

**Ј.З.У – ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА РЕПУБЛИКА
МАКЕДОНИЈА - СКОПЈЕ**

**Информација
за
добиените резултати од спроведената Програма
„Здравје за сите“ во Република Македонија
во 2018 година**

С к о п ј е, декември 2018

**ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА**

В.Д. Директор: Асс. Д-р Шабан Мемети

Стручна изработка:

**СЕКТОР ЗА ПРОМОЦИЈА, АНАЛИЗА И СЛЕДЕЊЕ НА НЕЗАРАЗНИТЕ
БОЛЕСТИ**

Проф. д-р Елена Ќосевска, раководител на Секторот, специјалист по социјална медицина

Д-р Силвана Ончева, м-р по медицински науки, специјалист по социјална медицина

Сања Прошева, дипломиран социјален работник

Надица Тотик, дипломиран социолог

Јасмина Шаќири, медицинска сестра

Дарко Николовски, м-р по менаџмент

СЕКТОР ЗА СТАТИСТИЧКА ОБРАБОТКА, ПУБЛИЦИСТИКА И ЕДУКАЦИЈА

Инж. Арменд Исени, информатичар

1. ВОВЕД

Информацијата за резултатите од спроведените превентивни прегледи во Република Македонија во 2018 година е изготвена согласно Програмата "ЗДРАВЈЕ ЗА СИТЕ" за 2017 година (Сл. весник на Република Македонија, бр. 17 од 26.01.2018), како и Програмата за работа на Секторот за промоција, анализа и следење на незаразни болести во ЈЗУ-Институт за јавно здравје на РМ - Скопје за истата година.

Спроведувањето на активностите за промоција на здравје и превентивни здравствени услуги од типот на совети и превентивни прегледи во нашата држава е во согласност со законските одредби од Законот за здравствената заштита, објавен во "Сл. Весник на РМ" бр. 37/2016.

Масовните незаразни болести се водечка причина за смрт и инвалидитет. Превенцијата на овие заболувања е тесно поврзана со практикување на здрави животни навики, правилна исхрана и физичка активност. Превентивните прегледи и здравственото воспитание и информирање на населението се значаен фактор во превенцијата, навременото откривање и третман на хроничните незаразни болести.

Цел на изготвувањето на Информацијата е да се направи проценка на остварените активности согласно Програмата како по вид, така и по обем, како и да се добијат сознанија за ризикот од однесувањето на граѓаните по однос на нивното здравје од аспект на стил на живот (пред се, исхрана, физичка активност и слично) и врз основа на тоа да се дадат предлог мерки за унапредување на здравствената заштита и подобрување на здравствената состојба на граѓаните во државата.

За изработка на Информацијата користени се следниве материјали:

- 1. Податоци од евидентните листи од извршените испитувања*
- 2. Информација за добиените резултати од спроведената програма Здравје за сите во 2013, 2014, 2015, 2016 и 2017 година.*
- 3. Стручни и други видови публикации издадени од Светската здравствена организација, Министерството за здравство на Република Македонија и др.*
- 4. Странска и домашна литература*

Со Програмата "Здравје за сите" за 2018 година, на сите граѓани им се даде можност да извршат бесплатен превентивен преглед, независно од нивниот статус на здравствено осигурување. Активностите се спроведуваа претежно во рурални подрачја.

Активностите се состоеја во бесплатни лекарски прегледи, мерење крвен притисок, телесна тежина и висина, индекс на телесна маса, одредување шеќер и маснотии во крвта и давање лекарски совети. Резултатите од мерењата беа соопштувани на лице место. Освен тоа, при прегледите беа давани и совети за

грижа за здравјето, начин на исхрана, заштита од високите температури, а беа делени и промотивни печатени едукативни материјали за правилен начин на живот и исхрана.

Активностите беа спроведувани на отворен и затворен простор во зависност од временските прилики, а за местото, денот и времето на спроведување на прегледите, населението беше известувано преку локалните медиуми и месните заедници.

Спроведени активности од здравствените тимови на нивната територија

Здравствените тимови беа составени од лекар, медицинска сестра и возач. Нивната задача беше да вршат превентивни прегледи во домашни услови на постари лица (хронично болни, лица кои живеат сами, лица од рурални средини) или на посебни пунктови. Секој здравствен дом требаше да обезбеди по 6 акции годишно во рурално подрачје.

Спроведени активности од Институтот за јавно здравје на РМ

- ◆ Подготовка и дистрибуција на Евидентен лист за индивидуалниот превентивен преглед на населението кој се однесуваше на содржината на антропометриските мерења за определување на индексот на телесна маса, мерење на нивото на шеќерот и холестеролот во крвта, и крвниот притисок.
- ◆ Направена анализа на податоците и детекција на здравствен ризик според резултатите од антропометриските и биохемиските анализи кај испитаниците.

Освен тоа, за прв пат оваа година, Институтот за јавно здравје во соработка со здравствените домови спроведе и анкетно истражување за причините за неоткажување од пушење кај пушачите. За таа цел беше изготвен посебен прашалник од страна на ИЈЗ. Изготвен е посебен извештај за оваа програмска задача.

2. СТРУЧНА АНАЛИЗА НА ПОДАТОЦИТЕ И ДЕТЕКЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕН РИЗИК

2.1. Општи податоци за населението опфатено со превентивните прегледи

Превентивните прегледи се спроведоа на територијата на Република Македонија, во периодот 15.02.2017 – 22.11.2018, при што вкупно беа извршени 3179 здравствени прегледи. Во нив зедоа учество граѓани од 18 урбани и 154 рурални средини (вкупно 172). За 239 лица, не е означена локацијата.

Во 2018 година се бележи пораст на бројот на прегледани лица во споредба со бројот на здравствени прегледи спроведени во претходните 2 години.

Табела 1: Број на извршени здравствени прегледи во периодот 2013-2018 година

Година	Вкупен број прегледи
2013	8392
2014	9991
2015	6143
2016	2500
2017	1833
2018	3179

Во акцијата беше вклучен медицински персонал од 26 здравствени домови (31 во 2015 година, 23 во 2016 година, 21 во 2017 година) и тоа:

Табела 2: Здравствени домови вклучени во акцијата во 2018 година

ЗД Берово	ЗД Крушево
ЗД Битола	ЗД Куманово
ЗД Вевчани	ЗД Македонски Брод
ЗД Велес	ЗД Пехчево
ЗД Винаца	ЗД Прилеп
ЗД Гостивар	ЗД Пробиштип
ЗД Дебар	ЗД Радовиш
ЗД Делчево	ЗД Ресен
ЗД Демир Хисар	ЗД Ростуше
ЗД Кичево	ЗД Свети Николе
ЗД Кочани	ЗД Струга
ЗД Кратово	ЗД Струмица
ЗД Крива Паланка	ЗД Штип

Според етничка припадност, 67% биле Македонци, додека 11% Албанци.

Табела 3: Етничка припадност

	Број	%
Албанци	334	11%
Власи	11	0,3%
Македонци	2122	67%
Роми	41	1,3%
Срби	18	0,6%
Турци	52	1,6%
Друго	147	5%
Необележано	454	14%
Вкупно	3179	

Регистрирано е речиси еднакво учество на жените и мажите.

Табела 4: Полова дистрибуција

	Број	%
женски	1493	47%
машки	1522	47,9%
не назначено	164	5%
вкупно	3179	

По однос на местото на живеење, опфатени беа лица кои живеат во град (540 лица опфатени во 2017 година, 706 лица биле опфатени во 2016 година) и 2150 лица кои живеат во рурална средина (1209 во 2017, 1630 во 2016 година), додека за 239 лица не е назначено местото на живеење.

Табела 5: Локација според градска/рурална средина

градска	790	25%
рурална	2150	67,6%
не назначено	239	7,5%
вкупно	3179	

Во текот на последните четири години бројот на направени прегледи на лица од руралните области е двојно поголем од лицата од урбана средина.

Графикон бр. 1



Меѓу сите возрасни групи, најмалку се јавиле граѓани над 65 годишна возраст (39%). Возрасната група од 40-49 години е присутна со 13%, граѓани на возраст од 50-64 години се застапени со околу 36% (табела).

Табела 6: Возрасна структура на прегледаните лица во 2018 година

возраст	број	%
непознато	90	3%
0-19	14	0%
20-29	82	3%
30-39	214	7%
40-49	403	13%
50-64	1135	36%
над 65	1241	39%

2.2. Резултати од антропометриските испитувања

Индекс на телесна маса (ИТМ)

Табела 7. Определување на исхранетост според ИТМ кај возрасни

ИТМ <18.49	Потхранетост
ИТМ 18.5 - 24.99	Нормална исхранетост
ИТМ 25.00 - 29.99	Зголемена телесна тежина
ИТМ >30.00	Обезност (здебеленост)

Кај сите испитаници е мерена телесната тежина и висина, според формула ($\text{кг}/\text{м}^2$) и е пресметан ИТМ.

Просечниот ИТМ кај учесниците во акцијата изнесува 27,52 што значи дека најголемиот број прегледани имаат зголемена телесна тежина.

Од вкупно 2774 прегледани лица, нормална ухранетост според индексот на телесната маса (ИТМ од 18,51-24,99) е евидентирана само кај 25,1% од испитаниците, што незначително се разликува од резултатите во 2017 (27,3%) и 2016 (25,4%) додека во 2015 беше застапена со 30%, а во 2014 беа исто така регистрирани 25%.

Најзастапена е групата со зголемена телесна тежина 40,3% (43,8% во 2017, 43,5% во 2016, 46% во 2015 година), додека обезноста вкупно е застапена дури со 21,1% (23,4% во 2017, 25,3% во 2016, 24% во 2015 година). Потхранетоста е застапена само кај 0,8% (0,9% од прегледаните во 2016 и 2017 година, 1% во 2015 година), најчесто кај популацијата помлада од 20-29 години.

Табела 8: Застапеност на ИТМ кај прегледаните во 2018 година

	број	%
Потхранетост	24	0,8%
Нормална исхранетост	799	25,1%
Зголемена телесна тежина	1281	40,3%
Обезност (здебеленост)	670	21,1%
Неозначено	405	12,7%
	3179	

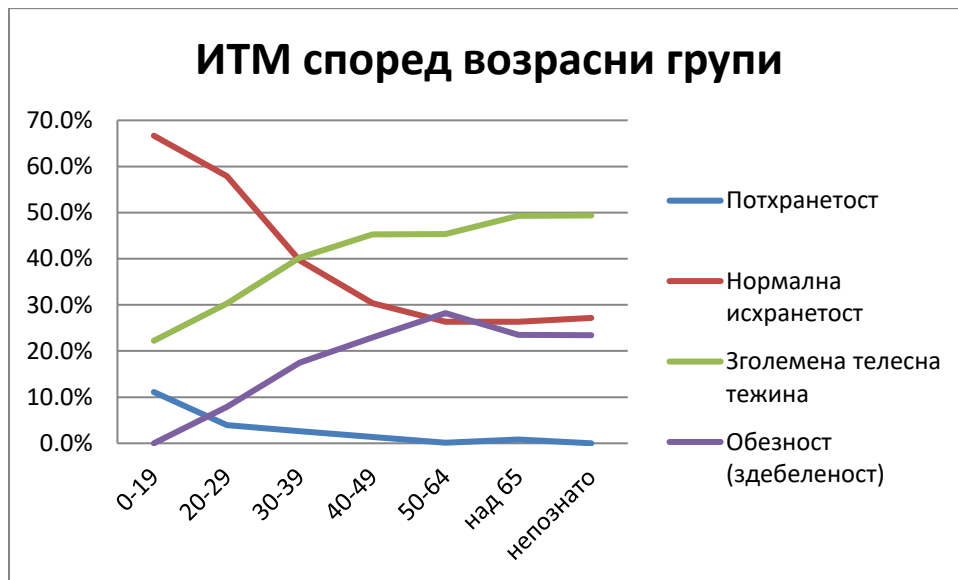
На следната табела се прикажан ИТМ според возрастни групи, како процент од вкупниот број лица во соодветната возрастна група.

Табела 9. Индекс на телесна маса во %, по возрастни групи во 2018 година

	0-19	20-29	30-39	40-49	50-64	над 65	непознато
Потхранетост	11,1%	3,9%	2,6%	1,4%	0,1%	0,8%	0,0%
Нормална исхранетост	66,7%	57,9%	39,7%	30,4%	26,3%	26,3%	27,2%
Зголемена телесна тежина	22,2%	30,3%	40,2%	45,3%	45,3%	49,3%	49,4%
Обезност (здебеленост)	0,0%	7,9%	17,5%	22,9%	28,2%	23,5%	23,5%

Од следниот графикон може да се заклучи дека нормалната исхранетост пропорционално опаѓа со возраста, додека зголемената телесна тежина пропорционално расте со возраста. Обезноста исто така расте со возраста до наполнети 64 години, додека кај лицата на возраст над 65 години незначително опаѓа.

Графикон 2:



Во табелата 10а, 10 б, 10 ц и 10 д е прикажано застапеноста на одделни категории на ИТМ според возрастни групи за 2017, 2016, 2015 и 2014 година.

Табела 10 а: ИТМ дистрибуција според возрасни групи во рамки на категоријата 2017 година

	0-19	20-29	30-39	40-49	50-64	над 65	непознато
Потхранетост	12,5%	12,3%	0,0%	0,4%	0,6%	0,4%	1,0%
Нормална исхранетост	62,5%	47,4%	40,2%	30,8%	25,2%	24,0%	23,5%
Зголемена телесна тежина	25,0%	24,6%	40,9%	44,2%	42,5%	46,3%	50,0%
Обезност (здебеленост)	0,0%	14,0%	16,7%	20,0%	26,8%	23,7%	23,5%
Неозначено	0,0%	1,8%	2,3%	4,6%	4,8%	5,5%	2,0%

Табела 10 б: ИТМ дистрибуција според возрасни групи во рамки на категоријата 2016 година

	0-19	20-29	30-39	40-49	50-64	над 65	непознато
Потхранетост	8,7%	17,4%	0,0%	4,3%	13,0%	47,8%	8,7%
Нормална исхранетост	0,0%	5,0%	7,6%	14,0%	29,3%	39,9%	4,1%
Зголемена телесна тежина	0,1%	2,6%	5,1%	11,3%	31,5%	43,7%	5,8%
Обезност (здебеленост)	0,6%	1,3%	4,9%	9,2%	30,2%	43,1%	10,7%
Неозначено	0,0%	0,8%	4,1%	9,8%	31,7%	50,4%	3,3%

Табела 10 ц: ИТМ дистрибуција според возрасни групи во рамки на категоријата 2015 година

Возрасни групи год.	Потхранети	Нормална исхранетост	Зголемена ТТ	Обезност
до19 год	26%	62%	3%	9%
20-29	5%	52%	31%	11%
30-39	2%	40%	40%	17%
40-49	1%	32%	43%	24%
50-64	1%	25%	48%	26%
над 64	1%	28%	49%	23%

Табела 10 д: ИТМ дистрибуција според возрастни групи во рамки на категоријата во 2014 година

	Потхранети	Нормална исхранетост	Зголемена ТТ	Обезност
<20	3%	44%	34%	19%
20-29	11%	52%	29%	8%
30-39	12%	35%	36%	17%
40-49	8%	30%	39%	23%
50-64	5%	22%	43%	30%
>64	9%	24%	43%	24%
непознато	10%	35%	41%	14%

2.3.Резултати од биохемиски анализи

Концентрација на шеќер во крвта (гликемија)

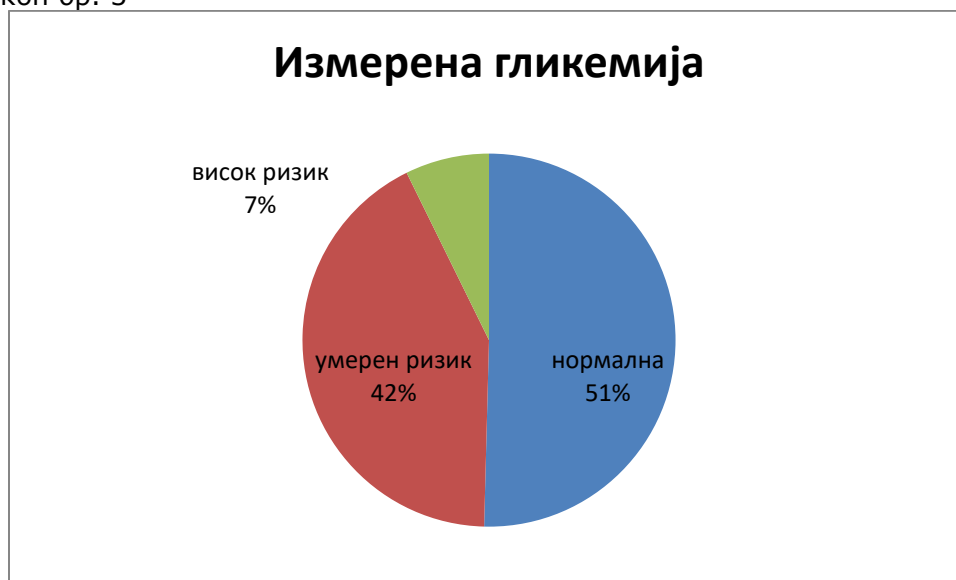
Проценка на ризикот од покачено ниво на шеќер во крвта

Табела 11. Определувањестепен на ризик за гликемија

<=6,1ммол/Л	6,11-10ммол/Л	>10ммол/Л
Нормално	Умерен ризик	Висок ризик

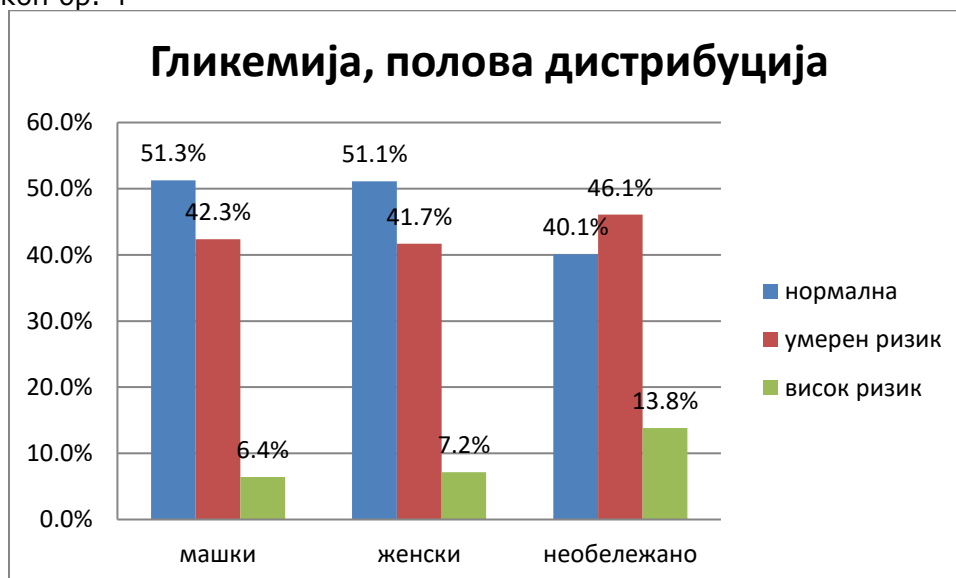
Кај 50,4% 64,2% од граѓаните е констатирана нормална толеранција на шеќер во крвта со вредност <6,1ммол/л (за споредба во 2017 била присутна кај 64,2%). Нарушена толеранција на шеќер во крвта имаат 42,3% од сите испитаници (умерен ризик), а повисоко (ризично) ниво на шеќер во крвта над 10 ммол/л има кај 7,3% (во 2017 било 4,1%). Просечното ниво на високиот ризик изнесувал 13,6. (графикон бр. 5)

Графикон бр. 3



Од иследувањето е утврдено дека не постојат големи разлики во однос на половата дистрибуција кај вредностите на гликемијата (исто така веќе потврдено и во претходните години) (графикон бр. 4).

Графикон бр. 4



Во споредба со резултатите од претходната година, нормалните вредности на гликемијата се повеќе застапени, сепак се пониски од вредностите добиени во 2016 и 2015 година (кај мажите 48,8% во 2017, 54,8 во 2016 и 67% во 2015 и кај жените 53,2% во 2017, 53,4% во 2016 и 66% во 2015г).

Табела 12: Вредности на гликемијата според полова дистрибуција и место на живеење, 2018 година

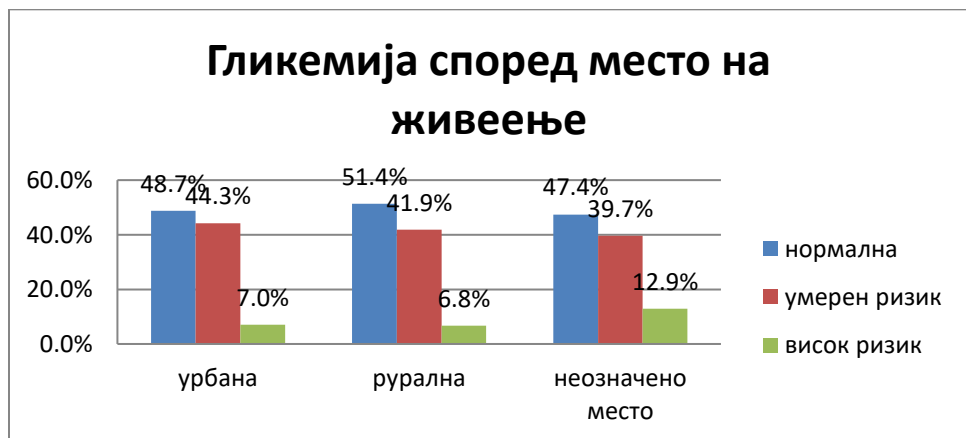
	машки	женски	необележано	урбана	рурална	неозначено место
нормална	51,3%	51,1%	40,1%	48,7%	51,4%	47,4%
умерен ризик	42,3%	41,7%	46,1%	44,3%	41,9%	39,7%
висок ризик	6,4%	7,2%	13,8%	7,0%	6,8%	12,9%

Табела 12 а: Вредности на гликемијата според полова дистрибуција и место на живеење, 2017 година

	машки	женски	Необележано пол	урбана	рурална	неозначено место
нормална	48,8%	53,2%	45,1%	42,8%	54,8%	42,7%
умерен ризик	44,5%	40,1%	42,6%	47,9%	39,5%	45,1%
висок ризик	6,7%	6,7%	12,3%	9,3%	5,7%	12,2%

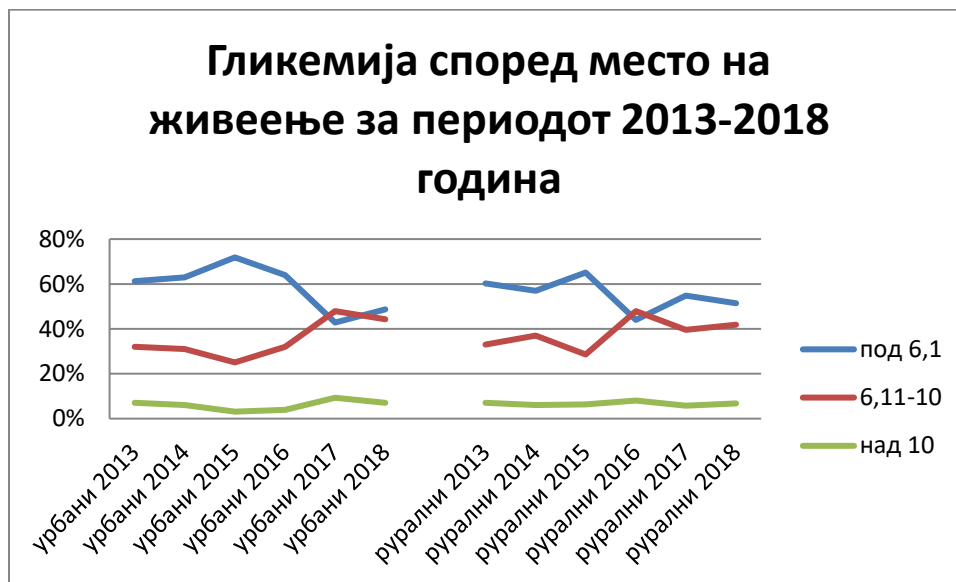
Нормалните вредности на гликемијата се почесто застапени во руралните, во споредба со урбаните средини. Во однос на дистрибуцијата според место на живеење утврдено е дека и кај лицата кои живеат во град најголемиот дел имаат нормални вредности <6,1ммол/Л (48,7% во град), додека во руралните области изнесува 51,4%. Нарушена толеранција на шеќер во крвта со висок ризик имаат 7% (намалување во споредба со минатата година) од лицата кои живеат во град и 6,8% на село (зголемување во споредба со минатата година). (графикон бр.5)

Графикон бр. 5



Во споредба со претходната година се забележува пад на бројот на лица со нормални вредности на гликемија во руралните области и пораст во урбаните средини. За периодот 2013-2018 година, се бележи негативен тренд на нормалните вредности на гликемијатаи во урбани и во рурални средини, пораст на умерениот ризик и стабилно ниво на високиот ризик.

Графикон бр. 6



Најмногу испитаници со нарушена толеранција на шеќер во крвта и со повисоко (ризично) ниво на шеќер во крвта над 10 ммол/Л се регистрирани на возраст над 64 години.

Концентрации на холестерол (масти) во крвта

Проценка на ризикот од покачено ниво на холестеролот во крвта

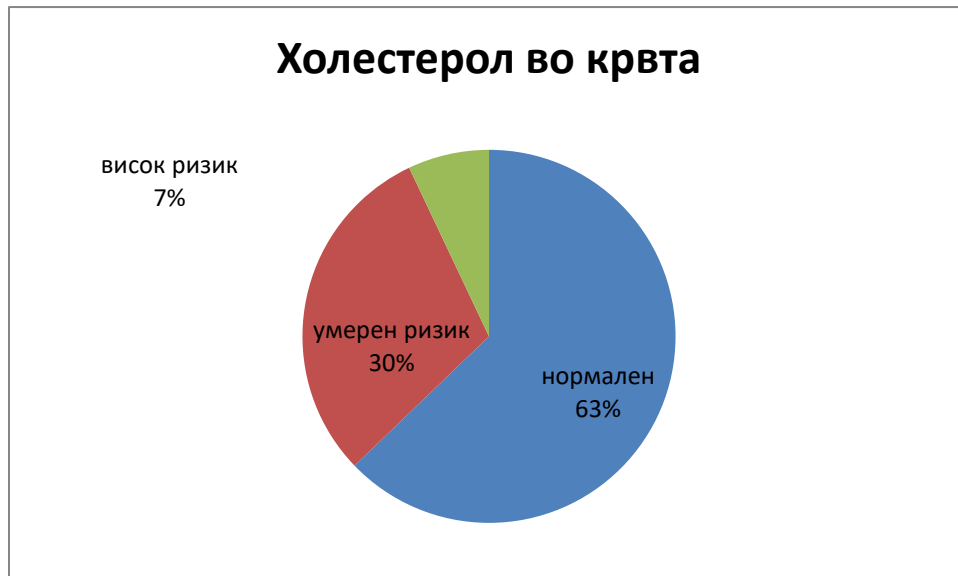
Табела 13. Определување степен на ризик за холестерол во крвта

<=5,2ммол/Л	>5,2 и <=6,7ммол/Л	>6,7ммол/Л
Нема ризик	Умерен ризик	Висок ризик

Во однос на нивото на холестеролот во крвта констатирано е дека 62,8' 67,1% од граѓаните немаат ризични вредности на холестерол во крвта (<5,2 ммол/ Л) (што претставува намалување во споредба со регистрираните 67,1% во 2017, 67,8% во 2016 година и 73% во 2015 година). Вредности на вкупниот холестерол кои значат умерен ризик имаат 30,2% (што значи покачување во споредба со претходните години: 23,5% во 2017, 23,4% во 2016, 20,3% во 2015 година и 24.2% во 2014 година), додека вредности кои значат висок ризик се

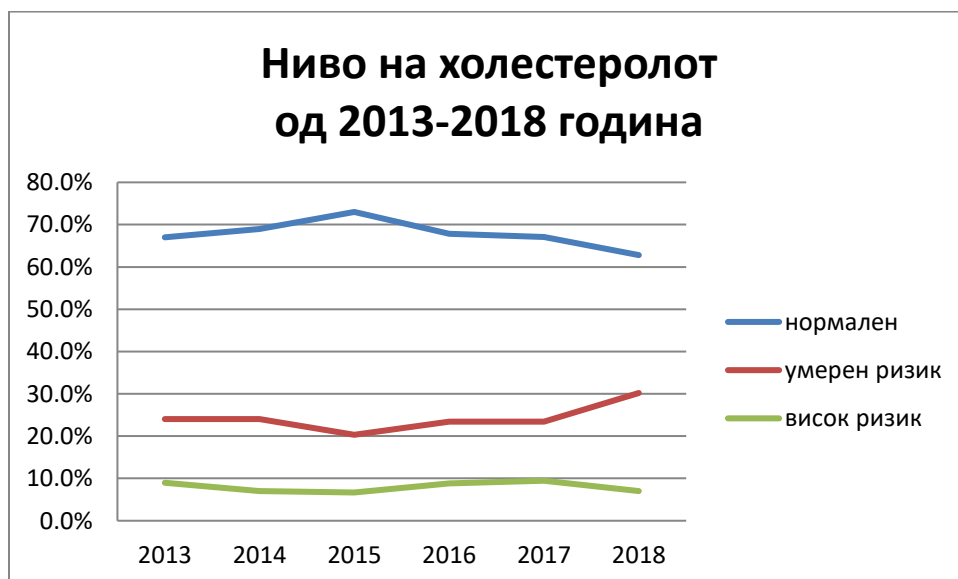
измерени кај 7% (9,5% во 2017, 8,8% во 2016 година, 6,7 % во 2015 година).
(графикон бр. 7).

Графикон бр.7



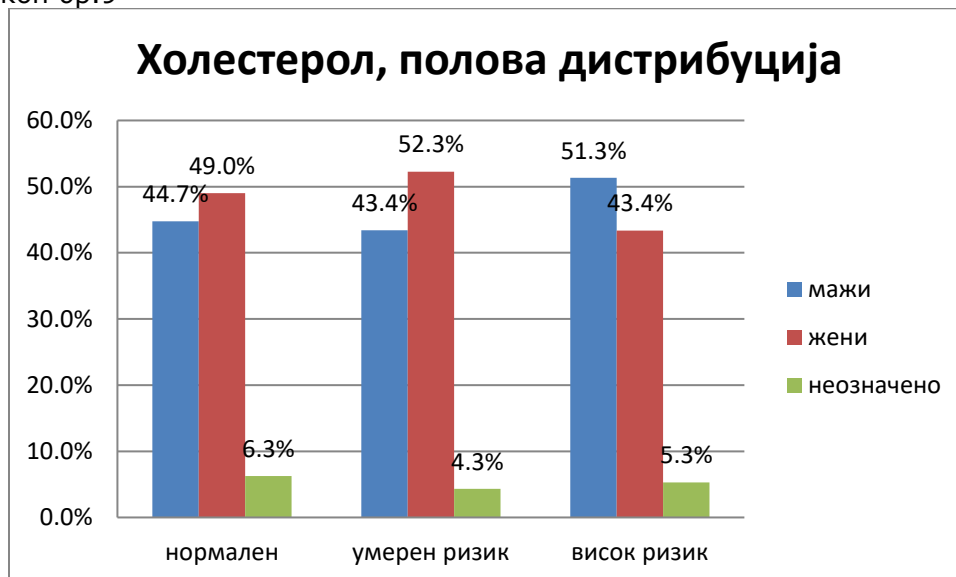
Споредено со претходните години, резултатите укажуваат на незначителни флукуации во однос на нормалните вредности на холестеролот, (пораст од 2013-2015, потоа пад до 2018 година) како и ризичните вредности на холестеролот во крвта, кои секогаш се движеле во вредности под 10%. Умерениот ризик бележи позитивен тренд (пораст) во текот на годините. (графикон бр. 8).

Графикон бр. 8



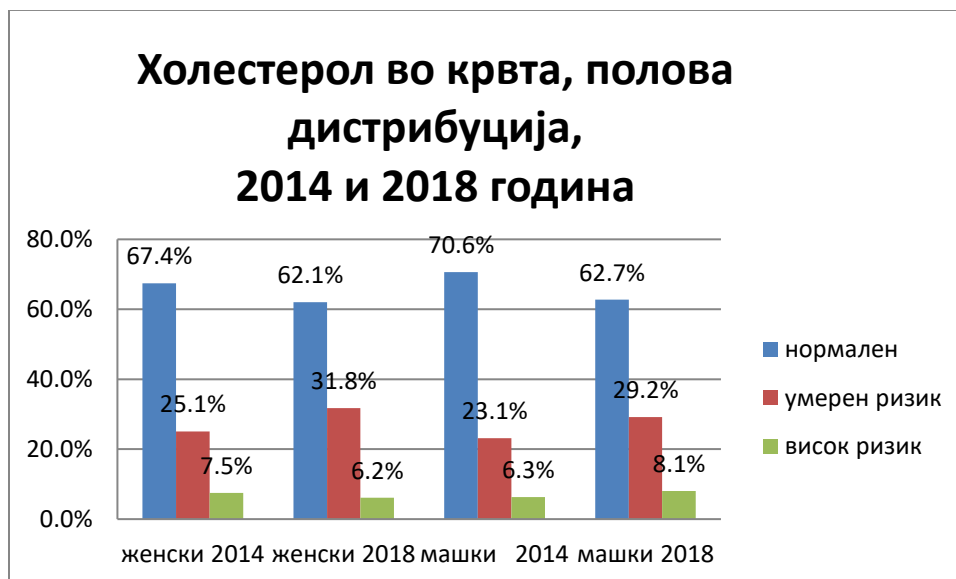
Според пол, од иследувањето е утврдено дека постојат разлики меѓу половите во измереното ниво на холестерол во крвта во сите категории (нормално, гранично, ризично ниво) со повисока застапеност на умерениот ризик кај женската популација (графикон бр. 9).

Графикон бр.9



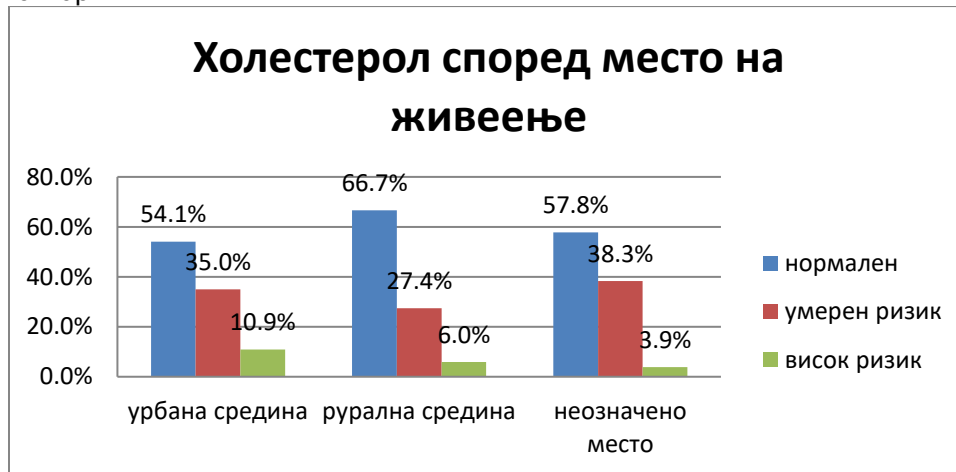
Во споредба со претходните години се забележува значително опаѓање кај нормалните вредности на холестеролот кај обата пола, како и значителен пораст на вредностите на високиот ризик кај обата пола, особено кај женската популација (графикон бр.10).

Графикон бр.10



Во однос на дистрибуцијата по место на живеење утврдено е дека постои огромна разлика особено кај нормалните вредности на холестеролот и умерениот ризик, притоа нормалните вредност на холестеролот се почесто застапени во руралната средина, додека умерениот ризик е повеќе присутен во урбани средини. (графикон бр.11).

Графикон бр. 11



Во однос на претходните години, кај нивото на холестеролот се забележува континуиран пад на нормалните вредности почнувајќи од 2015 година, пораст во однос на умерениот ризик, со стабилно ниво на вредностите кај високиот ризик во урбаните и руралните средини.

Табела 14. **Холестерол според место на живеење од 2013-2018 година**

	година	нормален	умерен ризик	висок ризик
урбани	2013	64,2%	24,3%	11,5%
	2014	68,0%	24,4%	7,6%
	2015	69,5%	21,9%	8,6%
	2016	60,2%	24,3%	15,5%
	2017	60,4%	31,3%	8,4%
	2018	54,1%	35,0%	10,9%
рурални	2013	70,2%	23,8%	6,0%
	2014	71,3%	23,6%	5,1%
	2015	75,4%	18,7%	5,9%
	2016	70,9%	23,1%	6,0%
	2017	69,2%	20,4%	10,4%
	2018	66,7%	27,4%	6,0%

2.4. Детекција на здравствен ризик за кардиоваскуларни заболувања

Крвен притисок

Проценка на ризикот од покачено ниво на крвниот притисок

Табела 15. Определување на степен на ризик за крвен притисок

систолен	<140 mmHg	141-165 mmHg	>165 mmHg
дијастолен	< 90 mmHg	91-95 mmHg	>95 mmHg
проценка	нормален	умерен ризик	висок ризик

Систолен притисок

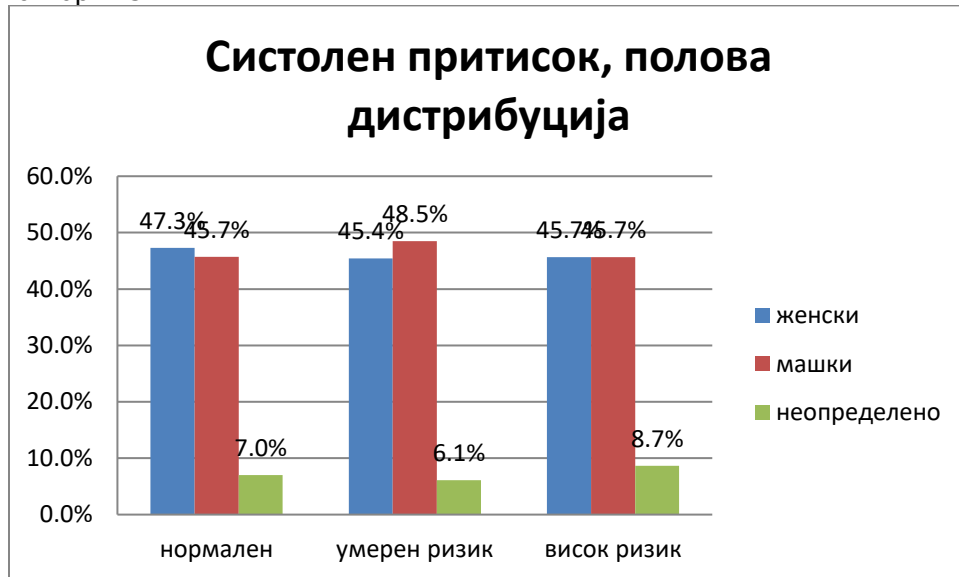
Нормалните вредности на систолниот притисок се застапени кај 73,4% (71,2% во 2017 година) од населението. Лица со умерен ризик претставуваат 18,6%, додека високиот ризик е застапен кај 8%. (графикон бр. 12). Добиените вредности се речиси идентични со резултатите добиени во претходните неколку години.

Графикон бр. 12



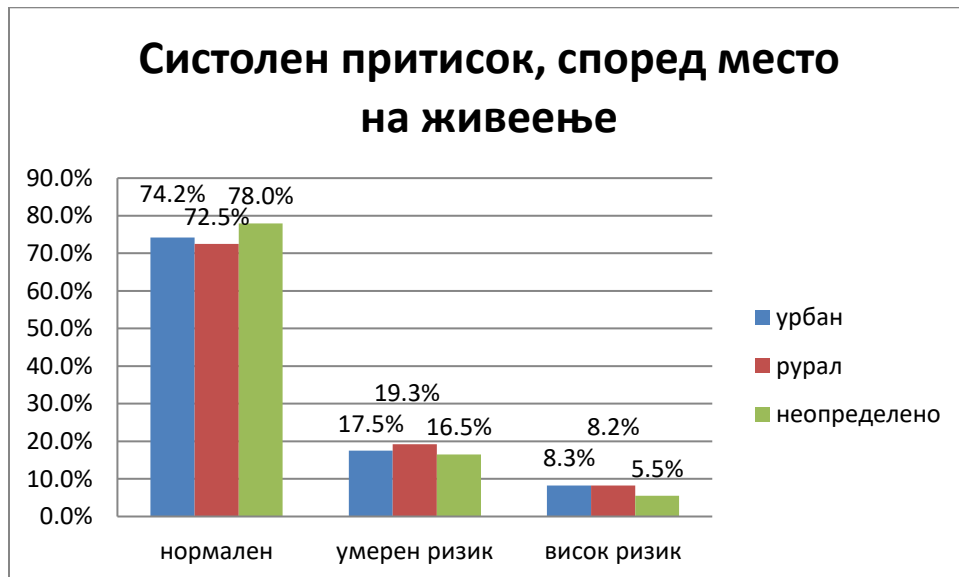
Според пол, женската популација е почесто застапена со нормални вредности на систолниот притисок во споредба со машката популација. (графикон бр.13). Дистрибуцијата на сите вредности е речиси идентична со вредностите добиени во претходните години.

Графикон бр. 13



Ова година незначително поголема е застапеноста на нормалните вредности на систолниот крвен притисок кај лицата во руралните средини во споредба со урбаните и соодветно пониски вредности на умерениот и високиот ризик кај лицата кои живеат во руралните средини (речиси идентична дистрибуција во споредба со претходната година) (графикон бр.14).

Графикон бр. 14



Со зголемување на возраста, се зголемува застапеноста на население со вредности на систолен притисок со умерен или со висок ризик.

Споредбата на резултатите во последните неколку години покажува незначителни промени во добиените резултати. Највисоки вредности на нормалниот притисок се бележат во 2015 година. Трендот на умерениот и високиот ризик е речиси идентично присутен во урбани и рурални средини.

Табела бр. 16

	град			село		
	нормален	умерен ризик	висок ризик	нормален	умерен ризик	висок ризик
2013	71,7%	19,9%	8,4%	65,5%	20,5%	14,0%
2015	82,0%	13,6%	4,4%	74,1%	16,8%	9,1%
2016	71,6%	19,5%	8,8%	73,9%	19,3%	6,8%
2017	76,6%	16,3%	7,1%	68,8%	22,6%	8,6%
2018	74,2%	17,5%	8,3%	72,5%	19,3%	8,2%

Дијастолен притисок

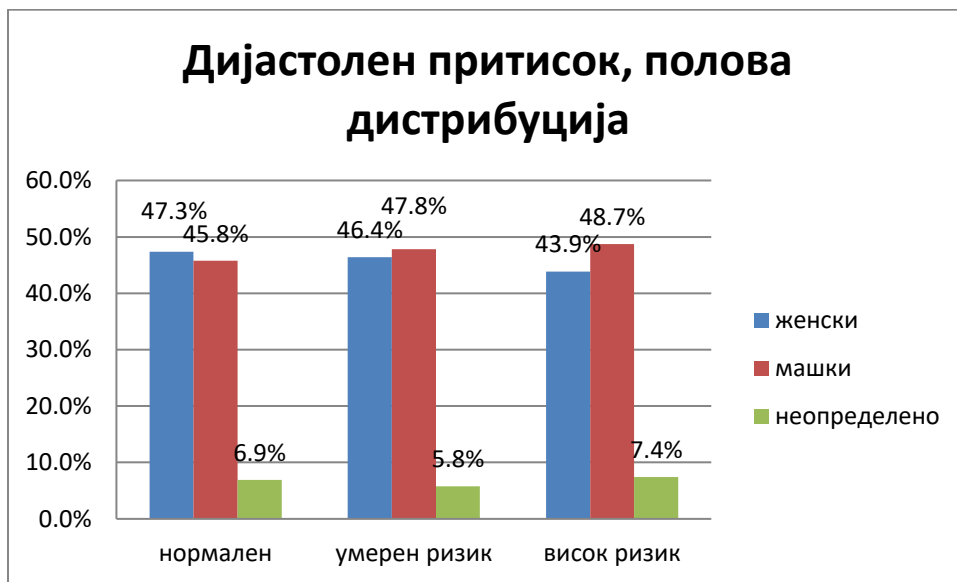
Најголем број од прегледаните лица имаат нормални вредности на дијастолниот притисок, присутни кај 84,2% од населението, додека високиот ризик е присутен кај 13,6%.

Дијаграм бр. 15



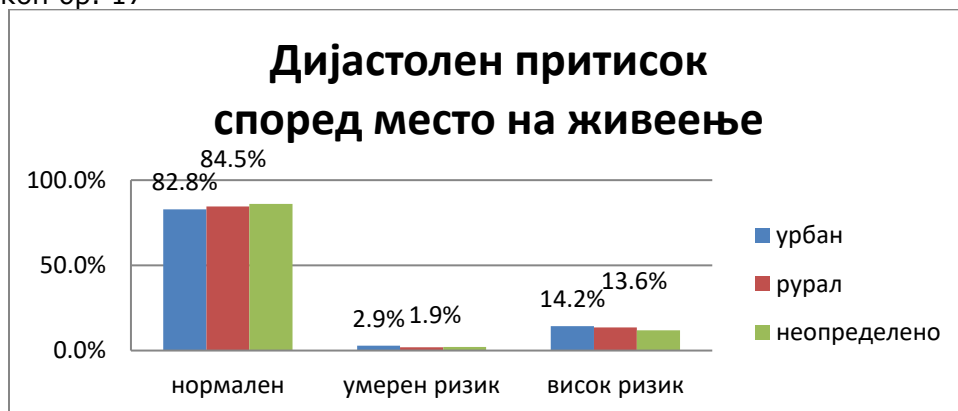
Во однос на половата дистрибуција, не постои сигнификантна разлика меѓу половите во однос на дијастолниот притисок.

Графикон бр. 16



Најголем број од лицата имаат нормален дијастолен притисок. Во однос на степенот на урбанизација, не се бележат значителни разлики меѓу лицата кои живеат во град и село.

Графикон бр. 17



Табелата 14 ги прикажува вредностите на дијастолниот притисок во периодот 2013-2018 година, за споредба. Највисоки вредности на нормалниот дијастолен притисок се забележани во 2017 година.

Табела бр. 17

Година	Град			Село		
	нормално	умерен ризик	висок ризик	нормално	умерен ризик	висок ризик
2013	85,6%	2,2%	12,3%	80,3%	1,7%	18,0%
2014	84,6%	1,9%	13,5%	84,6%	2,5%	12,8%
2016	80,0%	4,2%	15,8%	86,9%	1,7%	11,3%
2017	88,5%	1,9%	9,6%	87,0%	2,2%	10,9%
2018	82,8%	2,9%	14,2%	84,5%	1,9%	13,6%

Обем на струк

Вредности до 80 см се застапени со 25,2%. Најчесто застапени вредности се во рангот од 80-100 см со 49,7% учество. Вредности над 100 се присутни кај 25,2% од популацијата. Добиените вредности се многу слични на оние добиени во претходната година.

Табела 18: Обем на струк, вкупно

	под 80	81-100	над 100
број	633	1249	633
%	25,2%	49,7%	25,2%

3. ЗАКЛУЧОЦИ

Анализата на податоците покажа дека:

Акцијата за бесплатни прегледи на граѓаните е спроведена на поголемиот дел од територија на Република Македонија, со приближно еднаква застапеност на лица од машки и женски пол. Граѓаните на лице место се информирани за состојбата на своето здравје со конкретен здравствен совет. Поделен им е и здравствено-промотивен материјал за здрав животен стил и по потреба се упатени кај матичниот лекар за понатамошна обсервација и евентуално лекување.

Во споредба со претходните неколку години, забележан е одреден пораст на бројот на опфатени лица со превентивните прегледи (најголем број лица е постигнат во 2014 година со вкупно 9991 прегледани лица, 1883 во 2017 година), додека во 2018 година се опфатени 3179 лица.

Опфатот на лица од урбана средина е значително помал во однос на лицата од рурална средина (25% во град и 67% во село), со речиси идентична дистрибуција во текот на последните 4 години, додека во претходните години доминираа лица од градска средина.

Меѓу сите возрасни групи, најмалку се јавиле граѓани до 40 годишна возраст (13%). Најголем број (75%) од граѓаните кои се јавиле на преглед се на возраст над 50 години (речиси идентично со последните неколку години) додека возрасната група од 40-49 години е присутна со 13%.

Нормална телесна тежина според индексот на телесната маса е евидентирана само кај 25,1% (27,3% во 2017 година). Најзастапена е групата со зголемена телесна тежина 40,3% (43,8% во 2017г), додека обезноста вкупно е застапена дури со 21,1% (23,4% во 2017г). Потхранетоста е незначително застапена (0,8%) и тоа кај најмладата возрасна група. Добиените резултати се многу слични на податоците добиени во претходните години.

Кај 50,4% (64% во 2017г) од граѓаните е констатирана нормална толеранција на шеќер во крвта. Нарушена толеранција на шеќер во крвта имаат 42,3% од сите испитаници (умерен ризик), а повисоко (ризично) ниво на шеќер во крвта има кај 7,3%. Не постојат големи разлики во однос на половата дистрибуција кај вредностите на гликемијата. Овие резултати кореспондираат со резултатите добиени во претходните години.

Нормална толеранција на шеќер во крвта е повеќе застапена кај лицата кои живеат во рурална средина.

Најзначајна примена во споредба со минатите години е падот на нормалните вредности на гликемијата (намалување за цели 10% во споредба со 2013 година: 61% во 2013, 49% во 2018 во урбани средини и 60% во 2013 и 51,4% во 2018 за рурални области).

Во однос на нивото на холестеролот во крвта констатирано е дека 62,8% од граѓаните немаат ризични вредности на холестерол во крвта (<5,2 ммол/Л) (што претставува намалување во споредба со регистрираните 73% во 2015 година).

Според пол, од иследувањето е утврдено дека сепак не постојат значителни разлики.

Во споредба со претходните години не се забележуваат значителни флукуации, со забележано мало намалување на нормалните вредности на холестеролот.

Во однос на дистрибуцијата по место на живеење утврдено е дека постои разлика особено кај нормалните вредности на холестеролот и умерениот ризик, притоа нормалните вредности на холестеролот се почесто застапени во руралната средина.

Во споредба со минатите години, не се бележат значителни промени, сепак се бележи намалување на нормалните вредности (во урбаните средини вредноста е намалена за 10% во споредба со 2013 година, додека во руралните области намалувањето изнесува околу 3,5% во споредба со 2013 година).

Нормалните вредности на систолниот притисок се застапени кај 73,4% од населението. Лица со умерен ризик претставуваат 18,6%, додека високиот ризик е застапен кај 8%.

Според пол, женската популација е почесто застапена со нормални вредности на систолниот притисок и пониски вредности на умерено покачениот ризик.

Ова година поголема е застапеноста на нормалните вредности на систолниот крвен притисок кај лицата во урбаните средини во споредба со руралните и соодветно пониски вредности на умерениот и високиот ризик кај лицата кои живеат во урбаните средини.

Со зголемување на возраста, се зголемува застапеноста на население со вредности на систолен притисок со умерен или со висок ризик.

Најголем број од прегледаните лица имаат нормални вредности на дијастолниот притисок, присутни кај 84,2% од населението, додека високиот ризик е значително присутен (13,6% во споредба со умерениот ризика присутен кај 2,2%). Во однос на половата дистрибуција, не се бележат значителни разлики.

Цениме дека спроведените активности за рана детекција на здравствен ризик кај популационите групи во РМ, во целост не ја остварија целта, затоа што не се подеднакво опфатени возрасните групи (особено е мало учеството на помладите возрасни групи) и не може да се процени вкупниот здравствен ризик.

Со оглед на нискиот број на луѓе опфатени со превентивните прегледи, потребно е да се засилат активностите за поголема вклученост на населението (зголемена информираност преку средствата за јавно информирање).