

УДК: 613.95: 614.1:616-036.88-89-02-084(470.41+571)

ВИВЧЕННЯ ПОПЕРЕДЖУВАНOSTІ
ЗАХВОРЮВАНЬ І ВІДВОРОТНОСТІ
ПРИЧИН СМЕРТІ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Т.В. Сандуляк

Харківська медична академія післядипломної освіти
(м. Харків, Україна)**Резюме.**

Вступ. Попереджувальність втрат здоров'я населення, зокрема причин захворювань, смертності та інвалідності за останнє десятиліття розглядається як нова ідеологія планування цілей і задач охорони громадського здоров'я. Концепція попереджувальності причин захворювань, травм і летальних випадків має базуватися на переліку станів, від яких діти не повинні вмирати в умовах сучасного розвитку системи охорони здоров'я і надання якісної медичної допомоги за відповідними стандартами. В Україні такого переліку ще не створено. Стандарти надання якісної медичної допомоги новонародженим повсюдно впроваджуються в медичних закладах. З'явилась можливість створити узгоджений підхід до методики оцінки попереджувальності конкретних випадків захворювань і летальних випадків співтовариством практикуючих лікарів неонатологів, акушерів-гінекологів, патологоанатомів, а також вчених та спеціалістів з управління і економіки в охороні здоров'я, експертів з епідеміології та статистики.

ВООЗ рекомендує створити глобальні та національні заходи для покращення здоров'я дітей, враховуючи при цьому, що саме новонароджені діти складають найбільшу групу ризику смертності. Без відповідної адекватної медичної допомоги майже половина випадків смерті серед новонароджених припадає на перші доби життя. Спільними зусиллями урядів, лікарів і суспільства різних країн нині розробляється «Глобальний план дій щодо недопущення серед новонароджених попереджуваних хвороб і відворотних смертей». Поставлена мета – розпочати з травня 2014 року здійснення цього плану дій по відношенню до новонароджених та визначити стратегічні напрямки діяльності з профілактики і усунення найбільш розповсюджених причин смертності новонароджених, які складають 40-55% всіх смертей серед дітей до 4-х років (WHO and UNICEF, Every Newborn: An Action Plan to End Preventable Deaths, WHO, Geneva, 2014).

Основна частина. Попереджувальність захворювання та відворотність причини смерті визначається аналітичним шляхом після проведення процедури експертної оцінки причин захворювання, його ускладнень та впливу якості медичної допомоги на відворотність (можливість уникнення) летального закінчення хвороби або їх комбінацій. Для написання експертного висновку про попереджувальність захворювання і відворотність причини смерті потрібно: провести рецензію медичної документації; оцінити стан здоров'я дитини; провести аудит якості медичної допомоги на етапах її надання; визначити придатність заключного клінічного та патологоанатомічного діагнозів для співставлення; формулювати експертний висновок (при розходженні діагнозів) про основне захворювання та ідентифікувати причину смерті (саме захворювання або його ускладнення чи поєднання ускладнень); провести експертне вивчення попереджувальності основного захворювання та відворотності причин смерті.

При проведенні експертної оцінки причин смерті новонароджених ми наштовхнулись на декілька проблем, які необхідно вирішувати паралельно. По-перше, неоднозначне трактування термінів: англійською - «preventable deaths», «avoidable mortality», російською - «предотвратимая смерть» та «предотвратимая смертность» та відсутність аналогів в українському перекладі. По-друге, відсутність методики визначення стану здоров'я новонароджених за критеріями доказової медицини. Це призводить до помилки при визначенні неонатологом і патанатомом основного захворювання та початкової (первинної) причини неонатальної смерті, за якими формується структура захворюваності та смертності новонароджених.

У роботі запропоновані власні варіанти вирішення вказаних проблем стандартизації причин смерті новонароджених та проведено їхнє ранжування за Європейською класифікацією втрат населення, які є попереджуваними. Аудит якості медичної допомоги новонародженим на етапах її надання проводили за клінічними протоколами і настановами, прийнятими в Україні, що відповідають міжнародними стандартам.

Висновок. Досліджені та виділені групи новонароджених за причинами захворювань, які є попереджуваними і відворотністю причин смерті у перинатальному центрі та регіоні. Таким чином, створено основу для складання переліку станів, від яких діти не повинні вмирати в умовах сучасного розвитку системи охорони здоров'я і надання якісної медичної допомоги за відповідними стандартами.

Ключові слова: новонароджені; попереджувальність захворювань; відворотність причин смерті.

Вступ

Попереджувальність втрат здоров'я населення як нова ідеологія планування цілей і задач охорони здоров'я почала формуватись в країнах Європи з початку 1980 років і триває понині [1]. Питома вага попереджуваних причин смерті новонароджених і дітей до 4-х років є індикатором рівня втрат дитячого населення. Концепція попереджувальності причин захворювань, травм і летальних закінчень від них у дітей раннього віку базується на перелі-

ку станів, від яких діти не повинні вмирати в умовах сучасного розвитку системи охорони здоров'я і надання якісної медичної допомоги за відповідними стандартами [2,3]. В Україні такого переліку ще не створено. Щодо новонароджених [4], то стандарти надання якісної медичної допомоги повсюдно впроваджуються в медичних закладах в останнє десятиліття і з'явилась можливість створити узгоджений підхід експертного співтовариства практикуючих лікарів неонатологів, акуше-

рів-гінекологів, патологоанатомів, а також вчених і спеціалістів з управління та економіки в охороні здоров'я, епідеміології та статистики до методики оцінки попереджуваності конкретних випадків захворювань і летальних закінчень [5].

ВООЗ рекомендувала створити глобальні та національні заходи для покращення здоров'я дітей, враховуючи при цьому, що саме новонароджені діти складають найбільшу групу ризику смертності. Без відповідної адекватної медичної допомоги до половини випадків смерті серед новонароджених припадають на перші доби життя. Спільними зусиллями урядів, лікарів і суспільства різних країн нині розробляється «Глобальний план дій щодо недопущення попереджуваних хвороб і відворотних смертей серед новонароджених» [6]. Поставлена мета – приступити до здійснення такого плану дій по відношенню до новонароджених з травня 2014 року та визначити стратегічні напрямки діяльності з профілактики і подолання найбільш розповсюджених причин смертності новонароджених, які складають 40-55% всіх смертей серед дітей до 4-х років (WHO and UNICEF, Every Newborn: An Action Plan to End Preventable Deaths, WHO, Geneva, 2014) [7].

Основна частина

Відповідно вимогам часу, нами розробляються напрямки діяльності щодо зменшення смертності новонароджених в регіоні: з 2007 року в практику управління охорони здоров'я матерів і новонароджених впроваджується концепція попереджуваності захворювань і відворотності причин смерті [8]; у 2010 – 2013 рр. розроблені критерії оцінки стану здоров'я новонароджених [9]; нині створюється система індикаторів якості медичної допомоги за нозологіями, визначається перелік захворювань, котрі можна попередити, а також, хто, коли і як це має виконувати, тобто реальні механізми попередження захворювань новонароджених у закладі, регіоні, країні.

Поняття «Preventable Deaths», «Avoidable mortality», російською мовою нерідко перекладають як «предотвратимая смерть» (возможность предотвращения) та як «предотвратимая смертность», що в перекладі українською трактують неоднозначно.

Попереджувати (звідки «попереджуваність») можна події, явища, причини. Смертність новонароджених дітей, як явище в природі, має свої причини, котрі фор-

мулюються як нозологічні форми захворювань за МКХ – Х перегляду. В свою чергу, кожне захворювання має свої конкретні етіологічні причини та фактори ризику, які можна або неможливо попередити чи уникнути. Хвороба виникає внаслідок взаємодії попереджуваних або не попереджуваних причин (генетичної схильності, несприятливого впливу середовища, гіпоксії, травм, ураження патогенами, отруєння та ін.) з утворенням зворотних (виліковних) або незворотних уражень, що призводять до смерті чи інвалідності.

Смерть або летальне закінчення захворювання – це наслідок події або явища. Несприятливий наслідок захворювання - це результат дії або взаємодії причин з настанням виліковного або некурабельного ускладнення захворювання та смерті. Наслідки є відворотними або невідворотними сучасними засобами медичної допомоги. Таким чином, визначена патологоанатомом причина смерті може виступати як основне захворювання (явище, подія) зі своїми попереджуваними причинами і факторами, так і як ускладнення основного захворювання (наслідок) зі зворотними або незворотними (некурабельними) ураженнями, котрі визначають відворотність або невідворотність наслідків певних подій.

Попереджуваність захворювання та відворотність причини смерті визначається експертним шляхом після проведення процедури експертної оцінки причин захворювання, його ускладнень та впливу якості медичної допомоги на відворотність (можливість уникнення) летального виходу хвороби або їх поєднань.

Для написання експертного висновку про попереджуваність захворювання і відворотність причини смерті новонародженого потрібно:

1. Провести рецензію медичної документації.
 2. Оцінити стан здоров'я дитини.
 3. Провести аудит якості медичної допомоги на етапах її надання.
 4. Оцінити придатність заключного клінічного та патологоанатомічного діагнозів для співставлення і формулювання експертного висновку (при розходженні діагнозів) про основне захворювання та визначення причини смерті (саме захворювання або його ускладнення).
 5. Провести експертне вивчення попереджуваності основного захворювання та відворотності
- Європейська класифікація попереджуваності причин захворювання і смерті [3] базується на різних рівнях профілактики, об'єднаних у 3 групи (табл.1).

Таблиця 1

Європейська класифікація попереджуваних втрат населення

Група	Рівень профілактики	Характеристика попереджуваних причин смерті населення
перша	Первинна профілактика	Причини випадків смерті, які можна попередити шляхом зменшення ризиків виникнення захворювань
друга	Вторинна профілактика	Причини випадків смерті, які можливо попередити своєчасним виявленням або ранньою діагностикою захворювань
третя	Третинна профілактика	Причини та їх наслідки, які можна попередити адекватним лікуванням і організацією якісної медичної допомоги хворим

Зокрема:

- до 1-ої відносяться причини смерті, котрі можливо попередити засобами первинної профілактики, впливом на ризики виникнення захворювань у плода і новонародженого, включаючи умови та спосіб життя сім'ї дитини;

- до 2-ої групи відносяться причини, котрі можна подолати вторинною профілактикою, тобто своєчасною діагностикою та лікуванням захворювань, попередженням несприятливих станів, пов'язаних з наданням медичної допомоги та уникненням ятрогенії;

- до 3-ої – причини, котрі залежать від якості наданої та доступності медичної допомоги сім'ям, що планують народження потомства, вагітним, роділлям і новонародженим.

Для використання методології дослідження



Рис 1. Критерії оцінки стану здоров'я новонароджених

При розробці методики оцінки стану індивідуального здоров'я дитини взяли за основу визначення ВООЗ: «Здоров'я – стан повного фізичного, душевного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб чи фізичних дефектів». Означені складові розглядали як основні компоненти здоров'я: фізична, душевна, духовна і соціальна та адаптували їх до потреб новонароджених та додатково наповнили їх доказовими критеріями комплексної оцінки стану здоров'я.

Фізичне здоров'я визначають комплексно: гестаційний, календарний та постконцептуальний вік немовляти; фізичний та психомоторний розвиток; морфологічні та функціональні відхилення; імунобіологічна реактивність і резистентність. Душевне – стан зорового, слухового, тактильного болювого та інших аналізаторів та відсутність впливу на них стресу. Духовне (ментальне) здоров'я формують рівень IQ, мислення, пам'ять і характеристики крику, як маркеру передмовного розвитку. Критерії соціальної складової: соціально-економічний статус сім'ї, безпечне екологічне середовище, гарантована якість продуктів харчування, питної води, медичної допомоги та інші соціальні гарантії, що надаються матерям і дітям державою і громадою.

Імунобіологічна реактивність – актуальний стан дитини, що дозволяє їй реагувати на зміни середовища, котрий включає 3 нерозривних у вза-

попереджуваності захворюваності та смертності новонароджених потрібно в межах країни та перинатального закладу вирішити проблеми уніфікації критеріїв діагностики їх стану здоров'я [5], вимог до оформлення клінічних і патологоанатомічних діагнозів, впровадження правил вибору та кодування причин смерті. В Україні, окрім запропонованої клінічної настанови з неонатології 2007 року [10], яка пропонує тактику ведення здорових та хворих немовлят, визначає характеристики окремих патологічних станів, але не надає критеріїв комплексної оцінки їх здоров'я, ще немає методики оцінки стану здоров'я новонароджених, яка базується на критеріях доказової медицини. На практиці ми використовуємо і пропонуємо для впровадження критерії та алгоритм оцінки стану здоров'я новонароджених (див. рис.1, 2) [9].



Рис 2. Алгоритм оцінки стану здоров'я новонароджених

ємодії між собою ланки: вегетативну нервову систему, ендокринну (гормональну регуляцію потреб організму) та імунну систему. Імунна система включає клітинні та гуморальні механізми реакції на антигени зовнішнього і внутрішнього середовища, зокрема стан вродженої та набутої адаптивної ланки клітинного і гуморального імунітету.

Імунну реактивність визначали за алгоритмом:

I-й рівень – оцінка факторів ризику імунної недостатності (ІН) та дисфункції імунної системи (ДІС).

II-й – рівень - огляд з визначенням клінічних маркерів та синдромів ІН та ДІС.

III-й рівень – обстеження гемограми з аналізом кількості і функцій лейкоцитів, моноцитів, нейтрофілів, еозинофілів і лімфоцитів крові.

Отримані результати трьох рівнів обстеження дитини дозволяють діагностувати у неї наявність та ступінь компенсації ІН або ДІС.

IV-й рівень – обстеження імунного статусу (фагоцитоз, Т- і В - лімфоцити, імуноглобуліни А, М, G, E, цитокіни, фракції комплементу тощо).

За результатами обстеження чотирьох рівнів виявляється орієнтовний «образ патології», дитину надалі консультує імунолог і визначає необхідні додаткові імунохімічні та імуногенетичні дослідження для встановлення заключного діагнозу імунної патології.

Об'єднавши результати комплексної оцінки

стану здоров'я в матрицю, отримують індивідуальний рівень здоров'я дитини, який показує динаміку її росту і розвитку, характер перебігу патології при лікуванні і диспансерному спостереженні та дозволяє на доказовому рівні визначити подальшу тактику виходжування, обстеження і лікування, а вразі летального виходу – встановлювати попереджувальність захворювань і відворотність причини смерті.

На основі критеріїв здоров'я формується клінічний і патологоанатомічний діагнози, котрі формують з урахуванням вимог МКХ-Х перегляду, що є основою, основним інструментом для проведення подальшого експертного аналізу впливу на основне і супутні захворювання, фонові стани, їх поєднаного перебігу, розвиток ускладнень та ле-

тального закінчення медикоорганізаційних, діагностичних, лікувальних втручань та заходів або їх відсутності. Аналіз якості медичної допомоги проводять за затвердженими в країні протоколами ведення вагітності і пологів високого перинатального ризику, а також виходжування та лікування новонароджених з оцінкою індикаторів якості. Після структурування стану здоров'я немовляти і оцінки впливу якості медичної допомоги, наданої йому у відповідних вікових періодах розвитку для уникнення захворювання і попередження формування несприятливого або летального виходу, стає можливим визначити захворювання у дитини як попереджуване за першою або відворотне за другою і третьою групами причин смерті Європейської класифікації (табл. 2).

Таблиця 2

Виділення груп новонароджених за попереджувальністю захворювань і відворотністю причин смерті

Захворювання	Причина смерті	Діагноз патології за МКХ – Х перегляду	Виліковність
Непопереджуване	Невідворотна	Вроджені вади і патологія, несумісні з життям	Некурабельна
Непопереджуване	Відворотна	Вроджені аномалії та порушення обміну речовин	Частково курабельна
Попереджуване	Невідворотне летальне закінчення	Патологічні стани зі шоком, ПОН, ССЗВ, ДВЗ	Частково курабельна за «правилом золотого часу»
Попереджуване	Відворотна	Розповсюджена патологія	Курабельна

Таким чином, причиною смерті новонародженої дитини можуть бути тільки основні захворювання або їх летальні ускладнення, а для дітей з гестаційною незрілістю та (або) патологічною затримкою розвитку і становлення функцій органів і систем, ще й поєднання основних, супутніх захворювань та фонівих станів. Виявлені причини смерті поділяють на попереджувані та відворотні, умовно попереджувані і відворотні чи невідворотні та непопереджувані й невідворотні. Недоцільно користуватись терміном «керовані причини смерті», бо керованими можуть бути тільки фактори ризику захворювань і летальних виходів, що потребують окремої додаткової експертної оцінки і складної статистичної обробки керованих та некерованих чинників захворюваності й смертності у кожному віковому періоді окремо.

На рівні окремого закладу можна розподілити новонароджених за групами попереджувальності та відворотності причин смерті шляхом надання медичної допомоги:

I група - випадки смерті, причини якої можливо усунути шляхом покращення лікарського спостереження вагітної у жіночій консультації:

A. випадки смерті внаслідок попереджуваної патології у дитини, яка недостатньо або несвоєчасно виявлена (не відвідували, були рідше 3 раз або вперше відвідали у 20 тижнів чи зовсім не перебували на обліку);

B. випадки смерті у дитини внаслідок соматичної патології у матері та (або) ускладнень вагітності, при яких обстеження та лікування проведено несвоєчасно або в неповному об'ємі.

II група - випадки смерті, причини якої можна попередити шляхом покращення якості надання спеціалізованої й кваліфікованої медичної допомоги та акушерських втручань вагітним і роділям у пологовому закладі:

A. випадки смерті дитини, зумовлені несвоєчасно розпочатим або проведеним неякісно чи в неповному обсязі обстеженням, лікуванням чи акушерським втручанням;

B. випадки смерті у дитини, зумовлені неправильною тактикою ведення пологів у матері.

III група - випадки смерті, причини яких можна усунути за рахунок правильно обраної тактики діагностики та лікування захворювання у новонародженого, правильно проведеною реанімаційною допомогою, підготовкою до транспортування та супроводом при транспортуванні, своєчасним переводом до спеціалізованих відділень.

IV група - випадки смерті, причини яких сьогодні ще не можливо попередити або усунути шляхом надання якісної спеціалізованої та кваліфікованої медичної допомоги новонародженому в закладах 2-го і 3-го рівнів.

V група - випадки смерті дітей, причини яких не встановлені, окрім синдрому раптової смерті немовлят.

Висновки

1. Україна долучилась до Глобальної мережі вивчення попереджуваності та відворотності причин смерті немовлят і створення системи безпечної медичної та соціальної допомоги матерям і новонародженим. На першому етапі в державі створені три рівня закладів для надання допомоги і впроваджуються стандарти якісної медичної допомоги. Розробляються і впроваджуються методи оцінки попереджуваності причин захворювань і відворотності летальних виходів.

2. Досліджені та виділені групи новонароджених за причинами захворювань, які є попереджуваними і відворотністю причин смерті у перинатальному центрі та регіоні. Таким чином, створено основу для створення переліку станів,

від яких діти не повинні вмирати в умовах сучасного розвитку системи охорони здоров'я і надання якісної медичної допомоги за відповідними стандартами. На черзі складання національного переліку причин смерті, новонароджених, що є попереджуваними.

3. Експертиза якості медичної допомоги в умовах впровадження нових перинатальних технологій та вивчення попереджуваності хвороб і відворотності причин смерті новонароджених полягає у виявленні та всебічному аналізі помилок з метою розробки заходів по усуненню їх причин і попередженню повторень, що дозволить підвищити якість медичної та соціальної допомоги вагітним, роділлям, матерям і новонародженим як в закладі, так і в регіоні та державі.

Література

1. Holland W.W. European Community Atlas of Avoidable Death / W.W. Holland // Commission of the European Communities Health Services. Research Series. – №6. – Vol.1. – [2nd ed.] – Oxford Medical Publications 1991.

2. Westerling R. Commentary: evaluating avoidable mortality in developing countries-an important issue for public health / R.Westerling // Int. J. Epidemiol. – 2001. – Vol. 30, № 5. – P. 973-975.

3. Nolte E. Measuring the health of nations: analysis of mortality amenable to health care / E. Nolte, M. McKee / BMJ. – 2003. – Vol.15. – P.327 (7424):1129.

4. Шунько Є.Є. Впровадження концепції подальшого розвитку перинатальної допомоги в Україні / Є.Є. Шунько // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. – 2001. – Т.1, №2.] – С.11-16.

5. Предотвратимость потерь здоровья детского населения - эффективная ресурсосберегающая стратегия в здравоохранении [Электронный ресурс] / В.Ю. Альбицкий, А.А. Модестов, Т.В. Яковлева [и др.] // Социальные аспекты здоровья населения. – 2010. – №4 (16). – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/505/30/lang, ru/>

6. Maternal, newborn, child and adolescent health United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME). Levels & trends in child mortality [Электронный ресурс]. – New York: UNICEF, 2013. – Режим доступа: www.childmortality.org

7. Estimation method for child mortality / Level and trends of child mortality. – WHO, UNICEF, UN Population Division and World Bank, 2014.

8. Сабгайда Т.П. Методология предотвратимой смертности для анализа региональных особенностей здравоохранения [Электронный ресурс] / Т.П. Сабгайда // Социальные аспекты здоровья населения. – №4 (16). – 2010. – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/505/30/lang, ru/>

9. Сандуляк Т.В. Методика визначення стану здоров'я новонароджених / Т.В.Сандуляк // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2014. – №2 (21). – С.212-216.

10. Оцінка стану новонародженої дитини після народження та в період постнатальної адаптації. Необхідні медичні втручання. Клінічна настанова з неонатології / [Годованець Ю.Д., Добрянський Д.О., Загорулько Т.Д., Костюк О.О. та ін.]. – К., 2007. – 40с.

**ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДОТВРАТИМОСТИ
ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПРИЧИН СМЕРТИ
НОВОРОЖДЕННЫХ**

Т.В. Сандуляк

**Харьковская медицинская академия
последипломного образования
(Харьков, Украина)**

Резюме.

Вступление. Предотвратимость потерь здоровья населения, особенно причин болезней, смертности и инвалидности в последнее десятилетие рассматривается как новая идеология планирования целей и задач охраны общественного здоровья. Концепция предотвратимости причин заболеваний, травм и летальных исходов должна базироваться на перечне состояний, от которых дети не должны умирать в условиях современного развития системы охраны здоровья и оказания качественной медицинской помощи согласно соответ-

**STUDY OF DISEASE PREVENTABILITY
AND NEWBORN DEATH REASONS'
AVOIDABILITY**

T.V.Sandulyak

**Kharkiv Medical Academy
of Postgraduate Studies
(Kharkiv, Ukraine)**

Summary.

Introduction. Preventability of population health losses, especially disease reasons, mortality and disability causes is considered as a new ideology in planning of aims and tasks of health care in the last decade. The concept of disease reasons injures and deaths' preventability should be grounded on the list of factors due to which children must not die under conditions of modern development of health care system and quality medical care provision according to the corresponding standards and terms. There is no such a list in Ukraine yet. Standards of qualified

ствуючим стандартам. В Україні такого перечня ще не создано. Стандарти оказания качественной медицинской помощи новорожденным повсеместно внедряются в медицинских учреждениях. Появилась возможность создать согласованный подход к методике оценки предотвратимости конкретных случаев заболеваний и летальных исходов сообществом практикующих врачей неонатологов, акушеров-гинекологов, патологоанатомов, а также ученых и специалистов по управлению и экономике в здравоохранении, экспертов по эпидемиологии и статистике.

ВОЗ рекомендует создать глобальные и национальные мероприятия для улучшения здоровья детей, учитывая при этом, что именно новорожденные дети составляют самую большую группу риска смертности. Без соответствующей адекватной медицинской помощи почти половина случаев смерти среди новорожденных выпадает на первые сутки жизни. Совместными усилиями правительств, врачей и обществности в разных странах в настоящее время разрабатывается «Глобальный план действий для недопущения среди новорожденных предотвратимых заболеваний и смертей». Поставлена цель – начать с мая 2014 года осуществление данного плана действий по отношению к новорожденным и определить стратегические направления деятельности по профилактике и устранению наиболее распространенных причин смертности новорожденных, которые составляют 40-55% всех смертей среди детей до 4-х лет (WHO and UNICEF, Every Newborn: An Action Plan to End Preventable Deaths, WHO, Geneva, 2014).

Основная часть. Предотвратимость заболеваний и причин смерти определяется аналитическим путем после проведения процедуры экспертной оценки причин заболевания, его осложнений и влияния качества медицинской помощи на предотвратимость (возможность не допустить) летального исхода заболеваний или их комбинаций.

Для написания экспертного заключения о предотвратимости заболевания и причины смерти необходимо: провести рецензию медицинской документации; оценить состояние здоровья ребенка; провести аудит качества медицинской помощи на этапах ее оказания; определить обоснованность заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов для их сопоставления; сформулировать экспертный вывод (при расхождении диагнозов) об основном заболевании и идентифицировать причину смерти (само по себе заболевание, его осложнения или комбинация осложнений); провести экспертное исследование предотвратимости основного заболевания и причин смерти.

При проведении экспертной оценки причин смерти новорожденных мы натолкнулись на некоторые проблемы, которые необходимо решать параллельно. Во-первых, неоднозначная трактовка терминов: по-английски - «preventable deaths», «avoidable mortality», по-русски - «предотврати-

medical care to newborns are widely implemented to medical institutions. There occurred a possibility to develop a unified way of preventability assessment of the given disease cases and deaths by a community of practical neonatologists, gynecologists, pathologists, as well as scientists, healthcare management and economy experts, professionals in epidemiology and statistics.

WHO advises to establish global and national measures to improve children's health condition, having in mind that the newborns themselves make the biggest mortality risk group. Without adequate medical care, almost half of death cases among newborns occur on the first day of life. By unified efforts of governments, doctors, and communities in different countries there is "Global plan of actions to avoid preventable diseases and deaths among newborns" developing. The aim set - to start since May 2014 the implementation of the given plan of actions to newborns and to define strategic ways to prevent and avert the most widespread mortality reasons among newborns, which include 40-55% of all death cases among the children under 4 years old (WHO and UNICEF, Every Newborn: An Action Plan to End Preventable Deaths, WHO, Geneva, 2014).

Basic part. Disease and death preventability is defined analytically, after expert assessment procedure made to find a reason of the disease, its complications and the influence of medical care quality on preventability (the possibility to avoid) of mortality under these disease or its combinations. To write an expert conclusion on death and disease preventability one needs: to revise medical documentation; to examine and assess the child's health condition; to test the quality of medical care at all levels of its provision; to define the efficiency of the final clinical and pathologist diagnosis and to compare them; to bring an expert conclusion (if diagnoses do not coincide) about the main disease and to identify the death reason (the disease itself, its complications or a combination of complications); to conduct expert study of main disease and death reasons' preventability.

While assessing neonatal death reasons we have come across several issues, which are to be solved parallel. First of all, ambiguous interpretation of terms: English - «preventable deaths», «avoidable mortality», Russian - «предотвратимая смерть» and «предотвратимая смертность» and their analogues' lack in Ukrainian translation. On the other hand, the absence of newborn health condition assessment due to the criteria of the evidence-based medicine. This causes the mistake while defining the main disease and essential (initial) reason of neonatal death by neonatologists and pathologists. Wrong reasons of newborn deaths format a structure of disease and mortality rate of newborns.

The author's ways to solve the above-mentioned issues of neonatal death reasons' classification are declared in the given study. Their ranging was

мая смерть» и «предотвратимая смертность» и отсутствие их аналогов в украинском переводе. Во-вторых, отсутствие методики определения состояния здоровья новорожденных согласно критериям доказательной медицины. Это приводит к ошибке при определении неонатологом и патанатомом основного заболевания и начальной (первичной) причины неонатальной смерти по МКБ - X, по которым формируется структура заболеваемости и смертности новорожденных.

В работе предложены авторские варианты решения указанных проблем стандартизации причин смерти новорожденных и проведено их ранжирование согласно Европейской классификации предотвратимых потерь населения. Аудит качества медицинской помощи новорожденным на этапах ее оказания проводили по клиническим протоколам и указаниям, принятым в Украине, соответствующим международным стандартам.

Вывод. Исследованы и выделены группы новорожденных по предотвратимым причинам заболеваний и предотвратимым причинам смерти в перинатальном центре и регионе. Таким образом, заложено основу для составления перечня состояний, от которых дети не должны умирать в условиях современного развития системы здравоохранения и оказания качественной медицинской помощи по соответствующим стандартам.

Ключевые слова: новорожденные; предотвратимость причин заболеваний и смерти.

conducted according to European classification of preventable population losses. Quality assurance of neonatal health care at all levels of its provision was made under clinical protocols and regulations in action in Ukraine, which correspond to international standards.

Conclusion. Groups of newborns were studied and identified according to preventable disease reasons and preventable death reasons in the perinatal center and region. Thus, the ground is set to complete a list of cases, under which children must not die under conditions of modern development of health care system and qualified medical care provision according to the correspondent standards.

Key words: newborns; disease preventability; death reasons' avert ability.