

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2023-27(3)-15

УДК: 618:330.36.012:477.44

АНАЛІЗ ЯКІСНИХ ПОКАЗНИКІВ РОБОТИ АКУШЕРСЬКОЇ СЛУЖБИ М. ВІННИЦІ ЗА 2022 РІК

Гайструк А. Н., Гайструк Н. А., Мазченко О. О., Пролигіна І. В., Олексієнко І. В.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

Відповідальний за листування:
e-mail: oksgin24@gmail.com

Статтю отримано 06 квітня 2023 р.; прийнято до друку 16 травня 2023 р.

Анотація. Аналіз статистичних показників роботи пологодопоміжних закладів дозволяє охарактеризувати якість надання медичних послуг вагітним, роділлям і породіллям, оцінити зміни перинатальної захворюваності та смертності під впливом розвитку й досягнень сучасного акушерства. Мета - провести аналіз якісних показників діяльності пологодопоміжних закладів м. Вінниці за 2022 рік для сучасного прогнозування перспективних напрямків відновлення репродуктивного національного потенціалу України. Матеріалами слугували дані статистичного звіту Департаменту охорони здоров'я м. Вінниці за 2022 рік. У ході роботи використаний статистичний метод (епідеміологічний), а саме аналітичний прийом, згідно з яким застосовано ретроспективний аналіз даних офіційної статистики Департаменту охорони здоров'я м. Вінниці за 2022 рік. Був використаний ретроспективний аналіз та епідеміологічний метод визначення відносних величин показників захворюваності, дані опрацьовано за допомогою пакету програми "Statistica 5,0". Встановлено, що внаслідок збільшення чисельності населення м. Вінниці за рахунок внутрішньопереміщених осіб та впровадженого в медицину принципу екстериторіальності, кількість пологів становила 3858. Серед жінок, які народжували у м. Вінниці в 2022 році 33% становили внутрішньопереміщені особи з тимчасово окупованих територій України. Охоплення диспансеризацією вагітних жінок, охоплення профоглядами організованого та неорганізованого населення становить 98,2%. Відсоток домашніх пологів - 0,02%, відсоток кримінальних абортів - 0%. Кількість передчасних пологів - 2,7%, перинатальна смертність недоношених дітей - 0,2%, кількість перинатальної смертності - 6,2‰. Отже, проведений аналіз якісних показників роботи акушерської служби вказує на належну якість надання медичних послуг вагітним, роділлям та породіллям, відсутність материнської смертності.

Ключові слова: перинатальна захворюваність, патологія вагітності, материнська та перинатальна смертність, патронаж вагітних, профогляди, аборти.

Вступ

У сучасних умовах воєнного стану в Україні питання охорони материнства та дитинства є надзвичайно актуальним, оскільки характеризує репродуктивне здоров'я нації. Поточний стан у системі охорони здоров'я України характеризується високими показниками захворюваності, смертності, глибокою демографічною кризою, негативним приростом населення, негативним впливом на репродуктивне здоров'я жінок, перенесеною пандемією COVID-19 [4], низькою народжуваністю, що посилюється військовим вторгненням РФ на територію нашої держави. Проблема потенційно негативного соціально-психологічного впливу пандемії COVID-19 на репродуктивну систему жінок через наслідки адміністративних обмежень в системі громадського здоров'я посилює тенденцію до небажання жінок народжувати в очікуванні кращих часів. Перебування в постійному стресі через небезпеку для життя та здоров'я під час воєнного стану негативно позначилися на гормональній регуляції менструального циклу жінок, навіть із виникненням аменореї воєнного часу.

Характеристика стану надання акушерської допомоги в умовах реформування медичної галузі допоможе прогнозуванню перспективних напрямків відновлення репродуктивного національного потенціалу України.

Якщо на момент розпаду СРСР населення України

складало 52 млн осіб, то на початку першого етапу антитерористичної операції в 2014 році зменшення відбулося до 45 млн осіб, з початком повномасштабної війни 2022 року - 34,5 млн, а в серпні 2022 року - 27,8 млн. Тобто за півроку великої війни населення України зменшилось ще на 6,7 млн, з них частина виїхала за кордон, частина опинилася в окупації. Народжуваність в Україні в 2020 році становила 8,1‰, смертність - 15,8‰, природний приріст - негативний. Незважаючи на таку сумну статистику, оцінювати теперішню ситуацію потрібно з перспективою на майбутнє, тобто стратегічно після перемоги, - потрібно мислити категоріями "плюс 5, 10, 20 років". За показником індексу людського розвитку, який відображає характеристики людського потенціалу з урахуванням здоров'я, доступу до знань, тривалості і рівня життя населення, Україна посіла 74 місце серед 189 держав і територій, які представлено в Доповіді про стан людського розвитку за 2019 рік, що опублікована на офіційному вебсайті Програми розвитку ООН. З одного боку, це означає, що Україна належить до держав з високим рівнем людського розвитку (індекс 0,779), з іншого - країна демонструє незначний прогрес порівняно з показником інших високорозвинених держав світу [3].

За даними I Всесвітнього конгресу з проблем материнської смертності (Марокко, 1997) із 600 тисяч вагіт-

них жінок, які щорічно помирають, від акушерських кровотеч помирає близько 130 тисяч, стільки ж від сепсису, 110 тисяч - від еклампсії, 80 тисяч - від наслідків абортів, 70 тисяч - від розривів матки та емболії навколоплодовими водами, від екстрагенітальних захворювань - 80 тисяч. Показник материнської смертності характеризує не лише стан медичної допомоги, а й соціальний та матеріальний рівні життя населення. Проте незважаючи на соціальну складову показника материнської смертності, вирішальне значення має медичне забезпечення пологодопомоги та раннього дитинства [2].

Розгалужена мережа стаціонарних та амбулаторно-поліклінічних закладів акушерсько-гінекологічної служби в Україні сприяє доступності спеціалізованої допомоги населенню. Однак допомога на рівні дільничних, районних та окремих центральних районних лікарень, де реєструють менше 400 пологів на рік (30-60% пологових відділень в областях), зумовлює високий показник материнських і перинатальних втрат через відсутність цілодобового чергування лікарів-неонатологів та акушер-гінекологів, повільне впровадження сучасних перинатальних технологій та недостатнє оснащення необхідним медичним і лабораторним обладнанням. Рівень економічних витрат на одні пологи в таких закладах є, як мінімум, утричі більшим, ніж рівень витрат у потужних пологових стаціонарах [1].

Тому питання підвищення якості надання допомоги вагітним, роділлям та породіллям завжди актуальне, а під час війни особливо, адже покращення репродуктивного здоров'я населення, підвищення народжуваності, зменшення перинатальних втрат, розробка ефективних методів реформування галузі охорони здоров'я матері та дитини є першочерговими завданнями акушерів-гінекологів, що допоможе після закінчення війни в умовах економічного зростання подолати демографічну кризу.

Матеріали та методи

Матеріалами слугували статистичні звіти пологодопоміжних закладів міста Вінниці та статистичний звіт Департаменту охорони здоров'я м. Вінниці за 2022 рік. Був використаний ретроспективний аналіз та епідеміологічний метод визначення відносних величин показників захворюваності, дані опрацьовано за допомогою пакету програми "Statistica 5,0".

Робота виконана в межах НДДКР „Встановлення сучасних аспектів збереження та відновлення здоров'я жінок різних вікових груп”, реєстраційний номер 0121U109714.

Результати. Обговорення

Аналізуючи стан акушерської допомоги в м. Вінниці в 2022 році, слід зазначити, що пологи приймали в 6 закладах (1, 2 клінічні міські пологові будинки, Центр Матері та Дитини, Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова, Вінницька клінічна багатопрофільна лікарня та приватний пологовий будинок "Інномед").

Нижче в таблиці 1 представлені зведені дані по 4-х пологових закладах (1, 2 клінічні міські пологові будинки, Центр Матері та Дитини, Вінницька клінічна багатопрофільна лікарня) (табл. 1) [6].

Показники інформації пологодопоміжних закладів про пологи за 2022 рік засвідчують, що медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям надавали пакетом медичних послуг, які пов'язані з наданням медичної допомоги за принципом екстериторіальності. Екстрена, первинна, спеціалізована, паліативна медична допомога та медична допомога у зв'язку з вагітністю, пологами та реабілітацією у сфері охорони здоров'я в комунальних пологодопоміжних закладах безкоштовна за програмою медичних гарантій, відповідно до укладеного договору пологодопоміжних закладів про медичне обслуговування населення з Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

Згідно з Постановою КМУ від 27.12.2022 р. №1464 принцип екстериторіальності - це надання рівних державних гарантій для реалізації пацієнтом права на охорону здоров'я, незалежно від зареєстрованого місця проживання чи перебування [3].

За 2022 рік в державних медичних закладах м. Вінниці прийнято пологів у немісцевих 576 жінок (14,93%) від загальної кількості пологів 3858.

Відповідно до статистичних звітів, поданих Департаментом охорони здоров'я Вінницької міської ради, у таблиці 1 представлені абсолютні та відносні значення стану пологодопоміжної допомоги в м. Вінниці [7, 8, 9]. Встановлено таке: у 2022 році було взято під нагляд жіночих консультацій 4138 жінок, кількість відвідувань протягом року становила 89127. На базі жіночих консультацій працюють школи відповідального материнства та батьківства. За рахунок партнерських і сімейних пологів (49,3% від загальної кількості пологів) достовірно покращився психоемоційний стан роділь.

Унаслідок збільшення чисельності населення м. Вінниці та впровадження в медицину принципу екстериторіальності кількість пологів становила 3858. Серед жінок, які народжували у м. Вінниці в 2022 році, 33% становили внутрішньоопереміщені особи з тимчасово окупованих територій України. Охоплення диспансеризацією вагітних жінок, охоплення профоглядами організованого та неорганізованого населення становить 98,2%. Відсоток домашніх пологів - 0,02, відсоток кримінальних абортів - 0%. Кількість передчасних пологів - 2,7%, перинатальна смертність недоношених дітей - 0,2%, кількість перинатальної смертності - 6,2%0. Отже, проведений аналіз якісних показників роботи акушерської служби вказує на належну якість надання медичних послуг.

У наш час операція накладення акушерських щипців не використовується, а проводиться вакуум-екстракція плода (0,3%). Операція кесарського розтину в 2022 році виконувалась в 24,23% випадків [1]. Деяке збільшення цього відсотка пояснюється тим, що збільшилась

Таблиця 1. Абсолютні та відносні значення сумарних акушерських показників за 2022 рік у м. Вінниці.

№ п/п	Назва показника	Кількість	Частота, %
1.	Загальна кількість пологів	3858	
2.	Народилось дітей з малою масою	12	0,3
3.	Двійнят	53	1,37
4.	Дітей народилось живими	3499	90,69
5.	Кількість мертвонароджених	12	0,3
6.	Кількість померлих дітей до 6 днів	8	0,2
7.	Кількість перинатальної смертності	20	0,5 (від кількості пологів) 6,2%0
8.	Кількість дітей, переведених в інші заклади	331	9,4
9.	Кількість кесарського розтину	935	24,23
10.	Кількість нормальних пологів	2487	64,46
11.	Пологова травма у новонароджених	55	3,57
12.	Пологова травма у матерів	84	5,4
13.	Патологічні пологи	436	11,31
14.	Домашні пологи	1	0,02
15.	Передчасні пологи	31	2,7
16.	Дистрес плода	27	0,7
17.	Вакуум-екстракція плода	11	0,3
18.	Кримінальні аборти	0	0
19.	Штучні аборти	434	4,3%0
20.	Сімейні пологи	1905	49,3
21.	Середня тривалість перебування в стаціонарі, ліжко-дні	4	

кількість показань до проведення цієї операції, підвищилась кваліфікація лікарів акушер-гінекологів, а також збільшилась частота застосування репродуктивних технологій для лікування безпліддя [12]. Тому 1,3% вагітно-

стей від загальної кількості пологів настає внаслідок екстракорпорального запліднення, що відповідно теж впливає на збільшення показника частоти кесарського розтину. Завдяки появі нових методів діагностики вагітності на ранніх термінах та плануванню сім'ї збільшився відсоток раннього взяття на облік з вагітності, розвинулась рання діагностика генетичної патології та вроджених вад розвитку плода (ВВРП), що зумовило зменшення частоти народження дітей з ВВРП, перинатальної захворюваності та смертності. Значно зменшився пологовий травматизм матері та плода. Унаслідок покращення якості надання допомоги й виходжування недоношених дітей з малою масою тіла зменшилась перинатальна смертність [9, 10]. Завдяки сучасним методам контрацепції зменшилась кількість абортів. Середня тривалість перебування в стаціонарі зменшилась. Оскільки 80% пологів є партнерськими, то зменшилась кількість нервово-психічних розладів серед породіль [1, 2], що дозволило матерям швидше відновлюватись після пологів та належним чином проводити догляд за новонародженими.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Проведений аналіз якісних показників роботи акушерської служби Вінниці за 2022 рік вказує на покращення якості надання медичних послуг вагітним, роділлям та породіллям, низьку перинатальну захворюваність та смертність, відсутність випадків материнської смертності.

Перспективи подальших розробок вбачаємо в тому, щоб продовжити вивчати динаміку показників роботи пологодопоміжних закладів в умовах реформування медичної галузі в Україні для оцінки якості надання допомоги вагітним, роділлям і породіллям, а також досліджувати вплив вказаних вище чинників на показники материнської та перинатальної захворюваності та смертності.

Список посилань - References

- [1] Aylamazyan, E. K., Kulakov, V. Y., & Radzinsky, V. E. (2007). *Акушерство: Национальное руководство [Obstetrics: National guidance]*. М.: ГЭОТАР-Медиа - М.: GEOTAR-Media.
- [2] Boychuk, T. M., Znamenska, T. K., Gerush, I. V., & Hodovanets, Yu. D. (2014). Національний проект "Нове життя. Нова якість охорони материнства та дитинства": Сучасні тенденції підготовки фахівців з напрямку перинатальної медицини [National project "New Life. New quality of maternity and childhood care": Modern trends in the training of specialists in the field of perinatal medicine]. *Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина - Neonatology, surgery and perinatal medicine*, 1(11), 6-12.
- [3] Cabinet of Ministers of Ukraine (2022). Постанова КМУ від 27.12.2022 р. № 1464 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення в 2023 році" [Resolution of the CMU of December 27, 2022 № 1464 "Some issues of implementation of the program of state guarantees of medical care of the population in 2023"]. Київ - Kyiv.
- [4] Lovkina, O. L., Dubas, L. G., Tarasiuk, S. A., & Prolygina, O. V. (2023). Потенційний ефект впливу пандемії COVID-19 на репродуктивне здоров'я жінок [The potential effect of the COVID-19 pandemic on women's reproductive health]. *Вісник Вінницького національного медичного університету - Reports of Vinnytsia National Medical University*, 1(27), 174-177.
- [5] Chayka, V. K. (2012). Безопасное материнство как приоритетное направление развития акушерской науки [Safe motherhood as a priority direction in the development of obstetric science]. *Медико-соціальні проблеми сім'ї - Medical and social problems of the family*, (3-4), 7-12.
- [6] Department of Health Protection of Vinnytsia City Council. (2022). Статистичний звіт департаменту охорони здоров'я Вінницької міської ради "Інформація про пологи у медичних закладах міста Вінниці за 2022 рік" [Statistical report of the health care department of the Vinnytsia City Council "Information on childbirth in Vinnytsia medical institutions for 2022"]. Вінниця - Vinnytsia.
- [7] Department of Health Protection of Vinnytsia City Council. (2022). Статистичний звіт департаменту охорони здоров'я

- Вінницької міської ради "Інформація про пологи у медичних закладах міста Вінниці за 2022 рік" [Statistical report of the health care department of the Vinnytsia City Council "Information on childbirth in Vinnytsia medical institutions for 2022"]. Вінниця - Vinnytsia.
- [8] Department of Health Protection of Vinnytsia City Council. (2022). Статистичний звіт першого клінічного міського пологового будинку Вінницької міської ради "Інформація про пологи за 2022 рік" [Statistical report of the first city clinical maternity hospital of care department of the Vinnytsia City Council "Information on childbirth for 2022"]. Вінниця - Vinnytsia.
- [9] Department of Health Protection of Vinnytsia City Council. (2022). Статистичний звіт другого клінічного міського пологового будинку Вінницької міської ради "Інформація про пологи за 2022 рік" [Statistical report of the second city clinical maternity hospital health care department of the Vinnytsia City Council "Information on childbirth in Vinnytsia medical institutions for 2022"]. Вінниця - Vinnytsia.
- [10] Department of Health Protection of Vinnytsia City Council. (2022). Статистичний звіт Центру Матері та дитини Вінницької міської ради "Інформація про пологи за 2022 рік" [Statistical report of the Mother and child center health care department of the Vinnytsia City Council "Information on childbirth in Vinnytsia medical institutions for 2022"]. Вінниця - Vinnytsia.
- [11] Kokhanovich, E. V. (Ed.). (2006). *Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и репродуктологии* [Current issues of obstetrics, gynecology and reproduction]. М.: Триада-Х - М.: Triada-X.
- [12] Medved, V. I. (2007). *Введение в клинику экстрагенитальной патологии беременных* [Introduction to the clinic of extragenital pathology of pregnant women]. К.: Гидромакс - K.: Hydromax.

THE ANALYSIS OF QUALITATIVE INDICATORS OF THE OBSTETRIC SERVICE IN VINNYTSIA FOR THE YEAR 2022

Gaistruk A. N., Gaistruk N. A., Mazchenko O. O., Prolygina I. V., Oleksiienko I. V.

Annotation. A comparative assessment of statistical indicators of the work of maternity care facilities allowed us to characterize the quality of medical services provided to pregnant women, women in labor and women giving birth, to assess changes in perinatal morbidity and mortality under the influence of the development and achievements of modern obstetrics. The aim of the study was to analyze the qualitative indicators of the activity of maternity care institutions in the city of Vinnytsia in the year 2022 for modern forecasting of promising directions for the restoration of the national reproductive potential of Ukraine. The statistical report of the Department of Health of Vinnytsia for the year 2022 served as the source material. The epidemiological statistical method was used during the work, specifically an analytical approach. According to which, a retrospective analysis of official statistics data from the Department of Health of Vinnytsia for the year 2022 was applied. Retrospective analysis and the epidemiological method of determining the relative values of morbidity indicators were used, and the data were processed using the "Statistica 5.0" program package. It is established that due to the increase in the population of Vinnytsia through internal migration and the introduction of the principle of extraterritoriality in healthcare, the number of births was 3858. Among the women who gave birth in Vinnytsia in 2022, 33% were internally displaced persons from the temporarily occupied territories of Ukraine. The coverage of prenatal care for pregnant women and the coverage of medical examinations for both organized and unorganized populations constituted 98.2%. The percentage of home births was 0.02%, and the percentage of criminal abortions in 2022 was at 0%. The number of premature births was 2.7%, the perinatal mortality of premature babies was 0.2%, and the perinatal mortality of babies was 6.2%. So, the analysis of the quality indicators of the work of the obstetric service indicates the high quality of providing medical services to pregnant women, women in labor and women giving birth, as well as the absence of maternal mortality.

Keywords: perinatal morbidity, pregnancy pathology, maternal and perinatal mortality, patronage of pregnant women, professional examinations, abortions.
