

## Смртност од кардиоваскуларних обољења у Србији

С. Радојчић<sup>1</sup>

---

### Mortality From Cardiovascular Disease in Serbia

S. Radojčić

---

**Сажетак:** Кардиоваскуларне болести су водећи узрок превременог умирања у Србији. Циљ рада је истраживање умирања становника Србије од кардиоваскуларних обољења и обима кардиохирушког рада у Институту за кардиоваскуларне болести Клиничког центра Србије у Београду. Током 2008. године, болести срца и крвних судова чиниле су више од половине свих узрока смртних исхода (55,8%); умрло је 57.343 особа, а жене су чешће умирале од ове групе болести (54,9%) у односу на мушкараце (45,1%). Стопе умирања од кардиоваскуларних болести у периоду од 2002. до 2008. године код жена порасле су за 5,5%, а код мушкараца за 0,2%. Фактори ризика за настанак ових болести присутни су у високим процентима код становника Србије. Тако, повишен крвни притисак има 46,5% одраслих особа, а 44% популације у Србији је гојазно. Поред тога, у Србији пуши 30% жена, 38% мушкараца и 20% младих узраста од 15 до 19 година. Повишене масноће у крви имају високу заступљеност код становника у Србији, а 67,7% становништва је физички неактивно. У Србији се годишње изврши око 4.500 кардиохирурских интервенција, док је број хируршких интервенција на крвним судовима далеко већи. Према подацима Института за кардиоваскуларне болести Клиничког центра Србије, током 2004. године, урађено је 765 кардиохирурских операција, 1.837 операција крвних судова и 719 имплантација пејсмејкера. Програмима превенције и контроле кардиоваскуларних болести смањити утицај фактора ризика, и унапредити дијагностику и терапију кардиоваскуларних обољења.

**Summary:** Cardiovascular diseases are the leading cause of premature death in Serbia. The aim of this paper is to study population of Serbia dying of cardiovascular disease and cardio-surgical scope of work at the Institute of Cardiovascular Diseases, Clinical Center of Serbia in Belgrade. In 2008. the heart and blood vessels diseases were accounted for more than half of all cause mortality (55.8%), 57,343 people died, while women are more often died from the disease group (54.9%) than men (45, 1%). The rates of death from cardiovascular disease in the period since 2002. by 2008. increased, the women rose by 5.5% and in men by 0.2%. Risk factors for the occurrence of these diseases are present in high percentage of the population of Serbia. Thus, elevated blood pressure has 46.5% of adults and 44% of the population in Serbia are obese. In addition, in Serbia 30% of women smoke, 38% of men and 20% of young people aged 15-19 years. Increased fat in the blood have a high representation of people in Serbia, and 67.7% of the population is physically inactive. In Serbia, about 4,500 per year to perform cardiosurgical intervention, while the number of surgical interventions on the blood vessels is much higher. According to the Institute of Cardiovascular Diseases, Clinical Center of Serbia, in 2004. the 765 is done cardial surgery, vascular surgery 1837 and 719 pacemaker implantation. Programs of prevention and control of cardiovascular diseases should to reduce the impact of risk factors, and improve diagnosis and treatment of cardiovascular diseases.

---

1 Сузана Радојчић, висока медицинска сестра, Клинички центар Србије, Институт за кардиоваскуларне болести, Београд

## Увод

Кардиоваскуларне болести су међу најчешћим узроцима оболевања, апсентизма и инвалидности и водећи узрок превременог умирања у Србији. Током 2008. године, болести срца и крвних судова чиниле су више од половине свих узрока смртних исхода (55,8%).

Основне карактеристике кардиоваскуларних болести су да су то масовне болести са високом инциденцом, преваленцом и морбидитетом, а које су изазване претежно факторима социјалне средине којима је изложено целокупно или групе становништва. Ове болести су сврстане у групу социјалних болести, у коју спадају, према закону, и малигне неоплазме, ендемска нефропатија, психозе, шећерна болест, реуматска грозница, прогресивна мишићна дистрофија, хемофилија, хронична инсуфицијенција бубрега, наркоманија, опструктивне болести плућа.

Проучавање чинилаца који условљавају очување и унапређење здравља, настанак болести и онеспособљености, заштиту здравља људи у заједници и организацију заштите здравља неопходно је у циљу боље превенције, дијагностике и лечења ових болести. Управо из тог

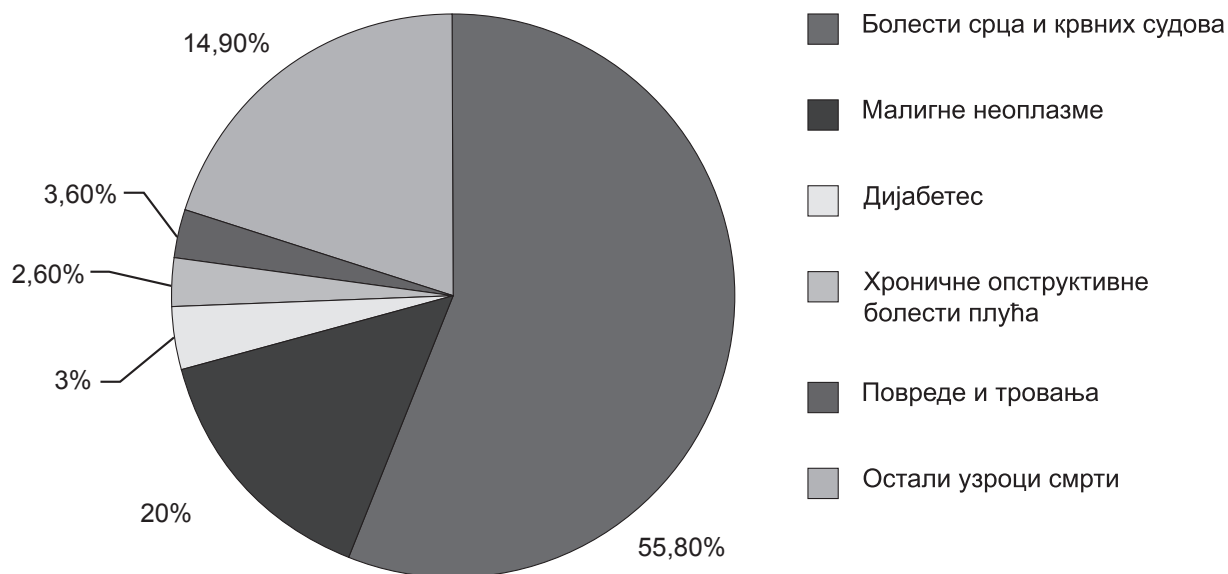
разлога веома су значајна испитивања карактеристика кардиоваскуларних обољења у Србији, пре свега са аспекта социјалне медицине и других сродних наука.

## Циљ рада

Циљ рада је истраживање умирања становника Србије од кардиоваскуларних обољења, укупно и према полу и према појединим групама кардиоваскуларних обољења, као и обима кардиохирушког рада у Институту за кардиоваскуларне болести Клиничког центра Србије у Београду.

## Метод рада

У раду су коришћени здравствено-статистички подаци Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Багута“ и Института за кардиоваскуларне болести Клиничког центра Србије, који су обрађени методама дескриптивне статистике. Подаци се односе на период од 2002. до 2008. године. Добијени резултати су презентирани табеларно и графички.



**Графикон 1.** Структура умирања од водећих незаразних болести у Србији (2002-2008)

Ред. број	Пол	Година						
		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Мушко	26.314 721,7	26.576 730,6	26.390 727,2	27.969 773,0	27.190 754,5	26.334 733,8	25.847 723,2
2	Женско	30.440 790,2	30.800 801,5	30.478 794,9	32.715 855,8	31.735 833,4	31.274 824,6	31.496 834,0
3	Укупно	56.754 756,9	57.376 767,0	56.868 762,0	60.684 815,6	58.925 795,0	57.608 780,4	57.343 780,2

**Табела 1.** Број умрлих и стопа морталитета (на 100.000 становника) од болести срца и крвних судова у Србији, прем полу, од 2002. до 2008. године

## Резултати

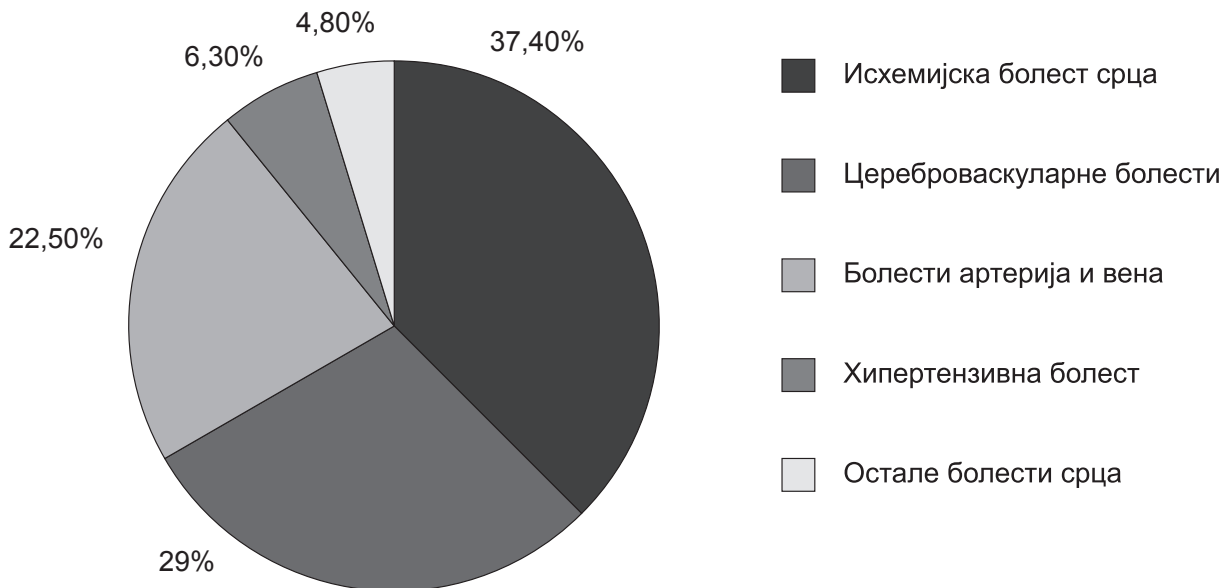
Од болести срца и крвних судова током 2008. године у Србији умрло је 57.343 особе (25.847 мушкараца и 31.496 жена). Болести срца и крвних судова водећи су узрок умирања у Србији са учешћем од 55,8% у свим узроцима смрти (**графикон 1**). Жене су чешће умирале од ове групе болести (54,9%) у односу на мушкараце (45,1%).

У периоду од 2002. до 2008. године, број умрлих, односно стопе смртности од болести срца и крвних судова у Србији порасле су од 756,9 до 780,2 оболелих на 100.000 ста-

новника. Стопе умирања од кардиоваскуларних болести у овом периоду код жена порасле су за 5,5%, а код мушкараца за 0,2% (**табела 1**).

У односу на врсту кардиоваскуларних болести, исхемијске болести срца и цереброваскуларне болести заједно су водећи узроци смртности у Србији (**графикон 2**).

У Србији је акутни коронарни синдром чинио 55,5% свих смртних исхода од исхемијских болести срца у 2008. години (**графикон 3**). Инфаркт миокарда дијагностикован је код 78,7%, а нестабилна ангина пекторис код 21,3% оболелих.



**Графикон 2.** Структура умирања од болести срца и крвних судова у Србији, 2008.



**Графикон 3.** Структура умирања од исхемијских болести срца у Србији, 2008.

Током 2008. године у Србији је дијагностикован акутни коронарни синдром код 22.058 особа, док је од овог синдрома у истој години умрло 7.158 особа.

### Дискусија

Кардиоваскуларна обољења обухватају групу болести срца и крвних судова, коју чине:

- акутни коронарни синдром, ангина пекторис и инфаркт миокарда,
- инсуфицијенција срца,
- аритмије,
- повећани крвни притисак (хипертензија),
- обољења цереброваскуларног система (мождани удар),
- обољења аорте и њених грана,
- обољења периферног васкуларног система (атеросклероза, ...),
- реуматска грозница (реуматско обољење срца) и друга обољења срчаних залистака,
- урођене срчане мане и
- остале болести срца и крвних судова.

Иако је потврђено да инфективни агенси (вируси, бактерије, паразити) могу изазвати обољења срца и крвних судова, сматра се да је настанак ових болести мултифакторијалан,

односно да постоје бројни фактори ризика који су значајни за настанак ових болести.

Најзначајнији фактори ризика за настанак кардиоваскуларних болести су:

- пушење,
- масноће у крви,
- дијабет,
- исхрана и гојазност,
- физичка неактивност,
- употреба алкохола,
- животна и радна средина.

У развијеним земљама света програми превенције и контроле кардиоваскуларних болести су првенствено усмерени ка смањивању утицаја фактора ризика, али и ка унапређењу дијагностике и терапије кардиоваскуларних обољења.

Свака друга особа у свету умире од болести срца и крвних судова. У Европи сваке године умре 4.34 милиона људи, односно кардиоваскуларна обољења узрокују скоро половину свих смрти (49%). У свим земљама Европе болести срца и крвних судова су главни узрок смрти жена и главни узрок смрти мушкараца, изузев Француске и Сан Марина.

Као најтежи облик исхемијских болести срца – акутни коронарни синдром водећи је здравствени проблем у развијеним земљама

Редни број	Оперативна процедура	Година				
		2000	2001	2002	2003	2004
0	1	2	3	4	5	6
1	Кардиохирургија (операције)	376	503	573	725	765
2	Васкуларна хирургија	845	1187	1614	1749	1837
3	Пејсмејкер имплантације	297	503	525	609	719
4	Катетеризације	1458	2224	2789	2573	1454

**Табела 2.** Приказ броја оперативних процедура на Институту за кардиоваскуларне болести Клиничког центра Србије у периоду 2000. - 2004.

света, а последњих неколико деценија и у земљама у развоју. Акутни коронарни синдром укључује акутни инфаркт миокарда и нестабилну ангину пекторис.

Посебно су забрињавајући подаци о најзначајнијим факторима ризика у Србији. Показано је да 46,5% одраслих особа има повишен крвни притисак, а да је 44% популације у Србији гојазно. Поред тога, у Србији пуши 30% жена, 38% мушкараца и 20% младих узраста од 15 до 19 година. Повишене масноће у крви имају високу заступљеност код становника у Србији, а 67,7% становништва је физички неактивно.

Лечење обољења срца и крвних судова обухвата медикаментозну и хируршку терапију, који за циљ имају побољшање функције срца, односно крвних судова. У оквиру медикаментозне терапије користе се многобројни лекови, као што су: дигоксин, бета блокатори, АЦЕ инхибитори, блокатори ангионензних рецептора, хипертензивни лекови итд.

У оперативно лечење обољења срца и крвних судова спада: замена залистака и валвулопластика, коронарни бајпас, уградња бивентрикуларних пејсмејкера, уградња срчаних пумпи, трансплантација срца, бројни оперативни захвати на периферним крвним судовима итд.

Тренутно се у Србији изврши око 4.500 кардиохируршких интервенција, док је број хируршких интервенција на крвним судовима далеко већи. Према подацима Института за кардиоваскуларне болести Клиничког центра Србије, током 2004. године урађено је 765 кардиохируршких операција, 1.837 операција крвних судова и 719 имплантација пејсмејкера (табела 2).

С обзиром на учешће кардиоваскуларних обољења у морбититету и морталитету становништва, велики значај се придаје превенцији ових болести у свим земљама света.

Превенција кардиоваскуларних обољења обухвата:

- едукацију становништва са циљем подизања нивоа информисаности и знања о факторима ризика и болестима срца и крвних судова,
- систематске прегледе особа преко 40 година старости,
- рано откривање (скрининг) кардиоваскуларних болести и фактора ризика,
- примену савремених начина дијагностике, терапије и контроле кардиоваскуларних болести итд.

Министарство здравља Републике Србије је усвојило „Национални програм превенције и контроле кардиоваскуларних болести у Републици Србији до 2020. године“ са циљем смањења броја превремених смртних исхода и смањења оптерећења болестима срца и крвних судова, предузимањем интегрисане акције, ради побољшања квалитета живота и продужења очекиваног трајања живота за све становнике Србије.

## Закључак

Кардиоваскуларна обољења представљају велики социо-медицински проблем у Србији, као и у свету. У Србији, у 2008. години, оне су биле узрок смртних исхода у 55,8% случајева, а жене су чешће умирале од ове групе болести (54,9%) у односу на мушкарце (45,1%).

Стопе умирања од кардиоваскуларних болести у периоду од 2002. до 2008. године порасле су код жена за 5,5%, а код мушкараца за 0,2%.

Фактори ризика за настанак ових болести присутни су у високим процентима код становника Србије. Повишен крвни притисак имало је 46,5% одраслих особа, а 44% популације у Србији било је гојазно. Пушило је 30% жена, 38% мушкараца и 20% младих узраста од 15 до 19 година. Повишене масноће

у крви имају високу заступљеност код становника у Србији, а 67,7% становништва је физички неактивно.

У Србији се годишње изврши око 4.500 кардиохируршких интервенција, док је број хируршких интервенција на крвним судовима далеко већи.

Програмима превенције и контроле кардиоваскуларних болести потребно је смањити утицај фактора ризика и унапредити дијагностику и терапију кардиоваскуларних обољења.

---

### *Литература*

1. Анђелски Х., Комљеновић Г.: Социјална медицина са здравственом статистиком и биоинформатиком. Висока медицинска школа струковних студија „Милутин Миланковић“ Београд, 2008.
2. Лазаревић А.: Социјална медицина. Београд, 1996.
3. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“: Здравствено-статистички годишњак Републике Србије. Београд, 2008.
4. American Heart Association: International Cardiovascular disease statistics. 2007.
5. Министарство здравља Републике Србије: Национални програм превенције и контроле кардиоваскуларних болести у Републици Србији до 2020. године.