



Asociatyvi unsplash.com nuotr.

TRYŠ DEŠIMTMEČIAI GIMIMŲ ISTORIJS: SENIAUSIAS HIGIENOS INSTITUTO DUOMENŲ RINKINYS ATSKLEIDŽIA SVARBIUS LIETUVOS SVEIKATOS POKYČIUS

Naujagimių ir gimdyvių medicininių duomenų istorija prasidėjo dar 1989 m. VI Lietuvos gydytojų suvažiavime, kuriame neonatologų iniciatyvinė grupė, išanalizavusi esamą situaciją, pristatė modernios šiuolaikinės perinatalinės medicinos ir neonatologijos viziją ir pasiūlė Lietuvoje įkurti perinatologijos centrus. Suvažiavime išsakytos idėjos tapo motinos ir vaiko sveikatos priežiūros pertvarkos pagrindu pirmaisiais Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo metais. Pirmasis žingsnis šia kryptimi buvo 1991 m. sausio 1 d. pradėta naujagimių registracija pagal Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas, t. y. nuo 500 g kūno masės ir 22 nėštumo savaitių. 1992 m. buvo patvirtinta „Perinatalinės, neonatalinės, paveldimų ligų ir įgimtų vystymosi defektų profilaktikos programa“. Tais pačiais metais Vilniuje ir Kaune buvo įkurti neonatologijos centrai. Tapo akivaizdu, kad, siekiant objektyviai įvertinti reformų įtaką, būtina rinkti ir analizuoti gimimų medicininius duomenis. 1992 m.

gruodžio 28 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. 487 „Dėl naujagimių ir negyvagimių registro“ buvo patvirtintas Naujagimių ir negyvagimių registras, o 1993 m. patvirtintos pirmosios naujagimių ir negyvagimių statistinių duomenų kortelės ir jų pildymo tvarka. Medicininiai gimimų duomenys apima gimdyvių charakteristikas: amžių, sveikatos būklę nėštumo metu, nėštumo trukmę, gimdymą ir jo komplikacijas bei naujagimių fizinę būklę ir sveikatą: gimimo svorį, ūgį, naujagimių žindymą, skiepijimą ir privalomuosius visuotinės atrankos tyrimus, naujagimių sergamumą, naujagimių ir negyvagimių mirties priežastis.

Medicininis gimimų duomenis pradėjo rinkti tuometis Lietuvos sveikatos informacijos centras, kuris 2009 m. buvo prijungtas prie Higienos instituto. Per 30 metų Naujagimių ir gimdyvių medicininių duomenų bazėje sukaupta daug įdomių ir vertingų duomenų. 1995–2025 m. į duomenų bazę įvestos 903 582 nau-

jagimių ir negyvagimių kortelės. Nuo 1995 m. kartu su Lietuvos mokslų akademija, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetu ir Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikomis pradėtas leisti kasmetinis statistikos leidinys „Gimimų medicininiai duomenys“, kuriame analizuojami Lietuvos akušerijos stacionarų duomenys apie gimdyves ir naujagimius.

Visą trisdešimtmetį buvo renkamos popierinės naujagimių ir negyvagimių kortelės. Užpildytas popierines korteles asmens sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios akušerijos stacionarus arba priimančios ar registruojančios gimdymus namuose, kartą per mėnesį atsiunčia Higienos institutui. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Duomenų analizės skyrius šiuos duomenis įveda į Naujagimių ir gimdyvių medicininių duomenų bazę. Dar 2015 m. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikose buvo sukurta Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenų tvarkymo informacinė sistema (NGN IS). Į šią sistemą turėjo būti įvedami ne tik gimdyvių ir naujagimių duomenys, bet ir nėščiųjų medicininiai duomenys viso nėštumo laikotarpiu. Tačiau asmens sveikatos priežiūros įstaigoms nepavyko pertvarkyti savo įstaigų vidinių informacinių sistemų taip, kad jose atsirastų galimybė įvesti nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių duomenis bei juos perduoti į NGN IS. Todėl 2018 m. buvo priimtas sprendimas integruoti NGN IS į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS, arba *E. sveikata*). Duomenų įvedimas į NGN IS turėtų prasidėti netrukus.

2025 m. gruodžio 4 d. vykusioje konferencijoje „Sveikata ir demografija: nuo gimimų medicininių duomenų iki valstybės išlikimo“, kurią organizavo Lietuvos mokslų akademija, Higienos institutas ir Lietuvos pediatrių draugija ir kuri buvo skirta „Gimimų medicininių duomenų“ 30-mečiui, buvo pateikta įdomių gimimų medicininių

duomenų panaudojimo pavyzdžių.

Akušerė-ginekologė profesorė Diana Ramašauskaitė teigė, kad per pastaruosius 30 metų Lietuvos nėščiųjų, gimdyvių ir moterų po gimdymo sveikata patyrė statistiškai reikšmingų pokyčių: 1995–2024 m. reikšmingai sumažėjo nėščiųjų, sergančių širdies ir kraujagyslių, inkstų ir šlapimo takų ligomis; 2001–2024 m. 50 kartų (nuo 0,4 iki 19,8 proc.) padaugėjo gestacinio diabeto atvejų.

Vilniaus universiteto profesorė Janina Tutkuvienė pabrėžė, kad nors statistiškai šimtui gimusių mergaičių tenka 105 berniukai, pastaruoju metu pasaulyje yra stebima lyčių santykio gimimo metu rodiklio mažėjimo tendencija. Daugelyje šalių tai siejama su naujais reprodukcinės sistemos pavojais, ypač su mažėjančiu gimstamumu, kuris dažnai būna susijęs ir su mažėjančia gimstančių berniukų dalimi. Manoma, kad taip vyksta dėl rūšies išlikimo užtikrinimo – mergaitės ateityje galės gimdyti. Ekonominės ir politinės krizės taip pat veikia lyčių santykį gimimo metu. Lietuvoje šis rodiklis 2008–2011 m. ekonomikos krizės metu liko nepaveiktas galbūt dėl Lietuvos taikytos specifinės politikos – stiprios Vyriausybės paramos. Pandeminis laikotarpis sutapo su karo Ukrainoje pradžia ir ši situacija, matyt, turėjo didesnę poveikį Lietuvos visuomenei, sukeldama daugiau streso ir nerimo nei ekonominis nepriteklus – tai iš dalies paaiškina lyčių santykio gimimo metu mažėjimą. Anot profesorės, nors Lietuvos naujagimių tyrimas nepatvirtino silpnų vyriškosios lyties naujagimių „atrankos“ teorijos ekonominių ir kitų neprieklių laikotarpiais, tačiau pastaraisiais metais stebimas tam tikras lyčių santykio gimimo metu sumažėjimas.

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų instituto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros asistentė dr. Rūta Morkūnienė papasakojo, kad atsižvelgiant į sukauptus daugiamečius naujagimių duomenis Lietuvoje rengiamasi keisti naujagimių kūno dydžio (svorio ir ūgio) normatyvus ir vaisiaus augimo



kreives (normogramas), nes šiuo metu naudojami tarptautiniai normatyvai ne visai atitinka Lietuvos realybę. Regioninės normogramos tiksliau atspindi unikalios Lietuvos naujagimių augimo dėsningumus ir išryškina rizikos grupių naujagimių klasifikavimo skirtumus.

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto docentė Eglė Marija Jakimavičienė savo pranešime pasidalijo tyrimo išvadomis apie naujagimių gestacijos amžiaus vidurkio trumpėjimą: 1995–2022 m. natūraliai gimusių išnešiotų vienvaisių naujagimių gestacijos amžiaus vidurkis sumažėjo 0,33 savaitės: berniukų – 2,52 dienos, o mergaičių – 2,1 dienos. Tuo pat metu išaugo vyresnio amžiaus gimdančių moterų dalis. Didžiausi gestacinio amžiaus vidurkio sumažėjimai stebimi 35–39 bei 18–19 metų amžiaus gimdyvių grupėse.

Sukauptų gimimų medicininių duomenų analizė rodo, kad pirmojo klasterio Lietuvos sveikatos sistemoje – perinatologijos (nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros) – sukūrimas buvo esminis veiksnys gerinant nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūrą bei mažinant naujagimių ir kūdikių mirtingumą. Ateityje sukauptų medicininių gimimų duomenų jungimas su kitomis informacinėmis sistemomis, sisteminis duomenų apdorojimas ir analizė, pasitelkiant dirbtinį intelektą,

suteiktų galimybę detaliau analizuoti teikiamų paslaugų kokybę ir netolygumus, optimizuoti teikiamų paslaugų struktūrą bei pacientų srautus. Gimimų medicininių duomenimis galėtų plačiau naudotis sveikatos priežiūros paslaugų teikimo planuotojai, švietimo sistemos politikos formuotojai, kitų sričių atstovai, kuriems aktualios demografinės problemos.

Higienos institutas dėkoja prof. habil. dr. Vytautui Basiui, prof. dr. Nijolei Drazdienei, prof. dr. Dianai Ramašauskai, Nijolei Vezbergienei, doc. dr. Arūnui Liubšiui už aktyvų dalyvavimą kuriant ir tvarkant Naujagimių ir gimdyvių medicininių duomenų bazę bei rengiant leidinį „Gimimų medicininiai duomenys“.

Kasmetinį leidinį „Gimimų medicininiai duomenys“ galima rasti Higienos instituto svetainėje [Sveikatos statistikos leidiniai - Higienos institutas](#).

Daugiau informacijos gali suteikti Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Duomenų analizės skyriaus vyr. specialistė Jelena Isakova tel. +370 690 26882 arba el. paštu jelena.isakova@hi.lt.

*Rita Gaidelytė, Jelena Isakova
Higienos instituto
Sveikatos informacijos centras*