

אשד לין¹, מיכל ברומברג^{1,2}, מיכאל רוזנשמידט¹, ליטל קינן בוקר^{1,3}, מירי לוצקי^{1,2}

¹ המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות;

² בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת תל אביב;

³ בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה

רקע: סוכרת מהווה את סיבת המוות השלישית בישראל. עם זאת, טרם אופיינו שיעורי התמותה על פי קבוצות אוכלוסייה בקרב חולי סוכרת בישראל.

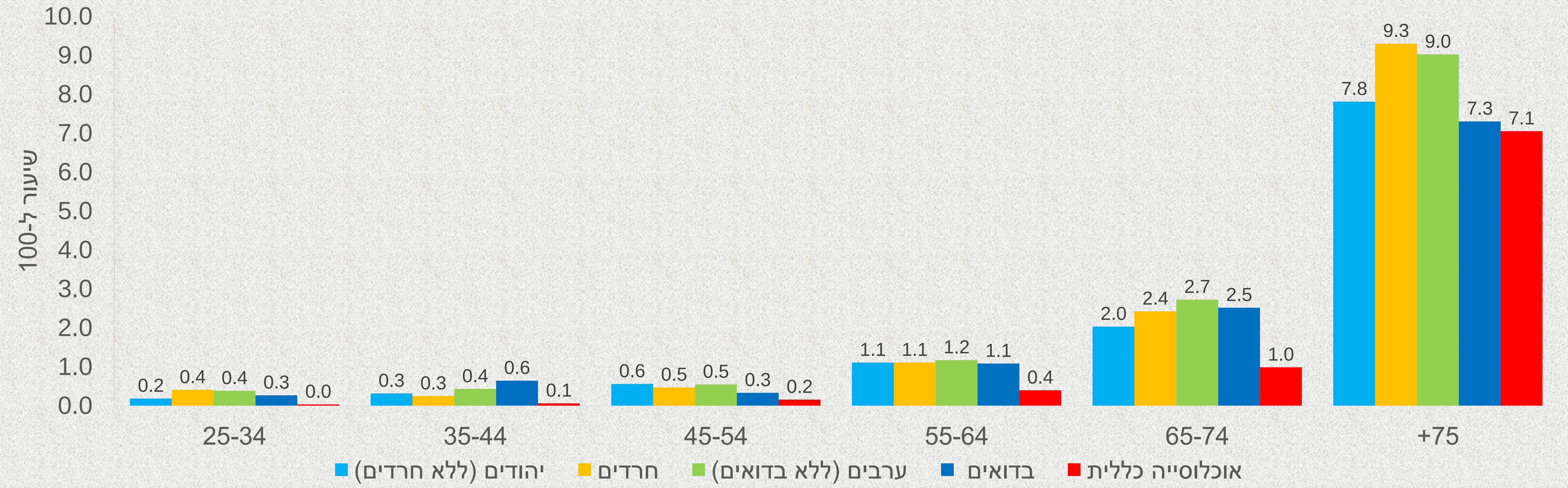
מטרה: לאפיין את שיעורי התמותה באוכלוסיית חולי הסוכרת בישראל ולהשוואות בין קבוצות אוכלוסייה.

שיטות: נכללו חולי סוכרת בני 25 ומעלה אשר דווחו לרישום הלאומי לסוכרת בשנת 2019. קבוצות האוכלוסייה חרדים, יהודים (ללא חרדים), וערבים (ללא בדואים) הוגדרו לפי שכונת מגורים ע"פ חברת פוינטס, למעט בדואים שהוגדרו לפי יישוב מגורים.

הרישום הוצלב עם רישום פטירות ממרשם האוכלוסין לשנת 2020. חושבו יחסי תמותה מתוקננים לגיל וקבוצת אוכלוסייה (Standardized mortality ratio, SMR) בין אוכלוסיית הרישום לבין אוכלוסיית ישראל ללא חולי הסוכרת, פרופורציית סיכון בר ייחוס לתמותה בקרב חולי הסוכרת (Attributable Fraction%) ופרופורציית סיכון בר ייחוס לתמותה באוכלוסייה הכללית (Population Attributable Risk%).

תוצאות: בשנת 2020, מתוך 543,355 ניתן היה לסווג לפי קבוצת אוכלוסייה 437,491 (80.5%) מתוכם 13,401 (2.4%) נפטרו בשנת 2019 מתוך סה"כ 17,020 חולי סוכרת בני 25 ומעלה שייצגו 35% מתוך סך כל הפטירות (48,760) בשנת 2020, בעוד שחולי הסוכרת מייצגים רק 10.3% מסך האוכלוסייה בגילאי 25 ומעלה. שיעורי תמותה גולמיים לפי גיל וקבוצת אוכלוסייה בהשוואה לאוכלוסייה הכללית מוצגים בתרשים 1. בקרב אוכלוסיית הרישום, שיעורי התמותה גבוהים יותר בקרב כלל קבוצות האוכלוסייה בכול הגילאים ובמיוחד בקרב האוכלוסייה הערבית והבדואית. הסיכון הגבוה ביותר לתמותה נמצא בקרב ערבים שאינם בדואים (SMR=1.75), לאחר מכן בדואים ובחרדים (SMR=1.6) ולבסוף יהודים שאינם חרדים (SMR=1.3). כ-78% מתוך הסיכון הכללי בקרב חולי הסוכרת וכ-28% מהתמותה בכלל האוכלוסייה ניתן לייחס למחלת הסוכרת.

תרשים 1: שיעורי תמותה בקרב סוכרתיים בהשוואה לאוכלוסייה הכללית (ללא חולי סוכרת) בהתפלגות לפי גיל וקבוצת אוכלוסייה



מסקנות: חרף ההתקדמות בטיפול במחלה, סוכרת מהווה עדיין גורם סיכון משמעותי לתמותה. בהשוואה לאוכלוסייה הכללית ללא חולי הסוכרת, נמצאו יחסי תמותה מתוקננים לגיל הגבוהים משמעותית בקרב כל חולי הסוכרת ובמיוחד בקרב האוכלוסייה הערבית, הבדואית והחרדית. קיים צורך באפיון גורמי הסיכון לתמותה והסיבות לפערים בין קבוצות האוכלוסייה בכדי לשפר את הישרדותם.