

УДК 331.8.9-614.79 (574.51)-(082)

Р.С. МАЙТБАСОВА Р.З. БОРАНБАЕВА, П.К. ИШУОВА, М.Н. ШАРИПОВА, С.Е. КАЙНАЗАРОВА

Научный центр педиатрии и детской хирургии МЗСР РК, г. Алматы

## СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРЕЙ ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА, В КЫЗЫЛОРДИНСКОЙ И АЛМАТИНСКОЙ ОБЛАСТЯХ



Майтбасова Р.С.

Состояние здоровья матери в целом и, особенно, во время беременности является важнейшим фактором, определяющее качество развития плода и состояние новорожденного. Состояние и заболевание у ребенка, служащие причиной смертности и инвалидности, часто формируются или имеют связи с перинатальным периодом.

В этой связи целью исследования было ретроспективно определить состояние здоровья матерей детей, умерших в возрасте до 1 года, в 2009-2011 годы в Кызылординской и Алматинской областях для разработки рекомендаций по повышению качества оказания медико-социальной помощи населению.

**Материал и методы.** Проведена экспертная оценка медицинской документации смертных случаев детей от 0 до 5 лет (2009-2011 гг.) в Кызылординской и Алматинской областях. Дана оценка состоянию здоровья матерей детей, умерших в возрасте до 1 года, а также социальным и биологическим факторам матерей.

**Результаты и обсуждение.** Преобладающее большинство матерей (>88,7%) имели отягощенный соматический и акушерско-гинекологический анамнез. Выявлена высокая частота заболеваний в периоде беременности инфекциями (ОРВИ в первой половине беременности, цитомегаловирусная и бактериальная инфекции) и неинфекционной патологией (анемия, гипертензивные состояния, эндемический зуб) у женщин, проживавших как в городе, так и на селе. У матерей, проживавших в городе, был высокий процент ожирения. Для матерей из сельской местности были характерны высокий удельный вес эндемического зоба и дефицит массы из-за недостаточности питания. Низкий индекс здоровья матерей, соответствующий осложненному течению беременности и смерти новорожденных. Высокий уровень заболеваемости и осложненной беременности, выявленные у матерей, был установлен в основном у детей, умерших в неонатальном и постнеонатальном периодах.

**Вывод.** Анализ состояния здоровья матерей детей умерших в возрасте до 1 года установил, что большинство из них (>88,7%) имели отягощенный соматический и акушерско-гинекологический анамнез.

**Ключевые слова:** матери, здоровье, дети, умершие в возрасте до 1 года.

Как известно, состояние здоровья матери в целом и, особенно, во время беременности является важнейшим фактором, определяющее качество развития плода и состояние новорожденного [1, 2, 3, 4]. Состояние и заболевание у ребенка, служащие причиной смертности и инвалидности, часто формируются или имеют связи с перинатальным периодом. Поэтому лечебно-профилактические технологии в немалой степени определяются ранней диагностикой, выбором оптимальной тактики ведения беременности и родов, совершенствованием неонатологической помощи [1, 2, 3, 4, 5].

Цель – ретроспективно определить состояние здоровья матерей детей, умерших в возрасте до 1 года, по годам в Кызылординской и Алматинской областях для разработки рекомендаций по повышению качества оказания медико-социальной помощи населению.

**Материал и методы**

Проведена экспертная оценка документаций смертных случаев детей от 0 до 5 лет (2009-2011 гг.) в Кызылординской

и Алматинской областях по специально разработанной карте. Для этого использовались данные медицинской документации (ф. 112, ф. 026, ф. 096, ф. 111, ф. 106-2у-07, ф. 013/у) умерших детей. Дана оценка состоянию здоровья матерей детей, умерших в возрасте до 1 года, по годам, а также социальным и биологическим факторам матерей/отцов.

**Результаты и обсуждение**

Смертность детей от 0 до 5 лет в Кызылординской и Алматинской областях в возрастном аспекте была обусловлена высоким удельным весом младенческой смертности (>76%). В структуре младенческой смертности по основным причинам в областях на первом месте были состояния, возникшие в перинатальном периоде (более 51,5%), на втором месте врожденные аномалии и пороки развития (18,0%) и на третьем – болезни органов дыхания (11,0%).

У 63,0±2,91% женщин Кызылординской и 59,4±2,57% Алматинской областей данная беременность была повторной, у 37,0±2,68% и 40,6±2,35% соответственно первой. Таким образом, умершие дети более чем в половине случаев

**Контакты:** Майтбасова Райхан Садыкпековна, главный научный сотрудник, д-р мед. наук, Научный центр педиатрии и детской хирургии МЗСР РК, г. Алматы. Конт. тел. +7 (727) 299 06 83; моб. +7 777 367 76 53, e-mail: rmaytbasova@mail.ru; pediatr.kz@mail.ru

**Contacts:** Raikhan Sadykpekovna Maitbasova, Chief Researcher, Doctor of Medical Science, the Scientific Centre of Pediatrics and Pediatric Surgery, the Ministry of Public Health and Social Development of the Republic of Kazakhstan, Almaty. Contact number: +7 (727) 299 06 83; phone +7 777 367 76 53, e-mail: rmaytbasova@mail.ru; pediatr.kz@mail.ru

родились от повторных беременностей, причем удельный вес данного показателя был выше на селе (59,6±2,34% и 62,1±1,59% соответственно). Детей, умерших от первой беременности, было в 2-2,5 раза меньше, чем от повторнородящих.

Как известно, оптимальным периодом между родами является интервал в 3-4 года. Однако, таких женщин было меньшинство и они составили в городе 13,5±2,68% и 11,8±2,31% и на селе – 9,0±1,83% и 16,7±1,60% соответственно. Одну треть составили женщины с интервалом между родами менее 2-х лет. Обращает внимание позднее взятие беременных на учет – более 1/3 женщин встали на учет после 12-й недели беременности. Около 30,0% женщин на учете вообще не состояли. В 34,0% случаев информация об учете полностью отсутствовала. При этом 1 раз в месяц проходила обследование лишь четверть беременных женщин, и у стольких же беременных частота посещений составила 1 раз в 2 месяца.

Выявленные показатели свидетельствуют о низком уровне знаний женщин о профилактике и лечении своих заболеваний, планировании беременности и важности своевременного становления на учет по беременности.

По данным анализа, преждевременные роды в роддоме чаще наблюдались в городе (23,7±2,69% и 21,0±2,28%), чем на селе (18,4±2,00% и 13,0±1,17% соответственно), что объясняется тем, что женщин заранее госпитализировали в специализированные медицинские учреждения в связи с осложнением беременности. Патология в родах отмечалась в большом проценте случаев – в 78,5% в Кызылординской и в 72,0% случаев в Алматинской области. Осложнения родов были обусловлены несвоевременным излитием околоплодных вод – 28,5%, слабостью родовой деятельности – 20,0%. Кесарево сечение проводилось в 8,0% случаев по поводу преждевременной отслойки плаценты и слабости родовой деятельности. В 8,6±2,20% и 12,3±2,35% случаев в городе и в 2,8±1,05% и 5,7±0,99% соответственно случаев на селе отмечались другие осложнения. У 8,7% женщин были указания на предшествовавшие случаи фетальной или неонатальной смерти. Низкий индекс здоровья матерей умерших новорожденных определил у большинства из них осложненное течение беременности. Приведенные данные свидетельствуют о высоком уровне заболеваемости и осложнений беременности, выявленных у матерей, дети которых умерли в раннем и позднем неонатальном, а также в постнеонатальном периодах, т.е. в возрасте до года.

Анамнестические данные у матерей умерших детей в медицинских картах в большинстве случаев (≥ 60%) не были указаны, что свидетельствует о низком качестве ведения документации. Поэтому низкие показатели осложненных беременностей и родов как предыдущих, так и настоящих, связанных с умершими детьми в 2009-2011 годах, не могут быть достоверными.

Течение данной беременности у женщин осложнялось преимущественно болезнями органов мочевыделительной системы. Так, обострение хронического пиелонефрита наблюдалось у более чем половины матерей, проживавших как в городе (56,8±4,07% и 59,6±4,60%), так и на селе (74,21±3,47% и 56,1±3,29% соответственно). Не редкими у матерей были также случаи острого цистита – 0,7±0,69%

и 1,9±1,08% в городе и 3,5±1,72% и 3,1±1,15% на селе соответственно.

В период данной беременности у матерей, умерших детей в высоком проценте случаев наблюдалось повышение артериального давления как у городских, так и у сельских женщин (более 80,0%). Вероятнее всего, гипертензивные состояния у матерей были обусловлены теми же болезнями органов мочевыделительной системы, в частности хроническим пиелонефритом. Такое предположение можно сделать в связи с тем, что около половины матерей были в возрасте 20-29 лет, т.е. молодыми женщинами, для которых первичная эссенциальная гипертония не свойственна.

У всех матерей умерших детей, как среди городских жительниц, так и сельских в областях, в периоде беременности встречалась I-II степени железодефицитная анемия, что указывает на недопустимо низкое качество состояния здоровья матери и лечения беременных.

Среди болезней органов дыхания в более чем в трети (36,6±6,67%) в Кызылординской и более чем в половине (53,4±7,19%) случаев в Алматинской области, как у городских, так и у сельских матерей, регистрировалась острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ), отмечавшаяся в первой половине беременности. Во второй половине беременности ОРВИ наблюдалась в 17,0±5,48 и 23,1±5,23% и 20,8±5,86 и 18,3±4,01 случая соответственно. Следует отметить, что хронический бронхит чаще (46,8±7,28%) встречался у матерей, проживавших в городской местности Кызылординской области, чем в сельской местности (29,2±5,64%), тогда как в Алматинской области – чаще в сельской (23,7±4,41% и 6,25±3,49% соответственно).

Среди заболеваний эндокринной системы в высоком проценте случаев встречался эндемический зоб. Причем, более чем в 2 раза чаще данная патология выявлялась у матерей, проживавших в сельской местности (72,2±10,56% и 76,2±6,57%), чем в городской (58,3±10,06% и 33,3±10,28% соответственно). Сахарный диабет наблюдался лишь у матерей из сельской местности Алматинской области – в 4,8±3,30% случаев.

Обращало внимание и то, что большой удельный вес занимают инфекционные заболевания у матерей. Так, цитомегаловирусная инфекция встречалась в городской (59,6±6,80% и 71,9±5,95%), так и в сельской местности (70,9±6,12% и 67,1±5,50% соответственно). Одинаково часто, туберкулез встречался у беременных женщин в Кызылординской области как среди городских (9,6±4,09%), так и среди сельских (9,1±3,88%) женщин, тогда как в Алматинской области он встречался только лишь у сельских (6,8±2,95%).

Среди болезней половых органов наиболее часто встречался у матерей кольпит, как у городских (75,7±7,05% и 73,7±5,05%), так и у сельских (86,6±4,40% и 62,8±4,99% соответственно). Из инфекций, передающихся половым путем, чаще встречался хламидиоз как в Кызылординской (5,4±3,72% и 1,7±1,67%), так и в Алматинской (10,5±3,52% и 12,8±3,45% соответственно) областях. Несколько реже встречался уреаплазмоз, он был выявлен у матерей, проживавших только в городской местности в Кызылординской (5,4±3,72%), тогда как в Алматинской области одинаково – среди городских (7,9±3,09%), так и сельских (8,5±2,88%). Не

редким среди данной группы болезней был и сифилис. Так в Кызылординской области был выявлен только у матерей, проживавших в городе (2,7±2,66%), тогда как в Алматинской области примерно с одинаковой частотой встречаемый среди матерей, проживавших как в городе, так и на селе (3,95±2,23% и 4,2±2,07% соответственно).

Обращает на себя внимание также высокий удельный вес отклонений от нормы у матерей, как дефицит массы из-за недостаточности питания, особенно в сельских регионах (90,7±3,95% и 67,6±7,69%), который встречался больше чем в 2 раза, чем у городских (58,3±14,23% и 29,0±8,15% соответственно). Иная ситуация складывается с таким расстройством питания, как ожирение: оно наблюдалось более чем в 2 раза чаще у матерей, проживавших в городе (41,7±14,23% и 71,0±8,15%), чем на селе (9,3±3,95% и 32,4±7,69% соответственно).

#### Выводы

Таким образом, у матерей умерших детей в возрасте до 1 года, за 2009-2011 годы в Кызылординской и Алматинской областях установлено, что преобладающее большинство (>88,7%) женщин имелиотягощенный соматический и акушерско-гинекологический анамнез. Выявлен высокий процент заболеваемости во время беременности инфекционного (ОРВИ в первой половине беременности, цитомегаловирусная и бактериальная смешанная инфекция) и неинфекционного характера (анемия, гипертензивные состояния, эндемический зоб) у матерей, проживавших как в городе, так и на селе. Особенностью матерей, проживавших в городе, был высокий процент ожирения. Для матерей из сельской местности был характерен высокий удельный вес эндемического зоба и, наоборот, дефицит массы тела, обусловленный недостаточностью питания.

В данном анализе мы не смогли учитывать у ребенка хромосомные и генные нарушения, а также мультифакториальные причины, обусловившие первичные причины, приведшие к смерти. Однако очевидно неутешительное состояние здоровья матерей. Установленное предполагает планомерную борьбу и лечение, особенно в периоды подготовки к беременности и родам, в целях уменьшения предотвратимых случаев смертей детей до 1 года.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Зайцева Л.С., Портянникова Н.П. Результаты профилактическим осмотров женского населения по типу скрининга // Сборник тезисов Всероссийского конгресса с международным участием «Амбулаторно-поликлиническая практика: проблемы и перспективы». – М., 2011. – С. 186-187
- 2 Крамарский В.А., Ихисоева А., Сверкунова Н.Л., Дудакова В.Н. Роль социальных факторов в современном акушерстве // Сборник тезисов Всероссийского конгресса с международным участием «Амбулаторно-поликлиническая практика: проблемы и перспективы». – М., 2011. – С. 36-37
- 3 Горяинова И.Л. Медико-социальные проблемы младенческой смертности, пути её снижения и профилактики: автореф. ... канд. мед. наук. – М., 2010
- 4 Горяинова И.Л. Здоровая семья – здоровое общество // И.Л. Горяинова // Семья для ребенка, семья для общества //

Матер. Открытой регион. конф. – Курск, 2008. – С. 53-56

5 Горяинова И.Л. Социально-гигиенические детерминанты младенческой смертности в Курской области / И.Л. Горяинова, Г.А. Сидоров, А.М. Черных // Сб. тр. 74 науч. конф. КГМУ, сес. Центрально-Чернозем. науч. центра РАМН и отд. РАЕН. – Курск, 2009. – Т. 1. – С. 180-183

6 Ступак В.С., Подворная Е.В., Литовченко И.А., Чешева Н.Н., Ступак М.В., Губченко М.А., Саблин Д.А., Сикора Н.В. Изучение социально-биологических факторов риска развития перинатальной патологии на территории Хабаровского края // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. – 2014

7 Tinker A., Parker R., Lord D., Grear K. Advancing newborn health: The Saving Newborn Lives initiative // Glob Public Health 5: 28–47. doi: 10.1080/17441690903286572.; CrossRef; PubMed/NCBI; Google Scholar

8 Ковинько Л.В., Катонина С.П., Петравчук Л.В., Марухно Т.В., Трошук Н.С., Замиховская Н.В. Актуальные проблемы перинатологии по материалам анализа младенческой смертности в г. Киеве за 2002-2003 гг. // Современная педиатрия. – 2004. – № 3(4). – С. 11-15

9 Козловская Е.В. Роль перинатального центра в снижении материнской и младенческой смертности // Самарский медицинский журнал. – 2001. – №3. – С. 57-59

10 Bhutta Z.A., Darmstadt G.L., Hasan B.S., Haws R.A. (2005) Community-based interventions for improving perinatal and neonatal health outcomes in developing countries: a review of the evidence // Pediatrics 115: 519–617.; CrossRef; PubMed/NCBI; Google Scholar.

11 Фризе К., Кахель В. Инфекционные заболевания беременных и новорожденных (пер. с немецкого). – М.: Медицина, 2003. – 424 с.

#### ТҰЖЫРЫМ

**Р.С. МАЙТБАСОВА Р.З. БОРАНБАЕВА, П.К. ИШУОВА, М.Н. ШӘРІПОВА, С.Е. ҚАЙНАЗАРОВА**

*ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы, Алматы қ.*

#### **ҚЫЗЫЛОРДА ЖӘНЕ АЛМАТЫ ОБЛЫСТАРЫНДА БІР ЖАСҚА ДЕЙІН ШЕТИНЕГЕН СӘБИЛЕРДІҢ АНАЛАРЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫНЫҢ ЖАҒДАЙЫ**

Жалпы алғанда ананың денсаулығы, әсіресе жүкті кезіндегі жағдайы іштегі нәрестенің даму сапасы мен дүниеге жаңа келген сәбидің жағдайын анықтаушы маңызды фактор болып табылады. Сәбидің өліміне және мүгедек болып қалуына себеп болатын баланың жағдайы мен науқастығы әдетте перинатальды кезеңде қалыптасады немесе осы кезеңмен байланысты болады.

Осы орайда жүргізілген зерттеудің мақсаты, халыққа әлеуметтік-медициналық көмек көрсету сапасын арттыруда ұсыныстар дайындау үшін ретроспективті түрде 2009-2011 жылдары Қызылорда және Алматы облыстарында сәбилері бір жасқа дейін шетінеп кеткен аналардың денсаулығын айқындау.

**Материал және әдістері.** Қызылорда және Алматы облыстарында 0 мен 5 жасқа (2009-2011 жылдар) дейінгі балалардың шетінеу жағдайлары бойынша медициналық құжаттамаларға сараптамалық баға жүргізілген. Балалары бір жасқа дейін шетінеген аналардың денсаулығына және олардың әлеуметтік, биологиялық факторларына баға берілген.

**Нәтижелері және талқылауы.** Аналардың басым бөлігінің (>88,7%) соматикалық және акушерлік-гинекологиялық анамнезі

ауыр болған. Қалада да, селода да тұратын әйелдердің жүктілік кезінде инфекциялармен (жүктіліктің бірінші жартысында ЖРВИ, цитомегаловирусты және бактериалды инфекциялар) және инфекциялық емес патологиямен (анемия, гипертензивті жағдайлар, эндемиялық зоб) жиі ауырғандары анықталған. Қалада тұратын аналарда семіздік пайызы жоғары болған. Ауылды жерлерде тұратын аналарға эндемиялық зобтың меншікті салмағы мен жеткіліксіз тамақ салдарынан салмақ дефициті тән болған. Аналардың денсаулығының төмен индексі жүкті кезінде қиналуына және сәбилердің шетінеуіне сәйкес келіп отыр. Негізінен алғанда, неонатальдық және постнеонатальдық кезеңдерде шетінеген балалардың аналарының бойынан науқастылықтың жоғарғы деңгейі анықталған және олардың жүкті кезінде жағдайының қиындап кеткендігі белгілі болған.

**Қорытынды.** Балалары бір жасқа дейінгі кезеңде шетінеп кеткен аналардың денсаулығының жағдайына жүргізілген талдама көрсеткендей, олардың басым бөлігінің (>88,7%) соматикалық және акушерлік-гинекологиялық анамнезі ауыр болған.

**Негізгі сөздер:** аналар, денсаулық, бір жасқа дейін шетінеген балалар.

#### SUMMARY

R.S. MAITBASOVA, R.Z. BORANBAYEVA, P.K. ISHUOVA,  
M.N. SHARIPOVA, S.E. KAINAZAROVA

*The Scientific Centre of Pediatrics and Pediatric Surgery,  
the Ministry of Public Health and Social Development  
of the Republic of Kazakhstan, Almaty c.*

#### THE HEALTH STATUS OF MOTHERS OF CHILDREN DIED BEFORE THE AGE OF ONE YEAR IN KYZYLORDA AND ALMATY REGIONS

The health status of the mother in general and especially during pregnancy is the most important factor that determines the quality of the fetus's development and the newborn's condition.

The conditions and diseases of children that become the reason of their deaths or disabilities are often formed during or connected with the perinatal period.

In view of this, the purpose of the study was to determine retrospectively the health status of mothers of children died under the age of one year in 2009-2011 in Kyzyl-Orda and Almaty regions to develop recommendations on improvement of the quality of public medical and social aid.

**Material and methods.** Expert evaluation of the medical documentation relating to deaths of children 0 to 5 years of age (2009-2011) in Kyzyl-Orda and Almaty regions was performed. The health status of mothers of children died under the age of one year, as well as the mothers' social and biological factors were assessed.

**Results and discussion.** The majority of mothers (>88.7%) had aggravated somatic and obstetric-gynecological history. High incidence of infectious diseases during pregnancy (ARVI in the first half of pregnancy, cytomegalic inclusion disease, and bacterial infections) and noninfectious pathologies (anemia, hypertension, and goiter) in women living both in town and in villages was revealed. The mothers living in town had a high percent of obesity. Mothers from the rural areas had high goiter ratio and weight deficit due to nutrition insufficiency. Low index of maternal health corresponded to complicated gestation course and newborn deaths. High incidence of diseases and abnormal pregnancies detected in mothers was mainly found in children that died in neonatal and postneonatal periods.

**Conclusions.** The analysis of the health status of mothers of children died before the age of 1 year, revealed that the majority of them (> 88.7%) had aggravated somatic and obstetric-gynecological history.

**Key words:** mothers, health, children died under the age of one year.

Для ссылки: Митбасова Р.С., Боранбаева Р.З., Ишуова П.К., Шарипова М.Н., Кайназарова С.Е. Состояние здоровья матерей детей, умерших в возрасте до 1 года, в Кызылординской и Алматинской областях // Журн. Медицина (Medicine Almaty). – 2015. – №6 (156). – С. 6-9

Статья поступила в редакцию 05.06.2015 г.