



Ј.З.У. ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - СКОПЈЕ

ISHP QENDRA E SHËNETIT PUBLIK – SHKUP

ул. 3-та Македонска бригада бр.18 Скопје, тел. 02/3298 667, факс 02/3298 251, www.cph.mk
rr. 3-Brigada e Tretë Maqedonase nr.18 Shkup, tel. 02/3298 667, faks 02/3298 251, www.cph.mk

Информација за здравјето на жените на подрачјето на Скопскиот регион за 2021 година



СКОПЈЕ НОЕМВРИ 2022

Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје

ДИРЕКТОР: D-r sci Besim Zeqiri

Раководител на Одделението:

Доц. д-р Валентина Симоновска

Уредник:

Прим.д-р. Анета Србова

Автори:

Прим.д-р. Анета Србова, Доц. д-р Валентина Симоновска, Д-р Анета Јанкоска –
специјализант по Социјална медицина и јавно здравје
Дипл. Соц.работник Бранка Крстев

Обработка на податоци:

Одделение за социјална медицина

Содржина

1. Вовед

- 1.1 Адолесцентен период
- 1.2 Сексуално преносливи инфекции (СПИ)
- 1.3 Контрацепција
- 1.4 Абортуси
- 1.5 Здравје на мајките
- 1.6 Рак на грло на матка
- 1.7 Менопауза

2. Цел и извор на податоци

3. Резултати и дискусија

4. Заклучоци

5. Препораки

6. Користена литература

7. Табеларен прилог

1. Вовед

Да се биде маж или жена има значително влијание врз здравјето, како резултат на биолошките и родовите разлики. Здравјето на жените и девојчињата е особено загрижувачко бидејќи, во многу општества, тие се во неповолна положба поради дискриминацијата вкоренета во социокултурните фактори. На пример, жените и девојчињата се соочуваат со зголемена ранливост на ХИВ/СИДА. Некои од социокултурните фактори кои ги спречуваат жените и девојчињата да имаат корист од квалитетни здравствени услуги и постигнување на најдоброто можно ниво на здравје вклучуваат: нееднакви односи на моќ меѓу мажите и жените; општествени норми кои го намалуваат образованието и можностите за платено вработување; ексклузивен фокус на репродуктивните улоги на жените и потенцијално или реално искуство на физичко, сексуално и емоционално насилство. Додека сиромаштијата е важна пречка за позитивните здравствени резултати и за мажите и за жените, сиромаштијата има тенденција да носи поголем товар врз здравјето на жените и девојчињата поради, на пример, практиките за хранење (неухранетост) и употребата на небезбедни горива за готвење (ХОББ).

Во секоја фаза од животот, жените и девојките имаат специфични потреби и можности да го оптимизираат своето здравје и благосостојба. Здравјето е исто така поврзано низ животните фази. Пристапот на животниот курс помага да се оптимизира здравјето и благосостојбата на луѓето на сите возрасти. Тој е изграден на стратегии засновани на докази и право на највисок можен стандард на здравје.

Здравјето на жените влијае во животите на сите нас. За време на репродуктивниот период од животот од пубертетот до менопаузата, жените доживуваат многу промени. Во овој период и во менопауза жените заслужуваат да им се обезбеди и да ја добијат најдобрата можна грижа. Потребна е грижа и посветеност за подобрување на репродуктивното здравје и благосостојба во текот на целиот животен век за сите жени. Грижата за женското здравје е широка, вклучувајќи менструација, менопауза, бременост, раѓање, доење, спонтан абортус, неплодност, асистирани репродуктивни технологии, контрацепција и абортус, карциноми, сексуално преносливи инфекции и нарушувања поврзани со репродуктивниот процес (на пр., остеопороза, фистули, мигрена, постпородилна депресија).

Доброто сексуално и репродуктивно здравје е важно за општото здравје и благосостојба на жените. Тоа е од централно значење за нивната способност да донесуваат избори и одлуки за нивните животи, вклучително и кога, или дали, да размислат да имаат деца. Сексуалното и репродуктивното здравје не се однесува само на физичката благосостојба – тоа вклучува право на здрави и почитувани односи, здравствени услуги кои се инклузивни, безбедни и соодветни, пристап до точни информации, ефективни и достапни методи на контрацепција и пристап до навремена поддршка и услуги во врска со непланирана бременост. Репродуктивното здравје е состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба, а не само отсуство на болест или слабост, во сите прашања што се однесуваат на репродуктивниот систем и неговите функции и процеси. Репродуктивното здравје подразбира дека луѓето се способни да имаат задоволувачки и безбеден сексуален живот и дека имаат способност да се размножуваат и слобода да одлучуваат дали, кога и колку често да го прават тоа.

1.1 Адолесцентен период

Во светот има повеќе адолесценти од кога било досега: 1,2 милијарди, што е вкупно една шестина од светската популација. Овој број се очекува да се зголеми до 2050 година, особено во земјите со низок и среден приход, каде што живеат близу 90% од младите на возраст од 10 до 19 години. Адолесценцијата е период од животот кој го опфаќа преминот од детството во зрелоста. Однесувањето на поединецот и изборот што го прави во овој период може да го одредат неговото идно здравје и благосостојба.

Грижата за репродуктивното здравје кај жената започнува уште во адолесценцијата, тоа е единствена фаза од човековиот развој и важен период за поставување на темелите на доброто здравје. И покрај тоа што се смета за здрава фаза од животот, има значителна смртност, болести и повреди во адолесцентните години. Голем дел од ова може да се спречи или лекува. Во текот на оваа фаза, адолесцентите воспоставуваат модели на однесување - на пример, поврзани со исхраната, физичката активност, употребата на супстанции и сексуалната активност - кои можат да го заштитат нивното здравје и здравјето на другите околу нив или да го загрозат нивното здравје сега и во иднината.

За да растат и да се развиваат со добро здравје, на адолесцентите им требаат информации, сексуално образование соодветно на возраста, можности за развој на животни вештини, здравствени услуги кои се достапни, соодветни и ефективни и поддршка од средината. Адолесцентите ширум светот се соочуваат со значителни предизвици за нивното сексуално и репродуктивно здравје и права. Тие вклучуваат: сексуална принуда и насилство од интимен партнер; недостаток на образование и информации; високи стапки на рана и несакана бременост; недостаток на пристап до здравствени услуги, особено за контрацепција и безбеден абортус и ризик од Сексуално преносливи инфекции (СПИ) - (вклучувајќи ХИВ).

Се проценува дека годишно умираат 1,1 милион адолесценти. Главните причини се повредите во сообраќајот на патиштата, самоубиствата и меѓучовечкото насилство. Причините за смртност и морбидитет кај адолесцентите се разликуваат според полот и возраста, а исто така и според географскиот регион.

За 10-14-годишните, водечките ризици за здравјето се поврзани со водата, хигиената и санитарните услови. Ризиците за 15-19-годишниците почесто се поврзани со однесувања, како што се употреба на алкохол и небезбеден сексуален однос. Лошата исхрана и слабата физичка активност се дополнителни предизвици кои започнуваат во детството и адолесценцијата, како и сексуалната злоупотреба. На оваа возраст компликациите од бременоста и небезбедните абортуси се водечка причина за смрт кај девојчињата. Повеќето смртности и морбидитет кај адолесцентите може да се спречат или лекуваат, но адолесцентите се соочуваат со специфични бариери во пристапот до здравствени информации и услуги. Рестриктивните закони и политики, родителска или партнерска контрола, ограниченото знаење, далечината, трошоците, недостатокот на доверливост и пристрасноста на давателите на услуги, може да ги ограничат адолесцентите да ја добијат грижата што им е потребна за да растат и да се развиваат со добро здравје.

1.2 Сексуално преносливи инфекции (СПИ)

Сексуално преносливи инфекции се болести кои се пренесуваат преку сексуален контакт, од партнерот кој има сексуално пренослива инфекција. Некои СПИ може да се пренесат и од мајка на дете за време на бременост, породување и доење. Познато е дека повеќе од 30 различни бактерии, вируси и паразити се пренесуваат преку сексуален

контакт. Повеќе од 1 милион сексуално преносливи инфекции се добиваат секој ден во светот, од кои повеќето се асимптоматски.

Секоја година има околу 374 милиони нови инфекции СПИ од која 1 од 4 се излечиви: кламидија, гонореја, сифилис и трихомонијаза. Се проценува дека повеќе од 500 милиони луѓе на возраст од 15 до 49 години имаат генитална инфекција со вирусот на херпес симплекс. Инфекцијата со хуман папиломавирус (ХПВ) е поврзана со над 311 000 смртни случаи од рак на грлото на матката секоја година.

СПИ имаат директно влијание врз сексуалното и репродуктивното здравје преку стигматизација, неплодност, рак и компликации од бременоста и може да го зголемат ризикот од ХИВ.

1.3 Контрацепција

Планирањето на семејството им овозможува на луѓето да го постигнат посакуваниот број на деца, доколку ги има, и да го одредат растојанието меѓу нивните бремености. Се постигнува преку употреба на контрацептивни методи и третман на неплодност.

Спречувањето на несакана бременост помага да се намали лошото здравје на мајките и бројот на смртни случаи поврзани со бременоста. Одложувањето на бременоста кај младите девојки кои се изложени на зголемен ризик од здравствени проблеми од раното раѓање, и спречувањето на бременост кај постарите жени кои исто така се соочуваат со зголемени ризици, се важни здравствени придобивки.

Со намалување на стапката на несакана бременост, контрацепцијата, исто така, ја намалува потребата за небезбеден абортус и го намалува преносот на ХИВ меѓу сексуалните партнери и од мајките на новороденчиња.

Според оценките од 2017 година, 214 милиони жени на репродуктивна возраст во регионите во развој имаат незадоволена потреба од контрацепција. Причините за ова вклучуваат:

- ограничен пристап до контрацепција
- ограничен избор на методи
- страв или искуство од несакани ефекти
- културна или верска опозиција
- лош квалитет на достапните услуги
- бариери засновани на пол.

1.4 Абортус

Абортусот е безбеден кога се врши со метод препорачан од СЗО, соодветен на времетраењето на бременоста и од експерт со потребни вештини. Меѓутоа, кога жените со несакана бременост се соочуваат со бариери за добивање квалитетен абортус, тие често прибегнуваат кон небезбеден абортус.

Секоја година, речиси половина од сите бремености - 121 милион - се ненамерни; 6 од 10 несакани бремености и 3 од 10 од сите бремености завршуваат со индуциран абортус.

Обезбедувањето на жените и девојчињата да имаат пристап до грижа за абортус која е заснована на докази – што вклучува да бидат безбедни, почитувани и недискриминаторски – е од фундаментално значење за исполнување на Целите за одржлив развој (SDGs) кои се однесуваат на добро здравје и благосостојба (SDG3) и родова еднаквост (SDG5).

1.5 Ракот на грлото на матката

Речиси сите случаи на рак на грлото на матката (99%) се поврзани со инфекција со високоризични хумани папиломавируси (ХПВ), исклучително чест вирус кој се пренесува преку сексуален контакт.

Иако повеќето инфекции со ХПВ се решаваат спонтано и не предизвикуваат никакви симптоми, постојаната инфекција може да предизвика рак на грлото на матката кај жените.

Ракот на грлото на матката е четврти најчест карцином кај жените. Во 2018 година, на околу 570.000 жени им бил дијагностициран рак на грлото на матката ширум светот, а околу 311.000 жени починале од оваа болест. Со ефективните примарна (ХПВ вакцинација) и секундарната превенција (скрининг и лекување на преканцерозни лезии) се спречуваат повеќето случаи на рак на грлото на матката.

Со сеопфатен пристап за превенција, преглед и лекување, ракот на грлото на матката може да се елиминира како јавно здравствен проблем во рок од една генерација.

1.6 Здравје на мајката

Иако е постигнат важен напредок во последните две децении, околу 295.000 жени починале за време и по бременоста и породувањето во 2017 година. Оваа бројка е неприфатливо висока. Приближно 303.000 жени починале од причини што може да се спречат поврзани со бременост и породување во 2015 година. Во светот, една од пет жени сè уште нема пристап за време на породувањето до квалификуван здравствен работник, кој би можел да ги спречи или управува со повеќето компликации. Над 10% од жените на глобално ниво, и околу 20% од жените во земјите во развој, доживуваат перипартална и постпородилна депресија. Ова сериозно влијае на здравјето и благосостојбата на жените и на раниот развој на нивните деца.

Се проценува дека 2,6 милиони мртвородени деца се случиле на глобално ниво во 2015 година, 98% од нив во земјите со низок и среден приход. На глобално ниво, едно од десет живородени е предвремено.

Во некои средини, родовата дискриминација може да доведе до абортус поради селективен пол и женско чедоморство.

Ризикот од умирање е најголем во првиот месец од животот со 2,5 милиони неонатални смртни случаи во 2017 година. Најчестите директни причини за повреди и смрт на мајката се прекумерна загуба на крв, инфекција, висок крвен притисок, небезбеден абортус и попречено породување, како и индиректни причини како што се анемија, маларија и срцеви заболувања. Повеќето смртни случаи на мајки може да се спречат со навремено управување од страна на квалификуван здравствен работник.

Намалувањето на смртноста на мајката мора да остане на врвот на глобалната агенда. Едноставното преживување на бременоста и породувањето никогаш не можат да бидат маркер за успешна грижа за здравјето на мајките. Од клучно значење е да се прошират напорите за намалување на повредите и попреченоста на мајката за да се промовира здравјето и благосостојбата.

Секоја бременост и раѓање е единствена. Решавањето на нееднаквостите кои влијаат на здравствените резултати, особено на сексуалното и репродуктивното здравје и правата и полот, е од фундаментално значење за да се обезбеди пристап на сите жени до висококвалитетна породилна нега.

Околу 140 милиони раѓања се случуваат секоја година, а процентот на кој присуствува квалификуван здравствен персонал е зголемен: од 58% во 1990 година на 81% во 2019

година. Ова најмногу се должи на поголемиот број раѓања што се случуваат во здравствена установа.

Смртните случаи од компликации за време на бременоста, породувањето и постнаталниот период се намалени за 38% во последните две децении, но со просечно намалување од нешто помалку од 3% годишно, ова темпо на напредок е премногу бавно. Исто така, постојат и огромни нееднакости помеѓу земјите.

Целите за одржлив развој (SDGs) нудат можност меѓународната заедница да работи заедно и да го забрза напредокот за подобрување на здравјето на мајките за сите жени, во сите земји, под сите околности.

1.7 Менопауза и женското здравје

Како што стареат жените, јајниците престануваат да произведуваат естроген и прогестерон и настанува менопауза. Во текот на годините пред менопаузата, производството на естроген и прогестерон почнува да флукутира, а менструалните периоди и овулацијата се јавуваат поретко. На крајот, менструалните периоди и овулацијата трајно завршуваат, а бременоста повеќе не може да се случи природно.

Перименопаузата се однесува на неколку години пред и една година по последната менструација. Колку години перименопауза и претходат на последната менструација варира во голема мера. За време на перименопаузата, нивото на естроген и прогестерон варираат исто така. Се смета дека овие флукутации предизвикуваат симптоми на менопауза кои ги доживуваат многу жени во нивните 40-ти.

Во Соединетите Американски Држави, просечната возраст за менопауза е околу 52 години. Сепак, менопаузата може да се појави нормално кај жени на возраст од 45 (или дури 40) до 55 години или постари. Менопаузата се смета за прерана кога се јавува пред 40-годишна возраст.

Жените кои поминале низ менопауза имаат многу ниски нивоа на естроген. Ниските нивоа на естроген и прогестерон го зголемуваат ризикот од одредени здравствени проблеми по менопаузата. Други здравствени проблеми може да се случат природно со стареењето. Жените на возраст над 65 години имаат многу повисоки стапки на повреди поради паѓање од мажите - веројатно поврзани со слабост, остеопороза и други основни хронични состојби. Последователните фрактури, го ограничуваат квалитетот на животот и функционалните способности. Тие често се игнорираат бидејќи погрешно се гледаат како неизбежен дел од стареењето или помалку сериозни од состојби како што се срцеви заболувања или рак. Деменцијата е почеста кај жените отколку кај мажите во оваа возрасна група. Жените на возраст од 60 години и повеќе, исто така, доживуваат поголема загуба на функционалните способности од мажите, вклучувајќи слаб вид и губење на слухот и имаат помала веројатност да добијат третман или помошни помагала за овие состојби. Кога постарите жени живеат сами, тие може да бидат предмет на злоупотреба на помладите, вклучително и поради нивниот ограничен пристап до социјална и финансиска заштита (на пр. пензии, бенефиции за вработување). Ова пак влијае на нивниот пристап до здравствена заштита.

Здравствени проблеми во периодот по менопаузата вклучуваат:

Срцева болест

Пред 55-годишна возраст, жените имаат помал ризик од срцеви заболувања од мажите. Естрогенот помага да се одржат крвните садови опуштени и отворени и му помага на телото да одржува здрава рамнотежа на добриот и лошиот холестерол. Без естроген, холестеролот може да почне да се таложи на сидовите на крвните садови што водат до срцето. До 70-годишна возраст, жените имаат приближно ист ризик за срцеви заболувања како и мажите на иста возраст. Без разлика каде живеат, најголемите убијци на жените во оваа животна фаза се срцевите заболувања, мозочниот удар и хроничните белодробни заболувања. Многу од нив се поврзани со модифицирани фактори на ризик во адолесценцијата и раната зрелост, вклучувајќи пушење, нездрава исхрана и седентарен начин на живот.

Мозочен удар

Ризикот за мозочен удар се удвојува секоја деценија по 55-годишна возраст. Пониските нивоа на естроген во вашето тело може да играат улога во акумулацијата на холестерол на сидовите на крвните садови што водат до мозокот.

Остеопороза

Помалку естроген по менопаузата предизвикува губење на коскената маса многу побрзо отколку порано, со што жената е повеќе изложена на ризик од остеопороза. Остеопорозата е состојба поради која коските стануваат кршливи и слаби. Една неодамнешна голема студија покажа дека жените кои имаат силни топли бранови и ноќно потење во текот на годините околу менопаузата обично имаат повеќе губење на коскената маса и се изложени на поголем ризик за фрактури на колкот отколку жените кои немаат тешки симптоми.

Уринарна инконтиненција

Околу половина од жените во постменопауза имаат проблеми со задржувањето на урината. Пониските нивоа на естроген може да ја ослабат уретрата.

2. Цел, извори на податоци и методологија на подготовка

Цел на оваа Информација е да прикаже одредени состојби од значење за вкупното здравје на жените, и особено, преку одредени показатели поврзани со најосетливиот и најзначајниот период од животот на жените да обезбеди слика за основните карактеристики на здравјето во врска со бременоста и породувањето.

Информацијата е изготвена врз основа на податоците со кои располага Одделението за социјална медицина, а чие прибирање, контрола и обработка е во согласност со Законот за евиденциите во областа на здравството и Законот за јавно здравје.

Во рамките на рутинската здравствена статистика за подготовка на Информацијата се користени податоци добиени со обработка на следните извештаи: Збирен извештај за утврдениот морбидитет во Примарната здравствена заштита во дејноста општа медицина, Обр.бр.3-01-60, годишна обработка; Збирен извештај за утврдени заболувања во дејноста за здравствена заштита на жените, Обр.бр.3-05-60, годишна обработка; Пријава за абортус, Обр.бр.3-21-63, годишна обработка; Пријава за породување, Обр.бр.3-21-64, годишна обработка. Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице, Обр.бр.3-21-61А, годишна обработка кој ги регистрира епизодите на болничко лекување на болните и овозможува следење на болничкиот морбидитет и морталитет.

3. Резултати и дискусија

Во изработката на Информацијата применет е ретроспективно-дескриптивен и аналитички статистички метод на работа. Прикажани се показатели за зачестеноста на јавување на заболувањата и возрастната дистрибуција на истите, во форма на табели и графикони.

3.1 РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ КАЈ ЖЕНИТЕ ОД РЕГИОНОТ НА СКОПЈЕ ВО ДЕЈНОСТА ОПШТА МЕДИЦИНА ВО 2021 ГОДИНА

Здравствената заштита на жените заради контрола и следење на општата здравствена состојба се спроведува во дејноста општа медицина во Примарната здравствена заштита (ПЗЗ), односно кај матичните доктори. Во овој дел на здравствениот систем се опфатени жени на возраст над 20 години и се следи и нивната здравствена состојба. Овие жени се ногаат во период на најдобро здравје, не само во однос на репродуктивната функција туку во однос на целокупниот физички, ментален и интелектуален потенцијал. Во Примарната здравствена заштита во 2021 година во Скопскиот регион во ординациите по општа медицина работеле вкупно 491 лекар. Од нив 22,8% биле лекари специјалисти. Односот на здравствени работници со висока, виша и со средна стручна подготовка на лекар бил 1:1 за Скопскиот регион, вкупно. Во ординациите по општа медицина во 2021 година во Скопскиот регион остварени се 2641 посета по лекар, а дневниот просек по лекар за 2021 година изнесувал 10,1 посета.

Анализата на податоците од амбулантно поликлиничката дејност, односно матичните лекари за 2021 година покажува дека жените од 20-54 години од Скопскиот регион во однос на вкупно утврдените заболувања најмногу боледувале од респираторни болести и тоа во возрастната група од 35 - 44 години (Табела и График бр. 1, 2 и 3). Помладите возрастни групи на жени на лекар се јавиле најчесто заради акутни горно респираторни инфекции (22,8%) од оваа група. Втора најзастапена група заболувања кај жените се: ендокрини, нутритивни и метаболични заболувања со учество од 12,9%. Од нив тиреотоксикоза кај жените со 39% од вкупниот број утврдени заболувања е најзастапена во возраст од 45-54 години. Трета најзастапена група заболувања кај жените се: Болестите на циркулаторниот систем. Најчесто утврдено заболување во категоријата е есенцијалната хипертензија со учество од 73%, во возрастната група од 45-54 години. На Табела бр. 4 прикажани се податоци за вкупно утврдениот морбидитет според групите на болести во период од 2019 - 2021 година целосно за Скопското подрачје. Женското население во дејноста општа медицина учествувало со 60 % во вкупниот морбидитет во текот на анализираниот период од три години од

2019- 2021 година. Од тука следува дека жените почесто оделе кај матичен лекар во однос на мажите.

3.2 РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ КАЈ ЖЕНИТЕ ОД РЕГИОНОТ НА СКОПЈЕ ВО ДЕЈНОСТА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЖЕНИ ВО 2021 ГОДИНА

Жените во репродуктивниот период, специјализираната здравствена заштита поврзана со репродуктивното здравје, ја остваруваат во Примарната здравствена заштита во ординациите на матичните гинеколози. Во ординациите по гинекологија и акушерство во текот на 2021 година во Скопскиот регион работеле 56 специјалисти, и 54 останати здравствени работници, со меѓусебен сооднос од 1:0,9.

Во ординациите по гинекологија биле остварени вкупно 3537 посети од кои 1827 посети кај лекар на годишно ниво. Во гинеколошките ординации од Скопскиот регион утврдените заболувања по групи на болести во период од три години се прикажани на Табела и Графикон бр.5. Утврдениот морбидитет кај жените ја покажува следната дистрибуција: на прво место се Болестите на генитоуринарниот систем со најбројно поединечно заболување – Нарушување на менструацијата со (учество од 15%), најчесто кај возраста 35-44 години. Во истата возрасна група следуваат – Друго воспаление на вагината и вулвата и Женски инфертилитет со учество од 9% од вкупниот број заболувања од оваа група болести (Табела бр.7). На второ место е регистрирана групата - Грижа за мајката во врска со фетусот и амнионската празнина и можни породилни проблеми, со најзастапена поединечна дијагноза - Други компликации на бременоста и породувањето. Потоа следуваат: Инфекции на генитоуринарниот тракт во бременоста кои се најчесто застапени во возраста од 25-34 години (Табела бр. 8). Групата на Неоплазми кај женската популација е на трето место со застапеност од 0,7% од вкупниот број регистрирани заболувања. Најчесто поединечно заболување е Лејомиом на утерусот со учество од 46% и најзасегната возрасна група 35-44 години (Табела бр. 9).

На Табела бр. 10, во прилог, прикажана е дистрибуцијата на заболувањата по групи на болести за тригодишен период за сите возрасти. Од податоците во табелата следува дека најчесто жените кај матичен гинеколог се јавиле заради Болести на генитоуринарниот систем и Факторите што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби за тригодишниот анализиран период.

3.3 АБОРТУСИ И ПОРОДУВАЊА

Бројот на абортуси и породувања како и начинот на породување, возраста на мајката, се многу значаен индикатор за проценка на здравјето на жените во репродуктивниот период. Од Табелата бр. 6 во прилогот се согледува дека на подрачјето на Скопскиот регион се извршени вкупно 2011 абортуси. Најголем број на абортуси - 1341 се регистрирани кај возрасната група 20-35 години или 67% од вкупниот број на направени абортуси. 77% од жените кои извршиле абортус се во брак. На возраст помала од 20 години се регистрирани 50 абортуси од кои 33 (66%) абортуси се извршени кај жени кои не биле во брак, а се однесуваат на истата возраст. На подрачјето на Скопје во родилиштата се регистрирани 10 426 породувања. Најголем број од родилките се на возраст 20-35 години. Од нив 4580 или 44% биле породувања со оперативен зафат - Царски рез.

3.4 МОРБИДИТЕТ РЕГИСТРИРАН КАЈ ЖЕНИ ЛЕКУВАНИ ВО БОЛНИЧКИТЕ УСТАНОВИ ВО СКОПЈЕ ВО 2021 ГОДИНА

За потребите на оваа информација се прикажани болнички лекувани жени од пет болнички установи. Прикажани се петте најчесто утврдени заболувања. Податоците од болничката здравствена заштита содржат и број на остварени болнички денови како и просечно траење на лекување за најчестите утврдени заболувања (Табели бр. 11-15).

Во ПЗУ Специјална болница по гинекологија и акушерство САНТЕ ПЛУС ГРОУП-Скопје, Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт биле на прво место како причина за хоспитализација со вкупно 99 лекувани жени. Тие оствариле 147 болнички денови односно просечното траење на лекување било 1,5 ден. Оваа здравствена установа жените ја користеле за услуги кои се однесуваат на прекин на бременоста – абортус (вкупно 69 жени), односно 56,5% жителки на Скопје. Поради потешкотии во врска со фетусот и амнионската празнина и можни породилни проблеми во оваа установа се лекувале само 3 жени во текот на 2021 година.

Во ПЗУ Систина - оддел за гинекологија жените најчесто се лекувале поради: Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт вкупно 425 жени од кои 44% се од Скопскиот регион, од Бенигни неоплазми (вкупно 145 со 470 остварени болнички денови и просечно траење на лекување од 3,2 дена) и Грижа за мајката во врска со фетусот и амнионската празнина и можни породилни проблеми, вкупно 68 жени кои оствариле 114 болнички денови и просечно траење на лекување од неполни 2 дена. Жените од Скопскиот регион ги користеле услугите на оваа установа со процентуална застапеност од околу 50%.

Во ПЗУ Ремедика –оддел за гинекологија најчести причини за хоспитализација биле: Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт (935 жени односно 456 од Скопје), Лица во контакт со здравствените служби во околности поврзани со репродукцијата (657 вкупно или 27,7% скопски жителки) и Бременост која завршува со абортус вкупно 171 жена или 59 од Скопскиот регион).

На Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство (ГАК) се утврдени три најчести заболувања според следниот редослед: Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт, вкупно 3297 лекувани жени. Тие оствариле вкупно 9241 болнички ден или просечното траење на лекување било 2,8 дена. Поради Бенигни неоплазми биле хоспитализирани 687 жени кои оствариле 5161 ден. Просечното траење на лекување за нив било 7,5 дена. Поради Бременост која завршува со абортус се третирани 805 жени од кои 447 биле од Скопскиот регион.

Во ЈЗУ Специјална болница по гинекологија и акушерство Мајка Тереза најчести причини за хоспитализација на жените биле: Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт – вкупно 879 лекувани, Бременост која завршува со абортус - вкупно 492 хоспитализирани и Грижа за мајката во врска со фетусот и амнионската празнина и можни породилни проблеми - 93. Просечното траење на лекување во оваа здравствена установа е нешто пониско за Невоспалителните заболувања и Бенигните неоплазми во однос на ГАК (2,3 и 6,0 дена).

4. Заклучок

1. Оптимизирањето на здравјето на жените во секоја фаза од животот е поврзано со специфични потреби.
2. Грижата за репродуктивното здравје кај жената започнува уште во адолесценцијата, бидејќи ризикот за 15-19-годишниците почесто е поврзан со зависности и небезбеден сексуален однос.
3. Контрацепцијата ја намалува стапката на несакана бременост, а со тоа се намалува потребата за небезбеден абортус. 66% од жените под 20 години во Скопскиот регион кои извршиле абортус не биле во брак.
4. На подрачјето на Скопје во родилиштата се регистрирани 10 426 породувања. Најголем број од родилките се на возраст 20-35 години. Од нив 44% биле породувања со оперативен зафат - Царски рез.
5. На глобално ниво, едно од десет живородени е предвремено родено. 140 милиони раѓања се случуваат секоја година, а процентот на кој присуствува квалификуван здравствен персонал е зголемен: од 58% во 1990 година на 81% во 2019 година.
6. Менопаузата се смета за прерана кога се јавува пред 40-годишна возраст. Најголемите убијци на жените во оваа животна фаза се срцевите заболувања, мозочниот удар и хроничните белодробни заболувања. Многу од нив се поврзани со модифицирани фактори на ризик во адолесценцијата и раната зрелост, вклучувајќи пушење, нездрава исхрана и седентарен начин на живот.
7. Женското население во дејноста општа медицина учествувало со 60% во вкупниот морбидитет. Во 2021 година жените од 20-54 години од Скопскиот регион во однос на вкупно утврдените заболувања најмногу боледувале од респираторни болести и тоа во возрастната група од 35 - 44 години. Втората најзастапена група заболувања кај жените се: ендокрини, нутритивни и метаболични заболувања со учество од 12,9%. Трета најчеста група заболувања кај жените се: Болестите на циркулаторниот систем.
8. Во ординациите по гинекологија биле остварени вкупно 3537 посети од кои 1827 посети кај лекар на годишно ниво. На прво место во морбидитетот се Болестите на генитоуринарниот систем, најчесто кај возраста 35-44 години.
9. Групата на Неоплазми кај женската популација е на трето место со застапеност од 0,7%. Најчесто поединечно заболување е Лејомиом на утерусот со учество од 46% и најзасегнатата возрастна група 35-44 години.
10. Најчести причини за хоспитализација на женското население во 2021 година биле Невоспалителните заболувања на женскиот генитален тракт во сите пет здравствени установи.
11. Во ПЗУ РЕ- Медика на второ место како причина за користење на овој болнички капацитет биле Лица во контакт со здравствените служби во околности поврзани со репродукцијата вкупно 657 или 27,7% скопски жителки.
12. Бременост која завршува со абортус е трета причина за користење на болничките услуги речиси кај сите специјализирани анализирани болнички капацитети.
13. Бенигните неоплазми исто така се меѓу првите пет најчести причини за хоспитализација кај жените во 2021 година.
14. Малигните неоплазми на женските генитални органи најчесто се причина за хоспитализација во државните специјализирани болнички установи.

5. Предлог мерки

Светската здравствена организација препорачува до сите влади во европските земји, меѓувладини и невладини организации и институции дека во рамките на својата здравствена политика посебно место треба да им остават на ставовите и политиките за подобрување на здравјето на мајките и децата. Резолуцијата на СЗО ги обврзува земјите-членки да ги развијат и зајакнат своите програми за репродуктивно здравје на следниот начин :

1. Да ги проценат своите потреби за репродуктивното здравје и да развијат долгорочни стратегии, водени од принципите на СЗО, со посебен акцент на родовата еднаквост (грижата за репродуктивното здравје подеднакво ги засега и мажите и жените).
2. Да се зајакне капацитетот на здравствените работници за да на поедноставен начин ја препознаат потребата за репродуктивно здравје на поединецот, особено земајќи ги во предвид возраста (млади тинејџери), за подобрување на содржината на курсот и методологија за обука на здравствените работници во областа на репродуктивното здравје и човековата сексуалност, за да се обезбеди поддршка и насоки за поединците, родителите, наставниците и другите чинители во овие области.
3. Следење и евалуација на процесот, квалитетот и ефикасноста на програмите за репродуктивно здравје, како дел од редовниот мониторинг, што претставува подобрување на сите стратегии во здравството.
4. Зајакнување на службите за здравствена заштита на жените, особено во примарното здравство, продолжување и проширување на скрининг програмите за рана детекција на ракот на грлото на матката.
5. Постојана едукација на младите од обата пола за важноста на репродуктивното здравје, од сите расположливи центри за едукација - центри за јавно здравје, невладини организации, лекарското друштво, лекарската комора, здружението на приватни лекари, а таргет групите да се опфатат во горните класови од основните училишта, сите средни училишта и студентите од сите високообразовни институции.

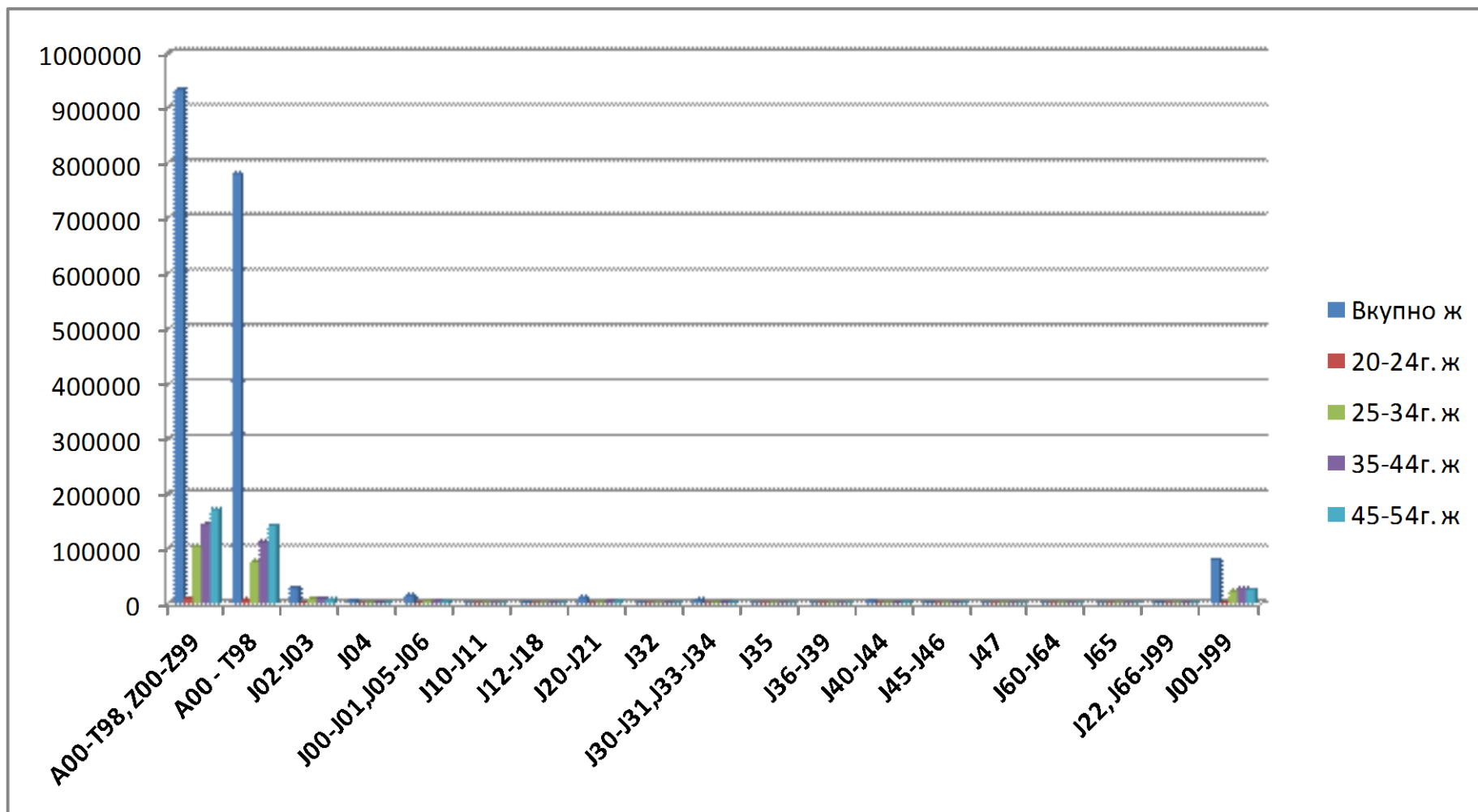
6. Користена литература

1. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>, пристапено во ноември 2022
2. <https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer>, пристапено во ноември 2022
3. <https://www.who.int/health-topics/sexually-transmitted-infections>, пристапено во ноември 2022
4. <https://www.who.int/health-topics/abortion>, пристапено во декември 2022
5. <https://www.womenshealth.gov/menopause/menopause-and-your-health>, пристапено во декември 2022
6. <https://www.betterhealth.vic.gov.au/campaigns/womens-sexual-and-reproductive-health>, пристапено во декември 2022
7. Women`s and girl`s health throughout the life course, достапно на who.int, пристапено во декември, 2022

Табела бр.1 Најчесто утврдени заболувања во дејноста општа медицина, во групата J00-J99 на подрачјето на град Скопје, кај жени за 2021г.

1	2	3	4	5	6	7	8
Ред. број	Заболувања и состојби	шифра по МКБ 10	Вкупно	20-24г.	25-34г.	35-44г.	45-54г.
			ж	ж	ж	ж	ж
	Вкупно (I - XIX, XXI)	A00-T98, Z00-Z99	933167	9508	104503	145295	171091
	Вкупно (I - XIX)	A00 - T98	780407	6927	76277	112109	141817
167	Акутен фарингит и акутен тонзилит	J02-J03	28827	1096	9407	10172	8152
168	Акутен ларингит и трахеит	J04	5446	83	1570	1992	1801
169	Други акутни горнореспираторни инфекции	J00-J01, J05-J06	14527	641	4675	5237	3974
170	Инфлуенца	J10-J11	167	4	47	62	54
171	Пневмонија	J12-J18	1833	20	321	682	810
172	Акутен бронхит и акутен бронхиолит	J20-J21	12115	239	3079	4416	4381
173	Хроничен синусит	J32	1362	47	348	485	482
174	Други болести на носот и на назалните синуси	J30-J31, J33-J34	6336	142	1675	2465	2054
175	Хронична болест на тонзилите и аденоидите	J35	196	19	78	61	38
176	Други болести на горно респираторниот тракт	J36-J39	186	1	58	59	68
177	Бронхит, емфизем и други хронични опструктивни пулмонални болести	J40-J44	5199	33	700	1581	2885
178	Астма	J45-J46	1859	16	346	728	769
179	Бронхиектазија	J47	5	0	0	2	3
180	Пневмокониоза	J60-J64	0	0	0	0	0
181	Пневмокониоза придружена со туберкулоза	J65	0	0	0	0	0
182	Други болести на респираторниот систем	J22, J66-J99	1742	16	357	624	745
	СУБТОТАЛ - ГЛАВА X	J00-J99	79800	2357	22661	28566	26216

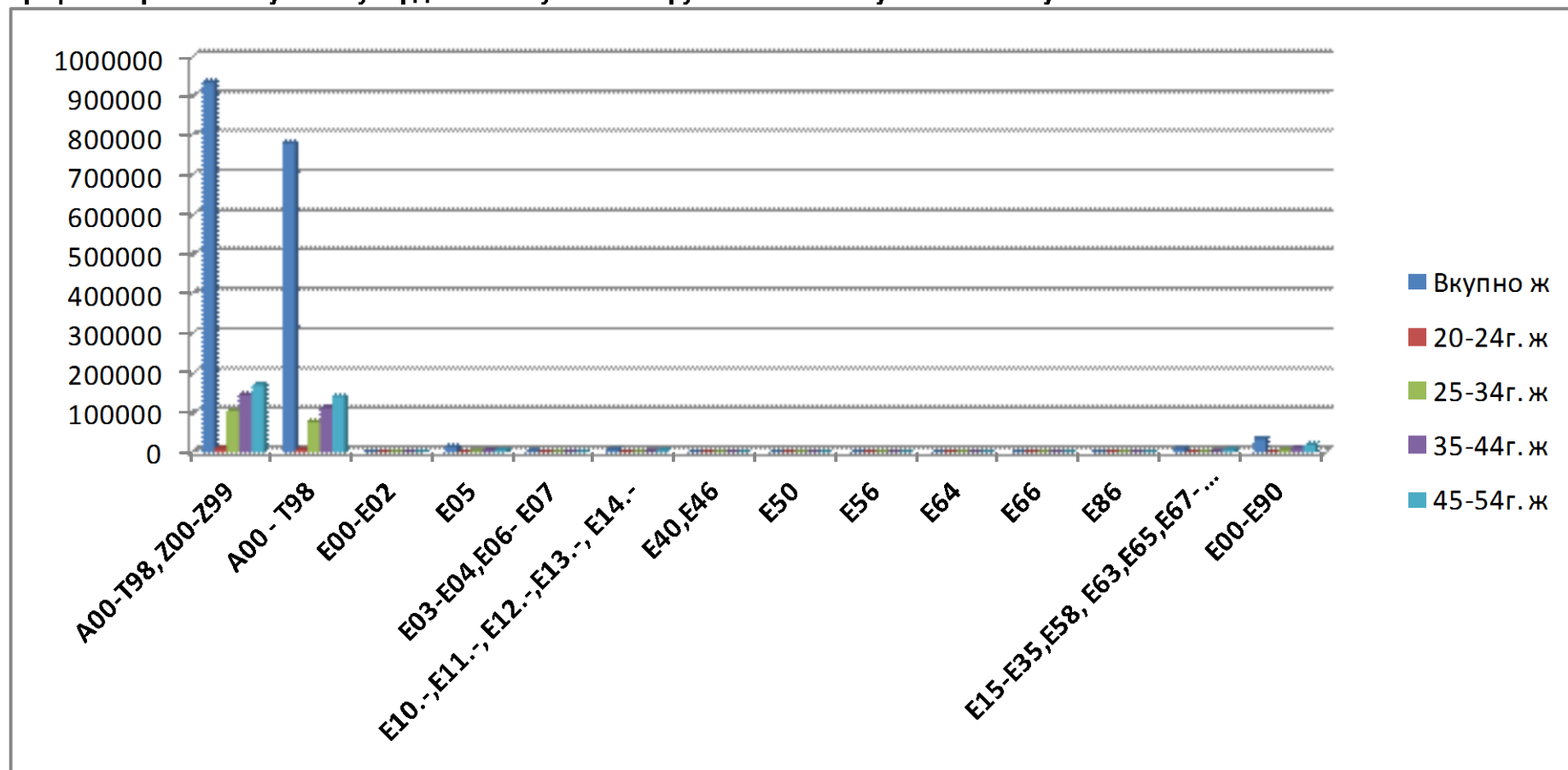
Графички приказ на најчесто утврдени заболувања во групата J00-J99 кај жени во Скопје за 2021г.



Табела бр.2 Најчесто утврдени заболувања во дејноста општа медицина, во групата E00-E90 на подрачјето на град Скопје, кај жени за 2021г.

1	2	3	4	5	6	7	8
Ред. број	Заболувања и состојби	шифра по МКБ 10	Вкупно	20-24г.	25-34г.	35-44г.	45-54г.
			ж	ж	ж	ж	ж
	Вкупно (I - XIX, XXI)	A00-T98, Z00-Z99	933167	9508	104503	145295	171091
	Вкупно (I - XIX)	A00 - T98	780407	6927	76277	112109	141817
103	Тиреоидни заболувања поврзани со дефицит на јод	E00-E02	857	6	232	320	299
104	Тиреотоксикоза	E05	13298	12	2692	4816	5778
105	Други заболувања на тиреоидеата	E03-E04,E06- E07	3393	117	699	1135	1442
106	Дијабетес мелитус	E10.-,E11.-, E12.-,E13.-, E14.-	6832	19	414	1692	4707
107	Малнутриција	E40,E46	2	0	0	0	2
108	Дефицит на витамин А	E50	0	0	0	0	0
109	Дефицит на други витамини	E56	341	0	95	152	94
110	Секвели на малнутриција и други нутритивни дефицити	E64	0	0	0	0	0
111	Здебеленост	E66	363	13	118	146	86
112	Намалување на волуменот	E86	15	0	2	3	10
113	Други ендокрини, нутритивни и метаболични заболувања	E15-E35,E58, E63,E65,E67-E83,E85,E87- E90	8558	27	508	1801	6222
	СУБТОТАЛ - ГЛАВА IV	E00-E90	33659	194	4760	10065	18640

Графички приказ на најчесто утврдени заболувања во групата E00-E90 кај жени во Скопје за 2021г.

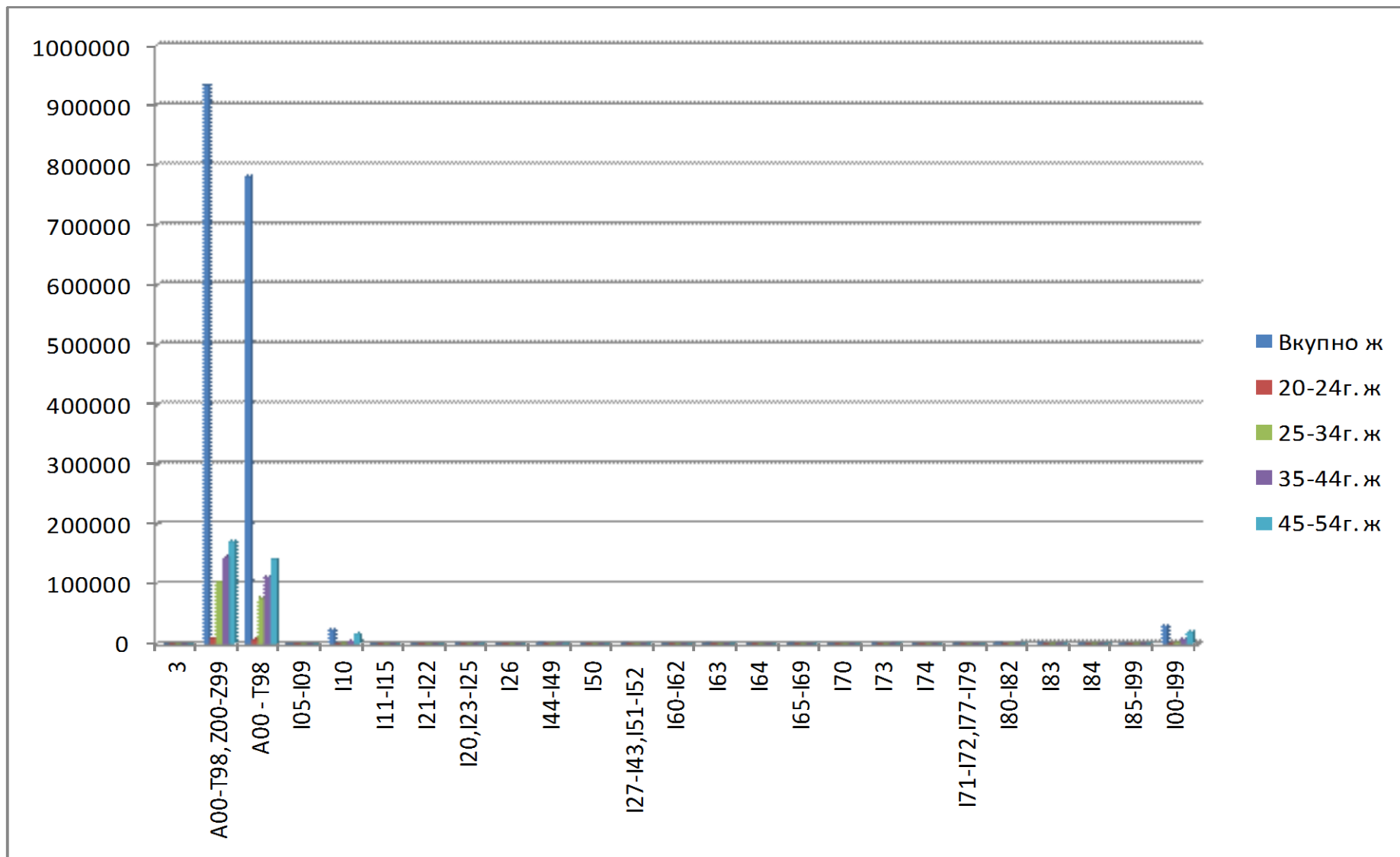


Информација за состојбата на жените во репродуктивниот период на подрачјето на Скопскиот регион за 2021 година

Табела бр.3 Најчесто утврдени заболувања во дејноста општа медицина, во групата I00-I99 на подрачјето на град Скопје, кај жени за 2021г.

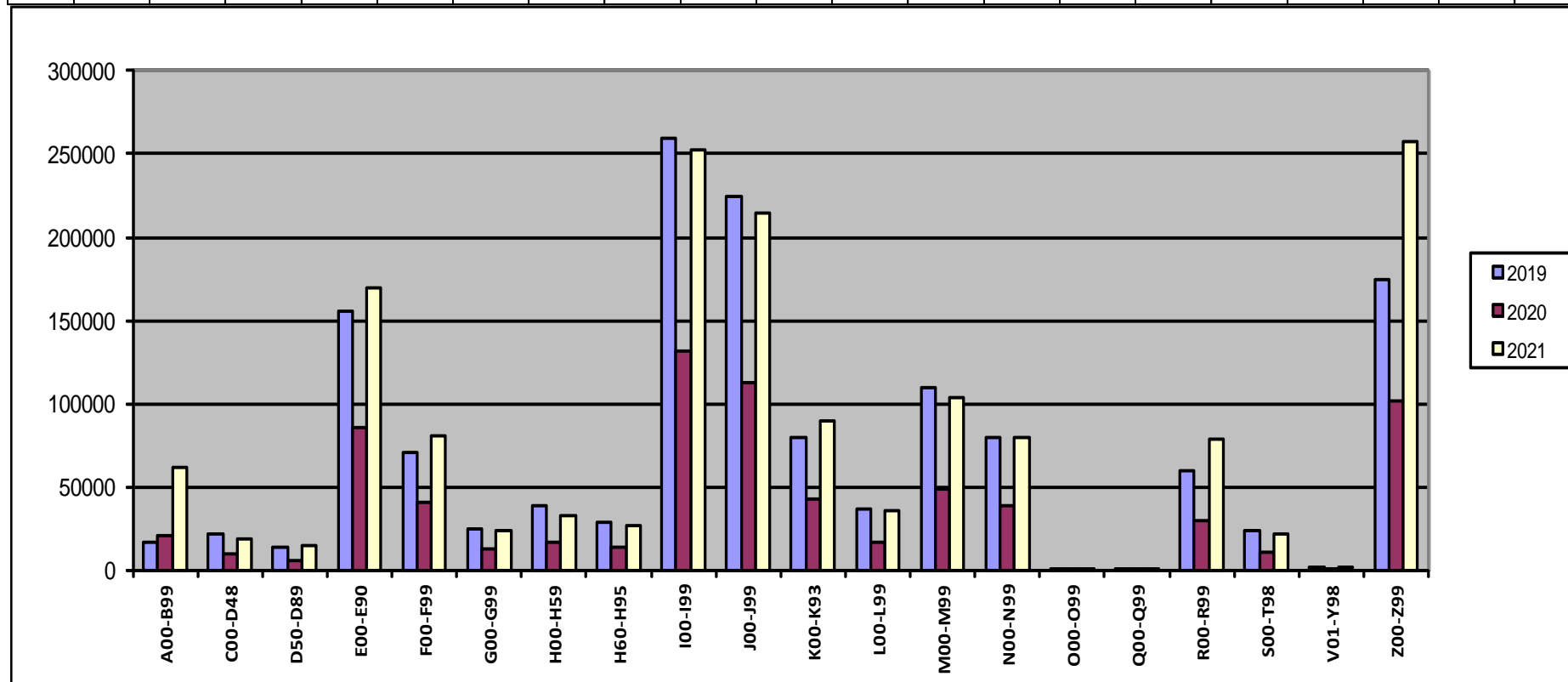
Ред. број	Заболувања и состојби	шифра по МКБ 10	Вкупно	20-24г.	25-34г.	35-44г.	45-54г.
			ж	ж	ж	ж	ж
1	2	3	4	5	6	7	8
	Вкупно (I - XIX, XXI)	A00-T98, Z00-Z99	933167	9508	104503	145295	171091
	Вкупно (I - XIX)	A00 - T98	780407	6927	76277	112109	141817
146	Хронична ревматична срцева болест	I05-I09	25	0	3	8	14
147	Есенцијална (примарна) хипертензија	I10	23107	34	1015	5259	16799
148	Други хипертензивни болести	I11-I15	40	0	0	6	34
149	Акутен миокарден инфаркт	I21-I22	29	0	0	5	24
150	Други исхемични болести на срцето	I20,I23-I25	528	0	29	133	366
151	Пулмонална емболија	I26	64	0	7	33	24
152	Заболување на спроводливоста и кардијални аритмии	I44-I49	1408	20	239	506	643
153	Срцева слабост	I50	53	0	4	7	42
154	Други срцеви болести	I27-I43,I51-I52	204	1	49	49	105
155	Интракранијално крвање	I60-I62	18	0	5	1	12
156	Церебрален инфаркт	I63	141	0	12	36	93
157	Шлог, неозначен како хеморагичен или инфаркт	I64	11	0	0	2	9
158	Други цереброваскуларни болести	I65-I69	139	0	8	30	101
159	Атеросклероза	I70	63	2	0	7	54
160	Други периферни васкуларни болести	I73	287	0	47	108	132
161	Артериска емболија и тромбоза	I74	24	0	1	8	15
162	Други болести на артерии, артериоли и капилари	I71-I72,I77-I79	95	1	28	22	44
163	Флебит, тромбофлебит, венска емболија и тромбоза	I80-I82	1611	5	356	587	663
164	Варикозни вени на долните екстремитети	I83	1105	6	231	456	412
165	Хемороиди	I84	520	20	157	188	155
166	Други болести на циркулаторниот систем	I85-I99	660	12	195	222	231
	СУБТОТАЛ - ГЛАВА IX	I00-I99	30163	101	2387	7680	19995

Графички приказ на најчесто утврдени заболувања во групата 100-199 кај жени во Скопје за 2021г.



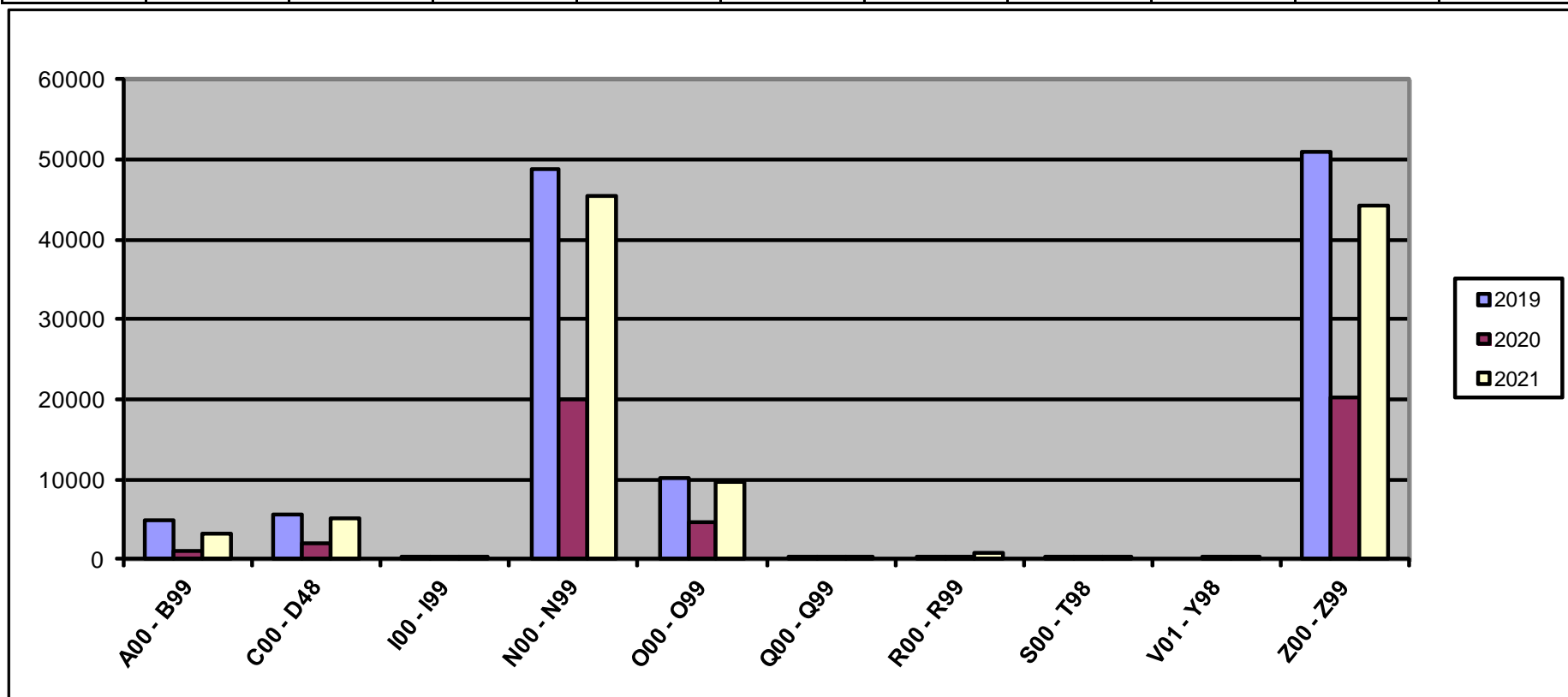
Табела бр.4 Тригодишен приказ по групи на утврдени заболувања на скопското подрачје во дејноста општа медицина за 2019-2021

	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
2019	16230	21085	13232	155135	70037	24546	38316	28978	259041	224949	79905	36486	109609	79911	474	528	59679	23089	1635	174106
2020	20176	9177	5785	85079	40033	12085	16109	13090	131687	112872	42300	16470	48793	38714	224	208	29838	10134	794	101956
2021	61980	18770	14305	169148	80742	23104	32018	26445	252086	214845	89067	35156	103938	79743	403	458	78505	21320	1580	257610



Табела бр.5 Тригодишен приказ по групи на утврдени заболувања на скопското подрачје во дејноста за на жени за 2019-2021

	A00 - B99	C00 - D48	I00 - I99	N00 - N99	O00 - O99	Q00 - Q99	R00 - R99	S00 - T98	V01 - Y98	Z00 - Z99
2019	4994	5623	64	48742	10099	101	363	23	0	50954
2020	1083	2099	46	19976	4774	29	315	15	14	20210
2021	3317	5136	80	45440	9742	97	798	1	50	44209



Табела бр.6 ЗДРАВСТВЕНИ ИНДИКАТОРИ ЗА 2021 ГОДИНА

ред.бр.	Индикатор		
1	Број на абортуси, на возраст помала од 20 години (индикатор бр.285501)	50	од тие 17 во браќ и 33 вон браќ
2	Број на абортуси, на возраст од 20 до 35 години	1341	од тие 1033 во браќ и 302 вон браќ и 6 без податок за браќна состојба
3	Број на абортуси, на возраст над 35 години (индикатор бр.285502)	620	од тие 1033 во браќ и 302 вон браќ и 2 без податок за браќна состојба
4	Број на абортуси, сите возрасти (индикатор бр.285500)	2011	

Информација за состојбата на жените во репродуктивниот период на подрачјето на Скопскиот регион за 2021 година

Табела бр.7 Извештај за утврдени заболувања во групата N00-N99 во дејноста на здравствена заштита на жените, општина Скопје, град и село годишен извештај 2021г.

1	2	Заболувања - состојби	шифра по МКБ - 10	Вкупно	Возрасни групи								
					до 14	15-24	25-34	35-44	45-49	50-54	55-64	65-74	75 i >
					5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Вкупно (I - XIX, XXI)	A00-T98, Z00-Z99	108820	357	14044	39526	28416	9724	6108	5901	3911	833
		Вкупно (I - XIX)	A00 - T98	64611	252	7200	20405	18391	7005	4401	3810	2563	584
41		Бубрежна инсуфициенција	N17-N19	16	0	0	6	4	1	3	0	1	1
42		Цистит	N30	2300	11	296	480	489	234	224	292	218	56
43		Други болести на уринарниот систем	N00-N16,N20-N29, N31-N39	276	0	10	11	30	27	44	71	57	26
44		Бенигна мамарна дисплазија	N60	433	0	8	51	159	87	54	44	27	3
45		Воспалителни заболувања на дојката	N61	50	0	5	25	14	0	1	2	3	0
46		Хипертрофија на дојката	N62	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
47		Неозначен тумор на дојката	N63	22	1	1	3	8	5	1	1	2	0
48		Други заболувања на дојката	N64	322	2	18	90	122	31	21	26	12	0
49		Салпингит и оофорит	N70	1123	0	153	327	407	124	60	43	8	1
50		Воспалителна болест на утерусот, освен на цервиксот	N71	184	0	27	79	46	17	6	6	2	1
51		Воспалителна болест на цервиксот на утерусот	N72	3323	6	497	1082	1010	330	169	133	83	13
52		Болести на Бартолиниевата жлезда	N75	117	0	20	38	35	6	4	8	5	1
53		Друго воспаление на вагината и вулвата	N76	10150	10	1237	3238	2934	945	615	649	424	98
54		Други воспалителни болести на женските карлични органи	N73-N74,N77	324	0	42	95	120	31	14	21	0	1
55		Ендометриоза	N80	284	0	19	94	119	41	6	2	3	0
56		Женски генитален пролапс	N81	748	0	0	6	23	71	84	187	237	140
57		Фистули на женскиот генитален тракт	N82	43	0	8	12	9	7	3	3	1	0
58		Невоспалителни заболувања на овариумот, јајцеводот и широкиот лигамент	N83	1222	1	151	287	385	187	103	65	38	5
59		Полип на женскиот генитален тракт	N84	1220	0	20	172	466	246	135	117	53	11
60		Други невоспалителни заболувања на утерусот исклучувајќи го цервиксот	N85	620	0	3	26	94	76	104	163	119	35
61		Ерозија и ектопија на цервиксот на утерусот	N86	2231	0	220	812	783	223	105	60	26	2
62		Дисплазија на цервиксот на утерусот	N87	1469	0	106	496	505	202	68	47	44	1
63		Леукоплакија на цервиксот на утерусот	N88.0	199	0	20	60	53	39	13	13	1	0
64		Други невоспалителни заболувања на цервиксот на утерусот, вагината, вулвата и перинеумот	N88-N90	132	0	10	26	38	26	14	11	5	2
65		Нарушување на менструацијата	N91-N92	10296	86	1519	2658	3400	1801	832	0	0	0
66		Менопаузални и други перименопаузални заболувања	N95	3677	0	1	38	296	771	859	1010	615	87
67		Женски инферилитет	N97	4351	32	359	1834	2123	3	0	0	0	0
68		Други заболувања на генитоуринарниот систем	N93-N94,N96, N98-N99	307	0	63	72	102	38	24	6	2	0
		СУБТОТАЛ - ГЛАВА XIV	N00 - N99	45440	149	4813	12118	13775	5569	3566	2980	1986	484

Информација за состојбата на жените во репродуктивниот период на подрачјето на Скопскиот регион за 2021 година

Табела бр.8 Извештај за утврдени заболувања во групата O00-O99 во дејноста на здравствена заштита на жените, општина Скопје, град и село годишен извештај 2021г.

1	2	Заболувања - состојби	шифра по МКБ - 10	Вкупно	Возрасни групи								
					до 14	15-24	25-34	35-44	45-49	50-54	55-64	65-74	75 i >
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
		Вкупно (I - XIX, XXI)	A00-T98, Z00-Z99	108820	357	14044	39526	28416	9724	6108	5901	3911	833
		Вкупно (I - XIX)	A00 - T98	64611	252	7200	20405	18391	7005	4401	3810	2563	584
69		Ектопична бременост	O00	63	0	7	34	21	1	0	0	0	0
70		Хидатидна мола	O01	6	0	0	6	0	0	0	0	0	0
71		Спонтан абортус	O03	339	1	69	199	65	5	0	0	0	0
72		Медицински абортус	O04	188	15	26	75	63	9	0	0	0	0
73		Други бремености што завршуваат со абортус	O02,O05-O08	383	1	60	195	126	1	0	0	0	0
74		Еклампсија	O15	16	0	4	6	6	0	0	0	0	0
75		Едем, протеинурија и хипертензивни заболувања при бременост, породување и пуерпериум	O10-O14,O16	71	0	10	48	12	1	0	0	0	0
76		Прекумерно повраќање при бременост	O21	104	0	31	64	9	0	0	0	0	0
77		Венски компликации во бременоста	O22	61	3	6	42	10	0	0	0	0	0
78		Инфекции на генитоуринарниот тракт во бременоста	O23	464	2	97	301	63	1	0	0	0	0
79		Плацента превија, предвремено одлепување на плацентата и предпородилно крварење	O44-O46	122	0	25	70	27	0	0	0	0	0
80		Друга грижа за мајката во врска со фетусот и амнионска празнина и можни породилни проблеми	O30-O43,047-O48	1487	8	194	902	382	1	0	0	0	0
81		Попречно раѓање	O64-O66	246	0	135	87	24	0	0	0	0	0
82		Постпартусно крварење	O72	68	0	12	51	5	0	0	0	0	0
83		Единечно спонтано породување	O80	1880	10	323	1216	329	2	0	0	0	0
84		Други компликации на бременоста и породувањето	O20,O24-O29, O60-O63,O67-O71, O73-O75,O81-O84	4096	5	533	2647	895	16	0	0	0	0
85		Пуерперална сепса	O85	47	0	5	27	15	0	0	0	0	0
86		Компликации поврзани главно со пуерпериумот и други акушерски состојби неklasифицирани на друго место	O86-O99	101	4	15	60	21	1	0	0	0	0
		СУБТОТАЛ - ГЛАВА XV	O00 - O99	9742	49	1552	6030	2073	38	0	0	0	0

Информација за состојбата на жените во репродуктивниот период на подрачјето на Скопскиот регион за 2021 година

Табела бр.9 Извештај за утврдени заболувања во групата C00-D48 во дејноста на здравствена заштита на жените, општина Скопје, град и село годишен извештај 2021г.

1	2	3	4	Возрасни групи								
				до 14	15-24	25-34	35-44	45-49	50-54	55-64	65-74	75 i >
Вкупно (I - XIX, XXI)		A00-T98, Z00-Z99	108820	357	14044	39526	28416	9724	6108	5901	3911	833
Вкупно (I - XIX)		A00 - T98	64611	252	7200	20405	18391	7005	4401	3810	2563	584
17	Малигна неоплазма на дојка	C50	213	0	0	14	40	37	26	43	45	8
18	Малигна неоплазма на вулвата	C51	9	0	0	1	0	1	0	3	4	0
19	Малигна неоплазма на вагината	C52	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
20	Малигна неоплазма на цервиксот на утерусот	C53	133	0	0	9	19	22	20	27	34	2
21	Малигна неоплазма на телото на утерусот	C54	149	0	0	1	11	24	22	50	36	5
22	Малигна неоплазма на утерусот дел неозначен	C55	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0
23	Малигна неоплазма на овариум	C56	175	0	0	4	8	30	13	58	60	2
24	Малигна неоплазма на други и на неозначени женски генитални органи	C57	14	0	0	0	0	1	2	8	3	0
25	Малигна неоплазма на плацентата	C58	6	0	0	2	3	0	1	0	0	0
26	Други малигни неоплазми	C00-C49,C67-C96	17	0	0	0	2	0	1	4	5	5
27	Карцином in situ на цервиксот на утерусот	D06	62	5	0	16	11	12	7	7	4	0
28	Карцином in situ на неозначени генитални органи	D07 (bez D07.4 -D07.6)	6	0	0	1	0	1	3	0	1	0
29	Бенигна неоплазма на дојка	D24	140	0	4	11	52	38	18	7	10	0
30	Лејомиом на утерусот	D25	2395	1	9	244	864	580	361	209	109	18
31	Други бенигни неоплазми на утерусот	D26	134	0	9	20	41	36	17	9	2	0
32	Бенигна неоплазма на овариум	D27	1592	3	104	384	453	260	114	138	112	24
33	Бенигна неоплазма на други и на неозначени женски генитални органи	D28	46	0	3	7	14	10	6	5	1	0
34	Други in situ бенигни неоплазми со неодредена или со непозната природа	D00-D05,D09-D23, D30-D48 (bez D17.6, D40)	41	0	2	10	13	3	5	5	3	0
СУБТОТАЛ - ГЛАВА II		C00 - D48	5136	9	131	724	1531	1055	617	576	429	64

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ
Одделение за социјална медицина

ЛЕКУВАНИ БОЛНИ И ОСТВАРЕНИ БОЛНИЧКИ ДЕНОВИ СПОРЕД БЛОКОВИ НА БОЛЕСТИ, ПОЛ И КЛИНИКА - ПО КЛИНИКИ

ЈЗУ Специјална Болница по Гинекологија и Акушерство МАЈКА ТЕРЕЗА - СКОПЈЕ

Табела бр. 10

Од месец: 1 До месец: 12 За година: 2021

Ш. НА БЛОК	ИМЕ НА БЛОК НА БОЛЕСТ	В К У П Н О			ЖИТЕЛИ НА СКОПЈЕ			ЖИТЕЛИ НА МАКЕДОНИЈА			ЖИТЕЛИ НА ДРУГИ ДРЖАВИ		
		ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ
N80-N98	Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	879	2,038	2.32	660	1,222	1.85	217	814	3.75	2	2	1
	ВКУПНО:	879	2038	2.32	660	1222	1.85	217	814	3.75	2	2	1
O 00-08	Бременост која завршува со абортус												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	492	769	1.56	425	683	1.61	63	82	1.3	4	4	1
	ВКУПНО:	492	769	1.56	425	683	1.61	63	82	1.3	4	4	1
O30-O48	Грижа за мајката во врска со фетусот и амнионската празнина и можните породилни проблеми												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	93	211	2.27	74	169	2.28	19	42	2.21			
	ВКУПНО:	93	211	2.27	74	169	2.28	19	42	2.21			
D10-D36	Бенигни неоплазми												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	111	673	6.06	52	297	5.71	57	361	6.33	2	15	7.5
	ВКУПНО:	111	673	6.06	52	297	5.71	57	361	6.33	2	15	7.5
C51-C58	Малигни неоплазми на женските генитални органи												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	24	148	6.17	11	71	6	13	77	5.92			
	ВКУПНО:	24	148	6.17	11	71	6	13	77	5.92			

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ
Одделение за социјална медицина

ЛЕКУВАНИ БОЛНИ И ОСТВАРЕНИ БОЛНИЧКИ ДЕНОВИ СПОРЕД БЛОКОВИ НА БОЛЕСТИ, ПОЛ И КЛИНИКА - ПО КЛИНИКИ

ПЗУ Специјална Болница по Гинекологија, Акушерство и Ортопедија САНТЕ ПЛУС ГРОУП - СКОПЈЕ

Табела бр.11

Од месец: 1 До месец: 12 За година: 2021

Ш. НА БЛОК	ИМЕ НА БЛОК НА БОЛЕСТ	В К У П Н О			ЖИТЕЛИ НА СКОПЈЕ			ЖИТЕЛИ НА МАКЕДОНИЈА			ЖИТЕЛИ НА ДРУГИ ДРЖАВИ		
		ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ
N80-N98	Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	99	147	1.48	25	31	1.24	40	70	1.75	34	46	1.35
	ВКУПНО:	99	147	1.48	25	31	1.24	40	70	1.75	34	46	1.35
O 00-08	Бременост која завршува со абортус												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	69	75	1.09	39	43	1.10	30	32	1.07			
	ВКУПНО:	69	75	1.09	39	43	1.10	30	32	1.07			
O30-O48	Грижа за мајката во врска со фетусот и амнионската празнина и можните породилни проблеми												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	3	33	11	2	2	1	1	31	31			
	ВКУПНО:	3	33	11	2	2	1	1	31	31			

Информација за состојбата на жените во репродуктивниот период на подрачјето на Скопскиот регион за 2021 година

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ
Одделение за социјална медицина

ЛЕКУВАНИ БОЛНИ И ОСТВАРЕНИ БОЛНИЧКИ ДЕНОВИ СПОРЕД БЛОКОВИ НА БОЛЕСТИ, ПОЛ И КЛИНИКА - ПО КЛИНИКИ

ПЗУ "СИСТИНА" - Гинекологија

Табела бр. 12

Од месец: 1 До месец: 12 За година: 2021

Ш. НА БЛОК	ИМЕ НА БЛОК НА БОЛЕСТ	В К У П Н О			ЖИТЕЛИ НА СКОПЈЕ			ЖИТЕЛИ НА МАКЕДОНИЈА			ЖИТЕЛИ НА ДРУГИ ДРЖАВИ		
		ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ
N80-N98	Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	425	720	1.69	187	331	1.77	143	233	1.63	95	156	1.64
	ВКУПНО:	425	720	1.69	187	331	1.77	143	233	1.63	95	156	1.64
D10-D36	Бенигни неоплазми												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	145	470	3.24	50	146	2.92	59	198	3.36	36	126	3.5
	ВКУПНО:	145	470	3.24	50	146	2.92	59	198	3.36	36	126	3.5
O30-O48	Грижа за мајката во врска со фетусот и амнионската празнина и можните породилни проблеми												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	68	114	1.68	32	63	1.97	19	25	1.32	17	26	1.53
	ВКУПНО:	68	114	1.68	32	63	1.97	19	25	1.32	17	26	1.53
O 00-08	Бременост која завршува со абортус												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	87	145	1.67	22	41	1.86	30	47	1.57	35	57	1.63
	ВКУПНО:	87	145	1.67	22	41	1.86	30	47	1.57	35	57	1.63
Q50-Q56	Конгенитални малформации на гениталните органи												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	69	75	1.09	23	23	1	27	29	1.07	19	23	1.21
	ВКУПНО:	69	75	1.09	23	23	1	27	29	1.07	19	23	1.21

Информација за состојбата на жените во репродуктивниот период на подрачјето на Скопскиот регион за 2021 година

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ
Одделение за социјална медицина

ЛЕКУВАНИ БОЛНИ И ОСТВАРЕНИ БОЛНИЧКИ ДЕНОВИ СПОРЕД БЛОКОВИ НА БОЛЕСТИ, ПОЛ И КЛИНИКА - ПО КЛИНИКИ

ПЗУ Општа болница РЕ-МЕДИКА - Гинекологија

Табела бр. 13

Од месец: 1 До месец: 12 За година: 2021

Ш. НА БЛОК	ИМЕ НА БЛОК НА БОЛЕСТ	В К У П Н О			ЖИТЕЛИ НА СКОПЈЕ			ЖИТЕЛИ НА МАКЕДОНИЈА			ЖИТЕЛИ НА ДРУГИ ДРЖАВИ		
		ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ
N80-N98	Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	935	1,223	1.31	456	670	1.47	363	423	1.17	116	130	1.12
	ВКУПНО:	935	1223	1.31	456	670	1.47	363	423	1.17	116	130	1.12
Z30-Z39	Лица во контакт со здравствените служби во околности поврзани со репродукцијата												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	657	693	1.05	182	195	1.07	403	426	1.06	72	72	1
	ВКУПНО:	657	693	1.05	182	195	1.07	403	426	1.06	72	72	1
O 00-08	Бременост која завршува со абортус												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	171	435	2.54	59	181	3.07	103	238	2.31	9	16	1.78
	ВКУПНО:	171	435	2.54	59	181	3.07	103	238	2.31	9	16	1.78
D10-D36	Бенигни неоплазми												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	206	547	2.66	61	164	2.69	135	362	2.68	10	21	2.1
	ВКУПНО:	206	547	2.66	61	164	2.69	135	362	2.68	10	21	2.1
C51-C58	Малигни неоплазми на женските генитални органи												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	49	173	3.53	15	61	4.07	32	109	3.41	2	3	1.5
	ВКУПНО:	49	173	3.53	15	61	4.07	32	109	3.41	2	3	1.5

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ
 Одделение за социјална медицина

ЛЕКУВАНИ БОЛНИ И ОСТВАРЕНИ БОЛНИЧКИ ДЕНОВИ СПОРЕД БЛОКОВИ НА БОЛЕСТИ, ПОЛ И КЛИНИКА - ПО КЛИНИКИ

ЈЗУ-Универзитетска клиника за ГИНЕКОЛОГИЈА И АКУШЕРСТВО

Табела бр. 14

Од месец: 1 До месец: 12 За година: 2021

Ш. НА БЛОК	ИМЕ НА БЛОК НА БОЛЕСТ	В К У П Н О			ЖИТЕЛИ НА СКОПЈЕ			ЖИТЕЛИ НА МАКЕДОНИЈА			ЖИТЕЛИ НА ДРУГИ ДРЖАВИ		
		ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ	ЛБ	БД	ПТЛ
N80-N98	Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	3,297	9,241	2.8	1,807	4,970	2.75	1,487	4,265	2.87	3	6	2
	ВКУПНО:	3297	9241	2.8	1807	4970	2.75	1487	4265	2.87	3	6	2
D10-D36	Бенигни неоплазми												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	687	5,161	7.51	304	2,401	7.9	380	2,739	7.21	3	21	7
	ВКУПНО:	687	5161	7.51	304	2401	7.9	380	2739	7.21	3	21	7
O 00-08	Бременост која завршува со абортус												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	805	2,078	2.58	447	1,021	2.28	354	1,038	2.93	4	19	4.75
	ВКУПНО:	805	2078	2.58	447	1021	2.28	354	1038	2.93	4	19	4.75
O30-O48	Грижа за мајката во врска со фетусот и амнионската празнина и можните породилни проблеми												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	282	1,110	3.94	157	486	3.1	124	623	5.02	1	1	1
	ВКУПНО:	282	1110	3.94	157	486	3.1	124	623	5.02	1	1	1
C51-C58	Малигни неоплазми на женските генитални органи												
	МАЖИ:												
	ЖЕНИ:	398	3,588	9.02	148	1,351	9	250	2,237	8.95			
	ВКУПНО:	398	3588	9.02	148	1351	9	250	2237	8.95			