

# Vastsündinute haigestumus meditsiinilise sünniregistri andmete alusel

Haigestumusstatistika on oluline tervisepoliitika kujundamiseks, arengukavade ja strateegiate väljatöötamiseks (1, 2). Vastsündinute haigestumus peegeldab nii ema raseduseelset tervist kui ka ema ja lapsega raseduse ning sünnituse ajal ja järel toimuvat, sealhulgas näitab ravikvaliteeti ja aitab prognoosida lapse terviseseisundit vastsündinuest kaugemale (3).

**EVA ANDERSON**  
analüütik  
Tervise Arengu Instituut

**MARE RUUGE**  
vanemanalüütik  
Tervise Arengu Instituut

**MERIKE RÄTSEP**  
vanemanalüütik  
Tervise Arengu Instituut

Tervisestatistikas koguti vastsündinute haiguste andmeid sünnitusosakondadest agregeeritud aruannetega aastakümneid kuni 2020. aastani. Andmed on avaldatud Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika ja terviseuringute andmebaasi (TSTUA) andmetabelis EH20: „Vastsündinute terviseprobleemid, haigused ja perinataalperioodis tekkivad teatavad seisundid“ (4).

Statistika näitas, et ligi kolmandik vastsündinutest oli 2020. aastal

mõne terviseprobleemiga (vt joonis 1) ning erinevate terviseprobleemidega vastsündinute arv elussündide kohta on aastatega kasvanud. Samas on keeruline öelda, kas diagnooside arvu kasv on tingitud registreerimise muutusest või on vastsündinud haigemad.

Kolmandiku diagnoosidest moodustasid aruandes „muud diagnoosid“, mida ei olnud üksikdiagnoosidena välja toodud ja mis sisaldavad nii harvem esinenud raskeid seisundeid kui ka sageli esinevaid vähem olulisi probleeme ühe rühmana.

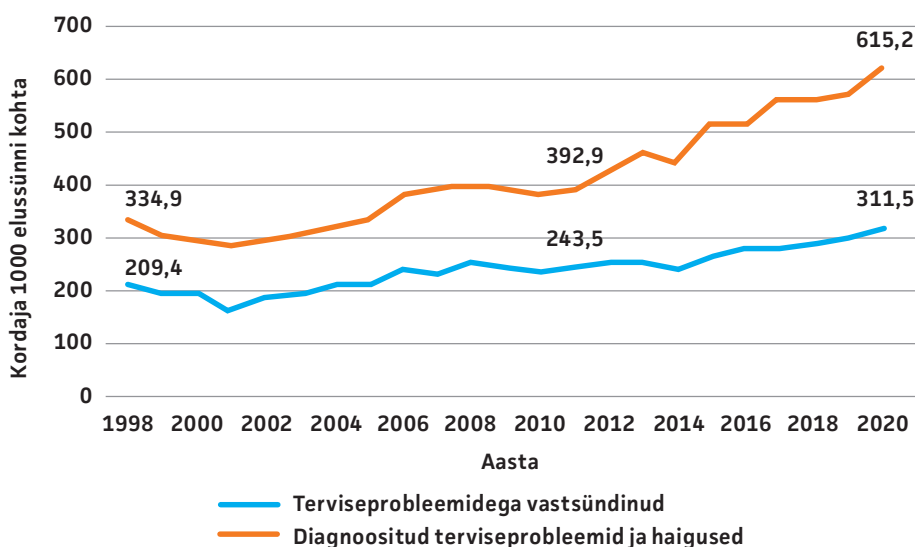
Valik olulisematest terviseprobleemidest on kogutud ja avaldatud alates 1992. aastast ka meditsiinilise sünniregistri (edaspidi sünniregister) poolt andmetabelis SR70: „Vastsündinute diagnoosid esimesel elunädalal, 1992–2019“ (5). Diagnooside loend oli lühike ja vajas täiendamist. 2020. aastal uuendati

koos raseduse infosüsteemi loomisega sünnikaardi andmekoosseisu. Sealhulgas täiendati vastsündinu diagnooside osa, mis pakkus uusi võimalusi vastsündinute haigestumuse hindamiseks ja agregeeritud aruandluse asendamiseks.

Käesoleva ülevaate eesmärk on kirjeldada uue sünnikaardi tunnuste alusel perinataalperioodi (alates 22. rasedusnädalast kuni seitsmenda elupäevani) haigestumuse arvestamise võimalusi ja tutvustada esimesi 2021. aasta tulemusi. Alla 34-nädalase raseduskestusega elusalt sündinud vastsündinu enneaegse lapse kaardi andmeid antud ülevaates ei kasutata.

## METOODIKA

**Sünniregistri andmed.** Sünnikaardi esitavad sünnitusabi osutajad. Sünnikaart täidetakse iga elusalt või surnult sündinud lapse kohta. Kaart täidetakse lapse seitsme päeva vanuseks saamisel või selle päeva seisuga, mil laps lahkuhaiglast koju, viiakse üle sünnitushaiglast teise raviasutusse või sureb enne seitsme päeva vanuseks saamist (6). Sünnikaardil on lapse vanemate sotsiaaldemograafilised tunnused, ema eelnevate raseduste ja sünnituste kulu, sh riskitegurite, sünnitamiskiisi, uuringute, ravi, samuti sünnituspuhuste ja -järgsete diagnooside andmed. Lapse kohta on haigestumusstatistikaks olulistest tunnustest märgitud sünnikaal (g), pikkus (cm), kas tegemist on mitmikuga, Apgari hinne (punktides), raseduskestus (nädalad + päevad),



Joonis 1. Vastsündinute haigestumus 1000 elussünni kohta, 1998–2020.

lapse seisund haiglast lahkumisel või seitsmendal elupäeval (lahkus koju, samas raviastutuses, teises raviastutuses). Diagnoosid täidetakse RHK-10 alusel. Võimalik on märkida kuni üheksa diagnoosi (7).

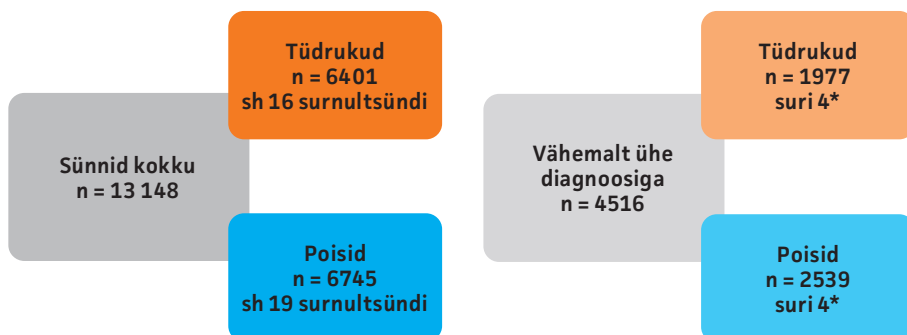
**Haigestumusstatistika** tegemiseks kaasati kõik andmed elusalt sündinud laste kohta, kellel on registreeritud diagnoos RHK-10 alusel, v.a Z-peatükk, mis sisaldab tervishoiuteenuse kasutamise seotud tegevusi. Andmed on esitatud tabelina (vt tabel 2), kus on toodud välja RHK-10 peatükid ja väiksemad diagnoosirühmad ning olulisemad või sagedamad üksikdiagnoosid. Tabelis on eristatud **diagnooside ja laste arvud**. Diagnoosid on diagnoosirühmades summeeritud. Haige laps on üksikdiagnooside arvestuses kirjas korduvalt, aga diagnoosirühmades ühekordselt.

Näiteks: vastsündinul on registreeritud diagnoosid P12.0 ja P13.4. Mõlemad diagnoosid kuuluvad suuremasse rühma P10–P15 „Sünnitraumad“ ning vastsündinu läheb diagnooside arvus kirja kahe diagnoosiga, laste arvus ühe sünnitraumaga lapsena (vt tabel 1).

## TULEMUSED

### 2021. aasta sündide kokkuvõte

2021. aastal sündis Eestis 13 146 last – 6745 poissi ja 6401 tüdrukut.



\* suri seitsme päeva jooksul pärast sünni

**Joonis 2.** Ülevaade Eestis registreeritud sündidest ja perinataalperioodi terviseprobleemidega või surnultsündinutest 2021. aastal.

**Tabel 1.** Näide diagnooside märkimise kohta

RHK-10 kood	RHK-10 nimetus	Diagnooside arv	Laste arv
P10–P15	Sünnitraumad	2	1
P12.0	Sünnitraumatekkene peaverimuhk e tsefaalhematoom	1	1
P13.4	Sünnitraumatekkene rangluumurd	1	1

Sealhulgas sündis surnult 35 last – 19 poissi ja 16 tüdrukut (vt joonis 2).

Ühtegi diagnoosi ei registreeritud 7114 vastsündinul, ainult Z-diagnoose oli märgitud 1481-l ja vähemalt üks terviseprobleem, haigus või sünnitusejärgne tüsistus 4516 vastsündinul. Kokku registreeriti 7461 diagnoosi, keskmiselt 1,65 ühe terviseprobleemiga vastsündinu kohta (vt joonis 2). Vähemalt ühe terviseprobleemiga sündis 38% poistest ja 31% tüdrukutest. Sünnikaaluga alla 1000 grammi sündis elusalt 40 vastsündinut, neist 21 poissi ja 19 tüdrukut.

**Surnult sündinud lastest** pooled olid enneaegsed ehk raseduskestusega alla 37. elunädala, nende hulgas väga enneaegsed (raseduskestus kuni 31 nädalat) lapsi oli üheksa. Nii enneaegsete kui ajaliste laste peamine surmapõhjus oli üsasisene hüpoksia ehk hapnikuvaegus, vastavalt 76% enneaegsetel ja 86% ajalistel vastsündinutel.

**Elusalt sündinud lastest** oli vähemalt üks terviseprobleem kolmandikul, mis on sarnane varasema statistikaga. Kõikidest terviseprobleemidega vastsündinutest esines 86%-l mõni sünniperioodis tekkiv seisund (P00–P96), 18%-l kaasasündinud väärendid (Q00–Q99) ja kolmel protsendil mõni muu diagnoos (vt tabel 2). Sünniperioodi seisunditest esines sagedamini raseduskestuse ja kasvuprobleemidega (25% kõigist vastsündinutest) ning hingamis- ja vereringeelundite haigusseisunditega (23%) vastsündinuid. Diagnooside all on erineva raskusastmega seisundeid, näiteks kaasasündinud väärenditest moodustasid üle kolmandiku keelekidasused, järgnesid lihas-luukonna (2,8%), vereringeelundite (2,2%) ja suguelundite (2,4%) väärendid. Kasvajadena on registreeritud hemangioomid ja melanotsüütneevused, sümptomite all enamasti täpsustamata või healoomulised südamekahinad.

Tabelis 2 on eristatud alla 1000-grammised vastsündinud. Üle 1000-grammiste all on nii enneaegsed, ajalised kui ülekantud lapsed. Samas on alla 1000-grammiseid enneaegseid lapsi vähe, mistõttu nende kohta võib olla raske üldistusi teha.

Sünniregistri andmed võimaldavad teha erinevaid detailsemaid väljavõtteid, näiteks avaldada andmeid nii sünnikaaluvahemike kui raseduskestuse, sünnitamiseviisi jt tunnuste kohta.

**Vastsündinute terviseprobleemid raseduskestuse järgi**

Raseduskestuse järgi oli vähemalt ühe terviseprobleemiga (arvestades kõiki diagnoose, v.a Z-peatükk) vastsündinute osatähtsus suurim väga enneaegsete seas (99%), aga isegi 30%-l ajalistest lastest oli registreeritud mõni haigusseisund.

Tabel 2. Vastsündinute esimesel elunädalal registreeritud terviseprobleemid, 2021

RHK-10 kood	RHK-10 nimetus	Kokku		sh alla 1000 g	
		Diagnooside arv	Laste arv	Diagnooside arv	Laste arv
	<b>Kokku terviseprobleemidega vastsündinuid (ühekordselt)</b>		<b>4516</b>		<b>40</b>
	<b>KOKKU TERVISEPROBLEEME</b>	<b>7461</b>		<b>159</b>	
A00–A99	Teatavad nakkus- ja parasiithaigused	0	0	0	0
C00–D48	Kasvajad	64	63	0	0
D50–D89	Vere- ja vereloomeelundite haigused ning teatavad immuunmehhanismidega seotud haigusseisundid	7	7	0	0
G00–G99	Närvisüsteemihaigused	1	1	1	1
H00–H59	Silma- ja silmamanuste haigused	5	5	0	0
I00–I99	Vereringeelundite haigused	9	9	1	1
J00–J99	Hingamis- ja vereringeelundite haigused	2	2	0	0
K00–K93	Seedeelundite haigused	13	13	0	0
L00–L99	Naha- ja nahaaluskoe haigused	6	6	0	0
N00–N99	Kuse-suguelundite haigused	2	2	0	0
O00–O99	Rasedus, sünnitus ja sünnitusjärgne periood	11	9	0	0
P00–P96	Perinataal- ehk sünniperioodis tekkivad teatavad seisundid	6301	3872	154	40
P00–P04	Vililane või vastsündinu, kahjustatud ema seisundi ning raseduse, sünnitamise ja sünnituse tüsistuste tõttu	903	786	32	26
P01.1	Vililane või vastsündinu, kahjustatud lootevee enneaegsest puhkemisest	147	147	5	5
P01.5	Vililane või vastsündinu, kahjustatud mitmikrasedusest	266	266	13	13
P03.4	Vililane või vastsündinu, kahjustatud keisrilõikest	220	220	4	4
P05–P08	Raseduskestuse ja vililase kasvuga seotud haigusseisundid	1152	1124	12	10
P05.0	Väike sünnikaal raseduskestuse kohta	212	212	7	7
P05.1	Väike kasv raseduskestuse kohta	112	112	3	3
P07.1	Muu väike sünnikaal (1000–2500 g)	91	91	0	0
P07.3	Muud enneaegsed vastsündinud (raseduskestus 28–37 nädalat)	208	208	1	1
P08.0	Eriti suurekaaluline vastsündinu	227	227	0	0
P08.1	Muud raseduskestuse kohta suure sünnikaaluga vastsündinud	269	269	0	0
P08.2	Ülekantud vastsündinu vastav raseduskestusele	85	85	0	0
P10–P15	Sünnitrauma ehk -vigastus	262	254	0	0
P12.0	Sünnitraumatekkene peaverimuhk ehk tsefaalhematoom	155	155	0	0
P13.4	Sünnitraumatekkene ranglumurd	78	78	0	0
P20–P29	Perinataal- ehk sünniperioodile iseloomulikud hingamis- ja vereringeelundite haigusseisundid	1275	1053	51	39
P20.1	Sünnitamise- ja sünnitusaegne [esmaselt täheldatud] üsasine hüpoksia	321	321	2	2
P22.0	Vastsündinu respiratoorse distressi sündroom. Hüaliinembraantõbi	188	188	35	35
P22.1	Vastsündinu mööduv hingeldus ehk transitoorne tahhüpnoe	177	177	0	0

# SÜNNIREGISTER

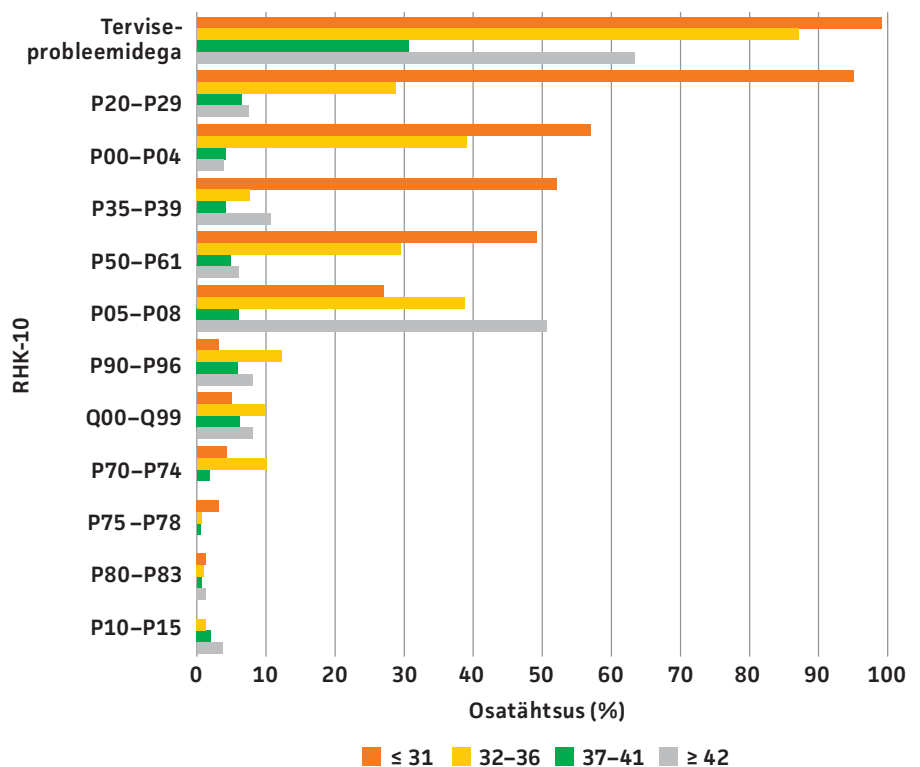
RHK-10 kood	RHK-10 nimetus	Kokku		sh alla 1000 g	
		Diagnooside arv	Laste arv	Diagnooside arv	Laste arv
P22.8	Vastsündinu muu respiratoorne distress	107	107	0	0
P29.8	Perinataalperioodis tekkivad vereringeelundite muud haigusseisundid	108	108	1	1
P29.9	Perinataalperioodis tekkiv vereringeelundite täpsustamata haigusseisund	25	25	0	0
<b>P35–P39</b>	<b>Perinataal- ehk sünniperioodile iseloomulikud nakkused</b>	<b>618</b>	<b>607</b>	<b>28</b>	<b>27</b>
P39.1	Vastsündinu sidekestapõletik ehk konjunktiviit ja pisarakotipõletik ehk dakrüotsüstiit	116	116	0	0
P39.9	Perinataalperioodile iseloomulik täpsustamata nakkus	278	278	11	11
<b>P50–P61</b>	<b>Vililase või vastsündinu verejooksud ja hematoloogilised haigusseisundid</b>	<b>907</b>	<b>813</b>	<b>29</b>	<b>22</b>
P55.1	Vililase või vastsündinu ABO isoimmunisatsioon	145	145	0	0
P59	Muude ja täpsustamata põhjustega vastsündinukollatõbi	482	482	16	16
<b>P70–P74</b>	<b>Vililasele või vastsündinule iseloomulikud transitoorsed ehk mööduvad sisesekretsiooni- ja ainevahetushäired</b>	<b>290</b>	<b>289</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
P70.0	Rasedussuhkurtõbe põdeva ema lapse sündroom	140	140	0	0
P70.4	Vastsündinu muu hüpoglükeemia	95	95	0	0
<b>P75–P78</b>	<b>Vililase või vastsündinu seedeelundite haigusseisundid</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>P80–P83</b>	<b>Vililase või vastsündinu naha ning termoregulatsiooniga seotud haigusseisundid</b>	<b>82</b>	<b>81</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>P90–P96</b>	<b>Perinataal- ek sünniperioodis tekkivad muud haigusseisundid</b>	<b>804</b>	<b>792</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
P90	Vastsündinukrambid	8	8	0	0
P92.3	Vastsündinu vaegtoitmine	99	99	0	0
P92.5	Vastsündinu rinnaga toitmise raskused	378	378	0	0
<b>Q00–Q99</b>	<b>Kaasasündinud väärarendid, deformatsioonid ja kromosoomianomaaliad</b>	<b>902</b>	<b>829</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>Q00–Q07</b>	<b>Närvisüsteemi kaasasündinud väärarendid</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Q10–Q18</b>	<b>Silma, kõrva, näo ja kaela kaasasündinud väärarendid</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Q20–Q28</b>	<b>Vereringeelundite kaasasündinud väärarendid</b>	<b>110</b>	<b>101</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Q21.0	Vatsakestevaheseina puue	39	39	0	0
<b>Q30–Q34</b>	<b>Hingamiseldundite kaasasündinud väärarendid</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Q35–Q37</b>	<b>Keilo- ja palatoskiis ehk huulelõhe ja suulaelõhe ja suulaelõhestus</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Q38–Q45</b>	<b>Seedeelundite muud kaasasündinud väärarendid</b>	<b>374</b>	<b>372</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Q38.1	Keelekidasus ehk anküloglossia	350	350	0	0
<b>Q50–Q56</b>	<b>Suguelundite kaasasündinud väärarendid</b>	<b>108</b>	<b>107</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Q53.1	Ühepoolne krüptorhism	54	54	0	0
Q53.2	Kahepoolne krüptorhism	26	26	0	0
<b>Q60–Q64</b>	<b>Kuseelundite kaasasündinud väärarendid</b>	<b>64</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Q65–Q79</b>	<b>Lihaskonna kaasasündinud väärarendid ning deformatsioonid</b>	<b>132</b>	<b>128</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>Q80–Q89</b>	<b>Muud kaasasündinud väärarendid</b>	<b>57</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Q82.5	Kaasasündinud mittekasvajaline neevus	33	33	0	0

RHK-10 kood	RHK-10 nimetus	Kokku		sh alla 1000 g	
		Diagnooside arv	Laste arv	Diagnooside arv	Laste arv
Q90–Q99	Mujal klassifitseerimata kromosoomianomaaliad	8	8	0	0
R00–R99	Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused ning kliiniliste ja laboratoorsete leidude hälbed	104	103	0	0
S00–S98	Vigastused, mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste toime tagajärjed	1	1	0	0
U00–U99	Koodid spetsiifiliste eesmärkide jaoks	24	24	0	0
V01–V98	Haigestumise ja surma välispõhjused	0	0	0	0
B00–B99	Naha- ja limaskestakahjustusega viirushaigused	3	3	0	0
E00–E90	Siseseretsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused	5	5	0	0
H60–H59	Kõrva- ja nibujätkehaigused	1	1	0	0
M00–M99	Lihaskonna- ja sidekoehaigused	0	0	0	0

Raseduskestusega 22–31 nädalat enneaegselt sündinud lastest esines hingamis- või vereringeelundite haigusseisundeid (P20–P29) ligi 95%-l ja raseduskestusega 32–36 nädalat sündinutest (möödukalt enneaegsetest) 29%-l (vt joonis 3). Võrreldes ajaliste ja ülekantud lastega on enneaegsetel lastel tunduvalt rohkem märgitud ema seisundist või sünnituse viisist, tüsistusest (P00–P04), näiteks mitmikrasedusest või keisrilõikest põhjustatud vastsündinukahjustusi. Sünniperioodile iseloomulikke nakkusi (P35–P39) esines 52%-l väga enneaegsetest vastsündinutest.

Verejooksu ja hematoloogilisi probleeme (P50–P61) esines pea poolel (49%) väga enneaegsetel ja kolmandikul möödukalt enneaegsetel lastel, seejuures peamine (86%-l) probleem oli vastsündinu kollatõbi. Perinataalperioodi RHK-10 diagnooside hulka kuuluvad nii enneaegsus kui väike sünnikaal (P05–P08). Kuna sünnikaal ja raseduskestus on sünnikaardil eraldi tunnused, ei ole neid RHK-10 koodina diagnooside all kõigil kaartidel märgitud. Seetõttu on enneaegsete korral see diagnoosirühm alaregistreeritud (vt tabel 2 ja joonis 3).

Ülekantud (raseduskestus 42 ja rohkem nädalat) laste põhiline terviseprobleem oligi ülekantus (P08.2; 51%), 10%-l esines sünniperioodile iseloomulikke nakkusi (P39) ja



P00–04 – vililane või vastsündinu, kahjustatud ema seisundi ning raseduse, sünnitamise ja sünnituse tüsistuste tõttu  
 P05–P08 – raseduskestuse ja vililase kasvuga seotud haigusseisundid  
 P10–P15 – sünnitrauma ehk -vigastus  
 P20–P29 – perinataal- ehk sünniperioodile iseloomulikud hingamis- ja vereringeelundite haigusseisundid  
 P35–P39 – perinataal- ehk sünniperioodile iseloomulikud nakkused  
 P50–P61 – vililase või vastsündinu verejooksud ja hematoloogilised haigusseisundid  
 P70–P74 – vililasele või vastsündinule iseloomulikud transitoorsed ehk mööduvad siseseretsiooni ja ainevahetushäired  
 P75–P78 – vililase või vastsündinu seedeelundite haigusseisundid  
 P80–P83 – vililase või vastsündinu naha ning termoregulatsiooniga seotud haigusseisundid  
 P90–P96 – perinataal- ehk sünniperioodil tekkivad muud haigusseisundid  
 Q00–Q99 – kaasasündinud väärarendid, deformatsioonid ja kromosoomianomaaliad

**Joonis 3.** Terviseprobleemidega laste osatähtsus olulisemate perinataalperioodi diagnoosirühmade ja raseduskestuse järgi, 2021. aasta.

sünnitraumasid (P10–P15) registreeriti teistest raseduskestustest sagedamini – 3,7%-l.

Ajalistel lastel (raseduskestus 37–41 nädalat) esines ootuspäraselt terviseprobleeme vähem. Kuuel protsendil esines hingamis- ja vereeringeelundite haigusseisundeid, vastsündinu kasvuga seotud seisundeid ja sünniperioodis tekkivad muid haigusseisundeid (toitmishäireid).

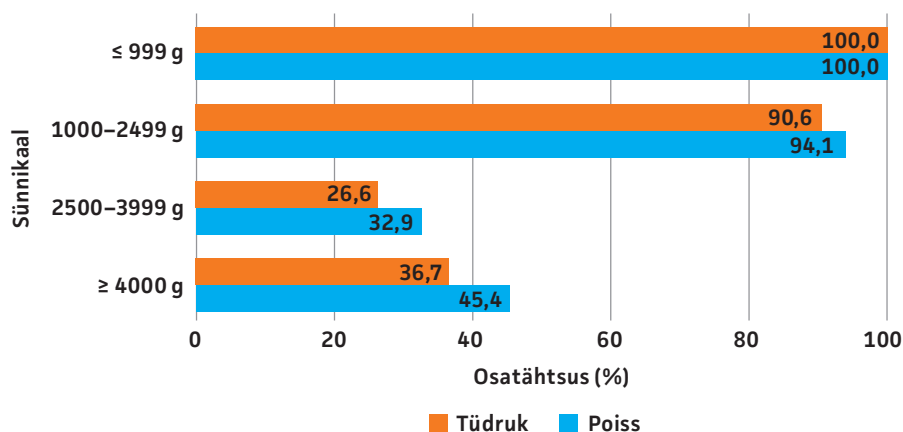
## Vastsündinute terviseprobleemid sünnikaalu järgi

Sünnikaal on enamasti korrelatsiooniga raseduskestusega. Alla 1000-grammised lapsed on väga enneaegsed ja sellest tingitult terviseprobleemidega. 92%-l vastsündinutest sünnikaaluga 1000–2499 grammi esines terviseprobleem, 2500–3999-grammistel 30%-l ja üle neljakilostest vastsündinutest diagnoositi vähemalt üks terviseprobleem 42%-l (vt joonis 4). Sealhulgas oli ajalimest lastest sünnikaaluga alla 2500 grammi terviseprobleeme 88%-l, sagedamini olid need seotud vastsündinu kasvuga (P05–P08). Samuti oli ajalistel, kuid alakaalulistel lastel (kuni 2500 grammi) enam verejooksu ja hematoloogilisi (P50–P60), hingamis- ja vereeringeelundite (P20–P29) probleeme ning mööduvaid sisesekreetsiooni- ja ainevahetushäireid (P70–P74) kui teistel ajalistel lastel. 2500–3999 grammise sünnikaaluga lastest esines erinevaid perinataalperioodis tekkivaid terviseprobleeme 27%-l ja sünnikaaluga üle 4000 grammi esines sagedamini – viiendikul – kasvuga seotud terviseprobleeme.

## ARUTELU

Käesoleva artikli peamine eesmärk oli teha ülevaade sünnikaardile RHK-10 alusel märgitud diagnoosidest, et ühtlustada diagnooside märkimist ning anda sisendit perina-

Iseloomulik on, et haiglad märgivad diagnoose erinevalt. Kõik haiglad ei kajasta RHK-10 diagnoosina enneaegsust ja väikest sünnikaalu, kuna sünnikaal ja raseduskestus on sünnikaardil eraldi tunnuseks.



Joonis 4. Terviseprobleemidega laste osatähtsus sünnikaalu ja soo järgi, 2021. aasta.

taalhaigestumuse standardtabelite moodustamiseks.

Väljavõtte eesmärk ei olnud haigusseisundite kvaliteedikontroll, seetõttu ei ole tulemustes korrigeeritud vigu ega jäetud välja näiteks emadele märgitavaid koode (O00–O99). Samas oli sünnikaardi tunnuste kvantitatiivne täitmine väga hea. Haigestumusstatistika jaoks olulistest tunnustest olid puudu üksikud – sünnikaal kolmel, raseduskestus viiel lapsel.

Iseloomulik on, et haiglad märgivad diagnoose erinevalt. Kõik haiglad ei kajasta RHK-10 diagnoosina enneaegsust ja väikest sünnikaalu (P07), kuna sünnikaal ja raseduskestus on sünnikaardil eraldi tunnuseks. Seetõttu oleks vajalik tulemuste saamiseks kasutada sünnikaardi teisi tunnuseid.

Selles artiklis tuleb enneaegsete osas arvestada seda, et andmete täiendamiseks ei ole kasutatud enneaegse kaarti. Samuti viibivad raskema seisundiga vastsündinud haiglaravil pikemalt ning seetõttu ei ole kõik täpsustunud ja pärast esimest elunädalat lisandunud diagnoosid sünnikaardil kirjas.

Edasist arutelu vajab, kuidas standardtabelis esitada enneaeg-

seid. Praegu on tabelis 2 eraldi toodud välja RHK-10 koodid üle 1000-grammiste ja üle 28-nädalaste enneaegsete laste jaoks, mis diagnooside arvestuses loetakse topelt. Väiksemad/ebaküpsamad enneaegsed on eristatavad sünnikaalu alusel P05–P08 diagnoosirühma real kokku, mis ei pruugi olla üheselt arusaadav. Samuti on edaspidi vaja haigestumusstatistika meetodika juhistes täpselt kirja panna, kuidas arvestada enneaegseid, kel on nii väike sünnikaal kui ebaküpsus eraldi koodidena.

Sünnikaardi diagnooside väljavõtte näitas, et haigestumus on samas suurusjärgus tervisestatistikas avaldatuga – kolmandikul vastsündinutest oli 2021. aastal registreeritud mõni sünniperioodile iseloomulik haigus, seisund või terviseprobleem. Tabel 2 andis ülevaate nii oluliseimatest kui sagedasematest, aga vähem olulistest terviseprobleemidest. Andmekoosseis vajab edasist arutelu otsustamiseks, kas/missugused kergemad haigusseisundid või probleemid jätta tabelist välja.

Näiteks:

- 1) kolmandiku väärarenditest moodustasid keelekidasused, mis ei ole rasked väärarendid;
- 2) palju esineb ka rinnaga toitmise probleeme, mis otseselt ei ole haigused;
- 3) ema seisundist / raseduse kulust / tüsistustest (P00–P04) põhjus-

tatud vastsündinu terviseprobleemid on olulised ennetuseks analüüside tegemisel, aga standardtabelis esitatuna dubleerivad lapse seisundeid;

- 4) ülekanntus (P08.2) on samuti seisund, mis võib vastsündinul põhjustada terviseprobleeme, aga kas/kuidas seda esitada standardtabelis, on küsimus.

Samas on üsna keeruline otsustada, mis diagnoosid välja jätta. Ka kergemad diagnoosid põhjustavad tegelemata jätmisel hiljem probleeme, näiteks keelekidasuse korral võivad tekkida kõnehäired ning ka toitumise õpetamine on lapse tervise mõttes oluline ja kulutab ressursi.

Erialaspetsialistidega tuleb läbi arutada veel osade diagnooside arvestuse põhimõtte. Praegu on diagnooside arvus kõik diagnoosid summeeritud, need aga võivad näidata sama probleemi eri ajaperioodi või väljundit või on märgitud sama seisundi täpsustatud ja täpsustamata diagnoos.

Näiteks:

- 1) täpsustamata üsasisene hüpoksia + sünnitamiseelne (esmaselt täheldatud) üsasisene hüpoksia; vastsündinu muu respiratoorne distress + vastsündinu täpsustamata respiratoorne distress; vastsündinu täpsustamata respi-



Arvestades detailsemates lõigetes väikest juhtude arvu tuleb otsustada, mis on iga-aastase perinataalhaigestumuse statistika avaldamise jaoks otstarbekas. On oluline, et andmed sünnitusabist ja vastsündinute tervisest oleksid kasulikud nii naiste- kui lastearstidele.

ratoorne distress + sünnitamis- ja sünnitusaegne (esmaselt täheldatud) üsasisene hüpoksia;

- 2) vastsündinu vaegtoitmine + vastsündinu rinnaga toitumise raskused;
- 3) vililane või vastsündinu, kahjustatud mitmikrasedusest + vililane või vastsündinu, kahjustatud mitmikrasedusest + vililane või vastsündinu, kahjustatud tuharseisust ja ekstraksioonist + vastsündinu muu respiratoorne distress.

## JÄRELDUSED

Väljavõtte annab ülevaate sünnikaartide laste diagnooside osa täitmisest ja osutab võimalustele täitmise ühtlustamiseks. Ühtlasi tõstatab küsimusi vastsündinute haigestumuse meetodika, sh diagnooside kokkuarvestamiseks ja olulisemate terviseprobleeme käsitleva andmetabeli väljatöötamiseks. Sünniregistri andmekoosseis võimaldab teha detailseid väljavõtteid eri tunnuste abil. Arvestades detailse-

mates lõigetes väikest juhtude arvu tuleb otsustada, mis on iga-aastase perinataalhaigestumuse statistika avaldamise jaoks otstarbekas. On oluline, et andmed sünnitusabist ja vastsündinute tervisest oleksid kasulikud nii naiste- kui lastearstidele.

## KASUTATUD KIRJANDUS

- Liivlaid H, Eigo N, Reisberg S. Eriarstiabi haigestumussuhtest statistika võrdlus Tervise Arengu Instituudi ja Eesti Haigekassa andmetel [magistritöö]. Tartu: Tartu Ülikool arvutiteaduse instituut; 2018. <https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/66124/thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Panov L. Esmashaigestumus raviarvete põhjal. Meetodika kirjeldus diabeedi näitel. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021. <https://tai.ee/et/valjaanded/esmashaigestumus-raviarvete-pohjal>.
- Euro-Peristat Project. European Perinatal Health Report. Core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe in 2015. [https://www.europeristat.com/images/EPHR2015\\_Euro-Peristat.pdf](https://www.europeristat.com/images/EPHR2015_Euro-Peristat.pdf) (22.08.2022).
- Tervise statistika ja terviseuuringute andmebaas, tabel EH20, seisuga 12.10.2021. [https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas\\_02Haigestumus\\_01Esmashaigestumus/EH20.px/](https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas_02Haigestumus_01Esmashaigestumus/EH20.px/).
- Tervise statistika ja terviseuuringute andmebaas, tabel SR70, seisuga 18.06.2020. [https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas\\_01Rahvastik\\_02Synnid/SR70.px/](https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas_01Rahvastik_02Synnid/SR70.px/).
- Meditsiinilise sünniregistri sünnikaardi täitmise juhend, kehtiv alates 2020. aastast. <https://www.tai.ee/sites/default/files/2022-01/S%C3%BCnnikaardi%20t%C3%A4itmise%20juhend%20alates%2001.01.2020%20t%C3%A4iendused%20alates%2001.01.2022.pdf>.
- Meditsiinilise sünniregistri sünnikaart alates 2020. aastast. <https://tai.ee/sites/default/files/2021-03/Synnikaart.pdf>.