ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ СКОПЈЕ
Одделение за социјална медицина

И Н Ф О Р М А Ц И Ј А

ЗА ИСХЕМИЧНИ БОЛЕСТИ НА СРЦЕТО УТВРДЕНИ ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО СКОПЈЕ ВО 2008 ГОДИНА

С К О П Ј Е

Септември 2009,

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ СКОПЈЕ

Одделение за социјална медици

3-та Македонска бригада 18, Скопје

п.фах.1000,тел.023298-667 факс. 023298-211

в.д. директор: д-р. Џевџес Шаќири

изготвувач: прим.д-р. Марика Каранфилова

И Н Ф О Р М А Ц И Ј А

ЗА ИСХЕМИЧНИТЕ БОЛЕСТИ НА СРЦЕТО УТВРДЕНИ ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО СКОПЈЕ ВО 2008 ГОДИНА

1. В О В Е Д

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 возраста, пушењето, хиперхолестролемијата, дијабетот, хипертензијата. Почесто се среќаваат кај лица од машки пол и лица кои во семејната анамнеза имаат исхемични болести на срцето.

Според одредени проценки во светот од болести на циркулаторниот систем умраат околу 18 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 2009) , 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 Центарот за јавно здравје Скопје,

За подготовка 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 - опфака 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 се прикажани податоци од обработката на Индивидуалниот извештај (пријава) на исхемина болест на срцето обр. бр. МЗС-03.

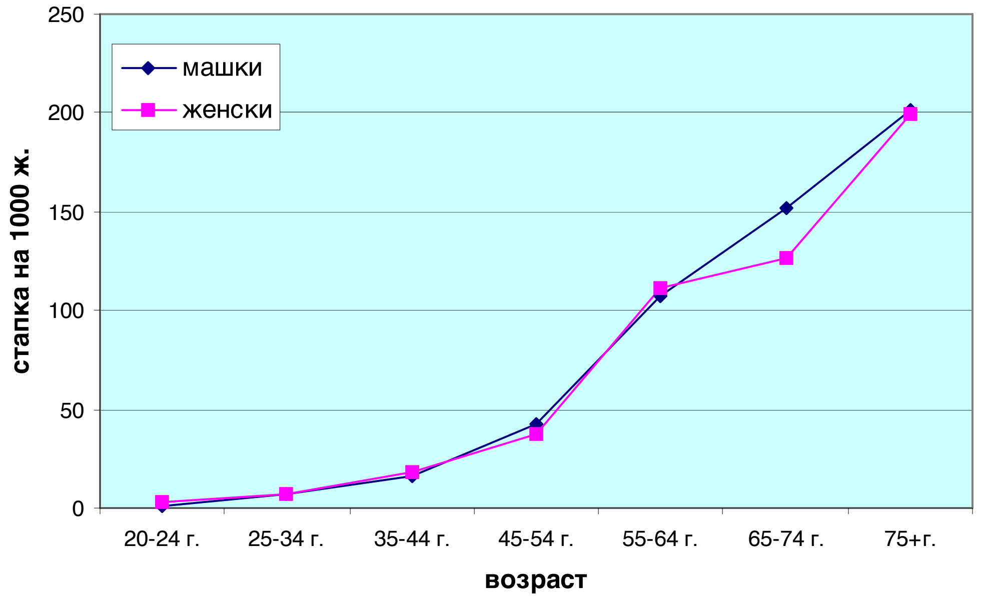
3.РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ НА ПРИМАРНАТА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СКОПЈЕ ВО 2007 ГОДИНА.

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 ординирање 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 2008 година се регистрирани вкупно (A00-T98) 675 405 заболувања. Од нив 24.4% 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 12.2% . Специфична стапка на морбидитет за населението постаро од 20 години била 50 на 1000 жители. Овие заболувања оваа година почесто се регистрирани кај женскот пол (51.9%) а специфична стапка на морбидитет е малку повисока во однос на мажите (50.6 на 1000 жени над 20 години). Специфичните стапки на морбидитет кај обата пола почнуваат да растат по 35-тата година. (График бр.1)

График.бр.1. Исхемични болести на срцето (I20-I25) регистрирани во ординациите по општа медицина по пол и возраст во 2008 г. (стапка на 1000 ж.)



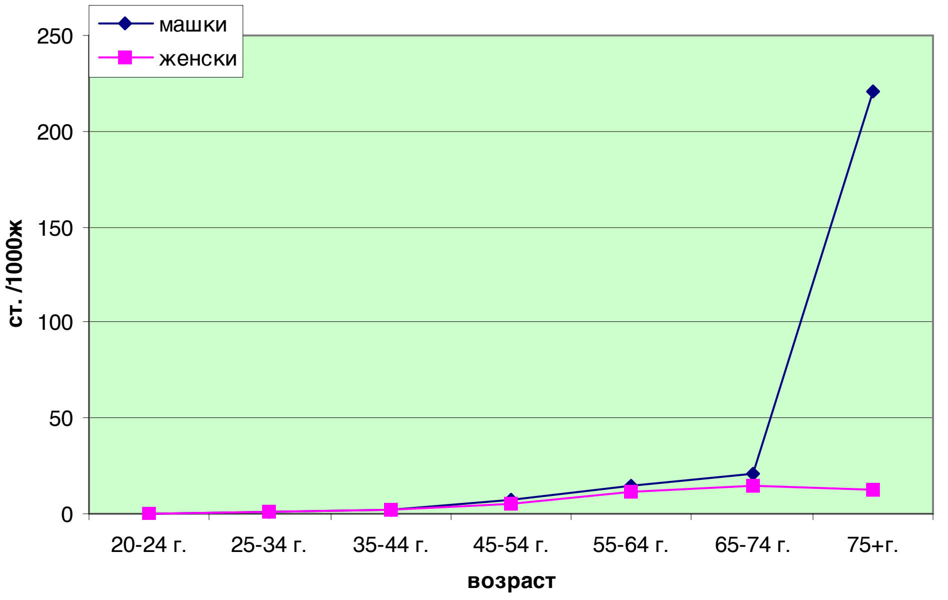
Специфичните стапки на морбидитет во ординациите по општа медицина се повисоки во урбаните општини, со највисока вредност во општината Сарај (128 на 1000 ж. над 20 години). Табела бр.1.

Табела бр.1. I20-I25 во ординациите по општа медицина во 2008 г.
(дистрибуција по општини во Скопје)

Општина	ст./1000ж	Општина	ст./1000ж
Аеродром	38.7	Арачиново	10
Бутел	24.4	Зелениково	402.7
Гази баба	30.1	Илинден	31.7
Ѓорче Петров	74.2	Петровец	8.1
Карпош	51.3	Сопиште	19.9
Кисела Вода	71.6	Студеничани	22
Сарај	128.6	Чучер-Сандево	17.9
Центар	118.6		
Чаир	43.6		
Шуто Оризари	22.4	**Вкуоно-Скопје**	**53**

Во 2008 година во ординациите по општа медицина се регистрирани вкупно 2501 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 (6.7 на 1000 мажи) во однос на жените (3.7 на 1000 жени). Значаен пораст на стапките кај двата пола има по 35-тата година особено кај мажите над 65-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 2008 г. (ст./1000 ж.)



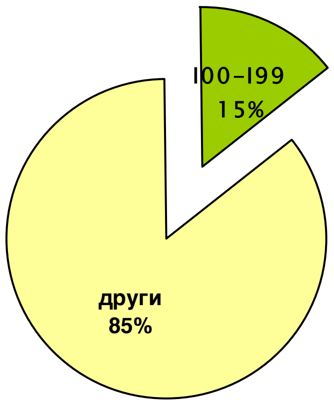
Табела бр.2. I21-I22 во ординациите по општа медицина во 2008 г.
(дистрибуција по општини во Скопје)

Општина	ст./1000ж	Општина	ст./1000ж
Аеродром	4.6	**Арачиново**	0.1
Бутел	1.6	**Зелениково**	32.1
Гази баба	1.9	**Илинден**	2.7
Ѓорче Петров	6.3	**Петровец**	1.4
Карпош	7.7	**Сопиште**	6.5
Кисела Вода	7.5	**Студеничани**	0.3
Сарај	11.8	**Чучер-Сандево**	0.8
Центар	11.6		
Чаир	5.3		
Шуто Оризари	3.3	**Вкуоно-Скопје**	**5.9**

Табела бр. 2 ја прикажува дистрибуцијата на акутниот инфаркт на миокардот по општини. Според неа, највисока стапка на урбаното подрачје има во општина Сарај (11.8 на 1000 ж.) , а на руралното подрачје во општина Зелениково (32.1 на 1000 ж.).

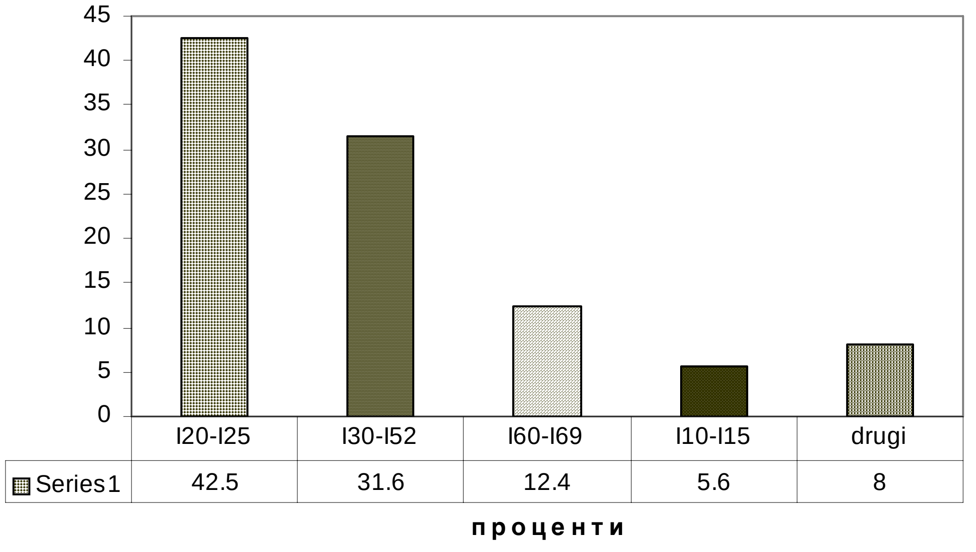
4.РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО БОЛНИЧКИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ВО СКОПЈЕ ВО 2008 ГОДИНА.

Граф.бр.3. Хоспитализации од болести на циркулаторниот систем во вкупниот број хоспитализации од населението во Скопје во 2008 година



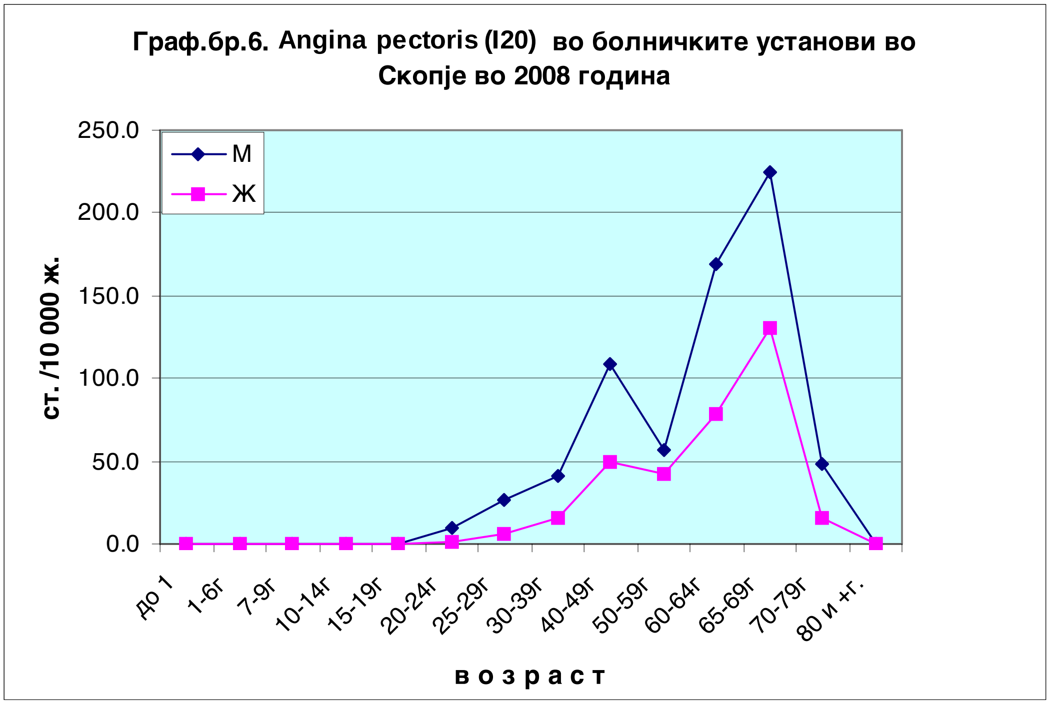
Во 2008 година во болничките установи на Скопје биле регистрирани вкупно 61078 хоспитализации од населението на Скопје. Од нив 9030 или 14.8% биле болести на циркулаторниот систем.(I00-I99). Во оваа група исхемичните болести на срцето (I20-I21) се застапени со највисок процент (42.5%).

Граф бр.4. Структура на хоспитализациите од одделни блокови на кардиоваскуларни болести во болничките установи во Скопје во 2008 г.

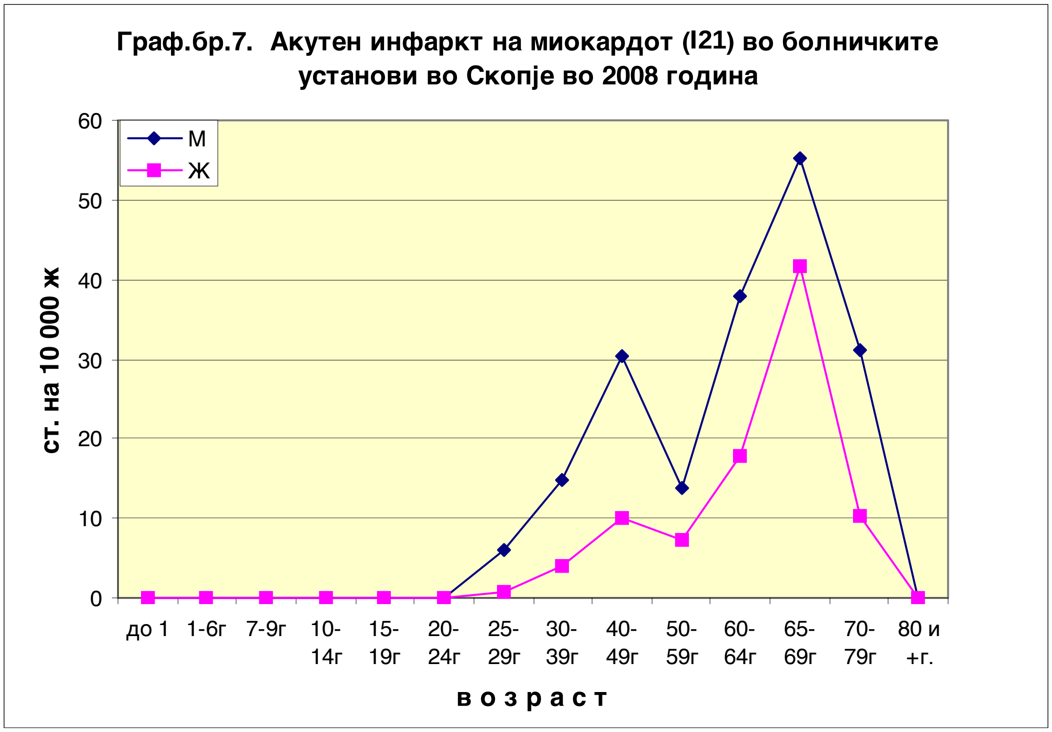


Angina pectoris (I20) е исхемично заболување заради кое во 2008 година биле остварени 2238 (58.1%) хоспитализации. Највисока стапка на заболеност оваа година е евидентна кај лица од машки пол на возраст од 65-69 години.(224.6.6 /10 000). Највисока стапка за жените е присутна во истата возрасна група но со помала вредност (130.7 / 10 000). График бр.5 и 6.

Граф. Бр. 5.Структура на хоспитализации од исхемични болести на срцето во болничките установи во Скопје во 2008 година
26.6
58.1
15.2
I20
I21
I25


Граф.бр.6. Angina pectoris (I20) во болничките установи во Скопје во 2008 година
250.0
200.0
150.0
100.0
50.0
0.0
ст. /10 000 ж.
М
Ж
до 1
1-6г
7-9г
10-14г
15-19г
20-24г
25-29г
30-39г
40-49г
50-59г
60-64г
65-69г
70-79г
80 и +г.
в о з р а с т

Од акутен инфаркт на миокардот (I21) биле остварени 583 (15.2%) хоспитализации .Највисока стапка на заболеност е евидентна кај лица од машки пол на возраст од 65-69 години (55.3/10 000), а кај жените во истата возрасна група е 41.7/10 000. График бр.5 и 7.



Од хроничната исхемична болест на срцето (I25) биле остварени 1021 (26.6%) хоспитализации. И овде највисока стапка на заболеност е присутна кај мажи на возраст од 65-69 години. (147.7/10000). Стапката на заболеност кај жените е највисока во возрасната група од 60-64 години (30.5/10 000) График 5 и 8.

Граф.бр.8. Хронична исхемична болест на срцето (I25) во болничките установи во Скопје во 2008 година
М
Ж
ст./10 000
160
140
120
100
80
60
40
20
0
до 1
1-6г
7-9г
10-14г
15-19г
20-24г
25-29г
30-39г
40-49г
50-59г
60-64г
65-69г
70-79г
80 и +г.
в о з р а с т

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

Во 2008 година пријавени се 1961 лице кај кои е дијагностицирана исхемична болест на срцето. Сите пријави потекнуваат од примарната здравствена заштита. Поголем дел од пријавените се од машки пол (60.07%). Лицата од македонската националност учествуваат со најголем процент (79.4%). Кај сите национални групи почесто страдаат лицата од машки пол, Табела бр. 1п.

Табела бр.1 п. Исхемични заболувања по националност во 2008г. на подрачјето на Скопје.

Националност	пол		Вкупно	Процентуална застапеност: пол		Вкупно
	м	ж	m + z	м	ж	m + z
Македонци	936	622	**1558**	79.5	79.4	**79.4**
Албанци	137	86	**223**	11.6	11.0	**11.4**
Турци	16	9	**25**	1.4	1.1	**1.3**
Роми	42	38	**80**	3.6	4.9	**4.1**
останати	47	27	**74**	4.0	3.4	**3.8**
без податок	0	1	**1**	0.0	0.1	**0.1**
Вкупно	**1178**	**783**	**1961**	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Највисок процент на пријавените (85.3%) се во брачна заедница.

Табела бр. 2 п. Исхемични заболувања по брачна состојба во 2008г. на подрачјето на Скопје

Брачна состојба	пол		Вкупно	%		
	м	ж	м + з	м	ж	м + з
неженет	11	10	**21**	0.9	1.3	**1.1**
женет	1076	596	**1672**	91.3	76.1	**85.3**
вдовец	64	156	**220**	5.4	19.9	**11.2**
разведен	5	6	**11**	0.4	0.8	**0.6**
без податок	22	15	**37**	1.9	1.9	**1.9**
Вкупно	1178	783	**1961**	100.0	100.0	**100.0**

Табела бр.3 п..Исхемични заболувања на срцето по пол и возраст во 2008 година на подрачјето на Скопје

Возрасна група	пол		Вкупно	Вкупно
	м	ж	м + з	%
0-19	1	1	2	0.1
20-24	1	1	2	0.1
25-29	2	2	4	0.2
30-34	5	1	6	0.3
35-39	15	7	22	1.1
40-44	40	14	54	2.8
45-49	64	39	103	5.3
50-54	132	67	199	10.1
55-59	177	101	278	14.2
60-64	187	113	300	15.3
65-69	186	115	301	15.3
70-74	180	150	330	16.8
75-79	112	106	218	11.1
80 и +	76	66	142	7.2
без податок			0	0
Вкупно	**1178**	**783**	**1961**	**100**

Лицата од машки пол на возраст од 60-64 години во 2008 година се најчесто пријавени. Највисока фреквенција на пријавени жени има во возрасната група од 70-74 години.

Табела бр.4п. Пријавени со исхемична болест на срцето по пол и занимање во 2008 година на подрачјето на Скопје

Занимање	пол		Вкупно	%
	м	ж	м + з	
Пензионери	726	544	1270	64.8
Невработени	152	56	208	10.6
други раб.во услуги	85	26	111	5.7
без податок	28	16	44	2.2
Останати работници[1]	183	145	328	16.7
Вкупно	1174	787	1961	100.0

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

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

Табела бр.5п. Заболени од исхемични заболувања на срцето по пол и по општини според местото на живеење во 2008г.

Општина	пол		Вкупно	%
	м	ж	m + z	
Гази Баба	118	72	190	9.7
Ѓорче Петров	75	38	113	5.8
Карпош	193	113	306	15.6
Кисела вода	101	72	173	8.8
Центар	111	90	201	10.2
Чаир	125	81	206	10.5
Шуто Оризари	42	25	67	3.4
Аеродром	234	171	405	20.7
Бутел	56	37	93	4.7
Сарај	14	9	23	1.2
Арачиново	25	21	46	2.3
Зелениково	1	1	2	0.1
Илинден	33	8	41	2.1
Петровец	20	8	28	1.4
Сопиште	4	4	8	0.4
Студеничани	4	3	7	0.4
Чешиново	1	1	2	0.1
Чучер	13	21	34	1.7
без податок	8	8	16	0.8
Вкупно	**1178**	**783**	**1961**	**100.0**

Во 2008 година најмногу пријавени со исхемична болест на срцето биле жители на општината Аеродром.

Табела бр.6п. Исхемични заболувања според клиничка дијагноза на подрачјето на Скопје во 2008 година

Дијагноза МКБ 10	пол		Вкупно	пол		Вкупно
	м	ж	м + з	м	ж	м + з
I20	332	343	675	49.2	50.8	34.4
I21	144	45	189	76.2	23.8	9.6
I22	13	6	19	68.4	31.6	1.0
I25	668	374	1042	64.1	35.9	53.1
останати	21	15	36	58.3	41.7	1.8

Според клиничката дијагноза најмногу се пријавени болни од хронична исхемична болест на срцето (53.1.1%) и тоа кај лица од машки пол (668). 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: 15.7% од пријавените биле активни пушачи со тоа што поголем дел од нив биле лица од машки пол., 15.6% биле пушачи во минатото, 50.9% се непушачи . (Табела7п)

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

	пол		Вкупно	%		
	м	ж	m + z	м	ж	m + z
активни пушачи	213	94	307	18.1	12.0	15.7
непушачи	520	478	998	44.1	61.0	50.9
пушеле во минатото	245	61	306	20.8	7.8	15.6
без податок	200	150	350	17.0	19.2	17.8
Вкупно	**1178**	**783**	**1961**	**60.1**	**39.9**	**100**

Најголем дел од пријавените биле лекувани амбулантски (71.3%) со примена на медикаментозна терапија. (76.8%). 16 % се лекувале во стационар и 9.4% 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 (91.1%) е постигнато подобрување. Само 1 пријавени во 2008 починал 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. Застапеноста 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.);

Спроведување 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).

Центарот за јавно здравје 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.