



УДК 612.648

**Н.Л. РЫБКИНА<sup>1,2</sup>**<sup>1</sup>Республиканская клиническая больница МЗ РТ, 420064, г. Казань, Оренбургский тракт, д. 138<sup>2</sup>Казанская государственная медицинская академия, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 36

## Современные тенденции состояния здоровья новорожденных

**Рыбкина Надежда Леонидовна** — кандидат медицинских наук, врач-неонатолог отделения для новорожденных детей, доцент кафедры педиатрии и неонатологии, тел. (843) 231-20-88, e-mail: omo21\_rkb@mail.ru

*В статье представлены результаты анализа значимых для оценки здоровья родившихся живыми новорожденных: структура родившихся по массе тела, заболеваемость, смертность, ранняя неонатальная смертность — по Республике Татарстан в динамике за 2001-2013 годы.*

**Ключевые слова:** новорожденные, масса тела, заболеваемость, смертность.

**N.L. RYBKINA<sup>1,2</sup>**<sup>1</sup>Republican Clinical Hospital of the MH of RT, 138 Orenburgskiy Trakt, Kazan, Russian Federation, 420064<sup>2</sup>Kazan State Medical Academy, 36 Butlerov St., Kazan, Russian Federation, 420012

## Modern trends in the health of newborns

**Rybkin N.L.** — Cand. Med. Sc., neonatologists of the Department for babies, Assistant Professor of the Department of pediatrics and neonatology, tel. (843) 231-20-88, e-mail: omo21\_rkb@mail.ru

*The article presents the results of the analysis relevant for assessing the health of infants born alive: the structure of births by body weight, morbidity, mortality, early neonatal mortality — the Republic of Tatarstan in dynamics for 2001-2013 years.*

**Key words:** babies, body weight, morbidity, mortality.

Медико-демографическая ситуация, сложившаяся в Республике Татарстан за 2001-2014 гг. XXI века, характеризуется увеличением рождаемости населения с 9,5 до 14,8% (рост на 55,8%), уменьшением смертности населения с 13,3 до 12,2% (снижение на 8,3%), переходом от естественной убыли населения (-3,8% в 2001 г.) к естественному приросту населения (+2,6% в 2014 г.), снижением почти в 2 раза младенческой смертности (с 12,6 до 6,5%).

Значительному росту рождаемости способствовал комплекс мер, направленных на дальнейшее совершенствование охраны здоровья матери и ребенка, в первую очередь в рамках выполнения приоритетного национального проекта «Здоровье» и программы модернизации здравоохранения.

В Республике Татарстан в период с 2001 по 2013 г. число родившихся живыми выросло на 57,4% (с 35877 до 56458), при этом в городской местности рост составил 69,5%; в сельской местности — 25,4%.

Период новорожденности, и прежде всего ранний неонатальный период, является стартовым, определяющим потенциал здоровья человека на все последующие годы жизни. В отличие от дефиниций здоровья «человека вообще», определение здоровья ребенка не может быть распространено на другие возрастные группы, что обусловлено в первую очередь тем, что в детский период онтогенеза (особенно на ранних этапах) морфофункциональная незрелость физиологических систем и неспособ-

ность организма к адекватному ответу на воздействие окружающей среды есть норма [1].

Принципиальной особенностью перинатального здоровья является его демографическая значимость не только для сегодняшнего поколения, но и для процесса воспроизводства популяции в перспективе, необоснованная перинатальная смертность и утрата здоровья новорожденных детей представляют собой невосполнимую потерю репродуктивного потенциала и генофонда нации [2].

Основными показателями, характеризующими состояние здоровья новорожденных на популяционном уровне, являются показатели физического развития родившихся (структура рожденных живыми по массе тела), показатели заболеваемости и смертности.

Проведен анализ показателей, характеризующих здоровье новорожденных (масса тела, заболеваемость, смертность), в Республике Татарстан за 2001-2013 годы. Мониторинг показателей проведен с использованием медико-статистического и аналитического методов по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан и государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» [3-6].

Для дифференцированного анализа динамики показателей здоровья новорожденных выделены следующие ключевые временные этапы: I этап —

**Таблица 1. Распределение детей, родившихся в Республике Татарстан в 2001-2013 гг., по массе тела при рождении (в процентах к общему числу детей, родившихся живыми массой тела 500 г и более)**

Масса тела при рождении в граммах	2001 г.	2005 г.	2010 г.	2013 г.
500-999	0,29	0,23	0,26	0,40
1000-1499	0,61	0,41	0,59	0,59
1500-1999	1,35	1,37	1,19	1,33
2000-2499	4,27	4,13	3,64	3,48
2500-2999	16,14	16,11	15,44	14,93
3000-3499	38,53	38,01	38,42	38,98
3500-3999	30,03	30,11	30,97	30,97
4000 и более	8,78	9,63	9,76	8,03
500-1499	0,90	0,64	0,85	0,99
500-2499	6,52	6,14	5,68	5,80
3000-3999	68,56	68,12	69,39	69,94

2001 г., начало столетия, начало нашего аналитического наблюдения, II этап — 2005 г., принятие на федеральном уровне приоритетного национального проекта «Здоровье», вступившего в действие с 2006 г., что позволяет использовать данные 2005 г. как исходную точку выполнения проекта, III этап — 2010 г., окончание первого десятилетия XXI века, период интенсивного выполнения приоритетного национального проекта «Здоровье», отправная точка для сравнения модернизации здравоохранения, в том числе и службы охраны здоровья матери и ребенка, которая охватила 2011-2012 гг., IV этап — 2013 г., подведение итогов выполнения программы модернизации здравоохранения, завершение нашего аналитического наблюдения.

Масса тела при рождении и структура родившихся детей по массе тела являются важнейшими и достоверными показателями качества здоровья

рождающегося поколения, актуальность которых значительно возрастает в связи с переходом России с 2012 г. на ВОЗовские критерии живого и мертворождения.

В результате анализа установлено, что доля детей с физиологической массой тела («3000-3499 г» и «3500-3999 г») является достаточно стабильной со снижением в 2005 г. по сравнению с 2001-м на 0,64% и с постепенным ростом до 2013 г. — на 2,7%. Доля маловесных детей (массой тела менее 2500 г) снизилась с 2001 г. на 11,0% и составила в 2013 г. 5,8%; при этом доля новорожденных с экстремально низкой массой тела снизилась в 2005 г. по сравнению с 2001-м на 20,7%; далее выросла в 2010 г. на 13,0%; наиболее значительный рост отмечается в 2013 г. по сравнению с 2010-м (рост на 53,8%). Доля детей «пограничной» весовой категории (2500-2999 г) показывает четкую тенденцию к последовательному снижению, а доля крупных детей (4000 г и более) выросла с 2001 по 2010 г. на 11,16%; затем снизилась в 2013 г. по сравнению с 2010 г. на 17,7% (табл. 1).

Заболеваемость новорожденных в родильных домах (отделениях) в целом по Республике Татарстан за 2001-2013 гг. снизилась на 30,0% и составила 446,7% в 2013 году. В 2005 г. по сравнению с 2001-м заболеваемость повысилась на 2,3%; далее следует снижение в 2010 г. по сравнению с 2005-м на 21,4%; в 2013 г. по сравнению с 2010-м уменьшилась на 12,9% (табл. 2). Снижение заболеваемости новорожденных достигнуто среди родившихся как доношенными (на 30,9%), так и недоношенными (на 17,9%), при этом за счет преимущественного снижения заболеваемости доношенных соотношение заболеваемости недоношенных и заболеваемости доношенных выросло с 3,72 в 2001-м до 4,42 в 2013 году.

В 2013 г. по сравнению с 2001-м произошло значительное снижение заболеваемости новорожденных от большинства причин. Заболеваемость инфекциями кожи и подкожной клетчатки уменьшилась в 39,2 раза, внутричерепными и родовыми травмами на 78,0%; гемолитической болезнью новорожденных — на 31,1%; асфиксией и гипоксией — на 30,3%. Частота отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, сократилась на 27,1%; врожденных аномалий — на 10,7%. Выросла на 5,9% частота синдрома респираторных расстройств.

В структуре заболеваний новорожденных, как в 2001, так и в 2013 г., первое место занимали от-

**Таблица 2. Динамика заболеваемости новорожденных в Республике Татарстан в 2001-2013 годах на 1000 детей, родившихся живыми**

	2001 г.	2005 г.	2010 г.	2013 г.	Темп прироста (снижения), %, 2013 г. / 2001 г.
Заболеваемость новорожденных — всего	637,8	652,4	512,7	446,7	Снижение на 30,0%
Заболеваемость новорожденных, родившихся доношенными	551,3	575,2	445,0	381,2	Снижение на 30,9%
Заболеваемость новорожденных, родившихся недоношенными	2051,4	1902,3	1755,2	1684,2	Снижение на 17,9
Соотношение: заболеваемость недоношенных / заболеваемость доношенных (раз)	3,72 раза	3,31 раза	3,94 раза	4,42 раза	



**Таблица 3. Динамика изменения заболеваемости новорожденных в городских округах и по регионам Республики Татарстан в 2001-2013 годах**

	2001 г.	2005 г.	2010 г.	2013 г.	Изменение показателя в 2013 г. в сравнении с 2001-м
Казань	633,7	600,4	407,4	373,1	Снижение на 41,1%
Набережные Челны	584,7	660,4	397,0	303,4	Снижение на 48,1%
Северо-западный регион	506,6	487,6	598,6	558,7	Рост на 10,3%
Северо-восточный регион	653,6	713,9	632,6	608,0	Снижение на 7,0%
Юго-восточный регион	823,2	765,1	678,3	652,5	Снижение на 20,7%
Закамский регион	379,9	491,1	367,8	485,5	Рост на 27,8%
Предкамский регион	553,8	656,8	497,8	433,7	Снижение на 21,7%
Предволжский регион	353,8	405,1	303,0	377,1	Рост на 6,6%

дельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, второе — врожденные аномалии развития.

Выявлены некоторые изменения в структуре состояний, возникающих в перинатальном периоде. Если в 2001 г. первое ранговое место занимали внутричерепные и другие родовые травмы, второе — асфиксия и гипоксия, третье — синдром респираторных расстройств, то в 2013 г. на первое ранговое место переместились асфиксии и гипоксии, на второе — синдром респираторных расстройств, на третье — черепно-мозговая и другая родовая травма.

В связи с переходом в 2012 г. на ВОЗовские критерии регистрации живо- и мертворождения и сосредоточением внимания на выхаживании новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела нами изучены показатели заболеваемости и структура заболеваемости новорожденных в 2010-2013 годах. На фоне снижения заболеваемости новорожденных отмечается снижение частоты родовых травм на 39,6%; асфиксии и гипоксии на 16,9%; инфекции кожи и подкожной клетчатки на 9,6%. Частота отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, снизилась на 9,0%;

врожденных аномалий сократилась на 14,1%. Частота синдрома респираторных расстройств увеличилась на 8,6%.

Проведен сравнительный территориальный анализ заболеваемости новорожденных, рассмотрев заболеваемость отдельно по городским округам и по социально-экономическим регионам республики. Максимальное снижение заболеваемости новорожденных в 2013 г. по сравнению с 2001-м установлено по Набережным Челнам (на 48,1%) и Казани (на 41,1%). Среди регионов наиболее высокая заболеваемость новорожденных как в 2001-м, так и в 2013 г. зарегистрирована в юго-восточном регионе, второе ранговое место занимает северо-восточный регион. В обоих регионах заболеваемость новорожденных существенно превышает как в Казани, так и в Набережных Челнах при достаточно невысоком темпе снижения показателя (юго-восточный регион — 20,7%; северо-восточный — 7%).

Наиболее низкие показатели заболеваемости новорожденных установлены в Закамском и Предволжском регионах, в динамике за рассматриваемый период в обоих регионах отмечается рост показателя в 2005 г. по сравнению с 2001-м, снижение в 2010 г. по сравнению с 2005-м ниже уровня

**Таблица 4. Динамика изменения заболеваемости новорожденных по городской и сельской местности и в муниципальных районах Республики Татарстан в 2001-2013 годах**

	2001 г.	2005 г.	2010 г.	2013 г.	Изменение показателя в 2013 г. в сравнении с 2001-м
Городская местность	653,5	651,0	512,7	467,5	Снижение на 28,5%
Сельская местность	511,8	674,8	513,7	447,3	Снижение на 12,6%
Муниципальные районы с центром в городе республиканского подчинения	568,8	582,7	500,6	530,1	Снижение на 6,8%
Муниципальные районы с центром в городе районного подчинения	581,5	606,2	420,6	412,4	Снижение на 29,1%
Муниципальные районы с центром в поселке городского типа	457,2	676,5	515,2	425,5	Снижение на 6,9%
Муниципальные районы с центром в селе	542,6	595,1	531,0	465,1	Снижение на 14,3%

**Таблица 5. Смертность новорожденных в родильных домах (родильных отделениях) в Республике Татарстан в 2001-2013 годах на 1000 детей, родившихся живыми**

	2001 г.	2005 г.	2010 г.	2013 г.
Смертность новорожденных — всего	5,05	2,37	1,47	2,91
среди доношенных	1,73	0,89	0,74	0,57
среди недоношенных	50,1	22,2	13,6	26,7
Смертность новорожденных — в городской местности	5,14	2,32	1,43	2,89
среди доношенных	1,61	0,79	0,73	0,68
среди недоношенных	52,3	22,3	12,9	25,6
Смертность новорожденных — в сельской местности	4,31	3,22	2,27	3,32
среди доношенных	2,67	2,41	0,95	0,49
среди недоношенных	30,3	20,2	29,4	75,1

2001 г. и рост в 2013 г. по сравнению с 2010-м, причем выше уровня 2001 г. (табл. 3).

Заболеваемость новорожденных в городской и сельской местности сократились: по городской местности на 28,5%; по сельской местности на 12,6%. В 2010-2013 гг. существенных различий в этих показателях не выявлено.

Нами проведен анализ изменения заболеваемости новорожденных по муниципальным районам с учетом административного деления республики. Для проведения анализа нами проведена группировка муниципальных районов с выделением четырех групп по статусу районного центра (табл. 4).

Во всех четырех группах установлено снижение заболеваемости новорожденных в 2013 г. по сравнению с 2001-м, при этом максимальное снижение выявлено в группе с центром в городе районного подчинения (-29,1%), далее следует группа с центром в селе (-14,3%), в двух других группах — с центром в городе республиканского подчинения и в поселении городского типа — выявлено практически равное снижение (-6,8%; -6,9%). Анализ абсолютных значений показателей заболеваемости по годам наблюдения показал общую тенденцию: рост показателя в 2005 г. по сравнению с 2001-м и снижение в 2013 г. по сравнению с 2005 годом. В группе районов с центром в городе республиканского подчинения четко выявлено двухфазное изменение показателя заболеваемости: рост в 2005 г., снижение в 2010 г. по сравнению с 2005-м и рост в 2013 г. по сравнению с 2010 годом. Во всех остальных группах после роста в 2005 г. установлено последовательное снижение показателя заболеваемости в 2010 и 2013 году. Ранжирование показателей заболеваемости в 2013 г. выдвигает на I место (наиболее высокое значение показателя) районы с центром в городе республиканского подчинения, на II место районы с центром в селе, далее следуют районы с центром в поселке городского типа и в городе районного подчинения.

Смертность новорожденных в Республике Татарстан снизилась с 5,05% в 2001 г. до 1,47% в 2010-м (снижение на 70,9%), в 2013 г. смертность повысилась и достигла 2,91% (рост в 2 раза по сравнению с 2010 г.). Смертность новорожденных, родившихся доношенными, снизилась с 1,73% в 2001 г. до

0,57% в 2013-м (снижение в 3,0 раза), смертность новорожденных, родившихся недоношенными, снизилась с 50,1% в 2001 г. до 13,6% в 2010-м (снижение в 3,7 раза), далее последовало повышение смертности до 26,7% в 2013 г. (рост в 2,0 раза), при этом смертность недоношенных превышает смертность доношенных в 2001 г. в 29,0 раза, в 2010 г. — в 18,4 раза, в 2013-м — в 46,8 раза (табл. 5).

Смертность новорожденных по городской местности снизилась с 5,14% в 2001 г. до 1,43% в 2010-м (снижение в 3,6 раза), в 2013 г. отмечается рост до 2,89% (рост в 2,0 раза по сравнению с 2010-м). Среди недоношенных установлена аналогичная динамика показателя, в 2013 г. смертность составила 25,6%; что в 37,6 раз выше, чем среди доношенных.

Смертность новорожденных в сельской местности имеет те же изменения — снижается с 2001 по 2010 г., затем растет, достигая 3,32% в 2013 году. Смертность доношенных снижается с 2,67 до 0,49% в 2013 г. (снижение в 5,4 раза), смертность недоношенных снизилась на 33,3% в 2005 г. по сравнению с 2001-м, далее последовал рост показателя до 29,4% в 2010 г. (рост на 45,5%) и до 75,1% в 2013 г. (рост в 2,6 раза по сравнению с 2010-м).

В 2013 г. смертность доношенных в городской местности в 1,4 раза выше, чем в сельской местности, а смертность недоношенных в сельской местности в 2,9 раза выше, чем в городской местности.

Смертность новорожденных по городу Казани снизилась с 4,51% в 2001 г. до 1,80% в 2013-м (снижение в 2,5 раза), при этом по сравнению с 2010 г. в 2013-м смертность выросла на 56,5%. Смертность новорожденных по Набережным Челнам претерпевает подобные изменения, в 2013 г. по сравнению с 2010-м показатель вырос в 2,0 раза. Обращает на себя внимание тот факт, что смертность новорожденных в Казани ниже смертности новорожденных в Набережных Челнах в 2001 г. на 56,3%; в 2010-м — на 72,2%; в 2013-м — в 2,2 раза. Среди регионов Республики Татарстан наиболее высокая смертность новорожденных в 2013 г. отмечается в юго-восточном регионе, при этом по сравнению с 2010 г. она выросла в 2,1 раза. Второе ранговое место по смертности новорожденных занимает северо-восточный регион (3,08%; рост по сравнению с



**Таблица 6. Динамика изменения смертности новорожденных в городских округах и по регионам Республики Татарстан в 2001-2013 годах на 1000 детей, родившихся живыми**

	2001 г.	2005 г.	2010 г.	2013 г.	Изменение показателя в 2013 г. в сравнении с 2001-м (%)
Казань — городской округ	4,51	1,52	1,15	1,80	Снижение в 2,5 раза
Набережные Челны — городской округ	7,05	3,73	1,98	3,91	Снижение на 44,5%
Северо-западный регион	9,05	3,41	1,45	0,37	Снижение в 24,5 раза
Северо-восточный регион	2,94	1,89	1,16	3,08	Рост на 4,8%
Юго-восточный регион	4,57	2,47	1,72	3,68	Снижение на 19,5%
Закамский регион	2,48	3,23	0,71	2,91	Рост на 17,3%
Предкамский регион	6,78	1,31	1,67	2,12	Снижение в 3,2 раза
Предволжский регион	3,61	4,54	1,62	1,69	Снижение в 2,1 раза

2010 г. в 2,7 раза), далее следуют Закамский регион (2,91%; рост по сравнению с 2010 г. в 4,1 раза) и Предкамский регион (2,12%; рост по сравнению с 2010 г. на 26,9%) (табл. 6).

Представляет интерес изменение смертности новорожденных с учетом административного деления республики. Установлено, что в трех группах муниципальных районов смертность новорожденных постепенно снижалась за 2001-2010 гг.: с центром в городе республиканского подчинения в 3,9 раза, с центром в поселке городского типа — в 3,7 раза, с центром в селе — в 3,2 раза, далее отмечается рост показателя. В районах с центром, в городах районного подчинения показатель смертности новорожденных понижается весь период изучения, составляя в 2013 г. 1,31%; что существенно меньше, чем в остальных группах (табл. 7).

В заключение приводим данные о смертности новорожденных в раннем неонатальном периоде (в возрасте 0-6 дней). Изменения показателя ранней неонатальной смертности за период с 2001 по 2013 г. имели четко выраженный двухфазный характер: снижение в 2001-2010 гг. и рост в 2010-2013 гг. (табл. 8).

В целом по Республике Татарстан ранняя неонатальная смертность снизилась к 2010 г. в 3,1 раза

и повысилась к 2013-му на 57,9%; достигнув уровня показателя 2005 года. По городской местности ранняя неонатальная смертность снизилась в 3,3 раза, затем выросла на 55,6%. По сельской местности показатель снизился в 2,7 раза, к 2013 г. вырос на 85,7%.

Доля ранней неонатальной смертности в структуре младенческой смертности в целом как по республике, так и по городской и сельской местности в 2001-2013 гг. претерпела двухфазные изменения, при этом в 2001-м и 2013 г. этот показатель превышал 40%. Изменилась также доля ранней неонатальной смертности в неонатальной смертности. В целом по республике отмечается тенденция к снижению этого показателя с 72,8% в 2001 г. до 66,7% в 2013, т.е. в среднем каждые 2 случая смерти из трех в неонатальный период происходят в раннем неонатальном периоде. В городской и сельской местности отмечается двухфазность показателя, который, снижаясь в 2001-2010 гг., достиг в 2013 г. по городской местности 68,3%, по сельской местности — 65,0%. Результаты анализа показателя неонатальной смертности и сопоставления его с показателями младенческой и неонатальной смертности подтверждают важность дальнейшего усиления внимания медицинской по-

**Таблица 7. Динамика изменения смертности новорожденных по городской и сельской местности и в муниципальных районах Республики Татарстан в 2001-2013 годы**

	2001 г.	2005 г.	2010 г.	2013 г.	Изменение показателя в 2013 г. в сравнении с 2001-м (%)
Городская местность	8,99	4,09	2,79	4,32	Снижение на 51,9%
Сельская местность	4,31	3,22	2,27	3,32	Снижение на 23,0%
Муниципальные районы с центром в городе республиканского подчинения	4,21	2,21	1,08	2,26	Снижение на 46,3%
Муниципальные районы с центром в городе районного подчинения	5,94	3,88	2,52	1,31	Снижение в 4,5 раза
Муниципальные районы с центром в поселке городского типа	3,44	2,05	0,92	2,31	Снижение на 32,8%
Муниципальные районы с центром в селе	5,21	3,98	1,61	2,85	Снижение на 45,3%

**Таблица 8. Сравнительный анализ смертности детей периода новорожденности по Республике Татарстан в 2001-2013 годах**

Показатели	2001 г.			2005 г.			2010 г.			2013 г.		
	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село
Младенческая смертность (%)	12,6	12,3	13,6	8,0	7,5	9,7	5,6	5,3	6,6	7,0	6,4	9,0
Неонатальная смертность (%)	8,1	8,3	7,6	4,3	4,1	4,9	2,8	2,7	3,5	4,5	4,1	6,0
Ранняя неонатальная смертность (%)	5,9	5,9	5,7	3,0	2,9	3,5	1,9	1,8	2,1	3,0	2,8	3,9
Доля неонатальной смертности в младенческой смертности (%)	64,3	67,5	55,9	53,7	54,7	50,5	50,0	50,9	53,0	64,3	64,1	66,7
Доля ранней неонатальной смертности в младенческой смертности (%)	46,8	48,0	41,9	37,5	38,7	36,1	33,9	34,0	31,8	42,9	43,7	43,7
Доля ранней неонатальной смертности в неонатальной смертности (%)	72,8	71,1	75,0	69,8	70,7	71,4	67,9	66,7	60,0	66,7	68,3	65,0

мощи и повышения ее качества детям первых дней жизни.

Таким образом, анализ изменения показателей здоровья новорожденных в Республике Татарстан в 2001-2013 гг. позволяет сделать следующие **выводы**.

В структуре массы тела при рождении преобладают (свыше 68%) новорожденные весовой категории 3000-3999 г. После перехода России в 2012 г. на ВОЗовские критерии живорождения выросла на 53,8% доля новорожденных с экстремально низкой массой тела в период с 2001 по 2013 год. Установлена стабильная тенденция к снижению доли новорожденных «пограничной» весовой категории (2500-2999 г).

Заболеваемость в родильных домах (отделениях) снизилась на 30,0%; при этом достигнуто более выраженное снижение заболеваемости родившихся доношенными, чем родившихся недоношенными. В 2013 г. по сравнению с 2001-м достигнуто снижение заболеваемости новорожденных от большинства учитываемых причин. Максимальное снижение заболеваемости имело место в Набережных Челнах (на 48,1%) и Казани (на 41,1%).

Смертность новорожденных снизилась в 1,7 раза, смертность новорожденных, родившихся недоношенными, превышает смертность родившихся доношенными в 2001 г. в 29,0 раза, в 2013-м — в 46,9 раза. Смертность новорожденных, проживающих в сельской местности, превышает смертность новорожденных, проживающих в городской местности, в 2013 г. в 1,1 раза. Смертность новорожденных в Набережных Челнах превышает смертность в Казани в 2001 г. в 1,5 раза, в 2013-м — в 2,2 раза.

В 2013 г. по сравнению с 2010-м установлена, как правило, отрицательная динамика показателей заболеваемости и смертности новорожденных.

Определенные результаты получены при сравнительном анализе заболеваемости и смертности новорожденных по социально-экономическим регионам и по административному делению Республики Татарстан.

Установлены двухфазные изменения показателя ранней неонатальной смертности. Доля ранней неонатальной смертности в структуре младенческой смертности в 2013 г. превышает 40%, в структуре неонатальной смертности — 65%.

Масштаб нарушений здоровья новорожденных, который определяется высокой распространенностью патологии (рождается больным или заболевает в первые дни жизни каждый третий родившийся доношенным ребенком), диктует необходимость дальнейшего совершенствования новых или модернизации существующих подходов к разработке и реализации технологии здорового материнства и здорового детства.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов А.А., Лапин Ю.Е. Государственная политика в области охраны здоровья детей: вопросы теории и практики. Серия «Социальная педиатрия». — М.: Союз педиатров России, 2009. — С. 61.
2. Стародубов В.И., Суханова Л.П. Репродуктивные проблемы демографического развития России. — М.: Менеджер здравоохранения, 2012. — С. 113.
3. Здравоохранение в Республике Татарстан: Статистический сборник / Территориальный орган Федеральной государственной службы по Республике Татарстан. — Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2013. — 211 с.
4. Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2001-2005 годы): К.Ш. Зыятдинов, А.А. Гильманов, В.Г. Шерпутовский и др. — Казань, 2006. — 276 с.
5. Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2006-2010 годы): А.З. Фаррахов, В.Г. Шерпутовский, Н.И. Молокович и др. — Казань, 2011. — 268 с.
6. Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2009-2013 годы): А.Ю. Вафин, В.Г. Шерпутовский, Е.И. Шишмарева и др. — Казань, 2014. — 268 с.