

Perinatālā mirstība Latvijā, to ietekmējošie faktori

*Dace Rezeberga¹, Ilze Kreicberga¹,
Agnese Stūrmane², Rauls Vēliņš³*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

² Rīgas Dzemdību nams, Latvija

³ Roche Latvija

Ievads. Perinatālā mirstība ir viens no dzemdību palīdzības kvalitātes indikatoriem, kas liecina gan par konkrētās medicīnas iestādes darba kvalitāti, gan veselības aprūpes sistēmu valstī kopumā. Latvijā, salīdzinot ar Baltijas un Skandināvijas valstīm, perinatālās mirstības rādītājs ir augsts. Lai gan pēdējā desmitgadē perinatālās mirstības rādītājam ir tendence samazināties, šī dinamika ir neapmierinoši lēna (2010. gadā 8,2 uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušiem jaundzimušajiem).

Darba mērķis. Izanalizēt visus perinatālās mirstības gadījumus Latvijā 2010. gadā.

Materiāls un metodes. Ar Roche atbalstu 2011. gadā notika prospektīvs kohortas pētījums. Pēc speciāli izstrādātas anketas un pētījuma apstiprināšanas P. Stradiņa KUS Attīstības fonda Ētikas komitejā, izskatot dzemdību nodaļās esošo medicīnisko dokumentāciju, tika analizēti visi, t. i., 157 perinatālās mirstības gadījumi 2011. gadā Latvijas dzemdību nodaļās.

Rezultāti. Vidējais grūtniecības laiks perinatālās mirstības gadījumiem bija $31,5 \pm 5,7$ nedēļas, 107 no 157 perinatālās mirstības gadījumiem bija priekšlaicīgu dzemdību grupā. Novadu iedzīvotāju vidū perinatālā mirstība ir 1,41 reizes augstāka, nekā lielajās pilsētās (OR = 1,4055 95% CI = 1,02–1,9; P = 0,0364). Nepastāv statistiski nozīmīgas perinatālās mirstības atšķirības starp lielajām pilsētām, kā arī starp pilsētām, kurās ir perinatālās aprūpes centri (PAC). Savukārt III līmeņa PAC perinatālās mirstības risks ir 2,49 reizes augstāks, nekā II līmeņa PAC (OR = 2,493 95% CI = 1,71–3,64; P < 0,0001). Perinatālās nāves laika sadalījumā nebija atšķirību starp medicīnas iestādēm. Ar kļūdas varbūtību 6,9% izredzes nomirt bērnam no Kurzemes ir 1,48 reizes augstākas, nekā no pārējās Latvijas. Ar kļūdas varbūtību 7,8% izredzes nomirt bērnam no Rīgas ir 0,7 reizes mazākas, nekā bērnam no pārējās Latvijas. Antenatālās aprūpes sākšanas laiku ietekmē grūtnieces izglītība, sociālie un darba apstākļi. Tikai 2 no 35 gadījumiem antenatālajā periodā tika konstatēta augļa intrauterīnās augšanas aizture.

Secinājumi. Sliktāka perinatālo pakalpojumu pieejamība ir saistīta ar augstāku risku. Nepieciešama perinatālās aprūpes organizācijas kvalitātes kritēriju izstrādāšana, ieviešana un kontrole valstī, tajā skaitā perinatālās mirstības audita ieviešana, kas palīdzētu politikas veidotājiem identificēt un novērst problēmas perinatālajā aprūpē.