

## МЕДИКО-СТАТИСТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА НАРОДЖУВАНOSTІ ТА СМЕРТНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ НИЗЬКОЮ МАСОЮ ТІЛА

**Резюме.** Показники народжуваності та смертності дітей із низькою масою тіла є індикатором діяльності акушерсько-гінекологічної та неонатологічної служб. Збільшення відсотка виживаності дітей із дуже низькою та екстремально низькою масою тіла за останні 5 років вказує на покращення неонатологічної допомоги.

**Мета дослідження** – вивчити динаміку зміни пропорційного показника народжуваності дітей із низькою масою тіла, його регіональні характеристики та дати кількісну оцінку смертності та виживаності таких дітей упродовж останніх 5 років.

**Матеріали і методи.** Дослідження проведено на основі статистичних даних центру медичної статистики України за період 2012–2016 рр. "Моніторинг стану здоров'я матері та дитини MATRIX–BABIES". У роботі використано бібліосемантичний, статистичний методи.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Встановлено позитивні показники темпу приросту народжуваності дітей із низькою масою тіла протягом 2012–2016 рр. Визначено регіони України з найбільшою та найменшою частотою народжуваності дітей із низькою масою тіла. Протягом останніх 5 років має місце зменшення питомої частки смертності дітей із низькою масою тіла в ранньому неонатальному та постнеонатальному періодах та незначне її підвищення в неонатальному періоді.

**Висновки.** Чітким критерієм визначення динаміки народжуваності дітей із низькою масою тіла є її пропорційний показник. Діти, народжені з низькою масою тіла, мають регіональні особливості. Найвищу смертність дітей із низькою масою тіла визначено у ранньому неонатальному періоді, а найменшу – в постнеонатальному.

**Ключові слова:** народжуваність; малюкова смертність; діти з низькою масою тіла.

**ВСТУП** Вивчення стану здоров'я дітей, які народилися з низькою, дуже низькою та екстремально низькою масою тіла, є сьогодні надзвичайно важливою для системи охорони здоров'я не тільки в Україні, але й у розвинених країнах світу, у зв'язку з високими показниками малюкової смертності та інвалідизації в ранньому віці. Більшість дітей із масою тіла при народженні менше 1500 г протягом перших трьох років відстає у фізичному розвитку [1, 2].

Особливо актуальним для України постало дане питання з 2007 р., відколи були введені критерії початку перинатального періоду з 22 повних тижнів внутрішньо-утробного розвитку плода (маса тіла плода на даний термін гестації становить у нормі 500 г), визначені ВООЗ [3].

Завдяки стрімкому розвитку науково-технічного прогресу та розробок нового адаптованого медичного обладнання, відсоток виживаності дітей із масою при народженні від 501 до 1500 г збільшується з кожним роком, і якщо у 1988 р. в США показники склали 74 %, то на початку 2000 років, за даними Mohamed et al. (2010), зросли до 85,6 % [4]. Результати статистичних досліджень, проведених у різних розвинених країнах, встановили, що відсоток виживаності дітей із масою при народженні меншою від 1000 г знаходиться в межах 41,5 %, складаючи у середньому від 6 % у випадку народження на 22 тижні, до 92 % у випадку народження на 28-му тижні вагітності [5, 6].

Збільшення частки виживаності та зниження смертності серед глибоко недоношених дітей стало можливим унаслідок значного удосконалення протягом останніх років методів виходжування. В Австралії за період з 1992 до 2002 року смертність дітей із масою тіла при народженні меншою від 1000 г знизилася з 39,4 до 25 % [7]. Результати багатоцентрових досліджень, проведених у Канаді за період 2001–2005 рр., встановили, що смертність серед дітей з екстремально низькою масою тіла при народженні була в межах 28,2–30,7 %, і майже у 1,5 раза менша порівняно з початком 1990 років [8, 9].

Для детального аналізу народжуваності та смертності в різних вагових категоріях використовують методи-

ку MATRIX–BABIES, запроваджену ВООЗ. Остання характеризується таблицею розподілу немовлят, які народилися живими та померли у перинатальному, неонатальному періодах, а також відсоток виживаності після 6 доби та після року. Особливістю даної методики є також і те, що вираховують пропорційний показник як співвідношення у народжених (померлих) в окремій ваговій категорії до загальної кількості народжених живими і мертвими у всіх вагових категоріях, а також специфічний показник смертності, який характеризує співвідношення померлих у даній категорії до кількості народжених у цій же категорії [10–13].

Важливим для вітчизняної неонатології є встановлення динаміки зміни пропорційних показників народжуваності в останні роки, їх регіональні характеристики, а також показники смертності та виживаності дітей, які народилися з різною масою.

**Метою дослідження** було вивчити динаміку зміни пропорційного показника народжуваності дітей із низькою масою тіла, його регіональні характеристики та дати кількісну характеристику смертності та виживаності таких дітей упродовж останніх 5 років.

**МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ** Дослідження проведено на основі статистичних даних центру медичної статистики України за період 2012–2016 рр. "Моніторинг стану здоров'я матері та дитини MATRIX–BABIES". У роботі використано бібліосемантичний, статистичний методи.

Окремо вираховували пропорційний показник народжуваності (на 1000 народжених живими) дітей, які народилися з масою від 500 до 2499 г, темп приросту даного показника за період 2012–2016 рр., питому частку смертності та виживаності дітей, народжених живими, в окремих вагових категоріях. Пропорційний показник народжуваності вираховували шляхом відношення кількості народжених дітей певної вагової категорії до загальної кількості народжених дітей із розрахунку на 1000 народжених живими.

Оцінку взаємозв'язку між різними чинниками визначали за результатами визначення коефіцієнта кореляції Пірсона.

Статистичну обробку даних проводили за допомогою ліцензійної статистичної програми Statistica (StatSoft Inc.).

### РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За результатами медико-статистичних даних центру медичної статистики МОЗ України "Моніторинг стану здоров'я матері та дитини MATRIX-BABIES" проведено розрахунок пропорційного показника народжуваності серед дітей у групах "500–999", "1000–1499", "1500–1999", "2000–2499", а також загальний показник народжених із низькою масою "500–2499". Встановлено, що в Україні на 1000 дітей, народжених живими, народжується з низькою масою від 53,066 ‰ у 2012 р. до 57,555 ‰ в 2016 р. Важливо зауважити, що показник народжуваності дітей із масою 1000–1499 г був у 2016 р. в 1,98 раза більшим, ніж показник народжуваності дітей із масою 500–999 г. Народжуваність живих дітей із масою 1500–1999 г, порівняно з попередньою ваговою категорією, збільшується у 2,23 раза, а дітей із масою 2000–2499 г, порівняно з ваговою категорією 1500–1999 г, у 3,21 раза. Простежуючи динаміку змін за роками у кожній категорії, встановлено, що за 5 останніх років показник народжуваності живими дітей із масою 500–999 г за період 2012–2016 рр. збільшився на 7,9 % (табл. 1). При цьому не завжди темп приросту був позитивним. Так, в 2014 р. у всіх групах мав місце від'ємний темп приросту народжуваності. Останній логічно можна пояснити станом соціально-економічних, а також політичних змін у країні, що безпосередньо вплинули на рівень народжуваності, а також її реєстрації, у тому числі й дітей із низькою масою тіла.

Аналізуючи динаміку зміни пропорційного показника народжуваності, варто відмітити, що у 2013 р. темп приросту в групі дітей із масою 1000–1499 г визначали у 2,13 раза більшим від темпу приросту в дітей, які народилися з масою 500–999 г. Загалом темп приросту дітей, народжених із низькою масою тіла, від 500 до 2500 г, у 2013 р. становив 2,39 %, порівняно з 2012 р., у 2014 р., порівняно з попереднім роком, темп приросту був від'ємним і становив (-0,46 %). Динаміка темпу приросту в 2016 р. становила 6,41 %. Порівняно із загальним показником темпу приросту дітей із низькою масою тіла, темп приросту народжуваності з екстремально низькою масою тіла 500–999 г був на 18,9 % меншим, 1000–1499 г – на 75,6 %, 1500–1999 г – на 23,1 %. У групі дітей з масою 2000–2499 г темп приросту переважав над загальним показником усієї групи з низькою масою тіла на 13,1%.

У таблиці 2 наведено дані пропорційного показника народжуваності дітей із низькою масою тіла у різних регіонах України, розрахованого на основі даних центру медичної статистики за 2016 р. Як видно з таблиці, у структурі народжуваності живих дітей пропорційний показник для дітей, народжених із масою тіла 500–999 г, найбільшим був у Дніпропетровській та Херсонській

областях, а найменшим – в Кіровоградській, Житомирській, Тернопільській та Черкаській областях. Причому в 13 регіонах він був більшим, порівняно з загальнодержавним, а у 9 регіонах нижчим.

Показник народжуваності з масою тіла 1000–1499 г загалом по Україні становив 5,2 на 1000 народжених живими дітей у 2016 р. У Миколаївській, Луганській, Чернігівській, Дніпропетровській областях частота народжуваності таких дітей значно переважала над показником по Україні. Поряд з цим показники народжуваності у даній групі в Тернопільській області були меншими від загальноукраїнського на 42,3 %, у Черкаській області – на 28,8 %, Рівненській області на 23,1 %.

Народжуваність у ваговій категорії 1500–1999 г по Україні складала 11,8 ‰ з крайніми варіантами відхилень з боку найменшої частоти, яка становила 7,9 ‰ у Тернопільській області, що на 33,1% менше від загальноукраїнського показника та в Київській області 14,5 ‰, де показник народжуваності на 22,8 % переважав над загальноукраїнським.

Загалом по Україні народжуваність дітей із масою тіла менше 2500 г у 2016 р. становила 57,5 ‰. Найвищі показники були у Дніпропетровській, Закарпатській, Кіровоградській, Херсонській областях. У Тернопільській області показник народжуваності дітей із низькою масою визначався найнижчим і становив 42,3 ‰, що було на 26,4 % меншим від загальнодержавного рівня.

Одним із показників оцінки акушерської, реанімаційної допомоги та інтенсивної терапії новонароджених із низькою масою тіла, а також діяльності неонатологічної служби, є рівень ранньої неонатальної та неонатальної смертності, а також відсоток виживаності дітей після 6 днів та після одного року. Для порівняльної оцінки динамічних показників смертності та виживаності серед дітей, які народилися з різною масою, ми провели розрахунки питомої частки серед народжених певної групи дітей, що померли в ранньому неонатальному, неонатальному та постнеонатальному періодах, а також відсоток їх виживаності після 6 днів та після одного року за 2012 та 2016 рр. (табл. 3). За результатами розрахунків встановлено, що найбільший відсоток дітей, які помирають після народження, встановлено у групі від 500 до 999 г. За останніх 5 років динаміка смертності дітей з екстремально низькою масою зменшилася у ранньому неонатальному періоді з 42,18 до 35,12 %, тобто на 7,1 %. Проте у віці 7–27 днів показники смертності мали тенденцію до збільшення від 15,16 до 16,17 %. Смертність у постнеонатальному періоді таких дітей зменшилася за останні 5 років на 1,82 %. Виживаність після 6 днів дітей, які народилися з екстремально низькою масою тіла, становила у 2016 р. 64,88 % і була більшою порівняно з 2012 р. на 7,06 %. Показ-

**Таблиця 1. Динаміка зміни пропорційного показника народжуваності (на 1000 народжених живими) дітей із масою від 500 до 2499 г за даними центру медичної статистики МОЗ України**

Маса при народженні (г)	2012 р.		2013 р.		2014 р.		2016 р.	
	показник народжуваності	показник народжуваності	темپ приросту (%)	показник народжуваності	темپ приросту (%)	показник народжуваності	темп приросту (%)	
500–999	2,463	2,551	3,50	2,522	-1,14	2,658	5,39	
1000–1499	4,778	5,134	7,45	5,089	-0,87	5,275	3,65	
1500–1999	11,307	11,326	0,17	11,207	-1,05	11,791	5,21	
2000–2499	34,517	35,329	2,35	35,270	-0,17	37,829	7,25	
Усього з масою 500–2499	53,066	54,338	2,39	54,089	-0,46	57,555	6,41	

Таблиця 2. Пропорційний показник народжуваності (на 1000 народжених живими) дітей у 2016 р. з масою тіла 500–2499 г

Адміністративна територія	При терміні вагітності 22 тижні й більше				
	500–999	1000–1499	1500–1999	2000–2499	усього з масою менше 2500
Україна	2,6	5,2	11,8	37,8	57,5
АР Крим	–	–	–	–	–
Вінницька	2,7	4,9	9,6	35,1	52,3
Волинська	2,4	4,4	11,9	33,4	52,1
Дніпропетровська	3,7	5,9	12,9	41,6	64,2
Донецька	3,1	5,1	11,8	42,05	62,1
Житомирська	1,3	4,7	13,1	36,4	55,6
Закарпатська	2,3	5,7	13,3	44,6	65,9
Запорізька	2,7	5,6	14,1	39,1	61,5
Івано-Франківська	2,7	5,4	11,4	36,8	56,5
Київська	2,8	4,6	14,5	36,2	58,2
Кіровоградська	1,3	5,3	13,8	45,1	56,6
Луганська	2,6	6,8	11,7	39,6	60,8
Львівська	3,2	4,9	11,7	37,5	57,5
Миколаївська	2,7	7,2	12,1	39,6	61,8
Одеська	1,8	5,5	12,1	38,1	57,5
Полтавська	2,8	5,5	13,4	38,5	60,4
Рівненська	2,6	4,0	8,7	29,3	44,6
Сумська	2,1	4,9	9,9	39,2	56,4
Тернопільська	1,6	3,0	7,9	29,7	42,3
Харківська	2,9	5,7	12,1	38,1	58,9
Херсонська	3,6	5,3	10,1	45,4	64,5
Хмельницька	2,3	4,5	10,9	34,9	52,9
Черкаська	1,6	3,7	11,1	38,3	54,9
Чернівецька	2,8	5,6	11,7	37,8	58,1
Чернігівська	2,6	6,8	10,5	35,1	55,1
м. Київ	2,7	5,6	10,7	36,0	55,2
м. Севастополь	–	–	–	–	–

Таблиця 3. Порівняльна характеристика питомої частки смертності та виживаності дітей із низькою масою тіла, народжених живими, за окремими групами

Вагова категорія	Померло у віці			% виживання після	
	0–6 діб (%)	7–27 діб (%)	28 діб – до одного року (%)	6 діб	одного року
2012 р.					
500–999	42,18	15,16	10,66	57,82	31,99
1000–1499	12,25	5,33	5,37	87,74	77,04
1500–1999	3,47	1,48	1,87	96,52	93,17
2000–2499	1,09	0,38	1,21	98,90	97,31
2500–2999	0,23	0,12	0,41	99,77	99,24
3000–3499	0,10	0,05	0,21	99,90	99,63
3500 і більше	0,09	0,04	0,14	99,91	99,72
Усього	0,35	0,15	0,32	99,65	99,18
2016 р.					
500–999	35,12	16,17	8,82	64,88	39,88
1000–1499	8,80	5,10	3,50	91,20	82,60
1500–1999	2,44	1,97	1,95	97,56	93,65
2000–2499	0,82	0,47	0,98	99,18	97,73
2500–2999	0,21	0,11	0,39	99,79	99,29
3000–3499	0,09	0,05	0,18	99,91	99,68
3500 і більше	0,09	0,04	0,12	99,91	99,75
Усього	0,31	0,16	0,28	99,69	99,25

ники виживаності у даній групі після одного року поліпшилися на 7,89 %.

Більш вираженою позитивною динамікою за період 2012–2016 рр. характеризувалася група дітей із масою

тіла 1000–1499 г, народжених живими. Для даної категорії смертність у 2012 р. складала у ранньому неонатальному періоді 12,25 %, а в 2016 р. – 8,80 %. Динаміка зменшення питомої частки смертності становила 3,45 %. Також для даної групи характерною була позитивна динаміка зменшення смертності на 0,23 % у пізньому неонатальному та на 1,87 % у постнеонатальному періодах. Вживаність дітей за період 2012–2016 рр. зросла після 6 днів на 3,46 %, а після одного року – на 5,56 %.

Динаміка зміни за період 2012–2016 рр. показників смертності та вживаності для групи дітей з масою 1500–1999 г характеризувалася зменшенням смертності у ранньому неонатальному на 1,03 %, збільшенням смертності у пізньому неонатальному на 0,49 % та у постнеонатальному періодах – на 0,08 %. При цьому відсоток вживаності після перших 6 днів життя зріс від 96,52 до 97,56 %, а після одного року – з 93,17 до 93,65 %.

Для дітей, які народилися з масою тіла 2000–2499 г смертність у перші 6 днів після народження становила 1,09 % у 2012 р. і протягом 5 років зменшилася до 0,82 %, у 2016 році. Динаміка питомої частки смертності за останні 5 років у пізньому неонатальному періоді характеризувалася позитивним темпом приросту, а у постнеонатальному питома частка померлих до одного року зменшилася з 1,21 до 0,98 %.

Позитивною була також динаміка вживаності дітей даної групи після 6 днів та після одного року. Після 6 днів, порівняно з 2012 р., у 2016 р. вона зростала на 0,28 %, а після одного року – на 0,42 %.

Таким чином, аналіз показників народжуваності та смертності дітей, які народилися з низькою масою тіла,

показав, що за останні 5 років в Україні визначається позитивною динаміка приросту народжуваності дітей із низькою масою тіла у всіх групах. Найбільшими були показники народжуваності таких дітей у Закарпатській, Кіровоградській та Дніпропетровській областях, а найменшими – в Тернопільській та Рівненській областях. Серед дітей із низькою масою тіла, народжених живими, найбільший відсоток смертності визначався у групі 500–999 г та в перші 6 днів життя, тобто в ранньому неонатальному періоді. Встановлено прямий сильний кореляційний зв'язок  $r=0,99\pm 0,01$  ( $p<0,001$ ) між смертністю дітей протягом перших 6 днів життя та відсотком вживання дітей після одного року.

**ВИСНОВКИ** 1. Чітким критерієм визначення динаміки народжуваності дітей із низькою масою тіла є пропорційний їй показник. Позитивні показники темпу приросту пропорційного показника народжуваності вказують на збільшення в структурі народжуваності дітей із низькою масою тіла.

2. Народжуваність дітей із низькою масою тіла має регіональні особливості та визначається в межах від 42,3 ‰ у Тернопільській до 65,9 ‰ в Закарпатській областях.

3. Найбільшою смертністю дітей із низькою масою тіла була у ранньому неонатальному, а найменшою – в постнеонатальному періодах. Питома частка вживаності дітей із низькою масою тіла має прямий сильний кореляційний зв'язок зі смертністю у ранньому неонатальному періоді  $r=0,99\pm 0,01$  ( $p<0,001$ ).

**Перспективи подальших досліджень** полягають у розробці комплексу заходів, направлених на зниження смертності та збільшення вживаності дітей з дуже низькою та екстремально низькою масою тіла.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- Hintz S. R. Neurodevelopmental and growth outcomes of extremely low birth weight infants after necrotizing enterocolitis / S. R. Hintz, D. E. Kendrick, B. J. Stoll // *Pediatrics*. – 2005. – Vol. 115. – P. 696–703.
- Liu K. Improved outcomes of extremely premature infants: effects of strategic changes in perinatal and retrieval services / K. Liu, M. E. Abdel-Latif, C.L. Allgood // *Pediatrics*. – 2006. – Vol. 118. – P. 2076–2083.
- Лехан В. М. Перинатальна смертність в Україні: досягнення та проблеми / В. М. Лехан, В. Г. Гінсбург // *Україна. Здоров'я нації*. – 2012. – № 1. – С. 15–20.
- Mohamed A. Day-by-day postnatal survival in very-low-birth-weight infants / Mohamed A. Mohamed, Ayman Nada, Hany Aly // *Pediatrics*. – 2010. – Vol. 126. – No. 2. – P. e360–e366.
- Sonntag J. Growth and neurodevelopmental outcome of very low birthweight infants with necrotizing enterocolitis / J. Sonntag, I. Grimmer, T. Scholz, B. Metzke // *Acta Paediatr.* – 2000. – Vol. 89. – P. 528–532.
- Stoll B. J. Neonatal outcomes of extremely preterm infants from the NICHD Neonatal Research Network / B. J. Stoll, N. I. Hansen, E. F. Bell, S. Shankaran // *Pediatrics*. – 2010. – Vol. 126. – P. 443–456.
- Смертность новорожденных с экстремально низкой массой тела при рождении / В. Ю. Альбицкий, Е. Н. Байбарина, З. Х. Сорокина, Р. Н. Терлецкая // *Общественное здоровье и здравоохранение*. – 2010. – № 2. – С. 16–21.
- Організація медичної допомоги недоношеним дітям при народженні: локальний протокол / Л. А. Левченко, Ю. А. Батман, Г. Л. Лінчевський, О. К. Головка // *Медико-соціальні проблеми сім'ї*. – 2013. – № 2. – С. 151–161.
- Шулько Є. Є. Впровадження концепції подальшого розвитку перинатальної допомоги в Україні / Є. Є. Шулько // *Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина*. – 2011. – Т. 1, № 1. – С. 10–16.
- Моїсеєнко Р. О. Аналіз захворюваності дітей першого року життя в Україні / Р. О. Моїсеєнко // *Перинатологія и педиатрия*. – 2010. – № 1 (41). – С. 6–9.
- Хіменко Т. М. Динаміка показників фізичного розвитку в передчасно народжених дітей на першому році життя / Т. М. Хіменко, В. Є. Михайленко, А. О. Адаховська // *Перинатологія и педиатрия*. – 2014. – № 4. – С. 45–49.
- Голубчиков М. В. Моніторинг стану здоров'я матері та дитини Matrix – Babies: аналітично-статистичний довідник 2012 р. / М. В. Голубчиков, Н. Г. Руденко, М. М. Мельник. – К., 2012. – 57 с.
- Голубчиков М. В. Моніторинг стану здоров'я матері та дитини Matrix – Babies: аналітично-статистичний довідник 2016 р. / М. В. Голубчиков, Н. Г. Руденко, М. М. Мельник. – К., 2016. – 63 с.

Отримано 05.10.17

©Н. А. Pavlyshyn, А.-М. А. Shulhay

I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

#### MEDICAL AND STATISTICAL CHARACTERISTICS OF BIRTH RATE AND MORTALITY OF INFANTS WITH LOW BODY WEIGHT

**Summary.** Data on birth rate and mortality of infants with low body weight are performance indicators of obstetric, gynecological and neonatal care services. The increase in the last 5 years of the survival rate in infants with very low and extremely low body weight indicates improvements in neonatal care.

**The aim of the study** – to investigate the dynamics of the proportional birth rate of low birth weight infants, its regional characteristics and to quantify the mortality and survival rate of such infants for the last 5 years.

**Materials and Methods.** The study used statistical data collected by the Center of medical statistics of Ukraine for 2012–2016 survey monitoring the status of maternal and child health MATRIX-BABIES. The study used bibliosemantic and statistical methods.

**Results and Discussion.** We determined that there was an increase in birth rate of infants with low body weight during 2012–2016. We have defined the regions of Ukraine with the highest and lowest rate of birth of low body weight infants. In the last 5 years there has been a decrease in the rate of deaths of infants with low body weight in the early neonatal and postnatal period, and its slight increase in the neonatal period.

**Conclusions.** An accurate criterion for determining dynamics of birth rate of low body weight infants is the proportional birth rate. The birth rate of low body weight infants has regional distinctiveness. The peak mortality rate of low body weight infants is observed in the early neonatal period while the lowest one in the post-neonatal period.

**Key words:** birth rate; infant mortality; low body weight infants.

©Г. А. Павлишин, А.-М. А. Шульгай

ГВУЗ “Тернопольский государственный медицинский университет имени И. Я. Горбачевского”

#### МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РОЖДАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА

**Резюме.** Показатели рождаемости и смертности детей с низкой массой тела являются индикатором оценки деятельности акушерско-гинекологической и неонатологической служб. Рост процента выживаемости детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела за последние 5 лет указывает на улучшение неонатологической помощи.

**Цель исследования** – изучить динамику изменения пропорционального показателя рождаемости детей с низкой массой тела, его региональные характеристики и дать количественную характеристику смертности и выживаемости таких детей в течение последних 5 лет.

**Материалы и методы.** Исследование проведено на основе статистических данных центра медицинской статистики Украины за 2012–2016 гг. “Мониторинг состояния здоровья матери и ребенка MATRIX-BABIES”. В ходе исследования использованы библиосемантический, статистический методы.

**Результаты исследований и их обсуждение.** Установлены положительные показатели темпа прироста рождаемости детей с низкой массой тела в течение 2012–2016 гг. Определены регионы Украины с наибольшей и наименьшей частотой рождаемости детей с низкой массой тела. В течение последних 5 лет имеет место уменьшение процента смертности детей с низкой массой тела в раннем неонатальном и постнеонатальном периодах и незначительное его повышение в неонатальном периоде.

**Выводы.** Главным критерием определения динамики рождаемости детей с низкой массой тела является пропорциональный ее показатель. Дети, рождены с низкой массой тела, имеют региональные особенности. Наиболее высокая смертность детей с низкой массой тела определяется в раннем неонатальном периоде, а наименьшая – в постнеонатальном.

**Ключевые слова:** рождаемость; младенческая смертность; дети с низкой массой тела.