



ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ СКОПЈЕ

Одделение за социјална медицина

И Н Ф О Р М А Ц И Ј А

**ЗА МАЛИГНИТЕ НЕОПЛАЗМИ УТВРДЕНИ КАЈ
НАСЕЛЕНИЕТО НА СКОПСКИОТ РЕГИОН ВО
ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ НА СКОПЈЕ
ВО 2011 ГОДИНА**

С К О П Ј Е, 2012

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ СКОПЈЕ

Директор: д-р. спец. Shemsi Musa

Обработка на податоците:

ОДДЕЛЕНИЕ ЗА СОЦИЈАЛНА МЕДИЦИНА

Началник на Одделение д-р. Анета Србова

Автор: прим.д-р. Марика Каранфилова

Информатичка обработка: дипл. ел.инг. Нијази Абдији

Скопје, 2012

СОДРЖИНА

ВОВЕД	1
Извори на податоци и методологија на изработка	2
Морбидитет регистриран во ординациите по општа медицина	3
Морбидитет регистриран во болничките установи	9
Морталитет од неоплазми кај населението на скопскиот регион	14

Вовед

Малигните неоплазми, во морбидитетот и морталитетот, по болестите на циркулаторниот систем, се најчестата група хронични незаразни болести. Заради своите карактеристики на подмолен почеток, долготрајно лекување и најчесто фатален крај, претставува еден од најсериозните здравствени проблеми на човекот.

Овие заболувања се дефинирани како несоодветна маса на ткиво, чиј раст не е условен со физиолошките потреби на ткивото и органите кои се зафатени со патолошкиот процес. Основна карактеристика е неконтролирана делба на клетките и раст на ткивото кое може да продре во околните ткива односно органи, или да се дисеминира (метастазира) по крвен и лимфен пат во оддалечени ткива и органи.

Појавата на овие болести е резултат на многу ризик фактори:

- фактори на животната и работната околина (аерозагаденост, загаденост на водата, храната, јонизирачко и нејонизирачко зрачење);
- фактори условени со начинот на живеење (пушење, алкохол, користење лекови, сексуално и репродуктивно однесување);
- начин на исхрана (создавање на канцерогени супстанции при припрема и конзервирање на храната, зголемен внес на маснотии);
- биолошки агенси (паразити, бактерии, вируси);
- генетски фактори.

Во извештајот на IARC (2008) е даден податок дека во светот се дијагностицираат годишно околу 12.7 милиони малигни заболувања, а 7.6 милиони луѓе умираат од инвазивни малигни болести. Ова е водечка причина за смрт во развиените земји, а во земјите во развој е на второ место. Глобалната стапка на канцер расте кај постарата популација особено над 65-тата година.

Во Р. Македонија стандардизираната стапка на смртност на 100 000 ж. за сите возрасти за малигните неоплазми за последните три години ги има овие вредности 169.9 во 2008, 173.8 во 2009 и 171.5 во 2010. Овие вредности се повисоки од вредностите на истата стапка за европскиот регион во целина кои за истите години се: 166.2 (2008) до 164.9 (2010). Во боничките установи од неоплазми вкупно се лекувале 154.1 на 10 000ж. (посл.под. за 2009г)¹.

¹ Податоците се објавени во HFA DB од јануари 2012.

Извори на податоци и методологија на изработка

Информацијата е подготвена врз основа на Националната годишна програма за јавно здравје во Република Македонија за 2012 г.

Нејзината цел е да даде приказ на состојбите со малигните неоплазми кои се дијагностицираат кај населението на скопскиот регион и кои се лекуваат во здравствените установи во Скопје во 2011 година.

Направена е врз основа на податоците со кои располага Одделението за социјална медицина на Центарот за јавно здравје Скопје, а кои се прибираат врз основа на Законот за евиденции во областа на здравството, Законот за јавно здравје и Програмата за статистички истражувања за периодот 2008-2012 година. Исто така користени се објавени податоци од Државниот завод за статистика и Институтот за јавно здравје на Р.Македонија.

Користени се овие основни извори :

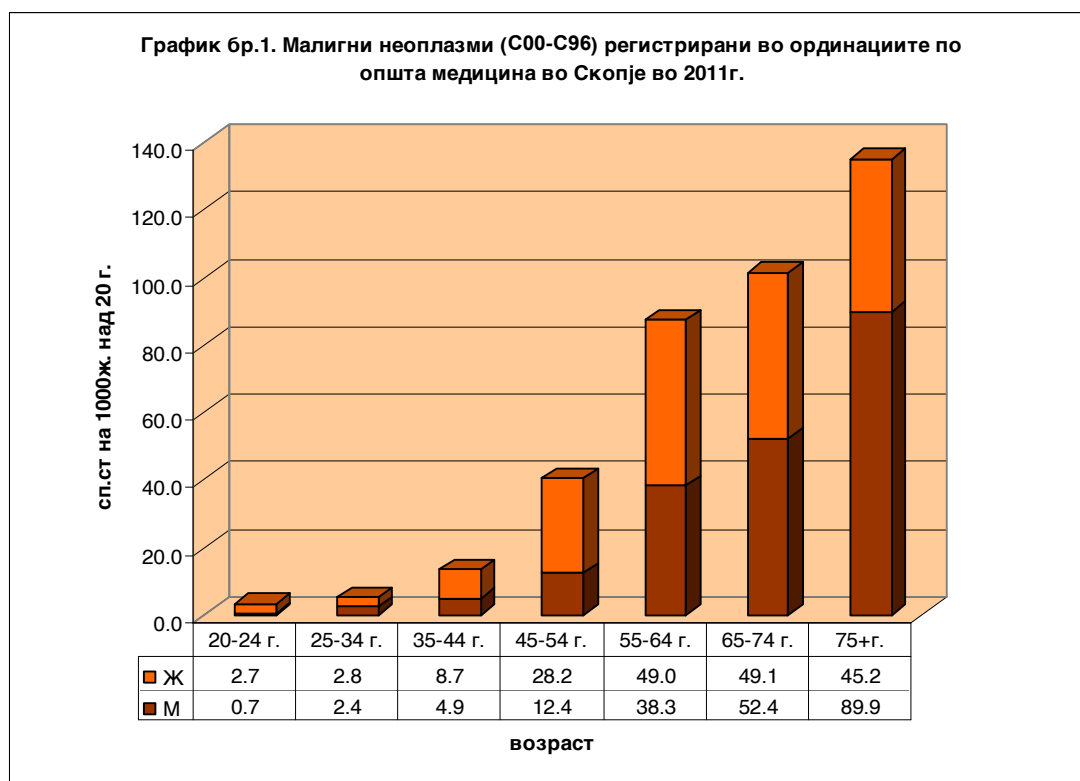
- Збирен годишен извештај за утврдениот морбидитет во ординациите по општа медицина;
- Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице (обр.бр.3-21-61 А;

Применета е дескриптивната статистика, а податоците се прикажани табеларно и графички. За приказ на состојбите се применети индекси на структура и динамика како и коефициенти на интензитет.

Информацијата содржи приказ на морбидитетот вкупно од сите малигни неоплазми и на првите три најфреквентни локализации регистрирани во ординациите по општа медицина и во болничките установи во Скопје.. Исто така во неа се претставени и податоците и за смртноста од сите видови неоплазми на населението во скопскиот регион како и болничкиот морталитет од овие заболувања.

Морбидитет регистриран во ординациите по општа медицина

Малигните болести во ординациите по општа медицина се регистрирани при посетите за контрола или ординирање на терапија, одкако болеста е дијагностицирана по спроведување на детални дијагностички процедури во болничките установи или во специјалистичките ординации. Бидејќи тие се регистрирани еднаш во текот на годината, показателите кои ги добивме може да бидат индиректен показател за преваленцијата на овие заболувања. (Графк.бр.1)



Во ординациите по општа медицина во текот на 2011 година биле регистрирани вкупно 775685 заболувања. Оваа година се регистрирани вкупно 8460 малигните неоплазми (C00-C96) и тие учествуваат со 1.1% во вкупниот морбидитет. Вкупната специфична стапка на заболеност од нив кај населението постаро од 20 години е 19.7 на 1000 жители.

Специфичните стапки на заболеност по возраст растат по 45-тата година и кај двата пола, и највисоките вредности се присутни во возрастната група мажи над 75 години (график бр. 1).

Табела бр.1. Малигни неоплазми (C00-C96) регистрирани во ординациите по општа медицина во 2011 г.(дистрибуција по општини во Скопје)

Општина	ст./1000ж
Аеродром	17.8
Бутел	12.5
Гази Баба	13.3
Ѓорче Петров	31.6
Карпош	21.2
Кисела Вода	18.3
Сарај	6.7
Центар	46.2
Чаир	18.5
Шуто Оризари	10.4

Општина	ст./1000ж
Арачиново	3.4
Зелениково	27.4
Илинден	25.6
Петровец	8.7
Сопиште	13.4
Студеничани	16.7
Чучер-Сандево	6.9
Вкупно-Скопје	19.7

Специфичните стапки на морбидитет во ординациите по општа медицина се повисоки во урбаните општини со највисока вредност во општина Центар (46.2 на 1000 жители на д 20 години). Табела бр.1.

Во 2011 година вкупно бие регистрирани 2685 конечни дијагнози малигна неоплазма на дојка C50. Од овие 2685 или 97.7% се евидентирани кај жени и стапката на заболеност е 12.2 на 1000 жени постари од 20 години. Малигната неоплазма на дојка ретко се јавува кај лица од машки пол и оваа година се регистрирани само 63 мажи со оваа дијагноза.

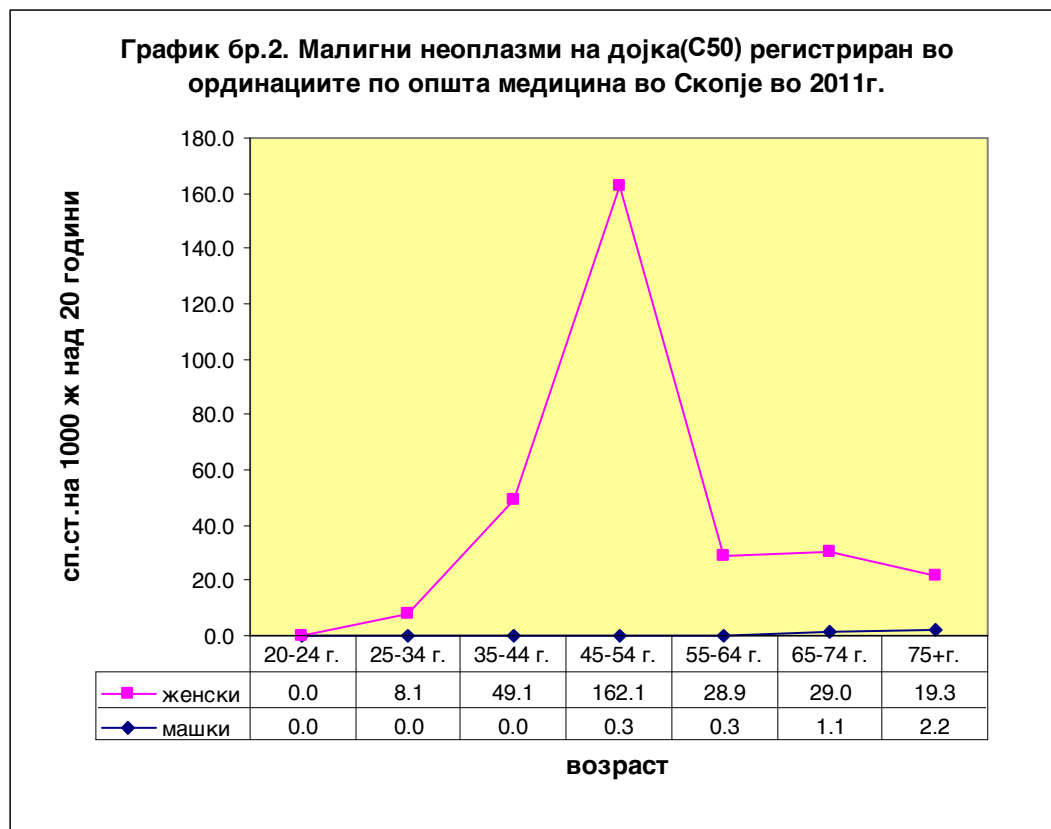
Вкупната стапка на заболеност е 6.4 на 1000 жители над 20 години. Дистрибуцијата по општините во Скопје е прикажана на Табела бр.2. Највисоки специфични стапки на 1000 жители над 20 години има во општината Центар (15.1 на 1000 жители) на урбаното подрачје, и во општината Зелениково (8.4 на 1000 жители) на руралното подрачје.

Табела бр.2. Малигни неоплазми на дојка (C50) регистрирани во ординациите по општа медицина во 2011 г.
(дистрибуција по општини во регионот на Скопје)

Општина	ст./1000ж
Аеродром	5.6
Бутел	3.5
Гази баба	3.6
Ѓорче Петров	11.3
Карпош	8.9
Кисела Вода	6.8
Сарај	1.8
Центар	15.1
Чаир	5.9
Шуто Оризари	3.8

Општина	ст./1000ж
Арачиново	0.6
Зелениково	8.4
Илинден	4.3
Петровец	1.9
Сопиште	0.5
Студеничани	3.4
Чучер-Сандево	1.1

Вкупно-Скопје	6.4
----------------------	------------



Дистрибуцијата по пол и возраст е прикажана на График бр.2. Специфичните стапки на заболеност се забелжливо повисоки кај жените. Тие растат по 25 тата година и оваа година достигнуваат највисока вредност во возрастната група жени од 45-54 години (162.1 на 1000 жени постари од 20 години).

Малигните неоплазми на трахеа бронх и бел дроб (C33,C34), според фреквентноста на јавување како конечна дијагноза се на второ место. Вкупната специфична стапка на заболеност е 1.7 на 1000 жители постари ос 20 годинаи. Дистрибуцијата по општини е прикажана на Табела бр.3. Највисока стапка на заболеност има во општината Центар (4.3 на 1000 жители).

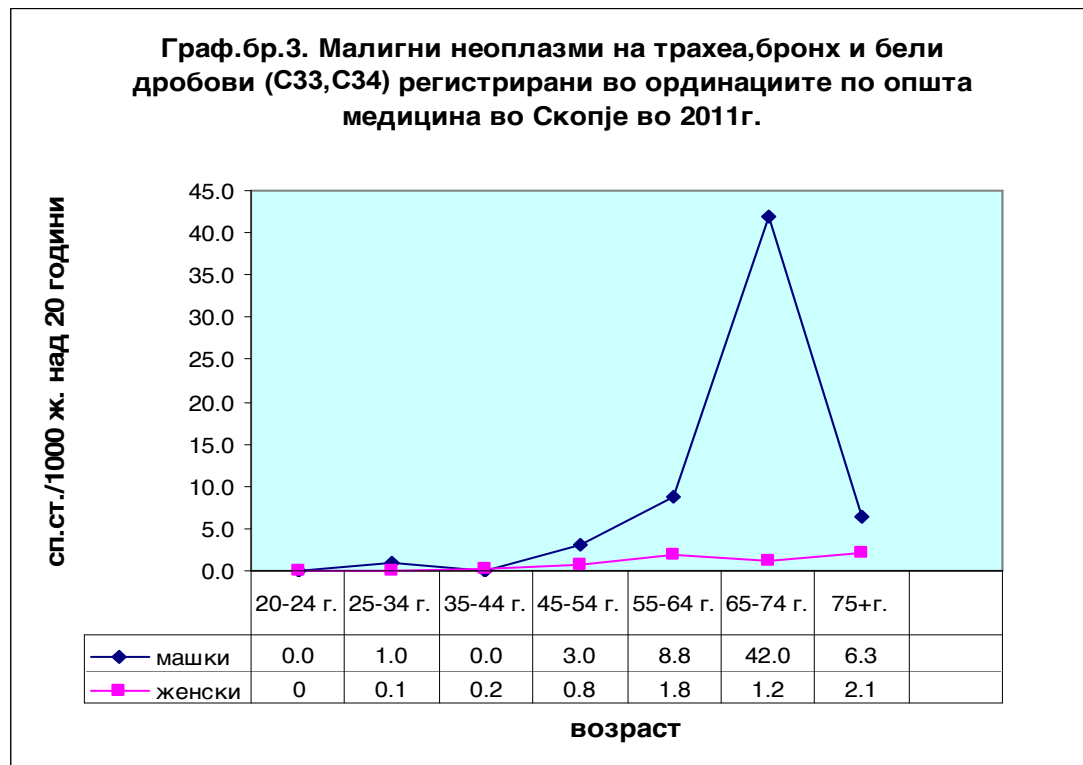
Табела бр.3. Малигни неоплазми на трахеа,бронх и бел дроб (C33,C34) регистрирани во ординациите по општа медицина во 2011 г. (дистрибуција по општини во регионот на Скопје)

Општина	ст./1000ж
Аеродром	1.6
Бутел	1.2
Гази Баба	1.2
Ѓорче Петров	3.6
Карпош	1.1
Кисела Вода	1.3
Сарај	0.7
Центар	4.3
Чаир	2.2
Шуто Оризари	1.6

Општина	ст./1000ж
Арачиново	0.1
Зелениково	0.7
Илинден	1.3
Петровец	0.0
Сопиште	1.3
Студеничани	0.4
Чучер-Сандево	0.3

Вкуоно-Скопје	1.7
----------------------	------------

Од малигни неоплазми на трахеата, бронхот и белите дробови заболуваат и двата пола со тоа што специфичните стапки на заболеност кај мажите се повисоки. Максималната вредност оваа година е 42 на 1000 жители од машки пол во возрастната група од 65-74 години. График бр. 3.



Табела бр. 4. ја прикажува дистрибуцијата по општини на малигните неоплазми на ректосигмоидниот премин, ректумот, анусот и аналниот канал. Овие неоплазми во амбулантите може да се пратат како група (C19-C21), и во 2011 година тие по фреквентноста на јавување како конечна дијагноза се на третото место.

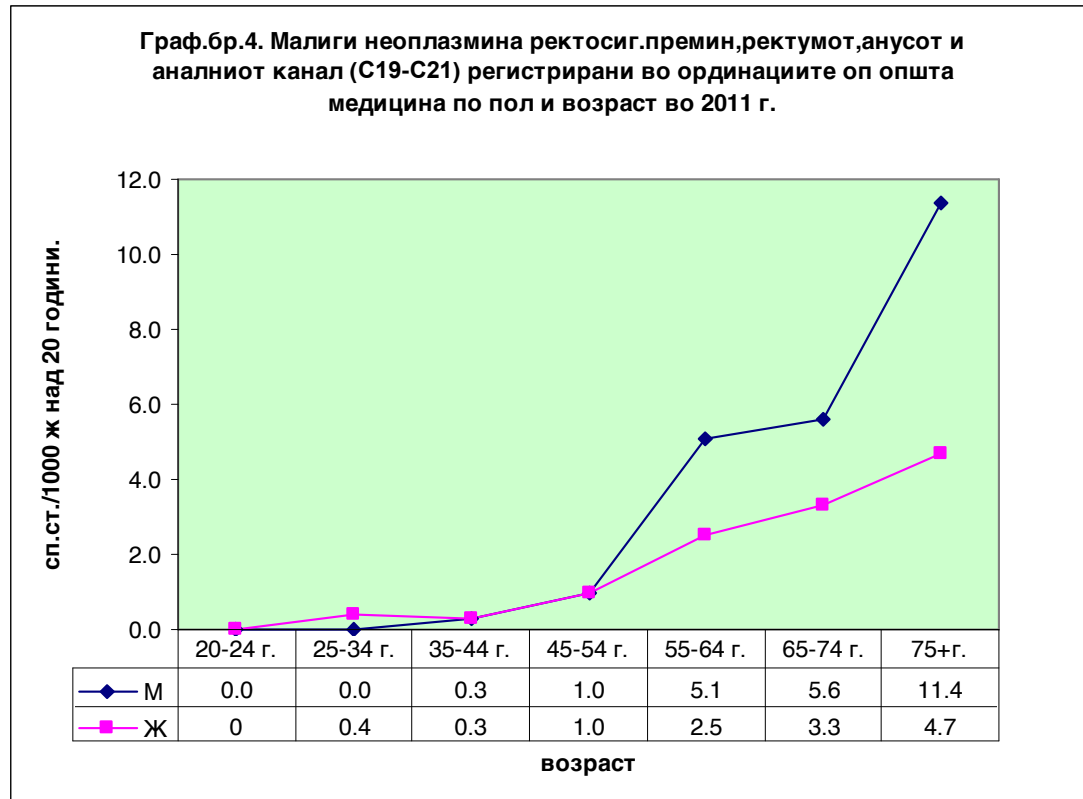
Табела бр.4. Малигни неоплазми на ректосиг.премин,ректумот,анусот и аналниот канал (C19-C21) регистрирани во ординациите по општа медицина во 2011 г. (дистрибуција по општини во Скопје)

Општина	ст./1000ж
Аеродром	1.7
Бутел	0.5
Гази Баба	1.0
Ѓорче Петров	3.7
Карпош	1.9
Кисела Вода	1.1
Сарај	0.2
Центар	3.9
Чаир	0.9
Шуто Оризари	0.3

Општина	ст./1000ж
Арачиново	0.4
Зелениково	8.7
Илинден	1.2
Петровец	0.7
Сопиште	0.8
Студеничани	0.6
Чучер-Сандево	0.2

Вкупно-Скопје	1.6
----------------------	------------

Вкупната стапка на заболеност е 1.6 на 1000 жители постари од 20 години, а највисока стапка на заболеност регистрирана е во општината Зелениково (8.7 на 1000 жители над 20 години.



Дистрибуцијата по пол и возраст е прикажана на график бр.4. Овие неоплазми се јавуваат и кај двата пола и стапките на заболеност го достигнуваат максимумот во возрешната група над 75 години, со тоа што вредноста на специфичната стапка на заболеност е повеќе од двојно поголема кај лицата од машки пол.

Морбидитет регистриран во болничките установи

Во болничките установи во Скопје, во 2011 година биле регистрирани вкупно 70 529 хоспитализации од скопското население. Од нив 9079 или 13% биле испишани болни од

малигни неоплазми. Заради комплексната дијагностика и тртман болните од овие заболувања во текот на годината може да се појават по неколку пати во повеќе болнички установи.



C15-C26 Малигни неоплазми на дигестивни органи

C30-C39 Малигни неоплазми на респираторните и интраторакалните органи

C50 Малигни неоплазми на дојка

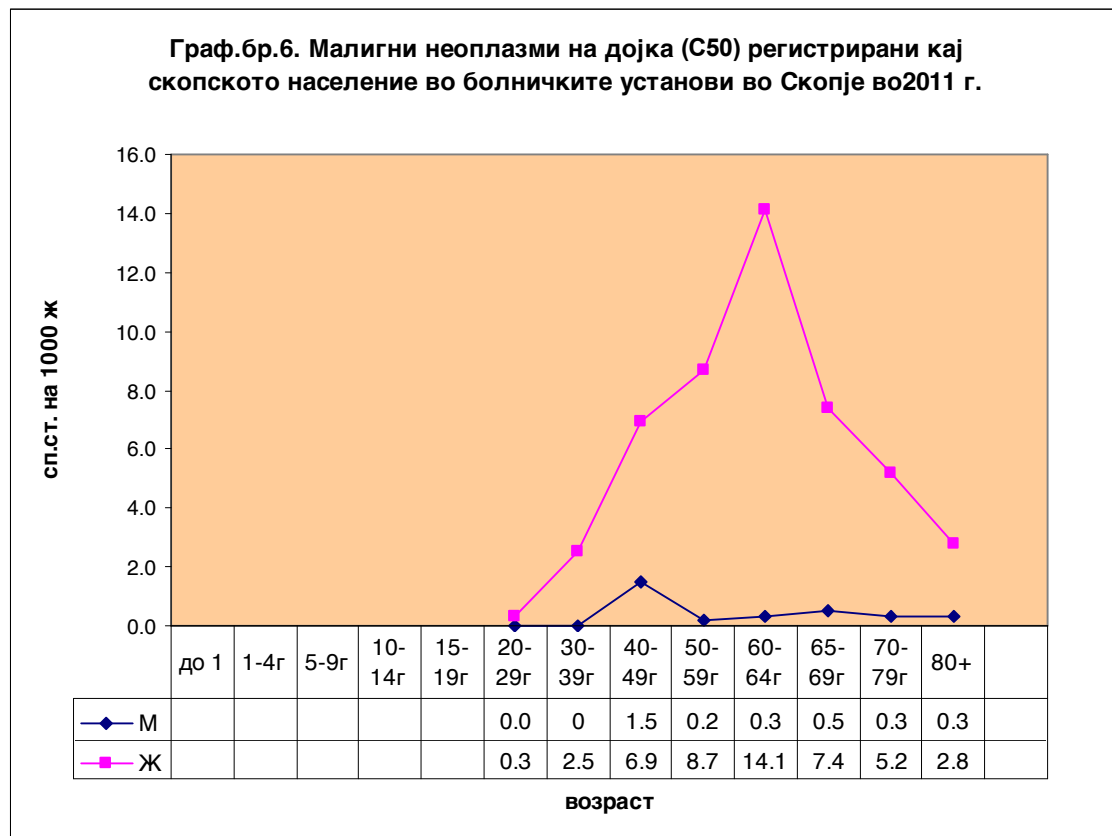
C51-C58 Малигни неоплазми на женски генитални органи

C81-C96 Малигни неоплазми на лимфно, хематопоеитично и сродни ткиво

Најголем процент од хоспитализациите биле остварени заради лекување на малигните неоплазми на лимфното, хематопоеитичното и други сродни ткива. Потоа следат хоспитализации заради лекување на малигни процеси на дигестивните органи, на дојка, на респираторни органи, женски генитални органи.

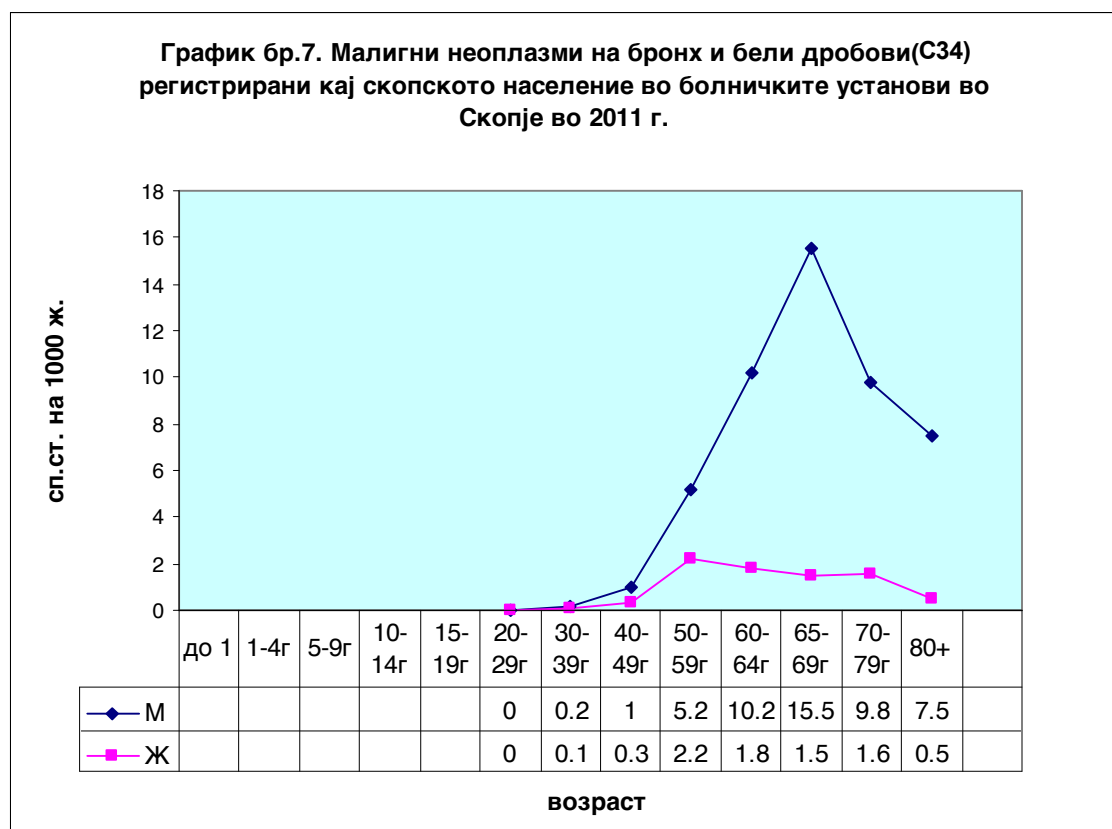
Во 2011 година во болниците во Скопје биле остварени вкупно 1173 хоспитализации на лица заболени од малигна неоплазма на дојка (C50) кај двата пола. Малигните неоплазми на оваа локализација најчесто се среќаваат кај жени и затоа 97.4% од испишаните болни се лица од женски пол. Дистрибуцијата на ова заболување по пол и возраст е прикажана на график бр. 6.

Оваа малигна неоплазма е здравствен проблем кај се помлади возрастни групи од 20-тата нагоре за да го достигне максимумот кај возрасната група жени од 60-64 година.

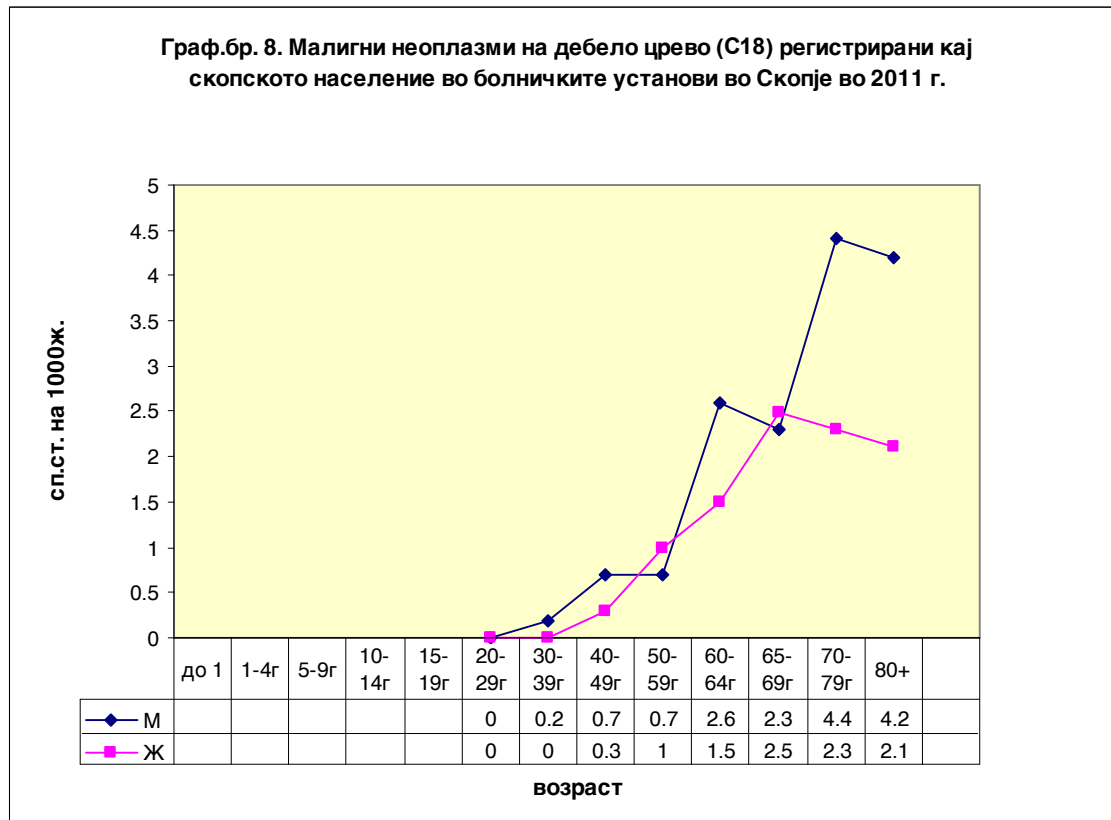


Од малигни неоплазми на бронх и бели дробови (С34) биле испишани вкупно 894 лица. Од нив 80.4% биле мажи. Малигните неоплазми на оваа локализација почесто се присутни кај лица од машки пол. Дистрибуцијата по пол и возраст се прикажани на график бр. 7.

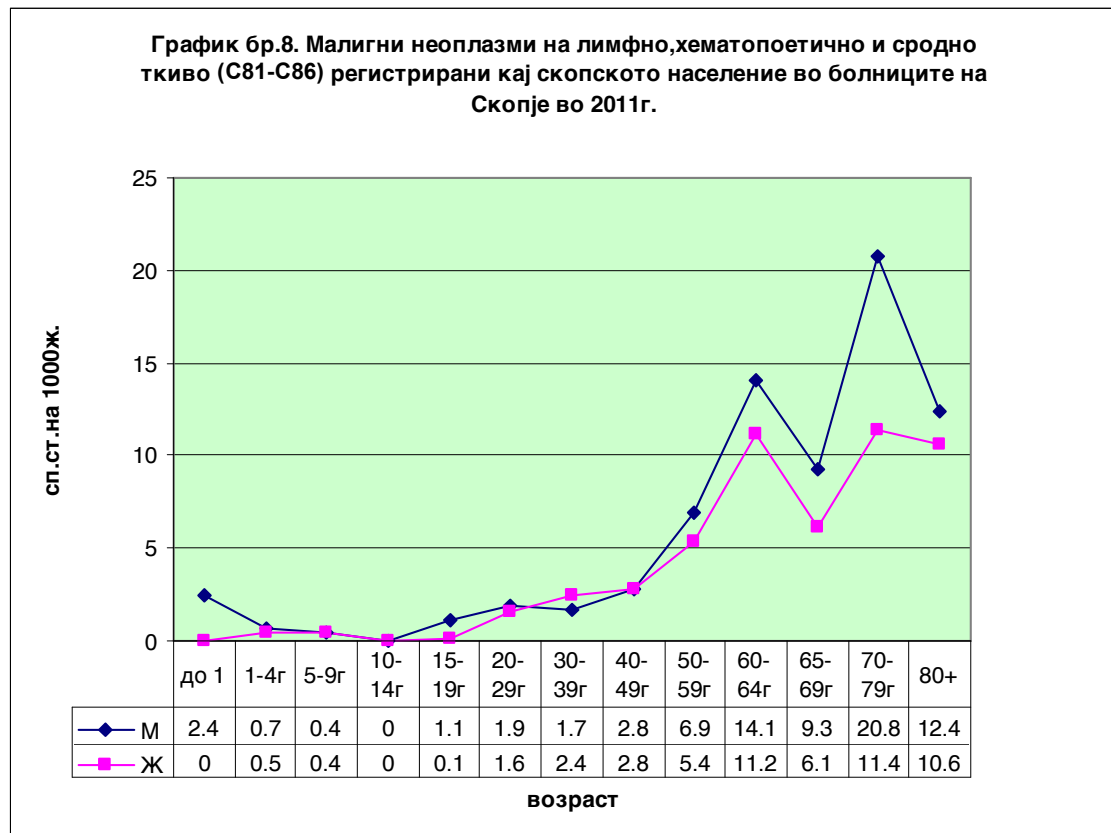
Највисока специфична стапка на заболеност има кај возрасната група мажи од 65 до 69 години (15.5/1000 мажи).



Од малигните неоплазми на дигестивните органи, во 2011 година најчесто се регистрирани на дебелото црево (C18). И овие неоплазми почесто го засегаат машкиот пол што се гледа од повисоките вредностите на специфичните стапки на заболеност на график бр.8.



Во Информацијата посебно ги прикажуваме малигните неоплазми на лимфното и хематопоеитичното ткиво (C81-C86) . Овие се регистрирани кај сите возрасни групи на двата пола, вклучувајќи ја и раната детска возраст од 1 до 5 години. Во 2011 година од оваа група заболувања биле остварени вкупно 2156 хоспитализации со блиска процентуална застапеност на хоспитализации кај двата пола. (54% од испишаните болни биле машки а 46 % биле жени). Највисоки стапки на заболеност се присутни кај двата пола на возраст од 70-79 години.



Морталитет од неоплазми кај населението на скопскиот регион

Во 2011 година во регионот на Скопје умреле вкупно 5205 лица, а општата стапка на морталитет била 8.7/1000. Од неоплазми (C00-D48) вкупно умреле 1153 лица. Ова е 22% во структурата на вкупно умрените, специфичната стапката на морталитет е 1.9 /1000 и се наоѓа на втората позиција по болестите на циркулаторниот систем. Специфичните стапки на морталитет по општини се повисоки на урбаното подрачје. Највисоки вредности имат во општина Центар (2.8 /1000) и во општина Сопиште 1.9 /1000). Табела бр.5. и график бр. 9.

Во болниците на Скопје од вкупно лекуваните жители на скопскиот регион, умреле вкупно 1033 лица, односно стапката на болничкиот морталитет е 1.5. Од овие 19.5% умреле од неоплазми и стапката на болничкиот морталитет е 1.7².

Таб.бр. 5. Умрени лица од неоплазми (C00-D48) во скопскиот регион во 2011г (дистрибуција по општини во Скопје)

Општина	ст./1000ж
Аеродром	2.2
Бутел	2.0
Гази Баба	1.9
Ѓорче Петров	2.3
Карпош	2.1
Кисела Вода	2.5
Сарај	1.0
Центар	2.8
Чаир	1.7
Шуто Оризари	1.3

Општина	ст./1000ж
Арачиново	0.7
Зелениково	1.8
Илинден	1.8
Петровец	1.1
Сопиште	1.9
Студеничани	1.2
Чучер-Сандево	1.2

Вкупно	1.9
---------------	------------

² Податоците се објавени во публикацијата “Анализа на болнички морбидитет и морталитет на подрачјето на скопскиот регион за 2011 г”.

