



Δημογραφικά και επιδημιολογικά πρότυπα θνησιμότητας σε Καλλικρατικό Δήμο της Θεσσαλίας κατά την προ-, πανδημική και μεταπανδημική περίοδο (2017–2023)



Λαμπρόπουλος Χ. Ιωάννης,^{1,2,3} Ρούκα Ερασμία,¹ Τσάρας Κωνσταντίνος,¹ Μαυροφόρου Άννα,¹ Δανιήλ Ζωή,² Αγγελόπουλος Ελευθέριος,³ Γουργουλιάνης Κωνσταντίνος,³ Μάλλη Φωτεινή^{1,4}

¹ Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ² Πνευμονολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ³ Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Πατρών, ⁴ Εργαστήριο Διαταραχών Αναπνευστικού Συστήματος, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Εισαγωγή: Η ανάλυση των δεικτών θνησιμότητας σε τοπικό επίπεδο συμβάλλει στην κατανόηση των πληθυσμιακών και κοινωνικών μεταβολών, ιδιαίτερα υπό την επίδραση της πανδημίας COVID-19.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των δημογραφικών και επιδημιολογικών προτύπων θνησιμότητας σε έναν Καλλικρατικό Δήμο της Θεσσαλίας κατά την περίοδο 2017–2023, με έμφαση στις μεταβολές πριν, κατά και μετά την πανδημία SARS-CoV-2, καθώς και η εκτίμηση συσχετίσεων με κοινωνικοοικονομικούς δείκτες.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναδρομική επιδημιολογική μελέτη σε 1.211 ληξιαρχικές πράξεις θανάτων. Τα δεδομένα οργανώθηκαν σε τρεις χρονικές φάσεις (προ-, πανδημική, μεταπανδημική), (πίνακας 1) και αναλύθηκαν με IBM SPSS Statistics v.29, χρησιμοποιώντας περιγραφικές αναλύσεις, συσχετίσεις με επίπεδο σημαντικότητας $p < 0.05$.

Αποτελέσματα: Το 51,6% των θανόντων ήταν άνδρες και η μέση ηλικία θανάτου 80,2 έτη (άνδρες 78,5, γυναίκες 82,1). Οι κυριότερες αιτίες ήταν καρδιαγγειακά νοσήματα (25,2%), λοιμώξεις (18,7%) και κακοήθειες (18,2%), ενώ οι θάνατοι από SARS-CoV-2 εκτιμήθηκαν σε 7,0% (πίνακας 2, εικόνα 1). Ο δείκτης θνησιμότητας αυξήθηκε σημαντικά την πανδημική περίοδο (2020–2021), με κορύφωση το 2021 (περίπου +15% σε σχέση με το 2019) και παρέμεινε ελαφρώς αυξημένος έως το 2023. Οι γυναίκες εμφάνισαν υψηλότερη μέση ηλικία θανάτου και αυξημένα ποσοστά χηρείας. Οι θάνατοι από λοιμώξεις και COVID-19 σημειώθηκαν κυρίως σε νοσοκομεία, ενώ από γήρας και καρδιαγγειακά στην οικία. Οι κακοήθειες και οι βίαιοι θάνατοι αφορούσαν νεότερες ηλικίες και ενεργά εργαζόμενους.

Συμπεράσματα: Η ηλικία, το φύλο και το επάγγελμα αποτελούν κύριους παράγοντες διαφοροποίησης της θνησιμότητας. Η πανδημία προκάλεσε προσωρινή αύξηση της θνησιμότητας, ενώ οι κοινωνικοοικονομικοί δείκτες σχετίζονται έμμεσα με τα πρότυπα αιτιών θανάτου. Τα ευρήματα υποστηρίζουν την ανάγκη για τεκμηριωμένες πολιτικές δημόσιας υγείας σε τοπικό επίπεδο.

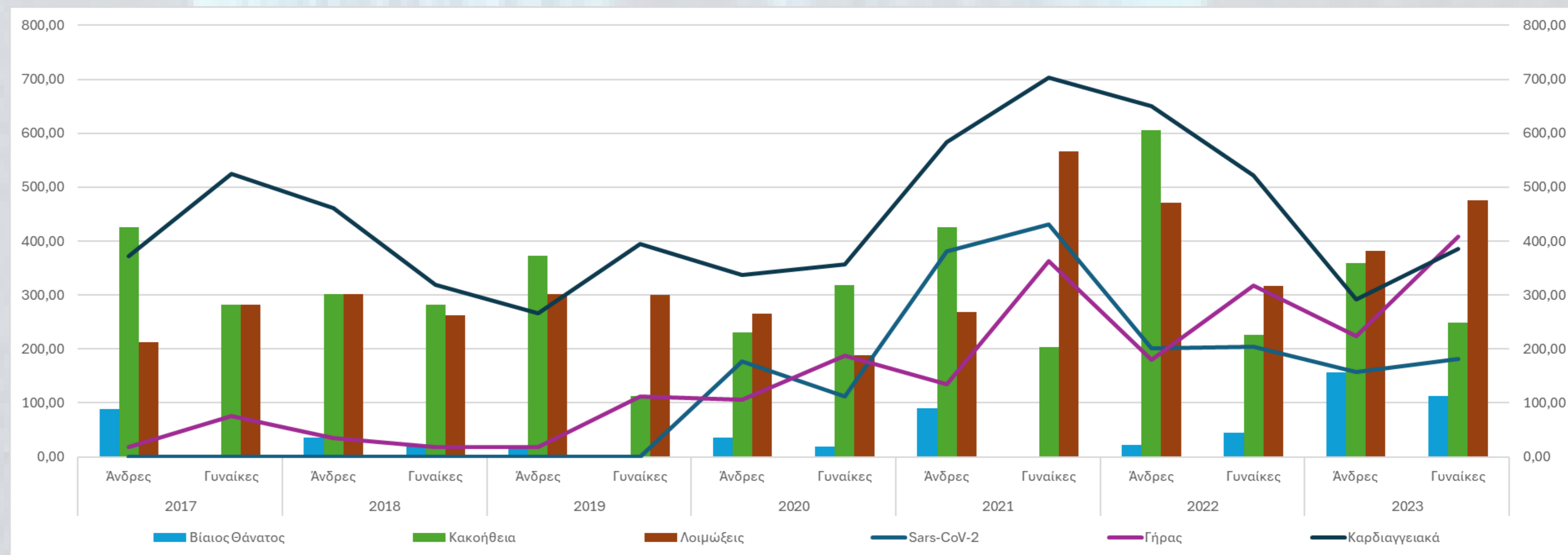
Λέξεις – Κλειδιά: Θνησιμότητα, Επιδημιολογικά δεδομένα, SARS-CoV-2, Δημογραφικά δεδομένα

Θνητότητα ανά έτος						
2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1431,18	1403,83	1467,64	1485,87	2378,80	2074,41	2040,59

Εικόνα 1. Θνητότητα ανά 100.000 πληθυσμό στην προ- πανδημική και μεταπανδημική περίοδο

	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες
Sars-CoV-2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	177,30	112,57	381,34	430,64	201,88	203,99	157,02	181,32
Βίαιος Θάνατος	88,65	0,00	35,46	18,76	17,73	0,00	35,46	18,76	89,73	0,00	22,43	45,33	157,02	113,33
Γήρας	17,73	75,05	35,46	18,76	17,73	112,57	106,38	187,62	134,59	362,65	179,45	317,32	224,32	407,98
Κακοήθεια	425,53	281,43	301,42	281,43	372,34	112,57	230,50	318,95	426,20	203,99	605,65	226,65	358,91	249,32
Καρδιαγγειακά	372,34	525,33	460,99	318,95	265,96	394,00	336,88	356,47	583,22	702,63	650,52	521,31	291,61	385,31
Λοιμώξεις	212,77	281,43	301,42	262,66	301,42	300,19	265,96	187,62	269,18	566,64	471,06	317,32	381,34	475,97

Πίνακας 2. Θνητότητα ανά 100.000 πληθυσμό και βάσει κατηγοριοποίησης νοσημάτων



Εικόνα 1. Θνητότητα ανά 100.000 πληθυσμό και βάσει κατηγοριοποίησης νοσημάτων