	4,90	5,17	5,30	5,60	5,00	4,80	11,9
-аспирационная пневмония			0,83	1,00	1,23	1,08	1,01	1,10	0,96	14,7
Инфекции, специфичные пери-	6,9	16,4	25,0	22,8	21,7	18,8	17,2	16,8	16,3	-34,6
-в т.ч.сепсис	0,46	0,34	0,59	0,16	0,19	0,17	0,17	0,19	0,19	-68,0
Гематологические нарушения	2,26	6,59	10,00	13,0	12,1	12,4	11,9	11,3	11,3	12,8
ГБН	6,11	7,53	9,32	8,58	8,60	8,29	8,48	8,78	8,59	-7,8
Желтуха неонатальная			47,3	81,1	78,5	80,3	81,9	78,9	77,1	62,9
Врожденные аномалии	18,8	25,7	29,3	33,1	30,9	30,0	29,0	29,1	30,0	2,4

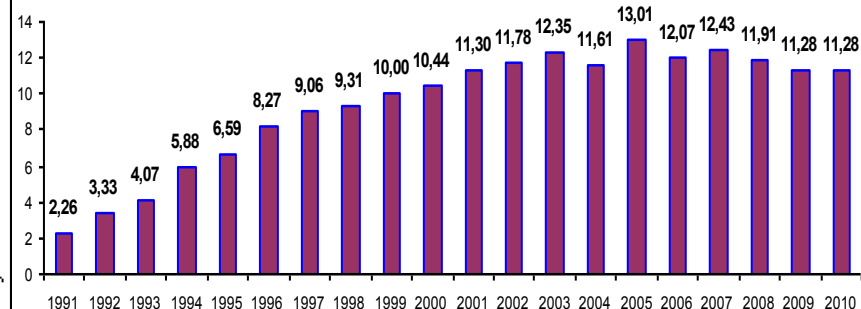
Заболеваемость новорожденных, РФ



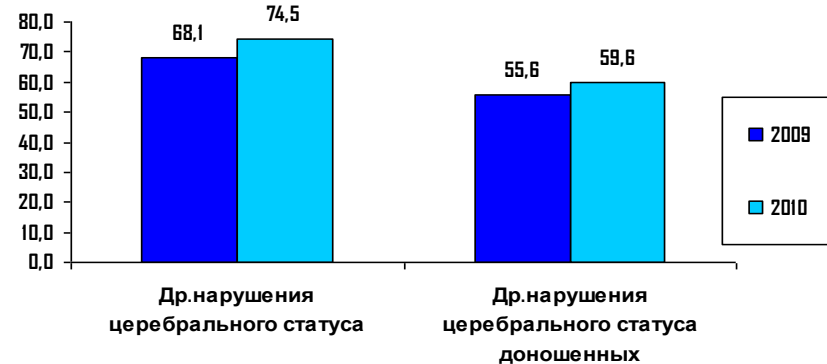
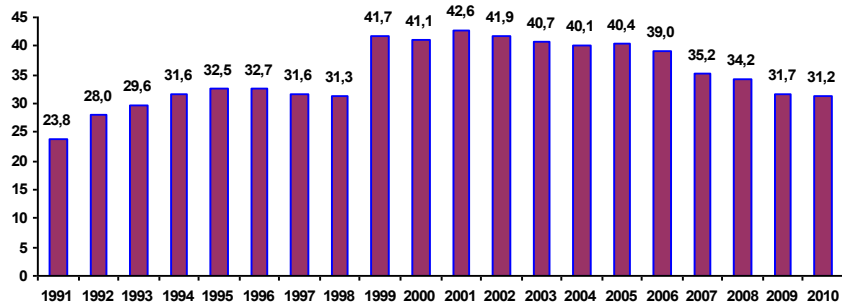
Инфекции, специфичные перинатальные



Гематологические нарушения

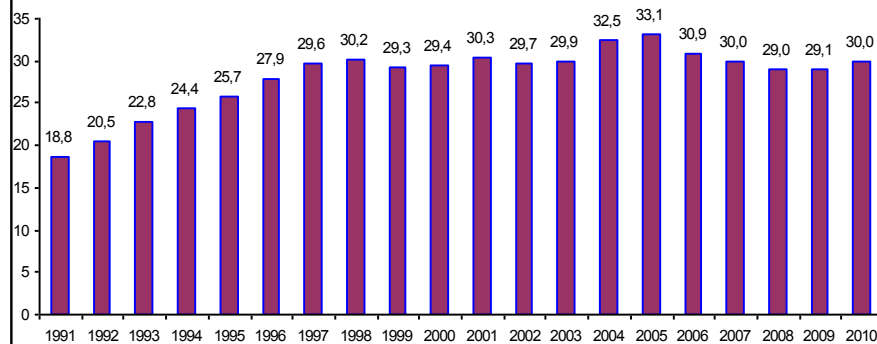


Родовая травма

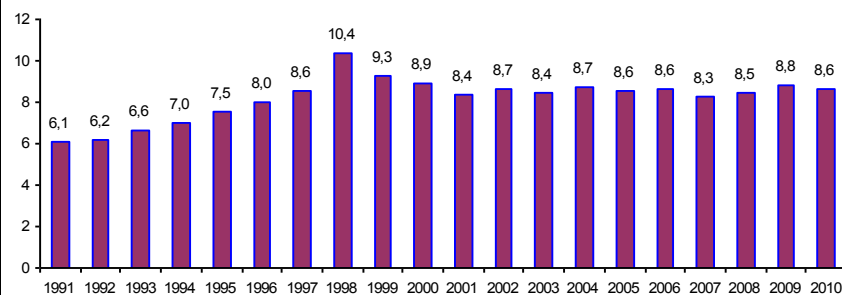


Заболеваемость новорожденных, РФ

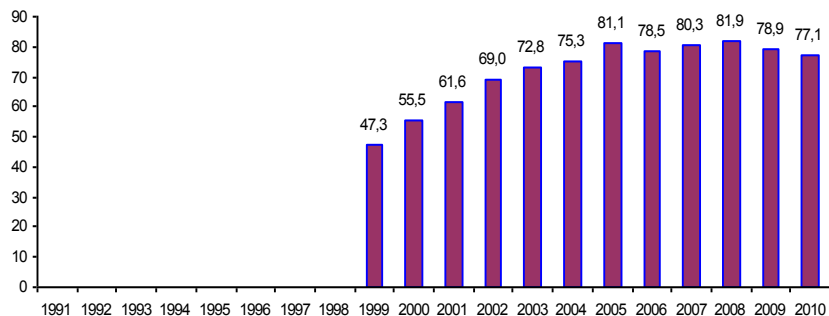
Врожденные аномалии



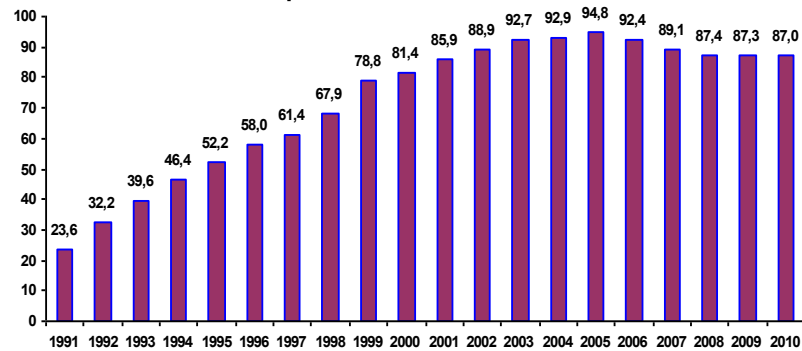
ГБН



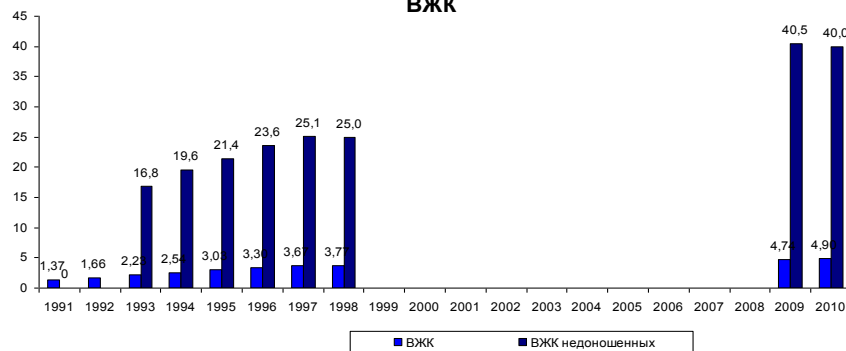
Желтуха неонатальная



Замедление роста недостаточность питания

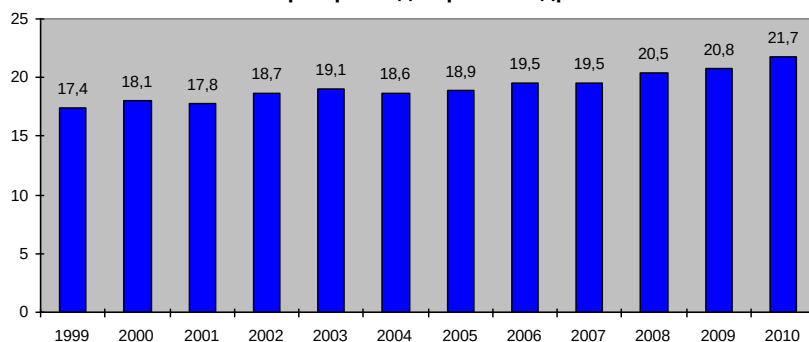


ВЖК

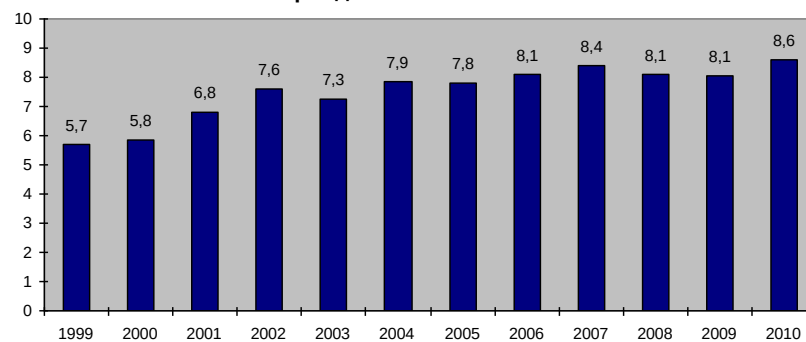


Респираторные нарушения у новорожденных, 1999-2010 гг.

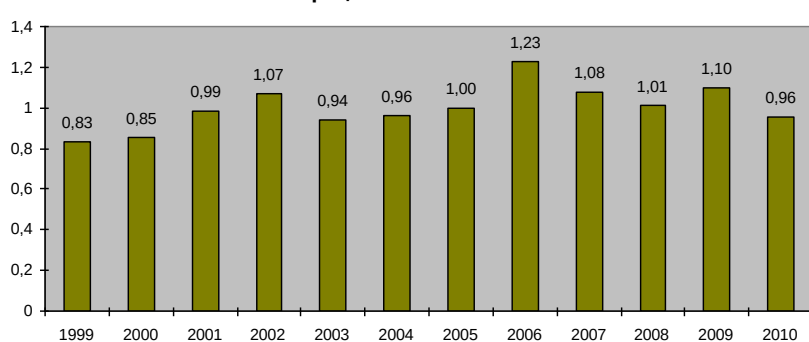
Респираторный дистресс-синдром



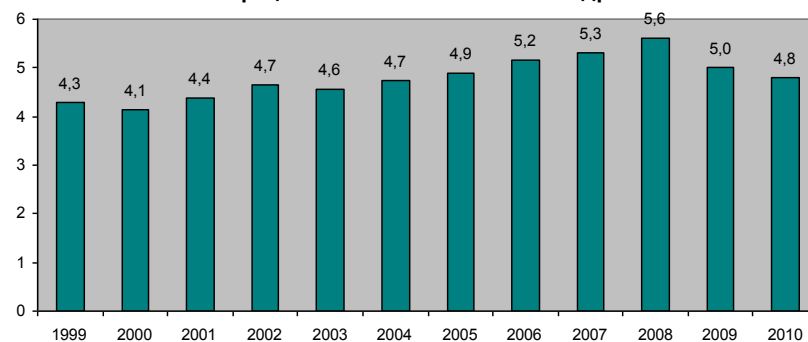
Врожденная пневмония



Аспирационная пневмония

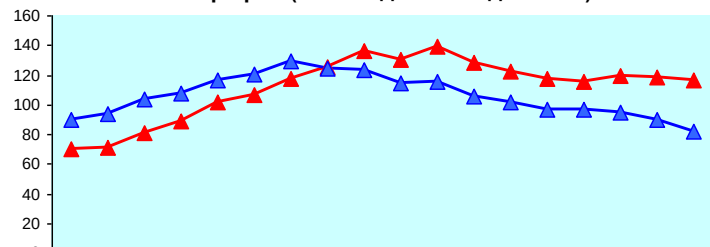


Аспирационный неонатальный синдром



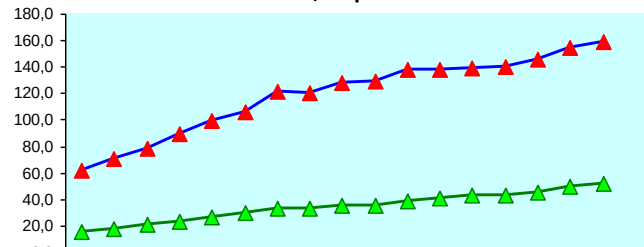
Заболеваемость детей 1 года жизни (на 1000)

Анемия и гипотрофия (на 1000 детей 1 года жизни)



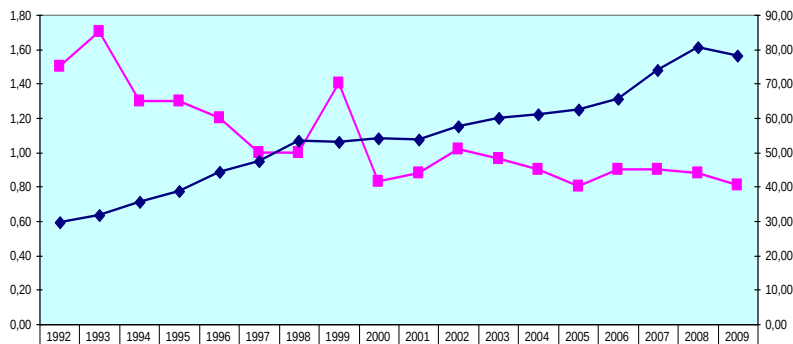
▲ Анемия	70,1	70,8	80,8	88,6	101,	106,	117,	125,	136,	130,	139,	127,	122,	118,	115,	119,	118,	117,
▲ Гипотрофия	90,0	93,8	103,	108,	116,	120,	129,	124,	123,	115,	115,	105,	101,	96,4	96,9	95,2	90,1	82,4

Болезни МПС и пищеварения



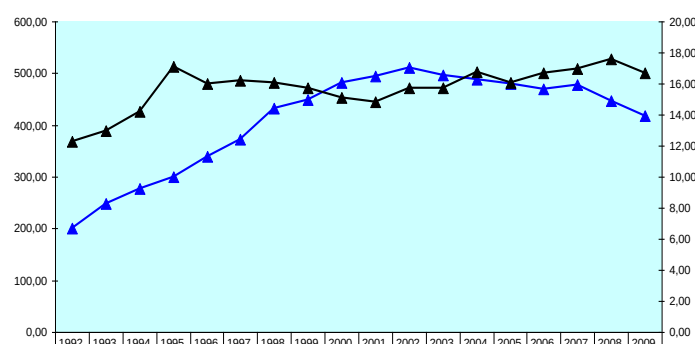
▲ Болезни пищеварения	62,0	70,6	78,1	88,9	99,3	105,	121,	120,	128,	128,	137,	137,	139,	140,	145,	154,	159	
▲ Болезни МПС	15,6	18,0	20,9	23,7	26,3	29,6	33,2	32,8	35,4	35,2	38,8	40,6	43,6	44,8	49,3	52		

ДЦП и ВПР (на 1000 детей 1 года жизни)



■ ДЦП	1,50	1,70	1,30	1,30	1,20	1,00	1,00	1,40	0,83	0,88	1,02	0,96	0,90	0,80	0,90	0,90	0,88	0,81
◆ ВПР	29,60	31,90	35,60	38,70	44,20	47,50	53,20	53,00	54,22	53,61	57,41	59,83	61,12	62,30	65,50	73,90	80,48	78,08

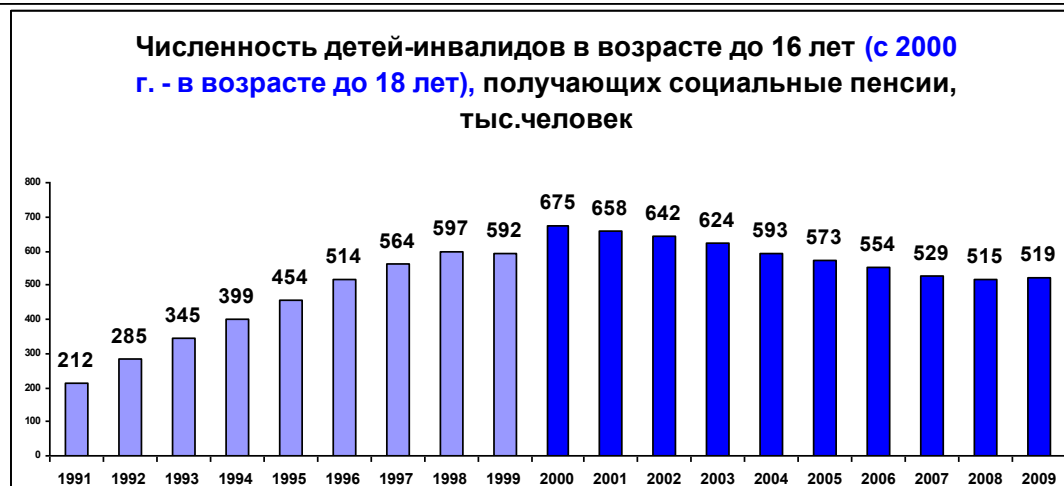
Перинатальные нарушения и травмы на 1000 детей 1 года жизни



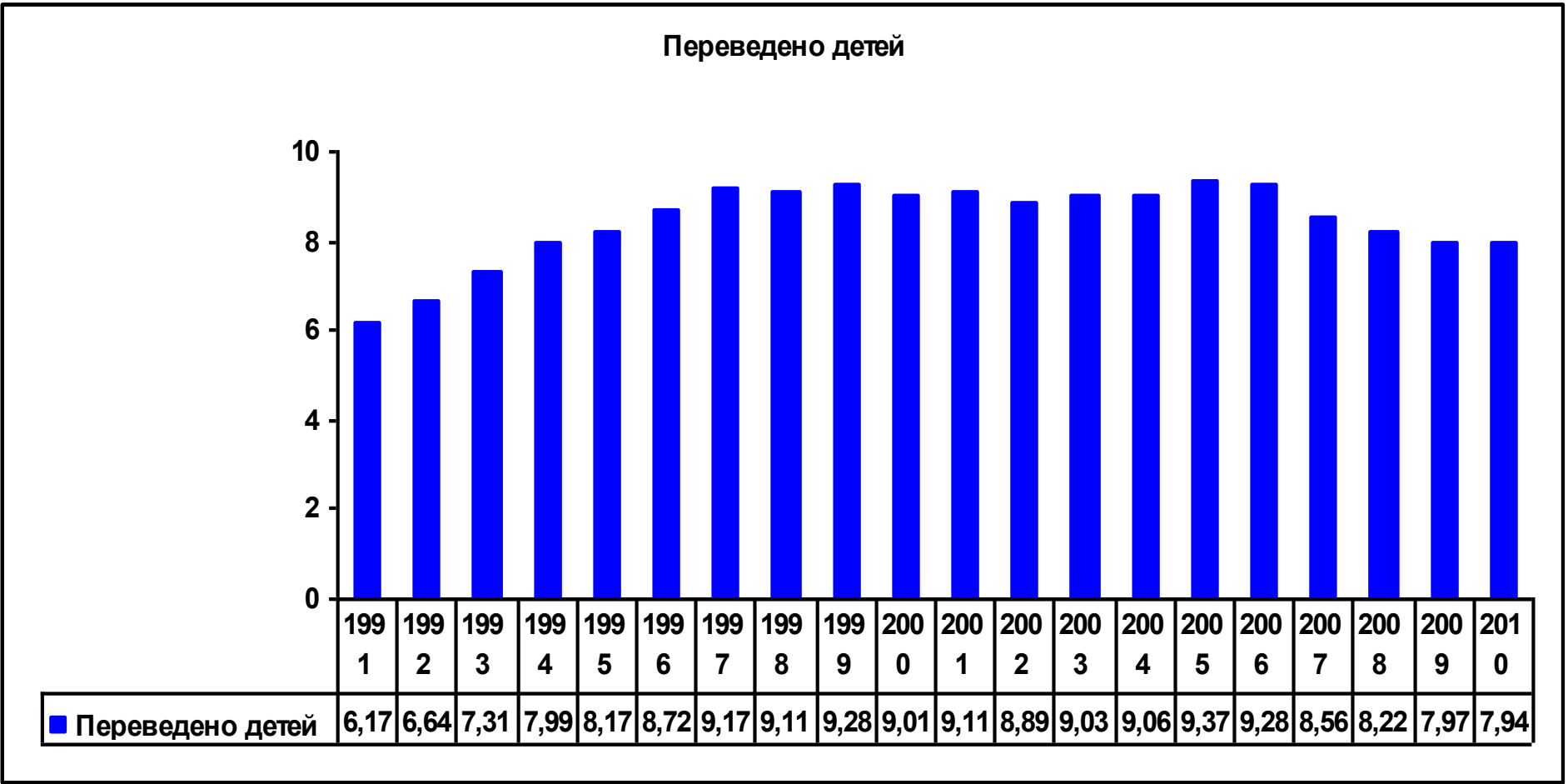
▲ Перинатальные нарушения	201,10	247,30	276,80	300,10	338,80	373,20	431,80	449,70	481,17	494,41	510,07	497,13	488,08	480,40	469,90	477,10	446	418,7
▲ Травмы	12,30	13,00	14,20	17,10	16,00	16,20	16,10	15,70	15,12	14,82	15,75	15,75	16,77	16,10	16,70	17,00	17,62	16,66



Численность детей-инвалидов в возрасте до 16 лет (с 2000 г. - в возрасте до 18 лет), получающих социальные пенсии, тыс.человек



Переводы новорожденных из роддома, РФ



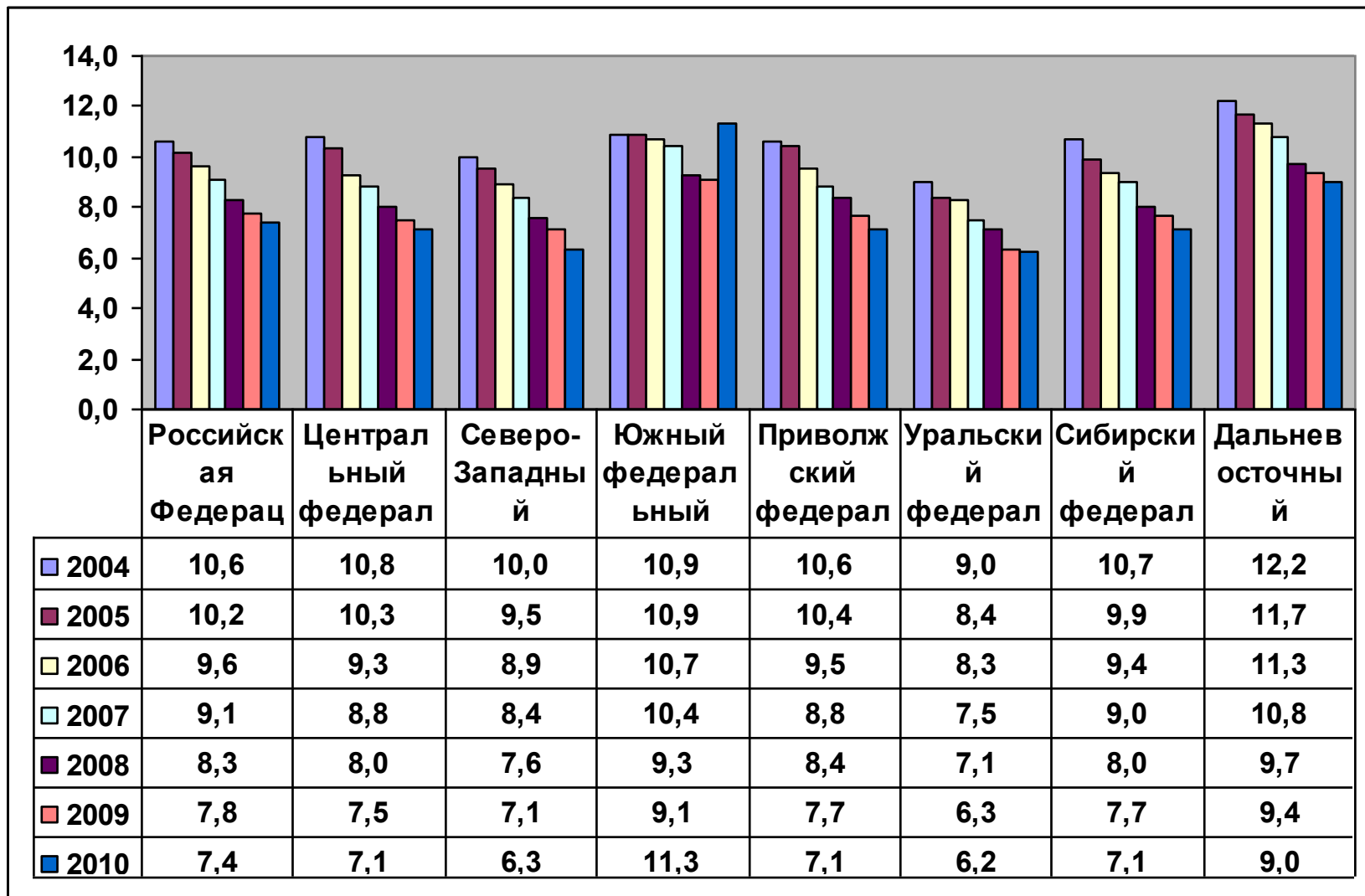
Перинатальная смертность

В 2010 г.- 7,37

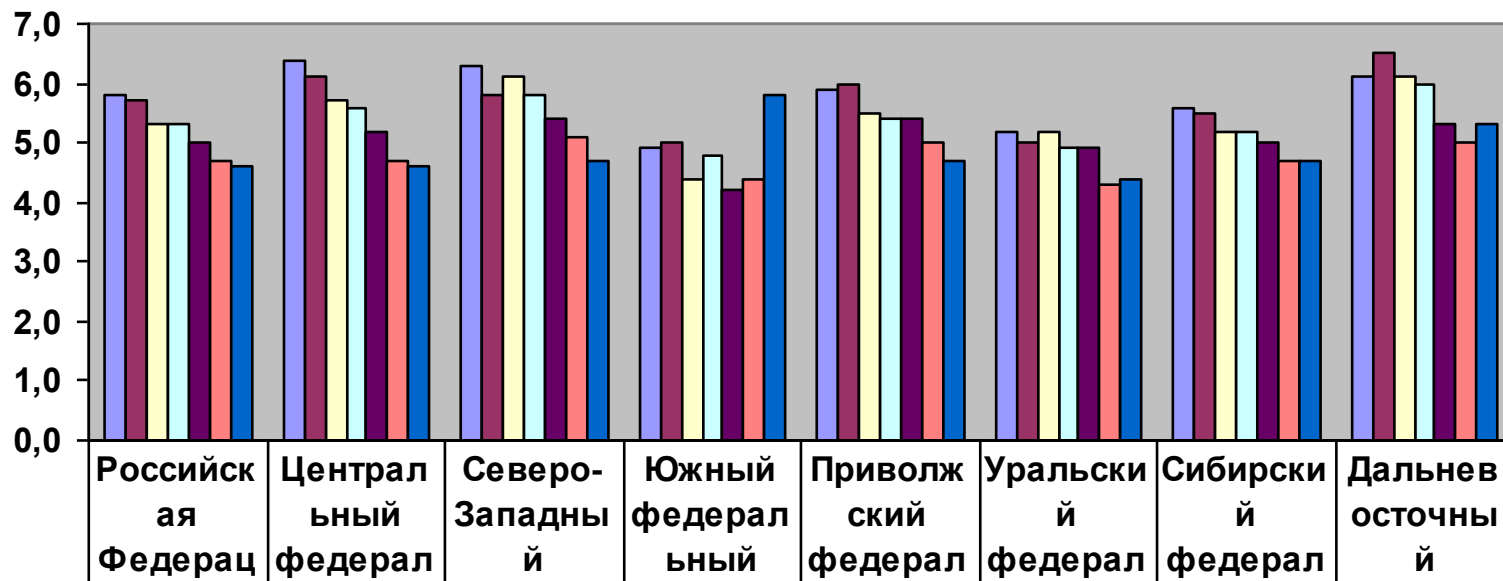
М - 4,66

РННС - 2,77

Перинатальная смертность по ФО (Росстат, 2010)

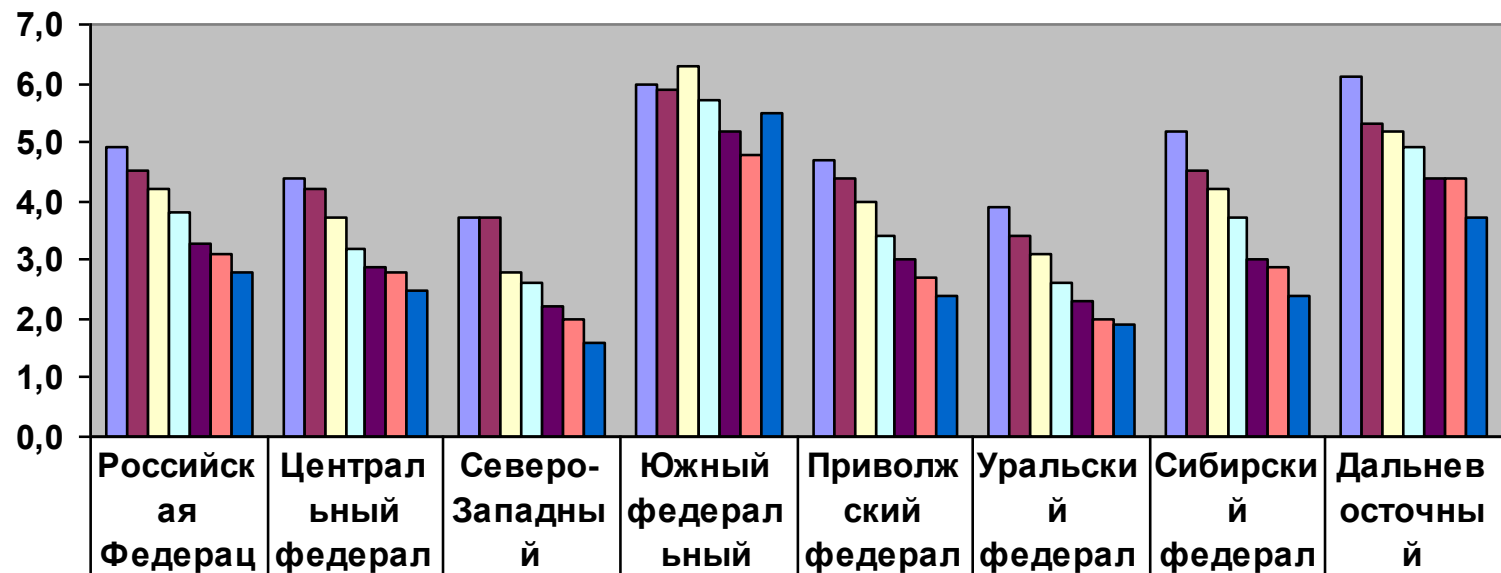


Мертворождаемость по ФО (Росстат, 2010)



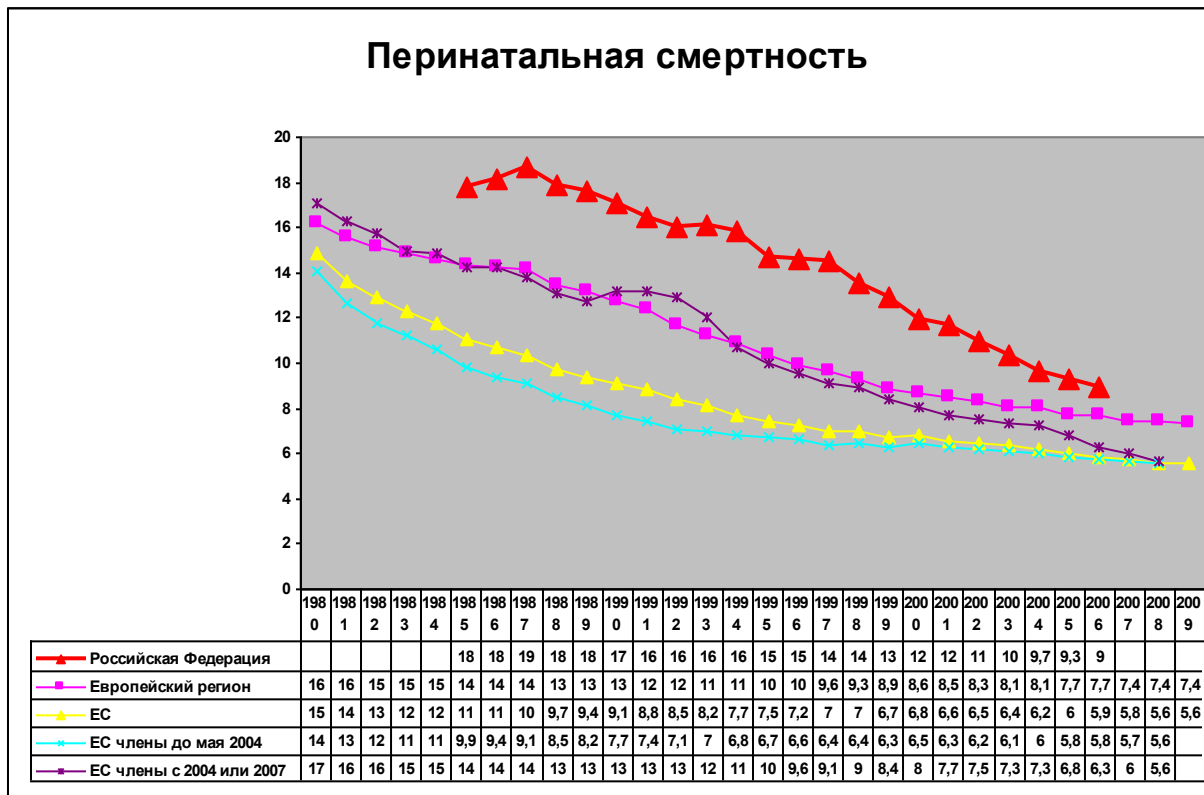
	Российская Федерация	Центральный федеральный	Северо-Западный	Южный федеральный	Приволжский федеральный	Уральский федеральный	Сибирский федеральный	Дальневосточный
2004	5,8	6,4	6,3	4,9	5,9	5,2	5,6	6,1
2005	5,7	6,1	5,8	5,0	6,0	5,0	5,5	6,5
2006	5,3	5,7	6,1	4,4	5,5	5,2	5,2	6,1
2007	5,3	5,6	5,8	4,8	5,4	4,9	5,2	6,0
2008	5,0	5,2	5,4	4,2	5,4	4,9	5,0	5,3
2009	4,7	4,7	5,1	4,4	5,0	4,3	4,7	5,0
2010	4,6	4,6	4,7	5,8	4,7	4,4	4,7	5,3

Ранняя неонатальная смертность по ФО (Росстат, 2010)



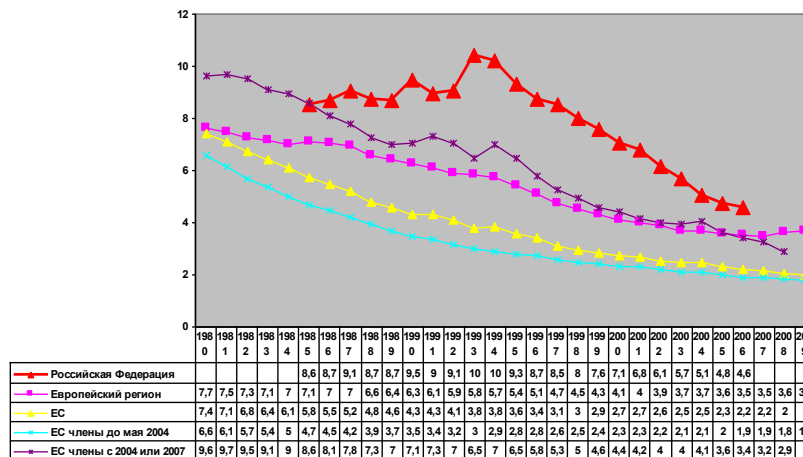
	Российская Федерация	Центральный федеральный	Северо-Западный	Южный федеральный	Приволжский федеральный	Уральский федеральный	Сибирский федеральный	Дальневосточный
2004	4,9	4,4	3,7	6,0	4,7	3,9	5,2	6,1
2005	4,5	4,2	3,7	5,9	4,4	3,4	4,5	5,3
2006	4,2	3,7	2,8	6,3	4,0	3,1	4,2	5,2
2007	3,8	3,2	2,6	5,7	3,4	2,6	3,7	4,9
2008	3,3	2,9	2,2	5,2	3,0	2,3	3,0	4,4
2009	3,1	2,8	2,0	4,8	2,7	2,0	2,9	4,4
2010	2,8	2,5	1,6	5,5	2,4	1,9	2,4	3,7

Перинатальная смертность

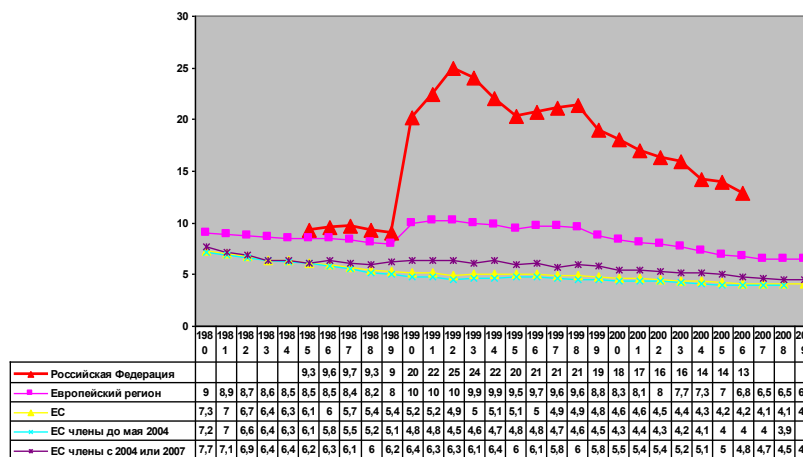


Перинатальная смертность по компонентам

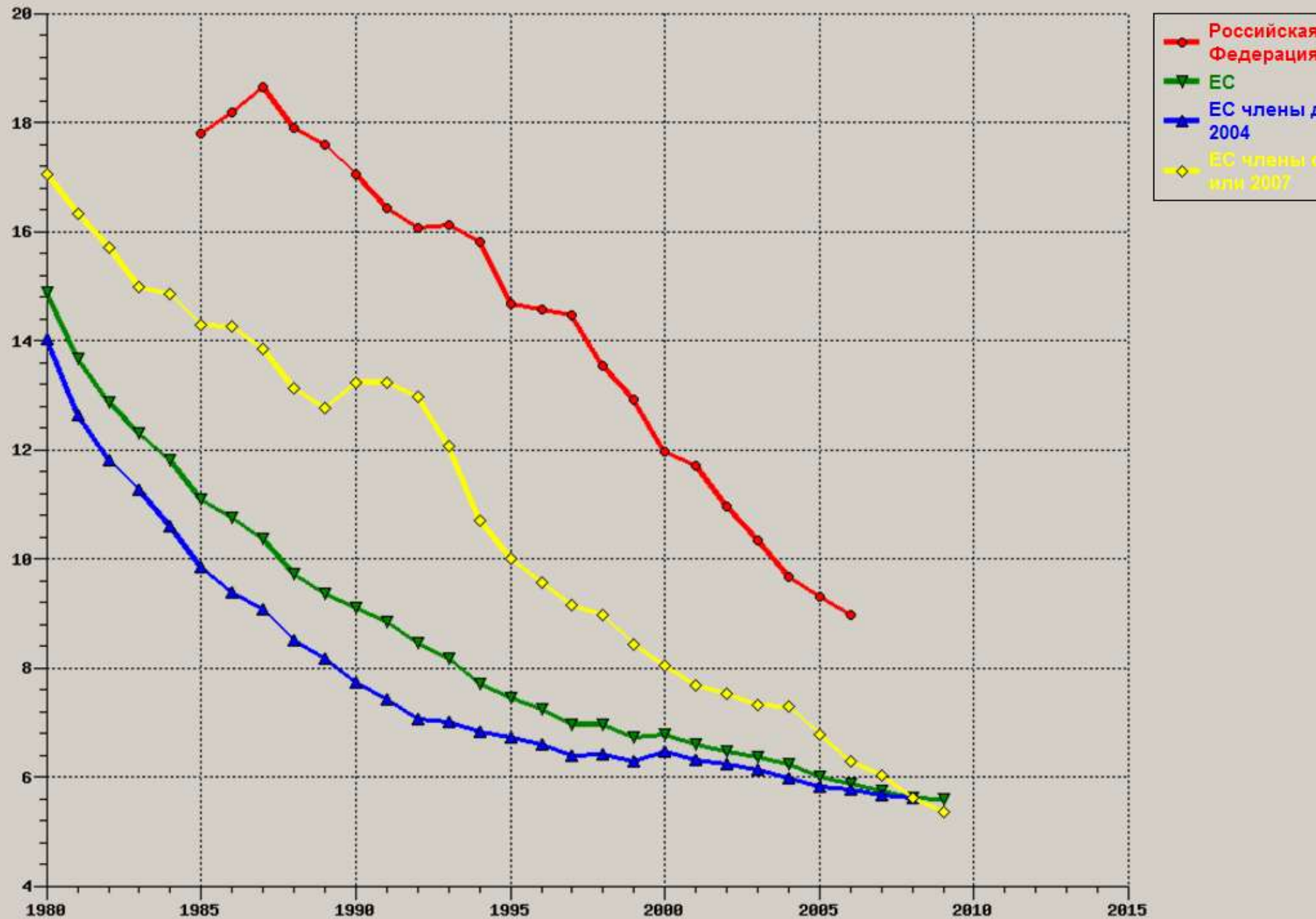
Ранняя неонатальная смертность

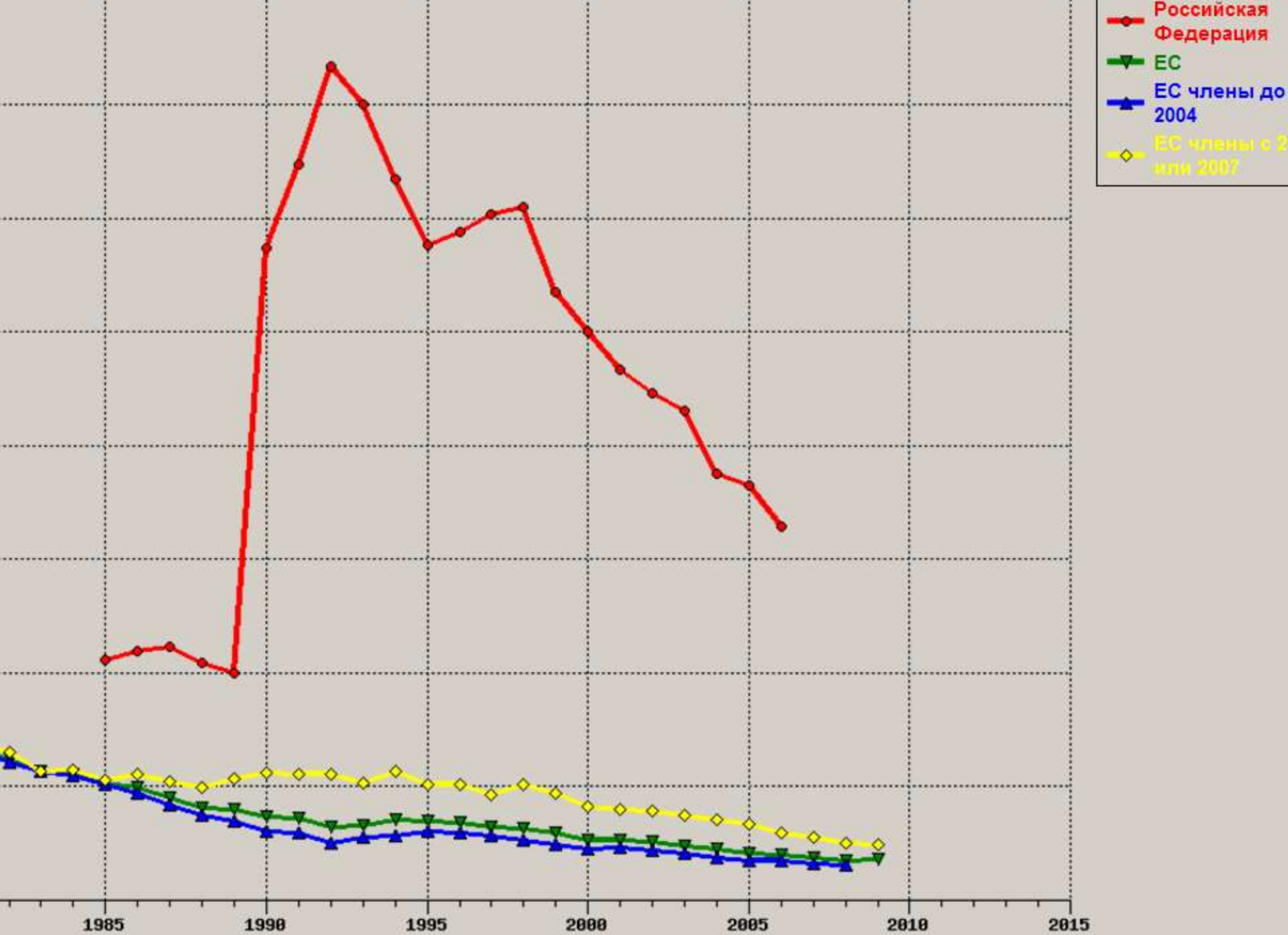


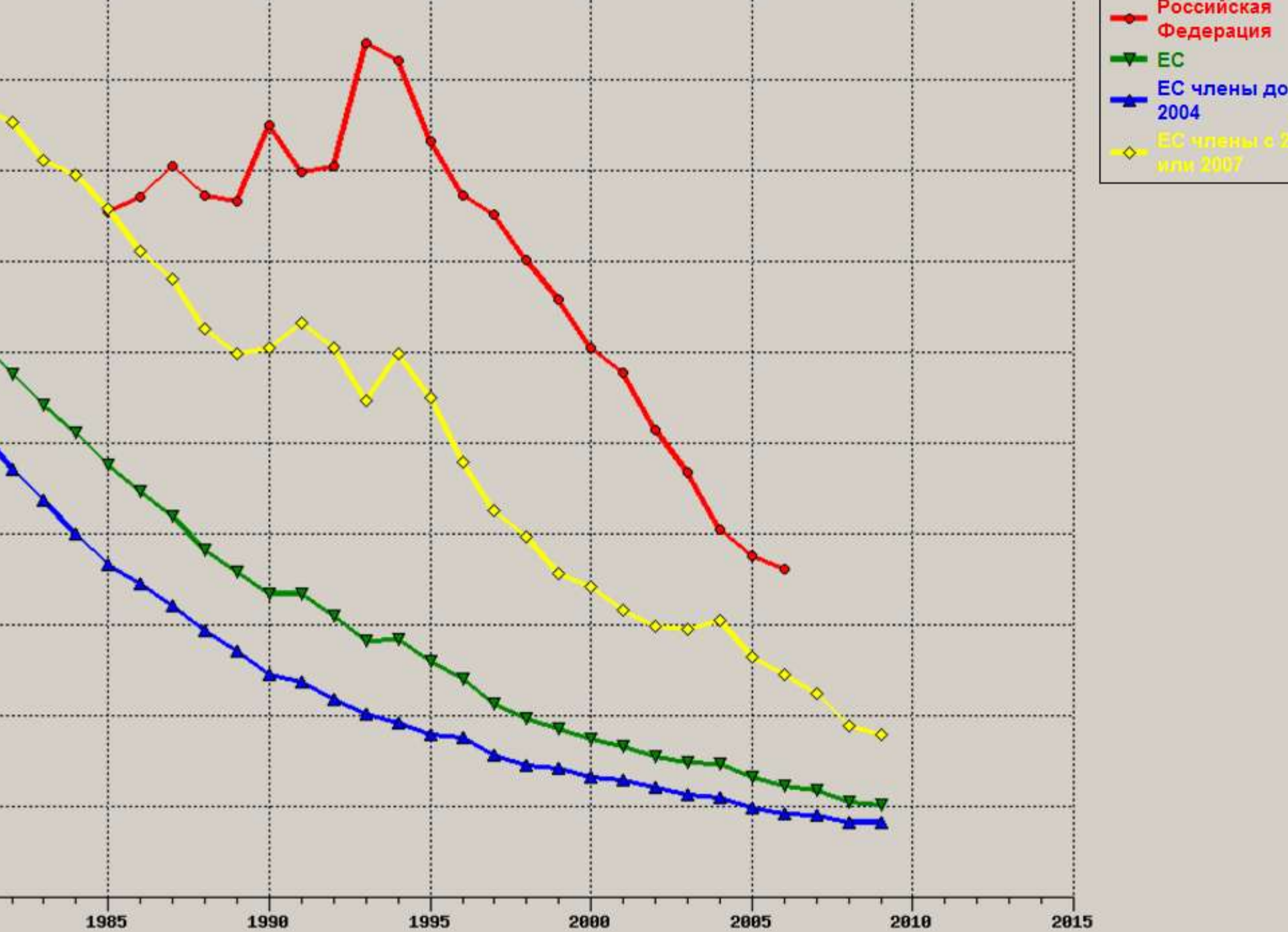
Мертворождаемость



Перинатальная смертность, на 1000 родов





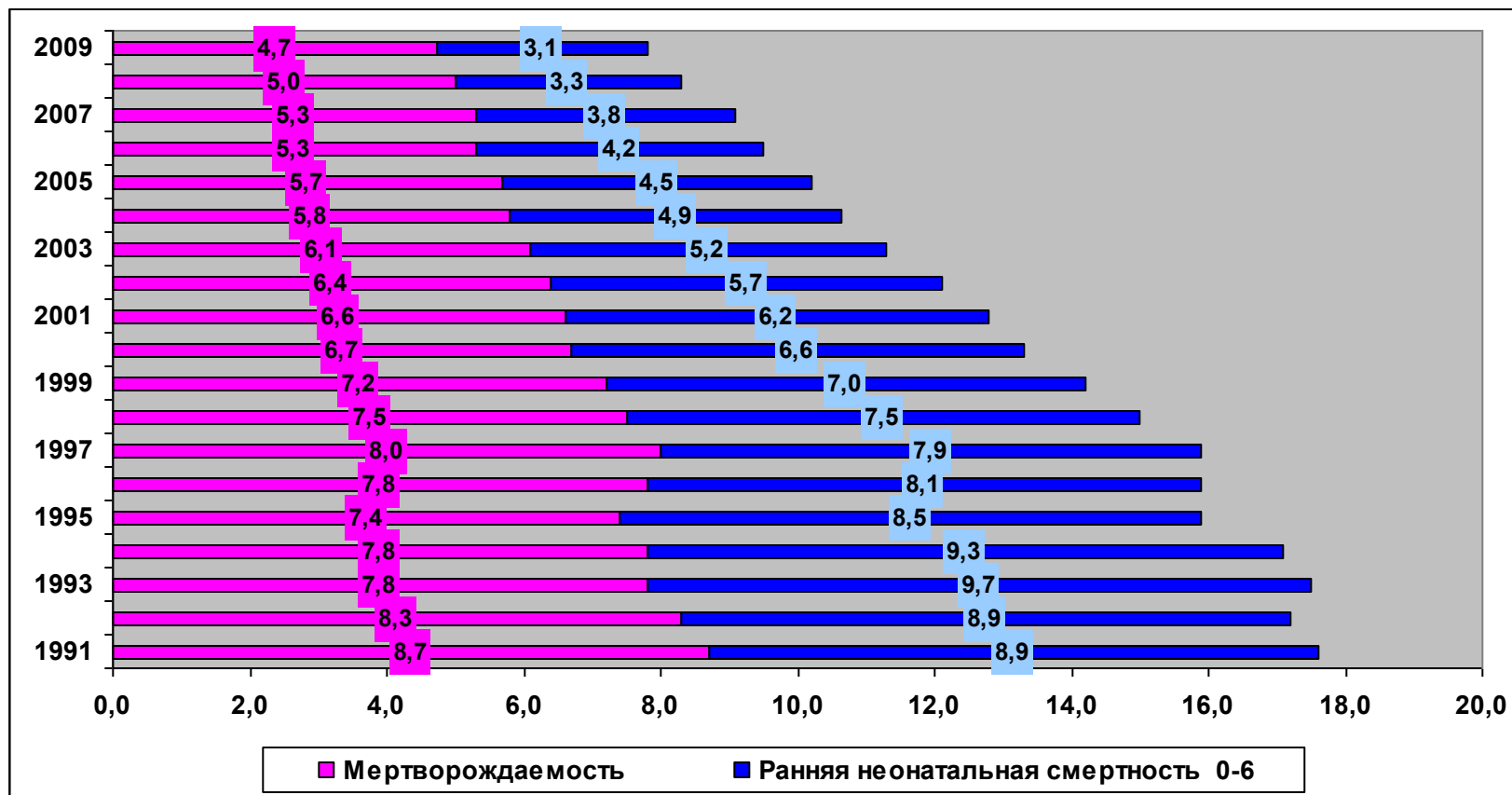


Динамика перинатальной смертности (ПС) в акушерских стационарах в 2010г.

- В 2010 г. продолжилось снижение ПС – преимущественно за счет ранней неонатальной смертности (на 9,1% по акушерским стационарам) - при снижении мертворождаемости лишь на 3,1%.
- Доля мертворождаемости в ПС (ф.32) достигла 67,6%.
- Доля антенатальной мертворождаемости продолжала увеличиваться и достигла в 2010 г. 84,3% от числа мертворожденных и 60% от перинатальных потерь в акушерских стационарах.

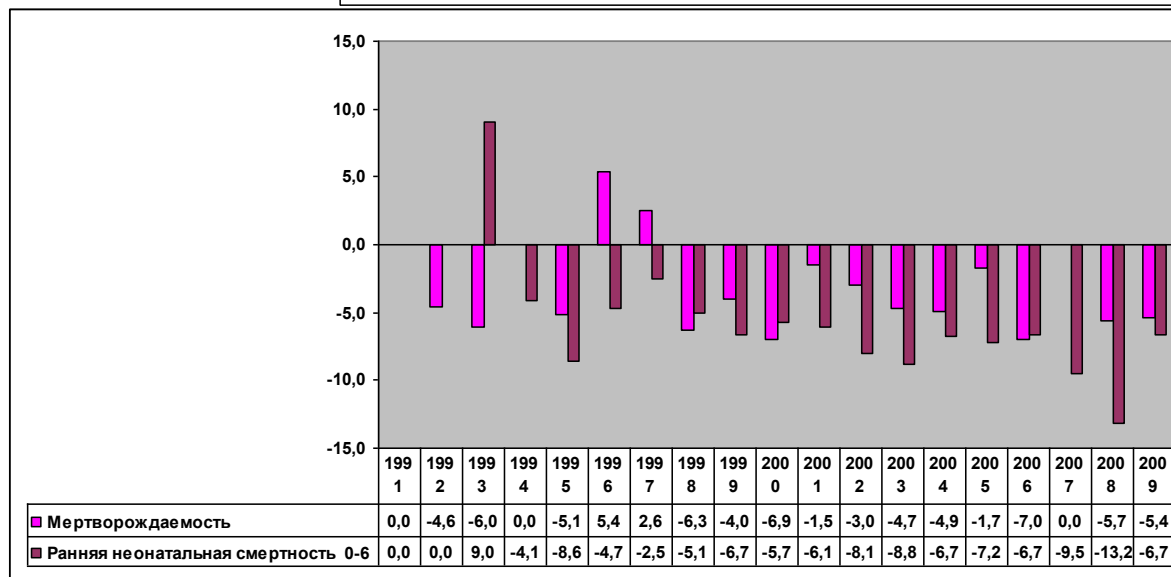
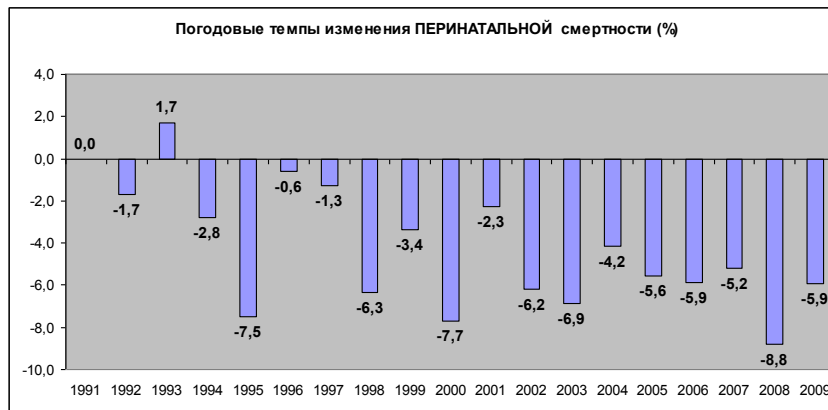


Перинатальная смертность по компонентам (на 1000)

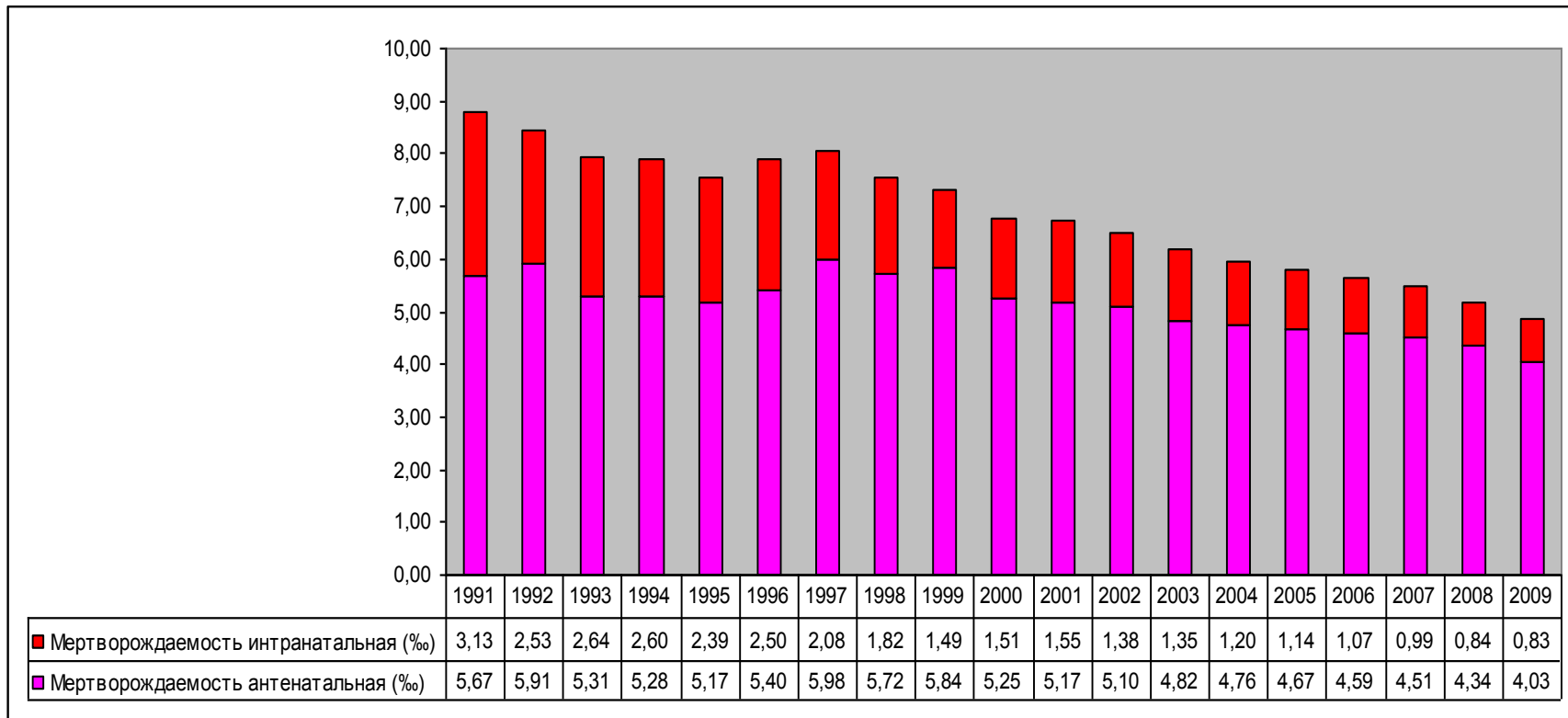


Перинатальная смертность

- годовые темпы изменения (%)

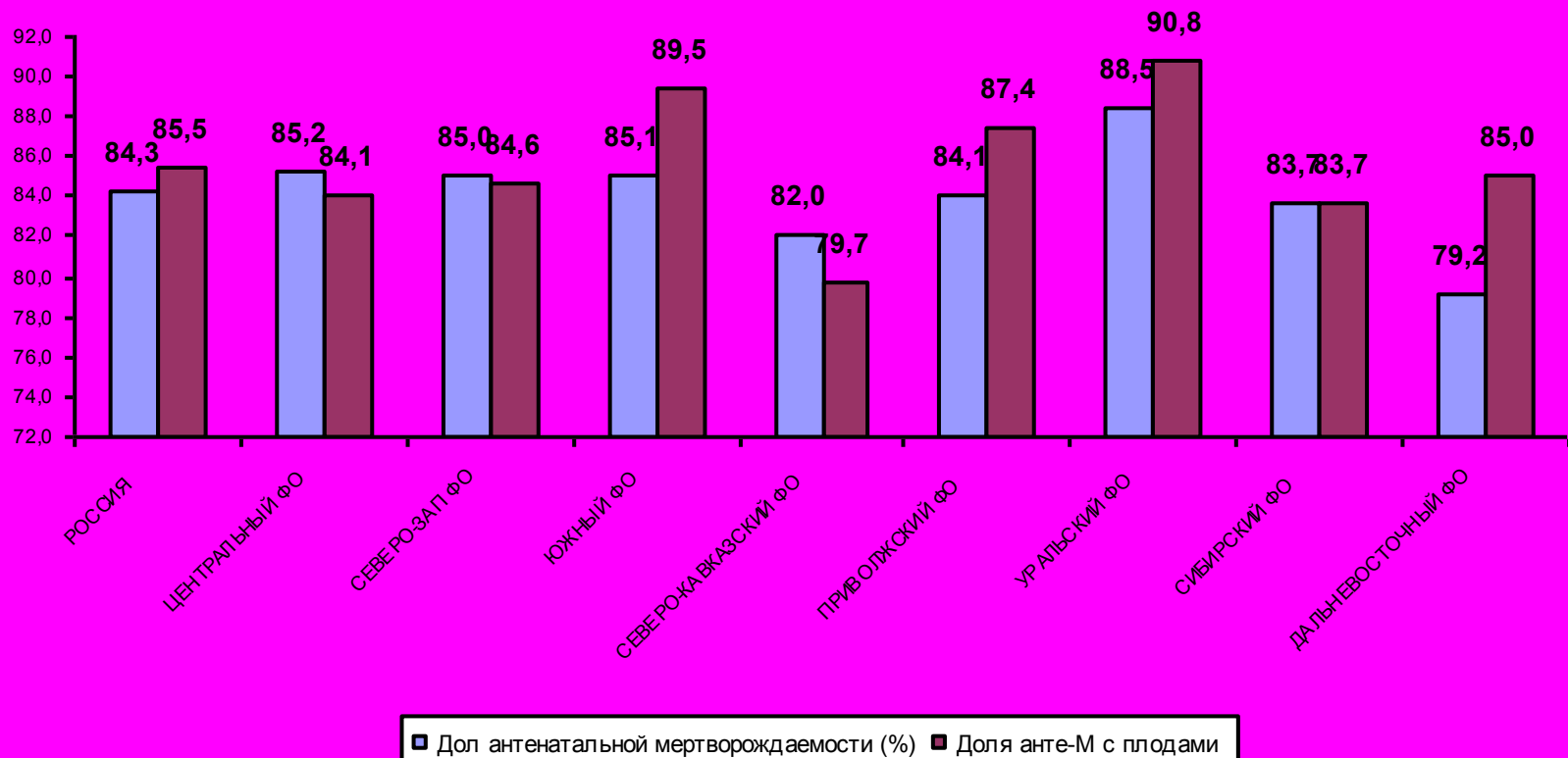


Мертвоорождаемость по компонентам (на 1000)

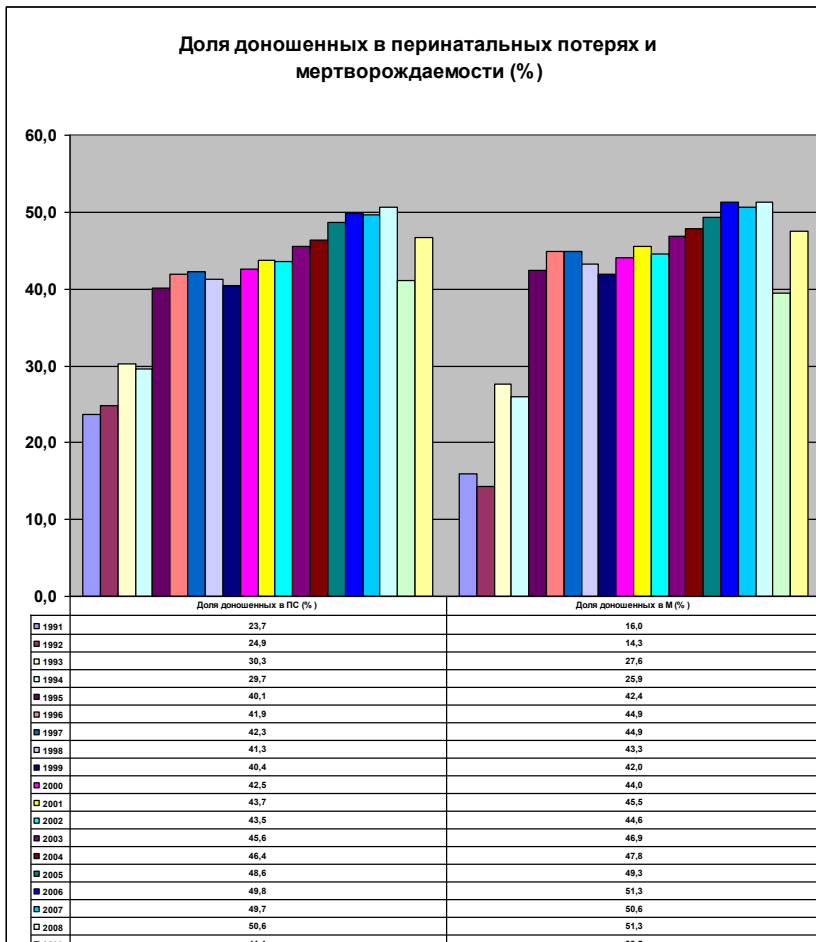
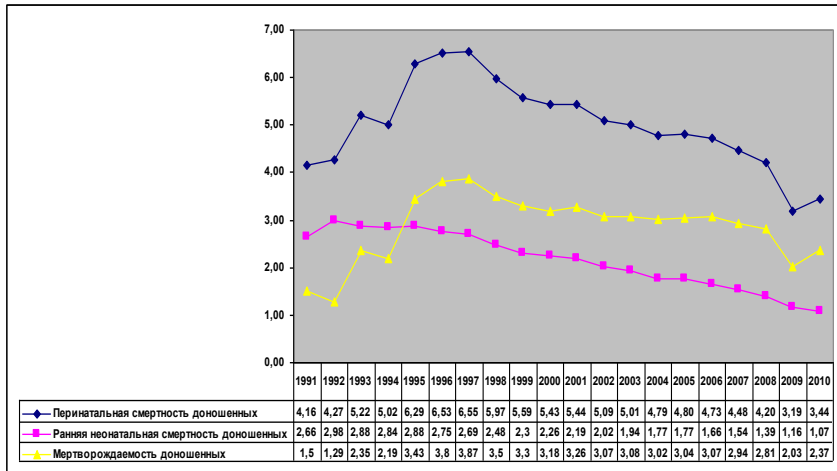
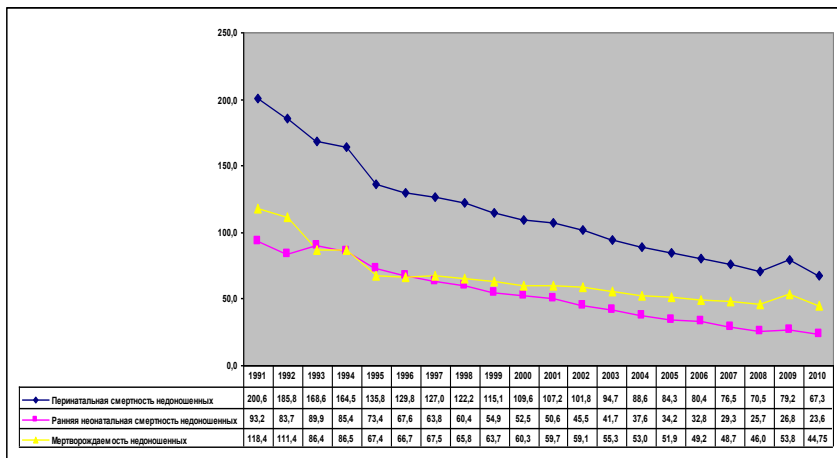


Доля антенатальной мертворождаемости (%)

Доля антенатальной мертворождаемости (%)



Перинатальные потери недоношенных и доношенных

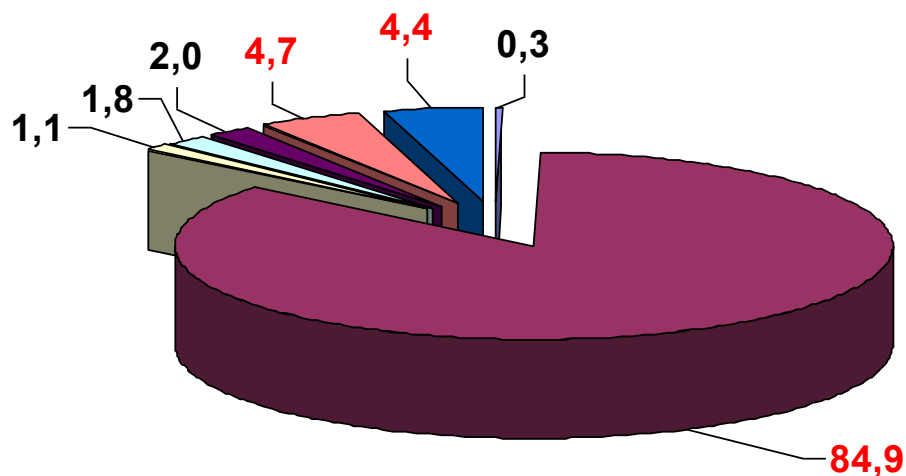


Перинатальная смертность по причинам (Росстат, 2010)



Мертворождаемость по причинам (Росстат, 2010г.)

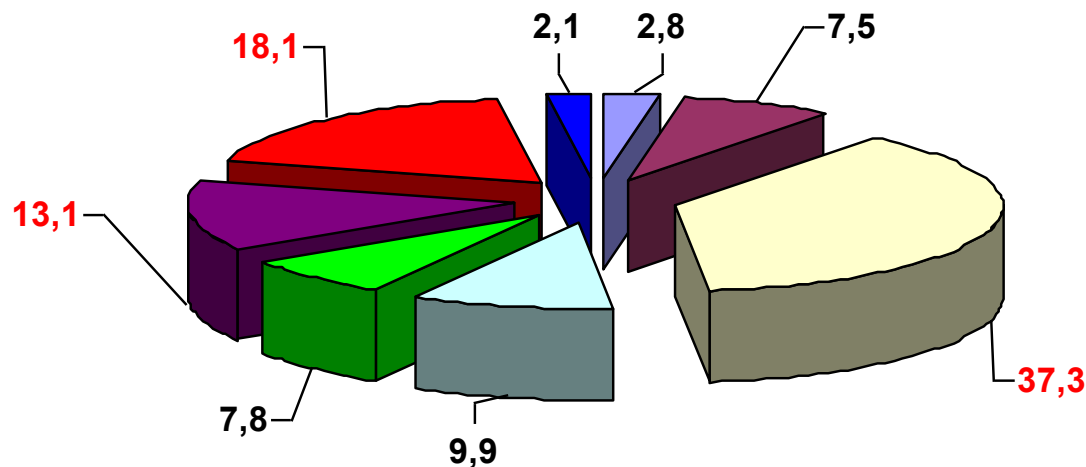
Структура плодовых причин мертворождаемости, 2010 г.
Росстат



- родовая травма
- гипоксия асфиксия
- респираторные нарушения
- инфекции перинатальные
- эндокринные и метаболические нарушения
- врожденные аномалии
- Причина не установлена

Ранняя неонатальная смертность по причинам (Росстат, 2010)

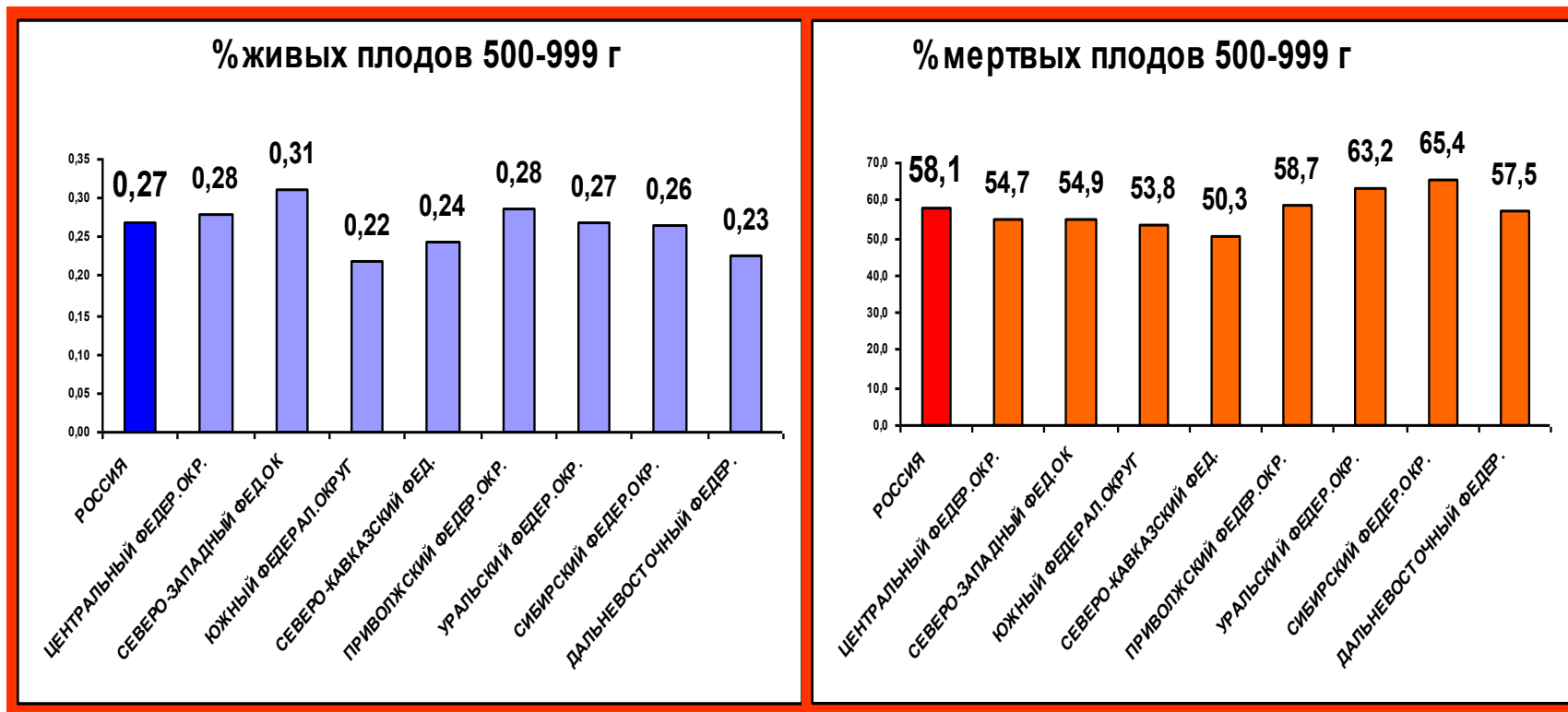
Структура плодовых причин ранней неонатальной смертности 2010 г., Росстат



- родовая травма
- гипоксия асфиксия
- респираторные нарушения
- инфекции перинатальные
- геморрагические гематологические нарушения
- эндокринные и метаболические нарушения
- врожденные аномалии
- Причина не установлена

Перинатальная статистика в свете предстоящей реформы

Доля «плодов» 500-999 г среди родившихся в 2010 г.



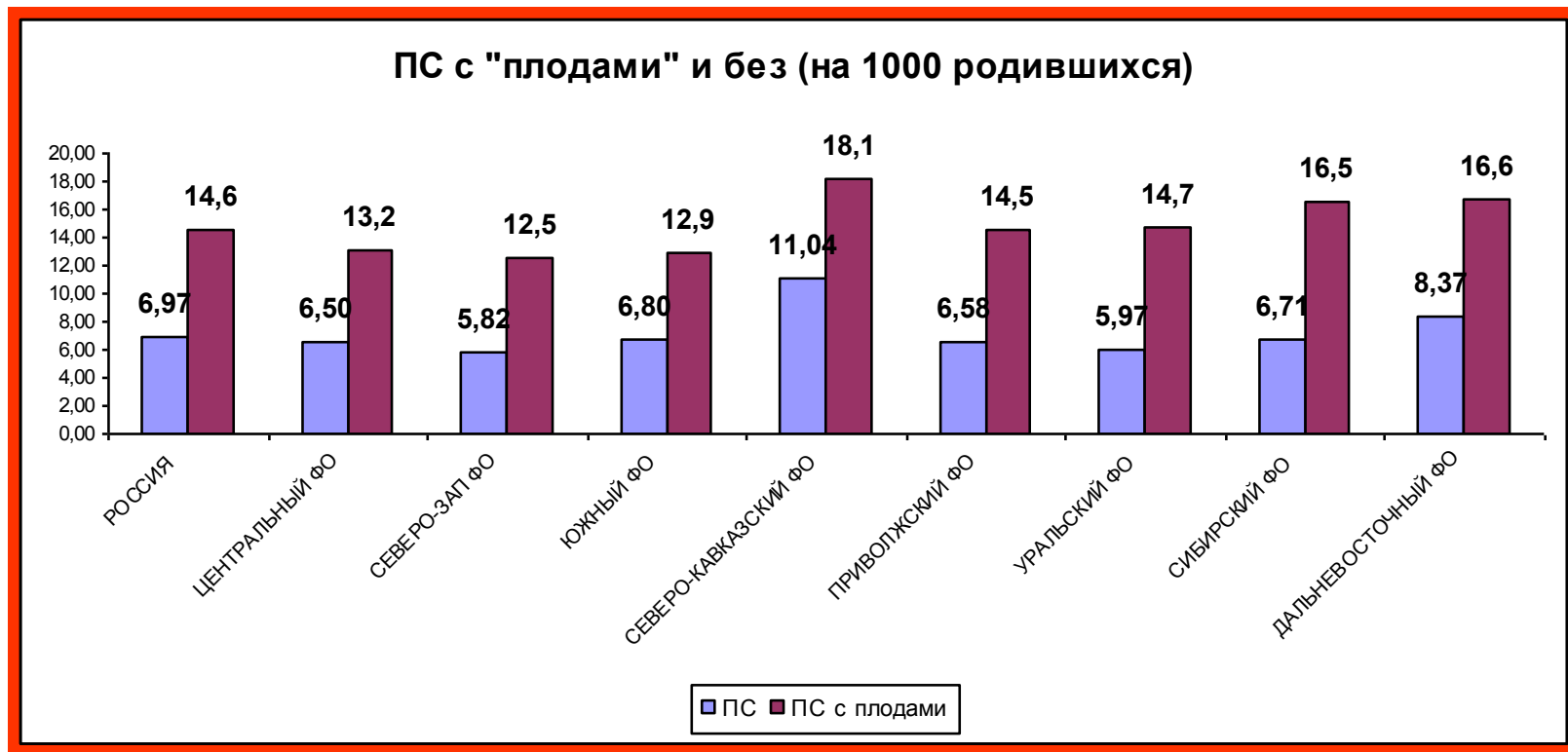
- Число мертворожденных массой тела 1000г и более – **8.319**,
- а число мертворожденных массой 500-999 г – **11.525**.

Ранняя неонатальная смертность в акушерских стационарах в 2010 г.



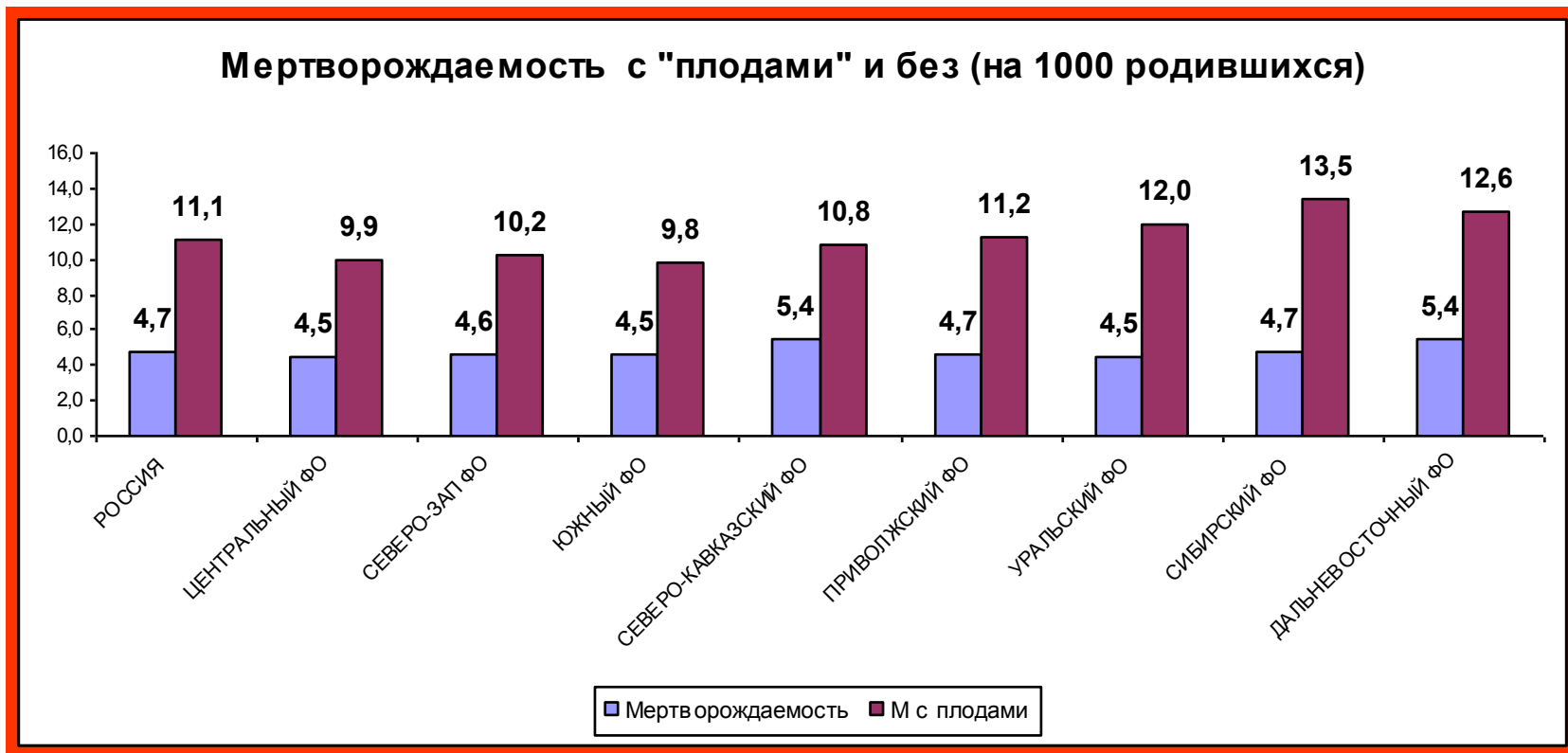
•Ранняя неонатальная смертность увеличится
на 55% (с 2,27 до 3,52 на 1000)

Перинатальная смертность в акушерских стационарах в 2010 г.



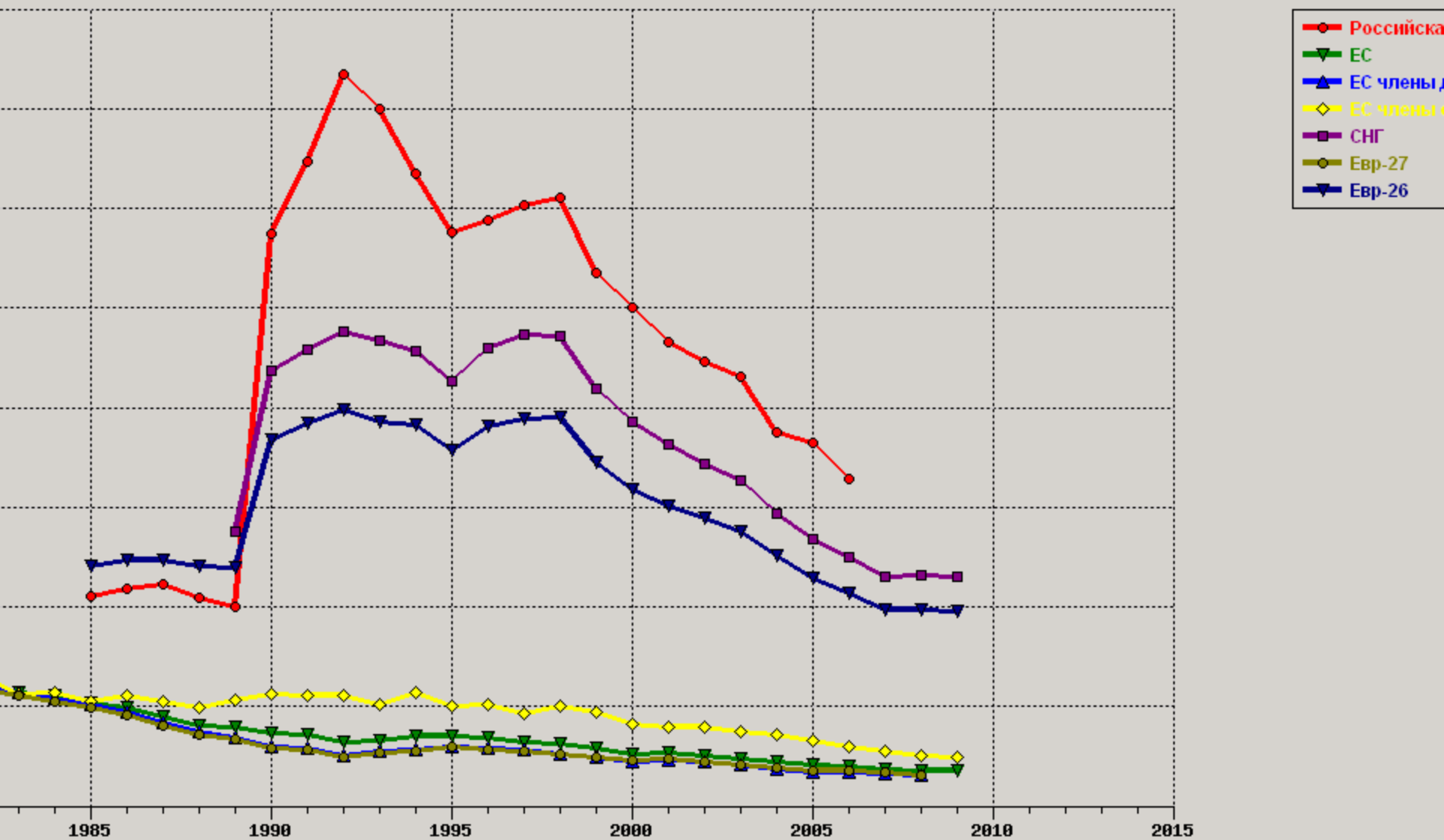
- ПС увеличится в 2 раза (с 6,97 до 14,6 на 1000)

Мертвоорождаемость в акушерских стационарах в 2010 г.



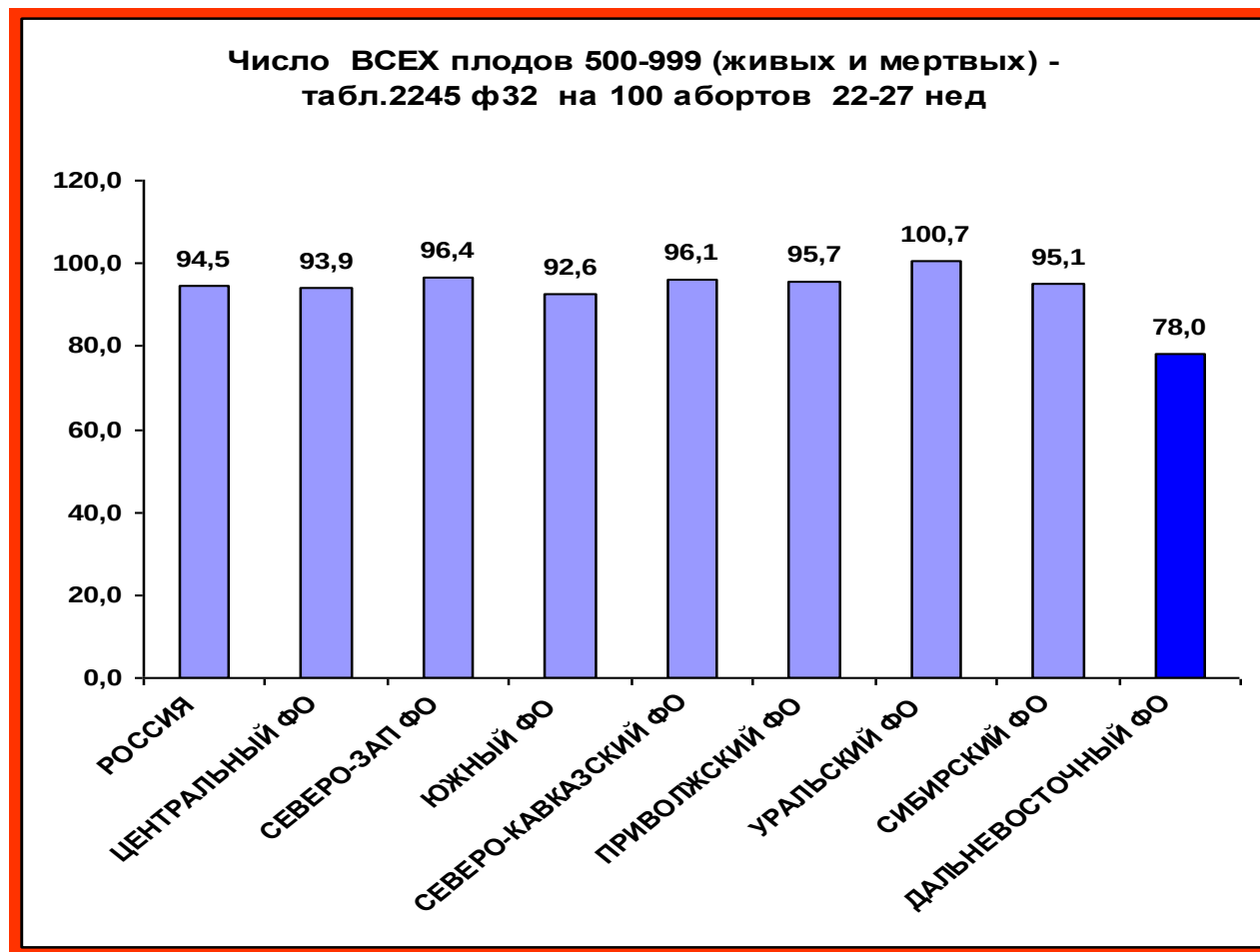
Мертвоорождаемость увеличится в 2,4 раза (с 4,7 до 11,1 на 1000)

Мертворождаемость на 1000 родов



Предстоящие тенденции регистрации перинатальных потерь

Сопоставление **числа плодов** **родившихся с** массой тела 500-999 г и **числа аборт**ов 22-27 недель



Регионы с МИНИМАЛЬНЫМ числом плодов 500-999г на 100 абортотв 22-27 неделть	число плодов 500-999 на 100 абортотв 22-27 неделть	Регионы с МАКСИМАЛЬНЫМ числом плодов 500-999г на 100 абортотв 22-27 неделть	число плодов 500-999 на 100 абортотв 22-27 неделть
ХАБАРОВСКИЙ КРАЙ	45,8	ОРЛОВСКАЯ ОБЛ.	145,8
МОСКОВСКАЯ ОБЛ.	72,8	РЕСПУБЛИКА ТЫВА	130,5
СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ	76,1	РЕСПУБЛИКА МАРИЙ ЭЛ	112,3
САХАЛИНСКАЯ ОБЛ.	77,0	ПСКОВСКАЯ ОБЛ.	111,5
КИРОВСКАЯ ОБЛ.	78,2	ИВАНОВСКАЯ ОБЛ.	111,5
РЕСП. ТАТАРСТАН	81,1	КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕС.РЕСП.	111,1
ВОЛГОГРАДСКАЯ ОБЛ.	81,8	ИРКУТСКАЯ ОБЛ.	109,8
РОСТОВСКАЯ ОБЛ.	84,2	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ.БЕЗ АО	108,8
РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ	85,2	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ.	108,6
КОСТРОМСКАЯ ОБЛ.	86,2	ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АО	108,4
АМУРСКАЯ ОБЛ.	86,5	ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АО	108,4
САМАРСКАЯ ОБЛ.	87,6	САРАТОВСКАЯ ОБЛ.	107,7
РЕСП.САХА (ЯКУТИЯ)	88,6	ТОМСКАЯ ОБЛ.	107,6
РЕСПУБЛИКА КОМИ	89,1	ИНГУШСКАЯ РЕСП.	107,4
ЧУВАШСКАЯ РЕСПУБЛИКА	89,2	УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛ.	105,7
НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛ.	89,6	РЕСП.БАШКОРТОСТАН	104,5
ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛ.	89,7	РЕСП.СЕВ.ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ	104,0
МОСКВА	90,5	ОМСКАЯ ОБЛ.	104,0
МУРМАНСКАЯ ОБЛ.	91,7	АСТРАХАНСКАЯ ОБЛ.	103,9

КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПРОЦЕССА –

- КАЧЕСТВО РОЖДЕННОГО ПОТОМСТВА**
- ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**
- УРОВЕНЬ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПОТЕРЬ**



Репродуктивные потери

- Понятие «репродуктивные потери» означает **потерю продуктов зачатия** на всех этапах развития плода - в результате **самопроизвольного** и **вынужденного** (по медицинским и социальным показаниям) прерывания беременности, **мертворождения**, а также **смерть** детей **первого года жизни**.



РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПОТЕРИ В РОССИИ

Репродуктивные потери - как **невосполнимая утрата жизненного потенциала** популяции «на старте жизни» - принципиально отличаются от смертности других возрастных групп населения с позиций потенциальной демографии, поскольку нерожденные и умершие в младенчестве дети являются **безвозвратной потерей человеческого капитала** – как репродуктивного, так и интеллектуального, трудового, оборонного.

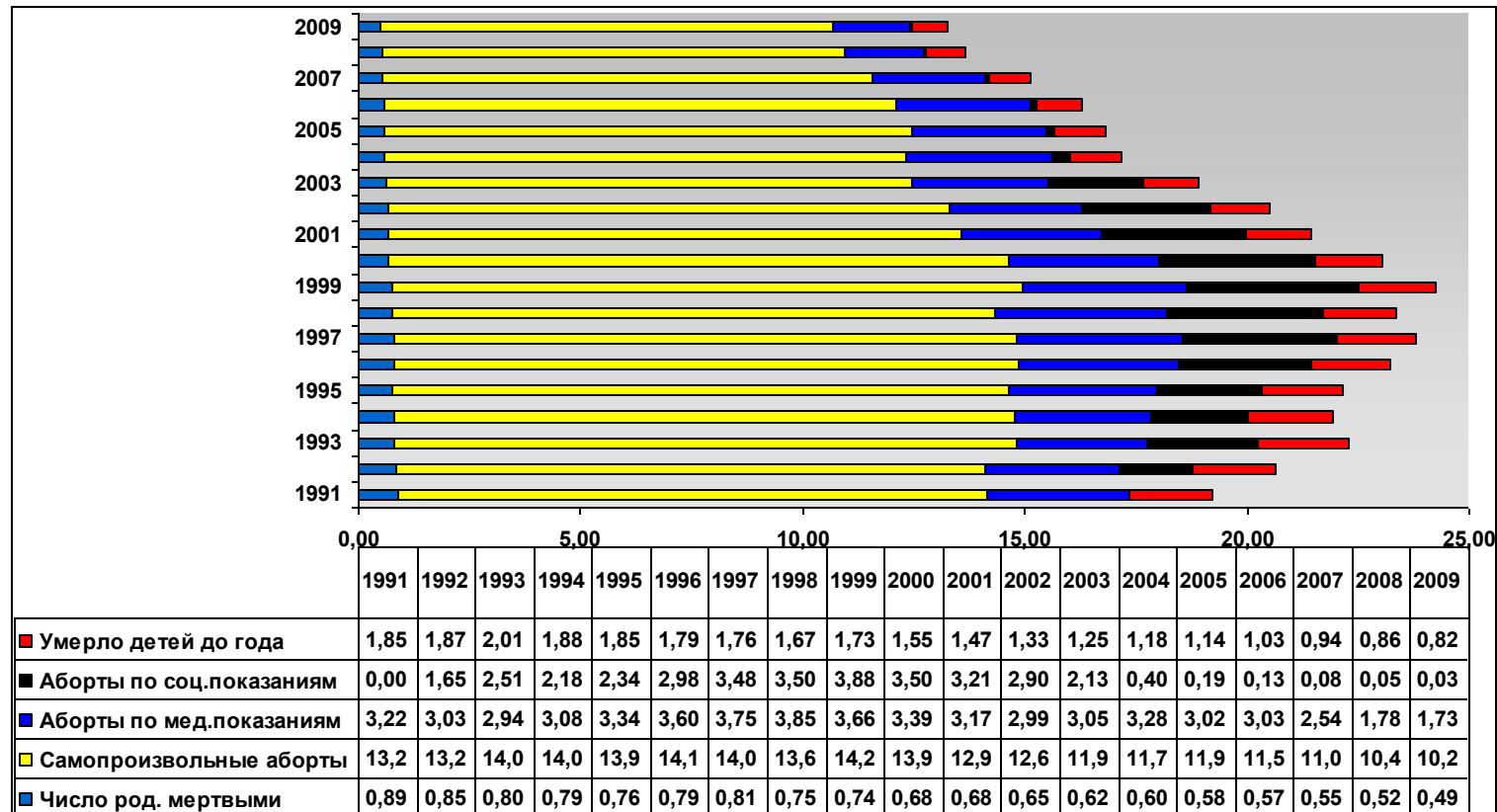


Репродуктивные потери

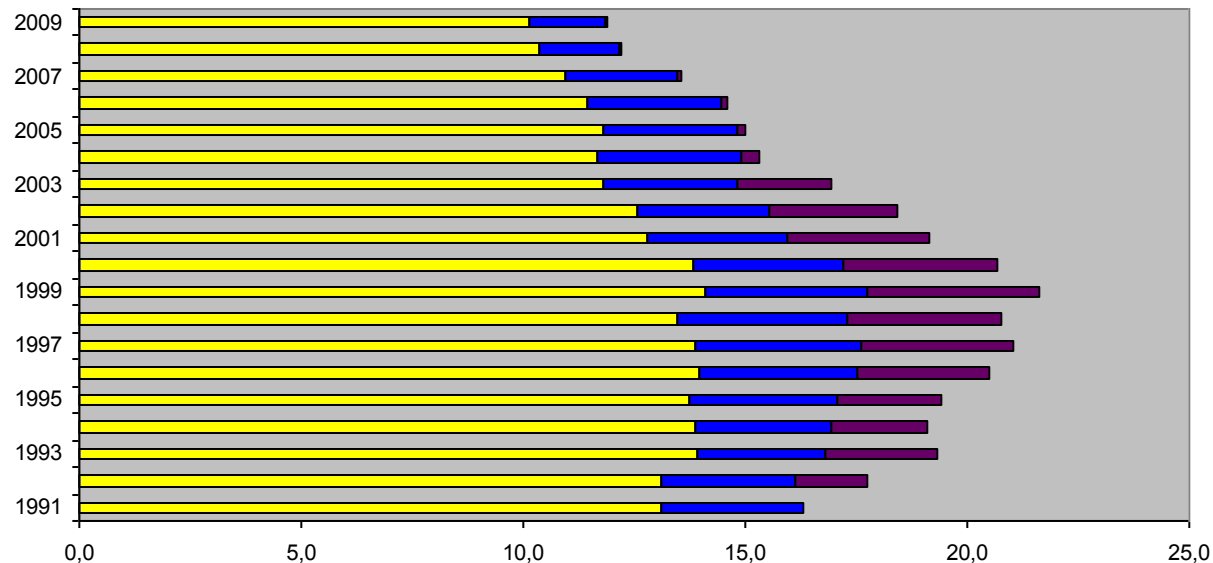
- Суммарные потери за весь постсоветский период (1991-2009гг.) составили в целом по России **5.292.548 плодов (беременностей)**, что на **27.108.501** родившихся живыми составило **19,5 на 100** живорожденных.
- В структуре общих репродуктивных потерь (ОРП) преобладали
- **самопроизвольные аборты** (3428470, или **64,8%**), **аборты по медицинским** (820559, или **15,5%**) и **социальным показаниям** (463417, или **8,8%**).
- Число **умерших детей до года** составило **393816** (**7,4%**) и число **родившихся мертвыми** – **186286** (**3,5%**).



Динамика репродуктивных потерь 1991-2009 гг.

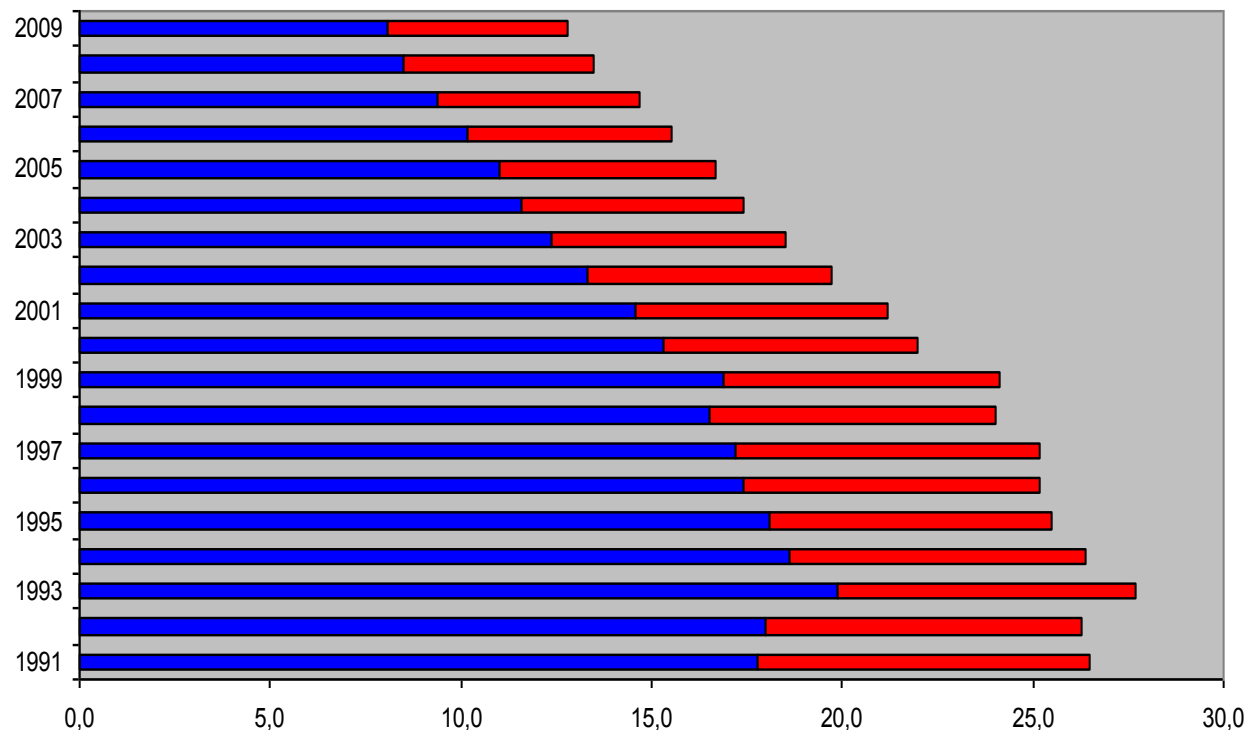


Пренатальные потери (до 28 недель беременности)



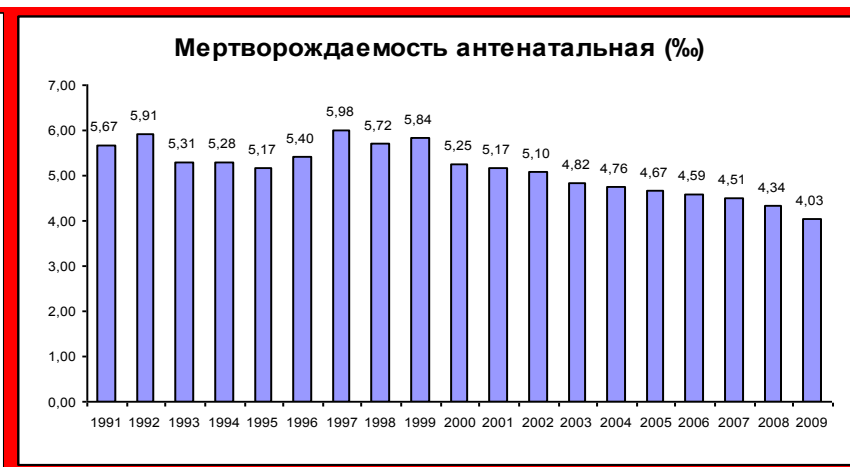
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
■ Аборт по соц.показаниям на 100 р.ж.м.		1,64	2,49	2,16	2,33	2,96	3,45	3,48	3,85	3,48	3,19	2,89	2,12	0,39	0,19	0,13	0,08	0,05	0,03
■ Аборт по мед.показаниям на 100 р.ж.м.	3,19	3,01	2,92	3,06	3,32	3,57	3,72	3,82	3,63	3,36	3,15	2,97	3,03	3,26	3,00	3,01	2,53	1,77	1,72
■ самопроизвольные аборты на 100 р.ж.м.	13,1	13,1	13,9	13,9	13,8	14,0	13,9	13,5	14,1	13,8	12,8	12,6	11,8	11,7	11,8	11,5	10,9	10,4	10,1

Фетоинфантильные потери в 1991-2009 гг. (на 1000)



	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
■ Мертворождаемость (Росстат)	8,7	8,3	7,8	7,8	7,4	7,8	8,0	7,5	7,2	6,7	6,6	6,4	6,1	5,8	5,7	5,3	5,3	5,0	4,7
■ Младенческая смертность (Росстат)	17,8	18,0	19,9	18,6	18,1	17,4	17,2	16,5	16,9	15,3	14,6	13,3	12,4	11,6	11,0	10,2	9,4	8,5	8,1

Динамика фетоинфантильных потерь 1991-2009 гг. (на 1000)



Младенческая смертность

В 2010 Г. – 7,5 на 1000

ННС - 4,2

ПОСТ-ннс - 3,3



Мониторинг младенческой смертности в странах мира

***Мировая статистика здравоохранения 2010 год.
Всемирная Организация Здравоохранения***

Инициатива "Группы восьми", принятая в Мускоке:
«Здоровье матерей, новорожденных и детей в возрасте до пяти лет» Мускока, Канада, 26 июня 2010 г.

8.
Глобальн
ые
це



а) В период с 2010 по конец 2015 г. "Группа **ВОСЬМИ**" будет работать со множеством международных партнеров для достижения целей, определенных в 2000 г. в качестве **Целей развития тысячелетия №4 и №5:**

I) к 2015 году **сократить на 2/3** по сравнению с 1990 годом показатель **смертности детей в возрасте до 5 лет;**

II) **снизить на три четверти** к 2015 году по сравнению с 1990 годом показатель **материнской смертности;**

III) обеспечить к 2015 году **всеобщий доступ к услугам по репродуктивному здоровью.**

**Согласно рекомендациям "Группы восьми"
для достижения Целей развития
тысячелетия №4 и №5:**

- **В России в 2015 году:**
- **Материнская смертность** (при 47,4 в 1990г) должна составить **11,85** на 100000 живорожденных **(в 2010-16,7)**
- **Детская смертность до 5 лет** (при 21,3 в 1990г) должна составить **7,1** на 10000 живорожденных **(в 2010-21,1)**
- **Младенческая смертность** (при 17,4 в 1990г.) должна составить **5,8** на **1000** **(в 2010-7,5)**

- По Европейскому Союзу уровень младенческой смертности за **50 лет** в целом снизился в **8 раз** –
- **с 34,5‰ в 1960 году**
- **до 4,27‰ в 2009 году и продолжает снижаться, приближаясь к биологическому минимуму - 2-3‰.**
- Снижение младенческой смертности относится к числу наиболее значительных **достижений в социально-демографическом развитии** европейских стран и отражает успехи в совершенствовании системы здравоохранения.

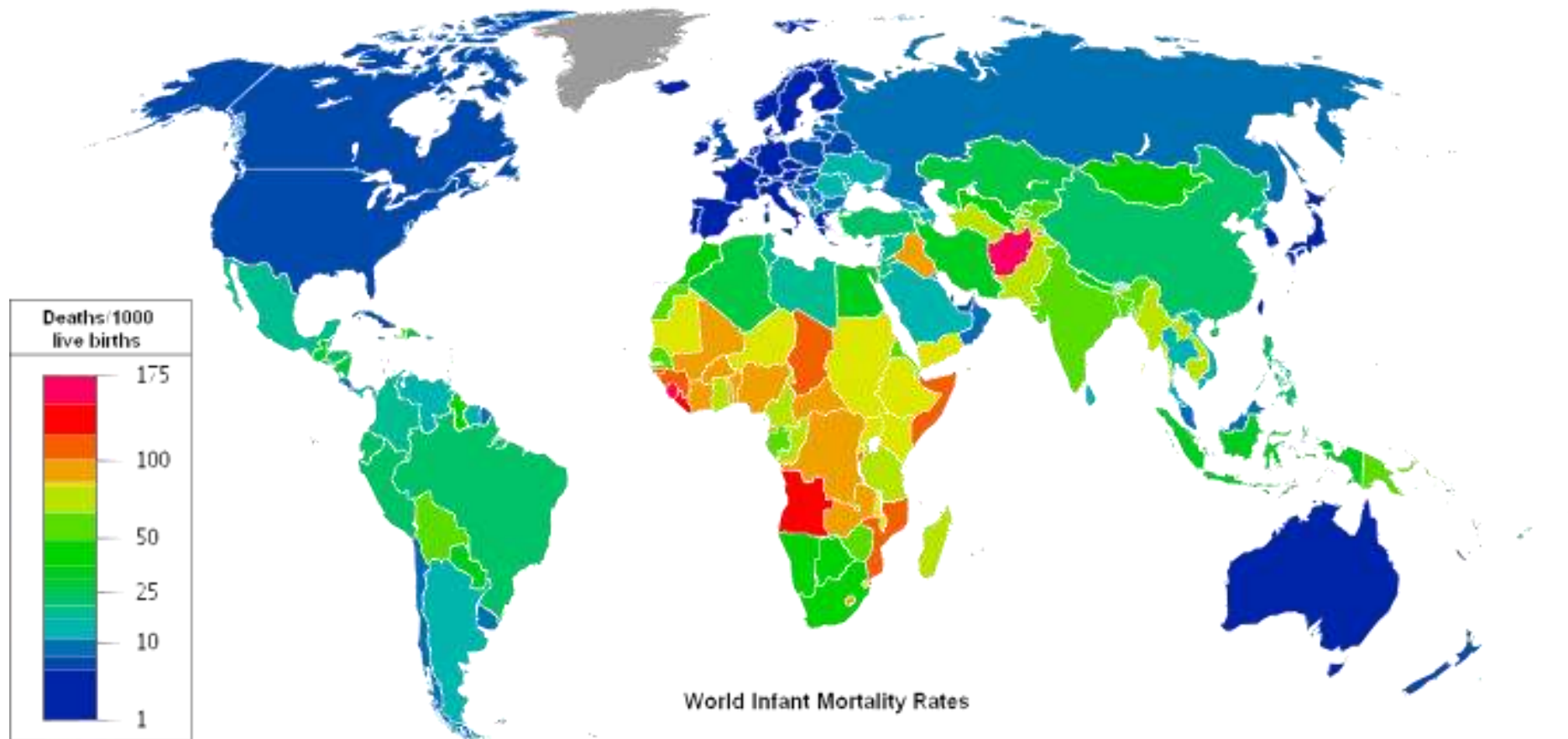


Принципиальные особенности младенческой смертности

- **Демографическая значимость** — влияние на основные показатели воспроизводства населения, здоровье сегодняшнего поколения и репродуктивный потенциал населения страны в будущем.
- **Обусловленность социальными факторами** и качеством жизни населения. Здоровье детей есть категория социальная, и уровень младенческой смертности является интегральным критерием оценки социального благополучия населения.
- Высокая **зависимость от медико-организационных факторов**. Анализ причин и динамики младенческой смертности является основой для выявления дефектов медицинской помощи и определения резервов снижения смертности, инвалидности и заболеваемости рождающихся детей, т.е. укрепления общественного здоровья нации в целом.

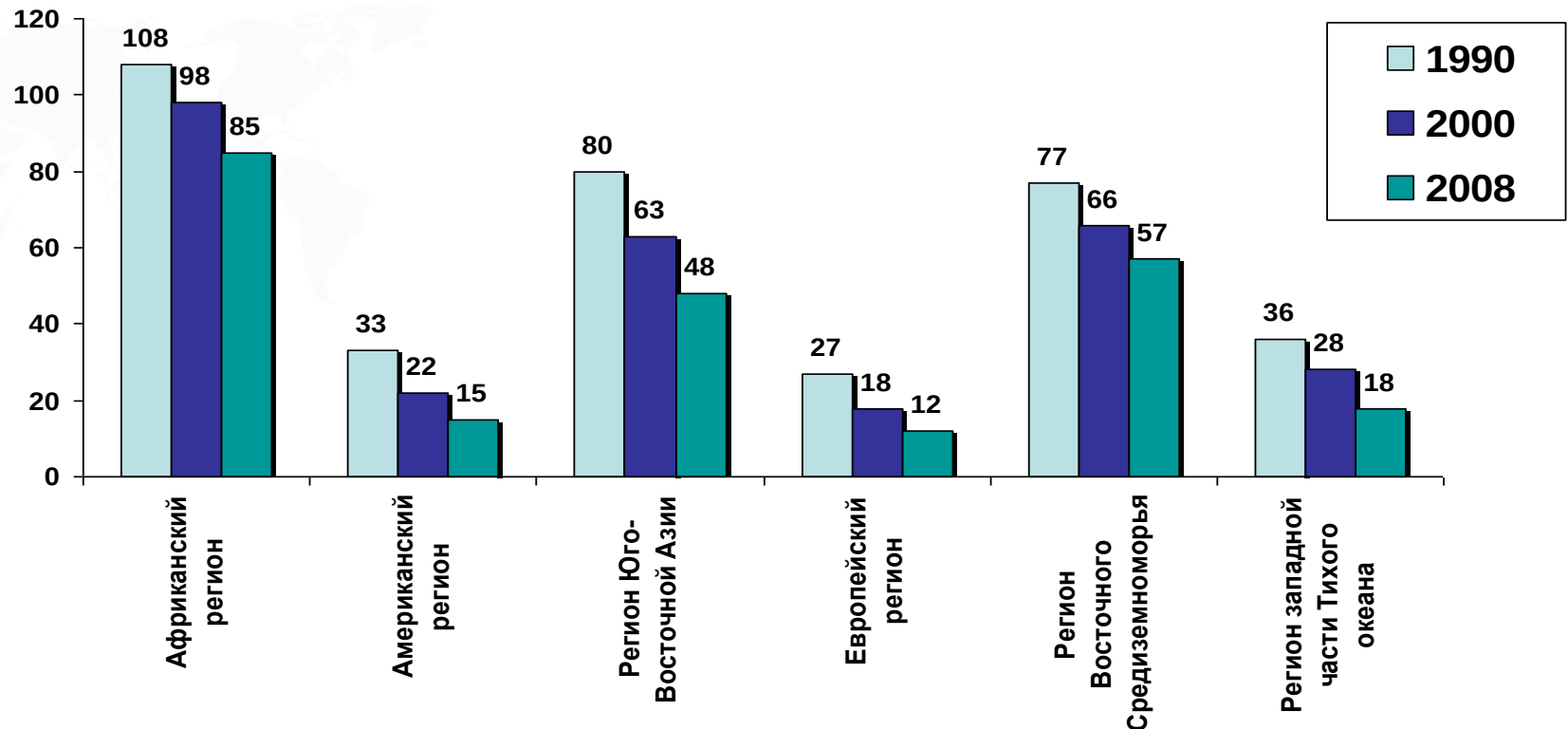
Мониторинг младенческой смертности в странах мира

Уровень младенческой смертности в странах мира



Source: Population Reference Bureau 2008

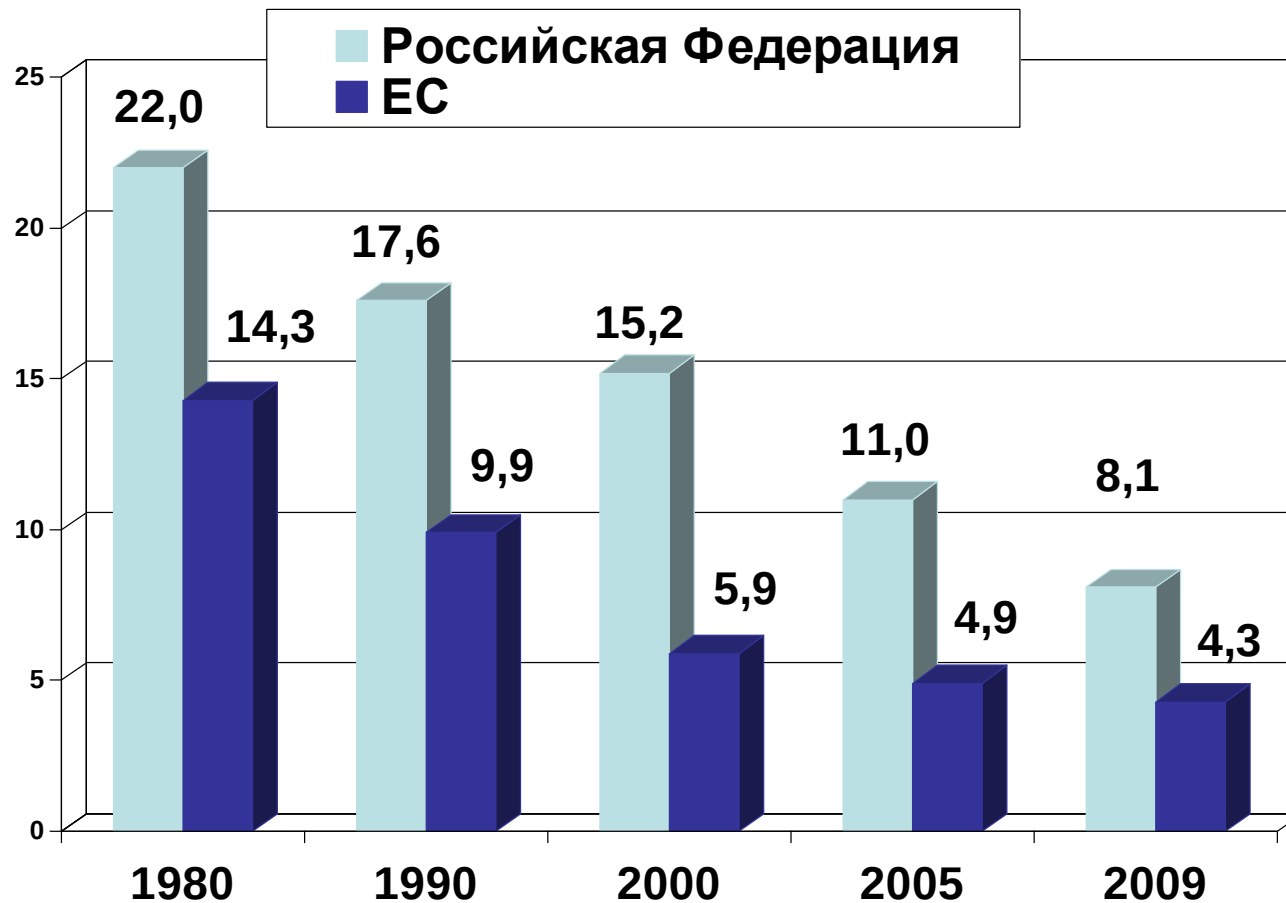
Показатели младенческой смертности по регионам мира



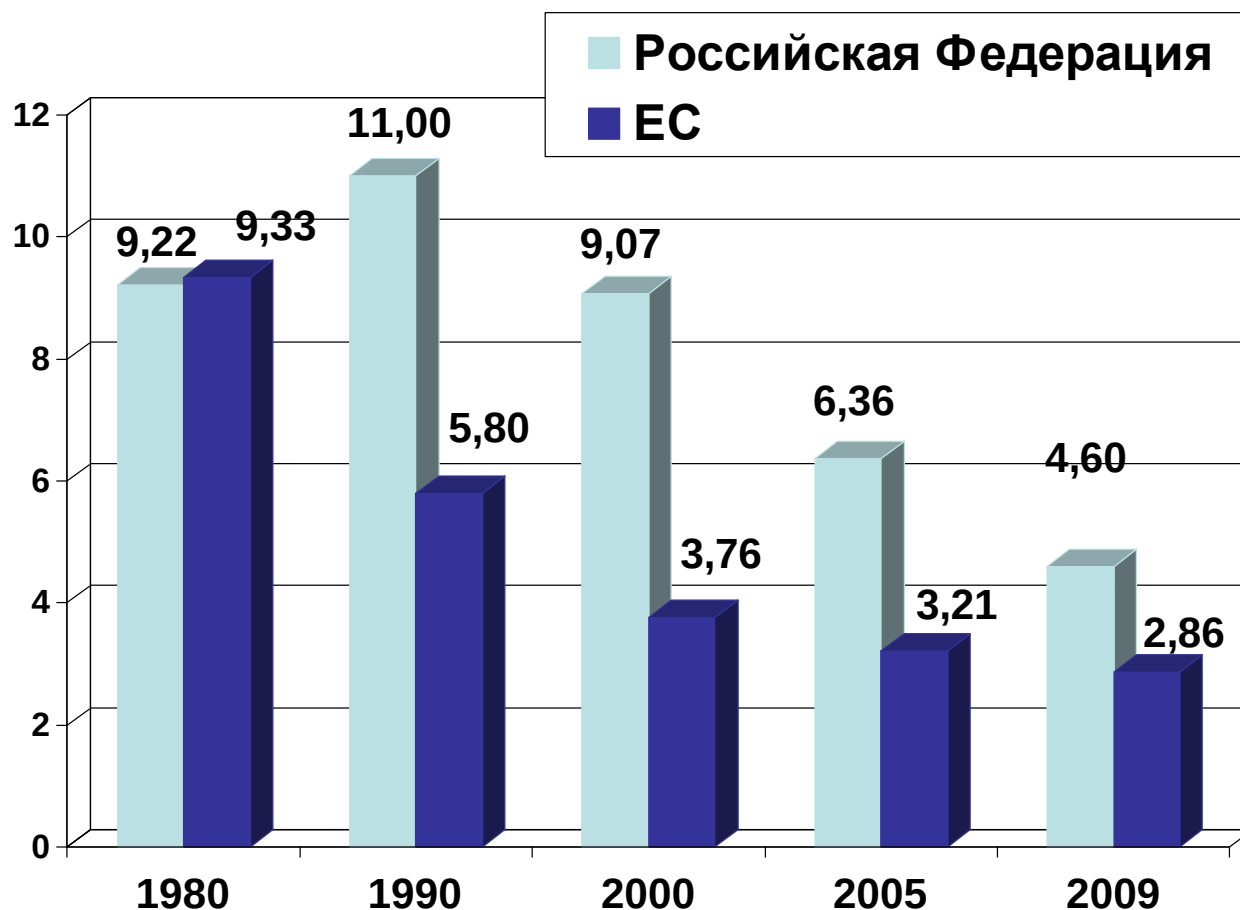
Мировая статистика здравоохранения 2010 год.
Всемирная Организация Здравоохранения

**Мониторинг
младенческой
смертности
в России
и странах ЕС**

Динамика **младенческой** смертности в России и странах ЕС



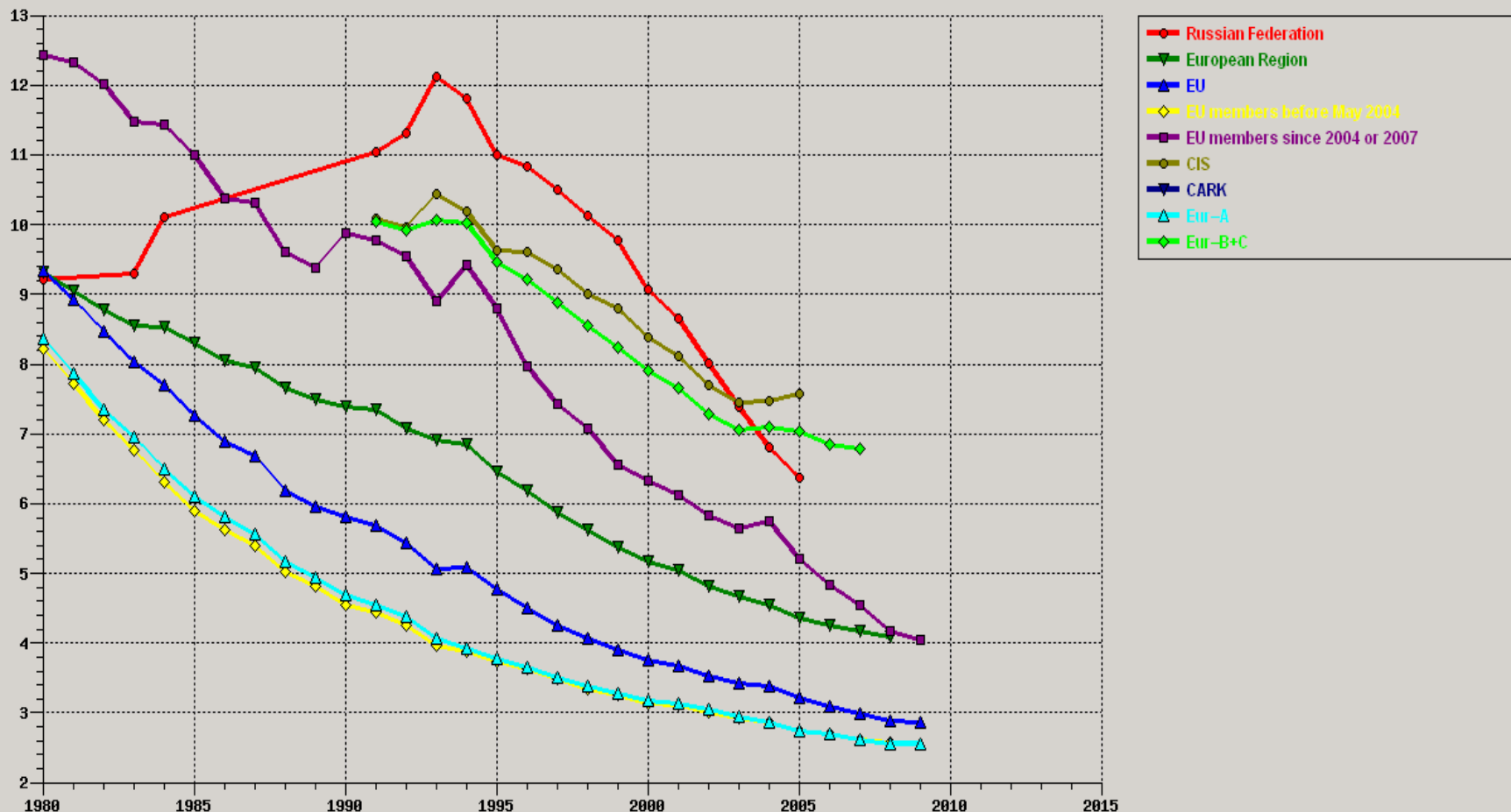
Динамика **неонатальной** смертности в России и странах ЕС



Неонатальная смертность

Scale Indicators Print Quit

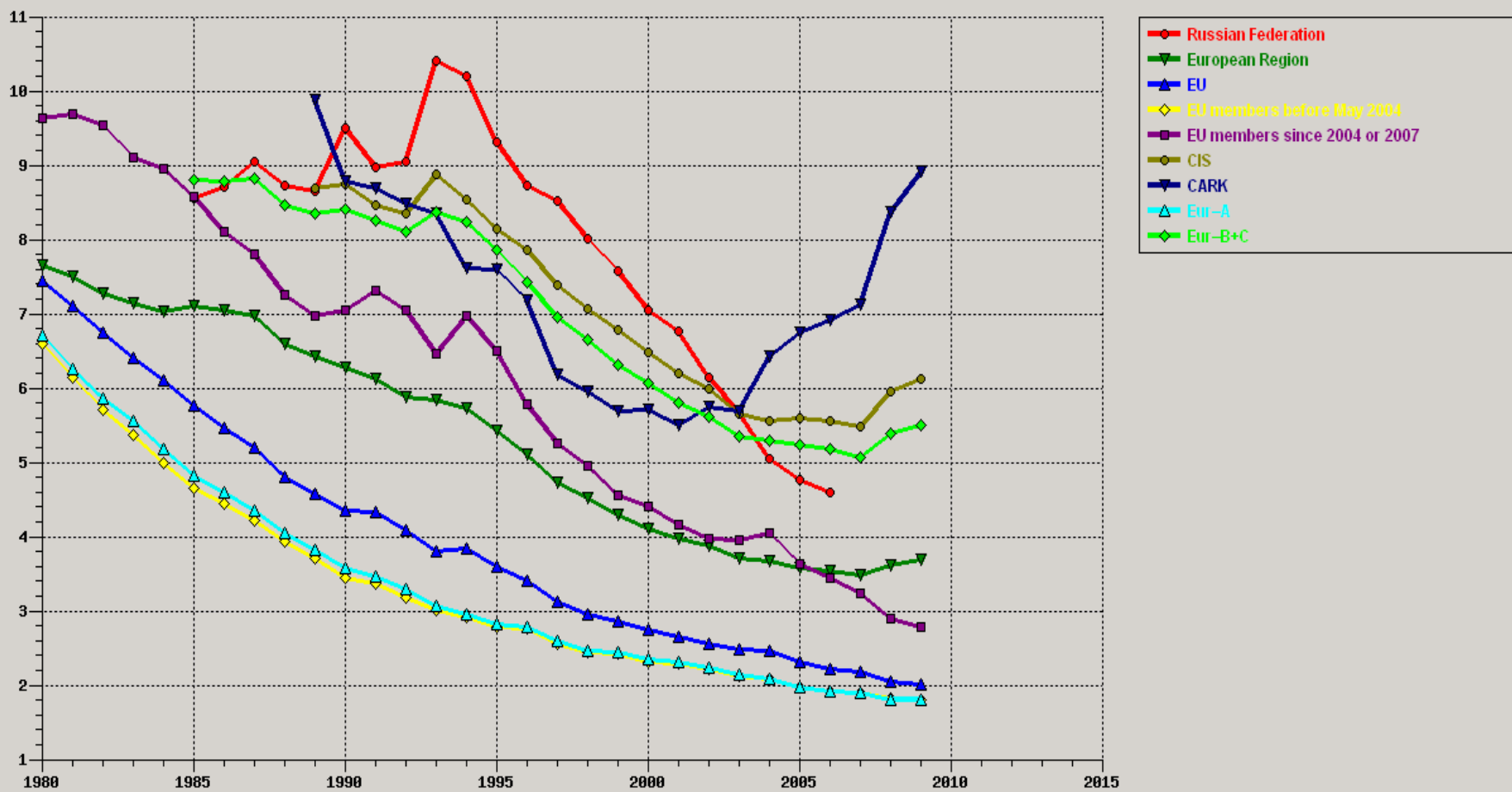
Neonatal deaths per 1000 live births



Ранняя неонатальная смертность

Scale Indicators Print Quit

Early neonatal deaths per 1000 live births

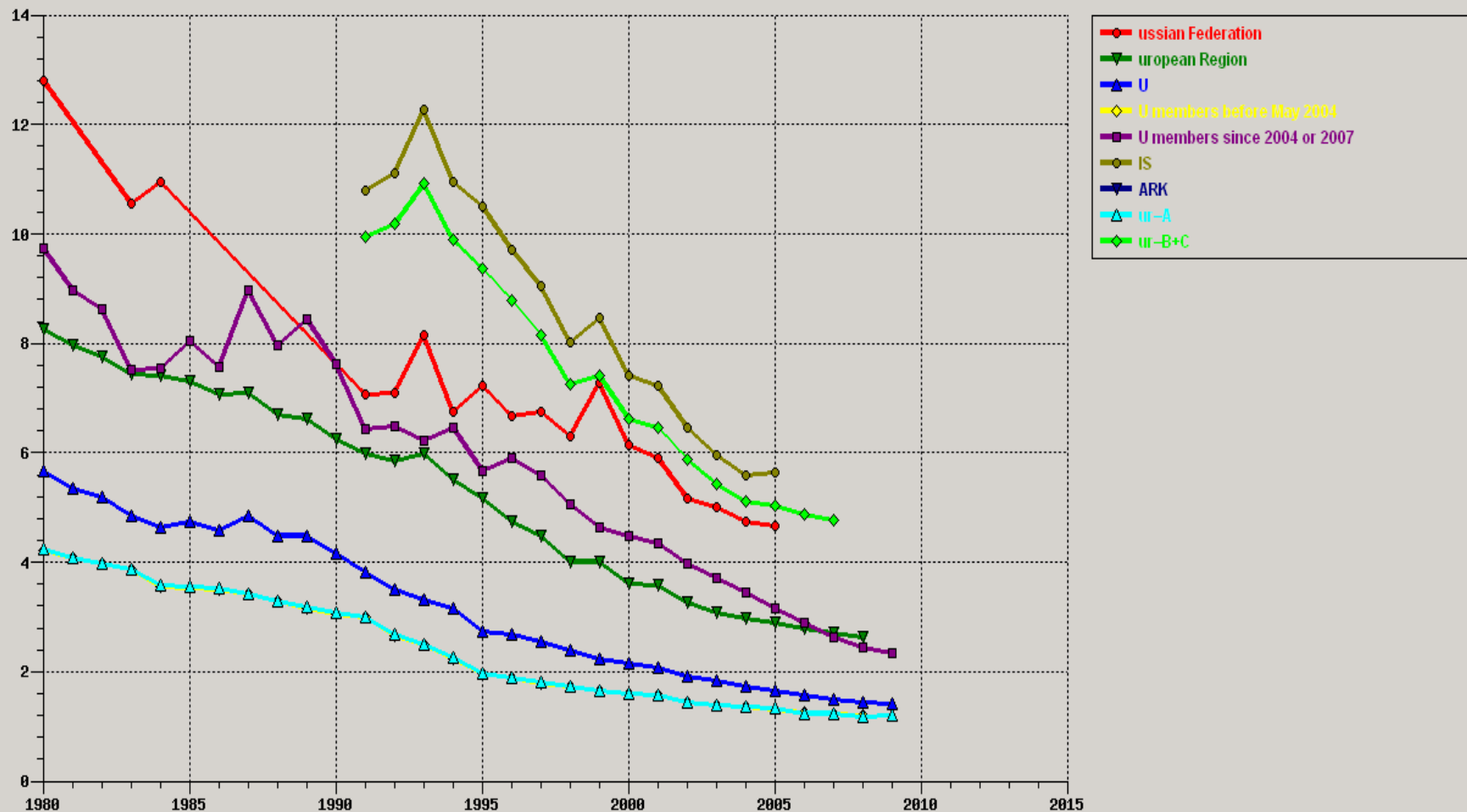


Source: WHO/Europe, European HFA Database, July 2011

Постнеонатальная смертность

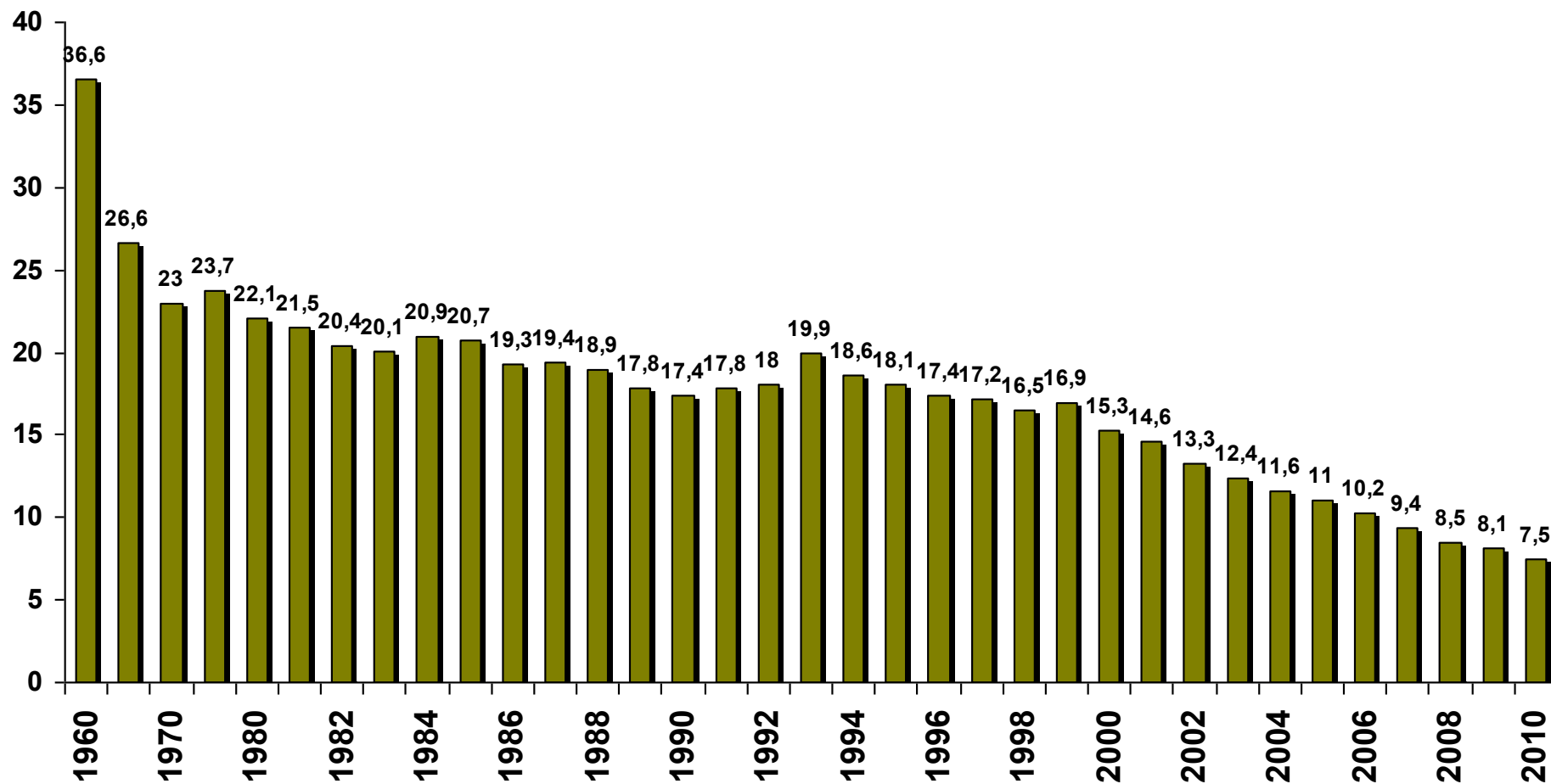
Scale Indicators Print Quit

Postneonatal deaths per 1000 live births



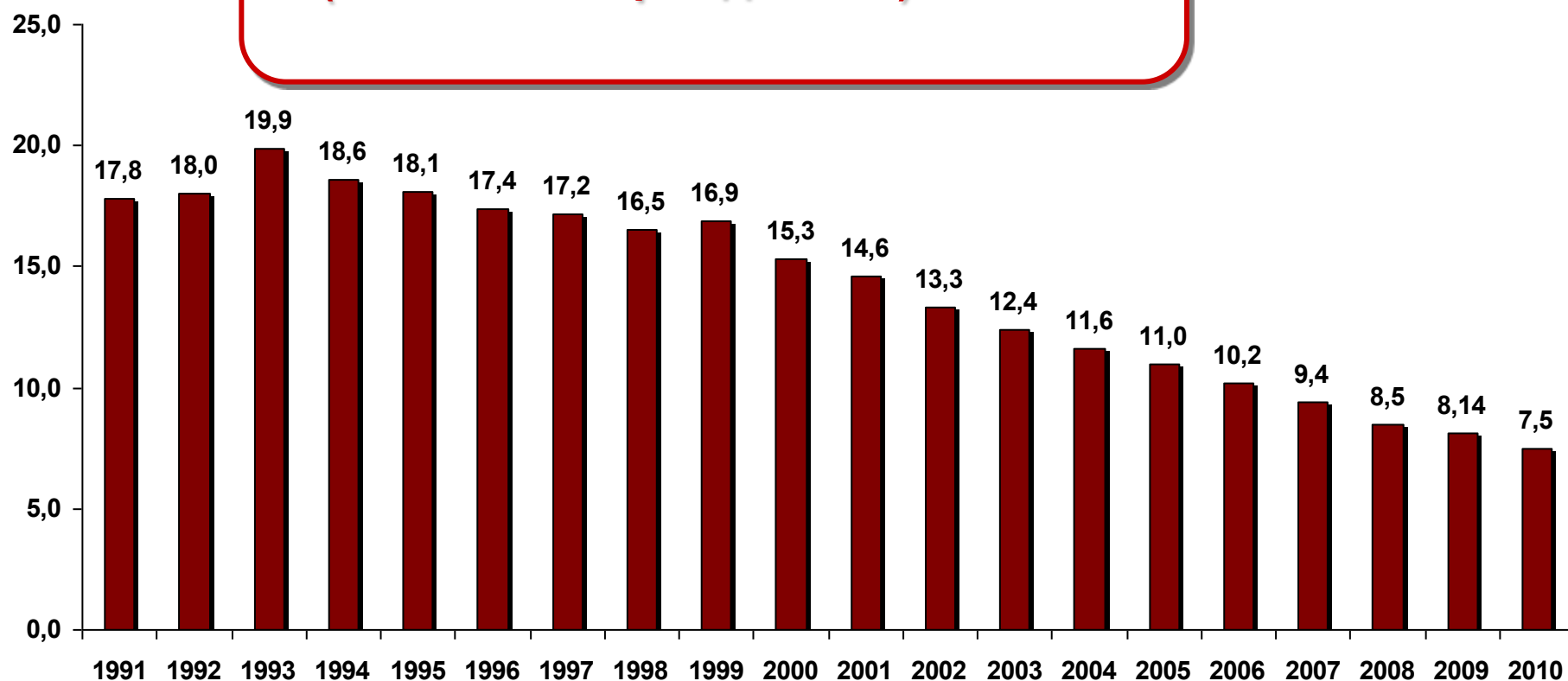
**Динамика
младенческой
смертности в России
(данные Росстата)**

Динамика младенческой смертности в России в 1960-2010 гг. (на 1000 живорожденных)



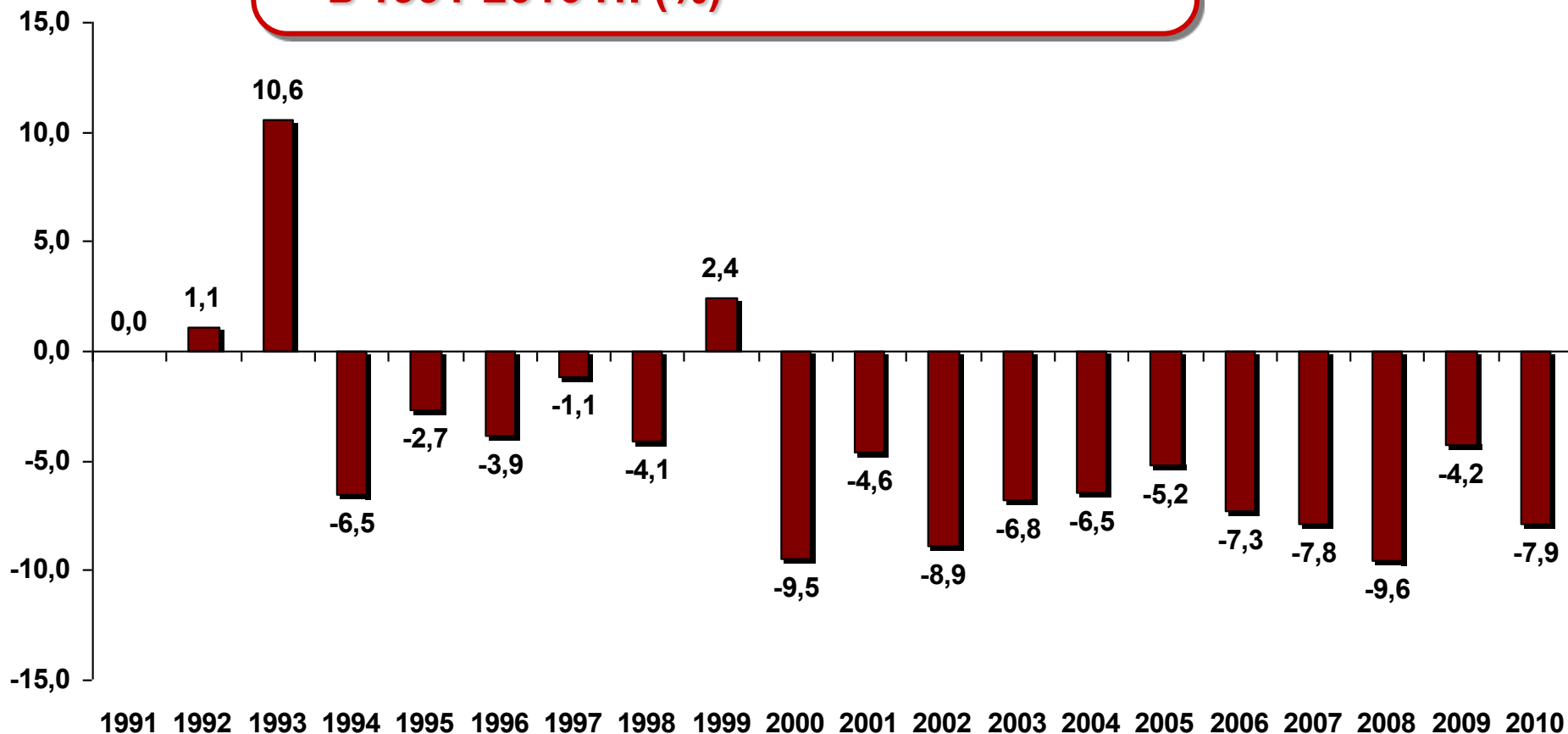
Динамика младенческой смертности и темпы изменения **в постсоветской России** (на 1000 живорожденных)

**Динамика показателя младенческой
смертности в России в 1991-2010 гг.
(на 1000 живорожденных)**

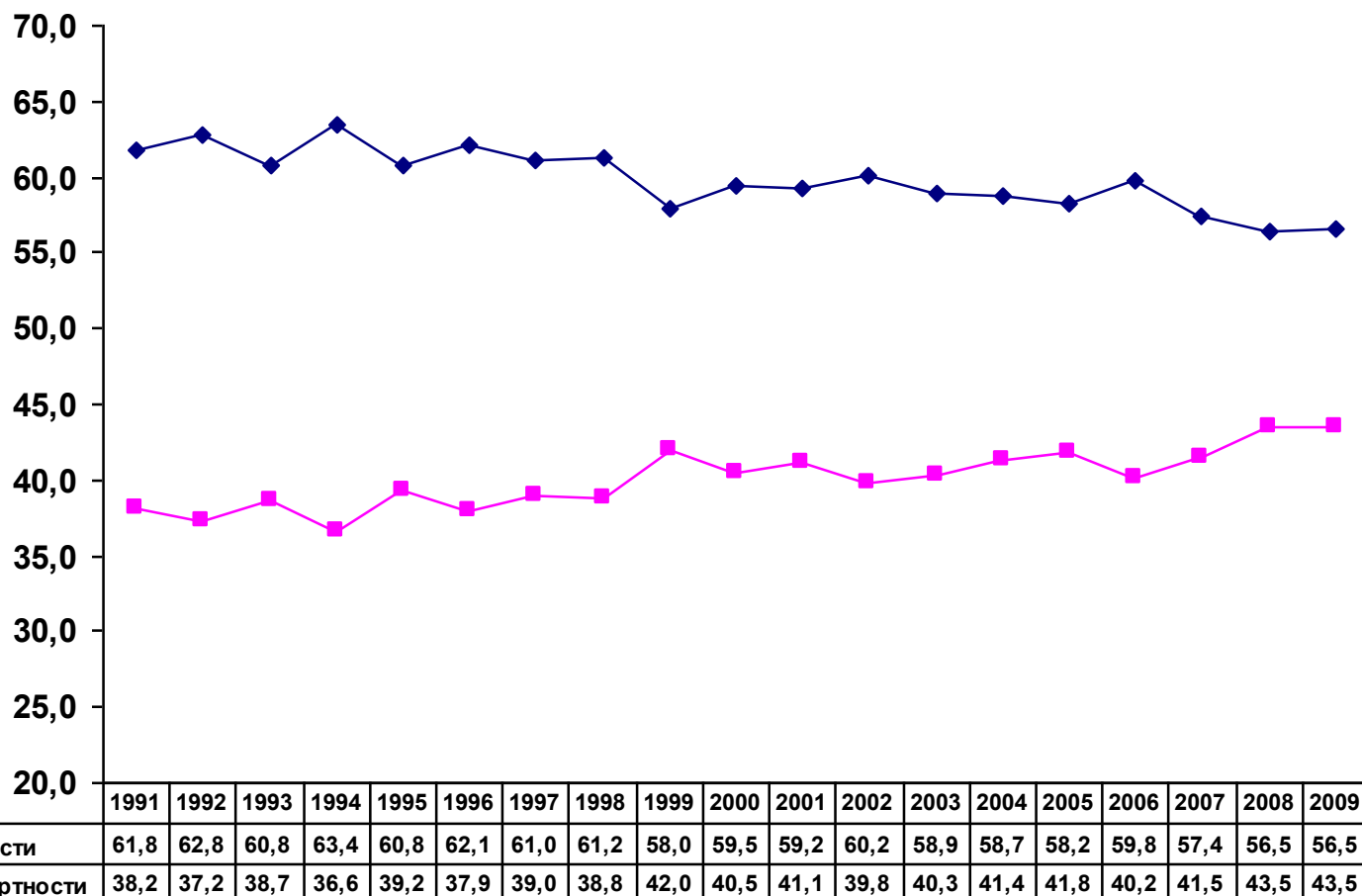


Динамика младенческой смертности и темпы изменения **в постсоветской России** (на 1000 живорожденных)

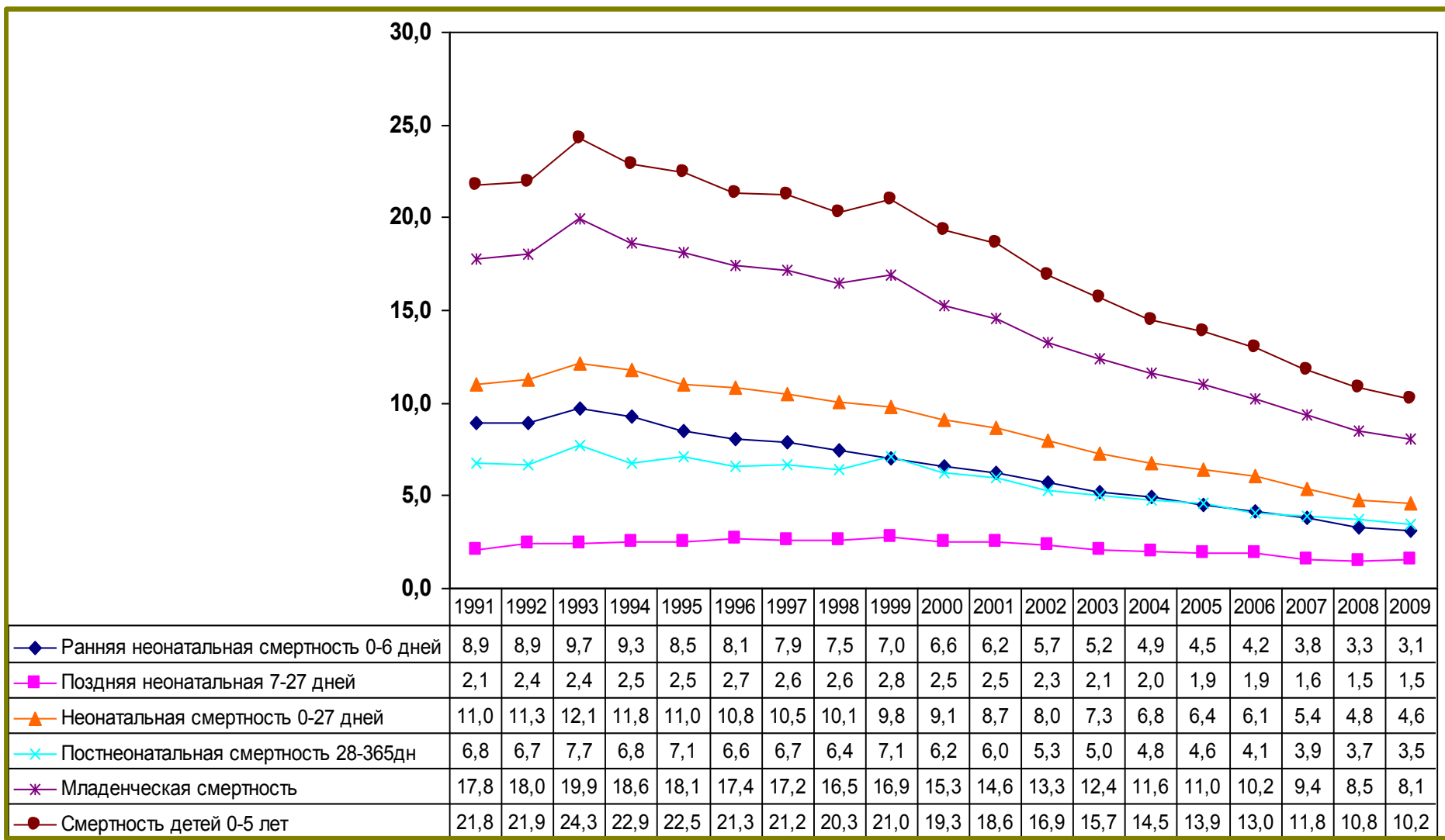
**Погодовые темпы изменения
младенческой смертности в России
в 1991-2010 гг. (%)**



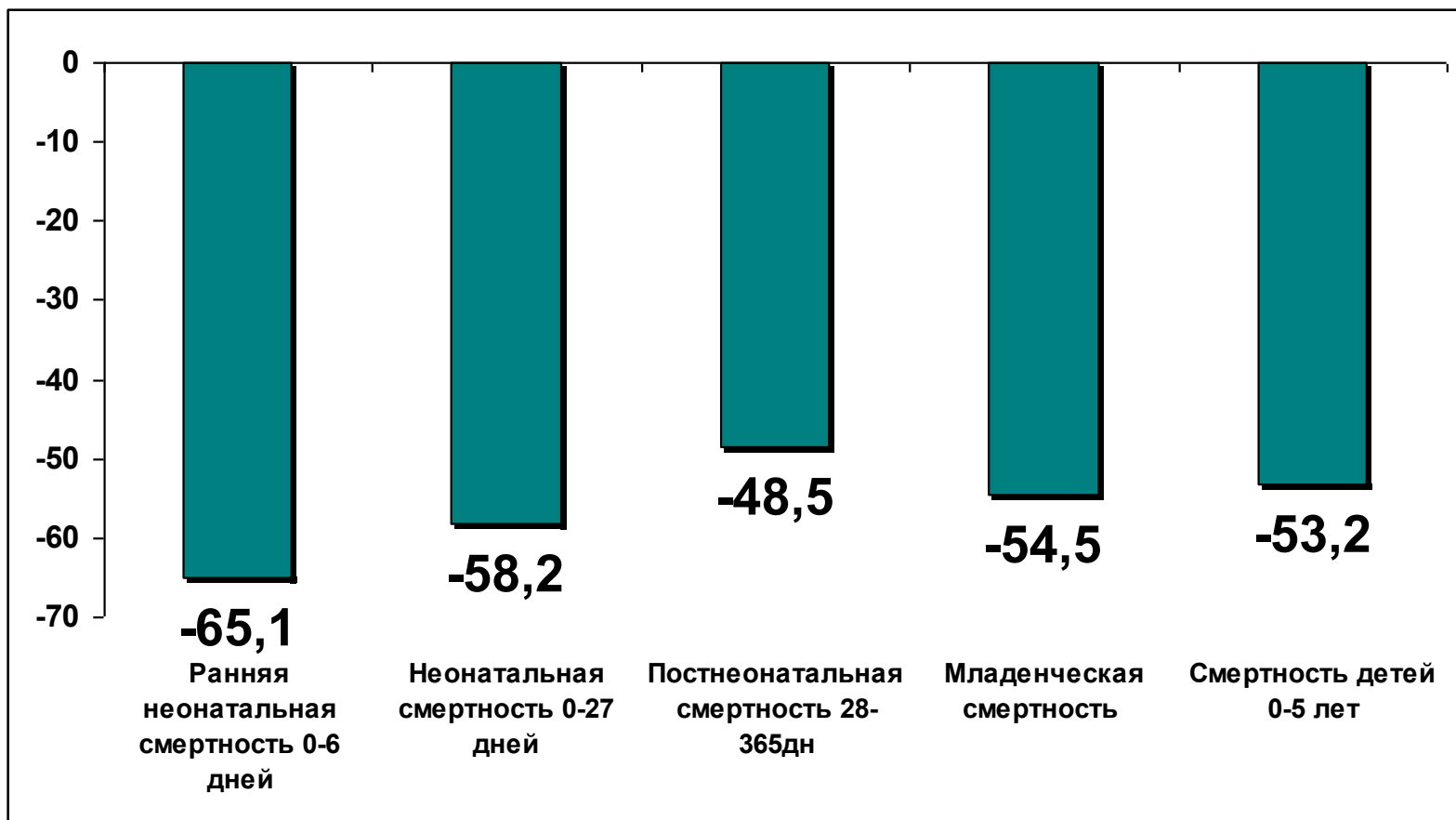
Структура младенческой смертности в России в динамике 1991-2009 гг. (%)



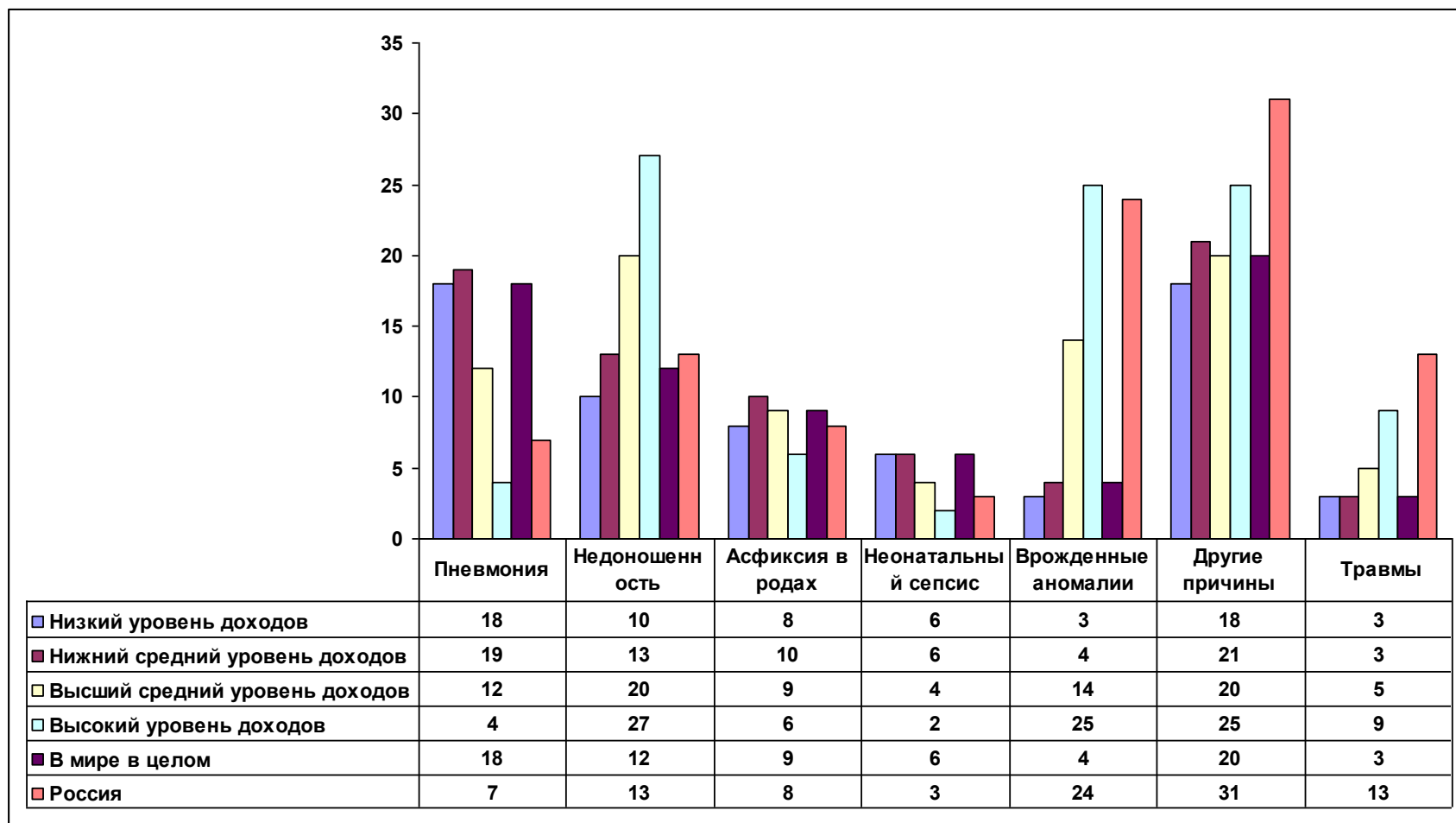
Динамика детской смертности по возрастным группам (на 1000)



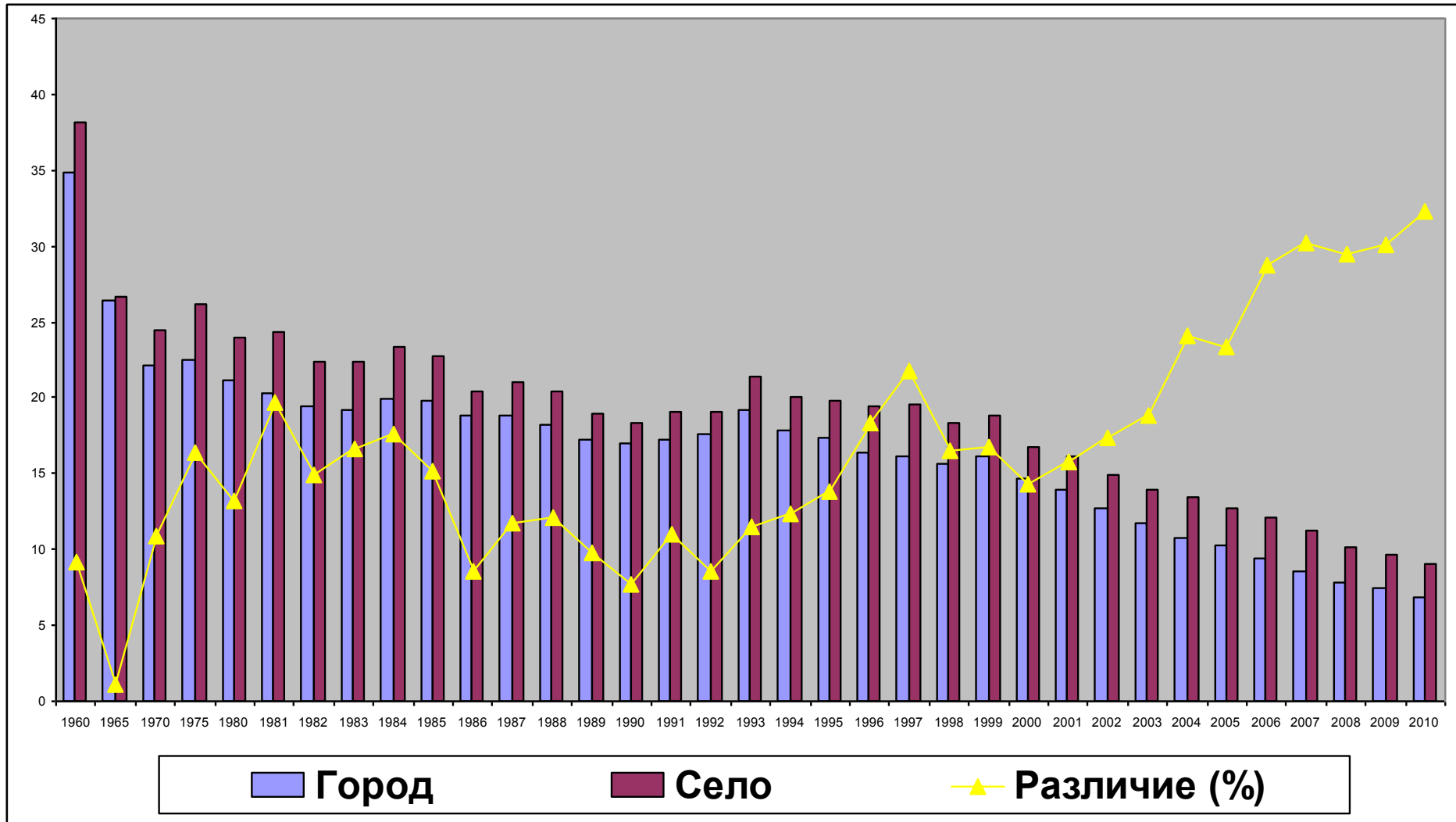
Степень снижения показателя смертности детей разных возрастных групп за 1991-2009 гг. (%)



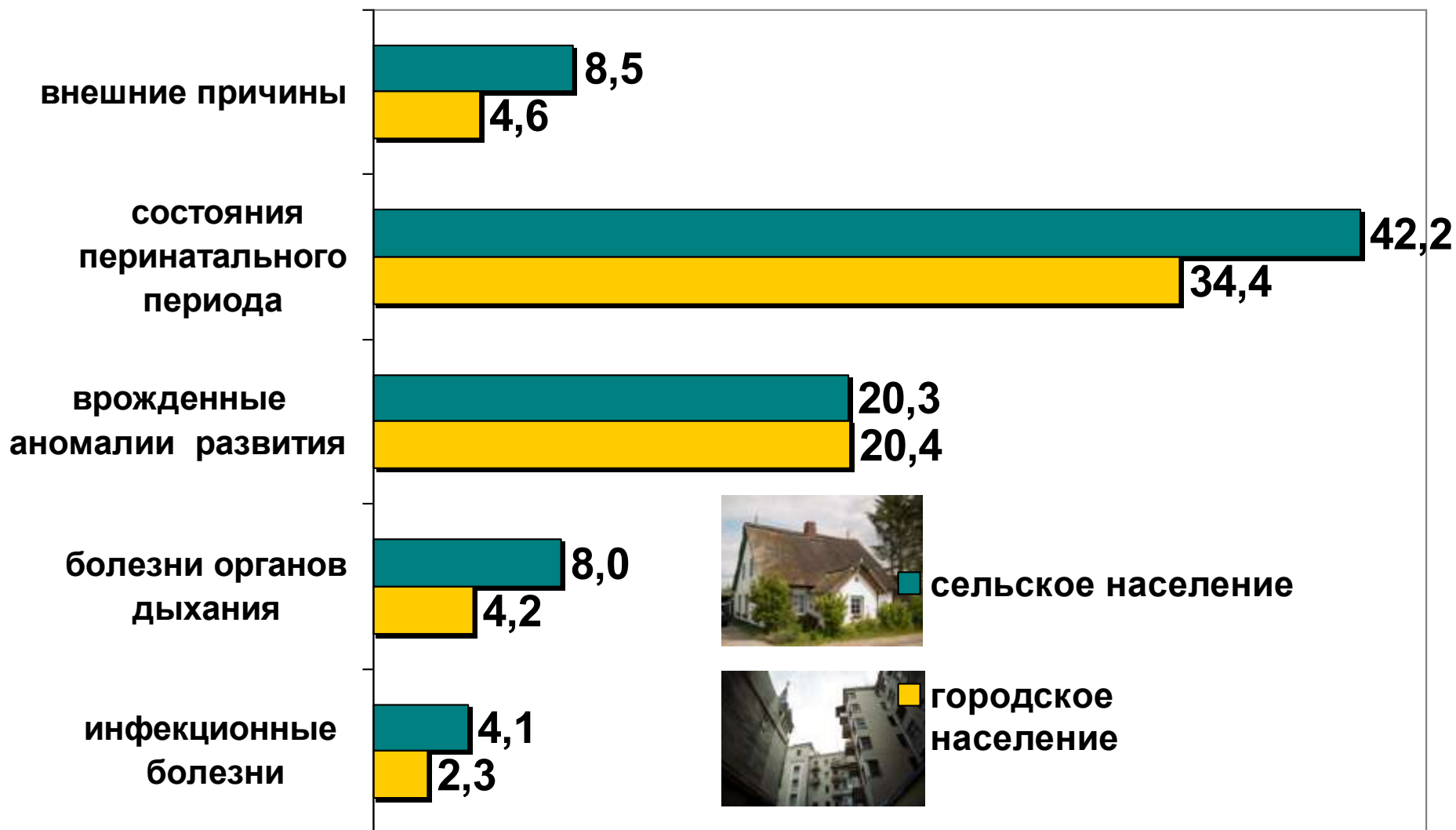
Распределение причин смерти детей до 5 лет в зависимости от уровня доходов населения



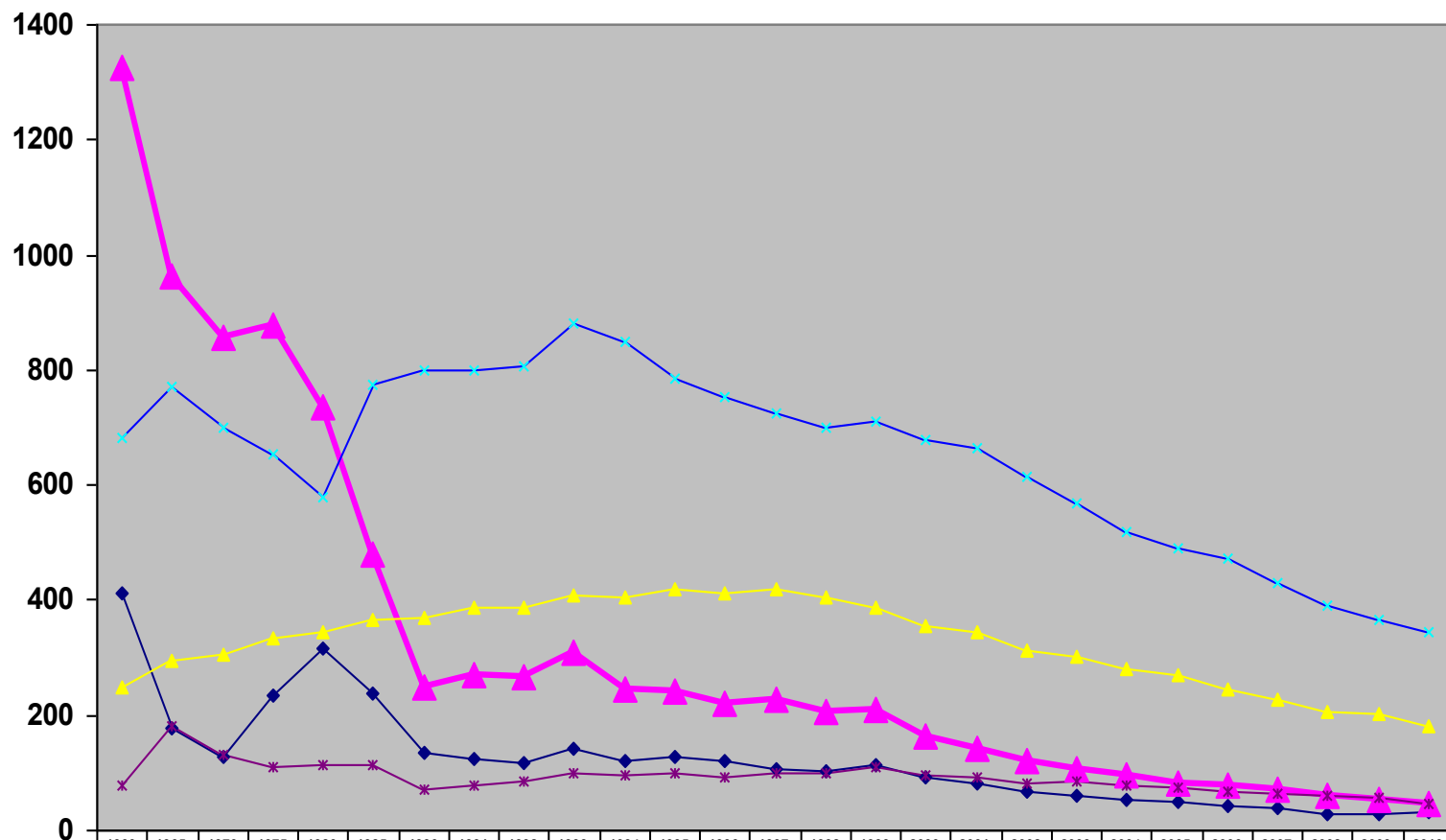
Младенческая смертность в России в городе и селе



Младенческая смертность по причинам в городе и селе (на 10000 родившихся) в 2009 г.

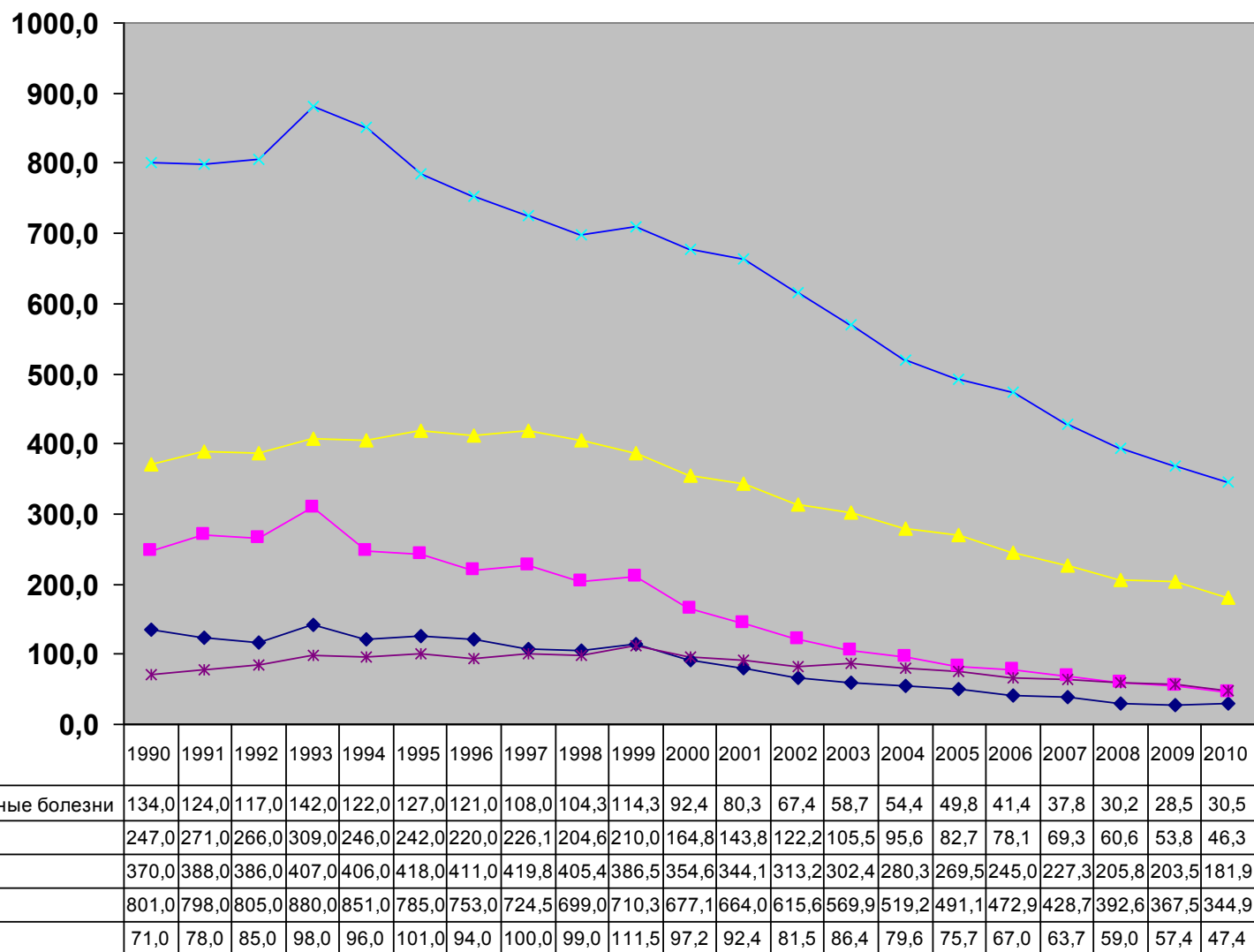


Причины младенческой смертности в 1960-2010 гг. на 100000 живорожденных

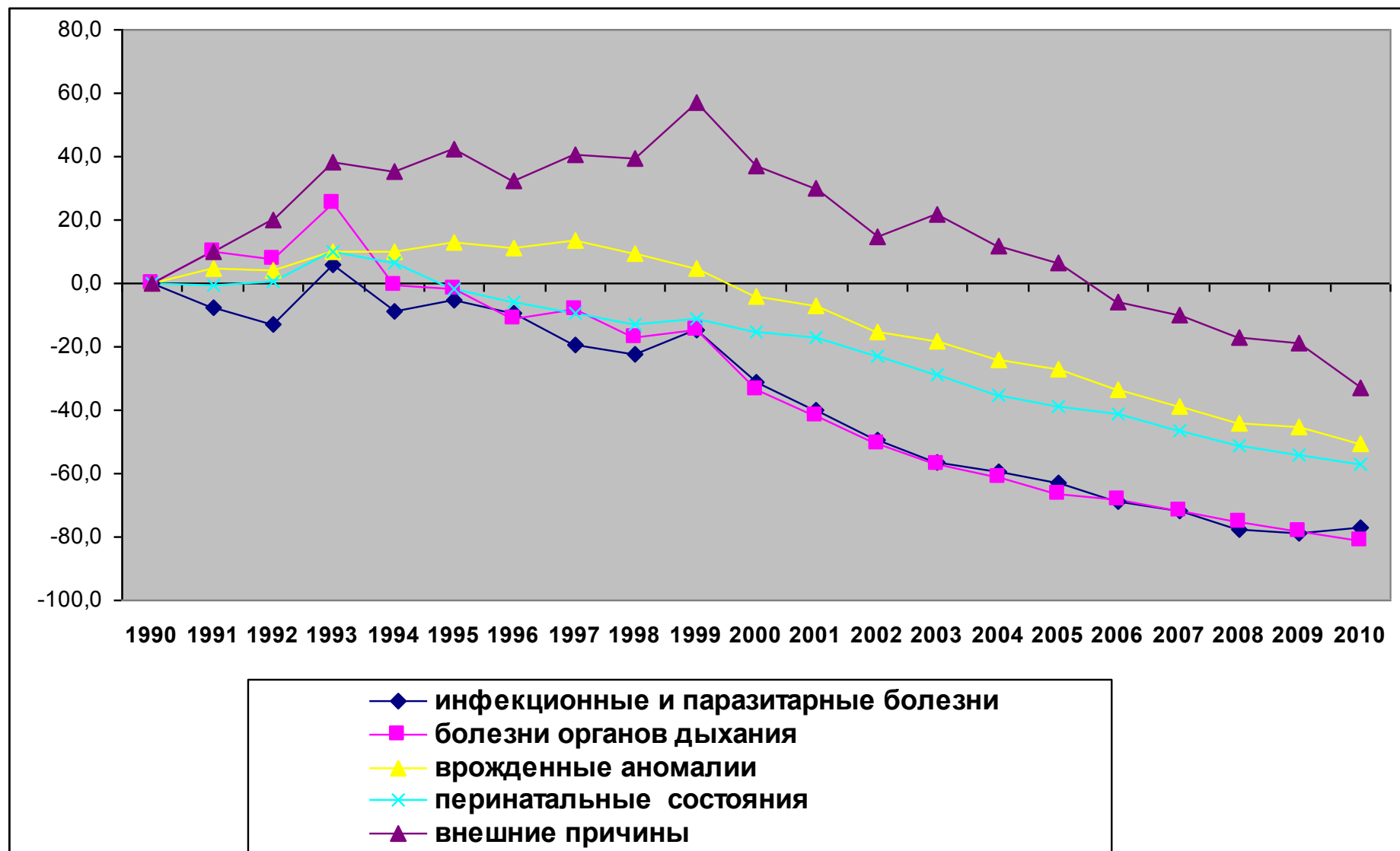


	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Инфекционные и паразитарные болезни	410,9	177,6	128	232,8	317,4	239,5	134	124	117	142	122	127	121	108,04	104,33	114,27	92,38	80,28	67,4	58,65	54,4	49,76	41,4	37,84	30,17	28,46	30,49
Болезни органов дыхания	1324,4	961,3	857,9	878,2	736	481,3	247	271	266	309	246	242	220	226,1	204,59	210,03	164,81	143,77	122,15	105,49	95,58	82,73	78,13	69,32	60,57	53,78	46,25
Врожденные аномалии	249,5	296,2	307,3	335,6	346	366,2	370	388	386	407	406	418	411	419,84	405,35	386,53	354,59	344,05	313,22	302,39	280,25	269,48	244,95	227,3	205,78	203,48	181,9
Перинатальные причины	681,2	771,4	699,6	652,2	578,1	775,7	801	798	805	880	851	785	753	724,47	699,03	710,34	677,13	664,01	615,59	569,86	519,19	491,12	472,9	428,71	392,56	367,49	344,85
Внешние причины	76,5	182,4	131,1	111,6	112,8	114,6	71	78	85	98	96	101	94	100	99	111,5	97,15	92,39	81,5	86,41	79,56	75,7	67,01	63,72	58,97	57,43	47,42

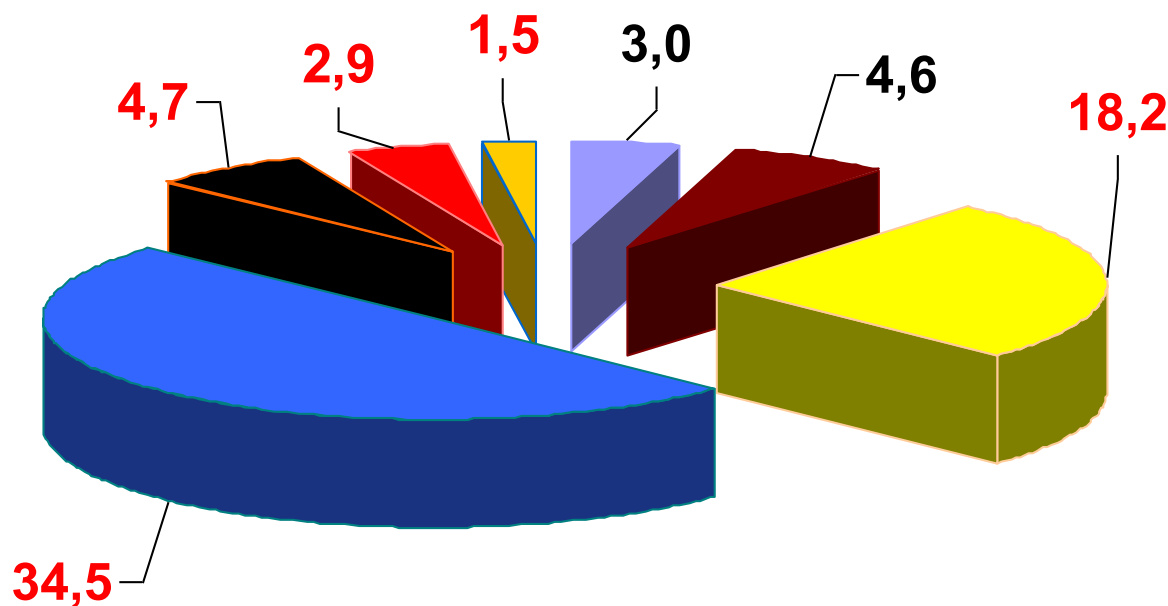
Причины младенческой смертности в 1990-2010 гг. на 100000 живорожденных



Темпы изменения структуры младенческой смертности по причинам (% к уровню 1990 г.)



Младенческая смертность по причинам смерти (на 10000 родившихся) **в 2010 г.**

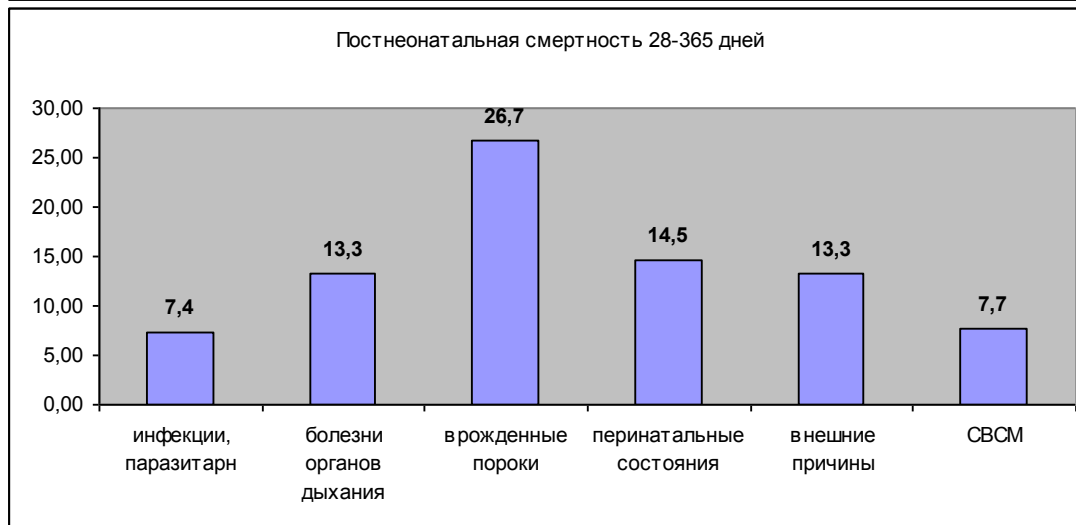
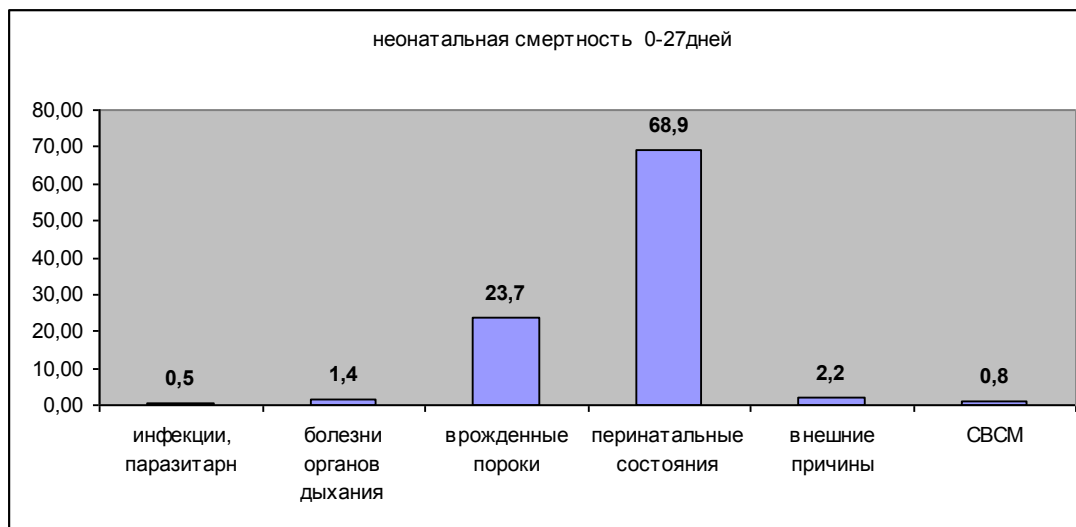


- инфекционные и паразитарные болезни
- болезни органов дыхания
- врожденные аномалии
- перинатальные состояния
- внешние причины
- СВСМ
- др.неточно обознач.состояния

Младенческая смертность по причинам в городе и селе (на 10000 родившихся) в 2010 г.



Структура причин неонатальной и постнеонатальной смертности (%)



- Таким образом, анализ причин младенческой смертности показывает, что **проблема ее снижения не всегда может быть решена усилиями здравоохранения.**
- Рост в структуре смертности детей первого года рубрики **«внешние причины»** свидетельствует о возрастающем влиянии неблагоприятных **социальных факторов и низком общем уровне жизни населения в стране.**



РЕГИОНЫ С МАКСИМАЛЬНОЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН 2010 Г.

	УМЕРЛО 0-27 ДН НА 100000 род.живыми	СВСМ НА 10000 род.живыми	ВНЕШН ПРИЧИНЫ на 10000 род.живыми	СВСМ (%)	ВНЕШН ПРИЧ (%)	СУММА СВСМ ВНЕШН ПРИЧ (%)
Республика Тыва	617,3	0	60,5	0,0	9,8	9,8
Красноярский край	454,2	2,6	28,6	0,6	6,3	6,9
Ямало-Ненецк авт.окр	435,7	0	24,2	0,0	5,6	5,6
Амурская область	801,5	8,7	34,9	1,1	4,4	5,4
Курганская область	406,2	16,9	16,9	4,2	4,2	8,3
Омская область	316,8	0	11,5	0,0	3,6	3,6
Республика Татарстан	284,9	0	10,3	0,0	3,6	3,6
Тюменская область	264,1	3,7	9,2	1,4	3,5	4,9
Владимирская область	379,6	6,4	12,9	1,7	3,4	5,1
Оренбургская область	412,6	3,5	14	0,8	3,4	4,2
Кировская область	379,7	0	12,7	0,0	3,3	3,3
Республика Хакасия	374,3	0	12,5	0,0	3,3	3,3
Новгородская область	416,5	27,8	13,9	6,7	3,3	10,0
Курская область	476,7	0	15,9	0,0	3,3	3,3
Свердловская область	264,2	0	8,7	0,0	3,3	3,3
Астраханская область	426,4	14	14	3,3	3,3	6,6
Брянская область	473,5	0	14,6	0,0	3,1	3,1
Республика Марий Эл	372,6	0	11,3	0,0	3,0	3,0
Волгоградская область	570,9	10,2	17	1,8	3,0	4,8
Костромская область	419,6	0	12,3	0,0	2,9	2,9
Ивановская область	315,9	0	9	0,0	2,8	2,8
Город Санкт-Петербург	201,6	0	5,4	0,0	2,7	2,7

РЕГИОНЫ ГДЕ ОТСУТСТВУЕТ НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН 2010 Г.

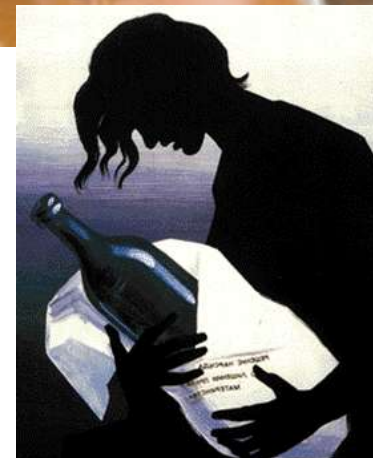
	ВСЕГО умерло в 0-27 дней На 100000 род живыми	СВСМ На 10000 род живыми	ВНЕШН ПРИЧ На 10000 род живыми	СВСМ (%)	ВНЕШН ПРИЧ (%)
Белгородская область	270,5	0	0	0,0	0,0
Орловская область	437,4	0	0	0,0	0,0
Рязанская область	540,4	0	0	0,0	0,0
Смоленская область	310,5	0	0	0,0	0,0
Тамбовская область	231,9	0	0	0,0	0,0
Республика Карелия	243,8	0	0	0,0	0,0
Ненецкий авт. округ	143,1	0	0	0,0	0,0
Вологодская область	410,5	0	0	0,0	0,0
Калининградская область	196,3	0	0	0,0	0,0
Псковская область	395,6	0	0	0,0	0,0
Республика Адыгея	386,8	0	0	0,0	0,0
Республика Калмыкия	609,2	0	0	0,0	0,0
Респ. Северная Осетия-Алания	436,8	0	0	0,0	0,0
Республика Мордовия	451,5	0	0	0,0	0,0
Удмуртская Республика	359,7	0	0	0,0	0,0
Чувашская Республика	173,1	0	0	0,0	0,0
Томская область	330,2	0	0	0,0	0,0
Камчатский край	489,7	0	0	0,0	0,0
Магаданская область	442,7	0	0	0,0	0,0
Сахалинская область	266	0	0	0,0	0,0

- **Диспропорция структуры** младенческой смертности в России (перемещение рубрики «внешние причины» **с 5-го на 3-е место** в 2009-2010 гг.) может быть связана с так называемым **«коммерческим материнством»**, когда рождение нежеланного ребенка в **асоциальных семьях** происходит ради получения детских пособий и «материнского капитала»



Материнский алкоголизм опасен с двух точек зрения:

- 1 – из-за опасности негативных последствий **асоциального поведения матери** в отношении ребенка, следствием чего являются дефекты ухода вплоть до опасности гибели ребенка;
- 2 – с позиций возможного **тератогенного** воздействия алкоголя на плод с развитием фетального алкогольного синдрома (ФАС)



Фетальный алкогольный синдром (ФАС)

Фетальный алкогольный синдром - один из диагнозов, используемый для описания врожденных дефектов, вызванных употреблением алкоголя беременной женщиной [МКБ (760.71)].

- Самая распространенная причина нарушений развития головного мозга в мире (встречается чаще, чем синдром Дауна)
- Абсолютно предотвратимое заболевание

ПРОБЛЕМА ВРТ В РОССИИ

Вспомогательные репродуктивные технологии в 2009 г.

(данные статистической формы №30)

В учреждениях Минздравсоцразвития РФ в 2009г. ЭКО проведено 13112 женщинам, из них беременность наступила у 4107 (31,3%), и если все эти женщины доносят беременность до срока родов, это составит 0,24% от общего числа родов в стране

Вспомогательные репродуктивные технологии в 2010 г.

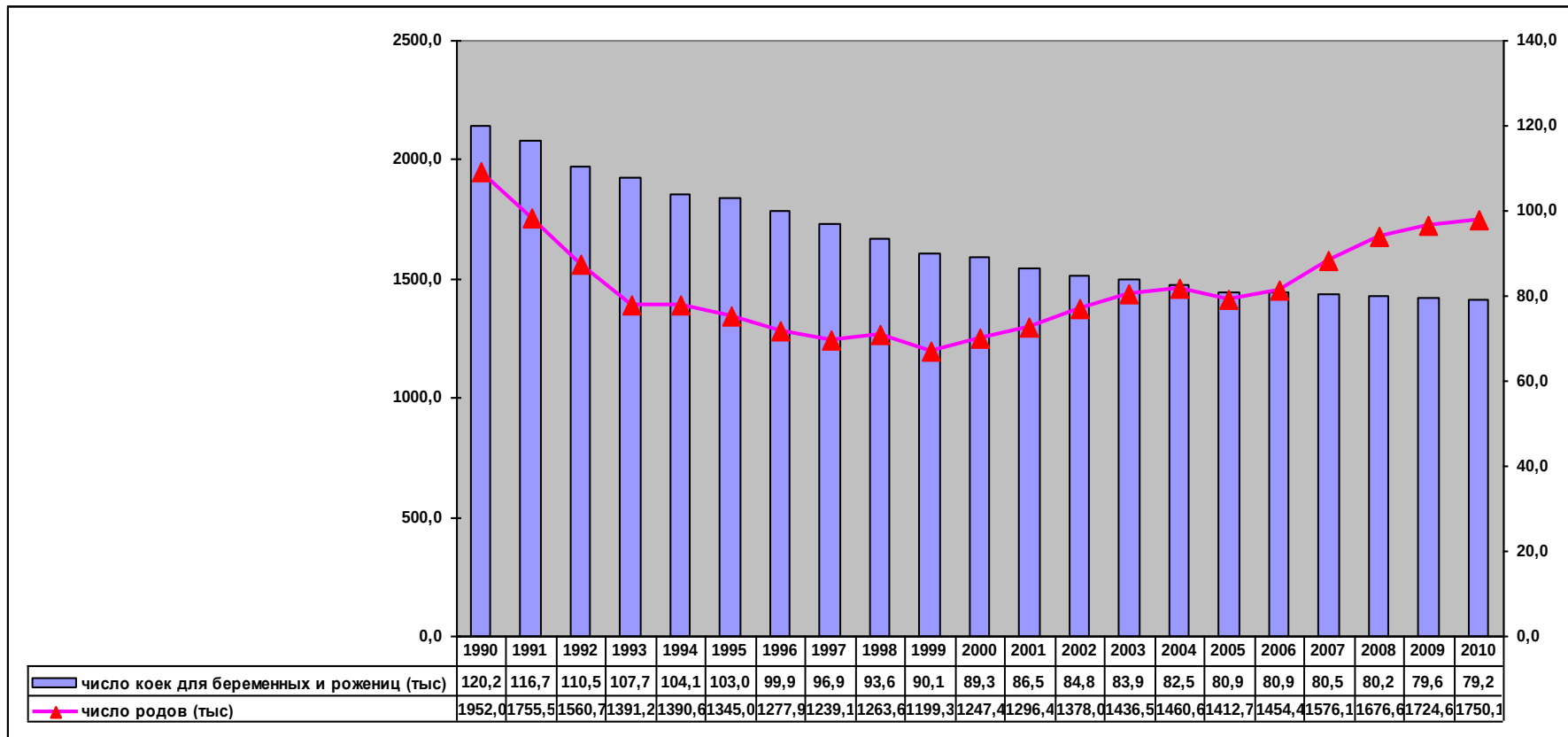
(данные статистической формы №30)

В учреждениях Минздравсоцразвития РФ в 2010г. ЭКО проведено 14225 женщинам, из них беременность наступила у 4453 (31,3%), и если все эти женщины доносят беременность до срока родов, это составит 0,25% от общего числа родов в стране

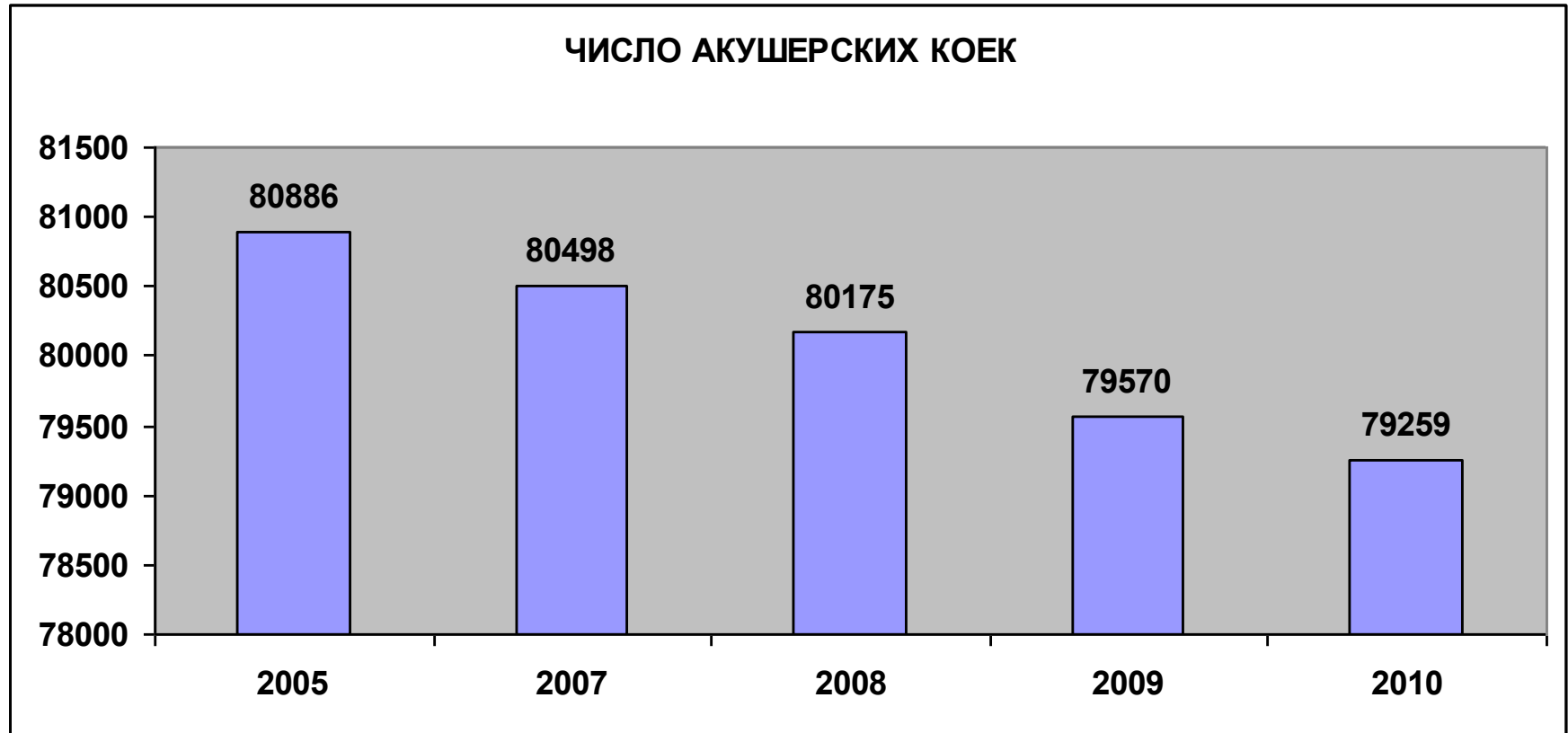
Ресурсы службы родовспоможения



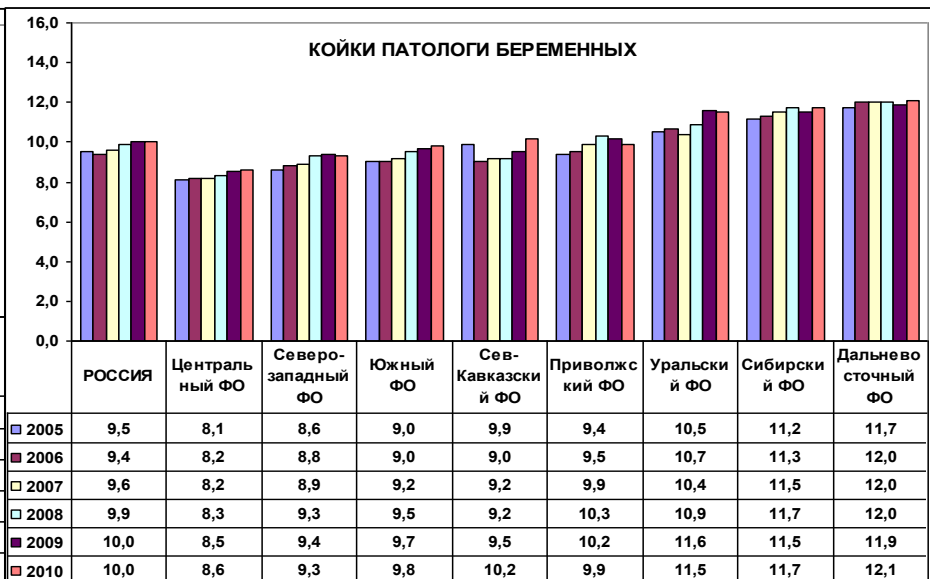
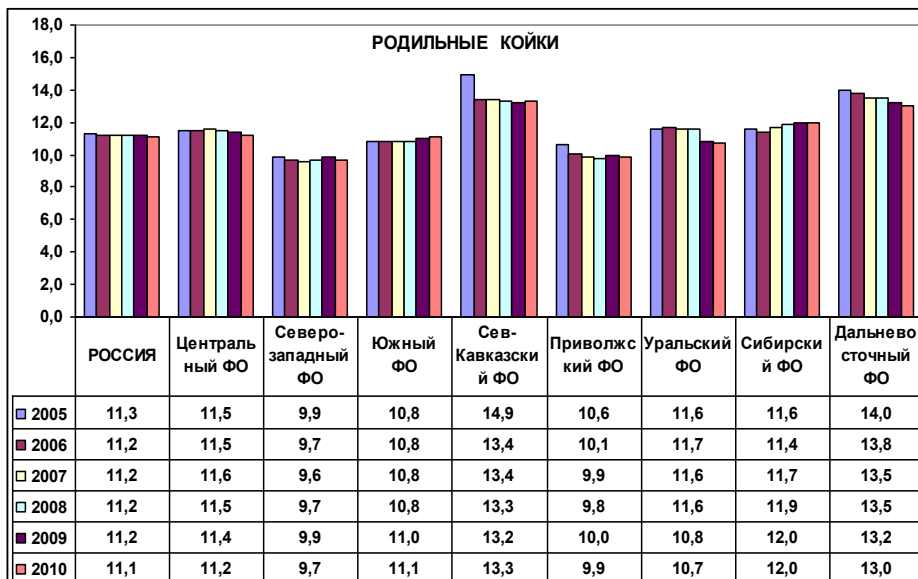
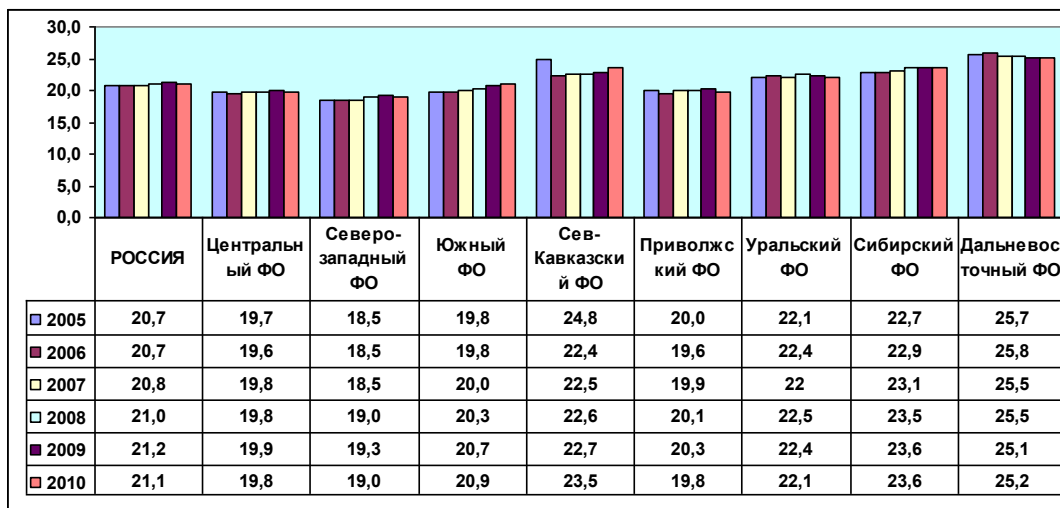
Динамика коечного фонда в сопоставлении с числом родов



Общее число коек для беременных, рожениц и родильниц, РФ, (ф.47)

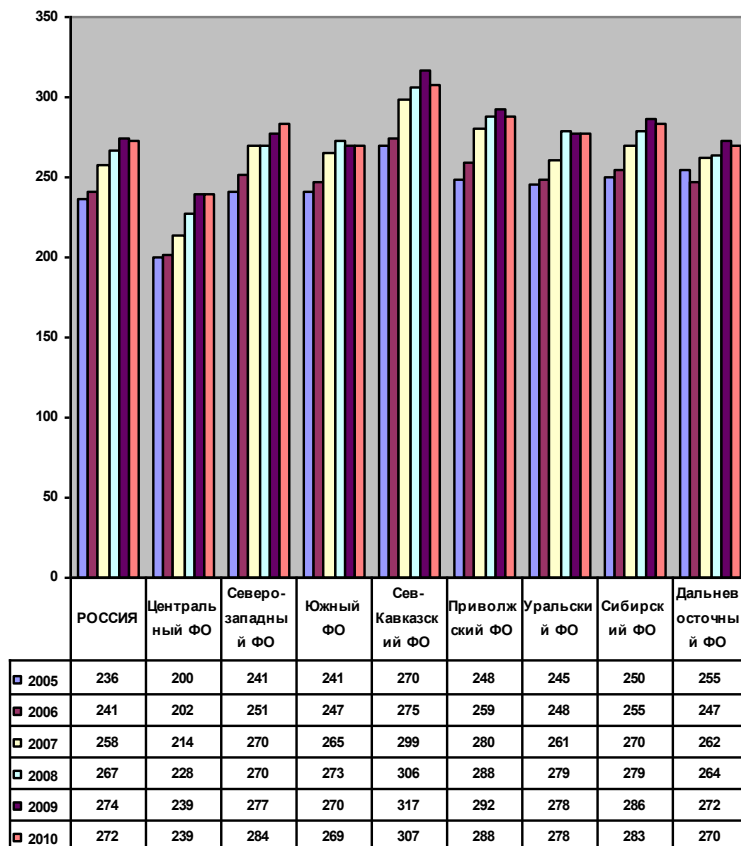


Обеспеченность акушерскими койками (на 10000 женщин фертильного возраста)

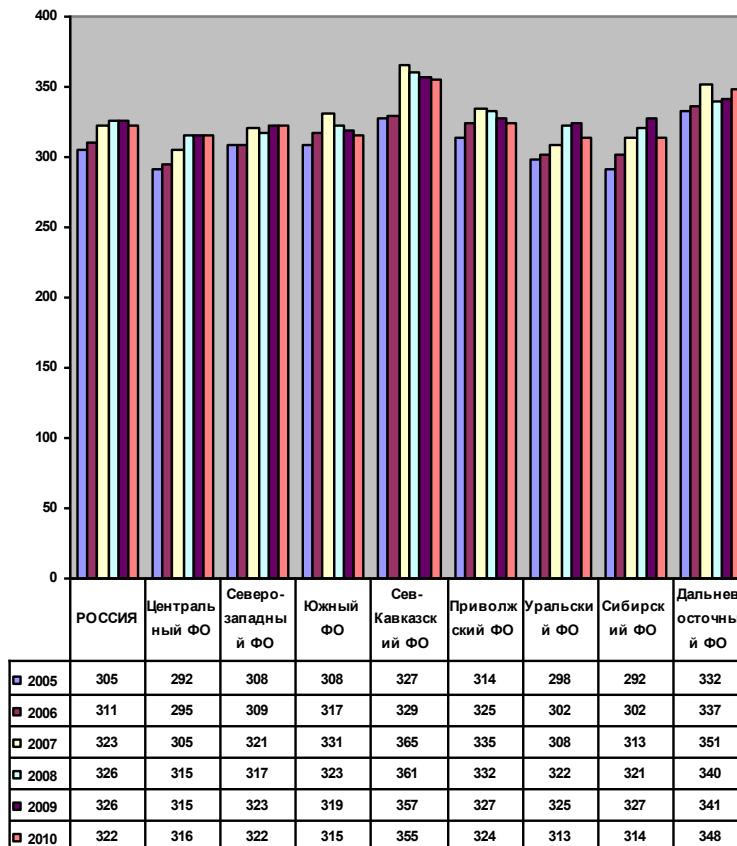


Средняя **занятость койки** в году

СРЕДНЕГОДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ
РОДИЛЬНОЙ КОЙКИ



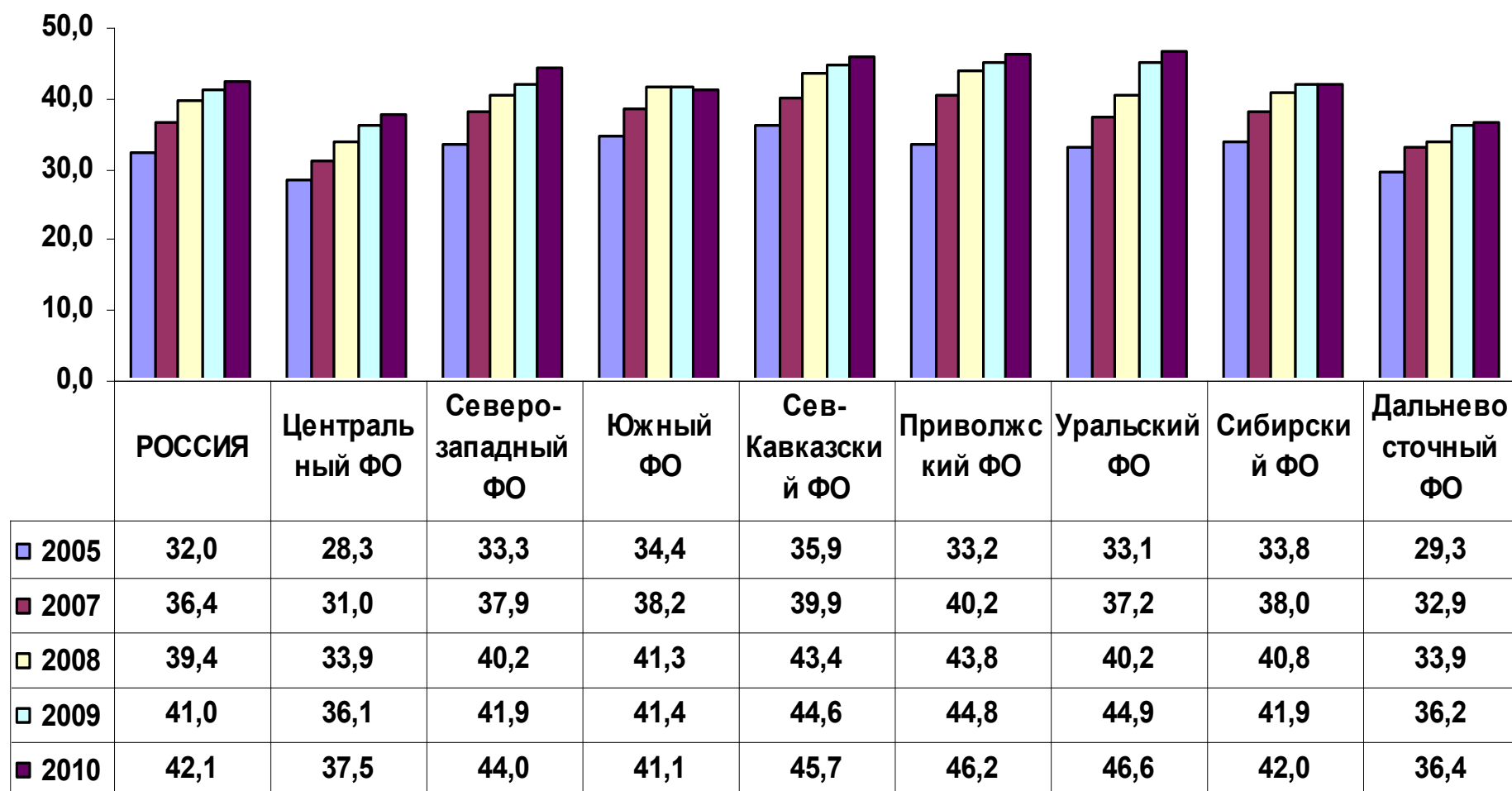
СРЕДНЕГОДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ
ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННЫХ



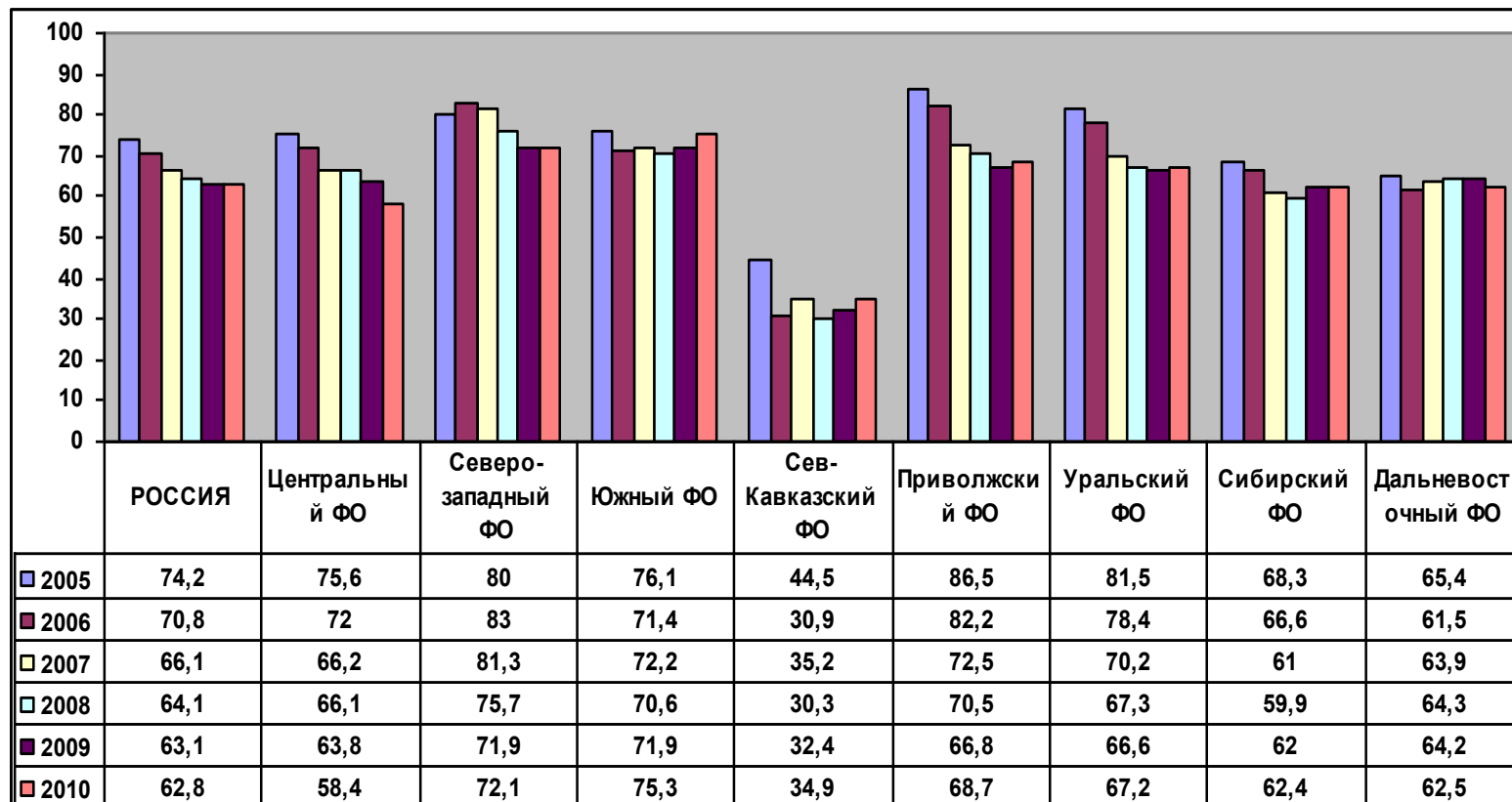
Оборот родильной койки в России



Оборот родильной койки (число родов на 1 койке за год)



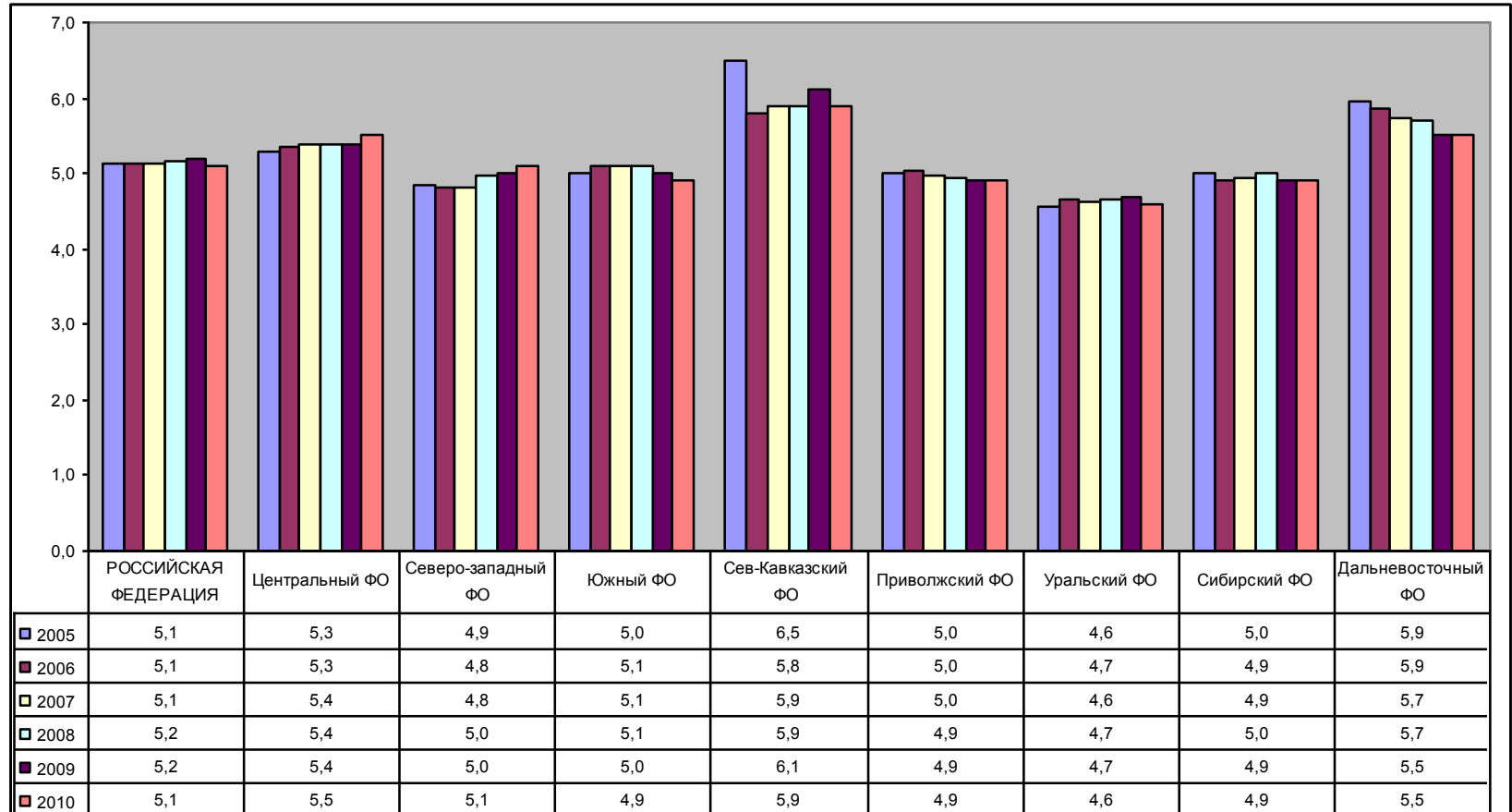
Койки патологии новорожденных и недоношенных детей (обеспеченность на 10000 детей до года)



Акушерские кадры

обеспеченность акушерами-гинекологами

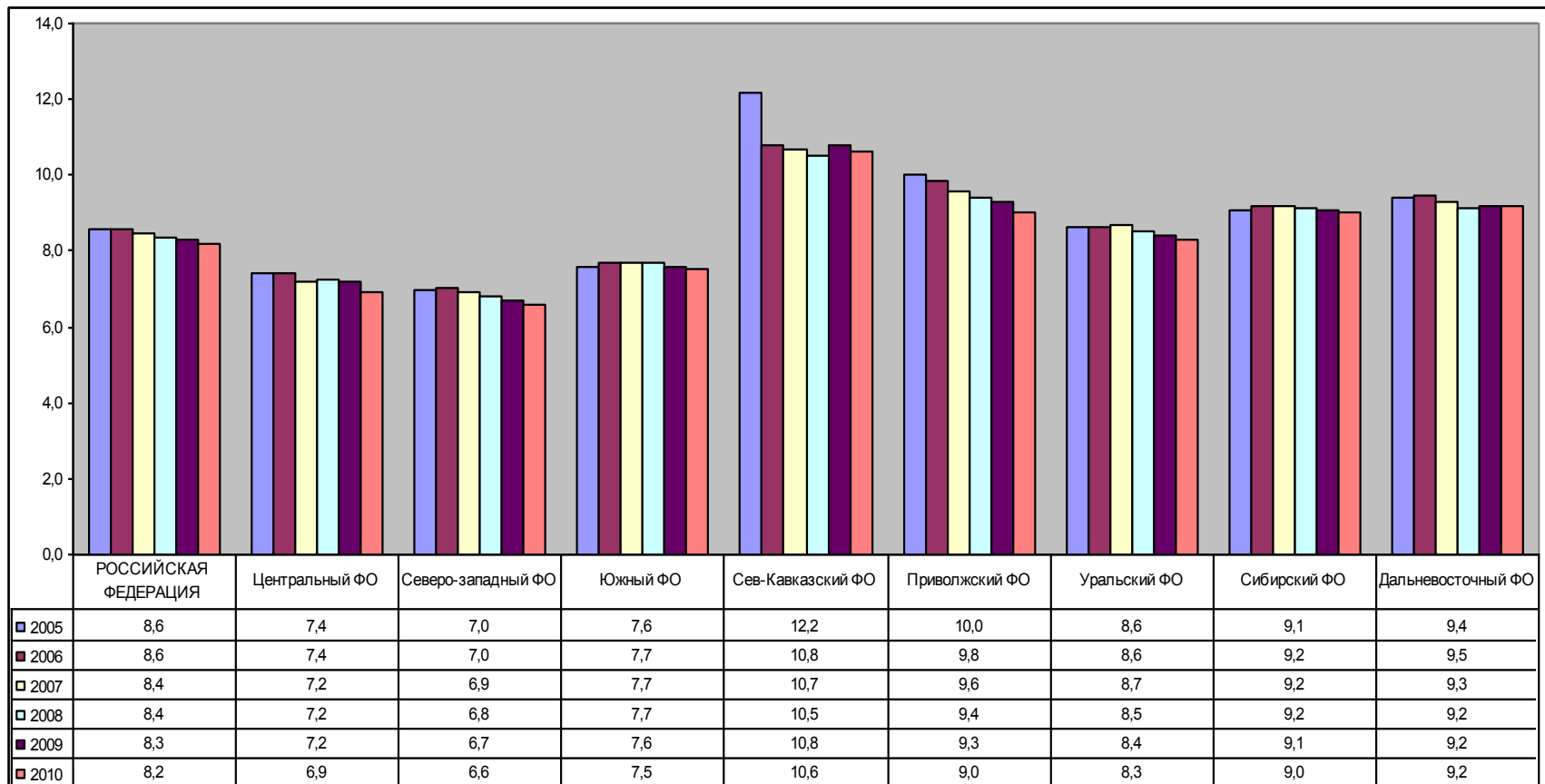
на 10000 женского населения



Акушерские кадры

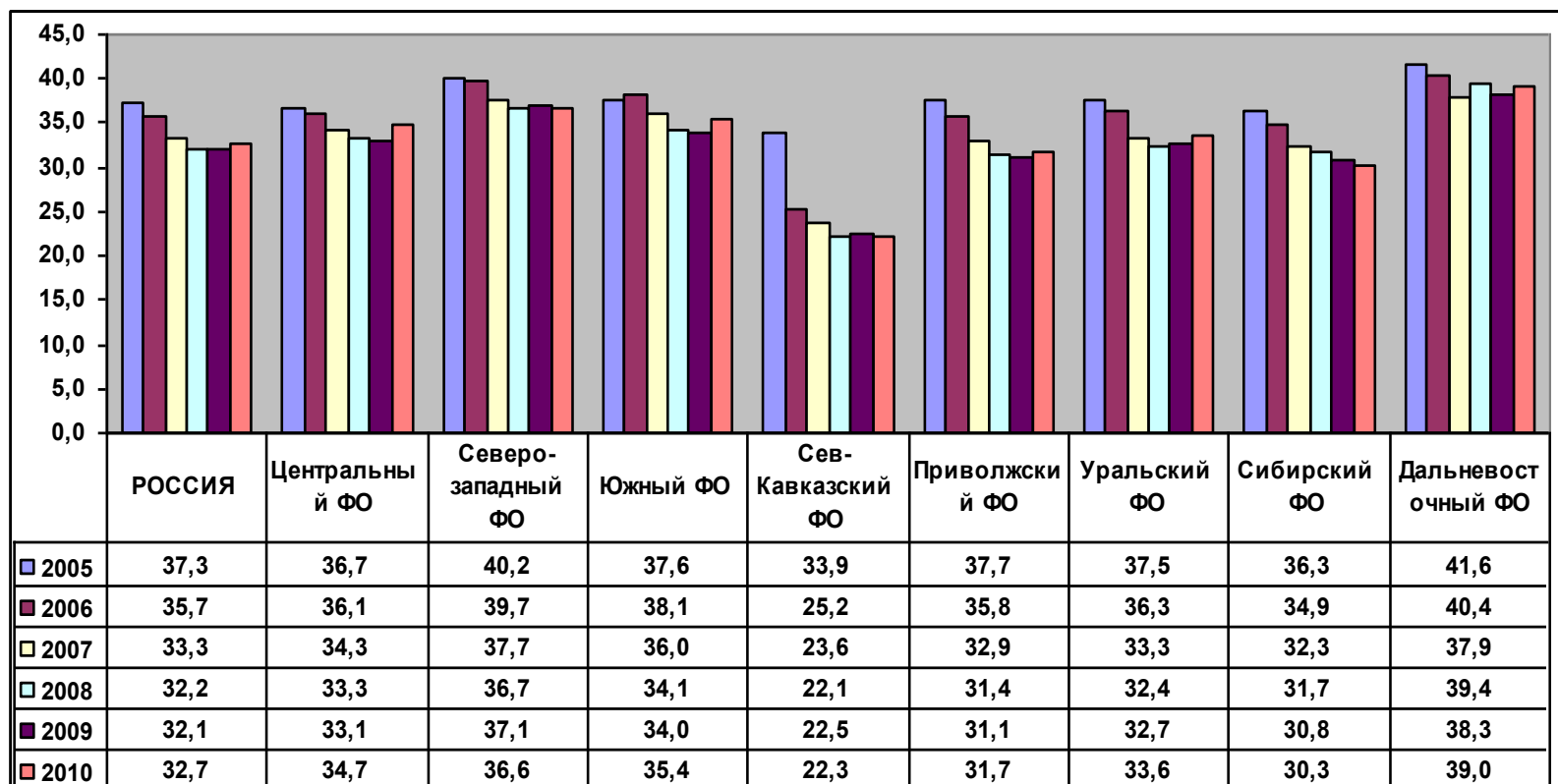
обеспеченность акушерками

на 10000 женского населения



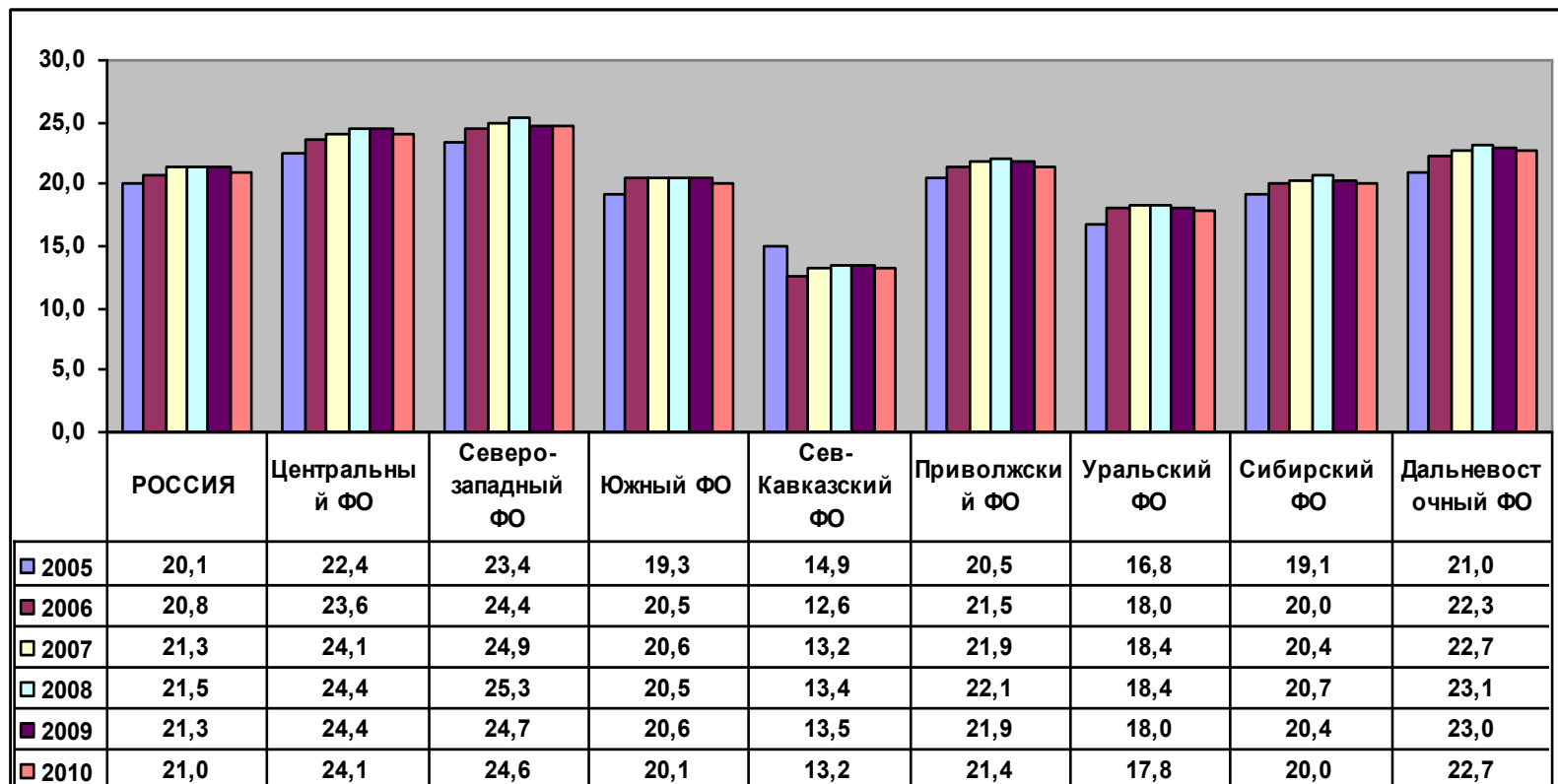
Кадры неонатологов

обеспеченность на 10000 родившихся



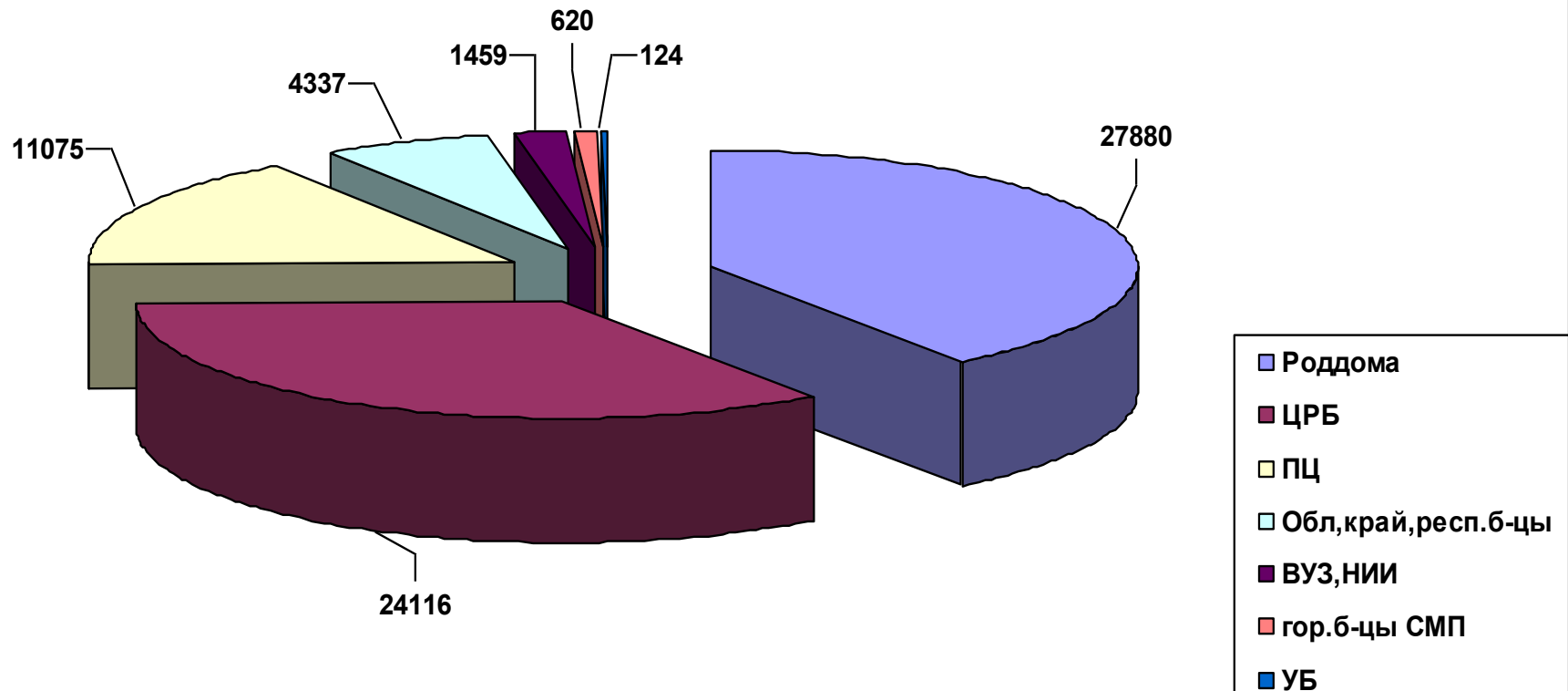
Кадры педиатров

обеспеченность на 10000 соответствующего населения



Распределение коек для беременных, рожениц и родильниц, 2010г. (ф.47)

Структура коечного фонда (все акуш.койки) 2010 г. (ф.47)



Удельный вес коек патологии беременности в общем числе акушерских коек (%)



Состав пациентов в ОПБ (изменение функции койки патологии беременных)

	2005	2010
Поступило на родильную койку	1159072	1374301
Поступило в ОПБ	1178509	1445178
Выбыло с родильной койки	1515764	1826963
Выбыло из ОПБ	819243	996685
в т.ч. умерло на родильной койке	128	123
в т.ч. умерло в ОПБ	13	5
Разница поступивших и выбывших на родильной койке	356692	452662
Разница поступивших и выбывших в ОПБ	-359266	-448493
Поступившие в ОПБ для родоразрешения	23,5	24,8

Особенности отечественной статистики младенческой смертности

Необходимым условием снижения репродуктивных потерь и повышения качества здоровья рождающегося потомства является совершенствование медицинской статистики, прежде всего акушерской и перинатальной :

- достоверная регистрация показателей заболеваемости и смертности**
- унификация диагностических критериев оценки здоровья матери и ребенка**



О сопоставимости показателя младенческой смертности

- В связи с **неполным соответствием критериев** живорожденности в России в сравнении с критериями ВОЗ (отсутствие регистрации умерших на первой неделе жизни детей массой тела менее 1000 г),
- Показатели **младенческой и перинатальной смертности в России** не полностью сопоставимы с показателями мировой статистики

Альтернативные методы расчета уровня младенческой смертности

- На основании изучения данных по младенческой смертности в странах, надежность статистических показателей которых не вызывала сомнений,
- применяя методики Андерсона Б.А., Сильвера Б.Д., Деллапортаса Г. («Статистика здоровья и здравоохранения РФ и США», 1995),
- была создана **модель для оценки показателя младенческой смертности** на основе расчета вероятного распределения новорожденных по **весовым группам** для стран с различными системами здравоохранения и стандартами жизни;
- изучена вероятность смерти в неонатальном периоде среди новорожденных **различных весовых групп**.

ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СТАТИСТИКИ **СЕГОДНЯ**

переход на новые критерии
перинатального периода
с 22 недель гестации

параллельно с повышением качества
выхаживания **детей с экстремально
низкой массой тела (с 500 г)**

Основные проблемы статистики отечественного родовспоможения

- Высокий региональный разброс показателей, прежде всего предотвратимой патологии:
 - из-за недостаточной унификации диагностических подходов
 - из-за недорегистрации акушерской и неонатальной патологии
 - из-за неполной регистрации аборт, произведенных в коммерческих учреждениях.
- Недостаточная достоверность статистических данных из-за неполной регистрации управляемых осложнений матери (в родах и послеродовом периоде) и новорожденных.
- Проблема продолжительности перинатального периода с 28 недель гестации, являющаяся источником акушерских и неонатальных проблем - «поздних абортов» в 22-27 недель и неучитываемых в перинатальных потерях «выкидышей» массой тела менее 1000г.
- Проблема точности и корректности представляемых данных (технические ошибки и неточности)



**СТАТИСТИЧЕСКИЕ
ФОРМЫ НОВЫЕ
с 2012 г.**

ФОРМА 13

- СВЕДЕНИЯ О
ПРЕРЫВАНИИ
БЕРЕМЕННОСТИ
(В СРОКИ
ДО 22 НЕДЕЛЬ)

Ф.13

Т.1000

Строка

Код по
МКБ-Х

- из них: **самопроизвольный
аборт**

2.1

O03
O02

- из них: **самопроизвольный
аборт**

3.1

O03
O02

Форма 13, табл.2000

- Из числа умерших после прерывания беременности - **первобеременных**

Форма 13, табл.1000, строка 5

Наименование	№ строки	Код по МКБ-10	Всего
Число женщин, умерших после прерывания беременности, всего	Стр. 5		60
в том числе от аборта:			
самопроизвольного	5.1		20
медицинского (легального)	5.2		5
по медицинским показаниям	5.3		20
по социальным показаниям	5.4		0
других видов (криминального)	5.5		7
неуточненного (внебольничного)	5.6		8
от причин, не связанных с беременностью	5.7		28

Указания по заполнению формы №13

«Из общего числа женщин умерших, после прерывания беременности, выделяются **сведения о числе женщин, умерших** в результате существовавшей прежде болезни или болезни возникшей в период беременности, вне связи с непосредственной акушерской причиной, **но отягощенной физиологическим воздействием беременности, аборта**».

«Отдельными строками выделяются сведения о числе женщин, умерших после **аборта** самопроизвольного, медицинского (**легального**), по медицинским показаниям, **других видов** (криминального), неуточненного внебольничного), **по социальным показаниям И ОТ причин, не связанных с беременностью**».



Форма 32

ФОРМА 32 Т.2210

- **РОДОВСПОМОЖЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ**
- **(2210)**
- Принято родов **(с 22 недель)** - всего 1 ,
- кроме того, поступило родивших вне родильного отделения 2 .
- Из общего числа родов: принято родов у детей до 14 лет 3 ,
- у ВИЧ-инфицированных женщин 4.
- Из общего числа родов:
- нормальные 5,
- многоплодные 6 , из них двоен 7 , троен 8, четыре и более ребенка 9 5.
- Принято родов у женщин, не состоявших под наблюдением в женской консультации 10 ,
- из них у ВИЧ-инфицированных женщин 11

ИСКЛЮЧАЕТСЯ табл 2212

**АКУШЕРСКАЯ ПОМОЩЬ В
СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ 22 - 27 НЕДЕЛЬ**

- **АКУШЕРСКАЯ ПОМОЩЬ В
СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ 22 - 27
НЕДЕЛЬ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ИСКЛЮЧИТЬ**

Распределение родившихся и умерших по массе тела при рождении

[illegible]

ФОРМА 32

T. 2245

- Всего **(сумма граф 4 - 12)** в том числе массой тела при рождении в граммах:
 - **500-749**
 - **750-999**
 - 1000-1499
 - 1500-1999
 - 2000-2499
 - 2500-2999
 - 3000-3499
 - 3500-3999
 - 4000 и более
- **Графа 12. Из общего числа родившихся – недоношенные, включая 500-999 г**
- **Графа 13. В том числе родившихся В сроке менее 28 недель беременности**

ФОРМА 32

Вновь вводится Табл. 2249

(2249)

- Число новорожденных, от которых отказались матери 1 _____
- В таблице 2249 указывается число новорожденных, от которых отказались матери.

Т. 2250

ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРИЧИНЫ СМЕРТИ РОДИВШИХСЯ МАССОЙ ТЕЛА 500-999 г.

Строка

**Код по
МКБ-X**

**другие нарушения церебрального
статуса новорожденного**

2.9

P91

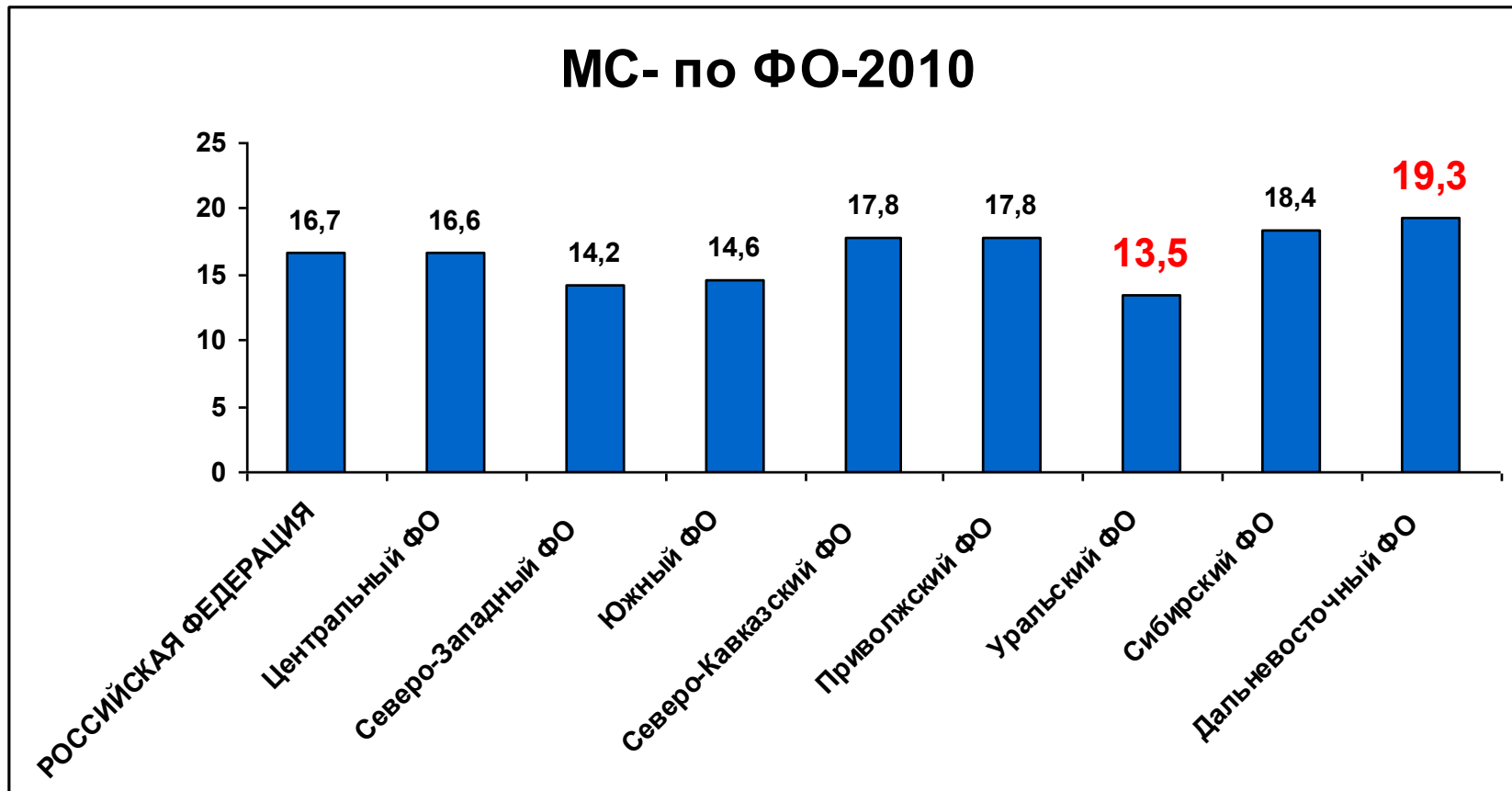
Материнская смертность

В 2010 г. – 16,6 на 100тыс живорожденных

Материнская смертность в России по причинам смерти, 2010 Г.

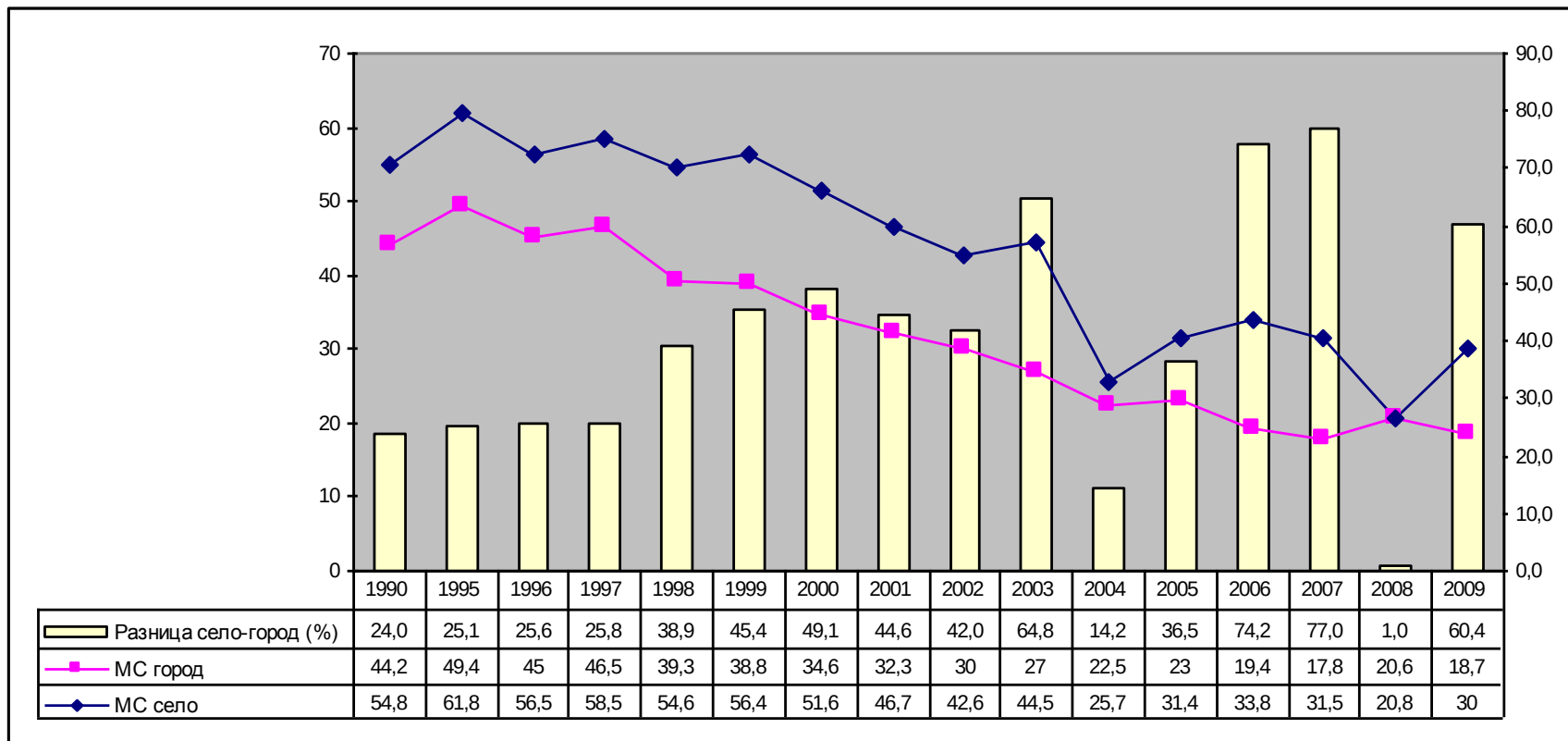


Материнская смертность по федеральным округам, 2010 г.

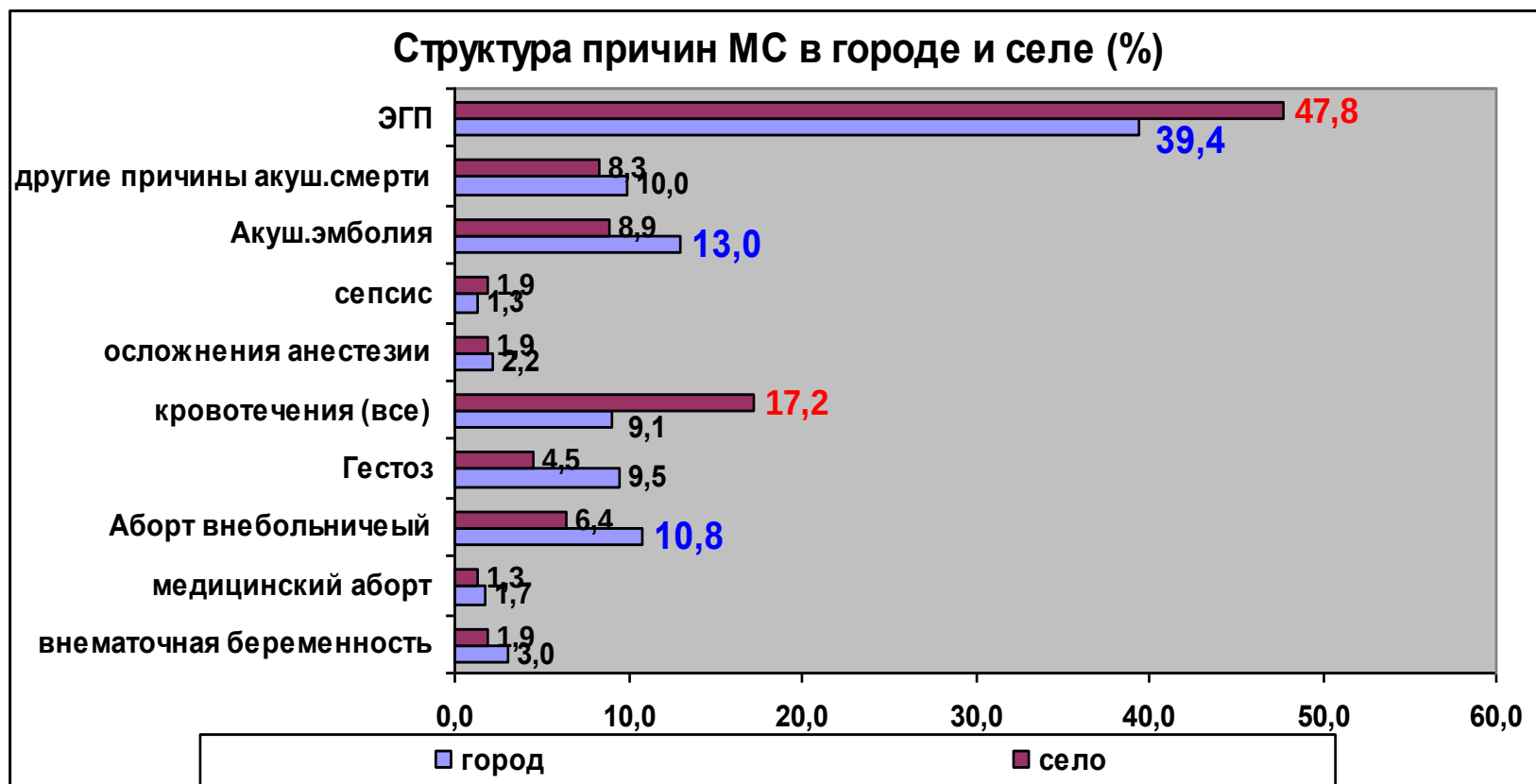


Материнская смертность

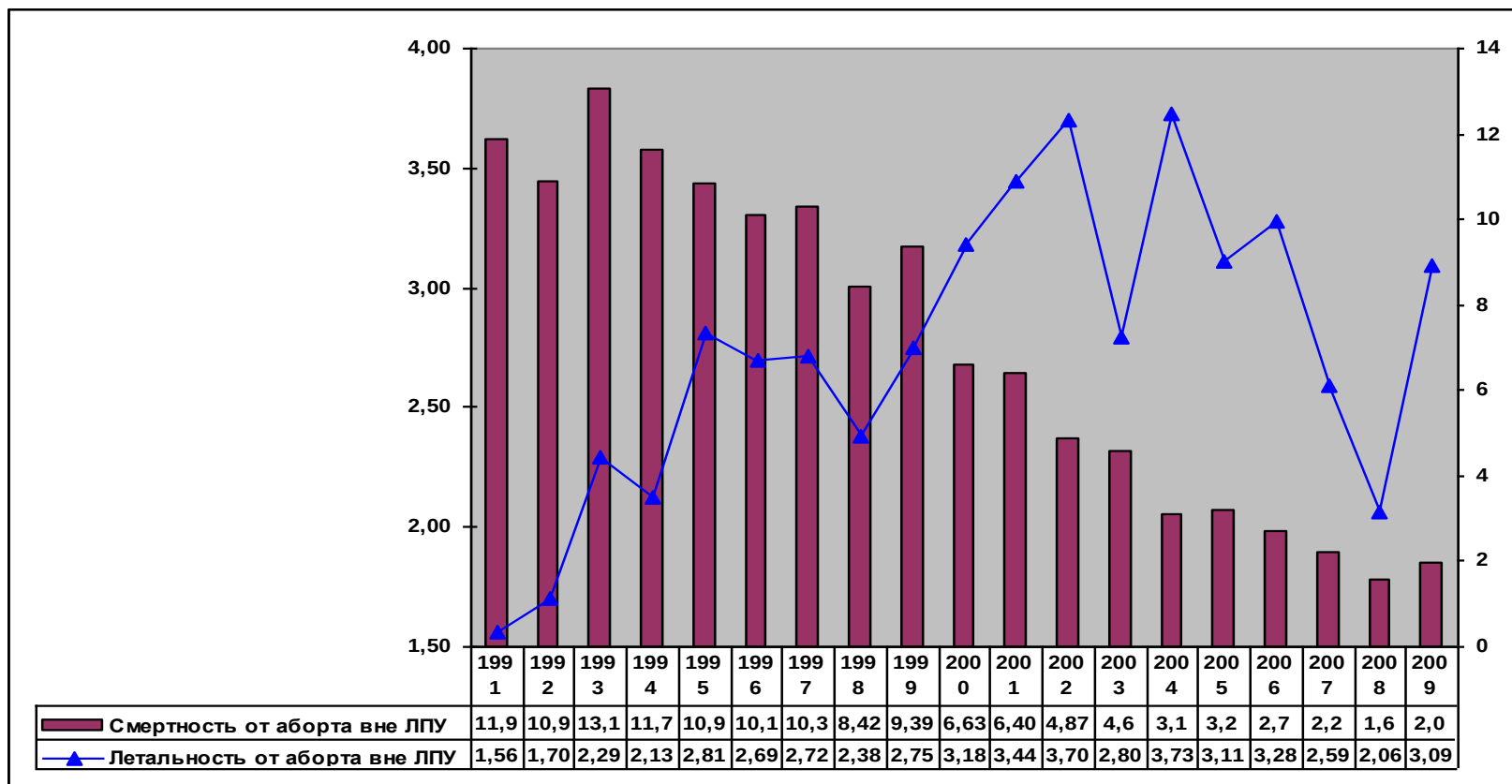
в городе и селе (на 100000 живорожденных)



Структура причин материнской смертности в городе и селе (%), 2009 г.

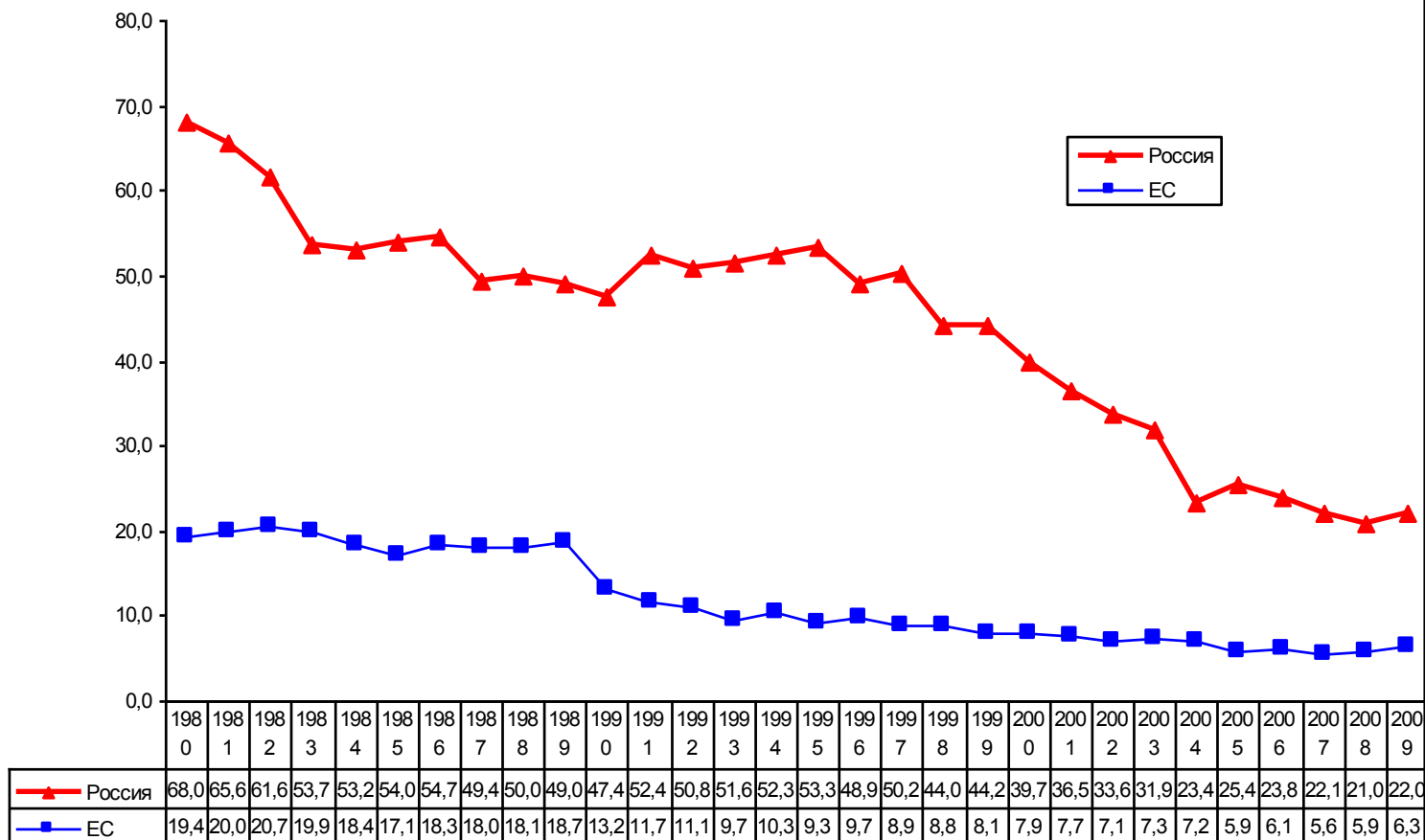


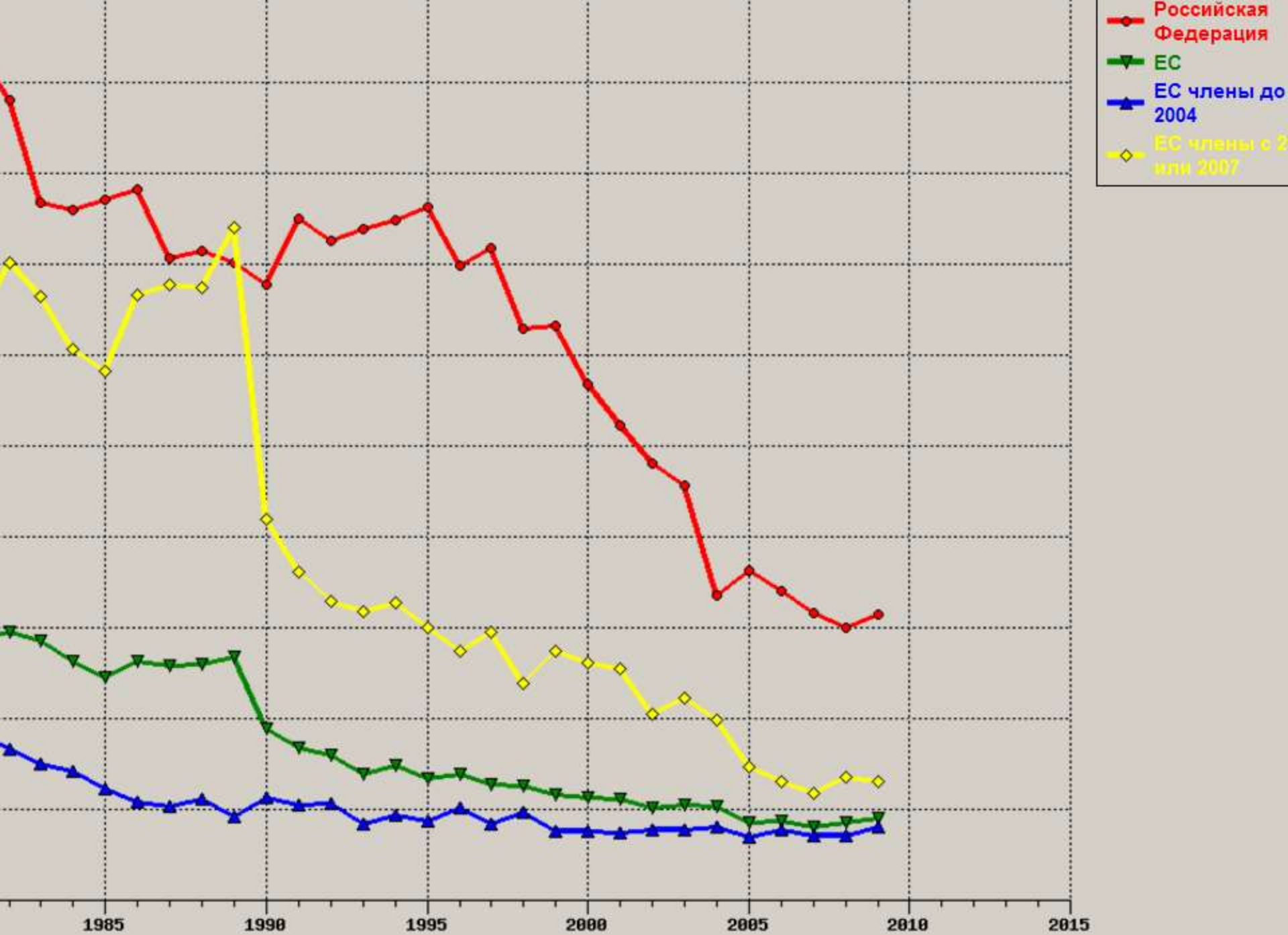
Материнская смертность (на 100 тыс.живорожденных) и летальность (на 100 внебольничных абортов) от внебольничного аборта

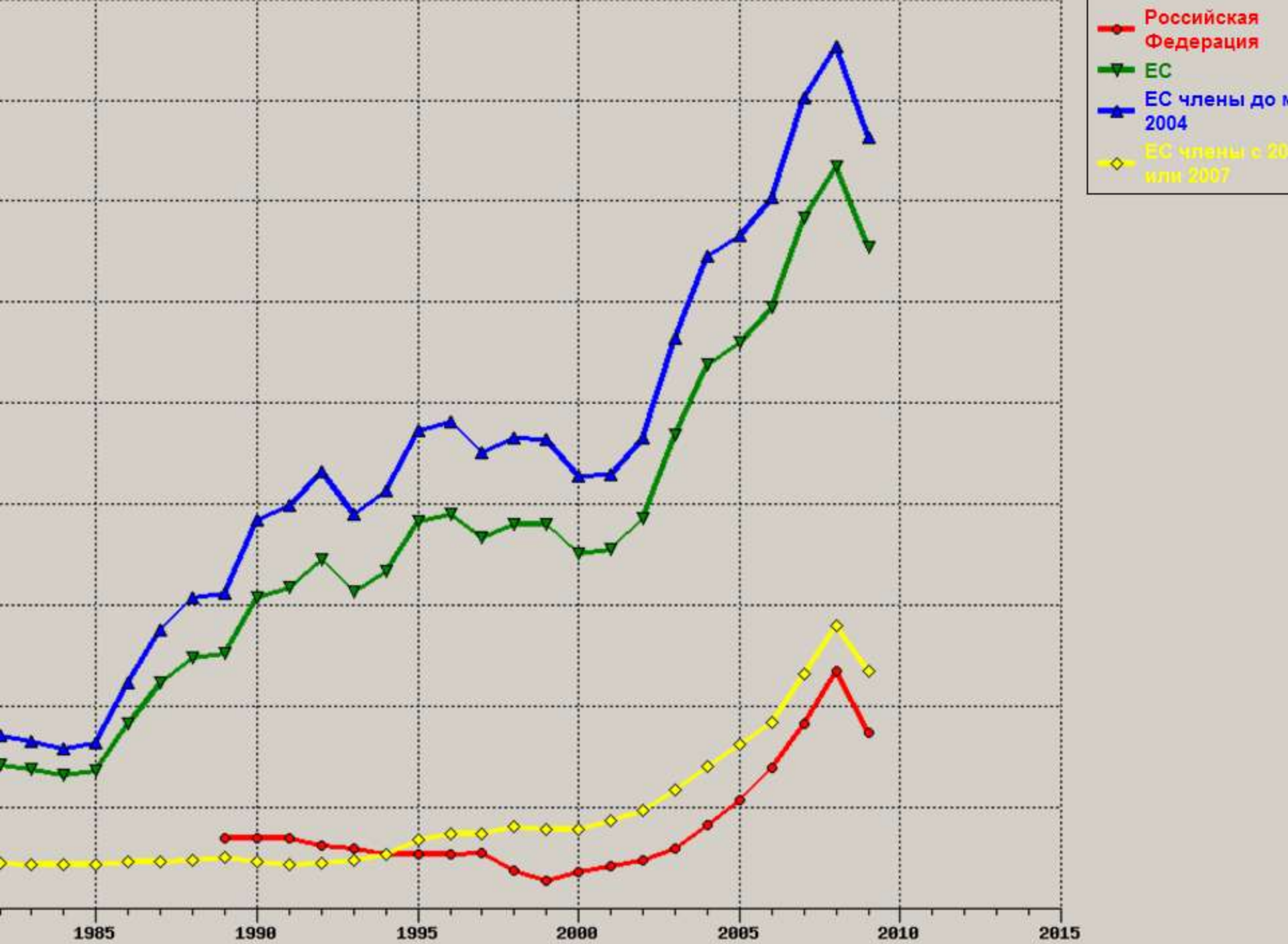


Материнская смертность в России и странах ЕС

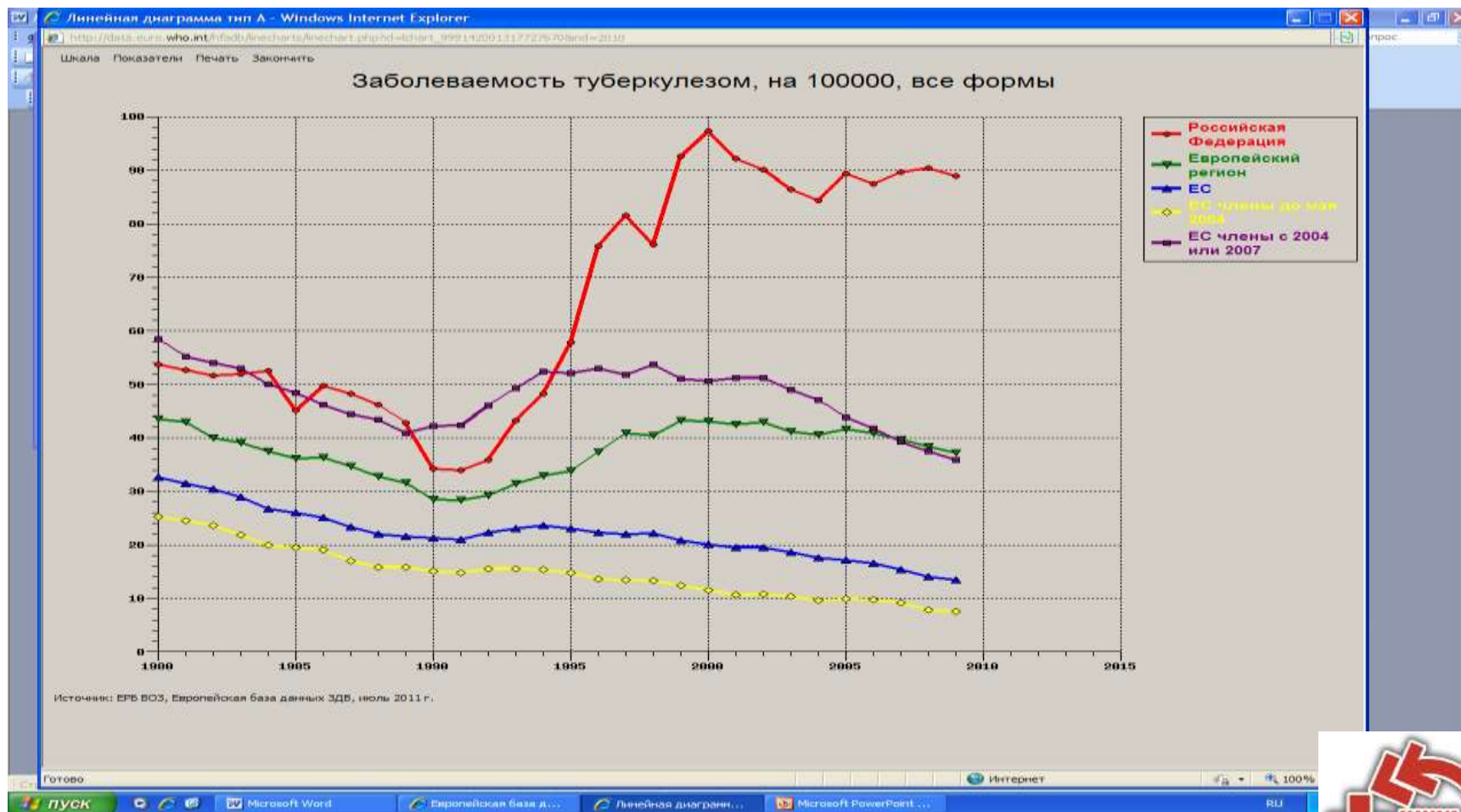
МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В РОССИИ И СТРАНАХ ЕС
на 100000 живорожденных







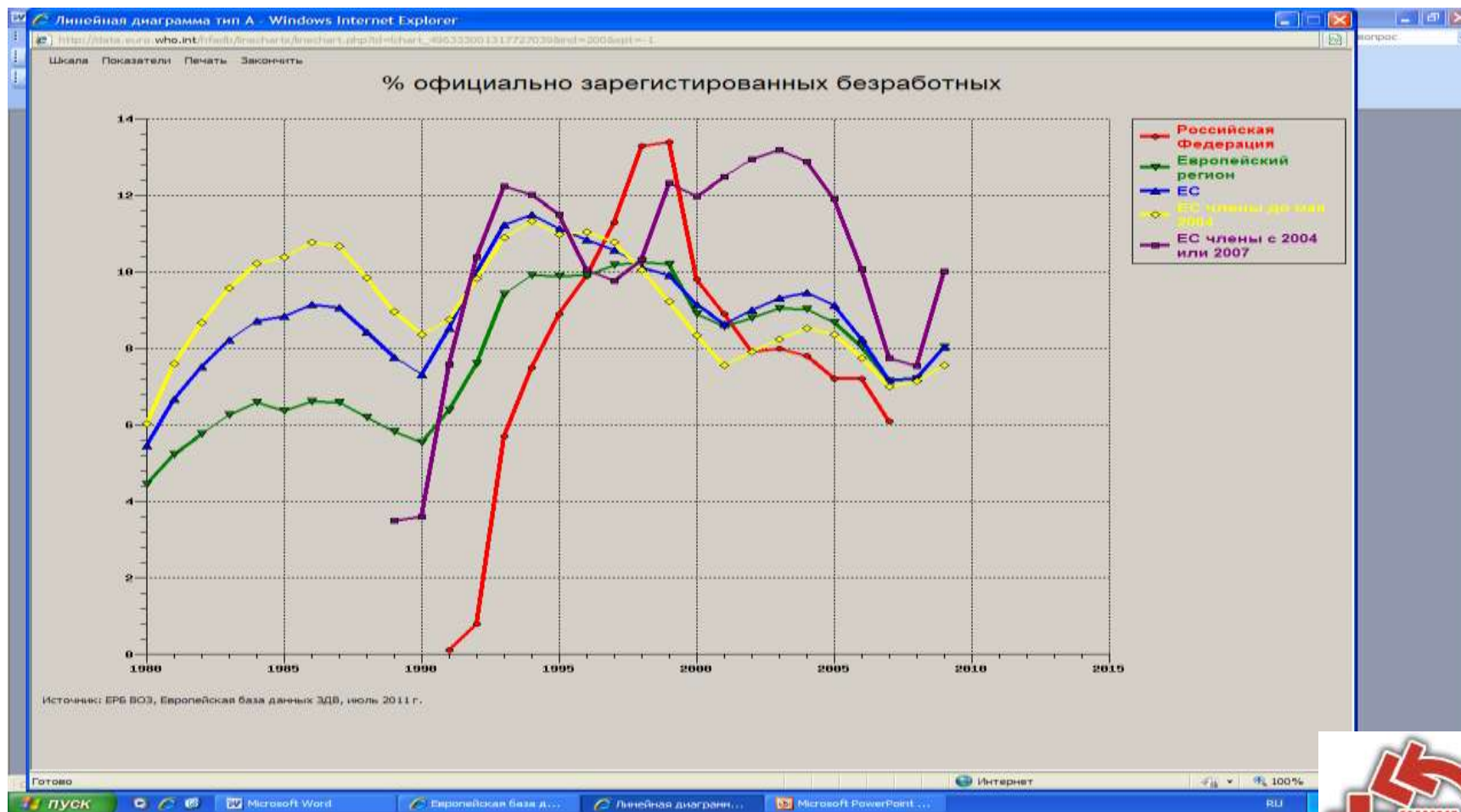
ЕРБ/ВОЗ, Европейская база данных ЗДВ, июль 2011 г.



ЕРБ/ВОЗ, Европейская база данных ЗДВ, июль 2011 г.



ЕРБ/ВОЗ, Европейская база данных ЗДВ, июль 2011 г.



- Мы **в конце позитивного этапа** репродуктивного процесса в 2000-2011 гг. - этапа максимально возможного уровня рождаемости в течение всего постсоветского периода
- перед **закономерным и неизбежным снижением рождаемости** в ближайшие годы (обусловленным вступлением в репродуктивный возраст малочисленного поколения родившихся в 90-е годы)
- **И стратегическая задача** нашей службы сегодня) – максимально **использовать все возможности повышения репродуктивного потенциала населения:**
 - укрепление **здоровья** женщин;
 - сохранение **каждой беременности**, борьба с невынашиванием;
 - сокращение **предотвратимых потерь плода** в родах;
 - повышение качества **базовой** акушерской и перинатальной помощи в ЛПУ 1-2 уровня;
 - сохранение **репродуктивного здоровья** женщины

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

Д.м.н. СУХАНОВА Людмила Павловна
вед.научн.сотр. отделения медицинской
статистики и документалистики
ЦНИИ организации и информатизации
здравоохранения Росздрава

LASUKHANOV@YANDEX.RU

8-903-759-72-04

