



ЈЗУ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СКОПЈЕ

Одделение за социјална медицина

ИНФОРМАЦИЈА

**ЗА ИСХЕМИЧНИ БОЛЕСТИ НА СРЦЕТО
УТВРДЕНИ ВО ЗДРАВСТВЕНите УСТАНОВИ ВО
СКОПЈЕ ВО 2007 ГОДИНА**

СКОПЈЕ

Ноември, 2008

ЈЗУ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СКОПЈЕ
Одделение за социјална медицина

**в.д. директор: д-р. Џевџес Шаќири
изготвуваач: прим.д-р. Марика Каранфилова**

ИНФОРМАЦИЈА

**ЗА ИСХЕМИЧНИТЕ БОЛЕСТИ НА СРЦЕТО
УТВРДЕНИ ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО
СКОПЈЕ ВО 2007 ГОДИНА**

1. ВОВЕД

Исхемичните болести на срцето (ИБС) се најчеста група болести што го зафаќаат циркулаторниот систем. Се карактеризираат со намалено снабдување со крв на срцевиот мускул. Оваа состојба е резултат на атеросклеротични промени на коронарните артерии. Ризикот за појавата на овие болести се зголемува со возрастта, пушењето, хиперхолестролемијата, дијабетот, хипертензијата. Почексто се среќаваат кај лица од машки пол и лица кои во семејната анамнеза имаат исхемични болести на срцето.

Според одредени проценки за 2005 г. во светот од болести на циркулаторниот систем умреле околу 17,5 милиони луѓе што претставува 30% од вкупниот број умрени . Од овие 7,6 милиони луѓе умреле од срцев удар. Преку 80% од смртните случаи се случиле во земјите со низок и среден приход, скоро подеднакво кај обата пола. Ако овие трендови продолжат во 2015 се очекува од болестите на циркулаторниот систем да умрат преку 20 милиони луѓе, а срцевите заболувања ќе бидат водечка причина за смрт.

Во Р. Македонија според податоците на European HFA Database, (updated July 2008) , стандардизираната стапка на смртност за сите возрасти за исхемични болести на срцето била 112.3 на 100000 ж. (посл.податок за 2003г.) Во болничките установи од исхемични болести на срцето се лекувале 666 на 100000 ж. (посл.под.за 2005 г.)

2 МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДОЛОГИЈА

Информација е направена врз основа на податоците со кои располага Одделението за социјална медицина на Заводот за здравствена заштита Скопје,

За подготовкa на информацијата користени се следните извори:

- Годишен збирен извештај за утврдениот морбидитет во ординациите по општа медицина на примарната: здравствена заштита ;

- Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице (обр.бр. 3-21-61 А)
- Индивидуален извештај - пријава на исхемична болест на срцето- обр. бр МЗС-03.

Според МКБ-10 , исхемичните болести на срцето се означени со пет категории од I20 до I25. Тие се класифицирани во посебен дел (блок) на IX глава што ги опфаќа болестите на циркулаторниот систем означени со категории од I00 до I99.

Во збирните извештаи од ординациите по општа медицина овие заболувања може да се пратат како две групи и тоа:

1. акутен миокарден инфаркт - опфаќа две категории I21 и I22 со нивните субкатегории;
2. други исхемични болести на срцето ги опфаќа останатите категории I20,I23-I25.

Со Индивидуалниот извештај за стационарно лекувано лице (обр.бр.3-21-61 А) се регистрира бројот и должината на хоспитализациите од детално специфицирани заболувања.

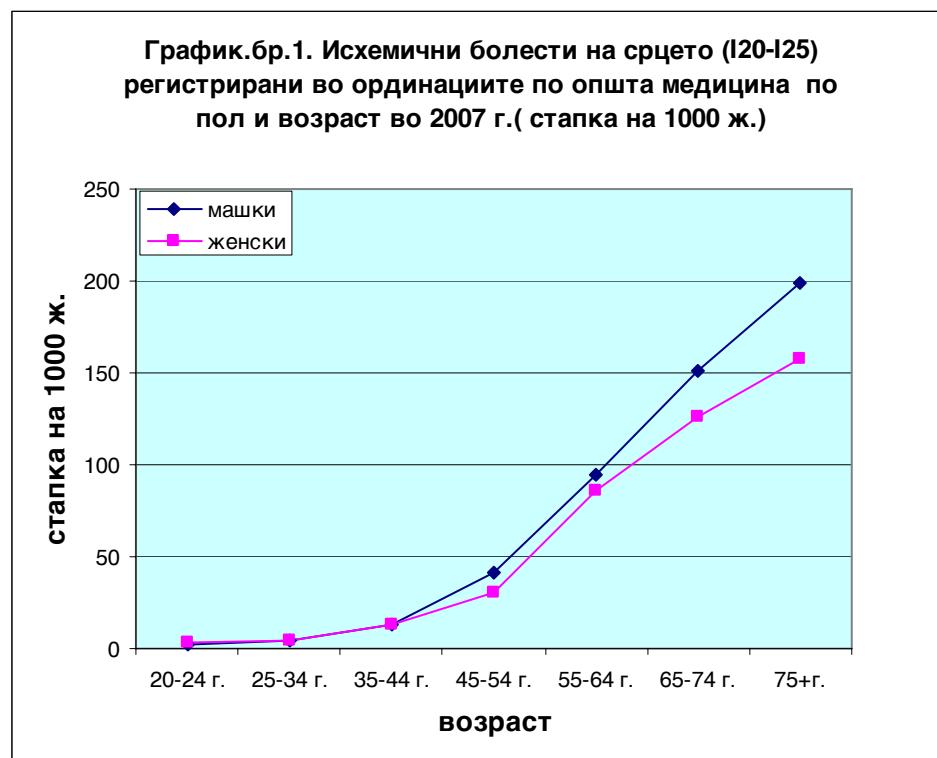
Во информацијата прв пат се прикажани податоци од обработката на Индивидуалниот извештај (пријава) на исхемина болест на срцето обр. бр. МЗС-03.

3.РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ НА ПРИМАРНАТА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СКОПЈЕ ВО 2007 ГОДИНА.

3.1. Морбидитет регистриран во ординациите по општа медицина

Исхемичните болести на срцето во ординациите по општа медицина се регистрирани при посетите за контрола или ординарије на терапија, откако болеста е дијагностицирана по спроведувањето на детални дијгностички процедури во болничките установи или во специјалистичките ординации.

Во ординациите по општа медицина во 2007 година се регистрирани вкупно (A00-T98) 534 400 заболувања. Од нив 25.7% биле болести на циркулаторниот систем категоризирани во главата IX под категориите од I00-I99. Во оваа група, блокот на исхемичните болести на срцето (I20-I25) е застапен со 13.6%. Специфична стапка на морбидитет за населението постаро од 20 години била 44 на 1000 жители. Овие заболувања почесто се регистрирани кај машкиот пол (50.9%, и специфична стапка на морбидитет 46 на 1000 мажи над 20 години). Специфичните стапки на морбидитет кај обата пола почнуваат да растат по 35-тата година. (График бр.1)



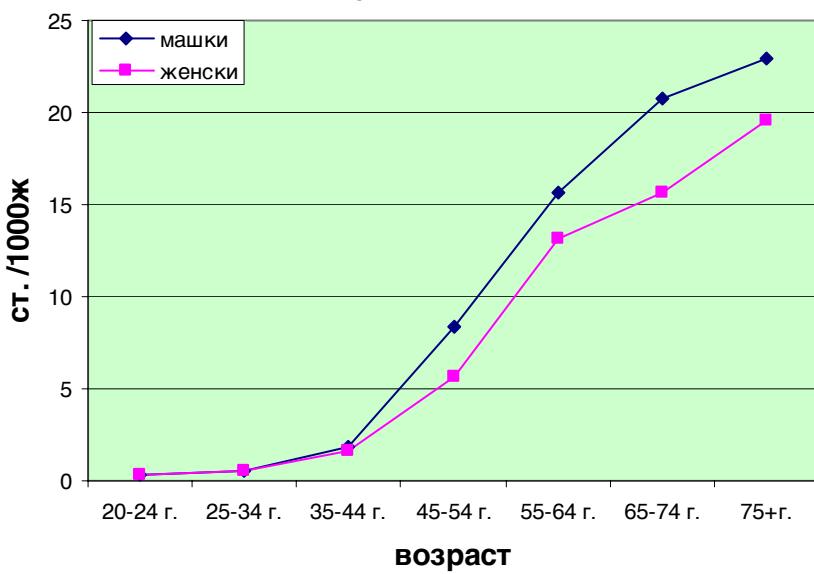
Специфичните стапки на морбидитет во ординациите по општа медицина се повисоки во урбаните општини, со највисока вредност во општината Гorce Петров (127 на 1000 ж. над 20 години). Табела бр.1.

**Табела бр.1. I20-I25 во ординациите по општа медицина во 2007 г.
(дистрибуција по општини во Скопје)**

Општина	ст./1000ж	Општина	ст./1000ж
Аеродром	38.4	Арачиново	8.8
Бутел	21.6	Зелениково	12.5
Гази баба	39.7	Илинден	25.7
Ѓорче Петров	127.0	Петровец	15.8
Карпош	67.9	Сопиште	73.7
Кисела Вода	27.2	Студеничани	19.6
Сарај	11.0	Чучер-Сандево	1.6
Центар	65.5		
Чаир	49.4		
Шуто Оризари	16.7		
		Вкупно-Скопје	44.1

Во 2007 година во ординациите по општа медицина се регистрирани вкупно 2442 конечни дијагнози акутен инфаркт на миокардот (I21-I22) или вкупна специфична стапка на морбидитет од 5.7 на 1000 ж. Кај мажите стапката е повисока (7.1 на 1000 мажи) во однос на жените (4.5 на 1000 жени). Значаен пораст на стапките кај двата пола има по 35-тата година .График бр.2.

**График.бр.2. Акутен инфаркт на миокардот (I21-I22)
регистриран во ординациите по општа медицина по
пол и возраст во 2007 г. (ст./1000 ж.)**

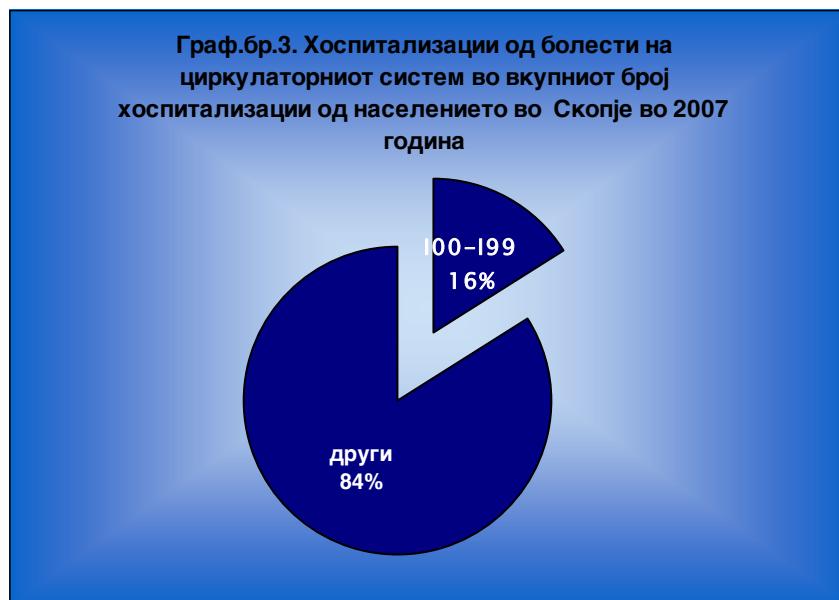


**Табела бр.2. I21-I22 во ординациите по општа медицина во 2007г.
(дистрибуција по општини во Скопје)**

Општина	ст./1000ж	Општина	ст./1000ж
Аеродром	6.3	Арачиново	0.3
Бутел	1.9	Зелениково	0.7
Гази баба	6.5	Илинден	2.0
Ѓорче Петров	5.8	Петровец	2.4
Карпош	10.9	Сопиште	11.4
Кисела Вода	3.9	Студеничани	14.7
Сарај	0.6	Чучер-Сандево	0.0
Центар	9.6		
Чаир	6.2		
Шуто Оризари	1.2		
		Вкупно-Скопје	5.7

Табела бр. 2 ја прикажува дистрибуцијата на акутниот инфаркт на миокардот по општини. Според неа, највисока стапка на урбаното подрачје има во општина Карпош (10.9 на 1000 ж.) , а на руралното подрачје во општина Студеничани (14.7 на 1000 ж.).

4.РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО БОЛНИЧКИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ВО СКОПЈЕ ВО 2007 ГОДИНА.



Во 2007 година во болничките установи на Скопје биле регистрирани вкупно 53 574 хоспитализации од населението на Скопје. Од нив 8669 или 16% биле болести на циркулаторниот систем.(I00-I99). Во оваа група исхемичните болести на срцето (I20-I21) се застапени со највисок процент (40.9%).

Граф бр.4. Структура на хоспитализациите од одделни блокови на кардиоваскуларни болести во болничките установи во Скопје во 2007 г.

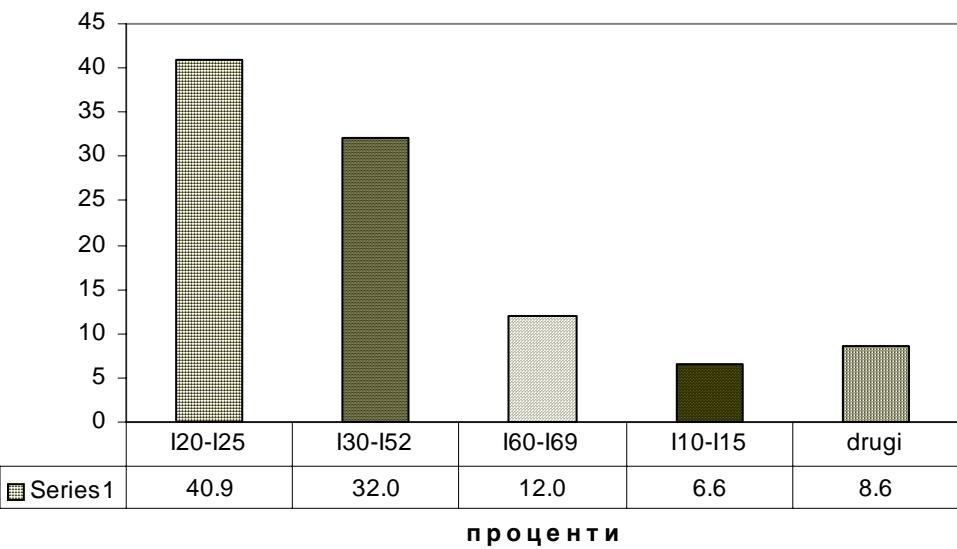
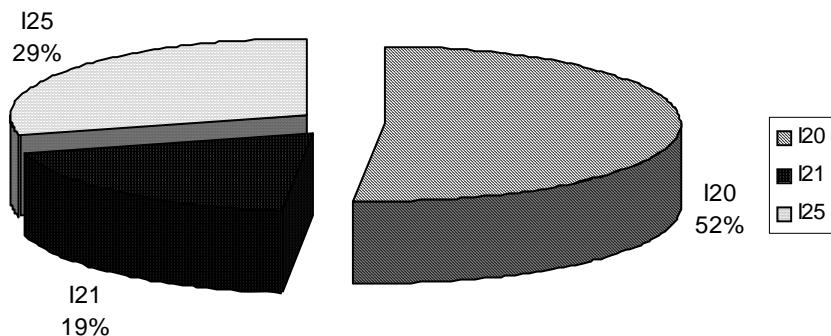
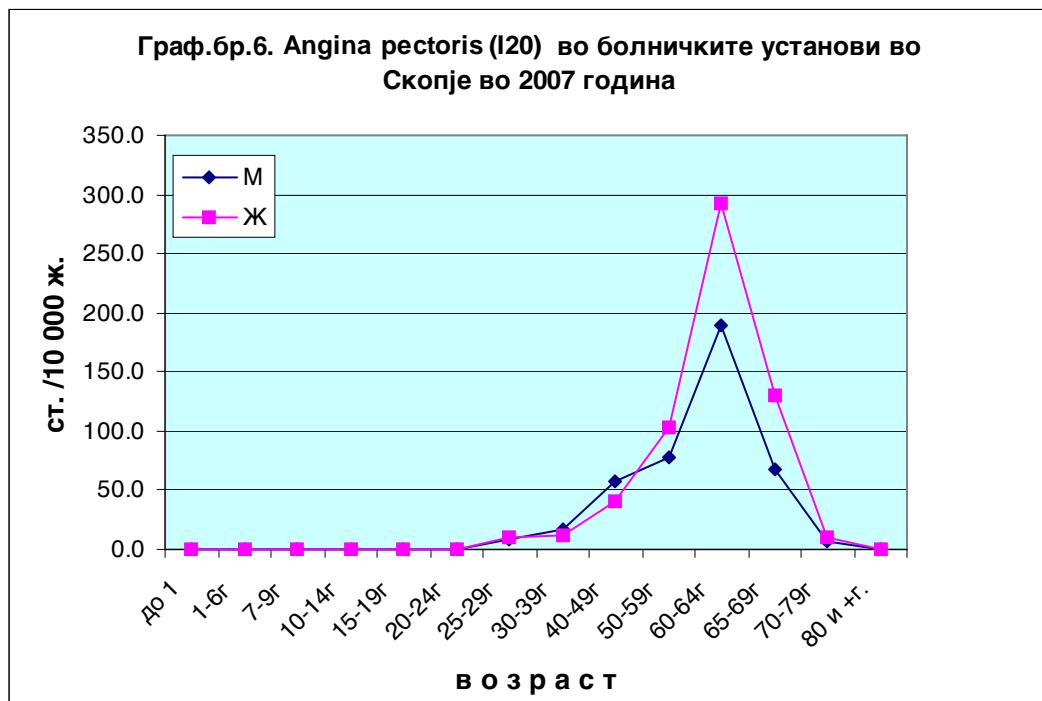


График бр.5. Структура на хоспитализации од исхемични болести на срцето во болничките установи во Скопје во 2007 година.



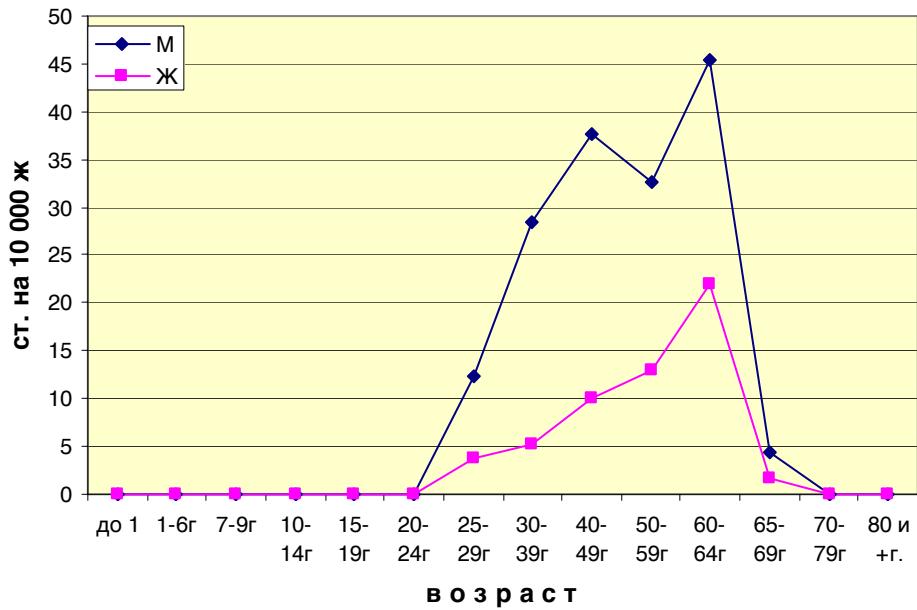
Angina pectoris (I20) е исхемично заболување заради кое во 2007 година биле остварени 1822 (54.1%) хоспитализации. Највисока стапка на заболеност е евидентна кај лица од женски пол на возраст од 60-64 години.(292.6 /10000). График бр.5 и 6.



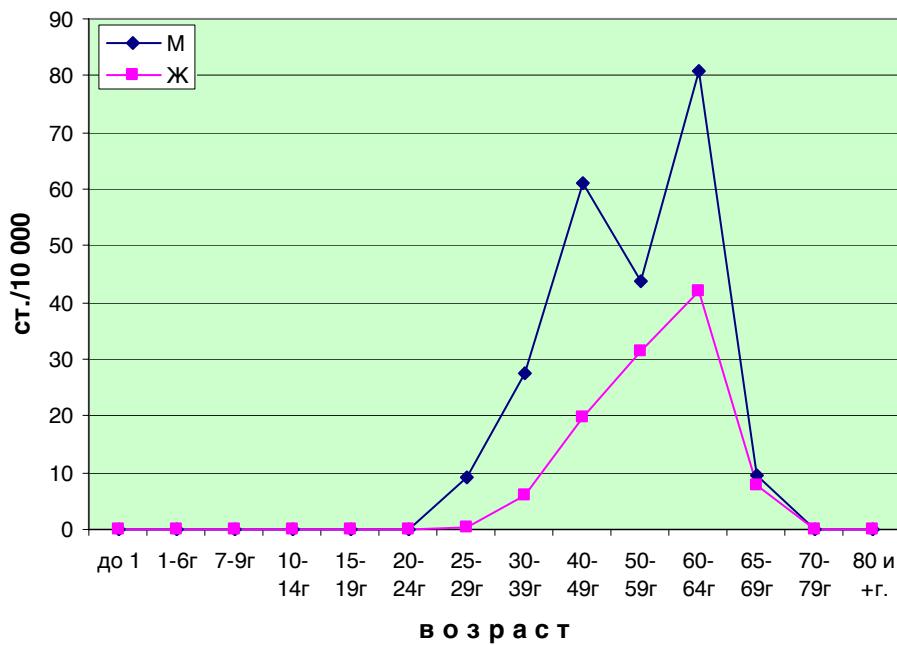
Од акутен инфаркт на миокардот (I21) биле остварени 687 (19.4%) хоспитализации .Највисока стапка на заболеност е евидентна кај лица од машки пол на возраст од 60-64 години (45.3/10000). График бр.5 и 7.

Од хроничната исхемична болест на срцето (I25) биле остварени 1020 (28.8%) хоспитализации. И овде највисока стапка на заболеност е присутна кај мажи на возраст од 60-64 години. (80.9/10000). График 5 и 8.

Граф.бр.7. Акутен инфаркт на миокардот (I21) во болничките установи во Скопје во 2007 година



Граф.бр.8. Хронична исхемична болест на срцето (I25) во болничките установи во Скопје во 2007 година



5. ПОДАТОЦИ ДОБИЕНИ ОД ОБРАБОТКА НА ИНДИВИДУАЛНИОТ ИЗВЕШТАЈ (ПРИЈАВА НА ИСХЕМИЧНА БОЛЕСТ НА СРЦЕТО ОБР.БР. МЗС - 03.

Во 2007 година пријавени се 1926 лица кај кои е дијагностицирана исхемична болест на срцето. Сите пријави потекнуваат од примарната здравствена заштита. Поголем дел од пријавените се од машки пол (60.1%). Лицата од македонската националност учествуваат со најголем процент (81.3%). Кај повеќе национални групи почесто страдаат лицата од машки пол, освен кај ромската популација. Табела бр. 1п.

Табела бр.1п. Заболени од исхемична болест на срцето по националност и пол во 2007 година на подрачјето на Скопје

националност	пол		вкупно	пол		вкупно %
	м	ж		м	ж	
македонци	938	628	1566	59.9	40.1	81.3
албанци	142	69	211	67.3	32.7	11.0
турци	7	6	13	53.8	46.2	0.7
роми	22	27	49	44.9	55.1	2.5
останати	46	35	81	56.8	43.2	4.2
без податок	3	3	6	50.0	50.0	0.3
вкупно	1158	768	1926	60.1	39.9	100

Највисок процент на пријавените (87.1%) се во брачна заедница.

Табела бр.2п. Заболени од исхемична болест на срцето според брачната состојба во 2007 година на подрачјето на Скопје

брачна состојба	пол		вкупно	% м ж вк		
	м	ж		м	ж	вк
неженети /немажени	18	15	33	1.6	2.0	1.7
во брак	1058	620	1678	91.4	80.7	87.1
вдовец/ца	75	124	199	6.5	16.1	10.3
разведен/на	5	7	12	0.4	0.9	0.6
нема податок	2	2	4	0.2	0.3	0.2
вкупно	1158	768	1926	100	100	100

Табела бр.3п. Заболени од исхемични болести на срцето вкупно по пол и возраст во 2007 година на подрачјето на Скопје

возрасна група	пол		вкупно	% вк
	м	ж		
0-20	0	0	0	0
20-25	0	0	0	0
25-30	0	2	2	0.1
30-35	7	4	11	0.6
35-40	9	3	12	0.6
40-45	29	12	41	2.1
45-50	55	34	89	4.6
50-55	99	42	141	7.3
55-60	184	84	268	13.9
60-65	186	126	312	16.2
65-70	196	148	344	17.9
70-75	189	130	319	16.6
75-80	123	110	233	12.1
80 и +	76	70	146	7.6
без податок	4	4	8	0.4
вкупно	1157	769	1926	100

Лицата од 65-70 години од обата пола се најчесто пријавени, а поголема фреквенција се забележува кај машкиот пол.

Табела бр.4п. Заболени од исхемична болест на срцето по занимање во 2007 година на подрачјето на Скопје

занимање	пол		вкупно	% вк
	м	ж		
пензионер	730	515	1245	64.6
издржувани лица (невработени)	129	48	177	9.2
домаќинки	1	116	117	6.1
останати ¹	234	63	297	15.4
без податок	64	26	90	4.7
вкупно	1158	768	1926	100

Најчесто се пријавени лица кои според занимањето се пензионери (1245 или 64.6%).

¹ Заради долгата листа на занимања во “останати” се вклучени сите други занимања.

Табела бр.5п. Заболени од исхемични заболувања на срцето по пол и по општини според местото на живеење

Општина	пол		Вкупно	%
	м	ж		
СКОПЈЕ-ГАЗИ БАБА	84	42	126	0.7
СКОПЈЕ-ГОРЧЕ ПЕТРОВ	76	43	119	0.6
СКОПЈЕ-КАРПОШ	217	182	399	2.1
СКОПЈЕ-КИСЕЛА ВОДА	117	74	191	1.0
СКОПЈЕ-ЦЕНТАР	88	71	159	0.8
СКОПЈЕ-ЧАИР	137	80	217	1.1
СКОПЈЕ-ШУТО ОРИЗАРИ	14	24	38	0.2
АЕРОДРОМ	224	149	373	1.9
БУТЕЛ	71	46	117	0.6
САРАЈ	31	11	42	0.2
МОЈАНЦИ	10	12	22	0.1
ИЛИНДЕН	32	8	40	0.2
ПЕТРОВЕЦ	18	2	20	0.1
СОПИШТЕ	2	0	2	0.0
СТУДЕНИЧАНИ	5	3	8	0.0
ЧУЧЕР-САНДЕВО	12	14	26	0.1
други општини	6	0	6	0.0
без податок	14	7	21	0.1
вкупно	1158	768	1926	100

Во 2007 година најмногу пријавени со исхемична болест на срцето биле жители на општината Карпош.

Табела бр.6п. Исхемични заболувања според клиничка дијагноза на подрачјето на Скопје во 2007 година

Дијагноза по МКБ 10	пол		Вкупно	пол		Вкупно
	м	ж		м	ж	
I20	329	318	647	50.9	49.1	33.6
I21	197	65	262	75.2	24.8	13.6
I22	10	6	16	62.5	37.5	0.8
I25	558	304	862	64.7	35.3	44.8
останати	64	74	138	46.4	53.6	7.2
без податок	0	1	1	0.0	0.0	0.1
вкупно	1158	768	1926	60.1	53.6	100

Според клиничката дијагноза најмногу се пријавени болни од хронична исхемична болест на срцето (44.8%) и тоа кај лица од машки пол (558). Потоа следат angina pectoris и акутниот инфаркт на миокардот. исто така пофреквентни кај машкиот пол.

Кај преку 95% од пријавените е забележано дека се извршени лабораториски истражувања.

Кај скоро сите пријавени лица биле присутни повеќе ризик фактори како што е покачен холестерол, покачен крвен притисок зголемена телесна тежина, наследна предиспозиција, стрес, присуство на дијабет.

Во однос на лошите навики, односно пушењето ги добивме следните резултати: 16.8% од пријавените биле активни пушачи со тоа што поголем дел (65.9%) од нив биле лица од машки пол., 16.3% биле пушачи во минатото, 46.5% се непушачи со скоро подеднаква застапеност меѓу половите. (Табела7п)

Таб. бр. 7п. Одговори на прашањата за пушењето кај пријавените од исхемична болест на срцето

	ПОЛ		ВКУПНО	% М Ж		ВКУПНО
	М	Ж		М	Ж	
активни пушачи	213	110	323	65.9	34.1	16.8
пушеле во минатото	254	59	313	81.2	18.8	16.3
непушачи	453	442	895	50.6	49.4	46.5
нема податок	238	157	395	60.3	39.7	20.5
вкупно	1158	768	1926	60.1	39.9	100

Најголем дел од пријавените биле лекувани амбулантски (66,2%) со примена на медикаментозна терапија. (74.1%). 18.1 % се лекувале во стационар и 13.3% комбинирано односно во стационар и во амбуланта. Според методите на лекување најмногу е нотирано лекувањето со лекови. Од другите опции на одговори, најчесто е нотирано комбинирано лекување со примена на повеќе тераписки методи.

Според исходот на лекувањето кај најголем дел (88.6%) е постигнато подобрување. Само 7 пријавени во 2007 починале од овие заболувања.

5. ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА

Исхемичните болести на срцето како дел од болестите на циркулаторниот систем кои веќе подолго време се значаен здравствен проблем на населението во Скопје. Застаненоста на водечките позиции во морбидитетот утврден во примарната здравствена заштита и во болниците укажува дека голем дел од здравствените ресурси се ангажирани за нивното лекување. Нивната појава во млади возрасни групи на работно-активно население е уште еден факт за големите загуби што ги трпи болниот и заедницата заради изгубените работни денови, појавата на привремена или трајна неспособност за работа, и на крај огромната загуба заради прераната смрт. Затоа во сите понатамошни активности главна цел треба да биде намалување на:

- инциденцијата ;
- морбидитетот;
- морталитетот.

Од особено значење ќе бидат сите превентивни програми усмерени кон примарната превенција :

- редукција на ризик факторите (програми против пушењето, промоцијата на здравите стилови на живеење поврзани со правилна исхрана, редовна физичка активност, програми за намалување на стресот, и др.);

Справедување на секундарна превенција преку развој на програми за:

- спроведување скрининг и рано откривање на овие болести ;
- примена на современи методи и обезбедување на соодветни капацитети за лекување и рехабилитација на овие болни во согласност со расположивите можности;
- следење на трендовите на овие заболувања и нивните ризик фактори (уредно водење на медицинската документација,

редовната регистрација, воспоставување регистри за најфреквентните болести од групата IX, спроведување на дополнителни епидемиолошки истражувања).

Заводот за Здравствена заштита-Скопје, во рамките на своите надлежности и активности, користејќи ги своите расположливи капацитети и понатаму ќе го следи присуството на овие заболувања кај скопското население, ќе дава навремени информации за нивните трендови, ќе предлага мерки и ќе ги користи сите можности за учество во превенцијата на овие болести.