

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

**Информација
за
добиените резултати од спроведената Програма
„Здравје за сите“ во Република
Северна Македонија
во 2019 година**

С к о п ј е, декември 2019

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

В.Д. Директор: Доц. 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 Лидушка Василеска, м-р, спец, Началник на одделение за Репродуктивно, адолесцентно здравје и други вулнерабилни групи

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 Северна Македонија во 2019 година е изготвена согласно Програмата “ЗДРАВЈЕ ЗА СИТЕ” за 2019 година, како и Програмата за работа на Секторот за промоција, анализа и следење на незаразни болести во ЈЗУ-Институт за јавно здравје на РСМ - Скопје за истата година.

Спроведувањето на активностите за промоција на здравје и превентивни здравствени услуги во насока 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, 2017 и 2018 година.*
3. Стручни и други видови публикации издадени од Светската здравствена организација, Министерството за здравство на Република Северна Македонија и др.
4. Странска и домашна литература

Со Програмата “Здравје за сите” за 2019 година, на сите граѓани им се даде можност да извршат бесплатен превентивен преглед,

независно од нивниот статус на здравствено осигурување со реализација на активностите во претежно рурални подрачја.

Активностите се одвиваа во насока на: 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 се соопштуваа на лице место. Освен тоа, при прегледите се даваа и совети за грижа за здравјето, начинот на исхрана, заштита од високите температури, при што, се делеа и промотивни печатени едукативни материјали за правилен начин на живот и исхрана.

Во зависност од временските прилики, активностите се спроведуваа на отворен и во затворен простор, 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 РСМ

- ◆ 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.

Во 2018 година за прв пат, 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 Северна Македонија, во периодот 19.06.2018 - 22.11.2019, при што вкупно беа извршени 2664 здравствени прегледи. Во нив зедоа учество граѓани од 18 урбани и 139 рурални средини (вкупно 157). За 137 лица, не е означена локацијата.

Во 2019 година се бележи намалување на бројот на прегледани лица во споредба со бројот на здравствени прегледи спроведени во 2018 година

Табела 1: Број на извршени здравствени прегледи во периодот 2013-2019 година

Година	Вкупен број прегледи
2013	8392
2014	9991
2015	6143
2016	2500
2017	1833
2018	3179
2019	2664

Во акцијата беше вклучен медицински персонал од 26 здравствени домови (31 во 2015 година, 23 во 2016 година, 21 во 2017 година, 26 во 2018) и тоа:

Табела 2: Здравствени домови вклучени во акцијата во 2019 година

ЗД Велес	ЗД Ростуше
ЗД Крушево	ЗД Струга
ЗД Куманово	ЗД Битола
ЗД Радовиш	ЗД Пробиштип
ЗД Прилеп	ЗД Струмица
ЗД Неготино	ЗД Кавадарци
ЗД Ресен	ЗД Македонски Брод
ЗД Винаца	ЗД Кичево
ЗД Демир Хисар	ЗД Свети Николе
ЗД Пехчево	ЗД Вевчани

ЗД Кратово	ЗД Штип
ЗД Охрид	ЗД Дебар
ЗД Делчево	ЗД Крива Паланка

Според етничка припадност, 61,4% биле Македонци, додека 6,9% Албанци.

Табела 3: Етничка припадност

Етничка припадност	Број	%
непознато	355	13,3%
Албанци	185	6,9%
Власи	20	0,8%
Друго	188	7,1%
Македонци	1635	61,4%
Роми	63	2,4%
Срби	42	1,6%
Турци	176	6,6%
Вкупно	2664	100,0%

Регистрирано е поголемо учество на жените одколку на мажите.

Табела 4: Полова дистрибуција

Пол	Број	%
непознато	166	6,2%
женски	1398	52,5%
машки	1100	41,3%
Вкупно	2664	100,0%

По однос на местото на живеење, во 2019 година опфатени се 397 лица кои живеат во град (790 лица се опфатени во 2018 година, 540 лица опфатени во 2017 година, 706 лица се опфатени во 2016 година) и 2130 лица кои живеат во рурална средина (2150 лица во 2018, 1209 во 2017, 1630 во 2016 година), додека за 137 лица не е назначено местото на живеење.

Табела 5: Локација според градска/рурална средина

Вкупно	Број	%
непознато	137	5,1%
Град	397	14,9%
Село	2130	80,0%

Вкупно	2664	100,0%
---------------	-------------	--------

Трендот на зголемување на направени прегледи на лица од руралните области во континуитет се зголемува во текот на последните пет години, но во последната 2019 година се забележува значително застапеност на прегледите на лица од руралните области со 84,00%, во однос на лицата од урбана средина каде што прегледи се застапени само со 15,00%.

Дијаграм 1



Од сите возрасни групи, граѓаните над 65 годишна се најзастапени на прегледите, со 41,4%. Возрасната група од 40-49 години е присутна со 13,1%, граѓани на возраст од 50-64 години се застапени со 33% (табела 6).

Табела 6: Возрасна структура на прегледаните лица во 2019 година

возраст	број	%
непознато	10	0,4%
0-19	9	0,3%
над 65	1103	41,4%
20 - 29	109	4,1%
30 - 39	207	7,8%
40 - 49	348	13,1%
50 - 64	878	33,0%
Вкупно	2664	100,0%

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.

Од вкупно 2662 прегледани лица, нормална исхранетост според индексот на телесната маса (ИТМ од 18,51-24,99) е евидентирана само кај 24,5% од испитаниците, што незначително се разликува од резултатите во 2018 (25,1%)и 2017 (27,3%),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 38,2% (40,3% во 2018,43,8% во 2017, 43,5% во 2016, 46% во 2015 година), додека обезноста вкупно е застапена дури со 23,2% (21,1% во 2018, 23,4% во 2017, 25,3% во 2016, 24% во 2015 година). Потхранетоста е застапен кај 14,0% (0,8% во 2018, 0,9% од прегледаните во 2016 и 2017 година, 1% во 2015 година), и бележи тренд на зголемување, најчесто кај помладата популација од 20-29 години.

Табела 8. Застапеност на ИТМ кај прегледаните во 2019 година

	Број	%
Потхранетост	372	14,0%
Нормална исхранетост	654	24,5%
Зголемена телена тежина	1017	38,2%
Обезност(здебеленост)	619	23,2%
Неозначено	2	0,1%
Вкупно	2664	100,0%

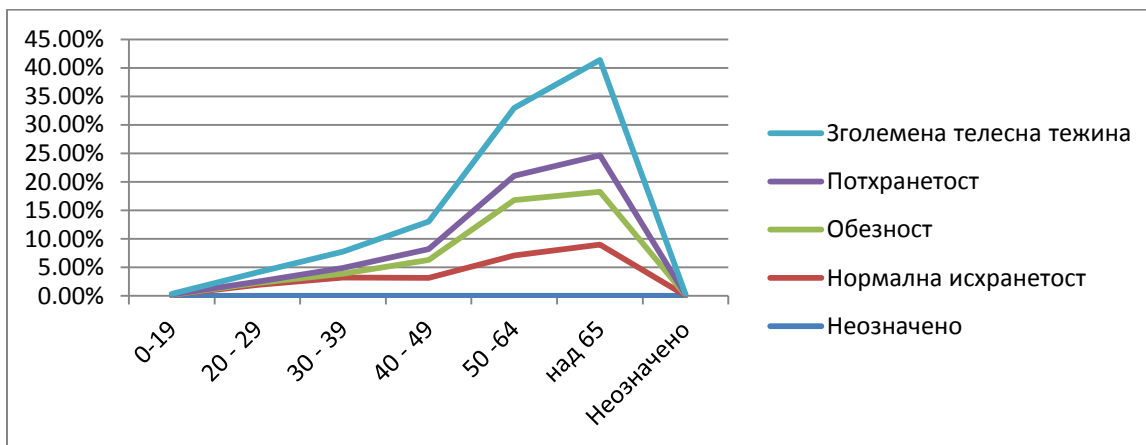
Во следната табела се прикажан ИТМ според возрасни групи, како процент од вкупниот број лица во соодветната возрасна група.

Табела 9. Индекс на телесна маса во %, по возрастни групи во 2019 година

	0-19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 -64	над 65	Неозначено	%
Неозначено	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,04%	0,04%	0,08%
Нормална исхранетост	0,19%	1,95%	3,19%	3,15%	7,09%	8,93%	0,04%	24,55%
Обезност	0,00%	0,30%	0,71%	3,15%	9,68%	9,27%	0,11%	23,24%
Потхранетост	0,08%	0,23%	1,01%	1,91%	4,28%	6,42%	0,04%	13,96%
Зголемена телесна тежина	0,08%	1,61%	2,85%	4,84%	11,90%	16,74%	0,15%	38,18%
Вкупно	0,34%	4,09%	7,77%	13,06%	32,96%	41,40%	0,38%	100,00%

Од следниот дијаграм 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.

Дијаграм 2 : ИТМ според возрастни групи



Во табелите 9а, 9б, 9ц, 9д и 9е, е прикажана застапеноста на одделни категории на ИТМ според возрастни групи за 2018, 2017, 2016, 2015 и 2014 година.

Табела 9а. ИТМ дистрибуција според возрастни групи во рамки на категоријата 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%

Табела 96: 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 9ц: 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 9д: 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 9е: ИТМ дистрибуција според возрасни 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 10. Определување степен на ризик за гликемија

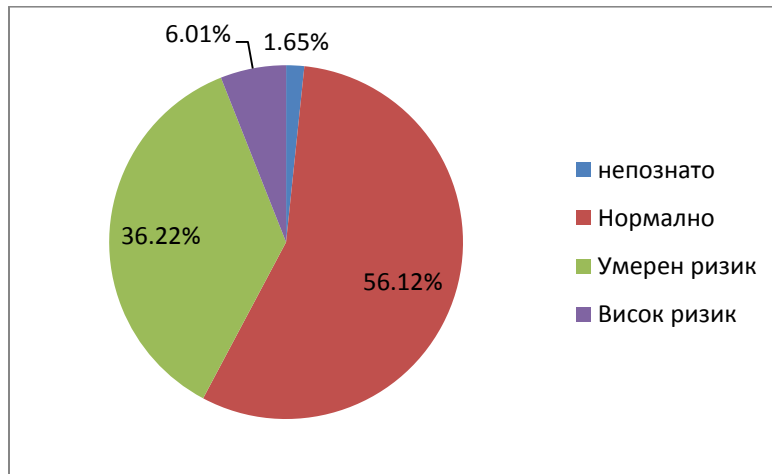
$\leq 6,1$ ммол/Л	6,11-10ммол/Л	> 10 ммол/Л
Нормално	Умерен ризик	Висок ризик

Табела 11. Измерена гликемија

гликемија	број
непознато	44
Нормално	1495
Умерен ризик	965
Висок ризик	160
	2664

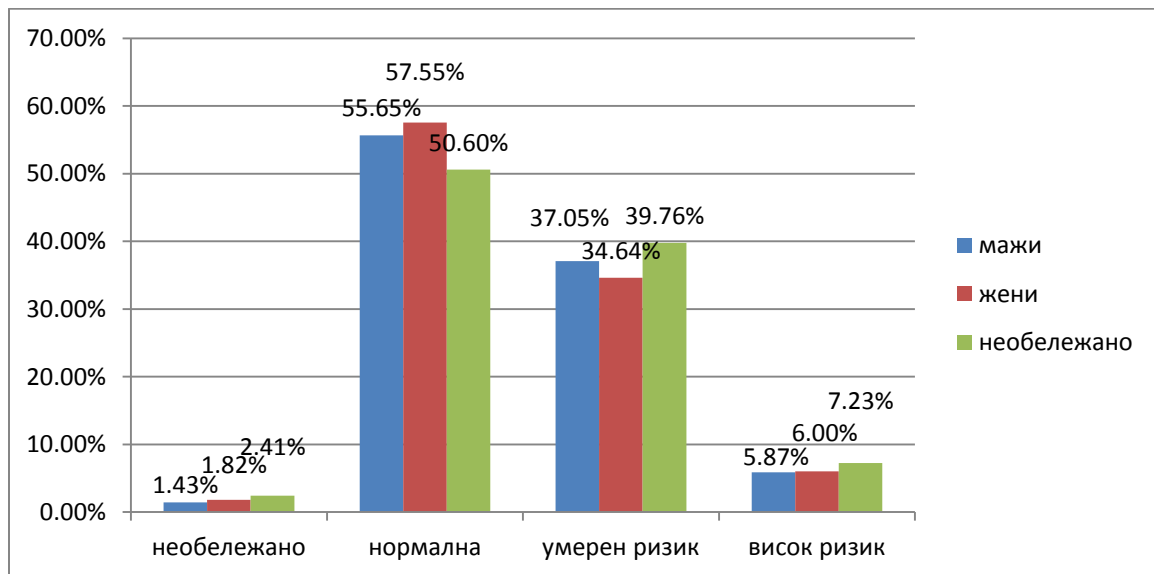
Кај 56,12% од граѓаните е констатирана нормална толеранција на шеќер во крвта со вредност $< 6,1$ ммол/л (за споредба во 2018 била присутна кај 50,4% и 2017 кај 64,2%). Нарушена толеранција на шеќер во крвта имаат 36,22% (во 2018, 42,3%) од сите испитаници (умерен ризик), а повисоко (ризично) ниво на шеќер во крвта над 10 ммол/л има кај 6,01% (во 2018, 7,3%, во 2017, 4,1%).

Дијаграм 3. Измерена гликемија



Од иследувањето е утврдено дека постојат разлики во однос на половата дистрибуција кај вредностите на гликемијата за разлика од претходните години.(дијаграм 4)

Дијаграм 4. Гликемија, полова дистрибуција



Во споредба со резултатите од претходната година, нормалните вредности на гликемијата се повеќе застапени, сепак се пониски од вредностите добиени во 2015 година (кај мажите 51,3% во 2018, 48,8% во 2017, 54,8 во 2016 и 67% во 2015 и кај жените 51,1% во 2018, 53,2% во 2017, 53,4% во 2016 и 66% во 2015г).

Табела 12: Вредности на гликемијата според полова дистрибуција и место на живеење, 2019 година

	машки	женски	Необележано (пол)	урбана	рурална	неозначено место
необележано	1,43%	1,82%	2,41%	3,78%	1,17%	2,92%
нормална	55,65%	57,55%	50,60%	48,36%	58,22%	45,99%
умерен ризик	37,05%	34,64%	39,76%	44,08%	34,55%	39,42%
висок ризик	5,87%	6,00%	7,23%	3,78%	6,06%	11,68%

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

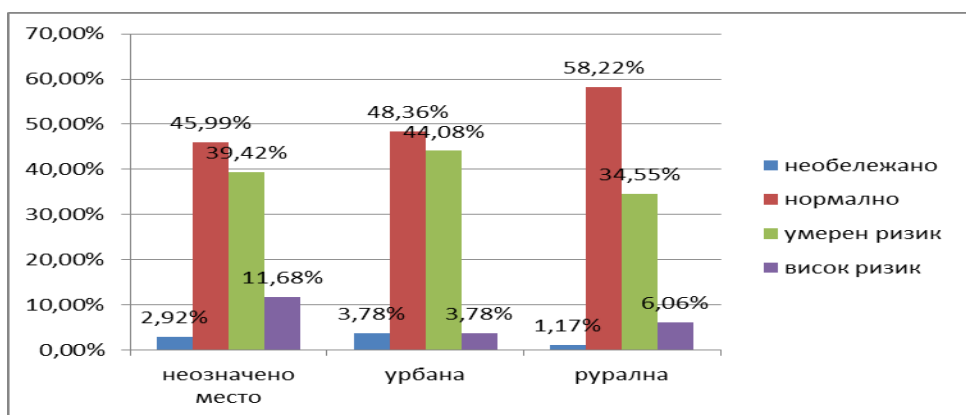
	машки	женски	Необележано пол	урбана	рурална	неозначено место
нормална	48,8%	53,2%	45,1%	42,8%	54,8%	42,7%
умерен ризик	44,5%	40,1%	42,6%	47,9%	39,5%	45,1%
висок ризик	6,7%	6,7%	12,3%	9,3%	5,7%	12,2%

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 48,36% (2018, 48,7% во град), додека во руралните области изнесува 58,22% (зголемување во споредба со 2018, 51,4% во село). Нарушена толеранција на шеќер во крвта со висок ризик имаат 3,78% (намалување во споредба со минатата година, 7%) на лицата кои живеат во град и 6,06% на село (исто во споредба со минатата година 6,8% на село). (табела 13, дијаграм 5)

Табела 13. Гликемија според местото на живеење, 2019 година

	необележано	нормално	умерен ризик	висок ризик	%
неозначено место	2,92%	45,99%	39,42%	11,68%	
урбана	3,78%	48,36%	44,08%	3,78%	
рурална	1,17%	58,22%	34,55%	6,06%	
вкупно	1,65%	56,12%	36,22%	6,01%	100,00%

Дијаграм 5. Гликемија според местото на живеење



Во споредба со претходната година се забележува пад на бројот на лица со нарушена толеранција на шеќер во крвта со висок ризик на гликемија во урбаните средини и речиси исти вредности во руралните области.

Концентрации на холестерол (масти) во крвта

Проценка на ризикот од покачено ниво на холестеролот во крвта

Табела 14. 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 41,03% од граѓаните немаат ризични вредности на холестерол во крвта (<5,2 ммол/ Л), што претставува значително намалување во споредба со регистрираните 62,8% во 2018, 67,1% во 2017, 67,8% во 2016 година и 73% во 2015 година. Вредности на вкупниот холестерол кои значат

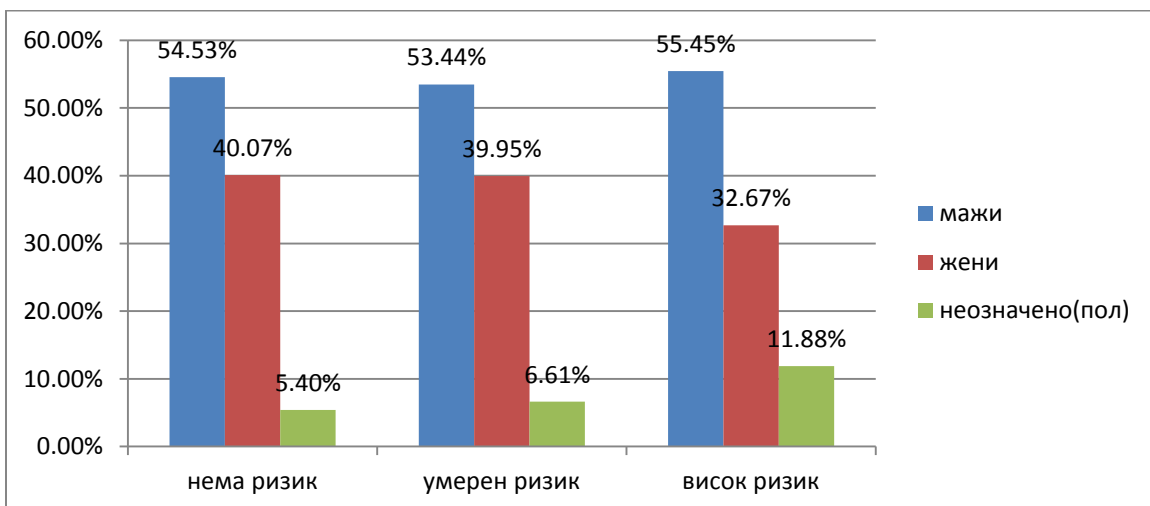
умерен ризик имаат 14,19% (значително намалување во споредба со претходните години: 30,2% во 2018, 23,5% во 2017, 23,4% во 2016, 20,3% во 2015 година и 24.2% во 2014 година), додека вредности на висок ризик се измерени кај 3,79%(7% во 2018,9,5% во 2017, 8,8% во 2016 гкдина, 6,7 % во 2015 година). (дијаграм 6)

Дијаграм 6. Холестерол во крвта



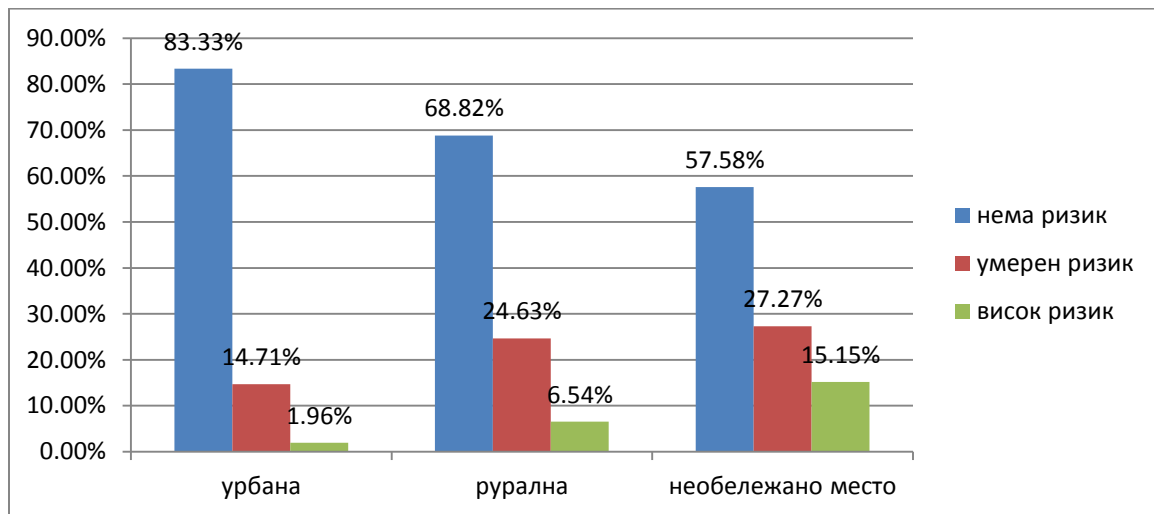
Според пол, од иследувањето е утврдено дека постојат разлики меѓу половите во измереното ниво на холестерол во крвта во сите категории (нормално, гранично, ризично ниво) со поголема застапеност на умерен и висок ризик кај машката популација (Дијаграм 7).

Дијаграм 7. Холестерол во крвта,полова дистрибуција



Во однос на дистрибуцијата по место на живеење утврдено е дека постои голема разлика особено кај нормалните вредности на холестеролот и умерениот ризик, притоа нормалните вредност на холестеролот се почесто застапени во урбаната средина, додека умерениот ризик е повеќе присутен во руралната средини. (Дијаграм 8)

Дијаграм 8. Холестерол според местото на живеење



Во однос на претходните години, кај нивото на холестеролот се забележува континуиран пад на нормалните вредности почнувајќи од 2015 година до 2018, со исклучок на 2019, каде што има големо зголемување на нормалните вредности во урбаните средини, и незначително во руралните средини.

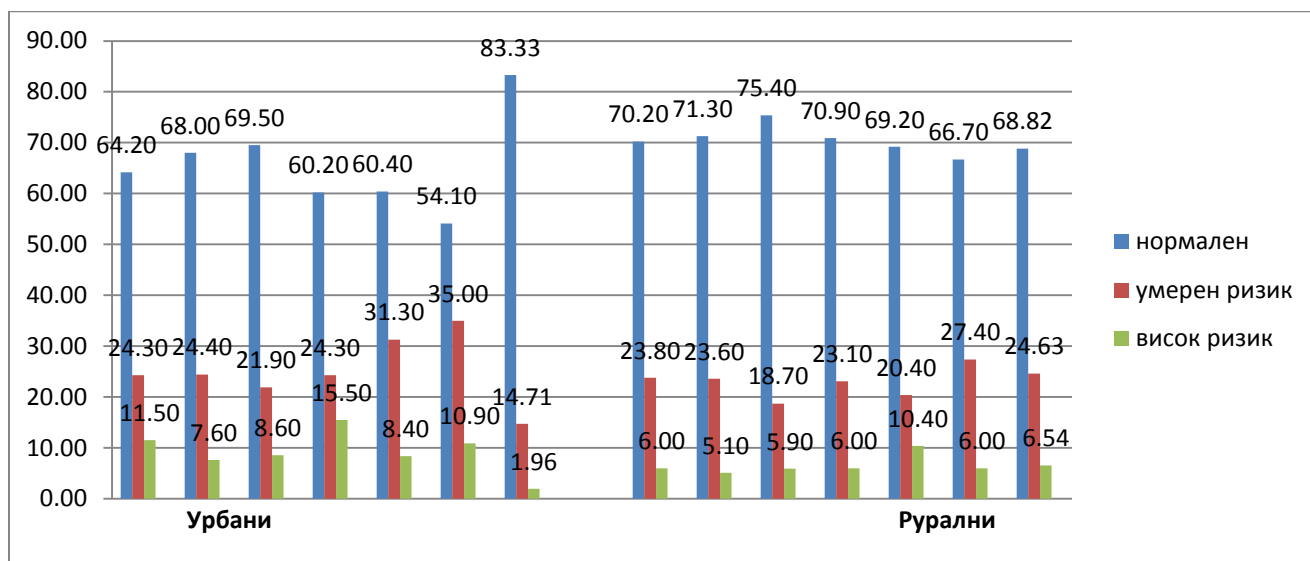
Вредностите на умерени и висок ризик, исто така имаат промени во 2019 година, за разлика од претходните години, во однос на големо намалување во урбаните средини и незначително во руралните средини, со незначително зголемување на високиот ризик во руралните средини.

Табела 15. Холестерол според место на живеење од 2013-2019 година

	година	нормален	умерен ризик	висок ризик
урбани	2013	64,20	24,30	11,50
	2014	68,00	24,40	7,60
	2015	69,50	21,90	8,60
	2016	60,20	24,30	15,50
	2017	60,40	31,30	8,40
	2018	54,10	35,00	10,90
	2019	83,33	14,71	1,96

рурални	2013	70,20	23,80	6,00
	2014	71,30	23,60	5,10
	2015	75,40	18,70	5,90
	2016	70,90	23,10	6,00
	2017	69,20	20,40	10,40
	2018	66,70	27,40	6,00
	2019	68,82	24,63	6,54

Дијаграм 9. Холестерол според место на живеење од 2013-2019 година



2.4. Детекција на здравствен ризик за кардиоваскуларни заболувања

Крвен притисок

Проценка на ризикот од покачено ниво на крвниот притисок

Табела 16. 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

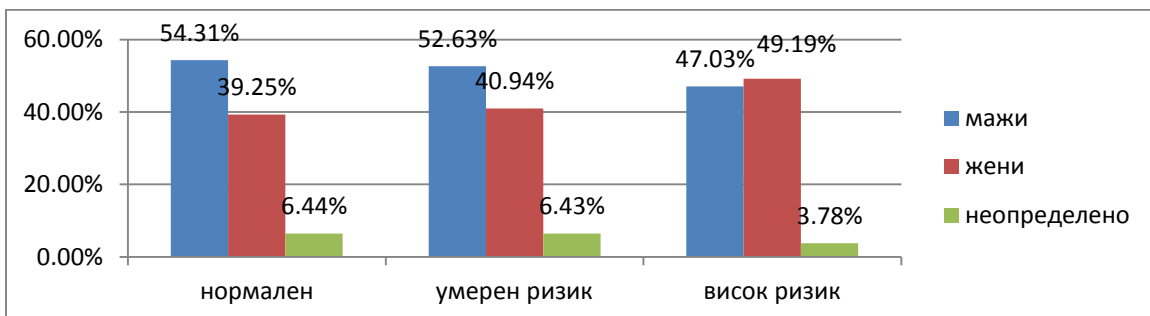
Нормалните вредности на систолниот притисок се застапени кај 55,37% (73,4% во 2018, 71,2% во 2017 година) од населението. 19,26% од популацијата се лица со умерен ризик (во 2018, 18,6%), додека високиот ризик е застапен кај 6,94% од прегледаните лица (во 2018, 8%). (Дијаграм 10). Добиените параметри за нормалните вредности и вредностите за висок ризик се пониски од резултатите добиени во претходните неколку години.

Дијаграм 10. Систолен крвен притисок



Според пол, машката популација е почесто застапена со нормални вредности и вредностите на умерен ризик на систолниот притисок во споредба со женската популација. (дијаграм11) Додека женската популација има незначително поголеми вредности на висок ризик од машката популација.

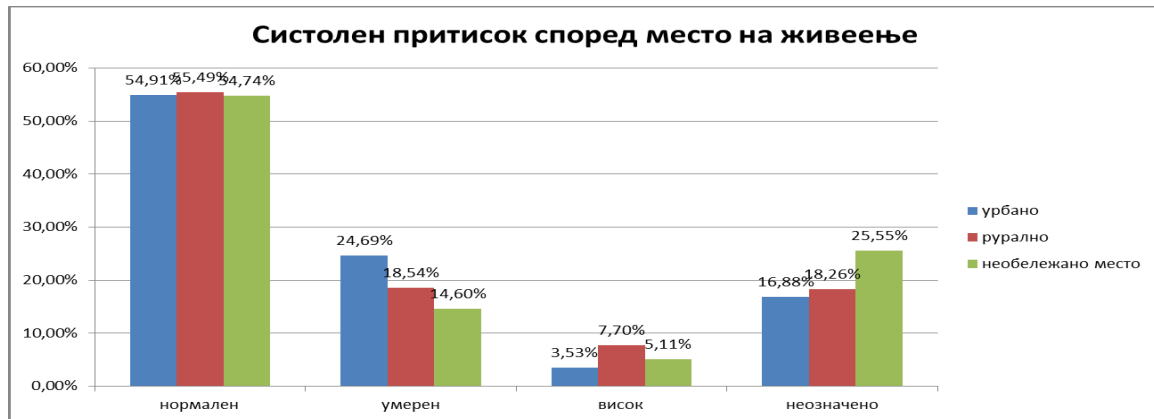
Дијаграм 11. Систолен притисок, полова дистрибуција



Ова година незначително поголема е застапеноста на нормалните вредности на систолниот крвен притисок кај лицата во руралните средини во споредба со урбаните. Споредбено со претходната година има намалување на нормалните вредности и во урбаните (74,2% во 2018) и во руралните средини (72,5% во 2018). Мало зголемување на вредностите

на умерен ризик во урбаните средини (17,5% во 2018) и речиси идентични вредности во руралните средини (19,3% во 2018) се забележуваат во споредба со претходната година. (Дијаграм 12).

Дијаграм 12.



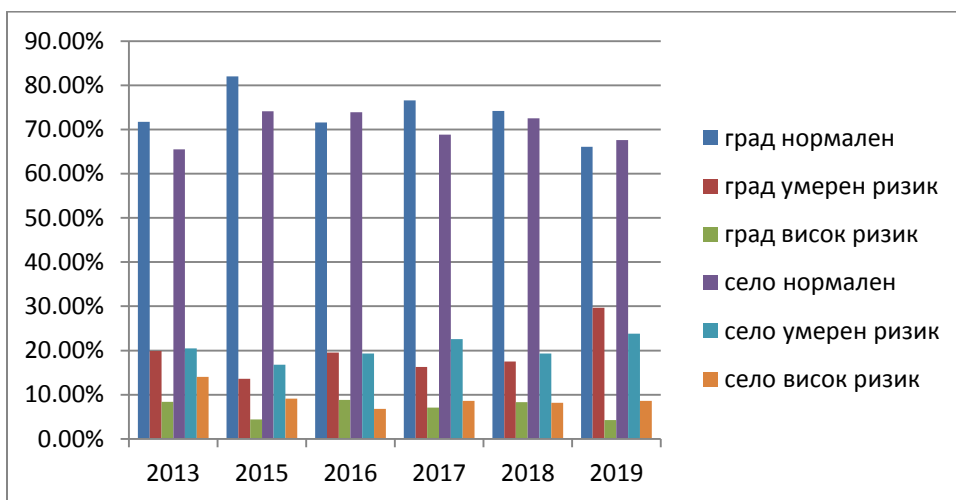
Со зголемување на возраста, се зголемува застапеноста на население со вредности на систолен притисок со умерен или со висок ризик.

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. Одредени промени се забележуваат во 2019 во насока на намалување на нормалните вредности а зголемување на вредностите на умерен ризик кај населението во урбани и рурални средини. Намалување на вредностите на висок ризик се забележува во урбаните средини и е речиси идентично со вредностите во 2015 година.

Табела 17.

	град			село		
	нормален	умерен ризик	висок ризик	нормален	умерен ризик	висок ризик
2013	71,70%	19,90%	8,40%	65,50%	20,50%	14,00%
2015	82,00%	13,60%	4,40%	74,10%	16,80%	9,10%
2016	71,60%	19,50%	8,80%	73,90%	19,30%	6,80%
2017	76,60%	16,30%	7,10%	68,80%	22,60%	8,60%
2018	74,20%	17,50%	8,30%	72,50%	19,30%	8,20%
2019	66,06%	29,70%	4,24%	67,60%	23,80%	8,59%

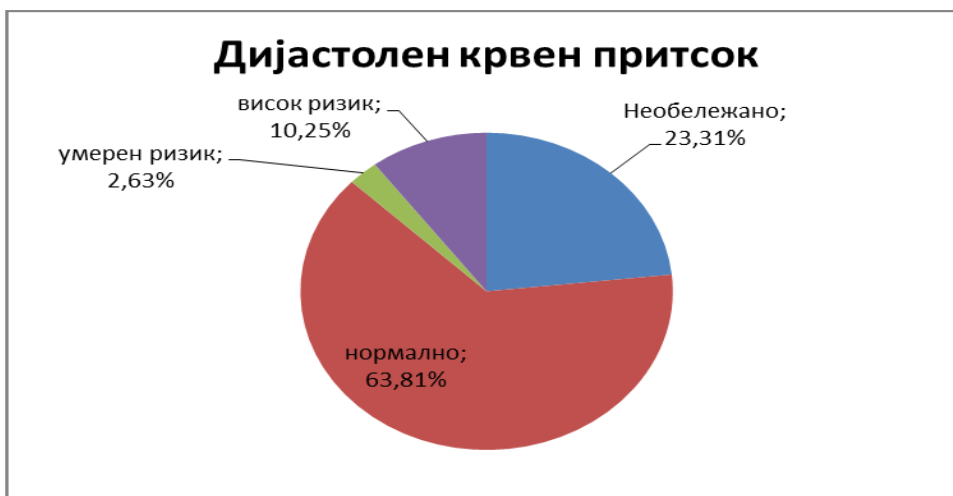
Дијаграм 13. Систолен притисок според местото на живеење 2013-2019



Дијастолен притисок

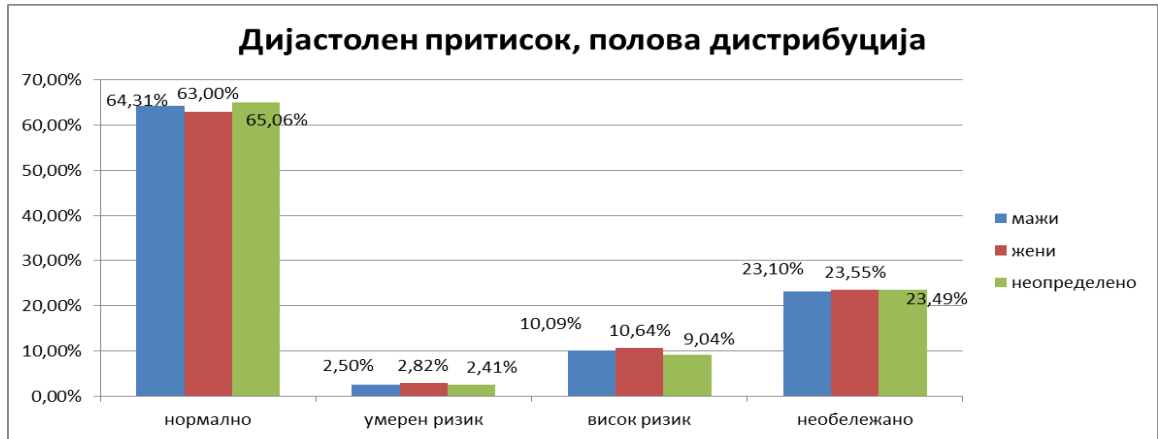
Најголем број од прегледаните лица имаат нормални вредности на дијастолниот притисок, 63,81%, за разлика од 2018, каде што нормалните вредности беа застапени кај 84,2% од населението, додека високиот ризик е присутен кај 10,25% од населението, што покажува намалени вредности во однос на 2018 година, 13,6%.

Дијаграм 14.



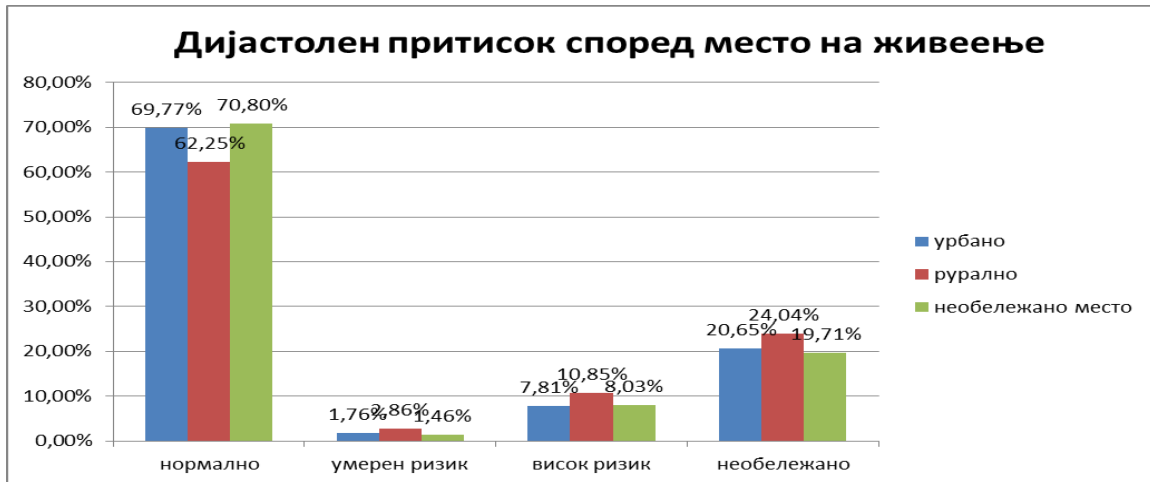
Во однос на половата дистрибуција, не постои сигнификантна разлика меѓу половите во однос на дијастолниот притисок.

Дијагра 15.



Во однос на степенот на урбанизација, поголема е застапеноста на нормалните вредности на дијастолниот крвен притисок кај лицата во урбаните средини во споредба со руралните, а не се бележат значителни разлики меѓу лицата кои живеат во град и село кај вредностите на умерен и висок ризик.

Дијаграм 16.



Табелата 18 ги прикажува вредностите на дијастолниот притисок во периодот 2013-2019 година, за споредба. Највисоки вредности на нормалниот дијастолен притисок се забележани во 2017 година, а најниски во 2019 година.

Табела 18.

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%
2019	69,77%	1,76%	7,81%	62,25%	2,86%	10,85%

Обем на струк

Вредности до 80 см се застапени со 18,07%, за разлика од 2018, 25,2%. Најчесто застапени вредности се во рангот од 80-100 см со 56,06% учество (2018, 49,7%). Вредности над 100 се присутни кај 25,87% од популацијата (без малку идентично со 2018, 25,2%).

Табела 19: Обем на струк, вкупно

	под 80	18 - 100	над 100
број	322	999	461
%	18,07%	56,06%	25,87%

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 претходната 2018, во 2019 година се опфатени 2664 со што се бележи намалување на бројот на прегледани лица, (најголем број лица е постигнат во 2014 година , 9991 прегледани лица, 1883 во 2017 година, во 2018 година 3179 лица).

Опфатот на лица од урбана средина е значително помал во однос на лицата од рурална средина (14,9% во град и 80,0% во село), што е изразена појава во последните пет години, за разлика од претходните години каде што доминираа лица од градска средина

Од сите возрасни групи, граѓаните над 65 годишна се најзастапени на прегледите, со 41,4%. Возрасната група од 40-49 години е присутна со 13,1%, (речиси идентично со последнат година, 13%). Граѓани на возраст од 50-64 години се застапени со 33%. Најмалку се застапени граѓани до 40 годишна возраст, 13,2%, што е исто така идентично со последнат година, 13%.

Нормална телесна тежина според индексот на телесната маса е евидентирана само кај 25,5% речиси идентично со 2018 г. Најзастапена е групата со зголемена телесна тежина 38,2% додека обезноста вкупно е застапена дури со 23,2%. Потхранетоста е застапен кај 14,0% (0,8% во 2018, 0,9% од прегледаните во 2016 и 2017 година, 1% во 2015 година), и бележи тренд на зголемување, најчесто кај помладата популација од 20-29 години.

Добиените резултати се многу слични на податоците добиени во претходните години, освен во делот на потхранетост каде што се бележи тренд на зголемување.

Кај 56,12% од граѓаните е констатирана нормална толеранција на шеќер во крвта што е повисоко од 2018, 50,4%.

Нарушена толеранција на шеќер во крвта имаат 36,22%, умерен ризик, (во 2018, 42,3%), а повисоко (ризично) ниво на шеќер во крвта над има кај 6,01% (во 2018, 7,3%).

Од иследувањето е утврдено дека постојат разлики во однос на половата дистрибуција кај вредностите на гликемијата со поголема застапеност на нормалните вредности на гликемијата во споредба со резултатите од претходната година

Нормалните вредности на гликемијата се почесто застапени во руралните, во споредба со урбаните средини. Кај лицата кои живеат во град најголемиот дел имаат нормални вредности, 48,36% (2018, 48,7% во град), но во руралните области постои зголемување (58,22%) во споредба со 2018, 51,4%.

Во споредба со претходната година се забележува пад на бројот на лица со висок ризик на гликемија во урбаните средини

Во однос на нормалните вредности на холестеролот во крвта, констатирано е значително намалување во споредба со регистрираните граѓани во претходните четири години.

Вредности на умерен ризик на холестерол се значително намалени во споредба со претходните пет години, а истиот тренд на намалување на вредности на висок ризик е забележан во 2019 година споредбено со претходните години.

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 поголема застапеност на умерен и висок ризик кај машката популација.

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

Во однос на претходните години, кај нивото на холестеролот се забележува континуиран пад на нормалните вредности почнувајќи од 2015 година до 2018, со исклучок на 2019, каде што има големо зголемување на нормалните вредности во урбаните средини, и незначително во руралните средини.

Вредностите на умерени и висок ризик на холестерол, исто така имаат промени во 2019 година, за разлика од претходните години, во однос на големо намалување во урбаните средини и незначително во руралните средини, со незначително зголемување на високиот ризик во руралните средини.

Добиените параметри за нормалните вредности и вредностите за висок ризик на систолниот притисок се пониски од резултатите добиени во претходните неколку години.

Според пол, машката популација е почесто застапена со нормални вредности и вредностите на умерен ризик на систолниот притисок во споредба со женската популација.

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

Во 2019 постои намалување на нормалните вредности а зголемување на вредностите на умерен ризик кај населението во урбани и рурални средини. Намалување на вредностите на висок ризик се забележува во урбаните средини и е речиси идентично со вредностите во 2015 година.

Вредностите на високиот ризик на дијастолниот притисок се намалени во однос на 2018 година.

Во однос на степенот на урбанизација, поголема е застапеноста на нормалните вредности на дијастолниот крвен притисок кај лицата во урбаните средини во споредба со руралните, а не се бележат значителни разлики меѓу лицата кои живеат во град и село кај вредностите на умерен и висок ризик.

Највисоки вредности на нормалниот дијастолен притисок се забележани во 2017 година, а најниски во 2019 година.

Спроведените активности за рана детекција на здравствен ризик кај популационите групи во РСМ, 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).