

Борислав ЧОЛАКОВИЋ,
Весна ЧОЛАКОВИЋ – ПОПОВИЋ,
Здравко ФИЛИПОВИЋ,
Снежана ЦРНОГОРАЦ

МАТЕРНАЛНА СМРТНОСТ

Дефиниција

Матернални морталитет се дефинише као смрт жене у трудноћи и порођају или унутар 42 дана након трудноће, без обзира на трајање и величину трудноће, настала због било којег узрока у вези са трудноћом или њеним вођењем, али не од акцидентних или инцидентних случајева.

У односу на узроке дијели се на двије групе:

- директне опстетричке
- индиректне опстетричке смрти.

Директне опстетричке смрти су везане за трудноћу, порођај и пуерперијум, за интервенције, пропусте или некоректан третман трудноће, порођаја и пуерперијума или оне које настају из ланца догађаја који резултирају из било ког претходно наведеног узрока.

Индиректне смрти су резултат претходне болести или болести која се развила током трудноће, али не захваљујући директним обстетричким узроцима, али је погоршана физиолошким ефектима трудноће.

Десета ревизија међународне класификације болести (МКБ-

10) дефинише категорије:

„*касна мајернална смрт*”
„*трудоњом - узрокована смрт*”

Касна мајернална смрт је смрт жене од директног или индиректног опстетричког узрока која се деси више од 42 дана али мање од једне године од термина порођаја

Трудоњом изазвана смрт је смрт жене док је трудна или унутар 42 дана од порођаја без обзира на узрок смрти.

Параметри

Параметри за праћење матерналне смртности су:

- стопа матерналног морталитета,
- однос матерналног морталитета,
- животни ризик од матерналног морталитета.

Споија мајерналног морталијетиа мјери и опстетрички ризик и фреквенцу са којом су жене изложене том ризику. Изражава се као број матерналних смрти у датом периоду на 100.000 жена репродуктивног доба.

Однос мајерналног морталијетиа представља ризик удружен са сваком трудноћом (опстетрички ризик) и рачуна се као број матерналних смрти током дате године на 100.000 живорођених у истом периоду.

Параметар који се традиционално реферирше као споија је усивари однос мајерналног морталијетиа.

Реални однос матерналног морталитета би био када би се узео укупан број свих трудноћа: живорођени, мртворођени, феталне смрти (индуковани и спонтани побачаји), ектопичне и моралне трудноће. Овакви подаци ријетко су доступни и у развијеним земљама.

Животни ризик од мајерналне смрти обавата:

- вјероватноћу настанка трудноће,
- вјероватноћу умирања као резултат трудноће, скупљене унутар репродуктивног периода жене (15-49 година).

Животни ризик се може процијенити и као производ стопе тоталног фертилитета и односа матерналног морталитета.

Димензије проблема

Сваког минута у свијету:

- 380 жена остане трудно,
- 190 жена се суочи са непланираном или нежељеном трудноћом,
- 110 жена искуси компликације у вези са трудноћом,
- 40 жена има несигуран абортус.

Годишње у свијету:

- 180 - 200 мил. трудноћа,
- 75 мил. нежељених трудноћа,
- 50 мил. индукованих абортуса,
- 20 мил. несигурних абортуса,
- 5 мил. неонаталних смрти (прва недеља живота),
- 3 мил. мртворођених.

Сваке године у свијету:

- милион или више дјеце остаје без мајке,
- ова дјеца имају 3 – 10 пута већи ризик од смрти у наредне двије године у односу на дјецу са оба родитеља,
- скоро половина (3,4 од 8 мил.) смрти одојчади настаје због лошег здравља мајке и неадекватне бриге у порођају.

Сваке године у свијету:

- око 15% трудних жена у свим популационим групама суочи се са потенцијалним фаталним компликацијама (20 мил. сваке године),
- Код око 5% трудних жена (7 мил.) је потребно урадити царски рез, а многима није могућ приступ одговарајућим здравственим установама.

Сваког минута у свијету:

- 1 жена умре од компликација у вези са трудноћом, а 30 порођених жена има здравствене проблеме (неки од матерналних морбидитета) који могу оставити дугорочне посљедице.

Сваке године у свијету умре преко 500.000 жена у трудноћи и порођају. Од тог броја свега 1% је из развијених земаља, а 99% из неразвијених и земаља у развоју.

Сваког дана у свијету умре преко 1400 жена у вези са трудноћом и порођајем.

Свака матернална смрт је трагедија за ту жену, за фамилију и за цијелу заједницу. Матернални морталитет сам по себи ограничава економски развој због његовог озбиљног утицаја на животе дјеце, фамилија и друштва у цјелини. Већина матерналних смрти (61%) се деси током порођаја или непосредно после порођаја.

Узроци матерналног морталитета

Најчешћи *директни* узроци матерналног морталитета су:

- крварења (најчешће постпартална),
- инфекције (сепса),
- хипертензије и еклампсија,
- опструирани порођај,
- компликације несигурног абортуса.

Најчешћи *индиректни* узроци матерналне смртности су претходно постојеће болести или болести настале током трудноће – погоршане физиолошким ефектима трудноће:

- анемија,
- АИДС,
- кардиоваскуларне болести,
- хепатитис,
- маларија.

Стопе матерналне смртности у окружењу и у свијету

По подацима СЗО за 2000. годину укупна стопа матерналне смртности за све земље у свијету износи 400/100000. Креће се у распонима од 20 (развијене земље: Европа, Канада, УСА, Јапан, Аустралија и Нови Зеланд) до 920 (Субсахарска Африка). Укупна стопа за Европу је 24.

Приказујемо податке о матерналној смртности у државама бивше СФРЈ и земљама њеног окружења, као и у најразвијенијим земљама свијета и Русији.

Матернална смртност

*Својоје мајерналне смртностии (на 100.000 порођаја)
по годинама СЗО за 2000. годину.*

Хрватска	8	Шведска	2
Србија и Црна Гора	11	Шпанија	4
Словенија	17	Португалија	5
Македонија	23	Финска	6
БиХ	31	Швајцарска	7
		Њемачка	8
Аустрија	4	Јапан	10
Италија	5	Енглеска	13
Грчка	9	Француска	17
Мађарска	16	Израел	17
Бугарска	32	Америка	17
Румунија	49	Русија	67
Албанија	55		

Матернална смртност у Црној Гори

Циљ нашег рада је сагледавање кретања смртности жена у вези са трудноћом и порођајем у Црној Гори за период 1953 – 2003. година (последњих 50 година).

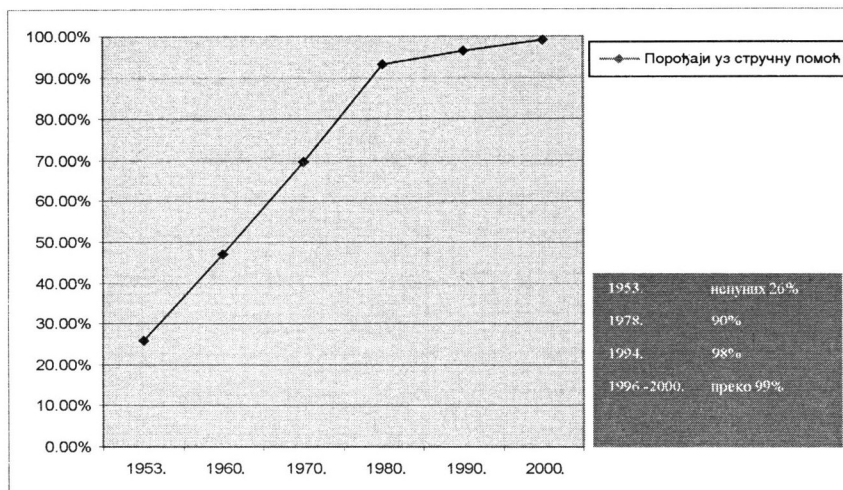
Извор података: статистички годишњаци Републичког завода за статистику Црне Горе – Монстат.

Пошто учесталост матерналне смрти добрим дијелом зависи и од здравствене заштите у трудноћи и порођају на табели 1 дајемо податке о порођајима уз стручну помоћ (у болници).

Табела 1. Порођаји уз стручну помоћ у Црној Гори

Година	Број живорођених	Порођаји уз стручну помоћ
1953.	13.968	25,9%
1960.	13.127	47,1%
1970.	10.636	69,5%
1980.	10.542	93,2%
1990.	9.380	96,4%
2000.	9.184	99,1%
2003.	8.344	99,4%

Графикон 1. Поруђаји уз стручну помоћ у Црној Гори



У 1953. години свака четврта жена се порађала у болници, у 1970. нешто више од двије трећине, а 1978. године 90% жена се порађало у болници. Од 1996. године скоро свака жена се порађа у болници (преко 99%).

Табела 2. Матернална смртност у Црној Гори од 1953. до 2003. године

Година	Број живорођених	Број умрлих жена	Матернални морталитет (однос)	
1953.	13.968	27	193,29	193
1960.	13.127	13	99,03	99
1970.	10.636	4	37,61	38
1971-1975.	53.761	25	46,50	46
1976-1980.	53.105	12	22,60	23
1981-1985.	52.816	10	18,93	19
1986-1990.	50.226	9	17,92	18
1991-1995.	46.431	9	19,38	19
1996-2000.	45.075	4	8,87	9
2001-2003.	25.682	2	7,78	8

На табели су приказани подаци умрлих жена у вези са трудноћом и порођајем за 1953, 1960. и 1970. годину а од 1971. године дати су подаци о свим умрлим женама у вези са трудноћом и порођајем – по петогодишњим раздобљима.

Само у 1953. години је умрло 27 жена и то је више него за 5 година (1971 - 1975) када је умрло 25 жена, 3 пута више него у петогодишњемим раздобљима (1986 - 1990. или 1991 - 1995), а 7 пута више него за 5 година (1996 - 2000).

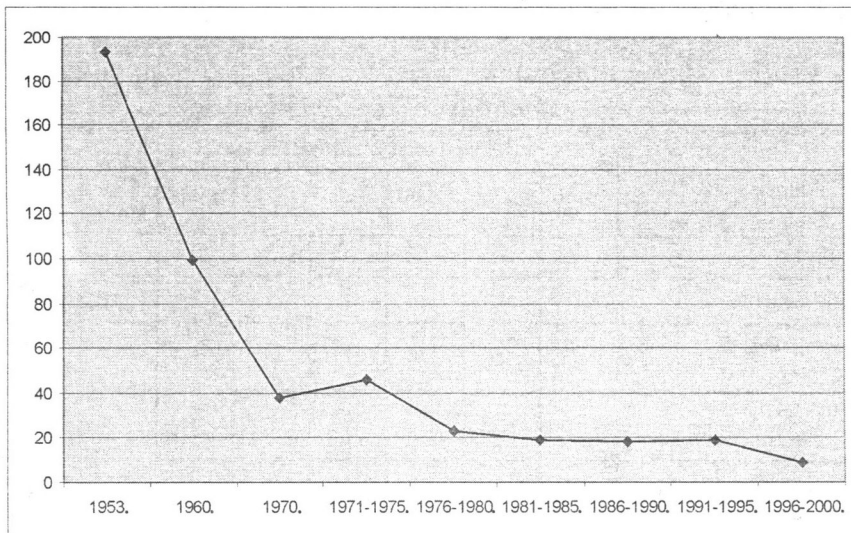
Стопа матерналне смртности је смањена са 193 у 1953. години на 8 у последње три године (2001- 2003).

Ако бисмо примијенили критеријум WHO која добијену стопу коригује за 1,5, добијамо стопу за последње три године која износи 12/100000, што одговара и подацима који су дати од стране WHO за 2000. годину.

Кретање стопе матерналне смртности у посматраном периоду приказујемо и графички.

Графикон 2.

Стопа матерналне смртности у Црној Гори од 1953. до 2000. године



На табели 3 дајемо податке о умрлим женама, по годинама, за последњих 13 година (1991-2003. година). У том периоду је умрло 15 жена.

Табела 3. Умрле жене (1991 - 2003.) број порођаја

Година	Број порођаја	Број умрлих жена
1991.	9.606	3
1992.	9.524	1
1993.	8.922	1
1994.	8.887	4
1995.	9.492	-
1996.	9.094	-
1997.	8.758	1
1998.	9.211	3
1999.	8.828	-
2000.	9.184	-
2001.	8.839	2
2002.	8.499	-
2003.	8.344	-

Анализирали смо узроке смрти умрлих жена од 1971. до 2003. године. Било их је 71 и то приказујемо на табели 4.

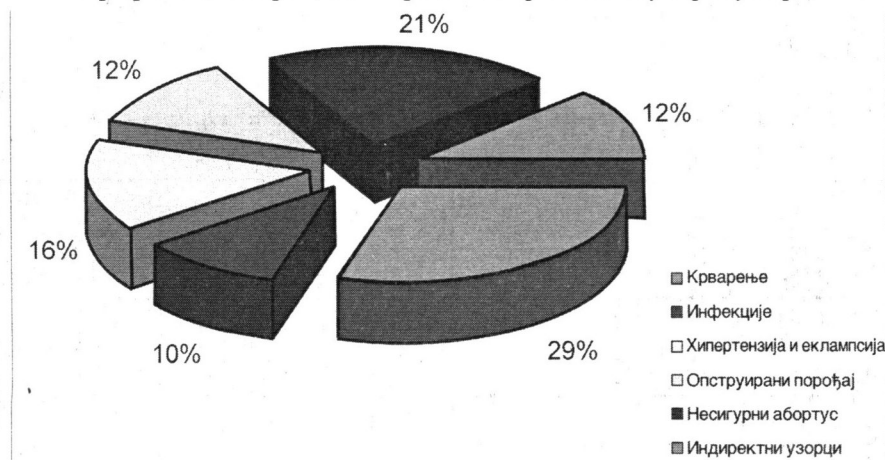
Табела 4. Узроци смрти жена по годинама старости у периоду 1971 - 2003.

Узрок смрти	Године старости							Укупно
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 и више	
Кварење		1	2	5	6	3		17
Инфекције		1	1	1	3			6
Хипертензија и еклампсија	2	3	2	1	1			9
Опструирани порођај		2	1	2	1	1		7
Несигурни абортус	1	4	3	1	2		1	12
Индиректни узроци		1	2	2	1	1		7
Непознато	1	1	6		4		1	13
<i>Укупно:</i>	4	13	17	12	18	5	2	71

Нијесмо нашли податке о узроку смрти за 13 жена, па њиховим искључивањем (*непознато*) имамо податке за 58 умрлих жена са познатим узроком смрти.

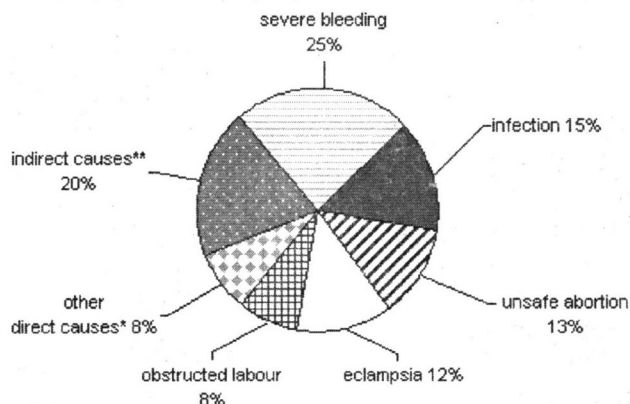
За тих 58 умрлих жена са познатим узроком смрти, дајемо графички приказ и групишемо их као и на графикону СЗО.

Графикон 3. Узроци матерналне смртности у Црној Гори



Упоредо са овим графиконом дајемо графикон WHO о узроцима матерналне смртности који је објављен у њиховој едицији 2000. године.

Causes of Maternal Death Worldwide



Најчешћи узроци смрти су били крварење - 29% (25%) и несигурни абортус - 21% (13%). Слиједе хипертензивна болест и енклампсија - 16% (12%), опструирани порођај - 12% (8%), индиректни узроци - 12% (20%) и инфекције - 10% (15%). Процентни у заградама се односе на учесталост најчешћих узрока матерналне смртности по подацима WHO.

На сљедећој табели (табела 5) дати су подаци по општинама, за све умрле жене у вези са трудноћом и порођајем 1971 – 2003. године (71 жена).

Табела 5. Број умрлих жена у вези са трудноћом и порођајем по општинама

Општина	Број умрлих жена	Општина	Број умрлих жена
Андријевица		Плав	2
Бар	4	Плужине	2
Беране	7	Пљевља	1
Бијело Поље	9	Подгорица	11
Будва	5	Рожаје	4
Даниловград	3	Тиват	
Жабљак		Улцињ	2
Колашин	4	Херцег Нови	4
Котор	1	Цетиње	1
Мојковац	2	Шавник	
Никшић	5	Нема података	4

Од 1971. године није било умирања жена у вези са трудноћом и порођајем у општинама: Андријевица, Жабљак, Тиват и Шавник.

Ову табелу приказујемо са циљем да подаци о умрлим женама у вези са трудноћом и порођајем по општинама, овом приликом, буду евидентирани, без амбиција за детаљнијом анализом и закључцима.

За 55 умрлих жена имали смо доступне податке о лијечењу, умирању у болници и ко је утврдио смрт. То показујемо на сљедећим табелама (табела 6 и 7).

Матернална смртност

Табела 6. Подаци о лијечењу умрлих жена у вези са тиродноћом и порођајем

		ДА	НЕ	Укупно:
Лијечена	бр.	48	7	55
	%	87,27%	12,73%	100%
Умрла у болници	бр.	46	9	55
	%	83,64%	16,36%	100%

Лијечено је 87% умрлих жена, а у болници је умрло непуних 84%.

Табела 7. Ко је утврдио смрт?

		број	%
Смрт утврдио	Љекар	50	90,91%
	Друго лице	5	9,09%
УКУПНО:		55	100%

Смрт је утврдио љекар у 91% умрлих жена, а у 9% друго лице.

ЗАКЉУЧЦИ:

Стопа матерналне смртности у Црној Гори је била 193 у 1953. години, а у периоду 2000 – 2003. године 8, односно 12 (ако се примијени критеријум СЗО за приказивање матерналне смртности за 2000. годину, множењем стопе са коефицијентом 1,5).

Матернални морталитет није само здравствени проблем већ је и социјални проблем.

Здравствене, социјалне и економске мјере су много ефикасније примијењене удружено.

Здравствени програми за сигурно материнство неће успјети ако немају истинску (не само вербалну) подршку свих других чинилаца у друштву. То су они чиниоци који одлучују на свим нивоима: политичким, економским, социјалним, религијским, у

породици, здравственим и сл.

Три смјернице - препоруке СЗО за обарање матерналног морталитета:

- редуковати вјероватноћу нежељене трудноће,
- редуковати компликације у трудноћи,
- редуковати вјероватноћу смртног исхода код постојања тешких компликација.

Неопходно је побољшати и унаприједити: евиденцију, мониторинг и анализу свих матерналних смрти у складу са свим важећим дефиницијама, како бисмо имали реалне параметре.

ЛИТЕРАТУРА

1. Maternal Mortality in 2000; Estimates developed by WHO, UNICEF and UNFPA; World Health Organization, Geneva, 2004.
2. МКБ – 10
3. Статистички годишњаци Републике Црне Горе.

Borislav ČOLAKOVIĆ,
Vesna ČOLAKOVIĆ - POPOVIĆ,
Zdravko FILIPOVIĆ,
Snežana CRNOGORAC

MATERNAL MORTALITY

Summary

Purpose of this paper is processing of data referring to women mortality during pregnancy and birth in Montenegro for the period 1953 - 2003.

Data resource: statistical annuals of the Republic Static Bureau - Monstat.

Maternal mortality rate is expressed as a number of maternal deaths in one year per 100000 new-borns.

Maternal mortality rate in Montenegro was 193 in 1953, and in the period from 2000 to 2003, it was 8, that is 12 (if the criteria WHO is applied in order to present maternal mortality for the year 2000 by multiplying the rate with coefficient 1.5).

By analyzing data on death of all died women from 1971 to 2003 (71 women), in 58 cases of these the cause of death was found. Most frequent causes of death are: bleeding - 29% (25%), unsafe abortion - 21% (13%), then hypertension and eclampsia - 16% (12%), obstructed birth - 12% (8%), indirect causes - 12% (20%) and infections - 10% (15%). Percentages in brackets refer to frequency of most frequent causes of maternal death according to WHO data.

We have had data for 55 died women referring to medical treatments, place of death and who determined the death. 87% of died women had medical treatments, and 84% died in hospital. Death was determined by a doctor in 91% of died women and in 9% some other person.

