



HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

- Utemeljen 1893 -

ZAGREB, ROCKEFELLEROVA 7
www.hzjz.hr

SLUŽBA ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Odjel za istraživanje zaštite zdravlja skupina s posebnim rizicima

Pobol i uzroci smrti osoba starije životne dobi u Hrvatskoj u 2009. godini

Autori:

**Sandra Mihel, dr. med.
Doc. dr. sc. Urelija Rodin, dr. med.**

Prosinac, 2010.

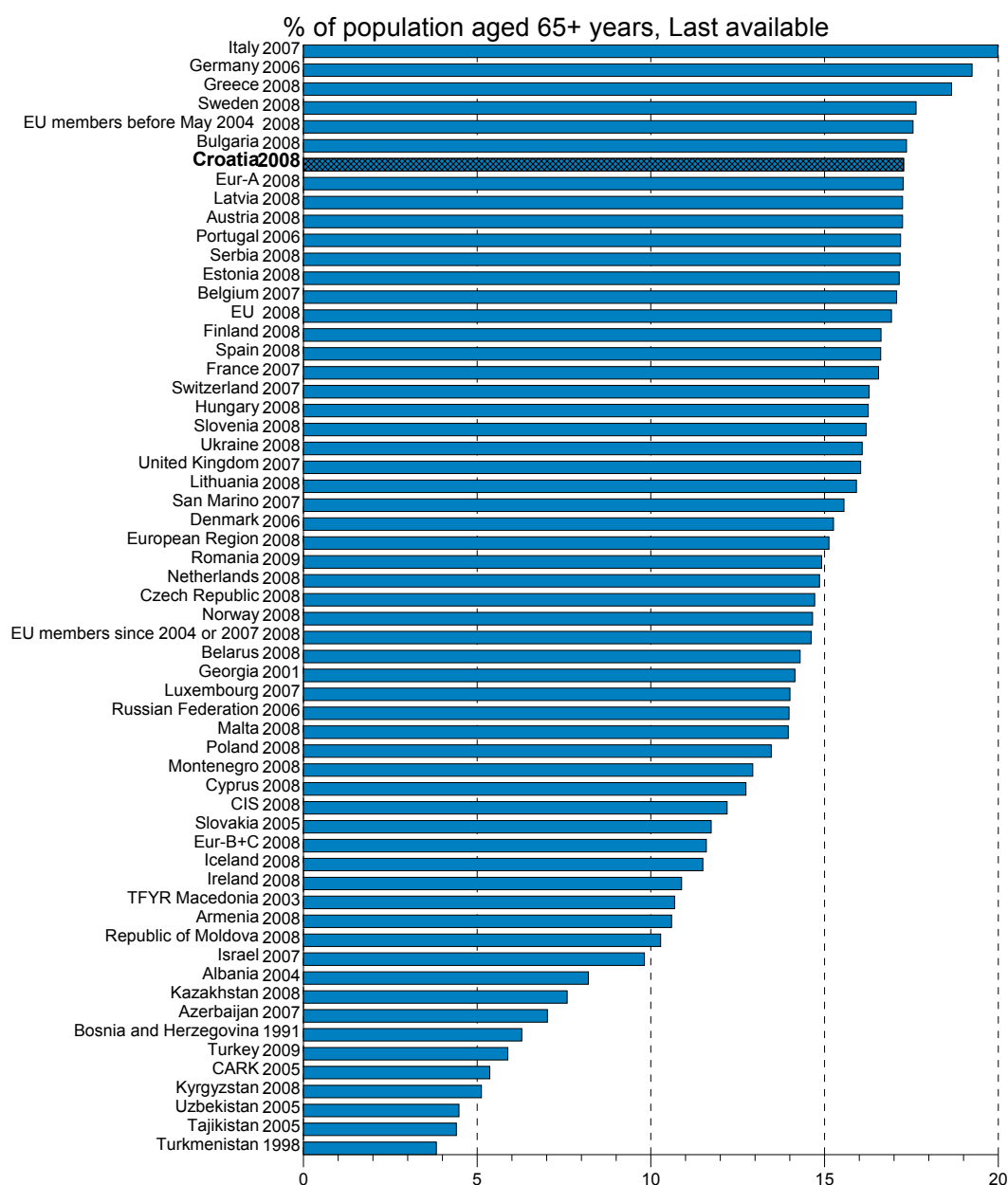
Sadržaj

Struktura stanovništva u dobi 65 i više godina prema dobi i spolu.....	3
Starije osobe u ordinaciji opće/obiteljske medicine.....	6
Bolnički pobol osoba starije životne dobi	7
Bolnička rehabilitacija osoba starije životne dobi.....	11
Mortalitet	13
Zaključak:	18
Literatura:	19

Struktura stanovništva u dobi 65 i više godina prema dobi i spolu

Starenje predstavlja jedan od najvećih socijalnih, ekonomskih i zdravstvenih izazova 21. stoljeća, posebice u Europi koja je kontinent sa najvećim udjelom osoba starijih od 65 godina u ukupnom stanovništvu. U većini razvijenih zemalja prihvaćena je kronološka dob od 65 godina kao dobna granica u definiciji starije osobe. Prema kriterijima Svjetske zdravstvene organizacije, starija dobna skupna može se podijeliti na: raniju starost 65-74 godine, srednju starost 75–84 godine te duboku starost od 85 i više godina.

Slika 1. Udio osoba u dobi 65 i više godina u pojedinim zemljama Europe, zadnja dostupna godina



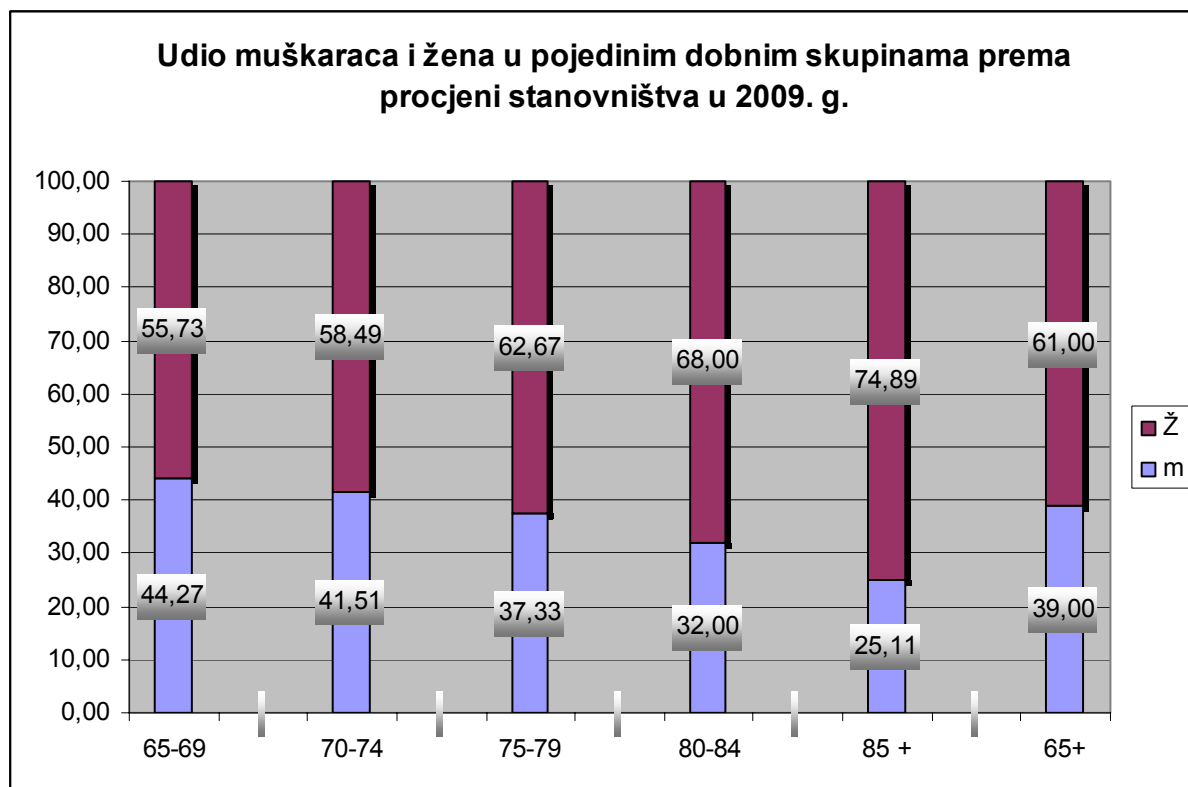
Kao posljedica demografske tranzicije, udio osoba starijih od 65 godina u Europi je u porastu, a najbrža rastuća dobna skupina je ona od 85 i više godina. Tijekom posljednjih 50 godina udio

starijih od 65 godina porastao je u Europi sa 8% na 15%, u EU ovaj udio iznosi 17%. Najveći udio starijih bilježi se u Italiji, Njemačkoj i Grčkoj. (Slika 1.)

Poput većine europskih zemalja, Republika Hrvatska pripada državama s 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 a prema procjeni broja stanovnika Državnog zavoda za statistiku sredinom 2009. godine, u Hrvatskoj živi 763 149 starijih osoba (17,23%). Hrvatska se, s obzirom na udio starijih, nalazi iznad prosjeka EU a daleko iznad prosjeka Europske regije.

U raspodjeli starijeg stanovništva izražene su spolne razlike. Procijenjeni broj muškaraca starijih od 65 godina u 2009. godini iznosi 297 594 (u 2008. godini 298.525), dok je procijenjeni broj žena ove dobi 465 555 (u 2008. 467.713). Udio žena u ukupnom broju starijih osoba raste s dobi i kreće se od 55,7% u dobnoj skupini 65-69 do 74,9% u najstarijoj dobnoj skupini 85+. (Slika 2.) Omjer muškaraca i žena u dobi iznad 65 godina pokazuje da na jednog muškarca dolazi 1,6 žena.

Slika 2.

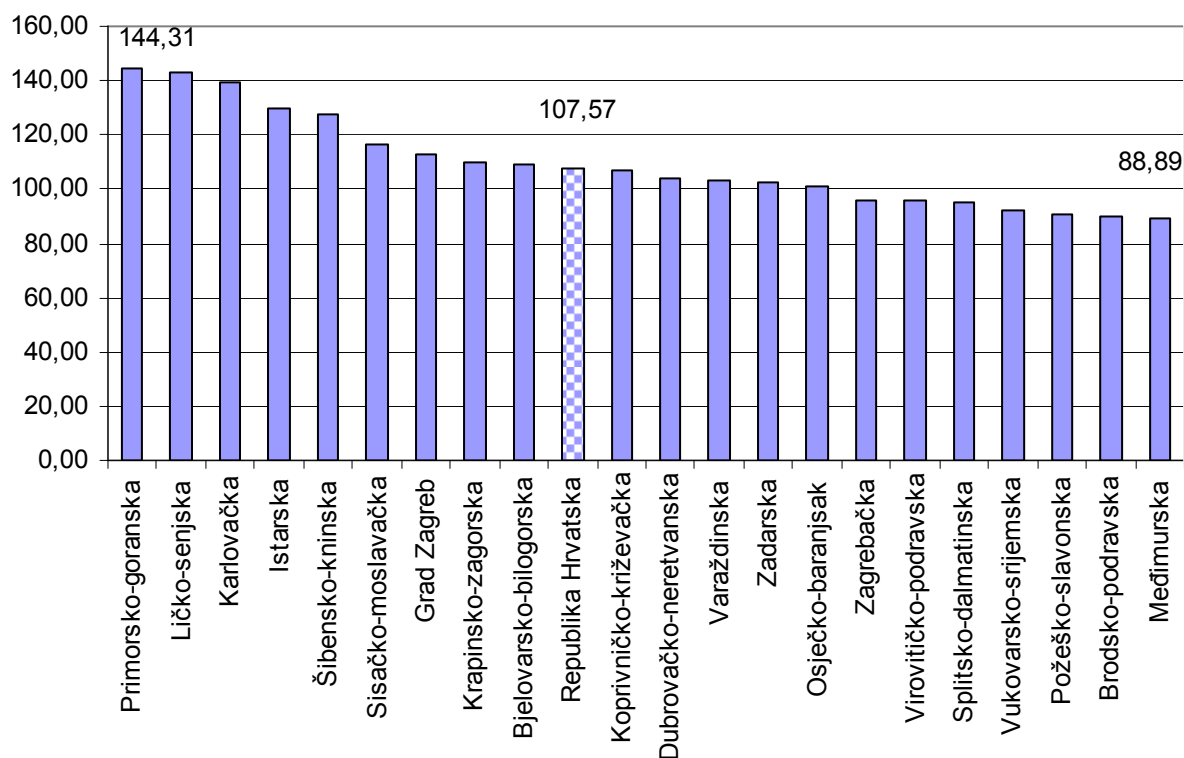


Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Proces starenja stanovništva može se promatrati temeljem odnosa stanovništva starije dobi prema mladom stanovništvu (indeks starenja - prema definiciji DZS: udio starih 60 i više godina prema broju stanovnika od 0 do uključivo 19 godina života). Ukoliko je indeks starenja stanovništva

veći od 40, tada stanovništvo ubrajamo u stara stanovništva. U Hrvatskoj je indeks starenja u popisnoj 1971. godini bio 47,2, u popisnoj 1991. godine 66,7 da bi, nastavljajući trend porasta, u 2001. godini iznosio 90,7. Danas prema procjenama za 2009. godinu indeks starenja iznosi 107,6 (prema procjeni u 2008. godini 105,15). (Slika 3.)

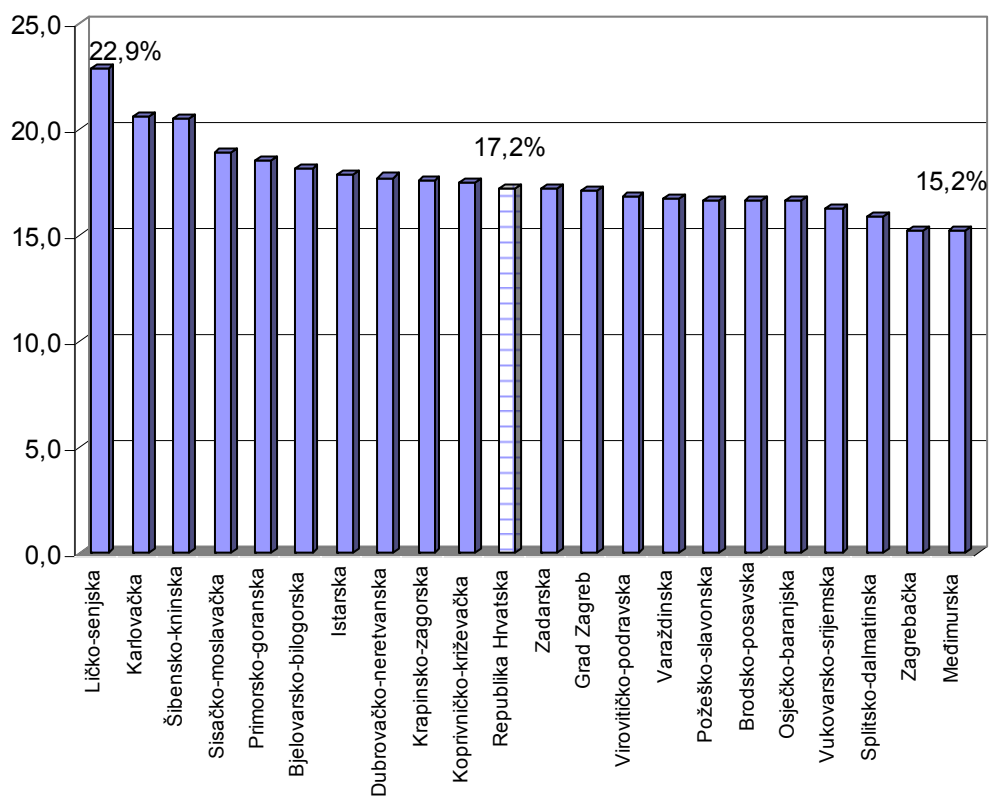
Slika 3. Indeks starenja stanovništva prema županijama (procjena sredinom 2009. godine)



Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Kontinuirani porast trenda starenja stanovništva 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 (22,9%), Karlovačkoj (20,8%), Šibensko-kninskoj (20,9%). Najmanji udio starijih bilježi Zagrebačka (15,3%) i Međimurska županija (15,2%). (Slika 4.) Prema projekcijama stanovništva Državnog zavoda za statistiku do 2051. godine, ukoliko se promatra varijanta sa srednjim fertilitetom i srednjom migracijom, udio starijih od 65 godina na razini države porasti će na 27,6%.

Slika 4. Udio osoba u dobi 65 i više godina u županijama Hrvatske (procjena sredinom 2009. godine)



Izvor: Državni zavod za statistiku

Starije osobe u ordinaciji opće/obiteljske medicine

U djelatnosti opće/obiteljske medicine u 2009. godini zabilježeno je 10.241.520 utvrđenih bolesti i stanja. Od toga je 31% u dobi od 65 i više godina (3.178.798). Najčešće skupine utvrđenih bolesti i stanja kod starijih osoba jednake su kao i u 2008. godini: bolesti cirkulacijskog sustava (s udjelom od 21,1%), bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (12,3%) te bolesti dišnog sustava (8,6%).

Najučestalije bolesti u starijih osoba utvrđene u djelatnosti opće/obiteljske medicine su: hipertenzivna bolest, bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije, druge srčane bolesti, ostale bolesti probavnog sustava i akutne infekcije gornjeg dišnog sustava. (Tablica 1.)

Tablica 1. Utvrđene bolesti ili stanja u djelatnosti opće medicine u osoba starije životne dobi u 2009. godini

	Bolesti i stanja MKB 10	65 i više godina	Udio (%)
1	Hipertenzivna bolest (I10-I15)	376686	11,85
2	Bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije (M50-M54)	170968	5,38
3	Druge srčane bolesti (I26-I52)	119397	3,76
4	Ostale bolesti probavnog sustava (K20-31, K50-67)	117276	3,69
5	Akutne infekcije gornjeg dišnog sustava (J00-J06)	106043	3,34
6	Dijabetes melitus (E10-E14)	105923	3,33
7	Neuroze i afektivni poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji (F40-F48)	88161	2,77
8	Artroze (M15-M19)	84135	2,65
9	Upala mokraćnog mjehura (N30)	80860	2,54
10	Ostale endokrine bolesti (E15-E64)	71525	2,25
	Ostale bolesti	1857824	
	Ukupno bolesti i stanja 65+	3178798	

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

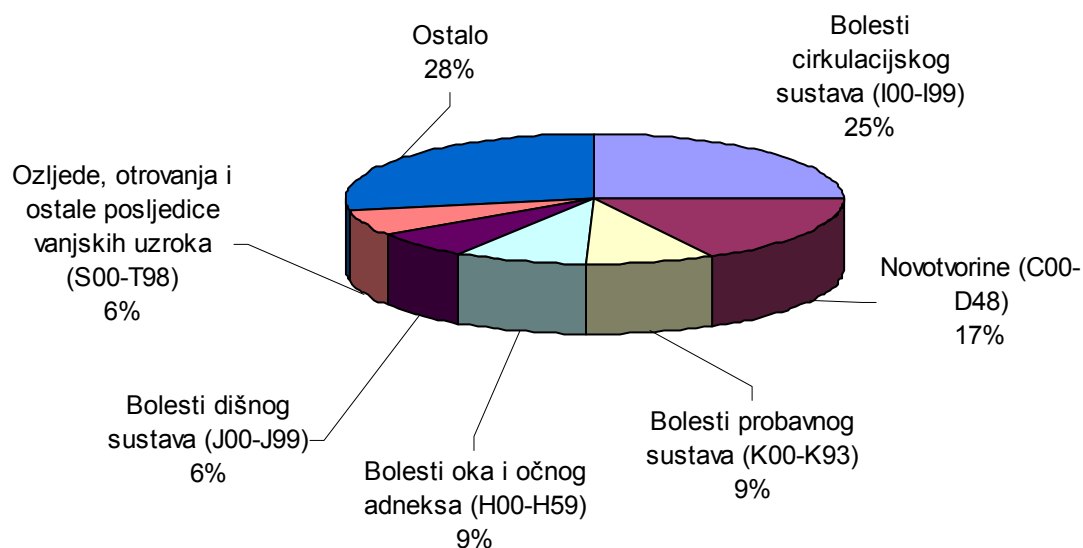
U 2009. godini u djelatnosti opće/obiteljske medicine ukupno je zabilježeno 27.708 preventivnih i 4.338 sistematskih pregleda odraslih osoba, a od toga je 10.230 (40%) preventivnih i 2.000 (46%) sistematskih pregleda bilo u dobi 65 i više godina. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi je 2004. godine potaknulo u primarnoj zdravstvenoj zaštiti uvođenje preventivnih pregleda svih osiguranika starijih od 45 godina koji najmanje dvije prethodne godine nisu sistematski pregledani kod svog izabranog liječnika. U 2005. godini dobna granica je pomaknuta na 50 godina.

Bolnički pobol osoba starije životne dobi

Udio hospitaliziranih u dobi 65 i više godina u 2009. godini (bez bolničke rehabilitacije) iznosio je 34,9% ukupno liječenih u bolnicama Hrvatske. Zabilježeno je 213.187 hospitalizacija osoba starijih od 65 godina (stopa 279,4/1000). Vodeće skupine bolesti kao uzrok hospitalizacija starijih ljudi su: bolesti cirkulacijskog sustava (69/1000), novotvorine (48,7/1000), bolesti probavnog sustava (23,8/1000) bolesti oka i očnih adneksa (23,8/1000), bolesti dišnog sustava (17,9/1000) te ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (17,8/1000). (Slika 5.)

Slika 5.

Vodeće skupine bolesti kao uzrok hospitalizacije starijih osoba u 2009. godini

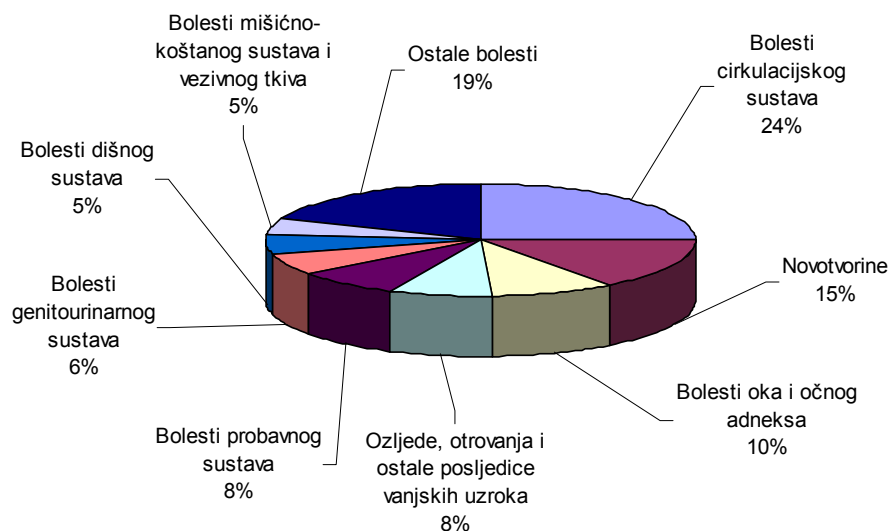


Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Od ukupnog broja hospitaliziranih u dobi iznad 65 godina godišnje se bilježi više od 100.000 hospitalizacija žena (113.583 u 2009. godini) i oko 99.000 hospitalizacija muškaraca (99.604 u 2009. godini), što je posljedica većeg broja žene u populaciji starijih. Međutim, stopa hospitalizacije žena starijih od 65 godina je 244/1000 (u 2008. g. 266/1000), a muškaraca starijih od 65 godina 335/1000 (u 2008. g. 375/1000).

Uzroci hospitalizacija prema skupinama bolesti u žena 65 i više godina su bolesti cirkulacijskog sustava (28.011; stopa: 60,2/1000), novotvorina (17.010; stopa 36,5/1000), bolesti oka i očnih adneksa (10.916; stopa 18,9/1000), ozljeda i otrovanja (8.819; stopa 18,9/1000) te bolesti probavnog sustava (8.666; stopa 18,6/1000). (Slika 6.)

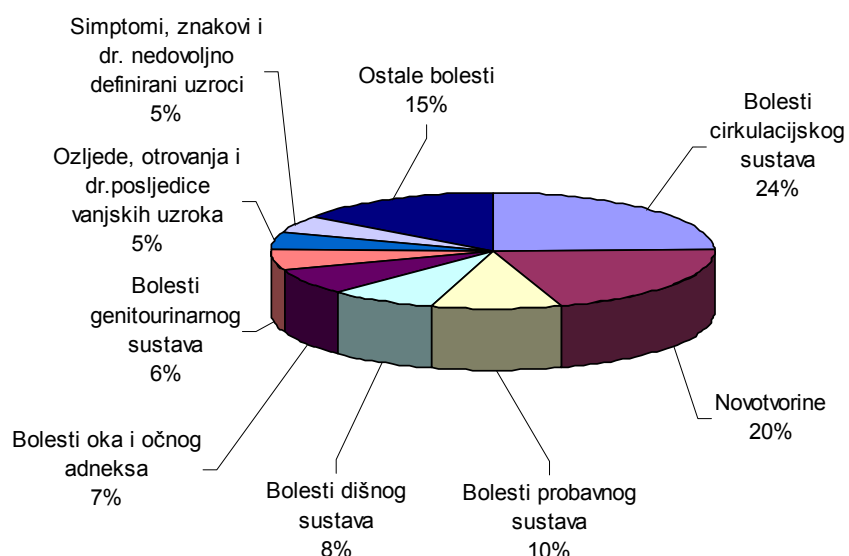
Slika 6. Uzroci hospitalizacije žena u dobi 65 i više godina u 2009. godini



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

U muškaraca starijih od 65 godina najčešći uzroci hospitalizacije su bolesti cirkulacijskog sustava (24.665, stopa 82,9/1000), novotvorine (20.176, stopa 67,8/1000), bolesti probavnog sustava (9.478, stopa 31,8/1000), bolesti dišnog sustava (7.722, stopa 25,9/1000) te bolesti oka i očnih adneksa (7.217, stopa 24,3/1000). (Slika 7)

Slika 7. Uzroci hospitalizacije muškaraca u dobi 65 i više godina u Hrvatskoj u 2009. godini



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Najčešće dijagnoze hospitalizacija u bolničkom pobolu starijih osoba su: senilna katarakta, cerebralni infarkt i prijelom bedrene kosti. (Tablica 2.)

Tablica 2. Najčešće dijagnoze bolesti u bolničkom pobolu osoba starijih od 65 godina u 2009. godini

UKUPNO			
	broj	udio (%)	stopa/1000
Senilna katarakta	12.300	5,8	16,1
Cerebralni infarkt	8.243	3,9	10,8
Prijelom bedrene kosti (femura)	4.807	2,3	6,3
Angina pektoris	4.682	2,2	6,1
Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća	4.594	2,2	6,0
Insuficijencija srca	4.554	2,1	6,0
Pneumonija, nespecificiranog uzročnika	4.415	2,1	5,8
Akutni infarkt miokarda	4.233	2,0	5,5
Kardiomiopatija	3.788	1,8	5,0
Esencijalna (primarna) hipertenzija	3.531	1,7	4,6
Ostale bolesti	158.040		
UKUPNO	213.187	100	279,4

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Analizom najčešćih dijagnoza bolesti u bolničkom pobolu prema spolu vidimo da je u žena starijih od 65 godina poredak prve tri najčešće dijagnoze hospitalizacije jednak ukupnoj populaciji starijih. Vodeća dijagnoza hospitalizacije u oba spola je senilna katarakta sa podjednakom stopom 16/1000, a na drugom mjestu nalazi se cerebralni infarkt sa nešto većom stopom kod muškaraca (11,8/1000) nego kod žena (10,1/1000). Razlike s obzirom na spol vidljive su na trećem mjestu uzroka hospitalizacija. Tako je kod žena na trećem mjestu prijelom bedrene kosti (7,8/1000) dok se kod muškaraca ova dijagnoza ne bilježi među deset uzroka hospitalizacije. Na trećem mjestu se, kod muškaraca, nalazi zloćudna novotvorina bronha i pluća (stopa 11,7/1000). Zloćudna novotvorina dojke u žena nalazi se na šestom mjestu sa stopom od (4,9/1000). (Tablica 3.)

Tablica 3. Najčešće dijagnoze bolesti u bolničkom pobolu žena i muškaraca starijih od 65 godina u 2009. godini

ŽENE			
	broj	udio (%)	stopa/1000
Senilna katarakta	7482	6,6	16,1
Cerebralni infarkt	4720	4,2	10,1
Prijelom bedrene kosti (femura)	3642	3,2	7,8
Insuficijencija srca	2629	2,3	5,6
Esencijalna (primarna) hipertenzija	2377	2,1	5,1
Zloćudna novotvorina dojke	2289	2,0	4,9
Kardiomiopatija	2132	1,9	4,6
Žučni kamenci (kolelitijaza)	2119	1,9	4,6
Akutni infarkt miokarda	2040	1,8	4,4
Angina pectoris	2035	1,8	4,4
Ukupno bolesti i stanja	113583	100,0	244,0
MUŠKARCI			
	broj	udio (%)	stopa/1000
Senilna katarakta	4818	4,8	16,2
Cerebralni infarkt	3523	3,5	11,8
Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća	3479	3,5	11,7
Angina pectoris	2647	2,7	8,9
Preponska kila (ingvinalna hernija)	2480	2,5	8,3
Pneumonija, nespecificiranog uzročnika	2438	2,4	8,2
Akutni infarkt miokarda	2193	2,2	7,4
Insuficijencija srca	1925	1,9	6,5
Druga kronična opstruktivna plućna bolest	1902	1,9	6,4
Zloćudna novotvorina debeloga crijeva (kolona)	1880	1,9	6,3
Ukupno bolesti i stanja	99604	100,0	334,7

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

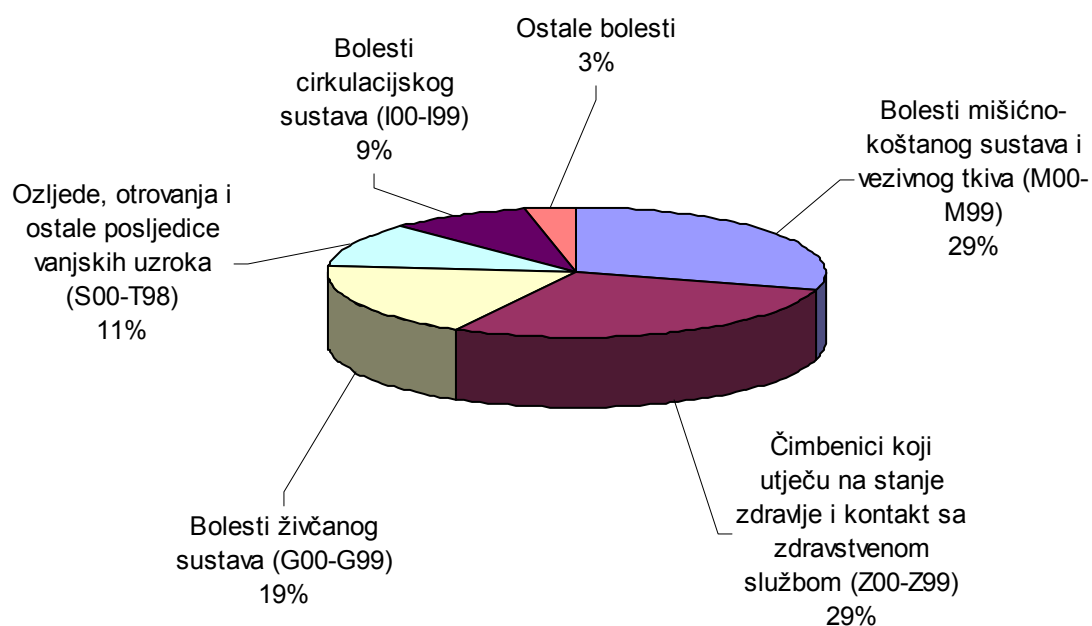
Bolnička rehabilitacija osoba starije životne dobi 2009

Tijekom 2009.godine bilo je ukupno 48.012 hospitalizacija zbog rehabilitacije, od toga 18.418 (38%) hospitalizacija je bilo u osoba 65 i više godina. Raspodjela prema spolu pokazuje da je 6.898 hospitalizacija zbog rehabilitacije bilo u starijih muškaraca (stopa 23,2/1000) i 11.520 u starijih žena (stopa 24,7/1000). Broj ukupnih dana bolničkog liječenja zbog rehabilitacije iznosi 928.231 dana od čega je boravak starijih od 65 godina 38%. Raspodjela boravka zbog rehabilitacije prema spolu ne pokazuje velike razlike između muškaraca i žena (493.002 dana žene i 435.229 dana muškarci). Međutim, od 493.002 dana rehabilitacije žena, 45% ili 222.083 dana se odnosilo na žene starije dobi. U ukupnoj bolničkoj rehabilitaciji muškaraca udio starijih muškaraca od 65 godina je manji i iznosi 30% (131.587 dana).

Vodeća skupina bolesti u bolničkom zbrinjavanju zbog rehabilitacije starijih osoba su bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva u udjelu od 29%, te čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom s istim udjelom (29%), a najčešće se odnose na rehabilitaciju zbog ugradnje ortopedskih implantata zglobova. Slijede bolesti živčanog sustava u udjelu od 19% (u 2008. godini udio je bio 9%), ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (11%) te bolesti cirkulacijskog sustava (9%; u 2008. godini udio je bio 17%). (Slika 8).

Slika 8.

Uzroci rehabilitacije osoba starije životne dobi u 2009. godini



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Analiza hospitalizacija zbog rehabilitacije prema spolu pokazuje da vodeći uzroci hospitalizacije zbog rehabilitacije žena i muškaraca pripadaju istim skupinama bolesti, ali je poredak skupina bolesti drugačiji. U žena se na prvom mjestu nalaze bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (stopa 8,3/1000) s vodećom dijagnozom poremećaja mišićno-koštanog sustava nakon određenih postupaka (MKB-10:M96.9). Na prvom mjestu se u muškaraca nalaze čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom (stopa 6,8/1000) sa vodećom dijagnozom prisutnost ortopedskih implantata zglobova (MKB-10: Z96.9). Na drugom mjestu uzroka bolničke rehabilitacije žena su čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom (7/1000) s vodećom dijagnozom ugradnja ortopedskih implantata zglobova. Na trećem mjestu su bolesti živčanog sustava (stopa 4/1000) a vodeća dijagnoza je kompresija kralježnične moždine.

U muškaraca se, nakon vodećih čimbenika koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom, na drugom mjestu nalaze bolesti živčanog sustava (stopa 5,3/1000), a vodeća dijagnoza ove skupine je kompresija kralježnične moždine. Slijede bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (stopa 5,2/1000) s vodećom dijagnozom poremećaja mišićno-koštanog sustava nakon određenih postupaka. (Tablica 4)

Tablica 4. Uzroci rehabilitacije osoba starije životne dobi u 2009. godini

Žene			
Skupina bolesti	br.	udio (%)	stopa/1000
Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (M00-M99)	3.839	55,65	8,25
Čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)	3.248	47,09	6,98
Bolesti živčanog sustava (G00-G99)	1.855	26,89	3,98
Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (S00-T98)	1.432	20,76	3,08
Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99)	812	11,77	1,74
Ostale bolesti	334	4,84	
UKUPNO	11.520	167,0049	24,74
Muškarci			
Skupina bolesti	br.	udio (%)	stopa/1000
Čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)	2.023	17,56	6,80
Bolesti živčanog sustava (G00-G99)	1.565	13,59	5,26
Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (M00-M99)	1.560	13,54	5,24
Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99)	871	7,56	2,93
Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (S00-T98)	596	5,17	2,00
Ostale bolesti	283	2,46	
UKUPNO	6.898	59,87847	23,18

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Mortalitet

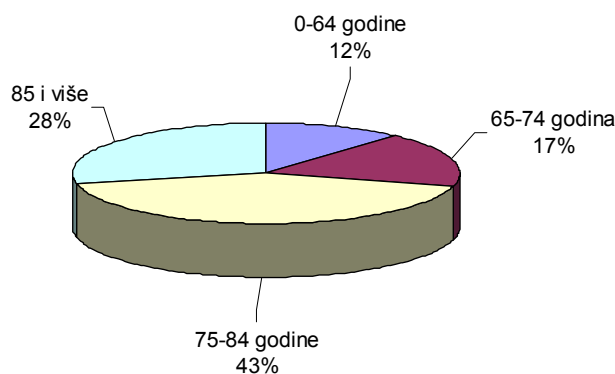
Uz relativno stabilnu stopu mortaliteta koja se kreće oko 11%, dobna struktura umrlih u Hrvatskoj pokazuje da najveći udio čine stariji od 65 godina. Prema podacima o umrlima Državnog zavoda za statistiku u 2009. godini ukupno su umrle 52.414 osobe čije je stalno prebivalište ili boravište bilo na području Hrvatske, a 41.822 osobe pripadale su dobnoj skupini 65 i više godina. Dobna i spolna raspodjela umrlih pokazuje da je najveći broj umrlih žena bilo u dobi 75-84 godine (43%), zatim u dobi 85 godina i više (28%). Od ukupno umrlih muškaraca 32% je bilo u dobi 75-84 godine, 30% u dobi od 0-64 godine a 28% u dobi 65-74 godine (Slika 9. i 10.)

Stope smrtnosti žena u određenim dobnim skupinama su sljedeće: za dob 0-64 godine iznosi 1,7/1000, za dob 65-74 godine 18,5/1000, za dob 75-84 godine 63,8/1000 i iznad 85 godina

188,5/1000. Stopa smrtnosti muškaraca u određenim dobnim skupinama su sljedeće: za dob 0-64 godine je 4,1/1000, za dob 65-74 godine je 36,7/1000, za dob 75-84 godine 90,9/1000 i iznad 85 godina 212,3/1000.

Očekivano trajanje života pri rođenju u 2009. godini za oba spola iznosi 76,3 godina, za žene 79,6 godina dok je za muškarce kraće i iznosi 72,9 godine.

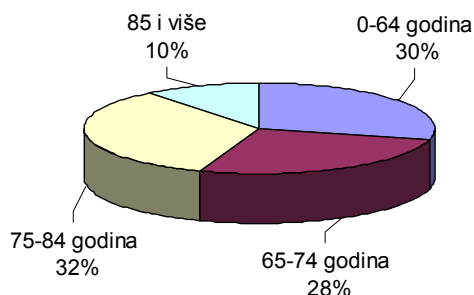
Slika 9. Dobna raspodjela umrlih žena u 2009. godini



Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Slika 10. Dobna raspodjela umrlih muškaraca u 2009. godini



Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

U dobnoj skupini od 65 i više godina najviše ljudi umire od cirkulacijskih bolesti, stopa 30,3/1000 (33,4/1000 u 2008.g.). Najčešće dijagnoze unutar ove skupine bolesti su ishemijska bolest

srca i cerebrovaskularne bolesti. Na drugom mjestu uzroka smrti su novotvorine sa stopom od 12,5/1000 (13,2/1000 u 2008.g.), a najčešće dijagnoze su karcinom bronha i pluća te karcinom debelog crijeva. Zatim slijede bolesti dišnog sustava 2,6/1000 (2,9/1000 u 2008.g.), bolesti probavnog sustava 2,1/1000 (2,14/1000 u 2008.) te ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka 2/1000 (2,1/1000 u 2008.g.). (Tablica 5.)

Tablica 5. Vodeći uzroci smrti u Hrvatskoj 2009. godine u dobnoj skupini starijoj od 65 godina

Skupina bolesti-stanja	Broj	stopa/ 1000	Udio(%)
Ishemijska bolest srca (I20-I25)	9178	12,03	39,76
Cerebrovaskularna bolest (I60-I69)	7179	9,41	31,10
Ukupno kardiovaskularne bolesti (I00-I99)	23084	30,25	100
Zloćudna novotvorina dušnika, dušnica i pluća (C33-C34)	1732	2,27	18,11
Zloćudne novotvorine debelog crijeva (C18-C21)	1482	1,94	15,49
Ukupno novotvorine (C00-D47)	9565	12,53	100
Bronhitis, emfizem, astma (J40-J46)	1442	1,89	71,96
Pneumonija (J12-J18)	461	0,60	23,00
Ukupno bolesti dišnog sustava	2004	2,63	100
Kronične bolesti jetre, fibroza i ciroza (K70,K73,K74,K76)	587	0,77	37,53
Vaskularni poremećaji crijeva (K55)	211	0,28	13,49
Ukupno bolesti probavnog sustava	1564	2,05	100
Ozljede kuka i bedra (S70-S79)	511	0,67	33,89
Ozljede glave (S00-S09)	258	0,34	17,11
Ukupno ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskog uzroka	1508	1,98	100
Ostale bolesti	4097		
Ukupno umrli	41822	54,80	

Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

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 dušnika i 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 kronična opstruktivna bolest pluća (bronhitis, emfizem, astma) i pneumonija. Kronične bolesti jetre, fibroza i ciroza vodeće su dijagnoze u oba spola unutar skupine bolesti probavnog sustava. U muškaraca je kronična bolest jetre 2,2 puta češći uzrok smrti nego u žena. (Tablica 6.).

Tablica 6. Vodeći uzroci smrti u Hrvatskoj 2009. godine u dobnoj skupini starijoj od 65 godina prema spolu

MUŠKARCI			
Skupina bolesti-stanja	Broj	stopa/1000	Udio(%)
Ishemijska bolest srca (I20-I25)	3772	12,67	42,14
Cerebrovaskularna bolest (I60-I69)	2798	6,01	31,26
Ukupno kardiovaskularne bolesti (I00-I99)	8951	30,08	100
Zloćudna novotvorina dušnika, dušnica i pluća (C33-C34)	1310	4,40	24,82
Zloćudne novotvorine debelog crijeva (C18-C21)	814	27,35	15,43
Ukupno novotvorine (C00-D47)	5277	17,73	100
Bronhitis, emfizem, astma (J40-J46)	870	2,92	74,81
Pneumonija (J12-J18)	236	0,79	20,29
Ukupno bolesti dišnog sustava	1163	3,91	100
Kronične bolesti jetre, fibroza i ciroza (K70,K73,K74,K76)	402	1,35	49,69
Bolesti jednjaka, želuca i dvanaesnika (K20-K31)	113	0,38	13,97
Ukupno bolesti probavnog sustava	809	2,72	100
Ozljede glave (S00-S09)	168	0,56	25,00
Ozljede kuka i bedra (S70-S79)	139	0,47	20,68
Ukupno ozljede, trovanja i posljedice vanjskog uzroka	672	2,26	100
Ostale bolesti			
Ukupno umrli	18491	62,13	
ŽENE			
Skupina bolesti-stanja	Broj	stopa/1000	Udio(%)
Ishemijska bolest srca (I20-I25)	5406	11,61	38,25
Cerebrovaskularna bolest (I60-I69)	4381	9,41	31,00
Ukupno kardiovaskularne bolesti (I00-I99)	14133	30,36	100
Zloćudne novotvorine debelog crijeva (C18-C21)	668	1,43	15,58
Zloćudna novotvorina dojke (C50)	619	1,33	14,44
Ukupno novotvorine (C00-D47)	4288	9,21	100
Bronhitis, emfizem, astma (J40-J46)	572	1,23	68,01
Pneumonija (J12-J18)	225	0,48	26,75
Ukupno bolesti dišnog sustava	841	1,81	100
Kronične bolesti jetre, fibroza i ciroza (K70,K73,K74,K76)	185	0,40	24,50
Vaskularni poremećaji crijeva (K55)	136	0,29	18,01
Ukupno bolesti probavnog sustava	755	1,62	100
Ozljede kuka i bedra (S70-S79)	372	0,80	44,50
Ozljede glave (S00-S09)	90	0,19	10,77
Ukupno ozljede, trovanja i posljedice vanjskog uzroka	836	1,80	100
Ostale bolesti			
Ukupno umrli	23331	50,11	

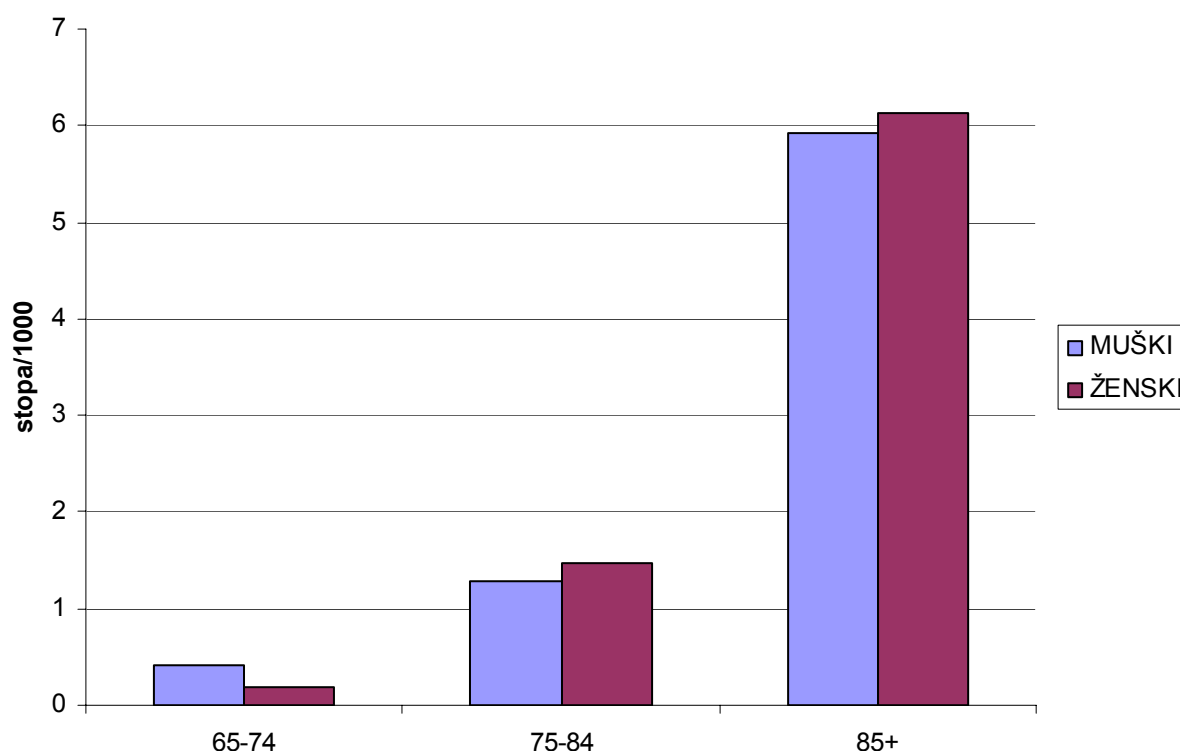
Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka nalaze se na petom mjestu uzroka smrti u muškaraca i žena. Stopa nasilnih smrti kod muškaraca iznosi 2,3/1000 i viša je nego u žena

1,8/1000. Prema naravi ozljede, u muškaraca starije životne dobi vodeći uzrok smrti je ozljeda glave (0,6/1000), dok je u žena starije životne dobi prijelom bedrene kosti (stopa 0,8/1000). Analiza prema vanjskom uzroku smrti pokazuje da je pad vodeći vanjski uzrok smrti u muškaraca i žena. Stopa smrtnosti zbog padova raste s dobi u oba spola te u dobi 85 i više godina iznosi 6/1000. (Slika 11) Stopa samoubojstava u muškaraca je veća nego u žena starije dobi (0,7/1000 muškaraca i 0,2/1000 žena). Prometne nezgode su na trećem mjestu rang ljestvice vanjskih uzroka smrti sa stopom koja je viša u muškaraca (0,3/1000) nego u žena (0,1/1000). (Tablica 7)

Slika 11. Padovi kao uzrok smrti u starijoj životnoj dobi (stopa/1000)



Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Tablica 7. Vanjski uzroci smrti u osoba starijih od 65 godina u Hrvatskoj 2009. godine

Vanjski uzrok smrti	Ukupno		Žene		Muškarci	
		stopa/1000		stopa/1000		stopa/1000
Pad	829	1,09	548	1,18	281	0,94
Samoubojstvo	281	0,37	87	0,19	210	0,71
Prometne nesreće	152	0,20	66	0,14	86	0,29
Utapljanje	31	0,04	19	0,04	12	0,04
Vatra, plamen, dim	22	0,03	8	0,02	14	0,05
Ostali uzroci	193		108		69	
Nasilne smrti- ukupno	1508	1,98	836	1,80	672	2,26

Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku

Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

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 s dobi, a posljedice ovih bolesti ne samo da povećavaju smrtnost nego dovode do smanjena funkcionalne sposobnosti i invalidnosti te značajno smanjuju kvalitetu života starijih osoba i 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 bolesti potrebno je započeti u mlađim dobnim skupinama, ali isto tako i nastaviti u starijim dobnim skupinama kada se više radi na mjerama sekundarne i tercijarne prevencije u svrhu sprječavanja i suzbijanja komplikacija kroničnih bolesti kako bi osigurali kvalitetan život u srednjoj i dubokoj starosti.

Osim bolesti, značajni preventabilni uzroci smrti, ali i hospitalizacija i rehabilitacije, su ozljede uzrokovane padovima. Uz padove poseban problem u dobi iznad 65 godina predstavljaju samoubojstva, 2,4 puta češća u starijih muškaraca u odnosu na žene. Ovakvi zdravstveni problemi ne mogu se rješavati bez interdisciplinarnog pristupa i uključivanja zajednice u kojoj se kroz različite institucionalne i volonterske oblike djelovanja treba osigurati podrška starijim osobama.

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 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 2009, Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Zagreb 2010.
3. Državni zavod za statistiku. Procjena stanovništva Republike Hrvatske u 2009. Priopćenje br. 7.1.4., 2010.
4. Državni zavod za statistiku. Projekcije stanovništva Republike Hrvatske 2004.- 2051. godine, Zagreb, 2006.
5. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2009. godinu. Zagreb, 2010.
6. Izvešće o umrlim osobama u Hrvatskoj u 2009. godini, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2010. http://www.hzjz.hr/publikacije/umrli_2009.pdf
7. Preventivni pregledi osiguranih osoba starijih od 50 godina u 2009. godini, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2010. http://www.hzjz.hr/publikacije/preventivni_50_09.pdf
8. Bolnički pobol u Hrvatskoj 2009. godine, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2010. http://www.hzjz.hr/publikacije/bolnicki_2009.pdf
9. Zdravstveno stanje i zdravstvena zaštita pučanstva starije životne dobi u Republici Hrvatskoj. Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb, 2005., http://www.hzjz.hr/publikacije/Bilt_GER.pdf
10. Pobol i uzroci smrti osoba starije životne dobi u Hrvatskoj u 2008. godini http://www.hzjz.hr/publikacije/stariji_08.pdf
11. WHO. Active Ageing, A Policy Framework. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, April 2002.