



HIGIENOS INSTITUTAS
SVEIKATOS INFORMACIJOS CENTRAS



KŪDIKIŲ MIRTINGUMAS 2016 M.

Vilnius | 2017

Higienos instituto Sveikatos informacijos centras
Didžioji g. 22, LT-01128 Vilnius
Tel. (8-5) 277 3302
Faksas (8-5) 262 4663
www.hi.lt

KŪDIKIŲ MIRTINGUMAS 2016 M.

Naudoti Lietuvos statistikos departamento ir Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenys

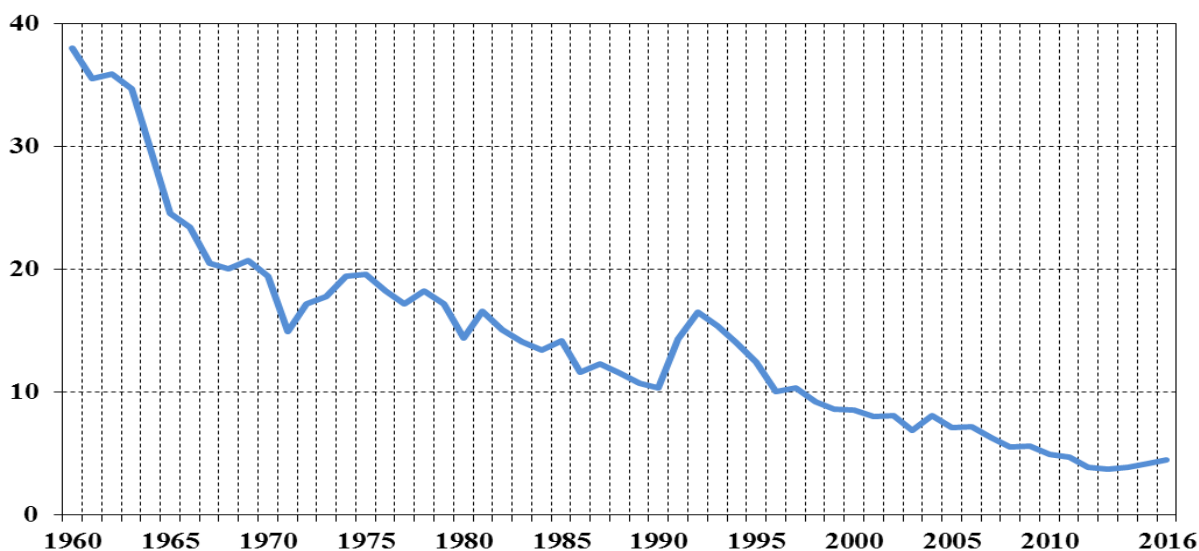
Leidinių parengė:

Rita Gaidelytė, rita.gaidelyte@hi.lt

Milda Garbuvienė, milda.garbuviene@hi.lt

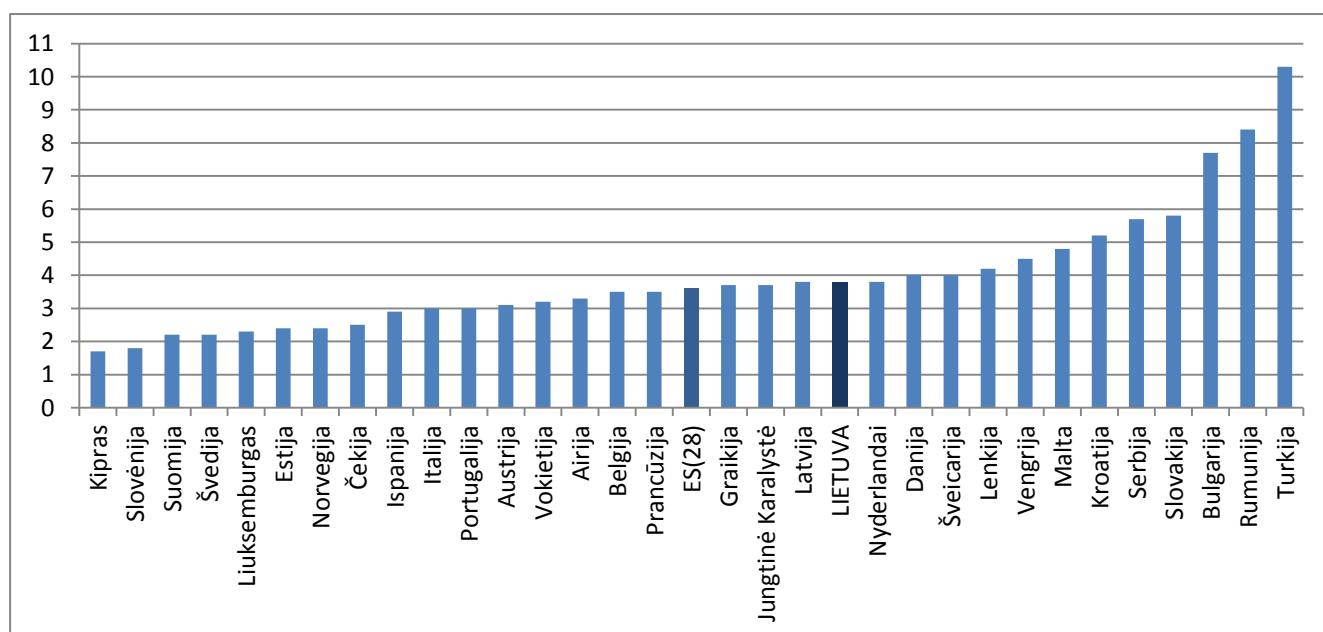
I. Kūdikių mirtingumas 2016 m.

Kūdikių mirtingumo 1 tūkst. gyvų gimusių rodiklis tolygiai mažėjo ilgą laikotarpį, išskyrus praeito amžiaus 90-uosius metus, kai dėl rodiklio skaičiavimo metodikos pakitimų (nuo 1991 m. kūdikių mirtys pradėtos registruoti nuo 500 g gimimo svorio ir nuo 22 nėštumo savaičių), kūdikių mirtingumas buvo padidėjęs ir 1992 m. siekė 16,5 atvejų 1 tūkst. gyvų gimusių. 2013 m. kūdikių mirtingumas pasiekė mažiausią reikšmę: 3,7 atvejų 1 tūkst. gyvų gimusių (1 pav.). Nuo 2014 m. rodiklis pradėjo didėti ir 2016 m. pasiekė 4,5 atvejų 1 tūkst. gyvų gimusių.



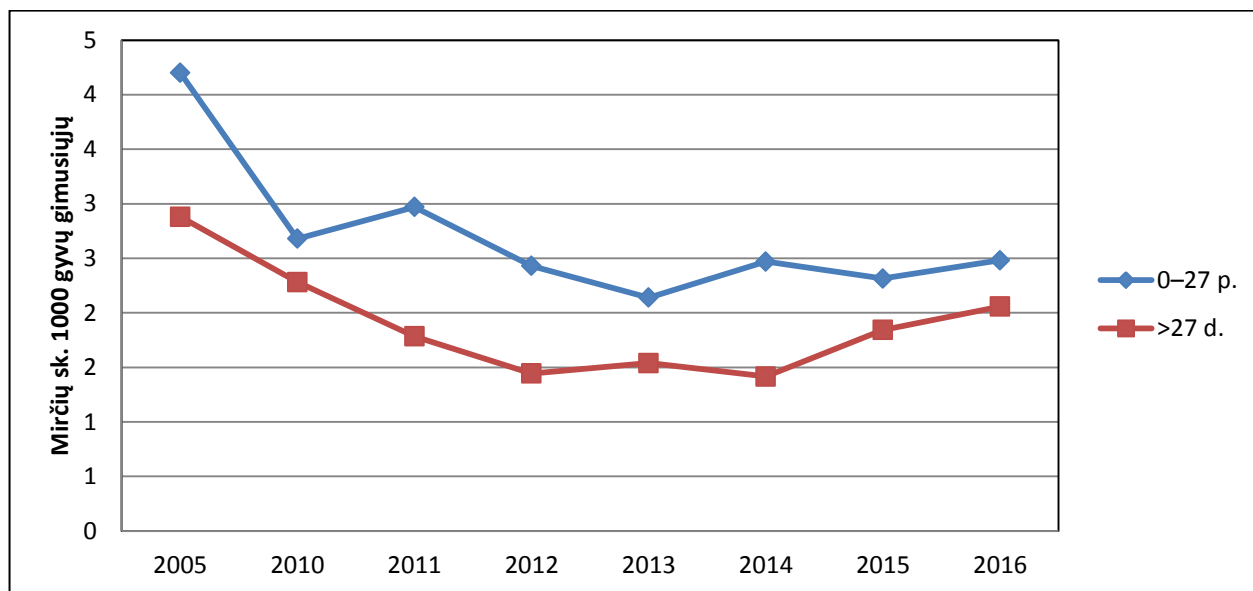
1 pav. Kūdikių mirtingumas 1960–2016 m.

2014 m. duomenimis (šiuo metu tai paskutiniai metai, kurių duomenys skelbia Eurostatas) Lietuvos kūdikių mirtingumo rodiklis (3,8 1 tūkst. gyvų gimusiųjų) tik nežymiai viršijo ES šalių vidurkį (3,6/1000). Lietuva lenkė tokias šalis kaip Nyderlandai, Danija, Šveicarija. Lietuvos ankstyvojo neonatalinio periodo (0–6 parų amžiaus) mirtingumas buvo net geresnis nei vidutiniškai ES (atitinkamai 1,7 ir 1,8 1 tūkst. gyvų gimusiųjų).



2 pav. Kūdikių mirtingumas Europos valstybėse 2014 m. (Eurostato duomenys)

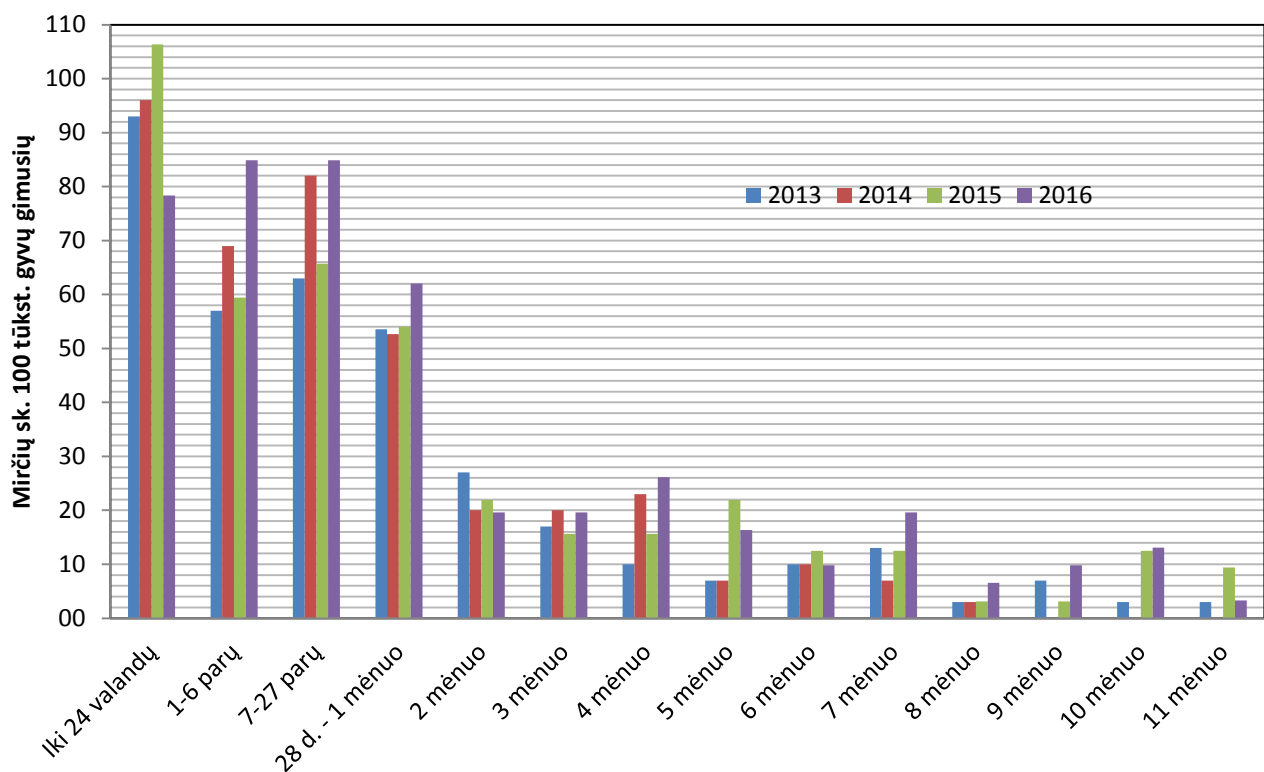
2016 m. Lietuvoje mirė 136 kūdikiai, tai 7 atvejais daugiau nei 2015 m. Nuo 2014 m. kūdikių mirtingumo didėjimą daugiausiai lėmė 28 parų ir vyresnių kūdikių mirtingumo padidėjimas (3 pav.): 2016 m. palyginus su 2014 m. 0–27 parų kūdikių mirė tik vienu daugiau, o 28 parų ir vyresnių kūdikių mirė net 20 daugiau (1 lentelė). 2016 m., palyginus su 2015 m., 0–27 parų amžiaus grupėje kūdikių mirčių skaičius padidėjo dviem atvejais (nors iki 24 valandų kūdikių mirė net 10 mažiau), o 28 parų ir vyresnių kūdikių mirčių skaičius padidėjo 5 atvejais. 28 parų ir vyresnių kūdikių mirtingumo rodiklis padidėjo nuo 1,85 2015 m. iki 2,05 1 tūkst. gyvų gimusių 2016 m.



3 pav. Neonatalinis (0–27 parų) ir postneonatalinis (28 parų ir vyresnių) kūdikių mirtingumas 2005–2016 m.

1 lentelė. Kūdikių mirtingumas pagal amžių 2005–2016 m.

| Metai | Mirę kūdikiai | 0–27 parų Iš viso | Iš jų | | | >27 parų |
|-------------------------------|---------------|----------------------|-------------------|----------|-----------|----------|
| | | | Iki 24 valandų | 1–6 parų | 7–27 parų | |
| Absolūtus skaičius | | | | | | |
| 2005 | 209 | 124 | 32 | 47 | 45 | 85 |
| 2010 | 153 | 83 | 25 | 28 | 30 | 70 |
| 2011 | 144 | 90 | 34 | 30 | 26 | 54 |
| 2012 | 118 | 74 | 23 | 22 | 29 | 44 |
| 2013 | 110 | 64 | 28 | 17 | 19 | 46 |
| 2014 | 118 | 75 | 29 | 21 | 25 | 43 |
| 2015 | 132 | 74 | 34 | 19 | 21 | 58 |
| 2016 | 139 | 76 | 24 | 26 | 26 | 63 |
| 1 tūkst. gyvų gimusių kūdikių | | | | | | |
| 2005 | 7,07 | 4,20 | 1,08 | 1,59 | 1,52 | 2,88 |
| 2010 | 4,93 | 2,68 | 0,81 | 0,90 | 0,97 | 2,26 |
| 2011 | 4,75 | 2,97 | 1,12 | 0,99 | 0,86 | 1,78 |
| 2012 | 3,88 | 2,43 | 0,76 | 0,72 | 0,95 | 1,45 |
| 2013 | 3,67 | 2,14 | 0,93 | 0,57 | 0,63 | 1,54 |
| 2014 | 3,89 | 2,47 | 0,96 | 0,69 | 0,82 | 1,42 |
| 2015 | 4,22 | 2,36 | 1,09 | 0,61 | 0,67 | 1,85 |
| 2016 | 4,52 | 2,47 | 0,78 | 0,85 | 0,85 | 2,05 |



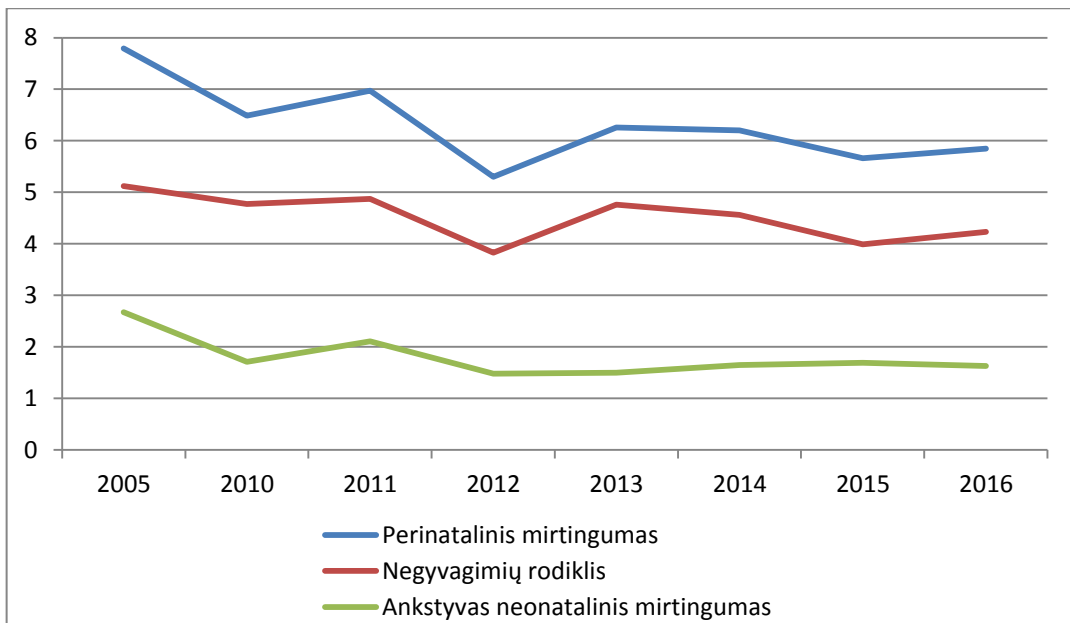
4 pav. Kūdikių mirtingumo 100 tūkst. gyvų gimusiųjų pokyčiai pagal amžių 2013–2016 m.

Nors didžiausias kūdikių mirčių skaičius didėjimas 2015 m. buvo stebimas 5–11 mėnesių amžiaus grupėse (4 pav.), 2016 m. 5–11 mėnesių kūdikių mirė tiek pat, kiek ir 2015 m. – 24. Tačiau palyginus su 2013 m., šioje amžiaus grupėje 2015–2016 m. mirė 3 kartus daugiau kūdikių.

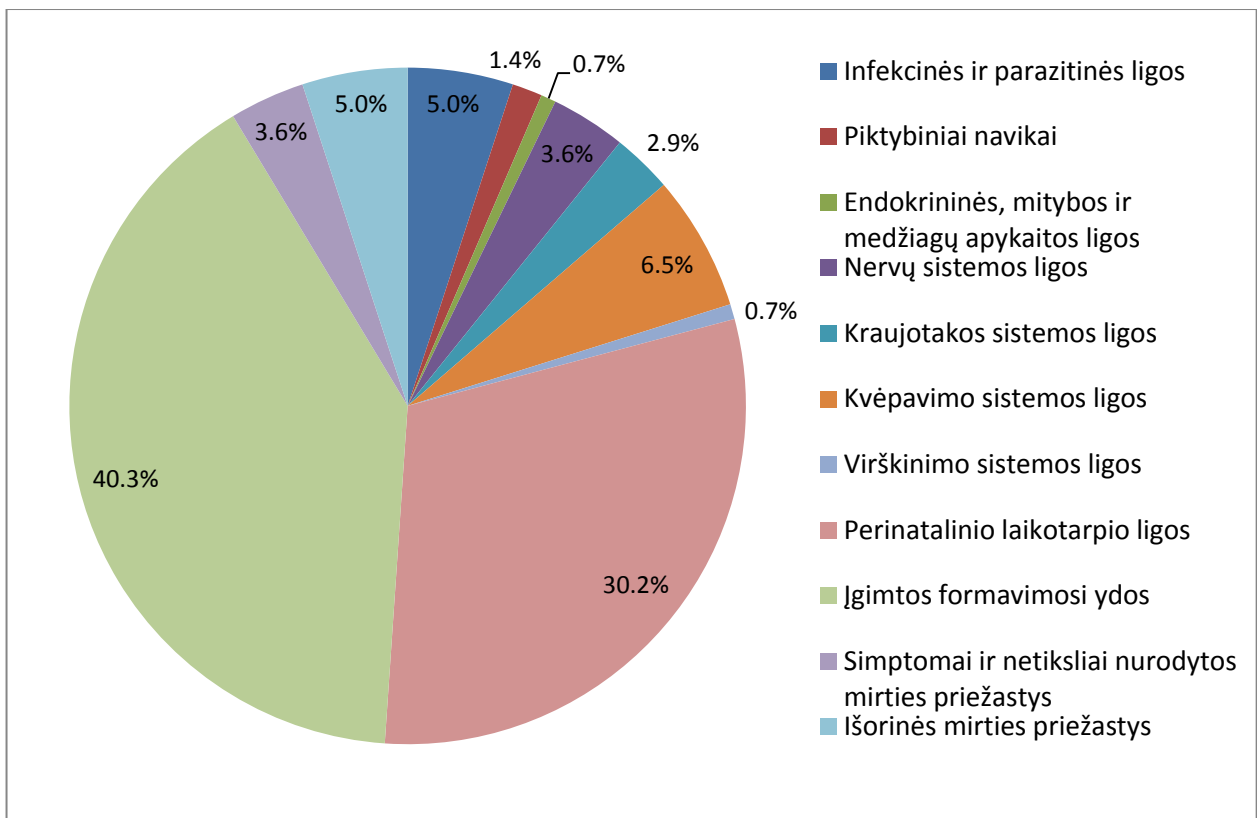
2 lentelė. Perinatalinis mirtingumas 2005–2016 m.

| Metai | Iš viso perinataliniame periode mirusių kūdikių | Iš jų | | 1 tūkst. gimusiųjų | | |
|-------|---|--------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------|------------------------------------|
| | | Negyvagimiai | mirę 0–6 parų amžiaus kūdikiai | Perinatalinis mirtingumas | Negyvagimių rodiklis | Ankstyvas neonatalinis mirtingumas |
| 2005 | 231 | 152 | 79 | 7,79 | 5,12 | 2,67 |
| 2010 | 200 | 147 | 53 | 6,49 | 4,77 | 1,71 |
| 2011 | 212 | 148 | 64 | 6,97 | 4,87 | 2,11 |
| 2012 | 162 | 117 | 45 | 5,30 | 3,83 | 1,48 |
| 2013 | 188 | 143 | 45 | 6,26 | 4,76 | 1,50 |
| 2014 | 189 | 139 | 50 | 6,20 | 4,56 | 1,65 |
| 2015 | 179 | 126 | 53 | 5,66 | 3,99 | 1,69 |
| 2016 | 180 | 130 | 50 | 5,85 | 4,23 | 1,63 |

Negyvagimių skaičius buvo mažiausias 2012 m. – 117, vėliau šis skaičius didėjo, bet 2016 m. negyvagimių buvo 13 mažiau nei 2013 m., bet 4 daugiau nei 2015 m. (2 lentelė, 5 pav.). 2016 m. palyginus su 2015 m., ankstyvuojančiu neonataliniu periodu mirusių kūdikių skaičius sumažėjo 3 atvejais. Bendras perinatalinio periodo mirčių skaičius 2016 m. palyginus su 2015 m. padidėjo tik 1 atveju. Dėl gimusiųjų skaičiaus sumažėjimo 2016 m., perinatalinio mirtingumo rodiklis padidėjo iki 5,85 atvejo 1 tūkst. gimusiųjų, o negyvagimių rodiklis 1 tūkst. gimusiųjų siekė 4,23.



5 pav. Perinatalinis mirtingumas 2005–2016 m.

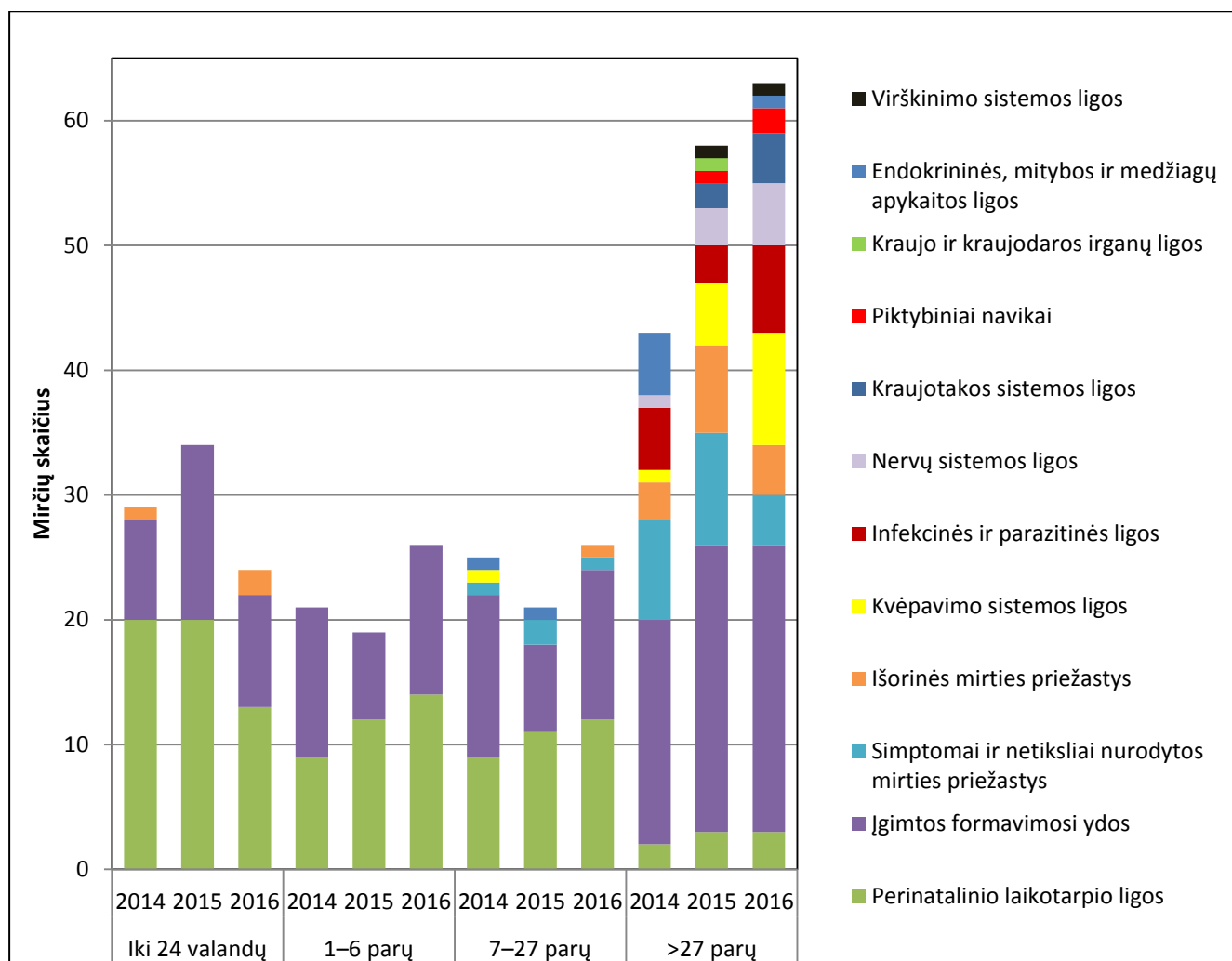


6 pav. Kūdikių mirties priežasčių struktūra 2016 m.

2016 m. pagrindinės kūdikių mirties priežastys išliko įgimtos formavimosi ydos (40,3 proc.) ir perinatalinio laikotarpio ligos (30,2 proc.) (2015 m. atitinkamai buvo 38,6 ir 34,9 proc.) (6 pav.). Reikia pažymėti, kad Latvijoje ir Estijoje žymiai didesnę kūdikių mirtingumo dalį sudaro mirtys dėl perinatalinio laikotarpio ligų (atitinkamai 51 ir 42 proc.), o įgimtos formavimosi ydos sudaro atitinkamai 25 ir 22 proc. 2016 m. 6,5 proc. kūdikių mirė dėl kvėpavimo sistemos ligų, 5 proc. – dėl infekcinių ir parazitinių ligų, 5 proc. – dėl išorinių mirties priežasčių.

2016 m. padaugėjo kūdikių mirčių dėl infekcinių ir parazitinių ligų (nuo 3 atvejų 2015 m. iki 7 atvejų 2016 m.), kvėpavimo sistemos ligų (nuo 5 iki 9 atvejų), kraujotakos sistemos ligų (nuo 2 iki 4 atvejų), nervų sistemos ligų (nuo 3 iki 5 atvejų), piktybinių navikų (nuo 1 iki 2 atvejų).

2016 m. 0–6 parų amžiaus kūdikiams mirė tik dėl perinatalinio laikotarpio ligų, įgimtų formavimosi ydų ir išorinių mirties priežasčių (2 nužudymai) (7 pav.). Per 7–27 paras be perinatalinio laikotarpio ligų ir įgimtų formavimosi ydų dar 2 kūdikiams mirė dėl kitų priežasčių: 1 – kūdikių staigios mirties sindromo, 1 – išorinių mirties priežasčių. Vyresnių kaip 27 paras kūdikių amžiaus didžiausią dalį sudaro mirusieji dėl įgimtų formavimosi ydų – 23 mirė kūdikiams arba 36,5 proc., 9 kūdikiams (14,3 proc.) mirė nuo kvėpavimo sistemos ligų, 7 (11,1 proc.) – nuo infekcinių ir parazitinių ligų.



7 pav. Kūdikių mirties priežasčių struktūra pagal amžiaus grupes 2014–2016 m.

2016 m. iš užsienio gauti 6 kūdikių mirties liudijimai, 5 – iš Jungtinės Karalystės, 1 – iš Airijos. Tarp mirusių užsienyje kūdikių, 3 mirė 0–6 parų amžiaus (visi mirė nuo perinatalinio laikotarpio ligų), du kūdikiams mirė 0–27 parų (abu nuo įgimtų formavimosi ydų), vienas – 1 mėnesio (mirties priežastis nebuvo nurodyta (R99)).

Atmetus mirusius užsienyje kūdikius, 28 parų ir vyresnių kūdikių mirtingumo didėjimas būtų dar akivaizdesnis. Jei iki vieno mėnesio amžiaus kūdikiams yra labai intensyviai prižiūrimi arba akušerijos ligoninėse, arba pirminės sveikatos priežiūros gydytojų, tai vyresnių kaip 27 paras kūdikių sveikata vis labiau priklauso nuo tėvų, o ne nuo sveikatos specialistų priežiūros.

Kūdikių mirtingumo statistikos problemos

Dėl emigracijos nedeklaravimo, skaičiuojant kūdikių mirtingumo rodiklį kyla problemų ir dėl mirusių kūdikių skaičiaus, ir dėl gyvų gimusiųjų skaičiaus tikslumo, nes į oficialiąją statistiką turi patekti tik nuolatiniai Lietuvos gyventojai. Per dešimtmetį vien oficialiais duomenimis iš Lietuvos emigravo 483 tūkst. žmonių. Tačiau dalis emigracijos nedeklaravusių gyventojų įtraukiami į Lietuvos gyventojų statistiką ir daro didelę įtaką kai kuriems, taip pat ir kūdikių mirtingumo, rodikliams. Nedeklaravusi emigracijos moteris priskiriama nuolatiniais Lietuvos gyventojams, kaip ir jos gimę ar mirę kūdikiai, nors faktiškai jie negyvena Lietuvoje. Tai iškreipia Lietuvos statistiką.

2014 m. iš užsienio buvo gauti 3 kūdikių mirties liudijimai, 2015 m. – net 7, 2016 m. – 6.

Kadangi 2016 m. iš 6 užsienyje mirusių kūdikių 5 mirė 0–27 parų, o vienas – 1 mėnesio, akivaizdu, kad visi šie kūdikiai ir gimė užsienyje. Be to, palyginus su Privalomojo sveikatos draudimo informacine sistema SVEIDRA, šie kūdikiai nebuvo prirašyti nė vienoje Lietuvos pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje ir negavo jokių paslaugų. Tai kelia pagrįstų abejonių, ar jie tikrai yra nuolatiniai Lietuvos gyventojai ir turėtų būti įtraukiami į Lietuvos kūdikių mirtingumo statistiką.

Reikia pastebėti, kad Eurostatas, analizuodamas iš visų šalių gautus duomenis apie mirusius asmenis, mažina mirusiųjų skaičių Lietuvoje, t.y. mano, kad dalis mirusiųjų, kuriuos mes laikome nuolatiniais Lietuvos gyventojais, tokie nėra, nes kita šalis apie juos praneša, kaip apie savo nuolatinius gyventojus. Deja, toks mirusiųjų skaičiaus koregavimas daromas pavėlavus pora metų. Pvz., 2011 m. Lietuvoje mirusių kūdikių skaičių Eurostatas pamažino 3 atvejais, o 2014 m. – 2 atvejais (3 lentelė).

3 lentelė. Oficialūs ir Eurostato Lietuvos kūdikių mirtingumo duomenys 2011–2014 m.

| Metai | Mirusių kūdikių skaičius | | Kūdikių mirtingumas 1 tūkst. gyvų gimusiųjų | |
|-------|--------------------------|--------------------|---|--------------------|
| | Lietuvos duomenys | Eurostato duomenys | Lietuvos duomenys | Eurostato duomenys |
| 2011 | 144 | 141 | 4,75 | 4,66 |
| 2012 | 118 | 116 | 3,88 | 3,81 |
| 2013 | 110 | 109 | 3,67 | 3,65 |
| 2014 | 118 | 116 | 3,89 | 3,82 |

Ta pati problema egzistuoja ir dėl gimusiųjų skaičiaus: dėl emigracijos nedeklaravimo oficialus gimusiųjų skaičius 2011–2016 m. gerokai lenkia (kai kuriais metais net 2500 atvejų) Lietuvos akušerijos stacionaruose užregistruotą gimusiųjų skaičių, nors paprastai Lietuvos gyventojos specialiai gimdyti į užsienį nevažiuoja, greičiau atvirkščiai. Gimusiųjų skaičius naudojamas kūdikių mirtingumo rodikliui skaičiuoti ir daro didelę įtaką šio rodiklio dydžiui. Mažinat gimusiųjų skaičių (dėl užsienyje gyvenančių kūdikių), kūdikių mirtingumo rodiklis didėja (4 lentelė).

Ir mirusių kūdikių skaičių, ir gimusiųjų skaičių teikia Lietuvos statistikos departamentas. 2013 m. jau buvo pakeista metodika ir perskaičiuotas (t.y. sumažintas) 2001–2012 m. gimusiųjų skaičius. Tačiau, atrodo, kad metodika turi būti tobulinama ir toliau, nes oficialus gimusiųjų skaičius vis dar yra gerokai didesnis už Lietuvos akušerijos stacionaruose gimusiųjų skaičių.

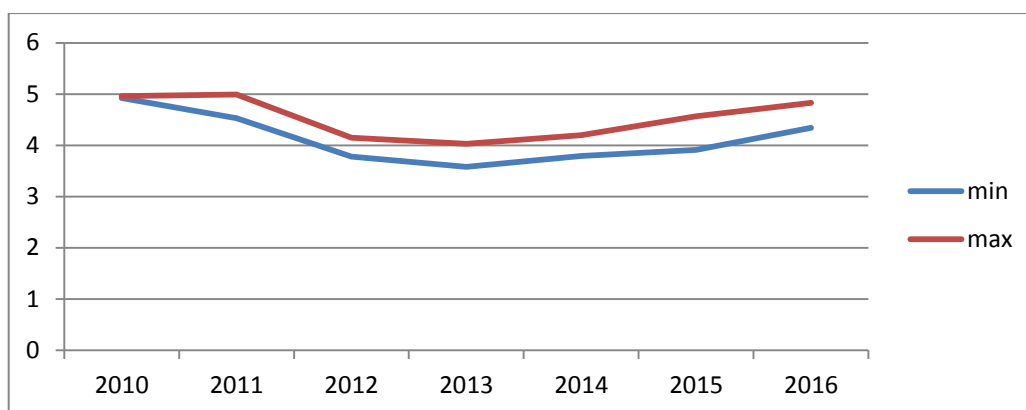
4 lentelė. Gimusiųjų skaičius ir kūdikių mirtingumas 2010–2016 m.

| Metai | Gimusiųjų skaičius | | | Mirusių kūdikių skaičius | | Kūdikių mirtingumas 1 tūkst. gyvų gimusiųjų | | | |
|-------|--------------------|-------|-----------|--------------------------|----------------------|---|------|------------------------------|------|
| | LSD* | HI** | Skirtumas | LSD* | iš jų mirę užsienyje | LSD* | HI** | be užsienyje mirusių kūdikių | |
| | | | | | | | | LSD* | HI** |
| 2010 | 30676 | 30826 | -150 | 153 | 2 | 4,93 | 4,96 | 4,92 | 4,90 |
| 2011 | 30268 | 28881 | 1387 | 144 | 7 | 4,75 | 4,99 | 4,53 | 4,74 |
| 2012 | 30459 | 28461 | 1998 | 118 | 3 | 3,88 | 4,15 | 3,78 | 4,04 |
| 2013 | 29885 | 27314 | 2571 | 110 | 3 | 3,67 | 4,03 | 3,58 | 3,92 |
| 2014 | 30369 | 28067 | 2302 | 118 | 3 | 3,89 | 4,20 | 3,79 | 4,10 |
| 2015 | 31475 | 28894 | 2581 | 132 | 7 | 4,22 | 4,57 | 3,91 | 4,33 |
| 2016 | 30623 | 28771 | 1852 | 139 | 6 | 4,52 | 4,83 | 4,34 | 4,62 |

*Lietuvos statistikos departamento oficialūs duomenys

**Higienos instituto metinių akušerijos stacionarų sveikatos statistikos ataskaitų duomenys

Naudojant skirtingų šaltinių duomenis galime suskaičiuoti minimalią ir maksimalią kūdikių mirtingumo reikšmę: 2016 m. tikroji kūdikių mirtingumo reikšmė turėtų būti tarp 4,34 ir 4,83 1 tūkst. gyvų gimusiųjų (8 pav.). Tačiau reikia pabrėžti, kad net naudojant skirtingų šaltinių duomenis ar atmetant užsienyje mirusius kūdikius, kūdikių mirtingumo rodiklis didėja trečius metus iš eilės.



8 pav. Kūdikių mirtingumas, suskaičiuotas naudojant skirtingų šaltinių duomenis 2010–2016 m.

Išvados.

1. 2016 m. kūdikių mirė 7 daugiau nei 2015 m. (o 2015 m. mirė 14 kūdikių daugiau negu 2014 m.).
2. 2016 m. palyginus su 2014 m. 0–27 parų kūdikių mirė tik vienu daugiau, o 28 parų ir vyresnių kūdikių mirė net 20 daugiau, t.y. kūdikių mirtingumas didėja labiausiai toje amžiaus grupėje, kai kūdikių sveikata vis labiau priklauso nuo tėvų, o ne nuo sveikatos specialistų priežiūros.
3. Dalis užsienyje gimusių bei mirusių kūdikių nėra nuolatiniai Lietuvos gyventojai (nors yra Lietuvos piliečiai), todėl neturėtų būti įtraukiami į Lietuvos statistiką. Tačiau dėl emigracijos nedeklaravimo, jie visgi įtraukiami į Lietuvos gyventojų statistiką ir daro įtaką kūdikių mirtingumo rodikliams.
4. Net ir atmetus užsienyje mirusius kūdikius, kūdikių mirtingumo rodiklis Lietuvoje didėja trečius metus iš eilės.