



HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

- Utemeljen 1893 -

ZAGREB, ROCKEFELLEROVA 7
www.hzjz.hr

PORODI U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA
U HRVATSKOJ 2010. GODINE

Srpanj 2011.

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
SLUŽBA ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Odjel za istraživanja zaštite zdravlja
skupina s posebnim rizicima

PORODI U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA
U HRVATSKOJ 2010. GODINE

Autor

Doc. dr. sc. Urelija Rodin, dr. med.

Suradnici

Dubravka Belić, viši statističar
Zdenka Lesjak, administrator

Srpanj 2011.

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2010. godini

U 2010. godini u rodilištima Hrvatske ukupno je registrirano 42.688 poroda s 43.411 ukupno rođenih. Od 43.411 ukupno rođenih, 43.201 djece je živorođeno i 210 mrtvorodeno, a od živorođenih je u prvih sedam dana života ukupno umrlo 113 novorođenčice. Rodilišni podaci se odnose na sve rođene u zdravstvenim ustanovama neovisno o državi prebivališta majke te od 43.201 živorođenih nije poznata županija ili država stalnog prebivališta za 36, a 99 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 dulje od jedne godine, kao i djecu majki koje nemaju stalno prebivalište u Hrvatskoj, ali na području Hrvatske borave jednu godinu ili dulje. Prema ovom izvoru, u Hrvatskoj je u 2010. godini bilo 43.361 živorođenih (tablica 1.).

Tablica 1. Broj poroda, ukupno rođenih i živorođenih registriran u rodilištima Hrvatske 2010. godine

GODINA	Broj poroda	Broj ukupno rođenih	Broj živorođenih
2010.	42.695	43.418	43.208
2010.*		43.546	43.361

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2011. g (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2010. godinu)
* podaci Državnog zavoda za statistiku, prema EUROSTAT metodologiji (prema prebivanju majke u Hrvatskoj godinu ili dulje)

Napomene: rodilišni podaci uključuju sve porode u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi prebivališta majke

Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2010. godini prema dobi majke

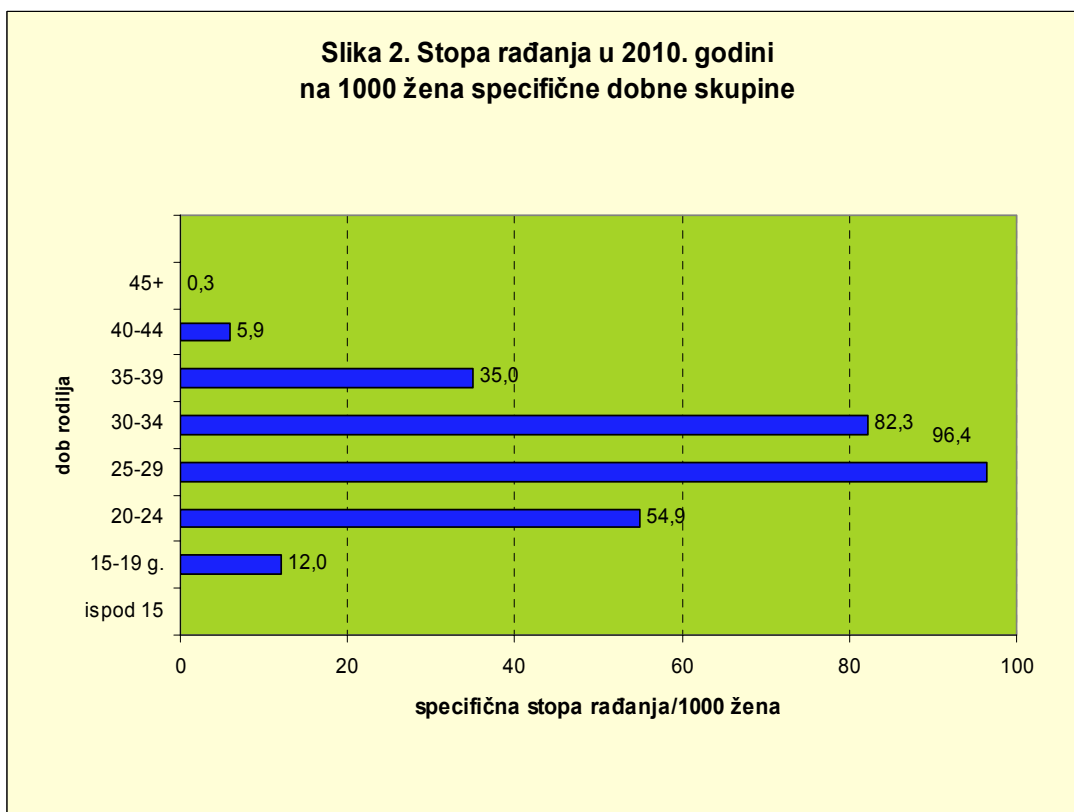
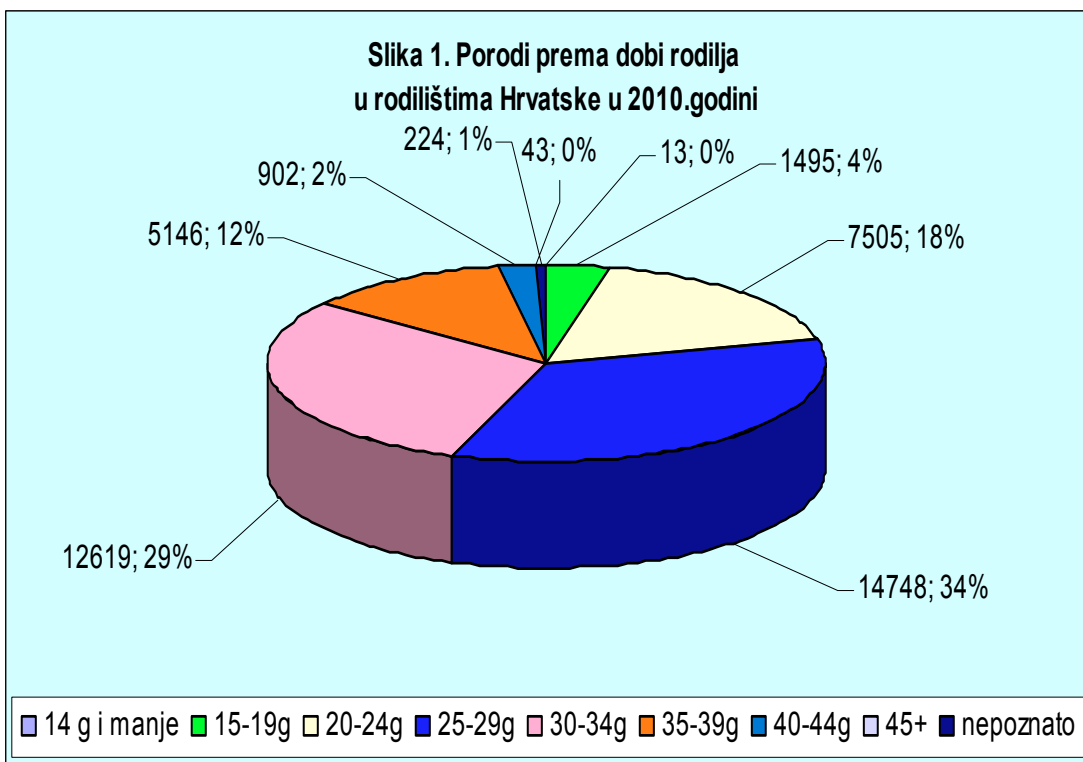
Prema dobi majke, najveći udio u porodima od 34,54% odnosi se na skupinu roditelja starih 25-29 godina, slijede porodi od majki u dobi 30-34 godine u udjelu od 29,6%, 17,57% poroda je od majki u dobi 20-24 godine, a svi ostali porodi su u znatno manjem udjelu (tablica 2. i slika 1.).

Tablica 2. Rodilje prema dobi u rodilištima Hrvatske u 2010. godini

Dob roditelje	≤14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	≥ 45	nepoznato	ukupno
	13 0,03%	1.495 3,5%	7.505 17,58%	14.748 34,54%	12.619 29,56%	5.146 12,05%	902 2,11%	43 0,1%	224 0,52%	42.695 100%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2011. g (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2010. godinu)

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 (96,5/1000 žena te dobi). Stopa rađanja za dobnu skupinu 30-34 godine je u laganom padu i iznosi 82,3 (83,1 u 2009.g), za dob 20-24 godine je u padu i iznosi 54,9 (59 u 2009.), za dob 35-39 godina je 35 (34,7 u 2009.), za dob 15-19 godina stopa je 12 (12,7 u 2009.), u dobi 40-44 godine 5,9, (u 2009. 6/1000) te u dobi od 45 godina i više je 0,3/1000 (slika 2.) Rađanje u dobi ispod 15 godina (13 poroda) i iznad 50 godina (0 poroda u 2010. godini) svedeno je na sporadične slučajeve.



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 zemlje nalaze se i u nekim posttranzicijskim zemljama među kojima je i naša zemlja. Prvi put u 2005. godini, a potom i u svim narednim godinama nalazimo da je broj rođenih na 1.000 žena fertile dobi viši u skupini

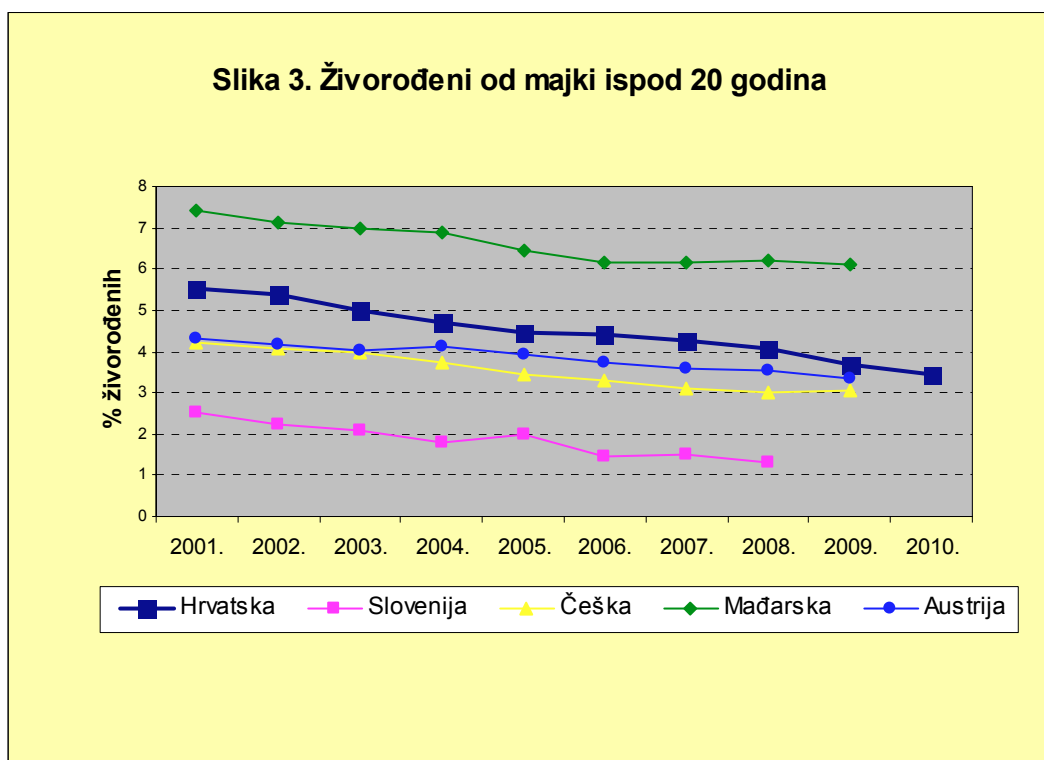
žena 30-34 godine nego u skupini žena u dobi 20-24 godine. U 2010. godini je broj živorođenih od majki iznad 35 godina porastao za 84 u odnosu na 2009. godinu. To pokazuje da se sve manji broj žena opredjeljuje za rađanje u dobi najoptimalnijoj za rađanje, prema biološkim i medicinskim kriterijima.

Trend smanjenja rađanja u dobi ispod 20 godina je nastavljen i 2010. godine je rođeno 140 djece manje u dobi majki ispod 20 godina u odnosu na 2009. godinu. 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, prema podacima HZJZ-a i DZS-a, udio živorođenih od majki ispod 20 godina u 2010. godini 3,5%. Istovremeno, broj i udio živorođenih od majki iznad 35 godina je u porastu i u 2010. godini je 14,4% svih živorođenih bilo od majki starijih od 35 godina.

Tablica 3. Udio živorođenih od majki ispod 20 godina

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
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.	4,45	2,01	3,43	6,45	3,92
2006.	4,41	1,47	3,30	6,14	3,71
2007.	4,27	1,51	3,08	6,14	3,57
2008.	4,09	1,41	3,02	6,19	3,54
2009.*	3,68		3,05	6,09	3,34
2010.*	3,46				

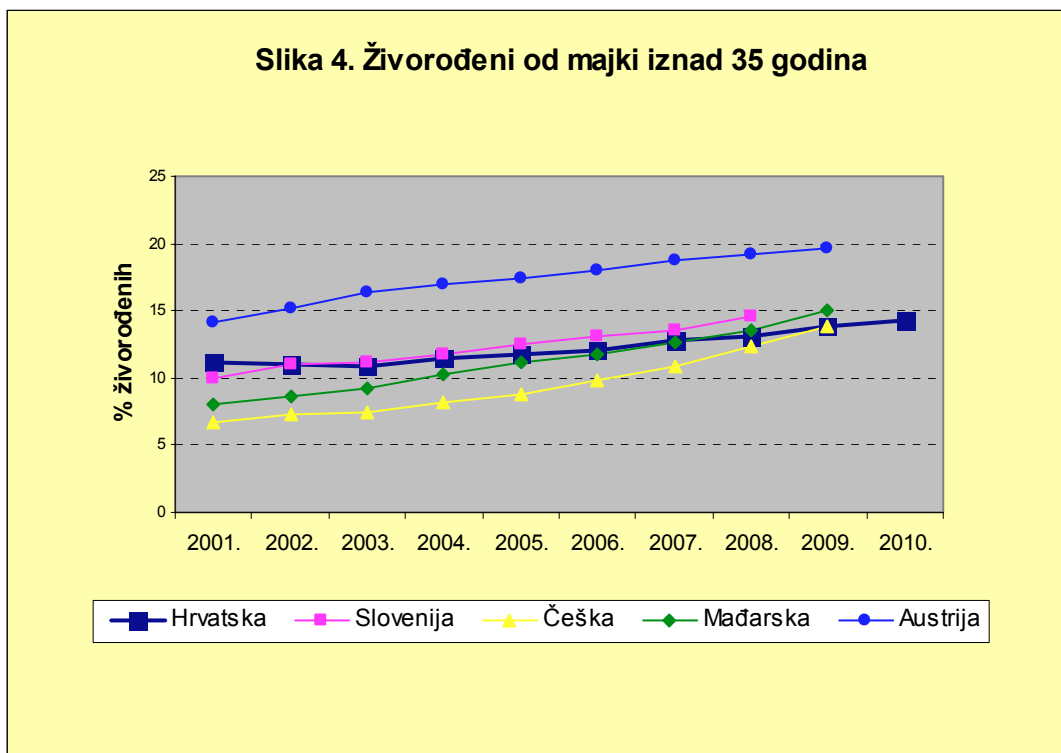
Izvori podataka: «Zdravlje za sve» baza podataka, Svjetska zdravstvena organizacija, siječanj 2011. godine
Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija, 2011. godine



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

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
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.	11,75	12,57	8,74	11,13	17,47
2006.	11,99	13,05	9,75	11,76	18,06
2007.	12,78	13,52	10,90	12,65	18,76
2008.	13,10	15,96	12,34	13,56	19,13
2009.*	13,78		13,84	15	19,69
2010.*	14,35				

Izvor podataka: «Zdravlje za sve» baza podataka, Svjetska zdravstvena organizacija, siječanj 2011. godine
 Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija, 2011. godine



Porodi u rodilištima Hrvatske u 2010. godini prema redu rođenja

Najviše je registrirano prvih poroda, u udjelu od 49,2% (ukupno 21.002), poroda drugih po redu je bilo 33,3% (ukupno 14.202), trećih po redu ili višeg reda rođenja 17,6% (ukupno 7.491) – slika 5.



U 2010. godini su u laganom porastu prvi porodi po redu, gotovo je istovjetan udio drugih poroda po redu kao i 2008.-2009. godini, a viši red rođenja je u laganom padu..

U odnosu na razdoblje prije deset godina, smanjen je broj poroda u apsolutnom iznosu ukupno za 4029 (10,4%) - tablica 5.

Tablica 5. Rodilje u rodilištima Hrvatske prema broju ranijih poroda u razdoblju 2001. – 2010. godine

godina	ukupno rodilja	prvorotke	drugorotke	treće i višerotke
2001.	38.666	18.289	12.468	7.909
	100%	47,29%	32,25%	20,45%
2002.	39.408	18.309	13.528	7.571
	100%	46,46%	34,32%	19,21%
2003.	38.925	18.732	13.174	7.019
	100%	48,12%	33,84%	18,03%
2004.	40.211	19.498	13.470	7.243
	100%	48,49%	33,50%	18,01%
2005.	42.248	19.851	14.238	8.159
	100%	46,99%	33,70%	19,31%
2006.	41.323	19.682	13.933	7.708
	100%	47,63%	33,72%	18,65%
2007.	41.711	19.976	13.995	7.740
	100%	47,89%	33,55%	18,56%
2008.	43.336	20.821	14.615	7.900
	100%	48,0%	33,7%	18,2%
2009.	44.068	21.147	14.843	8.078
	100%	48,0%	33,7%	18,3%
2010.	42.695	21.002	14.202	7.491
	100%	49,2%	33,3%	17,5%

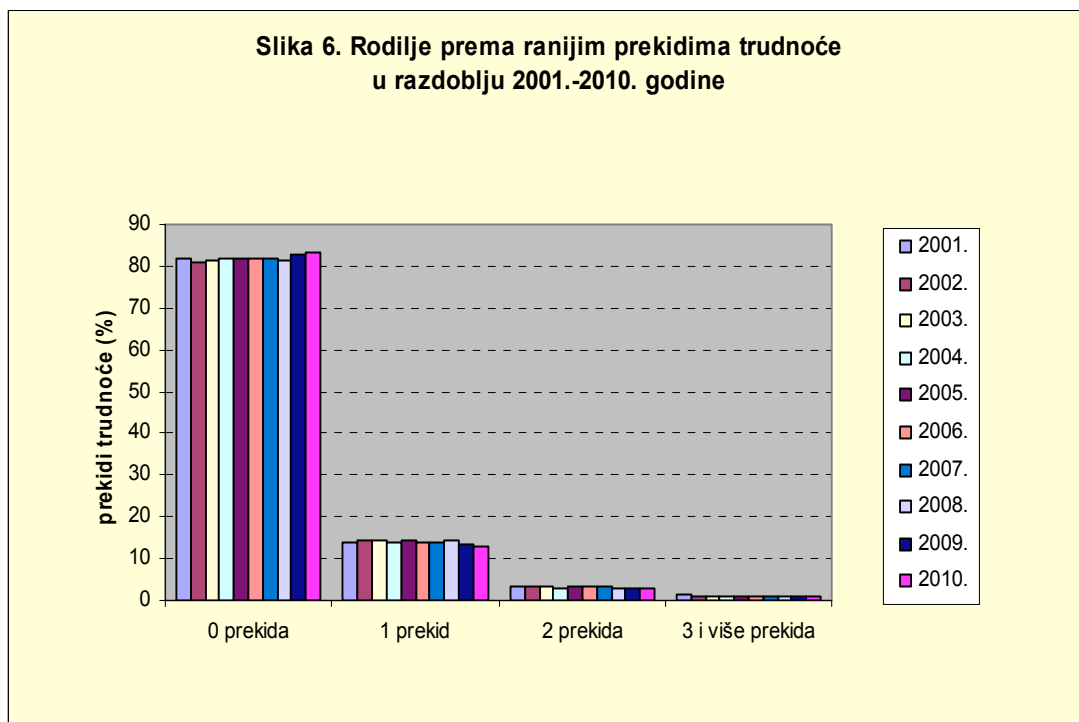
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2011. g (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2010. godinu)

Od 2001. godine više od 80% roditelja je bilo bez ranijeg prekida trudnoće. Udio roditelja s jednim prekidom trudnoće je u istom razdoblju 13-14% , a udio roditelja s dva i više namjernih prekida je u padu i 2010. godine iznosi 3,7%. U 2010. godini je bilo 35.519 roditelja bez prekida trudnoće (83,21%), 5.572 s jednim prekidom trudnoće (13,05%), 1.217 (2,9%) s dva prekida i 380 roditelja s više ranijih prekida trudnoće (0,89%) - tablica 6. i slika 6.

Tablica 6. Rodilje prema broju ranijih prekida trudnoće u razdoblju 2001. - 2010. godine

godina	ukupno roditelja	0 dosadašnjih prekida	1 prekid trudnoće	2 prekida trudnoće	3 i više prekida trudnoće
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%
2006.	41.323 100%	33.875 81,98%	5.729 13,85%	1.302 3,15%	417 1,01%
2007.	41.711 100%	34.197 81,99%	5.773 13,84%	1.338 3,21%	403 1,00%
2008.	43.336 100%	35.329 81,52%	6221 14,36%	1.347 3,10%	439 1,01%
2009.	44.068 100%	36.471 82,76%	5.877 13,33%	1.276 2,90%	434 0,98%
2010.	42.695 100%	35.526 83,21%	5.572 13,05%	1.217 2,85%	380 0,89%

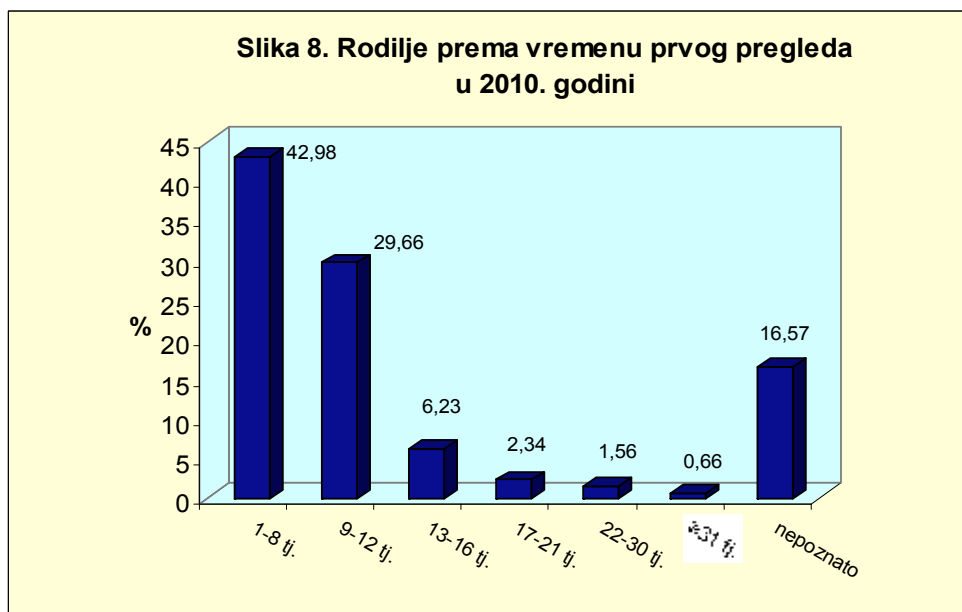
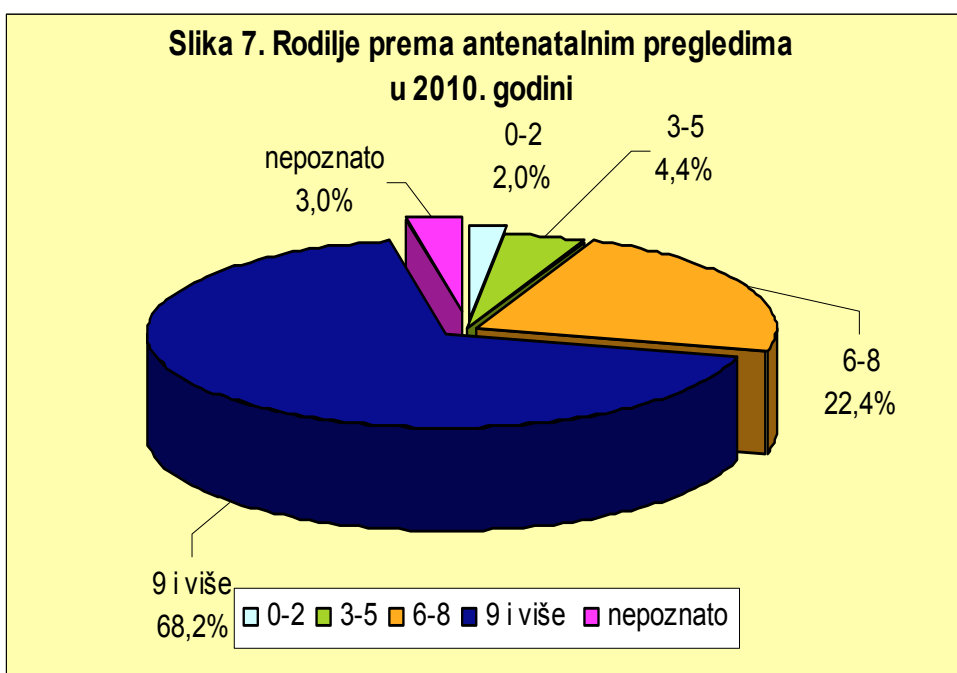
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2011. g (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2010. godinu)



Antenatalna skrb

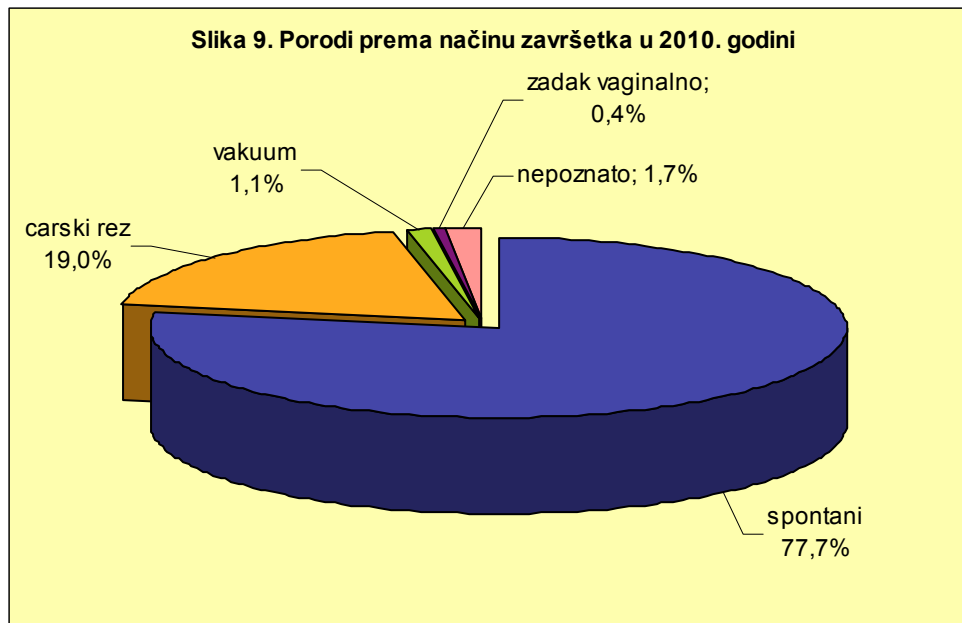
Iako na perinatalni mortalitet utječe niz isprepletnih činitelja, od onih socijalne i gospodarske prirode do bioloških, smatra se da dobra antenatalna skrb koja podrazumijeva odgovarajući broj pregleda u trudnoći i kvalitetu pregleda, sigurno može utjecati na tijek i ishod trudnoće. Prema rodilišnim podacima, udio roditelja s nekontroliranom ili nedovoljno kontroliranom trudnoćom je 2,04%, od toga ih je 0,94% s potpuno nekontroliranom trudnoćom (401), a 1,1% s 1-2 pregleda u trudnoći (471 roditelja). Najviše je roditelja (68,2%) s optimalnom antenatalnom skrbi odnosno standardnim brojem pregleda u trudnoći (9 i više pregleda, prema preporuci struke i Programu mjera zdravstvene zaštite) – slika 7.

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 (slika 8.) U ranoj trudnoći bilo je 30.013 prvih pregleda ili 72,64% (u 2009. godini 71,3%) i to do 8. tjedana 18.350, a od 9.-12. tjedna 12.663. Broj i udio kontroliranih trudnoća u prvim tjednima trudnoće je u porastu u usporedbi s prethodnim godinama.



Porodi prema načinu završetka

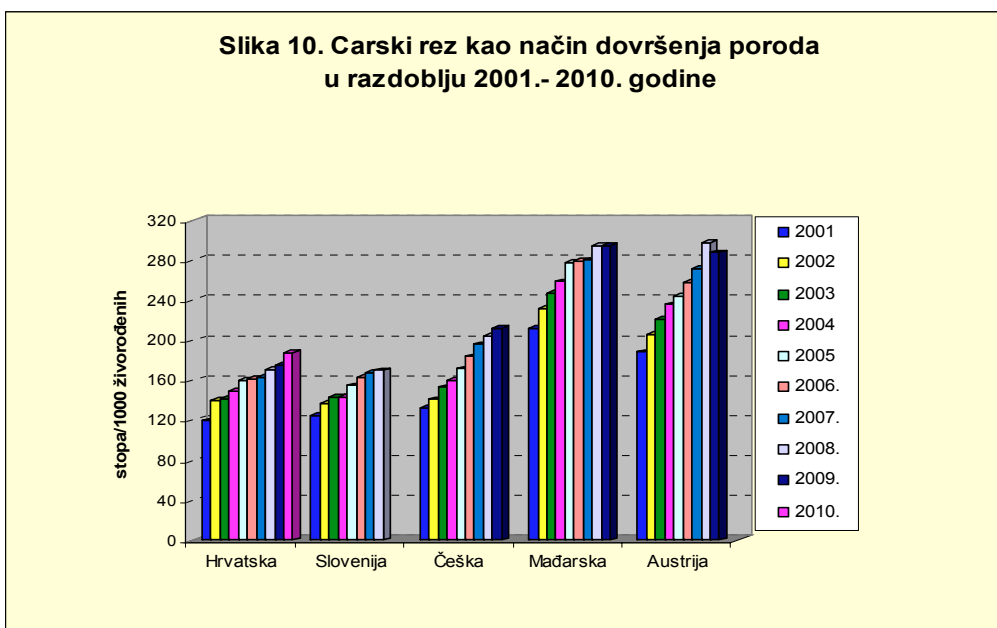
Zadnjih desetak godina u Hrvatskoj, kao i drugim europskim zemljama, postoji trend porasta dovršenja poroda carskim rezom. U 2010. godini zabilježeno je 77,71% poroda koji su završili spontano, 1,11% je dovršeno uz pomoć vakuum ekstraktora, vaginalni (asistirani) porod zatkom zabilježen je u 0,4% poroda, carskim rezom je dovršeno 19,04% poroda (slika 9.). U 2010. godini je bilo 8.130 carskih rezova što predstavlja daljnji porast u odnosu na prethodne godine (u 2009. godini 7.813 carskih rezova, u 2008. godini 7.460). 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 2001. - 2010. godine (stopa na 1000 živorođenih)

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
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	142,79	160,08	258,93	235,55
2005.	159,70	154,69	171,33	277,73	244,19
2006.	161,95	162,82	183,68	279,64	258,11
2007.	162,71	167,71	195,65	280,03	271,46
2008.	170,50	186,59	204,78	294,47	280,03
2009.	175,27		212,42	294,47	288,03
2010.	187,50				

Izvori podataka: «Zdravlje za sve» baza podataka, Svjetska zdravstvena organizacija, siječanj 2011. godine
Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2011. g (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2010. godinu)



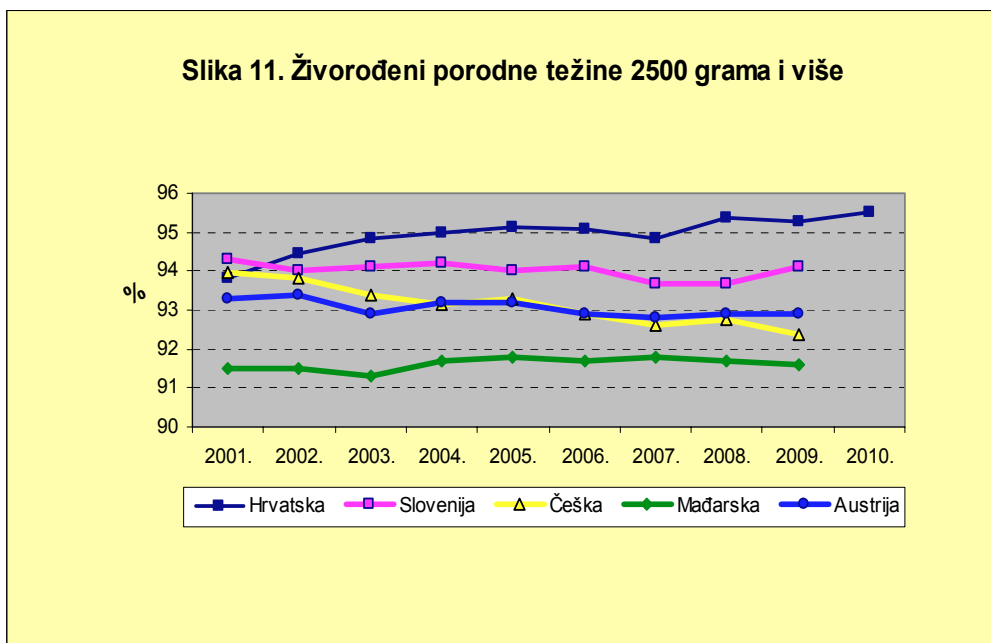
Porodna težina živorođenih

Udio živorođenih porodne težine ≥ 2500 grama je u 2010. godini 95,5% (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 (15.826 odnosno 36,63%). Udio rođenih niske porodne težine (živorođeni porodne težine ispod 2500 grama) u 2010. godini iznosi 4,5% što značajnije ne odstupa od dugogodišnjeg kretanja (oko 5%) - tablica 8.

Tablica 8. Živorođeni u rodilištima Hrvatske prema porodnoj težini u razdoblju 2001. – 2010. godine

godina	ukupno živorođenih	≤ 1499 grama	1500-2499 grama	2500 i više grama
2001.	38.887	269	1.649	36.055
	100%	0,69%	4,24%	92,71
2002.	39.698	270	1.927	37.420
	100%	0,68%	4,85%	94,26%
2003.	39.180	263	1699	37.161
	100%	0,67%	4,34%	94,85%
2004.	40.469	307	1672	38.436
	100%	0,76%	4,13%	94,97%
2005.	41.601	306	1.720	40.499
	100%	0,72%	4,04%	95,12%
2006.	41.600	300	1.652	39.564
	100%	0,72%	3,97%	95,06%
2007.	42.136	319	1.730	39.983
	100%	0,75%	4,10%	94,89%
2008.	43.776	345	1.688	41.743
	100%	0,78%	3,84%	95,4%
2009.	44.515	339	1758	42418
	100%	0,76%	3,95%	95,29%
2010.	43.208	285	1651	41272
	100%	0,66%	3,82%	95,52%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2011. g (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2010. godinu)



Trudnoće prema broju plodova i ishodu

Od ukupno 42.693 poroda s jednim djetetom je bilo 42.000 (98,4%). Blizanci su rođeni iz 663 poroda (1,6%), 28 poroda je bilo s troje djece (0,07%) i 2 s četvero djece (0,002%). Među rođenima iz jednoplodnih poroda je bilo 41.821 živorođenih i 179 mrtvorodenih (0,43%), iz blizanačkih trudnoća je bilo 1.302 živorođenih i 24 mrtvorodenih (1,81%), iz trudnoća s trojcima bilo je 80 živorođenih i 4 mrtvorodenih, a iz trudnoće s četvorcima 5 je bilo živorođenih i 3 mrtvorodena djeteta.

Maternalna smrtnost

U 2010. godini su zbog komplikacija u trudnoći, porodu ili babinjama u Hrvatskoj umrle četiri žene (stopa 9,22/100.000 živorođenih) – tablica 9. Dvije smrti su uzrokovane bolestima cirkulacijskog sustava kao komplikacije trudnoće, porođaja i babinja, 1 tromboembolijom, a 1 zbog bolesti dišnog sustava kao komplikacije trudnoće, porođaja i babinja.

Tablica 9. Maternalna smrtnost u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama 2001. - 2010. g.

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
2001.	2,44	22,89	8,82	5,15	6,63
2002.	9,98	0	4,31	8,26	2,55
2003.	7,56	0	7,47	7,40	2,60
2004.	7,44	11,23	8,19	4,2	3,8
2005.	7,06	16,59	14,68	5,13	3,84
2006.	9,65	15,83	13,23	8,01	2,57
2007.	14,32	15,14	2,62	8,20	3,93
2008.	6,86	10,09	5,85	17,15	2,57
2009*.	13,46		2,53	18,66	2,62
2010*.	9,22				

Izvori podataka: «Zdravlje za sve» baza podataka, Svjetska zdravstvena organizacija, siječanj 2011. godine

* Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija za 2010. godinu

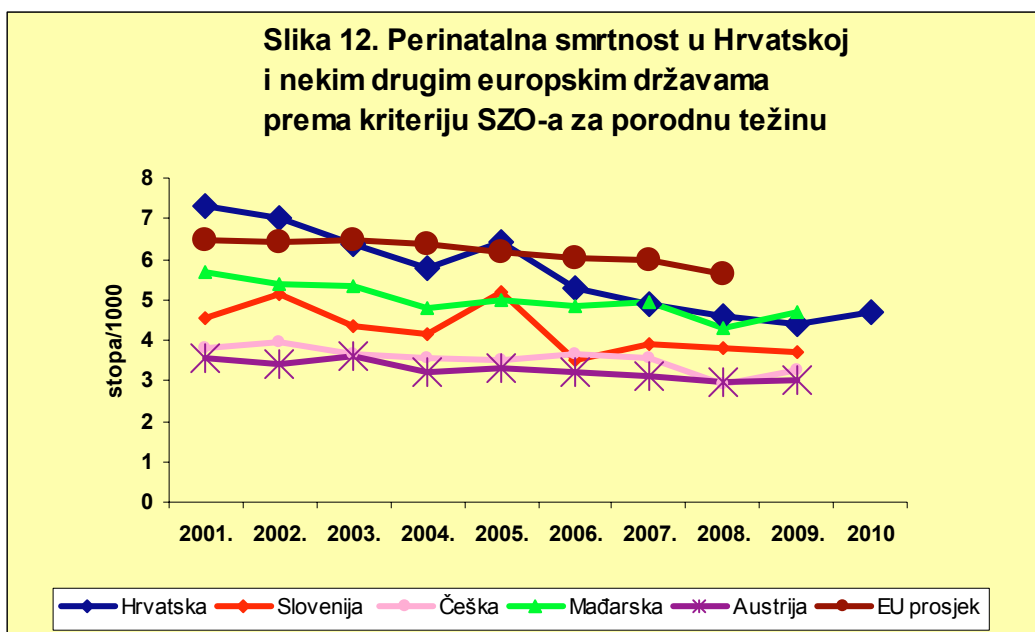
Perinatalna smrtnost

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 4,67/1000 rođenih ≥ 1000 grama porodne težine. Perinatalno umrlih težih od 1000 grama u 2010. godini je bilo 204 od ukupno 313 (u 2009. godini 198/325). Ukupni perinatalni mortalitet u koji su uključeni i rođeni i umrli porodne težine ispod 1.000 grama je 7,14/1.000 rođenih (u 2009. godini 7,21/1.000 rođenih).

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku u 2010. godini je perinatalno umrlo 297 djece odnosno 6,82/1.000 ukupno rođenih (u 2009. godini 319 djece ili 7,1/1.000 ukupno rođenih; u 2008. godini 295 djece ili 6,7/1.000 ukupno rođenih). Među perinatalno umrlima je bilo 185 mrtvorodenih (stopa mrtvorodenja 4,25/1.000 ukupno rođenih, u 2009. godini 177 mrtvorodenih odnosno 4,0‰) i 112 umrle novorođenčadi u dobi do sedam dana (stopa rane neonatalne smrtnosti 2,6‰, a u 2009. godini 142 umrlih 0-6 dana ili 3,2‰). Vitalnostatistički podaci se prikupljaju za sve živorođene neovisno o težini ili trajanju trudnoće, a za mrtvorođene prema preporuci SZO-a za nacionalne statistike, od najmanje 500 grama težine i najmanje 22 navršena tjedna trajanja trudnoće, a uključena su perinatalno umrla djeca čija majka ima stalno prebivalište u Hrvatskoj najmanje godinu ili dulje. Međutim, međunarodne usporedbe u perinatalnoj smrtnosti se provode samo za rođene i perinatalno umrle porodne težine iznad 1.000 grama, jer sve države nisu u mogućnosti osigurati kvalitetno prikupljanje podataka o svima živorođenima i mrtvorodenima pa se smatra da su međunarodne usporedbe točnije ukoliko se uspoređuju podaci samo za rođene iznad 1.000 grama porodne težine ili 28 tjedana trajanja trudnoće.



Perinatalna smrtnost u Hrvatskoj je najvećim dijelom uvjetovana umiranjem djece niskih težinskih skupina, posebice onih izrazito niske porodne težine (<1000 g) i vrlo niske porodne težine (1000-1499 g). Od 2.217 rođenih niskih težinskih skupina, <2500 grama je perinatalno umrlo 220 djece ili 9,92% djece niske porodne težine (u 2009. godini 267 odnosno 11,93%). Ujedno, oni čine 70,29% svih perinatalno umrlih - slika 13., dok su u 2009. godini bili u udjelu od 78,07%.

Vodeći uzroci perinatalnih smrti su najčešće povezani sa preranim rođenjem zbog komplikacija u trudnoći majke te kongenitalnim malformacijama nespojivim sa životom ili izrazito teškim za preživljavanje i liječenje - slika 14. Nema razlike u uzrocima smrti između mrtvorodenih i rano neonatalno umrlih. Najčešći uzroci smrti povezani su s komplikacijama u trudnoći/porodu (intrauterina asfiksija, zastoje rasta, druge bolesti i poremećaji u trudnoći), kongenitalne malformacije, zatim infekcije majke u trudnoći i drugi uzroci koji uzrokuju prerani porod s posljedičnom patologijom vezanom uz nezrelost ploda.

