

Według WHO, ponad 70 proc. zgonów w Europie następuje po 65 roku życia, po wcześniejszym kilkuletnim rozwoju choroby. Monitoring przedwczesnej umieralności (zgonów w wieku poniżej 65 lat) dostarcza informacji przydatnych dla kształtowania polityki zdrowia publicznego, opracowywania programów i interwencji podejmowanych w celu opóźnienia momentu wystąpienia choroby i niepełnosprawności. W całym regionie europejskim różnica w zakresie wskaźników przedwczesnych zgonów pomiędzy kobietami a mężczyznami jest duża i gwałtownie wzrasta w starszych grupach wieku. Do wieku 60 lat mężczyźni mają o 50 proc. wyższe ryzyko zgonu niż kobiety, a do wieku 65 lat ryzyko to wzrasta aż o 200 proc. w porównaniu do kobiet. Ponadto, ze względu na szybkie starzenie się ludności konieczne jest monitorowanie wzorców umieralności, a zwłaszcza chorobowości i niepełnosprawności w grupach ludności powyżej 65 roku życia.

Dzięki trwałemu spadkowi umieralności z powodu chorób układu krążenia i w konsekwencji zwiększeniem przeciętnego trwania życia oraz z powodu długiego okresu utajenia chorób nowotworowych, nowotwory zastąpiły choroby układu krążenia jako główną przyczynę przedwczesnych zgonów w połowie krajów Europejskiego Regionu WHO. Na poziomie krajowym najwyższe współczynniki przedwczesnej umieralności z powodu raka płuc stwierdzono w Europie Środkowej (zwłaszcza na Węgrzech, w Serbii i Polsce), gdzie wynoszą one 25 zgonów na 100 000 osób. Obserwowany wzorzec ma związek z rozpowszechnieniem palenia tytoniu, które z kolei warunkowane jest dostępnością cenową wyrobów tytoniowych, strategiami marketingowymi firm tytoniowych oraz permissywną polityką w zakresie zdrowia publicznego. W ciągu ostatniego dziesięciolecia współczynniki przedwczesnej umieralności z powodu raka piersi spadły w całym regionie do 14 zgonów na 100 000 osób, co oznacza spadek o 21 proc. w stosunku do szczytowego okresu w połowie lat dziewięćdziesiątych XX wieku.

Współczynniki przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu oddechowego zmniejszyły się o 40 proc. od połowy lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku, a w 2010 r. osiągnęły poziom 16 zgonów na 100 000 osób. Wśród głównych przyczyn zgonów należy wskazać przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POCHD), astmę, zapalenie płuc oraz grypę – wszystkie ściśle związane z warunkami i narażeniem na oddziaływanie czynników środowiska zewnętrznego i wewnętrznego. Interwencje w zakresie profilaktyki tych chorób są znane, ale część z nich wymaga działań międzysektorowych.

W okresie 1990 – 2010, w Europejskim Regionie WHO zwiększała się przedwczesna umieralność z powodu chorób układu trawiennego, osiągając współczynnik 25 zgonów na 100 000 osób, co oznacza wzrost o 30 proc. W tej grupie główną przyczynę zgonów stanowią przewlekłe zapalenie wątroby, marskość wątroby oraz choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, które związane są w dużym stopniu ze szkodliwym używaniem alkoholu i żywności wysoko przetworzonej. Ponadto przewlekłe zapalenie wątroby i marskość wątroby wiążą się również z wirusowymi zapaleniem wątroby typu B i C, a także z działaniem toksyn i niewłaściwie stosowanych leków. Jednak prawdopodobnie w największym stopniu związane są z nadużywaniem alkoholu, zwłaszcza jeśli jest ono nasilone i długotrwałe.

Cukrzyca stanowi istotny problem w dziedzinie zdrowia publicznego w Europie ze względu na jej skutki bezpośrednie i pośrednie, poczynając od powikłań mikronaczyniowych (choroby nerek, uszkodzenia nerwów, choroby oczu) a na powikłaniach naczyniowych o różnym przebiegu kończąc (kończyn, mózgu i serca). W okresie 1995 – 2010, w Europejskim Regionie WHO przedwczesna umieralność z powodu cukrzycy zmniejszyła się o 25 proc. przy współczynniku 4 zgonów na 100 000 osób. Jednoznaczne wskazanie cukrzycy jako przyczyny zgonu przysparza trudności, dlatego też umieralność z tej przyczyny może być niedoszacowana.

Przedwczesna umieralność Europejczyków

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 26, grudzień 2013 23:00

Odsłony: 5022

Źródło: www.who.un.org.pl