



ΙΟΝΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΘΕΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

*Δημογραφική Απεικόνιση των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού
συστήματος στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1958-2021*

Της μεταπτυχιακής φοιτήτριας: Πουλιάνου Μαγδαληνής



IONIAN UNIVERSITY

HISTORICAL DEMOGRAPHY

POSTGRADUATE EDUCATIONAL PROGRAM

THESIS TITLE

*Demographic representation of diseases of the urogenital system in
Greece during the period 1958-2021*

Postgraduate student: Poulianou Magdalini

ΜΕΛΗ ΤΡΙΜΕΛΟΥΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ:

1. ΑΝΩΓΙΑΤΗΣ-ΡΕΛΕ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

2. ΜΑΝΔΥΛΑ-ΚΟΥΣΟΥΝΗ ΜΑΡΙΑ

3. ΤΣΙΑΜΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Ευχαριστίες

Η ολοκλήρωση της διπλωματικής μου εργασίας, οφείλεται στην πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση των καθηγητών μου. Φυσικά δεν θα μπορούσα να μην ευχαριστήσω τον σύζυγό μου και την κόρη μου, για την υπομονή τους και την συμπαράστασή τους όλο αυτό το χρονικό διάστημα.

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	9
ABSTRACT.....	10
ΣΚΟΠΟΣ.....	11
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	12
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	14
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	16
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ	18
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΑΝΑΤΟΜΙΑ-ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.....	25
1.1. Γενικά.....	25
1.2. Νεφροί.....	25
1.3. Νεφρικοί κάλυκες και νεφρική πύελος.	26
1.4. Ουρητήρες.	26
1.5. Η ουροδόχος κύστη.....	27
1.6. Η Ουρήθρα.....	28
<i>1.6.1. Γυναικεία ουρήθρα.</i>	<i>28</i>
<i>1.6.2. Ανδρική ουρήθρα.....</i>	<i>28</i>
1.7. Φυσιολογία του ουροποιητικού συστήματος.....	29
<i>1.7.1. Νεφρική κυκλοφορία.</i>	<i>29</i>
<i>1.7.2. Ρύθμιση της οξεοβασικής ισορροπίας.</i>	<i>29</i>
<i>1.7.3. Σπειραματική διήθηση και σχηματισμός ούρων.....</i>	<i>29</i>
<i>1.7.4. Τα ούρα κι η λειτουργία της σύρσης.....</i>	<i>30</i>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο ΑΝΑΤΟΜΙΑ-ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

.....	32
2.1. Γενικά.....	32
2.2. Γεννητικό σύστημα του άνδρα.....	32
2.2.1. Όρχεις.....	33
2.2.2. Σπερματικός πόρος.....	34
2.2.3. Σπερματοδόχες κύστεις.....	34
2.2.4. Εκσπερματικοί πόροι.....	34
2.2.5. Προστάτης.....	35
2.2.6. Βολβουρηθραίοι αδένες.....	35
2.2.7. Πέος.....	35
2.3. Γεννητικό σύστημα της γυναίκας.....	36
2.3.1. Έσω γεννητικά όργανα.....	36
2.3.2. Έξω γεννητικά όργανα.....	38
2.4. Δευτερεύοντα χαρακτηριστικά φύλου γυναίκας: Μαστοί.....	40
2.4.1. Ανατομία μαστών.....	40
2.4.2. Φυσιολογία μαστών.....	40
2.5. Φυσιολογία του γεννητικού συστήματος.....	41
2.5.1. Γεννητικές ορμόνες.....	41
2.5.2. Σπερματογένεση-Γονιμοποίηση.....	42
2.5.3. Ο γεννητικός κύκλος της γυναίκας.....	42
2.5.4. Κύηση.....	43

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΗΝ ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ 1958-2021 ΟΠΩΣ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΕΛ.ΣΤΑΤ.....

44

3.1. Λοιμώξεις του Ουροποιητικού Συστήματος (ΛΟΣ).....	44
3.1.1. Λοιμώξεις του ανωτέρου ουροποιητικού συστήματος.....	45
3.1.2. Λοιμώξεις κατωτέρου ουροποιητικού συστήματος.....	46

3.2. Λιθιάσεις του ουροποιητικού συστήματος.	48
3.3. Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια (ΟΝΑ).....	49
3.4. Χρόνια Νεφρική Νόσος (ΧΝΝ).	51
3.5. Καλοήθης Υπερπλασία του Προστάτη (ΒΡΗ).	53
3.6. Ινοκυστική Μαστοπάθεια (FCC).	53
3.7. Ενδομητρίωση.....	55
3.8. Κόστεις των ωοθηκών.....	56
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1958-2021 ΣΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΕΞΕΛΘΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ (σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ).	58
4.1. Στοιχεία εξελθόντων από τα νοσοκομεία, με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.....	59
4.1.1. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο.	59
4.1.2. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο και έκβαση νοσηλείας.....	67
4.1.3. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά τόπο μόνιμης διαμονής (γεωγραφικό διαμέρισμα).	81
4.1.4. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο και ομάδες ηλικιών.	98
4.1.5. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο και οικογενειακή κατάσταση.	121
4.1.6. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο και μέσο όρο ημερήσιας νοσηλείας.	127
4.2. Στοιχεία θανάτων στον πληθυσμό από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.	131
4.2.1. Στοιχεία θανάτων του πληθυσμού ανά φύλο από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος και από όλα τα νοσήματα, την περίοδο 1958-2021.....	131

4.2.2. Στοιχεία των θανάτων του πληθυσμού από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, κατά φύλο και ηλικιακές ομάδες, την περίοδο 1958-2021.....	135
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	149
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	152
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ	153
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	158

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Με την εργασία αυτή, γίνεται μια προσπάθεια απεικόνισης του δημογραφικού προφίλ των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, από τα μέσα του περασμένου αιώνα έως και σήμερα (1958-2021).

Αρχικά, αναπτύσσονται τα βασικότερα σημεία της ανατομίας και φυσιολογίας του ουροποιογεννητικού συστήματος των ανδρών και γυναικών κι ακολουθεί η ανάπτυξη ορισμένων από τα συχνότερα νοσήματα που έχουν καταγραφεί από την ΕΛ.ΣΤΑΤ, στο χρονικό διάστημα που μελετάμε. Από τα παραπάνω κεφάλαια, αντιλαμβανόμαστε την πολυπλοκότητα του συστήματος αυτού, την στενή αλληλεπίδραση των οργάνων του και την σπουδαιότητα των νοσημάτων που προκύπτουν από την δυσλειτουργία του, τόσο για την ανθρώπινη ζωή, όσο και την επίδρασή τους στην διαμόρφωση του επιπέδου υγείας στην Ελλάδα.

Η μελέτη γίνεται με την αξιοποίηση του αρχειακού υλικού της ΕΛ.ΣΤΑΤ (με αρκετές όμως ελλείψεις σε χρονιές και κατηγορίες δεδομένων). Ακολουθεί η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων μέσω του προγράμματος Excel και στην συνέχεια παρατίθενται πίνακες, γραφήματα, θερμικοί χάρτες, μέσω των οποίων προκύπτει η δημογραφική απεικόνιση των νοσημάτων αυτών. Η εργασία τελειώνει με την διατύπωση συμπερασμάτων, όσον αφορά την σχέση των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος, με τους δημογραφικούς παράγοντες που μελετάμε, καθώς και τον βαθμό επηρεασμού τους από αυτούς και τελικά την εξέλιξή τους κατά την χρονική περίοδο 1958-2021.

ABSTRACT

With this work, an attempt is made to display the demographic profile of diseases of the genitourinary system in Greece, from the middle of the last century until today (1958-2021).

Initially, the main points of the anatomy and physiology of the genitourinary system of men and women are developed, followed by the development of some of the most common diseases that have been recorded by ESYE, in the period we are studying. From the above chapters, we understand the complexity of this system, the close interaction of its organs and the importance of diseases arising from its dysfunction, both for human life and their impact on shaping the level of health in Greece.

The study is done with the utilization of the archival material of ESYE (but with several shortcomings in years and categories of data). The statistical processing of the data through the Excel program follows and then tables, graphs, heat maps are presented, through which the demographic representation of these diseases is obtained. The work ends with the formulation of conclusions, regarding the relationship of diseases of the genitourinary system, with the demographic factors we study, as well as the degree of their influence by them and finally their evolution during the period 1958-2021.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της διπλωματικής αυτής εργασίας, είναι η δημογραφική απεικόνιση των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, από τα μέσα του περασμένου αιώνα έως σήμερα. Η μελέτη της ανατομίας-φυσιολογίας του ουροποιογεννητικού συστήματος και η ανάπτυξη των συχνότερων νοσημάτων, που έχουν καταγραφεί από την ΕΛ.ΣΤΑΤ για την περίοδο 1958-2021, βοηθούν να αντιληφθούμε ποιο είναι το ουροποιογεννητικό σύστημα, ποια είναι η λειτουργία του και κατά επέκταση ποια νοσήματα μπορούν να εκδηλωθούν από την διαταραχή και την δυσλειτουργία του.

Η δημογραφική μελέτη των εξερχόμενων ασθενών, αλλά και του πληθυσμού, μέσω της άντλησης στοιχείων από την ΕΛ.ΣΤΑΤ, οδηγούν σε σημαντικά συμπεράσματα, σχετικά με την εξέλιξη αυτής της ομάδας νοσημάτων, για το διάστημα που μελετάμε. Η αποτύπωση των συμπερασμάτων αυτών, μπορεί αφενός να βοηθήσει στην μελέτη και κατανόηση των παραμέτρων-συνθηκών (ηλικία, φύλο, τόπο μόνιμης διαμονής, οικογενειακή κατάσταση), που προκαλούν ή συνδέονται ή επηρεάζουν την ανάπτυξη αυτών των νοσημάτων και αφετέρου βοηθάει στην μελέτη του βαθμού επιβάρυνσης του συστήματος υγείας, μέσω της περίθαλψης και νοσηλείας στα νοσοκομεία (έκβαση νοσηλείας, μέσος όρος ημερήσιας νοσηλείας), των νοσημάτων αυτών.

Η εργασία αυτή, μέσω της δημογραφικής απεικόνισης των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος για την μεγάλη χρονική περίοδο (1958-2021), μπορεί μελλοντικά να συμβάλει στον σχεδιασμό αποδοτικότερων προγραμμάτων πρόληψης, περίθαλψης, θεραπειών, καθώς και στον σχεδιασμό ενός αποδοτικότερου κι αποτελεσματικότερου συστήματος υγείας, όσον αφορά την αντιμετώπιση αυτών των νοσημάτων.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Το κύριο υλικό που χρησιμοποιήθηκε, προέρχεται από την επίσημη ιστοσελίδα της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛ.ΣΤΑΤ). Τα στοιχεία για την περίοδο που μελετήθηκε (1958-2021), ταξινομήθηκαν σε δύο κατηγορίες και καταγράφηκαν σε πρόγραμμα Excel.

Η πρώτη κατηγορία αφορά τα δημογραφικά δεδομένα των εξελθόντων ασθενών από τα νοσοκομεία, σε σχέση με το φύλο, τις ηλικιακές ομάδες, τον τόπο μόνιμης διαμονής (γεωγραφικό διαμέρισμα), την έκβαση νοσηλείας και τον μέσο όρο ημερήσιας νοσηλείας. Η άντληση των στοιχείων έγινε ως εξής: α) για την περίοδο 1958 έως και 1998, τα στοιχεία ελήφθησαν από την ιστοσελίδα της ΕΛ.ΣΤΑΤ και συγκεκριμένα από την Ψηφιακή Βιβλιοθήκη των e-Εκδόσεων. Μετά επιλέχθηκε ο τομέας Υγείας των Ειδικών Δημοσιευμάτων και ειδικότερα η Κοινωνική Πρόνοια και Υγιεινή. β) για την περίοδο 1999 έως και 2015, τα στοιχεία ελήφθησαν από τον Πληθυσμό και Κοινωνικές Συνθήκες, στις Στατιστικές της ΕΛ.ΣΤΑΤ. Μετά επιλέχθηκε η Κλειστή Νοσοκομειακή Περίθαλψη (οι εξερχόμενοι ασθενείς). Από το 2013 έως και το 2015, η καταγραφή των νοσημάτων γίνονταν με την ICD-10 ταξινόμηση. Ας σημειωθεί ότι μέχρι την ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας, υπήρχαν στοιχεία αυτής της κατηγορίας έως και το 2015.

Η δεύτερη κατηγορία στοιχείων αφορά τους θανάτους του πληθυσμού από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, όσον αφορά το φύλο και τις ηλικιακές ομάδες, για την περίοδο 1958-2018 (υπάρχουν στοιχεία αυτής της κατηγορίας μόνο γι' αυτήν την περίοδο). Η άντληση των στοιχείων γίνεται ως εξής: α) για την περίοδο 1958 έως και το 1997, τα στοιχεία ελήφθησαν από την Ψηφιακή Βιβλιοθήκη των e-Εκδόσεων της ΕΛ.ΣΤΑΤ. Μετά επιλέχθηκε ο Πληθυσμός των Ειδικών Δημοσιευμάτων και ειδικότερα η Φυσική Κίνηση του Πληθυσμού. Για τις χρονιές 1998 και 1999 δεν υπάρχουν στοιχεία, όσον αφορά το φύλο και τις ηλικιακές ομάδες. β) για την περίοδο 2000-2018, τα στοιχεία ελήφθησαν από τον Πληθυσμό και Κοινωνικές Συνθήκες, στις Στατιστικές της ΕΛ.ΣΤΑΤ. Στην συνέχεια επιλέχθηκε η Δημογραφία και ειδικότερα οι Θάνατοι (Αιτίες θανάτου ICD9, ICD-10). Από το 2014 έως και το 2018 η ταξινόμηση των νοσημάτων γίνεται με το ICD-10.

Από την καταγραφή και ομαδοποίηση των παραπάνω στοιχείων στο πρόγραμμα Excel, προέκυψαν πίνακες, γραφήματα και συμπεράσματα.

Εκτός από το κύριο αρχειακό υλικό της ΕΛ.ΣΤΑΤ, χρησιμοποιήθηκαν για την ολοκλήρωση της εργασίας 43 βιβλιογραφικές πηγές στην ελληνική και αγγλική γλώσσα. Η αναζήτηση των πηγών αυτών έγινε από τον Ιανουάριο 2021 έως και τον Δεκέμβριο 2021. Η έκδοση και δημοσίευση των πηγών αφορούν την περίοδο 1987-2021. Οι μηχανές αναζήτησης που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το PubMed και το Google Scholar.

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΕΛ.ΣΤΑΤ: Ελληνική Στατιστική Αρχή.

ESYE: Hellenic Republic National Statistical Service of Greece.

ΛΟΣ: Λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος.

ONA: Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια.

XNN: Χρόνια Νεφρική Νόσος.

XNA: Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια.

ONEB: Οξεία Νεφρική Βλάβη.

BPH: Benign Prostatic Hyperplasia-Καλοήθης Υπερπλασία Προστάτη.

FCC: Fibro Cystic Breast Condition-Ινοκυστική μαστοπάθεια.

ICD: International Classification of Diseases-Διεθνής Ταξινόμηση Νοσημάτων.

FSH: Follicle-stimulating Hormone- Ωοθυλακιοτρόπος ορμόνη.

LH: Luteinizing Hormone- Ωχρινोटρόπος ορμόνη.

H.Π.Α: Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.

E. Coli: Escherichia Coli.

π. Χ: προ Χριστού.

ARF: Acute Renal Failure.

AKI: Acute Kidney Injury.

RIFLE: Risk Injury Failure Loss End Stage Kidney Disease.

AKIN: Acute Kidney Injury Network.

K/DOQI: Kidney Disease Outcomes Quality Initiative.

GFR: Glomerular Filtration Rate-Ρυθμός Σπειραματικής διήθησης.

N.B. : Νεφρική Βλάβη.

εκατ. : Εκατομμύρια.

N: Καθαροί αριθμοί.

ACOG: American College Obstetricians and Gynecologists-Αμερικάνικο Κολλέγιο Μαιευτήρων και Γυναικολόγων.

NHS: National Health Service-Εθνικό Σύστημα Υγείας της Αγγλίας.

IDSA: Infections Diseases Society of America-Εταιρία Λοιμωδών Νοσημάτων Αμερικής.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Στάδια της ΧΝΝ.	51
ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Εξεληθέντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στο σύνολο και ανά φύλο σε καθαρούς αριθμούς και ως ποσοστό επί του συνόλου των εξεληθέντων ασθενών από όλα τα νοσήματα για την περίοδο 1958-2021 στην Ελλάδα.	59
ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Εξεληθέντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, κατά φύλο και έκβαση νοσηλείας από 1958-2021.....	67
ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Εξεληθέντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα κατά τόπο μόνιμης διαμονής (ανά γεωγραφικό διαμέρισμα), από το 1958-2021.	82
ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Εξεληθέντες ασθενείς (αμφότερα φύλα) από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα ανά ηλικιακή ομάδα, την περίοδο 1958-2021.	98
ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Εξεληθέντες άνδρες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, κατά ηλικιακή ομάδα την περίοδο 1958-2021.	100
ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Εξεληθούσες γυναίκες ασθενείς, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, κατά ηλικιακή ομάδα την περίοδο 1958-2021.	103
ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Εξεληθέντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατά φύλο και οικογενειακή κατάσταση στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-1998	121
ΠΙΝΑΚΑΣ 9: Εξεληθέντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατά φύλο και μέσο όρο ημερήσιας νοσηλείας στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.	127
ΠΙΝΑΚΑΣ 10: Θανόντες στον πληθυσμό, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος και από όλα τα νοσήματα στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.	131
ΠΙΝΑΚΑΣ 11: Θανόντες στον πληθυσμό, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατά ηλικία στα αμφότερα φύλα στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.	135
ΠΙΝΑΚΑΣ 12: Θανόντες στον πληθυσμό, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά ηλικία στους άνδρες στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.	138

ΠΙΝΑΚΑΣ 13: Θανόντες στον πληθυσμό από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά ηλικία στις γυναίκες στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.....	141
ΠΙΝΑΚΑΣ 14: Τα συχνότερα νοσήματα του ουρογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, καταγεγραμμένα από την ΕΛ.ΣΤΑΤ (2014-2018), με βάση την ταξινόμηση ICD-10.	158

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

ΓΡΑΦΗΜΑ 1: Εξεληθέντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς και επί του συνόλου των εξεληθέντων ασθενών από όλα τα νοσήματα στην Ελλάδα την περίοδο 1962-2015.	62
ΓΡΑΦΗΜΑ 2: Εξεληθέντες άνδρες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς και επί του συνόλου των εξεληθέντων ανδρών ασθενών από όλα τα νοσήματα, στην Ελλάδα την περίοδο 1963-2015.	63
ΓΡΑΦΗΜΑ 3: Εξεληθούσες γυναίκες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς και επί του συνόλου των εξεληθουσών γυναικών ασθενών από όλα τα νοσήματα, στην Ελλάδα την περίοδο 1963-2015.	64
ΓΡΑΦΗΜΑ 4: Λόγος γυναικών/ ανδρών εξεληθέντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.	65
ΓΡΑΦΗΜΑ 5: Έκβαση εξεληθέντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1962-2015.	70
ΓΡΑΦΗΜΑ 6: Συγκριτικό διάγραμμα των κατανομών της έκβασης στην Ελλάδα, τα έτη 1962 και 2015.	72
ΓΡΑΦΗΜΑ 7: Ποσοστά ίασης επί του συνόλου των εξεληθέντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά φύλο στην Ελλάδα, από 1967-2015.	74
ΓΡΑΦΗΜΑ 8: Ποσοστά βελτίωσης επί του συνόλου των εξεληθέντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015. ..	75
ΓΡΑΦΗΜΑ 9: Ποσοστά αμετάβλητης κατάστασης επί του συνόλου των εξεληθέντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015.	77
ΓΡΑΦΗΜΑ 10: Ποσοστά επιδείνωσης επί του συνόλου των εξεληθέντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015.	78
ΓΡΑΦΗΜΑ 11: Ποσοστά θανάτων επί του συνόλου των εξεληθέντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015. ...	79

ΓΡΑΦΗΜΑ 12: Ποσοστά μη δηλωμένης κατάστασης επί του συνόλου των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015.	80
ΓΡΑΦΗΜΑ 13: Αθροιστικό γράφημα περιοχής για την κατανομή των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά γεωγραφικό διαμέρισμα στην Ελλάδα, από το 1963-2015.	86
ΓΡΑΦΗΜΑ 14: Μέση τιμή των ποσοστών κατανομής των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	87
ΓΡΑΦΗΜΑ 15: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Περιφέρεια της Πρωτεύουσας, την περίοδο 1963-2015.	88
ΓΡΑΦΗΜΑ 16: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Λοιπή Στερεά Ελλάδα και Εύβοια, την περίοδο 1963-2015.....	89
ΓΡΑΦΗΜΑ 17: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Πελοπόννησο, την περίοδο 1963-2015.....	90
ΓΡΑΦΗΜΑ 18: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στα Ιόνια Νησιά, την περίοδο 1963-2015.	91
ΓΡΑΦΗΜΑ 19: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Ήπειρο, την περίοδο 1963-2015.	92
ΓΡΑΦΗΜΑ 20: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Θεσσαλία, την περίοδο 1963-2015.	93
ΓΡΑΦΗΜΑ 21: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Μακεδονία, την περίοδο 1963-2015.....	94
ΓΡΑΦΗΜΑ 22: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Θράκη, την περίοδο 1963-2015.	95
ΓΡΑΦΗΜΑ 23: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στα Νησιά του Αιγαίου, την περίοδο 1963-2015.	96
ΓΡΑΦΗΜΑ 24: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Κρήτη, την περίοδο 1963-2015.	97
ΓΡΑΦΗΜΑ 25: Ποσοστά εξελθόντων ασθενών (βρέφη ηλικίας μέχρι και 11 μηνών) από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	106

ΓΡΑΦΗΜΑ 26: Ποσοστά εξελθόντων ασθενών (παιδιά και έφηβοι 1-19 ετών) από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	107
ΓΡΑΦΗΜΑ 27: Ποσοστά εξελθόντων ασθενών (ηλικίας άνω των 20 ετών) από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	109
ΓΡΑΦΗΜΑ 28: Ποσοστά εξελθόντων ασθενών μη δηλωθείσης ηλικίας από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	110
ΓΡΑΦΗΜΑ 29: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων νεογνών μέχρι 29 ημερών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.	111
ΓΡΑΦΗΜΑ 30: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων βρεφών 1-11 μηνών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	112
ΓΡΑΦΗΜΑ 31: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων παιδιών 1-9 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	113
ΓΡΑΦΗΜΑ 32: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων εφήβων 10-19 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	114
ΓΡΑΦΗΜΑ 33: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 20-29 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	115
ΓΡΑΦΗΜΑ 34: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 30-39 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	116
ΓΡΑΦΗΜΑ 35: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 40-49 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	116
ΓΡΑΦΗΜΑ 36: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 50-59 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	117

ΓΡΑΦΗΜΑ 37: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 60-69 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	117
ΓΡΑΦΗΜΑ 38: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 70-79 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	119
ΓΡΑΦΗΜΑ 39: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών άνω των 80 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.....	119
ΓΡΑΦΗΜΑ 40: Ποσοστά ανά οικογενειακή κατάσταση των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.....	123
ΓΡΑΦΗΜΑ 41: Χρονική εξέλιξη ποσοστών άγαμων εξελθόντων ανά φύλο, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.....	124
ΓΡΑΦΗΜΑ 42: Χρονική εξέλιξη ποσοστών έγγαμων εξελθόντων ανά φύλο, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.....	125
ΓΡΑΦΗΜΑ 43: Χρονική εξέλιξη ποσοστών χήρων εξελθόντων ανά φύλο, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.....	125
ΓΡΑΦΗΜΑ 44: Χρονική εξέλιξη ποσοστών διαζευγμένων εξελθόντων ανά φύλο, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.....	126
ΓΡΑΦΗΜΑ 45: Χρονική εξέλιξη ποσοστών εξελθόντων ανά φύλο με άγνωστη οικογενειακή κατάσταση, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.....	126
ΓΡΑΦΗΜΑ 46: Μέσος όρος ημερήσιας νοσηλείας, των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος συνολικά και ανά φύλο, στην Ελλάδα την περίοδο 1965-2015.....	130
ΓΡΑΦΗΜΑ 47: Θανόντες στο σύνολο και σε ποσοστά ανά φύλο από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2018.....	133

ΓΡΑΦΗΜΑ 48: Θερμικός χάρτης (heatmap) ανά ηλικιακή ομάδα, των θανόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2018.....	145
ΓΡΑΦΗΜΑ 49: Θερμικός χάρτης (heatmap) ανά ηλικιακή ομάδα, των θανόντων ανδρών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2018.....	146
ΓΡΑΦΗΜΑ 50: Θερμικός χάρτης (heatmap) ανά ηλικιακή ομάδα των θανόντων γυναικών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2018.....	147

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασία αυτή επιχειρεί να αναπτύξει το δημογραφικό προφίλ των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος ανδρών-γυναικών στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021. Η προσπάθεια αυτή στηρίχθηκε στο αρχειακό υλικό της ΕΛ.ΣΤΑΤ, το οποίο ανακτήθηκε από την επίσημη ιστοσελίδα της, με αρκετές όμως ελλείψεις σε χρονιές και κατηγορίες δημογραφικών δεδομένων. Από την καταγραφή της εξέλιξης των νοσημάτων μέσα στα χρόνια από την ΕΛ.ΣΤΑΤ, προκύπτει ότι η πρώτη κατηγορία νοσημάτων σε συχνότητα στην Ελλάδα, είναι τα καρδιαγγειακά νοσήματα κι ακολουθούν οι καρκίνοι. Ωστόσο, και τα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατέχουν μια σημαντική θέση στην λίστα των νοσημάτων της ΕΛ.ΣΤΑΤ. Το ουροποιογεννητικό σύστημα του ανθρώπου (ουροποιητικό και γεννητικό), είναι ένα από τα σπουδαιότερα συστήματα, με πολύ βασικές λειτουργίες, τόσο για την διατήρηση της ανθρώπινης ζωής, όσο και για την διαίωσή της. Πρόκειται ουσιαστικά για δύο ξεχωριστά συστήματα που τις περισσότερες φορές, τουλάχιστον βιβλιογραφικά, παρουσιάζονται ως ένα, δείχνοντας αφενός την στενή σχέση που έχουν μεταξύ τους και αφετέρου την αλληλεπίδραση των οργάνων τους.

Η εργασία που ακολουθεί αναπτύσσεται σε τέσσερα κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο, γίνεται μια προσπάθεια βιβλιογραφικής ανάπτυξης της ανατομίας και της φυσιολογίας του ουροποιητικού συστήματος των ανδρών-γυναικών.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, αναπτύσσεται η ανατομία και η φυσιολογία του γεννητικού συστήματος, αρχικά των ανδρών και στην συνέχεια των γυναικών. Ας σημειωθεί ότι αναπτύσσονται βιβλιογραφικά και οι μαστοί, ως δευτερεύοντα χαρακτηριστικά των θήλεων.

Στο τρίτο κεφάλαιο, γίνεται μια σχετικά σύντομη, αλλά περιεκτική, ανάπτυξη των συχνότερων νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα. Η επιλογή των νοσημάτων έγινε με την βοήθεια του Πίνακα 14 του Παραρτήματος. Ο πίνακας αυτός προέκυψε από τα στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ, όπου η ταξινόμηση των νοσημάτων γίνεται με βάση την Διεθνή Ταξινόμηση Νοσημάτων ICD-10.

Το τέταρτο κεφάλαιο αποτελεί ουσιαστικά το ερευνητικό μέρος της διπλωματικής. Μέσω του προγράμματος Excel, επιχειρείται η ανάπτυξη του δημογραφικού προφίλ αυτής της κατηγορίας νοσημάτων. Το κεφάλαιο χωρίζεται σε δύο βασικά μέρη. Στο πρώτο, γίνεται η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων που αφορούν τους εξερχόμενους ασθενείς, όσον αφορά το φύλο, τις ηλικιακές ομάδες, τον τόπο μόνιμης διαμονής, την έκβαση της νοσηλείας τους και τον μέσο όρο ημερήσιας νοσηλείας και η παράθεση πινάκων, γραφημάτων και αποτελεσμάτων. Στο δεύτερο μέρος, γίνεται η επεξεργασία των δημογραφικών δεδομένων (φύλο, ηλικιακές ομάδες), των θανόντων στον πληθυσμό από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος και γίνεται παράθεση πινάκων, γραφημάτων (θερμικοί χάρτες) και αποτελεσμάτων.

Τα κεφάλαια 1^ο, 2^ο και 3^ο, μας βοηθούν να αντιληφθούμε αφενός την πολυπλοκότητα του ουροποιογεννητικού συστήματος και την στενή σχέση των δύο αυτών συστημάτων, μέσω της αλληλεπίδρασης των οργάνων τους και αφετέρου να ολοκληρώσουμε την εικόνα που έχουμε για το ουροποιογεννητικό σύστημα, μέσω της ανάπτυξης των συχνότερων νοσημάτων αυτής της κατηγορίας. Συνδυαστικά με το 4^ο κεφάλαιο, αντιλαμβανόμαστε την σπουδαιότητα των νοσημάτων αυτών και την επίδρασή τους στην διαμόρφωση του επιπέδου υγείας στην Ελλάδα και τον βαθμό που επηρεάζουν το σύστημα υγείας, μέσω της νοσηλείας ασθενών που πάσχουν από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος.

Η εργασία ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτήν την ερευνητική διαδικασία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΑΝΑΤΟΜΙΑ-ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

1.1. Γενικά.

Η κύρια λειτουργία του ουροποιητικού συστήματος είναι η παραγωγή κι η αποβολή των ούρων. Μέσω των ούρων γίνεται η απομάκρυνση όλων των άχρηστων και επιβλαβών ουσιών από τον οργανισμό. Το σύστημα διακρίνεται σε δύο μοίρες, την εκκριτική και την αποχετευτική. Η εκκριτική μοίρα περιλαμβάνει τους νεφρούς. Η αποχετευτική μοίρα περιλαμβάνει την νεφρική πύελο με τους νεφρικούς κάλυκες, τους ουρητήρες, την ουροδόχο κύστη και την ουρήθρα.^[1]

1.2. Νεφροί.

Οι νεφροί είναι όργανα του οπισθοπεριτοναϊκού χώρου, στο ύψος της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Ο δεξιός νεφρός βρίσκεται χαμηλότερα από τον αριστερό. Τόσο οι αναπνευστικές κινήσεις όσο και η στάση του σώματος, επηρεάζουν την θέση τους. Έχουν μήκος περίπου 12 cm, πλάτος 5-6 cm και πάχος 3 cm. Στους άντρες το βάρος τους είναι 150-175 gr και στις γυναίκες 120-150 gr. Η θέση τους δεν είναι εντελώς κατακόρυφη κι ο επιμήκης άξονας τους παρουσιάζει μια σύγκλιση προς τα πάνω. Ως προς το σχήμα, ο νεφρός μοιάζει με φασόλι. Έχουν μια πρόσθια και μια οπίσθια επιφάνεια, ένα έσω κι ένα έξω χείλος κι έναν άνω και έναν κάτω πόλο.^[2]

Στην κατά μέτωπο τομή των νεφρών υπάρχουν δύο ζώνες-μοίρες. Μια ωχρή εσωτερική μοίρα που λέγεται μυελός και μια σκουρότερη εσωτερική, τον φλοιό. Ο μυελός αποτελείται από 8-12 κωνικές μάζες που λέγονται νεφρικές πυραμίδες, οι κορυφές των οποίων λέγονται θηλές. Γύρω από κάθε θηλή υπάρχει ο νεφρικός κάλυκας, όπου εκβάλλουν τα ουροφόρα σωληνάκια. Ο φλοιός περιβάλλει τον μυελό. Δημιουργεί προσεκβολές ανάμεσα στις πυραμίδες, οι οποίες ονομάζονται νεφρικοί στύλοι (Bertini).^[3]

Μικροσκοπικά στον νεφρό υπάρχουν: νεφρώνες, αγγεία και διάμεσος συνδετικός ιστός. Κάθε νεφρώνας αποτελείται από: α) το νεφρικό σωματίο, το οποίο με την σειρά του αποτελείται από το έλυτρο του Bowman με το αγγειώδες σπείράματά του. β) από το ουροφόρο σωληνάριο.^[1] Το αγγειώδες σπείραμα περικλείει ένα τριχοειδικό δίκτυο που τροφοδοτείται από ένα προσαγωγό αρτηρίδιο και παροχετεύεται από ένα απαγωγό αρτηρίδιο. Το ουροφόρο σωληνάριο αποτελείται από τα ακόλουθα τμήματα: το εγγύς εσπειραμένο σωληνάριο, την αγκύλη του Henle, το άπω εσπειραμένο και το αθροιστικό σωληνάριο.^[3]

Οι νεφροί έχουν λειτουργίες, τόσο ρυθμιστικές όσο και εκκριτικές. Συνοπτικά είναι οι ακόλουθες: α) Ρυθμίζουν το ισοζύγιο του νερού και των ανόργανων ιόντων. β) Απομακρύνουν μεταβολικά προϊόντα και ξένες χημικές ουσίες από το αίμα, μέσω των ούρων. γ) Συμβάλλουν στην γλυκονεογένεση. δ) Συμμετέχουν στην έκκριση ορμονών: της ερυθροποιητίνης, της ρενίνης και της 1,25-διυδροξυβιταμίνης D3.^[4]

1.3. Νεφρικοί κάλυκες και νεφρική πύελος.

Αποτελούν την αποχετευτική μοίρα του ουροποιητικού συστήματος. Οι νεφρικοί κάλυκες διακρίνονται σε μικρούς και μεγάλους. Οι μικροί προσφύονται γύρω από την βάση κάθε νεφρικής θηλής, ενώ τα άλλα άκρα τους συνενώνονται, δίνοντας τους μεγάλους κάλυκες. Συνήθως είναι 9. Οι μεγάλοι κάλυκες συνήθως είναι 2 και το ένα άκρο σχηματίζεται από την συμβολή μικρών καλύκων και το άλλο άκρο τους συμβάλλει στην δημιουργία της νεφρικής πύελου. Η νεφρική πύελος από τοπογραφική άποψη διακρίνεται σε δύο μοίρες: την ενδονεφρική και την εξωνεφρική. Το τοίχωμά του νεφρικού κάλυκα και της νεφρικής πύελου αποτελείται προς τα έξω από ινομυώδη χιτώνα και προς τα έσω από βλεννογόνο.^[2]

1.4. Ουρητήρες.

Οι δύο ουρητήρες είναι διατατοί, μυώδεις σωλήνες με παχύ τοίχωμα, μέσω των οποίων μεταφέρονται τα ούρα, από τα νεφρά προς την ουροδόχο κύστη. Κατά το

πέραςμα των ούρων μέσα από αυτούς, περισταλτικά κύματα διατρέχουν τα τοιχώματά τους.^[3]

Κάθε ουρητήρας βρίσκεται στο ύψος του 2^{ου} οσφυϊκού σπονδύλου. Κατεβαίνει προς τα κάτω και εκβάλλει στην ουροδόχο κύστη. Το μήκος τους κυμαίνεται από 28-30 cm. Οι δύο ουρητήρες, όπως κατεβαίνουν προς την ουροδόχο κύστη, συγκλίνουν ο ένας με τον άλλον. Στην αρχή απέχουν 7-8 cm και στην εκβολή τους η απόσταση μειώνεται σε 2-3 cm. Από τοπογραφική και περιγραφική άποψη έχουν 3 μοίρες: την κοιλιακή, την πυελική και την κυστική. Το τοίχωμά τους από έξω προς τα μέσα αποτελείται από 3 χιτώνες: τον ινώδη, τον μυϊκό και τον βλεννογόνο.^[2]

Στην πορεία τους εμφανίζουν συνήθως 2 το πολύ 3 φυσιολογικά στενώματα. Εάν σχηματιστεί λίθος, κατεβαίνοντας προς τον ουρητήρα, μπορεί να σφηνώσει σε κάποιο στένωμα. Η μετακίνηση του λίθου δημιουργεί πολύ έντονο πόνο, τον κωλικό του νεφρού ή του ουρητήρα.^[1]

1.5. Η ουροδόχος κύστη.

Είναι ένα κοίλο όργανο που αποτελείται εξ' ολοκλήρου από λείες μυϊκές ίνες, που αποτελούν τον εξωστήρα μυ της κύστεως. Έχει χαρακτηριστική διατασιμότητα. Το σχήμα, το μέγεθος και η θέση της εξαρτώνται από παράγοντες όπως: από την ποσότητα των ούρων που περιέχει, καθώς ακόμη από την ηλικία και το φύλο του ατόμου.^[3]

Βρίσκεται μέσα στην μικρή πύελο, στον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο. Στον άντρα βρίσκεται μεταξύ ηβικής σύμφυσης και ορθού, πάνω από τον προστάτη. Στην γυναίκα βρίσκεται μεταξύ ηβικής σύμφυσης και μήτρας, πάνω από το περίνεο. Η κύρια λειτουργία της είναι να δέχεται τα ούρα που κατεβαίνουν με τους ουρητήρες, τα κρατάει στα μεσοδιαστήματα, μεταξύ των ουρήσεων και τα διώχνει μέσω της ουρήθρας. Έχει τρία βασικά μέρη: την κορυφή, το σώμα και τον πυθμένα.^[2]

Η ουροδόχος κύστη συγκεντρώνει τα ούρα, συγκρατεί μια ποσότητα και τα αποβάλλει μέσω της ουρήθρας. Η χωρητικότητα της είναι 1,5-2 Kgr. Η επιθυμία για ούρηση προκαλείται όταν η ποσότητα είναι 250-300 gr. Σε παθολογικές καταστάσεις,

μικρότερη ποσότητα προκαλεί επιθυμία για ούρηση. Όπως π.χ. στην κυστίτιδα, όπου έχουμε ερεθισμό της κύστης.^[1]

1.6. Η ουρήθρα.

Με την ουρήθρα μεταφέρονται τα ούρα, με την ούρηση, από την ουροδόχο κύστη προς τα έξω. Η γυναικεία ουρήθρα είναι διαφορετική από αυτήν του ανδρός.

1.6.1. Γυναικεία ουρήθρα.

Είναι ένας αμιγής ουροσωλήνας, διότι μεταφέρει μόνο ούρα, με μήκος 3-4 cm. Ξεκινάει από τον πυθμένα της ουροδόχου κύστης, με το έσω στόμιο της ουρήθρας και εκβάλλει με το έξω στόμιο της κοντά στο στόμιο του κόλπου. Το τοίχωμά της αποτελείται από μυϊκό χιτώνα (γραμμωτό και λείο) και βλεννογόνο.^[2]

1.6.2. Ανδρική ουρήθρα.

Είναι ένας μυϊκός σωλήνας μήκους 15-20 cm. Τα ούρα που συγκεντρώνονται στην ουροδόχο κύστη περνάνε από το έξω στόμιο του και εξέρχονται από την κορυφή της βαλάνου του πέους. Από την ουρήθρα περνάει και το σπέρμα.^[3]

Πρόκειται για έναν ουρογεννητικό σωλήνα ο οποίος είναι μικτός. Διακρίνεται σε 3 μοίρες: την προστατική, την υμενώδη και την σθηραγγώδη. Στην προστατική μοίρα εκβάλλουν οι εκσπερματικοί πόροι. Μέχρι το σημείο αυτό, η ουρήθρα είναι αμιγής ουροσωλήνας και λέγεται οπίσθια ουρήθρα. Μετά την εκβολή των εκσπερματικών πόρων, η ουρήθρα είναι μικτός ουρογεννητικός σωλήνας και λέγεται πρόσθια ουρήθρα. Η αρχή της ουρήθρας περιβάλλεται από μυϊκές ίνες, με τις οποίες ρυθμίζεται η έξοδος των ούρων. Η υμενώδης μοίρα μπορεί να υποστεί τραυματισμούς (κακώσεις, δύσκολοι καθετηριασμοί).^[1]

1.7. Φυσιολογία του ουροποιητικού συστήματος.

1.7.1. Νεφρική κυκλοφορία.

Η αιμάτωση των νεφρών είναι πολύ μεγάλη συγκριτικά με τους άλλους ιστούς του σώματος. Ενώ οι νεφροί έχουν βάρος περίπου 300 gr (0,4% του βάρους του σώματος), δέχονται περίπου 1200 ml/min αίματος, το οποίο αποτελεί το 25% της καρδιακής παροχής των ατόμων σε ηρεμία.^[5]

Η νεφρική ροή του πλάσματος διατηρείται σταθερή σε πολλές διακυμάνσεις της συστηματικής αρτηριακής πίεσης. Όταν αυξάνεται η συστηματική πίεση, το προσαγωγό αρτηρίδιο του νεφρού συσπάται και το απαγωγό αρτηρίδιο διαστέλλεται. Αντίθετα η μείωση της συστηματικής πίεσης προκαλεί διαστολή του προσαγωγού και συστολή του απαγωγού.^[6]

1.7.2. Ρύθμιση της οξεοβασικής ισορροπίας.

Η φυσιολογική τιμή του pH του αίματος είναι μεταξύ 7,35 και 7,45. Όταν η τιμή του πέφτει κάτω από 7,35 η κατάσταση αυτή ονομάζεται οξέωση κι όταν ανεβαίνει πάνω από 7,45 ονομάζεται αλκάλωση. Τα νεφρά συμβάλλουν στην διατήρηση σταθερού του pH μέσω κάποιων μηχανισμών: α) με την αποβολή ιόντων υδρογόνου, β) με την επαναρρόφηση των διττανθρακικών, γ) με την αποβολή της αμμωνίας, δ) με την απέκκριση τιτλοποιημένων οξέων.^[7]

1.7.3. Σπειραματική διήθηση και σχηματισμός ούρων.

Σε κάθε νεφρό υπάρχουν περίπου 1.200.000 νεφρώνες. Μέσα στα αγγειώδη σπειράματα των νεφρώνων παράγεται με διήθηση από το πλάσμα προς την ουροφόρο κοιλότητα ένα πολύ μεγάλο ποσό υπερδιηθήματος πλάσματος (180 lt/ημέρα). Ο ρυθμός παραγωγής υπερδιηθήματος πλάσματος, το οποίο λέγεται και πρόουρο,

χαρακτηρίζεται ως σπειραματική διήθηση. Η παραγωγή του πύουρου, είναι μια διεργασία που προκαλείται λόγω της διαφοράς της υδροστατικής πίεσης μεταξύ του αγγειώδους σπειράματος και της ουροφόρου κοιλότητας. Η σπειραματική διήθηση αποτελεί το 20% του πλάσματος που διέρχεται από τα σπειράματα. Κατά την ροή του υγρού μέσα από το εγγύς σωληνάριο, το μεγαλύτερο μέρος (70%) του νερού και των ηλεκτρολυτών επαναρροφούνται προς το αίμα (πλήρως ή μερικώς). Στα υπόλοιπα τμήματα του νεφρώνα, και τελικά στα αθροιστικά σωληνάρια, ρυθμίζεται το ποσό του νερού που θα αποβληθεί ή θα κατακρατηθεί, καθώς και η διατήρηση της οξεοβασικής ισορροπίας. Καθημερινά παράγονται 1-1,5 lt ούρων/ημέρα.^[5]

1.7.4. Τα ούρα και η λειτουργία της ούρησης.

Τα ούρα σε φυσιολογικές καταστάσεις είναι διαυγή και με υποκίτρινο χρώμα. Τόσο το χρώμα, η ποσότητα κι η ποιότητα των ούρων επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Η ποσότητα επηρεάζεται από την εφίδρωση, τις κλιματολογικές συνθήκες, την προσλαμβανόμενη ποσότητα υγρών κ.ά. Διαταραχές που σχετίζονται με την ποσότητα των παραγόμενων ούρων είναι: η πολουρία, η ολιγουρία και η ανουρία. Όσον αφορά το χρώμα και την πυκνότητα των ούρων, στα αφυδατωμένα άτομα, τα ούρα είναι πυκνά και σκούρα, ενώ στα ενυδατωμένα είναι αραιά και ανοιχτόχρωμα. Διαταραχές που σχετίζονται με την ποιότητα των ούρων είναι: η αιματουρία, η πυουρία και η λευκωματουρία. Άλλες παθολογικές καταστάσεις είναι: η συχνουρία, η δυσουρία (δυσκολία στην ούρηση), η στραγγουρία (συχνή και επώδυνη ούρηση), η καυσουρία (ούρηση με αίσθημα καύσου) και η ενούρηση (ακούσια απώλεια ούρων την νύχτα).^[7]

Τα ούρα έχουν ειδικό βάρος 1,015-1,020. Τα συστατικά των ούρων είναι:

α) ανόργανες ουσίες (κάλιο, νάτριο, μαγνήσιο, ασβέστιο, αμμώνιο, χλώριο, ανθρακική, φωσφορική και θειική ρίζα).

β) οργανικές ουσίες (ουρία, κρεατινίνη, ουρικό και ιππουρικό οξύ, ινδικάνη, λεύκωμα, αμινοξέα, οξαλικό και γαλακτικό οξύ, ουροχολινογόνο, ουροχολίνη).^[5]

Τα ούρα αρχικά αποχετεύονται από τα αθροιστικά σωληνάρια στην νεφρική πύελο και έπειτα μεταφέρονται με τον ουρητήρα στην ουροδόχο κύστη, στην οποία

αποθηκεύονται. Με την ουρήθρα αποβάλλονται ανά διάφορα χρονικά διαστήματα, με την λειτουργία της ούρησης. Η λειτουργία αυτή οφείλεται σε αντανακλαστικό το οποίο ελέγχεται σε μεγάλο βαθμό από την βούληση. Το αντανακλαστικό κέντρο της ούρησης δίνει μήνυμα για: α) συστολή του εξωστήρα μυ της ουροδόχου κύστης και β) χάλαση του έσω σφιγκτήρα της ουρήθρας. Έτσι, μια μικρή ποσότητα προωθείται προς την αρχική μοίρα της ουρήθρας και την διατείνει. Με την διάταση ενεργοποιούνται τασεουποδοχείς, οι οποίοι με μια σειρά ερεθισμάτων προκαλούν την χάλαση του σφιγκτήρα της ουρήθρας και την πραγματοποίηση της ούρησης.^[5]

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο ΑΝΑΤΟΜΙΑ-ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

2.1. Γενικά.

Είναι το σύστημα που χρησιμεύει για την αναπαραγωγή του ανθρώπου. Διακρίνεται σε γεννητικό σύστημα της γυναίκας και σε γεννητικό σύστημα του άνδρα. Τα όργανα του κάθε συστήματος είναι διαφορετικά. Τα όργανα αυτά καθορίζουν το φύλο και κατά συνέπεια διαμορφώνουν τα πρωτεύοντα μορφολογικά χαρακτηριστικά του άνδρα και της γυναίκας. Ένα από τα δευτερεύοντα μορφολογικά χαρακτηριστικά της γυναίκας είναι οι μαστοί και του άνδρα τα γένια. Τα γεννητικά όργανα βρίσκονται μέσα στην πύελο και ονομάζονται έσω γεννητικά όργανα. Σχετίζονται με την παραγωγή των γεννητικών κυττάρων, των ορμονών και των εκκριμάτων. Τα όργανα που βρίσκονται κάτω από το πυελικό έδαφος, ονομάζονται έξω γεννητικά όργανα και αφορούν την συνουσία και την αναπαραγωγή.^[1]

2.2. Γεννητικό σύστημα του άνδρα.

Αποτελείται από τα εξής όργανα: α) Τους γεννητικούς αδένες ή όρχεις, από τους οποίους παράγονται το σπέρμα και οι ορμόνες. β) Την εκφορητική οδό, η οποία αποτελείται από: τις επιδιδυμίδες, τους σπερματικούς πόρους, τις σπερματοδόχες κύστεις και τους εκσπερματικούς πόρους. Από το τοίχωμα της ουρήθρας σχηματίζεται ο προστάτης και οι βολβουρηθραίοι αδένες, γ) Το πέος.

Τα έσω γεννητικά όργανα είναι: οι όρχεις, η επιδιδυμίδα, οι σπερματικοί πόροι, οι σπερματοδόχες κύστεις, ο προστάτης και οι βολβουρηθραίοι αδένες. Τα έξω γεννητικά όργανα είναι το πέος και το όσχεο.^[2]

2.2.1. Όρχεις.

Ο αρχικός σχηματισμός τους εντοπίζεται στο οπίσθιο κοιλιακό τοίχωμα. Κατάγονται από το μέσο βλαστικό δέρμα. Βρίσκονται στο ύψος της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Κατά τον 8^ο εμβρυικό μήνα, οι όρχεις κατεβαίνουν μέσω του βουβωνικού πόρου και καταλήγουν μέσα σε εκκόλπωμα του δέρματος. Το εκκόλπωμα αυτό ονομάζεται όσχεο και βρίσκεται κάτω από την ρίζα του πέους. Οι όρχεις στηρίζονται μέσα στο όσχεο από τον σπερματικό τόνο. Κάθε όρχις αποτελείται από τον κυρίως όρχι και την επιδιδυμίδα.^[2]

α) Κυρίως όρχις.

Έχει χρώμα υποκόανο, μέγεθος καρδιού, σχήμα ελλειψοειδές, μήκος 4-5 cm και βάρος 12-15 gr. Στον όρχι διακρίνουμε 2 χείλη, 2 άκρα και 2 επιφάνειες. Πρόκειται για έναν μικτό αδένα και αποτελείται από: ινώδη χιτώνα, σπερματικά σωληνάκια, διάμεση ουσία, αγγεία και νεύρα.^[2]

β) Επιδιδυμίδα.

Έχει σχήμα κόμματος και προσφύεται στην άνω και οπίσθια έξω επιφάνεια του όρχεως. Έχει τρία μέρη: κεφαλή, σώμα και ουρά. Το ανώτερο πλατύ τμήμα που είναι η κεφαλή, αποτελείται από τα λόβια της επιδιδυμίδας, τα οποία αποτελούν τα πολυέλικτα πέρατα των εκφορητικών σωληναρίων. Μέσα από τα σωληνάκια αυτά, τα σπερματοζώαρια διέρχονται από τον όρχι στην επιδιδυμίδα. Το σώμα αποτελείται από τον πολυέλικτο πόρο της επιδιδυμίδας. Τα σπερματοζώαρια αποθηκεύονται στην επιδιδυμίδα όπου και ωριμάζουν. Η ουρά συνέχεται με τον σπερματικό πόρο, με τον οποίο μεταφέρονται τα σπερματοζώαρια από την επιδιδυμίδα στον εκσπερματικό πόρο και στη συνέχεια εξωθούνται στην προστατική ουρήθρα.^[3] Η επιδιδυμίδα αποτελείται από: ινώδη χιτώνα, τα λόβια και τον πόρο της.^[2]

2.2.2. Σπερματικός πόρος.

Είναι ένας σωλήνας με ισχυρό μυϊκό τοίχωμα, μήκους περίπου 45 cm, που αποτελεί την συνέχεια του πόρου της επιδιδυμίδας.^[3] Εκτείνεται από τον κάτω πόλο του, ως μέχρι την βάση του προστάτη. Εκεί αναστομώνεται με την ουροδόχο κύστη και μεταβαίνει στον εκσπερματικό πόρο. Διακρίνουμε 5 μοίρες: την ορχική, τονική, βουβωνική, πυελική και κυστική. Αποτελείται από συνδετικό ιστό, μυϊκό χιτώνα και βλεννογόνο.^[2]

2.2.3. Σπερματοδόχες κύστεις.

Έχουν λεπτό τοίχωμα, σχήμα αχλαδιού και μήκος 5 cm. Στην πραγματικότητα είναι σωλήνες με μήκος 10-15 cm, οι οποίοι περιελίσσονται και σχηματίζουν μια κύστη, η οποία βρίσκεται μεταξύ του πυθμένα της ουροδόχου κύστης και του απευθυσμένου. Είναι τοποθετημένες λοξά πάνω από τον προστάτη και παρά το όνομά τους δεν αποθηκεύουν σπέρμα. Παράγουν ένα παχύρρευστο αλκαλικό υγρό, το οποίο αναμιγνύεται με τα σπερματοζωάρια. Το έκκριμα αυτό, που αποτελεί και τον κύριο όγκο του σπέρματος, αποδίδεται όταν οι κύστεις συσπώνται κατά την διάρκεια του οργασμού.^[3] Αποτελείται από συνδετικό ιστό, μυϊκό χιτώνα και βλεννογόνο.^[2]

2.2.4. Εκσπερματικοί πόροι.

Κάθε ένας από τους πόρους, είναι ένας λεπτός σωλήνας, μήκους 2,5 cm. Σχηματίζεται από την συνένωση της σπερματοδόχου κύστεως και του σπερματικού πόρου. Εντοπίζονται κοντά στον πυθμένα της ουροδόχου κύστεως, διασχίζουν το μεγαλύτερο μέρος του προστάτη και εκβάλλουν στο οπίσθιο τοίχωμα της προστατικής μοίρας.^[3]

2.2.5. Προστάτης.

Είναι ένα αδενομυώδες όργανο, μήκους 3 cm, πλάτους 4 cm και βάρους 20 gr. Διαμέσου του προστάτη διέρχεται η ουρήθρα και περιλαμβάνει μέσα του τους εκσπερματικούς πόρους και τον προστατικό κόλπο. Μετά το 50^ο έτος υπερτρέφεται και προκαλούνται ενοχλήσεις από την πίεση της ουρήθρας.^[2] Εντοπίζεται στην υποπεριτοναϊκή χώρα της μικρής πυέλου, μεταξύ του πιο χαμηλού σημείου της ηβικής σύμφυσης και της ληκύθου του ορθού, κάτω από την ουροδόχο κύστη, τις σπερματοδόχους κύστες και τις σπερματικές ληκύθους και πάνω από το ουρογεννητικό τρίγωνο. Έχει σχήμα κάστανου και εμφανίζει από μορφολογική άποψη, 4 επιφάνειες (πρόσθια, οπίσθια, 2 πλάγιες), βάση και κορυφή.^[2] Από άποψη κατασκευής αποτελείται από: το ινομυώδες στρώμα και τους αδένες. Το έκκριμα των αδένων διεγείρει τις κινήσεις των σπερματοζωαρίων και σε αυτό οφείλεται η ιδιαίτερη οσμή του σπέρματος. Περιέχει και την όξινη φωσφατάση, της οποίας η συγκέντρωσή στο αίμα αυξάνεται στον καρκίνο του προστάτη.^[2]

2.2.6. Βολβουρηθραίοι αδένες.

Είναι δύο κιτρινωποί αδένες, μεγέθους μπιζελιού (αδένες Cowper, Κωπήριοι αδένες). Βρίσκονται στα πλάγια και πάνω από την υμενώδη ουρήθρα, πάνω από τον βολβό του πέους και μέσα στις μυϊκές ίνες του σφιγκτήρα της ουρήθρας.^[3] Παράγουν έκκριμα αλκαλικό, το οποίο κατά την γενετήσια διέγερση χύνεται στην ουρήθρα, πριν την εκσπερμάτιση κι έτσι εξουδετερώνει το όξινο περιβάλλον της, το οποίο είναι βλαπτικό για τις κινήσεις των σπερματοζωαρίων.^[2]

2.2.7. Πέος.

Η θέση του είναι μπροστά από την ηβική σύμφυση και πάνω από το όσχεο. Σε κατάσταση χαλάρωσης έχει σχήμα κυλινδρικό και σε στύση, τριγωνικό πρισματικό. Εμφανίζει 2 μοίρες: την περινεϊκή και την ελεύθερη. Διακρίνουμε 3 μέρη: τη βάλανο, το σώμα και την ρίζα. Ως προς την κατασκευή αποτελείται από: τα περιβλήματα (πόσθη, ακροποσθία, περιτονία), τα τρία σηραγγώδη σώματα (τα δύο σηραγγώδη σώματα του πέους και το σηραγγώδες σώμα της ουρήθρας), αγγεία και νεύρα.^[2]

2.3. Γεννητικό σύστημα της γυναίκας.

Το γεννητικό σύστημα της γυναίκας περιλαμβάνει τα έσω και έξω γεννητικά όργανα. Τα έσω γεννητικά όργανα είναι: α) οι ωοθήκες β) οι σάλπιγγες ή ωαγωγοί γ) η μήτρα δ) ο κολεός ή κόλπος. Στα έξω γεννητικά όργανα ανήκει το αιδοίο, το οποίο αποτελείται από: τα μικρά και μεγάλα χείλη, το εφηβαίο, την κλειτορίδα, τον πρόδομο του κολεού, τους βολβούς του προδόμου και τους μείζονες αδένες του προδόμου ή βαρθολίνειους αδένες. Στα όρια των έσω και έξω οργάνων υπάρχει ο παρθενικός υμένας. Ας σημειωθεί ότι στα δευτερεύοντα μορφολογικά χαρακτηριστικά του φύλου ανήκουν οι μαστοί.^[1]

2.3.1. Έσω γεννητικά όργανα.

2.3.1.1. Ωοθήκες.

Οι δύο ωοθήκες (δεξιά- αριστερή), αποτελούν τους γεννητικούς αδένες των γυναικών. Τα ωάρια αποτελούν την εξωκρινή μοίρα, ενώ οι ορμόνες την ενδοκρινή μοίρα. Το σχήμα της είναι αυτό του αμυγδάλου και βρίσκεται στο πλάγιο τοίχωμα της ελάσσονος πυέλου. Περιβάλλονται από την σάλπιγγα, η οποία σχηματίζει τόξο πάνω από την ωοθήκη και τελικά εφάπτονται. Οι ωοθήκες εμφανίζουν: 2 επιφάνειες (έσω- έξω) και 2 άκρα (άνω- κάτω). Έχουν ανώμαλη επιφάνεια και γκριζοπράσινο χρώμα.^[8] Για την στήριξη της ωοθήκης συμβάλλουν: το μεσσωθήκιο, ο κρεμαστήρας σύνδεσμος κι ο μητροωθητικός σύνδεσμος της ωοθήκης. Αποτελείται από βλαστικό επιθήλιο, συνδετικό στρώμα, αγγεία και νεύρα.^[2]

2.3.1.2. Ωαγωγοί ή σάλπιγγες.

Πρόκειται για δύο μυώδεις σωλήνες με μήκος 10-18 cm. Βρίσκονται εκατέρωθεν της μήτρας και είναι κλεισμένοι στο άνω χείλος του πλατέως συνδέσμου της μήτρας. Με το ένα άκρο εκβάλλει στην μήτρα και με το άλλο άκρο του το κροσσωτό, στην

σύστοιχη ωοθήκη. Τα τοιχώματα αποτελούνται από 3 στιβάδες. Ο βλεννογόνος αποτελείται από μονόστιβο κυλινδρικό επιθήλιο, με κροσσωτά και αδενικά κύτταρα. Ο μυϊκός χιτώνας αποτελείται από την υπό-ορογόνια στιβάδα, την περιαγγειακή και την αυτόχθονη μυϊκή στιβάδα της ίδιας της σάλπιγγας. Η πολυπλοκότητα των μυϊκών στιβάδων, συντελεί στην ροή του σαλπιγγικού υγρού, παρέχει ανεξαρτησία στην σάλπιγγα, βοηθάει στην κίνηση του ωοκυττάρου στην μήτρα και στην θρέψη του γονιμοποιημένου ωαρίου. Η εξωτερική επιφάνεια των σαλπίγγων καλύπτεται από ορογόνο.^[9]

2.3.1.3. Μήτρα.

Είναι ένα μυώδες όργανο, με παχύ τοίχωμα, το οποίο εντοπίζεται κεντρικά στην ελάσσονα πύελο, ανάμεσα στην ουροδόχο κύστη και το ορθό. Κλίνει ελαφρώς προς τα εμπρός κι έχει μήκος 7-8 cm. Χρησιμεύει στην ανάπτυξη του γονιμοποιημένου ωαρίου σε έμβρυο και συμβάλλει στην διατροφή του. Μέσω της σύσπασης του μυϊκού χιτώνα συμμετέχει στην διαδικασία του τοκετού και τέλος χρησιμεύει για την έμμηνο ρύση. Διακρίνουμε δύο μέρη, το σώμα και τον τράχηλο της μήτρας.^[10] Η στήριξή της γίνεται με διάφορους συνδέσμους, οι κυριότεροι των οποίων είναι ο πλατύς κι ο στρογγυλός. Έχει 3 χιτώνες, το περιμήτριο, το μυομήτριο και το ενδομήτριο.^[1]

2.3.1.4. Κόλπος ή κολεός.

Πρόκειται για έναν ινομυώδη σωλήνα, με μήκος 8-10 cm. Κατά την πράξη της συνουσίας δέχεται το πέος και κατά τον τοκετό διέρχεται το έμβρυο. Η θέση του είναι μεταξύ του τραχήλου και του αιδοίου. Η φορά του είναι λοξή και το σχήμα του κυλινδρικό. Η στήριξη του γίνεται κυρίως από το περίνεο κι εμφανίζει το σώμα και δύο άκρα. Το άνω άκρο προσφύεται γύρω από τον τράχηλο της μήτρας και το κάτω άκρο, στενεύει με την πρόσφυση του παρθενικού υμένα. Το σώμα έχει αποπλατυσμένο σχήμα από μπροστά προς τα πίσω.^[8]

2.3.2. Έξω γεννητικά όργανα.

2.3.2.1. Εφηβαίο ή όρος της Αφροδίτης.

Είναι ένα τριγωνικό και υποστρόγγυλο έπαρμα, του οποίου η θέση είναι μπροστά από την ηβική σύμφυση. Εξωτερικά καλύπτεται από δέρμα και εσωτερικά έχει υποδόριο λιπώδη συνδετικό ιστό. Το εφηβαίο στην παιδική ηλικία καλύπτεται με χνούδι, στην εφηβεία από τρίχες, οι οποίες στην τρίτη ηλικία αραιώνουν ή πέφτουν εντελώς.^[11]

2.3.2.2. Μεγάλα χείλη του αιδοίου.

Πρόκειται για δύο επιμήκεις και λιπώδεις πτυχές του δέρματος, που ξεκινάνε από το εφηβαίο. Η εξωτερική επιφάνεια είναι τριχωτή και η εσωτερική λεία.^[12] Οι πτυχές αυτές φέρονται προς τα κάτω και πίσω και καθορίζουν την αιδοϊκή σχισμή. Στις άτοκες γυναίκες είναι κλειστή και στις πολύτοκες κατά ένα μέρος μένει ανοικτή. Εμφανίζουν δύο άκρα (πρόσθιο, οπίσθιο), δύο επιφάνειες (έξω, έσω), βάση και το ελεύθερο κράσπεδο. Αποτελούνται από δέρμα, υποδόριο λίπος, λιπώδες σώμα, λείες μυϊκές ίνες, νεύρα, αρτηρίες και φλεβώδη πλέγματα.^[2]

2.3.2.3. Μικρά χείλη του αιδοίου.

Τα μικρά χείλη βρίσκονται εσωτερικά των μεγάλων χειλέων. Πρόκειται για άτριχες δερματικές πτυχές που μοιάζουν με βλεννογόνο. Το μικρό χείλος προς τα μέσα χωρίζεται από τον παρθενικό υμένα διαμέσου της νυμφουμενικής αύλακας.^[12]

2.3.2.4. Κλειτορίδα.

Έχει μήκος 4-12 cm και πρόκειται για μια μικρογραφία του πέους. Έχει δύο μοίρες: την ελεύθερη και την καλυμμένη. Είναι πολύ ευαίσθητη στα νευρογενή ερεθίσματα και είναι υπεύθυνη για την σεξουαλική διέγερση.^[11] Εμφανίζει τρία μέρη: τα σκέλη, το σώμα και την βάλανο. Η κατασκευή της είναι ίδια με αυτή των σηραγγωδών

σωμάτων του πέους. Στηρίζεται με τον κρεμαστήρα σύνδεσμο, ο οποίος είναι ανάλογος του κρεμαστήρα του πέους.^[2]

2.3.2.5. Παρθενικός υμένας.

Πρόκειται για μια ινώδη μεμβράνη, με μορφή πετάλου, που καλύπτεται από πολύστιβο πλακώδες επιθήλιο. Η μεμβράνη αυτή βρίσκεται στην είσοδο του κόλπου. Εμφανίζει: δύο επιφάνειες (κολπική και αιδοϊκή) και δύο χείλη. Το προσπεφυκό χείλος που προσφύεται στο τοίχωμα του κόλπου και το ελεύθερο χείλος, από το οποίο ορίζεται το στενεμένο στόμιο του κόλπου.^[8]

2.3.2.6. Πρόδομος του κόλπου.

Η θέση του είναι μπροστά από την κλειτορίδα και πίσω από τον σκαφοειδή βόθρο. Στον πυθμένα του προς τα εμπρός εκβάλλει η ουρήθρα και προς τα πίσω ο κόλπος.^[11]

2.3.2.7. Βολβοί του προδόμου.

Πρόκειται για δύο στυτικά σώματα που εντοπίζονται κάτω από τα μεγάλα χείλη κι έχουν μέγεθος ενός αμυγδάλου. Κατά την διάρκεια της συνουσίας, διογκώνονται και συμβάλλουν στην επαφή του πέους με τον κόλπο.^[11]

2.3.2.8. Μείζονες αδένες του προδόμου ή βαρθολίνειοι αδένες.

Είναι δύο μικροί αδένες, που βρίσκονται στο οπίσθιο τριτημόριο των μεγάλων χειλέων. Ο κάθε ένας από αυτούς εκβάλλει στον πρόδομο του κόλπου με τον εκφορητικό του πόρο. Είναι αντίστοιχοι των βολβουρηθραίων αδένων των ανδρών. Με τα εκκρίματά τους λιπαίνουν τον πρόδομο του κόλπου για την διευκόλυνση της εισόδου του πέους μέσα στον κόλπο.^[11]

2.4. Δευτερεύοντα χαρακτηριστικά φύλου γυναίκας: Μαστοί.

2.4.1. Ανατομία μαστών.

Αποτελούνται από μαστικό αδένα, συνδετικό ιστό και το αντίστοιχο δέρμα. Ο μαστικοί αδένες βρίσκονται πίσω από τους θωρακικούς μυς και το πρόσθιο θωρακικό τοίχωμα. Αποτελούνται από ένα σύνολο πόρων και εκκριτικών λοβίων και πλαισιώνονται από ένα πολύ καλό στρώμα συνδετικού ιστού. Η συνάθροιση των στοιχείων αυτών οδηγεί στον σχηματισμό 15-20 γαλακτοφόρων πόρων, που καταλήγουν στην θηλή. Η σκουρόχρωμη κυκλική περιοχή του δέρματος γύρω από την θηλή ονομάζεται θηλαία άλως. Η στήριξη των μαστών γίνεται με τους κρεμαστήρες μυς. Η έκταση της βάσης του μαστού καταλαμβάνει την 2^η έως την 6^η πλευρά κατακόρυφα, από το στήρνο και προς τα έξω, μέχρι την μασχालαία γραμμή εγκαρσίως.^[13]

2.4.2. Φυσιολογία μαστών.

Οι μαστοί αναπτύσσονται στην εφηβεία, λόγω αύξησης των επιπέδων του αδενικού ιστού. Με την έναρξη του εμμήνου κύκλου, ξεκινάει και η αύξησή τους. Η προγεστερόνη και τα οιστρογόνα που εκκρίνονται από τις ωοθήκες είναι υπεύθυνες για την αύξηση του μεγέθους των μαστών. Το μέγεθος μειώνεται όταν σταματά η έμμηνος ρύση, δηλαδή στην φάση της εμμηνόπαυσης.^[14]

Μια βασική λειτουργία των μαστών είναι ο θηλασμός. Τα επιθηλιακά κύτταρα των κυψελίδων είναι υπεύθυνα για την παραγωγή του γάλακτος, το οποίο εκκρίνεται στον αυλό των κυττάρων αυτών. Ο αυλός επικοινωνεί με τους γαλακτοφόρους πόρους που περιέχουν το γάλα. Λόγω της επικοινωνίας αυτής, το γάλα μεταφέρεται στις θηλές των μαστών. Στην κύηση, τα αυξημένα επίπεδα των οιστρογόνων, διεγείρουν την ανάπτυξη των γαλακτοφόρων πόρων. Για την ολοκλήρωση της παραγωγής γάλακτος

πρέπει επίσης να αναπτυχθεί ο μαστικός αδένας, ώστε να παραχθούν οι ορμόνες (προλακτίνη και ανθρώπινη χοριονική σωματομαστοτροπίνη).^[15]

2.5. Φυσιολογία του γεννητικού συστήματος.

Η βιολογική αποστολή του γεννητικού συστήματος, είναι η αναπαραγωγή.^[5]

2.5.1. Γεννητικές ορμόνες.

Εκκρίνονται από τους γεννητικούς αδένες: από τους όρχεις και τις ωοθήκες. Η κυριότερη ορμόνη των όρχεων είναι η τεστοστερόνη, η οποία εκκρίνεται από τα διάμεσα κύτταρα του όρχι (κύτταρα Leydig). Η τεστοστερόνη επιδρά κατά την ενδομήτρια ζωή: στην διαφοροποίηση και ανάπτυξη των γεννητικών οργάνων του άρρενος και στην κάθοδο των όρχεων στο όσχεο. Κατά την εξωμήτρια ζωή επιδρά: στην διαμόρφωση των πρωτευόντων και δευτερευόντων χαρακτηριστικών του άρρενος, στη διατήρηση της φυσιολογικής κατάστασης των σπερματικών σωληναρίων μαζί με τη FSH ορμόνη, στην αρνητική ανατροφοδοτική επίδραση στην έκκριση της LH ορμόνης και στη διαμόρφωση της γενετήσιας συμπεριφοράς του άρρενος.^[5]

Από τις ωοθήκες εκκρίνονται τα οιστρογόνα (οιστραδιόλη, οιστρόνη) και η προγεστερόνη. Ας σημειωθεί ότι από τους όρχεις παράγονται σε μικρά ποσά και οιστρογόνα κι από τις ωοθήκες μικρές ποσότητες ανδρογόνων. Τα οιστρογόνα επιδρούν στα: γεννητικά όργανα του θήλεος, στα δευτερεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου κι έχουν μεταβολικές και τοπικές επιδράσεις. Η προγεστερόνη επιδρά: στα γεννητικά όργανα, στον μαστό, στον μεταβολισμό και στην θερμοκρασία του σώματος.^[5]

2.5.2. Σπερματογένεση-Γονιμοποίηση.

Η διαδικασία της σπερματογένεσης αρχίζει με την παραγωγή σπερματοζωαρίων, από τα σπερματογόνα κύτταρα, μέσα στα σπερματικά σωληνάρια των όρχεων. Με περισταλτικές κινήσεις τα σπερματοζωάρια μετακινούνται προς τον σπερματικό πόρο, όπου γίνεται η ενσωμάτωσή τους με το σπερματικό πλάσμα. Με την διαδικασία της συνουσίας, εισέρχονται στον κόλπο της γυναίκας και καταλήγουν στον αυλό της σάλπιγγας.^[16]

Η γονιμοποίηση ξεκινάει με την είσοδο της κεφαλής του σπερματοζωαρίου μέσα στο ωάριο. Ακολουθεί μειωτική διαίρεση και προκύπτει το 2^ο πολικό σωματίο. Με μιτωτικές διαιρέσεις καταλήγουμε στο μορίδιο. Αυτό με την σειρά του εξελίσσεται σε βλαστοκύστη και καταλήγει μέσα στην κοιλότητα της μήτρας, μετά από 3-4 ημέρες από την στιγμή της γονιμοποίησης.^[16]

2.5.3. Ο γεννητικός κύκλος της γυναίκας.

Η περιοδικότητα στην έκκριση των γεννητικών ορμονών, προκαλεί τόσο στην μορφολογία όσο και στην λειτουργία των γεννητικών οργάνων, κάποιες περιοδικές μεταβολές. Αυτή η περιοδικότητα διαρκεί 28 ημέρες και λέγεται γεννητικός κύκλος ή εμμηνορρυσιακός κύκλος. Τρία σημαντικά γεγονότα τον χαρακτηρίζουν: α) η ωρίμανση κι η εκβολή ενός συνήθως ώριμου ωαρίου. β) η προετοιμασία του ενδομητρίου για την υποδοχή του γονιμοποιημένου ωαρίου. γ) η έμμηνος ρύση, όταν δεν επιτυγχάνεται η γονιμοποίηση. Διακρίνεται σε τρεις φάσεις: α) την έμμηνο ρύση από την 1^η έως την 5^η ημέρα. β) την υπερπλαστική φάση από την 4-5^η ημέρα έως την 14^η ημέρα. γ) την εκκριτική φάση (ρήξη του ωοθυλακίου), μέχρι την έναρξη της επόμενης εμμήνου ρύσεως.^[5]

2.5.4. *Κύηση.*

Συνίσταται στην ανάπτυξη του εμβρύου μέσα στην μήτρα, μέχρι την ωρίμανσή του, μέχρι να μπορεί να επιβιώσει ως ανεξάρτητος οργανισμός. Μέση διάρκεια της κύησης στον άνθρωπο, είναι 270 ημέρες από την 1^η ημέρα του τελευταίου εμμηνορρυσιακού κύκλου, πριν από την γονιμοποίηση.^[5]

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΗΝ ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ 1958-2021 ΟΠΩΣ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί, θα μελετηθούν μερικά από τα συχνότερα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος που καταγράφηκαν από την ΕΛ.ΣΤΑΤ, στην Ελλάδα την περίοδο που μελετάμε (1958-2021). Στο παράρτημα παρατίθεται ο Πίνακας 14, με τα συχνότερα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στους εξελθόντες από τα νοσοκομεία, που καταγράφηκαν από την ΕΛ.ΣΤΑΤ, με βάση την ICD-10 ταξινόμηση.

3.1. Λοιμώξεις του Ουροποιητικού Συστήματος (ΛΟΣ).

Είναι τα πιο συχνά νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος που αναπτύσσονται τόσο ενδονοσοκομειακά, όσο και εξωνοσοκομειακά. Προκαλούνται από την είσοδο μικροβίων μέσα στο ουροποιητικό, από την ουρήθρα έως το νεφρικό παρέγχυμα. Ουρολοίμωξη μικροβιολογικά θεωρείται όταν στην ουροκαλλιέργεια υπάρχουν μικρόβια $>100000/\text{ml}$.^[17]

Ένας τρόπος ταξινόμησής τους είναι σε: α) λοιμώξεις του ανώτερου ουροποιητικού, στις οποίες εντάσσεται κυρίως η οξεία πυελονεφρίτιδα, με συνοδό νεφρικό ή περινεφρικό απόστημα ή και όχι. β) λοιμώξεις του κατώτερου ουροποιητικού στις οποίες κατατάσσεται: η κυστίτιδα, η ουρηθρίτιδα, η προστατίτιδα και η ορχεοεπιδιδυμίτιδα..^[18]

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι λοιμώξεις του γεννητικού συστήματος του άνδρα, συνδέονται πολύ με τις ΛΟΣ. Αρκετά από τα νοσήματα οφείλονται σε μικρόβια που μεταδίδονται με την σεξουαλική επαφή^[19]

Επιδημιολογικά καταγράφονται περισσότερα από 1.000.000.000 περιστατικά ΛΟΣ παγκοσμίως. Στις Η.Π.Α έχουμε περισσότερες από 7 εκατ. ιατρικές επισκέψεις ανά

χρόνο. Όσον αφορά το φύλο, οι βακτηριακές λοιμώξεις εμφανίζονται συχνότερα στις γυναίκες. Υπολογίζεται ότι το 60% των γυναικών, κάποια στιγμή θα νοσήσουν από ΛΟΣ.^[20] Στην κοινότητα οι ΛΟΣ εμφανίζονται στο 1-3% των μαθητριών και αυξάνονται στην εφηβεία με την σεξουαλική δραστηριότητα. Στους άνδρες αυξάνονται στην ηλικία πάνω των 60 ετών, λόγω υπερτροφίας του προστάτη.^[2]

Όσον αφορά την συχνότητα των ΛΟΣ ενδονοσοκομειακά σε σχέση με τις λοιπές λοιμώξεις, αποτελούν το 12,9%, το 19,6% και το 24% στις Η.Π.Α, Ευρώπη και ανεπτυγμένες χώρες αντίστοιχα. Σημαντικό ρόλο στην συχνότητά τους παίζει η τοποθέτηση καθετήρα μέσα στα νοσοκομεία. Μικροβιακά, η *Escherichia Coli* κυρίως, ευθύνεται για τις ΛΟΣ. Στην κοινότητα προκαλούν επιπολασμό της τάξης του 0,7%, ενώ ορισμένοι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την εκδήλωσή τους είναι: η ηλικία, η σεξουαλική δραστηριότητα και ο διαβήτης.^[17]

3.1.1. Λοιμώξεις του ανώτερου ουροποιητικού συστήματος.

3.1.1.1. Οξεία πυελονεφρίτιδα.

Πρόκειται για φλεγμονή της νεφρικής πυέλου και του νεφρού. Έχει ως κλινικά συμπτώματα: έντονο ρίγος με υψηλό πυρετό, οσφυϊκό πόνο, δυσουρία, συχνουρία, επιτακτική ούρηση. Μπορεί να συνυπάρχουν μυαλγίες και γαστρεντερικά συμπτώματα.^[3]

Τα μικροβιακά αίτια είναι τα ίδια με όλων των ΛΟΣ, με κύριο την *E. Coli*. Στους νοσοκομειακούς ασθενείς επιπρόσθετα ευθύνονται και τα Gram(-) βακτήρια. Οι συνηθέστερες επιπλοκές της είναι: η σήψη, η δημιουργία νεφρικού και περινεφρικού αποστήματος και το πυόνεφρο. Η θεραπεία ανάλογα με την βαρύτητα μπορεί να γίνει στο σπίτι ή ενδονοσοκομειακά με αντιβιοτικά, μετά από καλλιέργεια των ούρων και αντιβιογράμμα. Ο εργαστηριακός έλεγχος δείχνει λευκοκυττάρωση, αιματουρία, πυουρία και αύξηση της κρεατινίνης σε ποσοστό 10%.^[18] Στον εργαστηριακό έλεγχο απαραίτητη είναι η καλλιέργεια ούρων.

3.1.1.2. Απόστημα νεφρού.

Η δυσκολία διέλευσης των ούρων από την αποχετευτική μοίρα των νεφρών, λόγω στενώσεων και αποφράξεων, οδηγεί σε λοίμωξη. Η συλλογή υγρού σε αυτή την περιοχή, εκτός από άλλα προβλήματα που δημιουργεί μπορεί να παρουσιάσει υδρονέφρωση, η οποία σε μη έγκαιρη αντιμετώπισή της, δημιουργεί απόστημα στα νεφρά. Τότε έχουμε συγκέντρωση πύου στην νεφρική πύελο και τους κάλυκες, το οποίο προχωράει μέχρι το νεφρικό παρέγχυμα. Οι φλεγμονές των νεφρών επεκτείνονται στα περιβλήματα των νεφρών (περινεφρίτιδα), η οποία δημιουργεί πύον μέσα στο παρέγχυμα και τελικά απόστημα, στο περινεφρικό λίπος.^[17]

3.1.2. Λοιμώξεις κατωτέρου ουροποιητικού συστήματος.

3.1.2.1. Κυστίτιδα (οξεία και χρόνια).

Πρόκειται για φλεγμονή του βλεννογόνου της ουροδόχου κύστης. Στην κυστίτιδα τα βακτήρια και συνήθως η E.Coli, που αποικίζουν το έντερο και το περίνεο, εισέρχονται στο ουροποιητικό σύστημα από την ουρήθρα. Είναι συχνότερη κατά πολύ στις γυναίκες απ' ό τι στους άνδρες, λόγω της κοντύτερης γυναικείας ουρήθρας. Μετά από την λήψη, την καλλιέργεια ούρων και το αντιβιογράμμα, όπου γίνεται η ταυτοποίηση του αιτιολογικού παράγοντα, χορηγούνται αντιβιοτικά από 3-7 ημέρες.^[22]

3.1.2.2. Ουρηθρίτιδα.

Πρόκειται για φλεγμονή της ουρήθρας. Διακρίνεται σε οξεία (γονοκοκκική ή μη) και σε χρόνια. Είναι το αρχαιότερα γνωστό σεξουαλικό νόσημα. Γίνεται αντιληπτό πιο εύκολα στους άνδρες απ' ό τι στις γυναίκες. Αίτιο της οξείας γονοκοκκικής είναι η Neisseria Gogonorrhea. Μεταδίδεται αποκλειστικά με την σεξουαλική επαφή. Η μη γονοκοκκική οφείλετε σε: Chlamydia trachomatis 20-40%, ureoplasma 15-25% και

σε άλλα. Η μη γονοκοκκική ή μη ειδική ουρηθρίτιδα, είναι η συχνότερη ουρηθρίτιδα στους άνδρες στην Ευρώπη, Βόρειο Αμερική και Αυστραλία. Στις περιοχές της Αφρικής και Νοτιοανατολικής Ασίας υπερισχύει η γονοκοκκική.^[19]

Μετά από την καλλιέργεια ούρων και την μικροβιολογική εξέταση του ουρηθρικού εκκρίματος και το αντιβιογράμμα στην οξεία μορφή, χορηγούνται αντιβιοτικά συνήθως και στον ερωτικό σύντροφο. Στην χρόνια δίνεται αντιγλαμυδιακή και αντιμυκητιασική θεραπεία, στον πάσχοντα και στον σύντροφό του.^[19]

3.1.2.3. Προστατίτιδα.

Είναι μια συνηθισμένη φλεγμονή της ουρογεννητικής οδού. Το 50% περίπου του γενικού αντρικού πληθυσμού, κάποια στιγμή θα νοσήσουν. Είναι η 3^η συχνότερη νόσος του ουροποιογεννητικού στους άνδρες μετά από την υπερπλασία του προστάτη (BPH) και τον καρκίνο του προστάτη. Σε αντίθεση με τα παραπάνω νοσήματα, που αποτελούν νόσους των ηλικιωμένων, η προστατίτιδα προσβάλλει όλες τις ηλικίες και ιδίως την μέση ηλικία. Υπολογίζεται στο 3-16% στην Ευρώπη, Β. Αμερική και Ασία, από τα οποία τα μισά υποτροπιάζουν και οφείλονται σε: E. Coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterococcus, Proteus, Klebsiella, Enterobacter και Serratia. Μετεγχειρητικά εμφανίζεται μετά από διουρηθρικές βιοψίες προστάτη. Η θεραπεία περιλαμβάνει: α) χορήγηση αντιβιοτικών β) καθετηριασμό-υπερήλικη παρακέντηση (σε σοβαρή απόφραξη ή κατακράτηση ούρων).^[23]

3.1.2.4. Ορχεοεπιδιδυμίτιδα.

Πρόκειται για οξεία, ετερόπλευρη φλεγμονή της επιδιδυμίτιδας και συχνά ακολουθείται από φλεγμονή του σύστοιχου όρχεως και ονομάζεται ορχεοεπιδιδυμίτιδα. Εμφανίζεται σε νεαρούς κάτω των 35 ετών και σχετίζεται με την σεξουαλική δραστηριότητα. Οφείλεται στα ίδια μικρόβια με των υπολοίπων λοιμώξεων του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος και προέρχονται από την ουρήθρα και την ουροδόχο κύστη. Η θεραπεία περιλαμβάνει αντιβιοτικά σε συνδυασμό με αντιφλεγμονώδη ή κορτιζόνη.^[18]

3.2. Λιθιάσεις του ουροποιητικού συστήματος.

Ιστορικά η καταγραφή λίθων του ουροποιητικού ξεκινάει από την Αρχαία Αίγυπτο και την Μεσοποταμία. Το 1901, ο αρχαιολόγος E. Smith ανακάλυψε λίθο στην ουροδόχο κύστη μούμιας, ηλικίας 4.500-5.000 ετών. Στα αιγυπτιακά ιατρικά γραπτά του 1.500 π.Χ, αναφέρθηκαν θεραπείες για τους λίθους. Αναφορές για την νόσο υπάρχουν και στα ιατρικά κείμενα του Asutu, στην Μεσοποταμία το 3.200-1.200 π.Χ. Ο δε Ιπποκράτης, καθόρισε τα συμπτώματα των λίθων στην ουροδόχο κύστη.^[24]

Πρόκειται για τον σχηματισμό ενός ή περισσότερων λίθων στην αποχετευτική μοίρα του ουροποιητικού συστήματος. Ανάλογα με το σημείο που αναπτύσσονται έχουμε: λιθίαση των νεφρών (νεφρολιθίαση), λιθίαση ουρητήρων, ουροδόχου κύστης και ουρήθρας. Η πλειονότητα των λίθων σχηματίζονται στους νεφρούς.^[25]

Επιδημιολογικά παγκοσμίως είναι μια πολύ συχνή νόσος, που αναπτύσσεται στο 3-5%, του γενικού πληθυσμού. Αφορά το 7-10% των εισαγωγών στο νοσοκομείο.^[26] Είναι η τρίτη συχνότερη πάθηση του ουροποιητικού, μετά από τις ουρολοιμώξεις και τις παθήσεις του προστάτη. Στις βιομηχανικές χώρες, ένας στους οκτώ ανθρώπους, θα εμφανίσει ένα τουλάχιστον επεισόδιο λιθίασης. Στους άνδρες είναι 2,5 φορές πιο συχνή σε σχέση με τις γυναίκες. Σε άτομα μικρότερα των 45 ετών, ο επιπολασμός είναι 0,58% και σε άτομα μεγαλύτερα των 65 ετών είναι 4,7%. Το 25% των λιθιάσεων, αναφέρει ιστορικό ύπαρξης λιθίασης, ενώ ορισμένες μορφές ουρολιθίασης, οφείλονται σε πολυγονιδιακά ελλείμματα. Η επίπτωση είναι μεγαλύτερη σε ορεινές, ερημικές και τροπικές περιοχές. Όσον αφορά τις εποχές, το καλοκαίρι και το φθινόπωρο, η συχνότητα εμφάνισής τους είναι υψηλότερη, σε σχέση με τις άλλες εποχές. Τέλος επαγγέλματα που έχουν σχέση με την καθιστική ζωή κι έχουν περισσότερο stress, παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης σε σχέση με τις χειρωνακτικές.^[27]

ΕΙΔΗ ΛΙΘΩΝ.

Οι ουρόλιθοι ανάλογα με την σύστασή τους κατατάσσονται σε: λίθους ασβεστίου (80%), λίθους φωσφορικού μαγνησίου, λίθους ουρικού οξέος και αλάτων (5-10%), μικτούς και λίθους από οργανικές και φαρμακευτικές ουσίες.^[26]

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ.

Τα κυριότερα συμπτώματα είναι: ο οξύς πόνος στην περιοχή των: νεφρών, κοιλιά, κύστη και έξω γεννητικά όργανα, ναυτία, έμετοι, αιματουρία. Σε συνδυασμό με ουρολοίμωξη, μπορεί να συνοδεύεται με ρίγος, πυρετό, κόπωση, δυσουρικά ενοχλήματα.^[25]

ΘΕΡΑΠΕΙΑ.

Η θεραπεία επικεντρώνεται σε τρεις άξονες: α)την αντιμετώπιση του πόνου. β)την αντιμετώπιση του λίθου καθαυτού γ)την υποτροπή της λιθίασης. Χορηγούνται αντιφλεγμονώδη με αναλγητική δράση και σε οξύ πόνο οπιοειδή (μορφίνη). Επεμβατικά εφαρμόζονται: 1) Εξωσωματική λιθοθρυψία με κύματα κρούσης. 2) Ουρητηροσκόπηση και ενδοσωματική λιθοθρυψία. 3) Διαδερμική νεφρολιθοθρυψία. 4) Λαπαροσκοπική χειρουργική.^[27]

3.3. Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια (ΟΝΑ).

Η ΟΝΑ είναι μια προσωρινή νεφρική βλάβη και πολλές φορές ανατάξιμη κι αυτό την διαφοροποιεί από την χρόνια νεφρική ανεπάρκεια (ΧΝΑ), στην οποία η έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας είναι μη αναστρέψιμη και μόνιμη. Χαρακτηρίζεται από μια θνησιμότητα της τάξεως του 30-50%, ανάλογα με την αιτία που την προκαλεί. Από τους ασθενείς που επιβιώνουν από ΟΝΑ, το 80% αυτών συνεχίζουν να έχουν φυσιολογική λειτουργία στα νεφρά, ενώ το 20% παρουσιάζουν και πάλι επιδείνωση

της νεφρικής λειτουργίας. Τα αίτια ανάλογα με τον βαθμό βλάβης που οδηγεί σε έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας, διακρίνονται σε: προνεφρικά, μετανεφρικά και ενδονεφρικά.^[28]

Ο όρος ONA (ARF= Acute Renal Failure), έχει αντικατασταθεί σήμερα από τον όρο ONEB (AKI= Acute Kidney Injury). Το 2004 μια ομάδα νεφρολόγων και εντατικολόγων, πρότεινε για την ONEB, κριτήρια ορισμού και ταξινόμησης σε 5 στάδια, ανάλογα με τον βαθμό έκπτωσης της νεφρικής λειτουργίας. Το σύστημα αυτό ονομάστηκε RIFLE. Το 2007, τα κριτήρια και τα στάδια του RIFLE τροποποιήθηκαν, με αποτέλεσμα την δημιουργία του συστήματος AKIN, που ταξινομεί την ONEB σε 3 στάδια. Σήμερα ως ONEB ορίζεται η αιφνίδια έκπτωση της λειτουργίας των νεφρών, που χαρακτηρίζεται από αύξηση της κρεατινίνης ορού $>0,3\% \text{ mg/dl}$ σε διάστημα 48 ωρών, σε σχέση με την προηγούμενη βασική τιμή ή αύξηση $>150\%$, που έχει συμβεί εντός 7 ημερών, ή ελάττωση της διούρησης $<0,5\% \text{ ml/kg/h}$ για περισσότερες από 6 συνεχόμενες ώρες. Αφού επιβεβαιωθεί η ONEB με βάση τον ορισμό της, η ταξινόμησή της γίνεται με το σύστημα RIFLE ή AKIN.^[29]

Ο όρος ONA επικεντρώνεται κυρίως στο κλινοεργαστηριακό επίπεδο της μειωμένης νεφρικής λειτουργίας, ενώ η ONEB, αφορά την έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας σε μοριακό επίπεδο, με απώτερο σκοπό την έγκαιρη πρόληψη.^[30]

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει αύξηση της επίπτωσης της ONA-ONEB στην κοινότητα, αλλά και στο νοσοκομείο. Οι πιθανοί λόγοι είναι: η αύξηση των ηλικιωμένων στον γενικό πληθυσμό, η έκθεση των ηλικιωμένων ασθενών σε καταστάσεις με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ONEB (φάρμακα, σκιαγραφικές ουσίες, χειρουργικές επεμβάσεις και άλλα), αλλά και καταγραφή περιπτώσεων με μικρότερη αύξηση της κρεατινίνης, σύμφωνα με τον ορισμό της ONEB. Έχει καταγραφεί μείωση της θνησιμότητας από ONEB, ακόμη και στις περιπτώσεις όπου χρειάζεται θεραπεία υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας.^[29]

3.4. Χρόνια Νεφρική Νόσος (XNN).

Ορισμός.

Ο ορισμός και τα στάδια της XNN, δίνονται από τον K/DOQI, σύμφωνα με τον οποίο η XNN ορίζεται από την ανάπτυξη νεφρικής βλάβης αλλά και από τον ρυθμό σπειραματικής διήθησης (GFR). Η σταδιοποίηση δίνεται από τον Πίνακα 1.^[31]

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Στάδια της XNN.

ΣΤΑΔΙΟ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	GFR(ml/min/1,73m ²)
1	N.B με φυσιολογικό ή αυξημένο GFR	>/90
2	N.B με ήπια μείωση του GFR	60-89
3	N.B με μέτρια μείωση του GFR	30-59
4	N.B με σοβαρή μείωση του GFR	15-29
5	Νεφρική ανεπάρκεια	<15

Πηγή: ene.gr/THERAPEFTIKA_PROTOKOLLA/

Όπου N.B: Νεφρική βλάβη.

Ο ορισμός και τα κριτήρια της XNN, σύμφωνα με τα κριτήρια του K/DOQI, είναι τα ακόλουθα:

1. Νεφρική βλάβη για διάστημα μεγαλύτερο ή ίσο των 3 μηνών, η οποία χαρακτηρίζεται από διαταραχές τόσο στην δομή όσο και στην λειτουργία των νεφρών, με ή χωρίς μείωση του GFR, οι οποίες εκδηλώνονται με: α) αλλοιώσεις σε παθολογοανατομικό επίπεδο. β) ή με δείκτες νεφρικής βλάβης (διαταραχές σε εργαστηριακό και σε απεικονιστικό έλεγχο).

2. GFR<60ml/min/1.73 m² για διάστημα μεγαλύτερο ή ίσο των 3 μηνών με ή χωρίς νεφρική βλάβη.^[31]

Η XNN τελικού σταδίου ορίζεται είτε από το GFR<15ml/min/1,73m² που συνήθως συνοδεύεται από σημεία-συμπτώματα ουραιμίας, είτε από την αναγκαιότητα θεραπείας υποκατάστασης, για την αντιμετώπιση των επιπλοκών του μειωμένου

GFR. Κάποιες φορές ασθενείς χρειάζονται θεραπεία υποκατάστασης και σε GFR>15.^[31]

Επιδημιολογία.

Οι μελέτες δείχνουν ότι οι ασθενείς με ΧΝΝ συνεχώς αυξάνονται. Υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα το 10% του πληθυσμού έχουν ΧΝΝ σταδίου 3-5. Παρόλο που 1 στους 10 ενήλικες πάσχει από ΧΝΝ, μπορεί να μην το γνωρίζει διότι είναι μια σιωπηλή νόσος.^[32]

Ο κίνδυνος εκδήλωσης ΧΝΝ τελικού σταδίου είναι 8% για τις γυναίκες της μαύρης φυλής, 7,8% για τους άνδρες της μαύρης φυλής, 3% για τους άνδρες της καυκάσιας φυλής και 2,2% για τις γυναίκες της καυκάσιας φυλής. Η συχνότητα εμφάνισης της ΧΝΝ τελικού σταδίου αυξάνει τα τελευταία χρόνια και υπολογίζεται ότι 1,8 εκατ. υποβάλλονται σε θεραπεία υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας. Στις Η.ΠΑ, οι ασθενείς που εντάσσονται σε πρόγραμμα αιμοκάθαρσης, είναι 333 ασθενείς ανά εκατομμύριο πληθυσμού, δηλαδή 4 φορές μεγαλύτερος από τον αριθμό των ασθενών το 1980. Ο αριθμός αυτός συνεχώς αυξάνεται.^[33]

Θεραπεία της ΧΝΝ.

Η θεραπεία της ΧΝΝ στρέφεται στους ακόλουθους άξονες:

1. Επιβράδυνση της έκπτωσης της νεφρικής λειτουργίας.
2. Πρόληψη και θεραπεία των επιπλοκών της απώλειας της νεφρικής λειτουργίας.
3. Υποστήριξη και προετοιμασία του ασθενή για την ένταξη του σε εξωνεφρική κάθαρση (αιμοκάθαρση, περιτοναϊκή κάθαρση).
4. Υποκατάσταση της νεφρικής λειτουργίας με εξωνεφρική κάθαρση ή μεταμόσχευση.^[31]

3.5. Καλοήθης Υπερπλασία του Προστάτη (BPH).

Πρόκειται για διόγκωση του προστατικού αδένος, εξαιτίας διαταραχής του πολλαπλασιασμού των κυττάρων του συνδετικού ιστού, των λείων μυϊκών ινών και των αδενικών επιθηλιακών κυττάρων της μεταβατικής ζώνης. Ξεκινά μετά τα 35 έτη και μπορεί να προκαλέσει αποφρακτικές επιπλοκές κατά την ούρηση και να προκαλέσει συμπτώματα κι από το κατώτερο ουροποιητικό: οξεία και χρόνια επίσχεση ούρων, λιθίαση, αιματουρία, λοιμώξεις του ουροποιητικού, οξεία ή και χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Η BPH σχετίζεται με υψηλά ποσοστά κατάθλιψης και επιδείνωσης της ποιότητας στην υγεία.^[27]

Συνδέεται άμεσα με την ηλικία. Αφορά το 8% των 40χρονων, το 50% των 60χρονων και το 80% των 90χρονων. Παγκοσμίως αφορά το 6% του πληθυσμού (210 περίπου εκατ. άνδρες). Γεωγραφικά η συχνότητα εμφάνισης είναι μικρότερη στην Ασία σε σχέση με την Ευρώπη και την Βόρειο Αμερική. Η BPH είναι στενά συνδεδεμένη με την κληρονομικότητα, την παχυσαρκία, την καθιστική ζωή, και με την ύπαρξη μεταβολικού συνδρόμου.^[27]

Η θεραπεία ανάλογα με την κατάσταση του ασθενή μπορεί να στρέφεται σε τρεις άξονες: α) την προσεκτική παρακολούθηση, όταν τα συμπτώματα είναι ήπια, β) την φαρμακευτική αγωγή, όπου ανάλογα με τα συμπτώματα χορηγούνται αναστολείς των α-αδρενεργικών υποδοχέων, αναστολείς της 5-α-αναγωγής, είτε αντιχολινεργικά φάρμακα. Χειρουργικά εφαρμόζεται: α) Διουρηθρική προστατεκτομή, β) Ανοικτή προστατεκτομή, γ) Διουρηθρική προστατεκτομή με laser.^[25]

3.6. Ινοκυστική Μαστοπάθεια (FCC).

Πρόκειται για μία από τις συχνότερες καλοήθεις νόσους του μαστού, η οποία συναντάται και με άλλες ονομασίες: κυστική μαστοπάθεια, δυσπλασία του μαστού, λοβώδης υπερπλασία, αδενοκυστική νόσος. Ο αγγλικός όρος είναι FCC (Fibro Cystic Breast Condition). Εμφανίζεται σε γυναίκες που βρίσκονται στην αναπαραγωγική

ηλικία και αφορά κυρίως την κατηγορία 30-50 ετών. Στην φάση της εμμηνόπαυσης, η νόσος είναι είτε σπάνια, είτε χωρίς συμπτώματα.^[34]

Είναι αμφοτερόπλευρη και πολυεστιακή, με κύρια εντόπιση στο άνω έξω τεταρτημόριο του μαστού. Χαρακτηρίζεται από πόνο στο στήθος και ευαίσθητους οζώδεις σχηματισμούς. Ως πιθανότερη αιτία θεωρείται η διαταραχή σε επίπεδο ορμονών και ειδικότερα η υπεροχή των οιστρογόνων έναντι της προγεστερόνης, κατά την διάρκεια της εμμηνορρυσίας. Εντοπίζεται κλινικά στο 50% και ιστολογικά στο 90% των γυναικών.^[35]

Τα κυριότερα ιστολογικά ευρήματα είναι: αδενική υπερπλασία των εκφορητικών πόρων, μικρές κύστεις οι οποίες αυξάνουν σε μέγεθος, θηλώδεις κυστικοί σχηματισμοί, αποκρινής μεταπλασία, ινώδης υπερπλασία του υποστρώματος, λεμφοκυτταρική διήθηση και σπανιότερα σκληρυντική αδένωση σε νεότερα άτομα, στα οποία εμφανίζονται ένας ή πολλοί όγκοι σκληρής σύστασης.^[34]

Ως συμπτώματα έχουμε διόγκωση μαστών με έντονη ή ήπια μαστοδυνία, ειδικά στην αφή πριν την εμμηνορρυσία. Ψηλαφητά οζίδια επώδυνα ή ανώδυνα και έκκριση εκκρίματος από την θηλή, προκλητά ή όχι, το οποίο είναι ορώδες ή αιματηρό. Μετά το τέλος της εμμηνορρυσίας, υπάρχει η πιθανότητα να παραμείνουν σκληρίες ή να εμφανιστούν κύστεις λόγω φραγμένων ή διογκωμένων γαλακτοφόρων πόρων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση εξογκωματικών σχηματισμών.^[36]

Υπάρχει συσχέτιση, η οποία έχει μελετηθεί, μεταξύ καρκίνου μαστού και ινοκυστικής μαστοπάθειας. Η πιθανότητα ανάπτυξης κακοήθειας σε μαστό με ινοκυστική μαστοπάθεια είναι 2 έως 4 φορές μεγαλύτερη σε σχέση με τον φυσιολογικό μαστό.^[36]

Η θεραπεία μπορεί να είναι συντηρητική ή επεμβατική. Στην συντηρητική θεραπεία έχουμε: αποφυγή τραυματισμών, στηρικτικό στήθδεσμο ακόμη και την νύχτα, ελάττωση λιπαρών και καφεΐνης όσον αφορά την διατροφή, ενώ η ορμονοθεραπεία δεν έχει δείξει ότι βοηθάει. Επεμβατικά παρεμβαίνουμε με παρακέντηση της κύστης για ανακουφιστικούς σκοπούς ή λήψη βιοψίας για περαιτέρω έλεγχο.^[34]

3.7. Ενδομητρίωση.

Πρόκειται για την εμφάνιση λειτουργικού ενδομητρίου, συμπεριλαμβανομένων των ενδομήτριων αδένων και των κυττάρων του στρώματος, έξω από την μήτρα, χαρακτηριζόμενη από χρόνια πυελικό άλγος ή και από υπογονιμότητα.^[37] Οι ενδομήτριες εστίες μπορεί να εμφανιστούν στην περιτοναϊκή κοιλότητα, στις ωοθήκες, στην ουροδόχο κύστη και στους ουρητήρες.^[38] Σε σπάνιες περιπτώσεις παρατηρούνται σε θώρακα και δέρμα.^[37]

Πρόκειται για μια καλοήγη οιστρογονοεξαρτόμενη γυναικολογική νόσο. Επηρεάζει το 10-15% των γυναικών της αναπαραγωγικής ηλικίας και 30-35% των γυναικών με πυελικό άλγος ή και υπογονιμότητα. Η συντριπτική πλειοψηφία εμφανίζεται μεταξύ εμμηναρχής και εμμηνόπαυσης. Η έξαρση της νόσου εμφανίζεται μεταξύ 25-45 ετών. Το 7% των γυναικών με ενδομητρίωση έχουν οικογενειακό ιστορικό εκδήλωσής της. Η συχνότητα εμφάνισής της σε γυναίκες της μαύρης φυλής είναι μικρότερη και υψηλότερη σε Ασιάτισσες. Οι Καυκάσιες έχουν υψηλότερο κίνδυνο να νοσήσουν σε σχέση με τις γυναίκες της μαύρης φυλής.^[38]

Πρόκειται για μια νόσο της οποίας η ακριβής αιτία δεν μπορεί να εξακριβωθεί. Ως αιτιολογικοί παράγοντες έχουν ενοχοποιηθεί: συγγενείς, περιβαλλοντικοί, επιγενετικοί, ανοσολογικοί, αλλεργικοί.^[38] Η πιο διαδεδομένη θεωρία που αιτιολογεί την παθογένεια της ενδομητρίωσης είναι: μέσω της παλίνδρομης εμμηνορρυσίας προκαλείται η έκτοπη εμφύτευση ενδομητρίου. Η ενδομητρίωση σε απομακρυσμένα σημεία αποδίδεται στην μετανάστευση των κυττάρων του ενδομητρίου, μέσω των λεμφικών και αιμοφόρων αγγείων.^[37]

Είναι μία νόσος με μεγάλη σημασία σε επίπεδο ιατρικό, κοινωνικό, αλλά και οικογενειακό. Ο πόνος και η σχετική δυσλειτουργία του σώματος, επηρεάζουν την σεξουαλική, εκπαιδευτική, επαγγελματική, κοινωνική και οικογενειακή ζωή της γυναίκας. Όσον αφορά το κόστος της θεραπείας της ανά έτος, υπολογίζεται από 0,8 έως 1,2 δισεκατομμύρια, ανάλογα με την χώρα και συγκρίνεται με αυτό του διαβήτη.^[38]

Συσχέτιση μεταξύ της ενδομητρίωσης και του καρκίνου, δεν είναι απόλυτα ξεκαθαρισμένη. Η ενδομητρίωση παρόλο που είναι μια νόσος μη νεοπλασματική, εντούτοις έχει κοινές διαδικασίες με την μετάσταση και την καρκινογένεση: κινητικότητα και προσκόλληση των κυττάρων, διήθηση, ανοσολογικοί παράγοντες, αγγειογένεση και μεταπλασία. Ο ενδομητρικός ιστός όπως και όλοι οι ιστοί, μπορεί να υποστεί κακοήγη εξαλλαγή. Μελέτες έδειξαν ότι οι γυναίκες με ενδομητρίωση έχουν αυξημένο κίνδυνο για καρκίνο των ωοθηκών, σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό.^[37]

Τα συμπτώματα κατά 66% εμφανίζονται πριν τα 20 έτη. Αυτά είναι: προοδευτικά αυξανόμενος προεμμηνορρυσιακός πόνος, πυελικό άλγος στην ιερή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, δυσμηνόρροια, επώδυνη ωορρηξία, πόνο κατά την σεξουαλική επαφή, πόνο κατά την ούρηση και την αφόδευση, άφθονη ακανόνιστη έμμηνο ρύση, αίμα στα κόπρανα, διάρροια ή δυσκοιλιότητα, χρόνια κόπωση, υπογονιμότητα. Η υπογονιμότητα είναι κοινό σύμπτωμα και το 30-50% μπορεί να οδηγήσει σε στειρότητα. Η γονιμότητα επηρεάζεται λόγω δημιουργίας: συμφύσεων, ουλών στις σάλπιγγες, φλεγμονές στις πυελικές δομές, αλλαγές στο ορμονικό περιβάλλον των ωαρίων και αλλοίωση της ποιότητας τους.^[38]

Όσον αφορά την θεραπεία, για τις περισσότερες ενδομητρικές εστίες, συστήνεται λαπαροσκοπική αφαίρεση. Επίσης συστήνεται ορμονοθεραπεία, αλλά και λήψη αντισυλληπτικών. Η λαπαροσκοπική χειρουργική βελτιώνει την υπογονιμότητα, σε ήπιες ή ελαφρές μορφές ενδομητρίωσης, σύμφωνα με μελέτες. Αντίθετα, σε μέτριες ή βαριές μορφές, οι απόψεις που διατυπώνονται είναι επιφυλακτικές σχετικά με την αποτελεσματικότητα της χειρουργικής απομάκρυνσης των ενδομητριομάτων, λόγω του γεγονότος ότι μπορεί να βλαφθούν τα ωάρια και η ορμονική λειτουργία να επηρεαστεί και τελικά η υπογονιμότητα να μην βελτιωθεί. Τελευταίες έρευνες συστήνουν φαρμακευτική αγωγή σε συνδυασμό με χειρουργική θεραπεία.^[39]

3.8. Κύστεις των ωοθηκών.

Οι κύστεις των ωοθηκών είναι «σάκοι», με περιεχόμενο που είτε υποχωρούν από μόνες τους, είτε παθαίνουν αυτόματη ρήξη, είτε λόγω προβλημάτων που προκαλούν στην γυναίκα, πρέπει να αφαιρεθούν. Προκύπτουν από μεταβολές που υφίστανται οι

ωοθήκες κατά την αναπαραγωγική ηλικία και στην εμμηνόπαυση. Συνήθως εμφανίζονται στην αναπαραγωγική ηλικία και είναι καλοήθειες. Οι κακοήθειες εμφανίζονται συνήθως στις γυναίκες που βρίσκονται στην εμμηνόπαυση. Διακρίνονται σε καλοήθειες και σε κακοήθειες. Στις καλοήθειες ανήκουν οι: 1) οι λειτουργικές κύστες που είναι και οι πιο συνηθισμένες. Σε αυτές ανήκουν η ωοθυλακική κύστη και το κυστικό ωχρό σωματίο. 2) Το σύνδρομο των πολυκυστικών ωοθηκών. 3) Οι παρα-ωοθηκικές και παρα-σαλπγγικές κύστες. 4) Οι ενδομητρωειδείς κύστες. 5) Οι δερμοειδείς κύστες. Στις κακοήθειες ανήκουν οι καρκίνοι των ωοθηκών (επιθηλιακός, ορώδης και βλεννώδης).^[40]

Παγκοσμίως το 7% των γυναικών, κάποια στιγμή στην ζωή τους, έχουν κύστη στην ωοθήκη. Στην Ευρώπη, μια μεγάλη έρευνα προσυμπτωματικού ελέγχου που έγινε, αποκάλυψε ότι υπάρχει μια συχνότητα εμφάνισης 21,2% κύστεων των ωοθηκών στις υγιείς μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Το Αμερικάνικο Κολλέγιο Μαιευτήρων και Γυναικολόγων (ACOG), δήλωσε ότι οι απλές κύστες των ωοθηκών μπορούν να παρακολουθούνται χωρίς παρέμβαση, ακόμη και σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, χωρίς να υπάρχει κίνδυνος καρκίνου και μπορεί να είναι σταθερές ή να υποχωρήσουν μέχρι την επόμενη εξέταση.^[41]

Όσον αφορά τα συμπτώματα και τις επιπλοκές, έχουν καταγραφεί τα ακόλουθα: αίσθημα πίεσης-βάρους, φούσκωμα και πρήξιμο, πόνο στην περίοδο, ειδικά αν πριν δεν υπήρχε πρόβλημα, αιμορραγία, συχνουρία, αίσθημα πληρότητας με λιγότερο φαγητό, πόνο κατά την επαφή, πόνο στο κάτω μέρος της κοιλιάς (ήπιος ή οξύς). Μπορεί να προκύψει ρήξη της κύστης ή ακόμη συστροφή της ωοθήκης, συνήθως όταν οι κύστες είναι μεγαλύτερες από 5 cm.^[42]

Η θεραπεία διαφέρει στην κάθε γυναίκα και εξαρτάται από την κλινική εικόνα και τα ευρήματα του υπερήχου και της φυσικής εξέτασης. Η αντιμετώπιση μπορεί να στρέφεται σε τρεις άξονες: 1) Παρακολούθηση με υπερηχογραφικές εξετάσεις. 2) Χειρουργική κυστεκτομή. 3) Ωοθηκεκτομή.^[42]

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΩΝ
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1958-2021 ΣΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΚΑΙ
ΣΤΟΥΣ ΕΞΕΛΘΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ (σύμφωνα με
τα στατιστικά στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ).**

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί, γίνεται η επεξεργασία των στοιχείων που αφορούν τα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος (1958-2021), με αρκετές ελλείψεις, λόγω μη καταγραφής στοιχείων από την ΕΛ.ΣΤΑΤ. Βάσει των στοιχείων που παρατίθενται στους πίνακες που ακολουθούν προέκυψαν διαγράμματα και παρατηρήσεις που απεικονίζουν δημογραφικά τα νοσήματα που μελετάμε. Η μελέτη στηρίχθηκε στο αρχειακό υλικό της ΕΛ.ΣΤΑΤ και με την στατιστική ανάλυση του, μέσω του προγράμματος Excel,

Στο πρώτο μέρος του κεφαλαίου επεξεργαζόμαστε τα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στους εξελθόντες ασθενείς από τα νοσοκομεία, την περίοδο 1958-2021. Ειδικότερα γίνεται η επεξεργασία των στοιχείων που αφορούν το φύλο, τις ηλικιακές ομάδες, την έκβαση της νοσηλείας τους, τον τόπο μόνιμης διαμονής τους (γεωγραφικό διαμέρισμα), την οικογενειακή κατάσταση και τον μέσο όρο ημερήσιας νοσηλείας αυτής της ομάδας ασθενών.

Στο δεύτερο μέρος του κεφαλαίου, επεξεργαζόμαστε τα στοιχεία που αφορούν τους θανάτους από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στον πληθυσμό, τα οποία προκύπτουν από την φυσική κίνηση του πληθυσμού της ΕΛ.ΣΤΑΤ. Ειδικότερα γίνεται η επεξεργασία των στοιχείων που αφορούν το φύλο και τις ηλικιακές ομάδες.

4.1. Στοιχεία εξελθόντων από τα νοσοκομεία, με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.

4.1.1. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο.

Συγκεντρωτικά τα στοιχεία των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στο σύνολο, ανά φύλο και ως ποσοστό επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών από όλα τα νοσήματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 2.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στο σύνολο και ανά φύλο σε καθαρούς αριθμούς και ως ποσοστό επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών από όλα τα νοσήματα για την περίοδο 1958-2021 στην Ελλάδα.

ΕΤΗ	Εξελθόντες ασθενείς από όλα τα νοσήματα	Εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος					
		Σύνολο	Άρρενες	Θήλειες	% εξελθόντων από νοσήματα Ουρ/γεννητικού επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών από όλα τα νοσήματα	% εξελθόντων ανδρών από νοσήματα του Ουρ/γεννητικού επί του συνόλου των εξελθόντων ανδρών από όλα τα νοσήματα	% εξελθόντων γυναικών από νοσήματα Ουρ/γεννητικού επί του συνόλου των εξελθόντων γυναικών από όλα τα νοσήματα
1958	-	-	-	-	-	-	-
1959	-	-	-	-	-	-	-
1960	377436	-	-	-	-	-	-
1961	594293	-	-	-	-	-	-
1962	657976	41281	-	-	6,30%	-	-
1963	681141	43394	17713	25681	6,40%	5,6%	7,0%
1964	725460	46795	18970	27825	6,50%	5,7%	7,1%
1965	765582	50493	20520	29973	6,60%	5,8%	7,3%
1966	794462	52417	20876	31541	6,60%	5,8%	7,3%
1967	846379	57448	23433	34015	6,80%	6,1%	7,3%
1968	892518	59375	24581	34794	6,60%	6,1%	7,1%
1969	910508	61154	25027	36127	6,80%	6,0%	7,3%

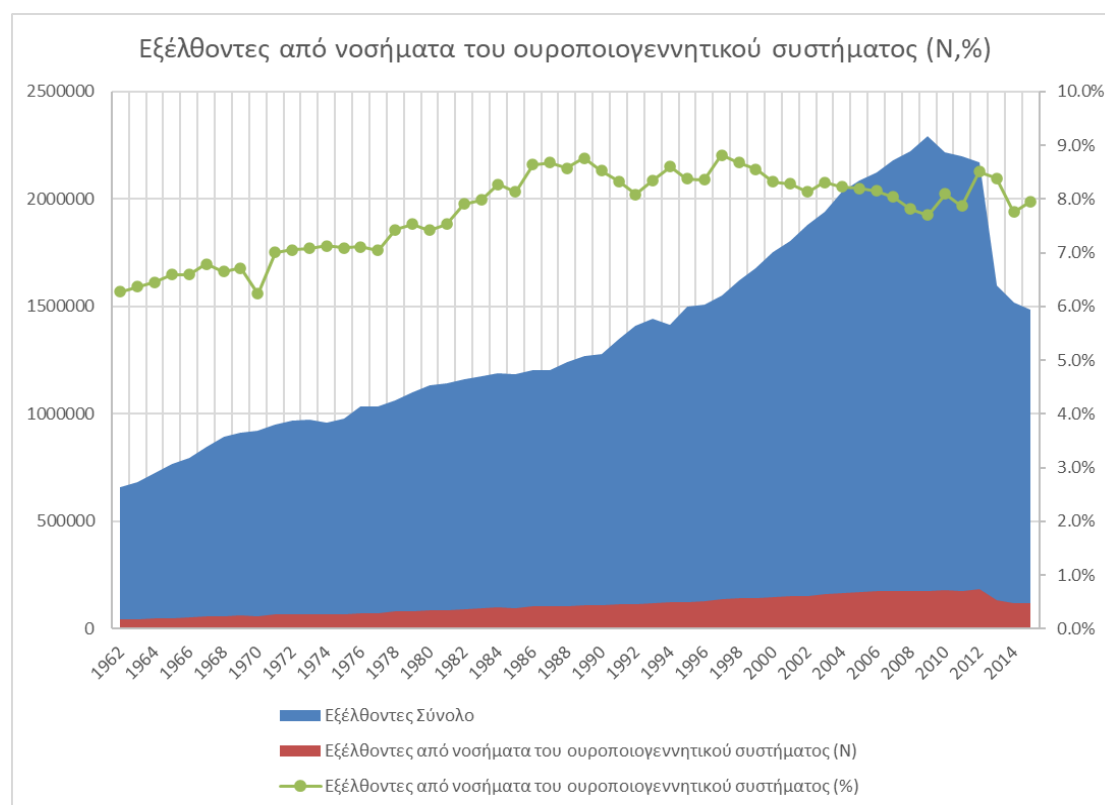
1970	922252	57535	26304	31231	6.20%	6,2%	6,3%
1971	949057	66491	27618	38873	7%	6,3%	7,6%
1972	969695	68387	29871	38516	7%	6,6%	7,4%
1973	971553	68788	30542	38246	7.10%	6,8%	7,4%
1974	959658	68386	30337	38049	7.10%	6,8%	7,4%
1975	977274	69285	31706	37579	7.10%	6,9%	7,2%
1976	1032543	73388	33105	40283	7.10%	6,9%	7,3%
1977	1035849	72944	33734	39210	7%	6,9%	7,1%
1978	1063176	78981	36800	42181	7.40%	7,4%	7,5%
1979	1098367	82750	38744	44006	7.50%	7,5%	7,6%
1980	1134250	84177	38505	45672	7.40%	7,2%	7,6%
1981	1144473	86228	39146	47082	7.50%	7,2%	7,8%
1982	1161324	91800	40248	51552	7.90%	7,3%	8,4%
1983	1174040	93750	42085	51665	8%	7,5%	8,5%
1984	1187664	98270	43348	54922	8.20%	7,6%	8,9%
1985	1182530	96212	42767	53445	8.10%	7,4%	8,9%
1986	1201775	103833	43865	59968	8.60%	7,5%	9,8%
1987	1204476	104482	46336	58146	8.70%	7,8%	9,6%
1988	1239107	106269	46350	59919	8.60%	7,5%	9,6%
1989	1269371	111285	48642	62643	8.80%	7,7%	9,9%
1990	1280102	109173	47739	61434	8.50%	7,5%	9,6%
1991	1347385	112243	50147	62096	8.30%	7,4%	9,3%
1992	1410730	114024	51210	62814	8.10%	7,2%	9,0%
1993	1441196	120355	54148	66207	8.40%	7,5%	9,2%
1994	1416429	121802	54471	67331	8.60%	7,7%	9,5%
1995	1497159	125469	56251	69218	8.40%	7,4%	9,4%
1996	1508506	126153	55865	70288	8.40%	7,3%	9,4%
1997	1552940	136911	62233	74678	8.80%	7,9%	9,7%
1998	1620768	140713	64333	76380	8.70%	7,8%	9,6%
1999	1677527	143497	-	-	8.60%	-	-
2000	1755137	146027	67346	78681	8.30%	7,6%	9,0%
2001	1803330	149465	68628	80837	8.30%	7,6%	9,0%
2002	1879581	152850	71413	81437	8.10%	7,6%	8,7%
2003	1940512	161306	75742	85564	8.30%	7,8%	8,8%
2004	2036052	167494	78875	88619	8.20%	7,7%	8,7%
2005	2086517	171047	80574	90473	8.20%	7,7%	8,7%
2006	2123818	173117	79868	93249	8.10%	7,6%	8,7%
2007	2181270	175325	83786	91539	8%	7,7%	8,4%
2008	2221125	173658	84276	89382	7.80%	7,7%	7,9%
2009	2292088	176613	85256	91357	7.70%	7,5%	7,9%
2010	2219835	179632	83800	95832	8.10%	7,7%	8,5%
2011	2199062	173071	83878	89193	7.90%	7,7%	8,0%
2012	2169864	184708	85396	99312	8.50%	7,9%	9,1%

2013	1597333	133930	60762	73168	8.40%	7,7%	9,1%
2014	1517886	117708	52437	65271	7.80%	7,0%	8,5%
2015	1484485	118168	53200	64968	8%	7,2%	8,7%
2016	-	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Όπως διαφαίνεται από τον Πίνακα 2 το ποσοστό των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού επί του συνόλου, παρουσιάζει μία σταδιακή αύξηση για τα έτη 1958 έως και 1999 και στη συνέχεια παρουσιάζεται ελαφρώς να μειώνεται. Το γεγονός αυτό μπορεί να οφείλεται σε πλείστους λόγους, όπως για παράδειγμα λόγω της ένταξης στην ελληνική αγορά πολλών προϊόντων ατομικής υγιεινής και υγιεινής περιόδου, λόγω της ενημέρωσης που πραγματοποιείται από τα εκάστοτε Τμήματα Οικογενειακού Προγραμματισμού και της Ελληνικής Εταιρείας Οικογενειακού Προγραμματισμού, καθώς και της απελευθέρωσης της αγοράς των διάφορων προφυλακτικών μέσων. Ιδιαίτερα σημαντική παράμετρος αποτελεί και η εισαγωγή στο σχολικό περιβάλλον μαθημάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης και αγωγής υγείας, είτε με τη μορφή σεμιναρίων είτε στο πλαίσιο της βασικής ύλης των μαθημάτων. Αξίζει να σημειωθεί ότι για τα έτη 2016 έως 2021 δεν αναφέρονται δεδομένα στην ΕΛΣΤΑΤ.

ΓΡΑΦΗΜΑ 1: Εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς και επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών από όλα τα νοσήματα στην Ελλάδα την περίοδο 1962-2015.

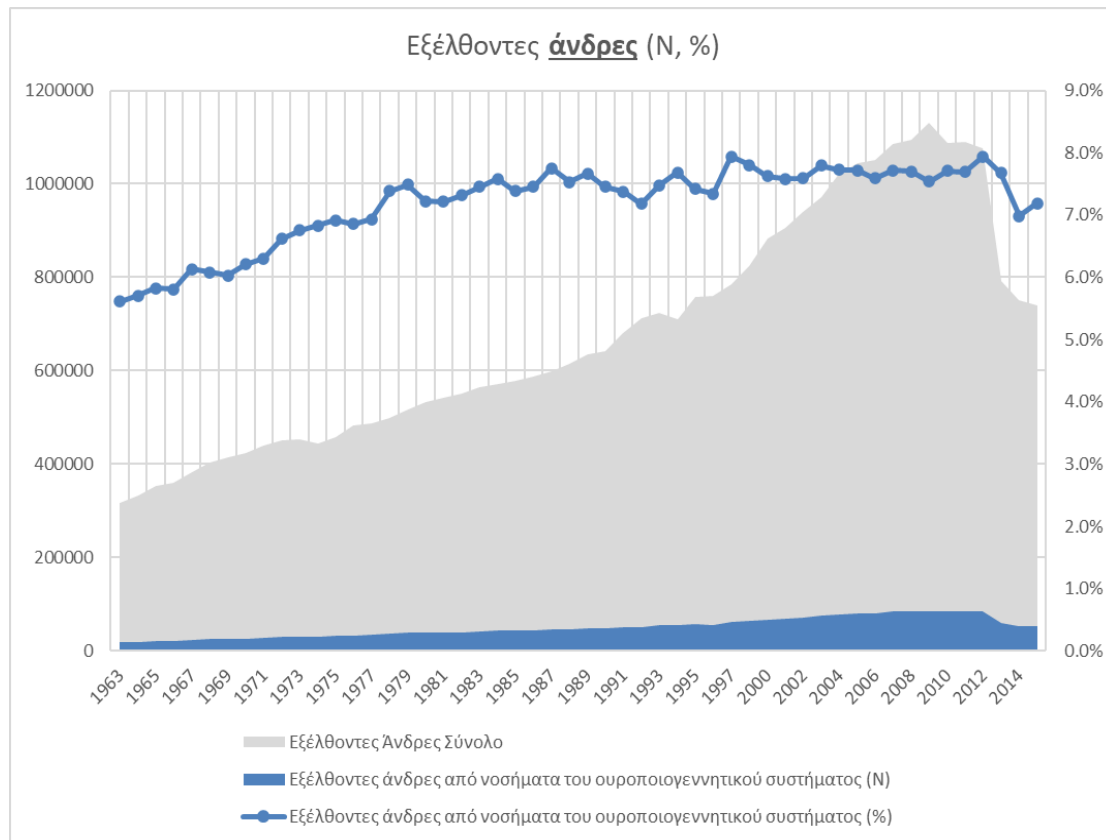


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 1 παρουσιάζονται οι εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς (N) και επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών (%), από όλα τα νοσήματα, στην Ελλάδα την περίοδο 1962-2015 (μόνο για αυτήν την περίοδο υπάρχουν στοιχεία). Παρατηρούμε ότι το σύνολο των εξελθόντων από όλα τα νοσήματα αυξάνεται καθ' όλη την περίοδο μελέτης και ταυτόχρονα υπάρχει αύξηση και των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος. Το ποσοστό των ασθενών με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών από όλα τα νοσήματα, ξεκινά από 6,3% το 1962 και μετά το 1970 αυξάνεται σε άνω του 7%. Από το 1983 και έπειτα το ποσοστό αυτό παραμένει άνω του 8%, ενώ από το 2007 παρουσιάζει μεταβολές με 7,8% το 2008, 7,7% το 2009, 8,5% το 2012, καταλήγοντας στο 8% το 2015. Να σημειωθεί εδώ ότι οι καθαροί αριθμοί εξελθόντων ασθενών από

όλα τα νοσήματα μειώνονται κατά 32,5% το 2015 σε σύγκριση με το 2011, ενώ παρόμοια μείωση (31,7%) παρατηρείται μεταξύ 2011-2015 και στους ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος.

ΓΡΑΦΗΜΑ 2: Εξεληθόντες άνδρες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς και επί του συνόλου των εξεληθόντων ανδρών ασθενών από όλα τα νοσήματα, στην Ελλάδα την περίοδο 1963-2015.

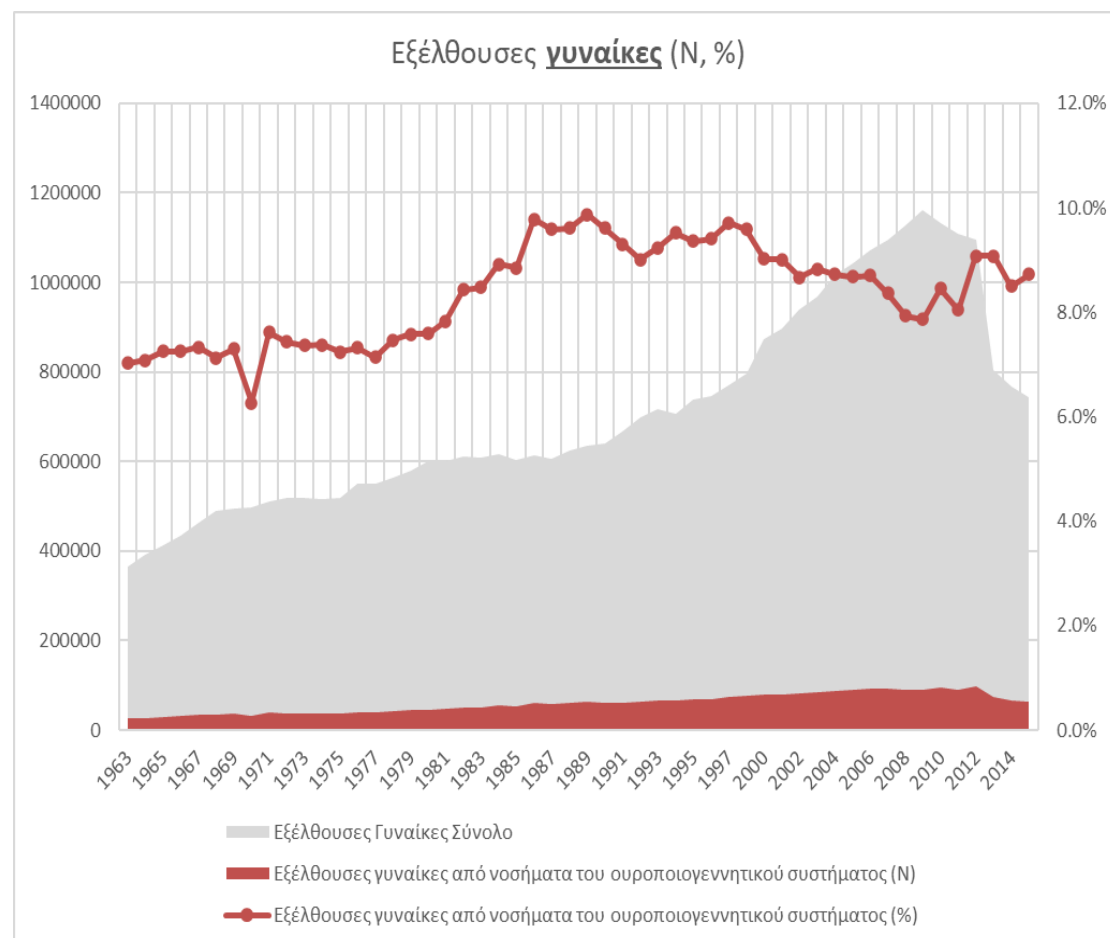


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 2 παρουσιάζονται οι εξεληθόντες άνδρες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς (N) και επί του συνόλου των εξεληθόντων ανδρών (%) από όλα τα νοσήματα, στην Ελλάδα την περίοδο 1963-2015 (μόνο για αυτήν την περίοδο υπάρχουν στοιχεία). Παρατηρούμε ότι το σύνολο των εξεληθόντων ανδρών από όλα τα νοσήματα αυξάνεται καθ' όλη την περίοδο μελέτης και ταυτόχρονα υπάρχει αύξηση και των εξεληθόντων ανδρών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος. Το ποσοστό των ανδρών ασθενών με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος επί του συνόλου των εξεληθόντων ανδρών

ασθενών από όλα τα νοσήματα, ξεκινά από 5,6% το 1963 και μετά το 1967 αυξάνεται σε άνω του 6%. Από το 1978 και έπειτα το ποσοστό αυτό παραμένει άνω του 7%, ενώ το 1997 φθάνει στη μέγιστη τιμή 7.9% για πρώτη φορά, τιμή η οποία εμφανίζεται ξανά το έτος 2012.

ΓΡΑΦΗΜΑ 3: Εξελθούσες γυναίκες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς και επί του συνόλου των εξελθουσών γυναικών ασθενών από όλα τα νοσήματα, στην Ελλάδα την περίοδο 1963-2015.

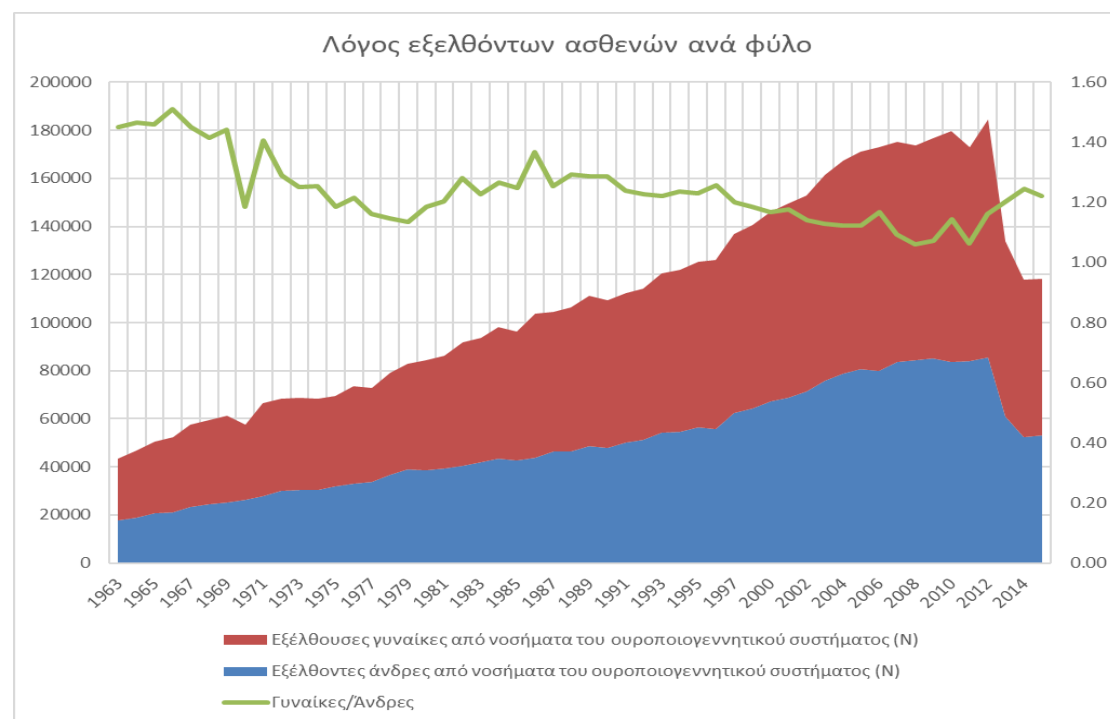


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ιδία στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 3 παρουσιάζονται οι εξελθούσες γυναίκες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος σε καθαρούς αριθμούς (N) και επί του συνόλου των εξελθουσών γυναικών (%) από όλα τα νοσήματα, στην Ελλάδα την περίοδο 1963-2015 (μόνο γι' αυτήν την περίοδο υπάρχουν στοιχεία). Παρατηρούμε ότι το σύνολο των εξελθουσών γυναικών από όλα τα νοσήματα αυξάνεται καθ' όλη την περίοδο

μελέτης και ταυτόχρονα υπάρχει αύξηση και των εξελθουσών γυναικών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος. Το ποσοστό των γυναικών ασθενών με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος επί του συνόλου των εξελθουσών γυναικών ασθενών από όλα τα νοσήματα, ξεκινά από 7% το 1963 και μετά το 1981 αυξάνεται σε άνω του 8%, λαμβάνοντας τιμές κοντά στο 10% την περίοδο 1986-1990. Από το 2002 και έπειτα το ποσοστό πέφτει κάτω του 9%, ενώ το 2011 φθάνει στο 8% και στη συνέχεια αυξάνεται σε 8,7% το 2015.

ΓΡΑΦΗΜΑ 4: Λόγος γυναικών/ ανδρών εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 4 υπολογίστηκε και παρουσιάστηκε ο λόγος γυναικών προς τους άνδρες εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα την περίοδο 1963-2015. Οι εξελθούσες γυναίκες σε καθαρούς αριθμούς ξεπερνούν τους άνδρες καθ' όλη την περίοδο μελέτης. Συγκεκριμένα το 1963, για κάθε έναν εξελθόντα άνδρα ασθενή από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος παρατηρούνται 1,45 εξελθούσες γυναίκες. Το 1980 ο λόγος αυτός μειώνεται σε 1,19. Το 1990 αυξάνεται σε 1,29 και μειώνεται ξανά σε 1,17 το 2000.

Παραμένει κοντά στη μονάδα την περίοδο 2007-2011 και αυξάνεται στο 1,22 το 2015. Επομένως, παρατηρούμε ότι ο λόγος γυναικών προς άνδρες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, παραμένει άνω της μονάδας την περίοδο 1963-2015, γεγονός που υποδεικνύει ότι οι γυναίκες εξελθούσες είναι πάντα περισσότερες από τους άνδρες εξελθόντες ασθενείς.

4.1.2. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο και έκβαση νοσηλείας.

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζονται αναλυτικά τα στοιχεία για τους εξελθόντες ασθενείς με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα κατά φύλο και έκβαση νοσηλείας από 1958-2021.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, κατά φύλο και έκβαση νοσηλείας από 1958-2021.

ΕΤΗ	Έκβαση νοσηλείας - Result of treatment																	
	Ίαση-Cured			Βελτίωση-Improved			Αμετάβλητη-Unchanged			Επιδείνωση-Aggravated			Θάνατος-Died			Δεν δηλώθηκε-Undeclared		
	Σύνολο Total	Άρρενες Males	Θέλειες Females	Σύνολο Total	Άρρενες Males	Θέλειες Females	Σύνολο Total	Άρρενες Males	Θέλειες Females	Σύνολο Total	Άρρενες Males	Θέλειες Females	Σύνολο Total	Άρρενες Males	Θέλειες Females	Σύνολο Total	Άρρενες Males	Θέλειες Females
1958	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1959	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1960	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1961	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1962	24118	-	-	13225	-	-	2693	-	-	62	-	-	641	-	-	542	-	-
1963	25557	-	-	13290	-	-	2935	-	-	58	-	-	692	-	-	862	-	-
1964	26509	-	-	15165	-	-	3003	-	-	74	-	-	845	-	-	1199	-	-
1965	28838	-	-	15868	-	-	3213	-	-	81	-	-	961	-	-	1532	-	-
1966	30344	-	-	16158	-	-	3140	-	-	89	-	-	1009	-	-	1677	-	-
1967	32892	10776	22116	18935	9515	9420	3514	2042	1472	103	63	40	1141	699	442	863	338	525
1968	33434	11299	22135	20261	10216	10045	3554	1999	1555	88	49	39	1248	749	499	790	269	521
1969	34793	11651	23142	21186	10388	10798	3425	2030	1395	82	43	39	1101	660	441	567	255	312
1970	30090	11952	18138	21625	11056	10569	3681	2235	1446	93	46	47	1219	708	511	827	307	520

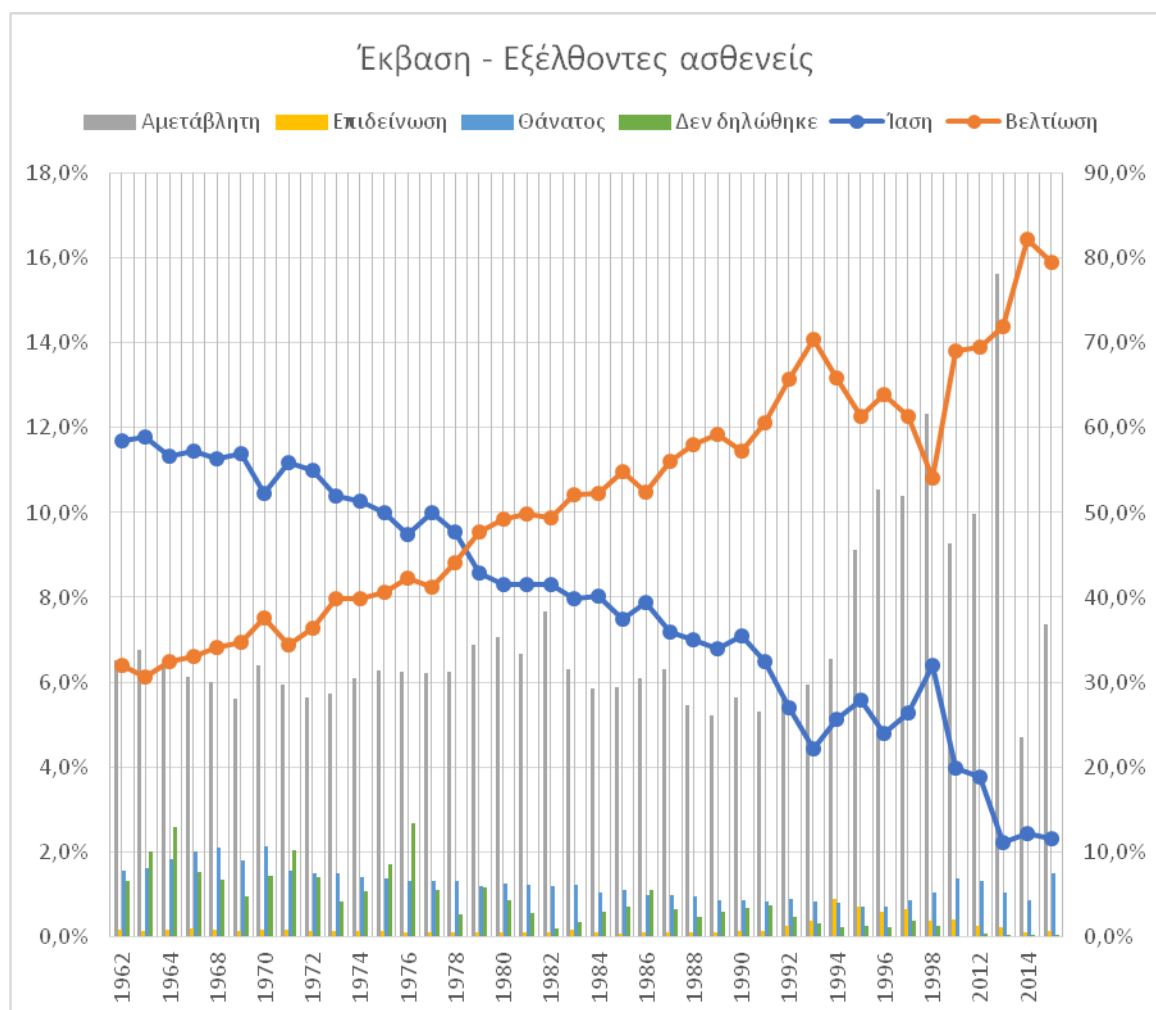
1971	37157	12587	24570	22891	11651	11240	3953	2348	1605	103	49	54	1034	605	429	1353	378	975
1972	37635	13311	24324	24839	13168	11671	3861	2352	1509	79	52	27	1026	596	430	947	392	555
1973	35735	12992	22743	27448	14330	13118	3941	2345	1596	77	42	35	1019	582	437	568	251	317
1974	35170	12957	22213	27281	14058	13223	4169	2454	1715	91	46	45	950	512	438	725	310	415
1975	34599	13241	21358	28132	14620	13512	4345	2680	1665	88	47	41	942	542	400	1179	576	603
1976	34813	12907	21906	30990	16029	14961	4582	2812	1770	77	51	26	961	544	417	1965	762	1203
1977	36511	14418	22093	30098	15631	14467	4538	2765	1773	63	30	33	941	529	412	793	361	432
1978	37688	15474	22214	34849	17589	17260	4921	2906	2015	74	43	31	1034	592	442	415	196	219
1979	35526	15189	20337	39526	19219	20307	5692	3314	2378	67	48	19	982	547	435	957	427	530
1980	34981	14077	20904	41392	20019	21373	5943	3435	2508	85	51	34	1048	594	454	728	329	399
1981	35841	13724	22117	43044	21371	21673	5745	3233	2512	77	43	34	1041	550	491	480	225	255
1982	38105	14138	23967	45346	21531	23815	7027	3884	3143	85	44	41	1078	585	493	159	66	93
1983	37355	14825	22530	48905	23010	25895	5915	3390	2525	130	55	75	1145	675	470	300	130	170
1984	39441	15140	24301	51390	23963	27427	5747	3353	2394	89	55	34	1025	593	432	578	244	334
1985	36009	13369	22640	52783	25276	27507	5646	3185	2461	58	27	31	1049	575	474	667	335	332
1986	40913	15077	25836	54366	24132	30234	6316	3520	2796	81	46	35	1015	554	461	1142	536	606
1987	37512	15016	22496	58616	26720	31896	6574	3628	2946	98	54	44	1012	574	438	670	344	326
1988	37193	14337	22856	61723	27910	33813	5786	3251	2535	102	54	48	988	576	412	477	222	255
1989	37826	14171	23655	65968	30242	35726	5799	3305	2494	95	48	47	960	522	438	637	354	283
1990	38757	13628	25129	62485	29526	32959	6145	3629	2516	130	69	61	932	494	438	724	393	331
1991	36377	13150	23227	68045	32656	35389	5952	3334	2618	154	78	76	913	495	418	802	434	368
1992	30707	10235	20472	75017	36456	38561	6476	3580	2896	279	16	163	1015	548	467	530	275	255
1993	26666	9488	17178	84754	39878	44876	7154	3906	3248	437	190	247	995	530	465	349	156	193
1994	31247	10421	20826	80269	38486	41783	7979	4350	3629	1082	561	521	977	530	447	248	123	125
1995	34939	12082	22857	76994	36408	40586	11458	6588	4870	890	522	368	879	497	382	309	154	155
1996	30265	10770	19495	80693	36333	44360	13297	7700	5597	732	435	297	890	487	403	276	140	136
1997	36108	11142	24966	84045	41488	42557	14233	8204	6029	886	569	317	1153	634	519	486	196	290
1998	44895	15410	29485	76137	37576	38561	17359	10216	7143	516	305	211	1444	729	715	362	97	265

1999	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2011	34346	12776	21570	119574	60227	59347	16071	9243	6828	704	408	296	2376	1224	1152	0	0	0
2012	34751	13846	20905	128526	59955	68571	18429	10066	8363	465	225	240	2433	1264	1169	104	40	64
2013	14895	4648	10247	96381	42467	53914	20955	12833	8122	302	104	198	1389	704	685	8	6	2
2014	14237	3376	10861	96829	45642	51187	5538	2908	2630	102	43	59	998	466	532	4	2	2
2015	13533	4109	9424	93986	43400	50586	8710	4710	4000	154	75	79	1742	885	857	43	21	22
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Ιδιαίτερη εντύπωση στον Πίνακα 3 έχει το γεγονός ότι για πολλά έτη παρουσιάζεται έλλειψη δεδομένων και στοιχείων από την ΕΛΣΤΑΤ, που μπορεί να οφείλεται στη μη καταγραφή και αποτύπωσή τους. Ως αναμενόταν οι περισσότεροι ασθενείς είτε θεραπεύονται είτε βελτιώνεται η κατάστασή τους. Όμως σχετικά υψηλός είναι ο αριθμός των θανάτων που δηλώνονται για όλα τα μελετούμενα έτη ως αποτέλεσμα έκβασης νοσηλείας, γεγονός που εικάζεται ότι οφείλεται σε συννοσηρότητες.

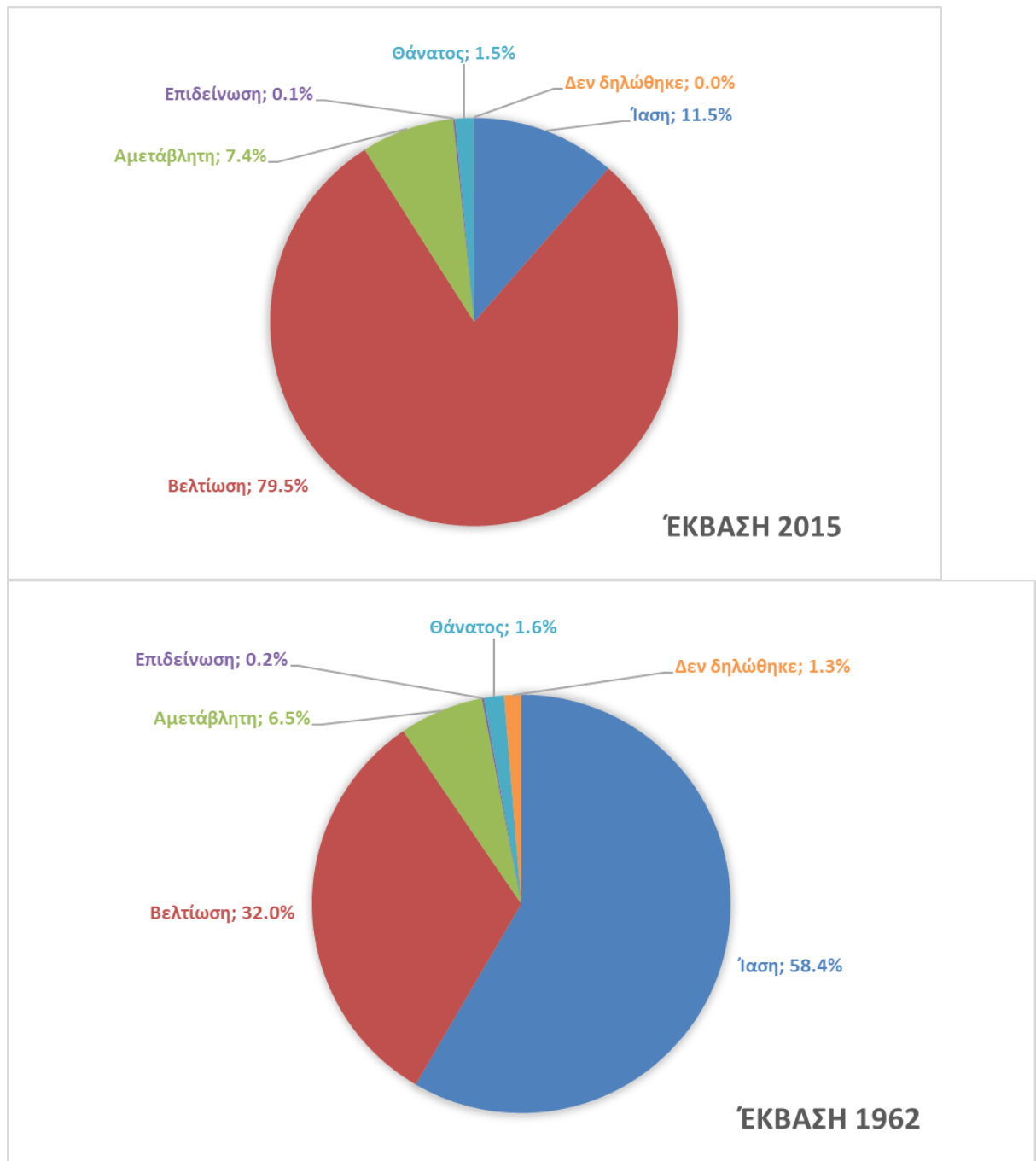
ΓΡΑΦΗΜΑ 5: Έκβαση εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1962-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 5 παρατηρούμε τα ποσοστά των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος ανά έκβαση, στην Ελλάδα, την περίοδο 1962-2015 (μόνο για αυτήν την περίοδο υπάρχουν στοιχεία). Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών (άνω του 90%) εξέρχεται είτε με βελτίωση ή με ίαση. Τα ποσοστά ίασης παρέμεναν υψηλότερα από τα ποσοστά βελτίωσης έως και το 1978, ενώ στη συνέχεια μειώθηκαν και επικράτησαν τα ποσοστά βελτίωσης μέχρι και σήμερα. Βέβαια, η αναλογία βελτίωσης και ίασης έχει μεταβληθεί αρκετά, όπως φαίνεται και στο συγκριτικό Γράφημα 6. Ο λόγος για αυτή τη μεταβολή εικάζεται ότι έγκειται στην ανθεκτικότητα της αντιβιοτικής θεραπείας, σε μη ορθή προσέγγιση από τους ασθενείς είτε λόγω έλλειψης ενημέρωσης, είτε λόγω πολιτισμικών παραμέτρων. Σύμφωνα με δεδομένα της NHS η υπερβολική χρήση αντιβιοτικών τα τελευταία χρόνια, τα καθιστά λιγότερο αποτελεσματικά και έχει οδηγήσει στην εμφάνιση «υπερμικροβίων». Πρόκειται για στελέχη βακτηρίων που έχουν αναπτύξει ανοχή σε πολλούς διαφορετικούς τύπους αντιβιοτικών. Διάφοροι τύποι λοιμώξεων μπορεί να είναι σοβαροί και δύσκολο να αντιμετωπιστούν. Προτείνεται η σωστή ενημέρωση τόσο του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, όσο και των ασθενών και του γενικού πληθυσμού σε ότι αφορά τη χρήση των αντιβιοτικών.

ΓΡΑΦΗΜΑ 6: Συγκριτικό διάγραμμα των κατανομών της έκβασης στην Ελλάδα, τα έτη 1962 και 2015.

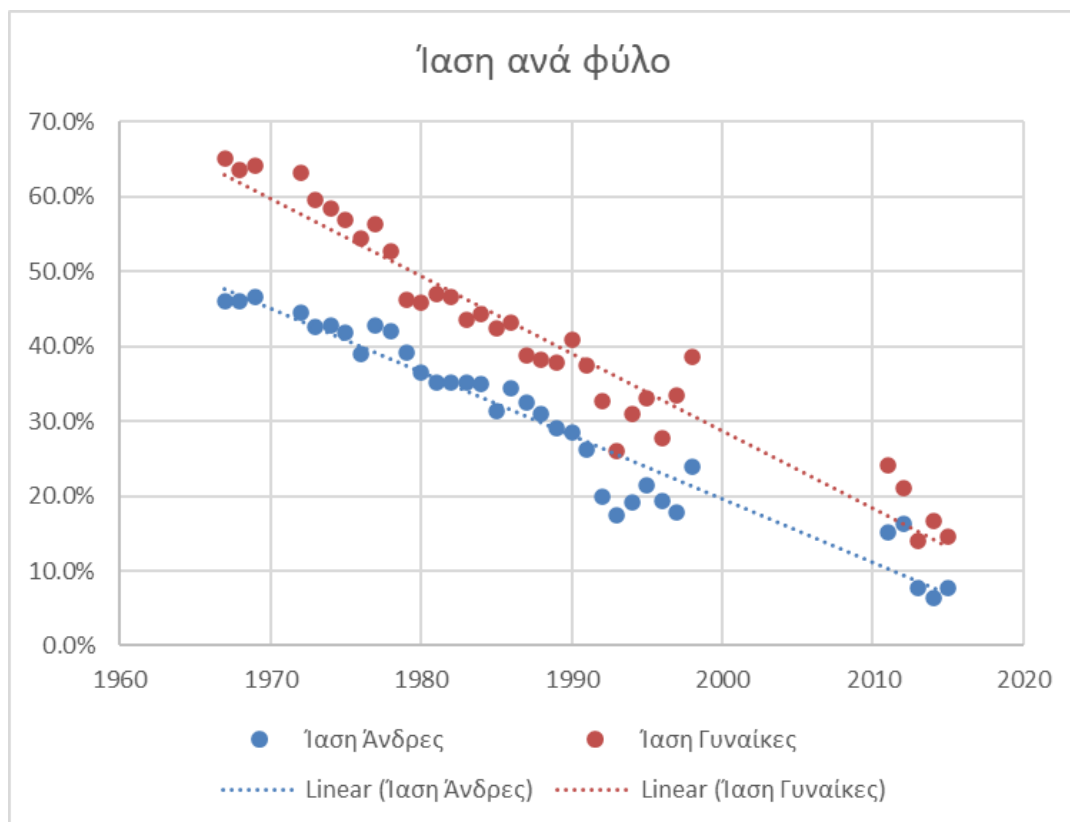


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Συγκεκριμένα, το 1962 το ποσοστό των ασθενών με ίαση έφτανε το 58,4% ενώ το 2015 το 11,5%. Αντίθετα, το ποσοστό των ασθενών με βελτίωση αυξήθηκε από 32% το 1962 σε 79,5% το 2015. Παρόμοια στην ως άνω διαγραμματική αποτύπωση διαφαίνεται η μεταβολή της βελτίωσης έναντι της ίασης των ετών 1962 και 2015. Όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω η βελτίωση μπορεί να εμφανίζεται λόγω της ανθεκτικότητας των αντιβιοτικών θεραπειών που αποτελούν τη συνήθη φαρμακευτική προσέγγιση σε λοιμώξεις του ουροποιογεννητικού συστήματος. Επίσης θα πρέπει να ληφθεί υπόψη η εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης και των συναφών επιστημών που πλέον δίνουν τη δυνατότητα στους ιατρούς να διαχωρίσουν την ίαση από τη βελτίωση με μία καλλιέργεια κολπικού υγρού για παράδειγμα, γεγονός που το 1962 τόσο η τεχνολογία όσο και οι πρακτικές ήταν περισσότερο περιορισμένες.

Στα Γραφήματα 7 έως 12 παρουσιάζονται τα ποσοστά των κατηγοριών έκβασης ανά φύλο υπολογισμένα επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά φύλο για την περίοδο 1967-2015, όπου και υπήρχαν διαθέσιμα δεδομένα.

ΓΡΑΦΗΜΑ 7: Ποσοστά ίασης επί του συνόλου των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά φύλο στην Ελλάδα, από 1967-2015.

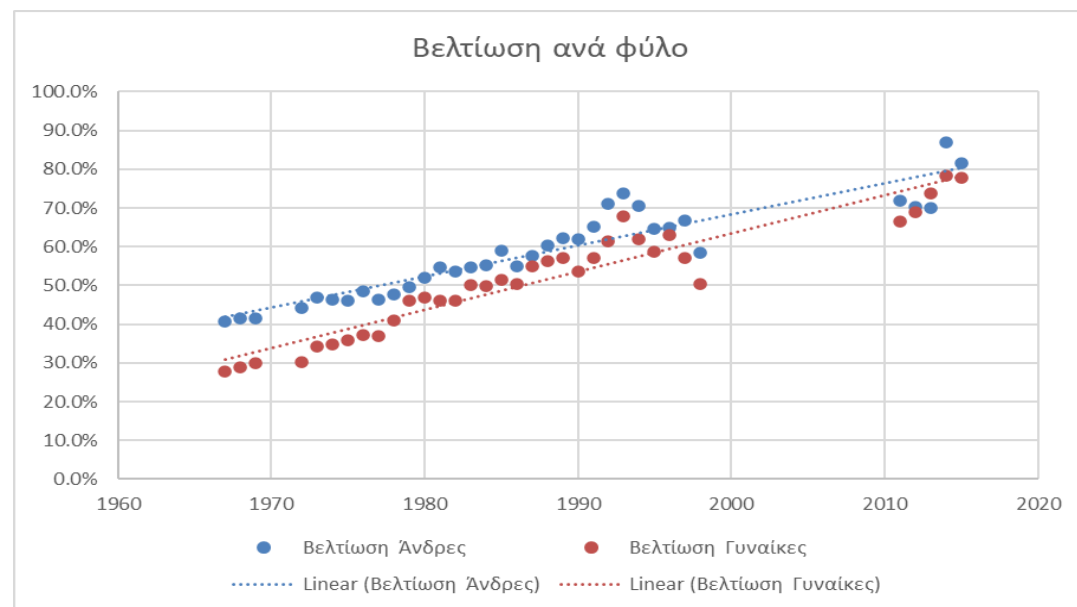


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Όσον αφορά την ίαση (Γράφημα 7) παρατηρείται ότι τα ποσοστά ίασης των γυναικών είναι υψηλότερα από αυτά των ανδρών, τουλάχιστον κατά 10%, καθ' όλη την περίοδο μελέτης. Η μείωση των ποσοστών ίασης που αναφέρθηκε παραπάνω παρατηρείται και ανά φύλο με σχεδόν γραμμική σχέση, τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες ασθενείς. Η βασική παράμετρος της ίασης και της βελτίωσης αφορά στην αντιμετώπιση, αλλά όπως αποτυπώνεται και διαγραμματικά και στην παράμετρο του φύλου. Λαμβάνοντας υπόψη την εξέλιξη της ιατρικής, της φαρμακολογίας και των τεχνικών διαλογής και επεξεργασίας δειγμάτων προς επίρρωση της πάσχουσας κατάστασης αρχικά μπορεί να δικαιολογηθεί η βελτίωση της έκβασης, με γνώμονα πάντα την αντιβιοτική ανθεκτικότητα που αναφέραμε ανωτέρω. Πρόσθετα, οι γυναίκες είθισται να πραγματοποιούν συχνότερα εξετάσεις προληπτικού ελέγχου, όπως για παράδειγμα η δοκιμασία κατά Παπανικολάου, γεγονός που μπορεί να τις καθιστά σε εγρήγορση για τυχόν παρουσία λοίμωξης. Η συχνότερη επίσκεψη στο

ιατρό οδηγεί επίσης σε έγκαιρη διάγνωση και ακόμα περισσότερο έγκαιρη αντιμετώπιση. Βέβαια θα πρέπει να αναφερθεί ότι τα ανωτέρω αποτελούν μία εικασία, καθώς η αιτιολόγηση μπορεί να εμπεριέχει πλείστες παραμέτρους, που περιλαμβάνουν την κοινωνικό-οικονομική κατάσταση του μελετώμενου πληθυσμού, την κουλτούρα υγείας του, την ιατρική εμπειρογνωμοσύνη, και παραμέτρους που δεν αφορούν τη συγκεκριμένη μελέτη σε ότι αφορά την τεκμηριωμένη εξήγηση.

ΓΡΑΦΗΜΑ 8: Ποσοστά βελτίωσης επί του συνόλου των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015.

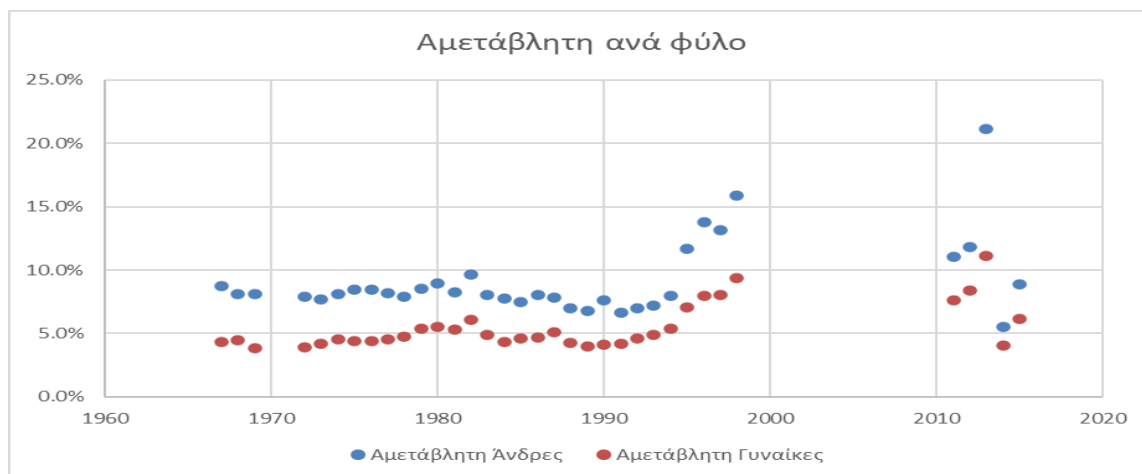


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Σχετικά με τη βελτίωση (Γράφημα 8) παρατηρείται ότι τα ποσοστά βελτίωσης των ανδρών είναι υψηλότερα από αυτά των γυναικών, σε ένα φάσμα από 2-10%, καθ' όλη την περίοδο μελέτης. Η αύξηση των ποσοστών βελτίωσης που αναφέρθηκε παραπάνω παρατηρείται και ανά φύλο με σχεδόν γραμμική σχέση τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες ασθενείς. Επίσης παρατηρείται ότι τα ποσοστά βελτίωσης το 2015 συγκλίνουν για τα δύο φύλα, σε σύγκριση με το 1967 όπου η διαφορά βελτίωσης των δύο φύλων ήταν μεγαλύτερη. Άνδρες και γυναίκες μοιάζουν με πολλούς τρόπους. Ωστόσο, υπάρχουν σημαντικές βιολογικές και συμπεριφορικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων. Επηρεάζουν την εκδήλωση, την επιδημιολογία και την παθοφυσιολογία πολλών ευρέως διαδεδομένων ασθενειών και την προσέγγιση

της υγειονομικής περίθαλψης. Παρά τις γνώσεις μας για αυτές τις κρίσιμες διαφορές, υπάρχει μικρή υγειονομική περίθαλψη με βάση το φύλο. Η πρόληψη, η διαχείριση και η θεραπευτική αντιμετώπιση πολλών κοινών ασθενειών δεν αντικατοπτρίζει τους πιο προφανείς και σημαντικότερους παράγοντες κινδύνου για τον ασθενή. Αυτή η παράλειψη εμποδίζει την αποτελεσματικότερη υγειονομική περίθαλψη, καθώς τα μέτρα πρόληψης ή θεραπείες με βάση το φύλο, είναι πιθανώς πιο αποτελεσματικά από τη συνηθισμένη προσέγγιση «ένα μέγεθος για όλους –one size fits all » και θα ωφελούσαν τους ασθενείς και των δύο φύλων. Ως εκ τούτου, η αντιμετώπιση του φύλου στην υγεία και την υγειονομική περίθαλψη απαιτεί νέες προσεγγίσεις σε πολλά επίπεδα, από την εκπαίδευση ιατρών μέχρι την κλινική ιατρική, την επιδημιολογία και την ανάπτυξη φαρμάκων. Στην πράξη, ωστόσο, συχνά δεν είναι εύκολο να διαχωριστεί η επιρροή του φύλου. Από τη μία πλευρά, το φύλο, με την έννοια της σεξουαλικής ταυτότητας, επηρεάζει την υγεία τροποποιώντας τη συμπεριφορά: η τεστοστερόνη, για παράδειγμα, προκαλεί επιθετική συμπεριφορά που σχετίζεται με την αναζήτηση κινδύνου και την παραμέληση της προσωπικής υγείας. Από την άλλη πλευρά, η συμπεριφορά του φύλου μπορεί να τροποποιήσει βιολογικούς παράγοντες και κατά συνέπεια την υγεία: η έκθεση στο στρες, οι περιβαλλοντικές τοξίνες, η κακή διατροφή ή οι επιλογές του τρόπου ζωής μπορούν να προκαλέσουν γονιδιατικές και επιγενετικές τροποποιήσεις σε ενήλικες, παιδιά και ακόμη και στο αναπτυσσόμενο έμβρυο. Η αιτιολόγηση ως εκ τούτου της έκβασης με βάση το φύλο, και δη σε ότι αφορά τη βελτίωση στους άντρες, μπορεί να ερμηνευθεί ως ένα σημείο από τα ανωτέρω.

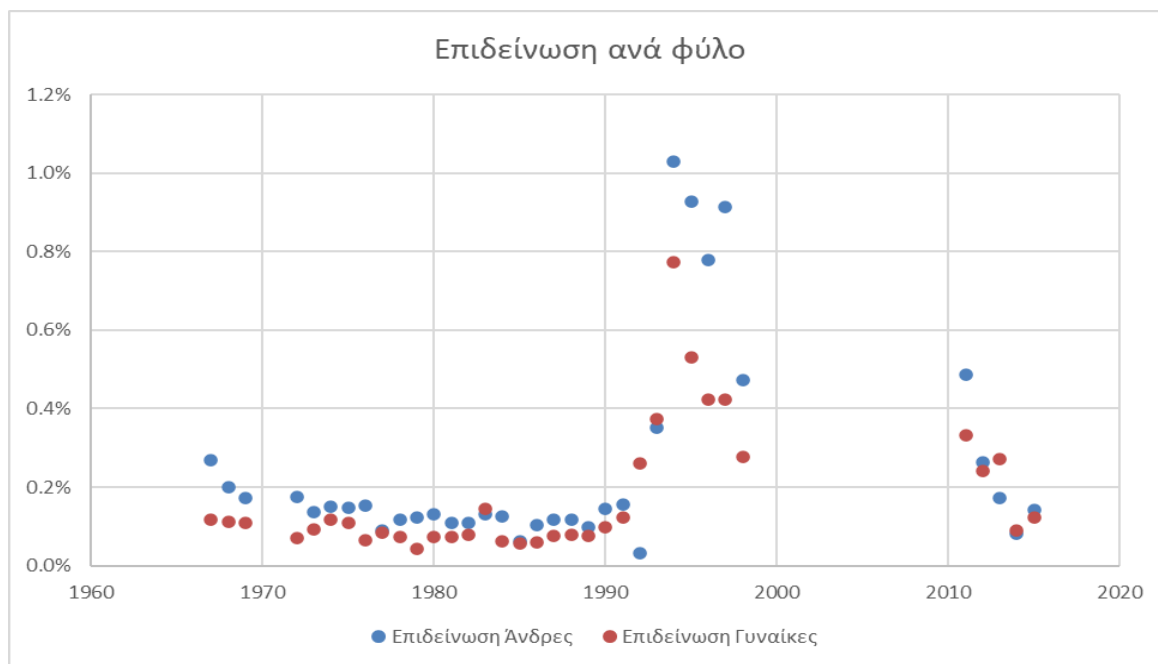
ΓΡΑΦΗΜΑ 9: Ποσοστά αμετάβλητης κατάστασης επί του συνόλου των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Τα ποσοστά της αμετάβλητης κατάστασης ανά φύλο (Γράφημα 9) παραμένουν κάτω του 10% για τους άνδρες και του 5% για τις γυναίκες, ως και το 1995, ενώ στη συνέχεια τα ποσοστά αυξάνονται ξεπερνώντας το 10% και για τα δύο φύλα. Πράγματι, επειδή το φύλο και η σεξουαλική ταυτότητα επηρεάζουν ένα ευρύ φάσμα φυσιολογικών λειτουργιών, έχουν αντίκτυπο σε ένα ευρύ φάσμα ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων εκείνων του καρδιαγγειακού, του αναπνευστικού και του ουροποιογεννητικού συστήματος. Επηρεάζουν επίσης τη φαρμακοκινητική και τη φαρμακοδυναμική. Η αμετάβλητη κατάσταση στη διαγραμματική αποτύπωση εμφανίζει ένα παρόμοιο μοτίβο τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες που μπορεί να δικαιολογηθεί από την κουλτούρα υγείας του μελετώμενου πληθυσμού, αλλά και από τις παραμέτρους του φύλου που αναφέρθηκαν.

ΓΡΑΦΗΜΑ 10: Ποσοστά επιδείνωσης επί του συνόλου των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015.

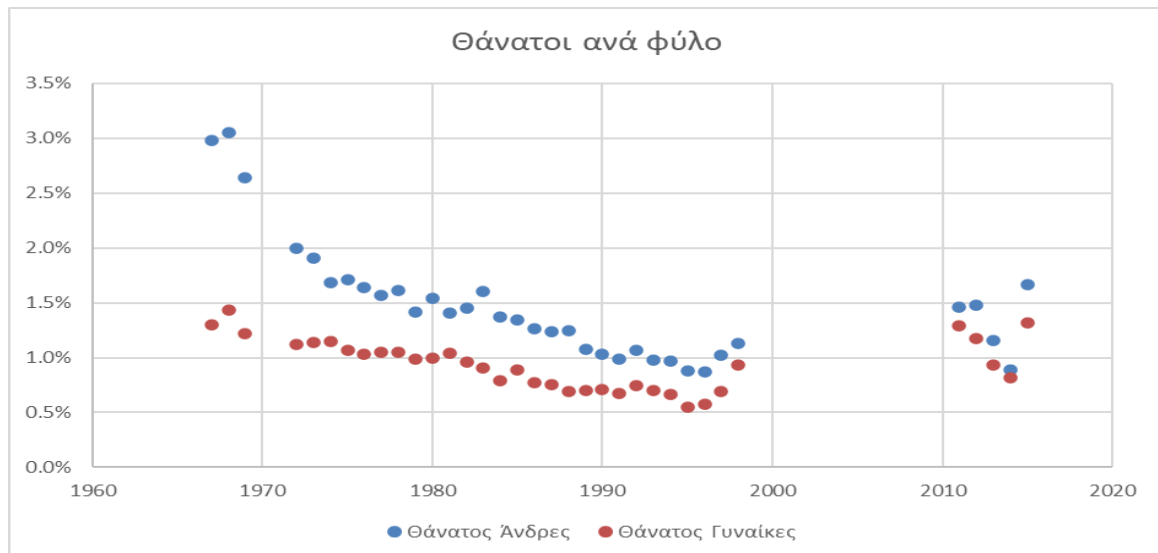


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Τα ποσοστά της επιδείνωσης ανά φύλο (Γράφημα 10) παραμένουν σταθερά κάτω του 0,2% ως και το 1990, ενώ στη συνέχεια αυξάνονται φθάνοντας το 1% για τους άνδρες και το 0,8% για τις γυναίκες ασθενείς. Μετά το 2010 τα ποσοστά επιδείνωσης είναι παρόμοια και για τα δύο φύλα και μικρότερα του 0,6%. Η κοινωνικό-πολιτισμική διάσταση του φύλου, που ενσωματώνει τον τρόπο ζωής, το περιβάλλον, το άγχος και άλλες μεταβλητές, είναι πολύτιμο συστατικό της κλινικής ιατρικής και κερδίζει παρά χάνει την αποδοχή. Η συμπερίληψη της ανάλυσης με βάση το φύλο σε ιατρικές δοκιμές και η ανάπτυξη ευαίσθητων ως προς το φύλο διαγνωστικών και θεραπευτικών ενδείξεων μπορεί να έχει μακροπρόθεσμη επίδραση στο αυξημένο κόστος της ιατρικής περίθαλψης. Από την άποψη κόστους-οφέλους, η ανεπαρκής και ακατάλληλη θεραπεία μπορεί να είναι ακόμη πιο δαπανηρή από την παντελή απουσία θεραπείας. Οι γυναίκες, για παράδειγμα, είναι πολύ πιο πιθανό να αναπτύξουν λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος, επειδή υπάρχει μικρότερη απόσταση μεταξύ της ουροδόχου κύστης και του περιβάλλοντος. Στην πραγματικότητα, μερικές γυναίκες παθαίνουν αρκετές λοιμώξεις κάθε χρόνο. Οι ουρολοιμώξεις στους άνδρες από την άλλη είναι λιγότερο συχνές, αλλά η λοίμωξη είναι συνήθως πολύ πιο

περίπλοκη και συνήθως σχετίζεται με διόγκωση του προστάτη, πέτρες στα νεφρά ή άλλες καταστάσεις, γεγονός που μπορεί να δικαιολογήσει εν μέρει το μεγαλύτερο ποσοστό επιδείνωσης.

ΓΡΑΦΗΜΑ 11: Ποσοστά θανάτων επί του συνόλου των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015.

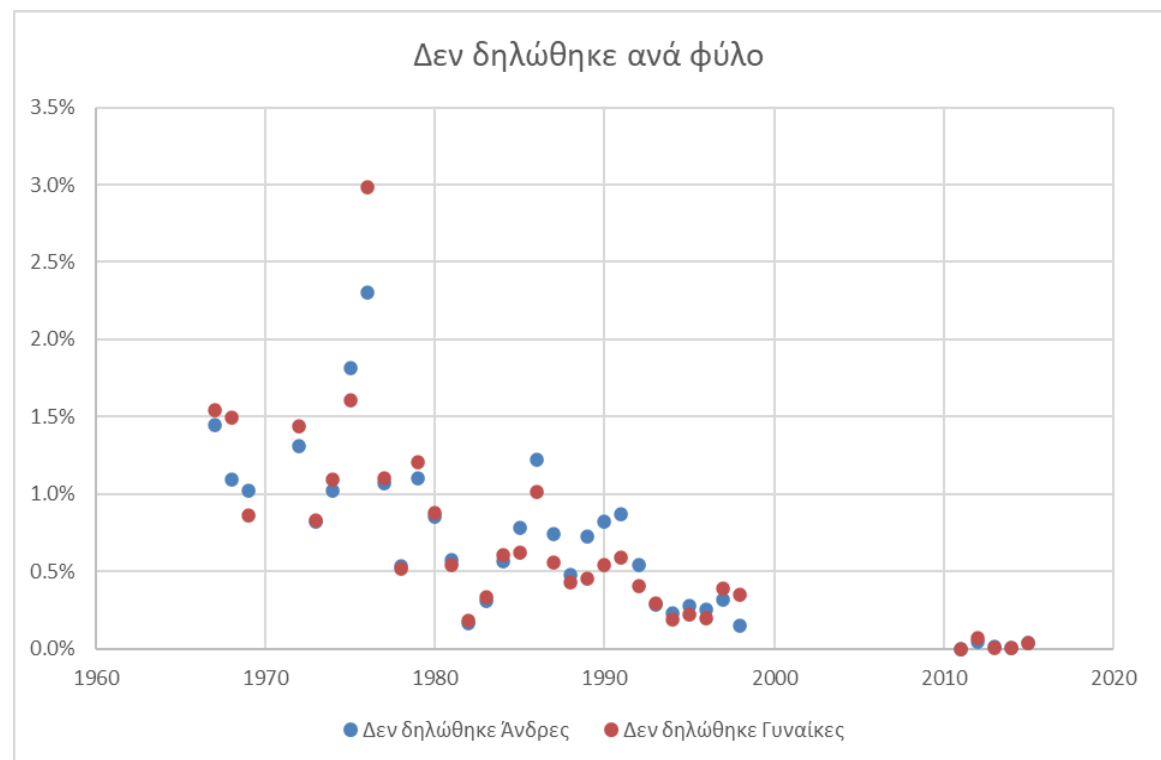


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 11 παρουσιάζονται τα ποσοστά θανάτων ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος. Ως το 2000 τα ποσοστά θανάτων των ανδρών είναι υψηλότερα από αυτά των γυναικών, αν και βαίνουν μειούμενα από το 3% στο 1%. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τις γυναίκες πριν το 2000 μεταβάλλονται σε ένα εύρος από 1,5% το 1967, ως 0,5% το 1995. Την περίοδο 2010-2015 οι θάνατοι ανά φύλο δεν παρουσιάζουν σημαντική διαφορά και βρίσκονται στο 1-1,5%. Η ισορροπία μεταξύ της πρόληψης θανάτων ασθενών από σήψη και της συνετής χρήσης αντιβιοτικών για την πρόληψη της ανάπτυξης αντοχής καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από το όφελος της κατάλληλης θεραπείας με αντιβιοτικά και το μέγεθος του οφέλους. Οι ιατροί προσπαθούν να θεραπεύσουν ασθενείς με ύποπτες λοιμώξεις με κατάλληλη εμπειρική θεραπεία το συντομότερο δυνατό. Αυτό έχει το τίμημα της χορήγησης περιττών αντιβιοτικών, που έχει αποδειχθεί ότι σχετίζεται με την αύξηση ανθεκτικών παθογόνων, παρενέργειες και κανένα όφελος για τον μεμονωμένο ασθενή και την κοινωνία. Προηγούμενες μελέτες

έχουν βρει μια σημαντική συσχέτιση της έγκαιρης κατάλληλης θεραπείας για τη βακτηριαμία, τη σήψη ή το σηπτικό σοκ με την επιβίωση των ασθενών. Το σηπτικό σοκ μπορεί να εντάσσεται ως παράγοντας για την αποτυχία της θεραπείας και μιας θανατηφόρας έκβασης. Η καλύτερη διαχείριση του σηπτικού σοκ είναι πρωταρχικής σημασίας. Δυστυχώς, όμως δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για την περισσότερο αιτιολογημένη και τεκμηριωμένη εξήγηση του φαινομένου.

ΓΡΑΦΗΜΑ 12: Ποσοστά μη δηλωμένης κατάστασης επί του συνόλου των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος ανά φύλο στην Ελλάδα, από το 1967-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Τέλος, η μη δηλωμένη έκβαση (Γράφημα 12), φθάνει μέχρι και το 3% πριν το 1980, ενώ μετά το 1990 μειώνεται κάτω του 1%, και την περίοδο 2010-2015 τα ποσοστά μη δηλωμένης έκβασης ανά φύλο, είναι πολύ κοντά στο μηδέν. Η μη δηλωθείσα έκβαση μπορεί να αφορά σε πλείστους λόγους που είτε αφορούν την διοίκηση του νοσοκομείου είτε αφορούν τον ίδιο τον ασθενή. Δυστυχώς η ΕΛΣΤΑΤ δεν παρέχει δεδομένα τέτοιου είδους ώστε να μπορούμε να προβούμε σε πρόσθετη αιτιολόγηση.

4.1.3. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά τόπο μόνιμης διαμονής (γεωγραφικό διαμέρισμα).

Τα στοιχεία των εξελθόντων ασθενών ανά τόπο μόνιμης διαμονής (γεωγραφικό διαμέρισμα), από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, την περίοδο 1958-2021 παρουσιάζονται στον Πίνακα 4.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Εξελεθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος στην Ελλάδα κατά τόπο μόνιμης διαμονής (ανά γεωγραφικό διαμέρισμα), από το 1958-2021.

ΕΤΗ	Γενικό σύνολο- Grand Total	Γεωγραφικό διαμέρισμα-Geographic Region										Εξωτερικό- Abroad	Δεν δήλωσαν- Not declared
		Περιφέρεια Πρωτεύουσας- Greater Athens	Λοιπή Στερεά Ελλάδα και Εύβοια-Rest of Central Greece and Euboea	Πελοπόννησος -Peloponnesus	Ιόνιοι Νήσοι- Ionian Islands	Ήπειρος- Epirus	Θεσσαλία- Thessaly	Μακεδονία- Macedonia	Θράκη-Thrace	Νήσοι Αιγαίου- Aegean	Κρήτη-Crete		
1958	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1959	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1960	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1961	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1962	41281	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1963	43394	17054	3239	3790	1046	1146	2083	7209	1084	2284	2261	94	2104
1964	46795	18379	3594	3944	1037	1251	2254	8073	1200	2273	2585	86	2119
1965	50493	19708	4249	4358	1202	1242	2585	8214	1332	2540	2862	109	2092
1966	52417	21017	4439	4326	1283	1342	2614	8679	1354	2691	2677	124	1871
1967	57448	23451	4928	4969	1329	1441	2990	9403	1323	2852	2846	110	1806
1968	59375	23179	5220	5625	1333	1353	3218	10076	1545	3060	3151	101	1514
1969	61154	23849	5378	5744	1311	1313	3245	10641	1659	2975	3304	132	1603
1970	57535	22380	5076	5458	1177	1161	3143	10078	1671	2784	2925	120	1562
1971	66491	27013	5804	5768	1254	1167	3685	11617	1816	2986	3563	175	1643
1972	68387	28043	5717	5874	1247	1300	3487	12307	1779	2839	3881	156	1757
1973	68788	27911	5550	5849	1235	1317	3573	12967	1708	2726	3949	166	1837
1974	68386	28542	5279	6059	1283	1210	3710	12373	1592	2640	3774	138	1786
1975	69285	28188	5444	6347	1173	1399	4085	12572	1516	2811	3767	158	1825
1976	73388	29833	5710	6294	1189	1462	4337	13525	1681	2934	4262	210	1951

1977	72944	28007	5807	6469	1194	1577	4724	13972	2099	2830	4192	250	1823
1978	78981	31418	6010	6816	1424	1744	4975	14679	2069	3154	4622	282	1788
1979	82750	13698	9029	12183	2502	3095	6646	15122	2787	5304	5942	651	5791
1980	84177	29923	5921	8260	1392	2004	5430	17925	2821	3243	4864	230	2164
1981	86228	30983	6100	7895	1351	2014	5589	19329	2796	3127	4729	235	2080
1982	91800	33095	6525	7772	1433	2292	5274	21969	3087	3297	4724	242	2090
1983	93750	34715	7135	8000	1375	2310	5440	21385	2980	3555	4630	250	1975
1984	98270	34915	7078	8937	1474	2725	6456	22499	2664	3798	5224	313	2187
1985	96212	34345	7159	8711	1497	2598	6128	21717	2715	3666	5147	272	2257
1986	103833	37432	7742	8793	1550	2650	6925	22878	2975	4139	5952	301	2496
1987	104482	35916	8172	10354	1834	3152	6610	22820	2968	4054	5914	368	2320
1988	106269	35459	8582	10703	1743	3389	6770	23855	3227	4107	6205	323	1906
1989	111285	36374	8626	10727	1866	3659	7414	26330	3462	4449	6232	351	1795
1990	109173	36238	8964	10429	1777	3559	6976	25318	3449	4140	5904	484	1935
1991	112243	36381	9417	10806	1776	3493	6525	26999	3745	4381	5997	885	1838
1992	114024	35540	9479	11149	1879	3727	6815	28543	3724	4458	6188	771	1751
1993	120355	38411	9998	11589	2031	3742	6885	29048	3933	4607	7437	847	1827
1994	121802	37641	10136	12241	1934	4037	6768	29252	4021	4509	8407	698	2158
1995	125469	39087	10137	12317	1826	3781	6357	31298	4008	4916	8552	493	2697
1996	126153	40169	10417	11889	1757	4295	6665	31069	4054	5012	7811	489	2526
1997	136911	44040	11628	13228	1968	4772	7264	32522	4218	5784	8543	506	2438
1998	140713	42509	11644	13688	2080	5624	7534	33324	4404	5805	8820	686	4595
1999	143497	43771	12880	13529	2057	5552	6841	34591	4417	5623	8678	722	4836
2000	146027	44984	14761	13408	2152	6248	6921	34834	4457	5903	8995	674	2690
2001	149465	46164	13768	14664	2344	6024	7272	35303	4600	6421	9575	353	2977
2002	152850	44394	14817	15112	2192	6368	8353	36849	5048	6751	10586	426	1954
2003	161306	47250	16008	14600	2793	6544	7960	41209	5320	7331	10287	444	1560
2004	167494	49249	15545	15992	2928	7064	8672	40881	5515	7723	10747	362	2816
2005	171047	49938	16472	15560	3504	6856	9390	41855	6120	7598	10369	457	2928

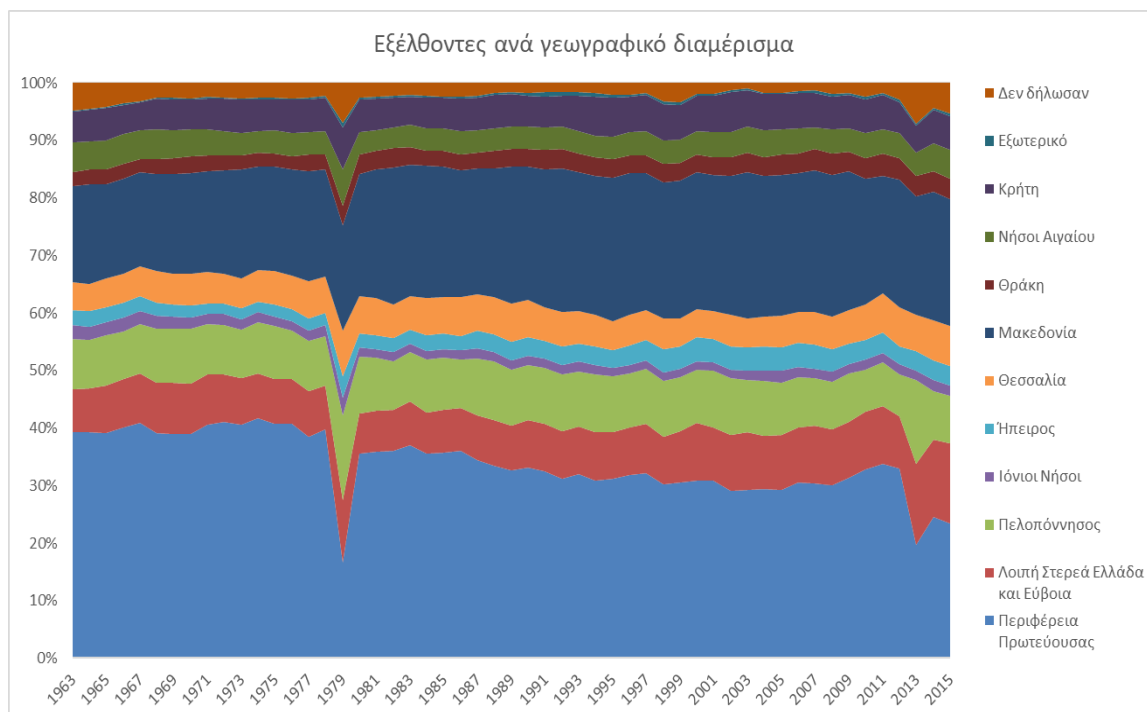
2006	173117	52800	16656	15088	3024	7224	9497	41635	5977	7608	10704	440	2464
2007	175325	53264	17624	14352	3048	7176	9950	43310	6464	6472	10712	609	2344
2008	173658	52088	16912	14456	3160	6752	9802	42696	6472	7352	9928	784	3256
2009	176613	55232	17202	15000	2816	6216	10337	42761	5978	7104	10272	496	3199
2010	179632	58872	17929	13352	3136	5936	11129	39254	6360	8016	10544	696	4408
2011	173071	58512	17376	13064	2936	6136	11640	35518	6704	7296	10184	585	3120
2012	184708	60888	16728	13576	3208	5760	12394	41058	6752	8208	9920	816	5400
2013	133930	26332	18901	19447	2261	4515	8440	27575	4705	5451	6374	479	9450
2014	117708	28794	15976	9849	2307	4006	8135	26293	4334	5716	6718	414	5166
2015	118168	27650	16431	9822	2121	4021	8133	26168	4214	5820	6989	527	6272
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις τόσο για τις αστικές όσο και για τις προαστιακές κοινότητες σήμερα είναι η αυξανόμενη δυσκολία που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία να καλύψουν τις ανάγκες των κατοίκων. Οι δυνάμεις της αγοράς και οι κυβερνητικές ενέργειες δημιουργούν σημαντικές αλλαγές στη σύνθεση του δικτύου ασφαλείας σε μεγάλες μητροπολιτικές περιοχές σε όλη τη χώρα. Καθίσταται σαφές ότι όσο μεγαλύτερη είναι μία πόλη, τόσο περισσότερους κατοίκους έχει, οι οποίοι ενδέχεται κάποια στιγμή να απευθυνθούν για νοσηλεία σε κάποιο νοσοκομειακό ίδρυμα. Ως εκ τούτου ο αυξημένος αριθμός των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα κατά τόπο μόνιμης διαμονής δικαιολογείται βάσει της αστικοποίησης στα μεγάλα αστικά κέντρα. Η αύξηση των νοσηλειών όμως γενικότερα, για λοιμώξεις του ουροποιογεννητικού συστήματος υποδηλώνει την ανάγκη για από του στόματος αντιβιοτικά ή ενδοφλέβιες θεραπείες βολικές για χορήγηση σε περιβάλλοντα εξωτερικών ασθενών που είναι αποτελεσματικές έναντι των ουροπαθογόνων ανθεκτικών στις αντιμικροβιακές θεραπείες πρώτης γραμμής.

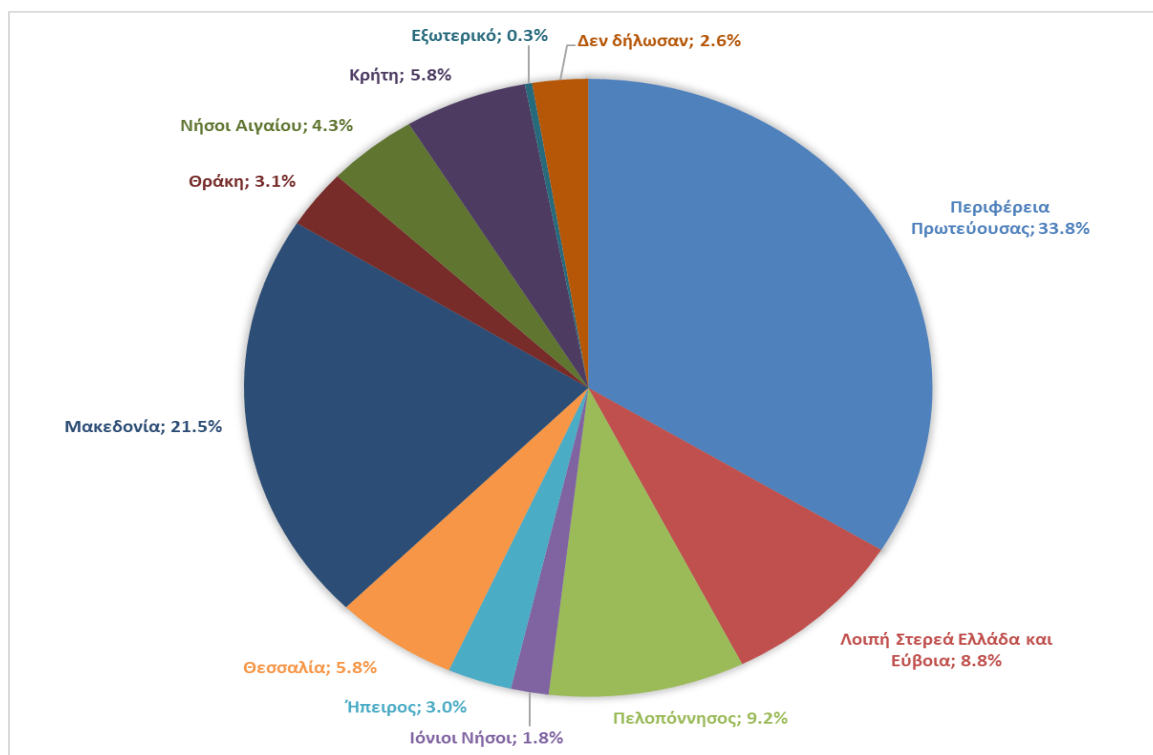
Τα Γραφήματα 13 και 14 παρουσιάζουν την κατανομή των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά γεωγραφικό διαμέρισμα για την περίοδο 1963-2015 (μόνο γι' αυτήν την περίοδο υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία). Από το Γράφημα 13, παρατηρούμε ότι το 30-40% των εξελθόντων ασθενών προέρχονται από το γεωγραφικό διαμέρισμα της Περιφέρειας Πρωτευούσης (Αττική), ενώ υψηλά ποσοστά καταλαμβάνει και το γεωγραφικό διαμέρισμα της Μακεδονίας. Ακολουθούν οι περιοχές της Πελοποννήσου και της Λοιπής Στερεάς Ελλάδας και Εύβοιας.

ΓΡΑΦΗΜΑ 13: Αθροιστικό γράφημα περιοχής για την κατανομή των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά γεωγραφικό διαμέρισμα στην Ελλάδα, από το 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 14: Μέση τιμή των ποσοστών κατανομής των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



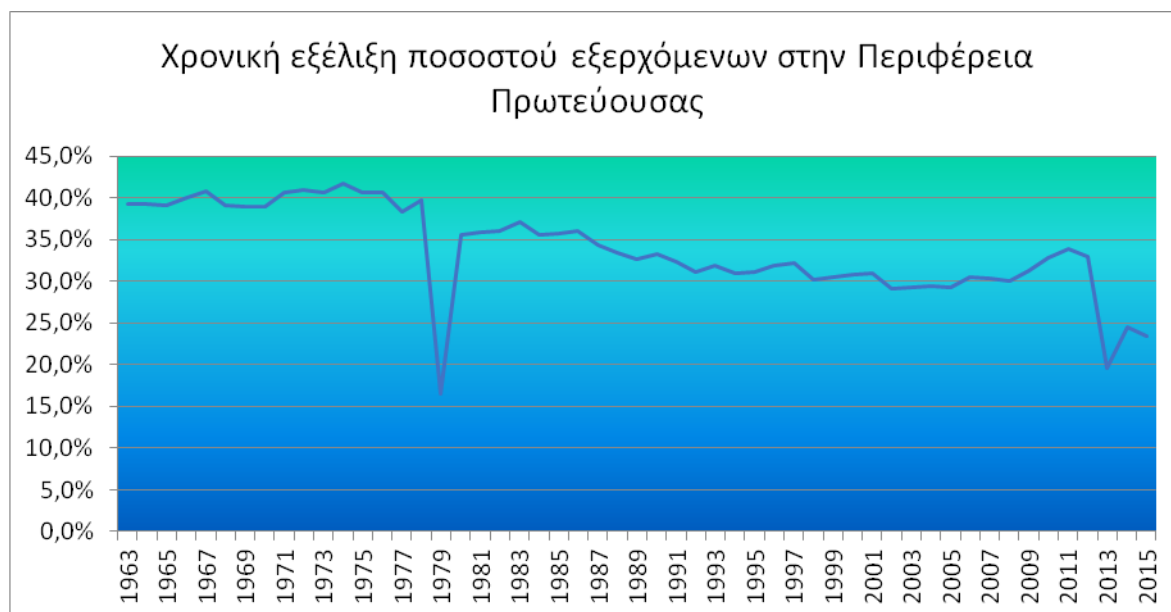
ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Από το Γράφημα 14, παρατηρείται ότι η μέση τιμή των ποσοστών κατανομής των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος για την περίοδο 1963-2015 είναι τα ακόλουθα: στην Περιφέρεια της Πρωτεύουσας καταγράφεται το 33,8% των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στη Μακεδονία το 21,5%, στην Πελοπόννησο το 9,2%, στη Λοιπή Στερεά Ελλάδα και Εύβοια το 8,8%, στη Θεσσαλία το 5,8%, στην Κρήτη το 5,8%, στα νησιά του Αιγαίου το 4,3% στη Θράκη το 3,1%, στην Ήπειρο το 3%, σε όσους δεν δήλωσαν τόπο μόνιμης διαμονής το 2,6%, στα Ιόνια Νησιά το 1,8% και στους Έλληνες του εξωτερικού το 0,3%.

Ακολουθούν τα Γραφήματα 15 έως και 24, στα οποία παρουσιάζεται η χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, ανά γεωγραφικό διαμέρισμα στην Ελλάδα την περίοδο 1963-2015. Αναλυτικότερα από το Γράφημα 15, παρατηρείται ότι στην Περιφέρεια της Πρωτεύουσας, η καμπύλη του ποσοστού των εξελθόντων παρουσιάζει μια δραματική μείωση από 39,3% το 1963 σε 16,6% το 1979.

Το 1980 αυξάνεται και πάλι σε 35,5% και ακολουθούν μικρές αυξομειώσεις, έως το 2013 όπου παρατηρείται μια νέα δραματική μείωση σε 19,7%. Την διετία 2014-2015 παρατηρείται μια ήπια αύξηση.

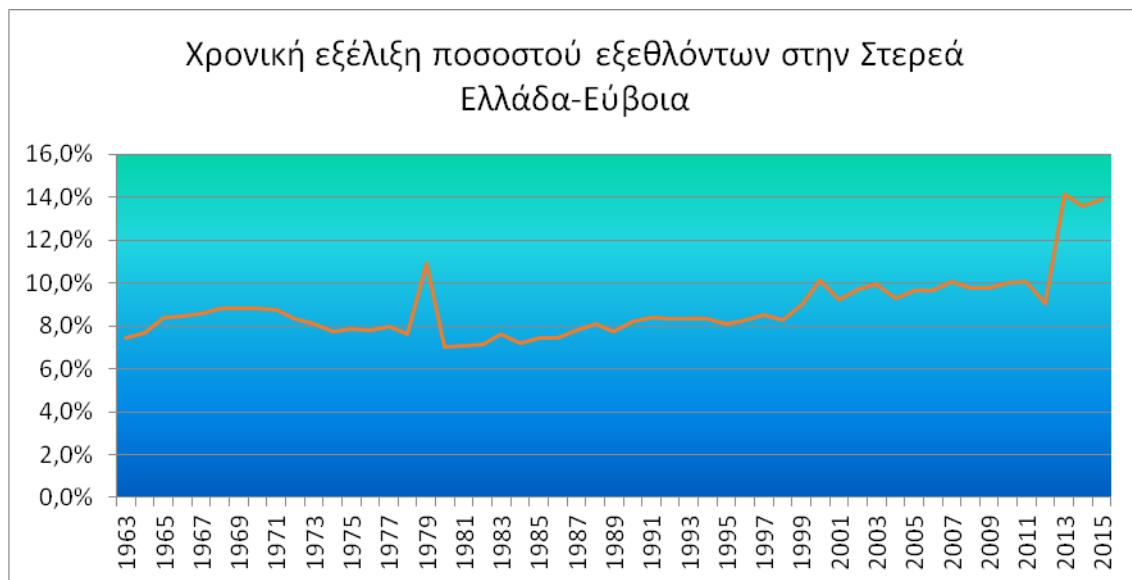
ΓΡΑΦΗΜΑ 15: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Περιφέρεια της Πρωτεύουσας, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Από το Γράφημα 16, φαίνεται ότι για την Λοιπή Στερεά Ελλάδα και Εύβοια, το ποσοστό των εξελθόντων από 7,5% το 1963 διπλασιάζεται σχεδόν το 2015 (13,9%). Δύο σημαντικές αυξήσεις παρατηρούνται το 1979 (10,9%) και το 2013 (14,21%).

ΓΡΑΦΗΜΑ 16: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Λοιπή Στερεά Ελλάδα και Εύβοια, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στην Πελοπόννησο (Γράφημα 17), η καμπύλη εμφανίζει μια σχετική σταθερότητα. Από 8,7% το 1963, καταλήγουμε σε 8,3% το 2015. Μια σημαντική αύξηση της καμπύλης παρατηρείται το 1979 (14,7%) κι ακολουθεί μια μείωση σχετικά σταθερή, με την μεγαλύτερη μείωση το 2012 (7,3%), η οποία ακολουθείται από μια αύξηση το 2013 (14,5%). Την διετία 2014-2015 η καμπύλη πέφτει στο επίπεδο του 8,3%.

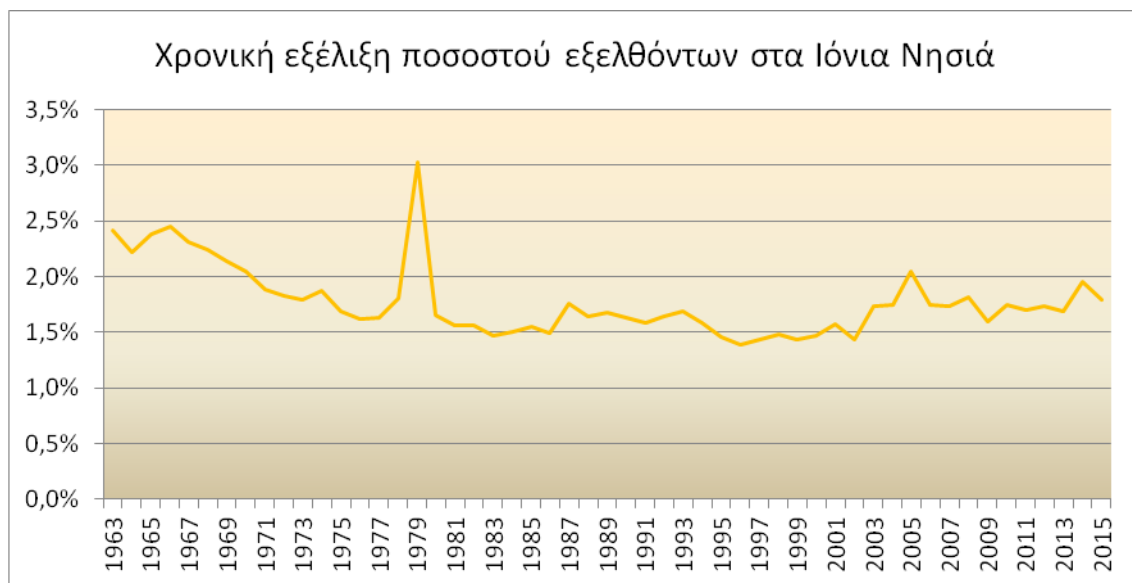
ΓΡΑΦΗΜΑ 17: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Πελοπόννησο, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ιδία στατιστική επεξεργασία.

Στα Ιόνια Νησιά (Γράφημα 18), παρατηρείται μια ήπια πτωτική πορεία της καμπύλης. Από 2,4% το 1963 φτάνουμε το 2015 στο 1,8%. Μικρές αυξομειώσεις παρατηρούνται όλη την περίοδο 1963-2015, με την πιο σημαντική άνοδο της καμπύλης το 1979 (3%).

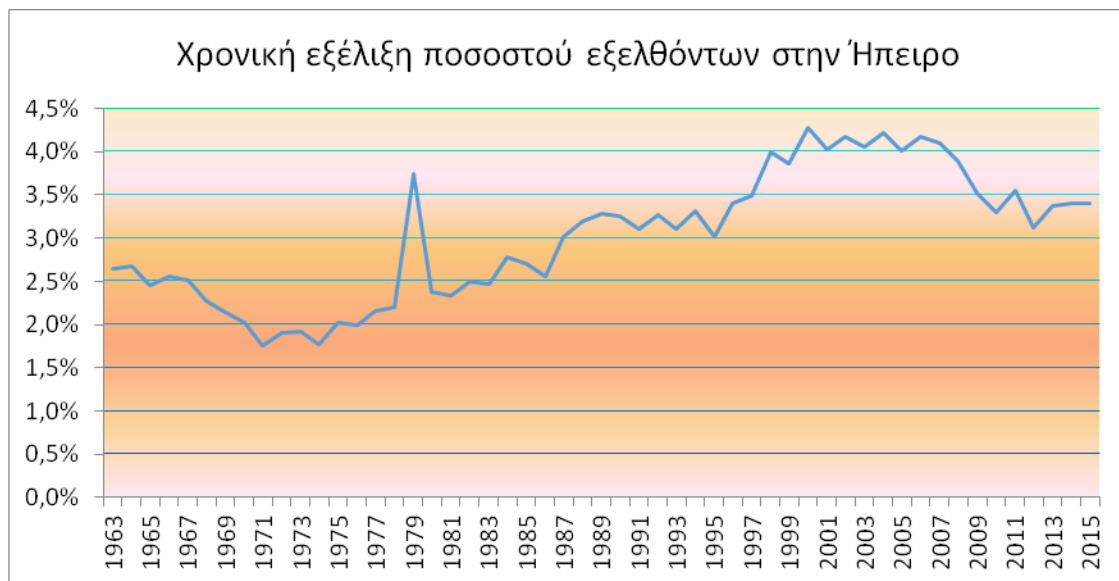
ΓΡΑΦΗΜΑ 18: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος, στα Ιόνια Νησιά, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στην Ήπειρο (Γράφημα 19), διακρίνεται μια αυξητική πορεία της καμπύλης, με κάποιες αυξομειώσεις. Από 2,6% (1963) καταλήγουμε σε 3,4% (2015). Η πιο σημαντική αύξηση παρατηρείται το 1979 (3,7%).

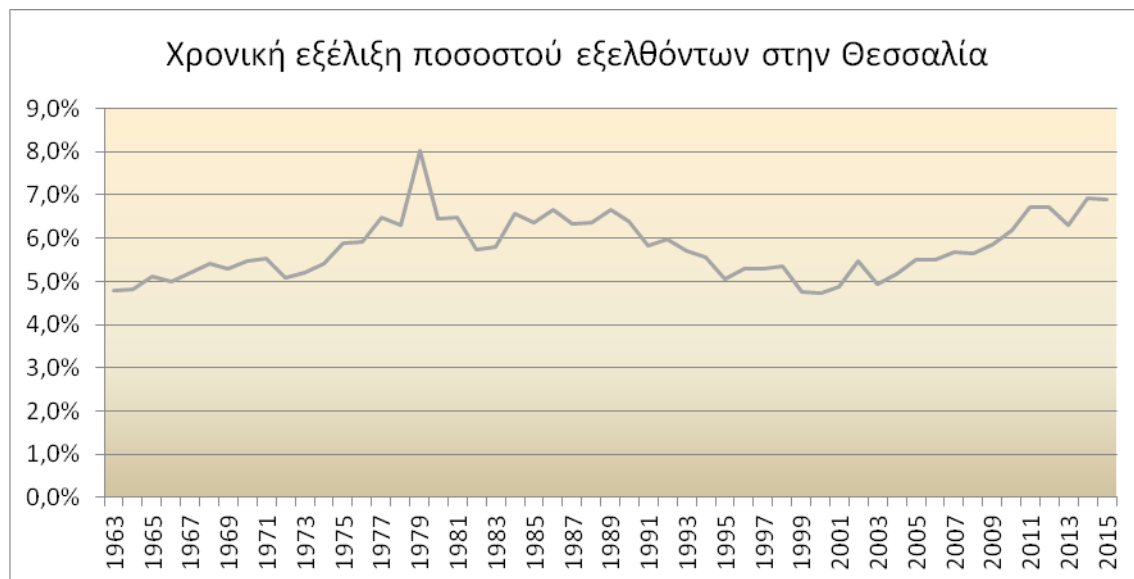
ΓΡΑΦΗΜΑ 19: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος, στην Ήπειρο, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στην Θεσσαλία (Γράφημα 20), έχουμε μια αύξηση του ποσοστού των εξελθόντων από 4,8% (1963) σε 6,9% (2015). Η πιο μεγάλη αύξηση παρατηρείται το 1979 (8%).

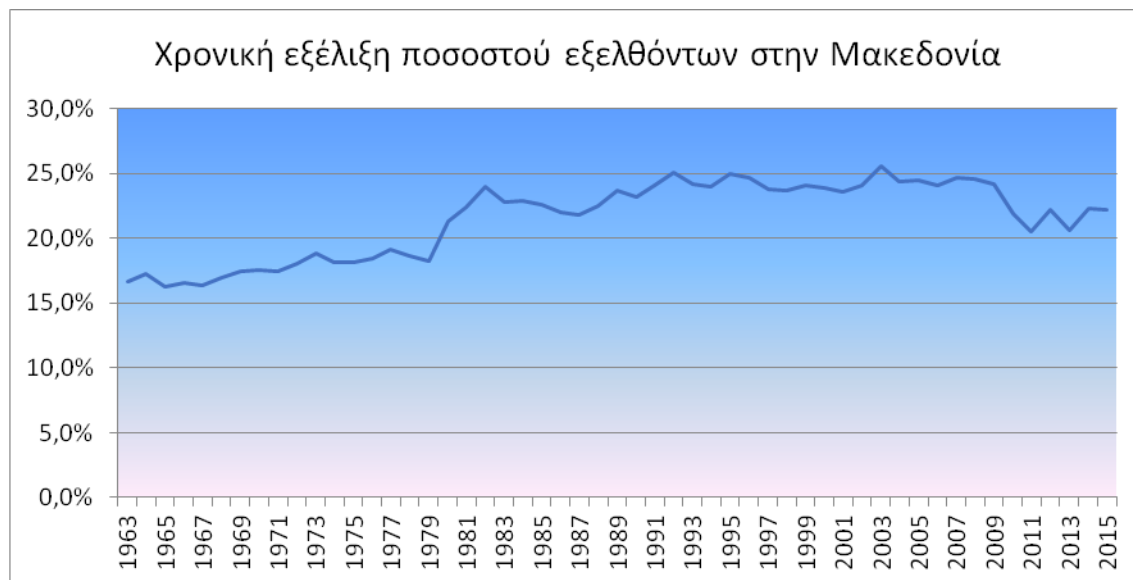
ΓΡΑΦΗΜΑ 20: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Θεσσαλία, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στην Μακεδονία (Γράφημα 21), η καμπύλη εμφανίζει μια ανοδική πορεία από 16,6% (1963) σε 21,1% (2015). Η μόνη αξιοσημείωτη πτώση καταγράφεται από 24,2% (2009), σε 20,5% το 2011.

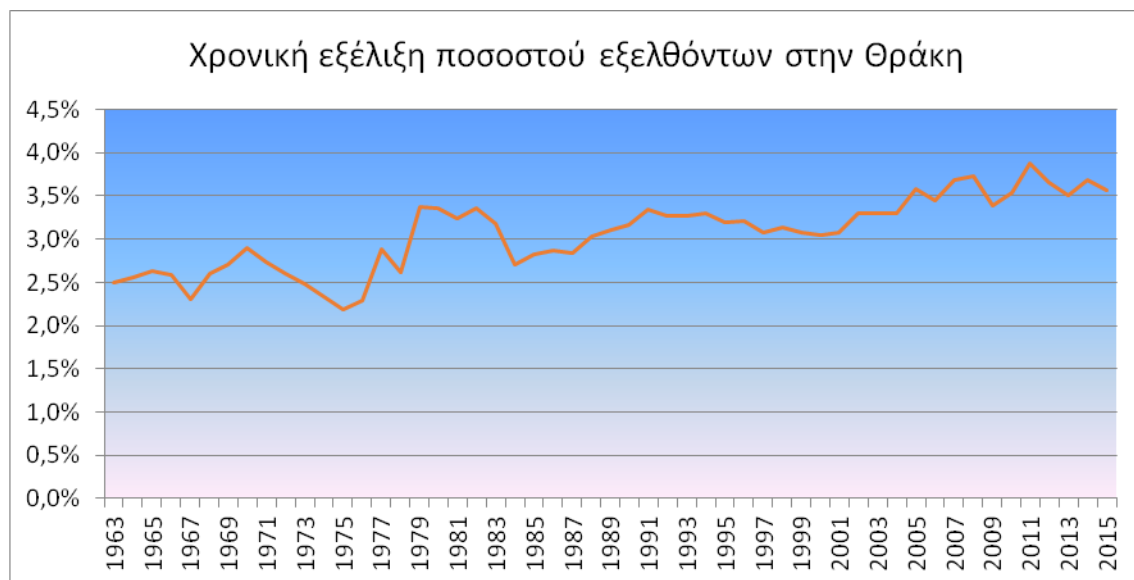
ΓΡΑΦΗΜΑ 21: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στην Μακεδονία, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στην Θράκη (Γράφημα 22), η καμπύλη εμφανίζει μια ανοδική πορεία από 2,5% (1963) σε 3,6% (2015). Υπάρχει μια σταθερότητα όλη την περίοδο που μελετάμε.

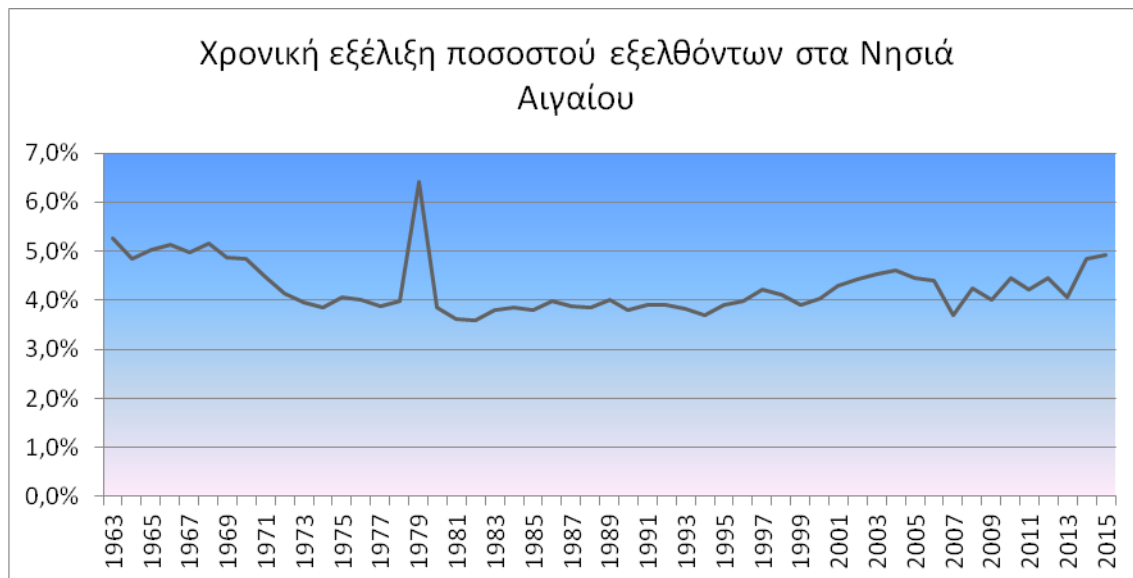
ΓΡΑΦΗΜΑ 22: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος, στην Θράκη, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στα Νησιά του Αιγαίου (Γράφημα 23), από 5,3% το 1963, καταλήγουμε σε 4,9% το 2015. Έχουμε μια σχετικά ήπια πορεία της καμπύλης, με μια όμως σημαντική αύξηση το 1979 (6,4%) και μετά έχουμε μείωση και διατήρηση του μειωμένου επιπέδου έως το 2015.

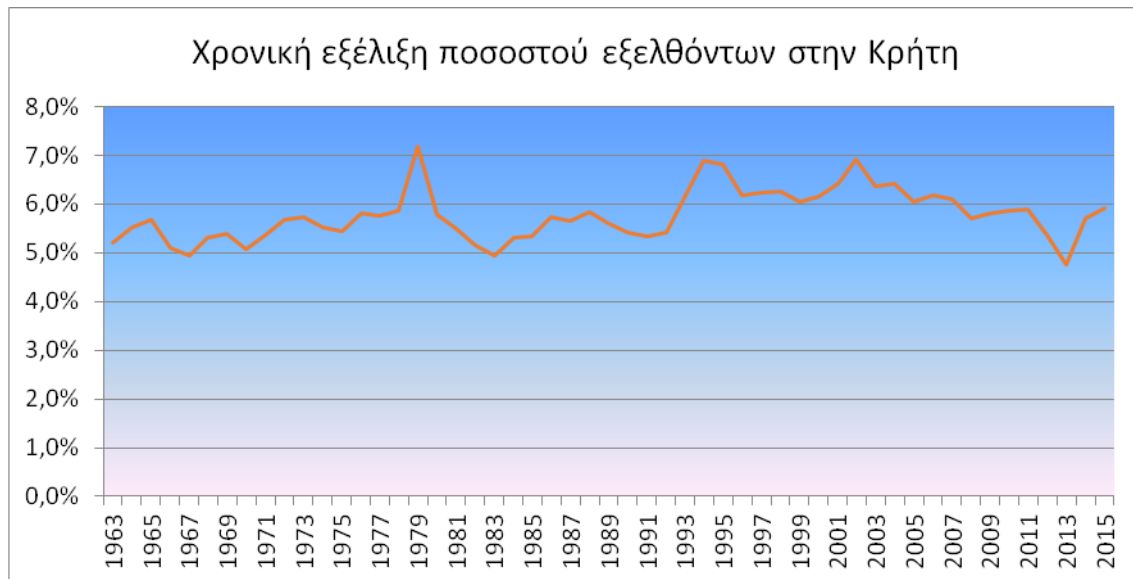
ΓΡΑΦΗΜΑ 23: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, στα Νησιά του Αιγαίου, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στην Κρήτη (Γράφημα 24), από 5,2% (1963), φτάνουμε στο 5,9% (2015). Μια σχεδόν σταθερή πορεία με μικρές αυξομειώσεις, με μόνη ίσως αξιοσημείωτη αύξηση το 1979 (7,2%).

ΓΡΑΦΗΜΑ 24: Χρονική εξέλιξη του ποσοστού των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος, στην Κρήτη, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

4.1.4. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο και ομάδες ηλικιών.

Αναλυτικά τα στοιχεία των εξελθόντων ασθενών ανά ηλικιακή ομάδα, παρουσιάζονται στον Πίνακα 5 και για τα δύο φύλα, στον Πίνακα 6 για τους άνδρες και στον Πίνακα 7 για τις γυναίκες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Εξελθόντες ασθενείς (αμφότερα φύλα) από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα ανά ηλικιακή ομάδα, την περίοδο 1958-2021.

ETH	ΣΥΝΟΛΟ- Total	ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ-Age Groups											
		Μέχρι 29 ημερών- days	1-11 μηνών- months	1-9 ετών- years	10-19 ετών- years	20-29 ετών- years	30-39 ετών- years	40-49 ετών- years	50-59 ετών- years	60-69 ετών- years	70-79 ετών- years	80 και άνω- and over	Δεν δήλωσαν- Not declared
1958	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1959	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1960	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1961	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1962	41281	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1963	43394	19	101	1626	2290	8527	9176	6007	5099	5074	3455	1254	766
1964	46795	22	109	1927	2420	8596	9840	6264	5543	5773	3921	1515	865
1965	50493	23	139	2179	2684	8960	10371	6829	5910	6526	4404	1682	786
1966	52417	34	170	2289	2724	9315	10423	7356	6162	6852	4628	1664	800
1967	57448	34	262	2479	2777	10015	11158	7932	6800	7778	5341	2064	808
1968	59375	44	321	2532	2934	9942	11190	8581	6870	8425	5777	2216	543
1969	61154	39	361	2680	3002	9647	11524	9253	7198	8660	5987	2216	587
1970	57535	42	382	2765	2807	8245	9203	8408	6688	9343	6561	2397	694
1971	66491	19	374	3060	3039	10643	11676	10304	7437	9647	7001	2554	737
1972	68387	41	457	3159	3400	10556	11597	10844	7654	9997	7307	2675	700
1973	68788	32	572	3388	3343	10476	10052	11183	7836	10337	7786	2739	1044
1974	68386	54	638	3352	3343	10691	10067	11268	7478	10306	8129	2657	403
1975	69285	52	641	3366	3271	10177	9742	11014	8017	10751	8941	2875	438

1976	73388	55	627	3390	3368	10503	9860	11800	8999	11414	9632	3193	547
1977	72944	48	649	3482	3321	10401	9537	11364	8966	11192	10301	3297	386
1978	78981	55	663	3305	3473	10625	9901	12156	10198	12255	11775	3957	618
1979	82750	62	712	3909	4024	10022	9690	12958	11328	12792	12652	4237	364
1980	84177	62	655	3925	4053	10841	9545	12653	12394	12220	12554	4751	524
1981	86228	43	855	4385	3953	11233	10643	12923	12462	12172	12257	4914	388
1982	91800	76	783	4606	4400	12441	12773	13130	13396	11936	12827	5094	338
1983	93750	45	780	4390	4395	12245	13215	12795	13935	12840	13490	5475	145
1984	98270	65	888	4813	4532	12485	13175	13004	14795	13184	14367	6147	815
1985	96212	43	995	5139	4386	11795	12678	12505	14982	12794	14002	6198	695
1986	103833	70	1107	5861	4631	12143	13647	15371	16092	13801	14025	6308	777
1987	104482	76	1038	5660	4464	11608	13444	14730	16444	15432	14394	6662	530
1988	106269	75	991	4888	4379	11777	13393	14931	16740	16885	14577	6997	636
1989	111285	94	867	5212	4645	11700	13874	16012	17755	17953	15050	7372	751
1990	109173	73	900	5214	4562	11947	13922	14761	16463	18135	14494	7697	1005
1991	112243	71	1054	5034	4796	11532	13941	14922	16395	19811	15609	7902	1176
1992	114024	0	978	4921	4700	11018	13592	16024	16105	21334	15659	8567	1126
1993	120355	0	1185	5430	4817	11346	14765	17058	16602	22895	16167	8762	1328
1994	121802	0	1064	5212	4668	11657	14887	17649	15933	23362	16513	8955	1902
2011	173071	0	2261	5983	4898	10633	17952	20913	21849	26673	35398	25381	1130
2012	184708	0	2198	5829	5705	11025	19384	24027	23953	28425	34972	27741	1449
2013	133930	74	1473	3328	3510	7419	13702	16951	17405	21193	26374	22065	436
2014	117708	30	1347	3330	3532	6894	11824	15329	14898	18883	21038	20317	286
2015	118168	3	1128	3205	3353	6740	11647	15470	15414	19176	20731	21046	255
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Αν και οι γυναίκες, ιδιαίτερα εκείνες ηλικίας 16-64 ετών, είναι σημαντικά πιο πιθανό να εμφανίσουν λοιμώξεις του ουροποιογεννητικού συστήματος από τους άνδρες, οι λοιμώξεις εμφανίζονται συχνά και στα δύο φύλα και σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Συγκεκριμένοι πληθυσμοί όπως οι έγκυες γυναίκες, οι ηλικιωμένοι ή οι ασθενείς με κακώσεις του νωτιαίου μυελού, ή διαβήτη διατρέχουν επίσης αυξημένο κίνδυνο. Στην ανάλυση ανωτέρω καθίσταται σαφές ότι τα άτομα ηλικίας 20-49 ετών είναι περισσότερο επιρρεπή λόγω ίσως της ενεργού σεξουαλικής ζωής.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Εξεληθόντες άνδρες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, κατά ηλικιακή ομάδα την περίοδο 1958-2021.

ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ- Total	Ομάδες ηλικιών-Age Groups											
		Μέχρι 29 ημερών- days	1-11 μηνών- months	1-9 ετών- years	10-19 ετών- years	20-29 ετών- years	30-39 ετών- years	40-49 ετών- years	50-59 ετών- years	60-69 ετών- years	70-79 ετών- years	80 και άνω-and over	Δεν δήλωσαν- Not declared
1958	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1959	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1960	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1961	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1962	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1963	17713	10	78	1129	1026	2569	1974	1716	2357	3091	2542	1027	194
1964	18970	11	82	1342	1079	2484	2043	1707	2513	3418	2803	1233	255
1965	20520	13	109	1494	1200	2369	2101	1902	2687	3912	3162	1289	282
1966	20876	21	135	1621	1167	2266	2034	2024	2709	4073	3216	1290	320
1967	23433	16	195	1800	1176	2315	2100	2227	3125	4780	3797	1613	289

1968	24581	24	211	1896	1295	2216	2208	2446	3093	5165	4085	1680	262
1969	25027	26	250	2024	1333	2358	2111	2477	3116	5200	4206	1664	262
1970	26304	27	283	2066	1399	2255	2042	2742	3200	5727	4489	1810	264
1971	27618	11	247	2306	1427	2422	1994	2732	3300	6027	4862	1934	356
1972	29871	27	310	2349	1689	2807	2260	3232	3438	6083	5274	2008	352
1973	30542	21	384	2498	1618	2981	2265	3391	3404	6211	5394	2050	325
1974	30337	33	399	2364	1572	2828	2256	3300	3362	6328	5747	1942	206
1975	31706	34	414	2377	1647	2752	2167	3280	3704	6618	6288	2158	267
1976	33105	29	399	2347	1677	2863	1967	3412	3911	7062	6731	2431	276
1977	33734	27	405	2357	1686	2806	2149	3535	3967	6894	7286	2465	157
1978	36800	31	383	2160	1756	2801	2228	3634	4531	7657	8363	2955	301
1979	38744	28	421	2518	2084	2945	2363	3790	4736	7601	8971	3106	181
1980	38505	33	371	2426	2142	3076	2108	3542	5252	7320	8584	3447	204
1981	39146	26	456	2731	2117	2986	2354	3413	5500	7369	8445	3500	249
1982	40248	54	461	2864	2301	3008	2540	3554	5812	7053	8815	3562	224
1983	42085	30	485	2765	2520	2960	2640	3470	6100	7670	9345	3990	110
1984	43348	41	519	3098	2453	2902	2585	3455	6234	7718	9734	4350	259
1985	42767	23	606	3208	2366	2923	2461	3130	6247	7540	9688	4255	320
1986	43865	45	638	3561	2386	2958	2548	3314	6261	7983	9453	4361	357
1987	46336	52	690	3568	2480	2882	2816	3446	6582	9042	9876	4606	296
1988	46350	53	634	3102	2411	2937	2671	3368	6710	9674	9688	4812	290
1989	48642	73	544	3297	2604	2821	2807	3711	7043	10410	9882	5074	376
1990	47739	52	612	3229	2511	2782	2577	3262	6570	10904	9563	5185	492
1991	50147	56	678	3117	2610	2722	2726	3407	6521	11871	10451	5408	580
1992	51210	0	609	3118	2566	2689	2552	3715	6436	12749	10527	5717	529
1993	54148	0	755	3535	2683	2867	2811	3932	6793	13730	10674	5758	610
1994	54471	0	700	3243	2575	3076	2735	3927	6338	14167	10900	5860	950
1995	56251	0	766	3345	2590	3134	2747	3704	6369	14387	11731	6380	1098
1996	55865	0	665	3289	2568	3117	2833	3847	6356	13790	12100	6368	932

1997	62233	0	561	3189	2663	3377	3228	4190	7086	15417	13958	7367	1197
1998	64333	0	535	3428	2916	3524	3067	4060	6726	15576	15916	7153	1432
1999	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2011	83878	0	1296	4290	2952	3352	4328	5224	9008	15609	22408	14851	560
2012	85396	0	1250	4276	3424	3352	4184	5194	9448	16017	21745	15745	761
2013	60762	61	857	2236	1909	1823	2945	3629	6673	11982	16385	12073	189
2014	52437	19	750	2174	1953	1796	2367	3439	5548	10779	12982	10507	123
2015	53200	2	621	2126	1893	1877	2498	3716	5938	10924	12667	10807	131
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Η συχνότητα των λοιμώξεων του ουροποιογεννητικού συστήματος είναι υψηλότερη στις γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Οι λοιμώξεις παρουσιάζονται πιο συχνά στους άντρες και δη στους άντρες μεγαλύτερης ηλικίας

ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Εξεληθούσες γυναίκες ασθενείς, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, κατά ηλικιακή ομάδα την περίοδο 1958-2021.

ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ- Total	Ομάδες ηλικιών-Age Groups											
		Μέχρι 29 ημερών- days	1-11 μηνών- months	1-9 ετών- years	10-19 ετών- years	20-29 ετών- years	30-39 ετών- years	40-49 ετών- years	50-59 ετών- years	60-69 ετών- years	70-79 ετών- years	80 και άνω-and over	Δεν δήλωσαν- Not declared
1958	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1959	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1960	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1961	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1962	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1963	25681	9	23	497	1264	5958	7202	4291	2742	1983	913	227	572
1964	27825	11	27	585	1341	6112	7797	4557	3030	2355	1118	282	610
1965	29973	10	30	685	1484	6591	8270	4927	3223	2614	1242	393	504
1966	31541	13	35	668	1557	7049	8389	5332	3453	2779	1412	374	480
1967	34015	18	67	679	1601	7700	9058	5705	3675	2998	1544	451	519
1968	34794	20	110	636	1639	7726	8982	6135	3777	3260	1692	536	281
1969	36127	13	111	656	1669	7289	9413	6776	4082	3460	1781	552	325
1970	31231	15	99	699	1408	5990	7161	5666	3488	3616	2072	587	430
1971	38873	8	127	754	1612	8221	9682	7552	4137	3620	2139	620	381
1972	38516	14	147	810	1711	7749	9337	7612	4216	3914	2033	667	348
1973	38246	11	188	890	1725	7495	7787	7792	4432	4126	2392	689	719
1974	38049	21	239	988	1771	7863	7811	7968	4116	3978	2382	715	197
1975	37579	18	227	989	1624	7425	7575	7734	4313	4133	2653	717	171

1976	40283	26	228	1043	1691	7640	7893	8388	5088	4352	2901	762	271
1977	39210	21	244	1125	1635	7595	7388	7829	4999	4298	3015	832	229
1978	42181	24	280	1145	1717	7824	7673	8522	5667	4598	3412	1002	317
1979	44006	34	291	1391	1940	7077	7327	9168	6592	5191	3681	1131	183
1980	45672	29	284	1499	1911	7765	7437	9111	7142	4900	3970	1304	320
1981	47082	17	399	1654	1836	8247	8289	9510	6962	4803	3812	1414	139
1982	51552	22	322	1742	2099	9433	10233	9576	7584	4883	4012	1532	114
1983	51665	15	295	1625	1875	9285	10575	9325	7835	5170	4145	1485	35
1984	54922	24	369	1714	2079	9583	10590	9549	8561	5466	4633	1797	556
1985	53445	20	389	1931	2020	8872	10217	9375	8735	5254	4314	1943	375
1986	59968	25	469	2300	2245	9185	11099	12057	9831	5818	4572	1947	420
1987	58146	24	348	2092	1984	8726	10628	11284	9862	6390	4518	2056	234
1988	59919	22	357	1786	1968	8840	10722	11563	10030	7211	4889	2185	346
1989	62643	21	323	1915	2041	8879	11067	12301	10712	7543	5168	2298	375
1990	61434	21	288	1985	2051	9165	11345	11499	9893	7231	4931	2512	513
1991	62096	15	376	1917	2186	8810	11215	11515	9874	7940	5158	2494	596
1992	62814	0	369	1803	2134	8329	11040	12309	9669	8585	5132	2850	597
1993	66207	0	430	1895	2134	8479	11954	13126	9809	9165	5493	3004	718
1994	67331	0	364	1969	2093	8581	12152	13722	9595	9195	5613	3095	952
1995	69218	0	369	2050	2258	8926	12474	13850	9584	9434	5746	3254	1273
1996	70288	0	351	1924	2162	9182	12598	13853	9774	9404	6457	3503	1080
1997	74678	0	286	1819	2157	9030	13473	14204	10540	9819	7534	4162	1654
1998	76380	0	348	1940	2016	9230	14407	14467	9931	10063	8074	4471	1433
1999	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

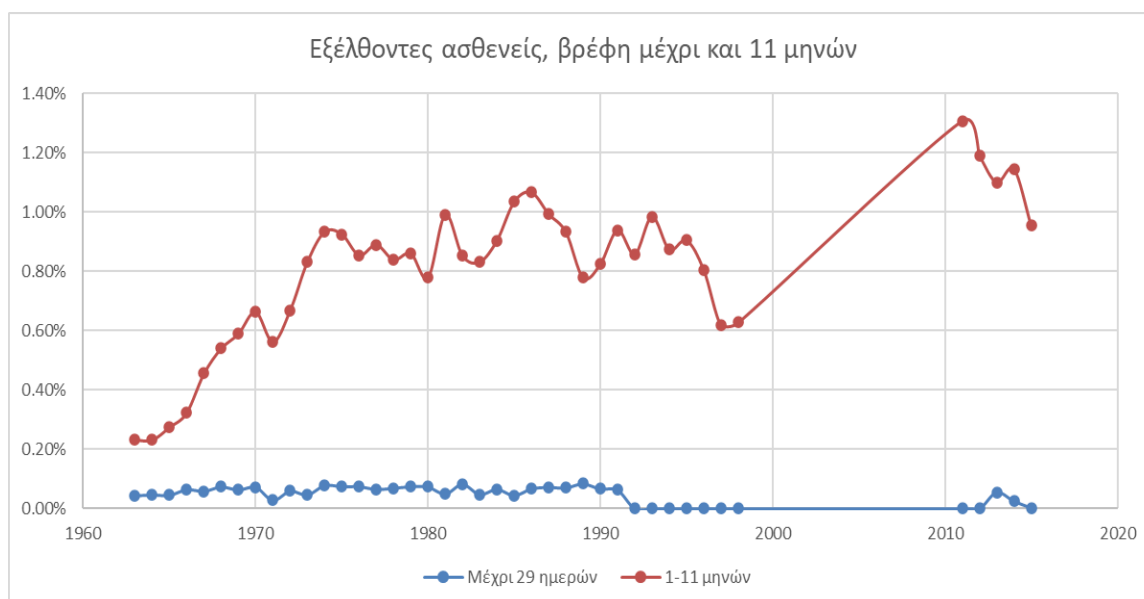
2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2011	89193	0	965	1693	1946	7281	13624	15689	12841	11064	12990	10530	570
2012	99312	0	948	1553	2281	7673	15200	18833	14505	12408	13227	11996	688
2013	73168	13	616	1092	1601	5596	10757	13322	10732	9211	9989	9992	247
2014	65271	11	597	1156	1579	5098	9457	11890	9350	8104	8056	9810	163
2015	64968	1	507	1079	1460	4863	9149	11754	9476	8252	8064	10239	124
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ιδία στατιστική επεξεργασία.

Οι λοιμώξεις του ουροποιογεννητικού συστήματος είναι συχνές σε νεαρές σεξουαλικά ενεργές γυναίκες, επιρρωτικά με τα αποτελέσματα του πίνακα άνωθεν. Δεν είναι σαφές εάν η ηλικία από μόνη της είναι πραγματικά δείκτης αυξημένου κινδύνου για επιπλοκές λοιμώξεων του ουροποιογεννητικού συστήματος. Η κλινική κατευθυντήρια γραμμή της Εταιρείας Λοιμωδών Νοσημάτων της Αμερικής (IDSA) προτείνει ότι «οι μελέτες θα ήταν χρήσιμες όταν επικεντρώνονται σε συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών με λοιμώξεις, όπως οι ηλικιωμένοι».

Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι κατανομές των εξελθόντων ασθενών ανά ηλικιακή ομάδα (Γραφήματα 25-28).

ΓΡΑΦΗΜΑ 25: Ποσοστά εξελθόντων ασθενών (βρέφη ηλικίας μέχρι και 11 μηνών) από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.

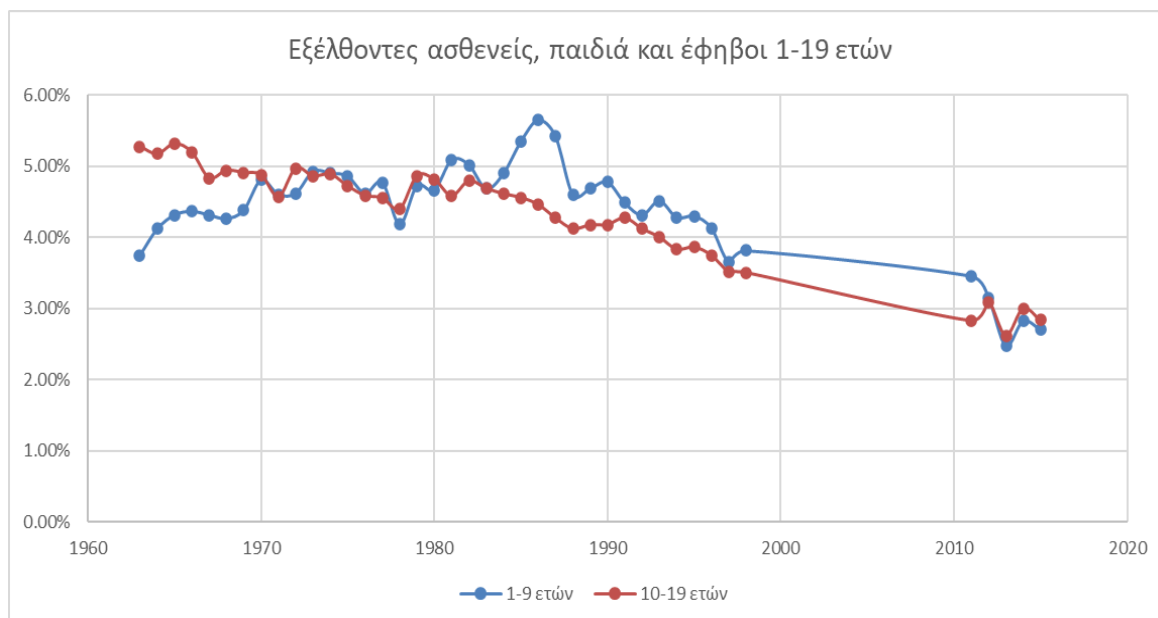


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 25 παρουσιάζεται η εξέλιξη των εξελθόντων βρεφών μέχρι και 11 μηνών. Συγκεκριμένα, τα ποσοστά των εξελθόντων ηλικίας ως και 29 ημερών (νεογνά) είναι πολύ μικρά καθ' όλη την περίοδο μελέτης (μεταξύ 0,03% και 0,08% την περίοδο ως και το 1991), ενώ στη συνέχεια μηδενίζονται και επανεμφανίζονται στα ίδια επίπεδα (0,06%) το 2013. Η μηδενική αναφορά αφορά στα καταγεγραμμένα στοιχεία από την ΕΛΣΤΑΤ. Στα βρέφη 1-11 μηνών, τα ποσοστά αυξάνονται από 0,23% το 1963 σε 1,07% το 1986 και στο 1,31% το 2011

πέφτοντας στο 0,95% το 2015. Η πιο κοινή βακτηριακή αιτιολογία για νεογνικές ουρολοιμώξεις, παρόμοια με άλλες ηλικιακές ομάδες, είναι η *Escherichia coli*. Ωστόσο, ορισμένες μελέτες διαπίστωσαν ότι το συνολικό βάρος της νόσου από το *E. coli* ήταν χαμηλότερο σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα (περίπου 50% όλων των θετικών καλλιιεργειών) σε σύγκριση με τις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες στις οποίες το *E.coli* είναι υπεύθυνο για έως και 80% των λοιμώξεων. Συγκεκριμένα, τα άρρενα βρέφη με κυστεοουρητηρική παλινδρόμηση ήταν πιο πιθανό να εμφανίσουν λοιμώξεις του ουροποιογεννητικού συστήματος που προκαλούνται από άλλα παθογόνα. Αυτά τα παθογόνα περιλαμβάνουν άλλους gram-αρνητικούς οργανισμούς: *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Enterobacter aerogenes*, *Pseudomonas aeruginosa* και *Morganella morganii*. Η νεογνική λοίμωξη του ουροποιογεννητικού συστήματος με gram-θετικούς οργανισμούς είναι σπάνια, αλλά έχουν αναφερθεί περιπτώσεις *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus*, στρεπτόκοκκου ομάδας B και πνευμονίας από *Streptococcus*.

ΓΡΑΦΗΜΑ 26: Ποσοστά εξελθόντων ασθενών (παιδιά και έφηβοι 1-19 ετών) από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.

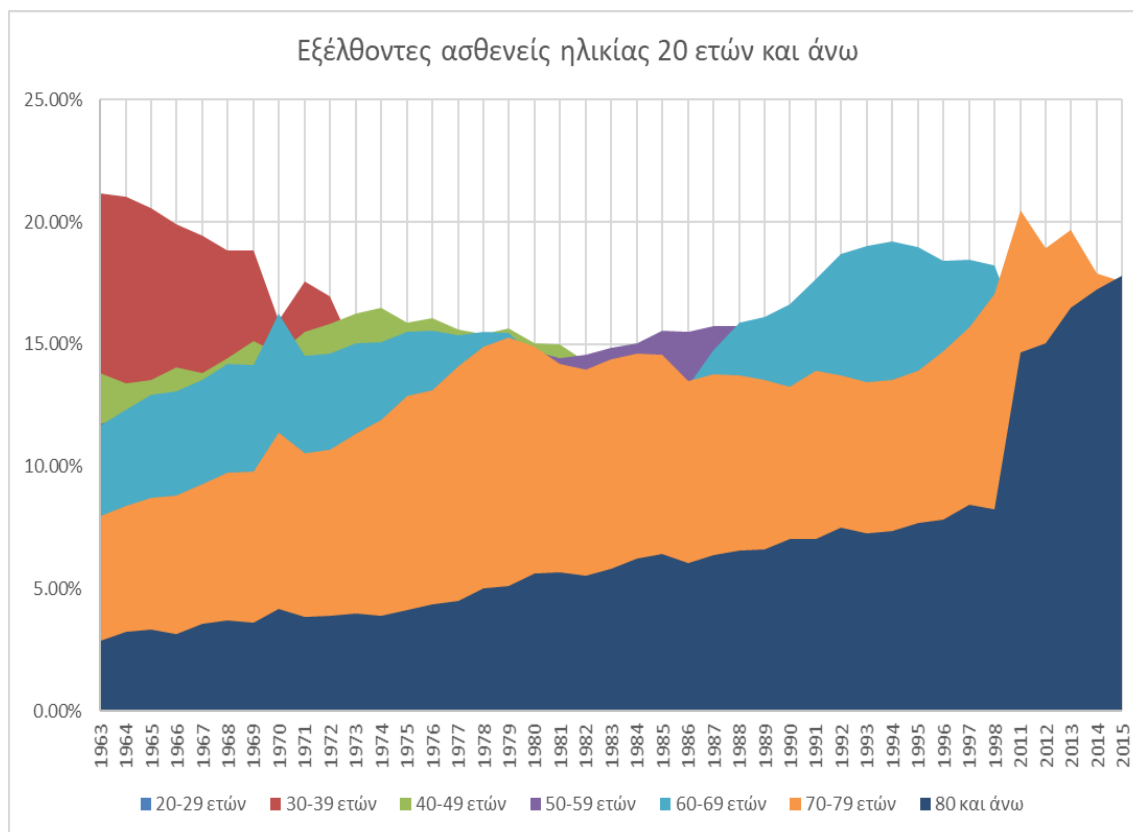


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Όσον αφορά τα παιδιά και τους εφήβους (1-19 ετών) τα ποσοστά είναι παρόμοια τόσο για τις ηλικίες 1-9 ετών όσο και για τις ηλικίες 10-19 ετών και μειώνονται από περίπου 5% πριν το

1970, σε 3% μετά το 2010 (Γράφημα 26). Η *Escherichia coli* ευθύνεται για το 80 έως 90% των λοιμώξεων του ουροποιογεννητικού συστήματος στα παιδιά. Τα συμπτώματα και τα σημεία είναι μη ειδικά σε όλη τη βρεφική ηλικία. Ο ανεξήγητος πυρετός είναι το πιο κοινό σύμπτωμα των λοιμώξεων κατά τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής. Μετά το δεύτερο έτος της ζωής, τα συμπτώματα και τα σημεία της πυελονεφρίτιδας περιλαμβάνουν πυρετό, ρίγη, ακαμψία, πόνο στα πλευρά και ευαισθησία στη μεσοσπονδύλια γωνία. Τα συμπτώματα και τα σημεία της κάτω οδού περιλαμβάνουν υπερηβικό πόνο, δυσουρία, συχνουρία, επείγουσα ανάγκη, θολά ούρα, δύσοσμα ούρα και υπερηβική ευαισθησία. Θα πρέπει να γίνεται ανάλυση ούρων και καλλιέργεια ούρων όταν υπάρχει υποψία λοίμωξης. Κατά την διαχείριση παιδιών με λοίμωξη, οι ιατροί πρέπει να χρησιμοποιούν με σύνεση απεικονιστικές μελέτες για να ελαχιστοποιήσουν την έκθεση των παιδιών στην ακτινοβολία. Η επιλογή των αντιβιοτικών θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα τοπικά δεδομένα σχετικά με τα πρότυπα αντοχής στα αντιβιοτικά.

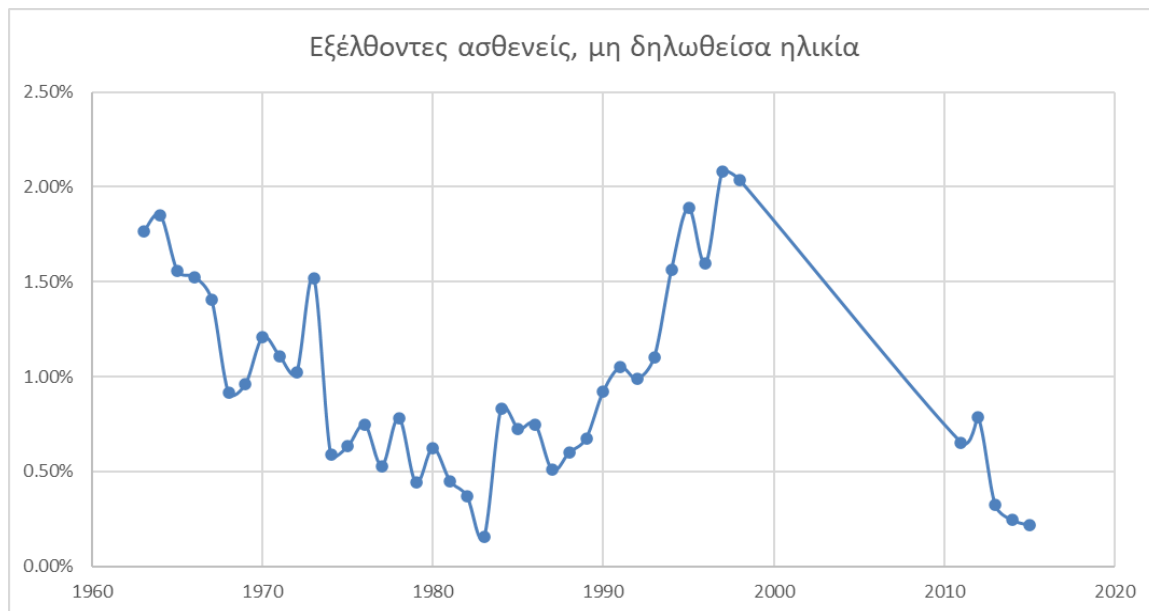
ΓΡΑΦΗΜΑ 27: Ποσοστά εξελθόντων ασθενών (ηλικίας άνω των 20 ετών) από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η εξέλιξη των ποσοστών ανά ηλικιακή ομάδα στους ενήλικες ασθενείς (άνω των 20 ετών), όπως παρουσιάζεται στο Γράφημα 27. Ενώ ως και το 1973 επικρατεί σε ποσοστό (15-20%) η ηλικιακή ομάδα 30-39 ετών, και ακολουθούν οι ηλικίες 40-49 ετών και 60-69 ετών με ποσοστά 10-15%, από το 1988 και μετά το μοτίβο αλλάζει και τα υψηλότερα ποσοστά παρουσιάζονται στις ηλικίες 60-69 ετών (>15%) ως και το 1998, ενώ στη συνέχεια επικρατεί η ηλικιακή ομάδα 70-79 ετών και ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα άνω των 80 ετών με ποσοστά άνω του 15%. Συγκεκριμένα για την ηλικιακή ομάδα άνω των 80 ετών, υπήρξε σημαντική αύξηση του ποσοστού των εξελθόντων ασθενών από 8,26% το 1998 σε 14,67% το 2011. Καθώς όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω, ο επιπολασμός των λοιμώξεων του ουροποιογεννητικού συστήματος είναι υψηλότερος στις γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, καθίσταται εύλογη και η επικράτηση στους εξελθόντες ασθενείς.

ΓΡΑΦΗΜΑ 28: Ποσοστά εξελθόντων ασθενών μη δηλωθείσας ηλικίας από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



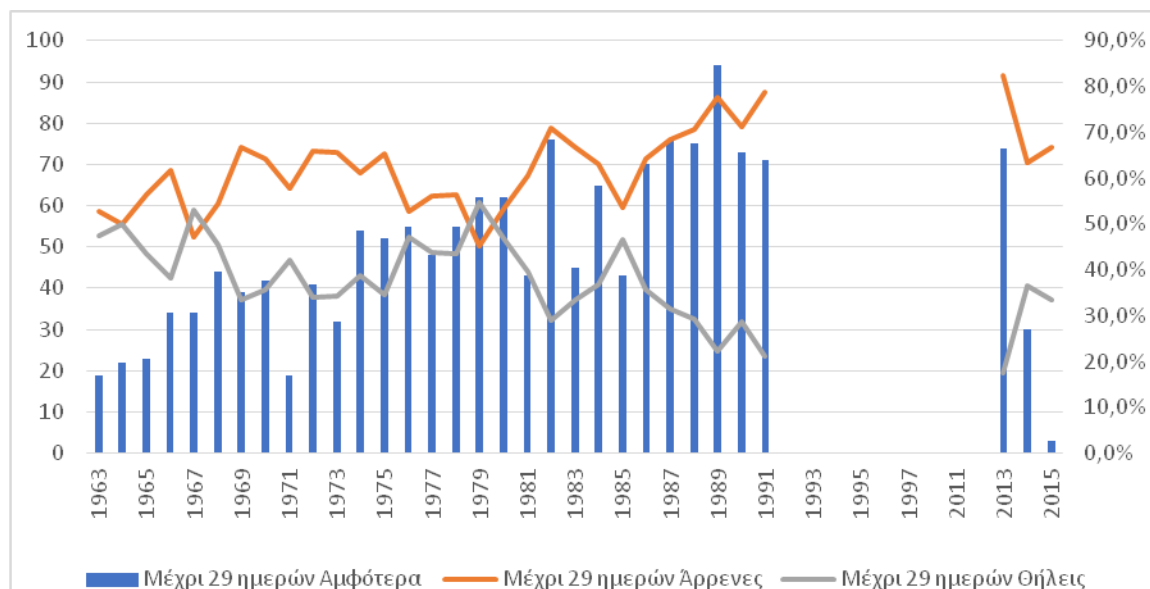
ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Οι εξελθόντες ασθενείς με μη δηλωθείσα ηλικία παραμένουν κάτω του 2% καθ' όλη την περίοδο μελέτης (Γράφημα 28). Η μη δηλωθείσα ηλικία αφορά ίσως τη μη καταγραφή από το νοσοκομείο κατά τη λήψη του ιστορικού.

Στα Γραφήματα 29-39 παρουσιάζεται ο συνολικός αριθμός και η κατανομή ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος την περίοδο 1963-2015, για κάθε ηλικιακή ομάδα.

.

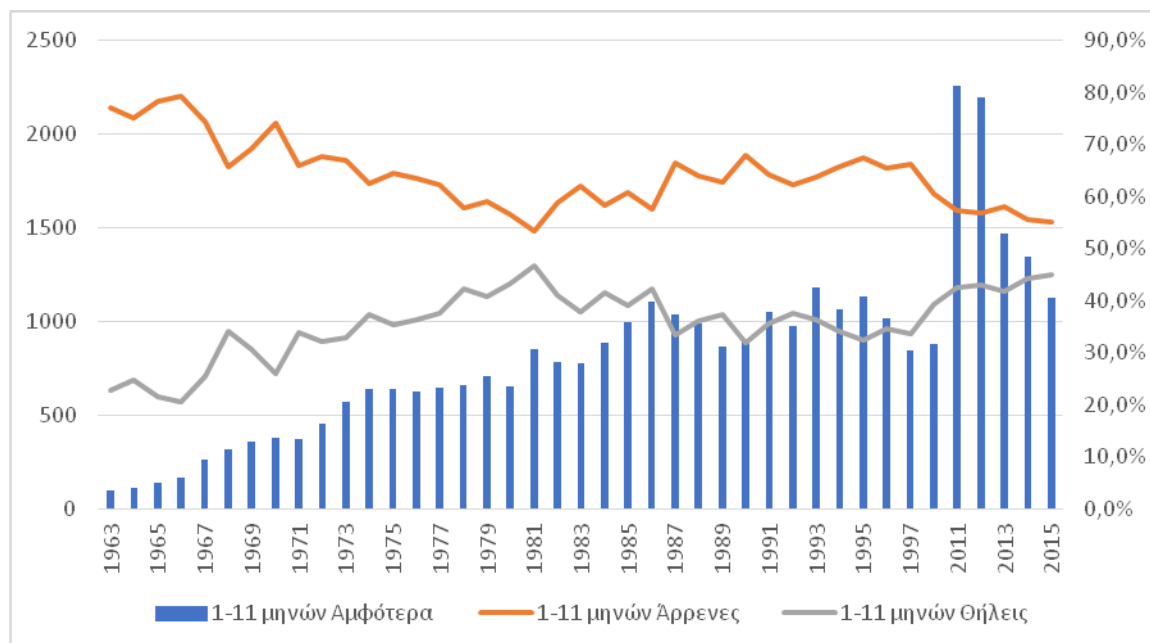
ΓΡΑΦΗΜΑ 29: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων νεογνών μέχρι 29 ημερών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στα νεογνά ως 29 ημερών (Γράφημα 29), τα αγόρια είναι περισσότερα από τα κορίτσια και μετά από το 1980 παρατηρούμε ότι επικρατούν τα αγόρια σε ποσοστό περί το 80%.

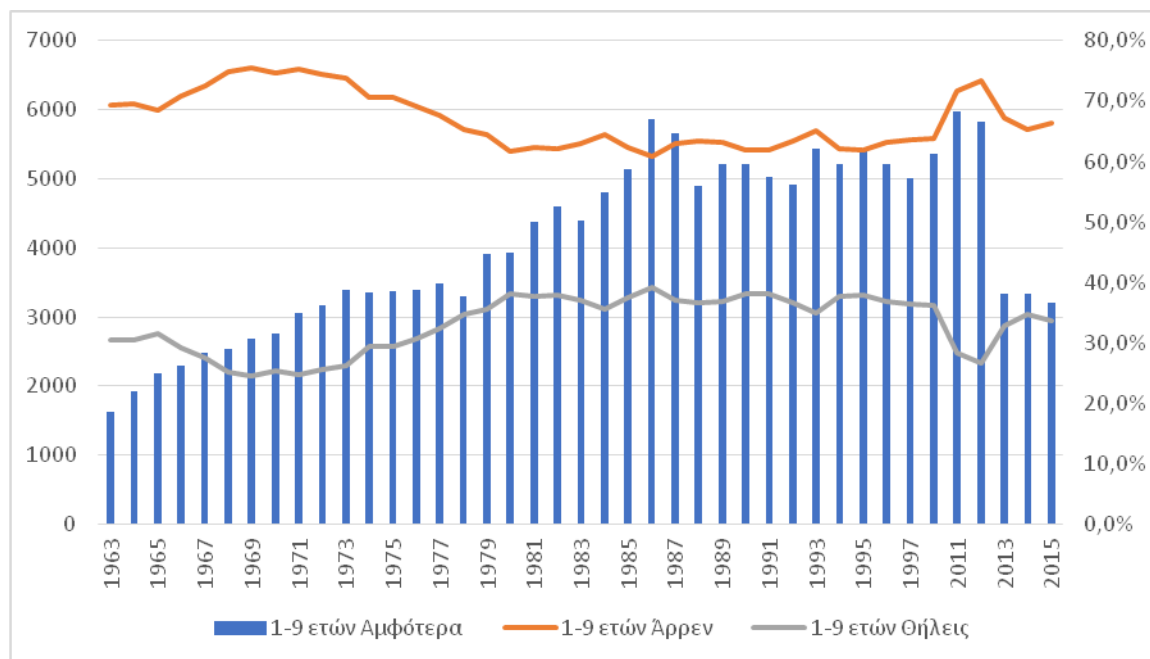
ΓΡΑΦΗΜΑ 30: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων βρεφών 1-11 μηνών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στα βρέφη 1-11 μηνών (Γράφημα 30) παρατηρείται ότι επικρατούν και πάλι τα αγόρια σε ποσοστό 60-70% έναντι των κοριτσιών που κυμαίνονται μεταξύ 30-40%.

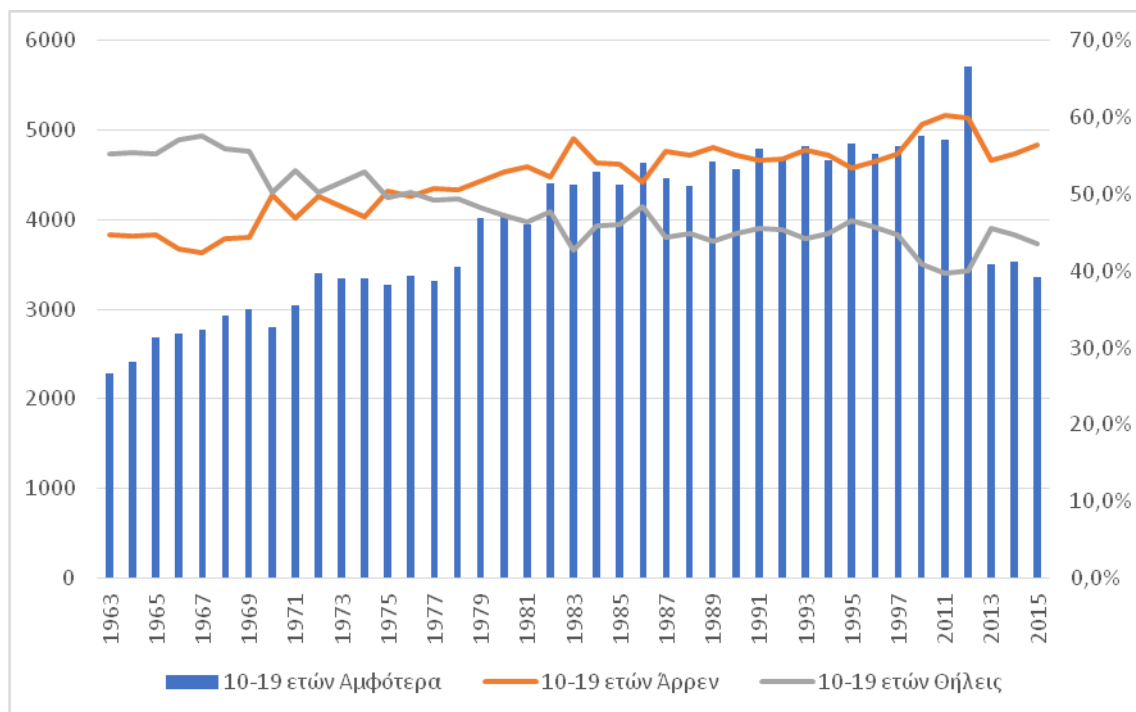
ΓΡΑΦΗΜΑ 31: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων παιδιών 1-9 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στα παιδιά ηλικίας 1-9 ετών (Γράφημα 31) επικρατούν τα αγόρια με ποσοστό 60-80%.

ΓΡΑΦΗΜΑ 32: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων εφήβων 10-19 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.

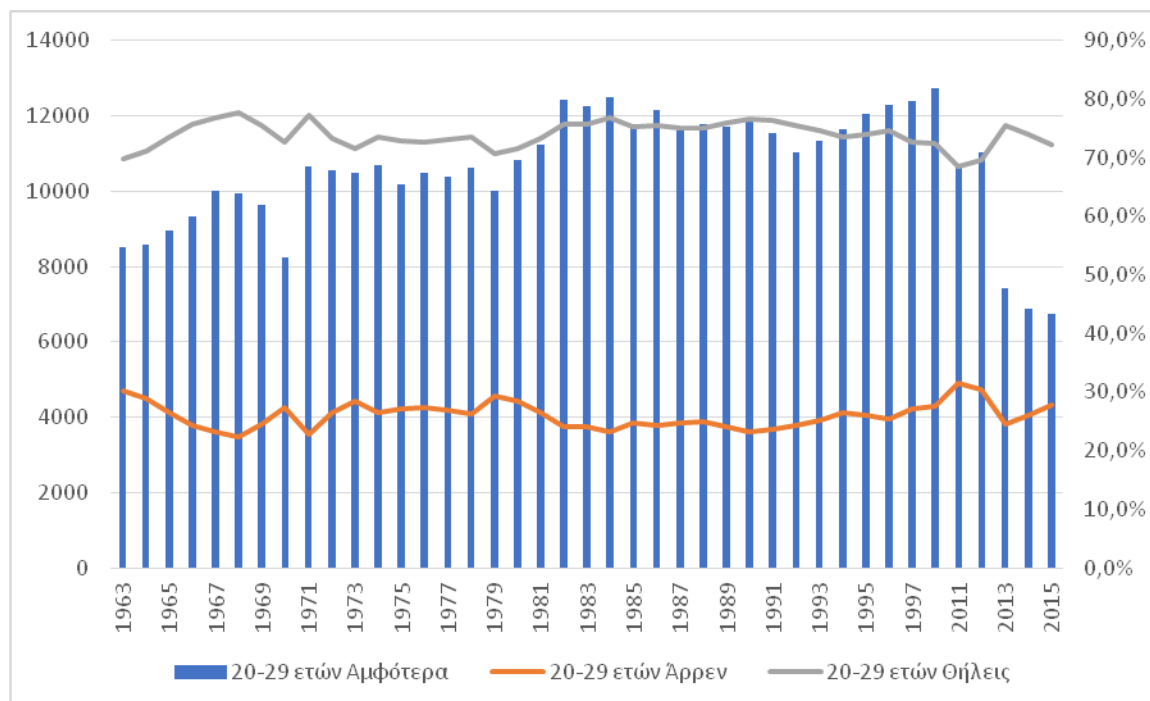


ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στους εφήβους 10-19 ετών (Γράφημα 32) αμφότερα τα φύλα κυμαίνονται μεταξύ 40-60%.

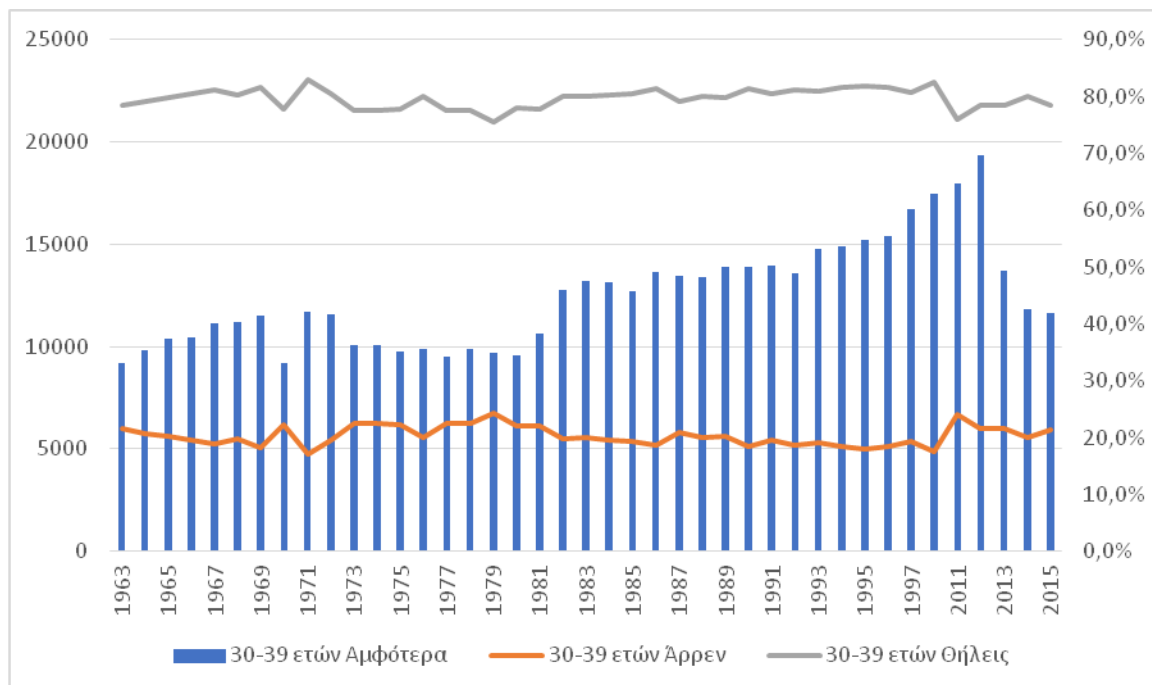
Σχετικά με τους ενήλικες 20-29 ετών (Γράφημα 33), το μοτίβο αντιστρέφεται με τις γυναίκες να επικρατούν με ποσοστά 70-80% έναντι των ανδρών, φαινόμενο το οποίο επαναλαμβάνεται και στις ηλικιακές ομάδες 30-39 ετών (Γράφημα 34) και 40-49 ετών (Γράφημα 35). Η επικράτηση των γυναικών σε ποσοστό 70-80% παραμένει σταθερή καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου μελέτης, παρά τις αυξομειώσεις στον καθαρό αριθμό των εξελθόντων ασθενών ανά ηλικιακή ομάδα

ΓΡΑΦΗΜΑ 33: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 20-29 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

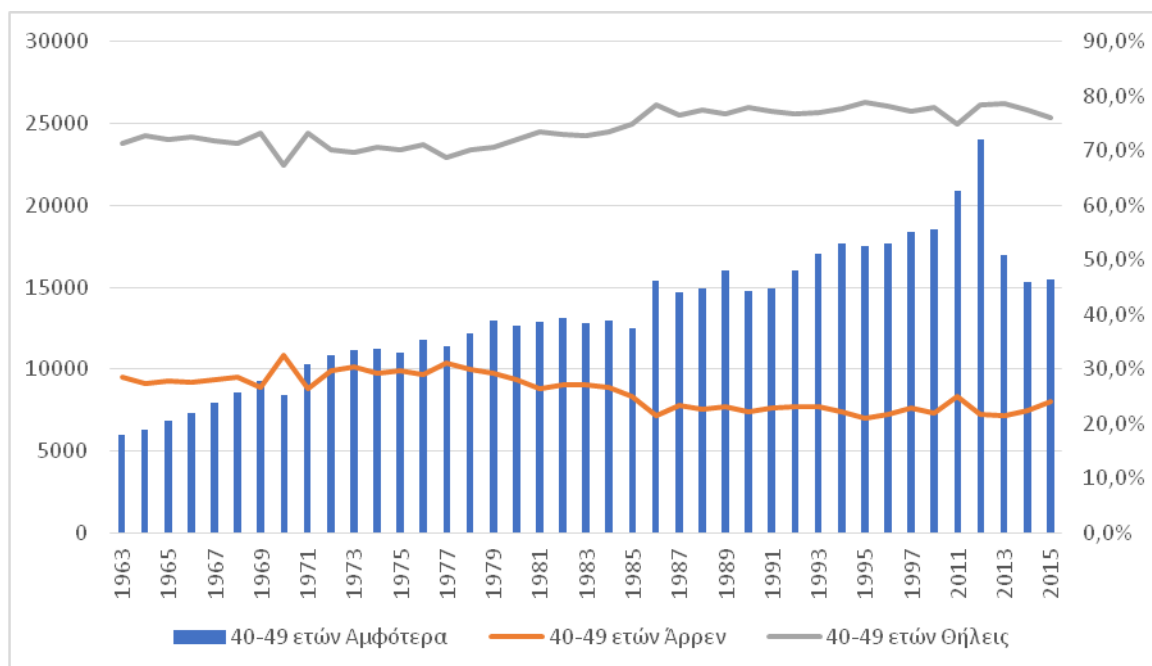
ΓΡΑΦΗΜΑ 34: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 30-39 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ

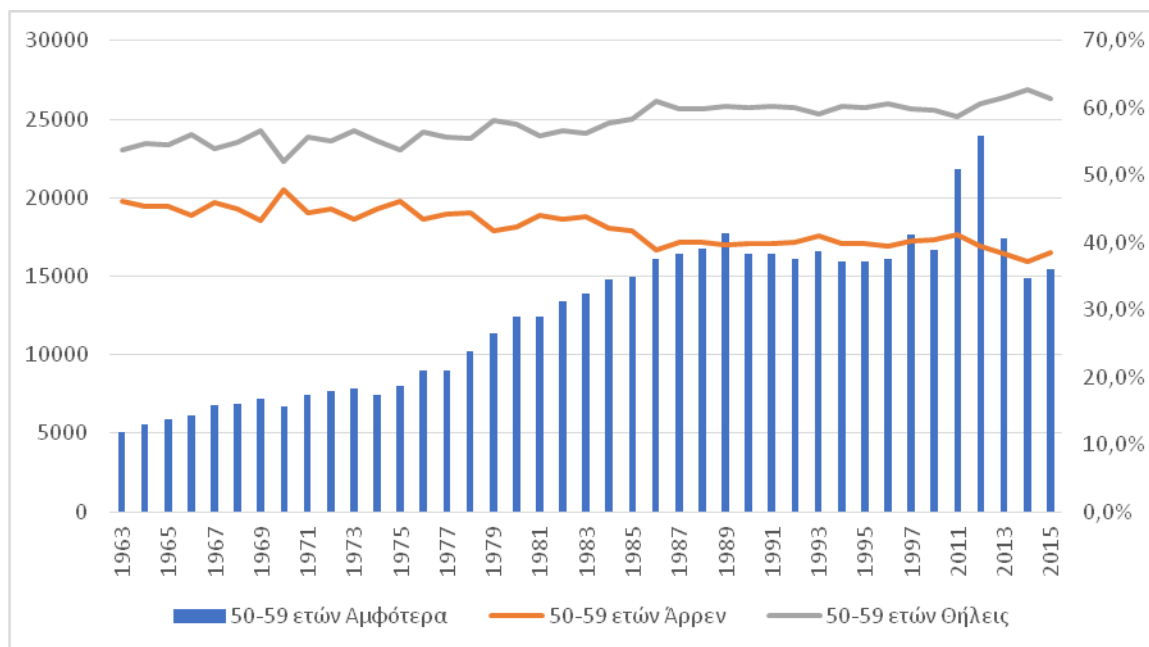
Η: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 35: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 40-49 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



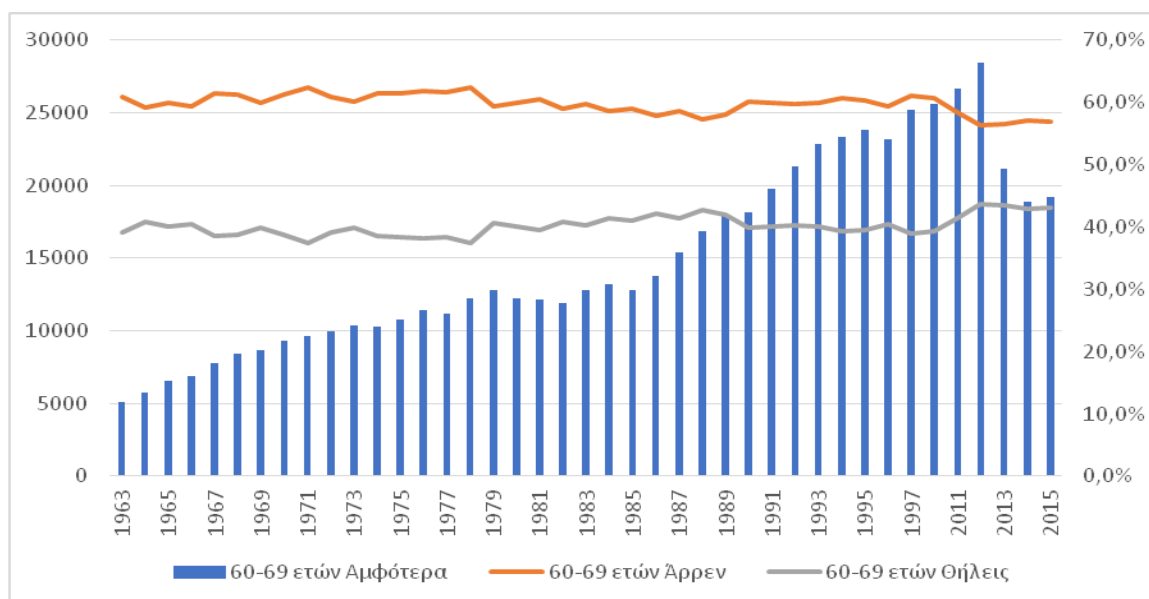
ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 36: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 50-59 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

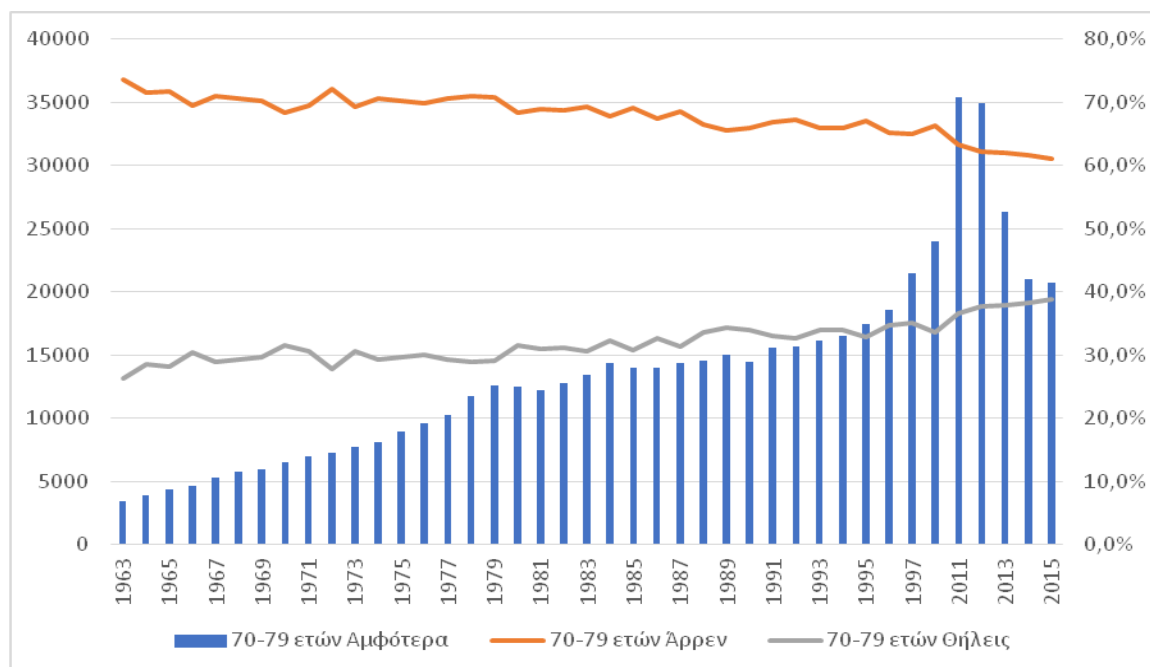
ΓΡΑΦΗΜΑ 37: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 60-69 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

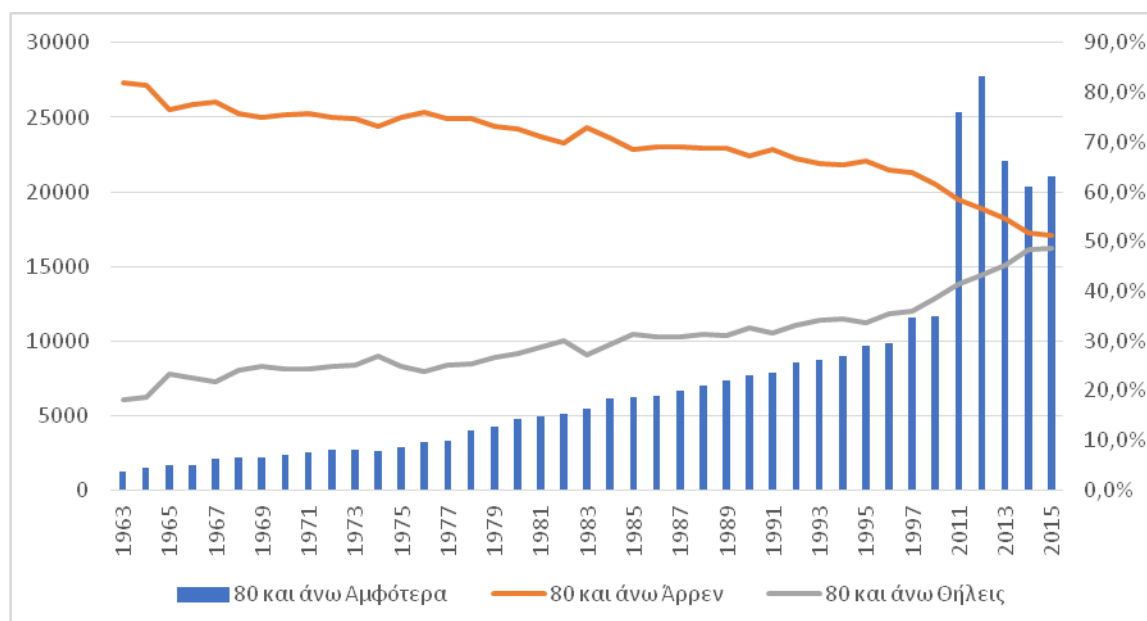
Μετά την ηλικία των 50, η επικράτηση των γυναικών στα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος την περίοδο 1963-2015, που παρατηρήθηκε στους ενήλικες 20-49 ετών, αρχίζει να μειώνεται στην ηλικιακή ομάδα 50-59 ετών (Γράφημα 36), με επικράτηση των γυναικών στο 60% έναντι του 40% των ανδρών, ενώ αντιστρέφεται στην ηλικία 60-69 ετών (Γράφημα 37), όπου οι άνδρες ασθενείς καταλαμβάνουν ποσοστά άνω του 60%.

ΓΡΑΦΗΜΑ 38: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών 70-79 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 39: Συνολικός αριθμός και ποσοστά ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών άνω των 80 ετών, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Η διαφορά μεταξύ των φύλων αυξάνεται ακόμα περισσότερο στις ηλικίες 70-79 ετών, με τους άνδρες να επικρατούν κατά 60-80% (Γράφημα 38), ενώ μετά την ηλικία των 80 ετών παρατηρείται σημαντική χρονική μεταβολή της κατανομής μεταξύ των δύο φύλων (Γράφημα 39). Συγκεκριμένα, το 1963 στην ηλικιακή ομάδα άνω των 80 ετών επικρατούσαν οι άνδρες σε ποσοστό 80%, ενώ το ποσοστό αυτό μειώνεται συνεχώς, φθάνοντας κοντά στο 50% το 2015, όπου οι εξελθόντες ασθενείς άνω των 80 ετών είναι τόσο γυναίκες όσο και άνδρες, με μια μικρή επικράτηση των ανδρών στο 51,3% έναντι του 48,7% των γυναικών.

4.1.5. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο και οικογενειακή κατάσταση.

Ακολουθεί ο Πίνακας 8, με τους εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατά φύλο και οικογενειακή κατάσταση στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-1998.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατά φύλο και οικογενειακή κατάσταση στην Ελλάδα, την περίοδο 1958 -1998.

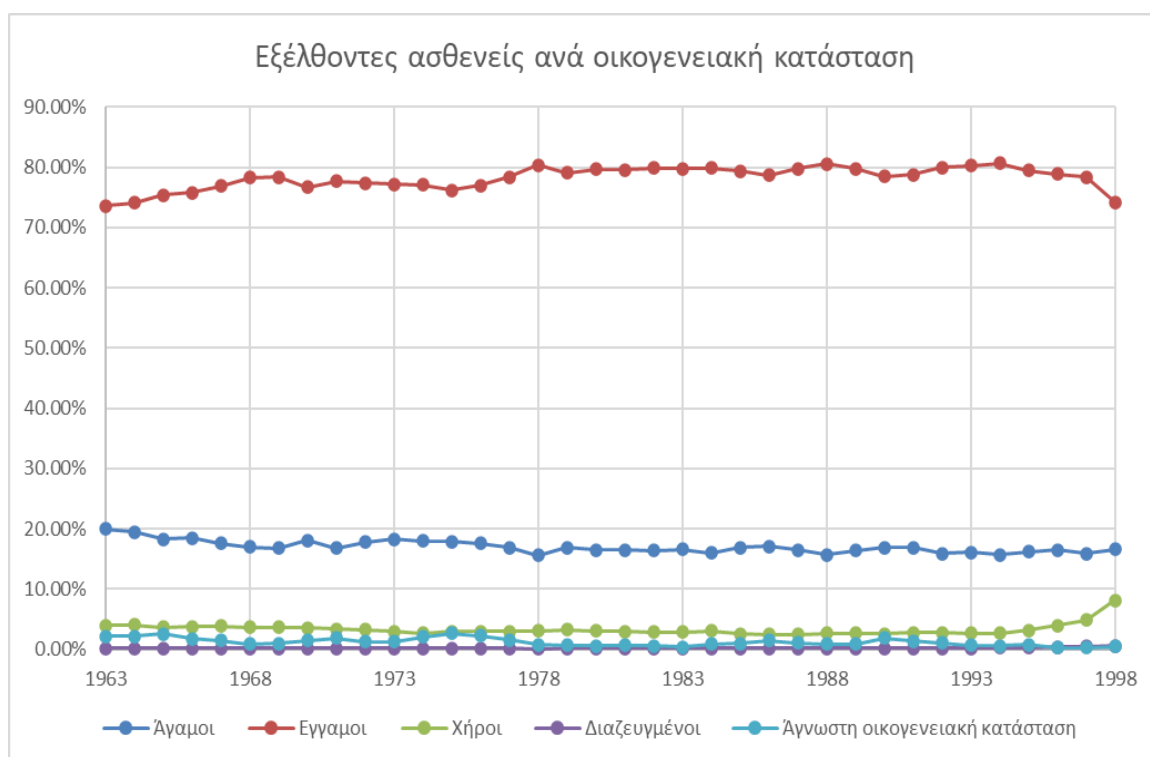
ΕΤΗ	Οικογενειακή κατάσταση -Marital status														
	Άγαμοι -Single			Έγγαμοι-Married			Χήροι-Widowed			Διαζευγμένοι-Divorced			Άγνωστη οικογενειακή κατάσταση-Unknown status		
	Αμφότερα	Άρρεν	Θέλεις	Αμφότερα	Άρρενες	Θέλεις	Αμφότερα	Άρρενες	Θέλεις	Αμφότερα	Άρρενες	Θέλεις	Αμφότερα	Άρρενες	Θέλεις
1958	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1959	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1960	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1961	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1962	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1963	8656	5511	3145	31954	11238	20716	1731	597	1134	83	22	61	970	345	625
1964	9128	5709	3419	34655	12166	22489	1893	637	1256	99	16	83	1020	442	578
1965	9218	5637	3581	38039	13371	24668	1847	628	1219	104	22	82	1285	862	423
1966	9671	5917	3754	39709	13722	25987	2000	667	1333	107	15	92	930	555	375
1967	10122	6331	3791	44136	15928	28208	2238	750	1488	98	30	68	854	394	460
1968	10075	6433	3642	46478	17002	29476	2205	836	1369	104	31	73	513	279	234
1969	10267	6608	3659	47932	17288	30644	2241	811	1430	104	30	74	610	290	320
1970	10399	6834	3565	44139	18343	25796	2039	749	1290	90	24	66	868	354	514
1971	11204	7095	4109	51657	18944	32713	2267	816	1451	121	21	100	1242	742	500
1972	12201	7875	4326	52901	20587	32314	2275	830	1445	127	29	98	883	550	333

1973	12610	8221	4389	53076	20953	32123	2074	773	1301	159	60	99	869	535	334
1974	12285	7756	4529	52726	20960	31766	1828	705	1123	131	47	84	1416	869	547
1975	12410	7830	4580	52804	21872	30932	2100	862	1238	124	27	97	1847	1115	732
1976	12907	7989	4918	56472	23174	33298	2202	888	1314	127	24	103	1680	1030	650
1977	12303	7638	4665	57147	24455	32692	2177	945	1232	122	22	100	1195	674	521
1978	12332	7356	4976	63458	27952	35506	2444	1106	1338	113	25	88	634	361	273
1979	13961	8515	5446	65415	28761	36654	2680	1132	1548	131	32	99	563	304	259
1980	13861	8414	5447	67064	28682	38382	2612	1117	1495	153	41	112	487	251	236
1981	14267	8696	5571	68637	29025	39612	2566	1046	1520	147	48	99	611	331	280
1982	15104	9188	5916	73340	29599	43741	2657	1107	1550	189	37	152	510	317	193
1983	15580	9600	5980	74795	31070	43725	2750	1130	1620	205	70	135	420	215	205
1984	15741	9597	6144	78513	31970	46543	3004	1346	1658	171	47	124	841	388	453
1985	16270	9841	6429	76340	31278	45062	2516	1094	1422	162	39	123	924	515	409
1986	17804	10574	7230	81705	31276	50429	2575	1101	1474	187	34	153	1562	880	682
1987	17218	10432	6786	83342	34080	49262	2608	1120	1488	202	58	144	1112	646	466
1988	16699	9989	6710	85610	34548	51062	2832	1219	1613	180	47	133	948	547	401
1989	18289	10479	7810	88716	36248	52468	3002	1255	1747	239	63	176	1039	597	442
1990	18465	10237	8228	85652	35242	50410	2809	1150	1659	205	54	151	2042	1056	986
1991	18972	10547	8425	88407	37336	51071	3086	1316	1770	241	59	182	1537	889	648
1992	18147	10091	8056	91169	39019	52150	3184	1334	1850	275	62	213	1249	704	545
1993	19368	10936	8432	96547	41264	55283	3292	1354	1938	281	72	209	867	522	345
1994	19189	10652	8537	98274	42038	56236	3234	1277	1957	323	85	238	782	419	363
1995	20382	11190	9192	99693	42670	57023	4028	1761	2267	410	134	276	956	496	460
1996	20773	11100	9673	99446	42043	57403	4970	2302	2668	531	194	337	433	226	207
1997	21803	11777	10026	107272	46865	60407	6689	3146	3543	726	228	498	421	217	204
1998	23304	12593	10711	104422	45065	59357	11433	6377	5056	796	176	620	758	122	636

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Βιβλιογραφικά αναφέρεται ότι η συχνότητα εμφάνισης λοιμώξεων του ουροποιογεννητικού συστήματος και στα δύο φύλα στις γυναίκες εξαρτάται από τη φυλή και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Λαμβάνοντας υπόψη ότι η κοινωνικοοικονομική κατάσταση μπορεί να συσχετιστεί και με την οικογενειακή κατάσταση μπορεί να τεκμηριωθεί εν μέρει ο ανωτέρω πίνακας. Πρόσθετη τεκμηρίωση μπορεί να αφορά στην σεξουαλική ενεργή ζωή που συνήθως έχουν οι νέοι άγαμοι, γεγονός που μπορεί να θεωρηθεί ως παράγοντας αύξησης του αριθμού των ατόμων που νοσούν από λοιμώξεις του ουροποιογεννητικού συστήματος.

ΓΡΑΦΗΜΑ 40: Ποσοστά ανά οικογενειακή κατάσταση των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.



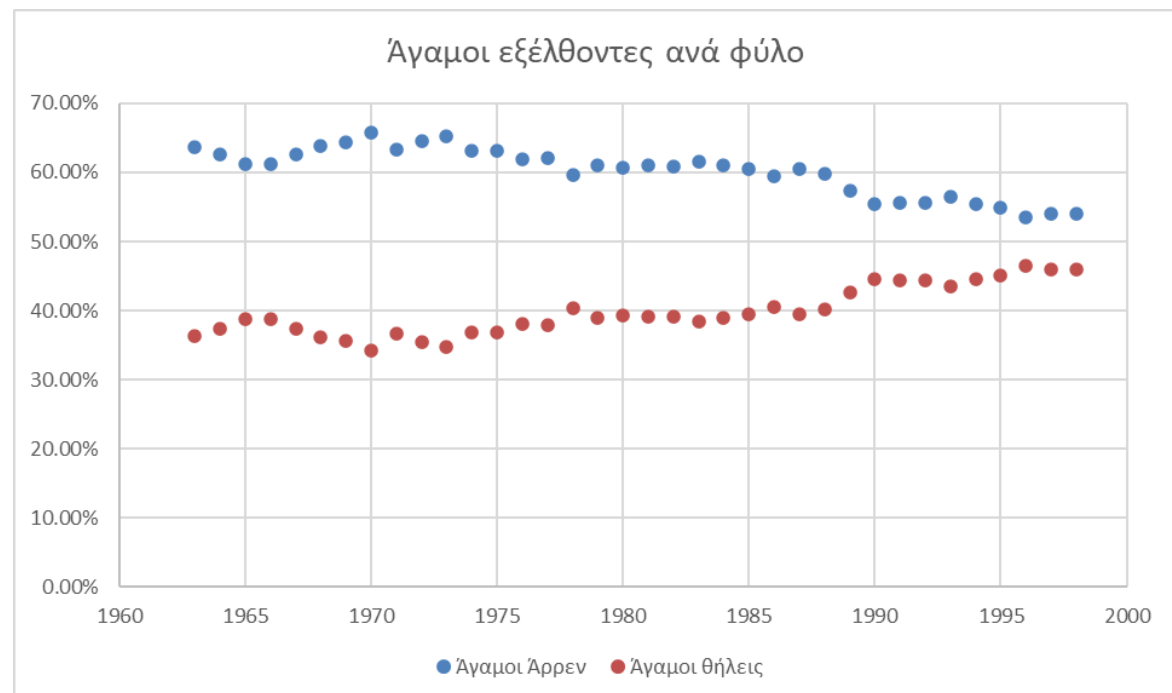
ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 40 παρουσιάζεται η κατανομή των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος ανά οικογενειακή κατάσταση την περίοδο 1963-1998 (από το 1998 και έπειτα δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα). Παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (από 74% ως και 80%) καθ' όλη την περίοδο μελέτης των εξελθόντων ασθενών ανήκει στην κατηγορία των έγγαμων, ενώ

ακολουθεί η κατηγορία των άγαμων, με ποσοστά από 15% ως και 20%, στη συνέχεια η κατηγορία των χήρων, με ποσοστά από 2,5% ως και 8%, η κατηγορία των διαζευγμένων με ποσοστά ως και 0,6% και η κατηγορία της άγνωστης οικογενειακής κατάστασης με ποσοστά ως και 2.7%. Η κατανομή των εξελθόντων ασθενών ανά οικογενειακή κατάσταση παρατηρούμε ότι παραμένει σχετικά σταθερή όλο το διάστημα από το 1963 ως και το 1998.

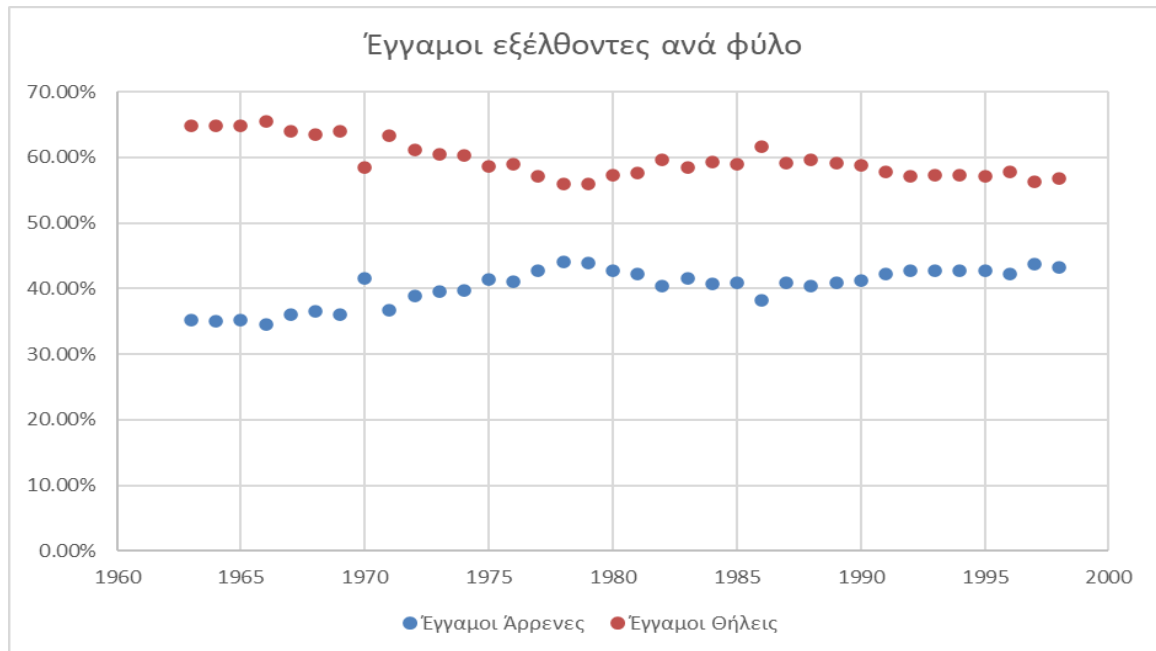
Στη συνέχεια παρουσιάζονται γραφήματα όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, σε συνάρτηση με το φύλο. Στους άγαμους εξελθόντες ασθενείς (Γράφημα 41) επικρατούν οι άνδρες, με μέση διαφορά περίπου 20% έναντι των γυναικών, ενώ στους έγγαμους (Γράφημα 42) και τους χήρους εξελθόντες ασθενείς (Γράφημα 43) , επικρατούν οι γυναίκες, με μέση διαφορά περίπου 19% έναντι των ανδρών. Στους διαζευγμένους εξελθόντες ασθενείς (Γράφημα 44) επικρατούν οι γυναίκες με μέση διαφορά 50% έναντι των ανδρών. Στους ασθενείς με άγνωστη οικογενειακή κατάσταση (Γράφημα 45) επικρατούν με μικρή μέση διαφορά (7%) οι άνδρες.

ΓΡΑΦΗΜΑ 41: Χρονική εξέλιξη ποσοστών άγαμων εξελθόντων ανά φύλο, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.



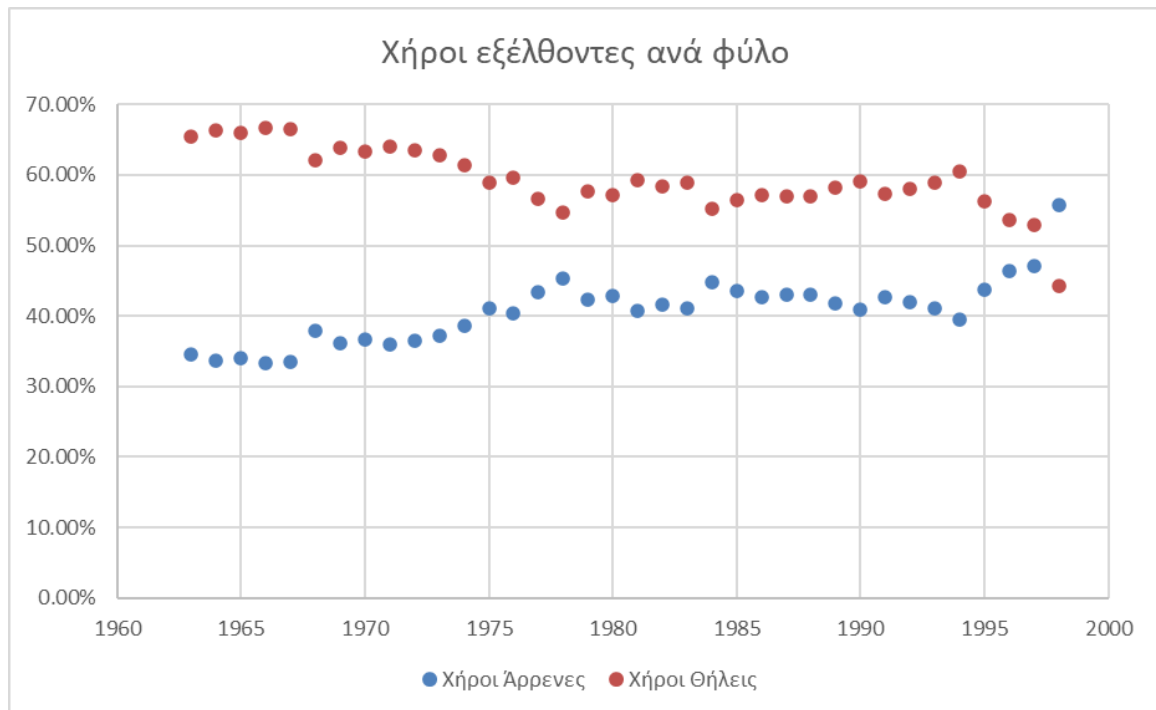
ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 42: Χρονική εξέλιξη ποσοστών έγγαμων εξελθόντων ανά φύλο, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.



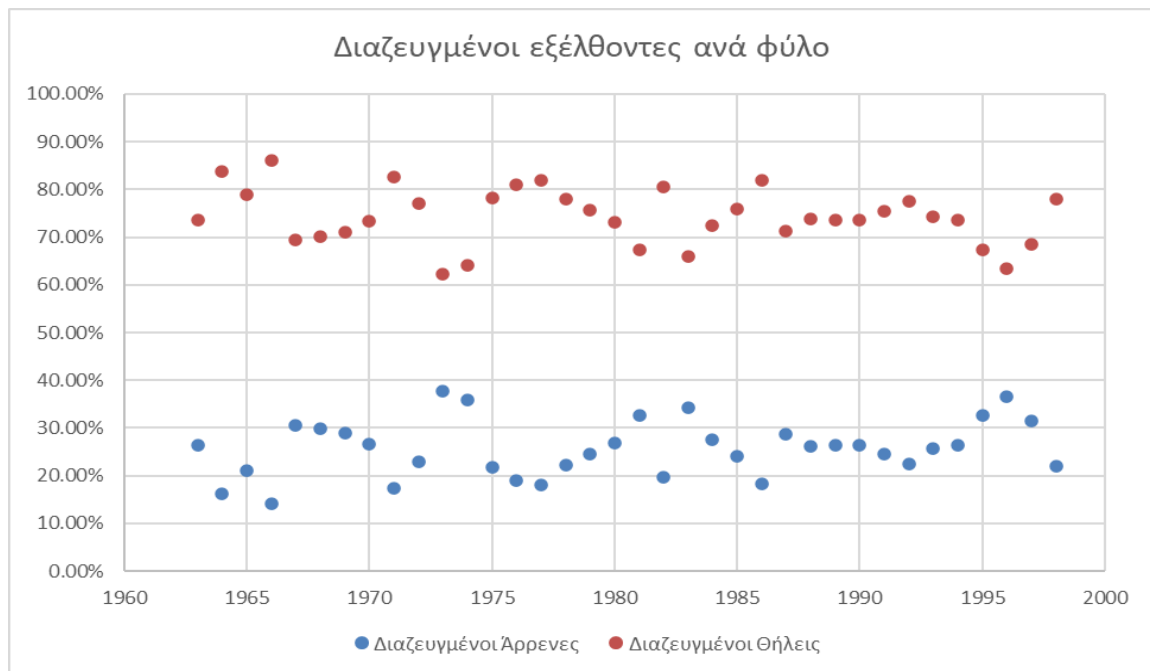
ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 43: Χρονική εξέλιξη ποσοστών χήρων εξελθόντων ανά φύλο, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.



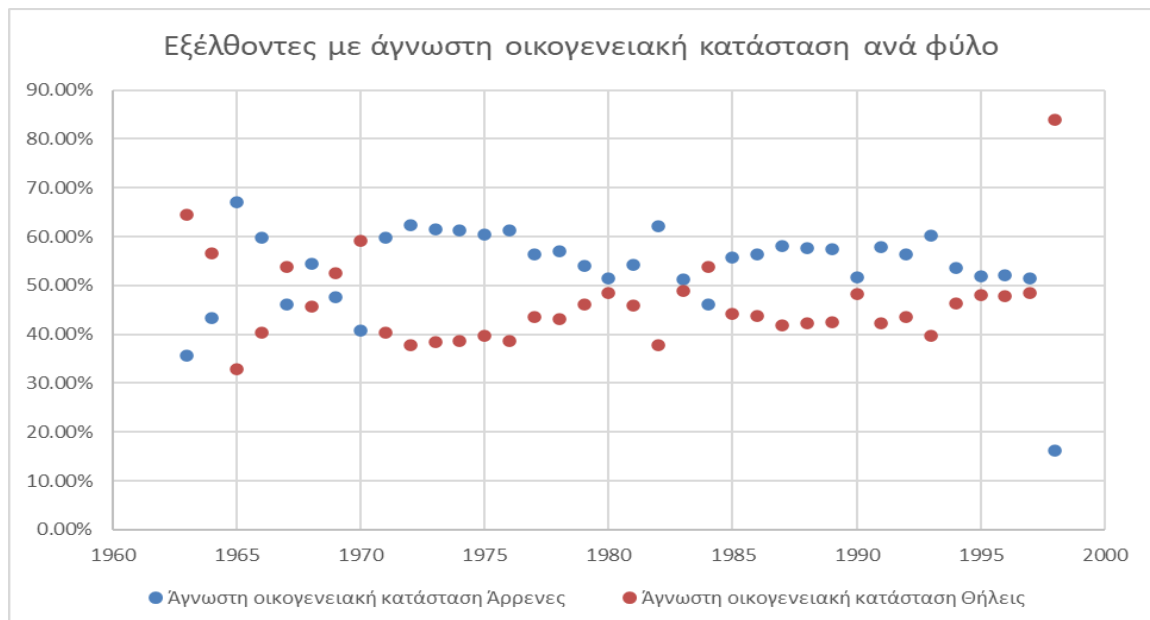
ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 44: Χρονική εξέλιξη ποσοστών διαζευγμένων εξελθόντων ανά φύλο, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 45: Χρονική εξέλιξη ποσοστών εξελθόντων ανά φύλο με άγνωστη οικογενειακή κατάσταση, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1963-1998.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

4.1.6. Στοιχεία εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά φύλο και μέσο όρο ημερήσιας νοσηλείας.

Τα στοιχεία των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατά φύλο και μέσο όρο ημερήσιας νοσηλείας στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021, παρουσιάζονται στον Πίνακα 9.

ΠΙΝΑΚΑΣ 9: Εξελθόντες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατά φύλο και μέσο όρο ημερήσιας νοσηλείας στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.

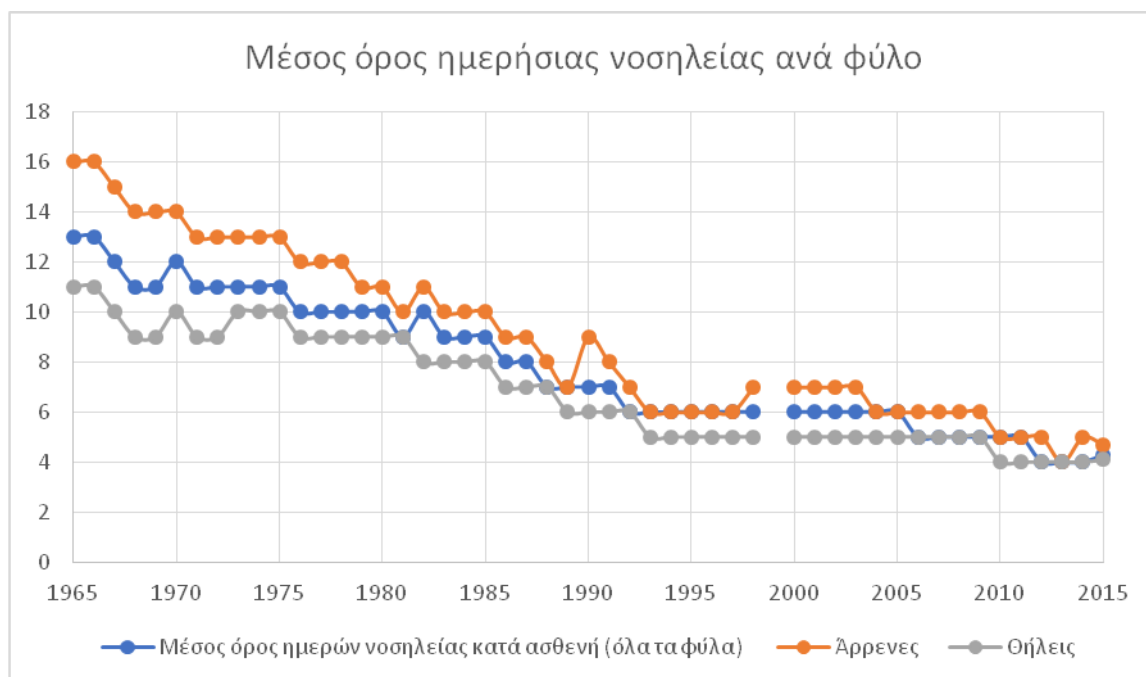
ΕΤΗ	Σύνολο εξελθόντων ασθενών	Μέσος όρος ημερών νοσηλείας κατά ασθενή	Άρρενες		Θέλεις	
			Εξελθόντες ασθενείς	Μέσος όρος ημερών νοσηλείας	Εξελθόντες ασθενείς	Μέσος όρος ημερών νοσηλείας
1958	-	-	-	-	-	-
1959	-	-	-	-	-	-
1960	-	-	-	-	-	-
1961	-	-	-	-	-	-
1962	-	-	-	-	-	-
1963	43394	13	17713	-	25681	-
1964	46795	13	18970	-	27825	-
1965	50493	13	20520	16	29973	11
1966	52417	13	20876	16	31541	11
1967	57448	12	23433	15	34015	10
1968	59375	11	24581	14	34794	9
1969	61154	11	25027	14	36127	9
1970	57535	12	26304	14	31231	10
1971	66491	11	27618	13	38873	9
1972	68387	11	29871	13	38516	9
1973	68788	11	30542	13	38246	10

1974	68386	11	30337	13	38049	10
1975	69285	11	31706	13	37579	10
1976	73388	10	33105	12	40283	9
1977	72944	10	33734	12	39210	9
1978	78981	10	36800	12	42181	9
1979	82750	10	38744	11	44006	9
1980	84177	10	38505	11	45672	9
1981	86228	9	39146	10	47082	9
1982	91800	10	40248	11	51552	8
1983	93750	9	42085	10	51665	8
1984	98270	9	43348	10	54922	8
1985	96212	9	42767	10	53445	8
1986	103833	8	43865	9	59968	7
1987	104482	8	46336	9	58146	7
1988	106269	7	46350	8	59919	7
1989	111285	7	48642	7	62643	6
1990	109173	7	47739	9	61434	6
1991	112243	7	50147	8	62096	6
1992	114024	6	51210	7	62814	6
1993	120355	6	54148	6	66207	5
1994	121802	6	54471	6	67331	5
1995	125469	6	56251	6	69218	5
1996	126153	6	55865	6	70288	5
1997	136911	6	62233	6	74678	5
1998	140713	6	64333	7	76380	5
1999	143497	-	-	-	-	-
2000	146027	6	67346	7	78681	5
2001	149465	6	68628	7	80837	5
2002	152850	6	71413	7	81437	5

2003	161306	6	75742	7	85564	5
2004	167494	6	78875	6	88619	5
2005	171047	6	80574	6	90473	5
2006	173117	5	79868	6	93249	5
2007	175325	5	83786	6	91539	5
2008	173658	5	84276	6	89382	5
2009	176613	5	85256	6	91357	5
2010	179632	5	83800	5	95832	4
2011	173071	5	83878	5	89193	4
2012	184708	4	85396	5	99312	4
2013	133930	4	60762	4	73168	4
2014	117708	4	52437	5	65271	4
2015	118168	4.3	53200	4.7	64968	4.1
2016	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 46: Μέσος όρος ημερήσιας νοσηλείας, των εξελθόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος συνολικά και ανά φύλο, στην Ελλάδα την περίοδο 1965-2015.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 46 παρουσιάζεται ο μέσος όρος ημερών νοσηλείας συνολικά και ανά φύλο των εξελθόντων ασθενών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος την περίοδο 1965-2015. Οι συνολικές μέρες νοσηλείας μειώνονται κατά μέσο όρο και για τα δύο φύλα από το 1965 ως και το 2015. Συγκεκριμένα, το 1965 ο μέσος όρος ημερών νοσηλείας και για τα δύο φύλα ήταν 13 ημέρες (16 και 11 για του άνδρες και τις γυναίκες αντίστοιχα), ενώ το 2015 ο μέσος όρος ημερών νοσηλείας και για τα δύο φύλα ήταν 4,3 ημέρες (4,7 και 4,1 για του άνδρες και τις γυναίκες αντίστοιχα).

4.2. Στοιχεία θανάτων στον πληθυσμό από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.

4.2.1. Στοιχεία θανάτων του πληθυσμού ανά φύλο από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος και από όλα τα νοσήματα, την περίοδο 1958-2021.

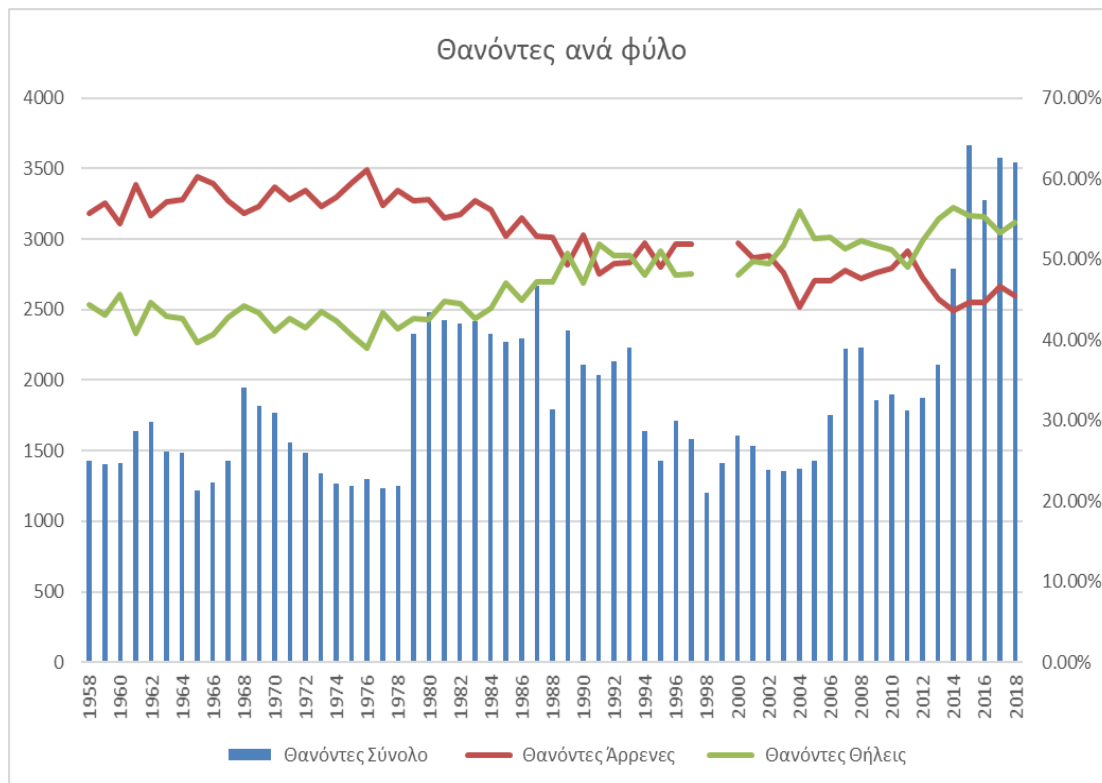
ΠΙΝΑΚΑΣ 10: Θανόντες στον πληθυσμό, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος και από όλα τα νοσήματα στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.

ΕΤΗ	Θανόντες από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος			Θανόντες από όλα τα νοσήματα		
	Σύνολο	Άρρενες	Θέλεις	Σύνολο	Άρρενες	Θέλεις
1958	1428	795	633	58160	29554	28606
1959	1405	800	605	60852	30865	29987
1960	1416	770	646	60563	30774	29789
1961	1637	969	668	63955	32687	31268
1962	1704	944	760	66554	33924	32630
1963	1495	854	641	66813	34133	32680
1964	1485	852	633	69429	35679	33750
1965	1214	732	482	67269	34441	32828
1966	1278	759	519	67912	35128	32784
1967	1432	820	612	71975	36733	35242
1968	1945	1084	861	73309	37360	35949
1969	1816	1028	788	71825	36973	34852
1970	1766	1040	726	74009	38387	35622
1971	1555	892	663	73819	37837	35982
1972	1488	870	618	76859	39460	37399
1973	1340	758	582	77648	39891	37757
1974	1264	729	535	76303	39279	37024
1975	1251	744	507	80077	41361	38716
1976	1302	795	507	81818	42206	39612
1977	1237	701	536	83750	43249	40501
1978	1246	730	516	81615	42487	39128
1979	2330	1335	995	82338	42802	39536
1980	2483	1426	1057	87282	44942	42340
1981	2428	1340	1088	86261	44735	41526
1982	2402	1334	1068	86345	45134	41211

1983	2418	1386	1032	90586	47024	43562
1984	2329	1306	1023	88397	46217	42180
1985	2267	1199	1068	92886	48452	44434
1986	2298	1267	1031	91783	47798	43985
1987	2665	1409	1256	95656	49675	45981
1988	1796	948	848	92407	48546	43861
1989	2353	1160	1193	92720	48635	44085
1990	2105	1115	990	94152	49433	44719
1991	2035	980	1055	95498	50105	45393
1992	2131	1055	1076	98231	51568	46663
1993	2230	1105	1125	97419	51139	46280
1994	1642	854	788	97807	51373	46434
1995	1427	700	727	100158	52850	47308
1996	1709	887	822	100740	53253	47487
1997	1585	821	764	99738	52548	47190
1998	1202	-	-	102668	53637	49031
1999	1411	-	-	103304	54212	49092
2000	1606	835	771	105170	55422	49748
2001	1536	771	765	102559	53853	48706
2002	1362	688	674	103915	54406	49509
2003	1355	655	700	105529	54942	50587
2004	1368	602	766	104942	55084	49858
2005	1427	676	751	105091	55435	49656
2006	1753	830	923	105476	55290	50186
2007	2219	1080	1139	109895	57366	52529
2008	2232	1064	1168	107979	56390	51589
2009	1859	897	962	108316	57015	51301
2010	1898	928	970	109084	56480	52604
2011	1782	909	873	111099	57999	53100
2012	1874	894	980	116668	60135	56533
2013	2106	948	1158	111794	57630	54164
2014	2791	1217	1574	113740	58546	55194
2015	3663	1633	2030	121183	61778	59405
2016	3276	1464	1812	118788	60538	58250
2017	3578	1670	1908	124495	63165	61330
2018	3544	1611	1933	120291	61382	58909
2019	-	-	-	124965	63088	61877
2020	-	-	-	130288	65800	64488
2021	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 47: Θανόντες στο σύνολο και σε ποσοστά ανά φύλο από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2018.



ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ιδία στατιστική επεξεργασία.

Στο Γράφημα 47 παρουσιάζονται οι θανόντες από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος την περίοδο 1958-2018, στο σύνολό τους και σε ποσοστά ανά φύλο (για την περίοδο μετά το 2018 δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία). Παρατηρούμε ότι οι θανόντες σε αριθμό είναι κάτω των 2000 ατόμων ανά έτος την περίοδο 1958-1978, με επικράτηση των ανδρών σε ποσοστά 50-60%. Την περίοδο 1979-1993, οι θανόντες βρίσκονται στους 2000-3000 ανά έτος και οι διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών συγκλίνουν, με αποτέλεσμα τα ποσοστά μετά το 1988 να είναι ισότιμα (περίπου 50%) και για τα δύο φύλα. Από το 1994 ως και το 2006, οι θανόντες μειώνονται κάτω των 2000 ατόμων ανά έτος και μετά το 2007 αυξάνονται, με αποτέλεσμα το 2008 να φθάνουν σε αριθμό τους 3544 (1611 άνδρες και 1933 γυναίκες). Μετά το 2011 οι θανούσες γυναίκες (55%) είναι περισσότερες από τους άνδρες (45%).

4.2.2. Στοιχεία των θανάτων του πληθυσμού από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, κατά φύλο και ηλικιακές ομάδες, την περίοδο 1958-2021.

Αναλυτικότερα, παρουσιάζονται στον Πίνακα 11 (αμφότερα φύλα), στον Πίνακα 12 (άνδρες) και στον Πίνακα 13 (γυναίκες).

ΠΙΝΑΚΑΣ 11: Θανόντες στον πληθυσμό, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος κατά ηλικία στα αμφότερα φύλα στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.

ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ	Κάτω ενός έτους	1-9 ετών	10-19 ετών	20-29 ετών	30-39 ετών	40-49 ετών	50-59 ετών	60-69 ετών	70-79 ετών	80 ετών και άνω
1958	1428	8	21	25	49	69	97	174	285	397	295
1959	1405	5	20	19	49	67	101	195	252	404	289
1960	1416	7	18	28	45	65	88	169	238	403	351
1961	1637	3	21	19	34	55	92	158	249	501	501
1962	1704	3	10	18	57	58	106	165	292	477	516
1963	1495	4	7	20	44	60	90	165	268	431	406
1964	1485	4	9	19	29	63	82	178	263	442	395
1965	1214	4	6	16	29	43	49	108	237	354	366
1966	1278	0	10	11	33	36	53	108	241	386	400
1967	1432	3	8	12	26	51	51	122	240	428	490
1968	1945	2	6	13	30	62	100	170	368	596	596
1969	1816	0	7	16	27	62	107	156	341	546	554
1970	1766	7	9	18	37	52	107	199	318	499	519
1971	1555	2	4	11	26	44	91	165	296	429	487
1972	1488	3	6	11	22	27	66	132	308	449	464
1973	1340	1	3	8	18	32	58	124	256	391	449

1974	1264	2	5	3	18	34	65	104	256	394	381
1975	1251	2	3	6	19	22	61	106	247	390	395
1976	1302	1	3	5	13	24	52	92	256	424	432
1977	1237	0	0	10	9	13	61	104	241	422	377
1978	1246	0	3	3	9	17	52	90	238	414	420
1979	2330	0	1	8	13	27	60	124	374	807	914
1980	2483	1	5	2	12	28	76	143	395	824	996
1981	2428	0	0	16	18	22	66	156	383	800	967
1982	2402	2	2	3	16	21	41	144	355	866	952
1983	2418	0	4	5	10	29	47	130	311	860	1022
1984	2329	0	0	3	11	16	41	148	304	810	996
1985	2267	0	1	4	12	17	31	130	276	805	991
1986	2298	0	1	3	6	12	31	92	275	806	1072
1987	2665	1	1	4	9	14	42	126	321	951	1196
1988	1796	0	3	1	6	9	23	86	219	615	834
1989	2353	0	2	4	9	25	35	117	306	773	1081
1990	2105	0	4	4	14	17	32	96	247	689	1002
1991	2035	0	0	0	9	14	40	90	256	639	987
1992	2131	1	1	1	6	20	30	94	248	633	1097
1993	2230	1	2	4	9	18	24	90	303	667	1112
1994	1642	0	1	4	8	13	37	85	277	462	755
1995	1427	3	1	4	3	11	29	89	273	388	626
1996	1709	0	1	1	5	11	34	92	319	488	758
1997	1585	3	1	2	2	7	26	103	243	472	726
1998	1202	0	0	0	2	14	29	66	190	353	548
1999	1411	1	0	3	4	8	14	76	212	441	652
2000	1606	1	0	1	5	8	26	57	205	520	783
2001	1536	0	0	2	3	8	18	59	182	450	814
2002	1362	0	1	0	6	13	20	48	153	430	691

2003	1355	0	1	2	3	9	15	48	136	430	711
2004	1368	0	0	1	4	8	26	50	122	453	704
2005	1427	0	0	1	5	13	14	55	126	435	778
2006	1753	0	2	0	2	10	29	62	147	496	1005
2007	2219	1	0	0	3	12	25	56	199	648	1275
2008	2232	0	0	1	2	10	23	60	171	574	1391
2009	1859	0	0	1	4	6	20	62	117	501	1148
2010	1898	0	1	2	0	7	20	52	137	505	1174
2011	1782	0	0	1	5	9	23	51	131	475	1087
2012	1874	0	0	0	3	8	20	60	134	475	1174
2013	2106	0	0	1	0	6	24	34	125	433	1483
2014	2791	0	0	1	4	12	15	57	155	519	2028
2015	3663	0	0	0	2	12	23	85	214	664	2663
2016	3276	0	0	1	4	11	23	58	180	592	2407
2017	3578	1	0	0	3	7	23	77	178	629	2660
2018	3544	0	0	0	1	3	23	66	179	550	2722
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΠΙΝΑΚΑΣ 12: Θανόντες στον πληθυσμό, από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά ηλικία στους άνδρες στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.

ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ	Κάτω ενός έτους	1-9 ετών	10-19 ετών	20-29 ετών	30-39 ετών	40-49 ετών	50-59 ετών	60-69 ετών	70-79 ετών	80 ετών και άνω
1958	795	4	12	12	29	40	44	79	143	241	185
1959	800	5	10	11	27	37	61	98	143	222	183
1960	770	3	6	18	23	35	50	93	120	208	212
1961	969	1	9	9	22	32	46	88	141	311	307
1962	944	2	3	11	29	33	45	80	164	261	315
1963	854	2	3	15	28	34	46	89	137	227	273
1964	852	1	2	10	20	39	45	98	133	246	258
1965	732	0	3	11	16	25	27	61	134	215	239
1966	759	0	7	5	20	24	26	57	137	226	257
1967	820	2	4	5	15	36	24	60	126	235	313
1968	1084	2	3	5	17	39	46	89	207	310	365
1969	1028	0	4	7	17	34	63	67	184	312	340
1970	1040	6	5	12	23	29	58	109	173	279	345
1971	892	0	4	5	19	22	47	84	166	245	300
1972	870	3	3	4	14	14	35	75	165	266	291
1973	758	0	0	4	9	22	31	63	135	208	286
1974	729	1	2	2	12	22	33	48	145	218	246
1975	744	1	2	4	13	14	30	62	137	221	260
1976	795	0	0	2	5	20	32	50	137	245	304
1977	701	0	0	5	5	7	30	52	127	234	241
1978	730	0	2	1	3	12	30	46	115	239	282
1979	1335	0	0	5	6	14	32	60	195	452	569
1980	1426	1	3	0	7	15	42	73	216	460	608
1981	1340	0	0	8	7	16	30	74	204	443	558

1982	1334	2	1	1	8	12	32	79	185	470	544
1983	1386	0	3	3	4	13	25	74	171	487	606
1984	1306	0	0	2	10	9	24	84	173	433	571
1985	1199	0	1	3	8	10	14	70	139	408	546
1986	1267	0	0	0	3	6	21	59	132	441	605
1987	1409	1	0	4	5	9	28	73	167	478	644
1988	948	0	2	1	3	5	10	58	109	315	445
1989	1160	0	0	2	7	20	17	69	169	356	519
1990	1115	0	3	2	12	11	20	66	133	363	505
1991	980	0	0	0	5	11	28	53	126	299	458
1992	1055	1	1	0	3	12	22	43	143	306	524
1993	1105	1	2	3	5	11	16	51	166	307	543
1994	854	0	0	3	5	8	26	55	160	218	379
1995	700	2	1	2	1	5	16	47	143	192	291
1996	887	0	0	1	4	8	22	58	176	248	370
1997	821	1	1	2	1	4	13	56	138	240	365
2000	835	1	0	1	2	4	19	36	121	272	379
2001	771	0	0	1	1	6	11	31	102	228	391
2002	688	0	1	0	3	7	13	28	95	217	324
2003	655	0	0	1	3	6	10	30	83	204	318
2004	602	0	0	0	3	2	11	26	73	196	291
2005	676	0	0	1	1	7	13	26	80	199	349
2006	830	0	1	0	0	6	21	36	72	266	428
2007	1080	1	0	0	1	6	16	40	118	324	574
2008	1064	0	0	0	0	6	13	41	77	302	625
2009	897	0	0	0	3	5	14	48	63	254	510
2010	928	0	1	0	0	5	15	32	77	275	523
2011	909	0	0	0	3	4	16	34	87	250	515
2012	894	0	0	0	3	6	13	42	89	247	494

2013	948	0	0	0	0	3	18	26	75	206	620
2014	1217	0	0	0	1	7	9	35	88	257	820
2015	1633	0	0	0	1	7	16	52	131	337	1089
2016	1464	0	0	0	1	6	11	36	110	326	974
2017	1670	1	0	0	2	6	15	47	104	355	1140
2018	1611	0	0	0	1	3	13	47	116	279	1152
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΠΙΝΑΚΑΣ 13: Θανόντες στον πληθυσμό από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, κατά ηλικία στις γυναίκες στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021.

ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ	Κάτω ενός έτους	1-9 ετών	10-19 ετών	20-29 ετών	30-39 ετών	40-49 ετών	50-59 ετών	60-69 ετών	70-79 ετών	80 ετών και άνω
1958	633	4	9	13	20	29	53	95	142	156	110
1959	605	0	10	8	22	30	40	97	109	182	106
1960	646	4	12	10	22	30	38	76	118	195	139
1961	668	2	12	10	12	23	46	70	108	190	194
1962	760	1	7	7	28	25	61	85	128	216	201
1963	641	2	4	5	16	26	44	76	131	204	133
1964	633	3	7	9	9	24	37	80	130	196	137
1965	482	4	3	5	13	18	22	47	103	139	127
1966	519	0	3	6	13	12	27	51	104	160	143
1967	612	1	4	7	11	15	27	62	114	193	177
1968	861	0	3	8	13	23	54	81	161	286	231
1969	788	0	3	9	10	28	44	89	157	234	214
1970	726	1	4	6	14	23	49	90	145	220	174
1971	663	2	0	6	7	22	44	81	130	184	187
1972	618	0	3	7	8	13	31	57	143	183	173
1973	582	1	3	4	9	10	27	61	121	183	163
1974	535	1	3	1	6	12	32	56	111	176	135
1975	507	1	1	2	6	8	31	44	110	169	135
1976	507	1	3	3	8	4	20	42	119	179	128
1977	536	0	0	5	4	6	31	52	114	188	136
1978	516	0	1	2	6	5	22	44	123	175	138
1979	995	0	1	3	7	13	28	64	179	355	345
1980	1057	0	2	2	5	13	34	70	179	364	388
1981	1088	0	0	8	11	6	36	82	179	357	409
1982	1068	0	1	2	8	9	9	65	170	396	408

1983	1032	0	1	2	6	16	22	56	140	373	416
1984	1023	0	0	1	1	7	17	64	131	377	425
1985	1068	0	0	1	4	7	17	60	137	397	445
1986	1031	0	1	3	3	6	10	33	143	365	467
1987	1256	0	1	0	4	5	14	53	154	473	552
1988	848	0	1	0	3	4	13	28	110	300	389
1989	1193	0	2	2	2	5	18	48	137	417	562
1990	990	0	1	2	2	6	12	30	114	326	497
1991	1055	0	0	0	4	3	12	37	130	340	529
1992	1076	0	0	1	3	8	8	51	105	327	573
1993	1125	0	0	1	4	7	8	39	137	360	569
1994	788	0	1	1	3	5	11	30	117	244	376
1995	727	1	0	2	2	6	13	42	130	196	335
1996	822	0	1	0	1	3	12	34	143	240	388
1997	764	2	0	0	1	3	13	47	105	232	361
2000	771	0	0	0	3	4	7	21	84	248	404
2001	765	0	0	1	2	2	7	28	80	222	423
2002	674	0	0	0	3	6	7	20	58	213	367
2003	700	0	1	1	0	3	5	18	53	226	393
2004	766	0	0	1	1	6	15	24	49	257	413
2005	751	0	0	0	4	6	1	29	46	236	429
2006	923	0	1	0	2	4	8	26	75	230	577
2007	1139	0	0	0	2	6	9	16	81	324	701
2008	1168	0	0	1	2	4	10	19	94	272	766
2009	962	0	0	1	1	1	6	14	54	247	638
2010	970	0	0	2	0	2	5	20	60	230	651
2011	873	0	0	1	2	5	7	17	44	225	572
2012	980	0	0	0	0	2	7	18	45	228	680
2013	1158	0	0	1	0	3	6	8	50	227	863

2014	1574	0	0	1	3	5	6	22	67	262	1208
2015	2030	0	0	0	1	5	7	33	83	327	1574
2016	1812	0	0	1	3	5	12	22	70	266	1433
2017	1908	0	0	0	1	1	8	30	74	274	1520
2018	1933	0	0	0	0	0	10	19	63	271	1570
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

Τα επόμενα τρία γραφήματα αποτελούν θερμικούς χάρτες που δείχνουν την ηλικιακή κατανομή σε ποσοστά επί του συνόλου των θανόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος την περίοδο 1958-2018 και για τα δύο φύλα (Γράφημα 48), για τους άνδρες (Γράφημα 49) και για τις γυναίκες (Γράφημα 50) ξεχωριστά. Παρατηρούμε ότι τα ποσοστά θανάτων στα βρέφη ως και 1 έτους, έχουν εκμηδενιστεί μετά το 1976 και στα δύο φύλα και πολύ χαμηλά ως και μηδενικά είναι τα ποσοστά θανάτων, στις ηλικίες από 1 έως 19 έτη και για τα δύο φύλα. Όσον αφορά τα παιδιά 1-9 ετών, τα ποσοστά θανάτων ξεπερνούσαν το 1% τα έτη 1958-1961 στο σύνολο και συγκεκριμένα για τα κορίτσια, ενώ στα αγόρια τα αντίστοιχα ποσοστά ξεπερνούσαν το 1% μόνο τη διετία 1958-1959. Για τους εφήβους 10-19 ετών τα ποσοστά προσεγγίζουν το 2% το 1958, ενώ το 2018 οι θάνατοι σε αυτές τις ηλικίες έχουν εκμηδενιστεί και στα δύο φύλα.

Σχετικά με τους ενήλικες άνω των 20 ετών, η θνησιμότητα από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος την περίοδο 1958-1978, κατανεμόταν στις ηλικιακές ομάδες 60-69 ετών, 70-79 ετών και άνω των 80 ετών. Μετά το 1979 ως και σήμερα, σταδιακά μειώνεται η θνησιμότητα στις ηλικιακές ομάδες 60-69 ετών και 70-79 ετών, με αποτέλεσμα από το 2001 και μετά, η πλειοψηφία (>50%) των θανάτων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος να αφορά άτομα ηλικίας άνω των 80 ετών, ποσοστό που το 2018 έχει φθάσει το 76,81% για αμφότερα φύλα. Η ίδια τάση παρουσιάζεται και στα δύο φύλα ξεχωριστά με κάποιες μικρές διαφοροποιήσεις στις ηλικιακές ομάδες άνω των 50 ετών. Συγκεκριμένα, μετά το 2015 οι θάνατοι στους άνδρες ηλικίας 70-79 ετών, παραμένουν περί το 20% στους άνδρες, ενώ στις γυναίκες είναι περίπου 14% και οι θάνατοι στους άνδρες ηλικίας 60-69 ετών, είναι στο 6-8 % στους άνδρες, ενώ στις γυναίκες κάτω από 4%. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι θάνατοι στις γυναίκες να συγκεντρώνονται σε ποσοστό 81,22% σε ηλικίες άνω των 80 ετών, ενώ στους άνδρες το αντίστοιχο ποσοστό είναι 71,51% για την ηλικιακή ομάδα άνω των 80 ετών.

ΓΡΑΦΗΜΑ 48: Θερμικός χάρτης (heatmap) ανά ηλικιακή ομάδα, των θανόντων από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2018.

ΕΤΗ	<1 έτους	1-9 ετών	10-19 ετών	20-29 ετών	30-39 ετών	40-49 ετών	50-59 ετών	60-69 ετών	70-79 ετών	>80 ετών
1958	0.56%	1.47%	1.75%	3.43%	4.83%	6.79%	12.18%	19.96%	27.80%	20.66%
1959	0.36%	1.42%	1.35%	3.49%	4.77%	7.19%	13.88%	17.94%	28.75%	20.57%
1960	0.49%	1.27%	1.98%	3.18%	4.59%	6.21%	11.94%	16.81%	28.46%	24.79%
1961	0.18%	1.28%	1.16%	2.08%	3.36%	5.62%	9.65%	15.21%	30.60%	30.60%
1962	0.18%	0.59%	1.06%	3.35%	3.40%	6.22%	9.68%	17.14%	27.99%	30.28%
1963	0.27%	0.47%	1.34%	2.94%	4.01%	6.02%	11.04%	17.93%	28.83%	27.16%
1964	0.27%	0.61%	1.28%	1.95%	4.24%	5.52%	11.99%	17.71%	29.76%	26.60%
1965	0.33%	0.49%	1.32%	2.39%	3.54%	4.04%	8.90%	19.52%	29.16%	30.15%
1966	0.00%	0.78%	0.86%	2.58%	2.82%	4.15%	8.45%	18.86%	30.20%	31.30%
1967	0.21%	0.56%	0.84%	1.82%	3.56%	3.56%	8.52%	16.76%	29.89%	34.22%
1968	0.10%	0.31%	0.67%	1.54%	3.19%	5.14%	8.74%	18.92%	30.64%	30.64%
1969	0.00%	0.39%	0.88%	1.49%	3.41%	5.89%	8.59%	18.78%	30.07%	30.51%
1970	0.40%	0.51%	1.02%	2.10%	2.94%	6.06%	11.27%	18.01%	28.26%	29.39%
1971	0.13%	0.26%	0.71%	1.67%	2.83%	5.85%	10.61%	19.04%	27.59%	31.32%
1972	0.20%	0.40%	0.74%	1.48%	1.81%	4.44%	8.87%	20.70%	30.17%	31.18%
1973	0.07%	0.22%	0.60%	1.34%	2.39%	4.33%	9.25%	19.10%	29.18%	33.51%
1974	0.16%	0.40%	0.24%	1.42%	2.69%	5.14%	8.23%	20.25%	31.17%	30.14%
1975	0.16%	0.24%	0.48%	1.52%	1.76%	4.88%	8.47%	19.74%	31.18%	31.57%
1976	0.08%	0.23%	0.38%	1.00%	1.84%	3.99%	7.07%	19.66%	32.57%	33.18%
1977	0.00%	0.00%	0.81%	0.73%	1.05%	4.93%	8.41%	19.48%	34.11%	30.48%
1978	0.00%	0.24%	0.24%	0.72%	1.36%	4.17%	7.22%	19.10%	33.23%	33.71%
1979	0.00%	0.04%	0.34%	0.56%	1.16%	2.58%	5.32%	16.05%	34.64%	39.23%
1980	0.04%	0.20%	0.08%	0.48%	1.13%	3.06%	5.76%	15.91%	33.19%	40.11%
1981	0.00%	0.00%	0.66%	0.74%	0.91%	2.72%	6.43%	15.77%	32.95%	39.83%
1982	0.08%	0.08%	0.12%	0.67%	0.87%	1.71%	6.00%	14.78%	36.05%	39.63%
1983	0.00%	0.17%	0.21%	0.41%	1.20%	1.94%	5.38%	12.86%	35.57%	42.27%
1984	0.00%	0.00%	0.13%	0.47%	0.69%	1.76%	6.35%	13.05%	34.78%	42.77%
1985	0.00%	0.04%	0.18%	0.53%	0.75%	1.37%	5.73%	12.17%	35.51%	43.71%
1986	0.00%	0.04%	0.13%	0.26%	0.52%	1.35%	4.00%	11.97%	35.07%	46.65%
1987	0.04%	0.04%	0.15%	0.34%	0.53%	1.58%	4.73%	12.05%	35.68%	44.88%
1988	0.00%	0.17%	0.06%	0.33%	0.50%	1.28%	4.79%	12.19%	34.24%	46.44%
1989	0.00%	0.08%	0.17%	0.38%	1.06%	1.49%	4.97%	13.00%	32.85%	45.94%
1990	0.00%	0.19%	0.19%	0.67%	0.81%	1.52%	4.56%	11.73%	32.73%	47.60%
1991	0.00%	0.00%	0.00%	0.44%	0.69%	1.97%	4.42%	12.58%	31.40%	48.50%
1992	0.05%	0.05%	0.05%	0.28%	0.94%	1.41%	4.41%	11.64%	29.70%	51.48%
1993	0.04%	0.09%	0.18%	0.40%	0.81%	1.08%	4.04%	13.59%	29.91%	49.87%
1994	0.00%	0.06%	0.24%	0.49%	0.79%	2.25%	5.18%	16.87%	28.14%	45.98%
1995	0.21%	0.07%	0.28%	0.21%	0.77%	2.03%	6.24%	19.13%	27.19%	43.87%
1996	0.00%	0.06%	0.06%	0.29%	0.64%	1.99%	5.38%	18.67%	28.55%	44.35%
1997	0.19%	0.06%	0.13%	0.13%	0.44%	1.64%	6.50%	15.33%	29.78%	45.80%
1998	0.00%	0.00%	0.00%	0.17%	1.16%	2.41%	5.49%	15.81%	29.37%	45.59%
1999	0.07%	0.00%	0.21%	0.28%	0.57%	0.99%	5.39%	15.02%	31.25%	46.21%
2000	0.06%	0.00%	0.06%	0.31%	0.50%	1.62%	3.55%	12.76%	32.38%	48.75%
2001	0.00%	0.00%	0.13%	0.20%	0.52%	1.17%	3.84%	11.85%	29.30%	52.99%
2002	0.00%	0.07%	0.00%	0.44%	0.95%	1.47%	3.52%	11.23%	31.57%	50.73%
2003	0.00%	0.07%	0.15%	0.22%	0.66%	1.11%	3.54%	10.04%	31.73%	52.47%
2004	0.00%	0.00%	0.07%	0.29%	0.58%	1.90%	3.65%	8.92%	33.11%	51.46%
2005	0.00%	0.00%	0.07%	0.35%	0.91%	0.98%	3.85%	8.83%	30.48%	54.52%
2006	0.00%	0.11%	0.00%	0.11%	0.57%	1.65%	3.54%	8.39%	28.29%	57.33%
2007	0.05%	0.00%	0.00%	0.14%	0.54%	1.13%	2.52%	8.97%	29.20%	57.46%
2008	0.00%	0.00%	0.04%	0.09%	0.45%	1.03%	2.69%	7.66%	25.72%	62.32%
2009	0.00%	0.00%	0.05%	0.22%	0.32%	1.08%	3.34%	6.29%	26.95%	61.75%
2010	0.00%	0.05%	0.11%	0.00%	0.37%	1.05%	2.74%	7.22%	26.61%	61.85%
2011	0.00%	0.00%	0.06%	0.28%	0.51%	1.29%	2.86%	7.35%	26.66%	61.00%
2012	0.00%	0.00%	0.00%	0.16%	0.43%	1.07%	3.20%	7.15%	25.35%	62.65%
2013	0.00%	0.00%	0.05%	0.00%	0.28%	1.14%	1.61%	5.94%	20.56%	70.42%
2014	0.00%	0.00%	0.04%	0.14%	0.43%	0.54%	2.04%	5.55%	18.60%	72.66%
2015	0.00%	0.00%	0.00%	0.05%	0.33%	0.63%	2.32%	5.84%	18.13%	72.70%
2016	0.00%	0.00%	0.03%	0.12%	0.34%	0.70%	1.77%	5.49%	18.07%	73.47%
2017	0.03%	0.00%	0.00%	0.08%	0.20%	0.64%	2.15%	4.97%	17.58%	74.34%
2018	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%	0.08%	0.65%	1.86%	5.05%	15.52%	76.81%

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 49: Θερμικός χάρτης (heatmap) ανά ηλικιακή ομάδα, των θανόντων ανδρών από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2018.

ΕΤΗ	<1 έτους	1-9 ετών	10-19 ετών	20-29 ετών	30-39 ετών	40-49 ετών	50-59 ετών	60-69 ετών	70-79 ετών	>80 ετών
1958	0.50%	1.51%	1.51%	3.65%	5.03%	5.53%	9.94%	17.99%	30.31%	23.27%
1959	0.63%	1.25%	1.38%	3.38%	4.63%	7.63%	12.25%	17.88%	27.75%	22.88%
1960	0.39%	0.78%	2.34%	2.99%	4.55%	6.49%	12.08%	15.58%	27.01%	27.53%
1961	0.10%	0.93%	0.93%	2.27%	3.30%	4.75%	9.08%	14.55%	32.09%	31.68%
1962	0.21%	0.32%	1.17%	3.07%	3.50%	4.77%	8.47%	17.37%	27.65%	33.37%
1963	0.23%	0.35%	1.76%	3.28%	3.98%	5.39%	10.42%	16.04%	26.58%	31.97%
1964	0.12%	0.23%	1.17%	2.35%	4.58%	5.28%	11.50%	15.61%	28.87%	30.28%
1965	0.00%	0.41%	1.50%	2.19%	3.42%	3.69%	8.33%	18.31%	29.37%	32.65%
1966	0.00%	0.92%	0.66%	2.64%	3.16%	3.43%	7.51%	18.05%	29.78%	33.86%
1967	0.24%	0.49%	0.61%	1.83%	4.39%	2.93%	7.32%	15.37%	28.66%	38.17%
1968	0.18%	0.28%	0.46%	1.57%	3.60%	4.24%	8.21%	19.10%	28.60%	33.67%
1969	0.00%	0.39%	0.68%	1.65%	3.31%	6.13%	6.52%	17.90%	30.35%	33.07%
1970	0.58%	0.48%	1.15%	2.21%	2.79%	5.58%	10.48%	16.63%	26.83%	33.17%
1971	0.00%	0.45%	0.56%	2.13%	2.47%	5.27%	9.42%	18.61%	27.47%	33.63%
1972	0.34%	0.34%	0.46%	1.61%	1.61%	4.02%	8.62%	18.97%	30.57%	33.45%
1973	0.00%	0.00%	0.53%	1.19%	2.90%	4.09%	8.31%	17.81%	27.44%	37.73%
1974	0.14%	0.27%	0.27%	1.65%	3.02%	4.53%	6.58%	19.89%	29.90%	33.74%
1975	0.13%	0.27%	0.54%	1.75%	1.88%	4.03%	8.33%	18.41%	29.70%	34.95%
1976	0.00%	0.00%	0.25%	0.63%	2.52%	4.03%	6.29%	17.23%	30.82%	38.24%
1977	0.00%	0.00%	0.71%	0.71%	1.00%	4.28%	7.42%	18.12%	33.38%	34.38%
1978	0.00%	0.27%	0.14%	0.41%	1.64%	4.11%	6.30%	15.75%	32.74%	38.63%
1979	0.00%	0.00%	0.37%	0.45%	1.05%	2.40%	4.49%	14.61%	33.86%	42.62%
1980	0.07%	0.21%	0.00%	0.49%	1.05%	2.95%	5.12%	15.15%	32.26%	42.64%
1981	0.00%	0.00%	0.60%	0.52%	1.19%	2.24%	5.52%	15.22%	33.06%	41.64%
1982	0.15%	0.07%	0.07%	0.60%	0.90%	2.40%	5.92%	13.87%	35.23%	40.78%
1983	0.00%	0.22%	0.22%	0.29%	0.94%	1.80%	5.34%	12.34%	35.14%	43.72%
1984	0.00%	0.00%	0.15%	0.77%	0.69%	1.84%	6.43%	13.25%	33.15%	43.72%
1985	0.00%	0.08%	0.25%	0.67%	0.83%	1.17%	5.84%	11.59%	34.03%	45.54%
1986	0.00%	0.00%	0.00%	0.24%	0.47%	1.66%	4.66%	10.42%	34.81%	47.75%
1987	0.07%	0.00%	0.28%	0.35%	0.64%	1.99%	5.18%	11.85%	33.92%	45.71%
1988	0.00%	0.21%	0.11%	0.32%	0.53%	1.05%	6.12%	11.50%	33.23%	46.94%
1989	0.00%	0.00%	0.17%	0.60%	1.72%	1.47%	5.95%	14.57%	30.69%	44.74%
1990	0.00%	0.27%	0.18%	1.08%	0.99%	1.79%	5.92%	11.93%	32.56%	45.29%
1991	0.00%	0.00%	0.00%	0.51%	1.12%	2.86%	5.41%	12.86%	30.51%	46.73%
1992	0.09%	0.09%	0.00%	0.28%	1.14%	2.09%	4.08%	13.55%	29.00%	49.67%
1993	0.09%	0.18%	0.27%	0.45%	1.00%	1.45%	4.62%	15.02%	27.78%	49.14%
1994	0.00%	0.00%	0.35%	0.59%	0.94%	3.04%	6.44%	18.74%	25.53%	44.38%
1995	0.29%	0.14%	0.29%	0.14%	0.71%	2.29%	6.71%	20.43%	27.43%	41.57%
1996	0.00%	0.00%	0.11%	0.45%	0.90%	2.48%	6.54%	19.84%	27.96%	41.71%
1997	0.12%	0.12%	0.24%	0.12%	0.49%	1.58%	6.82%	16.81%	29.23%	44.46%
2000	0.12%	0.00%	0.12%	0.24%	0.48%	2.28%	4.31%	14.49%	32.57%	45.39%
2001	0.00%	0.00%	0.13%	0.13%	0.78%	1.43%	4.02%	13.23%	29.57%	50.71%
2002	0.00%	0.15%	0.00%	0.44%	1.02%	1.89%	4.07%	13.81%	31.54%	47.09%
2003	0.00%	0.00%	0.15%	0.46%	0.92%	1.53%	4.58%	12.67%	31.15%	48.55%
2004	0.00%	0.00%	0.00%	0.50%	0.33%	1.83%	4.32%	12.13%	32.56%	48.34%
2005	0.00%	0.00%	0.15%	0.15%	1.04%	1.92%	3.85%	11.83%	29.44%	51.63%
2006	0.00%	0.12%	0.00%	0.00%	0.72%	2.53%	4.34%	8.67%	32.05%	51.57%
2007	0.09%	0.00%	0.00%	0.09%	0.56%	1.48%	3.70%	10.93%	30.00%	53.15%
2008	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.56%	1.22%	3.85%	7.24%	28.38%	58.74%
2009	0.00%	0.00%	0.00%	0.33%	0.56%	1.56%	5.35%	7.02%	28.32%	56.86%
2010	0.00%	0.11%	0.00%	0.00%	0.54%	1.62%	3.45%	8.30%	29.63%	56.36%
2011	0.00%	0.00%	0.00%	0.33%	0.44%	1.76%	3.74%	9.57%	27.50%	56.66%
2012	0.00%	0.00%	0.00%	0.34%	0.67%	1.45%	4.70%	9.96%	27.63%	55.26%
2013	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.32%	1.90%	2.74%	7.91%	21.73%	65.40%
2014	0.00%	0.00%	0.00%	0.08%	0.58%	0.74%	2.88%	7.23%	21.12%	67.38%
2015	0.00%	0.00%	0.00%	0.06%	0.43%	0.98%	3.18%	8.02%	20.64%	66.69%
2016	0.00%	0.00%	0.00%	0.07%	0.41%	0.75%	2.46%	7.51%	22.27%	66.53%
2017	0.06%	0.00%	0.00%	0.12%	0.36%	0.90%	2.81%	6.23%	21.26%	68.26%
2018	0.00%	0.00%	0.00%	0.06%	0.19%	0.81%	2.92%	7.20%	17.32%	71.51%

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ίδια στατιστική επεξεργασία.

ΓΡΑΦΗΜΑ 50: Θερμικός χάρτης (heatmaps) ανά ηλικιακή ομάδα των θανόντων γυναικών από νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2018.

ΕΤΗ	<1 έτους	1-9 ετών	10-19 ετών	20-29 ετών	30-39 ετών	40-49 ετών	50-59 ετών	60-69 ετών	70-79 ετών	>80 ετών
1958	0.63%	1.42%	2.05%	3.16%	4.58%	8.37%	15.01%	22.43%	24.64%	17.38%
1959	0.00%	1.65%	1.32%	3.64%	4.96%	6.61%	16.03%	18.02%	30.08%	17.52%
1960	0.62%	1.86%	1.55%	3.41%	4.64%	5.88%	11.76%	18.27%	30.19%	21.52%
1961	0.30%	1.80%	1.50%	1.80%	3.44%	6.89%	10.48%	16.17%	28.44%	29.04%
1962	0.13%	0.92%	0.92%	3.68%	3.29%	8.03%	11.18%	16.84%	28.42%	26.45%
1963	0.31%	0.62%	0.78%	2.50%	4.06%	6.86%	11.86%	20.44%	31.83%	20.75%
1964	0.47%	1.11%	1.42%	1.42%	3.79%	5.85%	12.64%	20.54%	30.96%	21.64%
1965	0.83%	0.62%	1.04%	2.70%	3.73%	4.56%	9.75%	21.37%	28.84%	26.35%
1966	0.00%	0.58%	1.16%	2.50%	2.31%	5.20%	9.83%	20.04%	30.83%	27.55%
1967	0.16%	0.65%	1.14%	1.80%	2.45%	4.41%	10.13%	18.63%	31.54%	28.92%
1968	0.00%	0.35%	0.93%	1.51%	2.67%	6.27%	9.41%	18.70%	33.22%	26.83%
1969	0.00%	0.38%	1.14%	1.27%	3.55%	5.58%	11.29%	19.92%	29.70%	27.16%
1970	0.14%	0.55%	0.83%	1.93%	3.17%	6.75%	12.40%	19.97%	30.30%	23.97%
1971	0.30%	0.00%	0.90%	1.06%	3.32%	6.64%	12.22%	19.61%	27.75%	28.21%
1972	0.00%	0.49%	1.13%	1.29%	2.10%	5.02%	9.22%	23.14%	29.61%	27.99%
1973	0.17%	0.52%	0.69%	1.55%	1.72%	4.64%	10.48%	20.79%	31.44%	28.01%
1974	0.19%	0.56%	0.19%	1.12%	2.24%	5.98%	10.47%	20.75%	32.90%	25.23%
1975	0.20%	0.20%	0.39%	1.18%	1.58%	6.11%	8.68%	21.70%	33.33%	26.63%
1976	0.20%	0.59%	0.59%	1.58%	0.79%	3.94%	8.28%	23.47%	35.31%	25.25%
1977	0.00%	0.00%	0.93%	0.75%	1.12%	5.78%	9.70%	21.27%	35.07%	25.37%
1978	0.00%	0.19%	0.39%	1.16%	0.97%	4.26%	8.53%	23.84%	33.91%	26.74%
1979	0.00%	0.10%	0.30%	0.70%	1.31%	2.81%	6.43%	17.99%	35.68%	34.67%
1980	0.00%	0.19%	0.19%	0.47%	1.23%	3.22%	6.62%	16.93%	34.44%	36.71%
1981	0.00%	0.00%	0.74%	1.01%	0.55%	3.31%	7.54%	16.45%	32.81%	37.59%
1982	0.00%	0.09%	0.19%	0.75%	0.84%	0.84%	6.09%	15.92%	37.08%	38.20%
1983	0.00%	0.10%	0.19%	0.58%	1.55%	2.13%	5.43%	13.57%	36.14%	40.31%
1984	0.00%	0.00%	0.10%	0.10%	0.68%	1.66%	6.26%	12.81%	36.85%	41.54%
1985	0.00%	0.00%	0.09%	0.37%	0.66%	1.59%	5.62%	12.83%	37.17%	41.67%
1986	0.00%	0.10%	0.29%	0.29%	0.58%	0.97%	3.20%	13.87%	35.40%	45.30%
1987	0.00%	0.08%	0.00%	0.32%	0.40%	1.11%	4.22%	12.26%	37.66%	43.95%
1988	0.00%	0.12%	0.00%	0.35%	0.47%	1.53%	3.30%	12.97%	35.38%	45.87%
1989	0.00%	0.17%	0.17%	0.17%	0.42%	1.51%	4.02%	11.48%	34.95%	47.11%
1990	0.00%	0.10%	0.20%	0.20%	0.61%	1.21%	3.03%	11.52%	32.93%	50.20%
1991	0.00%	0.00%	0.00%	0.38%	0.28%	1.14%	3.51%	12.32%	32.23%	50.14%
1992	0.00%	0.00%	0.09%	0.28%	0.74%	0.74%	4.74%	9.76%	30.39%	53.25%
1993	0.00%	0.00%	0.09%	0.36%	0.62%	0.71%	3.47%	12.18%	32.00%	50.58%
1994	0.00%	0.13%	0.13%	0.38%	0.63%	1.40%	3.81%	14.85%	30.96%	47.72%
1995	0.14%	0.00%	0.28%	0.28%	0.83%	1.79%	5.78%	17.88%	26.96%	46.08%
1996	0.00%	0.12%	0.00%	0.12%	0.36%	1.46%	4.14%	17.40%	29.20%	47.20%
1997	0.26%	0.00%	0.00%	0.13%	0.39%	1.70%	6.15%	13.74%	30.37%	47.25%
2000	0.00%	0.00%	0.00%	0.39%	0.52%	0.91%	2.72%	10.89%	32.17%	52.40%
2001	0.00%	0.00%	0.13%	0.26%	0.26%	0.92%	3.66%	10.46%	29.02%	55.29%
2002	0.00%	0.00%	0.00%	0.45%	0.89%	1.04%	2.97%	8.61%	31.60%	54.45%
2003	0.00%	0.14%	0.14%	0.00%	0.43%	0.71%	2.57%	7.57%	32.29%	56.14%
2004	0.00%	0.00%	0.13%	0.13%	0.78%	1.96%	3.13%	6.40%	33.55%	53.92%
2005	0.00%	0.00%	0.00%	0.53%	0.80%	0.13%	3.86%	6.13%	31.42%	57.12%
2006	0.00%	0.11%	0.00%	0.22%	0.43%	0.87%	2.82%	8.13%	24.92%	62.51%
2007	0.00%	0.00%	0.00%	0.18%	0.53%	0.79%	1.40%	7.11%	28.45%	61.55%
2008	0.00%	0.00%	0.09%	0.17%	0.34%	0.86%	1.63%	8.05%	23.29%	65.58%
2009	0.00%	0.00%	0.10%	0.10%	0.10%	0.62%	1.46%	5.61%	25.68%	66.32%
2010	0.00%	0.00%	0.21%	0.00%	0.21%	0.52%	2.06%	6.19%	23.71%	67.11%
2011	0.00%	0.00%	0.11%	0.23%	0.57%	0.80%	1.95%	5.04%	25.77%	65.52%
2012	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.20%	0.71%	1.84%	4.59%	23.27%	69.39%
2013	0.00%	0.00%	0.09%	0.00%	0.26%	0.52%	0.69%	4.32%	19.60%	74.53%
2014	0.00%	0.00%	0.06%	0.19%	0.32%	0.38%	1.40%	4.26%	16.65%	76.75%
2015	0.00%	0.00%	0.00%	0.05%	0.25%	0.34%	1.63%	4.09%	16.11%	77.54%
2016	0.00%	0.00%	0.06%	0.17%	0.28%	0.66%	1.21%	3.86%	14.68%	79.08%
2017	0.00%	0.00%	0.00%	0.05%	0.05%	0.42%	1.57%	3.88%	14.36%	79.66%
2018	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.52%	0.98%	3.26%	14.02%	81.22%

ΠΗΓΗ: Πρωτογενή στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ, ιδία στατιστική επεξεργασία.

Ο παγκόσμιος πληθυσμός γερνάει, με τον αριθμό και τα ποσοστά των ηλικιωμένων να αυξάνονται σε κάθε χώρα. Μέχρι το 2050, ο παγκόσμιος ηλικιωμένος πληθυσμός θα ξεπεράσει τον πληθυσμό των νέων για πρώτη φορά στην ιστορία και τα άτομα 80 ετών και άνω αποτελούν το ταχύτερα αναπτυσσόμενο τμήμα του πληθυσμού παγκοσμίως. Τα ευπαθή και ευάλωτα ηλικιωμένα άτομα διατρέχουν ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο για την ανάπτυξη μολυσματικών ασθενειών. Επιπλέον, αυτά τα άτομα διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου από σοβαρές μολυσματικές ασθένειες, οι οποίες ευθύνονται για το ένα τρίτο όλων των θανάτων μεταξύ των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω ^[43].

Πρόσθετα, η επίπτωση της σήψης αυξάνεται με την ηλικία, οδηγώντας σε απότομη επίπτωση σε άτομα άνω των 80 ετών και σχετίζεται με εξαιρετικά υψηλά ποσοστά θνησιμότητας. Τα ηλικιωμένα άτομα είναι επίσης πιο επιρρεπή σε λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος. Τουλάχιστον το 20% των γυναικών και το 10% των ανδρών άνω των 80 ετών έχουν βακτηριουρία. Η ουρολοίμωξη είναι η πιο κοινή πηγή βακτηριαιμίας στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, καθώς αντιπροσωπεύει το 50% των περιπτώσεων βακτηριαιμίας σε ασθενείς ηλικίας 80 ετών και άνω. Μια μελέτη προέβλεψε ότι το σηπτικό σοκ είναι ένας ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου για θνησιμότητα σε ασθενείς ηλικίας 80 ετών και άνω. Ωστόσο, λίγες μελέτες έχουν αξιολογήσει το ουροσηπτικό σοκ σε ηλικιωμένα άτομα με ουρολοίμωξη, ειδικά στον ταχύτερα αναπτυσσόμενο ηλικιακό πληθυσμό ^[43].

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο κύριος σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η δημογραφική απεικόνιση των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, την περίοδο 1958-2021. Η καταγραφή των νοσημάτων από την ΕΛ.ΣΤΑΤ, καταδεικνύει ως πρώτη αιτία θανάτου τα καρδιαγγειακά νοσήματα, με δεύτερα σε συχνότητα τους καρκίνους. Ωστόσο μεταξύ των συχνότερων νοσημάτων κατατάσσονται και τα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, τα οποία φαίνεται να πλήττουν τον γενικό πληθυσμό και κατά επέκταση επιβαρύνουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, μέσω της περίθαλψης, νοσηλείας και θεραπείας τους στα νοσοκομεία.

Την περίοδο που μελετάμε, μεγάλο ρόλο στην εξέλιξη των νοσημάτων και ειδικότερα των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος, διαδραματίσανε παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη, σε σχέση με τα συμπεράσματα που καταγράφονται στη συνέχεια. Έχουμε μια αλματώδη εξέλιξη της τεχνολογίας, η οποία σε συνδυασμό με την επίσης μεγάλη πρόοδο της Ιατρικής Επιστήμης, επηρέασαν σίγουρα θετικά την αντιμετώπιση των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού συστήματος. Από την άλλη μεριά, η γήρανση του πληθυσμού στην Ευρώπη και στην Ελλάδα ειδικότερα, οδήγησε στην «σμίκρυνση» των νεότερων ηλικιακών ομάδων και στην διεύρυνση των μεγαλύτερων ηλικιακών ομάδων. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης, επηρέασαν την εκδήλωση και εξέλιξη των νοσημάτων του ουροποιογεννητικού, τουλάχιστον όσον αφορά τις ηλικιακές ομάδες. Όσον αφορά το φύλο, η υπεροχή των γυναικών έναντι των ανδρών, σε σχέση με το προσδόκιμο ηλικίας αποτυπώνεται και στα συμπεράσματά μας.

Από τη μελέτη προέκυψαν τα ακόλουθα κυριότερα συμπεράσματα:

- Το ποσοστό των ασθενών με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών ξεκινά από 6.3% το 1962 και φθάνει το 8% το 2015. Οι καθαροί αριθμοί εξελθόντων ασθενών από όλα τα νοσήματα μειώνονται κατά 32,5% το 2015 σε σύγκριση με το 2011, ενώ παρόμοια μείωση (31,7%) παρατηρείται μεταξύ 2011-2015 και στους ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος. Το ποσοστό των ανδρών ασθενών με νοσήματα

του ουροποιογεννητικού συστήματος επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών ξεκινά από 5,6% το 1963 και φθάνει το 7,2% το 2015, ενώ το ποσοστό των γυναικών ασθενών με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος επί του συνόλου των εξελθόντων ασθενών ξεκινά από 7% το 1963 και φθάνει το 8,7% το 2015. Ο λόγος γυναικών προς άνδρες ασθενείς από νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, παραμένει άνω της μονάδας την περίοδο 1963-2015, γεγονός που υποδεικνύει ότι οι γυναίκες εξελθούσες είναι πάντα περισσότερες από τους άνδρες εξελθόντες ασθενείς για τη συγκεκριμένη ομάδα νοσημάτων.

- Ως και το 1978 τα ποσοστά ίασης παρέμεναν υψηλότερα των ποσοστών βελτίωσης, από 58,4% το 1962 έως 47,4% το 1978 για την ίαση και από 32% το 1962 έως 44,1% το 1978 για τη βελτίωση. Στη συνέχεια, τα ποσοστά ίασης μειώνονται και το 2015 φθάνουν το 11,5% και τα ποσοστά βελτίωσης αυξάνονται φθάνοντας το 79,5%. Τα ποσοστά αμετάβλητης κατάστασης παραμένουν κάτω του 7% ως και το 1994 και στη συνέχεια αυξάνονται μέχρι και 15,6% το 2013. Η επιδείνωση αποτελεί κάτω του 1% των καταστάσεων έκβασης, ενώ οι θάνατοι μειώθηκαν από 1,6% το 1962 σε 0,7% το 1998 και αυξήθηκαν πάλι στο 1,5% το 2015. Αυτό που έχει μεταβληθεί στους θανάτους και είναι σημαντικό να αναδειχθεί είναι η ηλικιακή κατανομή των θανόντων. Ενώ πριν το 1978 υπήρχαν υψηλά ποσοστά θνησιμότητας στις ηλικιακές ομάδες από 60 ετών και άνω, η κατανομή μετατοπίστηκε προς τις μεγαλύτερες ηλικίες με αποτέλεσμα μετά το 2000 να υπάρχει η μεγαλύτερη συγκέντρωση θανάτων στις ηλικίες άνω των 80 ετών. Παρόλα αυτά, οι άνδρες παρουσιάζουν λίγο υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας σε ηλικίες 60-79 ετών σε σύγκριση με τις γυναίκες, για τις οποίες τα ποσοστά θνησιμότητας σε ηλικίες 60-79 ετών είναι χαμηλότερα, ενώ η συντριπτική πλειοψηφία των θανάτων καταγράφεται για ηλικίες άνω των 80 ετών.
- Όσον αφορά την εμφάνιση των νόσων του ουροποιογεννητικού συστήματος, αυτή επικρατεί στους άνδρες στη βρεφική και παιδική ηλικία (ως και 9 ετών), ενώ στις ηλικίες της εφηβείας (10-19 ετών) η επικράτηση είναι όμοια και στα δύο φύλα. Στην ηλικιακή ομάδα 20-49 ετών η πλειοψηφία των ασθενών είναι γυναίκες ενώ σε ηλικίες άνω των 50 ετών επικρατούν οι άνδρες ασθενείς. Ειδικά για την ηλικιακή ομάδα άνω των 80 ετών τα ποσοστά εμφάνισης των νόσων του ουροποιογεννητικού συστήματος συγκλίνουν μετά το 2013 και για τα δύο φύλα.

- Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση των ασθενών με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος, επικρατέστερη είναι η ομάδα των έγγαμων και ακολουθούν οι άγαμοι, οι χήροι, οι ασθενείς με άγνωστη οικογενειακή κατάσταση και οι διαζευγμένοι, με σχετικά σταθερή χρονική εξέλιξη την χρονική περίοδο της μελέτης. Στους άγαμους εξελθόντες ασθενείς και στους ασθενείς με άγνωστη οικογενειακή κατάσταση τα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος είναι επικρατέστερα στους άνδρες (7% ως και 20%). Αντίθετα, στους έγγαμους, τους χήρους και τους διαζευγμένους εξελθόντες ασθενείς τα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος είναι επικρατέστερα στις γυναίκες με μεγάλη διαφορά από 20% ως και 50%.
- Όσον αφορά τις ημέρες νοσηλείας των ασθενών με νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος αυτές έχουν μειωθεί δραματικά από το 1965 ως το 2015 (από 13 σε 4.3 ημέρες αντίστοιχα). Σε όλο το διάστημα μελέτης, οι ημέρες νοσηλείας των ανδρών ασθενών είναι περισσότερες από αυτές για τις γυναίκες, διαφορά που κυμαίνεται από 1 έως 5 μέρες επιπλέον για τους άνδρες ασθενείς.
- Τέλος, για τον τόπο μόνιμης διαμονής, τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στην Περιφέρεια της Πρωτεύουσας και τη Μακεδονία (συνολικά άνω του 50% των κρουσμάτων), και ακολουθούν η Πελοπόννησος (9,2%), η Λοιπή Στερεά Ελλάδα και Εύβοια (8,8%), η Θεσσαλία και η Κρήτη (με ποσοστό 5,8% για την κάθε μία), τα Νησιά του Αιγαίου (4,3%), η Θράκη (3,1%), η Ήπειρος (3%) και τέλος τα Νησιά του Ιονίου (1,8%). Αναλυτικότερα για κάθε γεωγραφικό διαμέρισμα την περίοδο 1963-2015 παρατηρείται η ακόλουθη εξέλιξη: α) στην Πρωτεύουσα έχουμε αισθητή μείωση του ποσοστού εξελθόντων από 39,3% (1963) σε 23,4% (2015), β) στην Λοιπή Στερεά Ελλάδα και Εύβοια το ποσοστό διπλασιάζεται από 7,5% (1963) σε 13,9% (2015), γ) αξιοσημείωτη αύξηση παρατηρείται στην Μακεδονία από 16,6% (1963) σε 22,1% (2015) και στην Θεσσαλία από 4,8% (1963) σε 6,9% (2015), δ) σχεδόν σταθερό παραμένει το ποσοστό εξελθόντων, με μια μικρή μείωση, στα Ιόνια Νησιά από 2,4% (1963) σε 1,8% (2015), στα Νησιά του Αιγαίου από 5,3% (1963) σε 4,9% (2015) και στην Πελοπόννησο από 8,7% (1963) σε 8,3% (2015), ε) σχεδόν σταθερό με μια πολύ μικρή αύξηση, όχι σημαντική, παρατηρείται στην Ήπειρο από 2,6% (1963) σε 3,4% (2015), στην Θράκη από 2,5% (1963) σε 3,6% (2015) και στην Κρήτη από 5,2% (1963) σε 5,9% (2015).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος, είναι ο πιο κοινός τύπος λοίμωξης μεταξύ των γυναικών και δη νεαρής ηλικίας, αν και απαντάται και σε άντρες μεγαλύτερης ηλικίας αρκετά συχνά και θεωρείται η πιο κοινή αιτία νοσηλείας λόγω βακτηριακών λοιμώξεων. Οι ηλικιωμένοι είναι πιο επιρρεπείς σε ουρολοιμώξεις σε σύγκριση με νεαρά άτομα λόγω των υψηλών ποσοστών κατακράτησης ούρων, ακράτειας ούρων, μακροχρόνιων νοσηλείων, παρουσίας συννοσηροτήτων, συνοδευτικών καθετηριασμών ούρων και μειωμένης ανοσολογικής απόκρισης. Οι τροποποιησιμοι παράγοντες κινδύνου των ουρολοιμώξεων μεταξύ των ηλικιωμένων περιλαμβάνουν ανωμαλίες του ουροποιητικού συστήματος, ιδιαίτερα σε άτομα με κατακράτηση ή ακράτεια ούρων (υπερπλασία προστάτη), σακχαρώδη διαβήτη, καθετηριασμό ούρων και σεξουαλική επαφή, που είναι ο κύριος παράγοντας κινδύνου τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες σε μεγαλύτερη ηλικία. Ο επιπολασμός των λοιμώξεων του ουροποιογεννητικού συστήματος είναι υψηλότερος στις γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Στα μεσήλικα άτομα, η συχνότητα της ουρολοίμωξης μειώνεται αλλά αυξάνεται με την αύξηση της ηλικίας. Η συχνότητα των λοιμώξεων του ουροποιογεννητικού συστήματος αυξάνεται σημαντικά τόσο σε άνδρες όσο και σε γυναίκες ηλικίας άνω των 85 ετών. Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος έχουν σοβαρή οικονομική επιβάρυνση για την κοινωνία βλάπτοντας την εργασιακή αποδοτικότητα, τις προσωπικές και οικογενειακές ευθύνες, την ποιότητα ζωής και τη σεξουαλική υγεία. Η συχνή ή ακατάλληλη χρήση αντιβιοτικών κατά τη θεραπεία των λοιμώξεων μπορεί επίσης να προκαλέσει επιπλοκές, όπως υψηλή αντοχή στα αντιβιοτικά, και δυσβακτηριακή χλωρίδα. Για τις γυναίκες, οι λοιμώξεις κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορούν να προκαλέσουν σοβαρές επιπλοκές, όπως πρόωρο τοκετό, εκλαμψία, αναιμία και βρέφη με χαμηλό βάρος γέννησης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ)/e-εκδόσεις/Ψηφιακή βιβλιοθήκη/Ειδικά Δημοσιεύματα /Πληθυσμός/Φυσική κίνηση πληθυσμού από 1958-1997. Διαθέσιμο από <http://www.dlib.statistics.gr/page/portal/ESYE/categoryyears>

Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ)/e-εκδόσεις/Ψηφιακή βιβλιοθήκη/Ειδικά Δημοσιεύματα/Υγεία/Κοινωνική Πρόνοια και Υγιεινή από 1958-1998. Διαθέσιμο από <http://www.dlib.statistics.gr/page/portal/ESYE/categoryyears>

Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ)/Στατιστικές/Πληθυσμός και κοινωνικές συνθήκες/Υγειονομική περίθαλψη/Κλειστή νοσοκομειακή περίθαλψη (εξερχόμενοι ασθενείς). Διαθέσιμο από <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE12/>

Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ)/Στατιστικές/Πληθυσμός και κοινωνικές συνθήκες/Δημογραφία/Θάνατοι/ICD-9Αιτίες. Διαθέσιμο από <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SPO12>

Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ)/Στατιστικές/Πληθυσμός και κοινωνικές συνθήκες/Δημογραφία/Θάνατοι/ΑιτίεςICD-10. Διαθέσιμο από <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SPO13>

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Κατρίτσης Ε., Κελέκης Δ., Κούβελας Η. Στοιχεία ανατομίας και στοιχεία φυσιολογίας. Εκδόσεις Ίδρυμα Ευγενιδίου, Αθήνα 2007: 108, 110-115, 120-121, 123.
2. Κατρίτσης Ε., Παπαδόπουλος Ν. Ανατομική του Ανθρώπου, βιβλίο ΙΙΙ, Σπλαχνολογία-Καρδιά. Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας Μ. Ασίας 70 Γουδί, Αθήνα 1998: 146, 154-159, 164, 167-169, 171, 175-181, 188-191, 193, 215, 217.
3. Κωστακόπουλος Α. Ουρολογία Ι. Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2003: 20, 24, 26, 28-31, 34, 50-51, 53.
4. Μητρόπουλος Ν. Ουροποιητικό σύστημα, e-class 2019. Διαθέσιμο από <https://eclass.uop.gr>. Πρόσβαση στις 1/10/21.
5. Χατζημηνάς Ι. Επίτομη Φυσιολογία. Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόριος Κ. Παρισιάνος, Ναυαρίνου 20, Αθήνα 1987: 231-232, 237, 240, 252-255, 257-258, 423-425, 427, 437, 440.
6. Νεφρολογικό Ιατρείο Πάτρας. Διαθέσιμο από <https://www.nephrologia.gr>. Πρόσβαση στις 28/11/21.
7. Σάρρου Α. Λοιμώξεις ανώτερου και κατώτερου ουροποιογεννητικού συστήματος. Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις για την καταπολέμηση των λοιμώξεων. Διπλωματική εργασία. Λάρισα 2019: 20-22.
8. Μανώλης Ε. Βασική Κλινική Ανατομία. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2011: 105.
9. Richard L. Drake, Wayne Vogl, Adam W. M. Mitchell. Gray's Ανατομία. Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2007; 2: 411.
10. Φίσκα Α. Grant's Ανατομία, Έγχρωμος Άτλας. Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2012: 75-76.
11. Παρασκευάς Γ. Ανατομία του Ανθρώπου. Εκδόσεις University Studio Press, Θεσσαλονίκη 2008: 125-127.

12. Βλάχης Κ., Κανάρης Χ., Νούσιος Γ., Δεμέστιχα Θ., Σγάτζος Μ. Εγχειρίδιο Περιγραφικής Ανατομικής, Εσωτερικά όργανα. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2009: 87-89.
13. Richard L. Drake, Wayne Vogl, Adam W. M. Mitchell. Gray's Ανατομία. Broken Hill Publisher LTD, Νικοσία, Κύπρος 2006: 115-117.
14. Πλέσσας Σ. Τ. Φυσιολογία Ανθρώπου. Εκδόσεις Φάρμακον-Τόπος, Αθήνα 2010: 646.
15. Sherwood L. Εισαγωγή στην Φυσιολογία του Ανθρώπου: Από τα κύτταρα στα συστήματα. Ακαδημαϊκές Εκδόσεις Ι. Μπάσδρα και ΣΙΑ Ο.Ε, Αλεξανδρούπολη 2016: 986.
16. Σβερώνης Γ. Μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν την έκβαση της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Διπλωματική εργασία, Λάρισα 2014: 7-8.
17. Γαλάνη Ι. Λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος. Διπλωματική εργασία, Ιωάννινα 2019: 8, 12-13, 43-44.
18. Νικολαΐδης Π. ΚΕΛΠΝΟ. Κατευθυντήριες οδηγίες για διάγνωση και εμπειρική θεραπεία των λοιμώξεων. Κεφάλαιο 7^ο: Κατευθυντήριες οδηγίες για την διάγνωση και την θεραπεία των λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος, Αθήνα 2015: 66, 71, 81.
19. Γρηγοριάδης Φ. Ουρηθρίτιδες. Περιοδικό Εν Χρω, 2008; (12): 16. Διαθέσιμο στο http://www.iatrikionline.gr/En_Xro12/06.pdf. Πρόσβαση στις 20/11/21.
20. Βελισσάρης Δ. Λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος, e-class. Διαθέσιμο στο <https://www.e-class.upatras.gr>. Πρόσβαση στις 15/11/21.
21. Κατσούλα Η., Μίαρη Ν., Κλώνου Ε., Παναγιωτάκη Ε. Νοσοκομείο Κέρκυρας. Η συμπεριφορά των μικροοργανισμών στις ουρολοιμώξεις στην κοινότητα. Ιατρικά Χρονικά Β. Δ. Ελλάδος 2004; 4(2): 116.
22. Barber A., Norton P., Spivak A., Mulvey M. Clinical Infections Diseases, Σεπτέμβριος 2013; 57(5): 719, 721-722. Διαθέσιμο από <http://dx.doi.org/10.1093/cid/cit284>.
23. Ρούσκας Κ. Άμεσα εξωνοσοκομειακά κόστη της οξείας προστατίτιδας ασφαλιζόμενου σε ΕΟΠΥΥ-ΕΦΚΑ. Διπλωματική εργασία, Φεβρουάριος 2021: 13, 19, 21.

24. Tefekli A., Cezayirli F. The history of urinary stones. Scientific World Journal 2013; 1. Διαθέσιμο από <http://dx.doi.org/10.1155/2013/423964>.
25. Ινστιτούτο Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων (ΙΜΟΠ). Λιθίαση του ουροποιητικού συστήματος και καλοήθης υπερπλασία του προστάτη. Διαθέσιμο από <http://www.imop.gr> Πρόσβαση στις 30/11/21.
26. Σονικιάν Μ., Μεταξάκη Π., Παπαβασιλείου Δ., Σκαράκης Ι. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2008; 25(6): 730.
27. Γκράβας Σ, Λιθίαση Ουροποιητικού, κεφ. 10^ο. Μωυσίδης Κ, Καλοήθης υπερπλασία του προστάτη, κεφ. 12^ο. Σύγγραμμα Ουρολογίας. Διαθέσιμο από <http://www.med.auth.gr/urology-ebook> Ανάκτηση στις 1/12/21.
28. Γερογιάννη Γ., Γερογιάννη Σ. Οξεία νεφρική ανεπάρκεια. Μια αιφνίδια έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας. Dialysis Living 2007; (18): 6-7.
29. Σόμπολος Κ. Οξεία νεφρική βλάβη: ορισμός και στοιχεία επιδημιολογίας. Ελληνική Νεφρολογική 2013; 25 (Συμπληρωματικό τεύχος): 18-21.
30. Στεφανίδης Ι., Καραθανάσης Δ., Ανδρούλα Κ., Πισσάς Γ., Ελευθεριάδης Θ., Τσιλιμίγκας Ν. Dialysis Living; (51): 36.
31. Ελληνική νεφρολογική εταιρία. Θεραπευτικά πρωτόκολλα. Κλινικές οδηγίες για την ΧΝΝ. Εκτίμηση-ταξινόμηση-διαστρωμάτωση της ΧΝΝ. Ορισμός-στάδια της ΧΝΝ. Διαθέσιμο από <https://www.ene.gr>. Πρόσβαση στις 5/12/21.
32. Βαϊοπούλου Σ. Η επίδραση της μεσογειακής διατροφής σε βιοχημικούς δείκτες φλεγμονής και αθηρωμάτωσης νεφροπάθειας τελικού σταδίου. Διπλωματική εργασία, Λάρισα 2019: 6.
33. Παπουλίδου Φ., Ποικιλίδου Μ., Λαζαρίδης Α. Υπέρταση και ΧΝΝ. Αρτηριακή Υπέρταση 2008; 17(2): 99-100.
34. Παπαδόπουλος Αθ., Τσαλίκης Τρ. Ινοκυστική μαστοπάθεια- Βιβλιογραφική ανασκόπηση. Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογία 2009; 21(2): 135-136.

35. Guray M., Sahin A. Benign Breast Diseases: Classification, Diagnosis and Management. The Oncologist Breast Cancer 2006; 11(5):438. Διαθέσιμο από <http://doi.org/10.1634/theoncologist.11-5-435>
36. Μιχαλοπούλου Β. Πρόληψη του καρκίνου του μαστού σε δευτεροβάθμιο νοσοκομείο. Διπλωματική εργασία, Σπάρτη Ιούνιος 2017: 30.
37. Κοτρώνης Κ., Ζαφράκας Μ., Γκριμπίζης Γ., Μηλιαράς Δ., Ταρλατζής Β. Παθογένεια της ενδομητρίωσης: ποιο ρόλο παίζουν τα ένζυμα της εξωκυττάριας ουσίας. Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογία 2008; 20(4): 351-352.
38. Smolarz B., Szylo K., Romanowicz H. Endometriosis: Epidemiology, Classification, Pathogenesis, Treatment and Genetics (review of literature). International Molecular Sciences 2021; 22(19): 1, 3. Διαθέσιμο από <http://doi.org/10.3390/ijms221910554>
39. Λιόκαρη Μ.Ε. Ο πολυμορφισμός GSTM1 στην ενδομητρίωση στον ελληνικό γυναικείο πληθυσμό. Διπλωματική εργασία, 2018: 27-29.
40. Σταθοπούλου Κ.Μ. Επιδημιολογική και κλινική μελέτη γυναικών με κύστη ωοθήκης σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα της Ελλάδας. Συστηματική ανασκόπηση και αναδρομική μελέτη με χρήση R Studio. Διπλωματική εργασία, Λαμία 2019: 19-22.
41. Farghaly S. A. Current diagnosis and management of ovarian cysts. Clin Exp Obstet Gynecol, 2014; 41(6): 609. PMID: 25551948.
42. Κύστεις ωοθηκών. <http://www.ivf-embryo.gr>. Πρόσβαση στις 25/11/21.
43. Hsiao CY, Chen TH, Lee YC, Hsiao MC, Hung PH, Wang MC. Risk factors for uroseptic shock in hospitalized patients aged over 80 years with urinary tract infection. Ann Transl Med 2020;8(7):477. doi: 10.21037/atm.2020.03.95

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 14: Τα συχνότερα νοσήματα του ουρογεννητικού συστήματος στην Ελλάδα, καταγεγραμμένα από την ΕΛ.ΣΤΑΤ (2014-2018), με βάση την ταξινόμηση ICD-10.

N00-N99	ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
N00	Οξύ νεφριτιδικό σύνδρομο
N01	Ταχέως εξελισσόμενο νεφριτιδικό σύνδρομο
N02	Υποτροπιάζουσα και εμμένουσα αιματουρία
N03	Χρόνιο νεφριτιδικό νόσημα
N04	Νεφρωσικό σύνδρομο
N05	Μη καθορισμένο νεφριτιδικό νόσημα
N06	Μεμονωμένη πρωτεϊνουρία με καθορισμένη μορφολογική βλάβη
N07	Κληρονομική νεφροπάθεια που δεν ταξινομείται αλλού
N08	Σπειραματικές διαταραχές σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N10	Οξεία διαμεσωληνιακή νεφρίτιδα
N11.0	Μη αποφρακτική χρόνια πυελονεφρίτιδα από παλινδρόμηση
N11.1	Χρόνια αποφρακτική πυελονεφρίτιδα
N12	Διαμεσωληνιακή νεφρίτιδα, μη καθορισμένη ως οξεία ή χρόνια
N13	Αποφρακτική νεφροπάθεια και ουροπάθεια από παλινδρόμηση
N13.3	Υδρονέφρωση άλλη και μη καθορισμένη
N14	Διαμεσωληνιακές και σωληνιακές καταστάσεις από φάρμακα ή βαρέα μέταλλα
N14.0	Νεφροπάθεια από αναλγητικά
N15.1	Νεφρικό και περινεφρικό απόστημα
N16	Διαμεσωληνιακές διαταραχές σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N17	Οξεία νεφρική ανεπάρκεια
N18	Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
N18.0	Νεφροπάθεια τελικού σταδίου
N18.9	Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια μη καθορισμένη
N19	Μη καθορισμένη νεφρική ανεπάρκεια
N20	Λιθίαση νεφρού και ουρητήρα
N20.0	Νεφρόλιθος
N20.1	Λίθος ουρητήρα
N21	Λίθος του κατώτερου ουροποιητικού
N21.0	Λίθος στην κύστη
N22	Λίθος του ουροποιητικού σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N23	Μη καθορισμένος νεφρικός κολικός
N25.1	Νεφρογενής άποιος διαβήτης
N25.8	Άλλες διαταραχές που προκύπτουν από έκπτωση της λειτουργίας των νεφρικών σωληναρίων

N26	Μη καθορισμένος ρικνός νεφρός
N27	Μικρός νεφρός άγνωστης αιτιολογίας
N27.0	Μικρός νεφρός ετερόπλευρος
N28.1	Επίκτητη κύστη νεφρού
N28.9	Διαταραχές νεφρού και ουρητήρα μη καθορισμένη
N29.8	Άλλες διαταραχές νεφρού και ουρητήρα σε άλλα νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N30	Κυστίτιδα
N30.0	Οξεία κυστίτιδα
N31	Νευρομυϊκή δυσλειτουργία ουροδόχου κύστης που δεν ταξινομείται αλλού
N32	Άλλες διαταραχές της κύστης
N32.0	Απόφραξη του τραχήλου της ουροδόχου κύστης
N32.9	Διαταραχή ουροδόχου κύστης μη καθορισμένη
N33	Διαταραχές ουροδόχου κύστης σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N34	Ουρηθρίτιδα και ουρηθρικό σύνδρομο
N34.0	Ουρηθρικό απόστημα
N35	Στένωση της ουρήθρας
N36	Άλλες διαταραχές της ουρήθρας
N36.0	Ουρηθρικό συρίγγιο
N36.3	Πρόπτωση ουρηθρικού βλεννογόνου
N37.8	Άλλες διαταραχές ουρήθρας σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N39	Άλλες διαταραχές του ουροποιητικού συστήματος
N39.0	Λοίμωξη ουροποιητικού μη καθορισμένης εντόπισης
N40	Υπερπλασία προστάτη
N41	Φλεγμονώδη νοσήματα του προστάτη
N41.0	Οξεία προστατίτιδα
N41..1	Χρόνια προστατίτιδα
N42	Άλλες διαταραχές του προστάτη
N42.9	Διαταραχές προστάτη μη καθορισμένες
N43	Υδροκήλη και σπερματοκήλη
N43.3	Υδροκήλη μη καθορισμένη
N44	Συστροφή όρχεως
N45	Ορχίτιδα και επιδιδυμίτιδα
N45.9	Ορχίτιδα, επιδιδυμίτιδα και ορχεοεπιδιδυμίτιδα χωρίς απόστημα
N46	Στείρωση στον άνδρα
N47	Υπερτροφία πόσθης, φίμωση και παραφίμωση
N48	Άλλες διαταραχές του πέους
N48.1	Βαλανοποσθίτιδα
N48.9	Διαταραχές πέους μη καθορισμένες
N49	Φλεγμονώδεις διαταραχές ανδρικών γεννητικών οργάνων που δεν ταξινομούνται αλλού
N49.2	Φλεγμονώδεις διαταραχές του όσχεου
N50.1	Αγγειακές διαταραχές ανδρικών γεννητικών οργάνων
N50.9	Διαταραχή ανδρικών γεννητικών οργάνων, μη καθορισμένη

N51.0	Διαταραχές προστάτη σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N51.1	Διαταραχές όρχεως και επιδιδυμίδας σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N60	Καλοήθης δυσπλασία του μαστού
N60.0	Μονήρης κύστη μαστού
N60.1	Διάχυτη κυστική μαστοπάθεια
N60.2	Ινοαδενομάτωση μαστού
N61	Φλεγμονώδεις παθήσεις μαστού
N62	Υπερτροφία μαστού
N63	Όζος μαστού μη καθορισμένος
N64	Άλλες διαταραχές μαστού
N64.2	Ατροφία μαστού
N64.4	Μαστοδυνία
N64.9	Διαταραχή μαστού μη καθορισμένη
N70	Σαλπινγίτιδα και φλεγμονή ωοθήκης
N70.0	Οξεία σαλπινγίτιδα και φλεγμονή ωοθήκης
N70.1	Χρόνια σαλπινγίτιδα και φλεγμονή ωοθήκης
N71	Φλεγμονώδης νόσος μήτρας, εκτός του τραχήλου
N71.9	Φλεγμονώδης νόσος μήτρας, μη καθορισμένη
N72	Φλεγμονώδης νόσος του τραχήλου μήτρας
N73	Άλλα φλεγμονώδη νοσήματα οργάνων της γυναικείας πυέλου
N73.0	Οξεία παραμητρίτιδα και κυτταρίτιδα της πυέλου
N73.6	Συμφύσεις του πυελικού περιτόναιου της γυναίκας
N73.9	Φλεγμονώδες νόσημα των οργάνων της γυναικείας πυέλου, μη καθορισμένο
N74	Φλεγμονώδεις διαταραχές των οργάνων της γυναικείας πυέλου σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N74.3	Γονοκοκκική φλεγμονή οργάνων της γυναικείας πυέλου
N74.4	Χλαμυδιακή φλεγμονή οργάνων της γυναικείας πυέλου
N75	Νοσήματα Bartholinείου αδένος
N75.0	Κύστη Bartholinείου αδένος
N75.1	Απόστημα Bartholinείου αδένος
N76	Άλλες φλεγμονές κόλπου και αιδοίου
N76.4	Απόστημα αιδοίου
N76.5	Εξέλκωση κόλπου
N76.6	Εξέλκωση αιδοίου
N77	Αιδοιοκολπική εξέλκωση και φλεγμονή σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N77.1	Κολπίτιδα, φλεγμονή αιδοίου και αιδοιοκολπίτιδα σε λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
N80	Ενδομητρίωση
N80.0	Ενδομητρίωση μήτρας
N80.1	Ενδομητρίωση ωοθήκης
N81	Πρόπτωση γυναικείων γεννητικών οργάνων
N81.1	Κυστεοκήλη
N81.3	Ολική πρόπτωση κόλπου και μήτρας
N81.4	Μερική πρόπτωση κόλπου και μήτρας

N82	Συρίγγια γυναικείων γεννητικών οργάνων
N82.0	Κυστεοκολπικό συρίγγιο
N82.3	Συρίγγιο κόλπου προς το παχύ έντερο
N83.0	Θηλακιώδη κύστη ωοθήκης
N83.1	Κύστη ωχρού σωματίου
N83.2	Άλλες και μη καθορισμένες κύστεις ωοθηκών
N83.9	Μη φλεγμονώδεις παθήσεις ωοθήκης, σάλπιγγας και πλατέως συνδέσμου
N84	Πολύποδας γυναικείων γεννητικών οργάνων
N84.0	Πολύποδας σώματος της μήτρας
N84.1	Πολύποδας του τραχήλου της μήτρας
N85.0	Αδενική υπερπλασία ενδομητρίου
N85.1	Αδενοματώδης υπερπλασία ενδομητρίου
N85.2	Υπερτροφία μήτρας
N86	Διάβρωση και εκτρόπιο του τραχήλου της μήτρας
N87	Δυσπλασία του τραχήλου της μήτρας
N88.3	Ανεπάρκεια του τραχήλου της μήτρας
N89	Άλλες μη φλεγμονώδεις διαταραχές του κόλπου
N89.9	Άλλες καθορισμένες μη φλεγμονώδεις διαταραχές του κόλπου
N90	Άλλες μη φλεγμονώδεις διαταραχές του αιδοίου και περινέου
N90.3	Δυσπλασία αιδοίου μη καθορισμένη
N90.4	Λευκοπλακία αιδοίου
N90.7	Κύστη αιδοίου
N90.8	Άλλες καθορισμένες μη φλεγμονώδεις διαταραχές του αιδοίου και περινέου
N91	Αμηνόρροια, ολιγομηνόρροια, αραιομηνόρροια
N92	Υπερμηνόρροια και πολυμηνόρροια και ανώμαλη εμμηνορρυσία
N92.1	Υπερμηνόρροια και πολυμηνόρροια με ανώμαλο εμμηνορρυσιακό κύκλο
N92.4	Υπερμηνόρροια στην προεμμηνοπαυσιακή περίοδο
N92.5	Άλλη καθορισμένη διαταραχή εμμηνορρυσίας
N93	Άλλη παθολογική αιμορραγία από την μήτρα και τον κόλπο
N93.9	Παθολογική αιμορραγία από την μήτρα και τον κόλπο, μη καθορισμένη
N94	Άλγος και άλλες καταστάσεις που σχετίζονται με τα γυναικεία γεννητικά όργανα και τον εμμηνορρυσιακό
N94.4	Πρωτοπαθής δυσμηνόρροια
N94.8	Άλλες καθορισμένες καταστάσεις που σχετίζονται με τα γυναικεία γεννητικά όργανα και την εμμηνορρυσία
N95	Εμμηνοπαυσιακές και άλλες περιεμμηνοπαυσιακές διαταραχές
N95.0	Μετεμμηνοπαυσιακή αιμορραγία
N95.9	Εμμηνοπαυσιακές και περιεμμηνοπαυσιακές διαταραχές, μη καθορισμένες
N96	Καθ'έξιν εκτρώσεις
N97	Γυναικεία υπογονιμότητα
N98	Επιπλοκές σχετικές με την τεχνητή γονιμοποίηση
N98.0	Λοίμωξη που σχετίζεται με την τεχνική σπερματέγχυσης
N98.1	Υπερδιέγερση των ωοθηκών
N99	Μετεπεμβατικές διαταραχές του ουροποιογεννητικού συστήματος που δεν ταξινομούνται αλλού

N99.1	Μετεπεμβατική στένωση ουρήθρας
N99.3	Πρόπτωση του θόλου του κόλπου μετά από υστερεκτομία

ΠΗΓΗ: ΕΛ.ΣΤΑΤ (2014-2018), Στατιστικές, πληθυσμός και κοινωνικές συνθήκες, υγειονομική περίθαλψη, (ιδία επεξεργασία).