ОӘК 616-036.88-053(574.5)

П.Е. Калменова, В.М. Рашимбетова, М.С. Бектұрғанов, Ш. Аққұл
Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықарлық қазақ –түрік университеті
Шымкент медицина институты
Жоғары білімнен кейінгі білім беру факультеті, Шымкент қ.

НӘРЕСТЕ ӨЛІМІНІҢ СЕБЕПТЕРІ ЖӘНЕ ӨЛІМ КӨРСЕТКІШІН ТӨМЕНДЕТУ ЖОЛДАРЫ (ТҮРКІСТАН ОБЛЫСЫ МЫСАЛЫНДА)

Бұл мақала негізгі ресми статистикалық есептілік (нәресте өлім –жітімінің көрсеткіші, туу көрсеткіші) мәліметтеріне талдау жасай отырып, нәрестелердің антенатальды және постнатальды кезеңдердегі өлімге алып келген себептерін анықтауға бағытталған. Маңызды мәселелерді анықтау мақсатында нәрестелердің ауру тарихын зерттеу нәтижесінде жиі кездесетін патологиялық жағдайлар анықталған. Жүргізілген зерттеу нәтижелерін сараптай келе, нәресте өлімі көрсеткішін төмендету үшін қажетті ұсыныстарды тұжырымдайды.
Түйінді сөздер: *нәресте, өлім-жітім, көрсеткіші, Түркістан, шала туылу, асфиксия.*

Зерттеу өзектілігі: Адамның болашағы ұрпақ десек, бала мен ана өлімі келешегіміз үшін қатерлі болмақ. Сол себепті, дамушы мемлекеттен бастап дамыған мемлекетке дейін ана мен бала өлімінің алдын алуға тырысып бағады. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған "Денсаулық" бағдарламасы аясында ана мен бала өлім-жітімінің көрсеткішін азайту негізге алынады. Бүгінде Қазақстан Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының статистикасы бойынша, ана өлім-жітімі санынан әлем елдері арасынан 42-орын алса, бала өлім-жітім көрсеткіші бойынша 79-орынға іліккен. Мұның бәрі – соңғы жылдары мемлекеттік ана мен бала өлімінің алдын алуға бағыттаған жұмыстарының нәтижесі. Дүниежүзілік Денсаулық Сақтау Ұйымының есебі бойынша жыл сайын босану не жүктілік кезінде 830-ға жуық әйел өлім құшады. Оның үстіне бұл жағдайлардың 99%-ы дамушы мемлекеттерде орын алады. Ана өлім-жітімінің жоғары көрсеткіші ауылдық мекендер мен кедей мемлекеттерде жоғары болған. Дегенмен, білікті маман мен уақытылы алдын алу шараларын жүзеге асыру әлемдік ана өлімі көрсеткішін 44%-ға дейін азайтқан. Қазақстанда 2008 жылы бала өлімі көрсеткіші 14,57 коэффиценттен 20,76-ға дейін өседі деген болжам болған еді. Ана мен бала өлімінің алдын алу үшін 2009 жылы Республикалық штаб құрылған болатын (Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігің 2008 жылы 23 желтоқсанда қабылданған №667 бұйрығы). Бұл әдіс тиімді іске асты: 2010 жылы көрсеткіш 31,2-ден 22,7-ге дейін төмендеді. Ана өлімінің азаю құбылысы 2014 жылға дейін үздіксіз жалғасты: 22,70-тен 15,70-ке дейін азайды. Ал, бала өлімі 16,59-дан 9,83-ке дейін түсті. Ал, келесі екі жылдықта азаю үрдісі баяулай бастады. 2014 пен 2016 жыл аралығында ана өлімі небәрі 0,1 коэффицентке азайса, бала өлімі 9,83-тен 8,59-ке дейін азайды. 2017-2018 жылдар аралығында керісінше ана өлімі 12,5-тен 14,0-ге дейін артса, бала өлімі өзгеріссіз 7,9 деңгейінде қалды.

Зерттеу мақсаты:
Түркістан облысы бойынша нәресте өлімі себептерін анықтау және талдау, өлімге алып келген себептерді төмендету жолдарын қарастырып, тұжырымдау, ғылыми негіздеу.

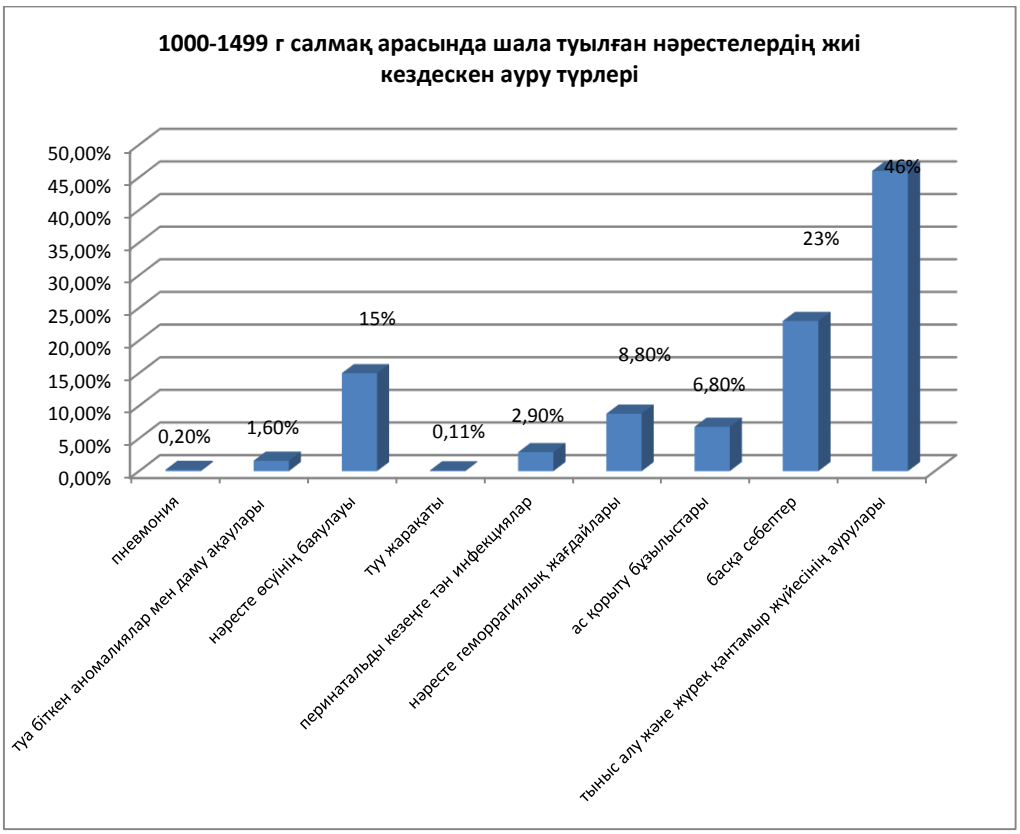
Зерттеу міндеттері:
- Ана және бала өлімі көрсеткішін зерттеу, жиілігі жоғары аймақтарды анықтау.
- Балалардың аурушаңдық көрсеткішін зерттеу, балалардың жиі сырқаттанатын ауруларды анықтау.
- Түркістан облысы бойынша шала туылған нәрестелер өліміне алып келген негізгі себептерді анықтау.
- Түркістан облысы бойынша жетіліп туылған нәрестелер өліміне алып келген негізгі себептерді анықтау.
- Нәресте өлімінің анықталған негізгі себептерін азайту мақсатында жүргізілетін шаралар бойынша ұсыныстарды тұжырымдау.

Ғылыми жаңалығы:
Алғаш рет Түркістан облысы бойынша нәресте өлімінің себептеріне баса назар аударылып, зерттеу жүргізіліп отыр. Зерттеу нәтижесіне сәйкес жиі кездесетін өлімге соқтыратын себептерді азайтуға байланысты ұсыныстар тұжырымдалды.

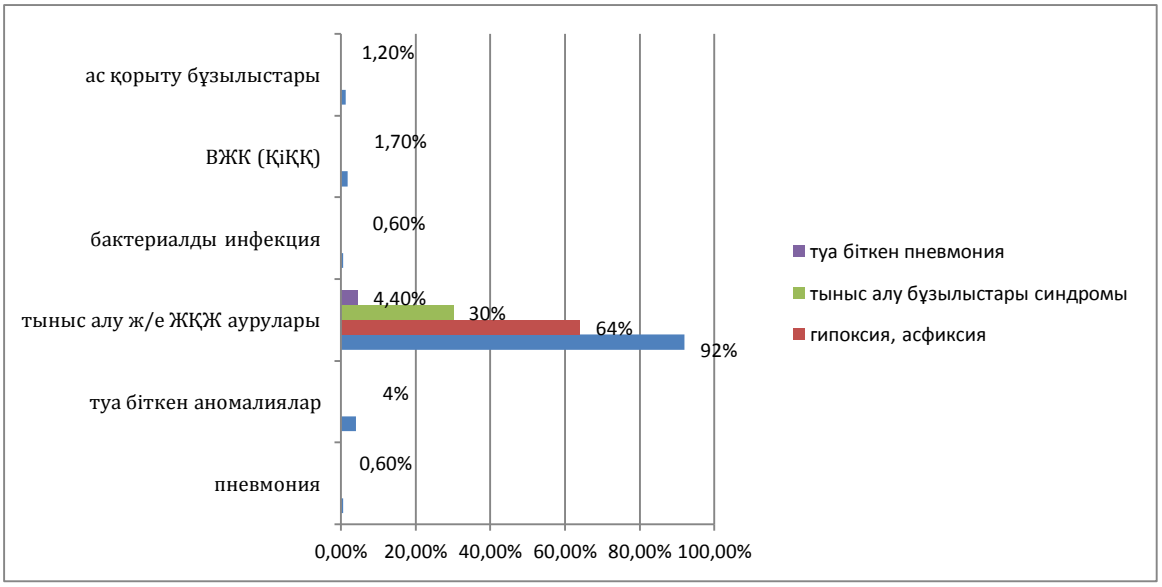
Зерттеудің тәжірибелік маңыздылығы.
MICS-те туудың ара жас шамасына қарай және жиынтық коэффициенті әр әйелдің соңғы босану күні туралы ақпаратты пайдалана отырып есептеледі және зерттеу жүргізудің алдындағы бір жылдық кезеңге (1-12 айлар) негізделген. Қазақстанда 15-49 жастағы әйелдер арасында туудың жалпы коэффициенті 1000 адамға 21 тууды құрады, бұл көрсеткіш қалалық және ауылдық жерлерде 1 000-ға тиісінше 20 және 23 тууды құрады. 15-19 жастағы жас өспірімдердің арасындағы туу коэффиценті 1 000 әйелге 36 тууды құрады. Қазақстан халқының демографиялық ахуалы жылдан жылға оң көрсеткіштерді көрсеткенімен, нәресте өлімі көрсеткішінің төмендеуі алдыңғы жылдармен салыстырғанда айтарлықтай емес. Осы орайда жасалған жұмыс пен оның нәтижесінде тұжырымдалған ұсыныстар маңызды деп ойлаймын.

ҚР статистика агенттігінің мәліметтері бойынша Түркістан облысының 1000адамға шаққанда тұрғындардың табиғи қозғалыс коэффициенті бойынша, табиғи өсім 2018 жылы 23,35 болса, 2019 жылда 22,18 құрады, ал туу көрсеткіші 2018 жылы 28,48 болса, 2019 жылы 27,2 құрады, өлім –жітім көрсеткіші 2018 жылы 5,13 болып, 2019 жылы 5,02 құрады. Ал ана өлімінің көрсеткіші 2018 жылмен салыстырғанда 2019 жылы 3,4 коэффициентке төмендеген болса, нәресте өлімінің көрсеткіші тек 0,62 коэффициентке ғана азайған.

1-сурет.



Сурет 1

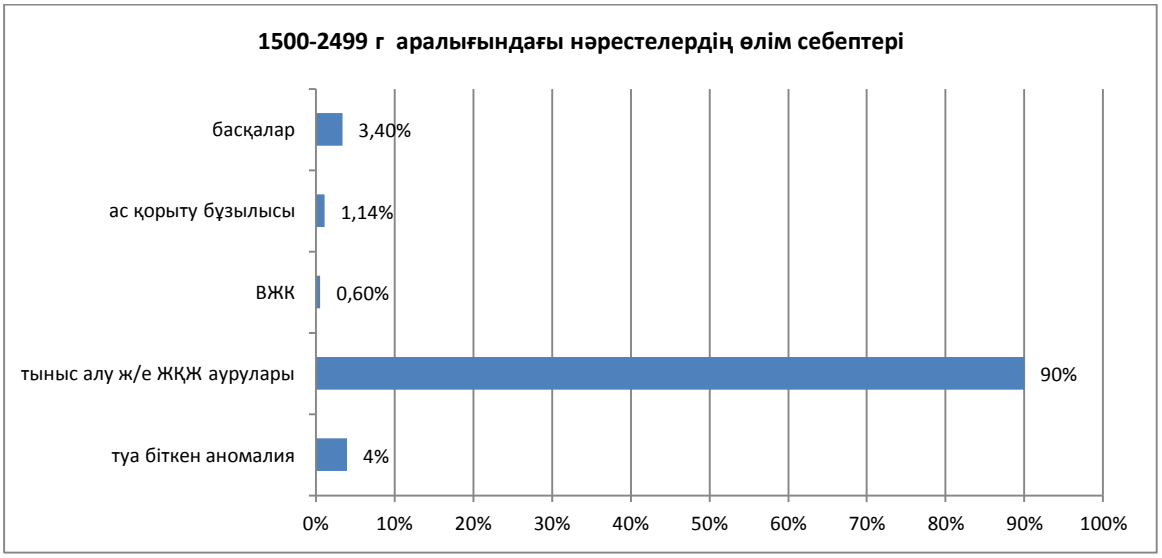


Сурет 2 - 1000-1499 г арасындағы шала туылған нәрестелердің өлім себептері

Шешім: 1000-1499 г арасындағы шала туылған нәрестелердің өлім себептері диаграммада көрсетілгендей, 92% жағдайда тыныс лау және жүрек – қантамыр жүйесінің бұзылыстарына байланысты болып келетін болса, оның ішінде сәйкесінше 64 % -гипоксия, асфиксия нәтижесінде, 30%- тыныс алу бұзылыстары синдромының пайда болуына байланысты, 4,4%- туа біткен пневмонияға байланысты болып отыр.
3-сурет.

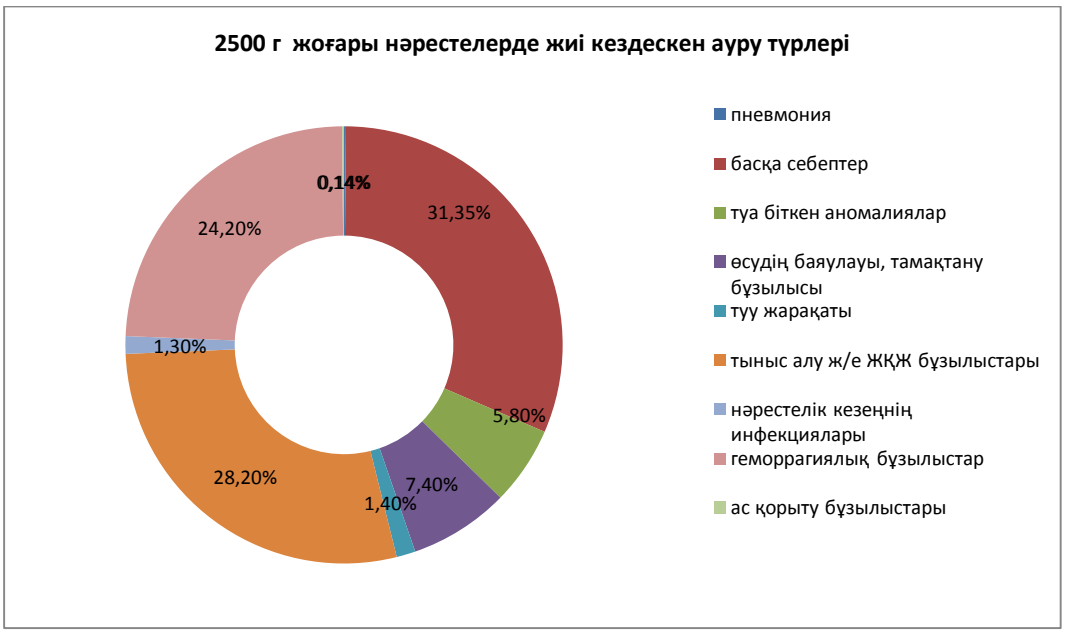
Сурет 3

Шешім: 1500-2499 г аралығындағы шала туылған нәрестелердің жиі кездескен ауруларының да негізгі себебі жоғарыда аталғандай жүрек – қантамыр жүйесінің бұзылыстарына байланысты болып келетін болса, одан кейінгі орында туу жарақаты, өсудің баяулауы мен тамақтану бұзылыстары алып отыр.
4-сурет.



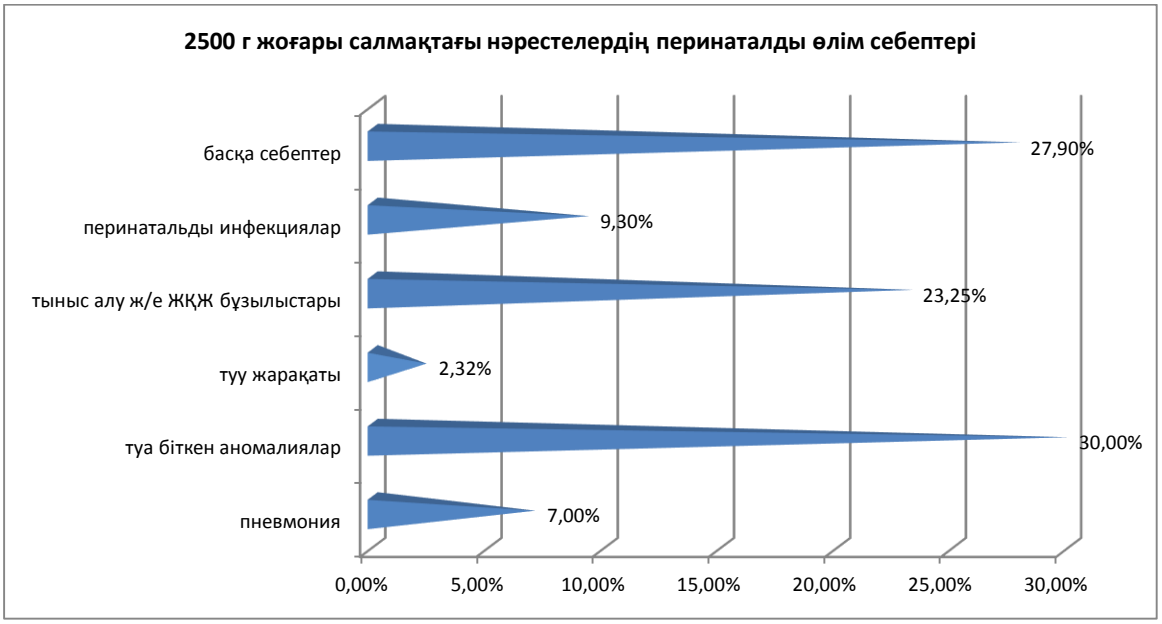
Сурет 4

Шешім: Өлімге алып келген себептердің ішінде жиі тыныс алу және жүрек қантамыр жүйесінің аурулары, соның ішінде өлі туылудың жиі себебі жатырішілік гипоксия және асфиксия болса, туылғаннан кейінгі өлімге соқтыратын жиі тыныс алу бұзылыстары синдромы (СДР) болып отыр. P.S.: Өлі туылу осы жастағы жалпы нәресте өлімінің 77% құрайды, 0-6 тәулікте- 12%, 7-27 тәулікте-9%, 28 тәуліктен аса -2% нәресте өлімі болған.
5-сурет.



Сурет 5

Шешім: 2500 г жоғары нәрестелерде жиі кездескен ауру түрлері бойынша талдау жасайтын болсақ, негізгі орынды жүрек қантамыр жүйесінің аурулары алса, геморрагиялық бұзылыстар да шамалас пайыздық көрсеткіш көрсетіп екінші орын алды.
6-сурет.



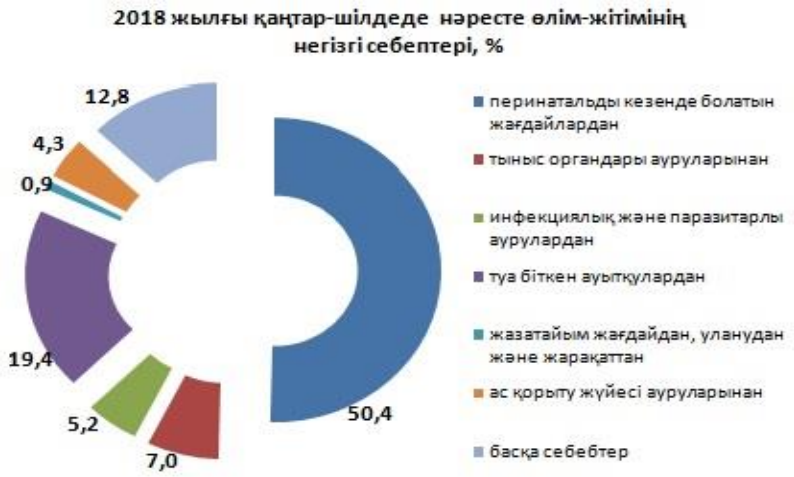
Сурет 6

Шешім: тыныс алу және жүрек- қантамыр жүйесінің бұзылыстарынан болған өлімнің басым бөлігін осы себептен (95%-антенаталды) өлі туылған нәрестелер құрайды, ал перинаталды өлім көрсеткіші жиі туа біткен даму ақауларына, тыныс алу және жүрек- қантамыр бұзылыстарына байланысты болды. Геморрагиялық және гемолитикалық бұзылыстарға байланысты нәрестелерде сарғаю көрсеткіші жоғары, сонан соң нәресте гемолитикалық ауруы, геморрагиялық ауруы, бас миына қарыншаішілік қан құйылу көрсеткіштері шамалас деңгейде.

Қорытынды талдау нәтижесінде келесі мәселелер анықталды:

Нәрестелерде жатырішілік дамуына, гестациялық жасына, жетіліп туылуына байланысты кездесетін патологиялық жағдайлардың ішінде жиі кездесетіні: тыныс алу және жүрек-қантамыр жүйесінің бұзылыстары, геморрагиялық және гематологиялық бұзылыстар, туа біткен аномалиялар, дамуының тежелуі мен тамақтану бұзылысы, сонан кейінгі орындарда перинаталды кезеңнің инфекциялары мен туу кезіндегі жарақаттар орын алады. Сонымен қатар өлім жағдайларының ішінде жиі антенаталды өлім көрсеткіші өте жоғары. Антенаталды өлімнің ең жиі және негізгі себебі жатырішілік гипоксия, асфиксия болып отыр.

Соңғы жылдардағы ана өлімі көрсеткішінің артуы мен бала өлімі көрсеткішінің өзгеріссіз қалу себебін қалай анықтауға болады деген сұрақтың жүгі ауыр.
7-сурет.



Сурет 7

Ана мен бала өлімінің алдын алу шаралары: Алдымен, емдеу профилактикалық шараларды іске асырушы мекемелерді үздік медициналық техникамен, дәрі дәрмекпен қамтамасыз ету. Одан бөлек, маманның клиникалық дағдыларын жетілдіру керек. Жылына орташа есеппен 395911 бала туылса, оларды 4155 акушер-гинеколог бақылауына алады.

Кесте 1 - Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Статистика комитетінің мәліметі бойынша нәресте өлім-жітімінің көрсеткіші

Ұлттық индикатор	**Өлшем бірлігі / 1000 туғандарға**	**Өлшем бірлігі / 1000 туғандарға**
Нәрестелік өлім-жітім коэффициенті	2017	2018
Қазақстан Республикасы	7,93	8,03
Ақмола	7,69	5,64
Ақтөбе	7,22	8,66
Алматы	7,66	6,98
Атырау	7,1	10,69
Батыс Қазақстан	6,66	6,61
Жамбыл	8,21	7,39
Қарағанды	7,89	7,59
Қостанай	10,42	10,30
Қызылорда	8,61	9,09
Маңғыстау	7,7	9,81
Оңтүстік Қазақстан	9,36	…
Павлодар	7,67	5,55
Солтүстік Қазақстан	9,01	10,81
Түркістан	…	8,67
Шығыс Қазақстан	4,60	4,94
Нұр-Сұлтан қаласы	7,28	6,17
Алматы қаласы	5,92	8,36
Шымкент қаласы	6,93	8,37

Түркістан облысы бойынша нәресте өлім-жітімінің көрсеткіші Солтүстік Қазақстан, Атырау, Қостанай , Маңғыстау облыс тарынан кейінгі орында орналасып, 8,67 коэффициент көрсетіп, 2017 – жылме н салыстырғанда 2018 – жылы 0,69 коэффициентке ғана төмендеген.

Қорытынды талдау нәтижесінде келесі мәселелер анықталды:

Нәрестелерде жатырішілік дамуына, гестациялық жасына, жетіліп туылуына байланысты кездесетін патологиялық жағдайлардың ішінде жиі кездесетін мәселелер реттілігі бойынша:

- Тыныс алу және жүрек-қантамыр жүйесінің бұзылыстары
- Геморрагиялық және гематологиялық бұзылыстар
- Туа біткен аномалиялар
- Дамуының тежелуі мен тамақтану бұзылысы
- Перинаталды кезеңнің инфекциялары мен туу кезіндегі жарақаттар

Сонымен қатар өлім жағдайларының ішінде жиі антенаталды өлім көрсеткіші өте жоғары. Антенаталды өлімнің ең жиі және негізгі себебі жатырішілік гипоксия және асфиксия болып отыр.

Ұсыныстар

- Антенатальды нәресте өлімінің алдын алу және өмір жағдайымен сәйкессіз ауыр ақауларын болдырмау үшін жүкті әйел денсаулығын қорғауға және жақсартуға бағытталған шараларды жетілдіру.

• Ұрық патологияларының жатырішілік диагностикасын жақсарту мақсатында жүктілік кезеңінің қатаң бақылауын жүзеге асыру.
• Нәрестенің шала туылуына алып келетін себептерді жоюға және жетіліп туылуына бағытталған шараларды дамыту.
• Шала туылған нәрестелерге көрсетілетін жедел көмек пен күтім сапасын арттыру.
• Профилактикалық шаралар бойынша:
1.Даму ақауларына және түсікке соқтыруы мүмкін инфекциялар туралы санитарлық ағарту жұмыстарын жүргізу.
2.Дені сау нәресте дүниеге әкелу үшін отбасын жоспарлауды насихаттау.
3.Болашақ аналарды уақытылы тіркеуге тұру, мерзімдік
тексерулерден өтудің міндетті екендігі жөнінде түсіндіру.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1 ҚР-ның денсаулық сақтау министрлігінің жылдық есебі 2018 ж.
2 Шабалов Н.П. Неонатология. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – С. 7-15.
3 URL: https://stat.gov.kz/official/sustainable_development_goals/goal_03_good_health_and_well_being?lang=kk
4 URL: https://kazstat.github.io/sdg-site-kazstat/
5 "Тіркеу пункт АХАЖ" Ақпараттық жүйесі жергілікті атқарушы орган (АХАТ)
6 URL: www.dsm.gov.kz
7 URL: www.stat.gov.kz
8 URL: www.mz.gov.kz

П.Е. Калменова, В.М. Рашимбетова, М.С. Бектурганов, Ш. Аккул
Международный казахско –турецкий университет имени Х.А.Ясави
Шымкентский медицинский институт
Факультет высшего медицинского постдипломного образования, г.Шымкент

ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННЫХ И ПУТИ СНИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ (НА ПРИМЕРЕ ТУРКЕСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ)

Резюме: Данная статья посвящена выявлению основных причин смерти новорожденных на антенатальном и постнатальном периодах на основе анализа официальных статистических данных (показатель неонатальной смертности, показатель рождаемости). С целью выявления проблем исследовались истории болезни умерших новорожденных детей и выявлены часто наблюдаемые патологические состояния у новорожденных. По итогам данного исследования формулированы рекомендации по снижению показателя неонатальной смертности.

Ключевые слова: новорожденный, смертность, Туркестан, преждевременные роды, асфиксия.

P.E. Kalmenova, V.M. Rashymbetova, M.S. Bekturganov, Sh. Akkul
Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University
Shymkent Medical Institute
Faculty of Postgraduate Education, Shymkent city

CAUSES OF INFANT DEATH AND WAYS TO REDUCE THE DEATH RATE (ON THE EXAMPLE OF TURKESTAN REGION)

Resume: This article is devoted to identifying the main causes of death of newborns in the antenatal and postnatal periods based on the analysis of official statistics (neonatal mortality rate, birth rate). In order to identify problems, the medical histories of deceased newborn children were examined and frequently observed pathological conditions in newborns were revealed. Based on the results of this study, recommendations were formulated to reduce the rate of neonatal mortality.

Keywords: newborn, mortality, Turkestan, preterm birth, asphyxia.