



Talnabrunnur

Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar

Embætti landlæknis

Heilsa og líðan nýbura og mæðra þeirra

Staða Íslands í samanburði við önnur Evrópulönd

Nýverið kom út [skýrsla frá Euro-Peristat](#) um heilsu og líðan nýbura og mæðra þeirra í Evrópulöndum. Nær skýrslan til árána 2015-2019. Um er að ræða samstarfsverkefni 29 Evrópulanda sem hefur það að markmiði að safna og birta samanburðarhæfar upplýsingar um þætti tengda meðgöngu, fæðingu og nýburaheilsu.

Í Evrópu einni fæðast um það bil fimm milljón börn á ári hverju. Fjölmargir hafa því hag af að öll umgjörð í kringum meðgöngu, fæðingu og nýburaheilsu sé eins góð og mögulegt er. Mikilvægi þess að fylgjast með gæðum fæðingarþjónustu í tengslum við útkomur fæðinga er því ótvírætt.

Euro-Peristat safnar upplýsingum um tiltekna lykilmála (*e. core indicators*) frá hverju Evrópulandi um þætti er varða meðgöngu, fæðingu og heilbrigði nýbura (*e. perinatal health*).

Niðurstöður greiningar Euro-Peristat gefa til kynna að töluverður munur er á milli landa í Evrópu sé litið til þessara lykilmála. Í samanburði við önnur lönd stendur Ísland vel hvað varðar flesta þá mælikvarða sem skoðaðir voru. Það skal tekið fram að þar sem fæðingar á Íslandi eru fáar í samanburði við flest lönd Evrópu, má búast við meiri sveiflum í sumum af tilgreindum lykilmálum sökum þess hve fá tilfelli liggja til grundvallar.

Lykilvísar

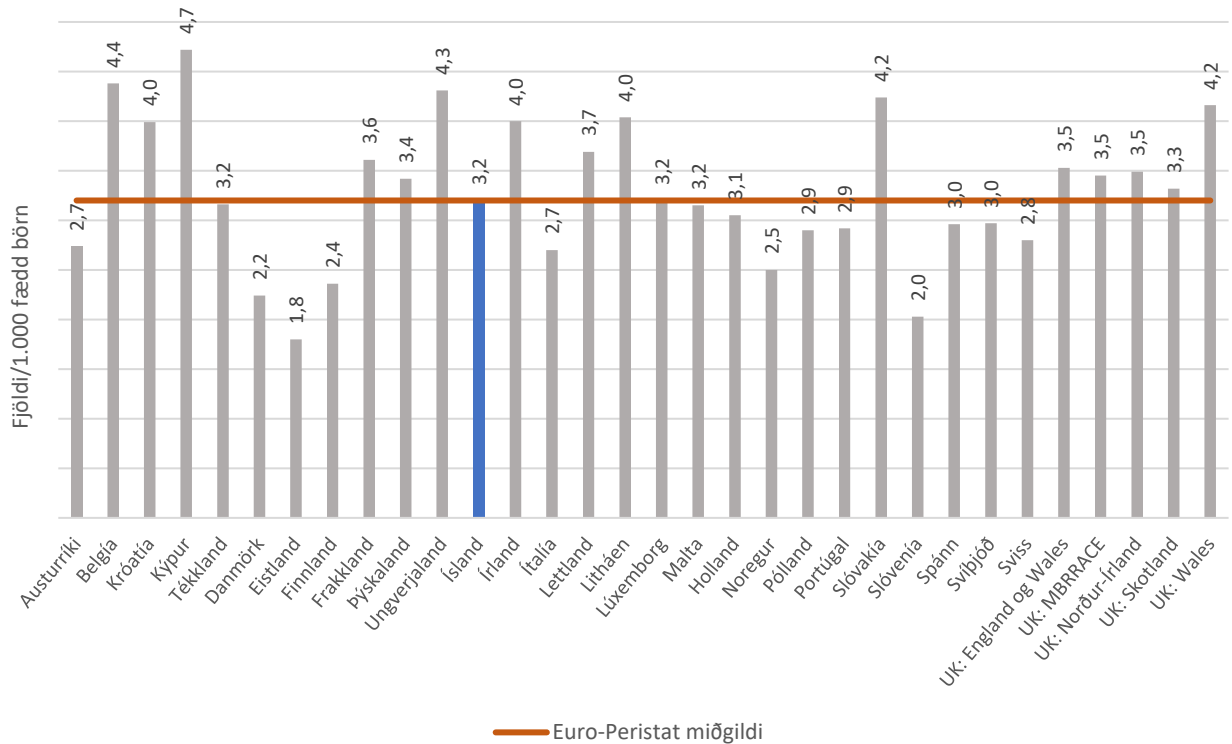
- Andvana fæðingar
- Nýburadauði
- Ungbarnadauði
- Fæðingarþyngd (lág/há)
- Meðgöngulengd
- Fjölbura fæðingar
- Aldur mæðra
- Fjöldi barna á hverja konu
- Fæðingarmáti

Markverð atriði 2019

- Tíðni nýbura- og ungbarnadauða var lág á Íslandi og með því lægsta sem sást í löndum Evrópu, en tíðnin var sums staðar 2-3 falt hærri.
- Tíðni nýburadauða var einna hæst á Möltu, Póllandi, Írlandi og Norður-Írlandi. Í þessum löndum er réttur til þungunarrofs ekki til staðar eða mjög takmarkaður. Hærri tíðni nýburadauða í þessum löndum er því viðbúin þar sem fleiri börn fæðast sem eru ekki lífvænleg vegna meðfæddra fæðingargalla.
- Tíðni keisaraskurða var lág á Íslandi eða 16,6% sem er í takt við ráðleggingar Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar. Hæst var keisaratíðnin á Kýpur þar sem rúmlega helmingur allra kvenna fæddi börn sín með keisaraskurði.
- Tíðni þungburafæðinga (fæðingarþyngd ≥ 4.500 g) var hæst á Íslandi eða 4,8% allra fæðinga.
- Fjórar af hverjum tíu konum sem fæddu börn í löndum Suður-Evrópu (Spánn, Ítalía, Portúgal) voru 35 ára eða eldri. Í þessum löndum var um það bil helmingur allra fæðandi kvenna að eignast sitt fyrsta barn.

Andvana fæðingar

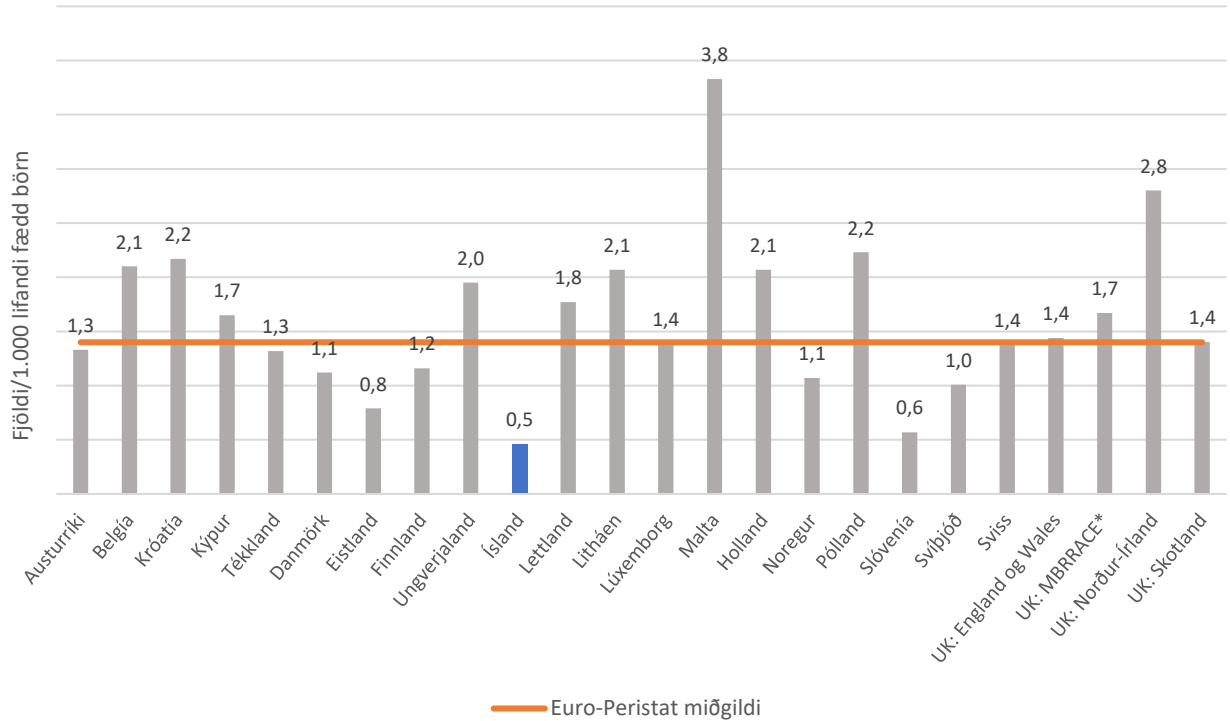
Í skýrslu Euro-Peristat er andvana fæðing skilgreind sem fæðing barns sem ekki er með lífsmarki og þar sem meðganga hefur staðið í 24 vikur eða lengur. Tíðni andvana fæðinga í löndum Evrópu hefur að jafnaði verið lág í samanburði við aðrar heimsálfur og fór lækkandi milli árunna 2015-2019. Nokkur breytileiki er þó á tíðni andvana fæðinga innan Evrópu. Þannig var tíðni andvana fæðinga allt að tvöfalt hærri í löndum þar sem hún var hæst í samanburði við lönd þar sem hún var lægst (mynd 1). Á Íslandi hefur tíðni andvana fæðinga alla jafna verið lág og svo var einnig árin 2015-2019 þegar tíðnin var á bilinu 1,7-3,2 á hver 1.000 fædd börn.



Mynd 1. Tíðni andvana fæðinga ≥ 24 vikna meðgöngu (fjöldi á 1.000 fædd börn) árið 2019. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK

Nýbura- og ungbarnadauði

Skilgreining á nýburadauða er þegar dauða ber að 0 til 27 dögum eftir fæðingu barns en ungbarnadauði er þegar dauða barns ber að allt að einu ári eftir fæðingu þess. Árið 2019 var tíðni nýbura- og ungbarnadauða mjög lág á Íslandi (0,5 og 0,9 börn af 1.000 lifandi fæddum börnum) sem var með því lægsta sem sást í Evrópu (mynd 2). Þegar litið er til allra Evrópulandanna má sjá að tíðni nýbura- og ungbarnadauða fór örlítið lækkandi á árunum 2015-2019 í flestum löndum. Mikill munur var á milli landa sem gæti meðal annars skýrst af eftirfarandi þáttum; mun á löggjöf í tengslum við þungunarrof þegar um er að ræða fósturgalla, mismunandi meðferð barna sem fæðast mjög löngu fyrir tímann eða mun í skráningum á andvana fæðingum (hvort andlát er skráð sem andvana fæðing eða andlát eftir fæðingu).

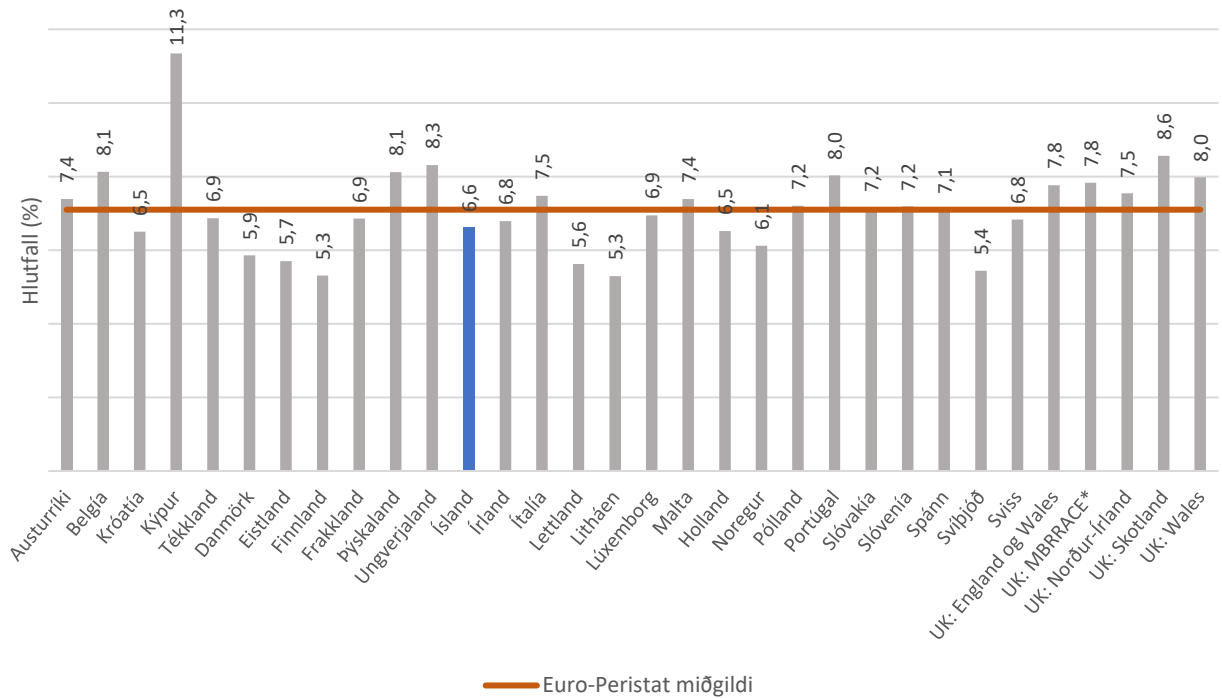


Mynd 2. Tíðni nýburadauða ≥ 24 vikna meðgöngu (fjöldi á 1.000 fædd börn) árið 2019. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK

Meðgöngulengd

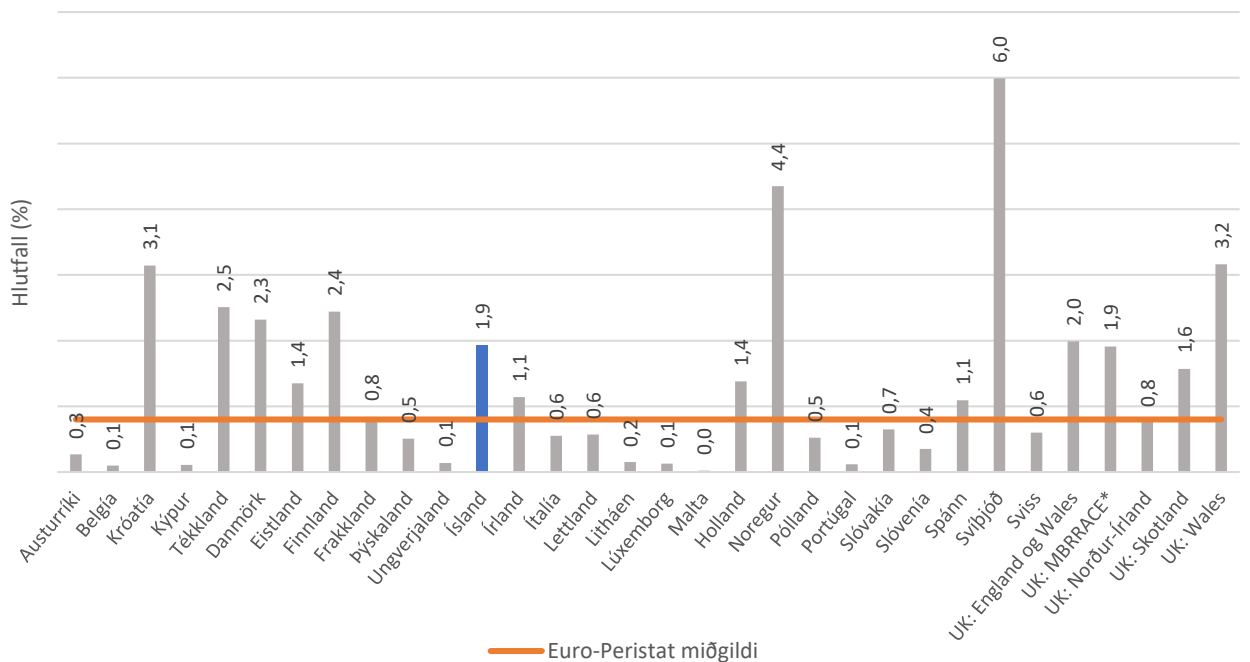
Börn sem fæðast áður en fullri meðgöngu er náð (fyrirburar) fá oftast fylgikvilla eftir fæðingu og þessi hættu eykst því fyrr sem fæðingin verður. Fyrirburar eru einnig líklegri til að glíma við heilsufarsvandamál síðar á ævinni. Í skýrslu Euro-Peristat er stuðst við tvenns konar skilgreiningar á fyrirburafæðingum. Annars vegar þegar barn fæðist fyrir 37 vikna meðgöngu og hins vegar þegar barn fæðist fyrir 32 vikna meðgöngu (miklir fyrirburar).

Á Íslandi voru 6,6% lifandi fæddra barna fædd fyrir 37. viku meðgöngu árið 2019. Er það svipað tíðninni í öðrum löndum Evrópu þar sem 7,1% allra lifandi fæddra voru fyrirburar (<37 vikur) og 1,0% miklir fyrirburar (<32 vikur). Mikill munur var á tíðni fyrirburafæðinga eftir löndum. Hæst var tíðnin á Kýpur (11,3%) og lægst í Finnlandi og Litháen (5,3%) (mynd 3).



Mynd 3. Hlutfall lifandi fæddra barna sem fæddist fyrir 37 vikna meðgöngu árið 2019. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK.

Síðburafæðingar eru fæðingar sem eiga sér stað eftir 42 vikna meðgöngu. Börn sem fæðast eftir 42 vikna meðgöngu eru oft þyngri en nýburar sem fæðast við fulla meðgöngu. Sér í lagi á þetta við þegar konur ganga meira en eina viku fram yfir áætlaðan fæðingardag. Tíðni síðburafæðinga er mjög misjöfn milli landa. Á Íslandi var tíðnin 1,9% af öllum lifandi fæddum börnum árið 2019 en hæst var hún í Svíþjóð (6,0%) og í Noregi (4,4%) (mynd 4).



Mynd 4. Hlutfall lifandi fæddra barna sem fæddist eftir 42 vikna meðgöngu árið 2019. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK.

Fæðingarþyngd

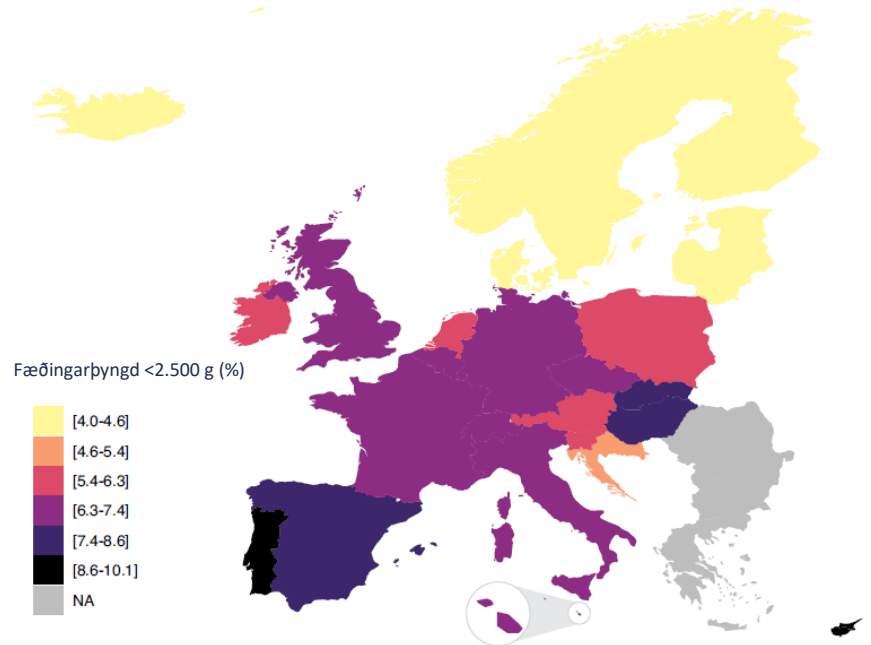
Þyngd nýbura gefur vísbendingu um heilbrigði barns í móðurkviði. Börn sem vega undir 2.500 g við fæðingu eru skilgreind sem léttburar. Skilgreiningin er talin nytsamleg þar sem fæðingarþyngd er skráð og aðgengileg í langflestum löndum og því er algengt að nota tíðni léttburafæðinga sem mælikvarða á nýburaheilsu meðal þjóða. Þó eru augljósir annmarkar á þessari skilgreiningu, svo sem að ekki er tekið tillit til meðgöngulengdar auk þess sem líffræðilegur breytileiki er í stærð nýbura eftir heimshlutum.

Rúmlega sex af hverjum 100 lifandi fæddum börnum í Evrópu vógu undir 2.500 g við fæðingu (miðgildi 6,4%) árið 2019. Á Íslandi var tíðni léttbura 4,4%. Mikill munur var á milli landssvæða í Evrópu en tíðnin var lægst í löndum Norður-Evrópu (4,0-4,5%) (mynd 5). Hæst var tíðnin á Kýpur þar sem eitt af hverjum tíu lifandi fæddum börnum var léttburi sem má að öllum líkindum rekja til hárrar tíðni fyrirburafæðinga.

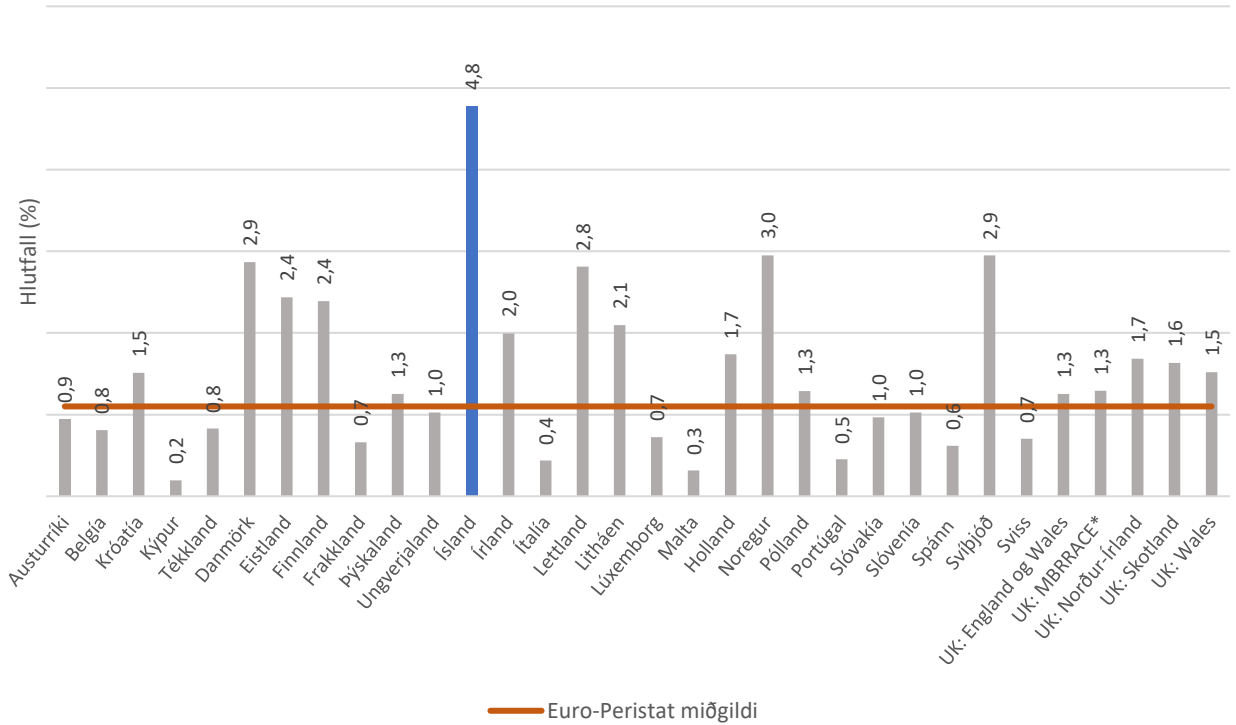
Þegar barn vegur 4.500 g eða meira við fæðingu telst það þungburi. Hárra fæðingarþyngd fylgir aukin hætta á óhagstæðri útkomu fæðinga, svo sem axlarklemmu

og keisaraskurðum. Eins og fram hefur komið aukast líkur á fæðingu þungbura þegar konur ganga fram yfir áætlaðan fæðingardag. Jafnframt eru konur með sykursýki á meðgöngu líklegri til að eignast þungbura. Tíðni sykursýki á meðgöngu eykst með hækkandi líkamsþyngd. Þannig má leiða líkur að því að í löndum þar sem líkamsþyngdarstuðull meðra er hár sé líklegra að konur þrói með sér sykursýki á meðgöngu, sem aftur eykur líkur á fæðingum þungbura.

Tíðni þungburafæðinga í Evrópu var lág árið 2019 eða 1,1% af öllum lifandi fæddum börnum. Mikill munur var á tíðninni milli landssvæða á þann veg að tíðni þungbura var hærra á norðlægari slóðum. Af löndum í Evrópu var tíðni þungburafæðinga hæst á Íslandi árið 2019 (4,8% af öllum lifandi fæddum börnum). Það er talsvert hærra tíðni en í Noregi sem er það land sem kemur næst á eftir Íslandi (3,0%) (mynd 6).



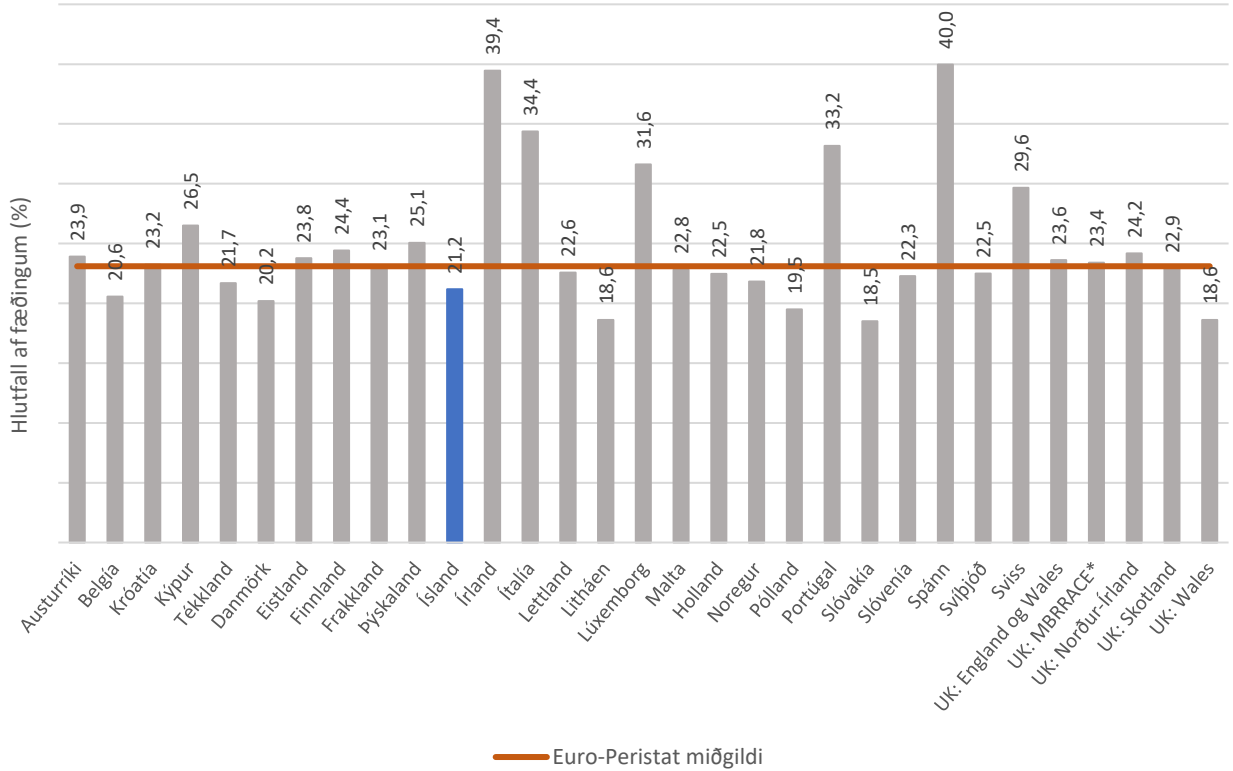
Mynd 5. Hlutfall lifandi fæddra barna sem vógu undir 2.500 g í Evrópu árið 2019, flokkað í sex flokka eftir algengi



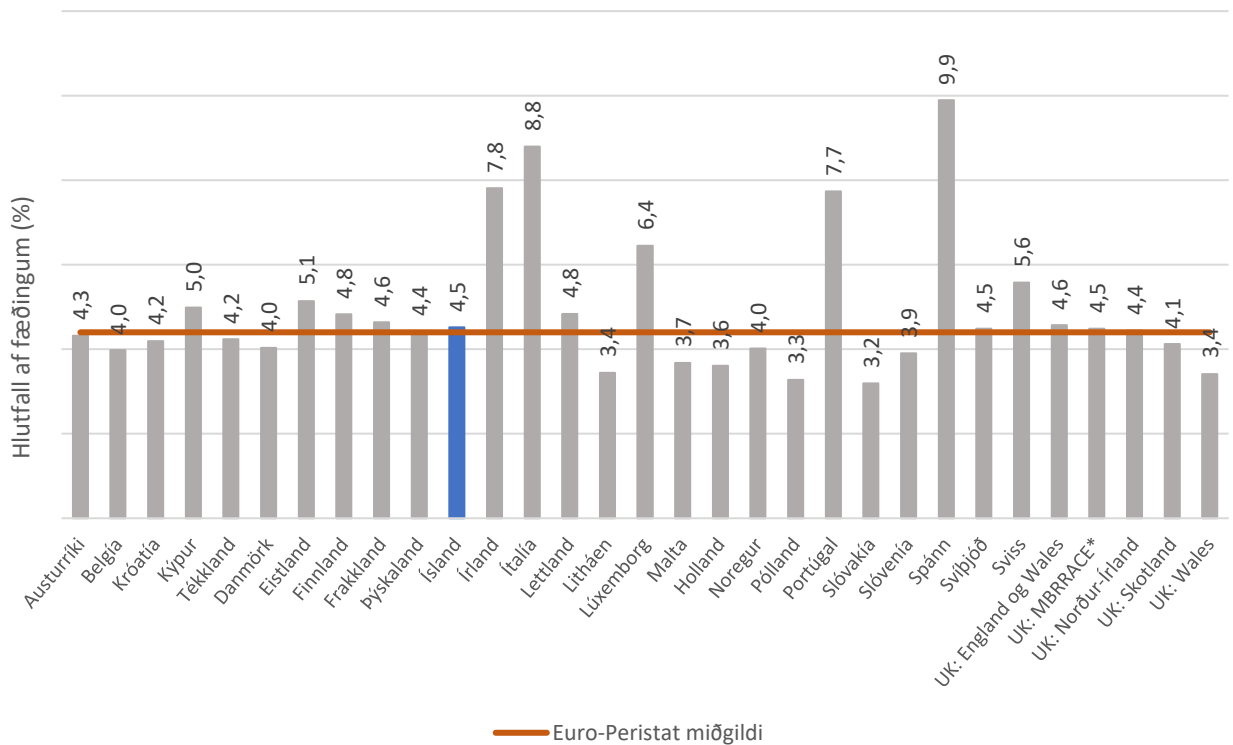
Mynd 6. Hlutfall lifandi fæddra barna sem vógu 4.500 grömm eða meira í Evrópu árið 2019. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK.

Aldur mæðra og fjöldi fæðinga

Á undanförunum árum hefur meðalaldur fæðandi kvenna hækkað héraendis eins og í öðrum löndum Evrópu. Konur sem eignast barn/börn eftir 34 ára aldur teljast til eldri mæðra. Á Íslandi var hlutfall eldri mæðra 21,2% árið 2019, þar af voru 4,5% fjörutíu ára eða eldri. Þetta hlutfall er svipað og í flestum löndum Evrópu (myndir 7 og 8). Þó voru nokkur lönd sem skáru sig úr hvað þetta varðar og ber þar helst að nefna lönd í Suður-Evrópu (Spánn, Portúgal, Ítalía) og Írland. Í þessum löndum var hlutfall eldri mæðra mun hærra eða allt að 40%. Hlutfall mæðra sem voru 40 ára eða eldri var sömuleiðis hátt í þessum löndum eða á bilinu 7,7-10,0%.

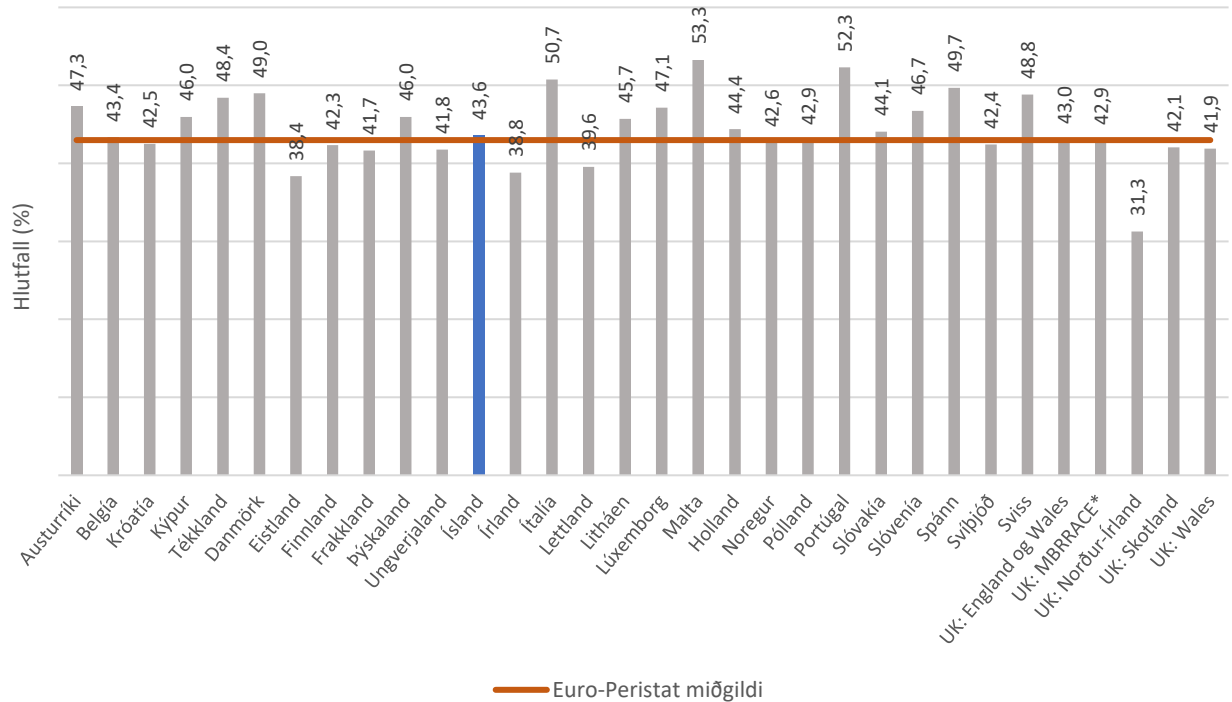


Mynd 7. Hlutfall kvenna í Evrópu sem voru 35 ára eða eldri þegar þær eignuðust barn/börn árið 2019. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK.



Mynd 8. Hlutfall kvenna í Evrópu sem voru 40 ára eða eldri þegar þær eignuðust barn/börn árið 2019. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK.

Samfara hækkandi aldri mæðra hefur **frjósemi dregist saman** í álfunni. Konur eignast nú að jafnaði færri börn en áður og er hlutfall frumbyrja tiltölulega hátt. Árið 2019 var hlutfall frumbyrja 43,5% í löndum innan Evrópu, nánast það sama og á Íslandi (43,6%). Lægst var hlutfall frumbyrja á Norður-Írlandi (31,3%) en hæst var það í löndum í Suður-Evrópu (Spánn, Ítalía, Portúgal, Malta) þar sem frumbyrjur voru um eða yfir 50% allra fæðandi kvenna (mynd 9). Athygli vekur að tíðni frumbyrja var hæst í löndum þar sem meðalaldur mæðra var einnig hæstur. Það kemur því ekki á óvart að frjósemi er lægst í þessum tilteknu löndum samanborið við önnur lönd í Evrópu.

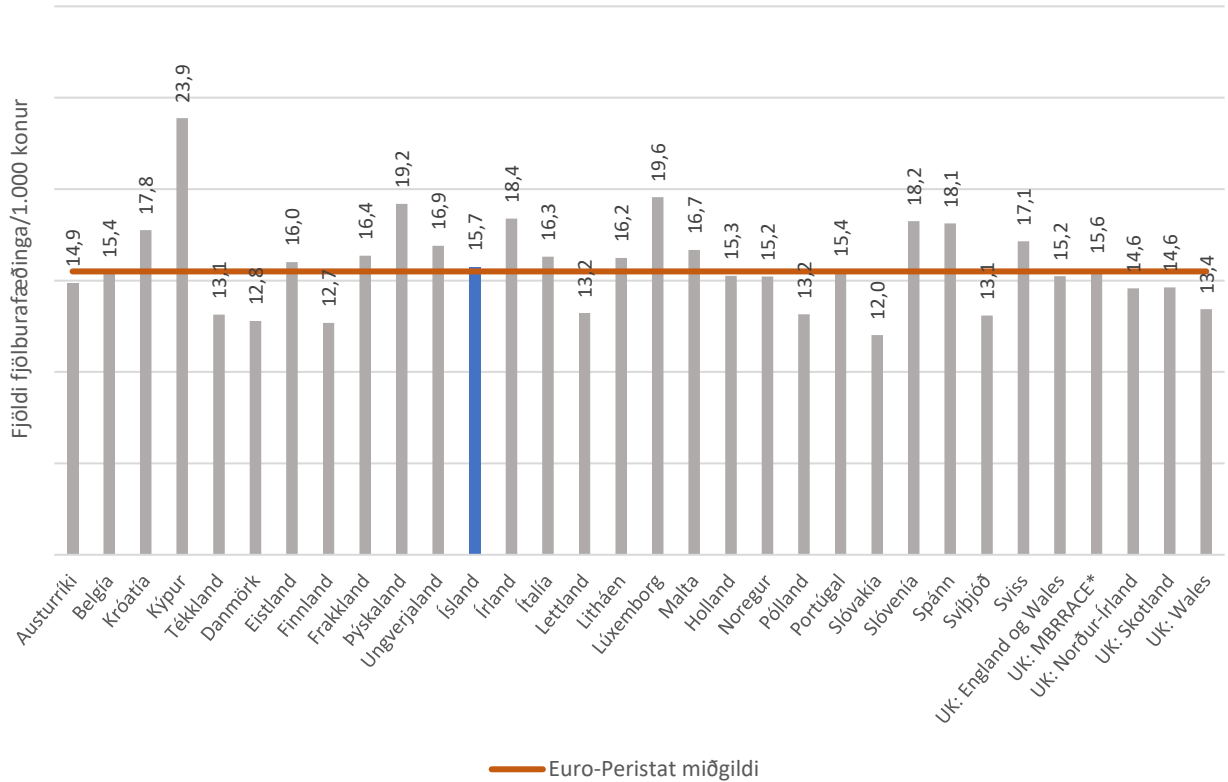


Mynd 9. Hlutfall frumbyrja af konum sem eignuðust barn/börn árið 2019 í löndum Evrópu. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK.

Fjölbura fæðingar

Fjölbura fæðingum fylgir aukin áhætta á ýmsum meðgöngutengdum kvillum og verri útkomum fæðinga. Tíðni fyrirburafæðinga og fæðingarinngripa er umtalsvert hærri í fjölbura fæðingum heldur en þegar einburar fæðast. Því hefur markvisst verið unnið að því héraendis, sem og í löndum Evrópu, að fækka fjölda fósturvísa sem settir eru upp í tæknifrjövgunum. Sú breyting hefur skilað því að fjölbura fæðingum hefur fækkað hlutfallslega í allflestum löndum á síðustu árum.

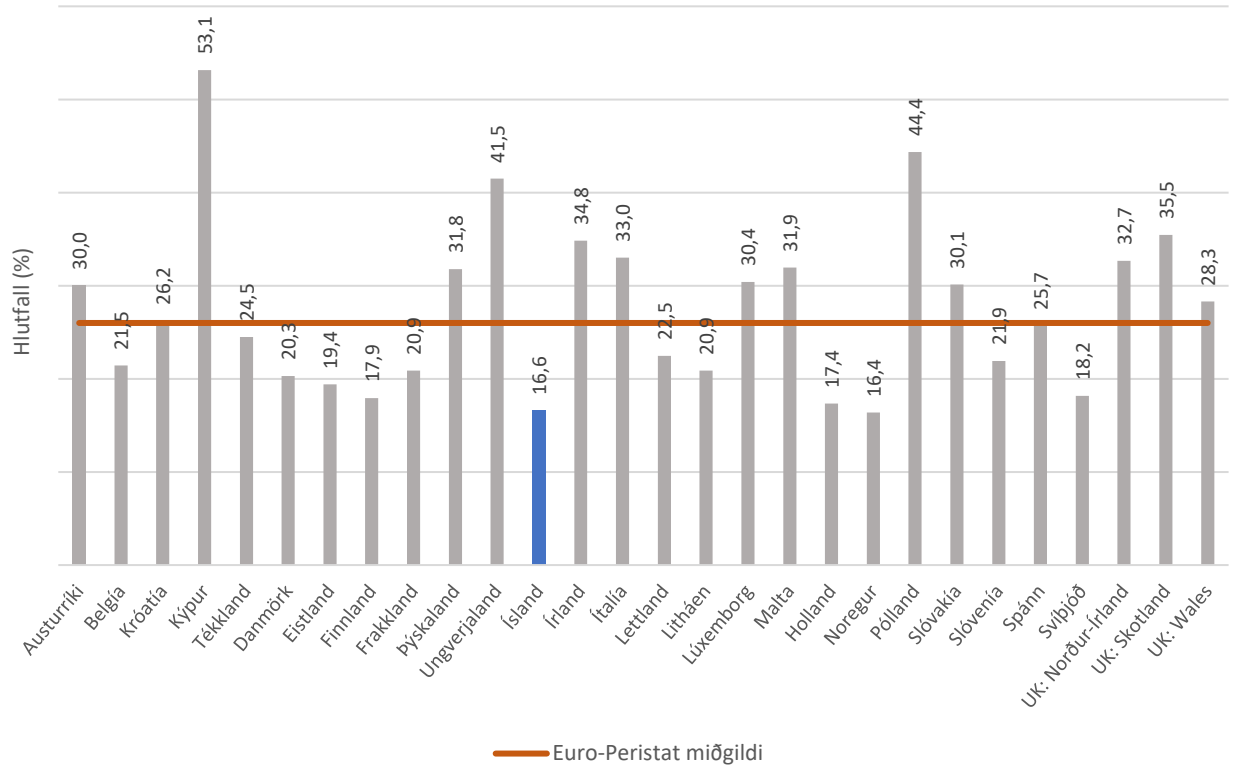
Á Íslandi fór tíðni fjölbura fæðinga frá því að vera 17,6 á hverjar 1.000 fæðandi konur árið 2015 niður í 15,7 á hverjar 1.000 konur árið 2019, sem er mjög svipað meðaltíðninni í löndum Evrópu (15,5/1.000 konur). Í flestum löndum Evrópu var tíðni fjölbura fæðinga nærri meðaltíðni álfunnar en þó má sjá að Kýpur sker sig úr með langhæstu tíðni fjölbura fæðinga (23,9 á 1.000 konur) (mynd 10).



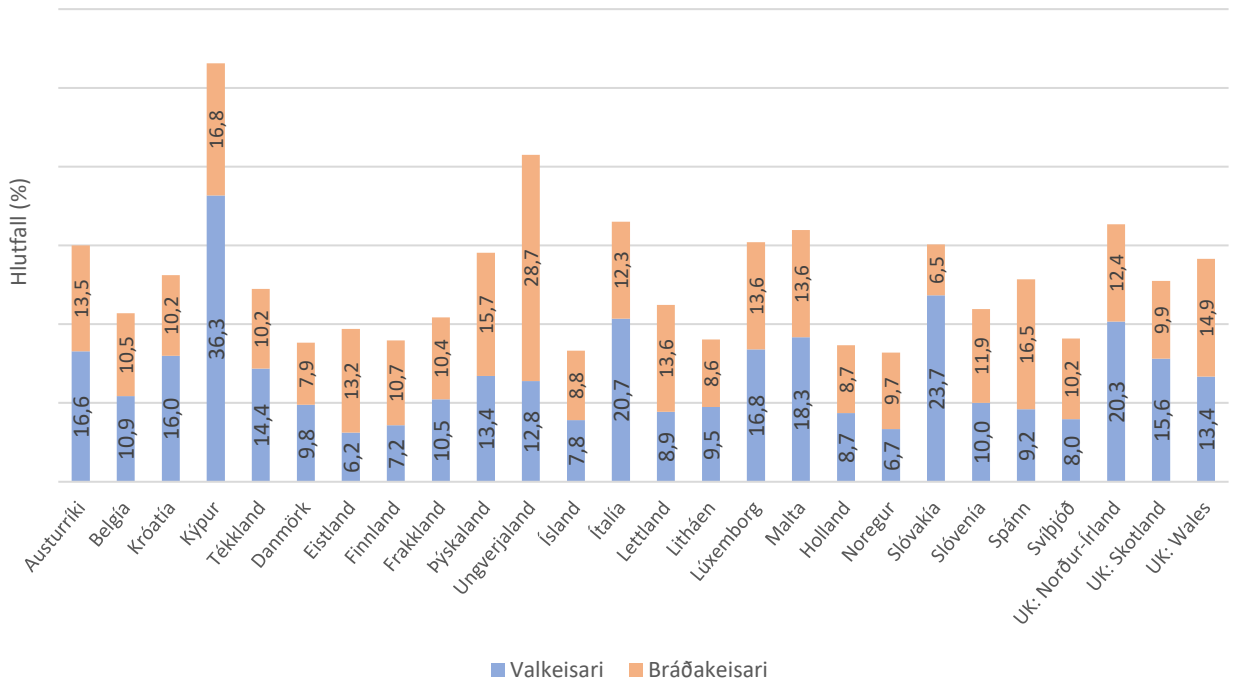
Mynd 10. Fjöldi fjölburafæðinga á hverjar 1.000 konur sem eignuðust barn/börn í Evrópu árið 2019. *MBRRACE-UK: Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK.

Fæðingarmáti

Með inngripum í fæðingar er átt við að barn fæðist með keisaraskurði eða með hjálp áhalda (sogklukka eða tangir). [Alþjóðaheilbrigðisstofnunin](#) hefur gefið út yfirlýsingu um að keisarátíðni yfir 10-15% leiði ekki til bættrar útkomu móður og barns. Keisaraskurðir geta vissulega bjargað lífi móður og barns en geta einnig haft í för með sér alvarlega fylgikvilla sem sumir hverjir eru óafturkræfir. Því er nauðsynlegt að læknisfræðilegt mat sé fyrir hendi þegar ákvörðun um keisaraskurð er tekin. Heilt yfir var tíðni keisaraskurða mun hærrí í löndum Evrópu en ráðleggingar Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar segja til um en 26% allra fæðinga enduðu með keisaraskurði árið 2019. Mikill munur var á tíðninni milli landa eða allt frá því að vera 16,4% í Noregi og 16,6% á Íslandi upp í 53% á Kýpur (mynd 11). Hið háa hlutfall keisaraskurða á Kýpur skýrist af háu hlutfalli kvenna sem velja að fæða með keisaraskurði (36%). Í þeim löndum þar sem mögulegt er að greina á milli valkeisara og bráðakeisara sést að hlutfall bráðakeisara var á bilinu 9-17%, að undanskildu Ungverjalandi þar sem hlutfall bráðakeisara var tæp 29% árið 2019 (mynd 12). Hlutfall valkeisara var að jafnaði hærrí í löndum þar sem heildartíðni keisaraskurða var í hærra lagi.



Mynd 11. Hlutfall keisaraskurða af öllum fæðingum í löndum innan Evrópu árið 2019.



Mynd 12. Hlutfall valkeisara og bráðakeisara af öllum fæðingum í löndum innan Evrópu árið 2019.

Samantekt

Þegar á heildina er litið stendur Ísland nokkuð vel hvað varðar lykilverisla, er vitna um heilsu og líðan nýbura og mæðra þeirra, og teknir voru til skoðunar í skýrslu Euro-Peristat. Tíðni alvarlegra atburða á borð við andvana fæðingar, nýbura- og ungbarnadauða er lág á Íslandi. Dregið hefur úr fjölbura fæðingum hérlendis í kjölfar breytinga á verklagi við tæknifrjóvganir, sem aftur dregur úr áhættu samfara fjölbura meðgöngum. Lengi hefur verið þekkt að íslensk börn fæðast óvenjulega stór en ástæða þess er að mörgu leyti óljós. Tíðni inngripa í fæðingar á Íslandi er með því lægsta sem sést í Evrópu þrátt fyrir háa tíðni þungbura fæðinga. Í ljósi annarra fylgikvilla þungbura fæðinga eins og axlarklemmu í fæðingu þá er engu að síður mikilvægt að sporna við fæðingum barna sem vege meira en 4.500 g. Leiðir til þess eru meðal annars að fækka enn frekar fæðingum sem eiga sér stað eftir 42. viku og stuðla að forvörnum sem hvetja til þess að sem flestar konur séu í kjörþyngd þegar þær eignast börn sín.

Þrátt fyrir að konur á Íslandi séu alla jafna yngri þegar þær eignast börn sín samanborið evrópskar stöllur sínar, hefur **meðalaldur fæðandi kvenna** engu að síður farið hækkandi á síðastliðnum áratug samfara **aukinni tíðni offitu**. Hættan á ýmsum meðgöngukvillum eykst með aldri og aukinni líkamsþyngd, en það leiðir svo jafnframt til aukinnar tilhneigingar til inngripa í fæðingu. Það er mikilvægt fyrir lýðheilsu að sem flestar konur séu í kjörþyngd þegar þær eignast börn sín og að konur séu vel upplýstar um kosti þess að eignast fyrsta barnið fyrir þrítugt, ekki aðeins með frjósemi í huga heldur einnig áhættu á fylgikvillum meðgöngu og fæðingar.

Védís Helga Eiríksdóttir, lýðheilsufræðingur, embætti landlæknis

Jóhanna Gunnarsdóttir, fæðingar- og kvensjúkdómalæknir, Landspítali

Helga Sól Ólafsdóttir, félagsráðgjafi og lýðheilsufræðingur, Landspítali

| Efni | Bls. | Ritstjórn | Embætti landlæknis |
|---|------|--|--|
| Heilsa og líðan nýbura og mæðra þeirra í Evrópu | 11 | Védís Helga Eiríksdóttir, ritstjóri Sigríður Haralds Elínardóttir, ábm. Hildur Björk Sigbjörnsdóttir | Katrínartúni 2 105 Reykjavík S. 510 1900 mottaka@landlaeknir.is www.landlaeknir.is |