



Slimību profilakses un
kontroles centrs

**Potenciāli zaudētie mūža gadi
Latvijā 2017. gadā**

**Rīga
2018**

Autori:

Jolanta Skrule, Slimību profilakses un kontroles centra Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļa

Redaktors:

Gunta Rožkalne, Slimību profilakses un kontroles centra Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļa

Margita Štāle, Slimību profilakses un kontroles centra Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļa

Jana Lepiksone, Slimību profilakses un kontroles centra Pētniecības un veselības statistikas departaments

Slimību profilakses un kontroles centrs

Adrese: Dunties iela 22, Rīgā, LV-1005

Tālrunis: +371 67501590

E-pasts: pasts@spkc.gov.lv

Mājas lapa: www.spkc.gov.lv

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce obligāta.

© 2018, Slimību profilakses un kontroles centrs, Latvija

ISBN 978-9934-514-49-4

SATURA RĀDĪTĀJS

ATTĒLU SARAKSTS	4
IEVADS	5
SITUĀCIJAS IZKLĀSTS	6
GALVENIE NĀVES CĒLOŅI	8
ĀRĒJIE NĀVES CĒLOŅI	14
ASINSRITES SISTĒMAS SLIMĪBAS	17
ĻAUNDABĪGIE AUDZĒJI	18
SALĪDZINĀJUMS AR CITĀM VALSTĪM	20
SECINĀJUMI	23
KOMENTĀRI PAR DATIEM	24
SAĪSINĀJUMI	24

ATTĒLU SARAKSTS

SATURA RĀDĪTĀJS	3
<i>1. ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTO MŪŽA GADU SADALĪJUMS PA DZIMUMIEM 2017. GADĀ</i>	<i>6</i>
<i>2. ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI UN MIRSTĪBA (LĪDZ 64 G.V.), VISI CĒLOŅI, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>7</i>
<i>3. ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI UN MIRSTĪBA (LĪDZ 64 G.V.) SADALĪJUMĀ PA DZIMUMIEM, VISI CĒLOŅI, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>7</i>
<i>4. ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTO MŪŽA GADU RĀDĪTĀJS UN JAUNDZIMUŠO VIDĒJAIS PAREDZAMĀIS MŪŽA ILGUMS</i>	<i>8</i>
<i>6.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI GALVENO NĀVES CĒLOŅU GRUPĀS, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>10</i>
<i>7.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI GALVENO NĀVES CĒLOŅU GRUPĀS SADALĪJUMĀ PA DZIMUMIEM 2017. GADĀ, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>10</i>
<i>8.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI GALVENO NĀVES CĒLOŅU GRUPĀS VĪRIEŠIEM, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>11</i>
<i>9.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI GALVENO NĀVES CĒLOŅU GRUPĀS SIEVIETĒM, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>11</i>
<i>10.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI NO ASINSRITES SISTĒMAS SLIMĪBĀM UN ĀRĒJIEM NĀVES CĒLOŅIEM 2017. GADĀ, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>12</i>
<i>11.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI REĢIONOS 2017. GADĀ, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>13</i>
<i>12.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI NOVADOS 2017. GADĀ, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>13</i>
<i>13.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI REĢIONOS, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>14</i>
<i>14. ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI ĀRĒJO NĀVES CĒLOŅU GRUPĀS PĒC NOLŪKA, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>15</i>
<i>15.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI ĀRĒJO NĀVES CĒLOŅU GRUPĀS SADALĪJUMĀ PA DZIMUMIEM 2017. GADĀ, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>16</i>
<i>16. ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI BIEŽĀKAJĀS ĀRĒJO NĀVES CĒLOŅU GRUPĀS, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>17</i>
<i>17.ATTĒLS. POTENCIĀLI ZAUDĒTIE MŪŽA GADI NO TRIM BIEŽĀKAJĀM ASINSRITES SISTĒMAS SLIMĪBĀM, UZ 100 000 IEDZĪVOTĀJU</i>	<i>18</i>

IEVADS

Sabiedrības veselības stāvokļa raksturošanai bieži izmanto cēloņspecifiskos mirstības rādītājus, piemēram, ‘mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām’ vai ‘mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem’. Tie parāda vispārējo mirstības situāciju valstī, ko galvenokārt ietekmē gados vecu cilvēku pārsvars attiecīgajās nāves cēloņu grupās, taču maz raksturo mirstības tendences jauniem cilvēkiem. Tāpēc ilgtermiņa sabiedrības veselības politikas efektivitātes izvērtēšanai un situācijas raksturošanai parasti analizē priekšlaicīgu mirstību (piemēram, līdz 64, 69 vai 74 gadu vecumam).

Priekšlaicīgu mirstību raksturo dažādi indikatori - mirstības jeb nāves gadījumu biežums līdz 64 gadu vecumam, novēršamas mirstības, kā arī potenciāli zaudēto mūža gadu relatīvie rādītāji, kas plaši tiek lietoti gan starptautiskos, gan nacionālos sabiedrības veselības un veselības aprūpes ziņojumos, kā arī tie ir galvenie rezultātu rādītāji politikas plānošanas dokumentos (Nacionālā attīstības plāna 2014.-2020. gadam rīcības virziens "Vesels un darbaspējīgs cilvēks", Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020. gadam, Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes reformu” u.c.). Tie tiek izmantoti ne tikai priekšlaicīgas mirstības tendenču izvērtēšanā, bet arī, lai noteiktu pētījumu, resursu un pasākumu prioritātes, kā arī novērtētu nozares politikas efektivitāti ilgtermiņā.

Galvenie mērķi sabiedrības veselības jomā gan Latvijā, gan ES ir balstīti uz veselības saglabāšanu un pēc iespējas ilgāku veselīgu, aktīvu un kvalitatīvu mūžu^{1;2;3}, ko attiecīgi ietekmē mirstības, saslimstības, riska faktoru izplatības un veselības pašvērtējuma rādītāji.

Tā kā Latvijā priekšlaicīgas mirstības indikatori ir vieni no augstākajiem, salīdzinot ar citām ES valstīm, viens no Latvijas izaicinājumiem un mērķiem sabiedrības veselības jomā ir – pēc iespējas novērst gados jaunu cilvēku nāves gadījumus. Priekšlaicīgas mirstības indikatori ļauj identificēt un novērtēt svarīgākos priekšlaicīgās nāves cēloņus, kurus varētu novērst ar profilaktiskiem pasākumiem. Līdz ar to vienlaikus tiek atklātas prioritārās sabiedrības veselības problēmas.

Tāpēc ik gadu vienlaikus ar mirstības rādītājiem tiek rēķināts arī tāds rādītājs kā potenciāli zaudētie mūža gadi. Tas raksturo priekšlaicīgu mirstību un novēršamus nāves cēloņus, kā arī ir izmantojams valsts sociāli ekonomiskā zaudējuma novērtēšanai.

¹ EUROPE 2020 - A strategy for smart, sustainable and inclusive growth (Brussels, 3.3.2010)

² Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam (MK 14.10.2014. rīkojums Nr. 589)

³ Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being (approved WHO Regional Committee for Europe in September 2012)

SITUĀCIJAS IZKLĀSTS

Par priekšlaicīgu mirstību Latvijā tiek uzskatīta mirstība līdz 64 gadu vecumam. Turpmāk šajā ziņojumā analizētie rādītāji ir vecumā līdz 64 gadiem.

Latvijā ik gadu nomirst vairāk kā 28 tūkstoši cilvēku (2017. – 28 450), no kuriem gandrīz katrs ceturtais miris priekšlaicīgi, t.i., nesasniedzot 65 gadu vecumu (2017. – 23%: 35% no vīriešiem, 13% no mirušajām sievietēm). Savukārt katrs piektais (20%) no priekšlaicīgi mirušajiem miris līdz 44 gadu vecumam.

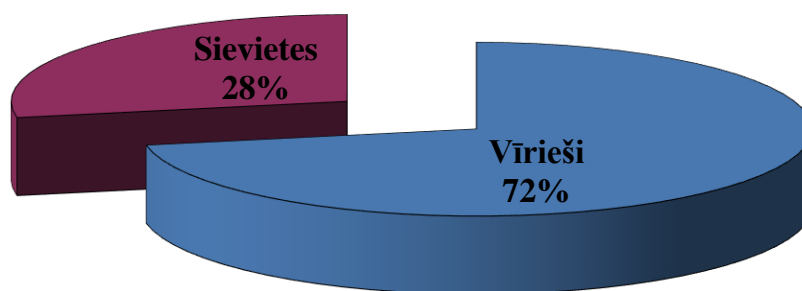
Pirms desmit gadiem priekšlaicīgi mirušo īpatsvars bija ap 30%. Tātad var secināt, ka situācija kopumā ir uzlabojusies.

Kā jau minēts, būtisks indikators priekšlaicīgas mirstības raksturošanai ir potenciāli zaudēto mūža gadu rādītājs, kas raksturo ne tikai mirušo skaitu, bet arī mirušā vecumu.

2017. gadā, mirstot Latvijas iedzīvotājiem vecumā līdz 64 gadiem, zaudēti gandrīz 84 tūkstoši potenciālo mūža gadu (pirms desmit gadiem – 132 tūkstoši). Vidēji viens priekšlaicīgi mirušais zaudē gandrīz 13 sava mūža gadus (līdz 64 gadu vecumam).

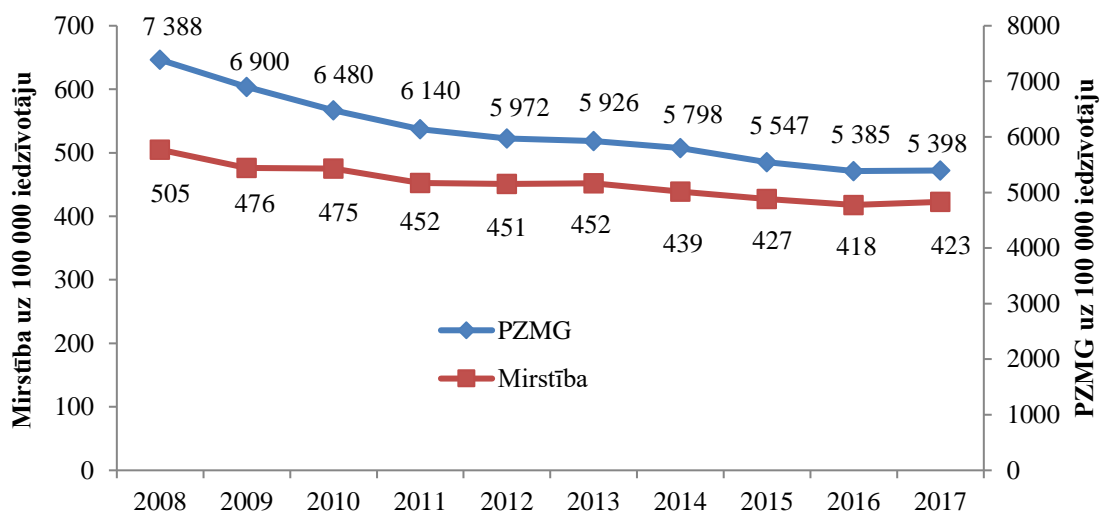
Analizējot situāciju sadalījumā pa dzimumiem, vīriešiem PZMG skaits ir 2-3 reizes lielāks kā sievietēm (2017. gadā vīriešiem attiecīgi 60289 potenciāli zaudētie mūža gadi jeb 72% no visiem, bet sievietēm – 23587 jeb 28%) (1. attēls). Šī proporcija saglabājas līdzīga ik gadu.

1. attēls. Potenciāli zaudēto mūža gadu sadalījums pa dzimumiem 2017. gadā



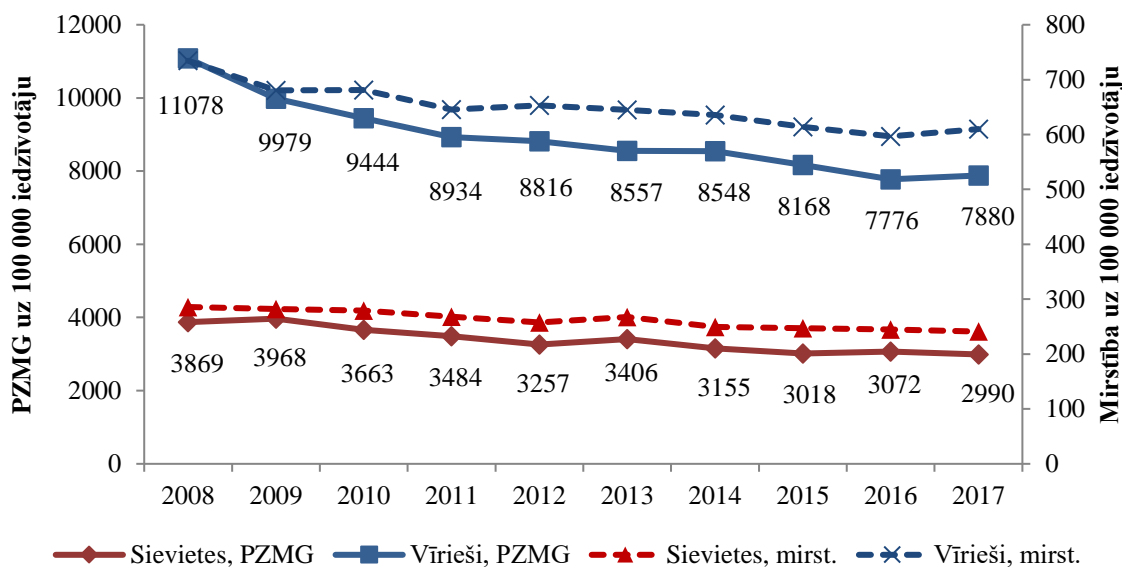
Analizējot priekšlaicīgas mirstības un PZMG rādītājus (uz 100 000 iedzīvotāju) dinamikā, redzams, ka pēdējos desmit gados tie samazinājušies attiecīgi par 16% un 27%. Tas, ka PZMG rādītājs samazinājies straujāk, nozīmē, ka ne tikai mazinājies priekšlaicīgi mirušo skaits, bet arī palielinājies vidējais vecums nāves brīdī. Jāpiebilst, ka PZMG samazinās vairs ne tik strauji kā agrākos periodos, pēdējos gados minimāli – rādītāju samazināšanās tendences ir apstājušās. 2017. gadā, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, gan mirstības (līdz 64 g.v.), gan PZMG rādītāji ir pat pieauguši.

2. attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi un mirstība (līdz 64 g.v.), visi cēloņi, uz 100 000 iedzīvotāju



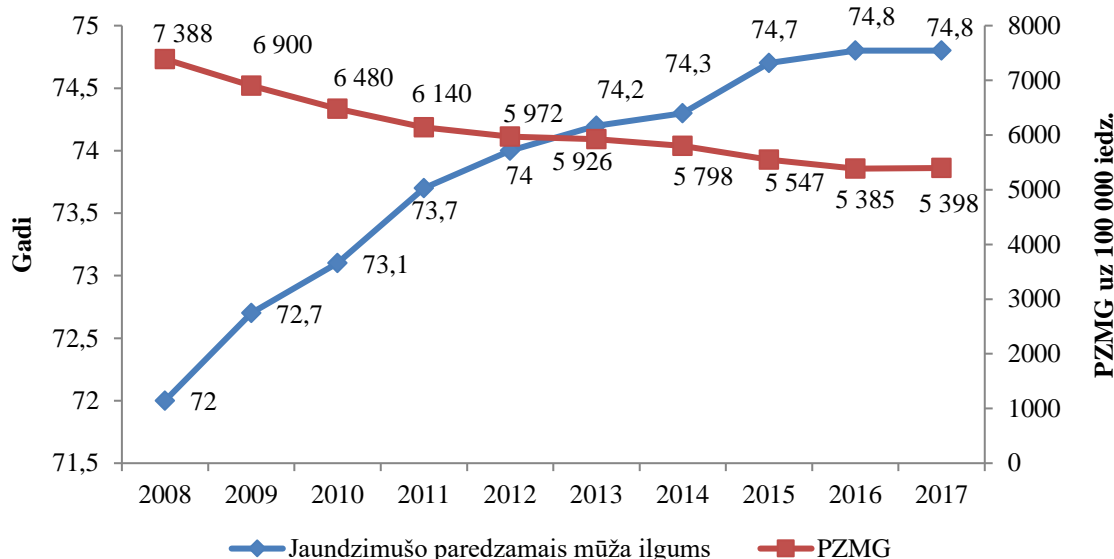
Sadalījumā pa dzimumiem redzams, ka pēdējo desmit gadu dinamikā vīriešu PZMG rādītājs samazinājies straujāk nekā sievietes: attiecīgi par 29% un 23%. Arī PZMG rādītāja straujāka samazināšanās nekā mirstības rādītājam novērota vīriešiem. Šīs tendences norāda, ka izmaiņas kopējā PZMG rādītājā notiek pārsvarā vīriešu rādītāja izmaiņu dēļ – vīriešiem redzama straujāka situācijas uzlabošanās, kas ir loģiski, ņemot vērā salīdzinoši daudz negatīvāk vērtējamo situāciju vīriešiem kopumā. Neraugoties uz situācijas uzlabošanos, 2017.gadā vīriešiem PZMG rādītājs bija 2,6 reizes augstāks nekā sievietēm.

3. attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi un mirstība (līdz 64 g.v.) sadalījumā pa dzimumiem, visi cēloņi, uz 100 000 iedzīvotāju



PZMG rādītājam ir cieša korelācija ar jaundzimušo vidējo paredzamo mūža ilgumu⁴. Līdz ar to tas izskaidro gan tendences (jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums pieaug, samazinoties PZMG rādītājam), gan arī lielās atšķirības mūža ilguma rādītājam vīriešiem un sievietēm (4.attēls.).

4. attēls. Potenciāli zaudēto mūža gadu rādītājs un jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums



Latvijā 2017. gadā jaundzimušo paredzamais mūža ilgums bija 79,6 gadi sievietēm un 69,8 gadi vīriešiem⁵. Būtiskā paredzamā mūža ilguma atšķirība (gandrīz 10 gadi) sadalījumā pa dzimumiem lielā mērā skaidrojama ar lielajām PZMG rādītāju atšķirībām vīriešiem un sievietēm, ko savukārt nosaka ne tikai atšķirības priekšlaicīgas nāves gadījumu biežumā, bet arī tas, ka vīrieši pārsvarā nomirst agrākā vecumā nekā sievietes.

Galvenie nāves cēloņi

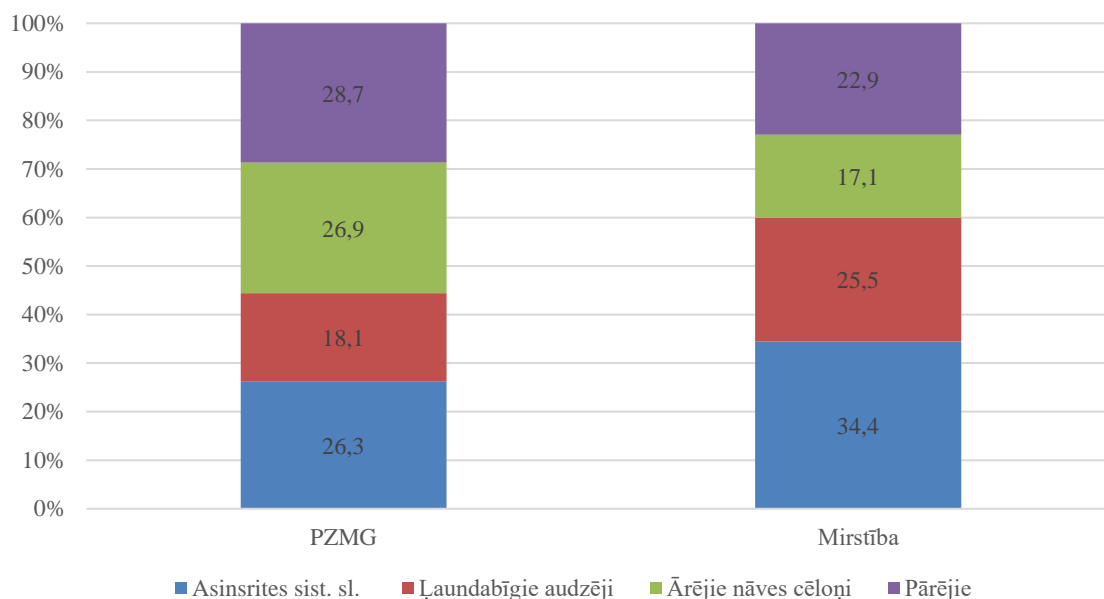
Latvijā galvenās iedzīvotāju priekšlaicīgas mirstības cēloņu grupas ir asinsrites sistēmas slimības, ļaundabīgie audzēji un ārējie nāves cēloņi (negadījumi, pašnāvības u.c.).

Lai gan PZMG rādītājs ir rēķināts, izmantojot mirstības datus, nāves cēloņu struktūra, kuru dēļ tiek zaudēts visvairāk potenciālo mūža gadu, atšķiras no priekšlaicīgas mirstības cēloņu struktūras (5. attēls). Visvairāk potenciālo mūža gadu zaudēts no ārējiem nāves cēloņiem, otrs biežākais PZMG iemesls ir asinsrites sistēmas slimības. Savukārt visvairāk mirušo ir no asinsrites sistēmas slimībām, otrā vietā – ļaundabīgie audzēji.

⁴ Priekšlaicīgas mirstības analīze. Potenciāli zaudētie mūža gadi 2013.gadā, Slimību profilakses un kontroles centrs 2014

⁵ Centrālās statistikas pārvaldes dati

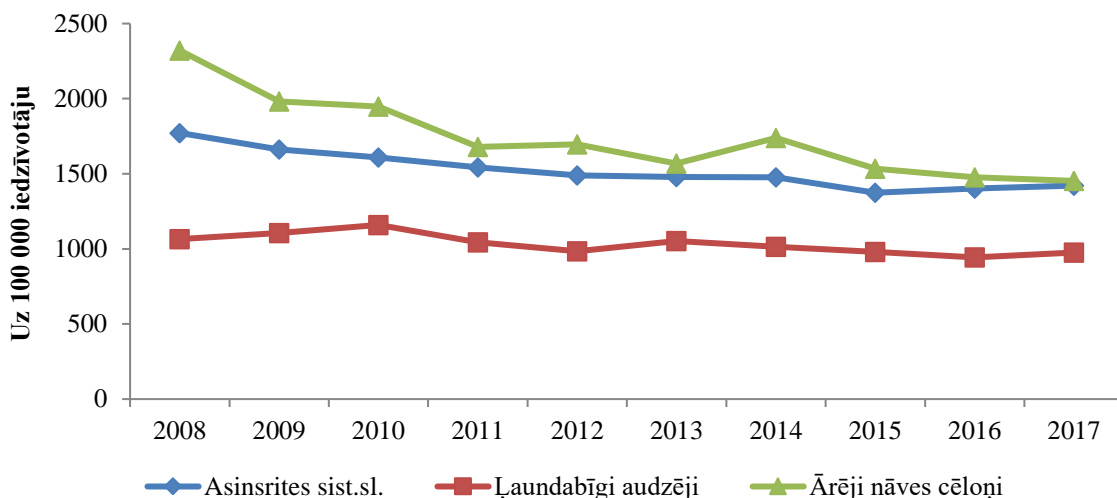
5.attēls. Mirstības un potenciāli zaudēto mūža gadu cēloņu struktūra 2017. gadā, 0-64. g.v., procentuālais īpatsvars



Tāpat, neraugoties uz to, ka abi rādītāji tiek rēķināti iedzīvotājiem, kas miruši vecumā līdz 64 gadiem, būtiski atšķiras mirstības un PZMG rādītāju attiecības, savstarpēji salīdzinot cēloņu grupas. Piemēram, mirstības rādītāji ir līdzīgi pašnāvību un bronhu, plaušu vēža dēļ (pašnāvību dēļ tas ir nedaudz mazāks: 2017. gadā – attiecīgi 17 un 19 uz 100 000 iedzīvotāju). Savukārt, PZMG rādītājs pašnāvību (galvenais no ārējo nāves cēloņu grupas) dēļ ir 3 reizes augstāks nekā PZMG rādītājs bronhu, plaušu vēža (galvenais ļaundabīgo audzēju grupā) dēļ: attiecīgi 351 un 118 uz 100 000 iedzīvotāju. Tas izskaidrojams ar to, ka potenciāli zaudēto mūža gadu rādītāju ļoti būtiski ietekmē ne tikai mirušo skaits, bet tieši miršanas vecums – jo agrākā vecumā iedzīvotāji miruši no konkrētā nāves cēloņa, jo augstāks PZMG rādītājs šī cēloņa grupā. Līdz ar to PZMG rādītājs atspoguļo galveno nāves cēloni, kas dod vislielāko ietekmi uz darbības vecuma iedzīvotājiem.

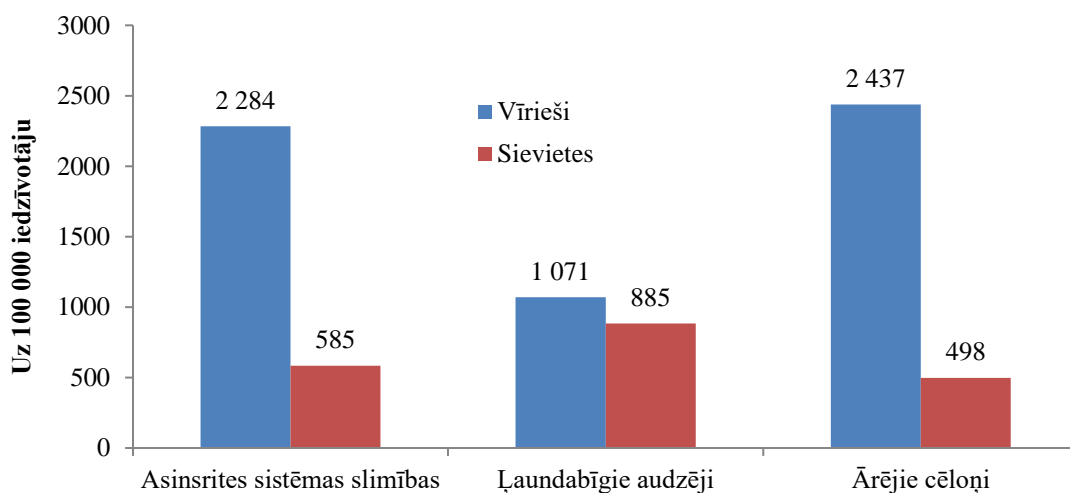
Analizējot PZMG rādītājus dinamikā galveno nāves cēloņu grupās, pozitīvi vērtējama ilggadējā samazināšanās tendence ārējo cēloņu grupā (pēdējo 10 gadu laikā par 37%). Lai gan pēdējos piecos gados šis rādītājs ir svārstīgs, tas tomēr turpina mazināties un ir pietuvojies otrajam augstākajam PZMG rādītājam – asinsrites slimību dēļ, kas ilgtermiņā nedaudz, bet stabili mazinājies (pēdējos 10 gados – par 20%), zemāko rādītāju sasniedzot 2015. gadā. PZMG rādītājs ļaundabīgo audzēju grupā būtiski nemainās. Tomēr pēdējo 10 gadu laikā arī tas tomēr samazinājies par 8% (6. attēls).

6.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi galveno nāves cēloņu grupās, uz 100 000 iedzīvotāju



Analizējot PZMG rādītājus galveno cēloņu grupās sadalījumā pa dzimumiem 2017.gadā, līdzīgi kā iepriekšējos gados, redzamas būtiskas atšķirības, īpaši ārējo nāves cēloņu un asinsrites sistēmas slimību grupās (7. attēls).

7.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi galveno nāves cēloņu grupās sadalījumā pa dzimumiem 2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju

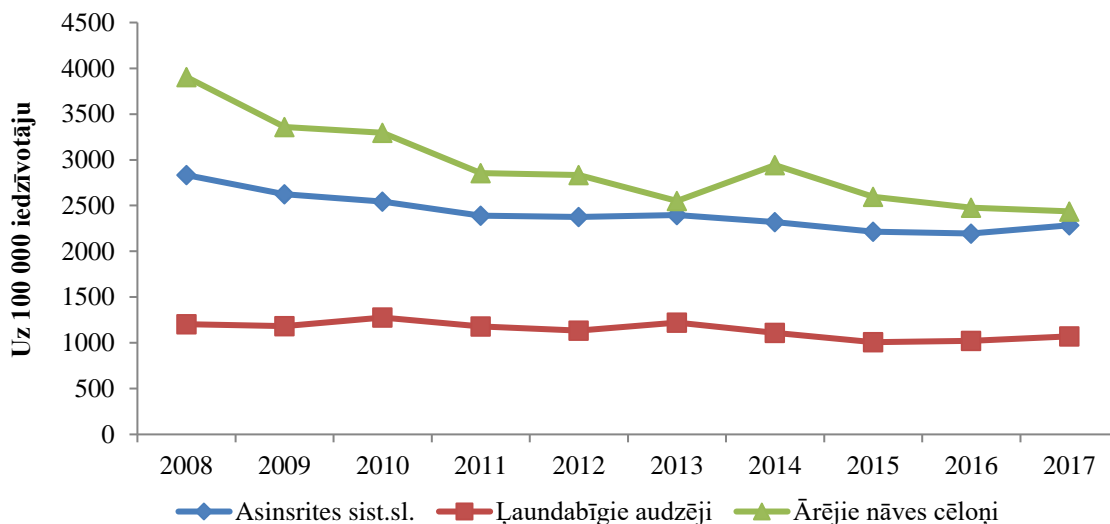


Vīriešiem PZMG rādītājs no ārējiem nāves cēloņiem ir gandrīz piecas reizes augstāks nekā sievietēm. Nedaudz mazāka atšķirība (4 reizes) ir arī asinsrites sistēmas slimību grupā. PZMG rādītājam ļaundabīgo audzēju dēļ šī atšķirība starp dzimumiem salīdzinoši ir neliela.

Vīriešiem galvenā nāves iemeslu grupa, kā dēļ tiek zaudēts visvairāk mūža gadu, ir ārējie nāves cēloņi. Šajā grupā PZMG rādītājam ir vērojama svārstīga samazināšanās tendence. Pēdējo desmit gadu laikā tas samazinājies par 38%, pietuvojies PZMG rādītājam asinsrites sistēmas slimību grupā. Arī šis rādītājs dinamiskā mazinājies – desmit gadu laikā par 19%. Aptuveni divas reizes zemāks ir

vīriešu PZMG rādītājs ļaundabīgo audzēju grupā (desmit gadu laikā mazinājies par 11%) (8. attēls).

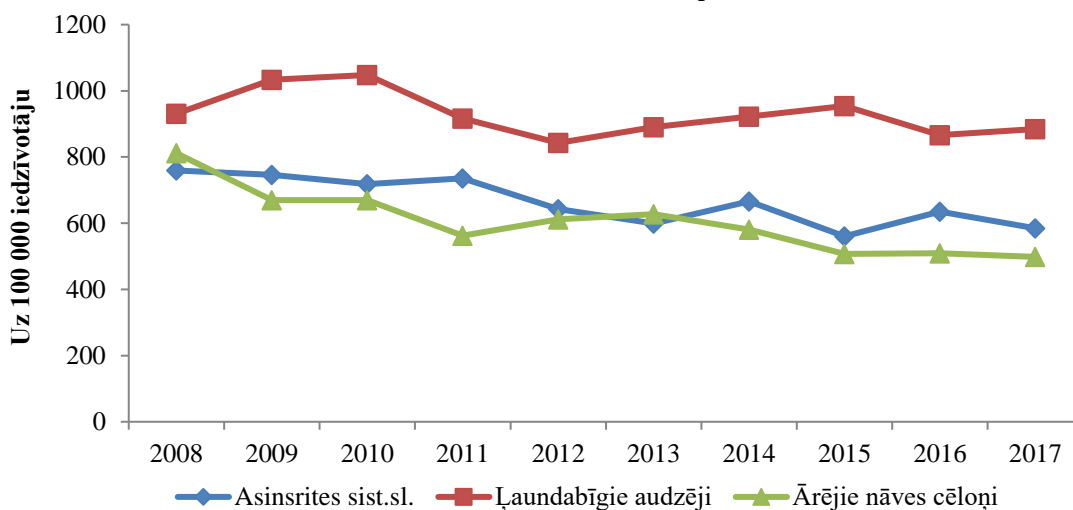
8.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi galveno nāves cēloņu grupās vīriešiem, uz 100 000 iedzīvotāju



Sievietēm galvenais iemesls mūža gadu zaudēšanai ir ļaundabīgie audzēji. Diemžēl sievietēm PZMG rādītāja tendence dinamikā šajā cēloņu grupā ir diezgan mainīga (pat 5-10% starp gadiem) un bez stabila samazinājuma. Pēdējo desmit gadu laikā augstākie rādītāji bija 2009.-2010.gadā, zemākie – 2012., 2016. gadā. Sievietēm negatīvāk vērtējams arī ļaundabīgo audzēju dēļ vidējais zaudēto gadus skaits uz vienu mirušo – aptuveni 10 gadi, kas ir vairāk kā vīriešiem (aptuveni 8 gadi).

Asinsrites sistēmas slimības kopš 2009. gada sievietēm bija otrs biežākais PZMG cēlonis (līdz tam tie bija ārējie nāves cēloņi), lai gan, pēdējo desmit gadu laikā samazinoties PZMG rādītājam šai cēloņu grupā un epizodiski tam pieaugot ārējo nāves cēloņu grupā, šie cēloņi ir vienlīdz nozīmīgi.

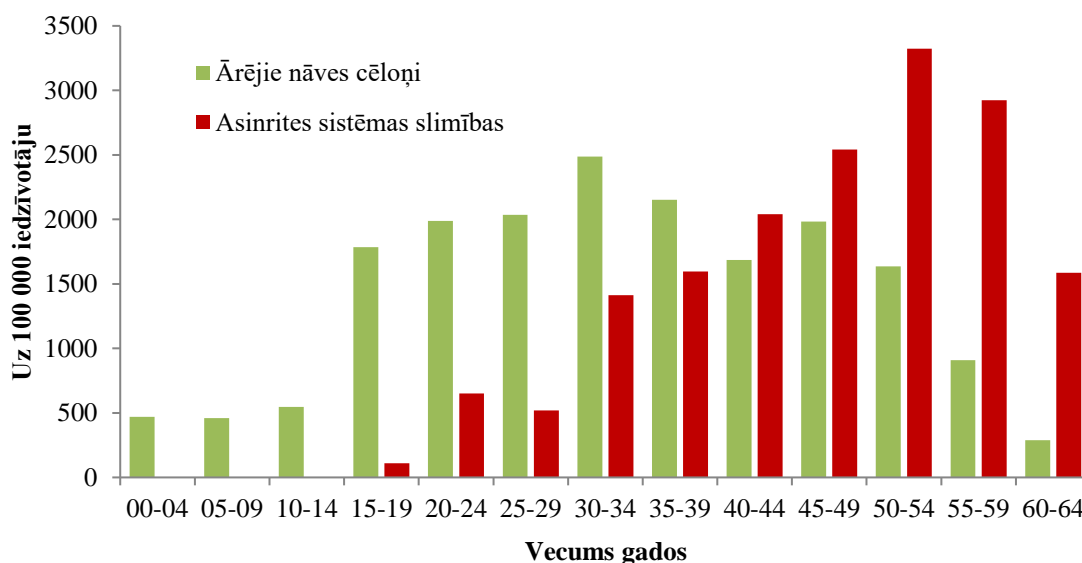
9.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi galveno nāves cēloņu grupās sievietēm, uz 100 000 iedzīvotāju



Neraugoties uz mainīgajām tendencēm, pēdējo desmit gadu laikā PZMG rādītājs sievietēm asinsrites un ārējo nāves cēloņu grupās samazinājies attiecīgi par 23% un 39% (9. attēls).

PZMG rādītāja sadalījums pēc vecuma dažādu cēloņu grupās skaidri parāda katra cēloņa nozīmi agrākā vai vēlākā vecumā. Ļoti augsts PZMG rādītājs jau no 15 gadu vecuma ir ārējo nāves cēloņu dēļ (10. attēls).

10.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi no asinsrites sistēmas slimībām un ārējiem nāves cēloņiem 2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju

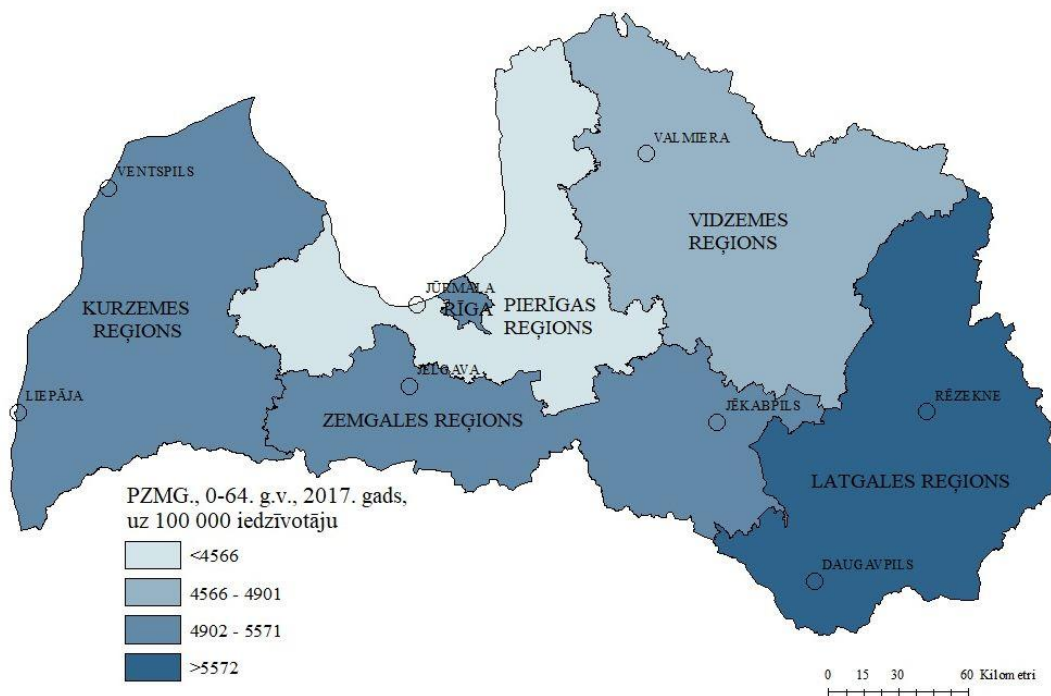


Salīdzināšanai vienlaikus attēlojot PZMG rādītāju asinsrites sistēmas slimību dēļ, redzams, ka tas pieaug, palielinoties vecumam (10.attēls). Tas izskaidrojams ar augsto mirstības biežumu šajās vecuma grupās, turpretim augstais PZMG rādītājs ārējo cēloņu dēļ izskaidrojams galvenokārt ar agrāku mirušo vecumu.

Atšķirības cēloņu grupās parāda arī vidējais zaudēto gadu skaits līdz 64 gadu vecumam uz vienu mirušo. Miršot no asinsrites sistēmas slimībām vai ļaundabīgiem audzējiem, vidēji viens cilvēks zaudē aptuveni 10 mūža gadus, savukārt ārējo nāves cēloņu dēļ – divas reizes vairāk jeb 20 gadus.

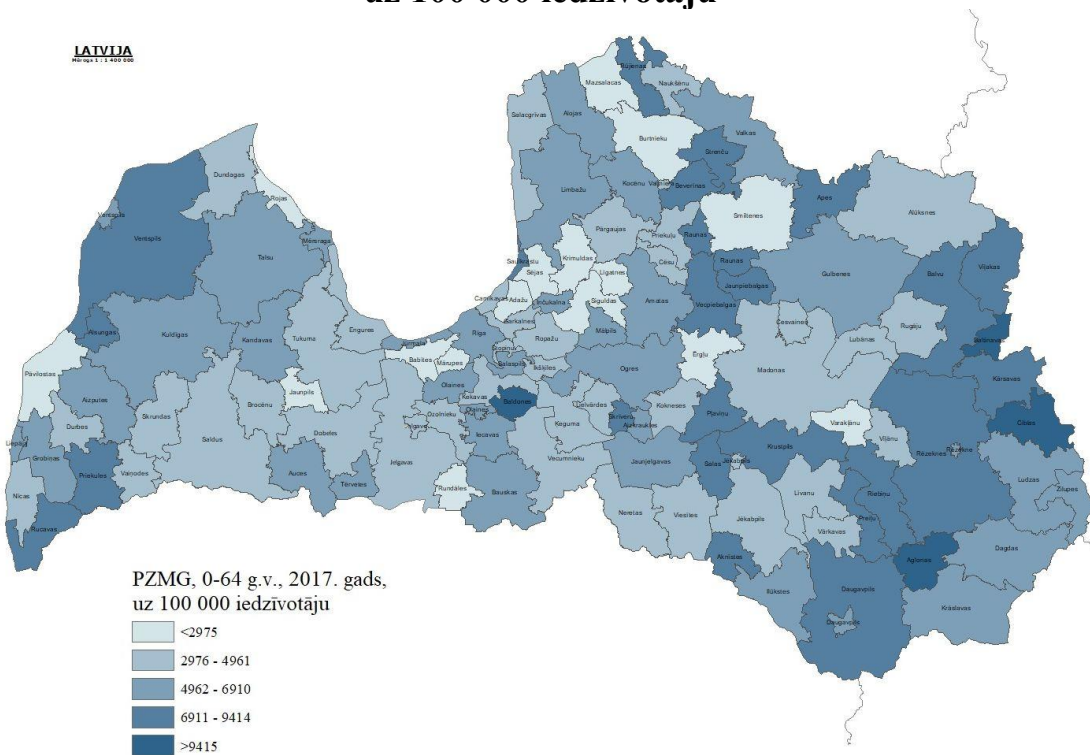
Priekšlaicīgas mirstības indikatoru atšķirības ir ne tikai sadalījumā pa dzimumiem, bet arī reģionos, kas norāda uz pastāvošo nevienlīdzību veselības jomā. Visaugstākais PZMG rādītājs 2017. gadā ir Latgales reģionā, pārsniedzot Latvijas vidējo rādītāju par 25%, bet Pierīgas reģionu, kurā ir viszemākais PZMG rādītājs – pat par 48% (11.attēls).

11.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos 2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



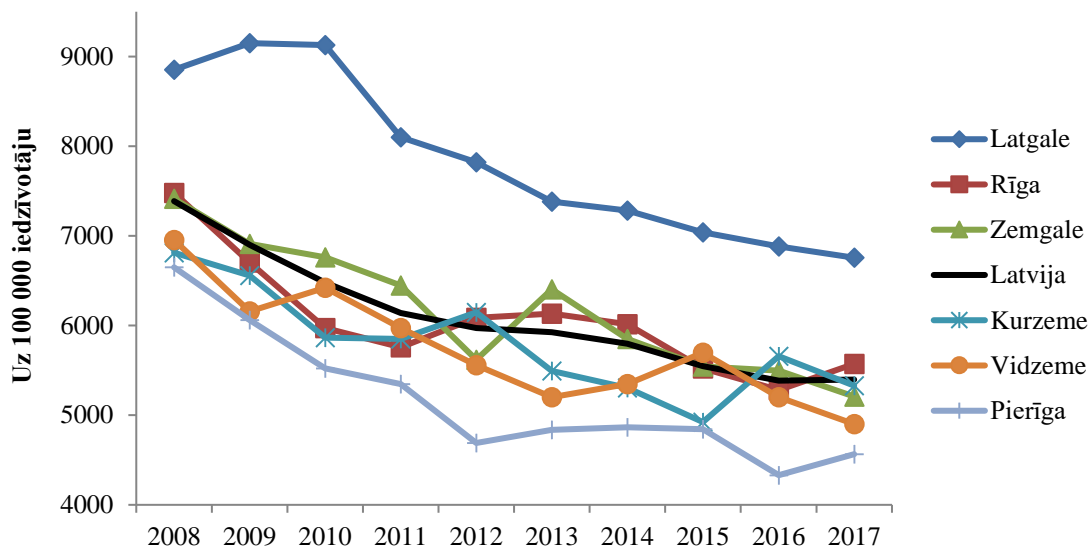
Attiecīgi atšķirības redzamas arī sadalījumā pa novadiem. Sīkāks sadalījums rāda, ka, piemēram, ne visā Latgalē PZMG rādītājs ir būtiski augstāks kā citur vai otrādi – ne visā Pierīgā šis rādītājs ir būtiski zemāks kā citos reģionos (12. attēls).

12.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi novados 2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Tāpat jāņem vērā, ka, jo sīkāks sadalījums, jo vairāk to ietekmē konkrēti nāves gadījumi attiecīgajā gadā. Piemēram, nelielā novadā rādītāju būtiski var palielināt pat viens vai divi miruši bērni (nomirstot agrā vecumā, ir vairāk zaudēto mūža gadu).

13.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Jāatzīmē, ka reģionālās atšķirības daļēji skaidrojamas ar atšķirīgu vecuma struktūru (Latgalē vecāka populācija, Pierīgā – gados jaunāka). Tomēr, neraugoties uz to, diezgan droši var apgalvot, ka Latgales rādītājs arī ar līdzīgu vecumstruktūru būtu augstāks kā citos reģionos.

Pēdējo desmit gadu laikā PZMG rādītājs samazinājies visos reģionos, tomēr tendences nav vienmērīgas (13. attēls). Procentuāli būtiskākais rādītāja samazinājums vērojams Pierīgā – par 31%, mazākais Kurzemē – par 22%. Ir reģioni, kur atsevišķos gados ir bijis pat PZMG rādītāja pieaugums. Diemžēl jāsaņem, ka samazinājuma tempi pēdējos piecos gados būtiski sarukuši un tendences kļuvušas svārstīgākas.

Ārējie nāves cēloņi

Kā jau iepriekš minēts, visvairāk potenciālo mūža gadu tiek zaudēti ārējo nāves cēloņu dēļ. Pie šiem cēloņiem tiek pieskaitīti ceļu satiksmes negadījumi, pašnāvības, slepkavības, slīkšana un nosmakšana, kritieni no augstuma, dūmu, uguns un liesmu iedarbe, saindēšanās ar alkoholu u.tml. cēloņi. Bieži vien ārējos nāves cēloņus ietekmē tādi faktori kā vides drošība, labklājības līmenis, sabiedrības tradīcijas, iedzīvotāju dzīvesveids, noziedzības līmenis u.tml.

Šo cēloņu dēļ 2017. gadā ir zaudēti 27% potenciālo mūža gadu (5. attēls). Ņemot vērā ārējo nāves cēloņu daudzveidību un arī sociāli ekonomisko slogu (daudz gados jaunu mirušo = liels sociāli ekonomiskais zaudējums), ko tie rada sabiedrībai, to samazināšana ir viens no lielākajiem izaicinājumiem ne tikai sabiedrības veselības

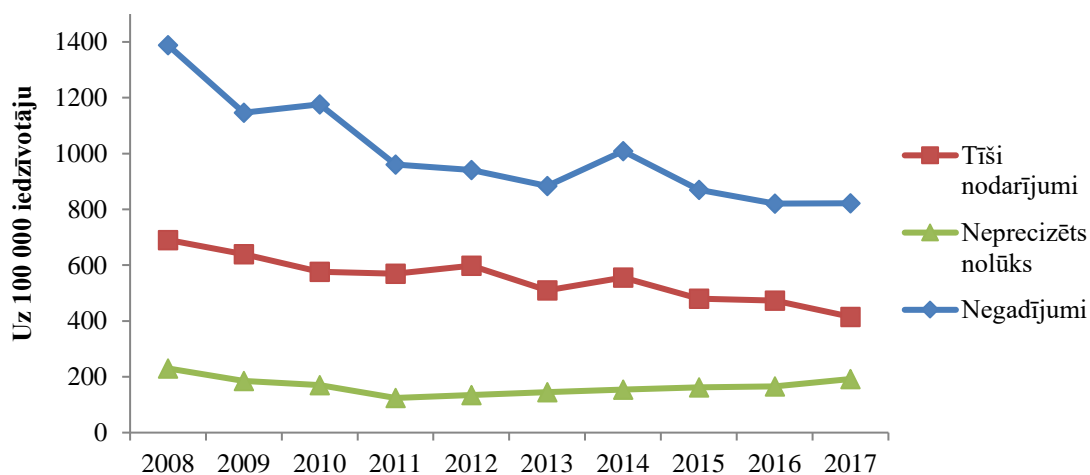
jomā, bet valstī kopumā. Atšķirībā no citiem ar sliktu veselību vai priekšlaicīgu nāvi saistītiem iemesliem ārējos cēloņus vairumā gadījumu ir iespējams novērst, veicinot atbildību par savu un līdzcilvēku drošību un veselību, padarot drošāku vidi, kurā dzīvojam, kā arī padarot drošākus produktus un pakalpojumus, kurus izmantojam. Šie veselību ietekmējošie faktori nav tieši saistīti ar veselības aprūpi un slimībām klasiskā izpratnē, bet ar daudzām citām jomām, piemēram, ceļu kvalitāti un transportu, būvju drošību, vecāku atbildību bērnu pieskatīšanā, pašu bērnu un pieaugušo uzvedību.

Ilgstošā dinamikā PZMG rādītājs ārējo nāves cēloņu grupā mazinājies visstraujāk. Pēdējo desmit gadu laikā tas samazinājies par 37%, lai gan pēdējos piecos gados samazināšanās temps gandrīz apstājies – samazinājums ir tikai 7%. Tendence kļuvusi svārstīga, piemēram, 2014. gadā PZMG rādītājs šai grupā bija pieaudzis (uz vīriešu rādītāja pieauguma rēķina).

Analizējot PZMG rādītājus pa ārējo nāves cēloņu veidiem pēc nolūka (tīšs, netīšs), redzams, ka visvairāk (2017. – 57%) mūža gadu tiek zaudēts nelaimes gadījumos jeb netīši. Pēdējo desmit gadu laikā rādītājs šajā grupā samazinājies par 41%.

Otra lielākā (2017. – 28,6%) ārējo nāves cēloņu grupa ir tīši nodarījumi (ietver gan pašnāvības, gan slepkavības). Diezgan daudz (2017. – 13,2%) zaudēto potenciālo mūža gadu ir neprecizēta nolūka ārējo nāves cēloņu dēļ, no kuriem daļa varētu būt tīšs paškaitējums vai slepkavība, vai negadījums.

14. attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi ārējo nāves cēloņu grupās pēc nolūka, uz 100 000 iedzīvotāju

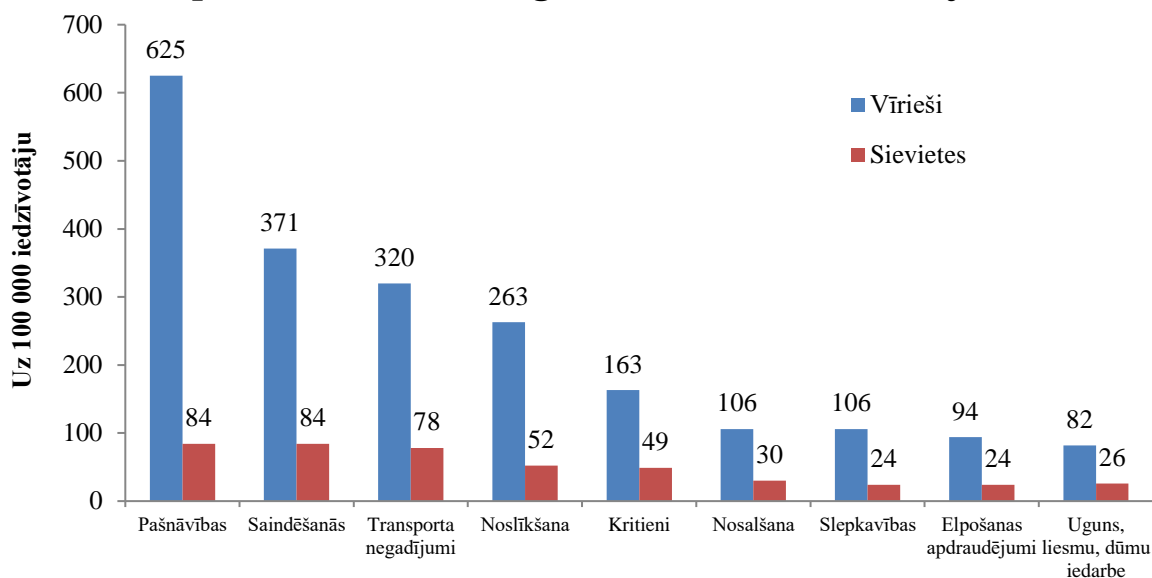


Turpmāk tekstā, analizējot konkrētu ārējo nāves cēloņu grupas, negadījumu cēloņos tiek ieskaitīti nāves gadījumi “ar neskaidru nodomu” (izņemot pašnāvības un slepkavības). Piemēram, “saindēšanās ar neskaidru nodomu” tiek pieskaitīta saindēšanās cēloņu grupai (ne pašnāvībām).

Analizējot PZMG rādītāju dažādu ārējo nāves cēloņu dēļ, vērojamas būtiskas atšķirības sadalījumā pa dzimumiem. Vīriešiem PZMG rādītājs visu ārējo nāves cēloņu grupās ir daudz augstāks nekā sievietēm. Vislielākā šī atšķirība ir pašnāvību

grupā – 7,4 reizes (15. attēls). Augstie un negatīvi vērtējamie PZMG rādītāji vīriešiem skaidrojami ar vīriešu augsto mirstību, t.sk. salīdzinoši jaunākā vecumā (riskantāks dzīvesveids, kaitīgo ieradumu izplatība, piemēram, saindēšanās ar alkoholu, auto vadīšana alkohola reibumā).

15.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi ārējo nāves cēloņu grupās sadalījumā pa dzimumiem 2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Arī sadalījumā pa konkrētiem ārējiem nāves cēloņiem redzams, ka jau desmit gadus pašnāvības būtībā ir nozīmīgākais nāves cēlonis, kā dēļ tiek zaudēts visvairāk potenciālo mūža gadu – tātad tas ir nozīmīgākais priekšlaicīgas nāves cēlonis, īpaši vīriešiem. Lai gan tendence ir svārstīga, tā tomēr rāda samazinājumu, desmit gadu laikā – par 31%. Līdz 64 gadu vecumam vidēji uz vienu pašnāvības gadījumu tiek zaudēts 21 potenciālais mūža gads, kas ir viens no augstākajiem rādītājiem, analizējot zaudēto gadu skaitu uz vienu mirušo personu dažādu cēloņu grupās.

Otrajā vietā (aiz pašnāvībām) ārējo nāves cēloņu struktūrā ir saindēšanās, apsteidzot transporta negadījumus, kas bija otrs būtiskākais ārējais nāves cēlonis līdz 2016. gadam. Saindējoties vidēji uz vienu nāves gadījumu zaudēts aptuveni 20 potenciālo mūža gadu. Saindēšanās grupā gandrīz puse mūža gadu zaudēta saindēšanās ar alkoholu dēļ. Lai gan, salīdzinot ar laiku pirms desmit gadiem, saindēšanās ar alkoholu dēļ PZMG rādītājs ir mazinājies, pēdējos 4 gados tam ir pieauguma tendence – pieaugums par 25%.

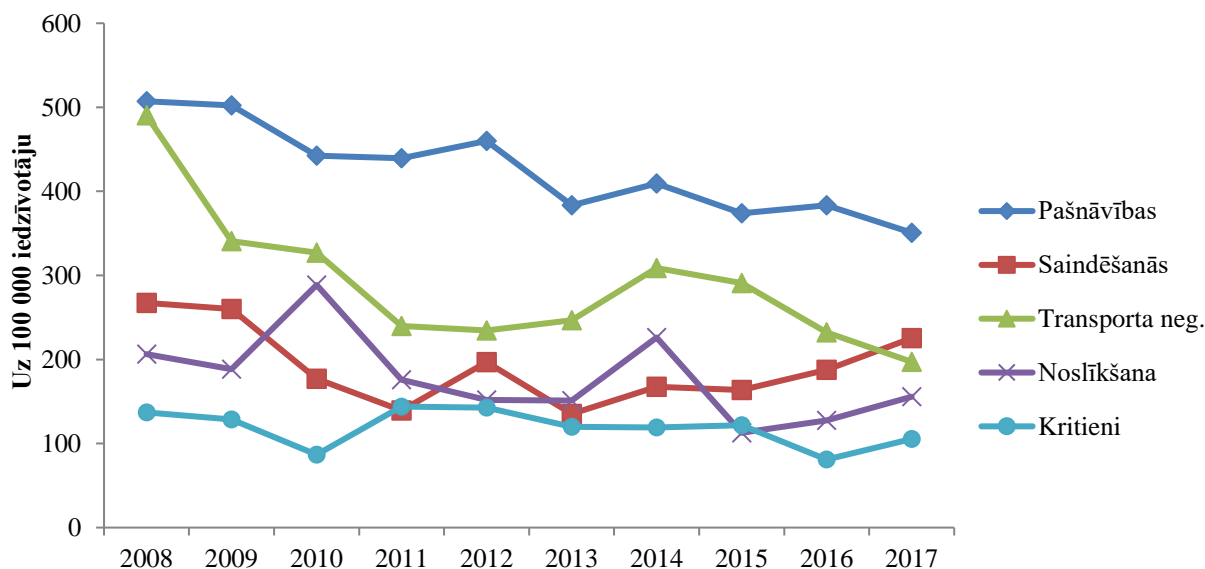
Tāpat jāpiebilst, ka aprēķini rāda, ka 34% potenciālo mūža gadu ārējo nāves cēloņu grupā zaudēti saistībā ar alkohola lietošanu.

Pēc saindēšanās seko pārējie ārējie nāves cēloņi: transporta negadījumi, noslikšana, kritieni, nosalšana, slepkavības, u.c. Ārējo nāves cēloņu grupā PZMG rādītāja samazinājumu, salīdzinot ar laiku pirms 10 un vairāk gadiem, vēro gandrīz visu cēloņu apakšgrupās, tomēr redzams, ka tendences ir mainīgas, īpaši pēdējos gados.

Visbūtiskākais rādītāja samazinājums vērojams transporta negadījumu grupā – desmit gadu laikā par 60%. Tomēr transporta negadījumu dēļ joprojām vidējais zaudēto gadu (līdz 64 gadu vecumam) skaits uz vienu nāves gadījumu ir visaugstākais analizēto ārējo cēloņu grupās – 26 gadi.

Pēdējos divos gados rādītāja pieaugums vērojams saindēšanās un noslīkšanas grupās.

16. attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi biežākajās ārējo nāves cēloņu grupās, uz 100 000 iedzīvotāju



PZMG rādītāji ārējo nāves cēloņu dēļ atšķiras arī reģionālā dalījumā; Latgalē tie ir aptuveni par 30% augstāki nekā vidēji Latvijā.

Asinsrites sistēmas slimības

Asinsrites jeb sirds un asinsvadu sistēmas slimības (turpmāk – SAS) ir otra būtiskākā nāves cēloņu grupa, kuru dēļ tiek zaudēts daudz mūža gadu, kā arī šajā cēloņu grupā priekšlaicīgas mirstības rādītājs ir visaugstākais (visvairāk mirušo). Tāpat šajā grupā ir būtiskas atšķirības sadalījumā pa dzimumiem: vīriešiem PZMG rādītājs ir 4 reizes augstāks nekā sievietēm.

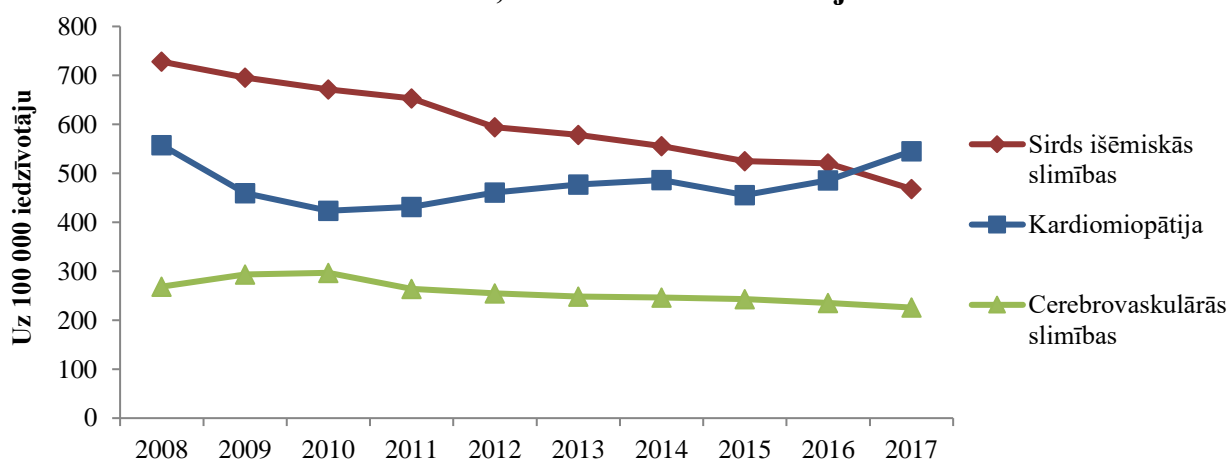
Analizējot ilgākā laika dinamiku, PZMG rādītājs SAS dēļ nedaudz svārstās, tomēr kopumā – samazinās: pēdējo 10 gadu laikā – par 20% (vīriešiem – par 19%, sievietēm – par 23%).

Analizējot PZMG dažādu SAS dēļ, visaugstākie rādītāji ir kardiomiopātijas (38% no visiem PZMG SAS dēļ), hroniskas sirds išēmiskās slimības (33%) un cerebrovaskulāro slimību dēļ (16%). Tas izskaidrojams ar šo slimību izraisīto augsto mirstību. Tomēr mirstības SAS dēļ cēloņu struktūra nedaudz atšķiras: pirmajā vietā ir hroniskas sirds išēmiskās slimības (42% no visiem SAS dēļ mirušajiem līdz 64 g.v.), kardiomiopātijas (24%) un cerebrovaskulārās slimības (20%). Tas norāda, ka kardiomiopātiju dēļ vidēji mirst agrākā vecumā nekā, piemēram, hronisku sirds

išēmisko slimību dēļ. Vidēji uz vienu mirušo kardiomiopātijas dēļ tiek zaudēti 16 gadi, cerebrovaskulārās slimības vai hroniskas sirds išēmiskās slimības dēļ – gandrīz 8 gadi. Šo cēloņu grupās vidējo zaudēto gadu skaits uz vienu mirušo atšķiras (īpaši kardiomiopātijas dēļ) arī pa dzimumiem – vīriešiem tas ir lielāks nekā sievietēm.

Jāatzīmē, ka 36% PZMG kardiomiopātijas dēļ attiecināmi uz alkohola izraisītām kardiomiopātijām, īpaši vīriešiem. Šis īpatsvars varētu būt pat lielāks, ņemot vērā, ka 43% kardiomiopātijas ir neprecizētas. Tas parāda alkohola kā riska faktora būtisko nozīmi priekšlaicīgas mirstības izraisīšanā ne tikai ārējo nāves cēloņu grupā, bet arī SAS grupā.

17.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi no trim biežākajām asinsrites sistēmas slimībām, uz 100 000 iedzīvotāju



Apskatot PZMG rādītāja tendences dinamikā galveno SAS slimību grupās, redzams PZMG pieaugums kardiomiopātijas dēļ: kopš 2010. gada rādītājs pieaudzis par 29%. Pieaugumu rada mirušo skaita (līdz 64 g.v.) pieaugums. Savukārt, sirds išēmisko slimību grupā pēdējo desmit gadu laikā redzama stabila samazināšanās tendence – par 36%. Cerebrovaskulāro slimību grupā samazinājums niecīgāks, bet tomēr ir – 16%.

PZMG rādītājs SAS dēļ atšķiras arī reģionu griezumā. Latgales reģionā PZMG rādītājs SAS dēļ ir par 43% augstāks nekā vidēji Latvijā. Augsts šis rādītājs ir arī Rīgas reģionā.

Ļaundabīgie audzēji

Ļaundabīgie audzēji ir nozīmīgākais PZMG cēlonis sievietēm un trešais nozīmīgākais vīriešiem. Tomēr arī šajā cēloņu grupā vīriešiem PZMG rādītājs ir augstāks (par 21%) nekā sievietēm (7. attēls).

Dinamikā PZMG rādītājs ļaundabīgo audzēju dēļ būtiski un stabili nemainās, salīdzinot ar izmaiņām citu nāves cēloņu grupās; 2017.gadā tas ir par 8% zemāks nekā pirms desmit gadiem.

Vidēji zaudēto mūža gadu skaits uz vienu mirušo ļaundabīgo audzēju dēļ ir 10 gadi. Dažādas lokalizācijas audzēju grupās šis rādītājs atšķiras, jo ir audzēji, kas attīstās agrākā vecumā (piemēram, dzemdes kakla ļaundabīgā audzēja dēļ sievietes nomirstot vidēji zaudējušas 14 mūža gadus), kā arī tādi, kas parasti attīstās vēlāk (piemēram, prostatas ļaundabīgā audzēja dēļ vīrieši nomirstot zaudējuši vidēji 4 gadus). Tomēr galvenokārt augstos PZMG rādītājus izskaidro ar augsto mirstību (lielu mirušo skaitu) no noteiktas lokalizācijas audzējiem.

Vīriešiem PZMG rādītājs ļaundabīgo audzēju grupā dinamikā ir mainīgs, tam nav stabilas mazināšanās tendences. Galvenais PZMG ļaundabīgo audzēju dēļ cēlonis ir bronhu, plaušu vēzis. Tas skaidrojams ar lielu mirušo skaitu šī vēža dēļ. Kā viens no galvenajiem iemesliem tam varētu būt ilgstoši augstā smēķēšanas izplatība vīriešu vidū daudzu gadu garumā. Dinamikā PZMG rādītājs vīriešiem bronhu, plaušu vēža dēļ ir samazinājies – 10 gadu laikā par 34%.

Arī **sievietēm** PZMG rādītājs ļaundabīgo audzēju grupā dinamikā ir mainīgs, tas nemazinās. Galvenais PZMG cēlonis ir krūts ļaundabīgais audzējs, no kura ir ļoti augsta mirstība (daudz mirušo). Otrajā vietā dzemdes kakla ļaundabīgais audzējs, no kura sievietes mirst ne tikai bieži, bet arī salīdzinoši agrākā vecumā. Vidējais zaudēto mūža gadu skaits uz vienu mirušo dzemdes kakla ļaundabīgā audzēja dēļ ir 14 gadi (salīdzinājumam: krūts ļaundabīgā audzēja dēļ – 10 gadi). Taču tieši šo audzēju var novērst, laikus atklājot pirmsvēža saslimšanas un veiksmīgi tās ārstējot. Dinamikā PZMG rādītājs abu galveno audzēju lokalizāciju grupās sievietēm ir ļoti mainīgs, diemžēl nav vērojama samazināšanās tendence.

PZMG audzēju dēļ atšķiras arī sadalījumā pa reģioniem. Augstāks PZMG rādītājs ir Latgalē (par 22% augstāks nekā vidēji Latvijā) un Kurzemē (par 11%).

SALĪDZINĀJUMS AR CITĀM VALSTĪM

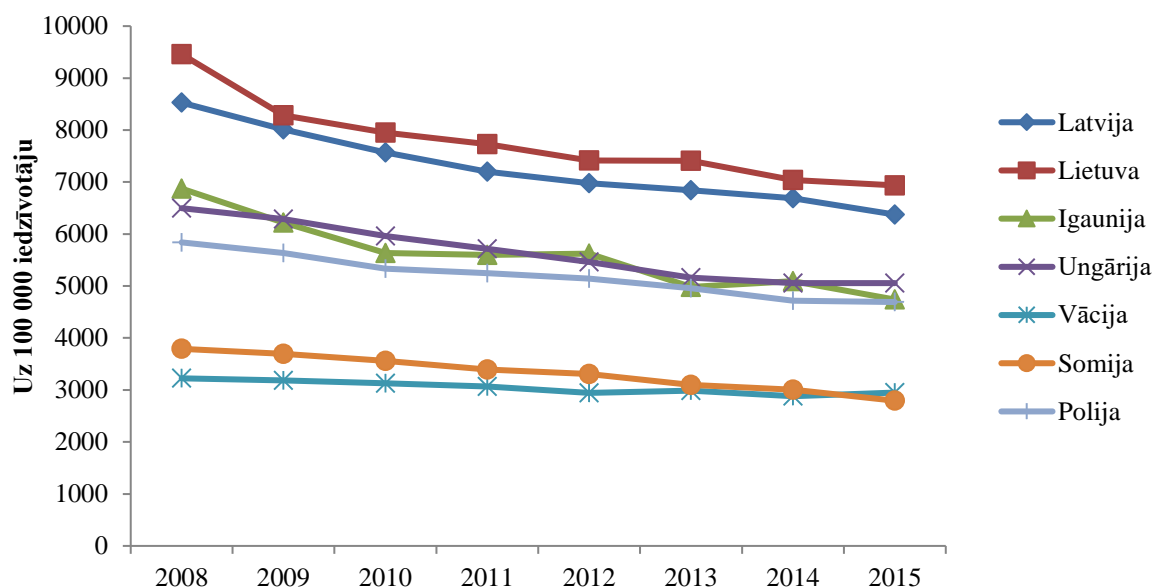
Starptautiskajam salīdzinājumam tiek lietots PZMG skaits līdz 69 gadu vecumam (turpmāk šajā nodaļā – PZMG rādītājs)⁶.

Galvenās pamattendences, kas raksturīgas Latvijas PZMG rādītājam, ir līdzīgas arī citās ES valstīs:

- dinamikā PZMG rādītājs samazinās;
- vīriešiem tas ir augstāks nekā sievietēm;
- galvenās nāves cēloņu grupas ir ļaundabīgie audzēji, ārējie nāves cēloņi, asinsrites sistēmas slimības;
- ārējo nāves cēloņu grupā visaugstākais PZMG rādītājs ir no pašnāvībām;
- sievietēm galvenais PZMG cēlonis ir ļaundabīgie audzēji.

Atšķirības starp valstīm ir PZMG rādītāja vērtībās un galvenajos nāves cēloņos.

18.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi (0-69) Latvijā un dažās ES dalībvalstīs, visi cēloņi, uz 100 000 iedzīvotāju



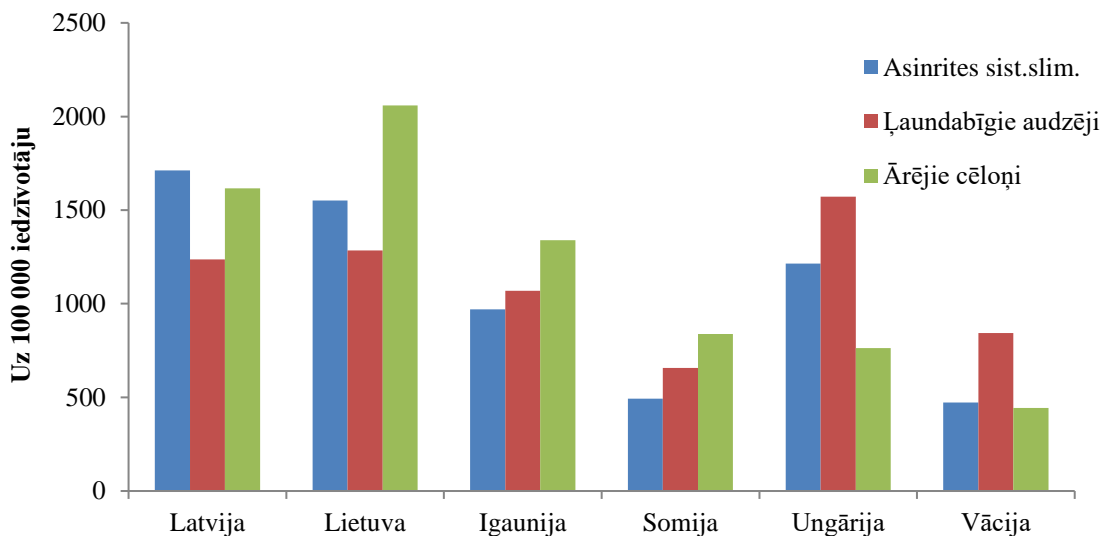
Datu avots: OECD datu bāze

Salīdzinot kopējos (visu cēloņu dēļ) PZMG rādītājus pa valstīm, Latvijas rādītājs būtiski pārsniedz daudzu ES dalībvalstu (par visām nav pieejamu datu) rādītājus, izņemot Lietuvu, kuras PZMG rādītājs ir nedaudz (par 9%) augstāks nekā Latvijā. Savukārt, Igaunijas rādītājs ir daudz zemāks (par 26%) nekā Latvijas rādītājs.

Ārējo nāves cēloņu grupā PZMG rādītājam vairumā valstu ir vērojama samazināšanās tendence, pārsvarā uz transporta negadījumu rādītāja rēķina (18. attēls).

⁶ OECD datu bāze <https://stats.oecd.org/>

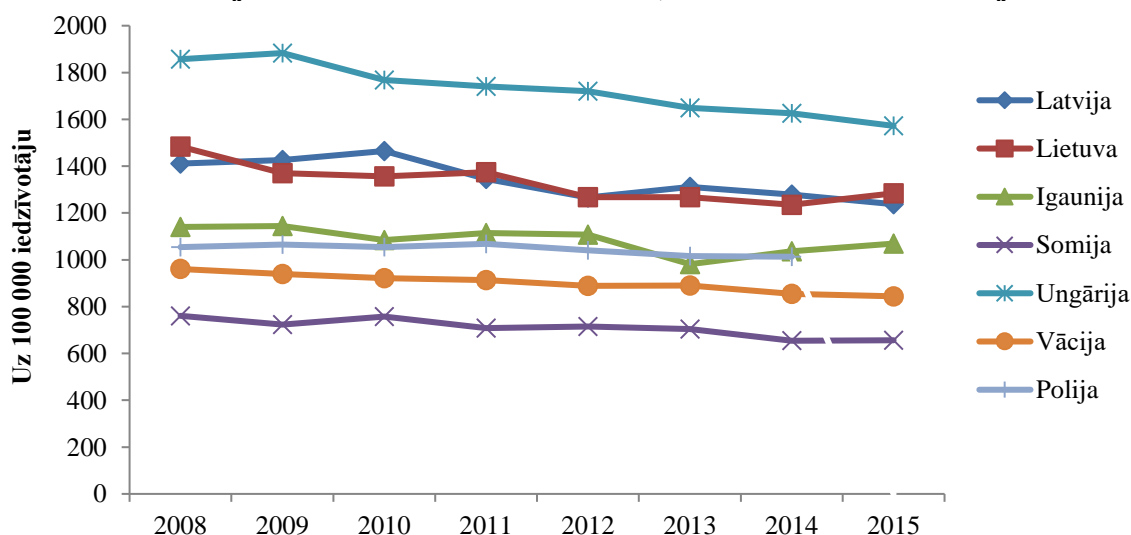
19.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi (0-69 g.v.) galveno nāves cēloņu grupās Latvijā un dažās ES dalībvalstīs 2015. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Datu avots: OECD datu bāze

Analizējot PZMG rādītāju pa cēloņu grupām, redzamas atšķirības pa valstīm: Latvija minēto valstu vidū ir vienīgā, kur pirmajā vietā izvirzījušās asinsrites sistēmas slimības (rādītājam, kas aprēķināts 0-64 gadu vecumam, pirmajā vietā ir ārējie nāves cēloņi). Redzams, ka ir valstis, kur ārējie nāves cēloņi (piemēram, Lietuva, Igaunija, Somija) ir pirmajā vietā, kā arī tādas, kur tie ir ļaundabīgie audzēji (piemēram, Ungārija, Vācija) (19. attēls).

20.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi (0-69 g.v.) ļaundabīgo audzēju dēļ Latvijā un dažās ES dalībvalstīs, uz 100 000 iedzīvotāju



Datu avots: OECD datu bāze

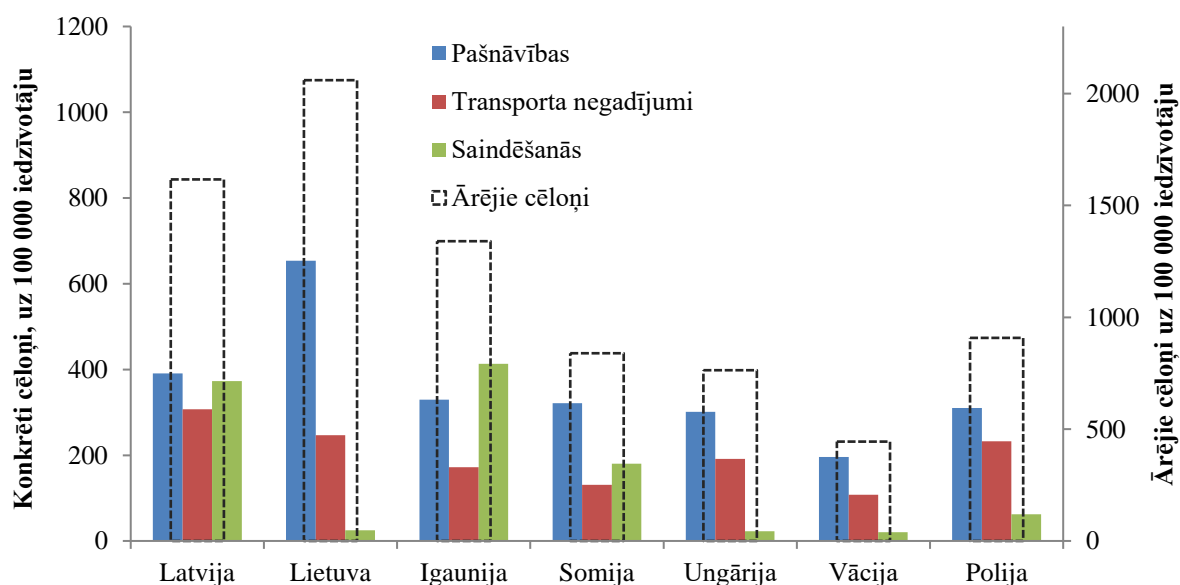
Analizējot PZMG rādītāju ļaundabīgo audzēju dēļ dinamikā sadalījumā pa valstīm, redzams, ka vairumā valstu (izņemot Polija, Igaunija) ir neliela šī rādītāja samazināšanās tendence. Tendences galvenokārt skaidrojamas ar izmaiņām mirstībā

no ļaundabīgajiem audzējiem. Redzams, ka ļaundabīgo audzēju grupā visaugstākais rādītājs ir Ungārijai, tad seko Latvija un Lietuva, kurām rādītāji ir praktiski vienādi.

PZMG rādītāju samazinājums vērojams arī SAS grupā, t.sk. arī Latvijā, turklāt šajā cēloņu grupā Latvija ir pirmajā vietā.

Analizējot PZMG rādītājus konkrētu ārējo cēloņu dēļ, redzams, ka vairumā analizēto valstu galvenais ārējais nāves cēlonis ir pašnāvības (izņemot Igauniju, kur tā ir saindēšanās), pirmajā vietā izvirzot Lietuvu. Līdzīgi kā Latvijā, arī šajās valstīs šis rādītājs ir augsts vīriešu pašnāvību dēļ. Šis cēlonis pārliecinoši saglabā savu vadošo vietu ārējo nāves cēloņu struktūrā; tas skaidrojams ar salīdzinoši mazāku iespēju to ietekmēt vai novērst, jo, piemēram, netišos nāves gadījumus (nelaimes gadījumus) ir vieglāk novērst ar dažādiem profilakses pasākumiem.

21.attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi (0-69 g.v.) ārējo cēloņu dēļ Latvijā un dažās ES dalībvalstīs 2015. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Datu avots: OECD datu bāze un SPKC aprēķini

Nākamais ārējais nāves cēlonis, kura dēļ tiek zaudēts visvairāk potenciālo mūža gadu, vairumā valstu ir transporta negadījumi. Tomēr Latvijā otrā vietā ir saindēšanās (Igaunijā attiecīgi otrajā vietā ir pašnāvības). Salīdzinoši zema PZMG rādītājs saindēšanās dēļ citās valstīs liecina, ka tas ir novēršams nāves cēlonis.

Neraugoties uz pozitīvi vērtējamo dinamiku – PZMG transporta negadījumu dēļ samazinājumu (arī Latvijā) – Latvijas rādītājs ir visaugstākais, kas savukārt liecina, ka arī transporta negadījumu jomā joprojām ir daudz izaicinājumu priekšlaicīgas nāves mazināšanā.

SECINĀJUMI

- ✓ Pēdējos desmit gados PZMG rādītājs samazinājies par 27%, vīriešiem straujāk nekā sievietēm. Pēdējos gados mazināšanās tendence praktiski apstājusies, 2017. gadā rādītājs pat nedaudz pieaudzis.
- ✓ PZMG rādītājs vīriešiem ir 2,6 reizes augstāks nekā sievietēm. Divas trešdaļas no visiem potenciālajiem mūža gadiem zaudē vīrieši.
- ✓ PZMG rādītājs atšķiras arī reģionu griezumā. Visaugstākais tas ir Latgales reģionā, kas Latvijas vidējo rādītāju pārsniedz par 25%.
- ✓ Visvairāk potenciālo mūža gadu (līdz 64 gadu vecumam) tiek zaudēts ārējo nāves cēloņu un asinsrites sistēmas slimību dēļ, trešais biežākais cēlonis ir ļaundabīgie audzēji.
- ✓ Vīrieši visvairāk PZMG zaudē ārējo nāves cēloņu, sievietes – ļaundabīgo audzēju dēļ.
- ✓ Vīriešiem PZMG rādītājs no ārējiem nāves cēloņiem ir gandrīz 5 reizes augstāks nekā sievietēm (pašnāvību grupā – 7 reizes), arī asinsrites sistēmas slimību grupā atšķirība ir četras reizes.
- ✓ PZMG rādītājs no ārējiem nāves cēloņiem dinamikā samazinājies – pēdējos desmit gados par 37%, galvenokārt transporta negadījumos zaudēto gadu skaita samazināšanās dēļ.
- ✓ 2017. gadā PZMG ārējo nāves cēloņu grupā pirmajā vietā ir pašnāvības, otrajā vietā – saindēšanās (pēdējos 2 gadus pieaug), trešajā vietā – transporta negadījumi.
- ✓ Pašnāvības būtībā ir nozīmīgākais priekšlaicīgas nāves cēlonis (no ārējiem), īpaši vīriešiem. Pēdējos desmit gadus PZMG rādītājam pašnāvību dēļ ir svārstīga tendence, tomēr desmit gadu laikā tas samazinājies par 31%.
- ✓ SAS ierindojas otrajā vietā potenciāli zaudēto mūža gadu cēloņu struktūrā, bet pirmajā vietā – priekšlaicīgas mirstības cēloņu struktūrā. Pēdējo desmit gadu laikā PZMG rādītājs asinsrites sistēmas slimību dēļ nedaudz svārstās, tomēr ir mazinājies par 20%.
- ✓ Asinsrites sistēmas slimību grupā visaugstākie PZMG rādītāji ir kardiomiopātijas dēļ (38% no visiem PZMG SAS dēļ). Turklāt šajā slimību grupā PZMG rādītājs pieaug kopš 2010. gada (par 29%).
- ✓ Ļaundabīgie audzēji ir nozīmīgākais PZMG cēlonis sievietēm un trešais nozīmīgākais vīriešiem. PZMG rādītājs ļaundabīgo audzēju dēļ dinamikā ir mainīgs, diemžēl stabilu samazinājumu nenovēro.
- ✓ Vīriešiem galvenais priekšlaicīgas ļaundabīgo audzēju izraisītas mirstības cēlonis ir bronhu, plaušu vēzis. Sievietēm galvenais priekšlaicīgas mirstības cēlonis ir krūts ļaundabīgais audzējs, otrajā vietā – dzemdes kakla ļaundabīgais audzējs.
- ✓ PZMG rādītājs (līdz 69 g. v.) Latvijā būtiski pārsniedz daudzu ES valstu rādītājus, esot otrajā vietā aiz Lietuvas.

KOMENTĀRI PAR DATIEM

Potenciāli zaudēto mūža gadu aprēķināšanai izmantoti Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāzes dati par mirušajiem no 0 līdz 64 gadu vecumam. Potenciāli zaudēto mūža gadu rādītāji aprēķināti, izmantojot ASV zinātnieka *S. McDonnell* 1998. gadā publicēto metodi.

Rādītāju salīdzināšanai dinamiskā vai pa dzimumu grupām tiek izmantoti relatīvie rādītāji, t.i., uz 100 000 attiecīgā dzimuma un vecuma iedzīvotāju. Relatīvo rādītāju aprēķinos izmantoti Centrālās statistikas pārvaldes dati par iedzīvotāju skaitu.

Starptautiskiem salīdzinājumiem izmantoti dati no Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (OECD) [datubāzes](#).

PZMG rādītāji analizēti dažādās cēloņu grupās, saskaņā ar Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakciju (SSK-10).

Analizētie nāves cēloņi un to grupas (saskaņā ar SSK-10):

I00-I99	asinsrites sistēmas slimības (tekstā arī „sirds un asinsvadu sistēmas slimības”, „SAS”);
I20-I25	sirds išēmiskās slimības;
I25	hroniska sirds išēmiskā slimība;
I42	kardiomiopātija;
I60-I69	cerebrovaskulāras slimības;
C00-C97	ļaudabīgie audzēji;
C00-C10	lūpu, mutes dobuma ļaudabīgs audzējs;
C34	bronhu un plaušu ļaudabīgs audzējs;
C50	krūts ļaudabīgs audzējs;
C53	dzemdes kakla ļaudabīgs audzējs;
C61	prostatas ļaudabīgs audzējs;
VWXY	ārēji slimību un nāves cēloņi (tekstā „ārējie nāves cēloņi”);
V,W,	negadījumi, netīši notikuši ārējie nāves cēloņi;
X00-X59	transporta nelaiemes gadījumi (tekstā „ceļu satiksmes negadījumi”), t.sk. ar neprecizētu nodomu;
V01-V99,Y32	nodomu;
W00-W19, Y31, Y32	kritieni, t.sk. ar neprecizētu nodomu;
W65-W74, Y21	noslīkšana, t.sk. ar neprecizētu nodomu;
W75-W84	citas situācijas ar elpošanas apdraudējumu (tekstā “nosmakšana, aizrīšanās”);
X00-X09, Y26	dūmu, uguns un liesmu iedarbe, t.sk. ar neprecizētu nodomu (tekstā “ugunsgrēks”);
X31	pārmērīga dabiska aukstuma iedarbe (tekstā „nosaišana”);
X40-X49, Y10-Y19	saindēšanās un indīgu vielu iedarbe (tekstā „saindēšanās”), t.sk. ar neprecizētu nodomu;
X45, Y15	saindēšanās ar alkoholu, t.sk. ar neprecizētu nodomu;
X60-X84	tīšs paškaitējums (tekstā „pašnāvības”);
X85-Y09	uzbrukums (tekstā „vardarbība”, „slepkavības”).

SAĪSINĀJUMI

CSP	Centrālā statistikas pārvalde
ES	Eiropas Savienība
OECD	<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>
PZMG	Potenciāli zaudētie mūža gadi
SAS	Sirds un asinsvadu slimības jeb asinsrites sistēmas slimības
SSK-10	Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcija