

ΙΟΝΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ

**Δημογραφική Μελέτη των ασθενών του τμήματος
Χημειοθεραπείας- Ειδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας
από την έναρξη του τμήματος 2007 μέχρι 31/12/2017**

ΕΠΟΠΤΕΣ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ

ΑΝΩΓΙΑΤΗΣ-ΡΕΛΕ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΜΑΝΔΥΛΑ-ΚΟΥΣΟΥΝΗ ΜΑΡΙΑ
ΤΣΙΑΜΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΘΕΟΦΥΛΑΚΤΟΥ ΕΙΡΗΝΗ

ΚΕΡΚΥΡΑ 2019

Περιεχόμενα

1	Εισαγωγή	4
1.1	Γενικά	5
1.2	Στατιστικά Στοιχεία.....	6
1.3	Σκοπός της Εργασίας και Μέθοδος Ανάλυσης Δεδομένων.....	8
1.4	Σύντομη Παρουσίαση του Γ.Ν. Κέρκυρας	9
1.5	Πληροφορίες Μεταβλητών	11
1.5.1	Σύνολο Θεραπειών.....	11
1.5.2	Φύλο Ασθενούς.....	11
1.5.3	Ηλικία Ασθενούς	11
1.5.4	Ασφαλιστικό Ταμείο.....	11
1.5.5	Διάγνωση	12
2	Δημογραφική Ανάλυση	14
2.1	Συλλογή, Εισαγωγή και Επεξεργασία Δεδομένων στο SPSS.....	14
2.2	Περιγραφική Στατιστική - Μέρος 1ο	15
2.2.1	Σύνολο Θεραπειών.....	15
2.2.2	Φύλο.....	16
2.2.3	Ασφαλιστικό Ταμείο.....	18
2.2.4	Ηλικία	19
2.2.5	Ημέρα Έναρξης Νοσηλείας	20
2.2.6	Μήνας Έναρξης Νοσηλείας.....	22
2.2.7	Έτος Έναρξης Νοσηλείας.....	23
2.2.8	Ημέρα Λήξης Νοσηλείας.....	24
2.2.9	Μήνας Λήξης Νοσηλείας	25
2.2.10	Έτος Λήξης Νοσηλείας.....	26
2.2.11	Διάγνωση της νόσου των ασθενών	27

2.2.12	Περιγραφικά Στατιστικά των Μεταβλητών Θεραπείες και Ηλικία.....	33
2.3	Περιγραφική Στατιστική - Μέρος 2ο	34
2.3.1	Σύνολο Θεραπειών-Φύλο	34
2.3.2	Σύνολο Θεραπειών-Ασφαλιστικό Ταμείο	35
2.3.3	Σύνολο Θεραπειών-Ηλικία	37
2.3.4	Σύνολο Θεραπειών-Διάγνωση	38
2.3.5	Φύλο-Ασφαλιστικό Ταμείο.....	43
2.3.6	Φύλο-Ηλικία	41
2.3.7	Φύλο-Διάγνωση	45
2.3.8	Ασφαλιστικό Ταμείο-Ηλικία	43
2.3.9	Ασφαλιστικό Ταμείο-Διάγνωση	45
2.3.10	Ηλικία-Διάγνωση	46
2.3.11	Μήνας-Έτος έναρξης νοσηλείας.....	48
2.3.12	Μήνας-Έτος λήξης νοσηλείας	50
2.3.13	Συγκριτικός πίνακας Μηνών-Ετών νοσηλείας	51
2.3.14	Πίνακες και Γραφήματα των κυριότερων νόσων ως προς το Φύλο, την Ηλικία και τις Θεραπείες	54
3	Συμπεράσματα	65
	Βιβλιογραφία	69

ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 1: Κωδικοί Νόσων ICD-10

Πίνακας 2: Κατανομή του συνόλου των θεραπειών των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 3: Κατανομή του φύλου των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 4: Κατανομή του Ασφαλιστικού Ταμείου των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 5: Κατανομή της Ηλικίας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 6: Ημέρα έναρξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 7: Μήνας έναρξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 8: Έτος έναρξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 9: Ημέρα λήξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 10: Μήνας λήξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 11: Έτος λήξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 12: Διάγνωση της νόσου των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

Πίνακας 13: Ασθένειες ανά κατηγορία νόσων των ασθενών

Πίνακας 14: Περιγραφικά Στατιστικά των Μεταβλητών Θεραπείες και Ηλικία

Πίνακας 15: Κατανομή του Συνόλου των θεραπειών σε σχέση με το Φύλο των ασθενών

Πίνακας 16: Κατανομή του συνόλου των θεραπειών σε σχέση με το ασφαλιστικό ταμείο των ασθενών

Πίνακας 17: Κατανομή του Συνόλου Θεραπειών σε σχέση με την Ηλικία των ασθενών

Πίνακας 18: Κατανομή του συνόλου των θεραπειών ως προς τη διάγνωση

Πίνακας 19: Κατανομή του φύλου ως προς το ασφαλιστικό ταμείο των ασθενών

- Πίνακας 20:** Κατανομή του Φύλου ως προς τη Διάγνωση των ασθενών
- Πίνακας 21:** Κατανομή του Φύλου ως προς την Ηλικία των ασθενών
- Πίνακας 22:** Κατανομή του Ασφαλιστικού ταμείου ως προς την Ηλικία των ασθενών
- Πίνακας 23:** Κατανομή της Διάγνωσης ως προς το Ασφαλιστικό Ταμείο
- Πίνακας 24:** Κατανομή της Διάγνωσης με βάση την Ηλικία των ασθενών
- Πίνακας 25:** Μήνας και Έτος όπου οι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους στο τμήμα Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας
- Πίνακας 26:** Μήνας και Έτος όπου οι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους στο τμήμα Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας
- Πίνακας 27:** Συγκριτικός πίνακας μηνών-ετών νοσηλείας
- Πίνακας 28:** Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Πλήθος) ως προς το φύλο
- Πίνακας 29:** Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Ποσοστά) ως προς το φύλο
- Πίνακας 30:** Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων Νοσημάτων (Πλήθος) ως προς το Φύλο
- Πίνακας 31:** Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων Νοσημάτων (Ποσοστά) ως προς το Φύλο
- Πίνακας 32:** Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Πλήθος) ως προς την ηλικία
- Πίνακας 33:** Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Ποσοστά) ως προς την ηλικία
- Πίνακας 34:** Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων Νοσημάτων (Πλήθος) ως προς την Ηλικία
- Πίνακας 35:** Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων Νοσημάτων (Ποσοστά) ως προς την Ηλικία
- Πίνακας 36:** Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Πλήθος) ως προς τις θεραπείες
- Πίνακας 37:** Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Ποσοστά) ως προς τις θεραπείες
- Πίνακας 38:** Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων νοσημάτων (Πλήθος) ως προς τις Θεραπείες
- Πίνακας 39:** Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων νοσημάτων (Ποσοστά) ως προς τις Θεραπείες

ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ

Γράφημα 1: Ραβδόγραμμα κατανομής του συνόλου των θεραπειών των ασθενών

Γράφημα 2: Κυκλικό διάγραμμα κατανομής του Φύλου των ασθενών

Γράφημα 3: Κυκλικό Διάγραμμα κατανομής του Ασφαλιστικού Ταμείου στο οποίο ανήκουν οι ασθενείς

Γράφημα 4: Ραβδόγραμμα κατανομής της Ηλικίας των ασθενών

Γράφημα 5: Διαγραμματική παρουσίαση του πλήθους των ασθενών ως προς το έτος που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους

Γράφημα 6: Διαγραμματική παρουσίαση του πλήθους των ασθενών ως προς το έτος που ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους

Γράφημα 7: Κυκλικό διάγραμμα κατανομής της διάγνωσης της νόσου των ασθενών

Γράφημα 8: Κυκλικά Διαγράμματα των κυριότερων νόσων ως προς το Φύλο

Γράφημα 9: Κυκλικά Διαγράμματα των αυτοάνοσων νοσημάτων ως προς το Φύλο

Γράφημα 10: Κυκλικά Διαγράμματα των κυριότερων νόσων ως προς την Ηλικία

Γράφημα 11: Κυκλικά Διαγράμματα των αυτοάνοσων νοσημάτων ως προς την Ηλικία

Γράφημα 12: Κυκλικά Διαγράμματα των κυριότερων νόσων ως προς το σύνολο των θεραπειών

1 Εισαγωγή

1.1 Γενικά

Σε γενικές γραμμές, ο όρος *χημειοθεραπεία (chemotherapy)* ορίζεται ως η χρήση οποιουδήποτε φαρμάκου για τη θεραπεία οποιασδήποτε ασθένειας. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η χημειοθεραπεία (ΧΘΠ), με τη πιο στενή της έννοια, ορίζεται ως η χρήση χημικών ουσιών ή φαρμάκων (τα λεγόμενα χημειοθεραπευτικά) που χρησιμοποιούνται για την θεραπεία του καρκίνου (Airley, 2009). Κι αυτό γιατί ο *καρκίνος (cancer)* αποτελεί ένα μείζον πρόβλημα για τη δημόσια υγεία, τόσο στις αναπτυγμένες όσο και στις αναπτυσσόμενες χώρες. Ωστόσο, λόγω του αυξημένου προσδόκιμου επιβίωσης και της γήρανσης του πληθυσμού, που προκλήθηκε από τη μεταβολή του προφίλ θνησιμότητας και των μειωμένων ποσοστών μεταδοτικών ασθενειών, παρατηρήθηκε μια παγκόσμια αύξηση των ποσοστών αντιμετώπισης χρόνιων νόσων, ιδιαίτερα των καρδιαγγειακών παθήσεων και του καρκίνου (Airley, 2009).

Ο καρκίνος ως έννοια ορίζεται ως μία ασθένεια η οποία αναπτύσσεται στον ανθρώπινο οργανισμό, όταν ο τελευταίος παράγει δυσανάλογα περισσότερα κύτταρα από εκείνα που πραγματικά είναι αναγκαία, κάτι που δημιουργεί όγκους που είναι ιδιαίτερα επιβλαβείς όταν τα κύτταρα που τον αποτελούν μεταφέρονται σε ιστούς και σε άλλα μέρη του σώματος (Airley, 2009). Η διάγνωση του καρκίνου φέρνει σημαντικές αλλαγές στον τρόπο ζωής με φυσικές και συναισθηματικές μεταβολές λόγω δυσφορίας, πόνου, παραμόρφωσης, εξάρτησης και απώλειας αυτοεκτίμησης. Είναι έτσι συνηθισμένο να συσχετίζουμε τη λέξη "καρκίνος" με μια απειλητική για τη ζωή μας ασθένεια και να την θεωρούμε "ηθικά μεταδοτική", αποφεύγοντας ακόμη και να προφέρουμε το όνομά της (Michelson & Santos, 2004). Επιπλέον, ο ασθενής πρέπει να αντιμετωπίσει τους διάφορους τύπους θεραπείας για τη νόσο, όπως χειρουργικές επεμβάσεις και ακτινοθεραπεία, καθώς και τις θεραπείες χημειοθεραπείας, οι οποίες συχνά συνδέονται με δυσμενείς παρενέργειες (Dodd, 1982).

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες της χημειοθεραπείας μπορούν να εμφανιστούν, είτε αρχίζοντας μερικά λεπτά μετά τη χορήγηση αντινεοπλασματικών φαρμάκων και διατηρούνται στη συνέχεια για μερικές ημέρες είτε μετά από ένα μεγάλο χρονικό διάστημα, συγκεκριμένα αρκετές εβδομάδες ή μήνες μετά την χορήγηση των προαναφερόμενων φαρμάκων. Τα περισσότερα φάρμακα οδηγούν σε καταστολή του μυελού των οστών σε διάφορους βαθμούς, ανάλογα με το φάρμακο και τη χρησιμοποιούμενη δόση, ενώ επίσης συχνές είναι και η αλωπεκία και οι γαστρεντερικές μεταβολές (Dodd, 1982; Michelone & Santos, 2004). Ακόμη όμως και όταν κάποιος φτάσει στο τέλος μιας επιτυχημένης θεραπείας του καρκίνου, ο ασθενής ωστόσο δε θα πρέπει να λησμονήσει ότι ενδέχεται το πρόβλημα να εμφανιστεί εκ νέου στο μέλλον και να επαναλάβει έτσι μία σειρά θεραπειών, καθώς και τις συνέπειες που προκύπτουν από αυτές. Όλη αυτή η ρουτίνα για την θεραπεία του καρκίνου μπορεί να αλλάξει δραματικά την καθημερινή ζωή των ασθενών, παρεμβαίνοντας λίγο πολύ στην ποιότητα της ζωής τους (Dodd, 1982; Michelone & Santos, 2004).

Όσον αφορά τη χημειοθεραπεία (ΧΘΠ), υπάρχουν ορισμένες στρατηγικές για τη χορήγηση χημειοθεραπευτικών φαρμάκων που χρησιμοποιούνται σήμερα. Συνήθως γίνεται με νοσηλεία ημέρας και σπανιότερα με εισαγωγή σε κάποια κλινική του νοσοκομείου για τα πολυήμερα σχήματα. Καταρχήν βρίσκεται μια φλέβα και από εκεί χορηγείται το φάρμακο ή τα φάρμακα της ΧΘΠ καθώς και τα άλλα βοηθητικά φάρμακα, αν χρειάζεται, όπως αντιεμετικά, αντιαλλεργικά κτλ. Ανάλογα με το φάρμακο ή τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται, η ΧΘΠ μπορεί να διαρκέσει από κάποια λεπτά μέχρι κάποιες ώρες. Συνήθως πάντως είναι 1-4 ώρες. Αυτό θεωρείται ένας κύκλος ΧΘΠ και επαναλαμβάνεται συνήθως ανά 2 ή 3 εβδομάδες, υπάρχουν όμως και ΧΘΠ που χορηγούνται κάθε βδομάδα. Ο αριθμός των κύκλων κυμαίνεται συνήθως από 3 έως 4, κάποιες φορές και πάνω από 9 κύκλους. Τόσο ο ρυθμός όσο και το μεσοδιάστημα μεταξύ των κύκλων μπορεί να αλλάξει ανάλογα με την τοξικότητα και την ανταπόκριση που παρουσιάζει ο κάθε ασθενής. Όλα τα σχήματα ΧΘΠ παρασκευάζονται σε συνθήκες αποστείρωσης, σε ειδικό θάλαμο κάθετης νηματικής ροής. Η χωροταξική διάταξη της μονάδας επιτρέπει τη συνεχή επίβλεψη και το διαρκή έλεγχο των ασθενών. Η έγχυση των φαρμάκων πραγματοποιείται σε δύο δωμάτια νοσηλείας (ένα πεντάκλινο και ένα εξάκλινο). Εκτός από τις ΧΘΠ που χορηγούνται σε καρκινοπαθείς, στο τμήμα γίνονται επίσης και θεραπείες σε ασθενείς

με αυτοάνοσα νοσήματα (ανοσοτροποποιητικά φάρμακα) σε συνεργασία με ιατρούς άλλων ειδικοτήτων όπως ρευματολόγοι, γαστρεντερολόγοι κτλ., καθώς και μεταγγίσεις ή σιδηροθεραπείες σε ασθενείς με ανεπάρκεια σιδήρου.

Οι κυριότερες κατηγορίες χημειοθεραπείας είναι οι ακόλουθες (Airley, 2009):

- Επαγωγική χημειοθεραπεία (induction chemotherapy): είναι η πιο βασική θεραπεία του καρκίνου με χημικοθεραπευτικό φάρμακο. Αυτός ο τύπος χημειοθεραπείας χρησιμοποιείται για θεραπευτικούς σκοπούς.
- Χημειοθεραπεία συνδυασμένης τροπικότητας (combined modality chemotherapy): είναι η χρήση φαρμάκων με άλλες θεραπείες για τον καρκίνο, όπως χειρουργική επέμβαση και ακτινοθεραπεία.
- Χημειοθεραπεία ενοποίησης (consolidation chemotherapy): χορηγείται μετά την θεραπεία του καρκίνου, προκειμένου να παραταθεί ο συνολικός χρόνος χωρίς τη παρουσία της νόσου και να βελτιωθεί έτσι ο συνολικός χρόνος επιβίωσης του ασθενούς.
- Χημειοθεραπεία εντατικοποίησης (intensification chemotherapy): είναι πανομοιότυπη με την χημειοθεραπεία ενοποίησης, αλλά χρησιμοποιείται ένα διαφορετικό φάρμακο σε σχέση με την επαγωγική χημειοθεραπεία.
- Συνδυασμένη χημειοθεραπεία (combined chemotherapy): περιλαμβάνει τη θεραπεία ενός ατόμου με διάφορα φάρμακα ταυτόχρονα.
- Νεοεξουσιοδοτημένη χημειοθεραπεία (neoadjuvant chemotherapy) χορηγείται πριν από μια τοπική θεραπεία όπως η χειρουργική επέμβαση και είναι σχεδιασμένη να συρρικνώνει τον πρωτογενή όγκο.
- Ανοσοενισχυτική χημειοθεραπεία (adjuvant chemotherapy) χορηγείται μετά από τοπική θεραπεία (ακτινοθεραπεία ή χειρουργική επέμβαση). Μπορεί να χρησιμοποιηθεί όταν υπάρχουν ελάχιστες ενδείξεις εμφάνισης καρκίνου, αλλά υπάρχει κίνδυνος επανεμφάνισης.
- Χημειοθεραπεία συντήρησης (maintenance chemotherapy): είναι μια επαναλαμβανόμενη θεραπεία χαμηλής δόσης φαρμάκων για την παράταση του χρόνου επανεμφάνισης της νόσου.
- Χημειοθεραπεία διάσωσης (salvage chemotherapy): χορηγείται χωρίς θεραπευτικό σκοπό, αλλά απλά στοχεύει στη μείωση του μεγέθους του όγκου και να αυξηθεί το προσδόκιμο ζωής.

Όλες οι παραπάνω περιπτώσεις χημειοθεραπείας δύνανται να εφαρμοστούν με την προϋπόθεση ότι ο ασθενής είναι κατάλληλος στην υγεία του ώστε να υποβληθεί στην απαραίτητη θεραπεία με βάση κάποια από αυτές τις μεθόδους θεραπείας του καρκίνου.

1.2 Στατιστικά Στοιχεία

Όπως έγινε αντιληπτό από τα παραπάνω, ο καρκίνος έχει σημαντικό αντίκτυπο στην κοινωνία μας. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, 1 στους 6 θανάτους σε όλο τον κόσμο οφείλεται σε καρκίνο, καθιστώντας την δεύτερη αιτία θανάτου (μετά τις καρδιαγγειακές παθήσεις). Το 2016, έχει εκτιμηθεί ότι 8,9 εκατομμύρια άνθρωποι πέθαναν από τις διάφορες μορφές καρκίνου. Το Ινστιτούτο Μετρήσεων και Αξιολόγησης της Υγείας (IHME) έθεσε σχετικά μικρά περιθώρια σφάλματος γύρω από αυτό το συνολικό ποσό: οι χαμηλότερες και οι ανώτερες εκτιμήσεις εκτείνονται από 8,75 έως 9,1 εκατομμύρια (Roser & Ritchie, 2018).

Επιπλέον, σε παγκόσμιο επίπεδο, εκτιμάται ότι για το ίδιο έτος, 42 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο υπέφεραν από οποιαδήποτε μορφή καρκίνου. Ο αριθμός αυτός έχει υπερδιπλασιαστεί από το 1990, καθώς τότε ήταν περίπου 19 εκατομμύρια περιπτώσεις καρκίνου. Στην Ελλάδα, το 2016, οι περιπτώσεις καρκίνου που εμφανίστηκαν ήταν περίπου 166.500 άτομα. Όσον αφορά την επικρατέστερη μορφή καρκίνου που συναντάται, αυτή είναι ο καρκίνος του μαστού, καθώς περίπου 8 εκατομμύρια είχαν καρκίνο του μαστού το 2016, 6,3 εκατομμύρια είχαν καρκίνο στο παχύ έντερο, 5,7 εκατομμύρια με προστάτη και πάνω από 2,8 εκατομμύρια με καρκίνο της τραχείας, του βρόγχου και του πνεύμονα. Για τους θανάτους δε, διαπιστώνεται ότι ο καρκίνος της τραχείας, του βρόγχου και του πνεύμονα περισσότερες από 1,7 εκατομμύρια ανθρώπινες ζωές σε ένα χρόνο. Στη συνέχεια ακολουθούν ο καρκίνος του στομάχου, ο καρκίνος του παχέος εντέρου και ο καρκίνος του ήπατος, όλοι με παρόμοιο αριθμό θανάτων, σε περίπου 830.000 παγκοσμίως το 2016 (Roser & Ritchie, 2018).

Σε σχέση με την ηλικία, διαπιστώνουμε ότι σε παγκόσμιο επίπεδο η πλειονότητα των καρκίνων εμφανίζονται σε άτομα ηλικίας 50 ετών και άνω. Περίπου 83-84% των γνωστών περιπτώσεων καρκίνου εμφανίζονται σε άτομα άνω των 50 ετών, με 46% ηλικίας 50-69 ετών και 37% ηλικίας άνω των 70 ετών, ενώ πάνω από

το 1% των μορφών καρκίνου παγκοσμίως εμφανίζεται σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 14 ετών και κάτω. Αυτές οι περιπτώσεις είναι κατά κύριο λόγο καρκίνοι παιδικής ηλικίας που ανήκουν στην ομάδα της λευχαιμίας (Roser & Ritchie, 2018).

Τέλος, για το 2016, παρατηρείται ότι οι περισσότερες χώρες έχουν ποσοστά θανάτων από καρκίνο, από 50 έως 150 θανάτους ανά 100.000 άτομα. Κατά μέσο όρο, οι χώρες με τα υψηλότερα εισοδήματα τείνουν να εμφανίζουν πιο υψηλά ποσοστά τέτοιων θανάτων καθώς σε όλη τη Βόρεια Αμερική, την Ευρώπη και την Αυστραλασία, οι τιμές είναι συνήθως κοντά στο 150 ανά 100.000 άτομα (Η αντίστοιχη τιμή για την Ελλάδα είναι 138,73 ανά 100.000 άτομα). Αυτό ισχύει και σε ορισμένες χώρες της Υποσαχάριας Αφρικής. Επίσης, οι τιμές σε όλη τη Λατινική Αμερική, την Ασία και σε ορισμένες περιοχές της Αφρικής είναι κατά μέσο όρο χαμηλότερες (50-125 ανά 100.000) (Roser & Ritchie, 2018).

1.3 Σκοπός της Εργασίας και Μέθοδος Ανάλυσης Δεδομένων

Ο κύριος σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει μία δημογραφική μελέτη ασθενών οι οποίοι νοσηλεύτηκαν στο τμήμα χημειοθεραπείας - ειδικών θεραπειών του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας (Γ.Ν. Κέρκυρας), από το 2007 (το έτος έναρξης της λειτουργίας του) έως το 2017. Το τμήμα λειτουργεί από Δευτέρα έως Παρασκευή τις πρωινές ώρες όπου οι ασθενείς υποβάλλονται σε θεραπεία και παίρνουν εξιτήριο την ίδια μέρα. Να σημειωθεί ότι, πριν το 2007, οι χημειοθεραπείες και οι ειδικές θεραπείες γίνονταν στις αντίστοιχες κλινικές του νοσοκομείου, πχ. οι ασθενείς με κακοήγη νεοπλασμάτα εντέρου λάμβαναν θεραπεία στην παθολογική κλινική, με κακοήγη νεόπλασμα βρόγχων και πνευμόνων στην πνευμονολογική κλινική κτλ. αλλά, και μετά την δημιουργία του τμήματος της Χημειοθεραπείας-Ειδικών Θεραπειών, κάποιες κλινικές του νοσοκομείου συνέχιζαν να χορηγούν χημειοθεραπευτικά φάρμακα για πολλά χρόνια.

Επίσης, σημειώνεται ότι στο τμήμα χημειοθεραπείας-Ειδικών θεραπειών εκτός από τις θεραπείες για τον καρκίνο πραγματοποιούνται και θεραπείες για τα αποκαλούμενα Αυτοάνοσα Νοσήματα όπως επίσης και για τις αναιμίες (μεταγγίσεις και σιδηροθεραπείες). Τα Αυτοάνοσα Νοσήματα είναι χρόνιες φλεγμονώδεις ασθένειες που εμφανίζονται όταν ο οργανισμός επιτίθεται και καταστρέφει τα δικά του κύτταρα και όργανα. Είναι η κύρια αιτία χρόνιων ασθενειών σήμερα και

επηρεάζουν την υγεία περισσότερων ανθρώπων απ' ό,τι επηρεάζουν τα καρδιακά νοσήματα και ο καρκίνος μαζί.

Έτσι, ασθένειες όπως:

- Πολλαπλή σκλήρυνση
- Ρευματοειδής Αρθρίτιδα
- Αγκυλοποιητική Σπονδυλίτιδα
- Ελκώδης Κολίτιδα
- Νόσος του Crohn
- Ψωρίαση

ανήκουν στην κατηγορία των Αυτοάνοσων νοσημάτων. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας το 80% των Χρόνιων ασθενειών οφείλεται σε παράγοντες που συνδέονται με τον τρόπο ζωής. Έχουν αυξηθεί έως και 400% τα τελευταία 50 χρόνια και εμφανίζονται κυρίως στις αναπτυγμένες χώρες. (Dr Δημήτρης Τσουκαλάς Αυτοάνοσα και Χρόνια Νοσήματα)

Η μελέτη αυτή θα διεξαχθεί μέσω δημογραφικής στατιστικής ανάλυσης στα ακόλουθα στοιχεία, τα οποία συλλέχθηκαν από τα αρχεία ασθενών του νοσοκομείου:

1. Σύνολο Θεραπειών,
2. Φύλο ασθενούς,
3. Ηλικία ασθενούς,
4. Ασφαλιστικό ταμείο στο οποίο ανήκει ο ασθενής,
5. Ημερομηνίες έναρξης και λήξης νοσηλείας και
6. Διάγνωση.

Η ανάλυση των παραπάνω δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS, ένα από τα κυριότερα προγράμματα στατιστικής ανάλυσης που χρησιμοποιούνται σήμερα, καθώς και με το Microsoft Excel, όπου αυτό ήταν αναγκαίο. Κατά κύριο λόγο, χρησιμοποιήθηκαν τεχνικές και μέθοδοι της *Περιγραφικής Στατιστικής (Descriptive Statistics)*, δηλαδή κατασκευή πινάκων και διαγραμμάτων των μεταβλητών.

1.4 Σύντομη Παρουσίαση του Γ.Ν. Κέρκυρας

Το Γ.Ν. Κέρκυρας βρίσκεται στην περιοχή Κοντόκαλι. Η μεταφορά του από την οδό Ιουλίας Ανδρεάδη στο νέο κτίριο στην περιοχή Κοντοκαλίου πραγματοποιήθηκε το Δεκέμβριο του 2010. Σύμφωνα με το Φύλλο 960 της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως που δημοσιεύτηκε στις 19 Μαρτίου 2018 με τίτλο *Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας «ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ»*¹, στο Άρθρο 1 ορίζεται ότι το Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας «ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ», αποτελεί ένα Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) το οποίο υπάγεται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος και διέπεται από τις διατάξεις του ΝΔ 2592/1953 «Περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως» (Α' 254).

Σύμφωνα με το άρθρο 2 του εν λόγω Φύλλου, οι βασικοί σκοποί επιγραμματικά του Γ.Ν. Κέρκυρας είναι:

1. Η παροχή Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, καθώς και η περίθαλψη στον τομέα της Ψυχικής Υγείας προς τον πληθυσμό ευθύνης της Διοίκησης της 6ης Υ.Π. Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες Υγειονομικές Περιφέρειες (Δ.Υ.ΠΕ).
2. Η ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων προγραμμάτων εκπαίδευσης.
3. Η ανάπτυξη και η προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας.
4. Η συνεργασία με νοσηλευτικά ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας με σκοπό την ολική ανάπτυξη και αναβάθμιση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας.
5. Η εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, στοχεύοντας στην αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.
6. Η ανάπτυξη διαδικασιών που διευκολύνουν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από το Υπουργείο Υγείας, τη Διοίκηση 6ης Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου,

¹<http://www.gnkerkyras.gr/>

Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος και το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.

7. Η ανάπτυξη και η προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

Επιπλέον, τα όργανα διοίκησης του Νοσοκομείου είναι δύο: το Διοικητικό Συμβούλιο και ο Διοικητής του Νοσοκομείου (άρθρο 3). Η συνολική δυναμικότητα του Νοσοκομείου είναι 332 οργανικές κλίνες και επιπλέον 150 κλίνες των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (άρθρο 4).

Τέλος, σύμφωνα με το άρθρο 5, το Νοσοκομείο *απαρτίζεται από 3 Υπηρεσίες, 3 Αυτοτελή Τμήματα και 1 Αυτοτελές Γραφείο:*

A. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- α. Ιατρική
- β. Νοσηλευτική
- γ. Διοικητική-Οικονομική

B. ΑΥΤΟΤΕΛΗ ΤΜΗΜΑΤΑ

- α. Οργάνωσης και Πληροφορικής
- β. Κλινικής Διατροφής
- γ. Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης

Γ. ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΓΡΑΦΕΙΟ

Γραφείο Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας

Καθένα από τα παραπάνω έχει τη δική του ιεραρχική διάρθρωση και συγκρότηση. Τα Αυτοτελή Τμήματα υπάγονται απευθείας στον Διοικητή του Νοσοκομείου και το Αυτοτελές Γραφείο υπάγεται στον Αντιπρόεδρο του Νοσοκομείου, σύμφωνα με το άρθρο 60 του ν. 4368/2016.

1.5 Πληροφορίες Μεταβλητών

Τέλος, προτού προχωρήσουμε στην στατιστική ανάλυση των δεδομένων, είναι χρήσιμη μια αναφορά στα στοιχεία-μεταβλητές που χρησιμοποιούνται παρακάτω.

1.5.1 Σύνολο Θεραπειών

Αποτελεί το σύνολο των θεραπευτικών επεμβάσεων στις οποίες υποβλήθηκαν οι ασθενείς, καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας τους στο τμήμα Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας. Στο SPSS, η κωδικοποίηση έγινε ως εξής: Με 1 δηλώθηκε ότι ένας ασθενής υποβλήθηκε σε 1 έως το πολύ 5 θεραπείες, με 2 από 6 έως 10 θεραπείες, με 3 από 11 έως 20 θεραπείες, με 4 από 21 έως 30 θεραπείες, με 5 από 31 έως 40 θεραπείες και με 6 με πάνω από 40 θεραπείες.

1.5.2 Φύλο Ασθενούς

Αποτελεί το ανθρώπινο γένος στο οποίο ανήκει ο ασθενής, δηλαδή είτε άνδρας είτε γυναίκα. Στο SPSS, η κωδικοποίηση έγινε με τρόπο ώστε ο αριθμός 0 να δηλώνει τις γυναίκες ασθενείς ενώ ο αριθμός 1 να δηλώνει τους άνδρες ασθενείς.

1.5.3 Ηλικία Ασθενούς

Αποτελεί έναν αριθμό που δηλώνει τα έτη ζωής του ασθενούς. Στο SPSS ακολουθήθηκε η εξής κωδικοποίηση: Με 1 δηλώθηκε η ηλικιακή ομάδα κάτω των 18 ετών, με 2 η ηλικιακή ομάδα από 18 έως 40 ετών, με 3 η ηλικιακή ομάδα από 41 έως 60 ετών, με 4 η ηλικιακή ομάδα από 61 έως 80 ετών και με 5 η ηλικιακή ομάδα από 80 ετών και άνω.

1.5.4 Ασφαλιστικό Ταμείο

Αποτελεί το ταμείο υγείας όπου είναι ασφαλισμένος ένας ασθενής. Στην Ελλάδα, υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός ασφαλιστικών ταμείων, σύμφωνα όμως με το Άρθρο 17 του Νόμου 3918/2011, στη χώρα συστάθηκε ένα νέο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με έδρα την Αθήνα. Η λειτουργία του οργανισμού αυτού ξεκίνησε την 1η Ιανουαρίου 2012. Αρχικά, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τελούσε υπό την εποπτεία των Υπουργείων Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στη συνέχεια όμως τέθηκε υπό την αποκλειστική εποπτεία του Υπουργείου Υγείας. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προήλθε από συνένωση κλάδων υγείας πολλών ασφαλιστικών ταμείων όπως ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ κ.λπ.

Στο SPSS, η κωδικοποίηση έγινε ως εξής: Με 1 συμβολίζονται όσοι ασθενείς ανήκουν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με 2 όσοι ανήκουν στο Ταμείο Ευρωπαϊκής Ένωσης, με 3 όσοι ανήκουν στην Ε.ΥΔ.Α.Π., με 4 όσοι ανήκουν σε ιδιωτικό ταμεί, με 5 όσοι ανήκουν στο Ταμείο Πρόνοιας και είναι δικαιούχοι σύμφωνα με τον ν. 4368/2016, με 6 όσοι είναι Οικονομικά Αδύνατοι, με 7 όσοι είναι ανασφάλιστοι και με 8 όσοι ανήκουν σε άλλα ταμεία. Σημειωτέον ότι όσοι ασθενείς ήταν ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ κ.α., πλέον ανήκουν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

1.5.5 Διάγνωση

Αποτελεί την ασθένεια ή νόσο την οποία διαπίστωσαν οι ιατροί του Γ.Ν. Κέρκυρας ότι πάσχει ένας ασθενής κατά την εξέταση του. Λόγω του ότι υπάρχουν διάφοροι νόσοι, σε παγκόσμιο επίπεδο, έχει επικρατήσει οι νόσοι να ταξινομούνται σε ένα σύστημα κατηγοριών (ICD-10) όπου καταγράφονται όλες οι νοσολογικές οντότητες σύμφωνα με κάποια καθιερωμένα κριτήρια. Η στατιστική ταξινόμηση των νόσων περιλαμβάνει ολόκληρο το φάσμα των νοσολογικών καταστάσεων μέσα σε έναν ικανό αριθμό κατηγοριών². Η ταξινόμηση τους (η οποία υιοθετήθηκε και για το SPSS) παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί

Πίνακας 40: Κωδικοί Νόσων ICD-10

Κεφάλαιο	Κωδικοί	Τίτλος Κεφαλαίου
I	A00-B99	Ορισμένα λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα
II	C00-D48	Νεοπλάσματα
III	D50-D89	Παθήσεις του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ορισμένες διαταραχές του ανοσολογικού μηχανισμού
IV	E00-E90	Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις
V	F00-F99	Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς
VI	G00-G99	Παθήσεις του νευρικού συστήματος
VII	H00-H59	Παθήσεις του οφθαλμού και των εξαρτημάτων του
VIII	H60-H95	Παθήσεις του ωτός και της μαστοειδούς απόφυσης
IX	I00-I99	Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος

² <https://www.galinos.gr/web/drugs/main/lists/icdcodes>

X	J00-J99	Παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος
XI	K00-K93	Παθήσεις του πεπτικού συστήματος
XII	L00-L99	Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού
XIII	M00-M99	Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού
XIV	N00-N99	Παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος
XV	O00-O99	Κύηση, τοκετός και λοχεία
XVI	P00-P96	Καταστάσεις που έχουν την αρχή τους στην περιγεννητική περίοδο
XVII	Q00-Q99	Συγγενείς ανωμαλίες, διαμαρτίες της διάπλασης και χρωμοσωμικές ανωμαλίες
XVIII	R00-R99	Συμπτώματα, σημεία και παθολογικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα που δεν ταξινομούνται αλλού
XIX	S00-T98	Συνέπειες τραυματισμού, δηλητηρίασης και ορισμένες άλλες εξωγενείς αιτίες
XX	V01-Y98	Εξωγενή αίτια νοσηρότητας και θνησιμότητας
XXI	Z00-Z99	Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας
XXII	U00-U99	Κωδικοί για ειδικούς σκοπούς

Πηγή: <https://www.galinos.gr/web/drugs/main/lists/icdcodes>

2 Δημογραφική Ανάλυση

2.1 Συλλογή, Εισαγωγή και Επεξεργασία Δεδομένων στο SPSS

Προτού προχωρήσουμε στη παρουσίαση των κυριότερων στατιστικών αποτελεσμάτων της δημογραφικής μελέτης, αξίζει να γίνει αναφορά στον τρόπο χειρισμού και επεξεργασίας των δεδομένων που συλλέχθηκαν. Τα στοιχεία για την τετραετία 2007 έως και το 2010 καταγράφηκαν από το Μητρώο Ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας, ενώ για τα υπόλοιπα έξι χρόνια (2011 έως και το 2017) τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε ηλεκτρονική μορφή από τα αρχεία των ασθενών του νοσοκομείου και στη συνέχεια αποθηκεύτηκαν σε ένα αρχείο Excel. Προκειμένου να εισαχθούν τα δεδομένα αυτά στο SPSS, έπρεπε πρώτα

τα στοιχεία να κωδικοποιηθούν με κάποια συγκεκριμένη μορφή ώστε να διαβαστούν κατάλληλα από το πρόγραμμα.

Αμέσως παρακάτω παρουσιάζονται όλα τα αναγκαία αποτελέσματα που αφορούν το κομμάτι της περιγραφικής στατιστικής. Σημειωτέον ότι η περιγραφική στατιστική χωρίζεται σε δύο μέρη: Στο μέρος που περιλαμβάνει τους πίνακες απλής εισόδου, δηλαδή τους πίνακες εκείνους όπου παρουσιάζεται η συχνότητα μίας μόνο μεταβλητής, και στο μέρος που περιλαμβάνει τους πίνακες διπλής εισόδου (cross-tabulation), δηλαδή τους πίνακες εκείνους όπου παρουσιάζονται αποτελέσματα συνδυασμού δύο μεταβλητών (π.χ. φύλο σε σχέση με την ηλικία κ.λπ.).

2.2 Περιγραφική Στατιστική - Μέρος 1ο

2.2.1 Σύνολο Θεραπειών

Τα αποτελέσματα σχετικά με το σύνολο των θεραπειών στις οποίες υποβλήθηκαν οι ασθενείς στο τμήμα χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας παρουσιάζονται στον Πίνακα 2.

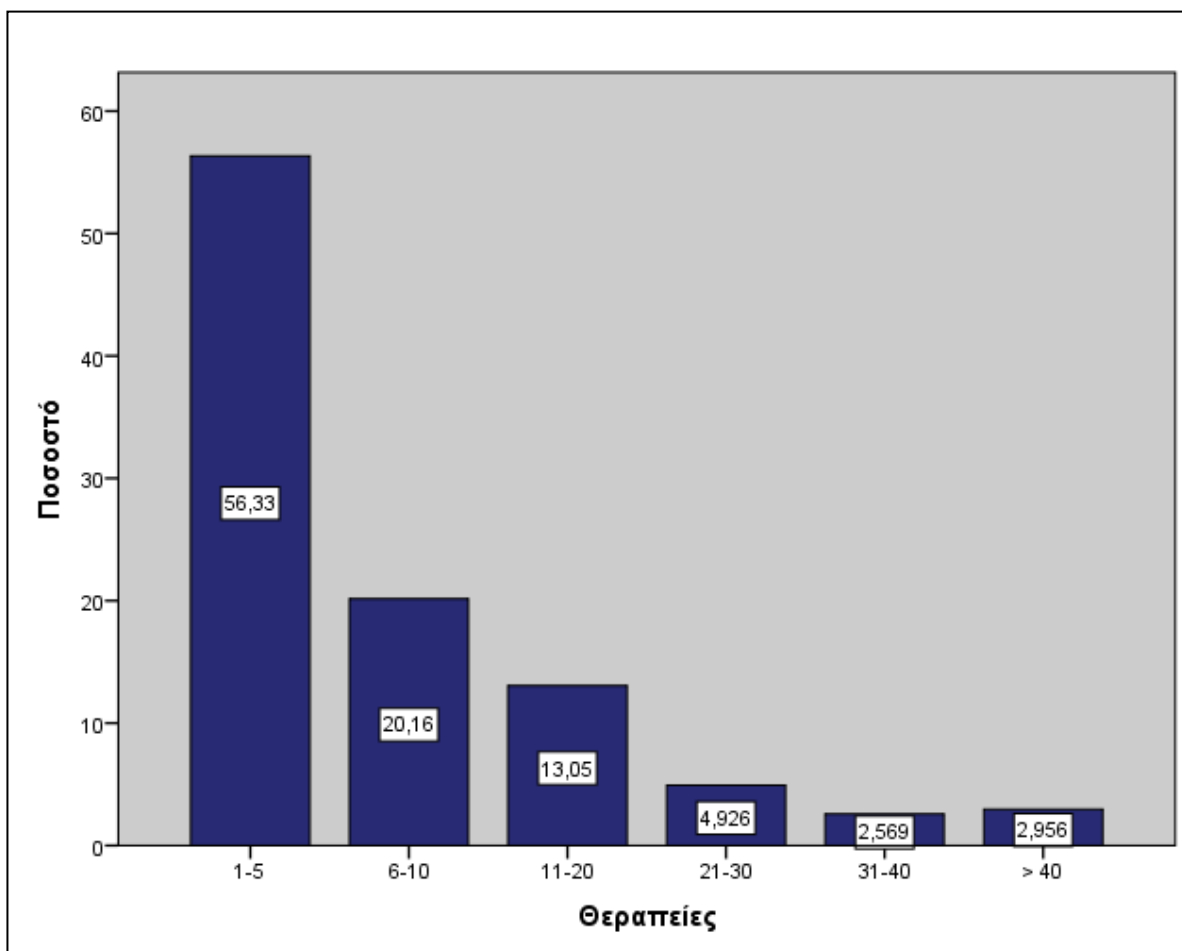
Πίνακας 41: Κατανομή του συνόλου των θεραπειών των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
< 5	1602	56,3	56,3	56,3
6-10	573	20,2	20,2	76,5
11-20	371	13,0	13,1	89,5
21-30	140	4,9	4,9	94,5
31-40	73	2,6	2,6	97,0
> 40	84	3,0	3,0	100,0
Σύνολο	2843	100,0	100,0	

Στην πρώτη στήλη του πίνακα αυτού παρουσιάζονται οι τιμές του συνόλου των θεραπειών των ασθενών, κατηγοριοποιημένες σε έξι ομάδες-κλάσεις. Στη

δεύτερη στήλη παρουσιάζεται η απόλυτη συχνότητα για τις κλάσεις αυτές, καθώς και για τα missing data. Επιπλέον, η τρίτη στήλη περιλαμβάνει τη σχετική συχνότητα ή το ποσοστό των ασθενών που ανήκουν σε κάποια κλάση, ενώ η τέταρτη στήλη αποτελεί το έγκυρο ποσοστό, δηλαδή αυτό που προκύπτει όταν εξαιρεθούν τα missing data. Τέλος, στην πέμπτη στήλη παρουσιάζεται το αθροιστικό ποσοστό του συνόλου των θεραπειών.

Όπως προκύπτει, 1.602 ασθενείς ή το 56,3% αυτών υποβλήθηκαν το πολύ σε 5 θεραπείες, υποδηλώνοντας ότι οι περισσότεροι ασθενείς δεν υπέμειναν μεγάλο χρονικό διάστημα κάτω από μία σειρά θεραπειών της ασθένειάς τους. Τα παραπάνω αποτελέσματα παρουσιάζονται και γραφικά στο ακόλουθο γράφημα.



Γράφημα 13: Ραβδόγραμμα κατανομής του συνόλου των θεραπειών των ασθενών

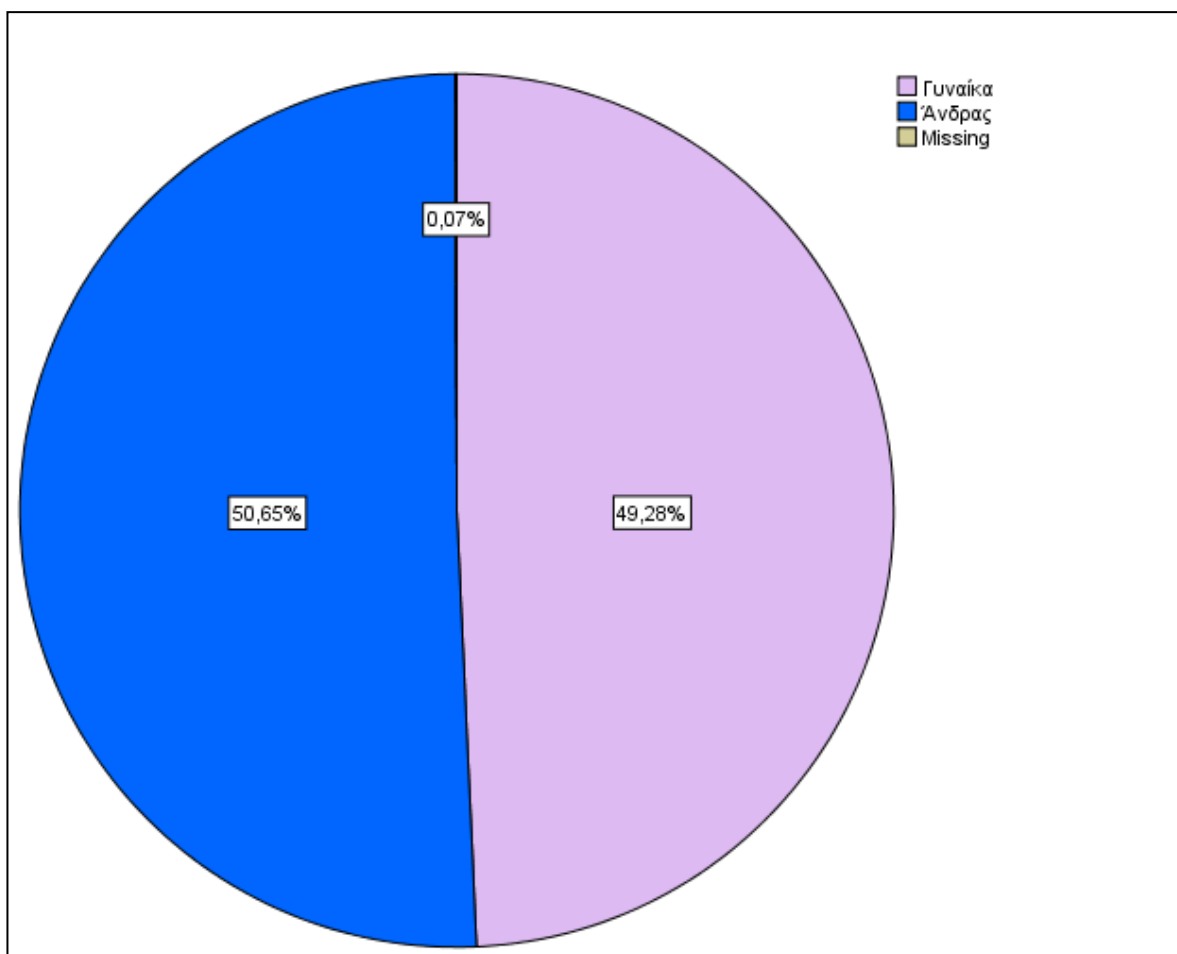
2.2.2 Φύλο

Αναφορικά με το φύλο των ασθενών, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 42: Κατανομή του φύλου των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Γυναίκα	1401	49,3	49,3	49,3
Άνδρας	1440	50,7	50,7	100,0
Σύνολο	2841	99,9	100,0	
Missing	-9999,00	2	0,1	
Γενικό Σύνολο	2843	100,0		

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτει ότι η κατανομή του φύλου των ασθενών του δείγματος είναι σχεδόν η ίδια αλλά η σχετική πλειοψηφία (50,7% ή 1.440) είναι άνδρες, ενώ το υπόλοιπο (49,3% ή 1.401) είναι γυναίκες. Επίσης, για 2 ασθενείς (0,1%) δεν υπήρχε καταχωρημένη πληροφορία σχετικά με το φύλο τους. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται και γραφικά όπως στο ακόλουθο γράφημα.



Γράφημα 14: Κυκλικό διάγραμμα κατανομής του Φύλου των ασθενών

2.2.3 Ασφαλιστικό Ταμείο

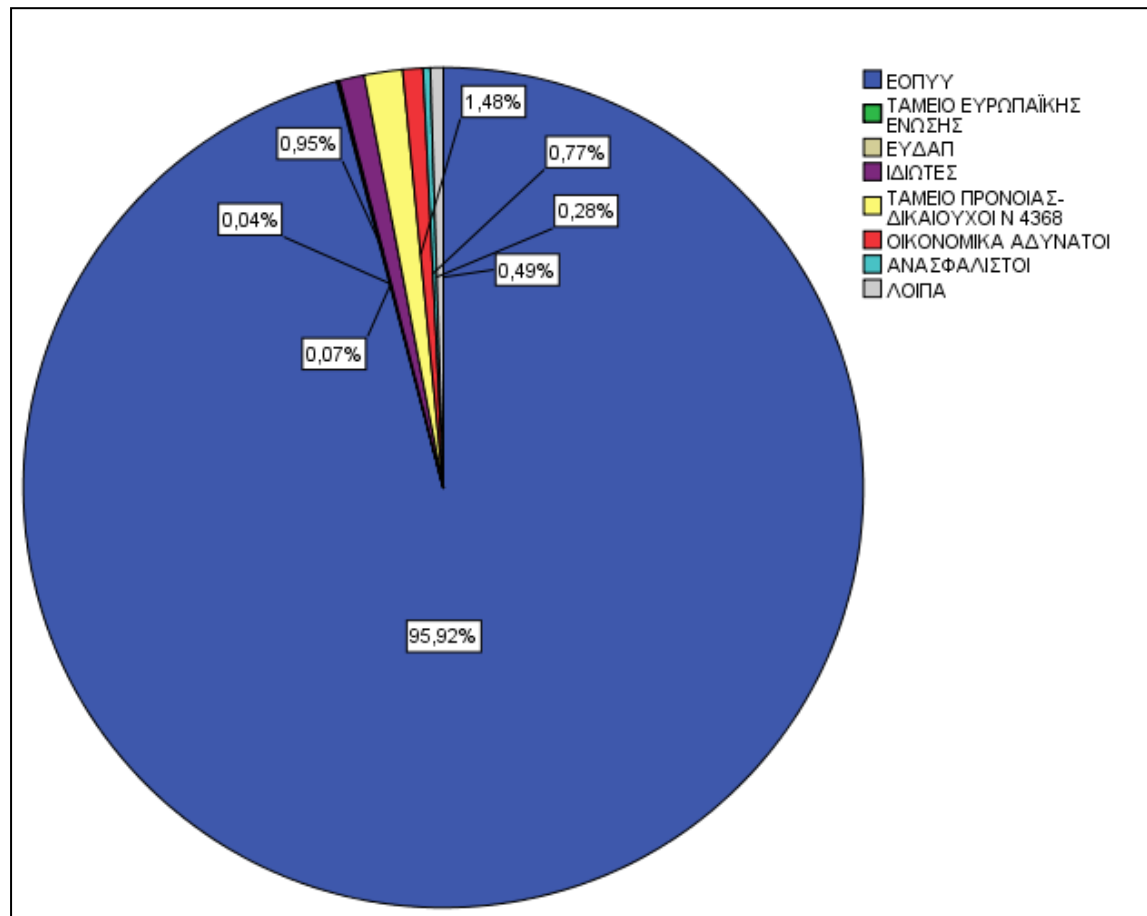
Τα αποτελέσματα σε σχέση με το ασφαλιστικό ταμείο υγείας που ανήκει ο κάθε ασθενής, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας 43: Κατανομή του Ασφαλιστικού Ταμείου των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
ΕΟΠΥΥ	2727	95,9	95,9
TAMEIO ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ	2	0,1	96,0
ΕΥΔΑΠ	1	0,00035	96,0
ΙΔΙΩΤΕΣ	27	0,9	97,0
TAMEIO ΠΡΟΝΟΙΑΣ-ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ Ν. 4368	42	1,5	98,5
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΑΔΥΝΑΤΟΙ	22	0,8	99,2
ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ	8	0,3	99,5
ΛΟΙΠΑ	14	0,5	100,0
Σύνολο	2843	100,0	

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 3, η συντριπτική πλειοψηφία (95,9%) των ασθενών ανήκουν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δηλαδή 2.727 ασθενείς. Επίσης, 2 ασθενείς ή το 0,1% αυτών ανήκουν στο Ταμείο Ευρωπαϊκής Ένωσης, 1 ασθενής (0,00035%) ανήκει στην Ε.ΥΔ.Α.Π., 27 ασθενείς (0,9%) είναι ιδιώτες, δηλαδή έχουν ιδιωτική ασφάλιση σε κάποιο ταμείο, 42 ασθενείς (1,5%) ανήκουν στο ταμείο πρόνοιας και είναι δικαιούχοι σύμφωνα με τον ν.4368, 22 ασθενείς (0,8%) είναι οικονομικά αδύνατοι, 8 ασθενείς (0,3%) δήλωσαν ότι είναι ανασφάλιστοι και 14 ασθενείς (0,5%)

ανήκουν σε άλλα ασφαλιστικά ταμεία. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται και στο γράφημα που ακολουθεί.



Γράφημα 15: Κυκλικό Διάγραμμα κατανομής του Ασφαλιστικού Ταμείου στο οποίο ανήκουν οι ασθενείς

2.2.4 Ηλικία

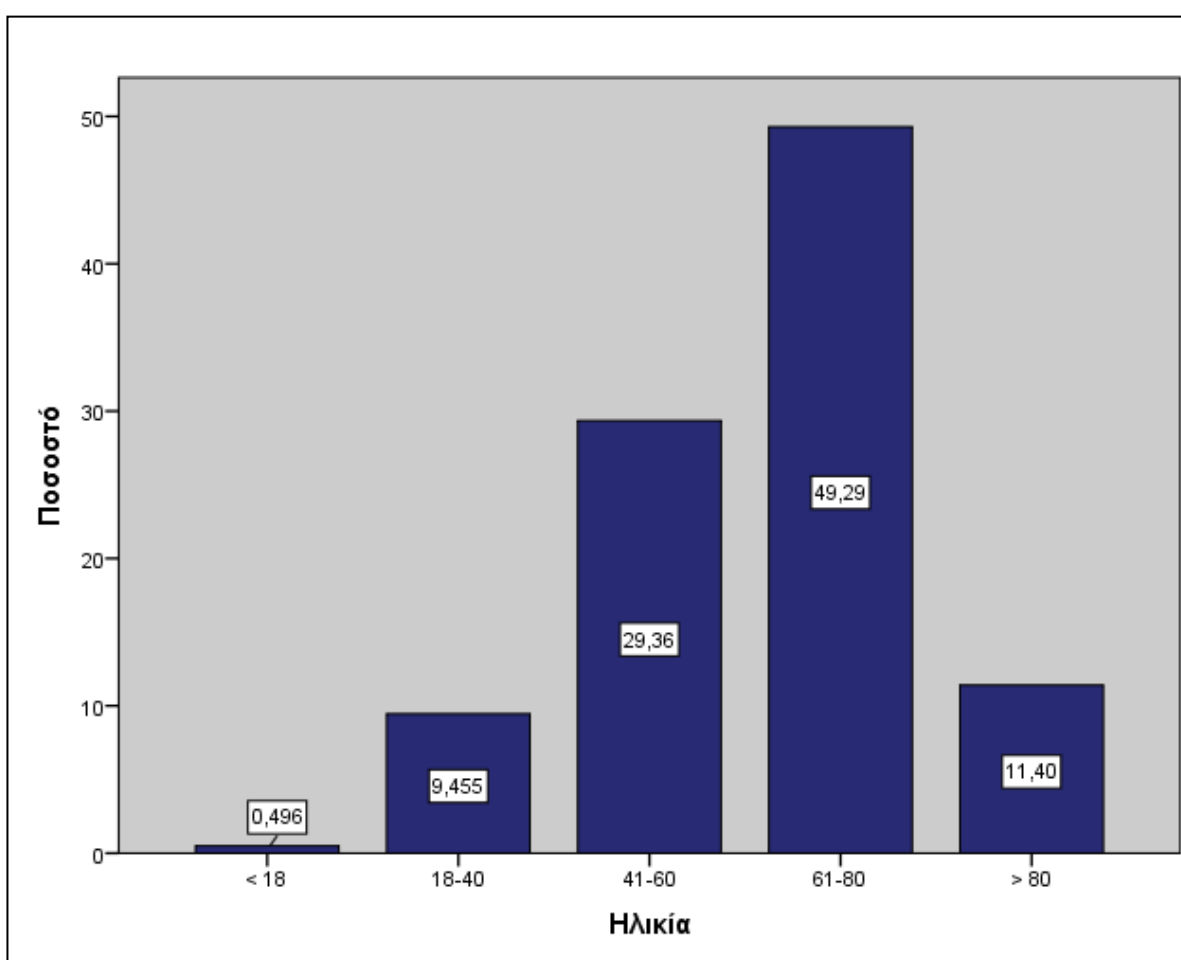
Σε σχέση με την ηλικία, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 44: Κατανομή της Ηλικίας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
< 18	14	0,5	0,5	0,5
18-40	267	9,4	9,5	10,0
41-60	829	29,2	29,4	39,3
61-80	1392	49,0	49,3	88,6
> 80	322	11,3	11,4	100,0

	Σύνολο	2824	99,3	100,0
Missing	-9999	19	0,7	
Γενικό Σύνολο		2843	100,0	

Αθροιστικά, προκύπτει ότι η πλειοψηφία (60,7%) ήταν ηλικίας από 61 ετών και άνω, με κυρίαρχη την ηλικιακή ομάδα 61-80 που αγγίζει το 49%, ενώ το 39,3% ήταν ηλικίας έως και 60 ετών. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται στο ακόλουθο γράφημα.



Γράφημα 16: Ραβδόγραμμα κατανομής της Ηλικίας των ασθενών

2.2.5 Ημέρα Έναρξης Νοσηλείας

Αναφορικά με την ημέρα ενός οποιουδήποτε μήνα έναρξης της θεραπείας των ασθενών, τα αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 45: Ημέρα έναρξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	100	3,5	3,5
2	81	2,8	6,4
3	90	3,2	9,5
4	107	3,8	13,3
5	83	2,9	16,2
6	96	3,4	19,6
7	102	3,6	23,2
8	96	3,4	26,6
9	101	3,6	30,1
10	94	3,3	33,4
11	79	2,8	36,2
12	84	3,0	39,1
13	79	2,8	41,9
14	82	2,9	44,8
15	94	3,3	48,1
16	105	3,7	51,8
17	114	4,0	55,8
18	108	3,8	59,6
19	88	3,1	62,7
20	113	4,0	66,7
21	72	2,5	69,2
22	97	3,4	72,6
23	83	2,9	75,6
24	79	2,8	78,3
25	101	3,6	81,9
26	104	3,7	85,5
27	74	2,6	88,1
28	83	2,9	91,1
29	94	3,3	94,4
30	96	3,4	97,7
31	64	2,3	100,0
Σύνολο	2843	100,0	

Από τον πίνακα αυτόν προκύπτει ότι, αθροιστικά, το 51,8% των ασθενών (ή 1.473 ασθενείς περίπου) ξεκίνησαν θεραπεία στο τμήμα Χημειοθεραπείας τις πρώτες 16 ημέρες ενός οποιουδήποτε μήνα ενός οποιουδήποτε έτους, ενώ το υπόλοιπο 48,2% ή 1.370 ασθενείς περίπου ξεκίνησαν θεραπεία από την 17η ημέρα έως την 30η ή 31η ημέρα ενός οποιουδήποτε μήνα ενός οποιουδήποτε έτους.

2.2.6 Μήνας Έναρξης Νοσηλείας

Αναφορικά με τον μήνα ενός οποιουδήποτε έτους όπου οι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους, τα αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 46: Μήνας έναρξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Ιανουάριος	265	9,3	9,3
Φεβρουάριος	230	8,1	17,4
Μάρτιος	251	8,8	26,2
Απρίλιος	223	7,8	34,1
Μάιος	263	9,3	43,3
Ιούνιος	227	8,0	51,3
Ιούλιος	313	11,0	62,3
Αύγουστος	196	6,9	69,2
Σεπτέμβριος	216	7,6	76,8
Οκτώβριος	235	8,3	85,1
Νοέμβριος	214	7,5	92,6
Δεκέμβριος	210	7,4	100,0
Σύνολο	2843	100,0	

Παρατηρείται ότι ο μήνας Ιούλιος για τη περίοδο 2007-2017 είναι ο μήνας με το μεγαλύτερο αριθμό ασθενών που ξεκίνησαν θεραπεία στο τμήμα Χημειοθεραπείας- Ειδικών Θεραπειών του Γ.Ν. Κέρκυρας (11%) . Ο Ιανουάριος και ο Μάιος επίσης είναι οι μήνες με αυξημένο αριθμό ασθενών, ενώ ο Αύγουστος της ίδιας περιόδου έχει το μικρότερο αριθμό ασθενών που ξεκίνησαν θεραπεία (6,9%)

2.2.7 Έτος Έναρξης Νοσηλείας

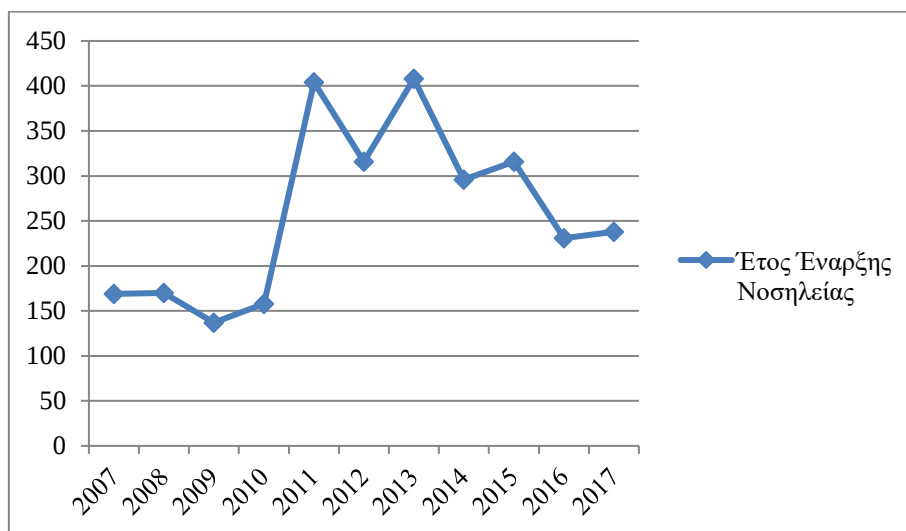
Αναφορικά με έτος όπου οι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους στο τμήμα Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας, τα αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 47: Έτος έναρξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
2007	169	5,9	5,9
2008	170	6,0	11,9
2009	137	4,8	16,7
2010	158	5,6	22,3
2011	404	14,2	36,5
2012	316	11,1	47,6
2013	408	14,4	62,0
2014	296	10,4	72,4
2015	316	11,1	83,5
2016	231	8,1	91,6
2017	238	8,4	100,0
Σύνολο	2843	100,0	

Μπορεί να παρατηρήσει κανείς ότι από το 2011 και μετά, ο αριθμός των ασθενών που ξεκίνησαν θεραπεία αυξήθηκε αρκετά, ιδίως τη περίοδο 2011-2015, κάτι που πιθανότατα οφείλεται στις συνέπειες που μπορεί να είχε η οικονομική κρίση στην σωματική και ψυχική υγεία των ασθενών αυτών. Επίσης μπορεί να οφείλεται και στη μετεγκατάσταση του νοσοκομείου στο νέο κτήριο το Δεκέμβριο του 2010, προσφέροντας καλύτερες συνθήκες νοσηλείας, σύγχρονο ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό, κάνοντας πολλούς ασθενείς να προτιμήσουν το νοσοκομείο

της Κέρκυρας από κάποια άλλη υγειονομική μονάδα. Επισημαίνεται ότι το 2011 ξεκίνησε τη λειτουργία του το Ολοκληρωμένο Σύστημα κλινικής διαχείρισης ασθενών και η καταγραφή των ασθενών γίνεται μηχανογραφικά. Τα εν λόγω αποτελέσματα παρουσιάζονται και στο ακόλουθο γράφημα.



Γράφημα 17: Διαγραμματική παρουσίαση του πλήθους των ασθενών ως προς το έτος που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους

2.2.8 Ημέρα Λήξης Νοσηλείας

Λαμβάνοντας τα αποτελέσματα σχετικά με την ημέρα ενός οποιουδήποτε μήνα, ενός οποιουδήποτε έτους που οι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους, ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει τη κατανομή των αποτελεσμάτων αυτών:

Πίνακας 48: Ημέρα λήξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1,00	94	3,3	3,3
2,00	83	2,9	6,2
3,00	73	2,6	8,8
4,00	98	3,4	12,2
5,00	116	4,1	16,3
6,00	112	3,9	20,3
7,00	110	3,9	24,1
8,00	98	3,4	27,6
9,00	102	3,6	31,2
10,00	119	4,2	35,3
11,00	63	2,2	37,6

12,00	97	3,4	41,0
13,00	83	2,9	43,9
14,00	90	3,2	47,1
15,00	112	3,9	51,0
16,00	95	3,3	54,3
17,00	90	3,2	57,5
18,00	90	3,2	60,7
19,00	103	3,6	64,3
20,00	125	4,4	68,7
21,00	84	3,0	71,6
22,00	79	2,8	74,4
23,00	91	3,2	77,6
24,00	71	2,5	80,1
25,00	88	3,1	83,2
26,00	68	2,4	85,6
27,00	93	3,3	88,9
28,00	85	3,0	91,9
29,00	77	2,7	94,6
30,00	103	3,6	98,2
31,00	51	1,8	100,0
Σύνολο	2843	100,0	

Στον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι η σχετική πλειοψηφία (51%) των ασθενών (ή 1.450 ασθενείς) ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τις πρώτες 15 ημέρες ενός οποιουδήποτε μήνα, ενός οποιουδήποτε έτους, ενώ στο υπόλοιπο 49% των ασθενών (ή 1.393 ασθενείς) η θεραπεία έληξε από την 16η έως την 30η ή την 31η μέρα ενός μήνα.

2.2.9 Μήνας Λήξης Νοσηλείας

Αναφορικά με τον μήνα ενός οποιουδήποτε έτους όπου έληξε η νοσηλεία των ασθενών του δείγματος στο νοσοκομείο, τα αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 49: Μήνας λήξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1 ^{ος}	167	5,9	5,9

2 ^{ος}	224	7,9	13,8
3 ^{ος}	217	7,6	21,4
4 ^{ος}	176	6,2	27,6
5 ^{ος}	248	8,7	36,3
6 ^{ος}	217	7,6	43,9
7 ^{ος}	271	9,5	53,5
8 ^{ος}	202	7,1	60,6
9 ^{ος}	220	7,7	68,3
10 ^{ος}	275	9,7	78,0
11 ^{ος}	264	9,3	87,3
12 ^{ος}	362	12,7	100,0
Σύνολο	2843	100,0	

Παρατηρούμε ότι δεν υπάρχουν ιδιαίτερες διακυμάνσεις όσον αφορά το μήνα λήξης νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας με χαμηλότερο ποσοστό τον Ιανουάριο (5,9%) και τον Απρίλιο (6,2%) και υψηλότερο ποσοστό τον Δεκέμβριο (12,7%) και τον Οκτώβριο (9,7%). Ο Δεκέμβριος είναι ο τελευταίος μήνας του δείγματός μας γι αυτό δεν υπολογίζεται το υψηλό ποσοστό διότι πολλοί από τους ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία αυτό το μήνα συνεχίζουν και τους επόμενους μήνες.

2.2.10 Έτος Λήξης Νοσηλείας

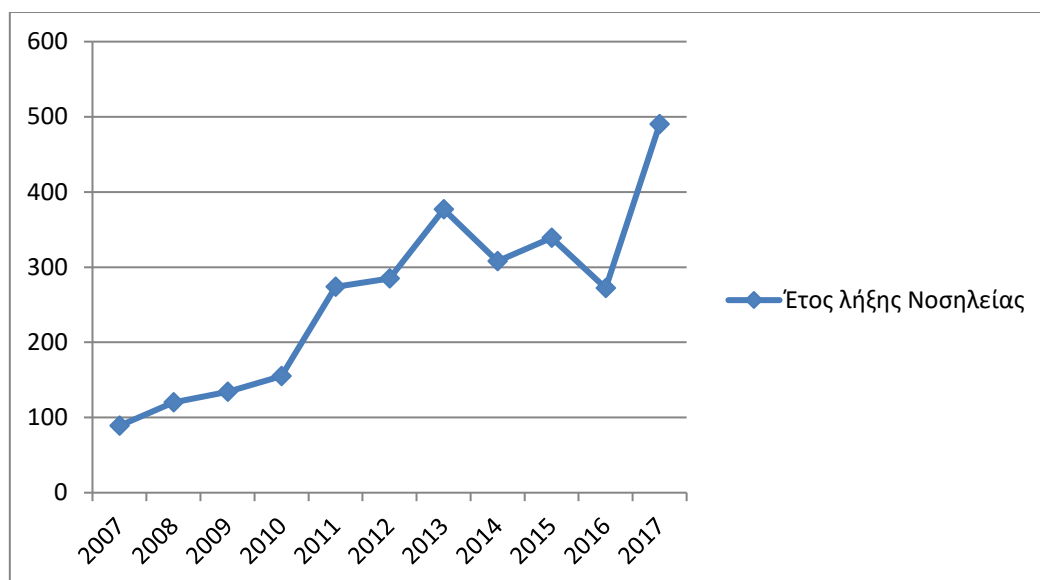
Σε σχέση τώρα με το έτος της λήξης νοσηλείας των ασθενών, τα αντίστοιχα αποτελέσματα φαίνονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 50: Έτος λήξης της νοσηλείας των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
2007	89	3,1	3,1
2008	120	4,2	7,4
2009	134	4,7	12,1
2010	155	5,5	17,5
2011	274	9,6	27,2
2012	285	10,0	37,2
2013	377	13,3	50,4
2014	308	10,8	61,3
2015	339	11,9	73,2
2016	272	9,6	82,8

2017	490	17,2	100,0
Σύνολο	2843	100,0	

Είναι εύκολα αντιληπτό ότι από το 2011 και μετά, ο αριθμός των ασθενών που ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους αυξήθηκε αρκετά, ως αποτέλεσμα και του μεγαλύτερου αριθμού των ασθενών που νοσηλεύτηκαν την εν λόγω περίοδο στο τμήμα Χημειοθεραπείας. Το υψηλό ποσοστό του 2017 δεν υπολογίζεται διότι μεγάλο μέρος από αυτούς τους ασθενείς συνέχισαν θεραπεία και τον επόμενο χρόνο. Τα αποτελέσματα αυτά φαίνονται και στο ακόλουθο γράφημα.



Γράφημα 18: Διαγραμματική παρουσίαση του πλήθους των ασθενών ως προς το έτος που ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους

2.2.11 Διάγνωση της νόσου των ασθενών

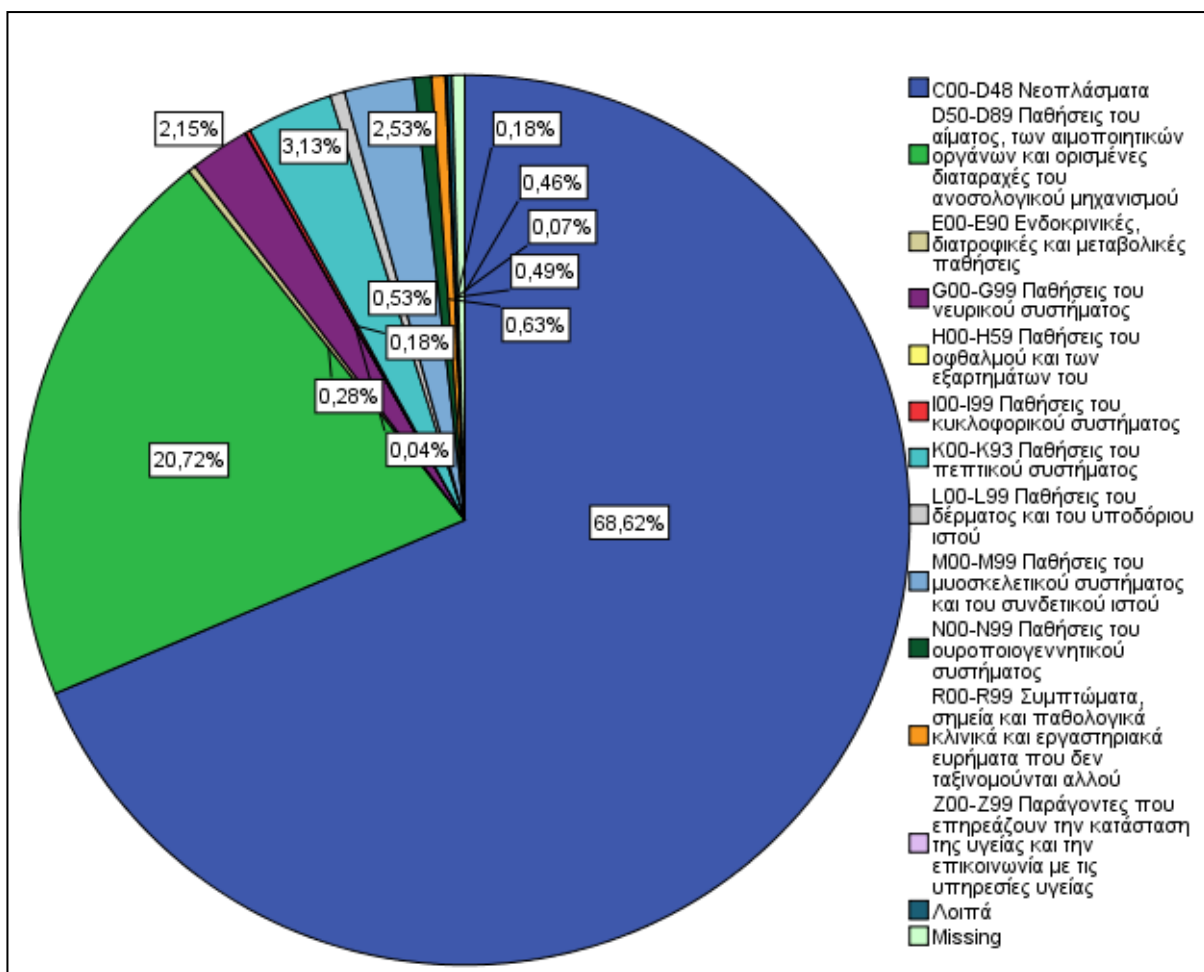
Αναφορικά με τη νόσο την οποία διαγνώστηκαν οι ασθενείς, τα αποτελέσματα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα. Στον πίνακα αυτόν παρατηρείται ότι 1.951 ασθενείς (68,9%) διαγνώστηκαν με νόσο που ανήκει στην κατηγορία των Νεοπλασμάτων, 589 ασθενείς (20,8%) διαγνώστηκαν με νόσο που ανήκει στη κατηγορία των παθήσεων του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ορισμένων διαταραχών του ανοσολογικού μηχανισμού και 290 ασθενείς (10,3%) ανήκει στην κατηγορία των Αυτοάνοσων και Χρόνιων Νοσημάτων. Σημειωτέον ότι για 13

ασθενείς (0,5%) δεν υπήρχαν καταχωρημένες πληροφορίες σχετικά με τη διάγνωση της ασθένειας τους.

Πίνακας 51: Διάγνωση της νόσου των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας-Εδικών Θεραπειών στο Γ.Ν. Κέρκυρας

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
C00-D48 Νεοπλάσματα	1951	68,6	68,9	68,9
D50-D89 Παθήσεις του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ορισμένες διαταραχές του ανοσολογικού μηχανισμού	589	20,7	20,8	89,8
E00-E90 Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις	8	0,3	0,3	90,0
G00-G99 Παθήσεις του νευρικού συστήματος	61	2,1	2,2	92,2
H00-H59 Παθήσεις του οφθαλμού και των εξαρτημάτων του	1	0,00035	0,00035	92,2
I00-I99 Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος	5	0,2	0,2	92,4
K00-K93 Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	89	3,1	3,1	95,5
L00-L99 Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	15	0,5	0,5	96,1
M00-M99 Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	72	2,5	2,5	98,6
N00-N99 Παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος	18	0,6	0,6	99,3
R00-R99 Συμπτώματα, σημεία και παθολογικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα που δεν ταξινομούνται αλλού	14	0,5	0,5	99,8
Z00-Z99 Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας	2	0,1	0,1	99,8
Λοιπά	5	0,2	0,2	100,0
Σύνολο	2830	99,5	100,0	
Missing -9999,00	13	0,5		
Γενικό Σύνολο	2843	100,0		

Τα παραπάνω αποτελέσματα παρουσιάζονται και γραφικά όπως στο ακόλουθο κυκλικό διάγραμμα.



Γράφημα 19: Κυκλικό διάγραμμα κατανομής της διάγνωσης της νόσου των ασθενών

Ειδικότερα, οι νόσοι με τις οποίες διαγνώστηκαν οι ασθενείς σε αυτό το δείγμα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 52: Ασθένειες ανά κατηγορία νόσων των ασθενών

C00-D48 Νεοπλάσματα
C01 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΒΑΣΗΣ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ
C10 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΡΥΓΓΑ
C10.4 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΒΡΑΓΧΙΑΚΗΣ ΣΧΙΣΜΗΣ – ΚΥΣΤΗΣ
C11 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΡΙΝΟΦΑΡΥΓΓΑ
C15 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ
C16 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΧΟΥ
C17 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ
C18 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ ΚΑΙ ΟΡΘΟΥ
C20 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΟΡΘΟΥ
C22 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΗΠΑΤΟΣ-ΕΝΔΟΗΠΑΤΙΚΩΝ ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ ΠΟΡΩΝ
C22.1 . ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΤΩΝ ΕΝΔΟΗΠΑΤΙΚΩΝ ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ ΠΟΡΩΝ
C24 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΑΛΛΩΝ & ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΣΜ.ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΧΟΛΗΦ.ΟΔΟΥ

C25 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ

C26.0 ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΣΕ ΑΛΛΑ ILL DEFINED ΟΡΓΑΝΑ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

C32 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΛΑΡΥΓΓΑ

C34 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΒΡΟΓΧΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ

C41.1 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ

C43 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΜΕΛΑΝΩΜΑΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

C43.1 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΤΩΝ ΒΛΕΦΑΡΩΝ,ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥ ΤΟΥ ΚΑΝΘΟΥ

C43.9 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΟ

C44.4 . ΚΑΚΟΗΘ.ΝΕΟΠΛ.ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΤΡΙΧΩΤΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ & ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

C46.ΣΑΡΚΩΜΑ ΚΑΡΟΣΙ

C48.ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΟΥ

C49 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΣΥΝΔΕΤΙΚΟΥ & ΑΛΛΩΝ ΜΑΛΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ

C50 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

C51 ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΙΔΙΟΥ

C53 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

C54 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

C56 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ

C58 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ

C60 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΕΟΥΣ

C61 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

C62 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΟΡΧΕΩΝ

C64 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ

C67 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ

C71.2.ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΚΡΟΤΑΦΙΚΟΥ ΛΟΒΟΥ

C71.ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

C74 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΩΝ

C80 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΧΩΡΙΣ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΕΝΤΟΠΙΣΗ

C81 . ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ HODGKIN

C82 . ΘΥΛΑΚΙΩΔΕΣ (ΟΖΩΔΕΣ) ΜΗ-HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ

C83 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ

C83.3 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ ΜΕΓΑΛΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ

C83.5 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ ΛΕΜΦΟΒΛΑΣΤΙΚΟ

C83.8 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ, ΑΛΛΟΣΤΥΠΟΣ

C84.ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΑ ΚΑΙ ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ Tα-ΚΥΤΤΑΡΙΚΑ ΛΕΜΦΩΜΑΤΑ

C85.7 . ΑΛΛΟΙ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΟΙ ΤΥΠΟΙ NON-HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑΤΟΣ

C88.1 ΜΑΚΡΟΣΦΑΙΡΙΝΑΙΜΙΑ ΤΟΥ WALDENSTROM

C90 . ΠΟΛΛΑΠΛΟ ΜΥΕΛΩΜΑ

C91 ΧΡΟΝΙΑ ΛΕΜΦΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

C91.1 . ΧΡΟΝΙΑ ΛΕΜΦΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

C91.4 . ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΤΡΙΧΩΤΑ ΚΥΤΤΑΡΑ

C91.7. ΆΛΛΗ ΛΕΜΦΟΓΕΝΗΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

C92 . ΜΥΕΛΟΓΕΝΗΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

C92.1 . ΧΡΟΝΙΑ ΜΥΕΛΟΓΕΝΗΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

C92.4 ΟΞΕΙΑ ΠΡΟΜΥΕΛΛΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

C92.9 . ΜΥΕΛΟΓΕΝΗΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ, ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΗ

C93 . ΜΟΝΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

C93.1 . ΧΡΟΝΙΑ ΜΟΝΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ
 C96.2 . ΚΑΚΟΗΘΗΣ ΜΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΣ ΟΓΚΟΣ
 D03.4 . ΜΕΛΑΝΩΜΑ IN SITU ΤΟΥ ΤΡΙΧΩΤΟΥ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ
 D27 . ΚΑΛΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ C56 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ
 D44 . ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ
 D45.ΑΛΗΘΗΣ ΠΟΛΥΚΥΤΤΑΡΑΙΜΙΑ
 D46 . ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ
 D46.0 . ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ ΧΩΡΙΣ ΣΙΔΗΡΟΒΛΑΣΤΕΣ
 D46.1 . ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ ΜΕ ΣΙΔΗΡΟΒΛΑΣΤΕΣ
 D46.3 . ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ ΜΕ ΠΕΡΙΣΣΕΙΑ ΒΛΑΣΤΩΝ ΣΕ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟ
 D46.4 . ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ, ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΗ
 D47.1 . ΧΡΟΝΙΑ ΜΥΕΛΟΪΠΕΡΠΛΑΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ ΑΒΕΒΑΙΗΣ-ΑΓΝΩΣΤ.ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ
 D47.2 ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΗ ΓΑΜΜΑΣΦΑΙΡΙΝΟΠΑΘΕΙΑ
 D47.2 . ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΗ ΓΑΜΜΑΣΦΑΙΡΙΝΟΠΑΘΕΙΑ ΑΒΕΒΑΙΗΣ-ΑΓΝΩΣΤ.ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ
 D47.2 ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΗ ΓΑΜΜΑΣΦΑΙΡΙΝΟΠΑΘΕΙΑ
 D47.3. ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ (ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΗ) ΘΡΟΜΒΟΚΥΤΤΑΡΩΣΗ
 D47.7 . ΑΛΛΑ ΚΑΘΟΡΙΣ.ΝΕΟΠΛ.ΛΕΜΦΙΚ-ΑΙΜΟΠΟΙΗ & ΣΧΕΤ.ΙΣΤΩΝ ΑΒΕΒ-ΑΓΝ.ΣΥΜ

D50-D89 Παθήσεις του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ορισμένες διαταραχές του ανοσολογικού μηχανισμού

D50 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ
 D50.0 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΣΙΔΗΡΟΠΕΝΙΚΗ ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ ΣΕ ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ
 D50.9 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΣΙΔΗΡΟΠΕΝΙΚΗ, ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΗ
 D53.9 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ, ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΗ
 D56 . ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑ
 D59 . ΑΙΜΟΛΥΤΙΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ ΕΠΙΚΤΗΤΗ
 D60.8.ΑΛΛΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΕΠΙΚΤΗΤΗΣ ΕΡΥΘΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗΣ ΑΠΛΑΣΙΑΣ
 D61.1 . ΑΠΛΑΣΤΙΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ
 D61.3 . ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ ΑΠΛΑΣΤΙΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ
 D63 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΣΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΤΑΞΙΝΟΜΟΥΝΤΑΙ ΑΛΛΟΥ
 D64 . ΑΝΑΙΜΙΕΣ ΑΛΛΕΣ
 D69 . ΠΟΡΦΥΡΑ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ
 D69.3 . ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ ΘΡΟΜΒΟΠΕΝΙΚΗ ΠΟΡΦΥΡΑ
 D69.5 . ΔΕΥΤΕΡΟΠΑΘΗΣ ΘΡΟΜΒΟΠΕΝΙΑ
 D72.0 . ΓΕΝΕΤΙΚΕΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ ΤΩΝ ΛΕΥΚΟΚΥΤΤΑΡΩΝ
 D72.1 . ΗΩΣΙΝΟΦΙΛΙΑ
 D75.0 . ΟΙΚΟΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΟΚΥΤΤΑΡΩΣΗ
 D75.2 . ΠΡΩΤΟΠΑΘΗΣ ΘΡΟΜΒΟΚΥΤΤΑΡΩΣΗ
 D80 . ΑΝΟΣΟΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΜΕ ΒΛΑΒΕΣ ΚΥΡΙΩΣ ΤΩΝ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ
 D86 . ΣΑΡΚΟΕΙΔΩΣΗ

E00-E90 Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις

E06.3 . ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΤΙΔΑ
 E14 ΑΛΛΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ
 E26 ΥΠΕΡΠΑΡΑΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ
 E61.1 . ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ
 E75 . ΔΙΑΤΑΡΑΧ.ΜΕΤΑΒΟΛΙΣ.ΣΦΙΓΤΟΛΙΠΙΔΙΩΝ-ΑΛΛ.ΔΙΑΤΑΡ.ΕΝΑΠΟΘΗΚ.ΛΙΠΙΔΙ
 E88.0.ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜ.ΠΡΩΤΕΙΝΩΝ ΠΛΑΣΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΞΙΝ.ΑΛΛΟΥ

G00-G99 Παθήσεις του νευρικού συστήματος
G35 . ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ
G37.ΑΛΛΕΣ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
H00-H59 Παθήσεις του οφθαλμού και των εξαρτημάτων του
H35 . ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΥΣ
I00-I99 Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος
I88 . ΜΗ ΕΙΔΙΚΗ ΛΕΜΦΑΔΕΝΙΤΙΔΑ
K00-K93 Παθήσεις του πεπτικού συστήματος
K31 . ΑΛΛΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΧΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΟΥ
K31.7 . ΠΟΛΥΠΟΔΑΣ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΧΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΟΥ
K50 . ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ CROHN (ΤΟΠΙΚΗ ENTERITIDA)
K51 . ΕΛΚΩΔΗΣ ΚΟΛΙΤΙΔΑ
K63 . ΑΛΛΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ
K63.5 . ΠΟΛΥΠΟΔΑΣ ΚΟΛΟΥ
K90 . ENTERΙΚΗ ΔΥΣΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ
L00-L99 Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού
L40 . ΨΩΡΙΑΣΗ
L40.5 . ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΑ
L87.1 ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΗ ΔΙΑΤΙΤΡΑΙΝΟΥΣΑ ΚΟΛΛΑΓΟΝΩΣΗ
M00-M99 Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού
M05 . ΟΡΟΘΕΤΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
M06 . ΑΛΛΗ ΜΟΡΦΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ
M06.9 . ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ, ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΗ
M07,ΨΩΡΙΑΣΙΚΕΣ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΕΣ
M13 . ΑΛΛΕΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΕΣ
M31.3 ΚΟΚΚΙΩΜΑΤΩΣΗ ΤΟΥ WEGENER
M32 . ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΣ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗΣ ΛΥΚΟΣ
M45 . ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ
M80. ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ
M85 ΟΣΤΙΚΗΣ ΔΟΜΗΣ ΚΑΙ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ
M88 . ΝΟΣΟΣ PAGET ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ (ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΤΙΚΗ ΟΣΤΕΙΤΙΔΑ)
M89.5 ΟΣΤΕΟΛΥΣΗ
M06.ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
N00-N99 Παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος
N13. ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΟΥΡΟΠΑΘΕΙΑ
N18 ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ
N20 . ΛΙΘΙΑΣΗ ΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΟΥΡΗΤΗΡΑ
N28 . ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΝΕΦΡΟΥ & ΟΥΡΗΤΗΡΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΞΙΝΟΜ.ΑΛΛΟΥ
N30.2 . ΑΛΛΗ ΧΡΟΝΙΑ ΚΥΣΤΙΤΙΔΑ
N30.4 . ΚΥΣΤΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ
N35 . ΣΤΕΝΩΣΗ ΤΗΣ ΟΥΡΗΘΡΑΣ
N40 . ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ
N47 . ΠΛΕΟΝΑΖΟΥΣΑ ΑΚΡΟΠΟΣΥΘΙΑ, ΦΙΜΩΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΦΙΜΩΣΗ
R00-R99 Συμπτώματα, σημεία και παθολογικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα που δεν ταξινομούνται αλλού
R04.2 . ΑΙΜΟΠΤΥΣΗ

R06.0 . ΔΥΣΠΝΟΙΑ
R52 . ΠΟΝΟΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΞΙΝΟΜΕΙΤΑΙ ΑΛΛΟΥ
R52.2 . ΑΛΛΗ ΜΟΡΦΗ ΧΡΟΝΙΟΥ ΠΟΝΟΥ
R52.9 . ΠΟΝΟΣ, ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΟΣ
Z00-Z99 Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας
Z00 . ΓΕΝ.ΕΞΕΤΑΣΗ-ΔΙΕΡΕΥΝ.ΑΤΟΜ.ΔΕΝ ΑΝΑΦΕΡ.ΕΝΟΧΛΗΣΗ ή ΣΥΓΚΕΚΡ.ΔΙΑΓΝ
Z51.1 . ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΠΛΑΣΙΩΝ
Λοιπά
107779 . ΠΙΘ. ΚΑΠΕ-ΧΡΗΖΕΙ ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΗΣ ΑΚΘ
110017 . ΣΑ ΤΡΑΧΗΛΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ
ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΑΠΟ ΚΥΤΤΑΡΑ MERKEL ΜΙΚΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ
ΥΠΟΓΑΣΤΡΟΣΦΑΙΡΙΝΑΙΜΙΑ

2.2.12 Περιγραφικά Στατιστικά των Μεταβλητών Θεραπείες και Ηλικία

Τέλος, προτού προχωρήσουμε στο δεύτερο μέρος της περιγραφικής στατιστικής ανάλυσης, παρουσιάζουμε στον ακόλουθο πίνακα τα κυριότερα περιγραφικά στατιστικά μέτρα των μεταβλητών Θεραπείες και Ηλικία, από τη στιγμή που αυτές οι μεταβλητές είναι συνεχείς, με την έννοια ότι, τουλάχιστον στην αρχική τους μορφή, δεν είναι κατηγορικές ή ονομαστικές.

Πίνακας 53: Περιγραφικά Στατιστικά των Μεταβλητών Θεραπείες και Ηλικία

	N	Ελάχιστη Τιμή	Μέγιστη Τιμή	Μέσος	Τυπ. Απόκλιση
Θεραπείες	2843	1,00	160,00	8,5417	12,36906
Ηλικία	2824	1,00	95,00	62,9062	15,74007

Στον πίνακα αυτόν παρουσιάζονται το μέγεθος του δείγματος, η ελάχιστη και η μέγιστη τιμή, ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση για τη κάθε μεταβλητή. Στις στατιστικές αναλύσεις, το στατιστικό μέτρο που ενδιαφέρει περισσότερο είναι ο μέσος όρος με τον οποίο και θα ασχοληθούμε, μαζί με τη μέγιστη και την ελάχιστη τιμή. Έτσι, για το σύνολο των θεραπειών, οι ασθενείς κατά μέσο όρο υποβλήθηκαν σε 8,5417 θεραπείες, δηλαδή σε 8-9 θεραπείες περίπου στο Γ.Ν. Κέρκυρας. Η ελάχιστη τιμή ήταν 1 θεραπεία ενώ η μέγιστη τιμή ήταν 160 θεραπείες. Επιπλέον, για την ηλικία, οι ασθενείς του δείγματος κατά μέσο όρο ήταν 62,9062 ετών, δηλαδή 63 ετών, πράγμα που σημαίνει ότι ήταν κατά κύριο λόγο άνθρωποι μεγάλης ηλικίας. Ο

ασθενής με την ελάχιστη ηλικία ήταν 1 έτους ενώ ο ασθενής με τη μέγιστη τιμή ηλικίας ήταν 95 χρονών.

2.3 Περιγραφική Στατιστική - Μέρος 2ο

Από αυτό το σημείο και έπειτα παρουσιάζεται το δεύτερο κομμάτι της περιγραφικής στατιστικής το οποίο αποτελείται από όλους τους δυνατούς συνδυασμούς των μεταβλητών.

2.3.1 Σύνολο Θεραπειών-Φύλο

Αρχικά, όσον αφορά τη κατανομή του συνόλου των θεραπειών σε σχέση με το φύλο, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 54: Κατανομή του Συνόλου των θεραπειών σε σχέση με το Φύλο των ασθενών

			Φύλο		Σύνολο
			Γυναίκα	Άνδρας	
Θεραπείες	1-5	Πλήθος	818	783	1601
		%	51,1%	48,9%	100,0%
	6-10	Πλήθος	269	303	572
		%	47,0%	53,0%	100,0%
	11-20	Πλήθος	183	188	371
		%	49,3%	50,7%	100,0%
	21-30	Πλήθος	62	78	140
		%	44,3%	55,7%	100,0%
	31-40	Πλήθος	30	43	73
		%	41,1%	58,9%	100,0%
	> 40	Πλήθος	39	45	84
		%	46,4%	53,6%	100,0%
Σύνολο	Πλήθος		1401	1440	2841
	%		49,3%	50,7%	100,0%

Όπως προκύπτει από τον παραπάνω πίνακα, από τους 1.601 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 1 έως 5 θεραπείες στο Γ.Ν. Κέρκυρας, οι 818 ή το 51,1% αυτών ήταν γυναίκες ενώ οι 783 ή το 48,9% αυτών ήταν άνδρες. Επίσης:

- Από τους 572 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 6 έως 10 θεραπείες, οι 269 (47%) ήταν γυναίκες ενώ οι 303 (53%) ήταν άνδρες,
- Από τους 371 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 11 έως 20 θεραπείες, οι 183 (49,3%) ήταν γυναίκες ενώ οι 188 (50,7%) ήταν άνδρες,
- Από τους 140 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 21 έως 30 θεραπείες, οι 62 (44,3%) ήταν γυναίκες ενώ οι 78 (55,7%) ήταν άνδρες,
- Από τους 73 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 31 έως 40 θεραπείες, οι 30 (41,1%) ήταν γυναίκες ενώ οι 43 (58,9%) ήταν άνδρες και
- Από τους 84 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε πάνω από 40 θεραπείες, οι 39 (46,4%) ήταν γυναίκες ενώ οι 45 (53,6%) ήταν άνδρες.

Παρατηρούμε ότι στη μοναδική κατηγορία όπου το ποσοστό των γυναικών υπερτερεί έναντι αυτού των ανδρών ασθενών είναι σε αυτή όπου οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε 1-5 θεραπείες και, συγκριτικά πάντα, οι άνδρες χρειάστηκαν να υποβληθούν σε περισσότερες θεραπείες από τις γυναίκες.

2.3.2 Σύνολο Θεραπειών-Ασφαλιστικό Ταμείο

Σε σχέση με τη κατανομή του συνόλου των θεραπειών ως προς το ασφαλιστικό ταμείο, τα αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας 55: Κατανομή του συνόλου των θεραπειών σε σχέση με το ασφαλιστικό ταμείο των ασθενών

		Ασφαλιστικό Ταμείο									Σύνολο
		ΤΑΜΕΙΟ				ΤΑΜΕΙΟ		ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ	ΛΟΙΠΑ		
		ΕΟΠΥΥ	ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ	ΕΥΔΑΠ	ΙΔΙΩΤΕΣ	ΠΡΟΝΟΙΑΣ-ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΑΔΥΝΑΤΟΙ				
		ΕΝΩΣΗΣ				N 4368					
Θεραπείες	1-5	Πλήθος	1532	1	0	16	26	15	5	7	1602
		%	95,6%	0,1%	0,0%	1,0%	1,6%	0,9%	0,3%	0,4%	100,0%
	6-10	Πλήθος	555	0	0	5	8	3	1	1	573
		%	96,9%	0,0%	0,0%	0,9%	1,4%	0,5%	0,2%	0,2%	100,0%
	11-20	Πλήθος	354	0	1	3	5	3	1	4	371
		%	95,4%	0,0%	0,3%	0,8%	1,3%	0,8%	0,3%	1,1%	100,0%
	21-30	Πλήθος	134	0	0	2	1	1	1	1	140
		%	95,7%	0,0%	0,0%	1,4%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	100,0%
	31-40	Πλήθος	70	1	0	1	1	0	0	0	73
		%	95,9%	1,4%	0,0%	1,4%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	> 40	Πλήθος	82	0	0	0	1	0	0	1	84
		%	97,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	1,2%	100,0%
Σύνολο	Πλήθος	2727	2	1	27	42	22	8	14	2843	
	%	95,9%	0,1%	0,0%	1,0%	1,5%	0,8%	0,3%	0,5%	100,0%	

Από τα αποτελέσματα του παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών ήταν ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ. Επίσης παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ασθενών, σε οποιοδήποτε ασφαλιστικό ταμείο κι αν ανήκουν χρειάστηκαν να υποβληθούν σε 1-5 θεραπείες. Συγκεκριμένα:

- Από τους 1602 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 1 έως 5 θεραπείες, το 95,6% ήταν ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ και ακολουθεί το ταμείο Ιδιωτών με 1,6%
- Από τους 573 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 6 έως 10 θεραπείες, το 96,9% ήταν ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ και ακολουθεί το ταμείο Ιδιωτών με 1,4%
- Από τους 371 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 11 έως 20 θεραπείες, το 95,4% ήταν ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ και ακολουθεί το ταμείο Ιδιωτών με 1,3% και οι ανασφάλιστοι με 1,1%

- Από τους 140 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 21 έως 30 θεραπείες, το 95,7% ήταν ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ και ακολουθεί το ταμείο Ιδιωτών με 1,4%
- Από τους 73 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 31 έως 40 θεραπείες, το 95,9% ήταν ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ.
- Από τους 84 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε άνω από 40 θεραπείες, το 97,6% ήταν ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ.

2.3.3 Σύνολο Θεραπειών-Ηλικία

Σε σχέση με το συνδυασμό σύνολο θεραπειών-ηλικία, τα αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα παρακάτω:

Πίνακας 56: Κατανομή του Συνόλου Θεραπειών σε σχέση με την Ηλικία των ασθενών

			Ηλικία					Σύνολο
			< 18	18-40	41-60	61-80	> 80	
Θεραπείες	1-5	Πλήθος	9	180	443	736	217	1585
		%	0,6%	11,4%	27,9%	46,4%	13,7%	100,0%
	6-10	Πλήθος	2	37	153	323	56	571
		%	0,4%	6,5%	26,8%	56,6%	9,8%	100,0%
	11-20	Πλήθος	2	24	124	186	35	371
		%	0,5%	6,5%	33,4%	50,1%	9,4%	100,0%
	21-30	Πλήθος	1	10	51	71	7	140
		%	0,7%	7,1%	36,4%	50,7%	5,0%	100,0%
	31-40	Πλήθος	0	8	26	37	2	73
		%	0,0%	11,0%	35,6%	50,7%	2,7%	100,0%
	> 40	Πλήθος	0	8	32	39	5	84
		%	0,0%	9,5%	38,1%	46,4%	6,0%	100,0%
Σύνολο		Πλήθος	14	267	829	1392	322	2824
		%	0,5%	9,5%	29,4%	49,3%	11,4%	100,0%

Εξετάζοντας τον πίνακα 18 παρατηρούμε ότι οι περισσότεροι ασθενείς όλων των ηλικιών χρειάστηκαν 1-5 θεραπείες. Για το σύνολο των θεραπειών τα μεγαλύτερα

ποσοστά των ασθενών ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 61-80 και ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα 41-60. Πιο συγκεκριμένα:

- Από τους 1585 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 1 έως 5 θεραπείες, το 46,4% ήταν 61-80 ετών, το 27,9% ήταν 41-60 ετών και το 13,7% ήταν άνω των 80 ετών.
- Από τους 571 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 6 έως 10 θεραπείες, το 56,6% ήταν 61-80 ετών και το 26,8% ήταν 41-60 ετών.
- Από τους 371 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 11 έως 20 θεραπείες, το 50,1% ήταν 61-80 ετών και το 33,4% ήταν 41-60 ετών.
- Από τους 140 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 21 έως 30 θεραπείες, το 50,7% ήταν 61-80 ετών και το 36,4% ήταν 41-60 ετών.
- Από τους 73 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 31 έως 40 θεραπείες, το 50,7% ήταν 61-80 ετών και το 35,6% ήταν 41-60 ετών.
- Από τους 84 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε πάνω από 40 θεραπείες, το 46,4% ήταν 61-80 ετών και το 38,1% ήταν 41-60 ετών.

2.3.4 Σύνολο Θεραπειών-Διάγνωση

Σε σχέση με τον συνδυασμό σύνολο θεραπειών-διάγνωση, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 57: Κατανομή του συνόλου των θεραπειών ως προς τη διάγνωση

		Θεραπείες						Σύνολο	
		1-5	6-10	11-20	21-30	31-40	> 40		
Διάγνωση	C00-D48 Νεοπλάσματα	Πλήθος	927	492	311	109	51	61	1951
	%	58,3%	85,9%	83,8%	77,9%	69,9%	72,6%	68,9%	
	D50-D89 Παθήσεις του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ορισμένες διαταραχές του ανοσολογικού μηχανισμού	Πλήθος	492	58	23	11	3	2	589
	%	31,0%	10,1%	6,2%	7,9%	4,1%	2,4%	20,8%	
	E00-E90 Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις	Πλήθος	6	0	0	1	1	0	8
	%	0,4%	0,0%	0,0%	0,7%	1,4%	0,0%	0,3%	
	G00-G99 Παθήσεις του νευρικού συστήματος	Πλήθος	29	3	7	8	9	5	61
	%	1,8%	0,5%	1,9%	5,7%	12,3%	6,0%	2,2%	
	H00-H59 Παθήσεις του οφθαλμού και των εξαρτημάτων του	Πλήθος	1	0	0	0	0	0	1
	%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
	I00-I99 Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος	Πλήθος	5	0	0	0	0	0	5
	%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	
	K00-K93 Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	Πλήθος	63	10	9	2	1	4	89
	%	4,0%	1,7%	2,4%	1,4%	1,4%	4,8%	3,1%	
	L00-L99 Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Πλήθος	3	0	4	1	5	2	15
	%	0,2%	0,0%	1,1%	0,7%	6,8%	2,4%	0,5%	
	M00-M99 Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Πλήθος	30	7	14	8	3	10	72
	%	1,9%	1,2%	3,8%	5,7%	4,1%	11,9%	2,5%	
	N00-N99 Παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος	Πλήθος	16	1	1	0	0	0	18
	%	1,0%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	
	R00-R99 Συμπτώματα, σημεία και παθολογικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα που δεν ταξινομούνται αλλού	Πλήθος	14	0	0	0	0	0	14
	%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	
	Z00-Z99 Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας	Πλήθος	1	1	0	0	0	0	2
	%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	
	Λοιπά	Πλήθος	2	1	2	0	0	0	5
	%	0,1%	0,2%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	
Σύνολο		Πλήθος	1589	573	371	140	73	84	2830
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Στον παραπάνω πίνακα παρατηρούνται τα εξής

- Από τους 1585 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 1 έως 5 θεραπείες, το 58,3% των ασθενών διαγνώστηκαν με νεοπλάσματα, το 31% με παθήσεις του αίματος και το 4% με παθήσεις του πεπτικού συστήματος.

- Από τους 571 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 6 έως 10 θεραπείες, το 85,9% των ασθενών διαγνώστηκαν με νεοπλάσματα, το 10,1% με παθήσεις του αίματος και το 1,7% με παθήσεις του πεπτικού συστήματος.
- Από τους 371 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 11 έως 20 θεραπείες, το 83,8% των ασθενών διαγνώστηκαν με νεοπλάσματα, το 6,2% με παθήσεις του αίματος και το 3,8% με παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος.
- Από τους 140 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 21 έως 30 θεραπείες, το 77,9% των ασθενών διαγνώστηκαν με νεοπλάσματα, το 7,9% με παθήσεις του αίματος, το 5,7% με παθήσεις του νευρικού συστήματος και το 5,7% με παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος.
- Από τους 73 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 31 έως 40 θεραπείες, το 69,9% των ασθενών διαγνώστηκαν με νεοπλάσματα, το 12,3% με παθήσεις του νευρικού συστήματος και το 6,8% με παθήσεις του δέρματος.
- Τέλος, από τους 84 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε πάνω από 40 θεραπείες, το 72,6% των ασθενών διαγνώστηκαν με νεοπλάσματα, το 11,9% με παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και το 4,8% με παθήσεις του πεπτικού συστήματος.

2.3.5 Φύλο-Ασφαλιστικό Ταμείο

Αναφορικά με τη σχέση μεταξύ φύλου και ασφαλιστικού ταμείου, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 58: Κατανομή του φύλου ως προς το ασφαλιστικό ταμείο των ασθενών

			Φύλο		Σύνολο
			Γυναίκα	Άνδρας	
Ασφαλιστικό Ταμείο	ΕΟΠΥΥ	Πλήθος	1351	1374	2725
		%	49,6%	50,4%	100,0%
	ΤΑΜΕΙΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ	Πλήθος	2	0	2
		ΕΝΩΣΗΣ	%	100,0%	0,0%
	ΕΥΔΑΠ	Πλήθος	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	ΙΔΙΩΤΕΣ	Πλήθος	10	17	27
		%	37,0%	63,0%	100,0%
	ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ- ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ Ν 4368	Πλήθος	21	21	42
		%	50,0%	50,0%	100,0%

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΑΔΥΝΑΤΟΙ	Πλήθος	9	13	22
	%	40,9%	59,1%	100,0%
ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ	Πλήθος	2	6	8
	%	25,0%	75,0%	100,0%
ΛΟΙΠΑ	Πλήθος	5	9	14
	%	35,7%	64,3%	100,0%
Σύνολο	Πλήθος	1401	1440	2841
	%	49,3%	50,7%	100,0%

Όσον αφορά το ασφαλιστικό ταμείο βλέπουμε ότι οι άντρες ασθενείς που ανήκουν στον ΕΟΠΥΥ, σε ιδιωτικά ταμεία, στους οικονομικά αδύνατους, σε λοιπά ταμεία ή είναι ανασφάλιστοι είναι συγκριτικά περισσότεροι από τις γυναίκες.

2.3.6 Φύλο-Ηλικία

Σε σχέση με τη κατανομή του φύλου με βάση την ηλικία των ασθενών, τα αποτελέσματα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 59: Κατανομή του Φύλου ως προς την Ηλικία των ασθενών

		Ηλικία					Σύνολο
		< 18	18-40	41-60	61-80	> 80	
Φύλο	Γυναίκα	Πλήθος	8	191	524	559	1192
		%	57,1%	71,5%	63,3%	40,2%	49,5%
	Ανδρας	Πλήθος	6	76	304	832	1218
		%	42,9%	28,5%	36,7%	59,8%	50,5%
	Σύνολο	Πλήθος	14	267	828	1391	2600
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτόν τον πίνακα είναι τα εξής: Στις ηλικιακές ομάδες <18, 18-40 και 41-60 οι γυναίκες είναι περισσότερες από τους άνδρες, ενώ το αντίθετο συμβαίνει στις ηλικιακές ομάδες 61-80 και >80.

2.3.7 Φύλο-Διάγνωση

Αναφορικά με τη κατανομή του φύλου ως προς τη διάγνωση, τα σχετικά αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 60: Κατανομή του Φύλου ως προς τη Διάγνωση των ασθενών

		Φύλο		Σύνολο	
		Γυναίκα	Άνδρας		
Διάγνωση	C00-D48 Νεοπλάσματα	Πλήθος	824	1126	1950
		%	42,3%	57,7%	100,0%
	D50-D89 Παθήσεις του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ορισμένες διαταραχές του ανοσολογικού μηχανισμού	Πλήθος	423	166	589
		%	71,8%	28,2%	100,0%
	E00-E90 Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις	Πλήθος	5	3	8
		%	62,5%	37,5%	100,0%
	G00-G99 Παθήσεις του νευρικού συστήματος	Πλήθος	35	26	61
		%	57,4%	42,6%	100,0%
	H00-H59 Παθήσεις του οφθαλμού και των εξαρτημάτων του	Πλήθος	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	I00-I99 Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος	Πλήθος	2	3	5
		%	40,0%	60,0%	100,0%
	K00-K93 Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	Πλήθος	37	52	89
		%	41,6%	58,4%	100,0%
	L00-L99 Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Πλήθος	3	12	15
		%	20,0%	80,0%	100,0%
	M00-M99 Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Πλήθος	44	27	71
		%	62,0%	38,0%	100,0%
	N00-N99 Παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος	Πλήθος	8	10	18
		%	44,4%	55,6%	100,0%
	R00-R99 Συμπτώματα, σημεία και παθολογικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα που δεν ταξινομούνται αλλού	Πλήθος	9	5	14
		%	64,3%	35,7%	100,0%
	Z00-Z99 Παράγοντες που	Πλήθος	1	1	2

επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας	%	50,0%	50,0%	100,0%
Λοιπά	Πλήθος	2	3	5
	%	40,0%	60,0%	100,0%
Σύνολο	Πλήθος	1394	1434	2828
	%	49,3%	50,7%	100,0%

Τα ευρήματα από αυτόν τον πίνακα είναι τα εξής: Στις κατηγορίες D50-D89 παθήσεις του αίματος, E00-E90 Ενδοκρινικές διαταραχές και μεταβολικές παθήσεις, G00-G99 παθήσεις του νευρικού συστήματος, M00-M99 παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού και R00-R99 συμπτώματα που δεν ταξινομούνται αλλού, οι γυναίκες ασθενείς είναι συγκριτικά περισσότερες από τους άνδρες. Ενώ στις κατηγορίες C00-D48 νεοπλάσματα, K00-K93 παθήσεις του πεπτικού συστήματος, L00-L99 παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού και N00-N99 παθήσεις του ουροποιητικού συστήματος, ο αριθμός των ανδρών είναι μεγαλύτερος από αυτό των γυναικών.

2.3.8 Ασφαλιστικό Ταμείο-Ηλικία

Αναφορικά τώρα με τη σχέση μεταξύ ασφαλιστικού ταμείου και ηλικίας των ασθενών, τα αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 61: Κατανομή του Ασφαλιστικού ταμείου ως προς την Ηλικία των ασθενών

			Ηλικία					Σύνολο
			< 18	18-40	41-60	61-80	> 80	
Ασφαλιστικό Ταμείο	ΕΟΠΥΥ	Πλήθος	13	251	795	1335	315	2709
		%	92,9%	94,0%	95,9%	95,9%	97,8%	95,9%
	ΤΑΜΕΙΟ	Πλήθος	0	1	1	0	0	2
		%	0,0%	0,4%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%
	ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ	Πλήθος	0	0	1	0	0	1
		%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
	ΕΝΩΣΗΣ	Πλήθος	1	7	8	9	2	27
		%	7,1%	2,6%	1,0%	0,6%	0,6%	1,0%
	ΤΑΜΕΙΟ	Πλήθος	0	5	15	18	3	41
		%	0,0%	1,9%	1,9%	1,3%	0,3%	1,5%

ΠΡΟΝΟΙΑΣ-ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ Ν	%	0,0%	1,9%	1,8%	1,3%	0,9%	1,5%
4368							
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ	Πλήθος	0	2	6	12	2	22
ΑΔΥΝΑΤΟΙ	%	0,0%	0,7%	0,7%	0,9%	0,6%	0,8%
ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ	Πλήθος	0	0	1	7	0	8
	%	0,0%	0,0%	0,1%	0,5%	0,0%	0,3%
ΛΟΙΠΑ	Πλήθος	0	1	2	11	0	14
	%	0,0%	0,4%	0,2%	0,8%	0,0%	0,5%
Σύνολο	Πλήθος	14	267	829	1392	322	2824
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Όπως προκύπτει από αυτόν τον πίνακα:

- Από το σύνολο των ασθενών που είναι ηλικίας κάτω των 18 ετών, το 92,9% ανήκουν στον ΕΟΠΥΥ και το 7,1% σε ιδιωτικό ταμείο.
- Από το σύνολο των ασθενών που είναι ηλικίας 18-40 ετών, το 94% ανήκουν στον ΕΟΠΥΥ, το 2,6% σε ιδιωτικό ταμείο και το 1,9% στο Ταμείο Πρόνοιας.
- Από το σύνολο των ασθενών που είναι ηλικίας 41-60 ετών, το 95,9% ανήκουν στον ΕΟΠΥΥ, το 1,8% ανήκουν στο Ταμείο Πρόνοιας και το 1,0% σε ιδιωτικό ταμείο.
- Από το σύνολο των ασθενών που είναι ηλικίας 61-80 ετών, το 95,9% ανήκουν στον ΕΟΠΥΥ και το 1,3% στο Ταμείο Πρόνοιας.
- Από το σύνολο των ασθενών που είναι ηλικίας άνω των 80 ετών, το 97,8% ανήκουν στον ΕΟΠΥΥ.

2.3.9 Ασφαλιστικό Ταμείο-Διάγνωση

Σε σχέση με τον συνδυασμό ασφαλιστικό ταμείο - διάγνωση, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 62: Κατανομή της Διάγνωσης ως προς το Ασφαλιστικό Ταμείο

		Ασφαλιστικό Ταμείο								
		ΤΑΜΕΙΟ				ΤΑΜΕΙΟ				
		ΕΟΠΥΥ	ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ	ΕΥΔΑΠ	ΙΔΙΩΤΕΣ	ΠΡΟΝΟΙΑΣ-ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΑΔΥΝΑΤΟΙ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ	ΛΟΙΠΑ	Σύνολο
		ΕΝΩΣΗΣ				N 4368				
Διάγνωση	C00- Πλήθος	1880	1	1	15	21	16	6	11	1951
	D48 %	96,4%	0,1%	0,1%	0,8%	1,1%	0,8%	0,3%	0,6%	100,0%
	D50- Πλήθος	562	0	0	8	11	5	1	2	589
	D89 %	95,4%	0,0%	0,0%	1,4%	1,9%	0,8%	0,2%	0,3%	100,0%
	E00- Πλήθος	5	0	0	0	3	0	0	0	8
	E90 %	62,5%	0,0%	0,0%	0,0%	37,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	G00- Πλήθος	58	1	0	0	1	0	0	1	61
	G99 %	95,1%	1,6%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	1,6%	100,0%
	H00- Πλήθος	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	H59 %	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	I00- Πλήθος	5	0	0	0	0	0	0	0	5
	I99 %	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Πλήθος	84	0	0	2	3	0	0	0	89
	%	94,4%	0,0%	0,0%	2,2%	3,4%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	L00- Πλήθος	15	0	0	0	0	0	0	0	15
	L99 %	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	M00- Πλήθος	67	0	0	2	2	1	0	0	72
	M99 %	93,1%	0,0%	0,0%	2,8%	2,8%	1,4%	0,0%	0,0%	100,0%
	N00- Πλήθος	18	0	0	0	0	0	0	0	18
	N99 %	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	R00- Πλήθος	13	0	0	0	1	0	0	0	14
	R99 %	92,9%	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Z00- Πλήθος	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	Z99 %	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Λοιπά Πλήθος	4	0	0	0	0	0	1	0	5
	%	80,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	100,0%
Σύνολο	Πλήθος	2714	2	1	27	42	22	8	14	2830
	%	95,9%	0,1%	0,0%	1,0%	1,5%	0,8%	0,3%	0,5%	100,0%

Όσον αφορά την κατανομή της Διάγνωσης ως προς το Ασφαλιστικό Ταμείο βλέπουμε ότι σε όλες τις κατηγορίες των νόσων, η πλειοψηφία των ασθενών είναι ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ. Πιο συγκεκριμένα:

- Από το σύνολο των ασθενών που διαγνώστηκαν με Νεοπλάσματα, το 96,4% είναι ασφαλισμένοι στο ΕΟΠΥΥ και το 1,1% στο Ταμείο Πρόνοιας
- Από το σύνολο των ασθενών που διαγνώστηκαν με παθήσεις του αίματος, το 95,4% είναι ασφαλισμένοι στο ΕΟΠΥΥ, το 1,9% στο Ταμείο Πρόνοιας και το 1,4 σε ιδιωτικό ταμείο
- Από το σύνολο των ασθενών που διαγνώστηκαν με Ενδοκρινικές διαταραχές, το 62,5% είναι ασφαλισμένοι στο ΕΟΠΥΥ και το 37,5% στο Ταμείο Πρόνοιας
- Από το σύνολο των ασθενών που διαγνώστηκαν με παθήσεις του νευρικού συστήματος, το 95,1% είναι ασφαλισμένοι στο ΕΟΠΥΥ, το 1,6% στο Ταμείο Πρόνοιας και το 1,6 στο Ταμείο Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Από το σύνολο των ασθενών που διαγνώστηκαν με παθήσεις του δέρματος, το 100% είναι ασφαλισμένοι στο ΕΟΠΥΥ.
- Από το σύνολο των ασθενών που διαγνώστηκαν με παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, το 93,1% είναι ασφαλισμένοι στο ΕΟΠΥΥ, το 2,8% στο Ταμείο Πρόνοιας και το 2,8% σε ιδιωτικό ταμείο.
- Από το σύνολο των ασθενών που διαγνώστηκαν με παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος, το 100% είναι ασφαλισμένοι στο ΕΟΠΥΥ.

2.3.10 Ηλικία-Διάγνωση

Σε σχέση με τον συνδυασμό της ηλικίας των ασθενών με τη διάγνωση της ασθένειάς τους, τα αποτελέσματα που προκύπτουν από τον παρακάτω πίνακα είναι τα ακόλουθα:

- Από τους ασθενείς που διαγνώστηκαν με Νεοπλάσματα, το 57,7% είναι 61-80 ετών, το 25,5% είναι 41-60 ετών και το 12,9% είναι άνω των 80 ετών,
- από τους ασθενείς που διαγνώστηκαν με παθήσεις του αίματος, το 36,4% είναι 41-60 ετών, το 31,6% είναι 61-80 ετών και το 22,4% είναι 18-40 ετών,
- από τους ασθενείς που διαγνώστηκαν με παθήσεις του νευρικού συστήματος, το 50,8% είναι 41-60 ετών και το 41% είναι 18-40 ετών,

- από τους ασθενείς που διαγνώστηκαν με παθήσεις του πεπτικού συστήματος, το 36,4% είναι ηλικίας 61-80 ετών, το 31,8% είναι ηλικίας 41-60 ετών και το 20,5% είναι 18-40 ετών,
- από τους ασθενείς που διαγνώστηκαν με παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού, το 46,7% είναι ηλικίας 41-60 ετών, το 33,3% είναι ηλικίας 18-40 ετών,
- από τους ασθενείς που διαγνώστηκαν με παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού, το 54,2% είναι ηλικίας 41-60 ετών, το 27,8% 61-80 ετών και το 13,9% είναι ηλικίας 18-40 ετών,
- από τους ασθενείς που διαγνώστηκαν με παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος, το 55,6% είναι ηλικίας 61-80 ετών και το 33,3% είναι ηλικίας 41-60 ετών.

Πίνακας 63: Κατανομή της Διάγνωσης με βάση την Ηλικία των ασθενών

		Ηλικία					Σύνολο
		< 18	18-40	41-60	61-80	> 80	
C00-D48 Νεοπλάσματα	Πλήθος	5	70	494	1117	250	1936
	%	0,3%	3,6%	25,5%	57,7%	12,9%	100,0%
D50-D89 Παθήσεις του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ορισμένες διαταραχές του ανοσολογικού μηχανισμού	Πλήθος	4	132	214	186	52	588
	%	0,7%	22,4%	36,4%	31,6%	8,8%	100,0%
E00-E90 Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις	Πλήθος	0	3	2	1	1	7
	%	0,0%	42,9%	28,6%	14,3%	14,3%	100,0%
G00-G99 Παθήσεις του νευρικού συστήματος	Πλήθος	0	25	31	5	0	61
	%	0,0%	41,0%	50,8%	8,2%	0,0%	100,0%
Διάγνωση H00-H59 Παθήσεις του οφθαλμού και των εξαρτημάτων του	Πλήθος	0	0	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
I00-I99 Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος	Πλήθος	0	2	3	0	0	5
	%	0,0%	40,0%	60,0%	0,0%	0,0%	100,0%
K00-K93 Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	Πλήθος	4	18	28	32	6	88
	%	4,5%	20,5%	31,8%	36,4%	6,8%	100,0%
L00-L99 Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Πλήθος	0	5	7	3	0	15
	%	0,0%	33,3%	46,7%	20,0%	0,0%	100,0%
M00-M99 Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Πλήθος	0	10	39	20	3	72
	%	0,0%	13,9%	54,2%	27,8%	4,2%	100,0%
N00-N99 Παθήσεις του	Πλήθος	0	0	6	10	2	18

ουροποιογεννητικού συστήματος	%	0,0%	0,0%	33,3%	55,6%	11,1%	100,0%
R00-R99 Συμπτώματα, σημεία και παθολογικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα που δεν ταξινομούνται αλλού	Πλήθος	1	0	1	7	5	14
Z00-Z99 Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας	%	7,1%	0,0%	7,1%	50,0%	35,7%	100,0%
	Πλήθος	0	0	0	1	1	2
	%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Λοιπά	Πλήθος	0	0	1	4	0	5
	%	0,0%	0,0%	20,0%	80,0%	0,0%	100,0%
Σύνολο	Πλήθος	14	265	826	1386	321	2812
	%	0,5%	9,4%	29,4%	49,3%	11,4%	100,0%

2.3.11 Μήνας-Έτος έναρξης νοσηλείας

Σε αυτό το σημείο μπορούμε να παρουσιάσουμε τον αριθμό των ασθενών που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους σε συγκεκριμένο μήνα και έτος στο τμήμα Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας. Οι πληροφορίες αυτές φαίνονται στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας 64: Μήνας και Έτος όπου οι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους στο τμήμα Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας

Έναρξη	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Σύνολο
Ιανουάριος	52	8	20	10	40	29	39	19	14	20	14	265
Φεβρουάριος	14	13	9	13	32	16	40	22	13	33	25	230
Μάρτιος	15	6	9	17	41	36	31	29	25	24	18	251
Απρίλιος	16	11	14	15	24	31	39	17	23	19	14	223
Μάιος	11	12	10	12	39	29	46	31	33	18	22	263
Ιούνιος	13	9	12	12	31	26	30	29	28	24	13	227
Ιούλιος	11	22	14	18	48	33	50	42	26	14	35	313
Αύγουστος	9	6	10	8	41	38	25	14	17	17	11	196
Σεπτέμβριος	3	16	11	6	45	11	22	34	31	18	19	216
Οκτώβριος	7	26	10	10	22	30	25	27	38	20	20	235
Νοέμβριος	9	20	10	14	18	17	31	15	37	11	32	214
Δεκέμβριος	9	21	8	23	23	20	30	17	31	13	15	210
Σύνολο	169	170	137	158	404	316	408	296	316	231	238	2843

Σε αυτόν τον πίνακα παρατηρούνται τα εξής:

- Για το έτος 2007,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Ιανουάριο και οι λιγότεροι τον Σεπτέμβριο,
- Για το έτος 2008,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Οκτώβριο και οι λιγότεροι τον Μάρτιο,
- Για το έτος 2009,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Ιανουάριο και οι λιγότεροι τον Δεκέμβριο,
- Για το έτος 2010,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Δεκέμβριο και οι λιγότεροι τον Σεπτέμβριο,
- Για το έτος 2011,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Ιούλιο και οι λιγότεροι τον Νοέμβριο,
- Για το έτος 2012,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Αύγουστο και οι λιγότεροι τον Σεπτέμβριο,
- Για το έτος 2013,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Μάιο και οι λιγότεροι τον Σεπτέμβριο,
- Για το έτος 2014,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Ιούλιο και οι λιγότεροι τον Νοέμβριο,
- Για το έτος 2015,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Οκτώβριο και οι λιγότεροι τον Φεβρουάριο
- Για το έτος 2016,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Φεβρουάριο και οι λιγότεροι τον Νοέμβριο,
- Για το έτος 2017,οι περισσότεροι ασθενείς ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους τον Νοέμβριο και οι λιγότεροι τον Αύγουστο,

Συμπερασματικά, μπορεί να ειπωθεί ότι ο μήνας που εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα ασθενών που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους είναι ο Ιούλιος (313) ενώ το έτος που εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα ασθενών είναι το 2013 (408) και στη συνέχεια ακολουθεί το 2011 (404) με πολύ μικρή διαφορά.

2.3.12 Μήνας-Έτος λήξης νοσηλείας

Από την άλλη πλευρά, σε σχέση με τον μήνα και το έτος όπου οι ασθενείς ολοκλήρωσαν τις θεραπείες τους στο τμήμα Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 65: Μήνας και Έτος όπου οι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους στο τμήμα Χημειοθεραπείας του Γ.Ν. Κέρκυρας

Λήξη	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Σύνολο
Ιανουάριος	9	7	10	2	14	20	29	22	14	24	16	167
Φεβρουάριος	4	9	16	11	23	18	39	22	22	42	18	224
Μάρτιος	8	6	11	10	28	28	33	29	13	34	17	217
Απρίλιος	4	9	7	12	12	24	35	12	30	16	15	176
Μάιος	14	17	17	17	36	29	32	20	27	19	20	248
Ιούνιος	5	7	10	10	22	26	29	28	30	22	28	217
Ιούλιος	6	10	7	9	34	34	41	43	36	16	35	271
Αύγουστος	8	12	13	11	26	20	18	29	16	25	24	202
Σεπτέμβριος	8	8	14	9	23	20	35	22	30	15	36	220
Οκτώβριος	7	8	14	24	18	23	26	45	35	23	52	275
Νοέμβριος	8	13	6	17	18	21	20	23	40	15	83	264
Δεκέμβριος	8	14	9	23	20	22	40	13	46	21	146	362
Σύνολο	89	120	134	155	274	285	377	308	339	272	490	2843

Σε αυτόν τον πίνακα παρατηρούνται τα εξής:

- Για το έτος 2007, οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Μάιο και οι λιγότεροι τον Φεβρουάριο και Απρίλιο,
- Για το έτος 2008, οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Μάιο και οι λιγότεροι τον Ιανουάριο,
- Για το έτος 2009, οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Ιανουάριο και οι λιγότεροι τον Σεπτέμβριο,
- Για το έτος 2010, οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Οκτώβριο και οι λιγότεροι τον Ιανουάριο,
- Για το έτος 2011, οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Ιούλιο και οι λιγότεροι τον Απρίλιο,
- Για το έτος 2012, οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Ιούλιο και οι λιγότεροι τον Φεβρουάριο,

- Για το έτος 2013,οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Ιούλιο και οι λιγότεροι τον Αύγουστο,
- Για το έτος 2014,οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Οκτώβριο και τον Ιούλιο και οι λιγότεροι τον Απρίλιο,
- Για το έτος 2015,οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Δεκέμβριο και οι λιγότεροι τον Μάρτιο,
- Για το έτος 2016,οι περισσότεροι ασθενείς ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους τον Φεβρουάριο και οι λιγότεροι τον Σεπτέμβριο και τον Νοέμβριο,
- Για το έτος 2017 τα αποτελέσματα της έρευνας δεν ισχύουν διότι οι περισσότεροι ασθενείς που φαίνεται ότι ολοκλήρωσαν τη θεραπεία τους, τους τελευταίους μήνες του έτους, στην πραγματικότητα συνεχίζουν και τον επόμενο χρόνο,

Συμπερασματικά, προκύπτει ότι ο μήνας που εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα ασθενών που ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους από το 2007 έως το 2016 (το έτος 2017 δεν υπολογίζεται) είναι ο Ιούλιος (271) ενώ το έτος που εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα ασθενών είναι το 2015 (339).

2.3.13 Συγκριτικός πίνακας Μηνών-Ετών νοσηλείας

Στο σημείο αυτό παρουσιάζεται ένας πίνακας ο οποίος περιέχει για κάθε μήνα και έτος τη σύγκριση μεταξύ του αριθμού των ασθενών που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους και του αριθμού των ασθενών ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους, δηλαδή τη διαφορά του δεύτερου από τον πρώτο:

Πίνακας 66: Συγκριτικός πίνακας μηνών-ετών νοσηλείας

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Σύνολο
Ιανουάριος	43	1	10	8	26	9	10	-3	0	-4	-2	98
Φεβρουάριος	10	4	-7	2	9	-2	1	0	-9	-9	7	6
Μάρτιος	7	0	-2	7	13	8	-2	0	12	-10	1	34
Απρίλιος	12	2	7	3	12	7	4	5	-7	3	-1	47
Μάιος	-3	-5	-7	-5	3	0	14	11	6	-1	2	15
Ιούνιος	8	2	2	2	9	0	1	1	-2	2	-15	10
Ιούλιος	5	12	7	9	14	-1	9	-1	-10	-2	0	42
Αύγουστος	1	-6	-3	-3	15	18	7	-15	1	-8	-13	-6
Σεπτέμβριος	-5	8	-3	-3	22	-9	-13	12	1	3	-17	-4
Οκτώβριος	0	18	-4	-14	4	7	-1	-18	3	-3	-32	-40
Νοέμβριος	1	7	4	-3	0	-4	11	-8	-3	-4	-51	-50

Δεκέμβριος	1	7	-1	0	3	-2	-10	4	-15	-8	-131	-152
Σύνολο	80	50	3	3	130	31	31	-12	-23	-41	-252	0

Σε αυτόν τον πίνακα, όπου εμφανίζεται θετικός αριθμός υποδηλώνεται ότι ο αριθμός των ασθενών που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους ήταν μεγαλύτερος από τον αριθμό των ασθενών που ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους τον ίδιο μήνα. Το ακριβώς αντίθετο ισχύει αν ο αριθμός είναι αρνητικός. Επιπλέον, αν οι δύο αριθμοί είναι ίδιοι το αποτέλεσμα είναι μηδενικό. Επομένως:

- Για το έτος 2007, ο συγκριτικός αριθμός ήταν θετικός (80), ειδικότερα: ήταν θετικός για τους μήνες Ιανουάριο, Μάρτιο, Απρίλιο, Ιούλιο, Νοέμβριο και Δεκέμβριο, ήταν αρνητικός για τους μήνες Μάιο και Σεπτέμβριο και μηδενικός για τον Οκτώβριο, Επισημαίνεται ότι η αύξηση των ασθενών που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους το 2007 ήταν πλασματική και οφειλόταν κυρίως στην έναρξη λειτουργίας του τμήματος και όχι σε αύξηση του απόλυτου αριθμού των ασθενών,
- για το έτος 2008, ο συγκριτικός αριθμός ήταν θετικός (50), ειδικότερα: ήταν θετικός για τους μήνες Ιανουάριο, Φεβρουάριο, Απρίλιο, Ιούλιο, Σεπτέμβριο, Οκτώβριο, Νοέμβριο και Δεκέμβριο, αρνητικός για τους μήνες Μάιο και Αύγουστο και μηδενικός για τον μήνα Μάρτιο,
- για το έτος 2009, ο συγκριτικός αριθμός ήταν θετικός (3), ειδικότερα: ήταν θετικός για τους μήνες Ιανουάριο, Απρίλιο, Ιούνιο, Ιούλιο και Νοέμβριο, αρνητικός για τους μήνες Φεβρουάριο, Μάρτιο, Μάιο, Αύγουστο, Σεπτέμβριο, Οκτώβριο και Δεκέμβριο,
- για το έτος 2010, ο συγκριτικός αριθμός ήταν θετικός (3), ειδικότερα: ήταν θετικός για τους μήνες Ιανουάριο, Φεβρουάριο, Μάρτιο, Απρίλιο, Ιούνιο και Ιούλιο, αρνητικός για τους μήνες Μάιο, Αύγουστο, Σεπτέμβριο, Οκτώβριο και Νοέμβριο και μηδενικός για τον Δεκέμβριο,
- για το έτος 2011, ο συγκριτικός αριθμός ήταν θετικός (130), ειδικότερα: ήταν θετικός για όλους τους μήνες πλην του Νοεμβρίου όπου ήταν μηδενικός,
- για το έτος 2012, ο συγκριτικός αριθμός ήταν θετικός (31), ειδικότερα: ήταν θετικός για τους μήνες Ιανουάριο, Μάρτιο, Απρίλιο, Αύγουστο και Οκτώβριο, αρνητικός για τους μήνες Φεβρουάριο, Ιούλιο, Σεπτέμβριο, Νοέμβριο και Δεκέμβριο και μηδενικός του Μάιο και τον Ιούνιο,

- για το έτος 2013, ο συγκριτικός αριθμός ήταν θετικός (31), ειδικότερα: ήταν θετικός για τους μήνες Ιανουάριο, Φεβρουάριο, Απρίλιο, Ιούνιο, Ιούλιο, Αύγουστο και Νοέμβριο, αρνητικός για τους μήνες Μάρτιο, Σεπτέμβριο, Οκτώβριο και Δεκέμβριο και μηδενικός τον Οκτώβριο,
- για το έτος 2014, ο συγκριτικός αριθμός ήταν αρνητικός (-12), ειδικότερα: ήταν θετικός για τους μήνες Μάιο, Ιούνιο, Ιούλιο, Σεπτέμβριο και Δεκέμβριο και αρνητικός τους υπόλοιπους μήνες εκτός από Φεβρουάριο και Μάρτιο όπου ήταν μηδενικός,
- για το έτος 2015, ο συγκριτικός αριθμός ήταν αρνητικός (-23), ειδικότερα: ήταν θετικός τους μήνες Μάρτιο και Μάιο, Αύγουστο, Σεπτέμβριο και Οκτώβριο και αρνητικός τους υπόλοιπους μήνες πλην του Ιανουαρίου όπου ήταν μηδενικός,
- για το έτος 2016, ο συγκριτικός αριθμός ήταν αρνητικός (-41), ειδικότερα: ήταν θετικός για τους μήνες Απρίλιο, Ιούνιο και Σεπτέμβριο και αρνητικός τους υπόλοιπους μήνες και
- για το έτος 2017, ο συγκριτικός αριθμός -252 ήταν πλασματικός και οφειλόταν στην πλασματική αύξηση του αριθμού των ασθενών που ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους, τους τελευταίους μήνες του δείγματος μας .

Συμπερασματικά, προκύπτει ότι ο μήνας που εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα από θετικά πρόσημα (χωρίς το μηδέν) για τη περίοδο 2007-2017 ήταν ο Μάρτιος και ο Μάιος με 7 περιπτώσεις ενώ αντίθετα, ο μήνας με τη μεγαλύτερη συχνότητα από αρνητικά πρόσημα (χωρίς το μηδέν) ήταν ο Αύγουστος με 7 περιπτώσεις. Τέλος, ο μήνας ο οποίος εμφάνισε τις περισσότερες φορές τον αριθμό μηδέν ήταν ο Φεβρουάριος με 4 περιπτώσεις.

Συναθροιστικά, προκύπτει ότι οι μήνες που εμφανίζουν για τη περίοδο 2007-2017 θετικό πρόσημο είναι οι Ιανουάριος - Ιούλιος, ενώ οι Αύγουστος - Δεκέμβριος εμφανίζουν αρνητικό πρόσημο. Αντίστοιχα, για τα έτη παρατηρείται ότι εμφανίζουν θετικό πρόσημο τη περίοδο 2007-2013 και αρνητικό πρόσημο τα έτη 2014-2017. Επιπροσθέτως, το έτος με το μεγαλύτερο θετικό πρόσημο είναι το 2011.

2.3.14 Πίνακες και Γραφήματα των κυριότερων νόσων και αυτοάνοσων νοσημάτων ως προς το Φύλο, την Ηλικία και τις Θεραπείες

Τέλος, η παρούσα ανάλυση ολοκληρώνεται με τη παρουσίαση σε πίνακες και γραφήματα, τόσο των νόσων οι οποίοι εμφανίστηκαν με τα υψηλότερα ποσοστά στους ασθενείς, όσο και τα λοιπά αυτοάνοσα νοσήματα G00-G99: Παθήσεις του νευρικού συστήματος, K00-K93: Παθήσεις του πεπτικού συστήματος και M00-M99: Παθήσεις μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού συγκρινόμενες με τις τρεις βασικές παραμέτρους του δείγματος μας: το φύλο, την ηλικία και τον αριθμό των θεραπειών.

Αρχικά, οι νόσοι οι οποίοι εμφανίστηκαν με τη μεγαλύτερη συχνότητα ως προς το φύλο παρουσιάζονται στους ακόλουθους συγκριτικούς πίνακες:

Πίνακας 67: Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Πλήθος) ως προς το φύλο

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
D50 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ	132	355	487
C67 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ	286	51	337
C34 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΒΡΟΓΧΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ	221	39	260
C50 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ	3	250	253
D46 . ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ	73	65	138
C18 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ	86	46	132
C83 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ	71	66	137

Πίνακας 68: Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Ποσοστά) ως προς το φύλο

	Γυναίκα	Ανδρας	Σύνολο
D50 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ	72,90%	27,10%	100,00%
C67 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ	15,13%	84,87%	100,00%
C34 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΒΡΟΓΧΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ	15,00%	85,00%	100,00%
C50 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ	98,81%	1,19%	100,00%
D46 . ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ	47,10%	52,90%	100,00%
C18 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ	34,85%	65,15%	100,00%
C83 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ	48,18%	51,82%	100,00%

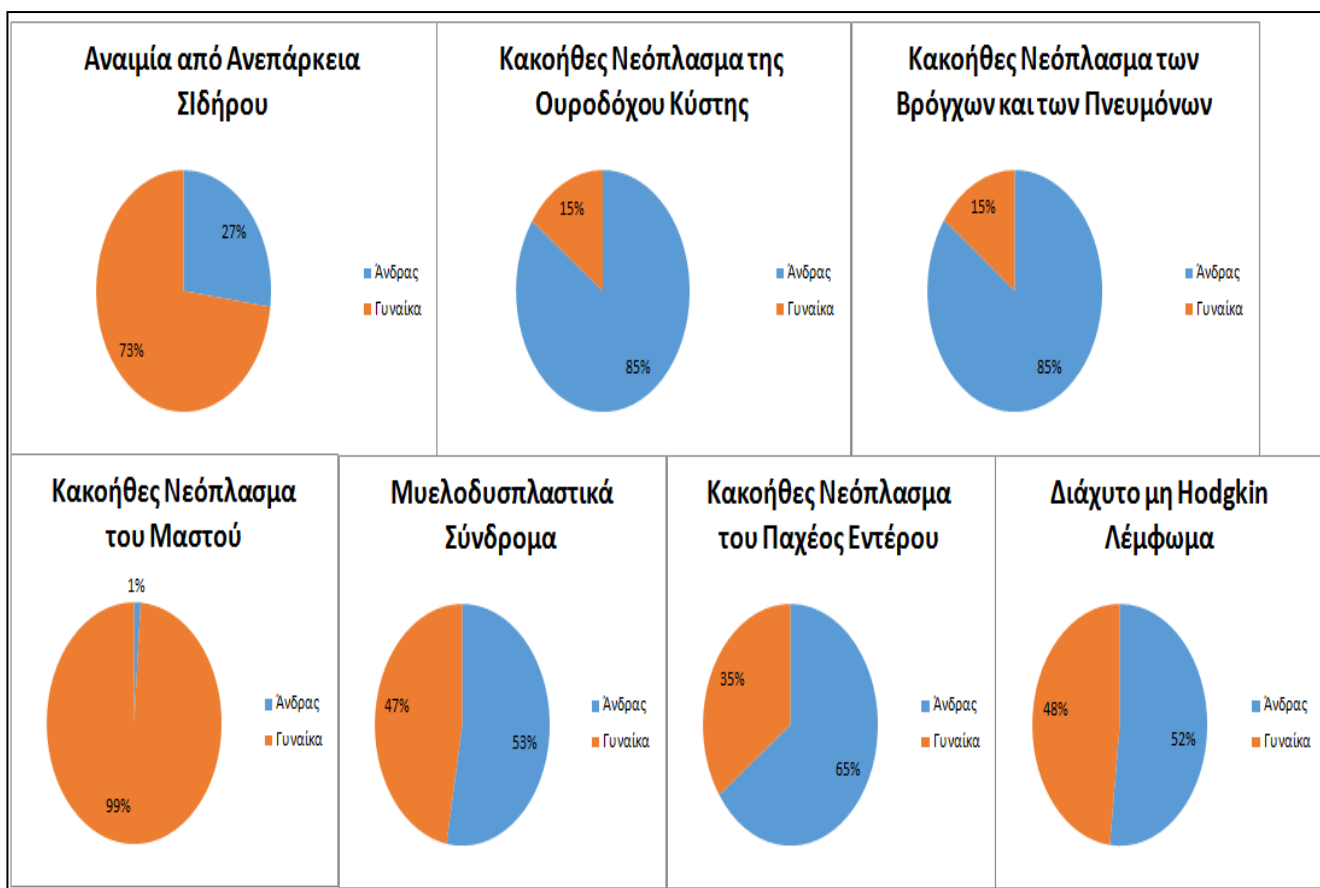
Οι παραπάνω νόσοι είναι αυτές που εμφανίζονται με τα υψηλότερα ποσοστά συχνότητας στους ασθενείς του παρόντος δείγματος και είναι ταξινομημένες κατά φθίνουσα σειρά συχνότητας. Σημειώνεται ότι επειδή αρκετοί ασθενείς είχαν

διαγνωστεί με παραπάνω από μία νόσους, έγινε έλεγχος και σε εκείνες τις περιπτώσεις και όσες βρέθηκαν να αντιστοιχούν σε μία από τις παραπάνω νόσους, συμπεριλήφθηκαν στα παραπάνω ποσοστά. Έτσι:

- για την νόσο D50 Αναιμία από ανεπάρκεια σιδήρου παρατηρείται ότι το 72,9% των ασθενών που διαγνώστηκε με αυτή ήταν γυναίκες ενώ το 27,1% άνδρες,
- για την νόσο C67 Κακοήθες νεόπλασμα ουροδόχου κύστης παρατηρείται ότι το 15,13% των ασθενών είναι γυναίκες ενώ το 84,87% άνδρες,
- για την νόσο C34 Κακοήθες νεόπλασμα των βρόγχων και πνευμόνων, το 15% είναι γυναίκες και το 85% άνδρες,
- για την νόσο C50 Κακοήθες νεόπλασμα του μαστού, το 98,81% είναι γυναίκες και το 1,19% άνδρες,
- για την νόσο D46 Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, το 47,1% είναι γυναίκες και το 52,9% άνδρες,
- για την νόσο C18 Κακοήθες νεόπλασμα του παχέος εντέρου και ορθού, το 34,85% είναι γυναίκες και το 65,15% άνδρες και
- για την νόσο C83 Διάχυτο μη Hodgkin λέμφωμα, το 48,18% είναι γυναίκες και το 51,82% άνδρες.

Βλέπουμε από τον Πίνακα 29 ότι οι ασθενείς με Αναιμία από ανεπάρκεια σιδήρου και με κακοήθες νεόπλασμα του μαστού είναι στη πλειοψηφία τους γυναίκες ενώ στους ασθενείς με κακοήθες νεόπλασμα της ουροδόχου κύστης, κακοήθες νεόπλασμα των βρόγχων και πνευμόνων και κακοήθες νεόπλασμα του παχέος εντέρου η πλειοψηφία είναι κυρίως άνδρες.

Τα παραπάνω αποτελέσματα παρουσιάζονται και στα κυκλικά διαγράμματα που ακολουθούν:



Γράφημα 20: Κυκλικά Διαγράμματα των κυριότερων νόσων ως προς το Φύλο

Έπειτα, για τα λοιπά αυτοάνοσα νοσήματα, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στους ακόλουθους πίνακες:

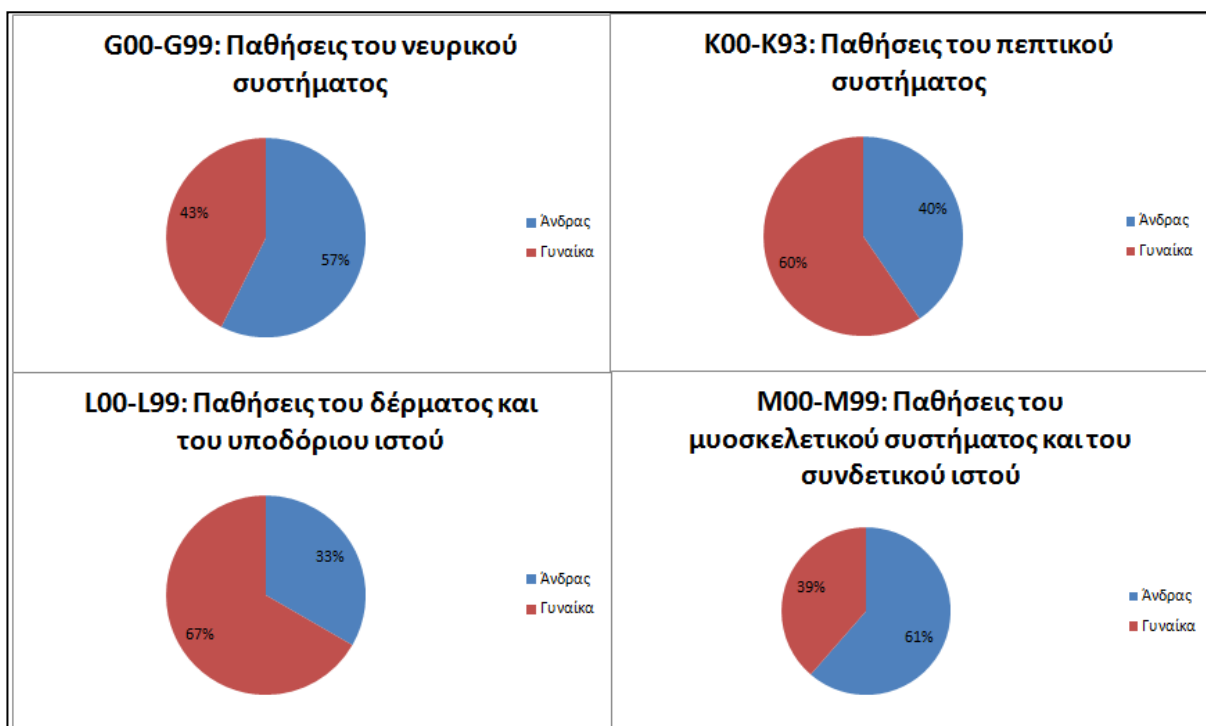
Πίνακας 69: Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων Νοσημάτων (Πλήθος) ως προς το Φύλο

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
G00-G99: Παθήσεις του νευρικού συστήματος	35	26	61
K00-K93: Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	36	53	89
L00-L99: Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	5	10	15
M00-M99: Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	43	27	70

Πίνακας 70: Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων Νοσημάτων (Ποσοστά) ως προς το Φύλο

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
G00-G99: Παθήσεις του νευρικού συστήματος	57,38%	42,62%	100,00%
K00-K93: Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	40,45%	59,55%	100,00%
L00-L99: Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	33,33%	66,67%	100,00%
M00-M99: Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	61,43%	38,57%	100,00%

Συνοπτικά, παρατηρούμε ότι στο σύνολο των ασθενών με παθήσεις του νευρικού συστήματος και παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος το ποσοστό των ανδρών υπερέχει έναντι των γυναικών ενώ στις υπόλοιπες κατηγορίες συμβαίνει το αντίθετο δηλαδή στο σύνολο των ασθενών με παθήσεις του πεπτικού συστήματος και παθήσεις του δέρματος το ποσοστό των γυναικών υπερέχει. Τα αποτελέσματα αυτά φαίνονται και στο ακόλουθο γράφημα.



Γράφημα 21: Κυκλικά Διαγράμματα των αυτοάνοσων νοσημάτων ως προς το Φύλο

Επίσης, ως προς την ηλικία, τα αποτελέσματα φαίνονται στους ακόλουθους πίνακες:

Πίνακας 71: Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Πλήθος) ως προς την ηλικία

	< 18	18-40	41-60	61-80	> 80	Σύνολο
D50 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ	4	109	174	155	45	487
C67 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ	0	3	48	229	50	330
C34 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΒΡΟΓΧΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ	0	4	82	152	19	257
C50 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ	0	10	119	117	7	253
D46 . ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ	0	3	13	69	53	138
C18 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ	0	1	36	83	12	132
C83 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ	1	6	27	72	17	123

Πίνακας 72: Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Ποσοστά) ως προς την ηλικία

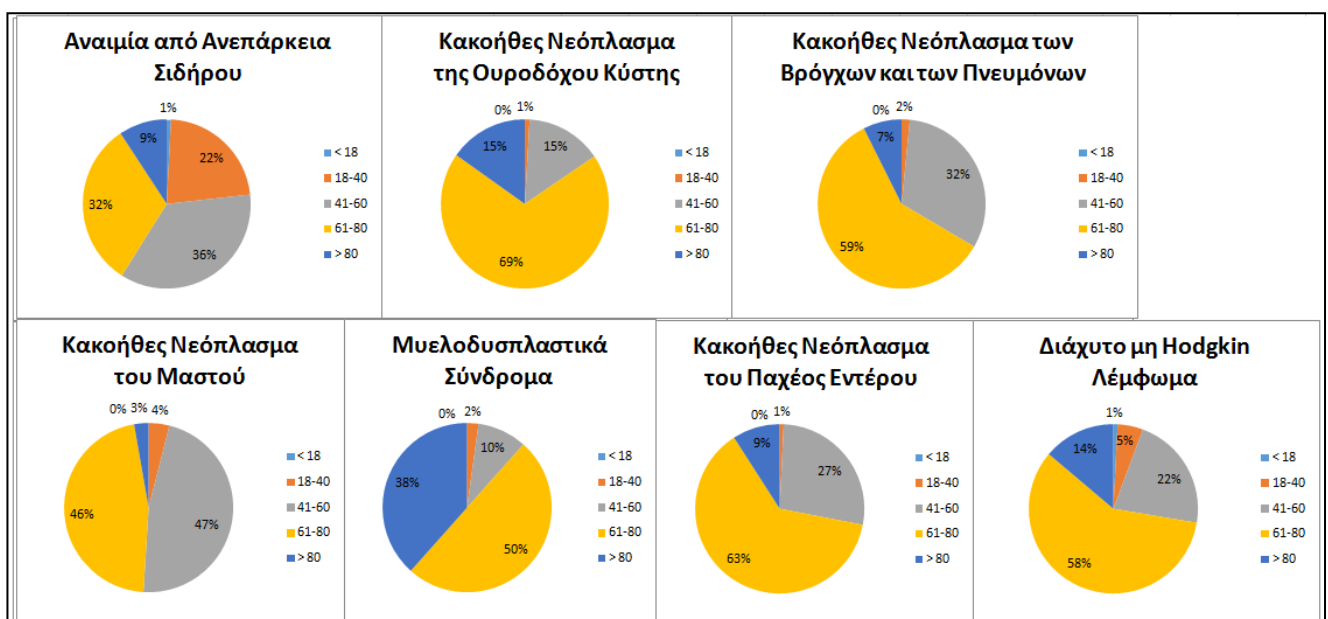
	< 18	18-40	41-60	61-80	> 80	Σύνολο
D50 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ	0,82%	22,38%	35,73%	31,83%	9,24%	100,00%
C67 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ	0,00%	0,91%	14,55%	69,39%	15,15%	100,00%
C34 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΒΡΟΓΧΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ	0,00%	1,56%	31,91%	59,14%	7,39%	100,00%
C50 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ	0,00%	3,95%	47,04%	46,25%	2,77%	100,00%
D46 . ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ	0,00%	2,17%	9,42%	50,00%	38,41%	100,00%
C18 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ	0,00%	0,76%	27,27%	62,88%	9,09%	100,00%
C83 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ	0,81%	4,88%	21,95%	58,54%	13,82%	100,00%

Από τον πίνακα 34 παρατηρούνται τα ακόλουθα:

- Για την νόσο D50 Αναιμία από ανεπάρκεια σιδήρου, το 0,82% των ασθενών είναι ηλικίας κάτω των 18 ετών, το 22,38% είναι 18-40 ετών, το 35,73% είναι 41-60 ετών, το 31,83% είναι 61-80 ετών και το 9,24% είναι άνω των 80 ετών,
- για την νόσο C67 Κακοήθες νεόπλασμα της ουροδόχου κύστης, το 0,91% των ασθενών είναι ηλικίας 18-40 ετών, το 14,55% είναι 41-60 ετών, το 69,39% είναι 61-80 ετών και το 15,15% είναι ηλικίας άνω των 80 ετών,
- για την νόσο C34 Κακοήθες νεόπλασμα των βρόγχων και των πνευμόνων, το 1,56% των ασθενών είναι ηλικίας 18-40 ετών, το 31,91% είναι 41-60 ετών, το 59,14% είναι 61-80 ετών και το 7,39% είναι άνω των 80 ετών,
- για την νόσο C50 Κακοήθες νεόπλασμα του μαστού, το 3,95% των ασθενών είναι ηλικίας 18-40 ετών, το 47,04% είναι 41-60 ετών, το 46,25% είναι 61-80 ετών και το 2,77% είναι άνω των 80 ετών,

- για την νόσο D46 Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, το 2,17% των ασθενών είναι ηλικίας 18-40 ετών, το 9,42% είναι 41-60 ετών, το 50% είναι 61-80 ετών και το 38,41% είναι άνω των 80 ετών,
- για την νόσο C18 Κακοήθες νεόπλασμα του παχέος εντέρου, το 0,76% των ασθενών είναι ηλικίας 18-40 ετών, το 27,27% είναι 41-60 ετών, το 62,88% είναι 61-80 ετών και το 9,09% είναι άνω των 80 ετών και
- για την νόσο C83 Διάχυτο μη Hodgkin λέμφωμα, το 0,81% των ασθενών είναι ηλικίας κάτω των 18 ετών, το 4,88% είναι 18-40 ετών, το 21,95% είναι 41-60 ετών, το 58,54% είναι 61-80 ετών και το 13,82% είναι άνω των 80 ετών.

Συμπεραίνεται ότι οι ηλικίες κάτω των 18 εμφανίζουν συγκριτικά μεγαλύτερη απόλυτη συχνότητα στη νόσο D50 Αναιμία από ανεπάρκεια σιδήρου όπως και οι ηλικίες 18-40 ετών. Οι ηλικίες 41-60 ετών εμφανίζουν περισσότερο τη νόσο C50 Κακοήθες νεόπλασμα μαστού. Επιπλέον, οι ηλικίες 61-80 ετών εμφανίζουν περισσότερο τη νόσο C67 Κακοήθες νεόπλασμα της ουροδόχου κύστης, C34 Κακοήθες νεόπλασμα των βρόγχων και των πνευμόνων, C18 Κακοήθες νεόπλασμα του παχέος εντέρου και C83 Διάχυτο μη Hodgkin λέμφωμα. Οι ηλικίες άνω των 80 ετών εμφανίζουν περισσότερο τη νόσο D46 Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. Τα αποτελέσματα φαίνονται και στο ακόλουθο γράφημα.



Γράφημα 22: Κυκλικά Διαγράμματα των κυριότερων νόσων ως προς την Ηλικία

Σε σχέση με τα λοιπά αυτοάνοσα νοσήματα, οι πίνακες των αποτελεσμάτων παρουσιάζονται παρακάτω:

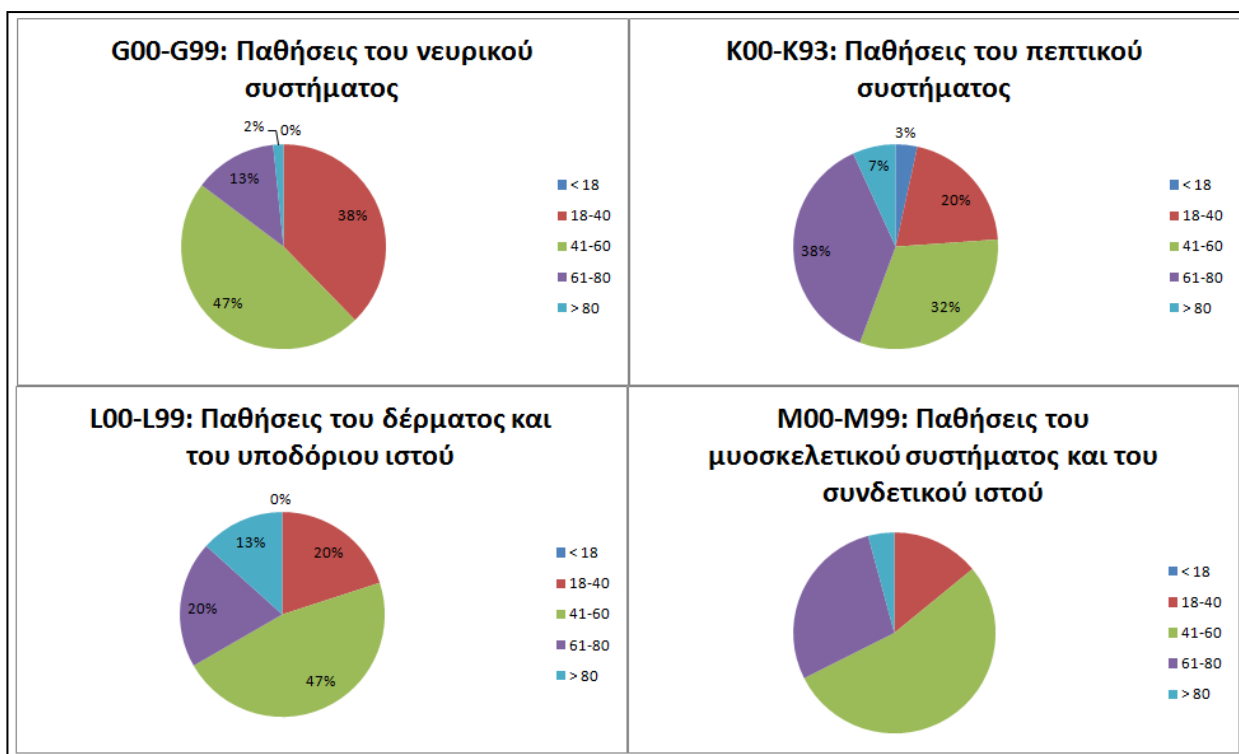
Πίνακας 73: Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων Νοσημάτων (Πλήθος) ως προς την Ηλικία

	< 18	18-40	41-60	61-80	> 80	Σύνολο
G00-G99: Παθήσεις του νευρικού συστήματος	0	23	29	8	1	61
K00-K93: Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	3	18	28	33	6	88
L00-L99: Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	0	3	7	3	2	15
M00-M99: Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	0	10	38	20	3	71

Πίνακας 74: Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων Νοσημάτων (Ποσοστά) ως προς την Ηλικία

	< 18	18-40	41-60	61-80	> 80	Σύνολο
G00-G99: Παθήσεις του νευρικού συστήματος	0,00%	37,70%	47,54%	13,11%	1,64%	100,00%
K00-K93: Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	3,41%	20,45%	31,82%	37,50%	6,82%	100,00%
L00-L99: Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	0,00%	20,00%	46,67%	20,00%	13,33%	100,00%
M00-M99: Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	0,00%	14,08%	53,52%	28,17%	4,23%	100,00%

Συνοπτικά, παρατηρείται ότι οι ηλικίες κάτω των 18 διαγνώστηκαν κυρίως με τις νόσους K00-K93 παθήσεις του πεπτικού συστήματος, οι ηλικίες 18-40 με τις νόσους G00-G99 παθήσεις του νευρικού συστήματος, οι ηλικίες 41-60 ετών με τις νόσους M00-M99 παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού και οι ηλικίες 61-80 ετών, καθώς και άνω των 80 ετών με τις νόσους K00-K93 παθήσεις του πεπτικού συστήματος. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται και στο γράφημα που ακολουθεί.



Γράφημα 23: Κυκλικά Διαγράμματα των αυτοάνοσων νοσημάτων ως προς την Ηλικία

Τέλος, σε σχέση με τις θεραπείες, τα αποτελέσματα φαίνονται στους πίνακες παρακάτω:

Πίνακας 75: Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Πλήθος) ως προς τις θεραπείες

	1-5	6-10	11-20	21-30	31-40	> 40	Σύνολο
D50 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ	392	52	24	13	5	1	487
C67 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ	127	119	57	21	6	7	337
C34 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΒΡΟΓΧΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ	146	62	32	12	6	2	260
C50 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ	81	82	60	12	8	10	253
D46 . ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ	98	12	14	4	3	7	138
C18 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ	57	36	17	10	4	9	133
C83 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ	57	34	24	5	2	3	125

Πίνακας 76: Συγκριτικός Πίνακας Νόσων (Ποσοστά) ως προς τις θεραπείες

	1-5	6-10	11-20	21-30	31-40	> 40	Σύνολο
D50 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ	80,49%	10,68%	4,93%	2,67%	1,03%	0,21%	100,00%
C67 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ	37,69%	35,31%	16,91%	6,23%	1,78%	2,08%	100,00%
C34 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΒΡΟΓΧΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ	56,15%	23,85%	12,31%	4,62%	2,31%	0,77%	100,00%
C50 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ	32,02%	32,41%	23,72%	4,74%	3,16%	3,95%	100,00%
D46 . ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ	71,01%	8,70%	10,14%	2,90%	2,17%	5,07%	100,00%
C18 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ	42,86%	27,07%	12,78%	7,52%	3,01%	6,77%	100,00%
C83 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ	45,60%	27,20%	19,20%	4,00%	1,60%	2,40%	100,00%

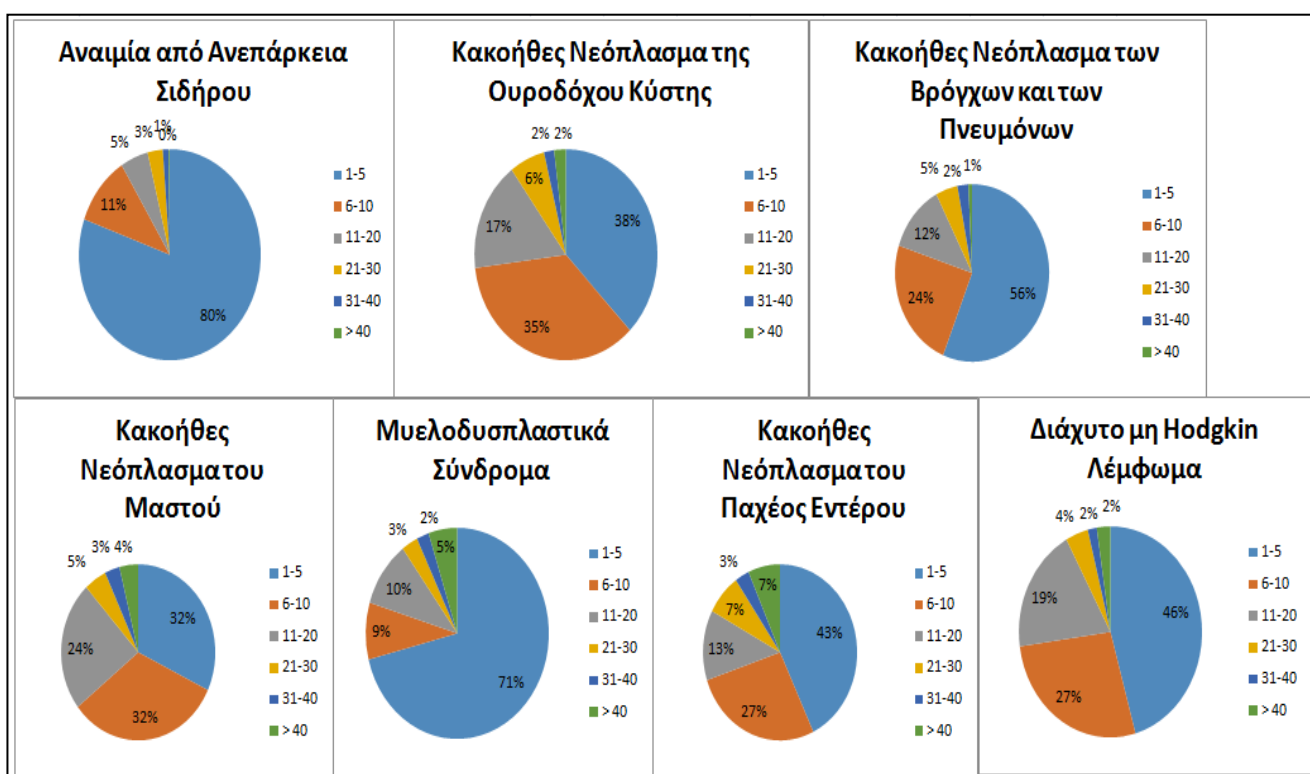
Εδώ παρατηρούνται τα εξής:

- Για την νόσο D50 Αναιμία από ανεπάρκεια σιδήρου, το 80,49% των ασθενών χρειάστηκαν να κάνουν 1 έως 5 θεραπείες, το 10,68% 6-10 θεραπείες, το 4,93% 11-20 θεραπείες, το 2,67% 21-30 θεραπείες, το 1,03% 31-40 θεραπείες και το 0,21% πάνω από 40 θεραπείες,
- για την νόσο C67 Κακοήθες νεόπλασμα της ουροδόχου κύστης, το 37,69% των ασθενών χρειάστηκαν να κάνουν 1 έως 5 θεραπείες, το 35,31% 6-10 θεραπείες, το 16,91% 11-20 θεραπείες, το 6,23% 21-30 θεραπείες, το 1,78% 31-40 θεραπείες και το 2,08% πάνω από 40 θεραπείες,
- για την νόσο C34 Κακοήθες νεόπλασμα των βρόγχων και των πνευμόνων, το 56,15% των ασθενών χρειάστηκαν να κάνουν 1 έως 5 θεραπείες, το 23,85% 6-10 θεραπείες, το 12,31% 11-20 θεραπείες, το 4,62% 21-30 θεραπείες, το 2,31% 31-40 θεραπείες και το 0,77% πάνω από 40 θεραπείες,
- για την νόσο C50 Κακοήθες νεόπλασμα του μαστού, το 32,02% των ασθενών χρειάστηκαν να κάνουν 1 έως 5 θεραπείες, το 32,41% 6-10 θεραπείες, το 23,72% 11-20 θεραπείες, το 4,74% 21-30 θεραπείες, το 3,16% 31-40 θεραπείες και το 3,95% πάνω από 40 θεραπείες,
- για την νόσο D46 Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, το 71,01% των ασθενών χρειάστηκαν να κάνουν 1 έως 5 θεραπείες, το 8,7% 6-10 θεραπείες, το 10,14% 11-20 θεραπείες, το 2,9% 21-30 θεραπείες, το 2,17% 31-40 θεραπείες και το 5,07% πάνω από 40 θεραπείες,
- για την νόσο C18 Κακοήθες νεόπλασμα του παχέος εντέρου, το 42,86% των ασθενών χρειάστηκαν να κάνουν 1 έως 5 θεραπείες, το 27,07% 6-10

θεραπείες, το 12,78% 11-20 θεραπείες, το 7,52% 21-30 θεραπείες, το 3,01% 31-40 θεραπείες και το 6,77% πάνω από 40 θεραπείες και

- για την νόσο C83 Διάχυτο μη Hodgkin λέμφωμα, το 45,6% των ασθενών χρειάστηκαν να κάνουν 1 έως 5 θεραπείες, το 27,2% 6-10 θεραπείες, το 19,2% 11-20 θεραπείες, το 4% 21-30 θεραπείες, το 1,6% 31-40 θεραπείες και το 2,4% πάνω από 40 θεραπείες.

Συνεπώς, προκύπτει ότι συγκριτικά, όλοι οι νόσοι αυτοί χρειάστηκαν 1 έως 5 θεραπείες ή το πολύ μέχρι 10 θεραπείες. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται και στο ακόλουθο γράφημα.



Γράφημα 24: Κυκλικά Διαγράμματα των κυριότερων νόσων ως προς το σύνολο των θεραπειών

Αντίστοιχα, για τα λοιπά αυτοάνοσα νοσήματα των κατηγοριών G, K, L και M, τα αποτελέσματα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα:

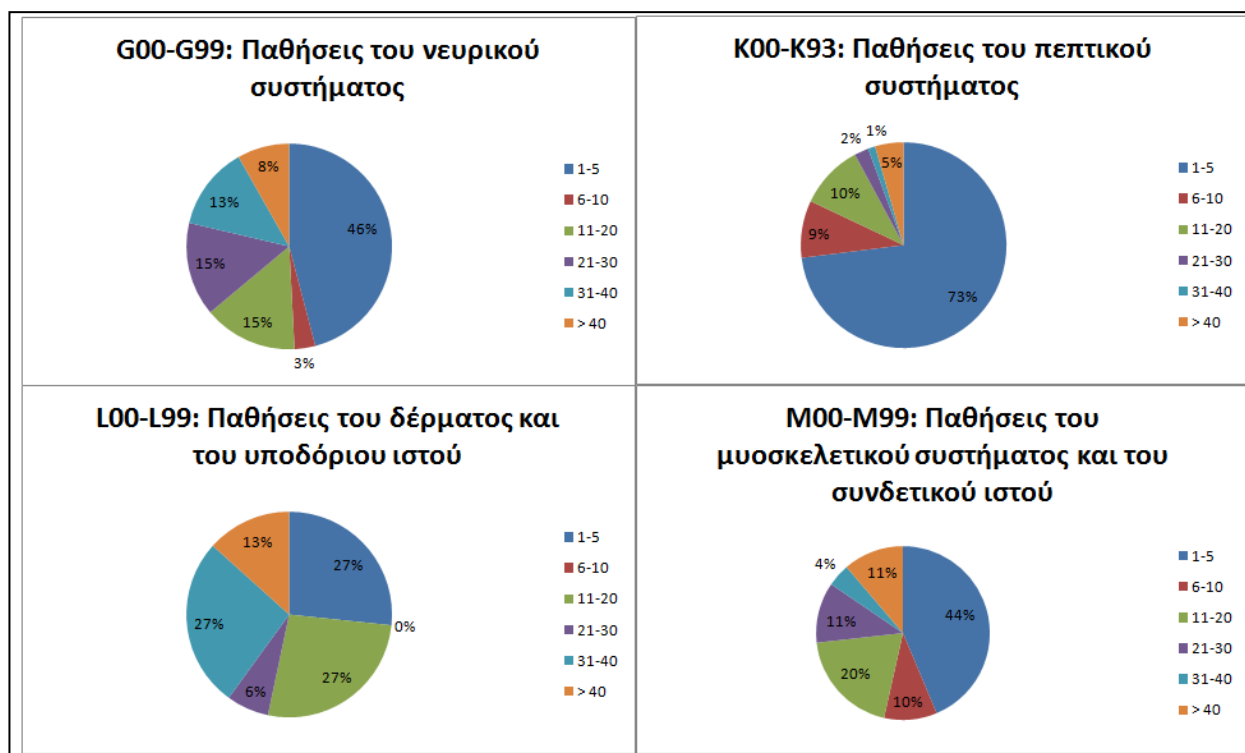
Πίνακας 77: Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων νοσημάτων (Πλήθος) ως προς τις Θεραπείες

	1-5	6-10	11-20	21-30	31-40	> 40	Σύνολο
G00-G99: Παθήσεις του νευρικού συστήματος	28	2	9	9	8	5	61
K00-K93: Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	65	8	9	2	1	4	89
L00-L99: Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	4	0	4	1	4	2	15
M00-M99: Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	31	7	14	8	3	8	71

Πίνακας 78: Συγκριτικός Πίνακας Αυτοάνοσων νοσημάτων (Ποσοστά) ως προς τις Θεραπείες

	1-5	6-10	11-20	21-30	31-40	> 40	Σύνολο
G00-G99: Παθήσεις του νευρικού συστήματος	45,90%	3,28%	14,75%	14,75%	13,11%	8,20%	100,00%
K00-K93: Παθήσεις του πεπτικού συστήματος	73,03%	8,99%	10,11%	2,25%	1,12%	4,49%	100,00%
L00-L99: Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού	26,67%	0,00%	26,67%	6,67%	26,67%	13,33%	100,00%
M00-M99: Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	43,66%	9,86%	19,72%	11,27%	4,23%	11,27%	100,00%

Όπως παρατηρείται, συγκριτικά, σχεδόν όλοι οι νόσοι αυτοί χρειάστηκαν ως επί το πλείστον 1 έως 5 θεραπείες ή το πολύ μέχρι 20 θεραπείες. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται και στο γράφημα που ακολουθεί.



Γράφημα 25: Κυκλικά Διαγράμματα των αυτοάνοσων νοσημάτων ως προς το σύνολο των Θεραπειών

3 Συμπεράσματα

Στη παρούσα εργασία ο κύριος σκοπός ήταν η δημογραφική στατιστική μελέτη των ασθενών του τμήματος Χημειοθεραπείας στο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας, για την περίοδο 2007-2017. Γενικότερα, ο καρκίνος τη σήμερον ημέρα χαρακτηρίζεται από τη παγκόσμια κοινότητα ως μία ιδιαίτερα σοβαρή ασθένεια και αρκετές φορές, ακόμα και οι χημειοθεραπείες για την αντιμετώπιση του ενδέχεται να προκαλέσουν σοβαρές παρενέργειες στην υγεία του ασθενούς, γι' αυτό και χρειάζεται από μέρους των ιατρών προσεκτική εξέταση, έλεγχο και αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας των ασθενών ώστε, ανάλογα τη περίπτωση, να χρησιμοποιούνται διαφορετικές στρατηγικές και διαδικασίες χημειοθεραπείας.

Η δημογραφική μελέτη περιελάμβανε ένα δείγμα από 2.843 ασθενείς, τα στοιχεία των οποίων συγκεντρώθηκαν από τα Μητρώα που ήταν καταχωρημένα (τόσο σε έντυπη όσο και σε ηλεκτρονική μορφή) στο νοσοκομείο. Η μέθοδος της στατιστικής ανάλυσης που εφαρμόστηκε ήταν η Περιγραφική Στατιστική για μια σειρά από βασικές μεταβλητές. Τα κυριότερα συμπεράσματα που προέκυψαν από την ανάλυση αυτή ήταν τα εξής:

- Η πλειοψηφία των ασθενών υποβλήθηκε το πολύ σε 5 χημειοθεραπείες, και έτσι δεν χρειάστηκαν αρκετές χημειοθεραπείες για την αντιμετώπιση της νόσου με την οποία διαγνώστηκαν,
- η σχετική πλειοψηφία των ασθενών είναι άνδρες,
- οι περισσότεροι ασθενείς ανήκουν στο ασφαλιστικό ταμείο του ΕΟΠΥΥ, το οποίο προέκυψε έπειτα από συνένωση διαφόρων ασφαλιστικών ταμείων όπως ο ΙΚΑ, ο ΟΓΑ, ο ΟΑΕΕ κ.λπ.,
- η πλειοψηφία των ασθενών ήταν ηλικίας από 61 ετών και άνω, έτσι ήταν σε προχωρημένη ηλικία,
- από το 2011 και μετά, ο αριθμός των ασθενών που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους στο νοσοκομείο ήταν ιδιαίτερα αυξημένος, πιθανότατα λόγω των

επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης που στρέφει πολλούς στα νοσοκομεία, των επιπτώσεων στην σωματική και ψυχική υγεία των ασθενών αλλά και στην έναρξη της λειτουργίας του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος κλινικής διαχείρισης ασθενών από 1/1/2011. Το ίδιο παρατηρείται και για τους ασθενείς που ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία τους,

- η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών διαγνώστηκαν με νόσους που ανήκουν στη κατηγορία C00-D48: Νεοπλάσματα,
- οι άνδρες ασθενείς χρειάστηκαν να υποβληθούν σε περισσότερες θεραπείες σε σχέση με τις γυναίκες,
- οι περισσότεροι ασθενείς όλων των ηλικιακών ομάδων χρειάστηκαν 1-5 θεραπείες,
- σε όλες τις κατηγορίες των νόσων χρειάστηκαν 1-5 θεραπείες πλην της L00-L99: Παθήσεις του Δέρματος και του Υποδόριου Ιστού, όπου χρειάστηκαν συγκριτικά περισσότερες, 31-40 θεραπείες, ενώ σε λοιπές νόσους χρειάστηκαν είτε 1-5 είτε 11-20 θεραπείες,
- οι άνδρες ασθενείς που ανήκουν στον ΕΟΠΥΥ, σε ιδιωτικά ταμεία, στους οικονομικά αδύνατους, σε λοιπά ταμεία ή είναι ανασφάλιστοι είναι συγκριτικά περισσότεροι από τις γυναίκες ενώ το αντίθετο συμβαίνει στα ταμεία ΕΥΔΑΠ και Ταμείο ΕΕ ενώ στο Ταμείο Πρόνοιας έχουν ίσο αριθμό,
- στις ηλικιακές ομάδες μέχρι και τα 60 έτη, οι γυναίκες ασθενείς είναι περισσότερες από τους άνδρες ενώ το αντίθετο συμβαίνει από τα 61 έτη και μετά,
- στις κατηγορίες νόσων D50-D89 Παθήσεις του αίματος, E00-E90 Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις, G00-G99 Παθήσεις του νευρικού συστήματος, M00-M99 Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού, ο αριθμός των γυναικών είναι μεγαλύτερος από εκείνο των ανδρών, ενώ στις υπόλοιπες κατηγορίες, οι άνδρες ασθενείς είναι περισσότεροι από τις γυναίκες,
- σε όλα τα ασφαλιστικά ταμεία πλην της ΕΥΔΑΠ και του Ταμείου ΕΕ επικρατούν οι ηλικίες 61-80 ετών,
- σε όλες τις κατηγορίες των νόσων, η πλειοψηφία των ασθενών ανήκουν στον ΕΟΠΥΥ,

- στις κατηγορίες των νόσων Νεοπλάσματα, Παθήσεις του πεπτικού συστήματος, Παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος, η πλειοψηφία των ασθενών είναι ηλικίας 61-80 ετών, ενώ στις κατηγορίες Παθήσεις του αίματος, Παθήσεις του νευρικού συστήματος, Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος και Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού η πλειοψηφία είναι 41-60 ετών, επίσης στην κατηγορία Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις η πλειοψηφία είναι 18-40 ετών και στην κατηγορία Παθήσεις του οφθαλμού και των εξαρτημάτων του είναι άνω των 80 ετών.
- ο μήνας που εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα ασθενών που ξεκίνησαν τη νοσηλεία τους είναι ο Ιούλιος ενώ το έτος που εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα ασθενών είναι το 2013.
- οι νόσοι οι οποίοι ήταν οι πιο συχνοί στους ασθενείς του δείγματος ήταν οι:
D50 . ΑΝΑΙΜΙΑ ΑΠΟ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΙΔΗΡΟΥ,
C67 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ,
C34 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΩΝ ΒΡΟΓΧΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ,
C50 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ,
D46 . ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ,
C18 . ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ,
C83 . ΔΙΑΧΥΤΟ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ
- Επιπλέον, σημαντικά Αυτοάνοσα Νοσήματα που συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση ως γενική κατηγορία ήταν τα εξής:

G00-G99: Παθήσεις του νευρικού συστήματος

K00-K93: Παθήσεις του πεπτικού συστήματος

L00-L99: Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού

M00-M99: Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού

- Στις νόσους Αναιμία από Ανεπάρκεια Σιδήρου και Κακοήθες Νεόπλασμα του Μαστού οι ασθενείς είναι στη πλειοψηφία γυναίκες ενώ στις υπόλοιπες νόσους άνδρες, οι ηλικίες κάτω των 18 και 18-40 και 41-60 ετών εμφανίζουν μεγαλύτερη συχνότητα στη νόσο Αναιμία από Ανεπάρκεια Σιδήρου, οι ηλικίες 61-80 ετών στη νόσο Κακοήθες Νεόπλασμα του Μαστού και οι ηλικίες άνω των 80 ετών στη νόσο Μυελοδυσπλαστικά Σύνδρομα και συγκριτικά, όλοι οι νόσοι χρειάστηκαν 1 έως 5 θεραπείες ή το πολύ μέχρι 10 θεραπείες,
- τέλος, για τα λοιπά αυτοάνοσα νοσήματα των κατηγοριών G, K, L και M, παρατηρούμε ότι στις Παθήσεις του Νευρικού Συστήματος και Παθήσεις του Μυοσκελετικού Συστήματος, το ποσοστό των ανδρών υπερέχει έναντι των γυναικών ενώ στις υπόλοιπες κατηγορίες συμβαίνει το αντίθετο. Επιπλέον, οι ηλικίες κάτω των 18 διαγνώστηκαν κυρίως με τις νόσους Παθήσεις του Νευρικού Συστήματος, οι ηλικίες 18-40 με τις νόσους Παθήσεις του Νευρικού Συστήματος, οι ηλικίες 41-60 ετών με τις νόσους Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού και οι ηλικίες 61-80 ετών, καθώς και άνω των 80 ετών με τις νόσους Παθήσεις του πεπτικού συστήματος. Τέλος, σχεδόν όλοι οι νόσοι αυτοί χρειάστηκαν ως επί το πλείστον 1 έως 5 θεραπείες ή το πολύ μέχρι 20 θεραπείες.

Βιβλιογραφία

Airley, R. (2009). *Cancer chemotherapy*. Wiley-Blackwell.

Dodd, M. (1982). Assessing patient self-care for side effects of cancer chemotherapy. *Cancer Nursing* , 5, σσ. 447-451.

Michelone, A., & Santos, V. (2004). Quality of life of cancer patients with and without an ostomy. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* , 12 (6), σσ. 34-47.

Roser, M., & Ritchie, H. (2018). *Cancer*. Ανάκτηση Οκτώβριος 5, 2018, από Our World in Data: <https://ourworldindata.org/cancer#are-death-rates-from-cancer-rising>

Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας: <http://www.gnkerkyras.gr>

Τσουκαλάς, Δ. (2018). Αυτοάνοσα Νοσήματα: : <http://www.drtsoukalas.com>

Γαληνός, Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Σχετικών Προβλημάτων: <https://www.galinos.gr/web/drugs/main/lists/icdcodes>