ЈЗУ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СКОПЈЕ
Одделение за социјална медицина

ИНФОРМАЦИЈА ЗА ХРОНИЧНАТА БУБРЕЖНА ИНСУФИЦИЕНЦИЈА УТВРДЕНА ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО СКОПЈЕ ВО 2007 ГОДИНА

С К О П Ј Е
декември , 2007

ЈЗУ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СКОПЈЕ
Одделение за социјална медицина

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

ИНФОРМАЦИЈА ЗА ХРОНИЧНАТА БУБРЕЖНА ИНСУФИЦИЕНЦИЈА УТВРДЕНА ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО СКОПЈЕ ВО 2007 ГОДИНА

1. ВОВЕД

Бубрежната инсуфициенција е сериозно пореметување на функцијата на бубрезите што се карактеризира со намалување на степенот на гломеруларна филтрација. Освен ова, пореметената функција на бубрезите е пропратена со пореметување на: количините на водата и телесните течности, ацидо-базната рамнотежа и нивото на електролитите во човековиот организам. Долготрајното пореметување на функцијата на бубрезите е причина за други пореметувања и појава на други заболувања (на пр.анемија, кардиоваскуларни заболувања и др.)

Хронична бубрежна инсуфициенција (ХБИ) е последната фаза хроничната болест на бубрезите, кога гломеруларната филтрација е помала од 15 ml/min/1.73m^2. Развојот на хроничната болест на бубрезите се одвива во неколку фази при што, во секоја наредна фаза се влошува степенот на гломеруларната филтрација. Се манифестира со зголемување на серумскиот креатин како индиректен знак на прогресивно губење на бубрежната функција во еден подолг временски период.

Интересот за хроничната ренална инсуфициенција од јавно-здраствен аспект е заради тоа што, во лекувањето на овие болни се користат скапи процедури и лекови за одржување и продолжување на животот (дијализа и трансплантација). Губитоците за болниот и семејството се евидентни заради намален квалитет на животот, губење на работната способност, влошување на состојбата на кардиоваскуларниот систем и прерана смрт, најчесто како резултат на некоја кардиоваскуларна болест.

1. ЦЕЛ НА ИНФОРМАЦИЈАТА

Целта на информацијата е, да ја прикаже зачестеноста на хроничната бубрежната инсуфициенција и ангажираноста на здравствените установи во откривањето и лекувањето на овие заболувања во Скопје во 2007 година.

2. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДОЛОГИЈА

Информација е направена врз основа на податоците со кои располага Заводот за здравствена заштита Скопје, односно Одделението за социјална медицина, за 2007 година.

Во ивештајот користен е социјално-медицинскиот метод на работа и методите на дескриптивната статистика. Податоците се прикажани табеларно и графички, со користење показатели на сруктура и соодветни коефициенти на интензитет.

За подготовка на Информацијата користени се следните материјали:

- Годишен збирен извештај за утврдениот морбидитет во примарната здравствена заштита во ординациите по општа медицина;
- Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице обр.бр 3-21-61 А);
- Индивидуален извештај (пријава) за бубрежна инсуфициенција - обр. бр МЗС-04).

Збирните извештаи даваат можност за групно пратење на категориите од N17 до N19.

Индивидуалниот извештај за стационарно лекувано лице (обр.бр 3-21-61 А) ги регистрира хоспитализациите и нивното времетраење за секоја категорија посебно.

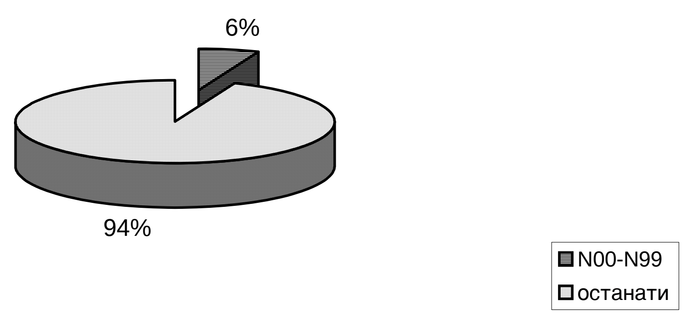
Во информацијата се прикажани и податоците добиени од обработката на индивидуалниот извештај (пријава) за бубрежна инсуфициенција - (обр. бр МЗС-04).

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

4.1. Морбидитет регистриран во пзз во ординациите по општа медицина .

Во ординациите по општа медицина во 2007 година се регистрирани вкупно (А00-Т98) 229 610 заболувања, а од нив 14 348 или 6% биле болести на генитоуринарниот систем класифицирани во главата XIV што ги опфаќа категориите од N00 до N99 (Граф.бр.1).

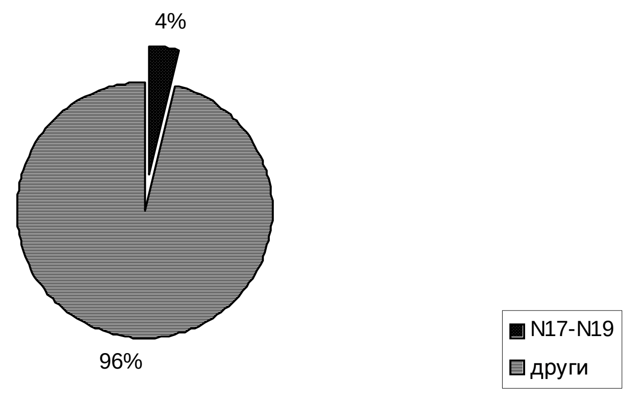
Граф.бр.1. Учество болестите од главата XIV во вкупно регистрираните заболувања (А00-Т98) во ординациите по општа медицина во Скопје во 2007година.

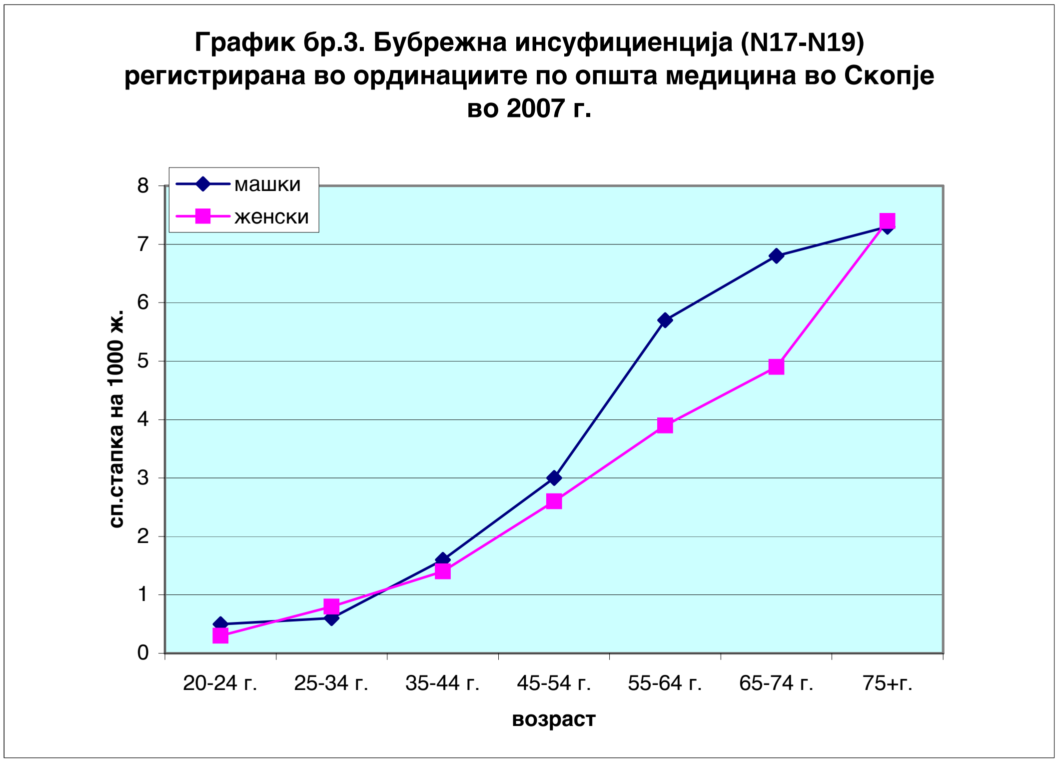


Блокот на бубрежна инсуфициенција N17-N18 во главата XIV бил застапен со 4% (граф.бр.2) Во овие ординации во 2007 година биле регистрирани 1093 конечни дијагнози од блокот на бубрежна инсуфициенција (N17-N19).

Вкупната стапка на заболеност била 2.6 на 1000 жители. Специфичната стапка за жените е 2.4 на 1000 жени, а за мажите е нешто повисока, односно 2.8 на 1000 мажи. Највисоки специфични стапки се евидентни кај обата пола во возрасната група над 75 -та година (граф.бр.3).

граф.бр.2. Учество на N17-N19 во групата на болестите на генитоуринарниот систем (N00-N99) во ординациите по општа медицина во Скопје во 2007 г.





Табела бр.1. Дистрибуција на бубрежната инсуфициенција регистриран во ординациите по општа медицина по општини во Скопје во 2007 година

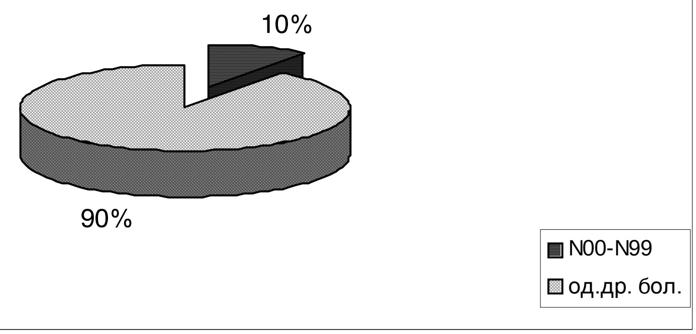
Општина	ст. на 1000 ж.	Општина	ст. на 1000 ж.
Аеродром	3.3	Арачиново	0.9
Бутел	1.5	Зелениково	1.4
Гази баба	2.8	Илинден	3.1
Ѓорче Петров	6.3	Петровец	2.2
Карпош	2	Сопиште	1.8
Кисела Вода	2.2	Студеничани	2.9
Сарај	1.2	Чучер-Сандево	1.3
Центар	3		
Чаир	2.6		
Шуто Оризари	0.7		

Табела бр.1 ја прикажува дистрибуцијата на реналната инсуфициенција во ординациите по општа медицина по општини. Највисока специфична стапка е евидентна кај жителите на општина Ѓ.Петров.

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

Во 2007 година за лекувани болни од ренална инсуфициенција реферирале повеќе болнички установи, но најчесто овие заболувања биле третирани во Клиниката за нефрологија. Според добиените податоци во скопските болници биле остварени вкупно 53 574 хоспитализации од населението на Скопје. Од нив 5210 или 10% биле остварени заради болести на генитоуринарниот систем N00-N99 (граф.бр.4).

граф.бр.4. Хоспитализации од болести на генитоуринарниот систем (група (XIV) во вкупниот број остварени хоспитализации од населението на Скопје во 2007 г.

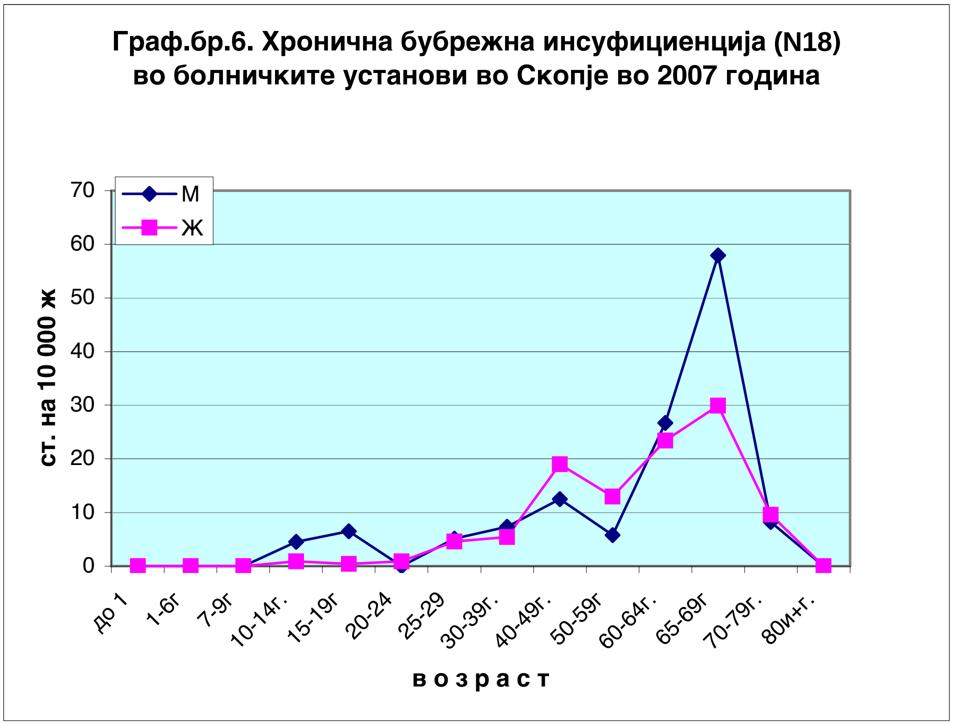


Заради бубрежна инсуфициенција во 2007 година биле остварени 548 хоспитализации. Тие во вкупниот број на хоспитализации од болести на генитоуринарниот систем учествувале со 11 % (граф.бр.5).

граф.бр.5. Учество на поедините блокови на болестите од групата XIV во болничките установи во Скопје во 2007 г.

Најголем број хоспитализации (517) биле остварени заради третирање на хронична бубрежна инсуфициенција (N18). Хоспитализациите заради акутна бубрежна инсуфициенција (N17) во 2007 година биле 31.

Во 2007 година од хронична бубрежна инсуфициенција биле остварени повеќе хоспитализации кај лица од машки пол (261). Вкупната специфична стапка на заболеност кај двата пола е скоро еднаква (8.5 /10 000 мажи и 8.8/10 000 жени. Највисока специфична стапка на заболеност е евидентна кај лица од машки пол во возрасната група 65-69 години (57.9/10 000). Кај жените оваа стапка е највисока во истата возрасната група од 65-69 години но, нејзината вредност е скоро двојно помала отколку кај мажите (29.9/10 000). Граф. бр. 6.



Во 2007 година од Клиниката за нефрологија (со капацитети на клиниката и во поликлиниката Чаир) реферирале за 187 лица на хронична дијализа со извршени 30 535 дијализи. Од центарот за дијализа во Здраствената станица на Рудници и железарница - Скопје реферирале за 145 лица на кои биле извршени 23 556 дијализи.

На клиниката за нефрологија во Скопје во 2007 година биле остварени 40 хоспитализации на 15 лица со конечна дијагноза Z94.0 што означува состојба со трансплантиран бубрег. Тие на клиниката престојувале заради пратење на состојбата и дополнителен третман на болните.. Оваа година на клиниката за нефрологија и урологија биле остварени хоспитализации кај 13 лица со конечна дијагноза Z52.4 што означува донор на бубрег.

ПОДАТОЦИ ОД ОБРАБОТКАТА НА ИНДИВИДУАЛНОТ ИЗВЕШТАЈ (ПРИЈАВА) ЗА БУБРЕЖНА ИНСУФИЦИЕНЦИЈА ОБР. БР. МЗС 04.

Во 2007 година биле пријавени 388 лица со бубрежна инсуфициенција. Над 99% од пријавите потекнуваат од примарната здравствена заштита. Според обработените податоци 50.5% се лица од машки пол и 49.5% се лица од женски пол. Од пријавените најголем е процентот на лицата од македонска националност, и тоа со повисок процент на заболеност кај машките.

Табела бр.1п. Пријавени од БИ (N17-N19) по пол и националност

Националност	пол		вкупно	проценти		
	м	ж		м	ж	вкупно
македонци	160	135	295	81.6	70.3	76.0
албанци	31	44	75	15.8	22.9	19.3
турци	1	2	3	0.5	1.0	0.8
роми	1	3	4	0.5	1.6	1.0
останати	3	8	11	1.5	4.2	2.8
вкупно	**196**	**192**	**388**	**50.5**	**49.5**	**100**

Кај албанците повисок е процентот на заболени жени., што е случај и со другите националности (тие во вкупно пријавените учествувале со многу мал процент). Табела бр. 1п.

Табела бр.2п. Пријавени од БИ (N17-N19) според брачната состојба и полот

Брачна состојба	пол		Вкупно	процент		
	м	ж		м	ж	вкупно
неженети/немажени	22	13	35	11.2	6.8	9.0
во брак	161	156	317	82.1	81.3	81.7
вдовец/ца	12	16	28	6.1	8.3	7.2
разведен/на	1	5	6	0.5	2.6	1.5
без податок	0	2	2	0.0	1.0	0.5
вкупно	**196**	**192**	**388**	**50.5**	**49.5**	**100**

Највисок процент на пријавените (81.7%) се во брачна заедница. (Табела бр.2п).

Табела бр.3п. Пријавени со БИ (N17-N19) по пол и занимање

занимање	пол		вкупно	%
	м	ж		
пензионер	126	82	208	53.6
домаќинки	6	53	59	15.2
останати[1]	31	22	53	13.7
издржувани лица (невработени)	18	17	35	9.0
непознато/без податок	15	18	33	8.5
вкупно	**196**	**192**	**388**	**100**

На табела бр.3п. Прикажана е дистрибуцијата на бубржната инсуфициенција кај пријавените според занимањето. Така 53.6 % од пријавените се пензионери

Во 2007 година, најбројни биле пријавите за лица што живеат на територијата на општина Аеродром (табела бр. 4п).

Според клиничката дијагноза 80.2% (311 лица) од пријавените биле со хронична бубрежна инсуфициенција. Возрасната група од 70-75 години е застапена со највисока фреквенција (50)

Кај преку 96% од пријавените покрај клиничка дијагноза се евидентирани и лабораториски испитувања.

На прашањето за причината, односно видот на заболувањето што довело до бубрежна инсуфициенција има одговор на 163 пријави. Од нив како најчеста причина е забележана хипертензија, потоа воспаление на тонзилите, дијабет, хроничен нефритичен синдром и калкулоза.

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

Табела бр.4п. Пријавени со БИ (N17-N19) по пол и општини според местото на живеење.

Општина	пол		Вкупно	%
	м	ж		
АЕРОДРОМ	46	46	92	23.7
БУТЕЛ	10	30	40	10.3
ГАЗИ БАБА	14	5	19	4.9
ЃОРЧЕ ПЕТРОВ	12	12	24	6.2
КАРПОШ	28	25	53	13.7
КИСЕЛА ВОДА	33	21	54	13.9
ЦЕНТАР	9	13	22	5.7
ЧАИР	19	13	32	8.2
ШУТО ОРИЗАРИ	0	2	2	0.5
САРАЈ	4	4	8	2.1
АРАЧИНОВО	7	6	13	3.4
ИЛИНДЕН	4	4	8	2.1
ПЕТРОВЕЦ	1	1	2	0.5
СОПИШТЕ	0	1	1	0.3
СТУДЕНИЧАНИ	0	2	2	0.5
ЗЕЛЕНИКОВО	0	0	0	0.0
ЧУЧЕР-САНДЕВО	1	1	2	0.5
без податок	4	5	9	2.3
други општини	4	1	5	1.3
вкупно	196	192	388	100

Таб.бр.7п.Пријавени со ХБИ (N18) по пол и возраст.

Возраст (.г)	пол		вкупно	%
	м	ж		
0-20	12	3	15	4.8
20-25	0	1	1	0.3
25-30	1	3	4	1.3
30-35	3	2	5	1.6
35-40	5	7	12	3.9
40-45	6	4	10	3.2
45-50	6	9	15	4.8
50-55	11	19	30	9.6
55-60	19	23	42	13.5
60-65	18	12	30	9.6
65-70	19	17	36	11.6
70-75	27	23	50	16.1
75-80	23	21	44	14.1
80 и +	9	7	16	5.1
без податок	1	0	1	0.3
вкупно	**160**	**151**	**311**	100.0

Според видот на лекувањето, кај најголем дел од пријавените е нотирано медикаментозно лекување, само 10 од пријавените имаат податок за пресаден бубрег. 39% од пријавените биле лекувани во болница, додека за останатите е нотирано амбулантско лекување. Кај 145 пријавени е даден податок за користење дијализа.

За исходот на лекувањето за оклу 70% од пријавените е забележан податок за подобрена состојба, за 22% дека состојбата е непроменета, за 4 пријавени е даден податок дека умреле , а за преостанатите нема валиден податок.

6. ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА

Информацијата дава пресек за присуството на хроничната бубрежна инсуфициенција кај скопското население во 2007 година.

Прикажани се податоци од повеќе извори со цел да се добие што поцелосна и веродостојна слика за проблемот на ова заболување. Заради тежината на болеста болните се јавуваат и во делот на примарната здравствена заштита и во делот на болничкото лекување.

Од податоците се гледа дека заболувањето е присутно кај двата пола, со тоа што најзасегнати возрасни групи се над 60-тата година, а стапките на заболеност се повисоки кај мажите.

Целосното следење на хроничната бубрежна инсуфициенција е можно преку единствен регистар на болните од ова заболување во кој ќе се обединуваат сите информации поврзани со него. Во недостаток
на регистар за хронична бубрежна инсуфициенција, Заводот за Здравствена заштита-Скопје преку Одделението за социјална медицина , во рамките на своите надлежности и активности, користејќи ги своите расположиви капацитети и податоци кои рутински ги прибира од

здравствените установи во Скопје, и понатаму ќе ги спроведува следните активности:

- ќе го следи присуството на ова заболувања кај скопското население;
- ќе дава навремени информации за трендовите и
- во соработка со други експерти од други области на медицината кои го третираат проблемот на хроничната ренална инсуфициенција ќе предлага мерки и ќе дава стручни мислења за подобро организирање на здравствените установи во градот во решавањето на овој здравствен проблем.