



Tilastokeskus

Tekijä

Päiväys

N:o

Väestötilastotoimisto
Irma Hölttä p. 90-5800293
Hilkka Ahonen p. 90-5800291

20.6.1984

95

Kuolemansyytilaston täydennyskyselyt kuolintodistuksista 1981

1. Johdanto	3
2. Vuoden 1981 kuolintodistuksista lähetetyt täydennys- kyselyt	4
2.1. Kyselyitä ei tehty	5
2.2. Kyselyt keskussairaalapiireittäin	5
2.3. Kuolemansyyn toteamisen peruste	5
3. Kuolintodistuksen kohdissa I a-c olevien tautien järjestys	6
4. Kuolintodistuksen osien I ja II taudit	7
5. Tapaturmaisesti kuolleiden puutteelliset tapahtumatiedot	7
6. Puutteelliset diagnoositiedot	8
6.1. Miliaarituberkuloosi (no 018)	8
6.2. Hemiplegia (no 344)	8
6.3. Cardiomyopathia (no 425)	9
6.4. Cor pulmonale (no 426)	9
6.5. Keuhkoembolia (no 450)	9
6.6. Uremia (no 792)	10
7. Kasvainten tarkka sijainti	10
7.1. Mahalaukun pahanlaatuiset kasvaimet (no 151)	10
7.2. Haiman pahanlaatuiset kasvaimet (no 157)	10
7.3. Kasvaimet, joiden sijainti on epämääräinen (no:t 195 ja 199)	11
8. Kasvainten primaari sijainti	11
8.1. Maksan pahanlaatuiset kasvaimet (no 155)	11
9. Kasvainten laatu	12
9.1. Lymphomat (no:t 200-202)	12
9.2. Leukemiat (no:t 204-207)	12
10. Tiivistelmä	12
10.1. Kyselyt ryhmittäin	12
10.2. Ehdotuksia kuolintodistuksen kirjoittamiseksi	14

Liitteet

Sivu

1. Täydennyskyselyiden laatu ja kuolemansyyn toteamisperuste v. 1981	16
2. Täydennyskyselyt keskussairaalapiireittäin tiedustelun laadun mukaan v. 1981	17
3. Täydennyskyselyt keskussairaalapiireittäin ja sairaalatyypin mukaan v. 1981	18
4. Täydennyskyselyt keskussairaalapiireittäin kuolintodistuksen antajan ja kuolemansyyn toteamisperusteen mukaan v. 1981	19
5. Kyselyissä esiintyvä alkuperäinen diagnoosi vastauksen diagnoosin mukaan	20
5.1. Miliaarituberkuloosi (no 018)	21
5.2. Hemiplegia (no 344)	22
5.3. Cardiomyopathia (no 425)	23
5.4. Cor pulmonale (no 426)	24
5.5. Keuhkoembolia (no 450)	25
5.6. Uremia (no 792)	26
5.7. Mahalaukun pahanlaatuiset kasvaimet (no 151)	27
5.8. Haiman pahanlaatuiset kasvaimet (no 157)	28
5.9. Sijainniltaan tarkemmin määrittelemättömät pahanlaatuiset kasvaimet (no 195)	29
5.10. Pahanlaatuiset kasvaimet, paikka ei ilmoitettu (no 199)	30
5.11. Maksan pahanlaatuiset kasvaimet (no 155)	31
5.12. Lymphomat (no:t 200-202)	32
5.13. Leukemiat (no:t 204-207)	33

1. Johdanto

Kuolemansyytilasto laaditaan Tilastokeskuksessa peruskuolemansyyn mukaan. Kuolintodistuksen osassa I ilmoitetaan välitön kuolemansyy (a), siihen johtanut/johtaneet tilat (b) ja peruskuolemansyy (c). Kuolintodistuksessa ilmoitetaan myös muut kuolemaan myötävaikuttaneet tekijät kohdassa II. Jos kyseessä on tapaturmainen tai väkivaltainen kuolema, tilasto laaditaan sekä vamman laadun (N) ja vamman ulkoisen syyn (E) mukaan.

Kuolintodistukset saapuvat Tilastokeskukseen läänien oikeuslääkärien tarkistamina sekä Helsingissä, Turussa ja Tampereella terveystieteiden virkälääkärien tarkistamina.

Kuolemansyiden luokittelu perustuu Maailman Terveysjärjestön laatimaan Kansainväliseen tautiluokitukseen (International Classification of Diseases, 8 th Revision, 1965), jonka käyttö kuolemansyytilastossa on välttämätöntä, koska lääkintöhallituksen laatimaan tautiluokitukseen ei liity tautihakemistoa eikä luokkien sisällön määrittelyä. ICD:ssä käytetty tunnus on 3- tai 4-numeroinen ja lääkintöhallituksen luokituksessa 5-numeroinen.

Näihin luokituksiin sisältyvät ohjeet kuolintodistuksesta ja säännöt peruskuolemansyyn luokittelusta, (LKH, Tautiluokitus s. 173-193), joita Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston laatijana tulee noudattaa.

Tilastokeskus on lähettänyt lisäkyselyitä vuoden 1981 kuolintodistuksista seuraavissa tapauksissa:

- Diagnoositiedot olivat puutteelliset. Näissä tapauksissa teksti kuolintodistuksessa ja sitä vastaava diagnoosinumero olivat keskenään ristiriitaisia tai olivat osittain puutteellisia. Samoin kuolemansyyn kooditussäännöt ja valintasäännöt ovat aiheuttaneet lisäkyselyitä.
- Kuolintodistuksessa esitetyt taudit olivat keskenään epäloogisessa järjestyksessä, eli kohdassa I a - b - c ilmoitetut taudit olivat keskenään epätodennäköisessä kausaalisuhteessa. Kyselyitä on myös lähetetty, jos kohdassa I on mainittu joku lyhytaikainen sairaus, esim. pneumonia ja osassa II on mainittu vaikeita kroonisia tauteja mm. pahanlaatuisia kasvaimia.
- Tapaturmaisesti kuolleilta puuttuivat tapahtumatiedot kokonaan tai osittain.
- Kasvaimista kysyttiin tarkempaa sijaintia, laatua tai primaaripaikkaa.
- Lisäksi lähetettiin kyselyitä, jotka koskivat mm. puuttuvia sairastamisaikoja sekä minkä sairauden vuoksi tiettyjä toimenpiteitä oli tehty.

Tilastokeskus on seurannut 1970-luvun loppupuolella kuolintodistuksista lähetetyissä kyselyissään aikaisempien vuosien käytäntöä ja laatinut kyselyiden tuloksista tilastoja.

Lähetettyjen kyselyiden määrät:

Vuosi	Määrä	% kuolleista
1978	1 386	3,16
1979	547	1,25
1980	1 411	3,17
1981	1 513	3,14

Kyselyiden tavoitteena on ollut

- selvittää harjoitettua kyselypolitiikkaa ja tehdä tarvittavia painoalueiden muutoksia.
- saada perustietoa kuolintodistuksen puutteista parempien täyttämishojjeiden laatimiseksi.
- tiedottaa lääkärikunnalle vallitsevasta käytännöstä

2. Vuoden 1981 kuolintodistuksista lähetetyt täydennyskyselyt

Vuoden 1981 kuolintodistuksista lähetettiin kaikkiaan 1 513 kyselyä. Näistä saatiin vastaus 1 481 tapaukseen, eli 98 %:iin. Kyselyt jakautuivat seuraavasti:

Kyselyjen laatu	Osuus (%) kaikista kyselyistä
lisätietoja kasvaimista	50
lisätietoja peruskuolemansyynä mainitusta taudista	29
kyselyitä kuolintodistuksen osan I tautien a - b - c epäloogisesta kausaalisuhteesta	11
tapaturmaisesti kuolleiden puutteellisia tapahtumatietoja	7
kyselyitä kuolintodistuksen osien I ja II taudeista	3
muita kyselyitä.	1
Yhteensä	100

Vuoteen 1980 verrattuna kyselyiden määrä on lisääntynyt puutteellisista diagnoositiedoista määrällisesti lähes 10 %:lla sekä kyselyt kuolintodistuksen osan I a - b - c tautien ja osien I ja II tautien kohdalta lähes 7 %:lla. Kasvaimista on taas kysytty tietoja edellistä vuotta vähemmän, eli v. 1980 niiden osuus oli n. 60 % ja nyt 50 % kaikista kyselyistä. Samoin puutteellisten tapahtumatietojen osuus kyselyistä on laskenut edelliseen vuoteen verrattuna, ollen nyt 7 % kun se oli edellisellä vuotena 11 %. Muiden kyselyiden määrä (1 %) oli edellistä vuotta vastaava. (Ks. liitteet 1 ja 2)

Pyrkimyksenä onkin ollut lisätä kyselyitä kuolintodistuksen osan I a - b - c taudeista, kun ne ovat keskenään epätodennäköisessä kausaalisuhteessa sekä kyselyitä kuolintodistuksen

osan II taudeista, kun osassa I on mainittu lyhytaikainen sairaus ja osassa II vakavia kroonisia sairauksia, eikä varmasti voida päätellä, oliko kohdan II taudeilla yhteyttä kohdassa I ilmoitettuun tautiin vai ei. Toistaiseksi näihin seikkoihin puuttuminen on ollut sattumanvaraista eikä systemaattista kokonaan todistusten osalta. Tällaisia kyselyiden määriä ovat useissa lääneissä vähentäneet lääninhallitusten oikeuslääkärien suorittamat kyselyt, joiden avulla epätodennäköisiä kausaalisuhteita on oikaistu etukäteen eikä Tilastokeskuksesta ole tarvinnut lähettää lisäkyselyä.

2.1. Kyselyitä ei tehty

Tautiluokituksen mukaan kroonisiin reumaattisiin sydäntauteihin luetaan sydämen reumaattisperäiset läppäviat sekä myös läppäviat, joiden aiheuttaja ei ole tiedossa. Sensijaan ei - reumaattiset läppäviat luetaan muihin sydäntauteihin. Diagnoositekstistä tämä jako käy harvoin ilmi. Myös todellisuudessa etiologia lienee harvoin tunnettu ja myös luokituksen sisältämä jako lienee epämieliekäs. Tästä syystä nämä on luokiteltu kuolintodistuksessa annetun tunnuksen mukaan kuitenkin niin, että reumaattisuutta osoittavaa desimaalia 0 on käytetty vain silloin, kun reumaattisuus on myös tekstissä mainittu. Muutoin desimaalia 9 "ei reumaattiseksi määritelty" (Not specified as rheumatic).

Maksakirroosin alkoholiperäisyyttä ei ole erikseen tiedusteltu, vaikka sitä ei ole diagnoositekstissä mainittu, vaan luokittelu on tapahtunut todistuksessa annetun tunnuksen mukaisesti.

Kyselyiden ulkopuolelle ovat jääneet myös kuolleena syntyneiden sekä ensimmäisenä elinviikkona kuolleiden kuolintodistukset. V. 1981 synnytystiedoista tuntemattomien ryhmään jäi seuraavat määrät: sikiön asento (115), synnytystapa (92), raskauden kesto (74), pituus (55), syntymäpaino (6).

2.2. Kyselyt keskussairaalapiireittäin

Kyselyiden määrä vaihteli keskussairaalapiireittäin kahdesta kuuteen prosenttiin kaikista alueen kuolintodistuksista. Prosentuaalisesti eniten kyselyitä lähetettiin Etelä - Pohjanmaan keskussairaalapiiriin, eli n. 6 % ja vähiten Kuopion yliopistolliseen keskussairaalapiiriin, eli vajaa 2 % alueen kuolintodistuksista. (Ks. liite 3).

Kuolintodistusten lisäkyselyistä oli 30 % keskussairaaloiden, 30 % erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden ja 40 % muiden antamia (Ks. liitteet 3 ja 4).

2.3. Kuolemansyyntä toteamisen peruste

Kyselyitä lähetettiin useammin todistuksista, jotka eivät perustuneet ruumiinavaukseen. Näistä todistuksista aiheuttivat kyselyn useimmin kasvaimista tehdyt lisäkyselyt.

Lääketieteelliseen avaukseen perustuvista kuolintodistuksista kysyttiin eniten puutteellisia diagnoositietoja sekä lisätietoja kasvaimista.

Oikeuslääketieteelliseen avaukseen perustuvia todistuksia oli vähiten kyselyissä. Kysytyistä todistuksista täydennettiin eniten tapaturmaisesti kuolleiden puutteellisia tapahtumatietoja sekä puutteellisia diagnoositietoja (Ks. liite 1).

3. Kuolintodistuksen kohdissa I a-c olevien tautien järjestys

Kuolintodistuksen osassa I selostetaan kuoleman välitön syy (kohta a) sekä sen edellä käyvät tilat (kohdat b ja c), jotka aiheuttivat kohdassa a mainitun syyn. Peruskuolemansyy mainitaan viimeisenä tapahtumien sarjassa a-b-c. (Lääkintöhallitus, Tautiluokitus 1969, s. 174).

Mikäli kuolintodistus ei oltu edellä olevalla tavalla täytetty, lähetettiin täydennyskysely tautien a-b-c järjestyksestä. Näitä kyselyitä lähetettiin kaikkiaan 167 kappaletta (11 %). Näiden kyselyiden osuus on kasvanut vuosittain. Vuonna 1978 niitä ei ollut lainkaan, v. 1979 niitä oli 26 kpl. ja v. 1980 104 kpl.

Erittäin epätodennäköisenä syy-seuraussuhteena pidetään peruskuolemansyyn valintasääntöjen mukaan pahanlaatuista kasvainta, joka on seuraus mistä hyvänsä muusta sairaudesta ja sokeritautia, joka ilmoitetaan johtuvan mistä tahansa muusta sairaudesta (Tautiluokitus 1969, s. 188).

Sokeritauti (250) aiheutti kyselyitä, jos se oli merkitty esim. kuolintodistuksen kohtaan Ib ja kohdassa a oli esim. sydäninfarkti (410) ja kohdassa c koronaaritauti (412) tai joku muu sydäntauti. Näitä kyselyitä lähetettiin 34 kappaletta. Näistä sokeritauti siirtyi kyselyn jälkeen kuolintodistuksen osasta I osaan II 26 tapauksessa. Kaikkiaan diabetes aiheutti osassa I kyselyn 63 tapauksessa. Näistä 13 %:ssa perussyykksi valittiin diabetes ja 87 %:ssa muu tauti.

Lisäkyselyitä lähetettiin myös silloin, kun esim. kohdassa a tai b oli mainittu krooninen tauti, esim. koronaaritauti (412) ja kohdassa c tapaturma. Tällöin kysyttiin, kuoliko potilas tautiin vai tapaturmaan.

Tällaisia kyselyitä, joiden vastausten perusteella peruskuolemansyy vaihtuu jopa luonnollisesta kuolemasta tapaturmaiseksi tai tautipääryhmästä toiseen on toistaiseksi tehty suhteellisen vähän. Tähän onkin syytä kiinnittää huomiota tulevaisuudessa.

Tilasto voidaan tuottaa tautiluokituksen valintasääntöjen perustella. Tilaston luotettavuudesta tulisi kuitenkin huolehtia käytettävissä olevien resurssien mukaisesti. Kausaalisuhteiden päättelemiseksi sairastumisaikojen ilmoittaminen olisi avuksi.

4. Kuolintodistuksen osien I ja II taudit

Kun kuolintodistuksen osassa I oli mainittu vain lyhytaikainen tauti, jonka kesto-aika oli muutama vuorokausi ja osassa II oli mainittu vakavia sairauksia, esim. pahanlaatuinen kasvain, lähetettiin lisäkysely osassa II mainitun taudin osuudesta osassa I mainittuun tilaan. Tällaisia kyselyitä lähetettiin 41 kappaletta, eli 3 % kaikista kyselyistä. Näistä puolessa tapauksista osassa I oli mainittu muutaman vuorokauden kestänyt keuhkokuume peruskuolemansyynä.

Kaikista 41 tapauksesta noin puolessa peruskuolemansyyksi jäi kyselyn jälkeen osan I tauti eikä peruskuolemansyytä valittu osasta II.

5. Tapaturmaisesti kuolleiden puutteelliset tapahtumatiedot

Peruskuolemansyy luokitellaan tapaturmaisesta kuolemasta kahdella tavalla, vamman laatu (N-luokitus) ja vamman ulkoinen syy (E-luokitus). Tapaturmaisesti kuolleilla pitäisi olla kuolintodistuksen kohdassa 19 ilmoitettuna tapahtumatiedot, jotka aiheuttivat kuolintodistuksessa mainitut vammat. Lisäkyselyitä tapaturmaisesti kuolleista aiheuttivat kokonaan puuttuvat tai puutteelliset tapahtumatiedot sekä joissakin tapauksissa puutteelliset tiedot vammoista. Lisäkyselyt johtuvat osaksi siitä, että Lääkintöhallituksen toimittamassa Tautiluokituksessa tapaturmat on jaoteltu E-luokituksen mukaan karkeammin kuin Kansainvälisessä tautiluokituksessa.

Tapaturmaisesti kuolleista lähetettiin kaikkiaan 104 täydennyskyselyä, eli 7 % kaikista kuolemaan johtaneista tapaturmista. Näistä puolet oli sellaisia, joissa vammoina (N-luokitus) oli mainittu reisiluun ylemmän osan murtuma (N 820), mutta tapahtumatiedot E-luokituksen määrittämiseksi puuttuivat kokonaan tai olivat puutteelliset. Vastauksen lähes 80 %:ssa oli E 885, eli vammat oli aiheuttanut tapaturmainen kaatuminen. Muut kyselyt jakautuivat tasaisesti eri ryhmiin.

Kaatuminen tai liukastuminen on varsin merkittävä tapaturmaisen (10 %) kuoleman syy. Näistä kaksi kolmannesta sattuu 75 vuotiaille tai sitä vanhemmille. Vanhusten tapaturmissa siis aika usein jää kuolintodistuksessa ilmoittamatta tapahtumatiedot ja usein myös tapaturman sattumisajankohta. Näiden tietojen tilalla on usein ilmoitettu toimenpide ja sen ajankohta, mikä ei korvaa tapahtumatietoja.

Todistuksessa pitäisi aina mainita tapaturman sattumisaika, myöskin silloin, kun se on merkitty kohtaan II ja miten (niinkuin lomakkeessa kohdassa 19 sanotaan) itse tapaturma sattui eikä kuvata esimerkiksi tapaturman aiheuttamia hoitotoimenpiteitä. Apuna olisi myös usein, jos mainittaisiin, miksi osassa II mainittu tapaturma ei liity osan I tiloihin. Tämä voidaan päätellä esim. pitkstä sairastamisajasta tai jälkitila- maininnasta.

6. Puutteelliset diagnoositiedot

Puutteelliset diagnoositiedot aiheuttivat 438 kyselyä. Kyselyn aiheuttivat mm. oireenomaiset taudit, jotka oli ilmoitettu peruskuolemansyyksi. Lisätietoja kysyttiin mm. seuraavista taudeista: miliaarituberkuloosi (018), hemiplegia (344), cardiomyopathia (425), cor pulmonale (426), keuhkoembolia (450) ja uremia (792).

6.1. Miliaarituberkuloosi (no 018)

Miliaarituberkuloosi oli merkitty peruskuolemansyyksi 11 kuolintodistuksessa. Peruskuolemansyyntä kooditussääntöjen mukaan tämä ryhmä 018 jätetään huomioimatta keuhkotuberkuloosin (011) sekä aivokalvo- ja keskushermostotuberkuloosin (013) yhteydessä (Tautiluokitus 1969, s. 181). Kyselyjen avulla selvitettiin, missä eri elimissä tuberkuloosia esiintyi.

Kyselyn jälkeen vain yhteen tapaukseen jäi peruskuolemansyyksi miliaarituberkuloosi (Ks. liite 5.1.).

6.2. Hemiplegia (no 344)

Hemiplegia oli mainittu peruskuolemansyyntä 69 kuolintodistuksessa. Lisäkyselyn avulla selvitettiin, oliko tiedossa hemiplegian aiheuttaja, vaikka sitä ei oltu ilmoitettu kuolintodistuksessa. Useissa todistuksissa oli kuitenkin mainittu hemiplegian tunnuksena jokin aivoverisuonitaudin tunnus, mistä voi päätellä, että hemiplegian aiheuttaja on ollut aivoverisuonitauti, jota ei tekstissä ole mainittu.

Hemiplegia (344) kuuluu tautiluokituksen pääryhmään VI, "Hermoston ja aistimien taudit", kun taas aivoverisuonien taudit kuuluvat verenkiertoelinten sairauksiin, (pääryhmään VII).

Vastausten perusteella n. 50 %:ssa tapauksista hemiplegian aiheuttaja oli aivojen verisuonitukos (no 433). Seitsemään prosenttiin tapauksista ei saatu selville hemiplegian aiheuttajaa. Peruskuolemansyyksi valittiin hemiplegian aiheuttanut tauti, jos se saatiin selville. (Ks. liite 5.2.).

6.3. Cardiomyopathia (no 425)

Cardiomyopathia oli mainittu 18 kysytyssä kuolintodistuksessa peruskuolemansyyksi. Kyselyn avulla haluttiin selvittää, tarkoitettiinko cardiomyopathiaksi ilmoitetulla taudilla todella tätä tautia vai esim. sydänlihaskivaa (428) tai esim. koronaaritauteja (412), jotka olivat joissakin tapauksissa merkitty cardiomyopatian tunnuksiksi.

70 %:ssa tapauksista diagnoosi muuttui toiseksi kysyttäessä. Kyselyn perusteella cardiomyopathiaksi ilmoitetulla taudilla tarkoitettiin 50 %:ssa tapauksista sydänlihassairautta (428) tai muuta sydäntautia (429) ja 17 %:ssa koronaaritauteja tai infarktia (412, 410). N. 30 % kysytyistä jäi cardiomyopathiaksi (425). (Ks. liite 5.3.).

6.4. Cor pulmonale (no 426)

Peruskuolemansyyn valintasääntöjen mukaan cor pulmonalea ei käytetä peruskuolemansyynä, jos sen aiheuttanut keuhkojen tila on tiedossa (Tautiluokitus, 1969 s.183). Tämä keuhkojen tila haluttiin saada selville. Kyselyjä lähetettiin 18 kappaletta.

40 %:ssa tapauksista cor pulmonalen aiheuttanut keuhkojen tila saatiin selville. Sen aiheuttajia olivat tuberkuloosin jälkitila (019), krooninen bronchitis ja emphysema (491, 492) sekä asthma (493). 17 %:ssa tapauksista cor pulmonalen aiheuttaja ei ollut tiedossa, joten peruskuolemansyyksi jäi cor pulmonale. (Ks. liite 5.4).

6.5. Keuhkoembolia (no 450)

Kun kuolintodistuksen kohdassa I oli ainoana kuolemansyynä mainittu keuhkoembolia, kysyttiin vuoden 1981 kuolintodistuksista, oliko sen aiheuttaja tiedossa, vaikka sitä ei todistuksessa ollut mainittu. Kyselyjä lähetettiin 112 kappaletta.

70 %:iin tapauksista ei saatu selville keuhkoveritulpan aiheuttajaa. Edellisenä vuotena aiheuttaja oli selvinnyt noin puoleen tapauksista. N. 30 %:iin kysytyistä tapauksista saatiin selville keuhkoembolian aiheuttaja. Sen aiheuttajiksi ilmoitettiin mm. laskimotukos (453). Keuhkoembolian aiheuttaja valittiin peruskuolemansyyksi. (Ks. liite 5.5).

6.6. Uremia (no 792)

Uremiaa kysyttiin 18:sta kuolintodistuksesta joissa se oli merkitty peruskuolemansyyksi. Lisäkyselyllä haluttiin selvittää sen aiheuttanut tauti. Tunnukset 780-796 sisältävät tarkemmin määrittelemättömiä tiloja, joita ei yleensä valita peruskuolemansyyksi, jos todistuksessa mainitaan muita tarkempia diagnooseja (Tautiluokitus 1969, s. 179). Kyselyn perusteella saatiin kahta lukuunottamatta selville uremian aiheuttaja. (Ks. liite 5.6.)

7. Kasvainten tarkka sijainti

Vuoden 1981 kuolintodistuksista lähetettiin kasvaimista 751 lisäkyselyä, eli n. 8 % kaikista kasvaimiin kuolleista. V. 1980 oli kyselyitä lähetetty 10 %. Kasvaimista kysyttiin lisätietoja tarkemmasta sijainnista, primaaripaikasta sekä kasvaimen laadusta (hyvänlaatuinen-pahanlaatuinen). Eniten kyselyitä tarkemmasta sijainnista lähetettiin mahalaukun (151) ja haiman (157) pahanlaatuisista kasvaimista sekä ryhmästä, joihin kuuluvien kasvainten sijainti on epämääräinen (195, 199).

ICD:n mukaan mahalaukun pahanlaatuiset kasvaimet jaetaan neljään, ja haiman kolmeen alaryhmään. Kyselyn avulla haluttiin saada selville tarkempi nelinumeroinen tunnus edellämainituille taudeille.

Luokka 195 sisältää sijainniltaan tarkemmin määrittelemättömät kasvaimet ja luokka 199 sisältää pahanlaatuiset kasvaimet, joiden paikka ei ole tiedossa. Näistä kysyttiin tarkempaa paikkaa.

7.1. Mahalaukun pahanlaatuiset kasvaimet (no 151)

Mahalaukun pahanlaatuisista kasvaimista lähetettiin 217 lisäkyselyä, mikä on 14 % kaikista kyselyistä. Tunnuksella 151.9 (mahalaukun pahanlaatuinen kasvain, tuntematon paikka) merkityistä taudeista kysyttiin, oliko kasvaimen tarkempi paikka tiedossa. Lähes 70 %:iin kysytyistä tapauksista saatiin selville kasvaimen tarkka sijainti. Kolmannekseen kysytyistä ei saatu selville tarkempaa sijaintia. (Ks. liite 5.7).

7.2. Haiman pahanlaatuiset kasvaimet (no 157)

Haiman pahanlaatuisista kasvaimista lähetettiin 93 lisäkyselyä. Tunnuksella 157.9 (haiman pahanlaatuinen kasvain, tuntematon paikka) kysyttiin, oliko tarkempi paikka haimassa tiedossa.

Vastausten perusteella saatiin 45 %:ssa tapauksista selville kasvaimen tarkempi paikka haimassa. 55 %:iin ei kuitenkaan saatu lisäselvitystä ja numeroksi jäi 157.9 (Ks. liite 5.8).

7.3. Kasvaimet, joiden sijainti on epämääräinen (no:t 195 ja 199)

Sijainniltaan tarkemmin määrittelemättömistä pahanlaatuisista kasvaimista (195) lähetettiin 44 lisäkyselyä. Kysyttiin, oliko kasvaimen primaaripaikka tiedossa tarkemmin.

Yli 30 %:iin tapauksista saatiin vastauksena tarkka sijainti. Usein se oli kuitenkin oletettu tai epäilty. Yli puolessa tapauksista ei kasvaimen tarkempi sijainti ollut tiedossa edes epäiltynä. 9 %:ssa valittiin peruskuolemansyyksi etäispesäke (Ks. liite 5.9).

Pahanlaatuisista kasvaimista, joiden paikkaa ei oltu lainkaan ilmoitettu (199) lähetettiin 27 kyselyä. Kysyttiin, oliko kasvaimen primaaripaikka tai etäispesäkkeiden sijainti tiedossa. Kyselyn perusteella saatiin n. 40 %:iin tapaukseen selville kasvaimen primaaripaikka, tosin osin perustuen epäilyyn. N. 20 %:ssa valittiin peruskuolemansyyksi etäispesäke ja n. 30 %:iin ei saatu kyselyn avulla mitään lisäselvyyttä (Ks. liite 5.10).

Näistä ryhmistä 195 ja 199 olisi tärkeää, että kuolintodistuksesta ilmenisi, miten tauti on todettu ja miten sitä on tutkittu koska tarkempaa diagnoosia ei ole annettu ja maininta siitä, että tarkempaa sijaintia ei tiedetä.

8. Kasvainten primaarisijainti

Kasvaimen primaaripaikasta lähetettiin 165 kyselyä. Nämä kysytyt olivat sellaisia tapauksia, joissa kasvaimelle oli mainittu useita paikkoja, eikä niistä käynyt ilmi, mikä oli kasvaimen primaaripaikka ja mitkä etäispesäkkeitä. Samoin, jos oli mainittu etäispesäkkeen sijainti, kysyttiin oliko kasvaimen primaaripaikka selvillä.

8.1. Maksan pahanlaatuiset kasvaimet (no 155)

Maksan pahanlaatuisista kasvaimista lähetettiin 48 kyselyä, joissa kysyttiin, oliko mainittu kasvain maksan primaarikasvain vai etäispesäke, koska tekstistä ei käynyt ilmi, kummasta oli kysymys. Maksan pahanlaatuista kasvainta pidetään sekundaarisena, ellei nimenomaan ole ilmoitettu, että kyseessä on primaarikasvain (Tautiluokitus 1969, s. 190).

Kyselyn perusteella 75 % jäi maksan primaareiksi kasvaimiksi alkuperäisen tunnuksen mukaisesti. Sensijaan 25 % maksan primaarikasvaimen tunnuksella merkityistä tapauksista olikin maksan sekundaarisia kasvaimia (197).

Mikäli kysyttävissä tapauksissa olisi ollut numeron lisäksi tekstissä maininta, oliko kasvain primaari vai etäispesäke, kyselyä ei olisi tarvinnut lähettää. (Ks. liite 5.11.).

9. Kasvainten laatu

169 kuolintodistusta oli sellaisia, joissa ei oltu ilmoitettu diagnoositekstissä kasvaimen laatua (esim. hyvänlaatuinen-pahanlaatuinen). Lymphomista (200-202) kysyttiin lisätietoja, jos kasvaintyyppiä, esim. reticulosarcoma, ei oltu ilmoitettu. Kysyttiin, oliko tarkempi kasvaintyyppi tiedossa. Leukemioista (204-207) kysyttiin, oliko tarkempi kasvaintyyppi tiedossa, jollei sitä oltu ilmoitettu (esim. lymfaattinen leukemia) sekä lisäksi, oliko tauti akuutti vai krooninen. Näiden lisätietojen perusteella lymphomat ja leukemiat voidaan jakaa ICD:n edellyttämiin luokkiin.

9.1. Lymphomat (no:t 200-202)

Lymphomista lähetettiin 78 lisäkyselyä. Vastausten perusteella saatiin lähes 70 %:iin tapauksiin selville tarkempi kasvaintyyppi. Yksi tapaus muuttui kysyttäessä leukemiaksi, (Ks. liite 5.12).

9.2. Leukemiat (no:t 204-207)

Tautiluokitus jakaa leukemiat 3-numeroisiin luokkiin, lymfaattiset, myeloiset, monosyytti- sekä muut ja tarkemmin määrittelämättömät leukemiat. Edelleen nämä luokat jaetaan akuutteihin ja kroonisiin.

Leukemioista lähetettiin 14 lisäkyselyä kasvaintyyppistä. Kasvaintyyppi saatiin selville 10:een 14 kysytystä tapauksesta. Leukemian laadusta, akuutti-krooninen, lähetettiin 5 lisäkyselyä. Näistä 4:ään selvisi tyyppi. (Ks. liite 5.13).

10. TIIVISTELMÄ

10.1. Kyselyt ryhmittäin

Kasvaimet (50 % kyselyistä)

Eniten kyselyitä lähetettiin kasvaimista. Näissä kyselyissä selvitettiin useimmiten tautiluokituksen kaikkein yksityiskohdallisimman tason mukaisia tietoja. Kysyttiin mm. kasvaimen tarkkaa sijaintia, minkä taudin tunnuksen desimaaliosa ilmoittaa.

Vastauksissa saatiin kasvainten tarkan sijainnin ja primaari-paikan diagnoosin tarkennus 60 %:iin kysytyistä tapauksista.

Suurimmista kyselyryhmistä laskettuna (leukemiat, lymphomat ja aivokasvaimet) kasvainten laatu selvisi 70 %:iin kysytyistä tapauksista.

Puutteelliset diagnoositiedot (29 % kyselyistä)

Oireenomaisten tautien kyselyt perustuivat osaksi peruskuolemansyyntä ja sovellutussääntöihin. Lisäksi pyydettiin lisätietoja taudeista, joiden aiheuttajan oletettiin olevan tiedossa, vaikka se oli jätetty kuolintodistuksessa ilmoittamatta. Näiden lisäksi pyydettiin täsmennystä joihinkin tauteihin, koska näiden kohdalla usein teksti ja sitä vastaava tunnus eivät vastanneet toisiaan. Nämä kyselyt ovat lisääntyneet lähes 10 %:lla edellisestä vuodesta.

Suurimmista kyselyryhmistä laskettuna (keuhkoembolia, hemiplegia, cor pulmonale, cardiomyopathia, uremia ja miliaarituberkuuloosi) saatiin tarkempi diagnoosi 60 %:iin kysytyistä tapauksista.

Tautien I a - c järjestys (11 % kyselyistä)

Kyselyitä tautien I a-c järjestyksestä on pyritty lisäämään mahdollisuuksien mukaan. Kyselyitä, joiden vastausten perusteella peruskuolemansyy vaihtuu jopa luonnollisesta kuolemasta tapaturmaisiksi tai tautipääryhmästä toiseen, on toisteiseksi tehty suhteellisen vähän.

Kyselyiden perusteella 60 %:ssa kysytyistä tapauksista peruskuolemansyy muuttui toiseen luokkaan 3-numeroisesta ryhmästä.

Tapaturmaisesti kuolleiden tapahtumatiedot (7 % kyselyistä)

Tapaturmaisesti kuolleista lisäkyselyjä aiheuttivat puutteelliset tai kokonaan puuttuvat tapahtumatiedot tapaturmasta sekä joissakin tapauksissa puutteelliset tiedot vammoista.

Tapaturmissa aiheuttaa osaltaan lisäkyselyitä se, että Lääkintöhallituksen toimittamassa Tautiluokituksessa tapaturmat on jaoteltu E-luokituksen mukaan karkeammin kuin Kansainvälisessä Tautiluokituksessa.

Tapahtumatiedot saatiin kaikille kysytyille tapaturmaisesti kuolleille.

Kuolintodistuksen osien I - II taudit (3 % kyselyistä)

Tämän laatuista kyselyitä on lähetetty runsaammin ensimmäistä kertaa vuoden 1981 todistuksista. Toisteiseksi tähän puuttuminen on ollut sattumanvaraista koko maan todistusten osalta. Lisätietoja on kysytty, kun kuolintodistuksen osassa I on ollut vain mainittuna lyhytaikainen tauti ja osassa II vakavia kroonisia sairauksia, eikä ole ollut selvää tietoa siitä liittyykö osan II tauti osassa I mainittuun vai ei.

Kysytyistä tapauksista puolessa valittiin peruskuolemansyyksi osan I tauti ja puolessa tapauksista peruskuolemansyy otettiin osasta II.

10.2. Ehdotuksia kuolintodistusten kirjoittamiseksi

Kasvaimet

Kuolintodistuksen kirjoittajan tulisi numeerisen tunnuksen lisäksi kirjoittaa täydellinen sanallinen teksti kasvaimen paikasta. Mikäli tarkkaa diagnoosia ei ole, lisäksi sanallisesti tieto siitä, että diagnoosi on todella epämääräinen. Myös tiedot siitä, miten esim. tauti on todettu ja miten sitä on hoidettu, olisivat hyödylliset. Lisäksi olisi ilmoitettava selvästi, onko kasvain primaari vai etäispesäke sekä onko kasvain hyvän- vai pahanlaatuinen vai eikö kasvaimen laatua tiedetä.

Puutteelliset diagnoositiedot

Oireenomaisia tauteja ei pitäisi merkitä peruskuolemansyyksi. Esim. miliaarituberkuloosin yhteydessä pitäisi ilmoittaa, missä eri elimissä tuberkuloosia esiintyi. Ilmoitettujen paikkojen joukosta voidaan valita peruskuolemansyy. Samoin cor pulmonalen yhteydessä pitäisi ilmoittaa sen aiheuttanut keuhkojen tila, joka valitaan peruskuolemansyyksi.

Keuhkoembolian ja hemiplegian yhteydessä pitäisi ilmoittaa, mikä tauti ne on aiheuttanut, jos se on tiedossa, jotta tämä voidaan valita peruskuolemansyyksi. Koska uremia on oire, sitä ei mielellään valita peruskuolemansyyksi. Tästä syystä pitäisi mainita se tauti, joka on aiheuttanut uremian.

Kun cardiomyopathia ilmoitetaan peruskuolemansyynä, pitäisi todella olla kyseessä tämä tauti. Taudin tunnuksen ja sanallisen tekstin pitäisi vastata toisiaan siten, että jos tekstinä on ilmoitettu cardiomyopathia, sen tunnuksena olisi 425. Avuksi olisi myös, jos cardiomyopathian lisäksi olisi tekstissä selvennetty, miten tauti on todettu. Leikkausten yhteydessä pitäisi myös mainita selvästi se tauti, jonka vuoksi leikkaus tai toimenpide on tehty, jotta tämä tauti voidaan valita peruskuolemansyyksi.

Tautien I a-c järjestys

Yleensä näyttää siltä, että tauteja, jotka kuuluisivat ilmoittaa osassa II kuolemaan myötavaikuttaneina tauteina tai tiloina, ilmoitetaan usein osassa I b. Tavallisin esimerkki on soke-ritaudin sijoittaminen tähän kohtaan.

Tautien I a - c järjestyksen päättelemiseksi olisivat sairastamisajat apuna. Näiden ilmoittaminen on tietenkin tulkinnanvaraista. Usein kuitenkin sairastamisaika jää ilmoittamatta, vaikka se ei olisikaan tulkinnanvarainen.

Tapaturmaisesti kuolleet

Tapaturmiin pitäisi merkitä aina kuolintodistuksen kohtaan 19 tapahtumatiedot, milloin, missä ja miten tapaturma sattui, silloinkin kun kyseessä on laitoksessa sattunut vanhuksen reisiin kaulan murtuma.

Tapahtumatietoja eivät korvaa ilmoitukset leikkaus- ym. toimenpiteestä.

Kuolintodistuksen osien I-II taudit

Kun peruskuolemansyyksi on merkitty erittäin lyhytaikainen tauti tai oireenomainen tila esim. keuhkokuume ja osassa II on mainittuna vaikeita sairauksia, esim. kasvaimia, pitäisi mainita, miksi osan II taudilla ei ole välitöntä vaikutusta kuolemaan, vaan se on jäänyt myötävaikuttavaksi kuolemansyyksi. Tällöin säästyttäisiin turhilta kyselyiltä. Jos on kyseessä taudin tai tapaturman jälkitila, tulisi kuolintodistuksessa nimetä tila jälkitilana, jotta aktiivien ja jälkitilojen välistä selvittelyä ei tehtäisi kyselyin.

Täydennyskyselyiden laatu ja kuolemansyyn toteamisperuste v. 1981

Kyselyn laatu	Kuolemansyyn toteamisperuste						Yhteensä	
	oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus		lääketieteellinen ruumiinavaus		muu toteamisperuste			%
		%		%		%		
Puutteelliset diagnoositiedot	33	7,5	174	39,7	231	52,8	438	100
Kasvainten tarkka sijainti, primaaripaikka ja kasvainten laatu	11	1,4	177	23,6	563	75,0	751	100
Kuolintodistuksessa olevien tautien Ia, b, c järjestys, kysely osan II taudeista	6	2,9	43	20,7	159	76,4	208	100
Tapaturmaisesti kuolleiden tapahtumatiedot	37	35,6	9	8,6	58	55,8	104	100
Muut kyselyt	2	16,6	5	41,7	5	41,7	12	100
Yhteensä	89	5,9	408	27,0	1 016	67,1	1 513	100

Täydennyskyselyt keskussairaala- ja piireittäin tiedustelun laadun mukaan v. 1981

Keskussairaala- Sairaanhoidtopiiri	Tiedustelun laatu										Kyselyjä yhteensä	Kuolleita yhteensä 2)		
	Osan I tau- tien a-b-c järj. epä- loog. Osissa I-II olevat tau- dit		Tapaturmis- ta puuttuvat tapaht. tie- dot		Puutteelli- set diagn. tiedot		Lisätietoja kasvaimista		Muut kyselyt					% 1)
Helsingin yliopistollinen ksp	12	0,1	39	0,4	112	1,2	247	2,5	6	0,1	416	4,3	9 695	100,0
Turun yliopistollinen ksp	26	0,6	7	0,2	37	0,9	76	1,8	-	0,0	146	3,4	4 266	100,0
Satakunnan ksp	13	0,6	3	0,1	34	1,5	41	1,8	2	0,1	93	4,2	2 225	100,0
Kanta-Hämeen ksp	3	0,2	3	0,2	17	1,2	12	0,8	-	0,0	35	2,4	1 448	100,0
Tampereen yliopistollinen ksp	17	0,4	3	0,1	38	1,0	41	1,0	-	0,0	99	2,5	3 977	100,0
Päijät-Hämeen ksp	10	0,5	3	0,2	16	0,9	17	0,9	-	0,0	46	2,4	1 879	100,0
Kotkan ksp	4	0,2	1	0,1	38	1,9	40	2,0	-	0,0	83	4,2	1 970	100,0
Etelä-Saimaan ksp	3	0,2	1	0,1	14	1,0	16	1,2	-	0,0	34	2,5	1 335	100,0
Mikkelin ksp	9	0,7	-	0,0	8	0,6	17	1,4	-	0,0	34	2,7	1 237	100,0
Savonlinnan ksp	11	1,4	-	0,0	5	0,6	12	1,6	-	0,0	28	3,6	772	100,0
Pohjois-Karjalan ksp	9	0,5	3	0,2	9	0,5	21	1,1	-	0,0	42	2,3	1 829	100,0
Kuopion yliopistollinen ksp	10	0,4	1	0,0	13	0,5	17	0,7	-	0,0	41	1,7	2 469	100,0
Keski-Suomen shp	17	0,7	1	0,0	15	0,7	30	1,3	1	0,0	64	2,8	2 285	100,0
Etelä-Pohjanmaan ksp	9	0,5	12	0,7	24	1,4	46	2,7	1	0,1	92	5,5	1 685	100,0
Vaasan shp	9	0,6	9	0,6	13	0,8	32	2,0	-	0,0	63	3,9	1 600	100,0
Keski-Pohjanmaan ksp	9	0,9	-	0,0	8	0,8	14	1,4	1	0,1	32	3,2	1 003	100,0
Oulun yliopistollinen ksp	15	0,7	7	0,3	16	0,8	26	1,3	1	0,0	65	3,2	2 039	100,0
Kainuun shp	11	1,3	4	0,5	6	0,7	20	2,4	-	0,0	41	4,8	847	100,0
Länsi-Pohjan ksp	4	0,6	3	0,4	3	0,4	10	1,5	-	0,0	20	2,9	680	100,0
Lapin ksp	6	0,6	4	0,4	10	1,1	13	1,4	-	0,0	33	3,5	949	100,0
Ahvenanmaa	1	0,5	-	0,0	2	0,9	3	1,4	-	0,0	6	2,8	214	100,0
Yhteensä	208	0,5	104	0,2	438	1,0	751	1,7	12	0,0	1 513	3,4	44 404	100,0

1) Kyselyt %:na kuolleista

2) Väestönmuutostilaston tieto

Täydennyskyselyt keskussairaala- ja sairaalatyypin mukaan v. 1981

Keskussairaala- Sairaanhoitopiiri	Kuolintodistuksen antanut laitos			Kyselyitä yhteensä	Kuolleita yhteensä	Kyselyt %:na kuolleista	
	Keskus- sairaala	Erikois- lääk. joht. sairaala	Muu			v. 1980	v. 1981
Helsingin yliopistollinen ksp	112	188	116	416	9 695	3,3	4,3
Turun yliopistollinen ksp	32	69	45	146	4 266	3,2	3,4
Satakunnan ksp	24	36	33	93	2 225	3,2	4,2
Kanta-Hämeen ksp	13	11	11	35	1 448	3,2	2,4
Tampereen yliopistollinen ksp	31	35	33	99	3 977	2,5	2,5
Päijät-Hämeen ksp	17	16	13	46	1 879	3,6	2,4
Kotkan ksp	32	19	32	83	1 970	2,6	4,2
Etelä-Saimaan ksp	9	10	15	34	1 335	4,1	2,5
Mikkelin ksp	9	8	17	34	1 237	2,7	2,7
Savonlinnan ksp	6	-	22	28	772	2,7	3,6
Pohjois-Karjalan ksp	21	-	21	42	1 829	2,8	2,3
Kuopion yliopistollinen ksp	16	9	16	41	2 469	3,2	1,7
Keski-Suomen shp	26	4	34	64	2 285	3,2	2,8
Etelä-Pohjanmaan ksp	19	11	62	92	1 685	4,8	5,5
Vaasan shp	27	18	18	63	1 600	3,6	3,9
Keski-Pohjanmaan ksp	10	2	20	32	1 003	4,5	3,2
Oulun yliopistollinen ksp	17	13	35	65	2 039	2,5	3,2
Kainuun shp	14	-	27	41	847	4,5	4,8
Länsi-Pohjan ksp	5	-	15	20	680	1,4	2,9
Lapin ksp	9	4	20	33	949	1,5	3,5
Ahvenanmaa	5	-	1	6	214	2,1	2,8
Yhteensä	454	453	606	1 513	44 404	3,2	3,4

1) Väestömuutostilaston tieto

Täydennyskyselyt keskussairaalapiireittäin kuolintodistuksen antajan ja kuolemansyyn toteamisperusteen mukaan v. 1981

Keskussairaalapiri Sairaanhoitopiiri	Kuolintodistuksen antaja									Yhteensä
	Keskussairaala			Erikoislääkärijont. sairaala			Muu			
	Kuolemansyyn toteamisperuste			Kuolemansyyn toteamisperuste			Kuolemansyyn toteamisperuste			
	Oikeus- lääket. avaus	Lääket. avaus	Muu peruste	Oikeus- lääket. avaus	Lääket. avaus	Muu peruste	Oikeus- lääket. avaus	Lääket. avaus	Muu peruste	
Helsingin yliopistollinen ksp	1	71	40	-	73	115	27	2	87	416
Turun yliopistollinen ksp	-	17	15	-	36	33	3	3	39	146
Satakunnan ksp	-	9	15	-	6	30	4	1	28	93
Kanta-Hämeen ksp	-	6	7	-	2	9	5	1	5	35
Tampereen yliopistollinen ksp	-	19	12	-	8	27	3	1	29	99
Päijät-Hämeen ksp	1	9	7	-	2	14	3	-	10	46
Kotkan ksp	-	15	17	1	6	12	1	2	29	83
Etelä-Saimaan ksp	-	2	7	1	4	5	2	1	12	34
Mikkelin ksp	-	4	5	-	1	7	1	-	16	34
Savonlinnan ksp	-	2	4	-	-	-	-	-	22	28
Pohjois-Karjalan ksp	-	6	15	-	-	-	3	4	14	42
Kuopion yliopistollinen ksp	-	13	3	-	-	9	2	-	14	41
Keski-Suomen shp	-	11	15	-	1	3	4	1	29	64
Etelä-Pohjanmaan ksp	-	8	11	-	-	11	2	1	59	92
Vaasan shp	-	8	19	-	8	10	-	1	17	63
Keski-Pohjanmaan ksp	-	8	2	-	-	2	2	1	17	32
Oulun yliopistollinen ksp	1	13	3	-	1	12	11	6	18	65
Kainuun shp	-	11	3	-	-	-	3	-	24	41
Länsi-Pohjan ksp	-	1	4	-	-	-	2	-	13	20
Lapin ksp	-	2	7	-	-	4	5	-	15	33
Ahvenanmaa	-	-	5	-	-	-	1	-	-	6
Yhteensä	3	235	216	2	148	303	84	25	497	1 513

Selityksiä tauluihin

Tässä liitteessä on esitetty kysytyt tapaukset vamman laadun (N-luokituksen) mukaan. Vamman laatu (Vanha N ja Uusi N) on luokiteltu todistuksessa annetun alkuperäisen diagnoosin ja vastauksessa saadun diagnoosin mukaan.

Taulukoissa on esitetty vain joistakin ryhmistä nimike. Muutoin ne sisältävät tautiryhmän tunnuksen kansainvälisen tautiluokituksen mukaan (ICD 8th Revision)

Taulukoissa on jokaisessa tautiryhmässä neljä lukua, joista

- ensimmäinen ilmaisee ryhmään kuuluvien tapausten kokonaismäärän
- toinen ilmaisee ryhmään kuuluvien tapausten prosenttiosuuden koko rivin tapausten määrästä
- kolmas ilmaisee ryhmän prosenttiosuuden koko sarakkeen tapausten
- neljäs ilmaisee ryhmän prosenttiosuuden kaikista ko. taulussa esitetyistä tapauksista

KUOLEMANSYTYTILASTO 1981 KYSELYT

FILE VA32KYS

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 VANHA N Miliarituberkuloosi (OI8) BY UN
 Uusi N

VN	Vanha N	UN Tuberkuloosi (OII - OI9)		Miliarituberkuloosi	ROW TOTAL
		Keuhko-	tuber-		
COUNT	ROW PCT	COL PCT	TOT PCT	179.1	7161.1
180.	2	0.0	0.0	0	2
	100.0	0.0	0.0	0.0	18.2
	28.6	0.0	0.0	0.0	
	18.2	0.0	0.0	0.0	
181.	5	0.0	16.7	0	6
	83.3	0.0	100.0	0.0	54.5
	71.4	0.0	9.1	0.0	
	45.5	0.0		0.0	
188.	0	0.0	0.0	1	1
	0.0	0.0	0.0	100.0	9.1
	0.0	0.0	0.0	100.0	
	0.0	0.0	0.0	9.1	
189.	0	1	0	0	2
	0.0	50.0	0.0	0.0	18.2
	0.0	100.0	0.0	0.0	
	0.0	9.1	0.0	0.0	
COLUMN TOTAL	7	1	1	1	11
	63.6	9.1	9.1	9.1	100.0

KUOLEMANSYTYILASTO 1981 KYSELYT

VÄ32KYS

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 VN VANHA N Hemiplegia (344) UUSI N

COUNT	UN	Uusi N	Aivoverisuonien taudit (430 - 438)				ROW TOTAL				
ROW PCT	I	Hemi-									
COL PCT	I	plegia									
TOT PCT	I	344. I	402. I	486. I	4129. I	4310. I	4319. I	4320. I	4330. I	4339. I	4349. I
Vanha N	I	5 I	1 I	1 I	1 I	1 I	2 I	1 I	6 I	26 I	6 I
344	I	7.2 I	1.4 I	1.4 I	1.4 I	1.4 I	2.9 I	1.4 I	8.7 I	37.7 I	8.7 I
	I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I
	I	7.2 I	1.4 I	1.4 I	1.4 I	1.4 I	2.9 I	1.4 I	8.7 I	37.7 I	8.7 I
COLUMN TOTAL		5 7.2	1 1.4	1 1.4	1 1.4	1 1.4	2 2.9	1 1.4	6 8.7	26 37.7	6 8.7

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 VANHA N UUSI N

COUNT	UN	Uusi N	Aivoverisuonien taudit (430 - 438)				ROW TOTAL
ROW PCT	I	Hemi-					
COL PCT	I	plegia					
TOT PCT	I	4360. I	4369. I	4379. I	4380. I	4389. I	4409. I
Vanha N	I	1 I	6 I	2 I	2 I	7 I	1 I
344	I	1.4 I	8.7 I	2.9 I	2.9 I	10.1 I	1.4 I
	I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I
	I	1.4 I	8.7 I	2.9 I	2.9 I	10.1 I	1.4 I
COLUMN TOTAL		1 1.4	6 8.7	2 2.9	2 2.9	7 10.1	1 1.4

KUOLEMANSYYTILASTO 1981 KYSELYT

FILE VA32KYS /

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 VANHAN Cardiomyopathia (425)
 BY UN

COUNT	UN Uusi N		Sydänlihasvika ja muu sydänvika	Koronaaritauti ja infarkti	Synnynn. sydänv.	ROW TOTAL
	Cardiomyo- pathia	pathia				
425.	5	7	429.1	4100.1	4129.1	7469.1
I 27.8	I 38.9	I 11.1	I 2	I 1	I 2	I 1
I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0
I 27.8	I 38.9	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 11.1	I 5.6
I-----I	I-----I	I-----I	I-----I	I-----I	I-----I	I-----I
COLUMN	5	7	2	1	2	1
TOTAL	27.8	38.9	11.1	5.6	11.1	5.6
						18
						100.0

VN
 Vanha N

VA32KY5

***** CROSS TABULATION OF UUSI N *****
 VANHA N Cör pulmonale (426) BY UN *****

COUNT	ROW PCT	COL PCT	UN Uusi N				TOTAL	ROW TOTAL	
			UN Uusi N	Uusi N	Uusi N	Uusi N			
1	5.6	16.7	426.1	429.1	450.1	453.1	485.1	493.1	
I Tuberkuloo	I 16.7	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 5.6	
I Iäjätkitilla	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	
I Iäjätkitilla	I 5.6	I 16.7	I 5.6	I 5.6	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 5.6	
TOTAL			426.1	429.1	450.1	453.1	485.1	493.1	
TOTAL			3	1	2	1	1	1	
TOTAL			16.7	5.6	11.1	5.6	5.6	22.2	5.6
TOTAL			1	1	4	1	1	1	
TOTAL			5.6	5.6	22.2	5.6	5.6	5.6	
TOTAL			18	18	18	18	18	18	
TOTAL			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Krooninen bronchitis ja emphysema
 Asthma

***** CROSS TABULATION OF UUSI N *****
 VANHA N *****

COUNT	ROW PCT	COL PCT	TOT PCT	UN Uusi N	TOTAL	ROW TOTAL
I 5.6	I 16.7	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 11.1	I 5.6
I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0
I 5.6	I 16.7	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 11.1	I 5.6
TOTAL				1	1	18
TOTAL				5.6	5.6	100.0

VA32KYS

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 VANHA N Keuhkoembolia (450)
 BY UN

COUNT	UN	Usui N.	Keuhko- embolia	Laskimo- tulppe ja -tukos	428.I	450.I	453.I	486.I	491.I	600.I	1589.I	1621.I	4279.I	ROW TOTAL
Vanha N	1	1	80	16	1	80	16	2	1	1	1	1	3	112
450	0.9	0.9	71.4	14.3	0.9	71.4	14.3	1.8	0.9	0.9	0.9	0.9	2.7	100.0
TOTAL	1	1	80	16	1	80	16	2	1	1	1	1	3	112
COLUMN	0.9	0.9	71.4	14.3	0.9	71.4	14.3	1.8	0.9	0.9	0.9	0.9	2.7	100.0

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 VANHA N
 BY UN

COUNT	UN	Usui N	Laskimo tulehdus ja lasko- tukkotul.	7124.I	6200.I	ROW TOTAL
Vanha N	1	1	1	1	1	112
450	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	100.0
TOTAL	1	1	1	1	1	112
COLUMN	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	100.0

KUOLEMANSYTYLLÄSTO 1981 KYSELYT

VX32KY5

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 VANHA N Uremia (792)
 BY UN

COUNT	UN Uusi N	Kroon.	Muut virtsaelinten	Uremia	Muut virtsa-	ROW	
ROW PCT I	I Diabetes	munuais-	taudit (590 - 599)		elinten	TOTAL	
COL PCT I	I	tulehdus	I	I	I		
TOT PCT I	250.I	486.I	593.I	792.I	4120.I	4270.I	5900.I
Vanha N	I	I	I	I	I	I	I
792	I 2	I 1	I 1	I 2	I 1	I 1	I 3
	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 16.7
	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0	I 100.0
	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 11.1	I 5.6	I 5.6	I 16.7
COLUMN	2	1	1	2	1	1	3
TOTAL	11.1	5.6	5.6	11.1	5.6	5.6	16.7

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 VANHA N
 BY UN

COUNT	UN Uusi N	ROW
ROW PCT I	I taudit	TOTAL
COL PCT I	I (590 - 599)	
TOT PCT I	5901.I	7123.I
Vanha N	I	I
792	I 1	I 1
	I 5.6	I 5.6
	I 100.0	I 100.0
	I 5.6	I 5.6
COLUMN	1	1
TOTAL	5.6	5.6

KUOLEMANSYYTILASTO 1981 KYSELYT

FILE VA32KYS

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 VN VANHA N Mahalaukun pahanlaatuiset kasvaimet (151) BY UN

UN Uusi N		Mahalaukun pahanlaatuinen kasvain				ROW TOTAL
COUNT	cardia	pylori	useat paikat	hunteaton paikka		
1519.	21	21	107	66	217	
	9.7	9.7	49.3	30.4	100.0	
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	9.7	9.7	49.3	30.4	100.0	
	21	21	107	66	217	
	9.7	9.7	49.3	30.4	100.0	
COLUMN TOTAL	21	21	107	66	217	
	9.7	9.7	49.3	30.4	100.0	

KUOLEMANSYTYILASTO 1981 KYSELYT

FILE VÄJ2KYS

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 VN VANHA N Haiman pahanlaatuiset kasvaimet (157) BY UN

		UNUusi N			Haiman pahanlaatuinen kasvain			ROW
COUNT	I	useat	paikat	paikka	tuntem.	paikka	TOTAL	
1579.	I	20	I	22	I	51	I 93	
	I	21.5	I	23.7	I	54.8	I 100.0	
	I	100.0	I	100.0	I	100.0	I	
	I	21.5	I	23.7	I	54.8	I	
	I	1570.1	I	1578.1	I	1579.1	I	
	I	20	I	22	I	51	I 93	
	I	21.5	I	23.7	I	54.8	I 100.0	

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 VN VANHA N Sijainniltaan tarkemmin määritellyt kaavat UUSI N
 ***** pahanlaatuiset kasvaimet (195) *****

		UN Uusi N										ROW TOTAL
COUNT	I	1429.I	1518.I	1533.I	1541.I	1560.I	1561.I	1579.I	1589.I	1710.I		
ROW PCT	I	0	1	1	0	1	1	1	1	1		
COL PCT	I	0.0	2.9	2.9	0.0	2.9	2.9	5.9	2.9	1		
TOT PCT	I	0.0	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	34	
1950.	I	0.0	2.3	2.3	0.0	2.3	2.3	4.5	2.3	0.0	77.3	
1951.	I	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	
	I	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	
	I	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	I	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
1959.	I	1	0	0	0	0	0	0	0	3	6	
	I	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	13.6	
	I	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0		
	I	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.8		
COLUMN TOTAL		1	1	1	1	1	1	2	1	3	44	
		2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	4.5	2.3	6.8	100.0	

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 VN VANHA N Sijainnilt, tark, Sekundaarinen pahanl. kasvain
 ***** määrittelem, pahanl. *****
 ***** kasv. *****

		UN Uusi N										ROW TOTAL
COUNT	I	1830.I	1950.I	1951.I	1962.I	1976.I	1977.I	1989.I				
ROW PCT	I	0	21	1	1	1	1	1	1	1	34	
COL PCT	I	5.9	61.8	2.9	2.9	2.9	2.9	0.0	0.0	0.0	77.3	
TOT PCT	I	0.0	100.0	33.3	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0		
1950.	I	0.0	4.5	4.5	2.3	2.3	2.3	0.0	0.0	0.0		
1951.	I	1	0	2	0	0	0	0	0	0	4	
	I	25.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	
	I	100.0	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	I	2.3	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
1959.	I	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	
	I	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	13.6	
	I	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0		
	I	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0		
COLUMN TOTAL		1	2	21	3	1	1	1	1	1	44	
		2.3	4.5	47.7	6.8	2.3	2.3	2.3	2.3	6.8	100.0	

KUOLEMANSYYTILASTO 1981 KYSELYT

FILE VA33KYS I

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 VN VANHA N Pahanlaatuiset kasvaimet, paikka ei ilmoitettu (199) UUSI N *****

COUNT ROW PCT I COL PCT I TOT PCT I	UN Uusi N			Sekundaariset			ROW TOTAL
	1977.I	1985.I	1990.I	1991.I	1991.I	1991.I	
1990.	0	0	0	0	0	0	1
1991.	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.7
COLUMN TOTAL	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7	100.0

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 VN VANHA N Pahanlaatuiset kasvaimet, paikka ei ilmoitettu (199) UUSI N *****

COUNT ROW PCT I COL PCT I TOT PCT I	UN Uusi N			BY UN			ROW TOTAL
	1977.I	1985.I	1990.I	1991.I	1991.I	2001.I	
1990.	0	0	0	0	0	0	1
1991.	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.7
COLUMN TOTAL	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7	100.0

KUOLEMANSYYTILASTO 1981 KYSELYT

FILE VA32KYS

 VN VANHA N Maksan pahanlaatuiset kasvaimet (155.0) BY UN UUSI N

		UN Uusi N		Maksan sekundaarinen/		ROW
COUNT	I	Maksan pri	pa.	pahanl.kasvain	I	TOTAL
ROW PCT	I	imaari pa.	hanl.kasv.			
COL PCT	I					
TOT PCT	I	1550.I	1977.I	1978.I		
1550.	I	36 I	10 I	2 I		48
	I	75.0 I	20.8 I	4.2 I		100.0
	I	100.0 I	100.0 I	100.0 I		
	I	75.0 I	20.8 I	4.2 I		
	-I-					
COLUMN		36	10	2		48
TOTAL		75.0	20.8	4.2		100.0

VN
 Vanha N

KUOLEMANSYYTILASTO 1981 KYSELYT

FILE VA32KYS

 VN VANHAN Lymphomat (200 - 202)

 C R O S S T A B U L A T I O N O F U U S I N
 B Y U N

		UNUusi N				ROW TOTAL
COUNT	Retikulo- sarkooma	Lympho- sarkooma	Muut lymfaattisen kudoksen kasvaimet	Lymfaatt. leukemia		
ROW PCT	2000.I	2001.I	2020.I	2022.I	2041.I	4120.I
COL PCT	2000.I	2001.I	2020.I	2022.I	2041.I	4120.I
2022.	16 I	33 I	1 I	26 I	1 I	1 I
	20.5 I	42.3 I	1.3 I	33.3 I	1.3 I	1.3 I
	94.1 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I	100.0 I
	20.3 I	41.8 I	1.3 I	32.9 I	1.3 I	1.3 I
2029.	1 I	0 I	0 I	0 I	0 I	0 I
	100.0 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I
	5.9 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I
	1.3 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I	0.0 I
COLUMN TOTAL	17	33	1	26	1	1
	21.5	41.8	1.3	32.9	1.3	1.3
						78
						98.7
						1
						1.3
						100.0
						1.3
						79
						100.0

