

Paragraafid

Lehekülje nr.

1.4. Südame ja veresoonkonna haigused

1

1.4. Südame Ja Veresoonkonna Haigused

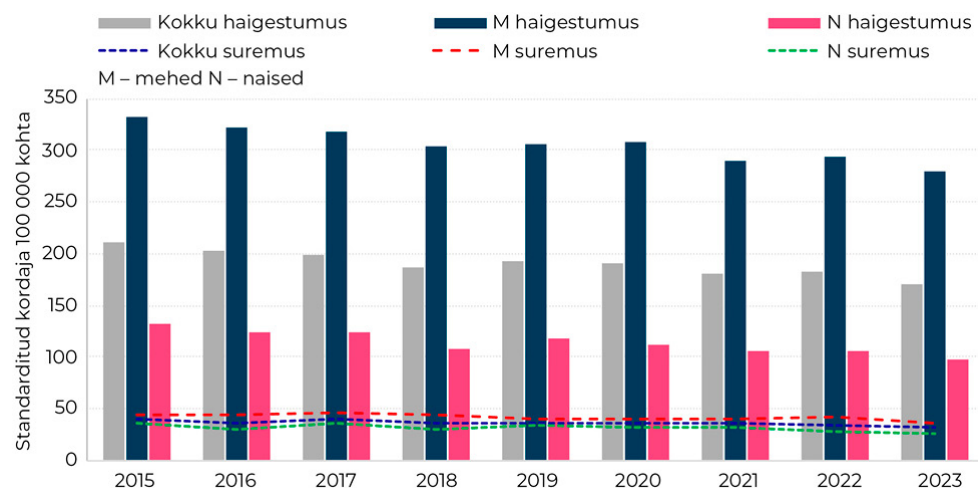
Ülemaailmse tervisekaotuse uuringu (Global Burden of Disease – GBD) järgi on südame ja veresoonkonna haigustest tulenev haiguskoormus olnud aastakümneid juhtiv surmapõhjus kogu maailmas (GBD Collaborative Network, 2024). Aastal 2021 suri südame ja veresoonkonna haiguste tõttu 20,5 miljonit inimest, mis moodustas umbes kolmandiku kõigist surmadest. EL-is ja Ühendkuningriigis põhjustasid südame ja veresoonkonna haigused 2020. aastal vähemalt 1,8 miljonit surmajuhtumit.

Ka Eestis on tervisekaotuse peamine põhjus vereringeelundite haigused, moodustades kogu tervisekaotusest 35%. Vereringeelundite haiguste tõttu kaotati 2023. aastal 150 177 eluaastat (TAI, a). Vereringeelundite haigused on Eestis endiselt ka üks peamisi surmapõhjuseid, moodustades ligi poole kõigist surmadest (TAI, b). TAI esialgsetel andmetel suri 2024. aastal südame ja veresoonkonna haiguste tõttu 7242 inimest.

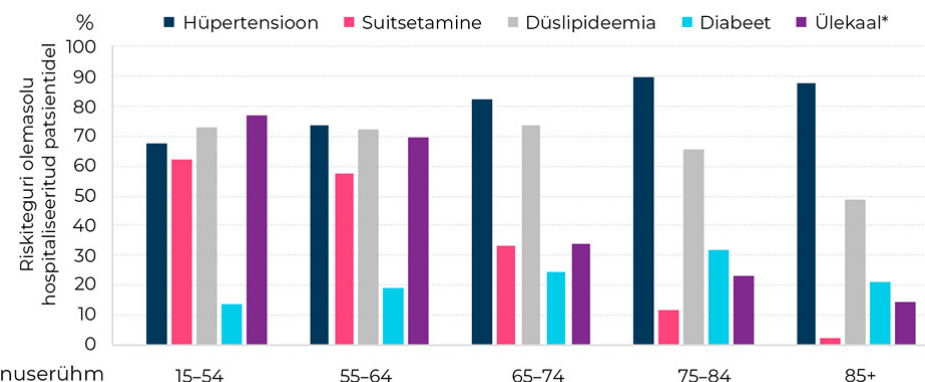
Südame ja veresoonkonnaga seotud haiguskoormusel on ka suur majanduslik mõju. Ainuüksi südame isheemiatõve haiguste raviks kulus tervisekassa andmete põhjal 2022. aastal 60,6 miljonit eurot, mis on 2,5 miljonit eurot rohkem kui 2021. aastal (Tervisekassa, 2023). Aastal 2023 tasus tervisekassa vereringeelundite haiguste ravi eest 248 miljonit eurot (Tervisekassa, 2024).

Kuigi vereringeelundite haigustest tingitud suremus on alates 2011. aastast vähenenud peaaegu 60%, oli isheemilise südamehaiguse suremus 2020. aastal endiselt 40% suurem kui EL-i keskmine (OECD/EOHSP, 2023). Rahvastiku vananemisele vaatamata on ennetuse ja ravivõimaluste paranemise tõttu infarktsuremus pisut vähenenud, aga Euroopa vastava näitajaga võrreldes on suremus Eestis siiski suurem.

Ägeda südamelihaseinfarkti diagnoosiga jõudis 2023. aastal haiglasse 2487 inimest. Neist patsientidest haigestus elus esimest korda 78% ja haigestumise tõenäosus suurenes vanusega. Haigestunutest 62% moodustasid mehed ja 38% naised. Mehed haigestusid naistega võrreldes sagedamini ja nooremana (TAI, c).



Patsientide prognoosi ägeda südamelihaseinfarkti korral mõjutavad oluliselt õigeaegne ravi ja ennetus. Mitme raviprotsessi (näiteks ravi õigeaegsus ja kliiniliste sekkumiste valik) tõhusust näitab 30 päeva suremus. Seda näitajat ei mõjuta üksnes haigla ravikvaliteet, vaid ka haiglaravi, haiglas viibimise kestuse ja ägeda müokardiinfarkti raskusastme erinevus riigiti. Lisaks on oluline ka kaasuvate haiguste foon ja riskitegurid (joonis 9). Ägeda müokardiinfarkti järgne 30 päeva suremus on teiste riikidega võrreldes Eestis suur, ulatudes 2021. aastal 11,3 protsendini. Suurem ägeda müokardiinfarkti järgne 30 päeva suremus oli vaid Lätis (16%) (OECD/European Commission, 2024).



* Ülekaalulised on alla 65-aastased, kelle kehamassiindeks (KMI) on vähemalt 25, ja üle 65-aastased, kelle KMI on vähemalt 30.

Surma põhjuste registri andmete kohaselt suri 2023. aastal Eestis **peaajuveresoonte haigustesse** 974 inimest. Eestis haigestub igal aastal insuldi vähemalt 4000 inimest (Eesti Insuldiliit). **Insuldil** on kaks peamist alaliiki: ajuinfarkt (isheemiline insult) ja ajuveresoone lõhkemine (hemorraagiline insult). Insuldi vormiks võib pidada ka mööduvat ajuvereverastuse häiret ehk transitoorset isheemilist atakki.

Insult on üks suuremaid surmapõhjusi ka mujal riikides, moodustades 2021. aastal majanduskoostöö ja arengu organisatsiooni (OECD) riikides 6% kõigist surmajuhtumitest (OECD/European Commission, 2024). Aastal 2011 suri Eestis isheemilise insuldi tõttu 30 päeva jooksul pärast hospitaliseerimist iga viies haiglasse sattunu, 2021. aastal oli neid veidi vähem ehk peaaegu iga kuues. Selliste näitajatega on Eesti püsinud aastaid halvemusel neljandal kohal Läti, Leedu ja Slovakkia järel. Euroopa riikides suri 2021. aastal isheemilise insuldi tõttu 30 päeva jooksul pärast haiglasse sattumist keskmiselt 13,3% patsientidest. Kõige suurem oli suremus (üle 25%) Lätis ja kõige väiksem (alla 8%) Hollandis.