

Uzroci smrti i pobola osoba starije životne dobi u Hrvatskoj u 2006. godini

Sandra Mihel, Urelija Rodin

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Stanovništvo Hrvatske prema klasifikacije Ujedinjenih naroda spada u četvrtu kategoriju država svijeta sa «vrlo starim stanovništvom». Udio starijeg stanovništva postao je veći od 10 % već 1971. godine, a trend progresivnog starenja nastavio se i dalje. Prema popisima stanovništva, u Hrvatskoj dolazi do povećanja udjela starijih od 65 godina sa 13,1% u 1991. godini na 15,6% u 2001. godini. Prema posljednjoj procjeni broja stanovnika Državnog zavoda za statistiku iz 2006. godine, u Hrvatskoj živi 755 900 starijih osoba odnosno njihov udio u ukupnom stanovništvu je 17,02%. U raspodjeli starijeg stanovništva izražene su spolne razlike. Procijenjeni broj muškaraca starijih od 65 godina u 2006. godini iznosi 293 400 (13,7%), dok je procijenjeni broj žena ove dobi 462 500 (20,1%). Omjer muškaraca i žena u dobi iznad 65 godina pokazuje da na jednog muškarca starijeg od 65 godina dolazi 1,6 žena starijih od 65 godina. Kontinuirani porast trenda zabilježen je u svim županijama Hrvatske, a udio starijih od 65 godina posvuda je veći od 10%. Najveći udio starijih zabilježen je u Ličko-senjskoj (22,7%), Karlovačkoj (19,9%), Šibensko-kninskoj (19,5%), Sisačko-moslavačkoj županiji (18,1%). Prema procjenama do 2030.godine, 24% hrvatskog stanovništva biti će starije od 65 godina.

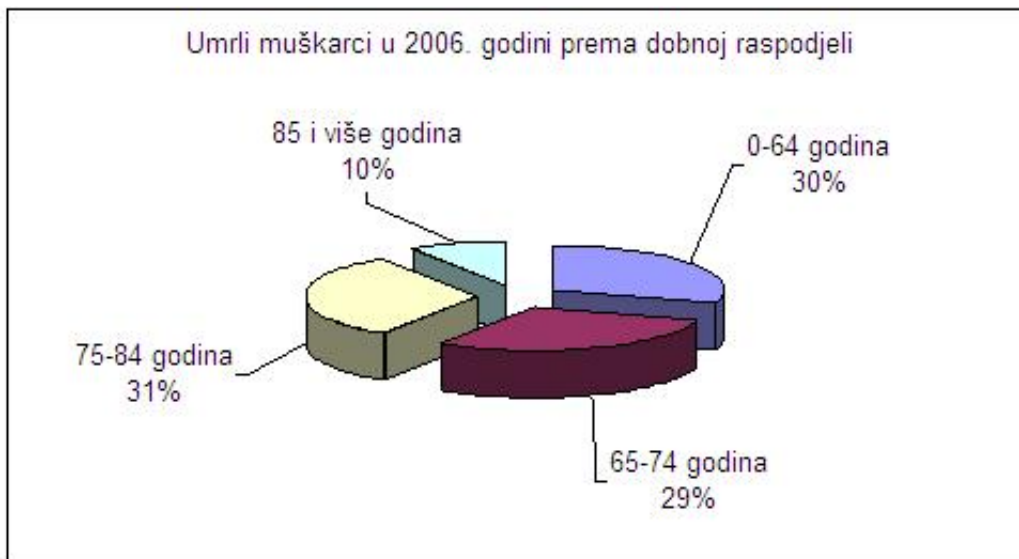
Proces starenja stanovništva Hrvatske donosi određene društveno-ekonomske i zdravstveno-socijalne posljedice. Starije osobe, zbog promjena koje uzrokuje proces starenja, imaju izraženije potrebe za korištenjem zdravstvene zaštite a time značajno sudjeluju u cjelokupnoj zdravstvenoj potrošnji. Zbog toga je sve izraženija potreba prilagodbe zdravstvenog sustava na potrebe rastućeg starijeg stanovništva. Povećana zdravstvena potrošnja predstavlja poticaj za planiranje i provođenje programa očuvanja zdravlja i funkcionalnog kapaciteta te prevenciju bolesti čije provođenje treba započeti u mlađim dobnim skupinama.

Kako bi slika zdravlja starijih bila što cjelovitija i točnija, temeljem rutinskih zdravstveno-statističkih podataka provode se javno-zdravstvene analize. Podaci o pobolu te korištenju zdravstvenih službi važni su ne samo radi ocjene zdravstvenog stanja i zdravstvenih potreba starijih već i za poboljšanje organizacije primarne, specijalističko-konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite, posebice kućnog liječenja i njege, razvoja gerijatrijskih ustanova ali i izvaninstitucijske skrbi za starije.

Mortalitet

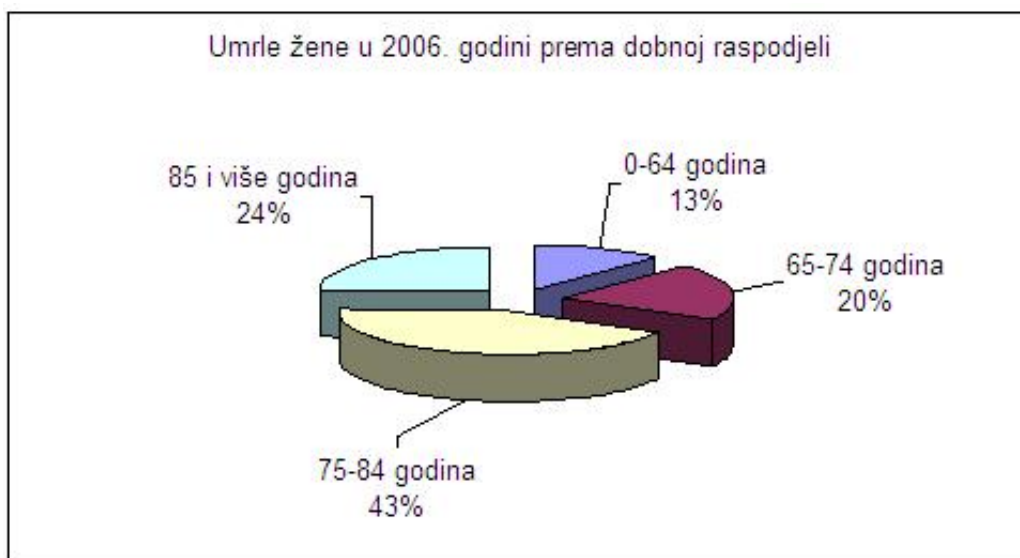
Uz relativno stabilnu stopu mortaliteta koja se kreće oko 11‰, dobna struktura umrlih u Hrvatskoj pokazuje da najveći udio čine stariji od 65 godina (79% ukupno umrlih u 2006.g.). Dobna i spolna raspodjela pokazuje nam da je među umrlim muškarcima 70% starijih od 65 godina, dok je u žena to znatno veći udio, odnosno 87% umrlih žena su bile starije od 65 godina. To pokazuje da muškarci umiru mlađi i očekivano trajanje života muškaraca (72,5) je za 7 godina kraće nego u žena (79,3). (Slika 1. i 2.).

Slika 1.



Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku, 2007. god. (DEM-2/06)
 Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2007.

Slika 2.



Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku, 2007. god. (DEM-2/06)
 Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2007.

U dobnoj skupini od 65 i više godina najviše ljudi umire od cirkulacijskih bolesti, stopa 298/10.000. Najčešće dijagnoze unutar ove skupine bolesti su ishemijska bolest srca i cerebrovaskularne bolesti. Na drugom mjestu uzroka smrti su novotvorevine sa stopom od 116/10.000, a najčešće dijagnoze su karcinom bronha i pluća te karcinom debelog crijeva. Zatim slijede bolesti dišnog sustava (29/10.000), bolesti probavnog sustava (20/10.000) te ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (16/10.000). (Tablica 1.).

Tablica 1. Vodeći uzroci smrti u Hrvatskoj 2006. godine u dobnoj skupini starijoj od 65 godina

Skupina bolesti-stanja	Broj	stopa/ 10.000	Udio(%)
Ishemijska bolest srca (I20-I25)	8450	111,78	37,50
Cerebrovaskularna bolest (I60-I69)	7246	95,86	32,10
Ukupno kardiovaskularne bolesti (I00-I99)	22545	298,25	100,00
Zloćudna novotvorina dušnika, dušnica i pluća (C33-C34)	1679	22,21	19,13
Zloćudne novotvorine debelog crijeva (C18-C21)	1381	18,27	15,73
Ukupno novotvorine (C00-D47)	8778	116,13	100,00
Pneumonija (J12-J18)	1053	13,93	47,43
Bronhitis, emfizem, astma (J40-J46)	1041	13,77	46,89
Ukupno bolesti dišnog sustava	2220	29,37	100,00
Kronične bolesti jetre, fibroza i ciroza (K70,K73,K74,K76)	543	7,18	36,66
Bolesti jednjaka, želuca i dvanaesnika (K20-K31)	211	2,79	14,25
Ukupno bolesti probavnog sustava	1481	19,59	100
Prijelom bedrene kosti (S72)	376	4,97	30,77
Ozljede glave (S06)	199	2,63	16,28
Ukupno ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskog uzroka	1222	16,17	100,00
Ostale bolesti	3431		
Ukupno umrli	39677	524,90	

Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku, 2007. god. (DEM-2/06)

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2007.

Analiza uzroka smrti prema spolu pokazuje da su ishemijska bolest srca i cerebrovaskularne bolest vodeći uzroci smrti u oba spola. Unutar druge vodeće skupine postoje spolne razlike. Tako je u muškaraca unutar skupine malignih bolesti najčešća dijagnoza karcinom pluća, a potom slijedi karcinom debelog crijeva. U žena je karcinom debelog crijeva najčešća dijagnoza unutar skupine malignih bolesti, a potom slijedi karcinom dojke. Unutar skupine bolesti dišnog sustava najčešći uzroci smrti su pneumonija i kronična opstruktivna bolest pluća (bronhitis, emfizem, astma). Analiza prema spolu ukazuje na različite udjele ovih dijagnoza. Tako je unutar skupine bolesti dišnog sustava u žena vodeći uzrok smrti pneumonija (s udjelom od 53,7%), dok je u muškaraca kronična opstruktivna bolest pluća (udio 51,4%). Kronične bolesti jetre, fibroza i ciroza te bolesti jednjaka, želuca i dvanaesnika vodeće su dijagnoze u oba spola unutar skupine bolesti probavnog sustava. U muškaraca je kronična bolest jetre 2,4 puta češći uzrok smrti nego u žena. (Tablica 2.).

Tablica 2. Vodeći uzroci smrti u Hrvatskoj 2006. godine u dobnoj skupini starijoj od 65 godina prema spolu

MUŠKARCI			
Skupina bolesti-stanja	Broj	stopa/ 10 000	Udio(%)
Ishemijska bolest srca (I20-I25)	3616	123,24	40,55
Cerebrovaskularna bolest (I60-I69)	2797	95,33	31,37
Ukupno kardiovaskularne bolesti (I00-I99)	8917	303,92	100,00
Zloćudna novotvorina dušnika, dušnica i pluća (C33-C34)	1311	44,68	26,51
Zloćudne novotvorine debelog crijeva (C18-C21)	744	25,36	15,05
Ukupno novotvorine (C00-D47)	4945	168,54	100,00
Bronhitis, emfizem, astma (J40-J46)	645	21,98	51,44
Pneumonija (J12-J18)	534	18,20	42,58
Ukupno bolesti dišnog sustava	1254	42,74	100,00
Kronične bolesti jetre, fibroza i ciroza (K70,K73,K74,K76)	381	12,99	49,74
Bolesti jednjaka, želuca i dvanaesnika (K20-K31)	98	3,34	12,79
Ukupno bolesti probavnog sustava	766	26,11	100,00
Ozljede glave (S06)	119	4,06	20,45
Prijelom bedrene kosti (S72)	107	3,65	18,38
Ukupno ozljede, trovanja i posljedice vanjskog uzroka	582	19,84	100,00
Ostale bolesti	1314		
Ukupno	17778	605,93	

ŽENE			
Skupina bolesti-stanja	Broj	stopa/ 10 000	Udio(%)
Ishemijska bolest srca (I20-I25)	4834	104,52	35,47
Cerebrovaskularna bolest (I60-I69)	4449	96,19	32,65
Ukupno kardiovaskularne bolesti (I00-I99)	13628	294,66	100,00
Zloćudne novotvorine debelog crijeva (C18-C21)	637	13,77	16,62
Zloćudna novotvorina dojke (C50)	518	11,20	13,51
Ukupno novotvorine (C00-D47)	3833	82,88	100,00
Pneumonija (J12-J18)	519	11,22	53,73
Bronhitis, emfizem, astma (J40-J46)	396	8,56	40,99
Ukupno bolesti dišnog sustava	966	20,89	100,00
Kronične bolesti jetre, fibroza i ciroza (K70,K73,K74,K76)	162	3,50	22,66
Bolesti jednjaka, želuca i dvanaesnika (K20-K31)	113	2,44	15,80
Ukupno bolesti probavnog sustava	715	15,46	100,00
Prijelom bedrene kosti	269	5,82	42,03
Ozljede glave	80	1,73	12,50
Ukupno ozljede, trovanja i posljedice vanjskog uzroka	640	13,84	100,00
Ostale bolesti	2117		
Ukupno	21899	473,49	

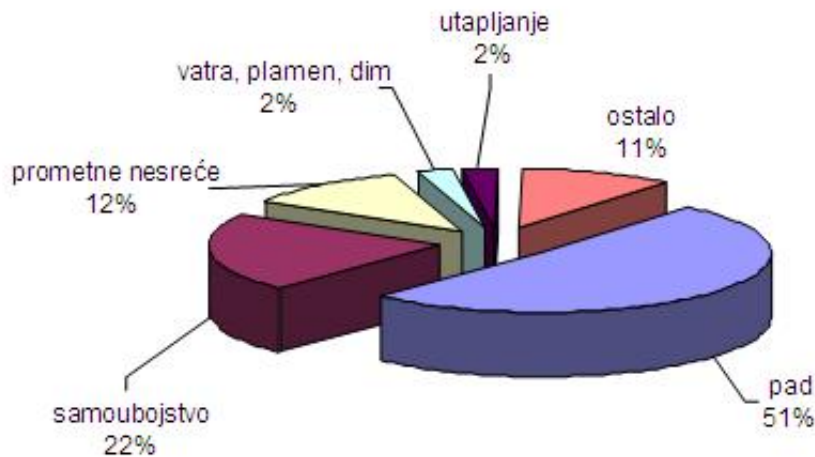
Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku, 2007. god. (DEM-2/06)

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2007.

Ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka nalaze se na petom mjestu uzroka smrti u muškaraca i žena. Prema naravi ozljede, u muškaraca starije životne dobi vodeći uzrok smrti je ozljeda glave (4/10.000), dok je u žena starije životne dobi prijelom bedrene kosti (stopa 6/10.000). Pad je vodeći vanjski uzrok smrti od ozljeda u starijih od 65 godina, a zatim slijede samoubojstva i prometne nesreće. (Slika 3.).

Slika 3.

Vrsta nasilne smrti u osoba starijih od 65 godina



Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku, 2007. god. (DEM-2/06)

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2007.

Starije osobe u ordinaciji opće/obiteljske medicine

Jedan tim u djelatnosti opće/obiteljske medicine skrbi prosječno za 1675 osiguranika. Broj osiguranika starije životne dobi po timu jako se razlikuje. Razlog tomu su organizacijske promjene zbog kojih su neki timovi 90-tih godina iz djelatnosti školske medicine prešli u djelatnost opće medicine a u skrbi imaju uglavnom mlađu populaciju. Timovi koji rade na područjima naseljenim uglavnom starijim stanovništvom imaju u skrbi i više od 50% osiguranika starijih od 65 godina.

Najučestalije bolesti u starijih osoba utvrđene u djelatnosti opće/obiteljske medicine su: hipertenzivna bolest, akutna infekcija gornjeg dišnog sustava, bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije, druge srčane bolesti i šećerna bolest. (Tablica 3.).

Tablica 3. Utvrđene bolesti ili stanja u djelatnosti opće medicine u osoba starije životne dobi u 2006. godini

Bolesti i stanja MKB 10	Broj	Udio (%)
Hipertenzivna bolest (I10-I15)	264 462	11,88
Akutne infekcije gornjeg dišnog sustava (J00-J06)	134 191	6,03
Bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije (M50-M54)	119 105	5,35
Druge srčane bolesti (I26-I52)	74 069	3,33
Dijabetes melitus (E10-E14)	71 724	3,22
Upala mokraćnog mjehura (N30)	67 007	3,01
Neuroze i afektivni poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji (F40-F48)	65 073	2,92
Artroze (M15-M19)	61 459	2,76
Druge ishemične bolesti srca (I20, I24-I25)	52 832	2,37
Bronhitis, emfizem, astma i dr. kronične opstruktivne bolesti pluća (J40-J44, 47)	47 948	2,15
Ukupno bolesti i stanja	2 226 276	100

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2007.

Broj pregleda u kući u djelatnosti opće/obiteljske medicine kontinuirano se smanjuje, a u odnosu na 1990. godinu broj pregleda u kući manji je za 45%. Još je izraženije smanjenje broja kućnih posjeta ostalih zdravstvenih djelatnika tako da je kućnih posjeta 2006. godine bilo 94% manje u odnosu na 1990. godinu. Iako nisu dostupni podaci o broju pregleda u kući prema dobnim skupinama, može se zaključiti da se ovo smanjenje broja pregleda i posjeta u kući odnosi i na stariju populaciju.

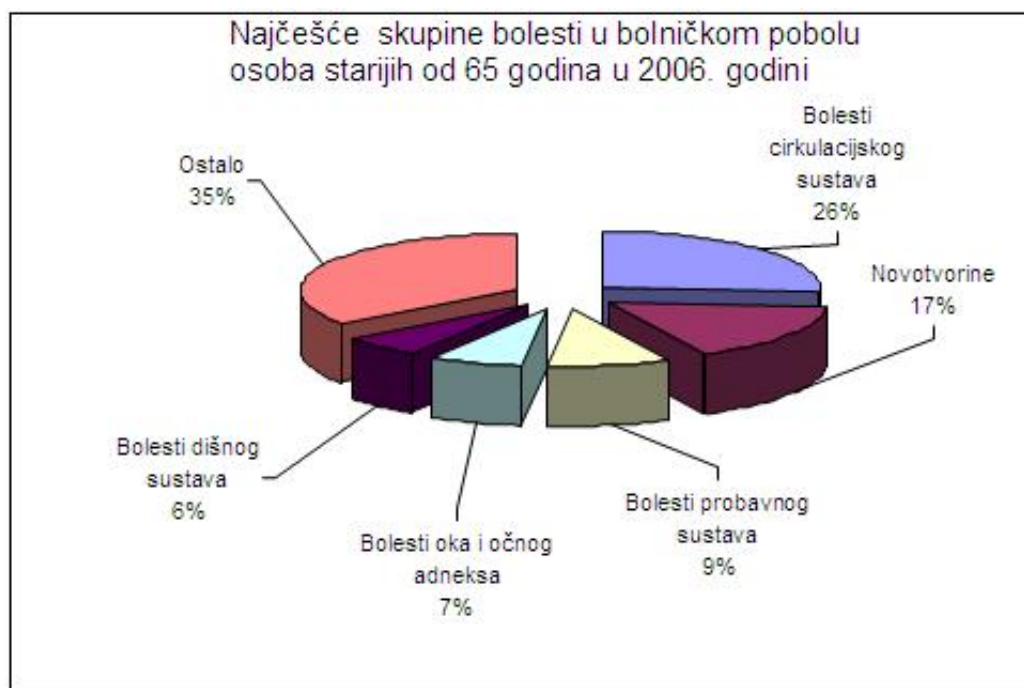
U 2006. godini u djelatnosti opće/obiteljske medicine zabilježeno je samo 65 531 sistematskih,

periodički i kontrolnih pregleda odraslih osoba, što je 82% manje u odnosu na 1990. godinu. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi iniciralo je 2004. godine uvođenje preventivnih pregleda za osobe starije od 45 godina kako bi potakli provođenje preventivnih aktivnosti za odraslu populaciju. U 2005. godini dobna granica je pomaknuta tako da se preventivni pregledi provode kod osoba starijih od 50 godina. Cilj ovih preventivnih pregleda je prepoznavanje rizične skupine starijih osoba, rano prepoznavanje kroničnih bolesti kako bi se uz daljnju dijagnostičku obradu i terapijsku intervenciju poboljšao zdravstveni ishod. U dvije godine provođenja pregledano je 35.000 osoba.

Bolnički pobol osoba starije životne dobi

Udio hospitaliziranih u dobi 65 i više godina iznosi oko 30% ukupno liječenih u bolnicama Hrvatske. U 2006. godini zabilježeno je 208.811 hospitalizacija osoba starijih od 65 godina (stopa 27,6/100). Vodeće skupine bolesti kao uzrok hospitalizacija starijih ljudi su: bolesti cirkulacijskog sustava (7,1/100) novotvorine (4,7/100), bolesti probavnog sustava (2,5/100), bolesti oka i očnog adneksa (1,92/100) te bolesti dišnog sustava (1,7/100).

Slika 4.



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2007.

Od ukupnog broja hospitaliziranih u dobi iznad 65 godina godišnje se bilježi više od 100.000 hospitalizacija žena (112.487 u 2006. godini) i oko 90.000 hospitalizacija muškaraca (96.324 u 2006. godini), što je posljedica većeg broja žene u populaciji starijih. Međutim, stopa hospitalizacije žena starijih od 65 godina je 24,3/100, a muškaraca starijih od 65 godina oko 32,8/100.

Tablica 4. Najčešće dijagnoze bolesti u bolničkom pobolu osoba starijih od 65 godina u 2006. godini

UKUPNO			
	broj	udio (%)	stopa/1000
Senilna katarakta	9838	4,71	13,01
Cerebralni infarkt	7186	3,44	9,51
Kardiomiopatija	7078	3,39	9,36
Zloćudna novotvorina bronha i pluća	5024	2,41	6,65
Angina pektoris	4685	2,24	6,20
Prijelom bedrene kosti	4225	2,02	5,59
Žučni kamenci	3786	1,81	5,01
Insuficijencija srca	3739	1,79	4,95
Kronična opstruktivna plućna bolest	3653	1,75	4,83
Akutni infarkt miokarda	3558	1,70	4,71
Ukupno bolesti i stanja	208811	100	27,6

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo,2007.

Najčešća dijagnoza hospitalizacije u bolničkom pobolu starijih osoba je senilna katarakta, cerebralni infarkt i kardiomiopatija. (Tablica 4.). Analizom najčešćih dijagnoza bolesti u bolničkom pobolu prema spolu vidimo da je u žena starijih od 65 godina poredak najčešćih dijagnoza jednak ukupnoj populaciji starijih. U muškaraca starijih od 65 godina najčešća dijagnoza hospitalizacije je zloćudna novotvorina bronha i pluća, potom slijede senilna katarakta i cerebralni infarkt. (Tablica 5.).

Tablica 5. Najčešće dijagnoze bolesti u bolničkom pobolu žena i muškaraca starijih od 65 godina u 2006. godini

ŽENE			
	broj	udio (%)	stopa/1000
Senilna katarakta	5911	5,25	12,78
Cerebralni infarkt	4117	3,66	8,90
Kardiomiopatija	4033	3,59	8,72
Prijelom bedrene kosti	3259	2,90	7,05
Zloćudna novotvorina dojke	2750	2,44	5,95
Žučni kamenci	2449	2,18	5,30
Angina pektoris	2102	1,87	4,54
Insuficijencija srca	2133	1,90	4,61
Akutni infarkt miokarda	1765	1,57	3,82
Dijabetes melitus ovisan o inzulinu	1564	1,39	3,38
Ukupno bolesti i stanja	112487	100	24,3
MUŠKARCI			
	broj	udio (%)	stopa/1000
Zloćudna novotvorina bronha i pluća	3932	4,08	13,40
Senilna katarakta	3927	4,08	13,38
Cerebralni infarkt	3069	3,19	10,46
Kardiomiopatija	3045	3,16	10,38
Angina pektoris	2583	2,68	8,80
Ingvinalna hernija	2479	2,57	8,45
Kronična opstruktivna plućna bolest	2354	2,44	8,02
Hiperplazija prostate	2329	2,42	7,94
Pneumonija	1886	1,96	6,43
Akutni infarkt miokarda	1793	1,86	6,11
Ukupno bolesti i stanja	96324	100	32,8

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo,2007.

Zaključak

Analizom pokazatelja zdravstvenog stanja starijih može se zaključiti da kronične nezarazne bolesti najviše doprinose bremenu bolesti starijih a povezane su s djelovanjem rizičnih čimbenika nezdravog načina života. Prevalencija kroničnih nezaraznih bolesti povećava se sa starosti, a posljedice ovih bolesti ne samo da povećavaju smrtnost, već značajno smanjuju i kvalitetu života starijih osoba te povećavaju fizičku i psihičku ovisnost o tuđoj njezi i pomoći u svakodnevnom životu. Budući da je većina kroničnih bolesti preventabilna, mijenjanjem životnih navika i provođenjem preventivnih aktivnosti neke se bolesti mogu spriječiti dok se kod nekih može odgoditi njihov početak. Programima primarne, sekundarne i tercijarne prevencije važno je spriječiti ili odgoditi pojavu vodećih gerontološko-javnozdravstvenih problema, te unaprijediti kvalitetu života starijih i očuvati funkcionalnu sposobnost. Utvrđivanje i sprječavanje rizičnih čimbenika bolesnog starenja potrebno je započeti u mlađim dobnim skupinama, ali isto tako i nastaviti u starijim dobnim skupinama kako bi osigurali kvalitetan život u srednjoj i dubokoj starosti.

U svrhu dobivanja potpunije slike zdravstvenih potreba starijih potrebno je provesti zdravstvenu anketu na reprezentativnom uzorku osoba starije životne dobi za Hrvatsku. Kako se zdravstvene potrebe starijih osoba bitno razlikuju među županijama, pa čak i unutar županija, potrebno je utvrditi, pratiti i proučavati specifične zdravstvene potrebe starijih individualnim gerontološkim pristupom unutar zajednice.

Literatura:

1. Državni zavod za statistiku. Popis stanovništva 2001. godine. Zagreb, 2002.
2. Državni zavod za statistiku. Statistički ljetopis Republike Hrvatske 2006, Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Zagreb 2006.
3. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2006. godinu. Zagreb, 2007.
4. Izvješće o umrlim osobama u Hrvatskoj u 2006. godini, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2007., http://www.hziz.hr/publikacije/Umrli_2006.pdf
5. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zdravstveno stanje i zdravstvena zaštita pučanstva starije životne dobi u Republici Hrvatskoj. Zagreb, 2005., http://www.hziz.hr/publikacije/Bilt_GER.pdf
6. Jovanović A, Krčmar N, Mihel S, Musić-Milanović S, Benković V i sur: Osobe starije životne dobi u ordinacijama obiteljske medicine. Medicus 2005; 2 (14); 295-99.
7. Stevanović R, Pristaš I, Erceg M. Preventivni pregledi osiguranih osoba starijih od 50 godina u 2005. godini. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2006.
8. Vienna International Plan of Action on Ageing. World Assembly on Ageing at Vienna, Austria, 1982

Kontakt:

Sandra Mihel, dr.med.
Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Služba za socijalnu medicinu
e-mail: sandra.mihel@hziz.hr