



HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
SLUŽBA ZA SOCIJALNU MEDICINU
Zagreb, Rockefellerova 7.

IZVJEŠĆE

O PORODIMA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA HRVATSKE TIJEKOM 2005. GODINE

Autor

Prim. mr. sc. Urelija Rodin

Suradnici

Dubravka Belić, viši statističar
Zdenka Lesjak, administrator

Zagreb, srpanj 2006. godine

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama Hrvatske prema prijavama poroda u 2005. godini

U 2005. godini u rodilištima Hrvatske ukupno je registrirano 42.248 poroda s 42.811 ukupno rođenih. Od 42.811 ukupno rođenih, 42.574 djece je živorođeno i 237 mrtvorodeno, a od živorođenih je u prvih sedam dana života ukupno umrlo 146 novorođenčadi. Rodilišni podaci se odnose na sve rođene u zdravstvenim ustanovama neovisno o državi prebivališta majke te od 42.574 živorođenih nije poznata županija ili država stalnog prebivališta za 336, a 46 su stranci.

Podaci iz zdravstvenih ustanova su odraz rada rodilišta i razlikuju se od podataka Državnog zavoda za statistiku koji se, prema UN-ovoj i EUROSTAT-ovoj metodologiji (primjenjeno u Hrvatskoj od 1998. godine), odnose na djecu čije majke imaju prebivalište u Hrvatskoj i nisu bile odsutne iz zemlje duže od jedne godine, kao i djecu majki koje nemaju stalno prebivalište u Hrvatskoj, ali na području Hrvatske borave jednu godinu ili duže. Prema ovom izvoru, u Hrvatskoj je u 2005. godini bilo 42.492 živorođenih (tablica 1.).

Tablica 1. Broj poroda, ukupno rođenih i živorođenih registriran u rodilištima Hrvatske 2005. godine

GODINA	Broj poroda	Broj ukupno rođenih	Broj živorođenih
2004.	42.248	42.811	42.574
			42.492*

Napomene: rodilišni podaci uključuju sve porode u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi prebivališta majke
* podaci Državnog zavoda za statistiku, prema EUROSTAT metodologiji (prema prebivanju majke u Hrvatskoj godinu ili duže)

Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2005. godini prema dobi majke

Prema dobi majke, najveći udio u porodima od 34,5% odnosi se na skupinu roditelja starijih 25-29 godina, slijede porodi od majki u dobi 30-34 godine u udjelu od 24,9%, 23,0% poroda je od majki u dobi 20-24 godine, a svi ostali porodi su u znatno manjem udjelu (tablica 2. i slika 1.).

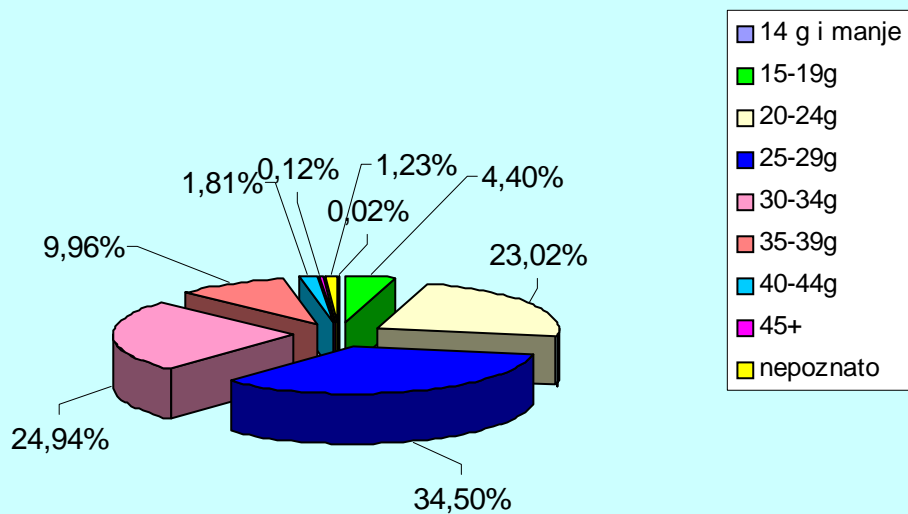
Tablica 2. Rodilje prema dobi u rodilištima Hrvatske u 2005. godini

Dob roditelje	≤14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	≥ 45	nepoznato	ukupno
	7 0,02%	1858 4,4%	9725 23,02%	14.575 34,5%	10.538 24,94%	4.210 9,96%	766 1,81%	49 0,12%	520 1,23%	42.248 100%

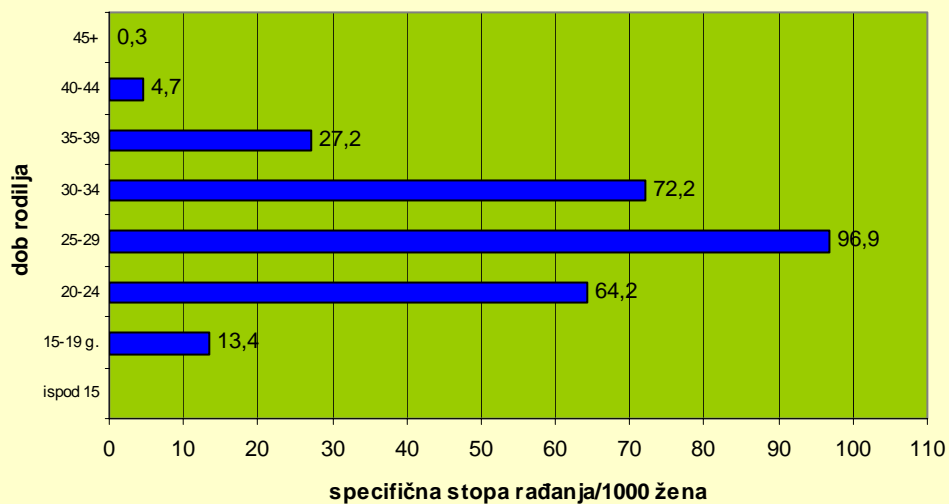
Izvor podataka: Prijave poroda iz zdravstvenih ustanova, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Osim što se u ukupnom broju poroda najveći udio odnosi na porode majki u dobi 25-29 godina, u toj dobnoj skupini je i najveća stopa rađanja (96,9/1000 žena te dobi). Stopa rađanja za dobnu skupinu 30-34 godine iznosi 72,2/1000 dok je za dob 20-24 godine 64,2/1000, za dob 35-39 godina je 27,2/1000, za dob 15-19 godina stopa je 13,4/1000, u dobi 40-44 godine 4,7/1000 i u dobi od 45 godina i više je 0,3/1000 (slika 2.) Rađanje u dobi ispod 15 godina (7 poroda) i iznad 50 godina (3 poroda u 2005. godini) svedeno je na sporadične slučajeve.

Slika 1. Porodi prema dobi roditelja u rodilištima Hrvatske u 2005. godini



Slika 2. Stopa rađanja u 2005. godini na 1000 žena specifične dobne skupine



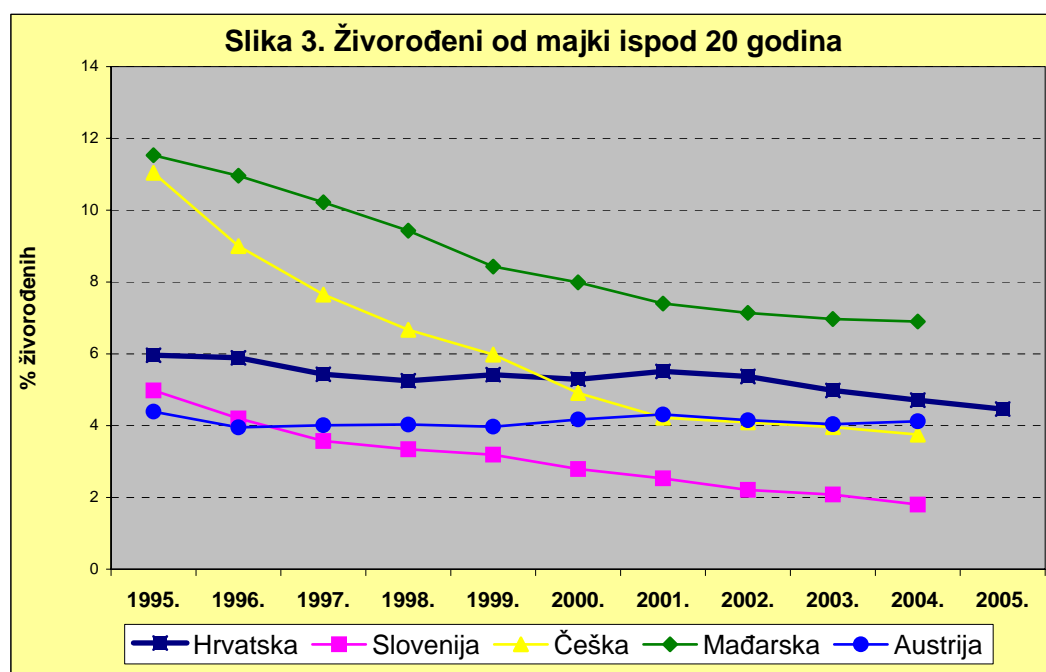
Promjene socijalno-kulturnih značajki i životnog standarda stanovništva nisu samo bitno utjecale na sveukupnost vitalnih događaja (rađanja i umiranja), nego i na odluku o dobi rađanja. U zadnjih desetak godina ove promjene, karakteristične za gospodarski razvijene zapadnoeuropske zemlje nalaze se i u nekim posttranzicijskim zemljama među kojima je i naša zemlja. Upravo to posebno dolazi do izražaja u 2005. godini kada je po prvi puta broj rođenih na 1.000 žena fertile dobi viši u skupini žena 30-34 godine nego u skupini žena u dobi 20-24 godine. To pokazuje da se sve manji broj žena opredjeljuje za rađanje u dobi najoptimalnijoj za rađanje, prema biološkim, ali i medicinskim kriterijima.

Trend smanjenja rađanja u mlađim dobnim skupinama (dob ispod 20 godina) i porasta rađanja u dobi iznad 35 godina nalazimo i u drugim europskim državama (tablice 3. i 4.; slike 3. i 4.). U Hrvatskoj je udio živorođenih od majki ispod 20 godina u 2005. godini 4,5%, a smanjen je za 34% u odnosu na prije deset godina. Istovremeno, broj i udio živorođenih od majki iznad 35 godina je u porastu te ih je 2005. godine bilo 11,8 % među živorođenima, što predstavlja porast u odnosu na 1996. godinu za 6%.

Tablica 3. Udio živorođenih od majki ispod 20 godina

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
1996.	5,89	2,94	9,00	10,96	3,95
1997.	5,43	2,60	7,65	10,22	4,01
1998.	5,25	2,18	6,67	9,08	4,03
1999.	5,42	3,23	5,98	8,43	3,97
2000.	5,29	2,8	4,91	7,99	4,17
2001.	5,51	2,54	4,22	7,4	4,31
2002.	5,37	2,21	4,09	7,14	4,15
2003.	4,98	2,11	3,96	6,97	4,04
2004.	4,71	1,80	3,75	6,90	4,12
2005.	4,46				

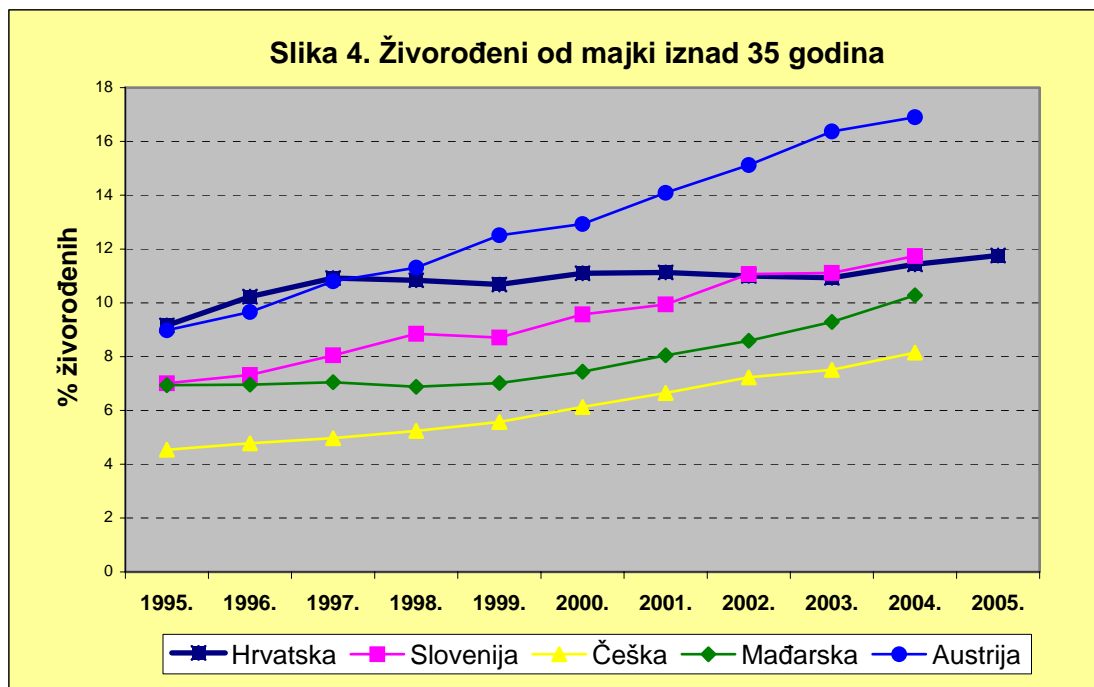
Izvori podataka: Health for all Database, Svjetska zdravstvena organizacija, siječanj 2006. godine
 Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija, 2006. godine



Tablica 4. Udio živorodenih od majki u dobi iznad 35 godina

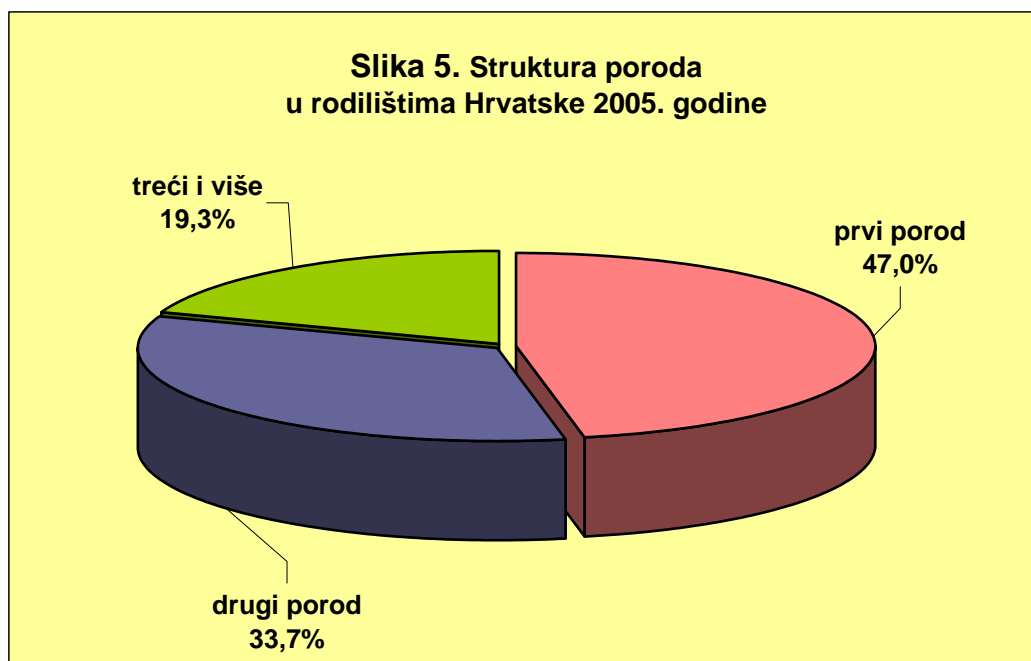
godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
1996.	10,23	7,35	4,78	6,96	9,66
1997.	10,92	8,11	4,97	7,05	10,8
1998.	10,84	8,89	5,24	6,88	11,31
1999.	10,68	8,81	5,57	7,02	12,51
2000.	11,1	9,6	6,13	7,44	12,93
2001.	11,13	9,97	6,65	8,05	14,09
2002.	11	11,08	7,23	8,59	15,12
2003.	10,93	11,28	7,51	9,29	16,37
2004.	11,43	11,74	8,15	10,28	16,90
2005.	11,76				

Izvor podataka: Health for all Database, Svjetska zdravstvena organizacija siječanj 2006. godine
 Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija, 2006. godine



Porodi u rodilištima Hrvatske u 2005. godini prema redu rođenja

Najviše je registrirano prvih poroda, u udjelu od 46,9% (ukupno 19.851), poroda drugih po redu je bilo 33,7% (ukupno 14.238), trećih po redu ili višeg reda rođenja 19,3% (ukupno 8.159) – slika 5.



U odnosu na 2004. godinu zabilježen je istovjetan udjel u strukturi poroda za porode druge po redu, ali treći porod ili viši red rođenja je u laganom porastu (18% u 2004., a 19,3% u 2005. godini) dok je prvi porod po redu u padu (od 49% u 2004. godini na 47% u 2005. godini).

U odnosu na razdoblje prije deset godina, smanjen je broj poroda u apsolutnom iznosu ukupno za oko 6.000 (14%): jedino bilježimo porast poroda prvih po redu, za oko 2.300, drugi po redu su pali za oko 2.200, treći ili viši red rođenja je smanjen za oko 2.700 rođenih u odnosu na 1996. godinu (tablica 5.).

Tablica 5. Rodilje u rodilištima Hrvatske prema broju ranijih poroda u razdoblju 1996. – 2005. godine

godina	ukupno rodilja	prvorotke	drugorotke	treće i višerotke	nepoznato
1996.	48.223 100%	17.519 36,33%	16.494 34,20%	10.888 22,58%	3.322 6,89%
1997.	48.162 100%	17.365 36,06%	16.120 33,47%	12.067 25,05%	2.610 5,42%
1998.	47.025 100%	17.125 36,42%	15.038 31,98%	10.762 22,88%	4.100 8,72%
1999.	44.807 100%	18.319 40,88%	14.545 32,46%	9.800 21,80%	2.143 4,78%
2000.	43.352 100%	18.239 42,07%	13.955 32,19%	8.870 20,46%	2.288 5,28%
2001.	38.666 100%	18.289 47,29%	12.468 32,25%	7.909 20,45%	
2002.	39.408 100%	18.309 46,46%	13.528 34,32%	7.571 19,21%	
2003.	38.925 100%	18.732 48,12%	13.174 33,84%	7.019 18,03%	
2004.	40.211 100%	19.498 48,49%	13.470 33,50%	7.243 18,01%	
2005.	42.248 100%	19.851 46,99%	14.238 33,70%	8.159 19,31%	

Izvor podataka: Prijave poroda iz zdravstvenih ustanova, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

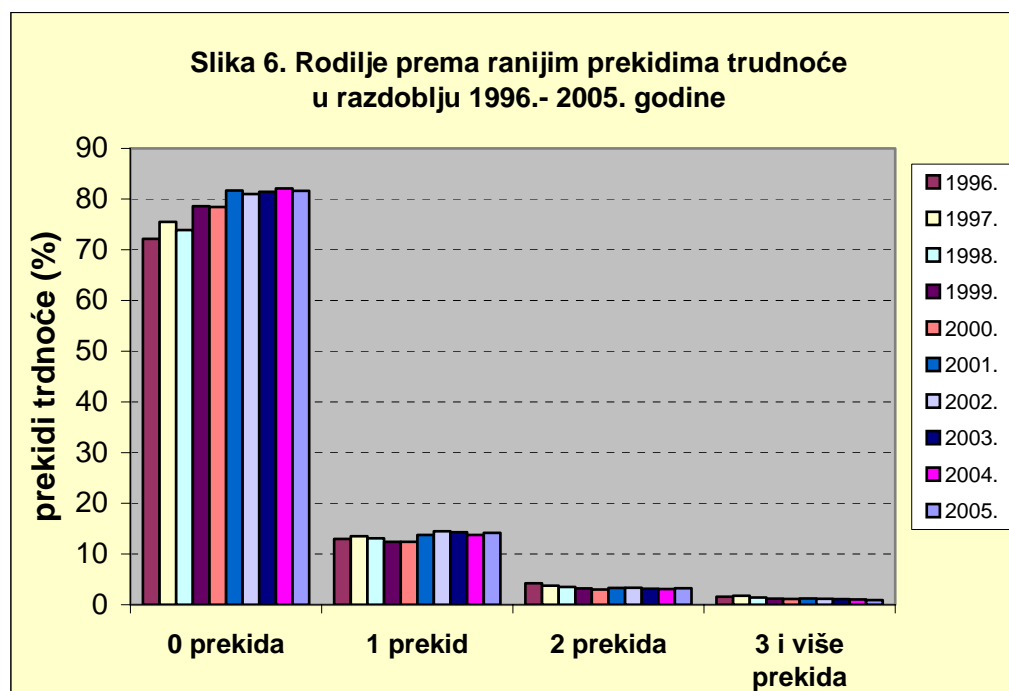
Porodi u rodilištima u 2005. godini prema ranijim prekidima trudnoće

Kontinuirano se smanjuje udio roditelja s ranijim namjernim prekidima trudnoće. U zadnjih pet godina bilježimo preko 80% roditelja bez ranijih prekida trudnoće, dok ih je prije desetak godina bilo oko 70%. Udio roditelja s jednim prekidom trudnoće je u istom razdoblju bez većih promjena (13-14%), a udio roditelja s dva i više namjernih prekida trudnoće oko 4%. U 2005. godini je bilo 34.493 roditelje bez prekida trudnoće ili 81,6%, 5.985 s jednim prekidom trudnoće (14,2%), 1.378 (3,3%) s dva prekida i 392 roditelja s više ranijih prekida trudnoće (0,9%) - tablica 6. i slika 6.

Tablica 6. Rodilje prema broju ranijih prekida trudnoće u razdoblju 1996.- 2005. godine

godina	ukupno roditelja	0 dosadašnjih prekida	1 prekid trudnoće	2 prekida trudnoće	3 i više prekida trudnoće	nepoznato
1996.	48223 100%	34804 72.17%	6254 12.97%	2036 4.22%	768 1.59%	4361 9.04%
1997.	48162 100%	36361 75.50%	6513 13.52%	1816 3.77%	854 1.77%	2618 5.44%
1998.	47025 100%	34750 73.90%	6161 13.10%	1643 3.49%	661 1.41%	3810 8.10%
1999.	44807 100%	35221 78.61%	5551 12.39%	1449 3.23%	532 1.19%	2054 4.58%
2000.	43352 100%	34002 78.43%	5382 12.41%	1307 3.01%	502 1.15%	2159 4.98%
2001.	38.666 100%	31.583 81.68%	5324 13.77%	1283 3.32%	476 1.23%	
2002.	39.408 100%	31.913 80.98%	5.715 14.50%	1316 3.34%	464 1.17%	
2003.	38.925 100%	31.696 81,43%	5.562 14,29%	1.231 3,16%	436 1,12%	
2004.	40.211 100%	33.009 82,09%	5.538 13,77%	1.246 3,09%	418 1,03%	
2005.	42.248 100%	34.493 81,64%	5.985 14,17%	1.378 3,26%	392 0,93%	

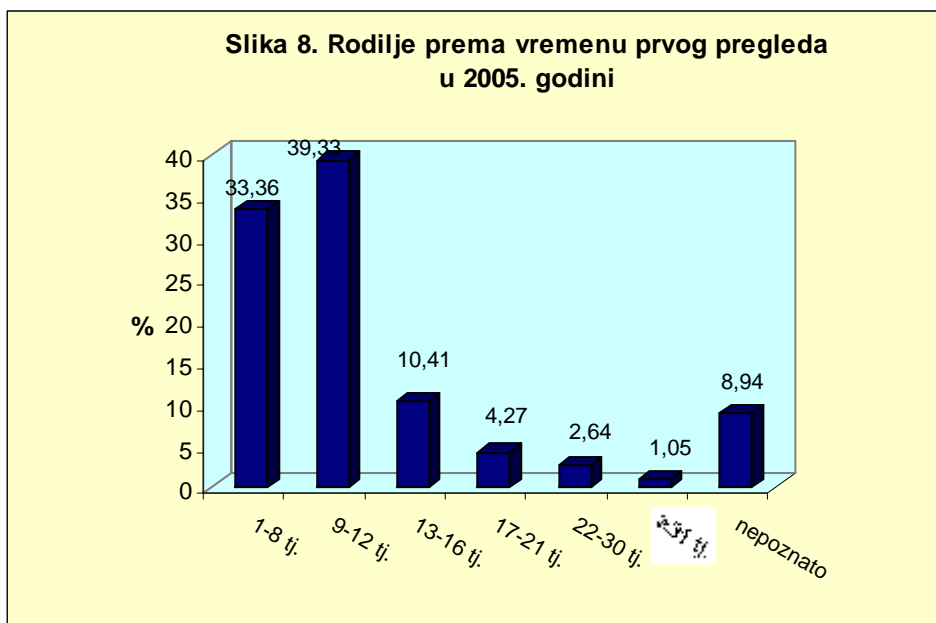
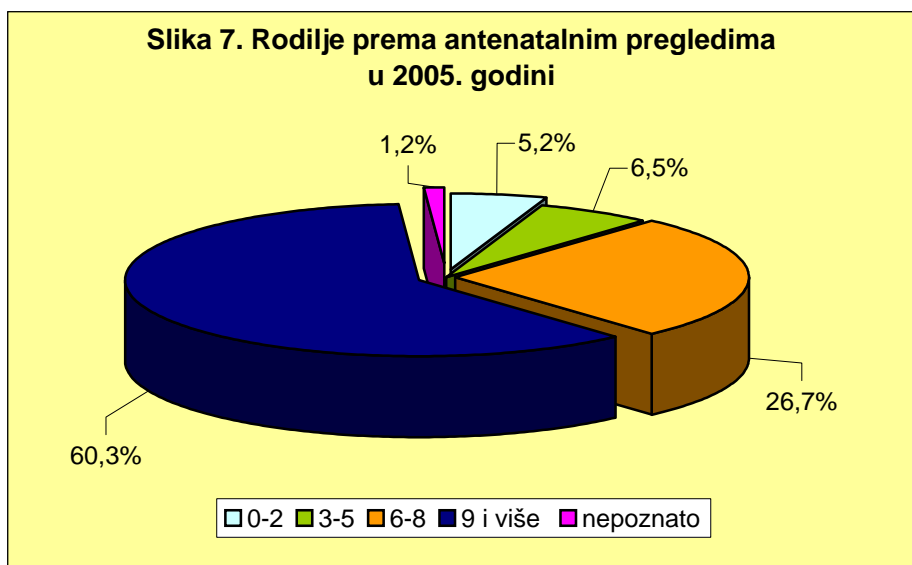
Izvor podataka: Prijave poroda iz zdravstvenih ustanova, Hrvatski zavod za javno zdravstvo



Antenatalna skrb

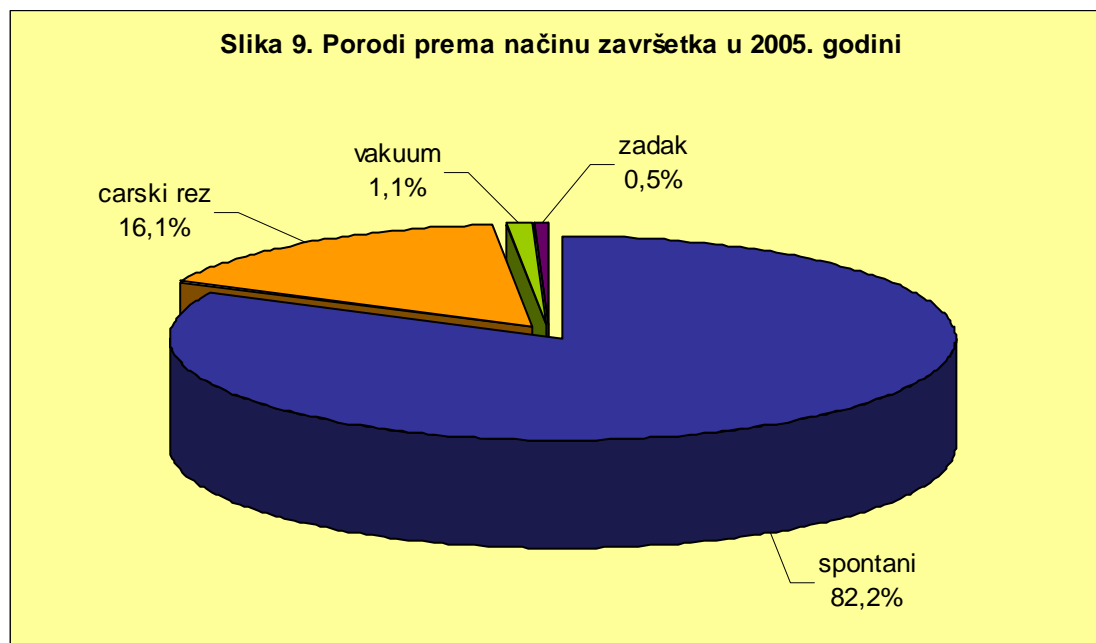
Iako na perinatalni mortalitet utječe niz isprepletnih činitelja, od onih socijalne i gospodarske prirode do bioloških, smatra se da dobra antenatalna skrb koja podrazumijeva odgovarajući broj pregleda u trudnoći i kvalitetu pregleda, sigurno može utjecati na tijek i ishod trudnoće. Prema rodilišnim podacima, udio rodilja s nekontroliranom ili nedovoljno kontroliranom trudnoćom je 5,2% (2.186/42.248), od toga ih je 3,6% s potpuno nekontroliranom trudnoćom (1.523), a 1,6% s 1-2 pregleda u trudnoći (663 rodilje). Najviše je rodilja (60,3%) s optimalnom antenatalnom skrbi odnosno standardnim brojem pregleda u trudnoći (9 i više pregleda, prema preporuci struke i Programu mjera zdravstvene zaštite).

Značajan pokazatelj antenatalne skrbi je i vrijeme prvog pregleda u trudnoći koje bi u dobro kontroliranim trudnoćama, prema Programu mjera zdravstvene zaštite, trebalo biti do 10. tjedna trudnoće (slike 7. i 8.). U ranoj trudnoći bilo je 72,7% prvih pregleda (30.710) i to do 8. tjedana 14.094, a od 9.-12. tjedna 16.616.



Porodi prema načinu završetka

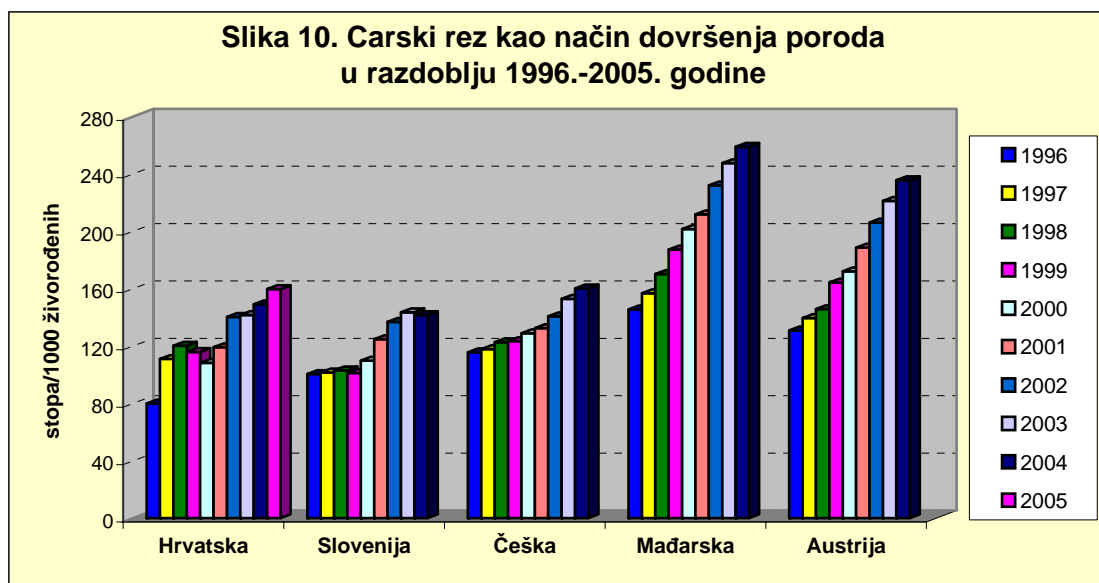
Zadnjih desetak godina u Hrvatskoj, kao i drugim europskim zemljama, postoji trend porasta dovršenja poroda carskim rezom. U 2005. godini zabilježeno je 82,2% poroda koji su završili spontano, 1,1% je dovršeno uz pomoć vakuum ekstraktora, asistirani porod zatkom zabilježen je u 0,5% poroda, carskim rezom je dovršeno 16,1% poroda. (slika 9.) U 2005. godini je bilo 6.799 carskih rezova, dok je u 2004. godini zabilježeno 6.008 carskih rezova. Trend operativnog dovršenja poroda u većini zemalja raste, a Hrvatska u usporedbi s drugim europskim zemljama je prikazana na tablici 7. i slici 10.



Tablica 7. Carski rezovi kao način dovršenja poroda u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama U razdoblju 1996.-2005. godine (stopa na 1000 živorođenih)

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
1996.	79,87	100,44	115,58	145,51	130,94
1997.	110,97	101,57	117,89	156,77	139,47
1998.	120,15	102,99	122,65	170,12	145,78
1999.	115,78	101,24	123,39	187,22	164,24
2000.	108,28	109,85	128,92	201,49	172,01
2001.	119,12	124,74	132,47	211,80	188,61
2002.	140,25	136,79	140,67	231,96	206,14
2003.	141,60	143,53	152,90	247,46	221,16
2004.	149,06	141,53	160,08	258,93	235,55
2005.	159,70				

Izvori podataka: Health for all Database, Svjetska zdravstvena organizacija 2005. godine (za podatke 1996.-2004. godine)
 Hrvatski zavod za javno zdravstvo za 2005. godinu - prema prijavama poroda iz zdravstvenih ustanova



Porodna težina živorođenih

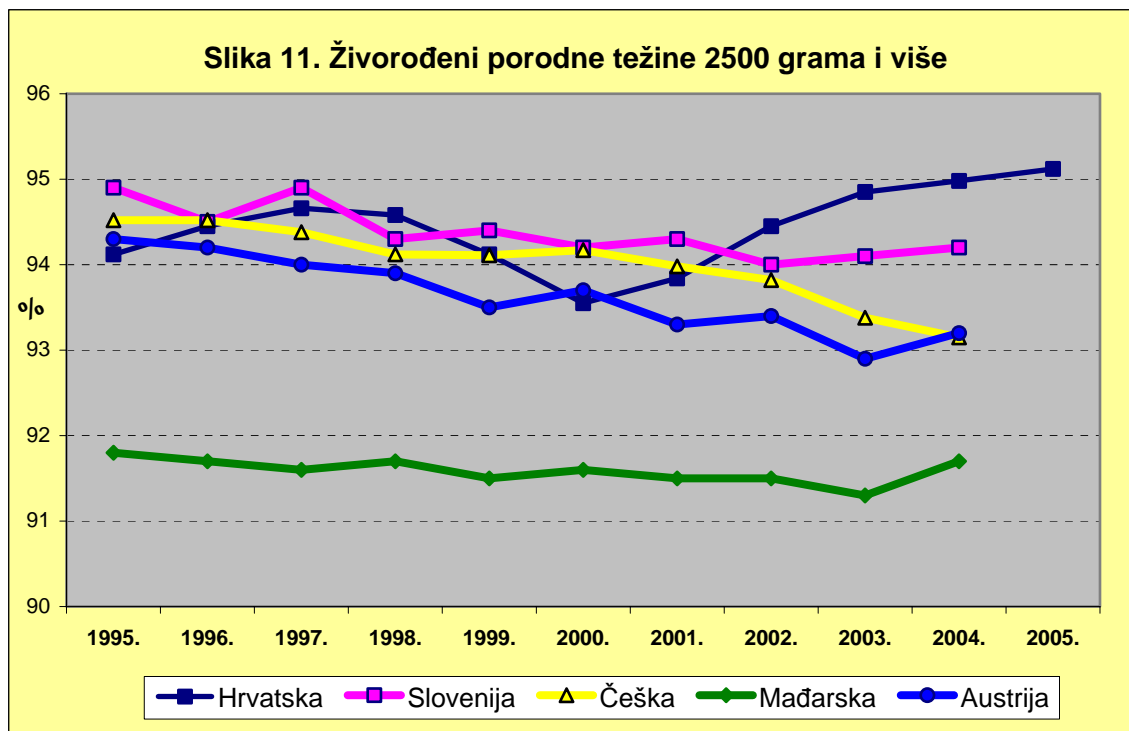
Udio živorođenih porodne težine ≥ 2500 grama je u 2005. godini 95,12% (tablica 8.) Prema porodnoj težini kao jednom od pokazatelja perinatalne skrbi, ali i socijalno-gospodarskih prilika, Hrvatska se ne razlikuje od zapadnoeuropskih ni većine posttranzicijskih zemalja (slika 11.). Najviše živorođenih je porodne težine 3000-3500 grama (15.310 odnosno 36%). Udio rođenih niske porodne težine (živorođeni porodne težine ispod 2500 grama) u 2005. godini iznosi 4,8% što značajnije ne odstupa od dugogodišnjeg kretanja (oko 5%) - tablica 8.

Tablica 8. Živorodeni u rodilištima Hrvatske prema porodnoj težini u razdoblju 1996. – 2005. godine

godina	ukupno živorođenih	≤ 1499 grama	1500-2499 grama	2500 i više grama	nepoznato
1996.	48.647*	343	2.361	45.557	386
	100%	0,71%	4,85%	93,65%	0,79%
1997.	47.834*	308	2.226	44.949	351
	100%	0,64%	4,65%	93,98%	0,73%
1998.	46.563*	314	2.211	43.639	399
	100%	0,67%	4,75%	93,72%	0,86%
1999.	45.277	350	2.312	42.311	304
	100%	0,77%	5,10%	93,46%	0,67%
2000.	43.758	349	2.186	40.936	287
	100%	0,80%	5,00%	93,54%	0,66%
2001.	38.887	269	1.649	36.055	914
	100%	0,69%	4,24%	92,71	2,35%
2002.	39.698	270	1.927	37.420	81
	100%	0,68%	4,85%	94,26%	0,20%
2003.	39.180	263	1.699	37.161	57
	100%	0,67%	4,34%	94,85%	0,15%
2004.	40.469	307	1.672	38.436	54
	100%	0,76%	4,13%	94,97%	0,13%
2005.	42.574	306	1.720	40.499	49
	100%	0,72%	4,04%	95,12%	0,12%

Izvor podataka: Prijave poroda iz zdravstvenih ustanova, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Napomena: *Za razdoblje 1995.-1998. godine podaci o živorođenima prema porodnoj težini djeteta prikazani su samo za djecu sa stalnim prebivalištem u Hrvatskoj (izuzeta djeca sa stranim državljanstvom)



Višestruke trudnoće

Od ukupno 42.248 poroda s jednim djetetom je bilo 41.695 (98,7%). Blizanci su rođeni iz 543 poroda (1,3%), 10 poroda je bilo s troje djece (0,02%). Među rođenima iz jednostrukih poroda bilo je 41.474 živorođenih i 221 mrtvorodeno dijete (0,53%), iz blizanačkih trudnoća je bilo 1.071 živorođenih i 15 mrtvorodjenih (1,39%), a iz trudnoća s trojcima bilo je 29 živorođenih i 1 mrtvorodeno dijete (3,33%).

Maternalna smrtnost

Maternalna smrtnost je u Hrvatskoj već godinama niska i svodi se na sporadične slučajeve. U ovom pokazatelju perinatalne skrbi, Hrvatska se ne razlikuje od zapadnoeuropskih (prosjek EU 5,71/100.000 živorođenih) ni većine posttranzicijskih zemalja (tablica 9.). U 2005. godini su zbog komplikacija u trudnoći, porodu ili babinjama su u Hrvatskoj umrle tri žene (stopa 7,06/100.000 živorođenih), kao i 2004. godine

Tablica 9. Maternalna smrtnost u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama za razdoblje 1996.-2005. godine

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
1996.	1,86	26,61	7,74	11,40	4,50
1997.	10,81	11,01	5,52	20,93	2,38
1998.	6,37	11,25	6,63	6,17	4,92
1999.	11,07	17,11	10,06	4,23	1,28
2000.	6,86	22	9,90	10,25	2,56
2001.	2,44	22,89	8,82	5,15	6,63
2002.	9,98	0	4,31	8,26	2,55
2003.	7,56		7,47	7,40	2,60
2004.	7,44		8,19	4,2	3,8
2005.	7,06				

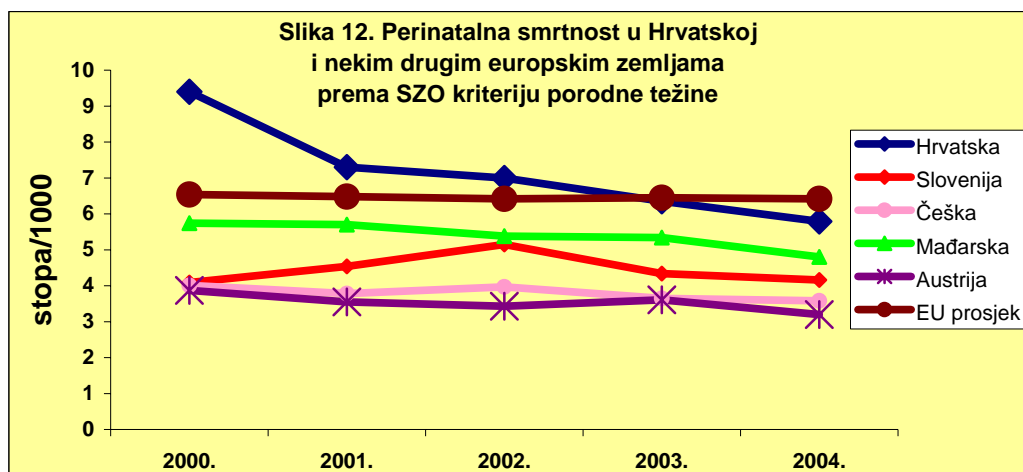
Izvori podataka: Health for all Database, Svjetska zdravstvena organizacija 2005. godine
(za podatke 1995.-2003. godine)
Državni zavod za statistiku, 2006. godine

Perinatalna smrtnost

Perinatalna smrtnost kao važan pokazatelj zdravstvene skrbi, ali i utjecaja društvenih i gospodarskih prilika se nalazi u nekoliko međunarodnih statističkih baza različitih međunarodnih organizacija (UN, SZO, OECD; EUROSTAT). Međutim, različite definicije koje ove međunarodne organizacije koriste u izračunu istog pokazatelja, ali i zemlje koje šalju podatke prema vlastitim definicijama, uzrokuju otežano uspoređivanje ili ga potpuno onemogućuju.

Tako je Hrvatska do 2001. godine slala podatke o perinatalno umrlima prema upisu u matice rođenih odnosno prema vitalno-statističkim podacima. Od 2001. godine, nakon uvođenja novih zdravstveno-statističkih obrazaca Prijave poroda i Prijave perinatalne smrti, Hrvatska je u mogućnosti poštovati u potpunosti preporučenu definiciju Svjetske zdravstvene organizacije i dostavljati podatke o rođenima i perinatalno umrlima za djecu porodne težine iznad 1000 grama (slika 12.).

Perinatalni mortalitet izračunat prema metodologiji Svjetske zdravstvene organizacije za međunarodne usporedbe iznosi 6,4/1000 rođenih ≥ 1000 grama porodne težine Perinatalno umrlih težih od 1000 grama u 2005. godini je bilo 276 od ukupno 378. Ukupni perinatalni mortalitet u koji su uključeni i rođeni i umrli porodne težine ispod 1.000 grama je 8,8/1.000 rođenih. Perinatalni mortalitet, prema vitalnoj statistici, što znači uključujući svu umrlu djecu do 7. dana života neovisno o porodnoj težini (Državni zavod za statistiku 2006. godine), iznosi 7,8/1000 rođenih.



Perinatalna smrtnost u Hrvatskoj najvećim je dijelom uvjetovana umiranjem djece niskih težinskih skupina, posebice onih ekstremno niske porodne težine (500-999 g) i vrlo niske porodne težine (1000-1499 g) kojih je više od 40% među umrlima - slika 13. Vodeći uzroci perinatalnih smrti su posljedica uranjenog rađanja zbog komplikacija u trudnoći majke te kongenitalne anomalije.

