Морталитет од хроничних незаразних респираторних болести на територији Шумадијског округа

Слободан Чеперковић¹

Mortality of Chronic Non-Communicable Respiratory Diseases on the Territory Shumadia District

Slobodan Čeperković

Сажетак: Циљ рада јесте сагледавање морталитета од хроничних незаразних респираторних (ХНРБ) болести на територији Шумадијског округа. Као извор података коришћени су подаци Републичког завода за статистику, на основу којих су израчунаване стандардизоване стопе морталитета од хроничних незаразних респираторних болести према полу и старости, као и учешће хроничних незаразних респираторних болести у укупном морталитету на територији Шумадијског округа за период 1998-2008. година.

Стопа морталитета од ХНРБ у Шумадији порасла је за 27%, од 19,48‰ у 1998. године до 24,77‰ у 2008. године. Смртност од ХНРБ била је већа код мушкараца у односу на жене. Анализом узрасно-специфичне стопе морталитета од хроничних незаразних респираторних болести уочавамо да је она највише (303,16‰) у најстаријој узрасној групи 75 и више година, следе узрасне групе 70-74 године (118,83‰) и 65-69 година (104,29‰). Најниже вредности су у добној групи 40-44 године (5,54‰), док у млађим добним групама нису забележени смртни исходи.

Кључне речи: хроничне незаразне респираторне болести, морталитет, Шумадијски округ.

Summary: The aim of this work is to overview a mortality of chronic non-communicable respiratory diseases - HNRD on the territory Shumadia district. As data sources, we used data of the Republic Statistical Office, upon which are calculated standardized mortality rates of chronic non-communicable respiratory diseases by sex and age, and participation chronic non-communicable respiratory diseases in total mortality on the territory Shumadia district for the period 1998-2008.

Mortality rate of HNRD in Shumadia increased by 27%, from 19,48‰ in 1998. to 24,77‰ in 2008. HNRD mortality was higher in men than women. The analysis of age-specific mortality rates of chronic non-communicable respiratory diseases, we see that it is the highest (303,16‰) in the oldest age group 75 and over years, following age groups 70-74 years (118,83‰) and 65-69 years (104,29‰). The lowest values is in the age group 40-44 years (5,54‰), while in younger age groups there have been no fatalities.

Key words: chronic non-communicable respiratory diseases, mortality, Shumadia district.

¹ Др Слободан Чеперковић, Дом здравља, Врњачка Бања (Health Center Vrnjačka Banja).

Увод

Групи хроничних незаразних респираторних болести – ХНРБ (МКБ-10: J42-J45) припадају хроничне опструктивне болест плућа - ХОБП (МКБ-10: J42-J44) и астма (МКБ-10: J45). У свету приближно 400 милиона људи живи са дијагнозом ХНРБ-а, од тога 320 милиона оболелих од астме и 80 милиона оболелих од ХОБП-а^{1, 2}.

Према резултатима истраживања здравља становника Србије у 2006. години, процењено је да са неком хроничном незаразном респираторном болешћу у нашој земљи живи преко пола милиона људи. Према истом извору, процењено је да у нашој земљи ХОБП има приближно 320.000 особа, а астму 200.000 људи³.

Фактори ризика су генетска предиспозиција, алергије, вирусне и гљивичне инфекције, као

и фактори околине. ХНРБ је последица савременог начина живота, узрокована пре свега пушењем (преко 90% оболелих су пушачи), али и све присутнијим аерозагађењем⁴.

Због веће изложености факторима ризика, пре свега пушењу, ХНРБ је учесталија у старијим узрасним групама и међу мушкарцима. Запажа се да је последњих година ХНРБ међу припадницама женског пола све чешћа, вероватно као последица и даље врло високе учесталости пушења дувана³.

Циљ рада

Циљ рада јесте сагледавање морталитета од хроничних незаразних респираторних болести на територији Шумадијског округа.

Графикон 1. Морталитет од од хроничних незаразних респираторних болести (J42-J45) на територији Шумадијског округа и Републике Србије, 1998–2008.

*према стандардној популацији Европе

Метод рада

Као извор података коришћени су подаци Републичког завода за статистику, на основу којих су израчунаване стандардизоване стопе морталитета од хроничних незаразних респираторних болести према полу и старости, као и учешће хроничних незаразних респираторних болести у укупном морталитету на територији Шумадијског округа за период 1998-2008. година.

Резултати и дискусија

Стопа морталитета од хроничних незаразних респираторних болести у Шумадији порасла је за 27%, од 19,48‰ у 1998. години до 24,77‰ у 2008. години. Забележен пораст смртности од ХНРБ-а у последњој години у

односу на почетну годину анализираног периода, пратио је пораст вредности стопа морталитета од 1998. до 2000. године и од 2002. до 2004. године, а пад 2001. године, 2005-2006. и 2008. године (графикон 1).

Стопе смртности од ХНРБ-а биле су веће код мушкараца у односу на жене. Пораст вредности стопе смртности од ХНРБ-а у наведеном периоду био је скоро двоструко израженији код жена (30,96%) у односу на мушкарце (16,24%) (графикон 2).

Просечна вредност морталитета на територији Шумадијског округа износила је 25,12‰, док је на територији Републике њена вредност 23,79‰. У првој години посматрања више стопе морталитета регистроване су на територији Србије, за 40%, док је у последњој години посматрања вредност морталитета виша на територији Округа за 8% (графикон 1).

Графикон 2. Морталитет од од хроничних незаразних респираторних болести (J42-J45) на територији Шумадијског округа, према полу, 1998–2008.

*према стандардној популацији Европе

Графикон 3. Узрасно-специфичне стопе морталитета од хроничних незаразних респираторних болести (J42-J45), на територији Шумадијског округа, 2008. године

Графикон 4. Број умрлих од од хроничних незаразних респираторних болести (J42-J45) у Шумадијском округу, 1998-2008.

Графикон 5. Учешће хроничних незаразних респираторних болести Ј42-Ј45 у укупном морталитету, на територији Шумадијског округа и Републике Србије, 1998–2008.

Посматрано у односу на пол, у анализираном периоду, просечна стопа морталитета код оба пола бележи више вредности на територији Шумадијског округа у односу на Србију: за мушкарце 38,4‰ у Шумадији и 37,15‰ у Србији; за жене 15,05‰ у Шумадији и 14,14‰ у Србији (графикон 2).

Србија се налази у групи земаља Европе са средње високим вредностима стопа уморања од ХНРБ-а³.

Највеће стопе морталитета од ХНРБ-а запажене су у Киргистану (99,0‰), Казахстану (56,5‰) и Молдавији (51,9‰), а најниже у Грчкој (0,2‰), Бугарској (2,6‰) и Француској (8,3‰)⁴.

Анализом узрасно-специфичне стопе морталитета од хроничних незаразних респираторних болести уочавамо да је она највише (303,16‰) у најстаријој узрасној групи, 75 и више година, затим следе узрасне групе 70-74 године (118,83‰) и 65-69 година (104,29‰). Најниже вредности су у добној групи 40-44 године (5,54‰), док у млађим

добним групама нису забележени смртни исходи (графикон 3).

Број умрлих од хроничних незаразних респираторних болести се повећава у посматраном периоду и та тенденција је присутна код оба пола (графикон 4). Врло слична ситуација је присутна и на територији Републике Србије³.

На територији Округа учешће хроничних незаразних респираторних болести у укупном морталитету показује знатне осцилације, са тенденцијом раста у односу на почетну годину посматрања – пораст за 0,73%. Највише вредности су забележене 2004. и 2007. године. Просечно учешће хроничних незаразних респираторних болести у укупном морталитету у посматраном периоду на територији Округа износи 2,58%, што је за 6% више у односу на просечну вредност за територију Србије, где износи 2,43% и где су вредности учешћа у укупном морталитету знатно уједначеније у односу на Округ (графикон 5).

Закључак

Стопа морталитета од ХНРБ-а у Шумадији је у порасту у периоду 1998-2008. година. Смртност од ХНРБ-а била је већа код мушкараца у одно-

су на жене. Пораст вредности стопе смртности од ХНРБ-а у наведеном периоду израженији је код жена у односу на мушкарце. Узрасно-специфичне стопе морталитета од ХНРБ-а имају највише вредности у најстаријој добној групи.

Литература

1. Здравље становника Србије. Аналитичка студија, 1997-2007. Институт за јавно здравље Србије, Београд, 2008.
2. World Health Organization, Management of Noncommunicable Diseases Department, WHO strategy for prevention and control of chronic respiratory diseases. World Health Organization, 2002.
3. Министарство здравља Републике Србије. Истраживање здравља становника Републике Србије, 2006. година. Основни резултати. Министарство здравља Републике Србије; Београд, 2007.
4. Sherrill DL, Lebowitz MD, Burrows B. Epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease. Clin Chest Med 1990; 11(3): 375-387.
5. База података „Здравље за све“, СЗО. Доступно на: <http://data.euro.who.int/hfad/>

Контакт: Др Слободан Чеперковић, ул. Цара Лазара бб, 37240 Трстеник, тел. 064/8068109