

Apžvalga: medicininis perinatalinės mirties liudijimas 2010-2012 metais



© [Shutterstock nuotr.](#)

Higienos institutas
Sveikatos informacijos centras
Mirties priežasčių registras
2013

Apžvalga: medicininis perinatalinės mirties liudijimas 2010-2012 metais

Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Didžioji g. 22, Vilnius LT-01128, Lietuva

tel. (8-5) 2773305

faksas (8-5) 2624663

el. paštas institutas@hi.lt

www.hi.lt

Parengė Mirties priežasčių registras

Turinys

Medicininis perinatalinės mirties liudijimas 2010-2012 m.	3
Įvadas.....	3
Vartojamos sąvokos:	3
Apžvalgos objektas	4
Rezultatai.....	5
Išvados.....	11

Medicininis perinatalinės mirties liudijimas 2010-2012 m.

Įvadas

Atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 11 d. įsakymu Nr. 719 „Dėl sveikatos apsaugos ministro 1999 11 29 įsakymo Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės“ dalinio pakeitimo“ (Žin., 2000, Nr. 109-3487) buvo patvirtintas naujos redakcijos medicininis perinatalinės mirties liudijimas (forma Nr.106-2-1/a), kuris pradėtas pildyti nuo 2001 m. sausio 1 dienos. Nuo 2010 m. sausio 1 d. savo veiklą pradėjus Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registrui (toliau – registras), duomenys iš medicininių perinatalinės mirties liudijimų yra kaupiami ir saugomi registro duomenų bazėje. Perinatalinės mirties priežasčių kodavimui yra naudojama Tarptautinė statistinė ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacija „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM). Pagrindinė mirties priežastis išrenkama vadovaujantis Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos (TLK-10) metodinėse rekomendacijose nurodytomis kodavimo taisyklėmis.

Šios apžvalgos tikslas – išanalizuoti medicininio perinatalinės mirties liudijimo užpildymą 2010–2012 m., apžvelgti pagrindines perinatalinės mirties priežastis bei pagrindines motinos ligas (būklės) lėmusias naujagimio mirtį ar negyvo vaisiaus gimimą.

Vartojamos sąvokos:

Naujagimis (gyvagimis) – tai neatsižvelgiant į nėštumo trukmę su gyvybės požymiais gimęs vaisius.

Negyvo kūdikio gimimas (negyvagimis) – vaisiaus mirtis iki jo visiško išstūmimo ar ištraukimo iš motinos kūno nepriklausomai nuo nėštumo trukmės. Mirtis nustatoma pagal tai, kad atskirtas nuo motinos vaisius nekvėpuoja ir nėra jokių kitų gyvybės požymių, kaip antai: širdies plakimas, virkštelės pulsavimas ar aiški valinga raumenų veikla.

Perinatalinis laikotarpis – prasideda nuo 22-os pilnos (154 dienos) intrauterinio vaisiaus gyvenimo savaitės (kai svoris gimus yra 500 g) ir baigiasi pilnos 7 dienos po gimimo.

Perinatalinė mirtis – negyvo gimusiojo (negyvagimio) ar naujagimio, mirusio pirmą gyvenimo savaitę, mirtis.

Gestacinis amžius – nėštumo trukmė, skaičiuojama nuo pirmos paskutinių reguliarių menstruacijų dienos iki naujagimio (negyvagimio) gimimo momento.

Išnešiotas naujagimis (negyvagimis) – tai morfologiškai ir funkciškai visiškai susiformavęs, laiku gimęs naujagimis ar negyvagimis, sveriantis ne mažiau kaip 2500 gramų.

Neišnešiotas naujagimis (negyvagimis) – tai prieš laiką gimęs naujagimis ar negyvagimis, sveriantis mažiau kaip 2500 gramų, turintis neišnešiotumo požymių, adaptacijos perinataliniu laikotarpiu sunkumų, atitinkančių neišnešiotumo laipsniui.

Pagrindinė perinatalinės mirties priežastis – tai liga ar būklė lėmusi 0–6 dienų naujagimio mirtį arba negyvo vaisiaus gimimą.

Pagrindinė motinos liga (būklė) – tai motinos liga ar būklė lėmusi naujagimio mirtį arba negyvo vaisiaus gimimą.

Apžvalgos objektas

Apžvalgos metu buvo pasinaudota Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registre 2010–2012 m. iš medicininių perinatalinės mirties liudijimų sukauptais duomenimis. Medicininis perinatalinės mirties liudijimas gydytojo pildomas perinatalinės mirties atveju, t. y. gimusiam negyvam vaisiui (negyvagimiui) bei naujagimiui mirusiam pirmąją gyvenimo savaitę. Medicininio perinatalinės mirties liudijimo mirties priežasčių dalis atitinka Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamą standartą, kuriame mirties priežastims įrašyti yra išskiriamos penkios eilutės, kuriose turi būti įrašomos ne tik negyvagimio ar naujagimio ligos ar būklės, sukėlusios mirtį, bet ir motinos ligos ar būklės, lėmusios naujagimio mirtį ar negyvo kūdikio gimimą. Per 2010–2012 m. buvo iš viso užregistruoti 574 medicininiai perinatalinės mirties liudijimai. Buvo analizuojama kaip žymimi medicininio perinatalinės mirties liudijimo atskiri punktai: gimimo vieta, kelintas gimdymas, nėštumo trukmė, gimimo eilė, naujagimio (negyvagimio) kūno masė, ūgis, išnešiotumas, pagrindinė perinatalinė mirties priežastis bei pagrindinė motinos liga (būklė) lėmusi naujagimio mirtį ar negyvo vaisiaus gimimą. Atskirai išanalizuota, kokios specialybės gydytojas išdavė medicininį perinatalinės mirties liudijimą. Apžvalgos duomenys pateikiami absoliučiais skaičiais ir procentais.

Apžvalgoje nagrinėjamų medicininio perinatalinės mirties liudijimo tam tikrų punktų ir perinatalinės mirties priežasties įrašymo pavyzdys pateiktas 1 pav.

9. Kelintas gimdymas3.... 10. Nėštumo trukmė (sav.).....27.....

11. Naujagimis (negyvagimis) gimė (pažymėti):

11.1 vienas - ; pirmas iš dvynių -2; antras iš dvynių -3; esant daugiavaisiam nėštumui - 4

11.2 kūno masė985.....g. 11.3 ūgis34.....cm.

11.4 išnešiotas – 1, neišnešiotas – , pernešiotas – 3

12. Perinatalinės mirties priežastys (nurodyti vieną ligą):

a) pagrindinė liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį <i>Sunki intranatalinė asfiksija</i>	12a	<input type="text"/>
b) kita liga ar būklė, sąlygojusi naujagimio mirtį <i>Aspiracija vaisiaus vandenimis</i>	12b	<input type="text"/>
c) pagrindinė motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį <i>Tikrasis virkštelės mazgas</i>	12c	<input type="text"/>
d) kita motinos liga ar būklė (placentos būklė), sąlygojusi naujagimio mirtį <i>Priešlaikinis placentos atšokimas</i>	12d	<input type="text"/>
e) kitos būklės <i>Neišnešiotumas 27 savaitės</i>	12e	<input type="text"/>

1 pav. Medicininio perinatalinės mirties liudijimo tam tikrų punktų ir perinatalinės mirties priežasčių įrašymo pavyzdys

Rezultatai

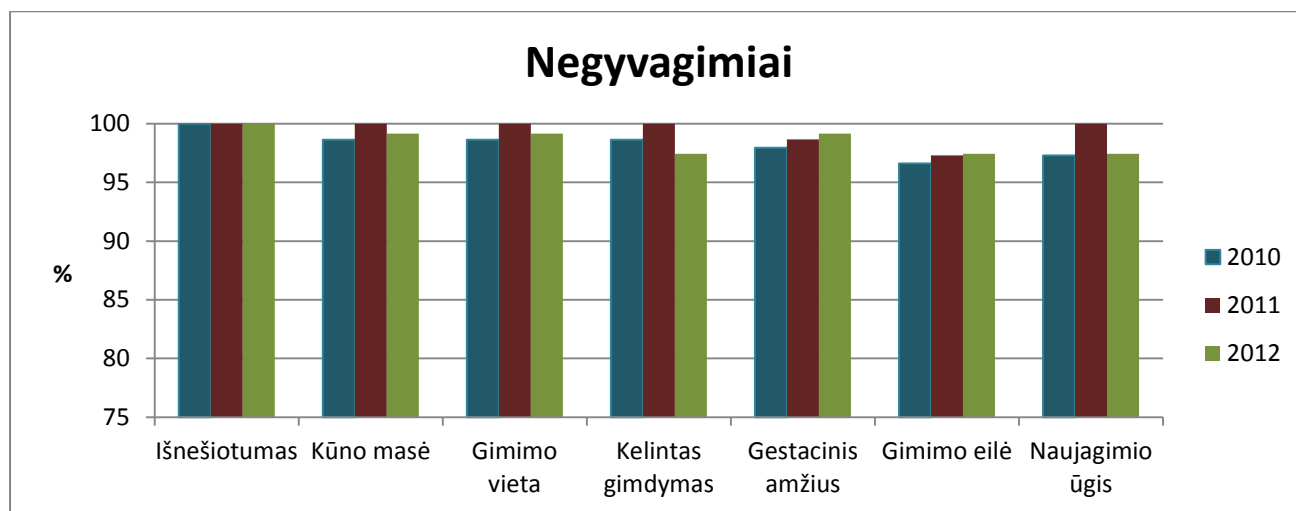
Apžvelgti per 2010–2012 m. registro duomenų bazėje užregistruotų 574 medicininių perinatalinės mirties liudijimų duomenys, iš kurių 412 (71,8 proc.) medicininių perinatalinės mirties liudijimų buvo išduota negyvagimiams, o 162 (28,2 proc.) – mirusiems 0–6 dienų naujagimiams.

Medicininis perinatalinės mirties liudijimus dažniausiai išduoda gydytojai patologai, atlikę autopsiją. Iš 574 medicininių perinatalinės mirties liudijimų 450 atvejų (78,4 proc.) juos išdavė gydytojai patologai, atlikę autopsiją, 26 atvejais (4,5 proc.) – teismo medicinos gydytojai, atlikę autopsiją, 70 atvejų (12,2 proc.) – kiti gydytojai. 28 atvejais (4,9 proc.) punktas, nurodantis kas išdavė medicininį perinatalinės mirties liudijimą, buvo nepažymėtas (1 lentelė).

1 lentelė. Medicininį perinatalinės mirties liudijimą išdavę gydytojai 2010–2012 m.

Išdavę gydytojai:	Išduotų medicininių perinatalinės mirties liudijimų skaičius	Proc.
Gydęs gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį	38	6,6
Kitas gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį	8	1,4
Gydęs gydytojas, remdamasis medicinine dokumentacija ir mirusį apžiūrėjusio kito gydytojo išvada	24	4,2
Gydytojas patologas, atlikęs autopsiją	450	78,4
Teismo medicinos gydytojas, atlikęs autopsiją	26	4,5
Nepažymėta	28	4,9
Iš viso	574	100,0

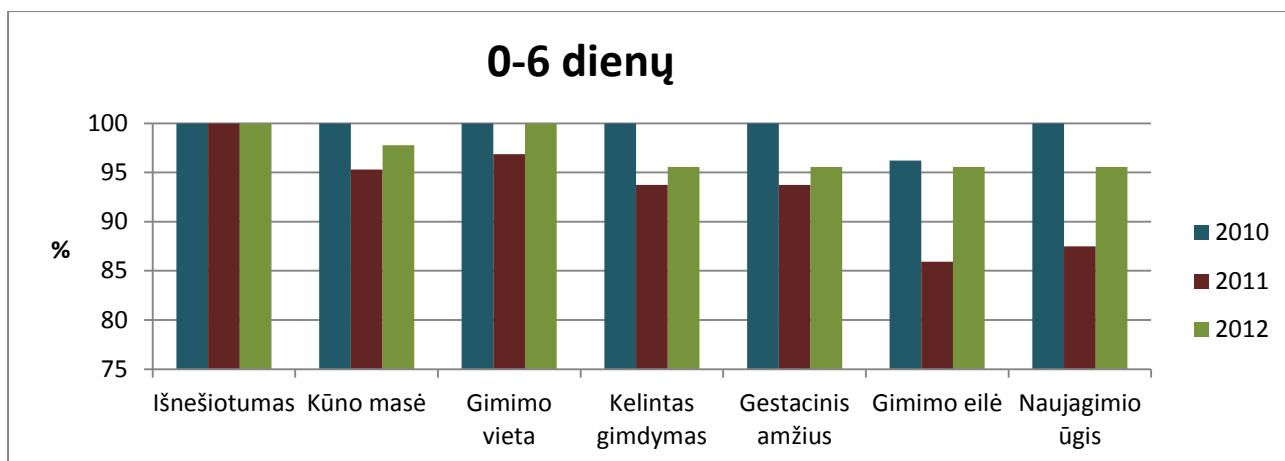
Išanalizavus negyviems gimusiems išduotų 412 medicininių perinatalinės mirties liudijimų duomenis, iš 2 paveikslėlio matyti, kad daugelis punktų yra pažymima (nuo 97 iki 100 procentų). Pvz., punktas, kuriame pažymima ar negyvagimis yra išnešiotas, neišnešiotas ar pernešiotas, pažymimas 100 proc., kūno masė, gimimo vieta, kelintas gimdymas – 99–100 proc., gestacinis amžius – 98–99 proc., t.y. nepažymima vos 1–3 atvejai iš visų medicininių perinatalinės mirties liudijimų.



2 pav. Negyvagimiams išduotų medicininių perinatalinės mirties liudijimų atskirų punktų užpildymas 2010–2012 m., proc.

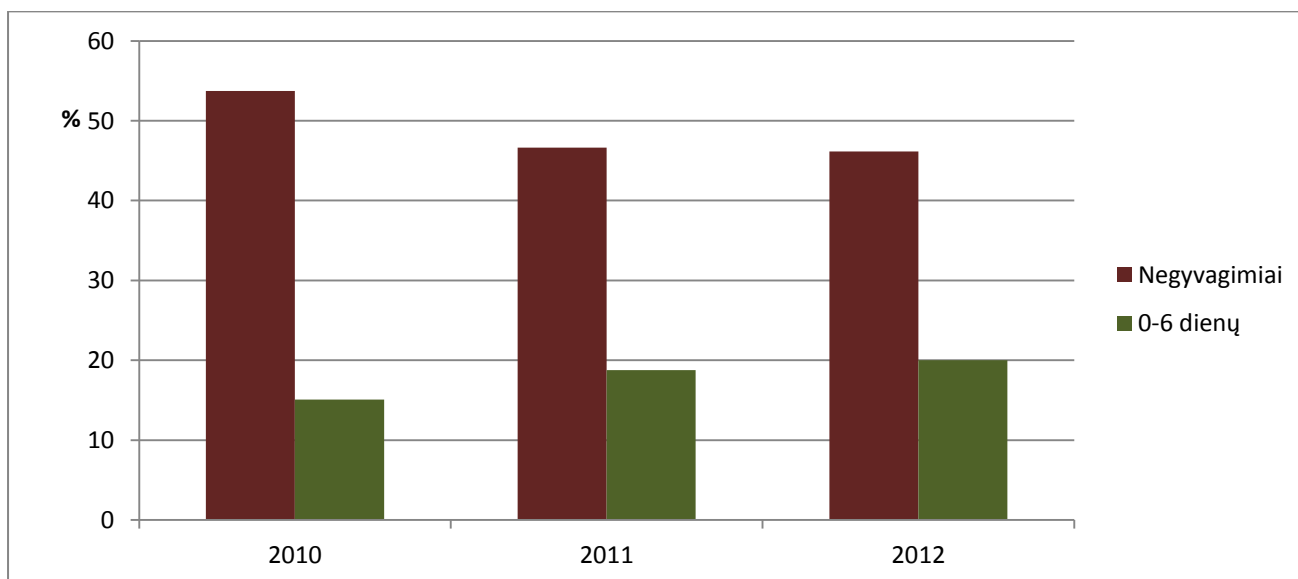
3 paveikslėlis iliustruoja 0–6 dienų mirusiems naujagimiams išduotų medicininių perinatalinės mirties liudijimų atskirų punktų užpildymo procentus. Punktas, kuriame pažymima, kad miręs naujagimis yra išnešiotas, neišnešiotas ar pernešiotas, taip pat kaip ir negyvagimiams, analizuojamu laikotarpiu buvo pažymėtas 100 proc. Tokie punktai, kaip kūno masė, gimimo vieta, kelintas gimdymas, gestacinis amžius, buvo pažymėti nuo 95 iki 100 proc. Tik 2011 m. išduotuose medicininiuose perinatalinės mirties liudijimuose gimimo eilė buvo pažymėta 85,9 proc., naujagimio ūgis – 87,5 proc.

Iš viso per analizuojamus 2010–2012 m. buvo 5 perinatalinės mirties atvejai (0,9 proc.), kada naujagimis mirė užsienyje. Šiais atvejais buvo išduotas tik mirties faktą liudijantis dokumentas, bet ne medicininis perinatalinės mirties liudijimas. Mirties faktą liudijančiame dokumente nenurodoma mirusiojo išnešiotumas, kūno masė, ūgis, kelintas gimdymas, gestacinis amžius, taip pat nebūna įrašyta mirties priežastis.



3 pav. 0–6 dienų naujagimiams išduotų medicininių perinatalinės mirties liudijimų atskirų punktų užpildymas 2010–2012 m., proc.

Apžvelgiant duomenis pastebėta, kad pagrindinė motinos liga ar placentos būklė, lėmusi negyvo vaisiaus gimimą iš 412 medicininių perinatalinės mirties liudijimų analizuojamuoju 2010–2012 m. laikotarpiu vidutiniškai buvo įrašyta 48,8 proc. atvejų, o 162 medicininiuose perinatalinės mirties liudijimuose, išrašytuose 0–6 dienų mirusiems naujagimiams – 18 proc. atvejų (4 pav.).



4 pav. Medicininiuose perinatalinės mirties liudijimuose įrašytos pagrindinės motinos ligos lėmusios naujagimio mirtį ar negyvo vaisiaus gimimą 2010–2012 m., proc.

Apžvelgus mirusių 0–6 dienų naujagimių ir negyvagimių pasiskirstymą pagal kūno masę, pastebėta, kad daugiausiai (34,6 proc.) mirusių 0–6 dienų naujagimių buvo nuo 500 iki 1000 g kūno

masės, 29,6 proc. atvejų kūno masė buvo 2500 g ir didesnė. Iš negyvagimių daugiausiai atvejų (35,2 proc.) buvo 2500 g ir didesnės kūno masės ir 21,4 proc. atvejų – nuo 500 iki 1000 g (2 lentelė).

2 lentelė. Mirusių 0–6 dienų naujagimių ir negyvagimių pasiskirstymas pagal kūno masę 2010–2012 m., proc.

Kūno masė gramais	0-6 dienų		Negyvagimiai		Iš viso	
	Abs. sk	%	Abs. sk	%	Abs. sk	%
<500	9	5,6	29	7,0	38	6,6
500-999	56	34,6	88	21,4	144	25,1
1000-1499	18	11,1	52	12,6	70	12,2
1500-1999	12	7,4	52	12,6	64	11,2
2000-2499	15	9,3	43	10,4	58	10,1
2500 ir daugiau	48	29,6	145	35,2	193	33,6
Nežinoma	4	2,4	3	0,8	7	1,2
Iš viso	162	100,0	412	100,0	574	100,0

Lietuvoje oficialioje statistikoje ir palyginimui tarp šalių naudojama pagrindinė perinatalinės mirties priežastis, t. y. pagrindinė liga ar būklė lėmusi naujagimio mirtį ar negyvo vaisiaus gimimą. Apžvelgus pagrindines perinatalinės mirties priežastis, pastebėta, kad jos negyvagimiams ir 0–6 dienų mirusiems naujagimiams yra skirtingos (3 lentelė). Iš negyvagimių 412 pagrindinių mirties priežasčių 348 atvejais (84,5 proc.) mirties priežastimi buvo intrauterinė hipoksija ir vaisiaus asfiksija, antroje vietoje priešlaikinę mirtį sukėlė įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos – 36 atvejais (8,7 proc.). Iš 162 mirusių 0–6 dienų naujagimių dažniausia mirties priežastimi buvo įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos – 51 atvejis (31,5 proc.), antroje vietoje – 48 atvejais (29,6 proc.) buvo vaisiaus asfiksija, naujagimio kvėpavimo sutrikimo sindromas ir kiti kvėpavimo sutrikimai, išsivystę perinataliniu laikotarpiu. 22 atvejais (13,6 proc.) mirties priežastimi buvo neišnešiotumas ir maža naujagimio kūno masė, 15 atvejų (9,3 proc.) – perinatalinio laikotarpio infekcijos.

Išanalizavus perinatalinės mirties priežastis pagal lytį, pastebėta, kad negyvagimių berniukų (51,0 proc.) buvo šiek tiek daugiau negu negyvagimių mergaičių (49,0 proc.). Per analizuojamąjį laikotarpį 0–6 dienų mirę berniukai sudarė 58,0 proc., mergaitės – 42,0 proc. visų 0–6 dienų mirusiųjų.

3 lentelė. Negyvagimių ir mirusių 0–6 dienų naujagimių pagrindinės perinatalinės mirties priežastys 2010–2012 m. absoliučiais skaičiais

Mirties priežastys (TLK-10-AM)	Kodai	Negyvagimiai			0-6 dienų		
		Iš viso	Berniukai	Mergaitės	Iš viso	Berniukai	Mergaitės
Iš viso	A00-Y89	412	210	202	162	94	68
Perinatalinio laikotarpio ligos	P05-P96	367	187	180	107	60	47
iš jų:							
sutrikimai dėl trumpo nėštumo ir mažos naujagimio kūno masės	P07	3	1	2	22	14	8
gimdymo trauma	P10-P15	1	1	-	-	-	-
intrauterinė hipoksija	P20	320	164	156	2	1	1
vaisiaus asfiksija (gimdymo metu)	P21	28	14	14	22	9	13
naujagimio kvėpavimo sutrikimo sindromas	P22.0	-	-	-	24	17	7
įgimta pneumonija	P23	1	-	1	9	4	5
kvėpavimo sutrikimai išsivystę perinataliniu laikotarpiu	P24-P28	1	1	-	2	1	1
perinatalinio laikotarpio infekcijos	P35-P39	1	1	-	15	7	8
kiti sutrikimai, pasireiškiantys perinataliniame laikotarpyje	P05,P08, P29, P50-P61, 70.0-P74.9,P76-P96	12	5	7	11	7	4
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	Q00-Q99	36	17	19	51	33	18
Kitos vaisiaus ir naujagimio mirties priežastys		8	5	3	3	1	2

Atskirai išanalizuotos 0–6 dienų mirusių naujagimių pagrindinė mirties priežastis ir mediciniame perinatalinės mirties liudijime įrašyta pagrindinė motinos liga lėmusi naujagimio mirtį. Duomenys pateikti 4 lentelėje. Matyti, kad šalia 162 perinatalinių mirties priežasčių įrašyta tik 29 motinos ligos (17,9 proc.), lėmusios naujagimio mirtį. Remiantis TLK-10-AM, kodas P00 apima motinos būklės, kurios gali būti nesusijusios su dabartiniu nėštumu. Analizuojamu atveju tai yra motinos arterinė hipertenzija ir šlapimo takų liga. Naujagimių asfiksiją gimdymo metu ir kvėpavimo sutrikimą išsivysčiusį perinataliniu laikotarpiu dažnai lemia motinos nėštumo komplikacijos (kodas P01): pirmalaikis vaisiaus vandenų pūslės plyšimas, polihidramnionas, daugiavaisis nėštumas. Tačiau dar dažniau vaisiaus asfiksiją ir įvairius kvėpavimo sutrikimus sukelia placentos, virkštelės ir vaisiaus vandenų pūslės komplikacijos (TLK-10-AM kodas P02), tokios kaip placentos pirmeiga, priešlaikinis placentos atsidalijimas, virkštelės mazgas, chorioamnionitas.

4 lentelė. Mirusių 0–6 dienų naujagimių pasiskirstymas pagal pagrindinę mirties priežastis ir motinos ligas lėmusias mirtį 2010–2012 m. absoliučiais skaičiais

Pagrindinė mirties priežastis (TLK-10-AM)	Kodai	Motinos liga lėmusi mirtį									Iš viso
		Gripas, sukeltas nustatytų gripo virusų J10	Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos būklių, kurios gali būti nesusijusios su dabartiniu nėštumu P00	Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos nėštumo komplikacijų P01	Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl placentos, virkštelės ir vaisiaus vandenų pūslės komplikacijų P02	Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl kitų gimdymo komplikacijų P03	Lėtas vaisiaus augimas ir vaisiaus mitybos sutrikimai P05	Kiti perinataliniai hematologiniai sutrikimai P61	Simptomai, požymiai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai R99	Neįrašyta	
Iš viso	A00-Y89	1	2	10	11	2	1	1	1	133	162
Sutrikimai dėl trumpo nėštumo ir mažos naujagimio kūno masės	P07	-	-	2	1	-	-	-	-	19	22
Vaisiaus asfiksija gimdymo metu	P21	-	-	2	5	1	1	1	-	12	22
Naujagimio kvėpavimo sutrikimas	P22	1	1	-	2	1	-	-	1	18	24
Kvėpavimo sutrikimai, išsivystę perinataliniu laikotarpiu	P23-P28	-	-	3	1	-	-	-	-	7	11
Perinataliniam laikotarpiui būdingos infekcijos	P36-P39	-	1	-	1	-	-	-	-	13	15
Vaisiaus ir naujagimio kraujavimai	P50-P54	-	-	-	1	-	-	-	-	6	7
Iš gimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	Q00-Q99	-	-	3	-	-	-	-	-	48	51
Kitos priežastys		-	-	-	-	-	-	-	-	10	10

Išnagrinėjus 412 negyvagimių pagrindinių perinatalinės mirties priežasčių, 202 atvejais (49,0 proc.) mediciniame perinatalinės mirties liudijime buvo įrašyta pagrindinė motinos liga ar būklė lėmusi negyvo vaisiaus gimimą (5 lentelė). Daugiausia negyvagimių žuvo gimdoje dėl intrauterinės hipoksijos (320 atvejų), kuomet 141 atveju (44,1 proc.) pagrindinė motinos liga lėmusi hipoksiją buvo placentos ir virkštelės komplikacijos, tokios kaip priešlaikinis placentos atsidalijimas ir kraujavimas (37 atvejai), placentos disfunkcija (34 atvejai), virkštelės apsvyniojimas aplink kaklą (48 atvejai) ar trumpos virkštelės (17 atvejų).

5 lentelė. Negyvagimių pasiskirstymas pagal pagrindines mirties priežastis ir motinos ligas lėmusias negyvo vaisiaus gimimą 2010–2012 m. absoliučiais skaičiais

Pagrindinė mirties priežastis (TLK-10-AM)	Kodai	Motinos liga lėmusi negyvo vaisiaus gimimą					Neįrašyta	Iš viso
		Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos būklių, kurios gali būti nesusijusios su dabartiniu nėštumu P00	Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos nėštumo komplikacijų P01	Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl placentos, virkštelės ir vaisiaus vandenių pūslės komplikacijų P02	Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl kitų gimdymo komplikacijų P03	Sutrikimai dėl trumpo nėštumo ir mažos naujagimio kūno masės P07		
Iš viso		22	10	167	2	1	210	412
Sutrikimai dėl trumpo nėštumo ir mažos naujagimio kūno masės	P07	-	-	2	-	-	1	3
Intrauterinė hipoksija	P20	18	8	141	1	-	152	320
Vaisiaus asfiksija gimdymo metu	P21	3	-	15	-	-	10	28
Kvėpavimo, širdies ir kraujagyslių sistemų sutrikimai, išsivystę perinataliniu laikotarpiu	P23-P29	-	-	2	-	-	1	3
Iš gimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	Q00-Q99	-	2	4	1	-	29	36
Kitos priežastys		1		3		1	17	12

Išvados

1. 2010–2012 m. negyvagimiams medicininių perinatalinės mirties liudijimų (412) išduota 2,5 karto daugiau negu 0–6 dienų mirusiems naujagimiams (162 liudijimai).
2. Analizuojamu laikotarpiu 82,9 proc. medicininių perinatalinės mirties liudijimų buvo išduoti atlikus autopsiją: gydytojų patologų 78,4 proc. ir teismo medicinos gydytojų 4,5 proc. Tuo tarpu 12,2 proc. atvejų autopsija nebuvo atlikta, 4,9 proc. atvejų punktas, nurodantis kas išdavė medicininį perinatalinės mirties liudijimą, buvo nepažymėtas.
3. Lietuvoje išduotuose medicininiuose perinatalinės mirties liudijimuose punktai apie negyvagimio ir 0–6 dienų mirusio naujagimio išnešiotumą, kūno masę, gimimo vietą, gimimo eilę, kelintas gimdymas, gestacinį amžių, ūgį pažymima nuo 94 iki 100 procentų (išskyrus

2011 m., kuomet 0–6 dienų mirusiems naujagimiams išduotuose mediciniuose perinatalinės mirties liudijimuose punktas „gimimo eilė“ buvo pažymėtas 85,9 proc. atvejų, o punktas „ūgis“ – 87,5 proc. atvejų).

4. Užsienyje mirusiems naujagimiams išduodamas tik mirties faktą liudijantis dokumentas, kuriame nenurodoma mirusiojo išnešiotumas, kūno masė, ūgis, kelintas gimdymas, gestacinis amžius, taip pat nebūna įrašyta mirties priežastis.
5. Pagrindinė motinos liga ar placentos būklė lėmusi naujagimio mirtį mediciniuose perinatalinės mirties liudijimuose dažnai būna neįrašyta: negyvagimiams išduotuose perinatalinės mirties liudijimuose analizuojamuoju 2010–2012 m. laikotarpiu vidutiniškai 51,2 proc. atvejų, 0–6 dienų mirusiems naujagimiams – 82 proc. atvejų. Tačiau neįrašytos diagnozės negalima vienareikšmiškai vertinti, nes neaišku, ar pagrindinė motinos liga lėmusi naujagimio mirtį ar negyvo vaisiaus gimimą nebuvo įrašyta dėl liudijimo pildymo spragos ar todėl, kad diagnozė nenustatyta.
6. Rekomendacijas kaip pildyti medicininį perinatalinės mirties liudijimą galite rasti Higienos instituto internetiniame puslapyje http://www.hi.lt/images/Kaip%20uzpildyti_MML.pdf.