

Монгол улсын баруун бүсийн перинаталь эндэгдлийн өнөөгийн байдал

Ц.Солонго¹, З.Гэрэлмаа², Б.Бурмаажав³
¹Ховд БОЭТ, ²АШУУИС, ³ЭМЯ, МАУА
Solongo99_kho@yahoo.com

Abstract**Current situation of perinatal mortality in West region of Mongolia**

Ts.Solongo¹, Z.Gerelmaa², B.Burmaajav³
¹Khovd Regional Diagnostic and treatment Center, ²National University of Medical Sciences, ³Ministry of Health, Mongolian Academy of Medical Sciences
solongo99_kho@yahoo.com

Background

One of the confronted problems of health branch of Mongolia is to confirm pregnancy and delivery to health of mother and baby and to decrease early neonatal mortality and stillbirth. Rate of perinatal mortality becomes real index of health and quality of health care. In the world more than 6 million perinatal mortality and 2.6 million stillbirths occur in 1000 birth every year. In Mongolia last year's birth increases and perinatal mortality hasn't been decreased yet. By 2013 perinatal mortality of country and aimag 14.4 per 1000 birth, in eastern and khangai and central regions and Ulaanbaatar (UB) city it is fewer than the above mentioned average, but the western region it is 17.5 or 3.1‰ higher than average rate.

Goal

To study current situation of perinatal mortality in western region of Mongolia

Material and Methods

On the base of statistical dates of perinatal mortality of Health indicators and dates of health authorities of western region of Mongolia in 2004-2013 we considered indications of stillbirth from 22 weeks of gestation and early neonatal mortality by trend criteria.

Results

In the period of last 10 years in the western region of Mongolia totally 94810 mothers gave a birth, perinatal mortality is 2347 or 24.7 per 1000 birth. 57.7% of total perinatal mortality is stillbirth and 42.3% is early neonatal mortality. Among 5 aimags of region in Bayn-Ulgii stillbirth is the highest (77.2%), in Gobi-Altai aimag early neonatal mortality is the highest (70.3%). Dates show that perinatal mortality rate is different among western region's aimags. Trends of Mongolian western region's perinatal mortality rate till 2016 years will increase in Zavkhan aimag by 8.6, and in Khovd aimag by 0.9; and in other aimags will decrease.

Conclusion

Although perinatal mortality decreases in western region of Mongolia, it is always higher than average rate of country. Therefore it is necessary to improve quality of antenatal and prenatal care. By doing this trend of increasing and decreasing will become stable and further it will be decreased.

Key words: Perinatal mortality, stillbirth, early neonatal mortality, trend, western region, Mongolia

Pp.49-52, Figures 4, References 12

Удиртгал

Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарын тулгамдсан асуудал, бодлогын нэг нь жирэмслэлт, төрөлтийг эх хүүхдийн эрүүл мэндэд үлэмж нийцсэн байдлаар төгсгөх, ургийн ба эрт нярай үеийн эндэгдлийг бууруулах явдал юм. Перинаталь эндэгдлийн түвшин нь аливаа улсын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын бодит үзүүлэлт болдог.¹ Дэлхийд жил тутамд 6 сая гаруй перинаталь эндэгдэл тохиолдож байгаагийн 2.6 сая нь амьгүй төрөлт байна.^{2,3} Монгол улсад сүүлийн жилүүдэд төрөлт нэмэгдэж, перинаталь эндэгдэл тууштай буурахгүй байна. 2013 оны байдлаар перинаталь эндэгдлийн улсын дундаж түвшин 1000 нийт төрөлтөд 14.4 байгаа ба зүүн, хангайн, төвийн бүсэд дээрх дунджаас доогуур байхад баруун бүсэд 17.5 буюу улсын дундаж үзүүлэлтээс 3.1 промилоор өндөр байна [4].

Материал, арга зүй

Судлагааг ретроспектив загвараар гүйцэтгэсэн. Монгол улсын баруун бүсийн Баян-Өлгий, Говь-Алтай, Завхан, Увс, Ховд аймгийн төрөлтийн ба перинаталь эндэгдлийн 2004-2013 оны статистик тоон мэдээллийг ЭМЯ, тухайн аймгийн мэдээллийн нэгдсэн сангаас авч ашиглав. Ингэхдээ ДЭМБ-аас гаргасан тодорхойлолтыг үндэслэн жирэмсний 22 долоо хоногтойгоос хойш хугацаанд амьгүй төрсөн болон төрсний дараах эхний 7 хоног хүртэлх хугацаанд нас барсан нярайн үзүүлэлтийг түүвэрлэж, цуглуулсан мэдээллийг excel, SPSS 19 програмуудыг ашиглан перинаталь эндэгдлийн түвшинг 1000 төрөлтөд тооцож, промилоор илэрхийлж гаргасан болно [5, 6, 7]

Үр дүн

Монгол улсыг газар зүйн бүслэлээр баруун, төв, хангайн, зүүн бүс, нийслэл гэж хуваадаг бөгөөд 100 000 хүн амд ноогдох төрөлтийн тоо Улаанбаатар хотод 2909, баруун бүсэд 2757, хангайн бүсэд 2703, төвийн бүсэд 2180, зүүн бүсэд 2500 тус тус байна. Үүнээс харахад баруун бүс төрөлт өндөртэй, төрөлтийн тоогоороо нийслэлийн дараа хоёрдугаарт орж байна (Зураг 1).

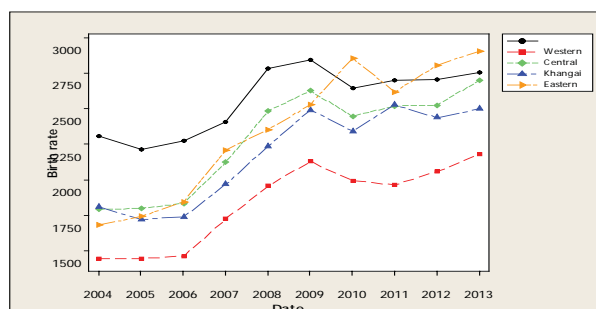


Figure 1. Comparison of perinatal mortality in western region with other regions of Mongolia, 2004-2013

Перинаталь эндэгдлийн харьцуулсан дүнгээр хугацааны эхнээс 2009 он хүртэл буурч байснаа 2009 оноос дахин нэмэгдэж, сүүлийн 2 жилд буурах хандлагатай ч, 2013 онд улс аймгуудын дундаж 14,4 байхад баруун бүсэд 17,5 буюу бусад бүсээс өндөр байсаар байгаа нь төвөөс хэт алслагдсан, дэд бүтэц муу хөгжсөн гэх мэт нийгэм, эдийн засгийн олон асуудалтай холбоотой байж болох юм (Зураг 2).

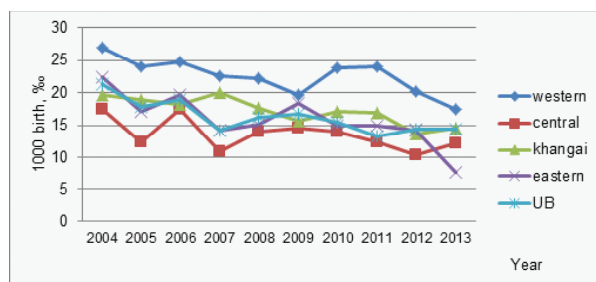


Figure 2. Perinatal mortality Mongolia, by region, 2004-2013

Монгол улсын баруун бүсэд 2004-2013 онд нийт 94810 эх төрснөөс перинаталь эндэгдэл 2347 тохиолдол буюу 1000 төрөлтөд 24,75‰ байна. Нийт перинаталь эндэгдлийн 57,7%-ийг амьгүй төрөлт, 42,3%-ийг эрт нярайн нас баралт эзэлж байна.

Баруун бүсийн аймгуудын перинаталь эндэгдлийн түвшин сүүлийн 10 жилийн дундаж үзүүлэлтээр бүсийн хэмжээнд буурч байгаа боловч бүсийн аймгуудад ялгаатай байгаа нь анхаарал татаж байна. Тухайлбал Баян-Өлгий аймагт амьгүй төрөлт хамгийн өндөр 18,4% буюу аймгийнхаа перинаталь эндэгдлийн 77,2%-ийг эзэлж байхад, Говь-Алтай аймагт эрт нярайн эндэгдэл хамгийн өндөр 11,4‰ буюу аймгийнхаа перинаталь эндэгдлийн 70,3%-ийг тус тус эзэлж байна (Зураг 3).

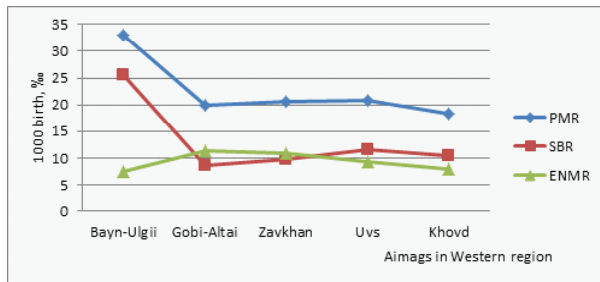


Figure 3. Comparative result of perinatal mortality (PM), stillbirth (SB), early neonatal mortality (ENM) in western region (2004-2013)

Хэлцэмж

Судалгаагаар Монгол улсын баруун бүсийн 5 аймгийн сүүлийн 10 жилийн төрөлтийн нийт тоо 94810 байгаа бөгөөд үүнээс 2347 перинаталь эндэгдэл тохиолдсон байна. Перинаталь эндэгдлийн 54,7%-ийг амьгүй төрөлт эзэлж байна. Өөрөөр хэлбэл 1000 төрөлтийн 13,6 нь амьгүй төрж байна. Харин эрт нярайн эндэгдэл перинаталь эндэгдлийн 42.3%-ийг эзэлж, 1000 амьд төрөлтөд 9,4 тохиолдол байгаа ба сүүлийн жилүүдэд бага багаар буурч байгаа боловч таатай үр дүн биш юм[8].

Судлаач Merina Shrestha нар (2012) Непал дахь Трибхуван их сургуулийн эмнэлэгт өнгөрсөн 13 жилийн турш гарсан перинаталь эндэгдлийг судлахад, нийт 42746 төрөлт бүртгэгдсэнээс 921 перинаталь эндэгдэл гарч байсны 50% нь амьгүй төрөлт байжээ. Мөн амьгүй төрөлт 1000 төрөлтөд 21.5 тохиолдол, харин эрт нярайн эндэгдэл 1000 амьд төрөлтөд 31 байснаа 18 болтлоо буурсныг судлаж гаргасан нь нярайн эрт үед үзүүлэх тусламжийн чанарт ихээхэн арга хэмжээ авсан байж болох юм. Дээрх судалгааны дүнтэй харьцуулахад бидний судалгаа бодит тооны хувьд өндөр мэт боловч, 1000 төрөлтөд харьцуулсан дүнгээрээ харьцангуй бага эндэгдэлтэй гэж үзэж болохоор байна. Энэ нь хангалттай зүйл биш тул баруун бүс нутагт эхийн жирэмсний хяналт, төрлөг удирдах, төрөх үед үзүүлэх эрт нярайн нэн шаардлагатай тусламжийн чанарыг эрс сайжруулах нь зүйтэй. Учир нь баруун бүс нутагт амьгүй төрөлт өндөр байгаа нь тухайн аймагт хяналтын тогтолцоо хангалтгүй, харин төрсний дараах эрт нярайн эндэгдэлд хүргэдэг эрсдэл нь төрлөг удирдах, эрт нярайд зайлшгүй үзүүлэх тусламжийн чанараас шууд хамаардгийг ДЭМБ-ын зөвлөмжид зааж өгсөн нь үүний нотолгоо гэж үзэж байна.

Энэтхэг улсын Орисса эмнэлэгт явуулсан судалгаагаар тэд 10 жилийн хугацаанд перинаталь эндэгдэл 2002 онд 70.2%-ийг эзэлж

байсан ба энэ үзүүлэлтийг 43%-иар бууруулж чадсан байна. Үүний учир нь амьгүй төрөх, эрт эндэхээс урдчилан сэргийлэх ажлыг сайн үр дүнтэй хийсэн байна. Үүнээс үзэхэд бидний судалгааны дүнгээс хамгийн өндөр эндэгдлийн учир шалтгаан, нөлөөллийг даруй судлаж, голлон хэрэгжүүлэх арга хэмжээ юу болохыг тогтоох нь дээрх судлаачдын үр дүнд хүртэл бууруулах гарц гэж үзлээ.

Косовогийн хүүхдийн болон их сургуулийн эмнэлэгт Mehmedali A., нар (2012)-ын хийсэн судалгаагаар перинаталь эндэгдэл 1000 төрөлт тутамд 2000 онд 29,1 байсан бол 2011 онд 14.8 болж буурсан, амьгүй төрөлт 2000 онд 14.5 %, байснаа 2011 онд 11 болж буурсан дүнтэй байгаа нь бидний судалгаагаар гарсан баруун бүсийн Баян-Өлгий аймгийн перинаталь эндэгдэл 1000 төрөлтөд 2004 онд 49,6 байснаа 2013 онд 22.8 болж буурсан сайн үр дүнтэй дүйж байгаа боловч Говь-Алтай аймагт эрт нярайн эндэгдэл хамгийн өндөр 11,40/00 буюу аймгийнхаа перинаталь эндэгдлийн 70,3% байгаа нь Монгол улс, баруун бүс дотроо хамгийн өндөр эндэгдэлтэй аймаг хэвээр байгааг харууллаа[10,11].

Судлаач Б.Лувсан-Ёндон нарын эрдэмдийн судалснаар 1978 онд Улаанбаатар хотын амаржих газруудын перинаталь нас баралт 1000 төрөлтөд 29, үүнээс амьгүй төрөлт 44.5%, эрт нярайн нас баралт 55.5% тохиолдож 12 байсныг тогтоожээ. Энэ үед эхийн жирэмсний тээлтийн талаас эрсдэл багатай, харин төрсний дараах эрт үеийн тусламжийг сайжруулах асуудал тулгамдаж байсан байна. Харин орчин үед манай улс, тэр тусмаа баруун бүс нутагт амьгүй төрөлтийн эзлэх хувь перинаталь эндэгдлийн дийлэнх хувийг эзэлж байгаа нь таагүй үр дүн юм. Судалгааны энэ сэдвээр үндэсний хэмжээнд хийгдсэн судалгаа хараахан байхгүй байгаагаас харахад цаашид перинаталь эндэгдлийн шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлсийг үндэсний хэмжээнд судлах шаардлагатай байна.

Дүгнэлт:

Монгол улсын баруун бүсийн перинаталь эндэгдэл буурч байгаа боловч улс аймгийн дундаж үзүүлэлтээс өндөр байгаа учир жирэмсний хяналт ба перинаталь тусламжийн чанарыг сайжруулахад онцгой анхаарах шаардлагатай байна. Ингэснээр бага ч гэсэн өсч, буурах хандлагыг тогтвортой хадгалж, улмаар бууруулах нөхцөл болно.

Ном зүй

1. Эрүүл мэндийн Сайдын 456 тоот тушаал “Эх, нярайн эрүүл мэнд” 2011-2015 оны стратеги, УБ. 2010.
2. 2,6 million babies stillborn in 2009,WHO-lancet report “The Lancet” The Free Library 14 april 2011. 03 Lune 2012.
3. Мөнхзул С. Амьгүй төрөлтийн шалтгаан, хүчин зүйлсийг судлах асуудалд, нэг сэдэвт зохиол, УБ, 2012. www.stf.mn/index.php?option=com_content&view=article магистрын зэрэг горилсон бүтээл
4. Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд. 2013. УБ. х.15, 63-64
5. Чимэдсүрэн О. Эпидемиологи. УБ, 2008. х.49-57.
6. Батзориг Б. Биостатистик. УБ 2011. х.233-245.
7. Эх барихын яаралтай, нярайн нэн шаардлагатай тусламжийн өнөөгийн байдал, хэрэгцээний үнэлгээ. 2010. х.24; 32.
8. Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд. 2004-2013. УБ. х.15, 63-64.
9. Shrectha M.,Shrectha L., Basnet S., Shrectha PS. Trends in Perinatal Mortality in Tribhuvan University Teaching Hospital: 13 Years Review, J. Nepal Paediatr.Soc, 2012. 32(2): 150-153.
10. Azemi, M.et al, Rate and time trend of perinatal, infant, maternal mortality, natality and natural population growth in kosovo, Mater Sociomed, 2012, 24(4): 238-241.
11. WHO Neonatal and perinatal mortality; country, regional and global estimates 2004. WHO Press; 2007. www.who.int/healthinfo/morttables.
12. Лувсан-Ёндон,Б Улаанбаатар хотын амаржих газруудын перинаталь үеийн нас баралт, нэг сэдэвт зохиол, УБ, 1978. <http://mongolmed.mn/uploads/editions/pdf/>

*Танилцаж, нийтлэх санал өгсөн:
Анагаах ухааны доктор, профессор
Г.Эрдэнэтуяа*