

Arbeidsnotater

T A T I S T I S K S E N T R A L B Y R Å

Dronningensgt. 16, Oslo - Dep., Oslo l. Tlf. 41 38 20, 41 36 60

IO 71/10

24. juni 1971

PERINATALE DØDSFALL I NORGE I 1969

Av

Ellen Blix

Medisinsk konsulent: Eystein Glattre

INNHold

	Side
1. Innledning	2
2. Definisjoner	4
3. Det statistiske materiale	5
4. Oversikt over resultatene	6
4.1 Bosted (fylke)	6
4.2 Fødested (type)	8
4.3 Barnets utviklingsgrad. Fosteralder/fødselsvekt ...	9
4.4 Kjønnsporsjonen	11
4.5 Flerfødsler	12
4.6 Morens alder og ekteskapelige status	13
4.7 Barnets nummer	15
4.8 Dødsårsakene	16
5. Norge sammenliknet med andre land	22
Vedlegg	
1 Tabeller	24
2 Klassifiseringsprinsipper og prioriteringsregler ... ved koding av årsaker til perinatale dødsfall ...	33
3 Utvidelser på 4. siffer av enkelte numre i Standardens kapittel XV	36

Ikke for offentliggjøring. Dette notat er et arbeidsdokument og kan siteres eller refereres bare etter spesiell tillatelse i hvert enkelt tilfelle. Synspunkter og konklusjoner kan ikke uten videre tas som uttrykk for Statistisk Sentralbyrås oppfatning.

1. INNLEDNING

Spedbarnsdødeligheten, døde i første leveår pr. 1 000 levendefødte, har i alle år vært ansett som et viktig statistisk mål for vurdering av en befolknings levestandard og sosiale nivå. I dag er spedbarnsdødeligheten meget lav i en rekke land, og storparten av dødsfallene i første leveår inntreffer i løpet av de første uker etter fødselen.

Nedgangen i den tidlige spedbarnsdødelighet har nå stagnert. En av årsakene til dette er at det i de senere år har vært en stigning i tallet på levendefødte, men ikke levedyktige barn. Det foreligger ikke noen eksakt definisjon av begrepet "levedyktig". Registreringen av disse meget ufullbårne barn som dør umiddelbart etter fødselen, vil derfor delvis være avhengig av legers og jordmødres subjektive, praktiske skjønn når det gjelder definisjonen av "levendefødt", "dødfødt" eller "abort". Dette vil kunne påvirke ratene for den neonatale dødelighet, dvs. dødeligheten i de 4 første leveuker. Ved å trekke inn fostre/barn som registreres som "født uten liv", og se alle dødsfall før, under og like etter fødselen under ett (de perinatale dødsfall) vil man få et mer nøyaktig materiale for analyser og sammenlikninger. En oppdeling av materialet etter utviklingsgraden, svangerskapets varighet og fødselsvekten, for barn født med og uten liv vil også kunne bidra til at de sakkyndige kan få et grunnlag for vurdering av en eventuell fast nedre grense når det gjelder definisjonen av "liv" eller "leve-dyktig" for registreringsmessige og statistiske formål.

Selv om spedbarnsdødeligheten i Norge i dag er meget lav, utgjør dødsfallene omkring fødselen en ikke ubetydelig del av det samlede tap av liv pr. år. I 1969 var tallet på registrerte barn/fostre født uten liv og barn født med liv, men som døde i løpet av de fire første leveuker, høyere enn det totale antall dødsfall i hele befolkningen i alderen fra 4 uker opp til 35 år.

Årsakene til dødfødsel har tidligere ikke vært registrert i offentlig norsk statistikk, da våre gamle jordmormeldinger ikke inneholdt tilstrekkelige opplysninger for klassifisering etter den internasjonale liste av 1948 (og 1955), Y-listen, som har en rekke detaljerte numre for sykdommer og tilstander hos moren og komplikasjoner i svangerskapet eller under fødselen.

Årsakene til den tidlige spedbarnsdødelighet har vært registrert på grunnlag av den offisielle legeerklæring om dødsfall. For over to tredjedeler av de neonatale dødsfall (dødsfall før utgangen av 4. leveuke) har dødsårsaken både i Norge og andre land vært angitt som ufullbårenhet,

asfyksi eller fødselsskader, mens meget få dødsmeldinger inneholder opplysning om hvilke komplikasjoner og tilstander før eller under fødselen som var årsak til disse tilstander hos barnet.

Ved utarbeidingen av 8. revisjon av den internasjonale klassifikasjon av sykdommer, skader og dødsårsaker nedsatte Verdens Helseorganisasjon en ekspertkomite til å undersøke disse forhold, og det ble samlet inn materiale fra en rekke land. Resultatet var at for 65-95 prosent var årsaksforholdene omkring fødselen de samme for dødfødte og for levendefødte som døde i løpet av 1. leveuke. Dette førte til omarbeiding av den internasjonale klassifikasjons tidligere kapittel XV "Sykdommer spesifikke for barn under 1 år". I 8. revisjon er den tidligere Y-liste integrert i dette kapittel, som nå heter "Visse årsaker til perinatal sykkelighet og dødelighet". Hovedvekten er her lagt på de patologiske tilstander hos moren før fødselen eller i forbindelse med fødselsprosessen. Dette innebærer at dødsmeldingene for de neonatale dødsfall må ses i nær sammenheng med skjemaet for Medisinsk registrering av fødsel, og grunnlaget for klassifiseringen av de perinatale dødsfall vil bli den medisinske fødselsmelding, som er likelydende for alle fødte, med eller uten liv.

Den sentrale statistisk-vitenskapelige bearbeiding av den medisinske fødselsregistrering er av Helsedirektoratet overlatt til Institutt for Hygiene og Sosialmedisin ved Universitetet i Bergen. Instituttet vil analysere de spesifikke årsaker til og de ulike risikofaktorer ved de perinatale dødsfall sett i relasjon til alle fødte med de samme kjennemerker. En vil imidlertid trenge flere års materiale for å kunne trekke sikre slutninger, da en detaljert oppdeling av materialet i et enkelt år gir meget små tall.

Statistisk Sentralbyrås tabeller over de perinatale dødsfall inngår som en del av den offisielle dødelighetsstatistikk. Det er utarbeidd tabeller over de generelle faktorer som antas å påvirke dødelighetsratene: Fosterets/barnets utviklingsgrad, barnet nummer, morens alder og ekteskapelige status etc. Dødsårsakene er klassifisert i samsvar med de internasjonale regler når det gjelder klassifikasjonslistens kapittel XV "Visse årsaker til perinatal sykkelighet og dødelighet", og tabellene tar bl.a. sikte på å vise hvor ofte de viktigste tilstander er rapportert i sammenheng med de ulike generelle faktorer.

2. DEFINISJONER

De perinatale dødsfall omfatter:

Fostre født uten liv etter 28 ukers svangerskap og fostre født med liv, men døde i løpet av første leveuke, uansett svangerskapstidens lengde.

Disse to grupper av dødsfall er registreringspliktige, både til helsemyndighetene og til de sivile registerførere. Det er fødselsregistrenes tall som danner grunnlaget for beregninger av fødselshyppigheten, den perinatale dødelighet og spedbarnsdødeligheten.

Som levendefødt skal regnes ethvert foster, født etter utgangen av 16. svangerskapsuke, som etter at det er fullstendig atskilt fra moren, viser tegn til liv, dvs. har hjerteslag, åndedrett eller muskelaktivitet.

Som dødfødt skal regnes ethvert foster, født etter utgangen av 28. svangerskapsuke, som etter at det er fullstendig atskilt fra moren, ikke viser tegn til liv etter de samme kriterier.

Svangerskapstiden, eller barnets fosteralder, er tiden mellom den oppgitte dato for siste menstruasjons første blødningsdag og barnets fødselsdag.

Ved flerfødsel med både levende- og dødfødte skal alle fostre født uten liv regnes med, selv om fødselen fant sted før utgangen av 28. svangerskapsuke.

Ufullbårenhet er av Verdens Helseorganisasjon definert som en svangerskapstid (fosteralder) på mindre enn 37 uker, eller til en fødselsvekt på under 2 500 gram.

Den primært vedtatte inndeling av materialet foretas altså etter svangerskapstidens lengde (barnets fosteralder). Opplysningene om siste menstruasjons første blødningsdag vil imidlertid ofte være noe usikre, og i en del tilfelle ikke foreligge. Ved en rekke sykehus er oppfatningen i dag at barnets fødselsvekt er et mere nøyaktig mål for barnets utviklingsgrad. Det lar seg vel imidlertid ikke gjøre å fastsette bestemte vektintervaller på internasjonal basis. I Norge har de medisinsk sakkyndige som et brukbart kriterium for grensen mellom begrepet abort og dødfødt i vanlig praksis regnet:

Abort = fostre født uten liv med fødselsvekt mindre enn
1 000 gram og lengde mindre enn 35 cm.

Dødfødt = fostre født uten liv med fødselsvekt større enn
1 000 gram og lengde større enn 35 cm.

Den siste kategori er meldepliktig også for sivil registrering. Alle fostre født med liv skal meldes også sivilt, uansett fødselsvekten.

På Verdens Helseorganisasjons konferanse for 8. revisjon av den internasjonale sykdomsklassifikasjon (som er tatt i bruk i Norge fra 1. januar 1969) ble det vedtatt å beholde den nåværende definisjon av den perinatale periode som den mest praktiske grense for internasjonale tabuleringer og sammenlikninger.

For å kunne bedømme sammenliknbarheten av disse data vil det imidlertid være av interesse å få en oversikt over registreringen omkring 28. svangerskapsuke. Verdens Helseorganisasjon henstiller derfor til alle medlemsland som har mulighet for det, å utvide den offisielle perinatale periode til å omfatte:

Fostre født uten liv før 28 ukers svangerskap (aborter) og levendefødte, men døde i alderen 7-27 dager.

3. DET STATISTISKE MATERIALE

Etter norsk lov skal enhver fødsel som finner sted etter utgangen av 16. svangerskapsuke meldes av den lege eller jordmor som har bistått ved fødselen på skjemaet Medisinsk registrering av fødsel. Dette skjemaet er likelydende for alle fødte, med eller uten liv. For levendefødte barn som dør i løpet av den neonatale periode, samarbeides opplysningene fra fødselsmeldingen med opplysningene på den offisielle døds melding, og med eventuelle tilleggsopplysninger som hentes inn om dødsårsaker. Norge er således i stand til å utarbeide statistikk både for den vedtatte perinatale periode og for den utvidede periode, slik Verdens Helseorganisasjon ønsker det.

Materialet for 1969 omfatter i alt 1 721 døde, fordelt på disse fire grupper:

	Antall	Prosent
1. Aborter, fostre født uten liv før 28 ukers svangerskap	254	15
2. Dødfødte, fostre født uten liv etter 28 ukers svangerskap ...	774	45
3. Levendefødte, døde i alderen 0-6 dager	620	36
4. Levendefødte, døde i alderen 7-27 dager	73	4
Alle grupper	<u>1 721</u>	<u>100</u>

Etter befolkningsstatistikken ble det i 1969 født 67 746 barn med liv og 758 uten liv, i alt 68 504 fødte.

Tallet på fødte i alt i det medisinske materialet er 68 774 når alle fire grupper regnes med og 68 520 ved beregninger av den perinatale dødelighet (gruppe 2 + 3). Fordelingen av de fødte i 1969 etter type av fødested, fosteralder og fødselsvekt er beregnet på grunnlag av fordelingen i de offentliggjorte data for 1967 fra Instituttet i Bergen. Det har ikke vært mulig i dette året å få fullt samsvar mellom det medisinske grunnmaterialet og materialet fra de sivile registre. Bearbeidningen av de to materialer avsluttes på forskjellige tidspunkter, og uoverensstemmelsen skyldes dels at enkelte meldinger ikke er kommet inn, eller kommet inn for sent, og dels at det registreringsmessig ikke er fullt samsvar mellom de sivile og de medisinske meldinger når det gjelder fosterets utviklingsgrad. (Forholdet mellom barnets fosteralder og fødselsvekt kan variere ganske meget, se 4.3). Derfor blir det en liten forskjell mellom tallene i dette materiale og de offisielle tall i befolkningsstatistikken og dødsårsaksstatistikken for 1969.

Den offisielle perinatale periode (gruppe 2 + 3 ovenfor) er i tekst og tabeller heretter kalt perinatalt døde, og den utvidede periode er heretter kalt alle grupper. Av praktiske hensyn er en del av tabellene samlet i Vedlegg 1, tabell I-VIII.

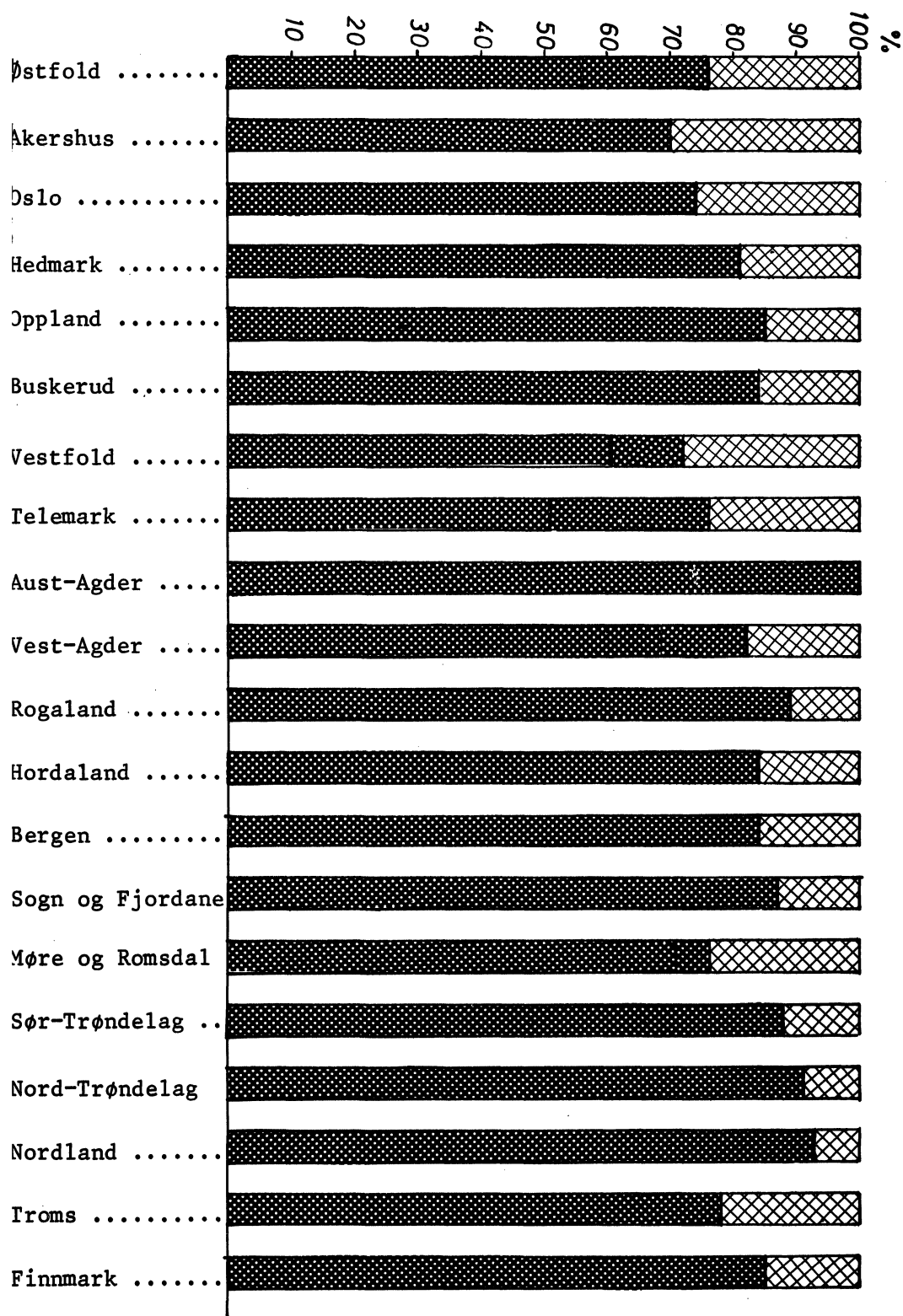
I gjennomsnitt for hele landet utgjorde de perinatalt døde i 1969 1 394 eller 81 prosent av de medisinsk registrerte fødte som døde før utgangen av 4. leveuke. Som diagram 1 viser varierte den prosentvise andel fra fylke til fylke. En del av disse variasjoner kan trolig tilskrives forskjell i registreringsmåten i de enkelte fylker. I hvilken utstrekning de skyldes en reell forskjell i barnas utviklingsgrad ved fødselen kan det ikke sies noe om ut fra dette ene års materiale.

4. OVERSIKT OVER RESULTATENE

4.1 Bosted (fylke)

Fødsler og perinatale dødsfall blir registrert etter morens bosted. Tabell I, side 25 viser de fødte i 1969 i de enkelte fylker. Tabell 1 nedenfor viser de perinatale dødsfall og dødeligheten pr. 1 000 fødte i de enkelte fylker i 1969. Dødelighetsratene for et enkelt år bygger på meget små tall i enkelte fylker og blir derfor tilsvarende usikre. Til sammenlikning er dødelighetstallene for periodene 1966-1967 og 1968-1969 tatt med.

Diagram 1. Perinatalt døde i prosent av alle medisinsk registrerte fødte som døde før utgangen av 4. leveuke etter morens bosted. 1969.



Perinatalt døde (= fødte uten liv > 28 uker + levendefødte døde i alder 0-6 dager)



Fødte uten liv < 28 uker + levendefødte døde i alder 7-27 dager

Tabell 1. Perinatal dødelighet etter fylke

	1969		1966-1967	1968-1969
	Antall døde	Døde pr. 1 000 fødte	Døde pr. 1 000 fødte	Døde pr. 1 000 fødte
Østfold	69	19,7	22,1	20,3
Akershus	106	17,7	20,8	17,5
Oslo	143	20,1	18,7	19,8
Hedmark	52	19,2	20,0	15,7
Oppland	58	20,6	22,7	20,2
Buskerud	70	22,5	19,4	22,0
Vestfold	54	19,3	23,2	17,1
Telemark	49	19,6	19,4	20,0
Aust-Agder	29	22,2	20,2	23,3
Vest-Agder	45	19,9	16,0	23,0
Rogaland	95	17,6	23,1	17,6
Hordaland	81	15,8	18,9	14,4
Bergen	37	17,9	19,7	19,1
Sogn og Fjordane	33	19,4	19,6	18,3
Møre og Romsdal	85	20,1	19,2	21,4
Sør-Trøndelag	93	21,2	23,1	18,3
Nord-Trøndelag	50	24,2	24,6	23,5
Nordland	118	25,0	21,0	24,7
Troms	64	22,1	20,9	24,0
Finnmark	63	34,4	20,7	31,7
I alt	1 394	20,3	20,7	20,0

Etter at dødelighetsratene i Finnmark var kommet ned på riksgjennomsnittet i 1966-1967, er stigningen i 1968 og 1969 foruroligende høy. Den perinatale dødelighet i 1968-1969 ligger 26 prosent høyere enn i 1958-1959, og 53 prosent høyere enn i 1966-1967.

4.2 Fødested (type)

I alt 25 prosent av alle perinatalt døde i 1969 var født på universitetsklinikk (medregnet Sentralsykehuset i Akershus og E.C. Dahls stiftelse, Trondheim), 50 prosent var født på minst 3-delte sykehus, 14 prosent på andre sykehus, 8 prosent på sykestuer og fødehjem, mens 3 prosent var født hjemme eller før innkomsten i sykehus.

Tabell 2. Døde omkring fødselen etter type fødested

Fødested	Alle grupper	Aborter	Dødfødte	Levendefødte døde i alder		Perinatalt døde	
				0-6 d	7-27 d	Antall	Pr. 1 000 fødte
Universitetsklinikk ¹⁾	455	77	184	171	23	355	24,4
Minst 3-delte sykehus	851	128	388	304	31	692	22,6
Andre sykehus	232	30	117	75	10	192	18,8
Sykestuer, fødehjem, fødestuer	128	9	60	50	9	110	9,3
Utenfor institusjon.	55	10	25	20	-	45	34,3
I alt	1 721	254	774	620	73	1 394	20,3

1) Medregnet Sentralsykehuset i Akershus og E.C. Dahls stiftelse, Trondheim.

Variasjonene i dødelighetsratene skyldes i første rekke seleksjon. Vanskelige tilfelle blir allerede ved svangerskapskontroll i stor utstrekning henvist til undervisningssykehus eller til sentralsykehusene. Fordelingen av type av fødested etter morens bostedsfylke er gitt i tabell II, side 25.

4.3 Barnets utviklingsgrad. Fosteralder/fødselsvekt

Ved kontrollen av de medisinske fødselsmeldinger mot de sivile fødsels- og dødsmeldinger var det en svikt på ca. 5 prosent i den sivile registrering både når det gjaldt dødfødte og levendefødte som døde like etter fødselen. For de dødfødte som ikke var meldt sivilt, var svangerskapstiden oppgitt til 28 uker eller over, men den gjennomsnittlige fødselsvekt var bare 655 gram. På den annen side var 9 meldt sivilt som dødfødte, men etter den oppgitte svangerskapstid skal disse regnes som aborter (født uten liv før 196 dager) i dette materialet. Gjennomsnittlig fosteralder for disse var 181 dager, og gjennomsnittsvekten var 1 060 gram. For de levendefødte som ikke var meldt sivilt, manglet også den offisielle legeerklæring om dødsfall.

Andelen av ufullbårne blant alle fødte er ca. 5 prosent enten man legger den oppgitte fosteralder (under 37 uker) eller fødselsvekten (under 2 500 gram) til grunn. Av de perinatalt døde i 1969 var 54 prosent ufullbårne etter den oppgitte fosteralder, mens 63 prosent hadde en fødselsvekt på under 2 500 gram.

Tabell 3. Døde omkring fødselen etter oppgitt fosteralder

Fosteralder	Alle grupper	Aborter	Død-fødte	Levendefødte døde i alder		Perinatalt døde	
				0-6 d	7-27 d	Antall	Pr. 1 000 fødte
Under 21 uker	31	30	.	1	-	1)	
21 - 26 "	272	190	.	79	3	79)	451,9
27 "	55	26	.	28	1	28)	
28 "	57	.	26	28	3	54)	161,4
29 - 36 "	575	.	302	248	25	550)	
I alt under 37 uker.	998 ¹⁾	254 ¹⁾	328	384	32	712	165,2
37 - 41 uker	510	.	312	166	32	478	8,8
42 "	140	.	90	45	5	135	13,7
Uoppgitt	73	.	44	25	4	69	
I alt	1 721	254	774	620	73	1 394	20,3

1) Medregnet 8 aborter med uoppgitt fosteralder.

Som tabell 3 viser var det i 1969 ingen forskjell i registreringsmåten for barn født med eller uten liv i 28. uke og uken etter.

Tabell 4. Døde omkring fødselen etter fødselsvekt

Fødselsvekt	Alle grupper	Aborter	Død-fødte	Levendefødte døde i alder		Perinatalt døde	
				0-6 d	7-27 d	Antall	Pr. 1 000 fødte
Under 500 gram	150	119	19	12	-	31)	
500 - 749 gram .	130	76	25	29	-	54)	818,6
750 - 999 " .	137	33	37	63	4	100)	
1 000 - 1 499 " .	295	15	133	136	11	269	617,0
1 500 - 1 999 " .	231	-	109	108	14	217	338,0
2 000 - 2 499 " .	202	-	110	83	9	193	100,8
I alt under 2 500 gram	1 156 ¹⁾	254 ¹⁾	433	431	38	864	251,4
2 500 - 2 999 gram .	187	-	115	65	7	180	22,6
3 000 - 3 499 " .	156	-	102	43	11	145	6,5
3 500 - 3 999 " .	121	-	67	44	10	111	4,8
4 000 - 4 499 " .	53	-	30	18	5	48	5,3
4 500 gram og over .	17	-	10	6	1	16	7,8
Uoppgitt	31	-	17	13	1	30	-
I alt	1 721	254	774	620	73	1 394	20,3

1) Medregnet 11 aborter med uoppgitt fødselsvekt.

Tabell III, side 26, viser i hvilken utstrekning det var samsvar mellom fosteralder og fødselsvekt for de forskjellige grupper av perinatalt døde. Forskjellen var størst for oppgitt fosteralder 37-38 uker. Da hadde fremdeles halvparten en fødselsvekt på under 2 500 gram. Med oppgitt fosteralder på 39-40 uker var 25 prosent av de perinatalt døde lavvektige.

Det var relativt flere ufullbårne blant barn født med liv men døde i 1. leveuke enn blant dødfødte, regnet både etter fosteralder og fødselsvekt. Til sammenlikning med 1969-tallene foreligger det data fra 1954-1955. Ved utarbeidingen av dødsårsaksstatistikken ble det for disse år innhentet tilleggsopplysninger om ufullbårenhet blant barn som døde i 1. leveuke.

Tabell 5. Ufullbårne barn døde i 1. leveuke i prosent av alle døde i 1. leveuke

	1954-1955	1969
Levendefødte, døde i 1. leveuke i alt	100	100
Med fosteralder under 37 uker	66	65
Med fødselsvekt under 2 500 gram	72	70
Med fødselsvekt under 1 500 gram	23	39

Den prosentvise andel av ufullbårne var så å si den samme i 1954-1955 som den var i 1969. Forskjellen ligger, som man ser, i graden av

ufullbårenhet. For 15 år siden hadde 23 prosent av de døde i 1. leveuke en fødselsvekt på under 1 500 gram, mens det tilsvarende prosenttall i 1969 var 39. Men selv med den store økning i tallet på barn født med liv med fødselsvekt under 1 500 gram er dødeligheten i 1. leveuke gått ned med 15 prosent i dette tidsrom, fra 10,8 til 9,2 pr. 1 000 levendefødte. I dag vil over 80 prosent av alle fødte med fødselsvekt på mellom 1 500 og 2 500 gram overleve den perinatale periode.

Tabell IV, side 27, viser tallet på levendefødte som døde i 1. leveuke i 1969 etter levealder i dager og fødselsvekt.

4.4 Kjønnsproporsjonen

I 1969 ble det i alt født 106 gutter pr. 100 piker. Av alle fødte hadde ca. 5 prosent en fødselsvekt på under 2 500 gram, 78 prosent veide mellom 2 500 og 4 000 gram og vel 16 prosent veide over 4 000 gram. I denne siste gruppen var det hele 65 prosent overskudd av gutter, ellers var det et lite overskudd av piker (2 prosent) i den midterste vektgruppen, og i den lavvektige gruppe var pikeoverskuddet 6 prosent.

Den perinatale dødelighet pr. 1 000 fødte var 18,2 for piker og 22,2 for gutter, dvs. en overdødelighet av gutter på 22 prosent.

Tabell 6. Døde omkring fødselen etter kjønn og fødselsvekt

Fødselsvekt	Alle grupper		Aborter		Dødfødte		Levendefødte døde i alder				Perinatalt døde			
							0-6 d		7-27 d		Antall		Pr. 1 000 fødte	
							G.	P.	G.	P.	G.	P.	G.	P.
Under 1000 gram	229	182	127	97	45	34	55	49	2	2	100	83	862,0	754,6
1000-1499 "	162	132	11	4	67	65	78	58	6	5	145	123	633,2	594,2
1500-2499 "	276	156	-	-	132	86	129	62	15	8	261	148	197,7	101,7
I alt under 2500 gram	671	472	142 ¹⁾	103 ²⁾	244	185	262	169	23	15	506	354	303,9	199,8
2500-3999 gram	242	222	-	-	152	132	72	80	18	10	224	212	8,4	7,8
4000 gram og over	45	25	-	-	25	15	15	9	5	1	40	24	5,7	5,7
Uoppgitt	14	17	-	-	9	8	5	8	-	1	14	16	-	-
I alt	972	736	142	103	430	340	354	266	46	27	784	606	22,2	18,2

1) Medregnet 4 aborter med uoppgitt fødselsvekt.

2) " 2 " " " " "

For 9 aborter og 4 dødfødte var kjønnen ubestemt.

Som tabell 7 viser er det større sjanser for piker med lav fødselsvekt enn for gutter til å overleve den perinatale periode. Guttenes overdødelighet var særlig høy i gruppen med fødselsvekt mellom 1 500 og 2 500 gram, og den var større for barn født med liv enn for de dødfødte.

I gruppene med fødselsvekt over 2 500 gram var det liten forskjell mellom gutters og pikers dødelighet.

Tabell 7. Forholdet mellom gutters og pikers dødelighet i den perinatale periode

Fødselsvekt	Perinatal dødelighet blant gutter når pikenes dødelighet = 100		
	I alt	Av disse:	
		dødfødte	levendefødte død i 1. leveuke
Under 1 000 gram	114	125	120
1 000 - 1 499 "	107	93	118
1 500 - 2 499 "	194	170	240
I alt under 2 500 gram	152	106	173
2 500 - 3 999 gram	108	116	90
4 000 gram og over	100	100	105
I alt	122	120	131

4.5 Flerfødsler

Tallet på flerfødsler i 1969 var 737 eller 10,7 pr. 1 000 fødsler.

Av disse var:

1 firlingfødsel	4 barn
7 trillingfødsler	21 "
729 tvillingfødsler	1 458 "
I alt født ved flerfødsler ...	1 483 barn

Av disse var 167 født uten liv eller levendefødt men døde i løpet av de første 4 uker etter fødselen. De perinatalt døde utgjorde 125. Ved firlingfødselen var alle levendefødte, men 2 døde i løpet av den perinatale periode i 1969. Ved de 7 trillingfødsler var også alle levendefødte, og alle var i live etter utgangen av de 4 første uker. Dødsfallene omkring fødselen blant tvillingene fordelte seg slik:

Tabell 8. Døde omkring fødselen ved tvillingfødsler

	Alle grupper	Aborter	Død- fødte	Levendefødte døde i alder		Perina- talt døde
				0-6 d	7-27 d	
Begge født uten liv	48	38	10	.	.	10
1 dødfødt + 1 levendefødt, død i 1. leveuke	20	-	10	10	-	20
1 dødfødt + 1 levendefødt (som lever etter 4 uker)	28	-	28	-	-	28
2 levendefødte, begge døde i 1. leveuke	40	.	.	40	-	40
2 levendefødte, 1 død i 1. leve- uke, 1 i alder 7-27 dager	6	.	.	3	3	3
2 levendefødte, 1 død i 1. leve- uke (1 lever etter 4 uker)	22	.	.	22	-	22
2 levendefødte, 1 død i alder 7-27 dager(1 lever etter 4 uker)	1	.	.	-	1	-
I alt	165	38	48	75	4	123

Av alle perinatalt døde i 1969 var 9 prosent født ved flerfødsel, og 15 prosent av de registrerte aborter (født uten liv før 28 ukers svangerskap) i 1969 var tvillinger. Perinatalt døde pr. 1 000 fødte ved flerfødsel var 86,7 (112,6 for alle grupper).

Fødselsvekten ved flerfødsel er lavere enn gjennomsnittsvekten ved alle fødsler. Ved fødsel av både levende- og dødfødt barn, skal alle født uten liv registreres, uansett svangerskapstidens lengde. Av de perinatalt døde ved flerfødsel i 1969 var ca. 90 prosent ufullbårne, regnet etter fødselsvekten, 32 prosent veide under 1 000 gram og 61 prosent veide under 1 500 gram.

4.6 Morens alder og ekteskapelige status

Tabell V og VI, side 27 og 28, viser fødte i alt og døde omkring fødselen etter morens alder og ekteskapelige status.

I de senere år er en stadig større andel av barna født av mødre i de yngste aldersgrupper. I 1955 og 1969 var mødrenes gjennomsnittsalder henholdsvis 29,5 og 26,6 år, med følgende fordeling:

	1955	1969
Under 20 år	4 pst.	10 pst.
20 - 29 "	50 "	67 "
30 - 34 "	26 "	13 "
35 år og over	20 "	10 "

Den perinatale dødelighet pr. 1 000 fødte i alt var 20,3 i 1969 mot 25,6 i 1955. Dette er en direkte nedgang på 20,7 prosent i løpet av de siste 15 år. Ser en bort fra forskyvningene i morens alder, dvs. beregner antall perinatalt døde i 1969 som om morens alder hadde vært den samme som i 1955-fordelingen, var den reelle nedgang i dødeligheten fra 1955 til 1969 12,1 prosent.

Av alle fødte i 1969 var 6,2 prosent født utenfor ekteskap. Gjennomsnittsalderen for disse mødrene var 22,4 år, med denne fordelingen:

	1969
Under 20 år	40 pst.
20 - 24 "	41 "
25 - 34 "	16 "
35 år og over	3 "

Den perinatale dødelighet pr. 1 000 fødte for barn født i ekteskap var 19,3 og for barn født utenfor ekteskap 35,6. De perinatalt døde født utenfor ekteskap utgjorde 11 prosent av alle perinatale dødsfall i 1969.

Tabell 9. Døde omkring fødselen pr. 1 000 fødte etter morens alder og ekteskapelige status

Morens alder	Alle grupper	Aborter	Død-fødte	Levendefødte døde i alder		Perinatalt døde
				0-6 d	7-27 d	
15 - 19 år	30,2	7,8	10,1	11,4	1,2	21,4
20 - 24 "	21,5	3,2	9,0	8,6	0,9	17,5
25 - 29 "	21,3	2,3	10,7	7,3	1,2	17,8
30 - 34 "	28,6	4,4	13,0	10,5	1,1	23,3
35 - 39 "	35,0	4,6	19,1	11,2	0,4	30,1
40 - 44 "	53,2	5,1	28,3	16,6	4,0	44,4
45 - 49 "	44,7	-	26,8	18,3	-	44,6
Alle aldrer	25,0	3,7	11,3	9,2	1,1	20,3
<u>Født i ekteskap</u>						
15 - 19 år	24,2	5,8	8,9	8,8	1,0	17,5
20 - 24 "	20,1	2,8	8,5	8,0	0,9	16,4
25 - 29 "	20,7	2,3	10,2	7,1	1,2	17,2
30 - 34 "	27,9	4,4	12,7	10,0	1,1	22,6
35 - 39 "	34,6	4,4	19,1	11,0	0,4	29,9
40 - 44 "	52,5	4,5	29,0	15,6	4,1	44,1
45 - 49 "	45,0	-	27,0	18,5	-	45,0
Alle aldrer	23,6	3,3	10,9	8,5	1,1	19,3
<u>Født utenfor ekteskap</u>						
15 - 19 år	47,6	13,5	13,7	19,3	1,8	32,8
20 - 24 "	41,7	7,9	16,5	16,8	1,2	33,0
25 - 29 "	46,1	2,1	27,3	15,1	2,2	42,0
30 - 34 "	62,8	-	26,3	32,4	-	57,9
Alle aldrer	46,3	9,6	17,0	19,0	1,4	35,6

1) Pr. 1 000 levendefødte.

Totalt sett var den perinatale dødelighet noe høyere for mødre i alderen 15-19 år enn for mødre mellom 20 og 30 år. Av alle perinatalt døde født i ekteskap, hadde bare 7 prosent mødre i alderen 15-19 år, mens hele 39 prosent av de perinatalt døde født utenfor ekteskap var født av mødre under 20 år. Lavest var dødelighetsratene for barn født i ekteskap av mødre i alderen 20-24 år (16,4 pr. 1 000 fødte. Blant mødre over 40 år døde 73 barn i den perinatale periode (44,5 pr. 1 000 fødte), og bare 3 av disse var født utenfor ekteskap.

Mødre under 20 år og over 40 år hadde også den høyeste andel av lavvektige barn døde i den perinatale periode.

Tabell 10. Døde omkring fødselen etter barnets fødselsvekt og morens alder

Morens alder	Antall								Prosent					
	I alt	Under 1000 gram	1000-1499 gram	1500-2499 gram	I alt under 2500 gram	2500-3999 gram	4000 gram og over	Uoppgitt vekt	I alt ²⁾	Under 1500 gram	1500-2499 gram	I alt under 2500 gram	2500-3999 gram	4000 gram og over
<u>Alle grupper</u>														
15-19 år ..	202	72	48	45	165	31	2	4	100,0	60,6	22,7	83,3	15,7	1,0
20-24 " ..	582	142	104	151	397	151	24	10	100,0	43,0	26,4	69,4	26,4	4,2
25-29 " ..	405	80	62	110	252	121	20	12	100,0	36,1	28,0	64,1	30,8	5,1
30-34 " ..	273	64	33	65	162	94	8	9	100,0	36,7	24,6	61,3	35,6	3,0
35-39 " ..	169	39	31	34	104	48	13	4	100,0	42,4	20,6	63,0	29,1	7,9
40-44 " ..	83	20	16	24	60	18	3	2	100,0	44,4	29,6	74,0	22,2	3,7
45-49 " ..	5	-	1	3	4	1	-	-						
I alt med oppgitt fødselsvekt	1721 ¹⁾	417	295	432	1144	464	70	41	100,0	42,4	25,8	68,2	27,6	4,2
<u>Perinatalt døde</u>														
15-19 år ..	142	27	43	41	111	29	2	-	100,0	49,3	28,9	78,2	20,4	1,4
20-24 " ..	472	62	96	143	301	142	22	7	100,0	34,0	30,7	64,3	30,6	4,7
25-29 " ..	338	37	58	103	198	112	17	11	100,0	29,0	31,5	60,5	34,3	5,2
30-34 " ..	221	25	27	64	116	90	7	8	100,0	24,4	30,1	54,5	42,2	3,3
35-39 " ..	145	21	28	33	82	48	13	2	100,0	34,3	23,1	57,4	33,5	9,1
40-44 " ..	69	13	16	22	51	14	3	1	100,0	42,6	32,4	75,0	20,6	4,4
45-49 " ..	5	-	1	3	4	1	-	-	100,0					
I alt med oppgitt-fødselsvekt	1394 ¹⁾	185	269	409	863	436	64	29	100,0	33,3	30,1	63,4	31,9	4,7

1) Medregnet 2 med ukjent alder og fødselsvekt. 2) Med kjent fødselsvekt.

4.7 Barnets nummer

For barn født i ekteskap var 36 prosent av de perinatalt døde i 1969 morens første barn, 28 prosent var 2. barn og 17 prosent 3. barn. Den perinatale dødelighet var lavest for 2. barn, 17,2 pr. 1 000 fødte.

Tabell 11. Døde omkring fødselen etter barnets nummer. Barn født i ekteskap

Barnets nummer	Alle grupper	Aborter	Død-fødte	Levendefødte døde i alder		Perinatalt døde	
				0-6 d	7-27 d	Antall	Pr. 1 000 fødte
1. barn	560	87	255	195	23	450	18,0
2. "	421	58	178	163	22	341	17,2
3. "	257	30	120	94	13	214	19,2
4. "	142	22	73	43	4	116	23,0
5. "	69	9	37	20	3	57	29,8
6. " og over	74	7	39	26	2	65	

Tabell 12. Døde omkring fødselen etter barnets nummer og fødselsvekt. Barn født i ekteskap

Barnets nummer	Antall							Uopp-gitt vekt	Prosent					
	I alt	Under 1000 gram	1000-1499 gram	1500-2499 gram	I alt under 2500 gram	2500-3999 gram	4000 gram og over		I alt ¹⁾	Under 1500 gram	1500-2499 gram	I alt under 2500 gram	2500-3999 gram	4000 gram og over
<u>Alle grupper</u>														
1. barn ..	560	137	109	139	385	132	24	19	100,0	45,5	25,7	71,2	24,4	4,4
2. " ..	421	99	71	110	280	113	17	11	100,0	41,5	26,8	68,3	27,6	4,1
3. " ..	257	50	38	62	150	91	11	5	100,0	34,9	24,6	59,5	36,1	4,4
4. " ..	142	33	18	36	87	46	7	2	100,0	36,4	25,7	62,1	32,9	5,0
5. " ..	69	15	10	15	40	24	4	1	100,0	36,8	22,1	58,8	35,3	5,9
6. " og over	74	15	15	19	49	21	4	-	100,0	40,5	25,7	66,2	28,4	5,4
<u>Perinatalt løde</u>														
1. barn ..	450	56	100	129	285	127	23	15	100,0	35,9	29,7	65,6	29,2	5,3
2. " ..	341	44	65	105	214	104	14	9	100,0	32,8	31,6	64,4	31,3	4,2
3. " ..	214	24	35	58	117	85	9	3	100,0	28,0	27,5	55,5	40,3	4,2
4. " ..	116	13	17	35	65	43	7	1	100,0	26,1	30,4	56,5	37,9	6,1
5. " ..	57	6	10	14	30	22	4	1	100,0	28,6	25,0	53,6	39,3	7,1
6. " og over	65	8	13	19	40	21	4	-	100,0	32,3	29,2	61,5	32,3	6,2

1) Med kjent fødselsvekt.

Av de perinatalt døde blant barn født i ekteskap fant en i 1969 den høyeste andel av lavvektige hos 1. barn. Ellers er det vanskelig å si noe om variasjonene i fødselsvekten og barnets nummer på grunnlag av de små tall for et enkelt år.

4.8 Dødsårsakene

Det er gjort rede for klassifiseringsprinsipper, seleksjon og prioriteringsregler i et eget avsnitt, Vedlegg 2, side 33.

I 1969 har vi registrert opptil 4 årsaker, kodet etter den detaljerte 4-sifrede liste i Standard for gruppering av sykdommer. Vi har foretatt enkelte utvidelser på fjerde siffer i kapittel XV - disse er tatt inn i Vedlegg 3, side 36.

Antall diagnoser fordelt seg slik:

Antall diagnoser	Alle grupper i den utvidede periode (1 721 dødsfall)	Perinatalt døde (1 394)
1	692	489
2	1 029	905
3	452	408
4	126	111

I disse tallene er diagnosenumrene 769.4 "To eller flere fostre", og 778.1 "Overtidig svangerskap" ikke regnet med. Nr. 777 "Ufullbårenhet" er bare kodet når det ikke forelå andre opplysninger - disse data vil fremgå av tabellene over barnets utviklingsgrad.

Definisjonen av "underliggende dødsårsak" når det gjelder de perinatale dødsfall er ellers meget diskutabel, selv om man følger de internasjonale regler. Når opplysningene fra fødsels- og døds melding skal vurderes sammen, får man ikke de samme holdepunkter for legens oppfatning av en årsakskjede, slik som rubrikkene om dødsårsaken er formulert på døds meldingen. Vi har derfor valgt å omgå dette problemet ved å bruke betegnelsene Diagnose I, II, III og IV, og vil i alle fall kunne oppnå å vise hvor ofte og i hvilken sammenheng de viktigste tilstander er rapportert.

Under utarbeidningen av de årsaksspesifikke tabeller har det (som det vil fremgå av vedlegg 2) vært nødvendig å supplere de internasjonale klassifikasjonsregler på en rekke punkter. Første gangs utarbeiding av denne statistikk må derfor betraktes som et forsøk, og de preferanseregler som er satt opp, må ansees som foreløpige inntil nærmere erfaringer er vunnet og fastere grenser kan trekkes opp, eventuelt i samarbeid med de andre nordiske land.

Detaljerte oppgaver over årsakene er gitt i tabellvedlegget.

Tabell VII, side 29, viser hvor ofte de viktigste sykdommer og tilstander var nevnt på fødsels- og døds meldingene i 1969 og i hvilken utstrekning de er registrert som diagnose I ("dødsårsaken") i denne statistikk, etter de registreringsprinsipper som er trukket opp. Tabell VIII, side 30, viser diagnose I etter den detaljerte klassifikasjonsliste.

Når det gjelder dødsårsaken eller tilstanden hos barnet, gav døds meldingen i 1969 disse opplysninger om levendefødte som døde i løpet av første leveuke (prosentfordeling):

Ufullbårenhet, ikke nærmere angitt	30	prosent
Anoksi, asfyksi	32	"
Fødselsskader	13	"
Medfødte misdannelser	12	"
Erythroblastose	3	"
Lungebetennelse	2	"
Andre tilstander hos nyfødte	4	"
Sykdommer og tilstander hos moren	2	"
Annen eller uoppgitt årsak	2	"
<u>I alt</u>	<u>100</u>	<u>prosent</u>

For 75 prosent av dødsfallene var årsaken angitt som ufullbårenhet, anoksi/asfyksi eller fødselsskader. Ved å trekke inn opplysningene om forholdene under fødselen, fordeler de perinatale dødsfall seg på denne måten:

Tabell 13. Dødsfall omkring fødselen etter årsak. 1969. Relativ fordeling

Dødsårsak Diagnose I	Alle grupper	Aborter	Død- fødte	Levendefødte døde i alder		Perinatalt døde
				0-6 d	7-27 d	
Sykdommer hos moren, ikke i forbindelse med svangerskapet	2,2	1,2	3,4	1,3	1,4	2,4
Komplikasjoner før eller under fødselen	59,2	65,7	71,5	49,3	12,3	61,8
Erythroblastose	2,7	0,8	3,4	2,9	1,4	3,2
Fødselsskader, uten angitt årsak	1,7	-	0,1	4,0	5,5	1,9
Asfyksi, anoksi, uten angitt årsak	7,4	-	2,6	16,8	5,5	8,9
Medfødte misdannelser	11,2	2,4	7,8	16,5	34,2	11,6
Alle andre kjente årsaker	4,3	0,4	1,6	5,6	34,2	3,5
Ukjent årsak	10,2	29,5	9,6	3,6	5,5	6,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

For 7 prosent av de perinatalt døde var det ikke andre opplysninger enn "dødfødt", "maserert foster" eller "ufullbåren". For ca. 11 prosent var det opplysning om hjerneblødning eller hjerneskade eller om anoksi/asfyksi uten angitt årsak. Nær 12 prosent ble registrert som døde av medfødte misdannelser, mens komplikasjoner i svangerskapet eller under fødselen ble registrert som dødsårsak for over 60 prosent av de perinatale døde i 1969. Blant disse siste var andelen av dødfødte betydelig høyere enn blant de levendefødte som døde i 1. leveuke.

Tabell 14 viser dødeligheten av de viktigste årsaker og tilstander pr. 1 000 fødte i alt, registrert som dødsårsak (diagnose I) eller som medvirkende årsak (diagnose II-IV). Ratene er regnet ut for alle grupper, dvs. alle medisinsk registrerte fødte uten liv + levendefødte som døde før utgangen av 4. leveuke, og for de perinatalt døde, dvs. fødte uten liv etter 28 ukers svangerskap + levendefødte som døde før utgangen av 1. leveuke.

Tabell 14. Dødeligheten omkring fødselen etter årsak pr. 1 000 fødte i alt. 1969

Nr. i detaljert liste	Årsak	Alle grupper		Perinatalt døde	
		Registrert som		Registrert som	
		Døds-årsak	Med-virkende årsak	Døds-årsak	Med-virkende årsak
760,761	Sykdommer hos moren, ikke i forbindelse med svangerskapet	0,55	0,51	0,50	0,44
762	Svangerskapstoksemier	2,04	0,43	1,88	0,38
763	Infeksjoner hos moren før eller under fødselen	0,25	0,35	0,22	0,32
769,6	Svangerskapsblødning i.n.a.	1,67	0,69	0,86	0,61
770,0	Placenta praevia	0,67	0,09	0,55	0,08
770,1	For tidlig løsning av placenta ...	2,59	0,39	2,19	0,36
770,2-8	Andre tilstander i placenta	2,11	1,83	1,78	1,61
771	Tilstander i navlesnor	1,93	1,41	1,85	1,27
769,1	Primær vannavgang	0,77	0,84	0,57	0,68
769,2,8,9	Andre tilstander i fostervann	1,13	3,42	0,88	1,91
766	Feilstilling av fosteret	1,22	1,79	1,12	1,48
764,765, 767,768	Vanskelig forløsning ellers	0,52	0,64	0,52	0,60
769,0,7	Andre komplikasjoner i forbindelse med fødselen	0,16	0,12	0,12	0,07
774,775	Erythroblastose	0,68	0,02	0,64	0,02
	Medfødte misdannelser:				
740-743	i nervesystemet	1,16	0,02	1,02	0,02
746,747	i hjerte og kar	0,74	0,19	0,60	0,16
744,745, 748-759	andre	0,90	0,98	0,74	0,79
550-553	Medfødt brokk	0,31	0,07	0,28	0,04
772	Fødselsskader (hjerneblødning) uten angitt årsak	0,44	0,78	0,38	0,70
776	Anoksi, asfyksi i.n.a.	1,86	5,80	1,81	5,47
778	Andre tilstander hos foster/nyfødt	0,19	0,16	0,16	0,12
460-519	Sykdommer i åndedretsorganene ...	0,20	0,15	0,12	0,10
Res.001-738	Alle andre kjente årsaker	0,41	0,68	0,18	0,55
773,777,779	Ukjent årsak	2,51	-	1,37	-
	I alt	25,01		20,34	

Disse dødelighetstall kan bare vise de enkelte årsakers og tilstanders betydning i relasjon til alle fødte. Mer interessant vil det bli når tilstrekkelig materiale foreligger, å sette de enkelte årsaker i relasjon til alle fødte som har opplysning om de samme tilstander, og påvise sjansene til å overleve den perinatale periode, event. 1. leveår.

For de perinatalt døde er det til dels store variasjoner innenfor de årsaker og tilstander som er listet opp i tabell 14, når det gjelder andelen av dødfødte og døde i 1. leveuke, og også når det gjelder barnas utviklingsgrad. Tabell 15 viser den perinatale dødelighet etter disse årsaker særskilt for dødfødte og for døde i 1. leveuke. Tabell 16 viser de perinatalt døde etter utviklingsgrad (fødselsvekten) og dødsårsak.

Tabell 15. Perinatal dødelighet etter årsak. 1969

Dødsårsak Diagnose I	Antall dødsfall			Døde pr. 1 000 fødte		
	I alt	Av disse		I alt	Av disse	
Død- fødte		Levende- fødte 0-6 d.	Død- fødte		Levende- fødtel) døde 0-6 d.	
Sykdommer hos moren, ikke i forbindelse med svangerskapet	34	26	8	0,50	0,38	0,12
Svangerskapstoksemier	129	87	42	1,88	1,27	0,62
Infeksjoner hos moren før eller under fødselen	15	11	4	0,22	0,16	0,06
Svangerskapsblødning i.n.a. ...	59	18	41	0,86	0,26	0,60
Placenta praevia	38	20	18	0,55	0,29	0,27
For tidlig løsning av placenta.	150	122	28	2,19	1,78	0,41
Andre tilstander i placenta ...	122	98	24	1,78	1,43	0,35
Tilstander i navlesnor	127	107	20	1,85	1,56	0,29
Primær vannavgang	39	11	28	0,57	0,16	0,41
Andre tilstander i fostervann..	60	41	19	0,88	0,60	0,28
Feilstilling av fosteret	77	17	60	1,12	0,25	0,89
Vanskelig forløsning ellers ...	36	20	16	0,52	0,29	0,24
Andre komplikasjoner før eller under fødselen	8	2	6	0,12	0,03	0,09
Erythroblastose	44	26	18	0,64	0,38	0,27
Medfødte misdannelser:						
i nervesystemet	70	43	27	1,02	0,63	0,40
i hjerte og kar	41	-	41	0,60	-	0,60
andre	51	17	34	0,74	0,25	0,50
Medfødt brokk	19	9	10	0,28	0,13	0,15
Fødselsskader (hjerneskode)						
i.n.a.	26	1	25	0,38	0,01	0,37
Anoksi, asfyksi i.n.a.	124	20	104	1,81	0,29	1,54
Andre tilstander hos foster/ny- født	11	2	9	0,16	0,03	0,13
Sykdommer i åndedrettsorganene.	8	-	8	0,12	-	0,12
Alle andre kjente årsaker	12	2	10	0,18	0,03	0,15
Ukjent årsak	94	74	20	1,37	1,08	0,29
I alt	1 394	774	620	20,34	11,29	9,15

1) Pr. 1 000 levendefødte

Disse samme grupper av årsaker og tilstander er også krysstabulert etter fødested, fødselsmåned, morens alder og morens bosted, for alle grupper i materialet og for de perinatalt døde. Disse tabeller finnes i manuskript i

Byrået. Man bør samle flere års materiale for å kunne foreta en analyse når et materiale av denne størrelse blir delt opp i så små enheter. Resultatene i de tabeller som er fremlagt her, vil forhåpentlig tjene som grunnlag for uttalelser og kritikk, eventuelt råd om endringer i de oppsatte kodingsregler når det gjelder seleksjon av diagnose I.

Tabell 16. Perinatalt døde etter fødselsvekt og dødsårsak (diagnose I)

Dødsårsak (diagnose I)	Fødselsvekt								
	I alt	Under 1000 gram	1000- 1499 gram	1500- 2499 gram	I alt under 2500 gram	2500- 3999 gram	4000 gram og over	Uopp- gitt vekt	< 2500 gram i pst. av alle
Sukkersyke hos moren ..	21	1	4	8	13	6	2	-	62
Andre årsaker hos moren (ikke i forbindelse med svangerskapet) ..	13	1	3	6	10	3	-	-	77
Svangerskapstoksemier..	129	15	41	49	105	23	-	1	81
Infeksjoner hos moren før eller under fødselen	15	-	2	6	8	5	2	-	53
Svangerskapsblødning i.n.a.	59	28	20	7	55	3	1	-	93
Placenta praevia	38	2	5	19	26	11	1	-	68
For tidlig løsning av placenta	150	15	22	48	85	58	6	1	57
Andre tilstander i placenta	122	19	35	34	88	27	5	2	72
Tilstander i navlesnor.	127	6	9	35	50	68	7	2	39
Primær vannavgang	39	9	14	12	35	4	-	-	90
Andre tilstander i fostervann	60	12	7	11	30	25	4	1	50
Vanskelig forløsning ..	113	8	26	28	62	34	12	5	55
Andre komplikasjoner i forbindelse med fødselen	8	4	2	1	7	1	-	-	88
Erythroblastose	44	1	4	17	22	18	-	4	50
Medfødte misdannelser: i nervesystemet	70	6	7	20	33	28	6	3	47
i hjerte og kar	41	-	2	9	11	24	5	1	27
andre	51	2	4	18	24	27	-	-	47
Medfødt brokk	19	2	2	7	11	6	1	1	58
Fødselsskader (hjerne- blødning) i.n.a.	26	-	2	8	10	11	3	2	39
Asfyksier i.n.a.	124	26	32	38	96	25	3	-	77
Andre tilstander hos foster/nyfødt	11	-	1	4	5	5	1	-	45
Sykdommer i åndedretts- organene	8	3	2	2	7	-	1	-	88
Alle andre kjente årsaker	12	1	2	5	8	3	-	1	67
Uoppgitt årsak	94	24	21	18	63	21	4	6	63
I alt	1 394	185	269	410	864	436	64	30	62

5. NORGE SAMMENLIKNET MED ANDRE LAND

Verdens Helseorganisasjon har i sine månedsrapporter i 1969 og 1970 gitt oversikter over årsakene til dødfødsel i en rekke land og over dødeligheten i 1. leveår. Tabell 19 viser fødselshyppigheten av dødfødte (etter mer enn 28 ukers svangerskap) og levendefødte, og dødeligheten på de ulike alderstrinn i 1. leveår. I tabellene 20 og 21 er dødfødte etter årsak i Norge 1969 sammenliknet med en del land i årene 1965-1967. Dødsårsakene i disse tabellene er klassifisert etter den internasjonale Y-liste av 1955.

Tabell 19. Fødselshyppighet og dødelighet i 1. leveår. 1967

Land	Levende- fødte pr. 1 000 innbyggere	Døde pr. 1 000 levendefødte				Død- fødte pr. 1 000 fødte ¹⁾
		I alt under 1 år	Under 1 uke	Under 4 uker	4 uker - under 1 år	
Norge	17,6	14,8	9,8	11,1	3,6	11,2
Danmark	16,8	15,8	10,9	12,1	3,7	9,9
Finland	16,5	14,8	10,5	11,8	3,0	11,5
Island	22,4	13,5	9,5	10,0	3,4	
Sverige	15,4	12,9	9,4	10,5	2,4	
Nederland	18,9	13,4	9,1	10,4	2,9	12,9
England og Wales	16,9	18,3	10,7	12,5	5,8	15,6
Skottland	18,3	21,0	11,9	13,8	7,2	16,9
Canada	18,0	22,0	13,6	15,2	6,8	11,0
New Zealand	22,4	18,0	9,7	11,2	6,8	11,7
Israel	24,8	20,8	12,6	14,4	6,3	12,9
Japan	19,4	14,9	7,3	9,9	5,0	77,2

1) 1965-1967.

Tabell 20. Dødfødselshyppighet etter land og årsak (pr. 1 000 fødte¹⁾)

Årsak	Norge	Dan- mark	Fin- land	Neder- land	Eng- land, Wales	Skott- land	New Zea- land	Canada
Sykdommer hos moren	0,38	0,30	0,50	1,13	0,59	0,57	0,83	0,54
Komplikasjoner i svanger- skapet	1,72	0,76	1,46	2,30	2,43	3,35	1,84	0,83
Vanskelig forløsning	0,54	0,84	0,56	1,03	0,96	0,84	0,51	0,50
Tilstander i placenta og navlesnor	5,06	4,14	3,66	3,47	4,91	3,91	3,35	4,27
Fødselsskader uten angitt årsak	0,01	0,07	0,18	0,09	0,28	0,45	0,25	0,09
Medfødte misdannelser (inkl. medfødt brokk)..	1,01	0,96	0,96	1,31	2,88	4,01	1,74	1,44
Ubestemte tilstander, uoppgitt årsak	2,57	2,84	4,15	3,53	3,51	3,76	3,16	3,29
Alle årsaker	11,29	9,91	11,47	12,86	15,56	16,89	11,68	10,96

1) Norge 1969, de andre land 1965-1967.

Tabell 21. Dødfødte etter land og årsak. Relativ fordeling¹⁾

Årsak	Norge	Dan- mark	Fin- land	Neder- land	Eng- land, Wales	Skott- land	Israel (1967)	New Zea- land	Japan
Dødfødte i alt pr. år (absolutte tall) ..	774	844	890	3 102	13 204	1 656	655	707	148965
	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Sykdom hos moren	3,4	2,9	4,3	8,8	3,8	3,3	3,1	7,2	12,4
Svangerskapstoksemier	11,2	7,2	10,1	17,0	11,8	8,1	10,9	11,2	24,4
Andre svangerskaps- komplikasjoner	4,0	0,5	2,8	0,9	3,8	11,7	1,2	4,6	9,0
Vanskelig forløsning.	4,8	8,5	4,9	8,0	6,2	5,0	6,6	4,4	5,7
Tilstander i placenta	31,0	29,8	20,7	17,6	23,6	16,1	9,2	18,0	4,7
Tilstander i navle- snor	13,8	12,0	11,2	9,4	7,9	7,1	18,7	10,7	2,1
Fødselsskader uten angitt årsak	0,1	0,7	1,5	0,7	1,8	2,7	1,2	2,2	0,5
Erythroblastose	3,4	3,0	1,7	4,1	4,4	4,6	2,4	4,7	0,0
Medfødte misdan- nelser ²⁾	8,9	9,6	8,3	10,2	18,5	23,7	7,9	14,9	1,3
Ubestemte tilstander:									
For tidlig vann-) avgang									
Hydramnion									
Patologisk foster-) vann	9,3	14,7	7,5	8,5	6,7	10,1	7,5	10,7	10,3
Anoksi og hypoksi) uten angitt årsak)									
Annen oppgitt årsak hos fosteret	0,5	0,2	0,6	0,1	0,5	0,1	-	0,4	0,3
Måserasjon uten an- gitt årsak	4,1	3,8	16,4	5,5	6,0	4,0	24,7	3,9	0,6
Dødfødt i.n.a.	5,4	7,1	10,0	9,2	5,0	3,5	6,6	7,1	28,7

1) Norge 1969, de andre land 1965-1967.

2) Medregnet medfødt brokk.

TABELLER

	Side
I. Fødte etter morens bosted. 1969	25
II. Døde omkring fødselen etter type av fødested og morens bosted	25
III. Døde omkring fødselen etter fødselsvekt og fosteralder	26
IV. Levendefødte, døde i 1. leveuke etter alder i dager og fødselsvekt	27
V. Fødte i og utenfor ekteskap etter morens alder	27
VI. Døde omkring fødselen etter morens alder i og utenfor ekteskap	28
VII. Døde omkring fødselen etter de viktigste grupper av årsaker .	29
VIII. Døde omkring fødselen etter årsak (diagnose I), detaljert liste, 8. revisjon	30

Tabell I. Fødte etter morens bosted

Fylke	Fødte i alt		Levendefødte			Dødfødte		
	Antall	Pr. 1 000 innbyggere	I alt	I ekte- skap	Utenfor ekteskap	I alt	I.e.	U.e.
Østfold	3 499	16,1	3 464	3 315	149	35	31	4
Akershus	5 991	19,9	5 934	5 691	243	57	55	2
Oslo	7 124	14,6	7 050	6 514	536	74	62	12
Hedmark	2 703	15,2	2 682	2 563	119	21	19	2
Oppland	2 821	16,5	2 791	2 680	111	30	25	5
Buskerud	3 109	16,0	3 070	2 958	112	39	36	3
Vestfold	2 800	16,3	2 772	2 649	123	28	26	2
Telemark	2 505	16,0	2 477	2 355	122	28	28	-
Aust-Agder	1 309	16,5	1 292	1 257	35	17	16	1
Vest-Agder	2 263	18,7	2 236	2 158	78	27	26	1
Rogaland	5 403	20,6	5 345	5 188	157	58	58	-
Hordaland	5 121	20,4	5 076	4 958	118	45	43	2
Bergen	2 065	17,7	2 048	1 922	126	17	17	-
Sogn og Fjordane	1 705	16,9	1 682	1 642	40	23	22	1
Møre og Romsdal.	4 236	19,1	4 189	3 990	199	47	45	2
Sør-Trøndelag ..	4 381	19,1	4 322	3 999	323	59	52	7
Nord-Trøndelag..	2 063	17,5	2 032	1 889	143	31	30	1
Nordland	4 679	19,2	4 618	3 985	633	61	46	15
Troms	2 898	21,3	2 865	2 443	422	33	25	8
Finmark	1 829	23,9	1 801	1 427	374	28	26	2
Hele landet	68 504	17,9	67 746	63 583	4 163	758	688	70

Tabell II. Døde omkring fødselen etter type av fødested og morens bosted

Morens bosted	Alle grupper	Peri-natalt døde	Av disse født på				Utenfor institu- sjon
			univer- sitetss- klinikk ¹⁾	minst 3-delte sykehus	andre sykehus	sykestuer, fødehjem, fødestuer	
01 Østfold	91	69	3	6	55	3	2
02 Akershus	152	106	62	33	7	4	-
03 Oslo	193	143	124	8	10	-	1
04 Hedmark	64	52	3	39	8	-	2
05 Oppland	68	58	8	44	1	3	2
06 Buskerud	83	70	2	57	-	9	2
07 Vestfold	75	54	1	46	-	5	2
08 Telemark	65	49	-	44	4	-	1
09 Aust-Agder	29	29	-	29	-	-	-
10 Vest-Agder	55	45	1	5	21	18	-
11 Rogaland	107	95	1	73	16	3	2
12 Hordaland	97	81	45	17	5	9	5
13 Bergen	44	37	34	-	1	1	1
14 Sogn og Fjordane	38	33	6	9	9	7	2
15 Møre og Romsdal.	114	85	-	58	18	6	3
16 Sør-Trøndelag ..	106	93	62	3	21	6	1
17 Nord-Trøndelag..	55	50	1	46	-	2	1
18 Nordland	129	118	1	101	1	4	11
19 Troms	82	64	-	50	-	10	4
20 Finmark	74	63	1	23	15	20	4
Hele landet	1 721	1 394	355	691	192	110	46
Prosentvis fordeling		100,0	25,5	49,6	13,8	7,9	3,2

1) Medregnet Sentralsykehuset i Akershus og E.C. Dahls stiftelse, Trondheim.

Tabell III. Døde omkring fødselen etter fødselsvekt og fosteralder

Fosteralder	I alt	Fødselsvekt					Ukjent
		<1500 gram	1500- 2499 gram	<2500 gram i alt	2500- 2999 gram	3000 gram og over	
<u><28 uker:</u>							
gr. 1. Aborter	254	254	-	254	-	-	-
3. Døde 0- 6 d.	108	104	1	105	-	-	3
4. Døde 7-27 d.	4	3	1	4	-	-	-
<u>28 uker:</u>							
gr. 2. Dødfødte	26	24	1	25	-	-	1
3. Døde 0- 6 d.	28	27	1	28	-	-	-
4. Døde 7-27 d.	3	3	-	3	-	-	-
<u>29-30 uker:</u>							
gr. 2. Dødfødte	50	38	8	46	1	-	3
3. Døde 0- 6 d.	83	55	27	82	1	-	-
4. Døde 7-27 d.	3	2	1	3	-	-	-
<u>31-32 uker:</u>							
gr. 2. Dødfødte	69	39	25	64	4	-	1
3. Døde 0- 6 d.	57	23	34	57	-	-	-
4. Døde 7-27 d.	8	4	4	8	-	-	-
<u>33-34 uker:</u>							
gr. 2. Dødfødte	88	41	37	78	5	3	2
3. Døde 0- 6 d.	68	12	51	63	1	3	1
4. Døde 7-27 d.	7	2	5	7	-	-	-
<u>35-36 uker:</u>							
gr. 2. Dødfødte	95	32	36	68	17	9	1
3. Døde 0- 6 d.	40	3	21	24	12	3	1
4. Døde 7-27 d.	7	-	4	4	1	2	-
<u>37-38 uker:</u>							
gr. 2. Dødfødte	120	19	46	65	28	26	1
3. Døde 0- 6 d.	52	6	17	23	11	16	2
4. Døde 7-27 d.	6	-	1	1	2	3	-
<u>39-40 uker:</u>							
gr. 2. Dødfødte	123	8	25	33	29	56	5
3. Døde 0- 6 d.	65	2	13	15	21	27	2
4. Døde 7-27 d.	16	-	5	5	3	7	1
<u>41 uker:</u>							
gr. 2. Dødfødte	69	1	12	13	12	43	1
3. Døde 0- 6 d.	49	-	9	9	11	28	1
4. Døde 7-27 d.	10	-	-	-	1	9	-
<u>42 uker og over:</u>							
gr. 2. Dødfødte	90	2	14	16	13	60	1
3. Døde 0- 6 d.	45	-	9	9	6	29	1
4. Døde 7-27 d.	5	-	1	1	-	4	-

Tabell IV. Levendefødte døde i 1. leveuke etter alder i dager og fødselsvekt

Fødselsvekt	I alt under 1 uke	Levedager						
		0-	1-	2-	3-	4-	5-	6-
Under 500 gram	12	12	-	-	-	-	-	-
500 - 749 gram	29	24	2	2	-	-	1	-
750 - 999 " "	63	39	7	9	3	2	2	1
1 000 - 1 499 " "	136	87	16	17	5	6	3	2
1 500 - 1 999 " "	108	61	18	17	7	3	2	-
2 000 - 2 499 " "	83	41	17	8	8	5	1	3
2 500 - 2 999 " "	65	37	6	9	4	5	2	2
3 000 - 3 499 " "	43	19	5	7	6	3	1	2
3 500 - 3 999 " "	43	22	6	6	5	1	2	1
4 000 - 4 499 " "	18	8	3	2	1	1	2	1
4 500 gram og over	6	3	2	-	1	-	-	-
Uoppgitt fødselsvekt ...	14	8	-	2	-	2	-	2
I alt	620	361	82	79	40	28	16	14

Tabell V. Fødte i og utenfor ekteskap etter morens alder

Morens alder	I alt		I ekteskap		Utenfor ekteskap	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
15 - 19 år	6 688	9,7	4 988	7,7	1 700	39,8
20 - 24 " "	27 041	39,3	25 268	39,2	1 773	41,5
25 - 29 " "	19 008	27,6	18 531	28,7	477	11,1
30 - 34 " "	9 529	13,9	9 338	14,5	191	4,5
35 - 39 " "	4 835	7,0	4 737	7,3	98	2,3
40 - 44 " "	1 561	2,3	1 525	2,4	36	0,8
45 - 49 " "	112	0,2	111	0,2	1	0,0
I alt	68 774	100,0	64 498	100,0	4 276	100,0
Under 25 år i alt		49,0		46,9		81,3

Tabell VI. Døde omkring fødselen etter morens alder og i og utenfor ekteskap

Morens alder	Alle grupper	Aborter (1)	Død-fødte (2)	Døde i alder 0-6 d. (3)	Døde i alder 7-27 d. (4)	Peri-natalt døde
15 - 19 år	202	52	67	75	8	142
20 - 24 "	582	86	243	229	24	472
25 - 29 "	405	44	202	136	23	338
30 - 34 "	273	42	123	98	10	221
35 - 39 "	169	22	92	53	2	145
40 - 44 "	83	8	44	25	6	69
45 - 49 "	5	-	3	2	-	5
Uoppgitt	2	-	-	2	-	2
I alt	1 721	254	774	620	73	1 394
<u>Født i ekteskap:</u>						
15 - 19 år	121	29	44	43	5	87
20 - 24 "	508	72	214	200	22	414
25 - 29 "	383	43	189	129	22	318
30 - 34 "	261	41	118	92	10	210
35 - 39 "	164	21	90	51	2	141
40 - 44 "	80	7	44	23	6	67
45 - 49 "	5	-	3	2	-	5
Uoppgitt	1	-	-	1	-	1
I alt	1 523	213	702	541	67	1 243
<u>Født utenfor ekteskap:</u>						
15 - 19 år	81	23	23	32	3	55
20 - 24 "	74	14	29	29	2	58
25 - 29 "	22	1	13	7	1	20
30 - 34 "	12	1	5	6	-	11
35 - 39 "	5	1	2	2	-	4
40 - 44 "	3	1	-	2	-	2
45 - 49 "	-	-	-	-	-	-
Uoppgitt	1	-	-	1	-	1
I alt	198	41	72	79	6	151

Tabell VII. Døde omkring fødselen etter de viktigste grupper av årsaker

Årsak	Alle grupper			Perinatalt døde		
	Nevnt i alt på meld- ingene	Regis- trert som diag- nose I	Diag- nose I i pst. av alle nevnte	Nevnt i alt på meld- ingene	Regis- trert som diag- nose I	Diag- nose I av alle nevnte
Sukkersyke hos moren	26	22	84,6	25	21	84,0
Andre sykdommer hos moren (ikke i forbindelse med svangerskapet)..	47	16	34,0	39	13	33,3
Svangerskapstoksemier	170	140	82,4	155	129	83,2
Infeksjoner hos moren før eller under fødselen	41	17	41,5	37	15	40,5
Feilstilling av fosteret	207	84	40,6	178	77	43,3
Vanskelig forløsning ellers	80	36	45,0	77	36	46,8
Svangerskapsblødning i.n.a.	162	115	71,0	101	59	58,4
Tilstander i placenta:						
Placenta praevia	52	46	88,5	43	38	88,4
For tidlig løsning	205	178	86,8	175	150	85,7
Infarkter i placenta	126	68	54,0	117	64	54,7
Andre tilstander	145	77	53,1	115	58	50,4
Fostervann:						
For tidlig vannavgang	111	53	47,7	86	39	45,3
Polyhydramnion	86	21	24,4	69	14	20,3
Misfarget fostervann i.n.a.	209	53	25,4	193	42	21,8
Oligohydramnion	18	4	22,2	17	4	23,5
Tilstander i navlesnor	230	133	57,8	214	127	59,3
Andre komplikasjoner	19	11	57,9	13	8	61,5
Erythroblastose	48	47	97,9	45	44	97,8
Medfødte misdannelser:						
i nervesystemet	81	80	98,8	71	70	98,6
i hjerte og kar	64	51	79,7	52	41	78,8
andre	129	62	48,1	105	51	48,6
Medfødt brokk	26	21	80,8	22	19	86,4
Fødselsskader (hjerneskader) uten angitt årsak	84	30	35,7	74	26	35,1
Anoksi og asfyksier i.n.a.	527	128	24,3	499	124	24,8
Andre tilstander hos foster,						
nyfødt	24	13	54,2	19	11	57,9
Infeksjonssykdommer	15	12	80,0	3	3	100,0
Sykdommer i åndedrettsorganene ...	24	14	58,3	15	8	53,3
Alle andre kjente årsaker	60	16	26,7	47	9	19,1
Maserert foster i.n.a.	175	39	22,3	150	32	21,3
Dødfødt i.n.a.	38	38	100,0	38	38	100,0
Ufullbårenhet i.n.a.	93	93	100,0	24	24	100,0
Plutselig død i.n.a.	6	3	(50,0)	-	-	-

Tabell VIII. Døde omkring fødselen etter årsak (Diagnose I)

I.C.D. 8.revisjon. Detaljert liste.1965	Diagnose I	Alle grupper	Av disse:				Peri- natalt døde
			Født uten liv, oppg. foster- alder		Levendefødte, døde i alderen		
			<28 uker	>28 uker	0-6 dager	7-27 dager	
009.2	Akutt gastroenteritt og colitt	1	-	-	-	1	-
036	Meningokokkinfeksjoner	1	-	-	-	1	-
038	Septikemi	6	-	-	2	4	2
045	Aseptisk meningitt fremkalt av enterovirus	1	-	-	-	1	-
046	Andre enterovirus sykdommer i sentralnervesystemet ..	1	-	-	1	-	1
117	Andre el. uspesifiserte soppsykdommer	1	-	-	-	1	-
130	Toksoplasmose	1	-	-	-	1	-
192	Ondartet svulst i nervesys- temet	1	-	-	1	-	1
239	Svulst av uspesifisert art i.n.a.	3	1	2	-	-	2
273.8	Annen medfødt stoffskifte- forstyrrelse	1	-	-	1	-	1
320.	Meningitt	4	-	-	2	2	2
422	Akutt myocarditt	1	-	-	-	1	-
471	Influenza med lungebeten- nelse	1	-	-	-	1	-
485	Bronkopneumoni	3	-	-	1	2	1
486	Lungebetennelse i.n.a.	10	-	-	7	3	7
524	Anomalier i tann-kjeve- regionen	1	-	-	1	-	1
531	Sår i magesekken	1	-	-	-	1	-
551.1	Navlebrokk	11	-	5	4	2	9
551.2	Bukveggsbrokk	3	-	3	-	-	3
551.3	Mellomgulvsbrokk	7	-	1	6	-	7
560.1	Ileus	1	-	-	-	1	-
740	Anencephalus	39	1	22	15	1	37
741.0	Spina bifida med hydrocephalus	8	1	-	5	2	5
741.9	Spina bifida i.n.a.	6	1	2	2	1	4
742	Medfødt hydrocephalus	22	2	15	4	1	19
743	Andre medfødte misdannelser i nervesystemet	5	-	4	1	-	5
746	Medfødt hjertefeil	47	-	-	37	10	37
747	Andre medfødte misdannelser av sirkulasjonsorg.	4	-	-	4	-	4
748	Medfødte misdannelser av åndedrettsorganene	1	-	-	1	-	1
749	Ganespalte og hareskår	4	-	1	2	1	3
750	Andre medfødte misdannelser i øvre del av fordøyel- seskanalen	7	-	-	4	3	4
751	Andre medfødte misdannelser av fordøyelsesorganene ..	13	-	1	10	2	11
753	Medfødte misdannelser av urinorganene	7	-	1	5	1	6
754	Medfødt klumpfot	1	-	1	-	-	1

Tabell VIII (forts.). Døde omkring fødselen etter årsak (Diagnose I)

I.C.D. 8.revi- sjon. Detaljert liste. 1965	Diagnose I	Alle grupper	Av disse:				Peri- natalt døde
			Født uten liv, oppg. foster- alder		Levendefødte, døde i alderen		
			<28 uker	>28 uker	0-6 dager	7-27 dager	
			1	2	3	4	2+3
755	Andre medfødte misdannelser av lemmene	4	-	2	2	-	4
756	Andre medfødte misdannelser i skjelett-muskelsystemet	7	-	1	4	2	5
758.9	Medfødt misdannelse i.n.a.	2	-	2	-	-	2
759.0	Situs inversus	2	-	1	1	-	2
759.3	Downs syndrom	5	-	2	2	1	4
759.9	Multiple medfødte misdann- nelser i.n.a.	9	1	5	3	-	8
761.1	Sukkersyke hos moren	22	1	16	5	-	21
761.2	Influensa hos moren	3	-	2	1	-	3
761.5	Skader påført moren i svangerskapet	3	-	2	1	-	3
761.6	Operasjon av moren under svangerskapet	4	-	2	1	1	3
761.7	Kjemiske stoffer overført gjennom placenta	2	-	2	-	-	2
761.9	Annen årsak hos moren, ikke i forbindelse med svangerskapet	4	2	2	-	-	2
762.0	Nyresykdom hos moren, opp- stått i svangerskapet ...	19	2	10	7	-	17
762.1	Pre-eklampsi	32	-	17	14	1	31
762.2	Svangerskapseklampsi	11	-	5	6	-	11
762.3	Svangerskapstokemi i.n.a. .	62	2	50	10	-	60
762.4	Hyperemesis gravidarum	14	6	4	4	-	8
762.5	Akutt og subakutt lever- nekrose oppstått i svangerskapet	2	-	1	1	-	2
763.0	Pyelitt og pyelonefritt opp- stått i svangerskapet ...	2	-	1	1	-	2
763.1	Annen infeksjon i urogeni- taltraktus	4	1	3	-	-	3
763.2	Infisert fostervann	10	1	6	3	-	9
763.9	Annen infeksjon hos moren før eller under fødselen.	1	-	1	-	-	1
764	Vanskelig fødsel med anomali i morens bekken	8	-	5	3	-	8
766	Vanskelig fødsel med feil- stilling av fosteret	84	6	17	60	1	77
767	Vanskelig fødsel med abnorm utdrivning	26	-	13	13	-	26
768	Vanskelig fødsel med andre komplikasjoner	2	-	2	-	-	2
769.0	Inkompetent cervix	11	3	2	6	-	8
769.1	For tidlig hinnebristing (for tidlig vannavgang) ..	53	12	11	28	2	39
769.2	Hydramnion	21	7	5	9	-	14
769.6	Svangerskapsblødning i.n.a.	115	56	18	41	-	59

Tabell VIII (forts.). Døde omkring fødselen etter årsak (Diagnose I)

I.C.D. 8.revisjon. Detaljert liste. 1965	Diagnose I	Alle grupper	Av disse:				Peri- natalt døde
			Født uten liv, oppg. foster- alder		Levendefødte, døde i alderen		
			<28 uker	>28 uker	0-6 dager	7-27 dager	
			1	2	3	4	2+3
769.8	Misfarget fostervann i.n.a.	53	11	32	10	-	42
769.9	Andre komplikasjoner ved svangerskap og fødsel ...	4	-	4	-	-	4
770.0	Placenta praevia	46	6	20	18	2	38
770.1	For tidlig løsning av placenta	178	27	122	28	1	150
770.2	Infarkt i placenta	68	3	58	6	1	64
770.8	Andre tilstander i placenta.	77	19	40	18	-	58
771.0	Kompresjon av navlesnoren ..	8	-	6	2	-	8
771.1	Prolaps av navlesnoren uten nevnt kompresjon	23	1	17	4	1	21
771.9	Annen tilstand i navlesnoren (navlesnorsstrangulasjon).	102	4	84	14	-	98
772.0	Hjerneskode ved fødselen uten angitt årsak	30	-	1	25	4	26
773	Avbrytelse av svangerskapet.	2	-	-	2	-	2
774	Erythroblastose med kjerne- ikterus	1	-	-	-	1	-
775	Erythroblastose uten nevnt kjerneikterus	46	2	26	18	-	44
776.0	Aspirasjon fra fødsels- veiene	1	-	-	1	-	1
776.1	Hyaline membraner	8	-	-	8	-	8
776.2	"Respiratory distress" syndrom	6	-	-	6	-	6
776.3	"Foetal distress"	2	-	2	-	-	2
776.4	Intrauterin anoksi	18	-	18	-	-	18
776.5	Atelectasis	22	-	-	20	2	20
776.9	Asfyksi hos nyfødt i.n.a. ..	71	-	-	69	2	69
777	Ufullbårenhet i.n.a.	93	68	4	20	1	24
778.2	Blødninger hos nyfødte	8	-	-	6	2	6
778.9	Andre tilstander hos foster eller nyfødt	5	-	2	3	-	5
779.0	Maserasjon i.n.a.	39	7	32	-	-	32
779.9	Dødt foster av ukjent årsak.	38	-	38	-	-	38
795	Plutselig død i.n.a.	2	-	-	-	2	-
796.9	Ukjent årsak	1	-	-	-	1	-
E 911	Kvelning av mat eller opp- kast	1	-	-	-	1	-
	I alt	1 721	254	774	620	73	1 394

Klassifiseringsprinsipper og prioriteringsregler ved koding av årsaker til perinatale dødsfall

Diagnose I

Når det foreligger opplysning om en fatal sykdom eller medfødt misdannelse hos barnet/fosteret - som kan klassifiseres under numrene 001-759.9, eller en tilstand i nummer 774, 775, 778.2 - kodes dette nummer som diagnose I, uansett om det foreligger opplysning om sykdom hos moren eller om patologiske tilstander under fødselsforløpet.

Nr. 772 - fødselsskader (i overveiende grad hjerneskade - hæmorrhagia cerebri, anoxia cerebri o.l., som kodes til 772.0) kodes som diagnose I når det ikke foreligger opplysninger om vanskelig fødsel eller annen årsak til skaden. Nr. 772 har preferanse ved samtidig opplysning om en tilstand hos barnet i nr. 776, 777, 778.1 og 779.

Nr. 776 - Asfyksi og anoksi - kodes som diagnose I når det ikke foreligger opplysninger om tilstander i numrene 760-771. Nr. 776 kodes imidlertid som diagnose I ved flerfødsel (nr. 769.4 i Standardens liste) - og har preferanse ved samtidig opplysning om ufullbårenhet (nr. 777), overtidig svangerskap (778.1) eller maserasjon (779.0).

Nr. 773 - Avbrytelse av svangerskap - kodes som diagnose I bare ved provosert fødsel når barnet døde under eller etter fødselen og det ellers ikke er angitt noen årsak til svangerskapsavbrytelsen.

Nr. 777 - Ufullbårenhet, immaturitet, prematuritet, dysmaturitet

Nr. 778.1 - Overtidig svangerskap, postmaturitet

Nr. 779.0 - Maserasjon

Nr. 779.9 - Dødfødt i.n.a.

Disse tilstander kodes som diagnose I bare når det ikke foreligger noen andre opplysninger om årsak til dødsfallet. Barnets utviklingsgrad vil fremgå av andre koder + fødselsvekten.

Nr. 760-753 - Sykdommer hos moren

Nr. 764-768 - Vanskelig forløsning

Nr. 769 - Andre komplikasjoner ved svangerskap/fødsel

Nr. 770 - Tilstander i placenta

Nr. 771 - Tilstander i navlesnor

Disse tilstander kodes som diagnose I når tilstanden kan ansees som årsak til fødselsskade hos barnet/fosteret eller når dødsårsaken ellers bare kan klassifiseres under 776, 777, 778.1 eller 779.

Når en eller flere av disse ovennevnte tilstander fra fødselsmeldingen skal kodes som diagnose I, og det foreligger to eller flere slike tilstander - f.eks. svangerskapstoksemi og/eller feilstilling av fosteret og/eller en patologisk tilstand i placenta og/eller navlesnor - vil den tilstand som velges til en viss grad kunne være avhengig av om barnet døde før, under eller etter fødselen, og det er ikke mulig å sette opp en skjematisk preferanseliste for de enkelte tilstander i alle kombinasjoner. Alle meldinger hvor seleksjonen var vanskelig har vært forelagt Byråets medisinske konsulent.

Ellers følger kodingen generelt følgende prioritering:

Nr. 761.1 - Diabetes mellitus - sukkersyke hos moren kodes som diagnose I ved samtidig opplysning om svangerskapsblødning (769.6), for tidlig løsning av placenta (770.1), andre tilstander i placenta (770.2, 770.8), patologisk fostervann (763.2, 769.1, 769.2, 769.8, 769.9) og tilstander i navlesnoren (771).

Nr. 762 - Svangerskapstoksemier, pre-eklampsi, eklampsi kan ansees som årsak til hjerneskade hos barnet og kodes som diagnose I ved samtidig opplysning om blødninger (769.6), for tidlig løsning av placenta (770.1), andre tilstander i placenta (770.2, 770.8), patologisk fostervann (763.2, 769.1, 769.2, 769.8, 769.9) og tilstander i navlesnoren (771).

Nr. 764-768 - Vanskelig forløsning (alle typer) - er den hyppigste årsak til hjerneskade hos barnet (772.0), og preferanse som diagnose I fremfor andre tilstander i 760-771 vil også måtte vurderes når barnet dør under eller like etter fødselen. Når flere tilstander under nr. 764-768 er nevnt samtidig, prioriteres de etter nummerorden.

Opplysning om bruk av vakuumpompe når barnet dør under eller etter fødselen, kan kodes som "Langsom fremgang" - nr. 767.

- Nr. 763.2 - Infisert, purulent, stinkende fostervann
Nr. 769.1 - For tidlig hinnebrist, primær vannavgang
Nr. 769.2 - Hydramnion, polyhydramnion (for mye fostervann)
Nr. 769.9 - Oligohydramnion (for lite fostervann)
Nr. 769.8 - Misfarget fostervann

Når flere av tilstandene er nevnt samtidig, prioriteres de etter rekkefølgen ovenfor. Patologiske tilstander i fostervann kodes som diagnose I bare når det ikke foreligger opplysninger om svangerskapssykdommer, blødninger, vanskelig fødsel eller tilstander i placenta og navlesnor.

Nr. 770.0 - Forliggende morkake, placenta praevia, dypt sete av placenta.

Kodes som diagnose I - med preferanse fremfor opplysninger om andre samtidige tilstander på fødselsmeldingen. Kan også ansees som årsak til hjerneskade hos barnet.

Nr. 770.1 - For tidlig løsning av placenta, abruptio, ablatio, blødning fra marginalsinus

Nr. 770.2 - Infarkt i placenta

Nr. 770.8 - Andre placenta-anomalier

Disse tilstander kodes som diagnose I ved samtidig opplysning om svangerskapsinfeksjoner (763), svangerskapsblødning (769.6), patologisk fostervann (763.2, 769.1, 769.2, 769.8, 769.9) og tilstander i navlesnoren (771).

Nr. 771 - Tilstander i navlesnoren kodes som diagnose I ved samtidig opplysning om tilstander i 769. Navlestrengstrangulasjon kan være årsak til hjerneskade hos barnet, og preferanse som diagnose I fremfor andre tilstander må også vurderes når barnet dør under eller like etter fødselen.

6.4.2 Diagnose II, III og IV

Når en tilstand under nr. 760-771 er kodet som diagnose I, kodes alltid den oppgitte tilstand for barnet - i nr. 772, 776 eller 779.0 - som diagnose II.

Flerfødsel angis alltid i diagnose IV - med koden for barnet 769.4.

Ved overtidig svangerskap angis koden for postmaturitet nr. 778.1, også som diagnose IV. Som overtidig svangerskap regnes her 42 uker +, og det vil være meget sjelden, om i det hele tatt, at en så lang svangerskapstid forekommer i forbindelse med flerfødsel.

Ellers kodes som diagnose II, III og IV de opplysninger som måtte forekomme om barnet og/eller moren etter de linjer for prioritering som er antydnet foran for diagnose I.

Utvidelser på 4. siffer av enkelte numre i Standardens kapittel XV:

"Visse årsaker til perinatal sykkelighet og dødelighet"

(Utvidelsene er merket med X)

Nr. 763 Infeksjoner hos moren før eller under fødselen

4. siffer angir: (x = utvidelser foretatt av SSB)

- .0 Pyelitt og pyelonefritt oppstått i svangerskapet
- .1 Annen infeksjon i urogenitaltraktus
- x .2 Infisert stinkende fostervann
- .9 Annen

Nr. 766 Vanskelig fødsel med feilstilling av fosteret

x 4. siffer angir:

- .1 Setefødsel, setepresentasjon
- .2 Setefødsel, fotfødsel
- .3 Setefødsel i.n.a.
- .4 Tverrleie
- .5 Ansiktsleie
- .6 Forhodeleie
- .7 Isseleie
- .8 Panneleie
- .9 Andre

(Bakhodefødsel er normal fødsel)

Nr. 769 Andre komplikasjoner ved svangerskap og fødsel

4. siffer angir:

- .0 Inkompetent cervix (cerclage)
- .1 For tidlig hinnebrist (primær vannavgang)
- .2 Hydramnion, polyhydramnion (for mye fostervann)
- .3 Ektopisk svangerskap
- .4 To eller flere fostre
- .5 Moren død i.n.a.
- x .6 Blødning i svangerskapet i.n.a.
- x .7 Blødning under fødselen i.n.a.
- x .8 Misfarget fostervann i.n.a.
- .9 Andre (Oligohydramnion, for lite fostervann)

Nr. 772 Fødselsskader

- x 4. siffer angir:
- .0 Hjernen
 - .1 Ryggmargen
 - .2 Knokler
 - .3 Nerver
 - .8 Andre spesifiserte
 - .9 Uspesifiserte

Nr. 775 Erythroblastose uten opplysning om kjerneicterus

4. siffer angir:
- .0 Med RH-uforlikelighet
 - .1 Med ABO-uforlikelighet
 - .2 Med annen eller ikke spesifisert bloduforlikelighet
 - x .3 Hydrops foetalis i.n.a.
 - .9 Uspesifisert årsak
- Erythroblastose i.n.a.
Icterus gravis

Nr. 776 Anoksi og Hypoksi

4. siffer angir:
- .0 Aspirasjon fra fødselsveiene
 - Amnionveske
 - Mucus vaginalis
 - Meconium
 - .1 Hyaline membraner (påvises ved seksjon)
 - .2 Respiratory distress - syndrom
 - Dyspnoe hos nyfødte
 - Emfysem hos nyfødte
 - Medfødt pneumothorax
 - .3 "Foetal distress"
 - .4 Intrauterin anoksi
 - x .5 Atelectasis pulmonum
 - .9 Andre og uspesifisert
 - Asfyksi i.n.a.
 - Cyanose
 - Hypoksi

Nr. 778 Andre tilstander hos foster/nyfødt4. siffer angir:

- .0 Blodtap hos fosteret før eller under fødselen
- .1 Postmaturitet (> 42 uker)
 - Overtidig svangerskap
- .2 Morbus haemorrhagicus neonatorum
 - Blødning fra binyrene
 - lunger
 - indre organer i.n.a.
 - Hemorrhagisk diatese
 - Haematemesis neonatorum
 - K-vitaminmangel hos nyfødte
 - Melæna neonatorum
- 3. Avkjølingssyndrom
- x .4 Icterus i.n.a.
 - Gulsott i.n.a.
- x .5 Blødning fra navlestumpen
- .9 Andre