

ЖУРНАЛ «НАУКА И ТЕХНИКА» ОСНОВАН В 1993 ГОДУ,
ПЕРЕИМЕНОВАН В «НАУКА И НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ» В 1996 ГОДУ,
ВЫХОДИТ ЕЖЕКВАРТАЛЬНО

Республиканский научно-теоретический журнал

НАУКА, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИИ КЫРГЫЗСТАНА

№ 3, 2015

**Болбачан О.А., Ибраимова Дж.Дж., Буйлашев Т.С. ФЕТОИНФАНТИЛЬНЫЕ ПОТЕРИ В
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ Болбачан О.А., Ибраимова Дж.Дж., Буйлашев Т. С.
КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ ФЕТОИНФАНТИЛДИК ЖОГОТУУЛАР
О.А.Bolbachan, D.D.Ibraimova, T.S.Bujlashev MORTALITE
FOETOINFANTILE IN THE KYRGYZ REPUBLIC -**

УДК: [61:311.3] (075.8)
Проанализированы фетоинфантильные потери и его компоненты в КР за период с 2009 по 2013 годы.
Ключевые слова: фетоинфантильные потери, мертворождаемость, младенческая смертность, ранняя неонатальная смертность.
Кыргыз Республикасында 2009-жылдан 2013-жылга чейинки убакытта фетоинфантилдик жоготуунун коэф-фициенти жана составдык белугу анализделди.
Негизги свздр: фетоинфантилдик жоготуу, бвбвктун влуу тврвлуусу, бир жашка чейинки бвбвктун влуму-нун саны, бвбвктун 0-6 кундук жашоосундагы влумунун кврсеткучу.
Mortalite foetoinfantile and its components in KR from 2009for 2013 are analysed.
Key words: mortalite foetoinfantile, stillbirth, infant mortality rate, early neonatal mortality rate.

с тем, изучение смертности в перинатальном периоде и на первом году жизни не позволяет получить полную картину о потерях всех жизнеспособных детей. В этой связи, приобретает особую актуальность определение фетоинфантильного (плодово-младенческого) показателя (ФИП), объединяющего мертворождаемость и младенческую, смертность [1,3,4].
Цель исследования - выявление тенденций коэффициента ФИП и его компонентов в КР за период с 2009 по 2013 годы.
В соответствии с поставленной целью были определены следующие задачи:
1. изучить уровень и динамику коэффициента ФИП в КР за изучаемый период;
2. определить изменение компонентов ФИП.
Материал и методы исследования. Материалом исследования являлись данные РМИЦ МЗ КР за

№	Показатель	Годы				
		2009	2010	2011	2012	2013
1	ФИП	25,8	36,6	35,3	33,6	32,2
	абсолютный прирост	-	+	-1,3	-1,7	-1,4
	темп прироста	-	+41,9	-3,6	-4,8	-4,2
2	Мертворождаемость	12,5	11,7	11,8	11,1	10,5
	абсолютный прирост	-	-0,8	+0,1	-0,7	-0,6
	темп прироста	-	-6,4	+0,9	-5,9	-5,4
3	Младенческая смертность	25,0	22,8	21,1	20,0	19,9
	абсолютный прирост	-	-2,2	-1,7	-1,1	-0,1
	темп прироста	-	-8,8	-7,5	-5,2	-0,5
4	Ранняя неонатальная смертность	16,3	15,5	15,0	14,0	13,5
	абсолютный прирост	-	-0,8	-0,5	-1,0	-0,5
	темп прироста	-	-4,9	-3,2	-6,7	-3,6

Актуальность. Младенческая смертность -^s один из демографических факторов, наиболее наглядно отражающий уровень развития государства и происходящие в нем экономические и социальные изменения. Данный показатель используется в качестве сравнения уровня развития государства и свидетельствует о развитости системы здравоохранения. В связи с чем, в современных социально-экономических условиях изучение состояния плода и новорожденного является одним из приоритетных направлений деятельности органов здравоохранения [1,2].
В последние годы большое внимание уделяется изучению рекомендованного ВОЗ показателя фетоинфантильных потерь (ФИП), объединяющего мертворождаемость и младенческую смертность [3]. Проблеме перинатальной и младенческой смертности посвящены многочисленные исследования [5,6]. Вместе

с 2009-2013 годы [5] по следующим показателям: мертворождаемость; ранняя неонатальная смертность; младенческая смертность. По указанным показателям рассчитывался коэффициент фетоинфантильных потерь по регионам КР в динамике (интенсивный показатель и показатели динамического ряда).
Результаты исследования. Проведен анализ динамики коэффициента ФИП за период с 2009 по 2013 годы. Так, наибольшее увеличение коэффициента отмечается в 2010 году, темп прироста составил +41,9%. В последующие изучаемые годы коэффициент снижается на -3,6; -4,8 и -4,2%, соответственно.
Таблица 1 - Фетоинфантильные потери и их компоненты в КР (2009 - 2013 годы)

Рассмотрены компоненты коэффициента ФИП. Для показателя мертворождаемости характерна тенденция снижения в 2010, 2012 и 2013 годах (11,7; 11, 1 и 10,5), темп убыли составил -6,4; -5,9 и -5,4%, соответственно. Незначительное увеличение отмечается в 2011 году (11,8), темп прироста составил +0,9%.

Показатель ранней неонатальной смертности также снизился с 16,3 до 13,5 в исследуемые годы, темп убыли с -4,9 до -3,6%.

Анализ ФИП в среднем по областям КР (табл. 2) показал, что самый высокий средний показатель мертворождаемости отмечается по г. Бишкек (26,3). в г. Ош - 15,0 и 13,4 в Иссык-Кульской области. В среднем по младенческой смертности на первом месте находится г. Ош - 56,5, на втором Таласская область - 25,3 и на третьем - Баткенская область - 23,9. Самый высокий средний показатель ранней неонатальной смертности отмечается в Иссык-Кульской области (44,2), далее в г. Ош (24,7) и г. Бишкек (22,7).

Таблица 2 - Фетоинфантильные потери и его компоненты за период с 2009 по 2013 годы по областям КР (среднее значение)

№	Регион	Мертворождае	Младенческая смертность	Ранняя неонатальная смертность
1	г. Бишкек	26,3	9,6	22,7
2	г. Ош	15,0	56,5	24,7
3	Баткенская	11,6	23,9	13,5
4	Джалал-Абадская	9,9	18,0	11,9
5	Иссык-Кульская	13,4	19,8	44,2
6	Нарынская	9,8	18,7	18,5
7	Ошская	10,2	16,5	11,7
8	Таласская	10,3	25,3	18,9
9	Чуйская	12,7	20,3	15,0

В результате проведенного анализа динамики коэффициента ФИП (табл. 3) с 2009 по 2013 годы по областям выявлено, что положительная динамика снижения наблюдается в Баткенской (темп убыли -4,5; -9,2; -13,5 и -3,2; соответственно) и Ошской (-0,5; -6,2; -7,1 и -9,4%) областях. По г. Бишкек высокий темп убыли отмечался в 2012 году (-9,4%), незначительный темп прироста наблюдался в 2011 году (+1,1%). По г. Ош в 2012 году темп убыли коэффициента ФИП составил -131,0%, прирост отмечался в 2013 году на +101,6%.

В период с 2009 по 2013 годы отмечается положительная динамика снижения показателя младенческой смертности (с 25,0 до 19,9), темп убыли снизился с -8,8 до -0,5%.

Таблица 3 - Динамика коэффициента ФИП по областям КР с 2009 по 2013 годы

Регион	Годы				
	2009	2010	2011	2012	2013
г. Бишкек	44,9	43,5	44,0	40,2	39,9
абсолютный	-	-1,4	+0,5	-3,8	-0,3
темп прироста	-	-3,1	+1,1	-9,4	-0,7
г. Ош	60,8	51,1	56,6	24,5	49,4
абсолютный	-	-9,7	+5,5	-32,1	+24,9
темп прироста	-	-16,0	+9,7	131,0	+101,6
Баткенская	41,9	40,0	36,3	31,4	30,4
абсолютный	-	-1,9	-3,7	-4,9	-1,0
темп прироста	-	-4,5	-9,2	-13,5	-3,2
Джалал-Абадская	18,2	31,4	29,1	28,5	27,6
абсолютный	-	13,2	-2,3	-0,6	-0,9
темп прироста	-	+72,5	-7,3	-0,2	-3,1
Иссык-Кульская	36,2	35,2	36,8	33,0	29,7
абсолютный	-	-1,0	+1,6	-3,8	-3,3
темп прироста	-	-2,8	+4,5	-10,3	-10,0
Нарынская	32,3	32,2	29,5	31,7	31,4
абсолютный	-	0,0	-2,7	+2,2	-0,3
темп прироста	-	0,0	-8,4	+7,4	-0,9
Ошская	35,5	35,3	33,1	30,9	28,0
абс. прирост	-	-0,2	-2,2	-2,2	-2,9
темп прироста	-	-0,5	-6,2	-7,1	-9,4
Таласская	47,0	39,1	38,0	33,5	33,2
абсолютный	-	-7,9	-1,1	-4,5	-0,3
темп прироста	-	-16,8	-2,8	+11,8	-0,9
Чуйская	34,4	32,7	30,7	31,2	30,9
абсолютный	-	-1,7	-2,0	+0,5	-0,3
темп прироста	-	-5,0	-6,1	+1,6	-0,9

В 1,7 раза увеличился коэффициент ФИП в Джалал-Абадской области в 2010 году, темп прироста составил +72,5%, убыль в 2011, 2012 и 2013 годах (-7,3; -0,2 и -3,1%; соответственно).

По Иссык-Кульской области незначительный прирост коэффициента ФИП отмечался в 2011 году (+4,5%), значительная убыль в 2012 и 2013 годах (-10,3 и 10,0%, соответственно). По Нарынской области значительная убыль коэффициента наблюдалась в 2011 году (-8,4%), прирост в 2012 году (+7,4%). Убыль коэффициента ФИП в Таласской области отмечалось в 2010 году (-16,8%), прирост в 2012 году (+11,8%). Высокий темп убыли по Чуйской области наблюдался в 2010 и 2011 годах (-5,0 и 6,1%, соответственно), незначительный прирост в 2012 году (+1,6%).

Вывод:

- самый высокий показатель ФИП отмечался в г. Ош в 2013 году и Джалал-Абадской области в 2010 году;
- значительное снижение ФИП наблюдалось в г. Ош в 2012 году.

*

Рекомендации: необходим многосекторальный подход в решении вопроса снижения ФИП в регионах КР.

Литература:

1. Баранов А.А. Смертность детского населения в России (тенденции, причины и пути снижения): монография [Текст] / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий. - М.: Изд-во Союза педиатров России. - 2009. - 387 с.
2. Бурдули Г.М. Репродуктивные потери [Текст] / Г.М. Бурдули, О.Г. Фролова. - М.: Триада Х. - 1997. - 188 с.
3. *Blondel B., Breart G.* Mortalite foetoinfantile. Evolution, causes et methodes d'analyse [Text] //

Encycl. Med. Chir (Paris-France). Pediatrie. 1990. - № 12. - Р. 102-110.

4. Абдуллин К.Ж. Изменения фетоинфантильных потерь в Кыргызской Республике за 2005-2008 гг. [Текст] / К.Ж. Абдуллин О.А. Болбачан Ишен кызы Гульзат // Вестник КРСУ. - 2010. - том 10, № 12. - С. 56-59.
5. Здоровье населения и деятельность медицинских учреждений Кыргызской Республики [Текст] / Республиканский медико-информационный центр МЗ КР: стат. сборник. - Бишкек, 2014. - 352 с.
6. Кулаков В.И. Акушерско-гинекологическая помощь [Текст] / В.И. Кулаков. - М.: МЕДпресс, 2000. - 512 с.

Рецензент: к.м.н., доцент Розыева Р.С.

*

Исполнительный директор *Ч.К. Жумалиева* Редактор *Н.Г. Осипова* Компьютерное макетирование *Ж.К. Керимбаева*

Подписано к печати 27.03.2015.
Бумага “Херох”. Гарнитура “Times”. Объем 19 п.л.

Издательство Научных журналов и детской художественной литературы» 720001, г. Бишкек, ул. Ж. Боконбаева, 99