

Расакумар Т.

ДЕТСКАЯ РОЖДАЕМОСТЬ И ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В ШРИ-ЛАНКЕ И БЕЛАРУСИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Научный руководитель: ст. преп. Городецкая О.А.

Кафедра белорусского и русского языков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Роды и детская смертность являются критически важными показателями системы здравоохранения и общего развития страны, отражающими не только качество медицинских услуг, но и социально-экономические условия, культурные практики и государственную политику. Цель данной статьи – сравнить практики родовспоможения и уровень детской смертности в Шри-Ланке и Беларуси, указать факторы, способствующие этим результатам, и их последствия для общественного здоровья.

В Шри-Ланке роды в основном происходят в больницах с участием квалифицированных медицинских работников. Страна добилась значительного прогресса в области материнского здоровья благодаря программе охраны материнства и детства (ОМД), которая предоставляет дородовую помощь, квалифицированное сопровождение во время родов и послеродовую помощь. Однако не всегда доступны качественные услуги материнского здравоохранения в сельских районах и велико влияние культурных убеждений и практик на опыт родов.

Система здравоохранения Беларуси обеспечивает высокие стандарты материнского ухода. Роды проходят в больницах под наблюдением акушеров и гинекологов. В стране реализованы комплексные программы дородового ухода, включающие регулярные осмотры и скрининги для будущих матерей. Беларусь значительно инвестировала в материнское здоровье, что привело к низким показателям материнской смертности. Однако вызывает опасения увеличение количества кесаревых сечений (40% от общего числа родов в последние годы).

Уровень смертности детей младше пяти лет (U5MR) служит важным индикатором здоровья детей. В Шри-Ланке и Беларуси уровень детской смертности (U5MR) снизился с 41 в 2000 году до 8 в 2020 году случаев на 1 000 живорождений. Факторы, способствующие снижению: повышение уровня образования матерей, расширение доступа к медицинским услугам и успешные общественные медицинские программы (вакцинация и др.).

Социально-экономические факторы значительно влияют на уровень детской смертности как в Шри-Ланке, так и в Беларуси. В Шри-Ланке бедность остается проблемой, особенно в сельских районах, где доступ к медицинским услугам ограничен. Семьи с низким социально-экономическим статусом часто сталкиваются с барьерами при поиске своевременной медицинской помощи для своих детей. В то же время в Беларуси относительно высокий уровень жизни и социальной защиты. Государство предоставляет финансовую помощь семьям с детьми, смягчая некоторые экономические нагрузки, ухудшающие показатели здоровья.

Доступ к медицинским услугам и их качество имеют решающее значение для снижения детской смертности. В Шри-Ланке более высокий уровень образования матерей коррелирует с лучшими показателями здоровья детей, тогда как в Беларуси высокий уровень грамотности способствует большему осознанию проблем со здоровьем среди родителей.

Практики родовспоможения и уровень детской смертности отражают широкий социально-экономический и медицинский контексты Шри-Ланки и Беларуси. Обе страны добились значительного прогресса в решении данных проблем благодаря целенаправленным действиям и инвестициям в материнское и детское здоровье. Однако необходимы усилия для устранения существующих различий и обеспечения возможности начать жизнь здоровыми всем детям.