



*Metodinės rekomendacijos*

# MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO PILDYMAS



2014–2020 metų  
Europos Sąjungos  
fondų investicijų  
veiksmų programa





2014–2020 metų  
Europos Sąjungos  
fondų investicijų  
veiksmų programa

Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamo projekto Nr. 10.1.1-ESFA-V-912-01-0017 „Sveikatos sektoriaus procesų valdymo tobulinimas, plėtojant visuomenės sveikatos stebėseną“ 2.2 veikla „Sveikatos būklių baigčių vertinimo modelio įdiegimas“

# MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO PILDYMAS

Metodinės rekomendacijos

Vilnius, 2019

Metodinės rekomendacijos parengtos vykdant Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamo projekto Nr. 10.1.1-ESFA-V-912-01-0017 „Sveikatos sektoriaus procesų valdymo tobulinimas, plėtojant visuomenės sveikatos stebėseną“ 2.2 veiklą „Sveikatos būklių baigčių vertinimo modelio įdiegimas“.

**Parengė:**

Vilė Cicėnienė, Sandra Mekšriūnaitė, Nijolė Malinauskienė, Regina Sarapinaitė.

**Recenzavo:**

dr. Romas Raudys, Valstybinės teismo medicinos tarnybos direktorius;  
dr. Jolita Badarienė, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Kardiologijos ir angiologijos centro Prevencinės kardiologijos poskyrio vyresnioji gydytoja kardiologė.

Metodinėms rekomendacijoms pritarta Higienos instituto Metodinės komisijos 2019 m. birželio 27 d. posėdyje (protokolo Nr. MTD-4).

Leidinio bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos nacionalinės Martyno Mažvydo bibliotekos Nacionalinės bibliografijos duomenų banke (NBDB).

**Išleido Higienos institutas**

Didžioji g. 22, LT-01128 Vilnius  
Tel. +370 5 262 4583  
Faks. +370 5 262 4663  
El. p. institutas@hi.lt  
www.hi.lt

**Maketą parengė LĮ „Kriventa“**

V. Pietario g. 5-3, LT-03122 Vilnius  
Tel. / faks. +370 5 265 0629  
El. p. kriventa@kriventa.lt  
www.kriventa.lt

Kalbos redaktorė Angelė Pletkuvienė  
Dizaineris Simonas Barščiauskas  
Tiražas 800 vnt.

# TURINYS

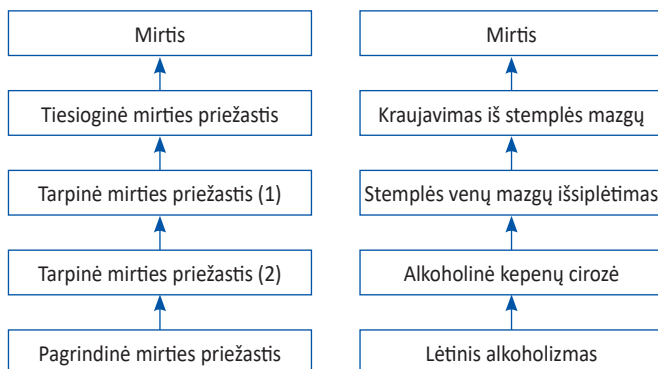
1. SANTRAUKA .....	5
2. ĮVADAS .....	6
3. APIBRĖŽIMAI IR PAAIŠKINIMAI .....	8
4. MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO IŠDAVIMAS .....	10
5. MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO PILDYMO TAISYKLĖS .....	12
6. MIRTIES PRIEŽASČIŲ (TIESIOGINĖS, TARPINIŲ IR PAGRINDINĖS, KITŲ BŪKLIŲ) NURODYMAS MEDICININIAME MIRTIES LIUDIJIME .....	17
6.1. Kitų medicininių formų ryšys su MML .....	17
6.2. Mirties priežasčių sekos nurodymo MML principai .....	18
6.3. Atskirų MML mirties priežasčių nurodymo principai .....	19
6.4. Atvejai, kai senatvė MML gali būti nurodoma kaip pagrindinė mirties priežastis .....	21
6.5. Perinatalinė mirtis .....	22
7. LIGOS IR BŪKLĖS, KURIOMS ESANT REIKALAUJAMA PATEIKTI PAPILDOMĄ INFORMACIJĄ APIE ETIOLOGIJĄ, BEI ATVEJAI, MAŽAI TIKĖTINA, SUKELIANTYS MIRTĮ .....	25
8. MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO PILDYMO PAVYZDŽIAI PAGAL TLK-10-AM SKYRIUS .....	26
8.1. (I) Infekcinės ligos .....	26
8.2. (II) Navikai .....	29
8.3. (III) Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais .....	32
8.4. (IV) Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos .....	33
8.5. (V) Psichikos ir elgesio sutrikimai .....	35
8.6. (VI) Nervų sistemos ligos .....	36
8.7. (IX) Kraujotakos sistemos ligos .....	37
8.8. (X) Kvėpavimo sistemos ligos .....	42
8.9. (XI) Virškinimo sistemos ligos .....	44

8.10. (XIII) Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos .....	47
8.11. (XIV) Lyties ir šlapimo sistemos ligos .....	49
8.12. (XV) Mirtys, susijusios su nėštumu, gimdymu ir pogimdyminiu laikotarpiu .....	50
8.13. (XVII) Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos .....	52
8.14. (XVIII) Simptomai, požymiai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur .....	53
8.15. (XIX) Sužalojimai, apsinuodijimai ir tam tikri išorinių poveikių padariniai .....	55
8.16. (XX) Išorinės mirties priežastys .....	56
9. GYDYTOJO NUOMONĖS ĮTAKA MIRTINGUMO STATISTIKOS REZULTATAMS ...	62
1 PRIEDAS. MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO FORMA NR. 106/A .....	64
2 PRIEDAS. MEDICININIO PERINATALINĖS MIRTIES LIUDIJIMO FORMA NR. 106-2-1/A .....	66
3 PRIEDAS. BŪKLĖS, KURIOMS ESANT REIKALAUJAMA PATEIKTI PAPILDOMĄ INFORMACIJĄ APIE ETIOLOGIJĄ .....	68
4 PRIEDAS. LIGŲ IR BŪKLIŲ, MAŽAI TIKĖTINA, SUKELIANČIŲ MIRTĮ (MAŽAI TIKĖTINA, KAD GALI BŪTI PAGRINDINĖ MIRTIES PRIEŽASTIS), SĄRAŠAS .....	69
PAPILDOMA LITERATŪRA .....	78

# 1. SANTRAUKA

Aptariami esminiai dalykai, būtini žinoti pildant medicininį mirties liudijimą.

- Medicininiam mirties liudijime **įrašytos mirties priežastys** (tiesioginė, tarpinė ir pagrindinė) **turi sudaryti įvykių seką**, t. y. tiesioginė mirties priežastis turi būti sukelta tarpinės (-ių) mirties priežasties (-čių), o tarpinė (-s) mirties priežastis (-ys) turi būti sukelta (-os) ligos (traumos), lėmusios pataloginių būklių grandinę, kaip toliau pateikiamoje schemoje.



Medicininio mirties liudijimo pildymo pavyzdys, kaip pagrindinė mirties priežastis (lėtinis alkoholizmas) sukelia pataloginių būklių grandinę, privedančią prie mirties

- Medicininis mirties liudijimas **nepateikiamas Valstybinei ligonių kasai** ir **nėra susijęs su apmokėjimu** už suteiktas paslaugas.
- **Senatvės**, kaip mirties priežasties, **nurodymas** yra **nepageidaujamas**. Didelis mirčių nuo senatvės skaičius laikomas prastu gydymo ir diagnostikos kokybės rodikliu.

## 2. ĮVADAS

Mirtingumo statistika yra vienas svarbiausių visuomenės sveikatos informacijos šaltinių. Daugelyje šalių mirtingumo duomenys yra patikimiausia ir ilgiausiai renkama statistika, labiausiai palyginama tarp šalių. Mirties priežasčių statistika naudojama sveikatos būklei įvertinti ir palyginti nacionaliniu ir tarptautiniu lygiais, ligų prevencijos programoms bei sveikatos priežiūros kokybei vertinti, sveikatos politikai formuoti. Mirtingumo statistikos šaltinis yra medicininis mirties ir medicininis perinatalinės mirties liudijimai. Kadangi mirties priežasčių statistikos patikimumas priklauso nuo medicininio mirties liudijimo pildymo kokybės, labai svarbu, kad visi su mirčių registracija susiję asmenys teiktų tikslią, išsamią ir patikimą informaciją. Šiuo atveju didžiausių vaidmenį vaidina medicininį mirties liudijimą pildantis gydytojas, nes nuo jo pateiktų duomenų priklausys, kokia liga (ar išorinė priežastis) bus nurodyta mirusiojo pagrindine mirties priežastimi.

Renkamą mirties priežasčių statistiką reglamentuoja 2008 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe (OL 2008 L 354, p. 70); 2011 m. balandžio 5 d. Komisijos reglamentas (ES) Nr. 328/2011, kuriuo įgyvendinamos Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe nuostatos dėl mirties priežasčių statistikos (OL 2011 L 90, p. 22); Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas; Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. liepos 8 d. nutarimu Nr. 709 „Dėl Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatų patvirtinimo“, kiti teisės aktai.

Higienos instituto vykdomo 2014–2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 10 prioriteto „Visuomenės poreikius atitinkantis ir pažangus viešasis valdymas“ 10.1.1-ESFA-V-912 priemonės „Nacionalinių reformų skatinimas ir viešojo valdymo institucijų veiklos gerinimas“ projekto „Sveikatos sektoriaus procesų valdymo tobulinimas, plėtojant visuomenės sveikatos stebėseną“ (Nr. 10.1.1-ESFA-V-912-01-0017) metu atliktas tyrimas, kurio tikslas – nustatyti išeminės širdies ligos (toliau – IŠL) kaip pagrindinės mirties priežasties pagrįstumą, nurodant dažniausias klaidas, pasitaikančias pildant 2016–2017 m. mirusių nuolatinių Lietuvos gyventojų medicininis mirties liudijimus, kuriuose



IŠL nurodyta kaip bent viena dauginė mirties priežastis. Įvertinta nepagrįstų IŠL diagnozių, nurodytų mediciniame mirties liudijime, įtaka bendrai mirties priežasčių statistikai. Darytina prielaida, kad mirties priežasčių statistikoje 20,7 proc. yra IŠL hiperdiagnostika, o kitų lėtinių ligų – hipodiagnostika.

Šių metodinių rekomendacijų tikslas yra pagerinti mirties priežasčių statistikos kokybę: suteikti gydytojams, statistikams ir studentams medikams žinių, kaip tinkamai užpildyti medicininį mirties liudijimą ir jame įrašyti mirties priežastį.

Kadangi 2014 m. šiek tiek pakeistos medicininio mirties liudijimo forma Nr. 106/a ir medicininio perinatalinės mirties liudijimo forma Nr. 106-2-1/a bei nuo 2017 m. pradėti pildyti elektroniniai medicininiai mirties liudijimai, šiose metodinėse rekomendacijose pateikiamos aktualios medicininų mirties liudijimų pildymo taisyklės su pavyzdžiais orientuojantis į elektroninio medicininio mirties liudijimo pildymą, nes popierinių medicininų mirties liudijimų dalis sudaro 1–2 proc. iš visų medicininų mirties liudijimų ir ateityje ši dalis turėtų dar labiau mažėti.

### 3. APIBRĖŽIMAI IR PAAIŠKINIMAI

**Dauginės mirties priežastys** – visos mirties priežastys, įrašytos medicininiam mirties liudijime.

**Gimimo svoris** – pirmasis vaisiaus ar naujagimio svoris po gimimo.

**Gyvas gimęs** – neatsižvelgiant į nėštumo trukmę su gyvybės požymiais gimęs vaisius.

**Išorinės mirties priežastys** – mirtys dėl nelaimingų atsitikimų ir smurto, įskaitant aplinkos veiksnius ir aplinkybes, kurios yra sužalojimo, apsinuodijimo ar kito nepageidaujamo poveikio priežastis. Išorinės mirties priežastys apima nelaimingus atsitikimus, tyčinius susižalojimus, pasikėsinimus, medicinos ir chirurginės pagalbos komplikacijas, teisėtą jėgos panaudojimą ir karines operacijas, sužalojimų, apsinuodijimų ir kitų išorinių poveikių padarinius, nepatikslingus sužalojimus.

**Kokybiškai užpildytas medicininis mirties liudijimas** yra tas, kuriame įrašant mirties priežastis būna tiksliai nurodyta mirties priežasčių seka, sukėlusį mirtį ir užtikrinanti tikslų pagrindinės mirties priežasties suformulavimą, taip pat nurodytos kitos lėtinės ligos (būklės), buvusios mirties momentu ir ją sąlygojusios.

**Medicininis mirties liudijimas** – gydytojo išduodamas dokumentas, patvirtinantis asmens mirties faktą ir būtinas mirčiai užregistruoti.

**Mirties priežasčių seka** – dvi ar daugiau patologinių būklių, įrašytų vienoje pasakui kitą einančiose medicininio mirties liudijimo eilutėse (tiesioginė, tarpinė ir pagrindinė mirties priežastys). Seka galima tuo atveju, jeigu žemesnėje eilutėje įrašyta patologinė būklė yra priežastis, sukėlusį būklę, nurodytą aukštesnėje eilutėje.

**Mirtį sąlygojusios priežastys** – visos ligos (būklės), sąlygojusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi.

**Motinos mirtis** – tai nėščios, neatsižvelgiant į nėštumo trukmę ir lokalizaciją, gimdyvės ar moters iki 42 dienų po gimdymo mirtis nuo bet kokios priežasties, susijusios su nėštumu, jo pasunkintos ar nuo jo priklausančios, bet ne dėl nelaimingų atsitikimų ar kitų išorinių priežasčių.

Motinos mirties atvejai suskirstyti į dvi grupes:

- mirtys, tiesiogiai susijusios su akušerinėmis priežastimis;
- mirtys, netiesiogiai susijusios su akušerinėmis priežastimis.

**Naujagimio mirtis** – gyvo gimusio kūdikio mirtis per pirmas pilnas 28 gyvenimo dienas (0–27 dienomis).

**Negyvas vaisius (negyvagimis)** – vaisiaus mirtis iki jo visiško išstūmimo ar ištraukimo iš motinos kūno, nepriklausomai nuo nėštumo trukmės. Atskirtas nuo motinos vaisius nekvėpuoja ir nėra jokių kitų gyvybės požymių kaip širdies plakimas, virkštelės pulsavimas ar aiški valinga raumenų veikla.

**Nelaimingas atsitikimas darbe, sukėlęs darbuotojo mirtį**, – įvykis, dėl kurio darbuotojas patiria sveikatai ir (ar) gyvybei pavojingą traumą ir dėl jos iš karto ar po kurio laiko miršta. Mirtys darbo metu dėl ligos nepriskiriamos prie nelaimingų atsitikimų darbe.

**Netiesioginės akušerinės mirtys** – tai mirtys dėl anksčiau buvusių ligų ar ligų, pasireiškusių nėštumo laikotarpiu, tačiau ne dėl tiesioginių akušerinių priežasčių, veikiančių nėštumą.

**Nėštumo laikas (gestacinis amžius)** – nėštumo trukmė, skaičiuojama nuo pirmos paskutinių reguliarių mėnesinių dienos iki gimimo momento. Gestacinis amžius skaičiuojamas pilnomis dienomis arba pilnomis savaitėmis.

**Pagrindinė mirties priežastis** – liga arba sužalojimas, sukėlęs patologinių būklių grandinę, tiesiogiai lėmusią mirtį, arba nelaimingo atsitikimo ar smurto aplinkybės, sukėlusios mirtiną sužalojimą.

**Perinatalinis laikotarpis** – tai laikotarpis, kuris prasideda nuo 22-os pilnos (154 dienos) intrauterinio vaisiaus gyvenimo savaitės (kai svoris gimus 500 gramų) ir baigiasi po pilnų 7 dienų nuo gimimo.

**Profesinė liga** – ūmus ar lėtinis darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau kenksmingų ir (ar) pavojingų darbo aplinkos veiksnių, nustatyta tvarka pripažintas profesine liga.

**Savalaikis gimdymas** – tai savaiminis gimdymas, kai nėštumo trukmė nuo 37 pilnų savaičių iki mažiau kaip 42 pilnų savaičių (259–293 dienos).

**Su nėštumu susijusi mirtis** – tai nėščios moters, gimdyvės ar iki 42 dienų po gimdymo moters mirtis nepriklausomai nuo mirties priežasties (akušerinės ar neakušerinės).

**Tarpinė (-ės) mirties priežastis (-ys)** – tai pagrindinės mirties priežasties pasekmė (-ės), dėl kurios (-ių) išsivystė tiesioginė mirties priežastis.

**Tiesioginė mirties priežastis** – tiesiogiai mirtį sukėlusio liga, trauma ar komplikacija.

**Tiesioginės akušerinės mirtys** – tai mirtys dėl akušerinių komplikacijų, procedūrų, aplaidumo, netinkamo gydymo ar šių veiksmų pasekmių nėštumo, gimdymo ar pogimdyminiu laikotarpiu.

**Vėlyva motinos mirtis** – tai moters mirtis dėl tiesioginių ar netiesioginių akušerinių priežasčių praėjus daugiau kaip 42 dienoms, bet mažiau kaip vieniems metams nuo nėštumo pabaigos.

## 4. MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO IŠDAVIMAS

Medicininis mirties liudijimas – gydytojo išduodamas dokumentas, patvirtinantis asmens mirties faktą ir būtinas mirčiai užregistruoti. Šiuo metu naudojama medicininio mirties liudijimo forma yra patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymu Nr. V-667 „Dėl formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“, Formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ pildymo taisyklių, formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“, Formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ pildymo taisyklių patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 251 „Dėl medicininių mirties liudijimų išrašymo ir išdavimo tvarkos“ pripažinimo netekusiu galios“.

Lietuvoje naudojamos **medicininių mirties liudijimų formos**:

- forma Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ pildoma, kai mirusiojo amžius 7 ir daugiau parų,
- forma Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ pildoma perinatalinės mirties atveju, t. y. gimus negyvam kūdikiui (negyvagimiui) ar naujagimiui mirus pirmąją gyvenimo savaitę (0–6 parų).

Kartu abi šios formos bus vadinamos medicininiu mirties liudijimu (toliau – MML).

Nuo 2018 m. kovo 1 d. visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos MML sudaro Elektroninės sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS).

Elektroninis MML atitinka popierinę MML formą, patvirtintą aukščiau nurodytu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

**MML gali išduoti:**

- 1) ambulatorinę medicinos pagalbą teikęs šeimos gydytojas ar kitas pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ),** prie kurios asmuo buvo prisirašęs, **gydytojas.** MML išduodamas įstaigos vadovo nustatyta tvarka, remiantis turimais mediciniais dokumentais ir mirties faktą nustačiusio asmens įrašais, kai smurtas neįtariamas ir yra pakankamai aiški bei medicininių tyrimų duomenimis įrodyta mirties priežastis ir nereikalingas žmogaus palaikų teismo medicininis ar patloginės anatomijos tyrimas;
- 2) stacionarinę medicinos pagalbą teikęs gydytojas ar budintis gydytojas** išduoda MML remdamasis turimais mediciniais dokumentais, kai smurtas neįtariamas ir yra pakankamai aiški bei medicininių tyrimų duomenimis įrodyta mirties priežastis ir nereikalingas žmogaus palaikų teismo medicininis ar patloginės anatomijos tyrimas;

- 3) **gydytojas patologas**, atlikęs žmogaus palaikų pataloginės anatomijos tyrimą;
- 4) **teismo medicinos gydytojas**, atlikęs teismo medicininį žmogaus palaikų tyrimą (išskyrus atvejus, kai tyrimui pateikiamos žmogaus kūno dalys, kurių netekus įmanoma išgyventi). **Teismo medicinos gydytojas** gali išduoti MML, pagal asmenų prašymą apžiūrėjęs žmogaus palaikus ir neįtaręs smurto, neatlikęs teismo medicininio žmogaus palaikų tyrimo, remdamasis medicininiais dokumentais. Negavęs medicininų dokumentų ir nesurinkęs katamnezės duomenų, išduoda MML, atlikęs teismo medicininį žmogaus palaikų tyrimą.

MML išdavimo tvarka nustatyta Medicininio mirties liudijimo išdavimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. spalio 16 d. įsakymu Nr. V-1177 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. spalio 5 d. įsakymo Nr. 565 „Dėl Medicininio mirties liudijimo išdavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“.

**Atkreiptinas dėmesys į tai, kad MML nepateikiamas Valstybinei ligonių kasai ir nėra susijęs su apmokėjimu už suteiktas paslaugas.**

## 5. MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO PILDYMO TAISYKLĖS

MML yra gydytojo išduodamas dokumentas, patvirtinantis asmens mirties faktą, būtinas mirčiai užregistruoti bei mirties priežasčių statistikai rengti. Šis dokumentas Lietuvos Respublikoje išrašomas valstybine kalba. MML formą galima suskirstyti į kelias dalis:

1. Bendrieji MML duomenys:
  - 1.1. MML išrašiusios įstaigos pavadinimas;
  - 1.2. MML numeris;
  - 1.3. MML pobūdis (laikinas ar galutinis);
  - 1.4. MML išrašymo data;
  - 1.5. MML išrašęs gydytojas (vardas, pavardė ir spaudo numeris);
2. Duomenys apie mirusįjį ir jo mirtį:
  - 2.1. Mirusiojo tapatybė (vardas, pavardė, asmens kodas);
  - 2.2. Lytis;
  - 2.3. Gimimo data (arba spėjamas amžius, jei mirusiojo tapatybė nenustatyta);
  - 2.4. Mirties data (arba palaikų radimo data, jei mirties data nežinoma);
  - 2.5. Naujagimis, miręs 7–28 parų amžiaus (išnešiojimo laipsnis ir kūno masė);
  - 2.6. Mirusiojo nuolatinė gyvenamoji vieta;
  - 2.7. Mirties vietos žyma (ligoninė, namai, kita) ir adresas (arba palaikų radimo vieta);
  - 2.8. Mirties rūšis (gydytojo nuomone);
  - 2.9. Žyma, jei moteris laukėsi, gimdė ar buvo po nėštumo;
  - 2.10. Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo duomenys (data, vieta, aplinkybės);
  - 2.11. Mirties priežastys (tiesioginė, tarpinė, pagrindinė);
  - 2.12. Kitos svarbios patologinės būklės, sąlygojusios mirtį;
  - 2.13. Duomenys apie operaciją (-as), atliktą (-as) per paskutines 28 d. iki mirties (data, priežastis);
  - 2.14. MML išrašymo aplinkybės (kas išrašė liudijimą).

MML turi būti visa informacija apie mirusį asmenį ir jo mirties priežastis. Mirties priežasčių statistiniai duomenys laikomi kokybiškais, jeigu MML nurodomos tikslios, išsamios ligos diagnozės, nelaimingo atsitikimo, savižudybės ar nužudymo datos, vietos ir glaustai aprašomos įvykių aplinkybės.

Toliau bus aptarti kiekvienos MML dalies pildymo ypatumai. Atkreipiame dėmesį, kad popierinio ir elektroninio MML punktų eiliškumas šiek tiek skiriasi. Jie bus aptariami aukščiau pateikta tvarka.

## **1. Bendrieji MML duomenys:**

**1.1. MML išrašiusios įstaigos pavadinimas.** Turi būti nurodytas MML išdavusios įstaigos pavadinimas;

**1.2. MML numeris.** Elektroniniame MML numeris sugeneruojamas automatiškai. Popieriniame MML numeris priskiriamas gydytojo (pagal įstaigos patvirtintą tvarką);

**1.3. MML pobūdis.** MML gali būti **galutinis** ir **laikinas**.

**Galutinis MML** sudaromas tada, kai jo sudarymo metu yra aiški mirties priežastis, įrodyta medicininių tyrimų duomenimis, remiantis turimais klinikiniais duomenimis, mediciniais dokumentais bei žmogaus palaikų patologinės anatomijos ar teismo medicininio žmogaus palaikų tyrimo duomenimis.

**Laikinas MML** sudaromas, kai jo sudarymo metu nežinoma mirties priežastis, kuriai nustatyti arba patikslinti reikia atlikti papildomus žmogaus palaikų audinių, skysčių ir kitus tyrimus.

**Laikinas MML**, nustačius mirties priežastį, **turi būti pakeistas galutiniu**. Kai keičiamas anksčiau išduotas MML, nurodomas keičiamo MML numeris ir išdavimo data. Galima pakeisti laikiną MML galutiniu arba galutinį MML nauju galutiniu. Jeigu keičiamas MML jau buvo įregistruotas ESPBI IS, tai jį pakeisti galima pažymėjus varnelę „Registruotas ESPBI IS“;

**1.4. MML išrašymo data.** Nurodoma data, kada išduodamas MML. Data negali būti ankstesnė nei mirusiojo mirties data;

**1.5. MML išrašęs gydytojas.** Nurodomas gydytojo (-os), išrašiusio (-ios) MML, vardas ir pavardė, pareigos, spaudo numeris (popieriniame MML gydytojas (-a) nurodo savo pareigas, vardą, pavardę, pasirašo ir deda antspaudą).

## **2. Duomenys apie mirusįjį ir jo mirtį:**

**2.1. Mirusiojo tapatybė (vardas, pavardė, asmens kodas);**

**2.2. Lytis;**

**2.3. Gimimo data (arba spėjamas amžius, jei mirusiojo tapatybė nenustatyta).**

Kai pildomas elektroninis MML, jis kuriamas kaip nauja pažyma paciento kortelėje ir mirusiojo tapatybė, lytis bei gimimo data automatiškai atsiranda elektroniniame MML, todėl šių langelių pildyti nereikia. Jeigu pildomas mirusiojo, kurio tapatybė nenustatyta, elektroninis MML, varnele žymimas langelis „Mirusiojo

tapatybė: nenustatyta“ ir žemiau įrašomas spėjamas amžius, metais (kūdikiams – mėnesiais, dienomis). Taip pat nurodoma lytis.

Kuo daugiau duomenų apie asmens tapatybę įrašoma (vardas, pavardė, asmens kodas, lytis, gimimo data), tuo lengviau mirusįjį identifikuoti Gyventojų registro bei Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenų bazėse;

**2.4. Mirties data (arba palaikų radimo data, jei mirties data nežinoma).** Mirusiojo mirties data nurodoma langelyje „Mirties data“. Jeigu tiksliai mirusiojo mirties data nežinoma, žymimas langelis „Remiantis palaikų radimo data“;

**2.5. Naujagimis, miręs 7–28 parų amžiaus (išnešiojimo laipsnis ir kūno masė).** Jeigu mirusysis yra naujagimis, miręs nuo 7 iki 28 parų amžiaus, MML pažymimas atitinkamas langelis. Pažymėjus langelį „Naujagimis, miręs nuo 7 iki 28 parų“, nurodoma informacija apie išnešiojimą punkte „Išnešiojimas“, kuriame reikia pasirinkti vieną iš galimų reikšmių (išnešiotas, neišnešiotas, pernešiotas), ir „Kūno masė“ (įrašoma naujagimio kūno masė, gramais);

**2.6. Mirusiojo nuolatinė gyvenamoji vieta.** Įrašoma mirusiojo gyvenamoji vieta (arba užsipildo automatiškai). Jeigu mirusiojo gyvenamoji vieta nežinoma, šis punktas nepildomas;

**2.7. Mirties vietos žyma (ligoninė, namai, kita) ir adresas (arba palaikų radimo vieta).** Pažymima, kur įvyko mirtis (ligoninė, namai, kita vieta). Jeigu pažymima kita vieta, nurodoma tikslesnė vieta ją įrašant laisva forma žodžiais. Taip pat nurodomas mirties vietos adresas arba palaikų radimo vietos adresas.

**Prie mirusiųjų ligoninėje priskiriami** asmenys, mirę ligoninėse, stacionarinėse medicininėse reabilitacijos įstaigose. **Prie mirusiųjų namuose priskiriami** mirę neinstitucinėse gyvenamosiose patalpose (butuose, pensionuose, gyvenamuosiuose namuose, namų patalpose, gyvenamuosiuose nameliuose-priekabose, ūkio gyvenamuosiuose namuose ir ūkio namų patalpose), išskyrus apleistus, paliktus namus, statomus namus, kurie kol kas nėra apgyvendinti. **Prie mirusiųjų kitose vietose priskiriami** mirę kitose nei anksčiau minėtose vietose, pavyzdžiui, darbe, gatvėje, miške, paplūdimyje, bažnyčioje, ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, globos įstaigoje, greitosios medicinos pagalbos automobilyje. Jeigu mirusysis priskiriamas prie mirusiųjų kitose vietose, turi būti įrašytas patikslinimas – vieta, pvz.: gatvė, paplūdimys ir kt.;

**2.8. Mirties rūšis (gydytojo nuomone).** Šiame punkte pažymima, kokia, gydytojo nuomone, yra mirties rūšis. Pasirenkamas vienas iš galimų variantų: liga; profesinė liga; nelaimingas atsitikimas; nelaimingas atsitikimas darbe; savižudybė;



nužudymas; negali būti nustatyta dėl pomirtinių pakitimų; nenustatyta; staigi, netikėta;

**2.9. Žyma, jei moteris laukėsi, gimdė ar buvo po nėštumo.** Pažymima, jeigu moters mirtis yra susijusi su nėštumu ar gimdymu: moteris mirė būdama nėščia; gimdymo metu; iki 42 d. po gimdymo; nuo 43 d. iki 1 metų po gimdymo; nežinoma;

**2.10. Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo duomenys (data, vieta, aplinkybės).** Jeigu mirties rūšis buvo nelaimingas atsitikimas, savižudybė ar nužudymas, šiame punkte nurodoma įvykio data (jeigu žinoma), jeigu data nežinoma, pažymimas atitinkamas langelis.

Daugiau informacijos apie tai, kaip MML pateikti nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo duomenis, nurodoma skyriuje „(XX) Išorinės mirties priežastys“;

**2.11. Mirties priežastys (tiesioginė, tarpinė, pagrindinė mirties priežastys);**

**2.12. Kitos svarbios patulinės būklės.**

Šiuose punktuose laisvu tekstu įrašomos mirusiojo mirties priežastys: tiesioginė, tarpinė ir pagrindinė. Taip pat įrašomos kitos svarbios ligos ar būklės, sąlygojusios mirtį, prisidėjusios prie mirties, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi, t. y. tiesiogiai nelėmusios mirties. Nurodomas tik pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, kodas pagal TLK-10-AM klasifikaciją.

**Nurodymai, kaip teisingai užpildyti šias MML dalis, išdėstyti šių metodinių rekomendacijų 6 skyriuje „Mirties priežasčių (tiesioginės, tarpinių ir pagrindinės, kitų būklių) nurodymas medicininiame mirties liudijime“;**

**2.13. Duomenys apie operaciją (-as), atliktą (-as) per paskutines 28 d. iki mirties (data, priežastis).** Jeigu mirusiajam per paskutines 28 d. iki mirties buvo atlikta operacija, pažymimas langelis „Taip“, jeigu neatlikta – langelis „Ne“, jeigu nežinoma – žymima „Nežinoma“. Nurodžius, kad operacija buvo atlikta, nurodoma operacijos data ir priežastis;

**2.14. MML išrašymo aplinkybės.** Šiame punkte nurodoma, kokiomis sąlygomis MML išrašęs gydytojas nustatė asmens mirties priežastis. Galimi keli pasirinkimai: „Gydęs gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį“; „Kitas gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį“; „Gydęs gydytojas, remdamasis mediciniais dokumentais ir mirusį apžiūrėjusio kito gydytojo išvada“; „Gydytojas patologas, atlikęs autopsiją“; „Teismo medicinos gydytojas, atlikęs autopsiją“; „Teismo medicinos gydytojas, remdamasis išorine mirusiojo apžiūra“; „Kitomis aplinkybėmis (jas paaiškinant)“.

**Svarbu – MML pasirašymas!** Baigus pildyti elektroninį MML, jį galima išsaugoti ir pasirašyti elektroniniu parašu vėliau arba pateikti pasirašyti iš karto. Tik elektroniniu parašu pasirašytas elektroninis MML pasiekia savivaldybių civilinės metrikacijos skyrius bei Higienos institutą (Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registrą). Elektroniniu parašu nepasirašytas MML šioms įstaigoms nematomas.

Tais atvejais, kai elektroninis MML nėra pasirašytas elektroniniu parašu, savivaldybių civilinės metrikacijos skyriai gali užregistruoti mirtį remdamasis popieriniu MML (kai yra ESPBI IS veiklos sutrikimų) arba išspausdinta elektroninio MML forma.

## 6. MIRTIES PRIEŽASČIŲ (TIESIOGINĖS, TARPINIŲ IR PAGRINDINĖS, KITŲ BŪKLIŲ) NURODYMAS MEDICININIAME MIRTIES LIUDIJIME

Lietuvoje naudojamo MML mirties priežasčių dalis atitinka rekomenduojamą Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) standartą. MML įrašoma gydytojų nuomonė apie mirusiojo mirties priežastis. Tinkamas mirties priežasčių nurodymas paaiškina mirties etiologiją, įvykio ryšius. Nustatant mirties priežastį reikia įrašyti visas ligas, būkles, traumas ar apsinuodijimus, kurie susiję su mirtimi. Taip pat įrašomos ligos ir būklės, sąlygojusios mirtį, ją pagreitinusios. Diagnozės rašomos tekstu, nepakanka vietoj diagnozės įrašyti tik ligos TLK-10-AM kodą. Be to, nurodomi žalingi įpročiai, t. y. alkoholio ar kitų medžiagų vartojimas, rūkymas, aplinkos veiksnių poveikis, kurie, gydytojo nuomone, galėjo prisidėti prie mirties.

### 6.1. Kitų medicininių formų ryšys su MML

**Asmeniui mirus stacionare** gydantis ar budintis gydytojas, sudarydamas MML, turi remtis formoje **Nr. 003/a „Gydymo stacionare ligos istorija“** įrašytais diagnozėmis (galutine pagrindine diagnoze, jos sukeltomis komplikacijomis bei lydinčiomis, arba gretutinėmis, ligomis). **Šeimos gydytojas ar kitas pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas**, pildydamas MML, pagrindine mirties priežastimi turi įrašyti tą ligą, kuri sukėlė patologinių būklių seką, pasibaigusią mirtimi.

MML pildantis asmuo, ypač įrašydamas kitas svarbias lėtines ligas, kurios buvo mirties momentu, turi remtis formoje **Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“** patikslintomis galutinėmis diagnozėmis. MML įrašomas tik pagrindinės ligos, gydytojo nuomone, sukėlusios mirtį, kodas (pagal TLK-10-AM). Prie visų kitų mirties priežasčių, kurios nurodytos MML, kodų įrašyti nereikia (svarbu tiksliai žodžiais įrašytos diagnozės).

Rašant pagrindinę mirties priežastį, nereikėtų akiai remtis formoje **Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“** (toliau – forma Nr. 066/a-LK) nurodyta pagrindine tam tikro organo nepakankamumo diagnoze. Pildant MML pagrindine mirties priežastimi reikia įrašyti ligą, kuri komplikavosi tam tikro organo nepakankamumu, tapusiu tiesiogine mirties priežastimi.

Pirmas pavyzdys. Jei formoje Nr. 066/a-LK pagrindinė gydymo stacionare diagnozė yra širdies nepakankamumas, o jį sukėlęs 2-ojo tipo cukrinis diabetas su

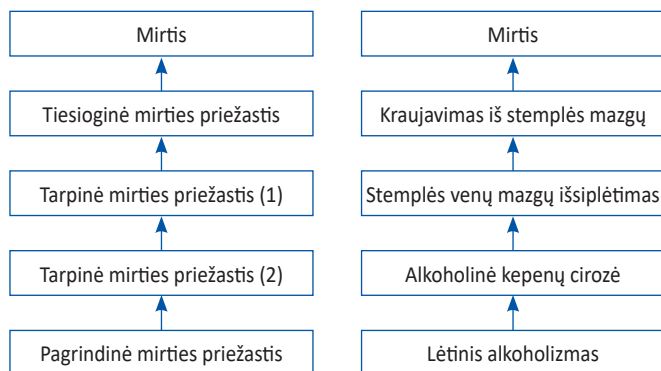
daugybinėmis komplikacijomis yra įrašytas tarp gretutinių ligų, tai pildant MML kaip pagrindinę mirties priežastį reikia įrašyti 2-ojo tipo cukrinį diabetą su daugybinėmis komplikacijomis.

Antras pavyzdys. Jei formoje Nr. 066/a-LK pagrindinė gydymo stacionare diagnozė yra stazinis širdies nepakankamumas, o jį sukėlęs senas miokardo infarktas įrašytas tarp gretutinių ligų, tai pildant MML kaip pagrindinę mirties priežastį reikia įrašyti seną miokardo infarktą.

## 6.2. Mirties priežasčių sekos nurodymo MML principai

Pagrindiniai principai, kaip pildyti MML mirties priežasčių dalį:

- mirties priežastys (diagnozės) turi būti nurodomos aiškiai (pildant popierinį MML – įskaitomai);
- pildyti lietuvių k., vengti lotyniškų medicininių terminų (išskyrus sulietuvinčius ir plačiai vartojamus, pvz.: apendicitas, infarktas ir kt.);
- patariama nevertoti medicininių terminų sutrumpinimų, nes jie gali būti neteisingai suprasti ir interpretuoti;
- MML įrašytos mirties priežastys (tiesioginė, tarpinė ir pagrindinė) turi sudaryti įvykių seką, t. y. tiesioginė mirties priežastis turi būti sukelta tarpinės (-ių) mirties priežasties (-čių), o tarpinė (-s) mirties priežastis (-ys) turi būti sukelta (-os) ligos (traumos), lėmusios patologinių būklių grandinę (1 pav.).



**1 pav.** MML pildymo pavyzdys, kai pagrindinė mirties priežastis (lėtinis alkoholizmas) sukelia patologinių būklių grandinę, privedančią prie mirties

### 6.3. Atskirų MML mirties priežasčių nurodymo principai

- Eilutėje „**Tiesioginė mirties priežastis**“ įrašoma tiesioginė mirties priežastis, t. y. liga, trauma ar komplikacija, tiesiogiai sukėlusį mirtį. **Šioje eilutėje visada rašoma diagnozė, o ne mirties būdas (pvz., širdies sustojimas, kvėpavimo sustojimas, smegenų mirtis)**. Jeigu kaip tiesioginė mirties priežastis įrašoma tam tikro organo nepakankamumo diagnozė (pvz., stazinis širdies nepakankamumas, kepenų nepakankamumas, kvėpavimo nepakankamumas ar lėtinis inkstų nepakankamumas ir t. t.), būtina žemesnėse eilutėse nurodyti nepakankamumą sukėlusią priežastį (įvykių seką). Pavyzdžiui, inkstų nepakankamumas, kaip nuo insulino priklausomo cukrinio diabeto pasekmė, arba daugybinis organų nepakankamumas, kaip kepenų komos pasekmė, sukelta apsinuodijimo etilenglikoliu.
- Eilutėse „**Tarpinė mirties priežastis (1)**“ ir „**Tarpinė mirties priežastis (2)**“ įvardijamos tarpinės mirties priežastys. Jeigu tiesioginė mirties priežastis yra kitos ligos ar būklės pasekmė, tai ši liga (būklė) turėtų būti įrašyta į eilutę „Tarpinė mirties priežastis (1)“.
- Jeigu į „Tarpinė mirties priežastis (1)“ įrašyta liga (būklė) yra pasekmė kitos ligos ar būklės, tai ši liga (būklė) turi būti įrašyta į eilutę „Tarpinė mirties priežastis (2)“. Taip sudaromas priežastinis ryšys.
- MML dalyje „**Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija**“ visada įrašoma pagrindinė mirties priežastis (liga ar trauma), kai ji yra pradžia aukščiau įrašytų būklių, vėliau tapusių tiesiogine mirties priežastimi. Šią dalį **užpildyti privaloma**. Diagnozė turi būti įrašyta tekstu ir nurodytas TLK-10-AM kodas.
- Pagrindinė liga ar trauma, sukėlusį mirtį, niekada nerašoma tarp kitų svarbių pataloginių būklių, sąlygojusį mirtį, bet nesusijusių su pagrindine mirties priežastimi.
- Mirties dėl **nelaimingo atsitikimo, savižudybės ar nužudymo** atveju sužalojimo pobūdis (pakenkimas) nurodomas kaip tiesioginė mirties priežastis (pvz., traukinio kaukolės sužalojimas, dauginiai šlaunikaulio lūžiai, toksinis etilo alkoholio poveikis ir kt.). Kaip pagrindinė liga (trauma), sukėlusį mirtį, nurodoma išorinė mirties priežastis (TLK-10-AM XX skyrius, pvz., pėstysis sužeistas, susidūręs su lengvuju automobiliu eismo įvykio metu, nukrito nuo kopėčių, atsitiktinis apsinuodijimas etilo alkoholiu ir kt.).
- MML nurodant tiesioginę, tarpinę ir pagrindinę mirties priežastis vienoje eilutėje turi būti įrašyta tik viena diagnozė.
- MML nurodomos kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi, t. y. tiesiogiai nelėmusios mirties.

Šioje dalyje įrašomų diagnozių gali būti kelios. Tais atvejais, kai mirtį sukėlė ne ankstyvosios formos liga, o jos pasekmė, prie pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacijos skliausteliuose būtina nurodyti ūminės ligos, kurios pasekmė įrašyta diagnozėje, ar nelaimingo atsitikimo, kurio padariniai yra pagrindinė mirties priežastis, žinomą ar apytikslę datą. Pavyzdžiui, „Smegenų insulto pasekmė“ (2010 m. lapkričio mėn. patyrė insultą), „Šlaunikaulio lūžio padariniai“ (prieš metus pargriuvo), „Paraplegija“ (prieš 2 m. sužeistas eisimo įvykiu metu) ir pan.

## Elektroninio ir popierinio MML mirties priežasčių dalies atitikmenys

Elektroninis MML	Popierinis MML
Mirties priežastys	11. Mirties priežastys
Tiesioginė mirties priežastis	(a) Tiesioginė mirties priežastis
Tarpinė mirties priežastis (1)	(b) Tarpinė mirties priežastis
Tarpinė mirties priežastis (2)	(c) Tarpinė mirties priežastis
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija Diagnozė. Pagrindinė liga (trauma)	(d) Pagrindinė liga (trauma), sukėlusį mirtį
Kitos svarbios patloginės būklės	12. Kitos svarbios patloginės būklės, sąlygojusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi

Toliau metodinėse rekomendacijose pateikiama MML mirties priežasčių dalies pildymo pavyzdžių pagal elektroninę MML formą.

### 1 pavyzdys. Mirties priežasčių dalies pildymas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Kraujavimas iš stemplės išsiplėtusių mazgų</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Vartų venos hipertenzija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Kepenų cirozė</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Lėtinis virusinis hepatitas C</i>
Kitos svarbios patloginės būklės	<i>Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su diabetine nefropatija. Aterosklerozinė širdies liga</i>

Pateiktame pavyzdyje lėtinis virusinis hepatitas C yra liga, dėl kurios išsivystė patologinių būklių grandinė (tarpinės mirties priežastys – kepenų cirozė ir vartų venos hipertenzija), jų pasekmė – kraujavimas iš stemplės išsiplėtusių mazgų (tiesioginė mirties priežastis). Todėl lėtinis virusinis hepatitas C MML įrašytas į eilutę „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

Kaip kitos svarbios patologinės būklės įrašytos kitos svarbios lėtinės ligos (nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su diabetine nefropatija ir aterosklerozinė širdies liga), kurios buvo mirties metu, bet negalėjo sukelti lėtinio virusinio hepatito C.

## 6.4. Atvejai, kai senatvė MML gali būti nurodoma kaip pagrindinė mirties priežastis

PSO didelį mirčių nuo senatvės skaičių laiko prastu ligų diagnostikos ir jų gydymo kokybės rodikliu. Senatvė, kaip vienintelė pagrindinė mirties priežastis, MML gali būti įrašyta tik išimtiniais atvejais, **esant visoms žemiau išvardytoms sąlygoms:**

- šeimos gydytojas ilgą laiką prižiūrėjo mirusį ir stebėjo palaipsnių organizmo sistemų funkcijų silpnėjimą;
- nėra informacijos apie nustatytas ligas ar traumas, prisidėjusias prie mirties;
- gydytojas turi būti tikras, kad nėra priežasties atlikti autopsiją;
- mirusysis yra 80 m. ar vyresnis.

Senatvę galima nurodyti prie kitų svarbių patologinių būklių, sąlygojusių mirtį.

### 2 pavyzdys. Senatvės įrašymas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Patologinis šlaunikaulio kaklo lūžis</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Senatvinė osteoporozė</i>
Kitos svarbios patologinės būklės	<i>Senatvė. Fibrozuojantis alveolitas</i>

Mirusiosios amžius 89 m. Gydytojo nuomone, šlaunikaulio kaklas lūžo dėl senatvinės osteoporozės, kurios diagnozę įrašė į eilutę „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. MML prie kitų svarbių patologinių būklių

papildomai įrašyta senatvė ir kita svarbi lėtinė liga (fibrozuojantis alveolitas), kuri buvo mirties metu ir ją sąlygojo, bet negalėjo sukelti senatvinės osteoporozės su pataloginiu šlaunikaulio kaklo lūžiu.

### 3 pavyzdys. Senatvės įrašymas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Hipostazinė pneumonija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Senatvinis silpnumas</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Senatvinė demencija</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	

Mirusiojo amžius 87 m. Gydytojo nuomone, senatvinė demencija sukėlė pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl senatvinės demencijos diagnozė įrašyta į eilutę „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

## 6.5. Perinatalinė mirtis

Perinatalinės mirties atveju, t. y. gimus negyvam kūdikiui (negyvagimiui) ir naujagimiui mirus pirmąją gyvenimo savaitę, išrašomas medicininis perinatalinės mirties liudijimas (toliau – perinatalinis MML). Tinkamai sudaryto perinatalinio MML turi būti užpildyti visi būtini punktai.

Dalis perinatalinio MML ir anksčiau aprašytos MML formos punktų sutampa.

Iš pradžių pildomi (arba užsipildo automatiškai) **bendrieji duomenys** (liudijimo pobūdis ir Nr., išdavusios įstaigos pavadinimas, išrašymo data, perinatalinio MML numeris, perinatalinį mirties liudijimą išrašęs gydytojas).

Pažymima, ar mirusysis yra negyvagimis ar naujagimis, miręs pirmą gyvenimo savaitę.

**Tapatybė.** Nurodomi naujagimio, mirusio pirmą gyvenimo savaitę, tapatybės duomenys (vardas, pavardė, asmens kodas, lytis). Jeigu jo tapatybė nežinoma, nurodomas spėjamas amžius.



Negyvagimio asmens tapatybės duomenys nurodomi, jei yra žinomi, tačiau asmens kodo langeliai niekada nepildomi.

**Gimimo ir mirties datos.** Skirtumas tarp naujagimio, mirusio pirmą savaitę, gimimo ir mirties datų neturi būti didesnis nei 7 paros. Jeigu mirties data nustatyta pagal palaikų radimo datą, žymimas atitinkamas langelis.

Negyvagimio gimimo ir mirties datos turi sutapti.

**Gimimo ir mirties vietos.** Nurodomos mirusiojo gimimo ir mirties vietos (jeigu žinomos). Jeigu pažymima „Stacionaras“, nurodomas konkretus įstaigos pavadinimas. Kiti galimi pasirinkimai yra „Namai“ ir „Kita“.

**Motinos duomenys.** Perinataliniame MML nurodoma mirusiojo motinos tapatybė: vardas, pavardė, asmens kodas. Šie duomenys naudojami statistikoje priskiriant mirusįjį prie konkrečios savivaldybės mirusiųjų skaičiaus.

**Duomenys apie gimdymą.** Nurodoma, kelintas tai buvo motinos gimdymas. Taip pat įrašomas anksčiau visų gimusių vaikų (gyvų ir negyvagimių) skaičius. Papildomai nurodoma nėštumo trukmė (savaitėmis).

**Duomenys apie mirusį naujagimį (ar negyvagimį).** Pažymima, ar naujagimis (negyvagimis) gimė vienas, ar kažkuris iš dvynių (nurodant, kuris), ar dėl daugiavaisio nėštumo. Taip pat nurodoma kūno masė (g), ūgis (cm) ir išnešiotumas (išnešiotas, neišnešiotas ar pernešiotas).

**Perinatalinės mirties priežastys.** Pagal PSO rekomenduojamą standartą, perinatalinės mirties priežastys skirstomos į kelias grupes:

- ligas ar būkles, kurios lėmė perinatalinę mirtį; jos perinataliniame MML įrašomos į eilutes:
  - pagrindinė liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį (nurodyti vieną ligą);
  - kita liga ar būklė, sąlygojusi naujagimio mirtį;
- motinos ligas ar būkles (placentos būkles), kurios lėmė vaisiaus ar naujagimio mirtį; jos perinataliniame MML įrašomos į eilutes:
  - pagrindinė motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį;
  - kita motinos liga ar būklė (placentos būklė), sąlygojusi naujagimio mirtį;
- kitas būkles.

#### 4 pavyzdys. Perinatalinės mirties priežasčių įrašymo pavyzdys

9. Kelintas gimdymas  3 9.1. Anksčiau gimusių vaikų (gyvų ir negyvagimių) skaičius  2 10. Nėštumo trukmė (sav.)  27

11. Naujagimis (negyvagimis) gimė (pažymėti):

11.1. vienas ; pirmas iš dvynių ; antras iš dvynių ; esant daugiavaisiam nėštumui

11.2. masė (g)  985 11.3. ūgis (cm)  34

11.4. išnešiotas  neišnešiotas  pernešiotas

12. Perinatalinės mirties priežastys:

a) pagrindinė liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį (nurodyti vieną ligą)

b) kita liga ar būklė, sąlygojusi naujagimio mirtį

c) pagrindinė motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį

d) kita motinos liga ar būklė (placentos būklė), sąlygojusi naujagimio mirtį

e) kitos būklės

<i>Sunki intranatalinė asfiksija</i>
<i>Aspiracija vaisiaus vandenimis</i>
<i>Tikrasis virkštelės mazgas</i>
<i>Priešlaikinis placentos atšokimas</i>
<i>Neišnešiotumas, 27 savaitės</i>

Perinatalinio MML, kaip ir įprasto MML, formoje nurodoma ir perinatalinės mirties rūšis (liga, nelaimingas atsitikimas, nužudymas ar nenustatyta). Taip pat nurodomos perinatalinio MML išrašymo aplinkybės. Šiame punkte pažymima, kokiomis sąlygomis MML išrašęs gydytojas nustatė perinatalinės mirties priežastis. Galimi keli pasirinkimai: „Gydęs gydytojas, apžiūrėjęs mirusįjį ir konstatavęs mirtį“; „Kitas gydytojas, apžiūrėjęs mirusįjį ir konstatavęs mirtį“; „Gydęs gydytojas, remdamasis medicininiais dokumentais ir mirusįjį apžiūrėjusio kito gydytojo išvada“; „Gydytojas patologas, atlikęs autopsiją“; „Teismo medicinos gydytojas, atlikęs autopsiją“; „Teismo medicinos gydytojas, remdamasis išorine mirusiojo apžiūra“; „Kitomis aplinkybėmis (jas paaiškinant)“.

Perinatalinis MML taip pat galioja tik pasirašytas gydytojo (elektroniniu parašu arba fiziniu parašu su antspaudu, jei išduodamas popierinis MML).

## **7. LIGOS IR BŪKLĖS, KURIOMS ESANT REIKALAUJAMA PATEIKTI PAPILDOMĄ INFORMACIJĄ APIE ETIOLOGIJĄ, BEI ATVEJAI, MAŽAI TIKĖTINA, SUKELIANTYS MIRTĮ**

Pildant MML reikia atkreipti dėmesį į ligas ir būkles, kai būtina įrašyti jas sukėlusią priežastį ir sąlygas. Šių ligų ir būklių sąrašas pateikiamas rekomendacijų 3 priede.

Į MML įrašant pagrindinę mirties priežastį rekomenduojama vengti ligų ir būklių, kurios, mažai tikėtina, gali sukelti mirtį. Šis sąrašas, nurodytas PSO Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos (TLK-10) II dalies metodinėse rekomendacijose, pateikiamas 4 priede.

## 8. MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO PILDYMO PAVYZDŽIAI PAGAL TLK-10-AM SKYRIUS

Ligų ar būklių etiologija gali būti įvairi, todėl jos įrašytos į skirtingas ligų klases. Įvairiuose TLK-10-AM skyriuose įrašytos ligos turi savo ypatumų, kuriuos rekomenduojama nurodyti pildant MML.

### 8.1. (I) INFEKCIŠS LIGOS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodoma MML įrašant infekcinę ligą:

- ūminė, poūmė ar lėtinė, pvz., *ūminė žarnyno amebiazė*;
- ligos pavadinimas ir (arba) infekuojantis organizmas, jei žinomas, pvz., *salmonelių sukeltas enteritas*;
- vieta, jei lokalizuota;
- perdavimo būdas;
- klinikinė forma: pirminė ar antrinė, įgimta arba įgyta, ankstyva ar vėlyva, pvz., *įgimto sifilio sukeltas encefalitas*.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
Citomegaloviruso liga	dėl AIDS ar kitos ŽIV ligos
Encefalitas	ūminis virusinis (jeigu žinoma, pažymėti sukėlėją); vėlyvas viruso poveikis; povakcininis; idiopatinis; meningokokinis; pūlingas; tuberkuliozinis.
Endokarditas	ūminis ar lėtinis; vieta: mitralinio vožtuvo ar aortos vožtuvo; priežastis: reumatinis, bakterinis.
Šigeliozė	sukelta amebų (ūminė ar lėtinė); bakterinė; kita sukelta pirmuonių.
Hepatitis	ūminis ar lėtinis; naujagimių; po nėštumo, gimdymo ar pogimdyminio laikotarpio; virusinis (nurodyti, koks tipas: A, B, C, D, E).

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Žmogaus imunodeficit viruso (ŽIV) sukelta liga</b>	komplikacija (-os) ir ūminio sindromo buvimas; po medicininių procedūrų komplikacijų (pvz., kraujo perpylimo).
<b>Gripas</b>	su pneumonija; gripo tipas (nurodyti); kiti simptomai (nurodyti).
<b>Meningitas</b>	meningokokinis; tuberkuliozinis; <i>Haemophilus influenza</i> ; kiti sukėlėjai (nurodyti).
<b>Sepsis</b>	pradinė liga, sukėlusį sepsį; sukėlėjo tipas.
<b>Sifilis</b>	pakenkimo vieta; įgimtas, įgytas; ankstyvas, vėlyvas, pirminis, antrinis, tretinis.
<b>Stabligė</b>	jei po sužalojimo, nurodyti sužalojimą; naujagimių, akušerinė.
<b>Toksemija</b>	nurodyti priežastį, kas sukėlė.
<b>Toksoplazmozė</b>	nurodyti, jei dėl AIDS ar kitos ligos.
<b>Tuberkuliozė</b>	pirminė vieta; perdavimo būdas.
<b>Šlapimo takų infekcija</b>	pirminė (nurodyti sukėlėją ir infekcijos lokalizaciją, pvz., <i>šlaplės ar inkstų</i> ); antrinė (nurodyti infekciją sukėlusią priežastį; pvz., <i>diabetas</i> ).

## 5 pavyzdys. Nurodytas infekcinės ligos sukėlėjas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Hipovolemija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Clostridium difficile</i> sukeltas enterokolitas
Kitos svarbios patologinės būklės	

*Clostridium difficile* sukeltas enterokolitas paskatino patologinių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl diagnozė įrašyta MML langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Tiesioginė mirties priežastis yra hipovolemija. Nurodytas infekcinės ligos sukėlėjas.

## 6 pavyzdys. Įgyto imunodeficito sindromas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Pneumocystis carinii pneumonija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Įgyto imunodeficito sindromas</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>ŽIV infekcija (užsikrėtimo būdas nežinomas)</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	

ŽIV infekcija sukėlė pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl ŽIV infekcijos diagnozė įrašyta MML langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

## 7 pavyzdys. Sepsis

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Septinis šokas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Staphylococcus aureus sepsis</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Staphylococcus aureus meningitas</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas su diabetine polineuropatija</i>

Kai tiesioginė mirties priežastis yra sepsis, reikia nurodyti sukėlėją ir pradinę infekcijos vietą. Jeigu negalima nustatyti sukėlėjo ir pradinės infekcijos vietos, įrašoma, kad „sukėlėjas ir pradinė infekcijos vieta nežinomi“.

*Staphylococcus aureus* sukeltas meningitas paskatino pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl diagnozė įrašyta MML langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Tiesioginė mirties priežastis yra septinis šokas. Nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas su diabetine polineuropatija įrašoma prie kitų svarbių pataloginių būklių.

## 8.2. (II) NAVIKAI

### Pagrindinė informacija, nurodoma MML įrašant navikus:

- gerybinis, piktybinis, neaiškios ar nežinomos eigos navikas;
- pradinė lokalizacija, jeigu žinoma;
- nurodyti, jeigu pirminė vėžio lokalizacija nežinoma, pvz., „*pirminė vieta nežinoma*“;
- nurodyti morfoliginį tipą, jeigu žinomas;
- nurodyti metastazių vietą, jeigu žinoma.

### Pastabos:

- teiginys „metastazės iš lokalizacijos“ nustato pradinę lokalizaciją;
- teiginys „metastazės į lokalizaciją“ nurodo antrinę lokalizaciją;
- kiek įmanoma, vengti netikslių terminų, kaip „vėžio išsivystymas“, „karcinomatizacija“, „augimas“, „piktybiškumas“ ir t. t.;
- pažymėti, jei piktybinis navikas yra išplitęs, pvz., „*išplitęs šlapimo pūslės pažeidimas*“.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
Kapoši sarkoma	atsiradusi dėl žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) sukeltos ligos; ne dėl ŽIV ligos, pvz., minkštųjų audinių Kapoši sarkoma.
Leukemija	ūminė, poūmė, lėtinė; limfoidinė, mieloidinė, monocitinė.
Limfoma	Hodžkino limfoma, folikulinė ne Hodžkino limfoma, didelių ląstelių folikulinė limfoma ir t. t.
Pedžeto liga	nurodyti vietą, pvz., krūties, odos; nurodyti, jei piktybinė.

### Dažniausia pirminių navikų vieta

Pirminis navikas	Lokalizacijos
Lūpa	Viršutinė, apatinė, jungtis, lūpos gleivinė.
Burnos ertmė	Skrustų (gleivinė), burnos prieangis, retromoliarinė sritis.
Ryklė	Nosiaryklė, gerklaryklė, burnaryklė, migdolas, kriaušinė kišenė.
Burna	Liežuvis, seilių liaukos, gomurys, dantenos.
Oda	Vulva, makštis, varpa, kapšelio oda, melanoma (pagal vietą), kitas patikslintas (pagal vietą).

Pirminis navikas	Lokalizacijos
<b>Kepenys</b>	Sarkoma, angiosarkoma, hepatoblastoma, hepatoceliulinė, intrahepatinio tulžies latakų.
<b>Žarnos</b>	Storoji žarna, plonoji žarna, gaubtinė ir tiesioji žarna.
<b>Gimda</b>	Gimdos kaklelis, gimdos kūnas, raištis.
<b>Vidaus sekrecijos liaukų</b>	Prieskydinė, hipofizė, kraniofaringinis latakas, kankorėžinė, daugelio liaukų pažeidimas, aortiniai kūneliai.
<b>Antinksčiai</b>	Šerdinis sluoksnis, žievė.
<b>Kvėpavimo organų</b>	Nosies ertmė, vidurinė ausis, prienosiniai ančiai, tarpuplautis, trachėja, užkrūčio liauka, bronchai, gerklos.
<b>CNS</b>	Smegenų dangalai, smegenys, smegenų skiltis, smegenų skilvelis, smegenų kamienas, galviniai nervai, nugaros smegenys, arklio uodega.
<b>Moters lyties organų</b>	Kiaušidės, gimdos priklausiniai, placenta, gimdos raištis, platusis raištis, apvalusis raištis, parametriumas, kiaušintakis.
<b>Šlapimo organų</b>	Inkstai, šlapimtakis, šlapimo pūslė, šlaplė, parauretrinė liauka.

## 8 pavyzdys. Nustatytas navikas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Kacheksija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Metastazės į kepenis</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Kasos galvutės piktybinis navikas</i>
Kitos svarbios patologinės būklės	<i>Smegenų aterosklerozė, aterosklerozinė širdies liga</i>

Kasos galvutės piktybinis navikas sukėlė patologiųjų būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl diagnozė MML įrašyta langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“, o metastazės į kepenis – „Tarpinė mirties priežastis (1)“. Tiesioginė mirties priežastis yra kacheksija. Smegenų aterosklerozė, aterosklerozinė širdies liga įrašomos tarp kitų svarbiųjų patologiųjų būklių.



## 9 pavyzdys. Nustatyti du nepriklausomi piktybiniai navikai

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Masyvus kraujavimas iš plaučių</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Kairio pagrindinio broncho smulkių ląstelių karcinoma</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Prostatos adenokarcinoma</i>

Rekomenduojama aiškiai nurodyti nepriklausomų pirminių piktybinių navikų vietą.

Gydytojo nuomone, kairio pagrindinio broncho smulkių ląstelių karcinoma sukėlė pataloginių būklių seką, lėmusią mirtį, todėl įrašyta langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Prostatos adenokarcinoma, kuri buvo mirties momentu ir ją sąlygojo, turi būti įrašyta kaip „Kitos svarbios pataloginės būklės“.

## 10 pavyzdys. Metastazių nurodymas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Išsekimas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Metastazės kakle, apatiniame ir viršutiniame žandikauliuose</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Apatinės lūpos spinoceliulinė karcinoma</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas su diabetine nefropatija</i>

Metastazinio (antrinio) vėžio vieta turi būti tiksliai nurodyta, pvz., metastazės kakle, apatiniame ir viršutiniame žandikauliuose.

Apatinės lūpos spinoceliulinė karcinoma sukėlė pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl ši liga įrašyta langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Kaip kita svarbi pataloginė būklė, įrašytas nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas su diabetine nefropatija.

## 11 pavyzdys. Nežinoma pirminio naviko vieta

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Bronchopneumonija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Metastazės kepenyse</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Pirminio naviko vieta nežinoma</i>
Kitos svarbios patloginės būklės	<i>Lėtinis alkoholizmas</i>

Jeigu atlikus tyrimus pirminio naviko vieta nenustatyta, langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“ būtina įrašyti „pirminio naviko vieta nežinoma“. Aukščiau įrašomos pirminio naviko sukeltos komplikacijos, pasibaigusios mirtimi, kaip tiesioginė ar tarpinė mirties priežastys. Lėtinis alkoholizmas nurodytas kaip kita svarbi patloginė būklė, sąlygojusi mirtį.

## 8.3. (III) KRAUJO IR KRAUJODAROS ORGANŲ LIGOS BEI TAM TIKRI SUTRIKIMAI, SUSIJĘ SU IMUNINIAIS MECHANIZMAIS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta MML įrašant kraujo ir kraujodaros organų ligas bei tam tikrus sutrikimus, susijusius su imuniniais mechanizmais:

- ligos pobūdis, pvz., *vitamino B12 stokos anemija dėl vidinio veiksnio trūkumo*;
- jeigu paveldima, nurodyti, pvz., *paveldėtoji sferocitozė*;
- jei sukelta narkotikų ar medikamentų vartojimo, nurodyti medžiagos pavadinimą ir priežastį, dėl ko ji buvo paskirta, pvz., *trombocitopenija, sukelta skausmą malšinančių vaistų, vartojamų esant nugaros skausmui*.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Agranulocitozė</b>	priežastis; jei sukelta medikamentų vartojimo, nurodyti būklę, dėl kurios šie medikamentai paskirti.
<b>Anemija</b>	pirminė (nurodyti anemijos tipą ir atsiradimo priežastį); antrinė (nurodyti anemiją sukėlusią priežastį).
<b>Krešėjimas</b>	veiksny, susijęs su krešėjimo defektais, pvz., <i>paveldėtoji IX veiksnio stokos hemofilija</i> .

## 12 pavyzdys. Antrinė trombocitopenija

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Masyvus kraujavimas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Antrinė trombocitopenija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Išplitęs plaučių vėžys</i>
Kitos svarbios patologinės būklės	<i>2-ojo tipo cukrinis diabetas su nefroze</i>

Antrinė trombocitopenija sukėlė masyvų kraujavimą, kuris ir buvo tiesioginė mirties priežastis. Antrinės trombocitopenijos priežastis yra išplitęs plaučių vėžys, kuris sukėlė patologinių būklių seką, todėl diagnozė įrašyta langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. 2-ojo tipo cukrinis diabetas su nefroze įrašomas prie kitų svarbių patologinių būklių.

## 8.4. (IV) ENDOKRININĖS, MITYBOS IR MEDŽIAGŲ APYKAITOS LIGOS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta MML įrašant endokrinines, mitybos ir medžiagų apykaitos ligas:

- ligos pobūdis ar funkcijos sutrikimas, pvz., *įgimtas jodo trūkumo sindromas*;
- medžiagos trūkumo tipas, pvz., *gryna hipercholesterolemija*;
- rekomenduojama nurodyti sunkumo formą.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Diabetas</b>	nurodyti, ar cukrinis diabetas, ar sukeltas kitų veiksmų (gestacinis, medikamentinis ar kt.); nurodyti cukrinio diabeto tipą (1-ojo ar 2-ojo tipo); nurodyti komplikacijas (pvz., nefropatija, periferinė angiopatija).
<b>Struma</b>	paprasta; toksinė; difuzinė; vienmazgė; daugiamazgė.
<b>Baltyminių ir energinių medžiagų trūkumas</b>	įgimtas; jei dėl ligos, nurodyti trūkumą sukėlusią ligą.
<b>Tirotoksikozė</b>	nurodyti sutrikimus; pažymėti, ar toksinė.
<b>Uremija</b>	nurodyti sukėlusią priežastį.

### 13 pavyzdys. Cukrinis diabetas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Lėtinė inkstų liga, 5 stadija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Diabetinė nefropatija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	

Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas yra pradinė liga, sukėlusią ligų seką (diabetinę nefropatiją, lėtinę inkstų ligą), pasibaigusią mirtimi, todėl įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

### 14 pavyzdys. Cukrinis diabetas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Septinis šokas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Staphylococcus aureus sukeltas sepsis</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Periferinė angiopatija su gangrena</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Išeminė kardiomiopatija</i>

Nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas sukėlė ligų seką, pasibaigusią mirtimi, todėl įrašomas į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Išeminė kardiomiopatija, kaip svarbi lėtinė liga, sąlygojusi mirtį, nurodoma prie kitų svarbių pataloginių būklių.

## 8.5. (V) PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta MML įrašant psichikos ir elgesio sutrikimus:

- nurodomas sutrikimo pobūdis, pvz., *paranoidinė šizofrenija*;
- vartojant psichoaktyvias medžiagas, nurodoma priklausomybę sukėlusią medžiagą, pvz., alkoholis, kokainas ir kt.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Demencija</b>	nurodoma demenciją sukėlusį priežastis ( <i>senatvinė, alkoholinė, kraujagyslinė, sergant Alzheimerio liga ar multiinfarktinė</i> ); nurodoma demencijos pradžia.
<b>Protinis atsilikimas</b>	nurodyti pagrindinę fizinę būklę.
<b>Psichikos sutrikimai ir psichozės</b>	elgesio sutrikimas gali būti tiesioginė mirties priežastis; nurodyti elgesio sutrikimų priežastis, pvz., <i>įgimtos, smegenų ligos, arteriosklerozė, sifilis</i> .

### 15 pavyzdys. Alkoholinė psichozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Alkoholinė psichozė</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Nervų sistemos degeneracija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Lėtinis alkoholizmas</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	

Gydytojo nuomone, lėtinis alkoholizmas yra ligų, sukėlusių mirtį, sekos pradžia, todėl įrašomas į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Alkoholinė psichozė yra tiesioginė mirties priežastis.

## 8.6. (VI) NERVŲ SISTEMOS LIGOS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta MML įrašant nervų sistemos ligas:

- nurodomas ligos proceso pobūdis, pvz., *poūmė spongiforminė encefalopatija (Creutzfeldt-Jakob liga)*;
- jeigu žinoma, nurodomas ligos sukėlėjas, pvz., *Haemophilus influenzae sukeltas meningoencefalitas*;
- nurodoma, jei liga paveldima, pvz., *paveldėtoji neuropatija*.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Chorėja</b>	reumatinė chorėja esant širdies pakenkimui; reumatinė chorėja, kai nėra širdies pakenkimo; Hantingtono chorėja.
<b>Encefalitas</b>	ūminis virusinis, poinfekcinis, po imunizacijos, idiopatinis, meningokokinis, pūlingas, tuberkuliozinis.
<b>Hemiplegija</b>	nurodoma ją sukėlusį priežastis ir trukmė, pvz., <i>prieš 20 m. įvykęs nugaros smegenų pažeidimas transporto traumos metu</i> .
<b>Hidrocefalija</b>	įgimta; įgyta (nurodyti ją sukėlusią priežastį).
<b>Neuritas</b>	nurodyti vietą ir priežastį, pvz., <i>alkoholio sukeltas, švino, reumato sukeltas</i> .
<b>Paralyžius; parėzė</b>	nurodyti paralyžių sukėlusią priežastį, pvz., <i>gimdymo trauma, sifilis</i> ; nurodyti formą, pvz., <i>įgimtas, ataksinis, mišrus</i> .
<b>Parkinsono liga</b>	nurodyti, ar drebamasis paralyžius, ar ūminės smegenų infekcijos pasekmė.

### 16 pavyzdys. Parkinsono liga

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Urosepsis</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Šlapimo pūslės neuroraumeninė disfunkcija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Parkinsono liga</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Senatvinė demencija</i>

Parkinsono liga yra ligų, kurios sukėlė mirtį, sekos pradžia, todėl įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Senatvinė demencija nurodoma prie kitų svarbių pataloginių būklių.

## 8.7. (IX) KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGOS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta MML įrašant kraujotakos sistemos ligas:

- ligos proceso pobūdis, pvz., *reumatinis mitralinio vožtuvo nesandarumas, kandidozinis endokarditas*;
- vieta, pvz., *hipertenzinė širdies ir inkstų liga*;
- ūminė ar lėtinė, pvz., *ūminis reumatinis perikarditas*;
- komplikacijos.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Aneurizma</b>	vieta (smegenų, aortos); ją sukėlusį priežastis, pvz., <i>arteriosklerozė</i> ; plyšusi ar atsiskuosiuojanti.
<b>Aterosklerozė (ateroma, arteriosklerozė)</b>	nurodyti, kokios arterijos pakenktos (vainikinės, smegenų, pasaito, plaučių, inkstų, galūnių ir kt.).
<b>Arteritas</b>	nurodyti, kokios arterijos pakenktos (vainikinės, smegenų); nurodyti arteritą sukėlusią priežastį (obliteruojantis, sifilinis).
<b>Širdies nepakankamumo, dilatacijos, hipertrofijos, dekompensacijos atveju</b>	nurodyti šias būkles sukėlusią priežastį.
<b>Širdies ligos</b>	nurodyti ligą, pvz., <i>hipertenzinė širdies liga</i> .
<b>Karditas</b>	nurodyti pakenkimo vietą (miokardas, endokardas, perikardas), tipą (ūminis, lėtinis, poūmis, reumatinis, meningokokinis ar virusinis).
<b>Smegenų degeneracija</b>	nurodyti ją sukėlusią priežastį.
<b>Smegenų uždegimas</b>	nurodyti jį sukėlusią priežastį.
<b>Smegenų sklerozė</b>	aterosklerozė; išsėtinė sklerozė.
<b>Smegenų insultai</b>	nurodyti priežastį: smegenų infarktas, hemoraginis insultas, dėl trombozės ar embolijos.
<b>Smegenų kraujagyslių ligos</b>	nurodyti ligos pobūdį, pvz., <i>smegenų infarktas dėl smegenų aterosklerozės</i> .
<b>Giliųjų venų trombozė</b>	jeigu įvyko po operacijos, nurodyti ligą, dėl kurios atlikta operacija; jeigu dėl nejudėjimo, nurodyti nejudėjimo priežastį.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Embolijų atveju</b>	nurodyti vietą; jeigu embolija yra būklė po operacijos, nurodyti, dėl ko atlikta operacija; jeigu dėl nejudėjimo, nurodyti nejudėjimo priežastį.
<b>Endokarditas</b>	ūminis ar lėtinis; vieta (mitralinio vožtuvo, aortos vožtuvo, plaučių kamieno vožtuvo, triburio vožtuvo); priežastis (reumatinis, bakterinis).
<b>Hemoragija (kraujavimas)</b>	nurodyti vietą, iš kurios kraujuoja, ir ją sukėlusią priežastį (jeigu kraujavimo priežastis trauma, nurodyti traumos aplinkybes).
<b>Hipertenzija</b>	su širdies pakenkimu; smegenų kraujagyslių pakenkimu; inkstų pakenkimu; širdies ir inkstų pakenkimu; nėštumo sukelta (gestacinė). Esant antrinei hipertenzijai, nurodyti ją sukėlusią priežastį.
<b>Smegenų infarktas</b>	nurodyti jį sukėlusią priežastį (dėl okliuzijos, stenozės, embolijos ar trombozės).
<b>Miokardo infarktas</b>	lokalizacija, pvz., <i>priekinės miokardo sienelės</i> ir kt.; eiga (ūminis, pakartotinis, ar senas).
<b>Miokarditas</b>	ūminis ar lėtinis; sukėlusį priežastis, pvz., <i>ūminis reumatas, aterosklerozė</i> ir kt.
<b>Periferinių kraujagyslių ligos</b>	nurodyti jas sukėlusią priežastį, pvz., <i>aterosklerozė</i> , ir vietą.
<b>Ūminis reumatas</b>	aktyvus; neaktyvus; su širdies pakenkimu (pankarditas, endokarditas ar miokarditas).
<b>Sklerozė</b>	arterijų (koronarinės arterijos), smegenų (nurodyti, ar išsėtinė sklerozė, ar aterosklerozė); išsėtinė sklerozė, nugaros smegenų (šoninė, užpakalinė), inkstų sklerozė.
<b>Trombozė</b>	arterinė (nurodyti, kokios arterijos); intrakranijinių sinusų (pūlingos kilmės, nepūlingos kilmės, po aborto, nėštumo, gimdymo ar pogimdyminio laikotarpio); venų (nurodyti, kokios venos); vartų venos trombozė. Jeigu trombozė yra būklė po operacijos, nurodyti operacijos priežastį, dėl ko atlikta operacija; jeigu dėl nejudėjimo, nurodyti nejudėjimo priežastį.



Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Vožtuvų ligos</b>	vožtuvo (-ų) pažeidimas (-ai); ūminės ar lėtinės; jeigu reumatinės, nurodyti, ar aktyvus reumatas ar neaktyvus; nereumatinė ligų atveju nurodyti jas sukėlusią priežastį.
<b>Kraujagyslių ligos</b>	nurodyti tipą, pvz., <i>smegenų kraujagyslių, periferinių kraujagyslių</i> ir kt.; priežastis.

### 17 pavyzdys. Miokardo infarktas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Ūminis transmuralinis priekinės miokardo sienelės infarktas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Vainikinės arterijos trombozė</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Vainikinės arterijos aterosklerozė</i>
Kitos svarbios patologinės būklės	

Nurodoma mirtį sukėlusią ligų seka, taip pat miokardo infarkto lokalizacija ir jį sukėlusią priežastį. Miokardo infarkto priežastis – vainikinės arterijos trombozė, kuri yra vainikinės arterijos aterosklerozės komplikacija. Vainikinės arterijos aterosklerozė yra pradinė liga, sukėlusią ligų seką, pasibaigusią mirtimi, todėl diagnozė įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

### 18 pavyzdys. Miokardo infarkto komplikacijos

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Kairiojo širdies skilvelio plyšimas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Ūminis subendokardinis miokardo infarktas be ST segmento pakilimo</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Vainikinės arterijos aterosklerozė</i>
Kitos svarbios patologinės būklės	<i>Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su diabetine nefropatija. Nutukimas dėl kalorijų pertekliaus. Hipertenzinė širdies liga</i>

Vainikinės arterijos aterosklerozė yra ligų ar būklių, sukėlusių mirtį, sekos pradžia, todėl rašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su diabetine nefropatija, nutukimas dėl kalorijų pertekliaus ir hipertenzinė širdies liga įrašoma kaip kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį.

### 19 pavyzdys. Aterosklerozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Kardiogeninis šokas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Ūminis transmuralinis priekinės miokardo sienelės infarktas</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Aterosklerozinė širdies liga su vainikinės arterijos pažeidimu</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Išplitusi aterosklerozė</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Lėtinė smegenų išemija</i>

Šiuo atveju išplitusi aterosklerozė labiau pakenkė širdies kraujagyslėms ir yra ligų, sukėlusių mirtį, sekos pradžia, todėl rašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Išplitusi aterosklerozė taip pat pakenkė ir galvos smegenų kraujagyslėms (šiuo atveju pažeidimas nėra tiesiogiai susijęs su mirtimi), todėl lėtinė smegenų išemija, kaip svarbi lėtinė liga, sąlygojusi mirtį, nurodoma prie kitų svarbių pataloginių būklių.

**Svarbu! Esant išplitusiai aterosklerozei, pildant MML būtina nurodyti labiausiai aterosklerozės pažeistą organą, tiesiogiai sukėlusį mirtį.**

### 20 pavyzdys. Hipertenzija

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Stazinis širdies nepakankamumas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Hipertenzinė širdies liga</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Pirminė hipertenzija</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Prostatos hiperplazija. Senatvinė demencija</i>

Pirminė hipertenzija yra ligų, sukėlusių mirtį, sekos pradžia, todėl rašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Prostatos hiperplazija ir senatvinė demencija, kaip kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį, įrašomos į paskutinį mirties priežasčių langelį „Kitos svarbios pataloginės būklės“.

## 21 pavyzdys. Galūnių arterijų trombozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Septinis šokas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Dešinės kojos gangrena</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Dešinės kojos arterijų trombozė</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Galūnių arterijų aterosklerozė</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Lėtinė išeminė širdies liga</i>

Galūnių arterijų aterosklerozė yra ligų, kurios sukėlė mirtį, sekos pradžia, todėl rašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Galūnių arterijų aterosklerozė yra dešinės kojos arterijų trombozės priežastis, o arterijų trombozė yra kojos gangrenos priežastis, pasibaigusi septiniu šoku, kuris yra tiesioginė mirties priežastis. Lėtinė išeminė širdies liga, kaip kita svarbi pataloginė būklė, sąlygojusi mirtį, įrašoma į langelį „Kitos svarbios pataloginės būklės“.

## 22 pavyzdys. Smegenų aterosklerozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Lėtinė smegenų išemija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Paraplegija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Smegenų infarkto pasekmės</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Smegenų aterosklerozė</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Hipertenzinė širdies liga</i>

Smegenų aterosklerozė yra ligų, sukėlusių mirtį, sekos pradžia, todėl įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Hipertenzinė širdies liga, kaip kita svarbi pataloginė būklė, sąlygojusi mirtį, nurodoma prie kitų svarbių pataloginių būklių.

## 8.8. (X) KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta MML įrašant kvėpavimo sistemos ligas:

- ligos proceso pobūdis, pvz., *Pseudomonas aeruginosa* sukelta pneumonija;
- ūminė ar lėtinė;
- infekcijos sukėlėjas, pvz., *ūminis bronchitas, sukeltas streptokokų*;
- sukeltos kitų išorinių veiksnių, pvz., *plaučių fibrozė, sukelta radiacijos sproguos branduoliniam įrenginiui*.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Astma</b>	nurodyti pobūdį (alerginė, mišri, vėlai prasidėjusi ir kt.);
<b>Atektazė</b>	nurodyti ją sukėlusią priežastį.
<b>Bronchitas</b>	ūminis; lėtinis; su astma, emfizema ir kt.
<b>Bronchopneumonija</b>	nurodyti ligos pobūdį: pirminė, hipostazinė ar aspiracinė; nurodyti sukėlėją; nurodyti ankstesnę ligą, kuri komplikavosi pneumonija.
<b>Plautinė širdis</b>	jei ne pirminė, nurodyti ją sukėlusią priežastį; ūminė ar lėtinė.
<b>Lėtinės plaučių ligos</b>	nurodyti pobūdį, pvz., <i>obstrukcinė plaučių liga, plaučių fibrozė</i> ir kt.
<b>Obstrukcinė kvėpavimo takų liga</b>	ūminė ar lėtinė, pvz., <i>lėtinė obstrukcinė plaučių liga, ūminis bronchinės astmos paūmėjimas, bronchektazės, emfizema</i> ir kt.
<b>Plaučių edema</b>	ūminė; hipostatinė; antrinė, sukelta širdies ligų (nurodyti, kokių); su hipertenzija; jei hipostatinė, nurodyti ją sukėlusią ligą; jei lėtinė ir sukelta išorinių veiksnių, nurodyti priežastį ir sukėlėjus.
<b>Pneumokoniozė</b>	silikozė; antrakosilikozė; asbestozė; pneumokoniozė sergant tuberkulioze; kita (nurodyti).
<b>Pneumocistozė</b>	<i>Pneumocystis carinii</i> sukelta pneumonija; ŽIV liga, pasireiškianti <i>Pneumocystis carinii</i> sukelta pneumonija.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Pneumonija (plaučių uždegimas)</b>	nurodyti sukėlėją (jei mirties priežastis yra pneumonija ar bronchopneumonija, nurodyti, ar hipostazė yra pirminė, ar hipostazės priežastis aspiracija krauju, maistu, mekonijumi ir kt.); nurodyti priežastį, dėl kurios atsirado pneumonija, ir sukėlėją (jei plaučių uždegimą sukėlė debilumas ar nejudrumas, nurodyti būklę, dėl kurios atsirado debilumas ar nejudrumas).
<b>Pneumotoraksas</b>	trauminis; savaiminis; jeigu antrinis, nurodyti jį sukėlusią priežastį ir sukėlėją.
<b>Plaučių embolija</b>	jei po operacijos, nurodyti ligą, dėl kurios atlikta operacija; jei dėl neveiklumo, nurodyti neveiklumą sukėlusią priežastį; akušerinė plaučių embolija, embolija nėštumo, gimdymo ir laikotarpio po gimdymo. <b>Kai plaučių embolija yra tiesioginė mirties priežastis</b> , ji turėtų būti įrašyta į eilutę „Tiesioginė mirties priežastis“, o emboliją sukėlusį priežastis (-ys) nurodoma (-os) prie tarpinių ar pagrindinės mirties priežasčių.
<b>Kvėpavimo nepakankamumas</b>	nurodyti nepakankamumą sukėlusią priežastį; tipą (ūminis, lėtinis, nepatikslingas).
<b>Tuberkuliozė</b>	nurodyti pirminę vietą; nurodyti, jei yra pneumokoniozė.

### 23 pavyzdys. Pneumonija

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Haemophilus influenza</i> sukelta pneumonija
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Tymai</i>
Kitos svarbios patologinės būklės	

Pneumonija yra tymų komplikacija, todėl tymai kaip ligų, sukėlusių mirtį, sekos pradžia nurodomi langelyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. *Haemophilus influenza* sukelta pneumonija – tiesioginė mirties priežastis. Nurodomas pneumonijos sukėlėjas.

## 24 pavyzdys. Lėtinės plaučių ligos

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Ūminis kvėpavimo nepakankamumas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Stafilokokų sukelta pneumonija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Lėtinė obstrukcinė plaučių liga</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Dilatacinė kardiomiopatija</i>

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga yra ligų (būklių), sukėlusių mirtį, sekos pradžia, todėl įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Dilatacinė kardiomiopatija, kaip kita svarbi pataloginė būklė, sąlygojusi mirtį, nurodoma prie kitų svarbių pataloginių būklių.

## 25 pavyzdys. Tuberkuliozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Skiltinė pneumonija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Pūlingas pneumotoraksas</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Tuberkuliozinis pleuritas</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Plaučių tuberkuliozė</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Lėtinis alkoholizmas</i>

Plaučių tuberkuliozė buvo pataloginių būklių, kurios sukėlė mirtį, pradžia, todėl ji įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Lėtinio alkoholizmo diagnozė nurodoma kaip svarbi pataloginė būklė, sąlygojusi mirtį.

## 8.9. (XI) VIRŠKINIMO SISTEMOS LIGOS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti MML nurodant virškinimo sistemos ligas:

- ligos proceso pobūdis, pvz., *divertikulinė žarnų liga*;
- vieta, pvz., *storosios žarnos Krohn (Crohn) liga*;
- ūminė ar lėtinė, pvz., *ūminis pankreatitas*;
- komplikacijų pobūdis, pvz., *ūminis apendicitas su generalizuotu peritonitu*.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Apendicitas</b>	ūminis; lėtinis; su perforacija ar be perforacijos.
<b>Kepenų cirozė</b>	nurodyti cirozę sukėlusią priežastį, pvz., <i>alkoholinė</i> .
<b>Diarėja (viduriavimas)</b>	nurodyti sukėlusią priežastį (infekcinės ar neinfekcinės kilmės).
<b>Gastroenteritas</b>	nurodyti sukėlusią priežastį (infekcinės ar neinfekcinės kilmės).
<b>Vėmimas krauju</b>	nurodyti priežastį (kraujuojanti skrandžio opa, šalutinis vaisto poveikis ir kt.).
<b>Hepatitis</b>	ūminis ar lėtinis; alkoholinis; vaisiaus ar naujagimio; virusinis hepatitis (nurodyti tipą: A, B, C, D ar E); nėštumą, gimdymą ir laikotarpį po gimdymo komplikuojantis virusinis hepatitis.
<b>Kepenų nepakankamumas</b>	nurodyti jį sukėlusią priežastį, pvz., <i>ūminis infekcinis, po imunizacijos, po kraujo perpylimo, kepenų pažeidimas nėštumo, gimdymo metu ar laikotarpiu po gimdymo</i> .
<b>Žarnų nepraeinamumas</b>	nurodyti nepraeinamumą sukėlusią priežastį; jei vėžys, nurodyti vietą ir nepraeinamumo tipą; jeigu išvarža, nurodyti tipą (pvz., <i>įstrigusi, negrįžtanti</i> ir kt.); jeigu paralyžinis žarnų nepraeinamumas yra operacijos pasekmė, nurodyti ligą, dėl kurios atlikta operacija.
<b>Paralyžinis žarnų nepraeinamumas</b>	nurodyti jį sukėlusią priežastį.
<b>Peptinė opa</b>	nurodyti vietą (skrandžio, dvylikapirštės žarnos); ūminė ar lėtinė; su kraujavimu; su perforacija.
<b>Opa</b>	nurodyti opos vietą; ūminė ar lėtinė; su kraujavimu; su perforacija.

## 26 pavyzdys. Kepenų cirozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Hipovoleminis šokas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Vėmimas krauju</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Kraujuojantys varikoziniai stemplės mazgai</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Alkoholinė kepenų cirozė</i>
Kitos svarbios patloginės būklės	<i>Lėtinis prieširdžių virpėjimas</i>

Alkoholinė kepenų cirozė sukėlė pataloginių būklių seką, sukėlusią mirtį, todėl ji įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Taip pat nurodoma kepenų cirozę sukėlusią priežastį „alkoholinė“. Lėtinis prieširdžių virpėjimas, buvęs mirties momentu, bet nesukėlęs alkoholinės kepenų cirozės, įrašomas kaip kita svarbi pataloginė būklė, sąlygojusi mirtį.

## 27 pavyzdys. Skrandžio opa

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Hipovolemija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Pohemoraginė anemija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Lėtinė skrandžio opa su kraujavimu</i>
Kitos svarbios patloginės būklės	<i>Aterosklerozinė širdies liga. Lėtinis prieširdžių virpėjimas</i>

Lėtinė skrandžio opa su kraujavimu sukėlė pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl ji įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Nurodoma opos vieta ir pažymima, kad opa kraujuoja. Kaip kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį, įrašomos aterosklerozinė širdies liga ir lėtinis prieširdžių virpėjimo diagnozės.



## 28 pavyzdys. Apendicitas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Sepsis</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Išplitęs peritonitas</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Ūminis apendicitas su perforacija</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Plaučio viršutinės skilties piktybinis navikas</i>

Ūminis apendicitas perforavo ir sukėlė pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl įrašomas į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Plaučio viršutinės skilties piktybinis navikas, nurodomas kaip kita svarbi pataloginė būklė, sąlygojusi mirtį, buvo mirties momentu, bet nesukėlė ūminio apendicito.

## 8.10. (XIII) JUNGIAMOJO AUDINIO IR RAUMENŲ BEI SKELETO LIGOS

Pagrindinė informacija, nurodoma MML įrašant jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligas:

- ligos proceso pobūdis;
- sukėlėjo pavadinimas, pvz., *staphylococcus aureus sukeltas lėtinis osteomielitas*;
- ankstesnė sisteminė liga, jeigu buvo;
- vieta (lokalizacija);
- komplikacijos;
- dėl įgytų ar įgytų komplikacijų, pvz., *įgyta kifoskoliozė*.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Lūžiai</b>	nurodyti vietą; pataloginis; sukeltas traumos (nurodyti sužalojimo aplinkybes).
<b>Reumatas</b>	sąnarių (ūminis ar poūmis). Terminas „lėtinis sąnarių reumatas“ suprantamas kaip reumatoidinis artritas, osteoartritas, spondilitas.
<b>Skoliozė</b>	įgyta; įgimta.
<b>Spondilitas</b>	ankilozinis; deformuojantis; gonokokinis; tuberkulozinis.

## 29 pavyzdys. Infekcinis miozitas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Sepsis</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Šlaunikaulio osteonekrozė</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Šlaunies infekcinis miozitas</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	

Šlaunies infekcinis miozitas yra pradinė liga, sukėlusios patologinių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl įrašomas į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

## 30 pavyzdys. Gonartrozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Plaučių embolija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Giliųjų venų trombozė</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Gonartrozė</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas su dauginėmis komplikacijomis</i>

Gonartrozė sukėlė patologinių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl gonartrozės diagnozė įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas su dauginėmis komplikacijomis, buvęs mirties momentu, nurodomas kaip kita svarbi pataloginė būklė, sąlygojusi mirtį.

## 8.11. (XIV) LYTIES IR ŠLAPIMO SISTEMOS LIGOS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti pateikiama MML nurodant lyties ir šlapimo sistemos ligas:

- ūminė arba lėtinė, pvz., *lėtinis pielonefritas*;
- klinikinis sindromas ir morfologinis pažeidimas, pvz., *nefrozinis sindromas su membranoproliferaciniu glomerulonefritu*;
- akmenų vieta (inksto, šlapimtakio, šlapimo pūslės ir kt.);
- infekcijos sukėlėjas ir infekcijos vieta;
- komplikacijų pobūdis, pvz., *ūminis inkstų nepakankamumas su meduliarine nekroze*.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Endometritas</b>	ūminis; lėtinis; priežastis (po gimdymo, po aborto, komplikuojantis nėštumą ir kt.).
<b>Inkstų nepakankamumas</b>	ūminis; lėtinis; nurodyti inkstų nepakankamumą sukėlusią priežastį, pvz., <i>diabetas, hipertenzija</i> ir kt.

### 31 pavyzdys. Hidronefrozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Septinis šokas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Urosepsis</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Šlapimo takų infekcija</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Hidronefrozė</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Hipertenzinė širdies liga. Alzheimerio liga</i>

Hidronefrozė sukėlė pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl hidronefrozės diagnozė įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Hipertenzinė širdies liga, Alzheimerio liga nurodomos kaip kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį.

## 8.12. (XV) MIRTYS, SUSIJUSIOS SU NĖŠTUMU, GIMDYMU IR POGIMDYMINIU LAIKOTARPIU

Jei mirusi moteris mirties metu buvo nėščia, gimdyvė arba nuo nėštumo pabaigos iki mirties buvo praėję ne daugiau kaip 1 metai, MML būtina pažymėti atitinkamą reikšmę:

- mirė būdama nėščia;
- gimdymo metu;
- iki 42 d. po gimdymo;
- nuo 43 d. iki 1 m. po gimdymo.

Jeigu nežinoma, nurodoma „nežinoma“.

Nėštumo trukmę (savaitėmis) rekomenduojama įrašyti nurodant mirties priežastis prie kitų svarbių pataloginių būklių.

Pagrindinė informacija, kuri turi būti MML nurodant ligas ar komplikacijas, susijusias su nėštumu, gimdymu ir pogimdyminiu laikotarpiu:

- ligos pobūdis, pvz., *lėtinis osteomielitas*;
- komplikacijų pobūdis, pvz., *kiaušintakio plyšimas dėl nėštumo*;
- gimdymo komplikacijos, pvz., *patologinis gimdymas dėl sėdmenų pirmėigos*;
- abortai: *savaiminis ar dirbtinis, legalus ar kriminalinis*, komplikacijų priežastis, pvz., *dubens sepsis po kriminalinio aborto*.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
Abortas	savaiminis (persileidimas); dirbtinis; nurodyti (jei žinoma) priežastį, nėštumo trukmę, galimą infekciją ar toksemiją.
Kraujavimas prieš gimdymą	nurodyti priežastį, pvz., <i>kraujo krešėjimo sutrikimas, placentos pirmėiga</i> .
Endometritas-perimetritas, dubens abscesas, parametritas, peritonitas, flebitas	nurodyti infekcijos priežastį (po gimdymo, po aborto).
Nėštumas	nurodyti priežastis, kurios sukėlė mirtį, pvz., <i>sunki eklampsija</i> .
Karščiavimas po gimdymo	infekcijos tipas, embolija, flebitas, trombozė, septicemija. Šis terminas nevartojamas infekcijai po aborto apibūdinti.
Toksemija	nurodyti ją sukėlusią priežastį. Nėštumo (nurodyti): proteinurija, eklampsija, nėščiųjų vėmimas, hepatitas, hipertenzija, preeklampsija.

### 32 pavyzdys. Eklampsija

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Kraujo išsiliejimas į smegenis</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Eklampsija</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Sunki preeklampsija</i>
Kitos svarbios patloginės būklės	<i>36 savaičių nėštumas</i>

Sunki preeklampsija sukėlė eklampsiją, kuri buvo kraujo išsiliejimo į smegenis priežastis, todėl pataloginių būklių sekos, pasibaigusios mirtimi, pradžia buvo sunki preeklampsija, kuri įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Nėštumo trukmė (savaitėmis) įrašoma prie kitų svarbių pataloginių būklių.

### 33 pavyzdys. Persileidimo komplikacijos

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Hipovoleminis šokas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Kraujavimas iš gimdos</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Dalinis savaiminis abortas</i>
Kitos svarbios patloginės būklės	<i>Lėtinė reumatinė širdies liga. Arterinė hipertenzija. 20 savaičių nėštumas</i>

Dalinis savaiminis abortas sukėlė pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl įrašomas į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Lėtinė reumatinė širdies liga, arterinė hipertenzija, 20 savaičių nėštumas nurodomi kaip kitos svarbios pataloginės būklės.

### 34 pavyzdys. Gimdymo komplikacijos

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Dauginis organų nepakankamumas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Diseminuotos intravaskulinės koaguliacijos sindromas</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Plaučių embolija amniono skysčiu</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>40 savaičių nėštumas</i>

Plaučių embolija amniono skysčiu sukėlė patologinių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl diagnozė įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Nėštumo trukmė (savaitėmis) pateikiama prie kitų svarbių patologinių būklių.

### 8.13. (XVII) ĮGIMTOS FORMAVIMOSI YDOS, DEFORMACIJOS IR CHROMOSOMŲ ANOMALIJOS

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta pildant mirusiojo nuo įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos MML:

- vieta ir tipas, pvz., *žarnos atrezija*;
- jei nėra akivaizdu, nurodyti, kad įgimta, pvz., *įgimta dviburio vožtuvo stenozė*;
- komplikacijos, pvz., *įskilas stuburas su hidrocefalija*.

#### 35 pavyzdys. Įgimta aortos vožtuvo stenozė

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Lėtinis širdies nepakankamumas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Persistuojantis prieširdžių virpėjimas</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Įgimta aortos vožtuvo stenozė</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Lėtinis atrofinis gastritas. Lėtinė obstrukcinė plaučių liga</i>

Įgimta aortos vožtuvo stenozė sukėlė patologinių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, todėl įgimtos aortos vožtuvo stenozės diagnozė įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Lėtinis atrofinis gastritas ir lėtinė obstrukcinė plaučių liga, kaip svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį, įrašomos į atitinkamą langelį.

## 8.14. (XVIII) SIMPTOMAI, POŽYMIAI IR NENORMALŪS KLINIKINIAI BEI LABORATORINIAI RADINIAI, NEKLASIFIKUOJAMI KITUR

**Svarbu!** Pildant MML svarbu prisiminti, kad simptomai neturi būti nurodomi kaip pagrindinė mirties priežastis. Būtina nurodyti ligą, sukėlusią šiuos simptomus (išimtis – kūdikio staigios (netikėtos) mirties sindromas).

Toliau pateikiama pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta MML įrašant simptomus, požymius ir nenormalius klinikinius bei laboratorinius radinius, neklasifikuojamus kitur.

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Abscesas</b>	nurodyti vietą, priežastį ir sukėlėją.
<b>Sąaugos</b>	jei po operacijos, nurodyti priežastį, dėl kurios atlikta operacija, ir laiko tarpą nuo operacijos.
<b>Ascitas</b>	nurodyti sukėlusią priežastį.
<b>Akmenys</b>	nurodyti akmenų vietą ir jų sukeltą obstrukciją.
<b>Kacheksija</b>	nurodyti tipą, pvz., įgimta; nurodyti ligą, dėl kurios išsivystė kacheksija; jei dėl nepakankamo baltymų kiekio, nurodyti tipą ir sunkumo laipsnį.
<b>Priepuolis</b>	apibūdinti: apendicito, epilepsinis, inkstų ir kt.
<b>Cistos</b>	nurodyti vietą (plaučių, inkstų, smegenų ir kt.); tipą (įgimtos, dauginės, echinokokinės, dermoidinės ir kt.).
<b>Astenija</b>	nurodyti sukėlusią priežastį.
<b>Gangrena</b>	nurodyti vietą (kojų, plaučių, apendikso ir kt.); tipą (aterosklerotinė, diabetinė, dujinė gangrena ir kt.).
<b>Vėmimas krauju</b>	nurodyti priežastį, pvz., <i>skrandžio opa, dėl gydymui paskirto vaisto poveikio</i> ir kt.
<b>Kraujavimas</b>	nurodyti vietą ir priežastį. Jei kraujavimo priežastis – sužalojimas, nurodyti sužalojimo aplinkybes.
<b>Hemoptozė</b>	nurodyti, jei atsikosima krauju dėl tuberkuliozės.
<b>Gelta</b>	nurodyti tipą, pvz., uždegiminė, hemolizinė ir kt.; nurodyti sukėlusią priežastį: po gimdymo, po imunizacijos, po transfuzijos, dėl obstrukcijos ir kt.
<b>Melena</b>	nurodyti meleną sukėlusią priežastį, pvz., <i>pirminė gaubtinės žaizdos karcinoma</i> .

Liga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
Senatvė	nurodyti: su demencija, Alzheimerio liga ir kt.
Kūdikio staigios (netikėtos) mirties sindromas	Jeigu įtariamas kūdikio staigios (netikėtos) mirties sindromas, turi būti atliktas išsamus tyrimas. Tais atvejais, kai kūdikio staigios (netikėtos) mirties sindromas patvirtinamas, MML turi būti rašoma visa diagnozė, o ne „Staigi mirtis“.
Stenozė, susiaurėjimas	nurodyti vietą ir priežastį.
Tetanija	nurodyti priežastį: pašalinus prieskydines liaukas, dėl vitamino D trūkumo, traukuliai.
Opos	nurodyti vietą, su perforacija, su kraujavimu.

### 36 pavyzdys. Kacheksija yra būklė, sukelta onkologinės ligos

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Kacheksija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Metastazės kepenyse</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Prostatos vėžys</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	

Kacheksija yra būklė, kurią sukėlė prostatos vėžys, ir tiesioginė mirties priežastis. Prostatos vėžys sukėlė pataloginių būklių grandinę, pasibaigusią mirtimi, todėl įrašomas į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

### 37 pavyzdys. Kūdikio staigios (netikėtos) mirties sindromas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Kūdikio staigios (netikėtos) mirties sindromas</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	



Atliktas išsamus tyrimas. Autopsijos metu kitos mirtį sukėlusios priežasties nenustatyta. Pagrindinė mirties priežastis kūdikio staigos (netikėtos) mirties sindromas įrašoma į atitinkamą MML langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

**Svarbu!** Kai įtariamas kūdikio staigos (netikėtos) mirties sindromas, gydytojas, išsamiai ištyręs ir nustatęs mirties priežastį, turi įrašyti visą diagnozės pavadinimą. Nepakanka įrašyti tik „Staigi mirtis“.

## 8.15. (XIX) SUŽALOJIMAI, APSINUODIJIMAI IR TAM TIKRI IŠORINIŲ POVEIKIŲ PADARINIAI

Šio skyriaus diagnozės naudojamos kartu su TLK-10-AM XX skyriaus „Išorinės mirties priežastys“ diagnozėmis, kaip nurodančios išorinių mirties priežasčių sukeltos būklės pobūdį.

Līga (būklė)	Rekomenduojama MML informacija
<b>Medikamentai ar biologinės medžiagos, kurios paskirtos gydymui sukėlė šalutinį poveikį</b>	šalutinio poveikio konstatavimas; medikamento pavadinimas, pvz., <i>šlapimo takų infekcijos gydymui paskirto chloramfenikolio sukelta aplastinė anemija</i> ; šalutinio poveikio pobūdis, pvz., <i>alerginė reakcija į vaistus</i> ; bet kokios komplikacijos, pvz., <i>artritui gydyti paskirto aspirino sukeltas ūminis inkstų nepakankamumas su papiliarine nekroze</i> ; būklė, kuri gydoma; nurodyti aplinkybes.
<b>Sužalojimai</b>	sužalojimo pobūdis, pvz., <i>kaklo slankstelio lūžis su nugaros smegenų pažeidimu, savęs sužalojimas</i> ; kiek galima tiksliau nurodyti sužalojimo vietą, pvz., <i>atviras šlaunikaulio gūbrinės dalies lūžimas</i> ; sužalojimų komplikacijos; nurodyti sužalojimų aplinkybes.
<b>Apsinuodijimai</b>	apsinuodijimą sukėlusį medžiagą; apsinuodijimo pobūdis: nelaimingas atsitikimas, savižudybė, nužudymas ar nebuvo galima nustatyti, pvz., <i>atsitiktinis apsinuodijimas raminamaisiais vaistais, atsitiktinis heroino perdozavimas, tyčinis apsinuodijimas anglies monoksidu</i> ; nurodyti apsinuodijimo aplinkybes.

## 8.16. (XX) IŠORINĖS MIRTIES PRIEŽASTYS

Jeigu nustatyta arba įtariama smurtinė mirtis, mirtį lėmė nelaimingas atsitikimas darbe ar profesinė liga, mirtis įvyko viešoje vietoje, nenustatyta mirusiojo asmens tapatybė, staigi arba netikėta mirtis, dažniausiai MML išduoda teismo medicinos gydytojas, atlikęs teismo medicininį žmogaus palaikų tyrimą.

Pagrindinė informacija, kuri turi būti nurodyta MML įrašant išorines mirties priežastis:

- sužalojimo pobūdis, pvz., *kaklo slankstelio lūžis su nugaros smegenų pažeidimu, savęs sužalojimas*;
- sužalojimo aplinkybės, pvz., *paslydo eidamas šaligatviu, pėsčioji gatvėje par-trenkta lengvojo automobilio, iškrito iš penkto aukšto balkono*, kt.

Sužalojimų pobūdis ir išoriniai veiksniai, sukeliančius sužalojimus, kurie tiesiogiai susiję su mirtimi, nurodomi kaip tiesioginė, tarpinė ir pagrindinė mirties priežastys, o kitos svarbios ligos ar būklės, sąlygojusios mirtį, įrašomos į paskutinį mirties priežasčių dalies langelį. Su išorinėmis mirties priežastimis susijęs ne vienas MML langelis (ne tik mirties priežasčių dalis). Toliau aptariamas kiekvienas jų.

### **Mirties rūšis:**

gydytojas turi pažymėti, jo nuomone, mirusiojo mirties rūšį, iš kurių su išorinėmis mirties priežastimis gali būti siejamos šios:

- nelaimingas atsitikimas;
- nelaimingas atsitikimas darbe;
- savižudybė;
- nužudymas;
- negali būti nustatyta dėl pomirtinių pakitimų;
- nenustatyta.

### **Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo data:**

- nurodoma su(si)žalojimo, kuris buvo pagrindinė mirties priežastis, data. Jeigu data nežinoma, nurodoma „data nežinoma“;
- nurodyta su(si)žalojimo data gali skirtis nuo mirties datos.

### **Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo vieta:**

- **namams** priskiriamos neinstitucinės gyvenamosios vietos (butai, pensionai, gyvenamieji nameliai-priekabos, gyvenamieji namai, gyvenamųjų namų patalpos, išskyrus paliktus ir apleistus namus (jie priskirtini kitoms patikslintoms

- įvykio vietoms), statomus namus, kurie kol kas nėra apgyvendinti (jie priskirti ni pramonės ir statybos objektams), institucines gyvenamąsias vietas);
- **nuolatinės globos institucijoms** priskiriama kalėjimai, nepilnamečių pataisos namai, kolonijos, karinės stovyklos (miesteliai), socialinės globos įstaigos;
  - **mokykloms, kitoms institucijoms ir viešojo administravimo įstaigoms** priskiriama ugdymo įstaigos, sveikatos priežiūros įstaigos, valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos, bažnyčios, teatrai ir kt.;
  - **kūno kultūros ir sporto vietoms** priskiriama sporto aikštelės, sporto salės, plaukimo centrai, lenktynių takai ir lenktynių trasos, čiuožyklos, čiuožimo arenos, ledo rūmai, slidinėjimo trasos;
  - **gatvėms ir automagistralėms** priskiriama automagistralės, gatvės, automobilių keliai, greitkeliai, šaligatviai, pėsčiųjų takai, dviračių takai;
  - **prekybos ir paslaugų paskirties objektams** priskiriama parduotuvės, prekybos centrai, degalinės, administracinės paskirties patalpos, kavinės, viešbučiai, restoranai, oro uostai, stotys;
  - **pramonės ir statybos objektams** priskiriama statomi pastatai, griauti numatyti namai, gamyklos, kasyklos ir karjerai, laivų statyklos, elektrinės ir kt.;
  - **ūkiams** priskiriama ūkinės paskirties pastatai, žemės ūkio paskirties žemė, vaismedžių sodai, gyvulininkystės ūkiai, išskyrus ūkio gyvenamuosius namus ir jų patalpas;
  - eilutėje „**Kita patikslinta įvykio vieta**“ reikia įrašyti patikslintą įvykio vietą, pvz., ramaus vandens zona (pvz.: tvenkinys, baseinas), tekančio vandens zona (pvz.: upelis, upė, kanalas ir kt.), didelis vandens plotas (pvz.: ežeras, jūra), paplūdimys, miškas, automobilių stovėjimo aikštelė, apleistas namas, stovyklavietė ir kt.;
  - kai vieta nepatikslinta arba ji nežinoma, nurodoma „**nežinoma**“.

### **Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo aplinkybės**

MML eilutėje „Įvykio aplinkybės“ glaustai, bet aiškiai tekstu aprašomos aplinkybės (pvz., *dažydamas namo sieną nukrito nuo kopėčių; lengvojo automobilio vairuotojas žuvo susidūrimo su sunkvežimiu metu*). Kritimo atvejais nurodomas kritimo aukštis (pvz., *namuose nukrito nuo laiptų, darbe nukrito nuo pastolių* ir kt.).

### **Transporto traumos aplinkybių apibūdinimas**

Aprašant transporto traumų aplinkybes būtina nurodyti:

- transporto priemonės rūšį (dviratis, lengvasis automobilis, krovininis automobilis, buldozeris, traukinys, vežimas, keltas, burlaivis ir kt.). Nurodyti, jei transporto įvykyje dalyvavo daugiau kaip viena transporto priemonė;
- žuvusiojo statusą (vairuotojas, keleivis, pėsčiasis);

- kuriuo transporto įvykio metu buvo sužeistas (įlipdamas, išlipdamas ir kt.);
- kurioje transporto priemonėje buvo žuvusysis;
- susidūrimo objektus ar transporto priemonių rūšis, įvykus susidūrimui;
- įvykio laiką ir vietą (greitkelis, šalikelė, geležinkelio bėgiai, slidžių trasa, plentas, javų laukas, jūrų uostas ir kt.).

### 38 pavyzdys. Automobilio partrenktas pėsčiasis

Įvykio aprašymas: 2017 m. vasario 2 d. einantį per gatvę partrenkė lengvasis automobilis.

MML gydytojas turi pažymėti mirties rūšį „nelaimingas atsitikimas“, nurodyti nelaimingo atsitikimo datą (2017 02 02), pažymėti įvykio vietą „gatvė“, apibūdinti įvykio aplinkybes „partrenkė lengvasis automobilis“.

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Trauminis šokas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Daugybieniai šonkaulių ir krūtinkaulio lūžimai</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Transporto trauma</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	

Transporto trauma, kaip sukėlusios pataloginių būklių seką, pasibaigusią mirtimi, įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

### 39 pavyzdys. Atsitiktinis susižalojimas

Įvykio aprašymas: 2018 m. kovo 8 d. krito namuose ir atsitrenkė į slenkstį.

MML gydytojas turi pažymėti mirties rūšį „nelaimingas atsitikimas“, nurodyti nelaimingo atsitikimo datą (2018 03 08), pažymėti įvykio vietą „namai“, glaustai aprašyti aplinkybes „krito namuose ir atsitrenkė į slenkstį“.

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Koma</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Smegenų kraujosruva</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Smilkinkaulio uolinės dalies lūžimas</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Griuvimas ir atsitrenkimas į slenkstį</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Depresija. Piktnaudžiavimas migdomaisiais. Šonkaulių lūžimas</i>

Išorinė mirties priežastis (griuvimas), kuri sukėlė pataloginių būklių seką, pasi-  
baigusią mirtimi, įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį,  
informacija“. Depresija, piktnaudžiavimas migdomaisiais, šonkaulių lūžimas, kaip  
kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį, įrašomos į atitinkamą MML  
langelį.

#### 40 pavyzdys. Tyčinis susižalojimas

Įvykio aprašymas: 2017 m. gruodžio 25 d. rastas miške, kabantis kilpoje ant  
medžio šakos. Namuose rastas atsisveikinimo raštelis.

MML gydytojas turi pažymėti mirties rūšį „savižudybė“, nurodyti savižudybės  
datą (2017 12 25), pažymėti vietą „kita patikslinta“ ir įrašyti tekstu „miškas“. To-  
liau glaustai nurodyti aplinkybes „rastas miške, kabantis ant medžio šakos“.

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Asfiksija užspaudus kvėpavimo takus</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Tyčinis savęs žalojimas pasikariant</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Depresija. Lėtinis alkoholizmas</i>

Tyčinis savęs žalojimas pasikariant (išorinė mirties priežastis), kaip asfiksiją su-  
kėlusi priežastis (tiesioginė mirties priežastis), įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos  
(traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Depresija, lėtinis alkoholizmas nurodo-  
ma kaip kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį.

#### 41 pavyzdys. Atsitiktinis apsinuodijimas narkotikais

Įvykio aprašymas: 36 m. vyras 2018 m. gruodžio 24 d. rastas negyvas viešbu-  
čio kambaryje. Teismo medicinos gydytojas, atlikęs autopsiją, nustatė atsitiktinį  
apsinuodijimą narkotikais.

MML gydytojas turi pažymėti mirties rūšį „nelaimingas atsitikimas“, nu-  
rodyti nelaimingo atsitikimo datą (2018 12 24), pažymėti įvykio vietą „preky-  
bos ir paslaugų sritis“ ir glaustai aprašyti aplinkybes „rastas negyvas viešbučio  
kambaryje“.

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Ūminis kvėpavimo nepakankamumas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Apsinuodijimas morfinu, kodeinu ir etilo alkoholiu</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	

Tiesioginė mirties priežastis – ūminis kvėpavimo nepakankamumas, kurį sukėlė apsinuodijimas morfinu, kodeinu ir etilo alkoholiu. Todėl apsinuodijimas įrašomas į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

### Nelaimingas atsitikimas operacijos (procedūros) metu

Įrašomi visi chirurginių operacijų ir procedūrų atvejai, tiesiogiai sukėlę mirtį ar prisidėję prie mirties. Jeigu chirurginė operacija atlikta per paskutines 28 dienas iki mirties, tai pažymima MML ir nurodoma operacijos atlikimo data bei jos priežastis.

Jeigu mirties priežastis buvo chirurginė operacija, medicininė procedūra ar gydymas, MML mirties priežasčių dalyje reikia nurodyti:

- kokia buvo komplikacijos ar nelaimingo atsitikimo pasekmė (tiesioginė mirties priežastis);
- kokia operacija ar procedūra buvo atlikta (tarpinė mirties priežastis);
- nurodyti ligą (būklę), dėl kurios atlikta operacija (procedūra) ar paskirtas gydymas. Ši informacija įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

MML taip pat nurodomos kitos svarbios lėtinės ligos ar pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį.

## 42 pavyzdys. Plaučių embolija po operacijos

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Plaučių embolija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Kolektomija dėl gaubtinės žarnos karcinomos</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Gaubtinės žarnos pirminė karcinoma</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Aterosklerozinė širdies liga</i>

Pacientas buvo hospitalizuotas gaubtinės žarnos karcinomos pašalinimo operacijai. Praėjus 3 dienoms po operacijos išsivystė pooperacinė plaučių embolija, kuri yra tiesioginė mirties priežastis. Operacija (*kolektomija*) įrašoma kaip tarpinė mirties priežastis. Gaubtinės žarnos pirminė karcinoma, dėl kurios ligonis buvo gydomas, įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Kaip kita svarbi patologinė būklė, nurodoma aterosklerozinė širdies liga, kuri buvo mirties metu ir ją sąlygojo, bet negalėjo sukelti gaubtinės žarnos pirminės karcinomos.

### 43 pavyzdys. Po operacijos įvykusi komplikacija

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Tulžies sukeltas peritonitas</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	<i>Ekstrahepatinių tulžies lataų sužalojimas</i>
Tarpinė mirties priežastis (2)	<i>Laparoskopinė cholecistektomija</i>
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Tulžies pūslės akmenligė</i>
Kitos svarbios patologinės būklės	<i>Lėtinis cholecistitas</i>

Liga, dėl kurios atlikta operacija (tulžies pūslės akmenligė), įrašoma į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Operacijos pavadinimas ir jos sukelta komplikacija nurodoma kaip tarpinės mirties priežastys, komplikacijos pasekmė (peritonitas) – kaip tiesioginė mirties priežastis. Lėtinis cholecistitas, kaip kita svarbi patologinė būklė, taip pat įrašoma MML.

## 9. GYDYTOJO NUOMONĖS ĮTAKA MIRTINGUMO STATISTIKOS REZULTATAMS

Gydytojo nuomonė ir gebėjimas tinkamai užpildyti MML daro įtaką tam, kokia pagrindinė mirties priežastis atsispindės statistikoje, nes ji priklauso nuo surašytų diagnozių sekos. Todėl svarbu atsakingai nuspręsti, kokia seka MML nurodyti mirties priežastis. Svarbiausia, kad susidarytų logiška patologiinių būklių seka. Pateikti pavyzdžiai iliustruoja, kokią įtaką mirties priežasčių statistikai gali turėti gydytojo nuomonė ir MML pildymas. Visi šie MML pildymo būdai yra teisingi, bet rezultatas, matomas mirties priežasčių statistikoje, bus skirtingas. Tik gydytojas gali nuspręsti, kokia liga buvo svarbiausia ir sukėlė mirtį.

**44 pavyzdys. Atvejo aprašymas.** 57 m. amžiaus vyras susirgo B tipo gripu, po savaitės susirgo skiltine pneumonija ir po 3 dienų mirė. Vyras 30 m. sirgo nuo insulino priklausomu cukriniu diabetu su diabetine nefropatija, 8 m. – lėtine išemine širdies liga.

Pirmas būdas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Skiltinė pneumonija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su nefropatija</i>
Kitos svarbios patologiinės būklės	<i>Lėtinė išeminė širdies liga. B tipo gripas</i>

Gydytojo nuomone, skiltinės pneumonijos (tiesioginė mirties priežastis) priežastis buvo ilgai besitęsiantis cukrinis diabetas. Todėl cukrinį diabetą jis įrašė į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Lėtinė išeminė širdies liga ir gripas, gydytojo nuomone, buvo kitos svarbios patologiinės būklės, sąlygojusios mirtį, bet tiesiogiai jos nesukėlusios. Pritaikius PSO pagrindinės mirties priežasties išrinkimo taisyklės, **pagrindine mirties priežastimi statistikai bus nurodoma nuo insulino priklausomo cukrinio diabeto su nefropatija diagnozė.**



## Antras būdas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Skiltinė pneumonija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>Lėtinė išeminė širdies liga</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su nefropatija. B tipo gripas</i>

Gydytojo nuomone, skiltinės pneumonijos priežastis buvo lėtinė išeminė širdies liga, todėl ją įrašė į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su nefropatija ir gripas nurodyta kaip kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį, bet tiesiogiai jos nesukėlusios. Pritaikius PSO pagrindinės mirties priežasties išrinkimo taisykles, **pagrindine mirties priežastimi statistikai bus nurodoma lėtinės išeminės širdies ligos diagnozė.**

## Trečias būdas

Mirties priežastys	
Tiesioginė mirties priežastis	<i>Skiltinė pneumonija</i>
Tarpinė mirties priežastis (1)	
Tarpinė mirties priežastis (2)	
Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija	<i>B tipo gripas</i>
Kitos svarbios pataloginės būklės	<i>Lėtinė išeminė širdies liga. Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su nefropatija</i>

Gydytojo nuomone, skiltinė pneumonija yra B tipo gripo pasekmė, todėl gripą įrašė į langelį „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“. Lėtinė išeminė širdies liga ir nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su nefropatija pateikiama kaip kitos svarbios pataloginės būklės, sąlygojusios mirtį, bet nesukėlusios gripo. Pritaikius PSO pagrindinės mirties priežasties išrinkimo taisykles, **pagrindine mirties priežastimi statistikai bus nurodoma gripo diagnozė.**

# 1 PRIEDAS. MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO FORMA NR. 106/A

įstaigos pavadinimas <b>MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO Nr.</b> <input style="width: 100px;" type="text"/> galutinio <input type="checkbox"/> ; laikino <input type="checkbox"/> ; vietoj liudijimo Nr. <input style="width: 100px;" type="text"/> išrašyto <b>ŠAKNELĖ</b> <small>ketčiama liudijimo Nr., išrašymo data.</small> Liudijimo išrašymo data <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <small>metai, mėnuo, diena</small>	Forma Nr. 106/a patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymu Nr. V-667
--	--

1. Mirusiojo vardas \_\_\_\_\_ pavardė \_\_\_\_\_  
 Spėjamas amžius (m., mėn., d.), jeigu   
asmens kodas mirusiojo tapatybė nenustatyta
2. Gimimo data       3. Mirties data        
metai, mėnuo, diena metai, mėnuo, diena
4. Mirusiojo nuolatinė gyvenamoji vieta \_\_\_\_\_  
 5. Mirties liudijimą išrašė gydytojas \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ vardas, pavardė \_\_\_\_\_ parašas \_\_\_\_\_  
 6. Medicininį mirties liudijimą gavau \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ vardas, pavardė \_\_\_\_\_ parašas \_\_\_\_\_

KIRPIMO LINIJA

įstaigos pavadinimas <b>MEDICININIS MIRTIES LIUDIJIMAS Nr.</b> <input style="width: 100px;" type="text"/> galutinio <input type="checkbox"/> ; laikinas <input type="checkbox"/> ; vietoj liudijimo Nr. <input style="width: 100px;" type="text"/> išrašyto <small>ketčiama liudijimo Nr., išrašymo data.</small> Liudijimo išrašymo data <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <small>metai, mėnuo, diena</small>	Forma Nr. 106/a patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymu Nr. V-667
---	--

1. Mirusiojo vardas \_\_\_\_\_ pavardė \_\_\_\_\_
2. Lytis: vyr. ; mot. ; nežinoma    
asmens kodas
3. Gimimo data       arba 3.1. Spėjamas amžius (m., mėn., d.), jeigu mirusiojo tapatybė nenustatyta   
metai, mėnuo, diena metai, mėnuo, diena
4. Mirties data        
metai, mėnuo, diena
- 4.1. Remiantis palaikų radimo data
6. Mirusiojo nuolatinė gyvenamoji vieta \_\_\_\_\_
7. Mirties vieta: 7.1. ligoninė ; namai ; kita  \_\_\_\_\_  
prašyti
- 7.2. adresas (jei nežinomas - palaikų radimo vieta) \_\_\_\_\_
8. Gydytojo nuomone mirties rūšis: liga ; profesinė liga ; nelaimingas atsitikimas ; nelaimingas atsitikimas darbe ; savižudybė ; nužudymas ; negali būti nustatyta dėl pomirtinių pakitimų ; nenustatyta ; staigi, netikėta
9. Moteris mirė: būdama nėščia ; gimdymo metu ; iki 42 d. po gimdymo ; nuo 43 d. iki 1 metų po gimdymo ; nežinoma
10. Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo: 10.1. data       ; data nežinoma
- 10.2. vieta namai ; nuolatinės globos institucija ; mokykla, kita institucija, viešojo administravimo įstaiga ; kūno kultūros ir sporto vieta ; gatvė, automagistralė ; prekybos, paslaugų paskirties objektas ; pramonės ir statybos objektas ; ūkis ; kita patikslinta (rašyti) \_\_\_\_\_ ; nežinoma
- 10.3. aplinkybės: \_\_\_\_\_

7. Mirties priežastys

a) Tiesioginė mirties priežastis .....

b) Tarpinė mirties priežastis .....

c) Tarpinė mirties priežastis .....

d) Pagrindinė liga (trauma), sukėlusį mirtį .....

8. Kitos svarbios patologinės būklės, sąlygojusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi

.....

.....

.....

KIRPIMO LINIJA

11. Mirties priežastys:

a) Tiesioginė mirties priežastis

b) Tarpinė mirties priežastis

c) Tarpinė mirties priežastis

d) Pagrindinė liga (trauma), sukėlusį mirtį

12. Kitos svarbios patologinės būklės, sąlygojusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi

Kodas  
(TLK-10-AM)


13. Ar per paskutines 28 dienas iki mirties buvo atlikta operacija (-ų)? taip ; ne ; nežinoma

13.1. Jei taip: operacijos data:           mėnuo diena operacijos priežastis: .....

14. Medicininį mirties liudijimą išrašė:

- 14.1. gydęs gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį ;  
14.2. kitas gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį ;  
14.3. gydęs gydytojas, remdamasis medicininiais dokumentais ir mirusį apžiūrėjusio kito gydytojo išvada ;  
14.4. gydytojas patologas, atlikęs autopsiją ;  
14.5. teismo medicinos gydytojas, atlikęs autopsiją ;  
14.6. teismo medicinos gydytojas, remdamasis išorine mirusiojo apžiūra ;  
14.7. kitomis aplinkybėmis (jas paaiškinant)   
(.....)

15. Gydytojas, išrašęs medicininį mirties liudijimą

pareigos

parašas

vardas, pavardė

## 2 PRIEDAS. MEDICININIO PERINATALINĖS MIRTIES LIUDIJIMO FORMA NR. 106-2-1/A

<p style="text-align: center;"><small>įstaigos pavadinimas</small></p> <p><b>MEDICININIS PERINATALINĖS MIRTIES LIUDIJIMO Nr.</b> <input style="width: 100px;" type="text"/></p> <p>galutinio <input type="checkbox"/>; laikino <input type="checkbox"/>; vietoj liudijimo Nr. <input style="width: 100px;" type="text"/> išrašyto <b>ŠAKNELĖ</b></p> <p style="text-align: center;"><small>keičiamo liudijimo Nr., išrašymo data.</small></p> <p>Liudijimo išrašymo data <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><small>metai mėnuo diena</small></p>	<p>Forma Nr. 106-2-1/a patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymu Nr. V-667</p>
--	---

Negyvagimis ; Miręs pirmą gyvenimo savaitę

1. Motinos vardas \_\_\_\_\_ Pavardė \_\_\_\_\_

motinos asmens kodas

2. Mirusiojo vardas \_\_\_\_\_ pavardė \_\_\_\_\_

3. Gimimo data       4. Mirties data

metai mėnuo diena metai mėnuo diena

5. Mirties vieta: stacionaras (įrašyti) \_\_\_\_\_ Spėjamas amžius (dienomis), kai mirusiojo tapatybė nenustatyta \_\_\_\_\_  
; namai ; kita

6. Motinos nuolatinė gyvenamoji vieta \_\_\_\_\_

7. Mirties liudijimą \_\_\_\_\_  
 išrašė gydytojas data vardas, pavardė parūšas

8. Medicininį mirties liudijimą gavau \_\_\_\_\_  
data vardas, pavardė parūšas

KIRPIMO LINIJA

<p style="text-align: center;"><small>įstaigos pavadinimas</small></p> <p><b>MEDICININIS PERINATALINĖS MIRTIES LIUDIJIMAS Nr.</b> <input style="width: 100px;" type="text"/></p> <p>galutinis <input type="checkbox"/>; laikinas <input type="checkbox"/>; vietoj liudijimo Nr. <input style="width: 100px;" type="text"/> išrašyto</p> <p style="text-align: center;"><small>keičiamo liudijimo Nr., išrašymo data.</small></p> <p>Liudijimo išrašymo data <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><small>metai mėnuo diena</small></p>	<p>Forma Nr. 106-2-1/a patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymu Nr. V-667</p>
---	---

Negyvagimis ; Miręs pirmą gyvenimo savaitę

1. Mirusiojo vardas \_\_\_\_\_ pavardė \_\_\_\_\_

2. Lytis: vyr. ; mot. ; nežinoma             Spėjamas amžius (dienomis), kai mirusiojo tapatybė nenustatyta \_\_\_\_\_

asmens kodas

3. Gimimo data       4. Gimimo vieta: stacionaras (įrašyti) \_\_\_\_\_  
; namai ; kita

5. Mirties data       6. Mirties vieta: stacionaras (įrašyti) \_\_\_\_\_  
; namai ; kita

5.1. Remiantis palaikų radimo data

7. Motinos vardas \_\_\_\_\_ pavardė \_\_\_\_\_

7.1.

asmens kodas

8. Motinos nuolatinė gyvenamoji vieta \_\_\_\_\_

9. Kelintas gimdymas  9.1. Anksčiau gimusių vaikų (gyvų ir negyvagimių) skaičius  10. Nėštumo trukmė (sav.)

11. Naujagimis (negyvagimis) gimė:  
 11.1. vienas ; pirmas iš dvynių ; antras iš dvynių ; esant daugiavaisiam nėštumui  11.2. masė (g)

11.3. ūgis (cm)  11.4. išnešiotas ; neišnešiotas ; pernešiotas

9. Perinatalinės mirties priežastys

a) pagrindinė liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį (nurodyti vieną ligą)

.....  
.....

b) kita liga ar būklė, sąlygojusi naujagimio mirtį

.....  
.....

c) pagrindinė motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį

.....  
.....

d) kita motinos liga ar būklė (placentos būklė), sąlygojusi naujagimio

mirtį.....  
.....

e) kitos būklės

.....  
.....  
KIRPIMO LINIJA

12. Perinatalinės mirties priežastys:

Kodas  
(ULKG-10-AM)

a) pagrindinė liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį (nurodyti vieną ligą)

.....	.....
-------	-------

b) kita liga ar būklė, sąlygojusi naujagimio mirtį

.....	.....
-------	-------

c) pagrindinė motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį

.....	.....
-------	-------

d) kita motinos liga ar būklė (placentos būklė), sąlygojusi naujagimio mirtį

.....	.....
-------	-------

e) kitos būklės

.....	.....
-------	-------

.....	.....
-------	-------

.....	.....
-------	-------

.....	.....
-------	-------

.....	.....
-------	-------

13. Perinatalinės mirties rūšis:

liga ; nelaimingas atsitikimas ; nužudymas ; nenustatyta

14. Medicininį perinatalinės mirties liudijimą išrašė:

14.1. gydęs gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį ;

14.2. kitas gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį ;

14.3. gydęs gydytojas, remdamasis medicininiais dokumentais ir mirusį apžiūrėjusio kito gydytojo išvada ;

14.4. gydytojas patologas, atlikęs autopsiją ;

14.5. teismo medicinos gydytojas, atlikęs autopsiją ;

14.6. teismo medicinos gydytojas, remdamasis išorine mirusiojo apžiūra ;

14.7. kitomis aplinkybėmis (jas paaiškinant) .

(.....)

15. Gydytojas, išrašęs medicininį mirties liudijimą

pareigos

parašas

vardas, pavardė

### 3 PRIEDAS. BŪKLĖS, KURIOMS ESANT REIKALAUJAMA PATEIKTI PAPILDOMĄ INFORMACIJĄ APIE ETIOLOGIJĄ

#### Būklės, kai reikia papildomos informacijos apie etiologiją

- Ascitas
- Anoksinis smegenų pažeidimas
- Aplazinė anemija
- Aritmija
- Asfiksija
- Aspiracija
- Badavimas
- Bakteriemija
- Dauginis organų pakenkimas
- Dauginis organų sistemų pakenkimas
- Dehidratacija
- Demencija
- Embolija
- Epidurinė hematoma
- Hepatitas
- Hepatorenalinis sindromas
- Hiperglikemija
- Hiperkalemija
- Hipertenzija
- Hiponatremija
- Hipotenzija
- Hipovoleminis šokas
- Imuniteto slopinimas
- Inkstų nepakankamumas
- Intrakranijinio spaudimo padidėjimas
- Išvarža
- Kardiomegalija
- Kardiomiopatija
- Kepenų nepakankamumas
- Kraujavimas į smegenis
- Kraujavimas iš skrandžio, žarnų
- Kraujavimas po kietuoju smegenų dangalu
- Kraujavimas po voratinkliniu smegenų dangalu
- Krešėjimo sutrikimas
- Kvėpavimo sustojimas
- Lūžimas
- Mažakraujystė
- Metabolinė encefalopatija
- Minkštųjų audinių nekrotinė infekcija
- Miokardo infarktas
- Mitybos nepakankamumas
- Neišnešiotumas
- Netikėta mirtis
- Nukraujavimas
- Paralyžius
- Peritonitas
- Piktybinio naviko atsiradimas ir vystymasis
- Piktybinio naviko išsisėjimas
- Pilvo kraujosruva
- Plaučių embolija
- Plaučių nepakankamumas
- Plaučių pabrinkimas
- Pneumonija
- Pragula
- Priepuolis
- Prieširdžių virpėjimas
- Pūlinys
- Sąaugos
- Senatvinė silpnaprotystė
- Sepsis
- Septinis šokas
- Širdies ir kvėpavimo sustojimas
- Širdies nepakankamumas
- Širdies ritmo sutrikimas
- Širdies skilvelių virpėjimas
- Skilvelinė tachikardija
- Šlapimo takų infekcija
- Smegenų kamieno išvarža
- Smegenų pabrinkimas
- Smegenų trauma
- Šokas
- Stazinis širdies nepakankamumas
- Suaugusiųjų aspiracinis sindromas
- Traukuliai
- Trombocitopenija
- Tulžies nepraeinamumas
- Tulžies pūslės perforacija
- Viduriavimas
- Žarnų nepraeinamumas

## 4 PRIEDAS. LIGŲ IR BŪKLIŲ, MAŽAI TIKĖTINA, SUKELIANČIŲ MIRTĮ (MAŽAI TIKĖTINA, KAD GALI BŪTI PAGRINDINĖ MIRTIES PRIEŽASTIS), SĄRAŠAS

TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas	TLK-10-AM kodas
<b>Infekcinės ir parazitų sukeltos ligos</b>	
Mikobakterijų sukelta odos infekcija	A31.1
Kitos aktinomikozės formos	A42.8
Latentinis sifilis, nepatikslintas kaip vėlyvas ar ankstyvas	A53.0
Pūslelinės virusų sukelta lyties organų bei šlapimo lytinių takų infekcija	A60.0
Išangės ir lyties organų (venerinės) karpas	A63.0
Trachoma	A71.0–A71.9
Chlamidijų sukeltas konjunktyvitas	A74.0
<i>Herpes</i> virusų sukeltas gingivostomatitas ir faringotonzilitas	B00.2
<i>Herpes</i> virusų sukelta akių liga	B00.5
Kitos <i>Herpes</i> virusų sukeltos ligos	B00.8
Virusinės karpas	B07
Užkrečiamasis moliuskas	B08.1
Pėdų ir burnos liga	B08.8
Virusinis konjunktyvitas	B30.0–B30.9
Dermatofitijos	B35.0–B35.9
Kitos paviršinės mikozės	B36.0–B36.9
Pedikulozė ir ftiriazė	B85.0–B85.4
<b>Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos</b>	
Estrogenų perteklius	E28.0
Androgenų perteklius	E28.1
Pirminis kiaušidžių nepakankamumas	E28.3
Kita kiaušidžių disfunkcija	E28.8
Kiaušidžių disfunkcija, nepatikslinkta	E28.9
Sėklidžių hiperfunkcija	E29.0
Sėklidžių hipofunkcija	E29.1
Kita sėklidžių disfunkcija	E29.8
Sėklidžių disfunkcija, nepatikslinkta	E29.9

TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas	TLK-10-AM kodas
Pavėluotas lytinis brendimas	E30.0
Ankstyvas lytinis brendimas	E30.1
Kiti lytinio brendimo sutrikimai	E30.8
Lytinio brendimo sutrikimas, nepatikslintas	E30.9
Mažas ūgis, neklasifikuojamas kitur	E34.3
Konstitucinis aukštas ūgis	E34.4
Androgenų rezistentiškumo sindromas	E34.5
Lokaluotas nutukimas	E65
<b>Psichikos ir elgesio sutrikimai</b>	
Lengvas kognityvinis sutrikimas	F06.7
Lengvas depresijos epizodas	F32.0
Vidutinio sunkumo depresijos epizodas	F32.1
Pasikartojantis depresinis sutrikimas, lengvos depresijos epizodas	F33.0
Pasikartojantis depresinis sutrikimas, vidutinio sunkumo depresijos epizodas	F33.1
Pasikartojantis depresinis sutrikimas, remisija	F33.4
Somatoforminiai sutrikimai	F45.0–F45.9
Valgymo sutrikimai	F50.1, F50.3–F50.9
Neorganiniai miego sutrikimai	F51.0–F51.9
Seksualinės funkcijos sutrikimai, nesusiję su organiniu sutrikimu ar liga	F52.0–F52.9
Lengvi psichikos ir elgesio sutrikimai laikotarpiu po gimdymo, neklasifikuoti kitur	F53.0
Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai	F60–F69
Lengvas protinis atsilikimas, elgesio sutrikimo nėra arba jis minimalus	F70.0
Vidutinis protinis atsilikimas, elgesio sutrikimo nėra arba jis minimalus	F71.0
Psichologinės raidos sutrikimai	F80–F89
Emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje	F93.0–F93.9
Socialinio bendravimo sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje	F94.0–F94.9
Tikai	F95.0–F95.9
Kiti elgesio ir emocijų sutrikimai, dažniausiai prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje	F98.0–F98.9



TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas	TLK-10-AM kodas
<b>Nervų sistemos ligos</b>	
Migrena, išskyrus komplikuotą migreną (G43.3)	G43.0–G43.2, G43.8–G43.9
Kiti galvos skausmo sindromai	G44.0–G44.8
Praeinantys (tranzitiniai) smegenų išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai	G45.0–G45.9
Užmigimo sutrikimai ir nemiga (insomnija)	G47.0
Miego ir budrumo ciklo sutrikimai	G47.2
Trišakio ir veidinio nervo sutrikimai	G50.0–G51.9
Uodžiamojo nervo sutrikimai	G52.0
Nervų šaknelių ir rezginių sutrikimai	G54.0–G54.9
Rankos ir kojos neuropatijos	G56.0–G57.9
Tarpšonkaulinė neuropatija	G58.0
Dauginis mononeuritas	G58.7
<b>Akies ir jos priedinių organų ligos</b>	
Vokų ir ašarų sistemos ligos	H00.0–H04.9
Konjunktyvitas ir kitos junginės ligos	H10.0–H11.9
Odenos, ragenos, rainelės ir krumplyno ligos	H15.0–H21.9
Lęšiuko ligos	H25.0–H27.9
Gyslainės ligos	H30.0–H31.9
Tinklainės ligos	H33.0–H35.9
Glaukoma	H40.0–H40.9
Stiklakūnio ligos	H43.0–H43.9
Regos nervo neuritas ir kitos regos nervo ir regėjimo takų ligos	H46–H47.7
Akies raumenų, abiejų akių judesių, akomodacijos ir refrakcijos bei regėjimo sutrikimai	H49.0–H64.9
Nistagmas ir kitos akies ir jos priedinių organų ligos	H55–H57.9
Išorinės ausies ligos	H60.0–H61.9
Ausies trimito (Eustachijaus vamzdžio) užakimas	H68.1
Kitos ausies trimito (Eustachijaus vamzdžio) ligos	H69.0–H69.9
Ausies būgnelio perforacija	H72.0–H72.9
Kiti patikslinti ausies būgnelio pažeidimai	H73.8
Ausies būgnelio pažeidimas, nepatikslintas	H73.9

<b>TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas</b>	<b>TLK-10-AM kodas</b>
Kitos vidurinės ausies ir speninės ataugos ligos	H74.0–H74.9
Otosklerozė	H80.0–H80.9
Vestibulinės funkcijos sutrikimai	H81.0–H81.9
Kitos vidinės ausies ligos	H83.0–H83.9
Prikurtimas, otalgija ir išskyros iš ausies, kitos ausies ligos, neklasifikuojamos kitur	H90.0–H93.9
<b>Kvėpavimo sistemos ligos</b>	
Ūminis nazofaringitas	J00
Ūminės kelias vietas pažeidžiančios ir nepatiksintos vietos viršutinių kvėpavimo takų infekcijos	J06.0–J06.9
Vazomotorinis ir alerginis rinitas	J30.0–J30.4
Nosies polipai	J33.0–J33.9
Nosies ir prienosinio ančio cista bei mukocelė	J34.1
Iškrypusi nosies pertvara	J34.2
Nosies kriauklių hipertrofija	J34.3
Tonzilių ir adenoidų lėtinės ligos	J35.0–J35.9
<b>Virškinimo sistemos ligos</b>	
Burnos ertmės ir seilių liaukų ligos	K00–K11.9
Skruosto ir lūpos kandimai	K13.1
Liežuvio ligos	K14.0–K14.9
Funkcinis viduriavimas	K59.1
Neurogeninė žarna, neklasifikuojama kitur	K59.2
Išangės spazmas	K59.4
<b>Odos ir poodžio ligos</b>	
Impetiga (vyresniems nei 1 m. vaikams)	L01.0–L01.1
Rankos ir kojos piršto celiulitas	L03.0
Ūminis limfadenitas	L04.0–L04.9
Piloidinė cista	L05.0–L05.9
Kitos vidinės odos ir poodinių audinių infekcijos	L08.0–L08.8
Dermatitas	L20.0–L25.9
Lėtinė paprastoji kerpligė, niežėjimas ir kiti dermatitai	L28.0–L30.9
Paprastoji psoriazė	L40.0
Lašelinė psoriazė	L40.4
Parapsoriazė	L41.0–L41.9

TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas	TLK-10-AM kodas
Rožinė dedervinė	L42
Kiti papuloskvamoziniai pakitimai	L44.0–L44.9
Šalčio ir šilumos sukelta dilgėlinė	L50.2
Dermatografinė dilgėlinė	L50.3
Vibracinė dilgėlinė	L50.4
Cholinerginė dilgėlinė	L50.5
Kontaktinė dilgėlinė	L50.6
Eriteminė būklė, nepatikslinkta	L53.9
Nudegimai saulės spinduliais, išskyrus III laipsnio nudegimą (L55.2)	L55.0–L55.1, L55.8–L55.9
Kiti ūminiai odos pažeidimai, sukelti ultravioletinių spindulių	L56.0–L56.9
Odos pakitimai, sukelti ilgalaikio nejonizuojančių spindulių poveikio	L57.0–L57.9
Radiodermatitas ir kiti odos ir poodinių audinių radiaciniai pažeidimai	L58.0–L59.9
Nagų ligos	L60.0–L60.9
Nuplikimas	L63.0–L66.9
Plaukų spalvos ir stiebo patologija	L67.0–L67.9
Hipertrichozė	L68.0–L68.9
Spuogai	L70.0–L70.9
Rožinė	L71.0–L71.9
Odos ir poodinio audinio folikulinės cistos	L72.0–L72.9
Kiti folikulų pakitimai	L73.0–L73.9
Ekrininių ir apokrininių prakaito liaukų sutrikimai	L74.0–L75.9
Vitiligo ir kiti pigmentacijos sutrikimai	L80–L81.9
Seborėjinė keratozė (suragėjimas)	L82
Juodoji akantozė	L83
Suragėjimai ir sukietėjimai, kitos epidermio sustorėjimo rūšys	L84.0–L85.9
Transepiderminio pašalinimo sutrikimai	L87.0–L87.9
Atrofiniai odos pakitimai	L90.0–L90.9
Hipertrofiniai odos pakitimai	L91.0–L91.9
Odos ir poodinių audinių granulominiai pakitimai	L92.0–L92.9
Kiti lokalūs jungiamojo audinio pakitimai	L94.0–L94.9
Livedoidinis vaskulitas	L95.0
Kitos odos ir poodinių audinių ligos, neklasifikuojamos kitur	L98.0–L98.3, L98.5–L98.9

TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas	TLK-10-AM kodas
<b>Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos</b>	
Gaurelinis ir mazgelinis sinovitas	M12.2
Palindrominis reumatas	M12.3
Pirštų ir galūnių deformacijos, girknelės, kelio sąnario ligos	M20.0–M25.9
Reumatinė polimialgija	M35.3
Kifožė ir lordozė	M40.0–M40.5
Skoliozė	M41.0–M41.9
Kreivakaklystė, kitos ir nepatikslintos deformuojančios dorsopatijos	M43.6, M43.8–M43.9
Stuburo stenozė (išskyrus kaklo sritį)	M48.0
Kitos dorsopatijos, neklasifikuojamos kitur	M53.0–M53.9
Dorsalgija	M54.0–M54.9
Miozitas	M60.0–M60.9
Raumens kontraktūra	M62.4
Raumens išsekimas ir atrofija, neklasifikuojami kitur	M62.5
Raumens įtempimas	M62.6
Sinovijos ir sausgyslių ligos	M65.0–M67.9
Minkštųjų audinių ligos, sukeltos krūvio, perkrovimo ir suspaudimo	M70.0–M70.9
Kitos bursopatijos	M71.0–M71.9
Delno fascijos fibromatozė (Diupitreno)	M72.0
Krumplių pagalvėlės	M72.1
Pado fascijos fibromatozė	M72.2
Peties pažeidimai	M75.0–M75.9
Entezopatijos	M76.0–M77.9
Kitos minkštųjų audinių ligos, neklasifikuojamos kitur	M79.0–M79.9
Epifizinis sustabdymas	M89.1
Kiti kaulo formavimosi ir augimo sutrikimai	M89.2
Kaulo hipertrofija	M89.3
Kita hipertrofinė osteoartropatija	M89.4
Plokščias dubuo ( <i>Coxa plana</i> )	M91.2
Pseudokoksalgija	M91.3
Kita jaunatvinė (juvenilinė) klubo ir dubens osteochondrozė	M91.8
Jaunatvinė (juvenilinė) klubo ir dubens osteochondrozė, nepatikslinta	M91.9

TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas	TLK-10-AM kodas
Kita jaunatvinė (juvenilinė) osteochondrozė	M92.0–M92.9
Kitos įgytos jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto sistemos ligos	M95.0–M95.9
Biomechaniniai pažeidimai, neklasifikuojami kitur	M99.0–M99.9
<b>Lyties ir šlapimo sistemos ligos</b>	
Šlapimo nelaikymas dėl įtampos	N39.3
Kitas patikslintas šlapimo nelaikymas	N39.4
Priešinės liaukos (prostatos) atrofija	N42.2
Vyro nevaisingumas	N46
Apyvarpės perteklius, fimozė, parafimozė	N47
Priapizmas	N48.3
Organinės kilmės impotencija	N48.4
Sėklidės atrofija	N50.0
Gerybinė krūties displazija	N60.0–N60.9
Krūties hipertrofija	N62
Krūties atrofija	N64.2
Galaktorėja, nesusijusi su gimdymu	N64.3
Mastodinija	N64.4
Kiti krūties simptomai ir požymiai	N64.5
Didžiosios makšties prieangio (Bartolinio) liaukos cista	N75.0
Moters lyties organo polipas	N84.0–N84.9
Kitos gimdos neuždegiminės ligos, išskyrus gimdos kaklelį	N85.0–N85.9
Gimdos kaklelio erozija ir ektropija	N86
Gimdos kaklelio displazija	N87.0–N87.9
Kitos neuždegiminės gimdos kaklelio, makšties, vulvos ir tarpvietės ligos	N88.0–N90.9
Mėnesinių nebuvimas, negausios ir retos mėnesinės	N91.0–N91.5
Gausios, dažnos ir nereguliarios mėnesinės	N92.0–N92.6
Kiti nenormalūs kraujavimai iš gimdos ir makšties	N93.0–N93.9
Skausmas ir kitos būklės, susijusios su moters lyties organais ir mėnesinių ciklu	N94.0–N94.9
Menopauzės ir moters klimakterinė būklė	N95.1
Atrofinis vaginitas po menopauzės	N95.2

<b>TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas</b>	<b>TLK-10-AM kodas</b>
Būklės dėl dirbtinės menopauzės	N95.3
Įprastinis abortas	N96
Moters nevaisingumas	N97.0–N97.9
<b>Nėštumas, gimdymas ir laikotarpis po gimdymo</b>	
Nepakankamai didėjanti nėščiųjų kūno masė	O26.1
Nėščiųjų stebėjimas dėl įprastinio aborto	O26.2
Nenormalūs motinos patikrinimo prieš gimdymą rezultatai	O28.0–O28.9
Kiti krūties ir laktacijos sutrikimai, susiję su vaiko gimimu	O92.0, O92.2–O92.7
<b>Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos</b>	
Įgimtos akies, ausies, veido ir kaklo formavimosi ydos	Q10.0–Q18.9
Ankiloglosija	Q38.1
Įgimtas kiaušidės nebuvimas	Q50.0
Įgimtos gimdos ir gimdos kaklelio formavimosi ydos	Q51.0–Q51.4
Dviguba makštis	Q52.1
Įgimta klitorio formavimosi yda	Q52.6
Hipospadija	Q54.0–Q54.9
Sėklidės nebuvimas ir aplazija	Q55.0
Sėklidės ir kapšelio hipoplazija	Q55.1
Įgimtas varpos nebuvimas ir aplazija	Q55.5
Neaiški lytis ir pseudohermafroditizmas	Q56.0–Q56.4
Įgimtos galūnių ir kitos raumenų ir skeleto deformacijos	Q65.0–Q74.9
Hipertelorizmas	Q75.2
Įgimta ichtiozė, išskyrus Arlekino vaisius (Q80.4)	Q80.0–Q80.3, Q80.8–Q80.9
Paprastoji pūslinė epidermolizė	Q81.0
Kita pūslinė epidermolizė, išskyrus letalinę pūslinę epidermolizę (Q81.1)	Q81.2–Q81.9
Kitos įgimtos odos formavimosi ydos	Q82.0–Q82.9
Įgimtos krūties formavimosi ydos	Q83.0–Q83.9
Kitos įgimtos dangų formavimosi ydos	Q84.0–Q84.9
Įgimti formavimosi ydų sindromai, labiausiai susiję su mažu ūgiu	Q87.1
Įgimti formavimosi ydų sindromai, labiausiai pažeidžiantys galūnes	Q87.2

TLK-10-AM skyriaus ar poskyrio pavadinimas	TLK-10-AM kodas
<b>Sužalojimai, apsinuodijimai ir tam tikri išorinių poveikių padariniai</b>	
Galvos paviršinis sužalojimas	S00.0–S00.9
Akies ir akiduobės paviršiniai sužalojimai	S05.0, S05.1, S05.8
Kaklo paviršinis sužalojimas	S10.0–S10.9
Krūtinės ląstos paviršinis sužalojimas	S20.0–S20.8
Paviršinis pilvo, nugaros apatinės dalies ir dubens sužalojimas	S30.0–S30.9
Peties ir žasto paviršinis sužalojimas	S40.0–S40.9
Dilbio paviršinis sužalojimas	S50.0–S50.9
Riešo ir plaštakos paviršinis sužalojimas	S60.0–S60.9
Klubo ir šlaunies paviršinis sužalojimas	S70.0–S70.9
Blauzdos paviršinis sužalojimas	S80.0–S80.9
Čiurnos ir pėdos paviršinis sužalojimas	S90.0–S90.9
Kiti stuburo ir liemens sužalojimai, lygis nepatikslintas	T09.0
Rankos paviršinis sužalojimas, lygis nepatikslintas	T11.0
Kojos paviršinis sužalojimas, lygis nepatikslintas	T13.0
Nepatikslintos kūno srities paviršinis sužalojimas	T14.0
Galvos ir kaklo nudegimas, paraudimas	T20.1
Liemens paraudimas, nudegimas	T21.1
Peties ir rankos, išskyrus riešą ir plaštaką, nudegimas, paraudimas	T22.1
Riešo ir plaštakos nudegimas, paraudimas	T23.1
Klubo ir kojos, išskyrus čiurną ir pėdą, nudegimas, paraudimas	T24.1
Čiurnos ir pėdos nudegimas, paraudimas	T25.1

## PAPILDOMA LITERATŪRA

### Teisės aktai

1. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas.
2. Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymas.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas.
4. Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. liepos 8 d. nutarimu Nr. 709 „Dėl Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatų patvirtinimo“.
5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymas Nr. V-667 „Dėl formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“, Formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ pildymo taisyklių, formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“, Formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ pildymo taisyklių patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 251 „Dėl medicininių mirties liudijimų išrašymo ir išdavimo tvarkos“ pripažinimo netekusiu galios“.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. spalio 16 d. įsakymas Nr. V-1177 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. spalio 5 d. įsakymo Nr. 565 „Dėl Medicininio mirties liudijimo išdavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“.

### Metodinė medžiaga

7. LSD, LSIC. Medicininio mirties liudijimo pildymo metodiniai nurodymai. Vilnius, 2007.
8. R.9.1 ESPBI IS naudotojų vadovas. Versija 4.1, 166–184 p. Prieiga per internetą: <[https://vaizdas.esveikata.lt/pdf/R.9.1\\_ESPBI\\_IS\\_naudotoju\\_vadovas\\_\(specialistu\\_portalas\)\\_v4\\_1.pdf](https://vaizdas.esveikata.lt/pdf/R.9.1_ESPBI_IS_naudotoju_vadovas_(specialistu_portalas)_v4_1.pdf)>.
9. Manual of certification of causes of death in Europe. 2003.
10. Information paper: Instructions for completing the cause of death section of the death certificate. 2004.
11. Guidance for doctors completing medical certificates of cause of death in England and Wales. 2010.
12. Guidance for medical staff completing medical certificates of cause of death. 2009.



13. Improving cause of death information. Handbook for doctors on cause of death. 2017.
14. Physicians handbook on medical certification of death. 2003.
15. Medical certification of cause of death. World Health Organization. 1979.

## **Klasifikacija**

16. International statistical classification of diseases and related health problems. Instruction manual. – 10<sup>th</sup> revision, fifth edition, 2016. World Health Organization.
17. Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, Australijos modifikacija (TLK-10-AM).

**Higienos institutas**  
Didžioji g. 22, 01128 Vilnius  
Tel. +370 5 262 4583  
Faks. +370 5 262 4663  
El. p. institutas@hi.lt  
[www.hi.lt](http://www.hi.lt)



