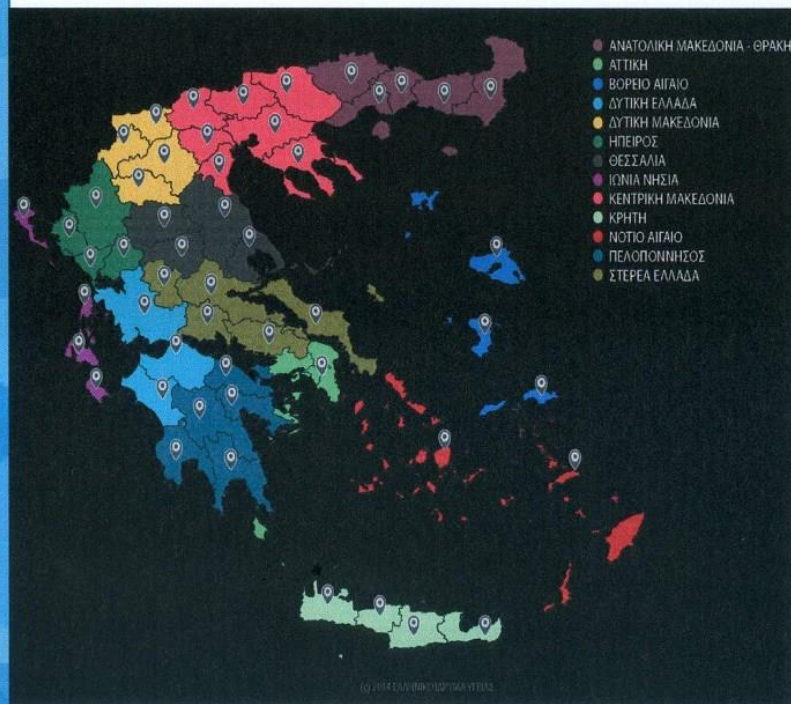


Κατανομή τελικού δείγματος ΥΔΡΙΑ 4011 ατόμων και 205 δημοτικών/τοπικών κοινοτήτων, ανά Περιφέρεια



| ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ | Δημοτικές/ Τοπικές Κοινότητες | Τελικό δείγμα ατόμων | Πληθυσμός Ελλάδας (%)* |
|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Ανατ. Μακεδονία & Θράκη | 13 | 266 (6.6%) | 5.6 |
| Κεντρική Μακεδονία | 29 | 660 (16.5%) | 17.2 |
| Δυτική Μακεδονία | 6 | 120 (3.0%) | 2.6 |
| Θεσσαλία | 11 | 265 (6.6%) | 6.6 |
| Ήπειρος | 7 | 139 (3.5%) | 3.2 |
| Ιόνια Νησιά | 7 | 89 (2.2%) | 1.9 |
| Δυτική Ελλάδα | 13 | 241 (6.0%) | 6.2 |
| Κεντρική Ελλάδα | 11 | 184 (4.6%) | 5.1 |
| Πελοπόννησος | 13 | 226 (5.6%) | 5.1 |
| Αττική | 63 | 1364 (34.0%) | 36.3 |
| Βόρειο Αιγαίο | 9 | 106 (2.6%) | 1.8 |
| Νότιο Αιγαίο | 10 | 131 (3.3%) | 2.9 |
| Κρήτη | 13 | 220 (5.5%) | 5.5 |

*Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ - Έρευνα Εργατικού Δυναμικού (2014). Πληθυσμός 8,945,871

Ημερίδα προγράμματος «ΥΔΡΙΑ» Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, 28 Σεπτεμβρίου 2015

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Στάθμιση δεδομένων του προγράμματος ΥΔΡΙΑ

Η αναγωγή των αποτελεσμάτων του προγράμματος ΥΔΡΙΑ στο σύνολο του ενήλικου πληθυσμού επιτυγχάνεται με κατάλληλη στάθμιση των δεδομένων του δείγματος των ατόμων.

Για την αναγωγή ελήφθησαν υπόψη:

- Η πιθανότητα επιλογής των ατόμων του δείγματος
- Το ποσοστό απόκρισης κατά γεωγραφική περιοχή, βαθμό αστικότητας, φύλο και ηλικιακή ομάδα
- Η «βαθμονόμηση» (calibration) των σταθμίσεων με στόχο την προσαρμογή της κατανομής του δείγματος κατά φύλο, ηλικιακή ομάδα, μορφωτικό επίπεδο και κατάσταση απασχόλησης στην αντίστοιχη κατανομή του ενήλικου πληθυσμού της χώρας

Συλλογή διατροφικών δεδομένων στο πρόγραμμα ΥΔΡΙΑ

1. Δύο καταγραφές τροφίμων και ποτών που καταναλώθηκαν το προηγούμενο 24ωρο (δύο ανακλήσεις διατροφικής πρόσληψης 24ώρου)
 - ❖ 1^η καταγραφή την ημέρα της βασικής εξέτασης (κατά πρόσωπο συνέντευξη)
 - ❖ 2^η καταγραφή σε διάστημα ενός μηνός (με τηλεφωνική συνέντευξη)
2. Μη-ποσοτικό ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων
3. Ερωτηματολόγιο τάσεων της εκτός σπιτιού σίτισης (eating out)

Ημερίδα προγράμματος «ΥΔΡΙΑ» Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, 28 Σεπτεμβρίου 2015

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Μεθοδολογία συλλογής δεικτών υγείας

Ένας από τους βασικούς σκοπούς του προγράμματος ΥΔΡΙΑ ήταν η αποτύπωση της κατάστασης της υγείας του γενικού πληθυσμού στην Ελλάδα, καθώς και υπο-ομάδων αυτού, χρησιμοποιώντας διεθνώς αναγνωρισμένους δείκτες υγείας. Η επίτευξη αυτού του σκοπού προϋπέθετε τη συλλογή, σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού, υψηλής ποιότητας δεδομένων για την υγεία, τη διατροφή και τις συνήθειες διαβίωσης τα οποία θα είναι συγκρίσιμα σε διεθνές επίπεδο.

Διαμόρφωση μεθοδολογίας ερευνητικών διαδικασιών

Η μεθοδολογία της μελέτης ΥΔΡΙΑ διαμορφώθηκε βάσει:

- των προτύπων της Πανευρωπαϊκής Έρευνας Υγείας με εξέταση (European Health Examination Survey, EHES)
- της εμπειρίας προηγούμενων μελετών (EHES Pilot Joint ACTION, PILOT – PANEU, EPIC)

Εκπαίδευση ερευνητικού προσωπικού

- Καταγραφή των αρχών σχεδιασμού της μελέτης και των πρωτοκόλλων συλλογής δεδομένων σε εγχειρίδιο.
- Διοργάνωση τριήμερου βιωματικού σεμιναρίου στο πλαίσιο του οποίου εκπαιδεύτηκαν 55 λειτουργοί υγείας εργαζόμενοι σε 33 τοπικές μονάδες υγείας με στόχο την ενεργή συμμετοχή τους στην έρευνα πεδίου.

Συλλογή δεδομένων



Μέτρηση Αρτηριακής Πίεσης (ΑΠ)

Σε κάθε συμμετέχοντα πραγματοποιήθηκαν τρεις μετρήσεις ΑΠ με μεσοδιάστημα 1 λεπτού, στο δεξί γυμνό βραχίονα, σε καθιστή θέση, αφού προηγουμένως είχαν μετρηθεί οι σφυγμοί.

Για τις μετρήσεις χρησιμοποιήθηκαν υδραργυρικά πιεσόμετρα.

Στους συμμετέχοντες δίνονταν οδηγίες να παραμείνουν σιωπηλοί και ακίνητοι πριν και κατά τη διάρκεια των μετρήσεων.

Συμπλήρωση ερωτηματολογίου υγείας & τρόπου ζωής

Για κάθε συμμετέχοντα συμπληρώθηκε ένα ερωτηματολόγιο με τη μέθοδο της κατά πρόσωπο συνέντευξης με σκοπό τη συλλογή πληροφοριών αναφορικά με:

- Δημογραφικά και κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά
- Κατάσταση υγείας
- Επιλογές διαβίωσης



Προσδιορισμός σωματομετρικών χαρακτηριστικών

Η καταγραφή των σωματομετρικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων βασίστηκε σε προτυποποιημένες διαδικασίες και περιελάμβανε τις ακόλουθες μετρήσεις:

- Ανάστημα
- Βάρος σώματος
- Περίμετρος μέσης & ισχίων

Οι μετρήσεις πραγματοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας κατάλληλα, βαθμονομημένα όργανα.



Αιμοληψία – Εργαστηριακές αναλύσεις

Σε κάθε συμμετέχοντα έγινε λήψη δείγματος αίματος για τη διενέργεια εργαστηριακών αναλύσεων (ολική και HDL χοληστερόλη, γλυκόζη και γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη, ουρικό οξύ, κρεατινίνη, ασβέστιο, ολικά λευκώματα, τρανσαμινάσες).

Οποιοσδήποτε παράγοντας ήταν δυνατό να επηρεάσει τα αποτελέσματα των αναλύσεων καταγραφόταν στην ειδική ηλεκτρονική φόρμα.



Δείκτες υγείας αντιπροσωπευτικού δείγματος του πληθυσμού στην Ελλάδα ΥΔΡΙΑ- Σωματομετρία

Στο πλαίσιο της μελέτης ΥΔΡΙΑ καταγράφηκαν το ανάστημα, το βάρος, η περίμετρος μέσης και η περίμετρος ισχίων προκειμένου να εκτιμηθεί ο βαθμός παχυσαρκίας του ελληνικού πληθυσμού (ΔΜΣ και ο λόγος περιμέτρου μέσης / περίμετρο ισχίων)

Κριτήρια διάγνωσης

ΔΜΣ= Βάρος(κιλά)/ύψος (μέτρα)² ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΔΜΣ (WHO 2004)

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| ΔΜΣ < 18.50 kg/m ² | Άτομο λιποβαρές |
| ΔΜΣ = 18.50-24.99kg/m ² | Φυσιολογικό βάρος |
| ΔΜΣ = 25-29.99 kg/m ² | Άτομο υπέρβαρο |
| ΔΜΣ ≥ 30 kg/m ² | Άτομο παχύσαρκο |

Υπολογισμός κεντρικής (κοιλιακής) παχυσαρκίας (WHO 2008)

Περίμετρος μέσης – Waist circumference, WC

Άνδρες > 94 cm (>102 cm, μεγάλη αύξηση κινδύνου μεταβολικών επιπλοκών)

Γυναίκες > 80 cm (>88 cm μεγάλη αύξηση κινδύνου μεταβολικών επιπλοκών)

Περίμετρος μέσης προς περίμετρο ισχίων – Waist to Hip Ratio, WHR

Άνδρες ≥ 0.90 cm σημαντικά αυξημένος κίνδυνος μεταβολικών επιπλοκών

Γυναίκες ≥ 0.85 cm σημαντικά αυξημένος κίνδυνος μεταβολικών επιπλοκών

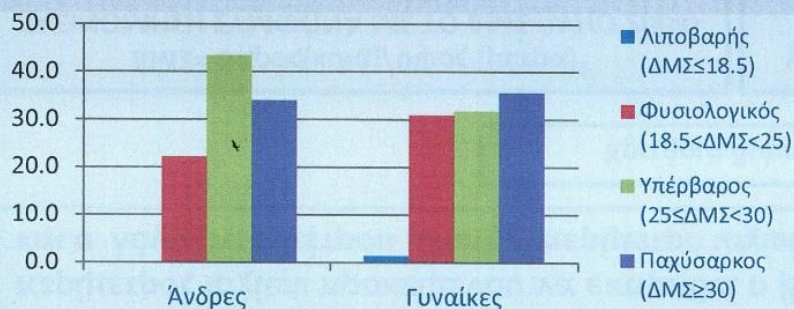
Αποτελέσματα

Μέση τιμή (Μ),διάμεσος (Q2),1°(Q1) και 3°(Q3) τεταρτημόριο τιμών περιμέτρου μέσης και πηλίκου περιμέτρου μέσης/περίμετρο ισχίων ανά φύλο.
Αποτελέσματα αντιπροσωπευτικά του ενήλικου πληθυσμού στην Ελλάδα

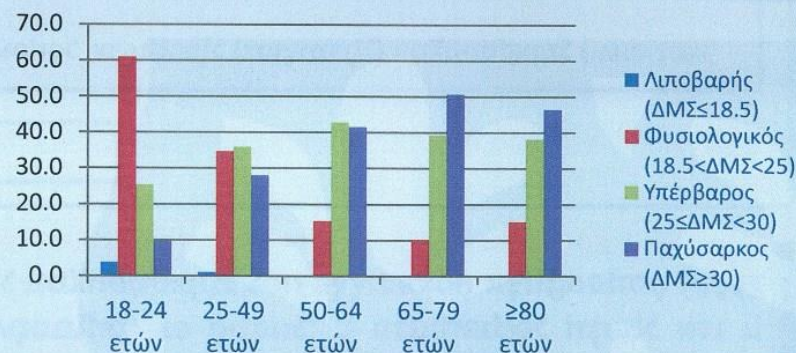
| Σωματομετρικά χαρακτηριστικά | Μέση τιμή ± Σ.Α. | Άνδρες | | | Μέση τιμή ± Σ.Α. | Γυναίκες | | |
|--|------------------|--------------|----------|-------|------------------|--------------|----------|-------|
| | | Τεταρτημόρια | | | | Τεταρτημόρια | | |
| | | Q1 | Διάμεσος | Q3 | | Q1 | Διάμεσος | Q3 |
| Περίμετρος μέσης (cm) | 99.6 ± 13.7 | 90.0 | 99.0 | 108.4 | 90.8 ± 14.9 | 79.0 | 90.3 | 100.2 |
| Περίμετρος μέσης(cm)/ Περίμετρος Ισχίων(cm) | 0.95 ± 0.1 | 0.89 | 0.95 | 1.0 | 0.85 ± 0.1 | 0.79 | 0.85 | 0.91 |

Σ..Α: Σταθερή Απόκλιση

Κατανομή ανδρών και γυναικών ανά κατηγορία Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ, kg/m²) ανά φύλο.
Αποτελέσματα αντιπροσωπευτικά του ενήλικου πληθυσμού στην Ελλάδα



Κατανομή ανδρών και γυναικών ανά κατηγορία Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ, kg/m²) ανά ηλικία.
Αποτελέσματα αντιπροσωπευτικά του ενήλικου πληθυσμού στην Ελλάδα



Συμπεράσματα

- Επτά στους δέκα ενήλικες μόνιμους κατοίκους της Ελλάδας είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι.
- Οι άνδρες είναι συχνότερα υπέρβαροι, ενώ οι γυναίκες είναι συχνότερα παχύσαρκες.
- Το υψηλότερο ποσοστό υπέρβαρων ατόμων παρατηρήθηκε στην ηλικιακή ομάδα 50-64 ετών.
- Το υψηλότερο ποσοστό παχύσαρκων ατόμων παρατηρήθηκε στην ηλικιακή ομάδα 65-79 ετών.
- Το 50% του πληθυσμού των ανδρών έχει αυξημένο κίνδυνο για μεταβολικές επιπλοκές(περιφέρεια μέσης ≥99 και πηλίκο μέσης προς ισχία ≥0.95).
- Το 50% του πληθυσμού των γυναικών έχει σημαντικά αυξημένο κίνδυνο για μεταβολικές επιπλοκές(περιφέρεια μέσης ≥90.3 και πηλίκο μέσης προς ισχία ≥0.85).

Δείκτες υγείας αντιπροσωπευτικού δείγματος του πληθυσμού στην Ελλάδα ΥΔΡΙΑ - Αρτηριακή Πίεση

Στο πλαίσιο του προγράμματος ΥΔΡΙΑ πραγματοποιήθηκε μέτρηση της αρτηριακής πίεσης σύμφωνα με προτυποποιημένες διαδικασίες και από κατάλληλα εκπαιδευμένους ιατρούς. Ο ιατρός πραγματοποιούσε τρεις μετρήσεις των επιπέδων αρτηριακής πίεσης των συμμετεχόντων με υδραργυρικό πιεσόμετρο και με χρονικό διάστημα 1 λεπτού μεταξύ των μετρήσεων, στο δεξιό βραχίονα. Τα επίπεδα συστολικής και διαστολικής πίεσης ανά άτομο καθορίστηκαν από το μέσο όρο των τριών μετρήσεων

Κριτήρια διάγνωσης ενδείξεων υπέρτασης

Τουλάχιστον ένα
εκ των ακόλουθων κριτηρίων:

- Δήλωση ιατρικής διάγνωσης
- Λήψη φαρμακευτικής αγωγής
- Μέση τιμή Συστολικής Αρτηριακής Πίεσης (ΣΑΠ) ≥ 140 mmHg ή/και ≥ 90 mmHg
- Μέση τιμή Διαστολικής Αρτηριακής Πίεσης (ΔΑΠ) ≥ 90 mmHg

Κατηγοριοποίηση επιπέδων Αρτηριακής Πίεσης (mm Hg)

| Κατηγορία* | Συστολική | | Διαστολική |
|------------------------------|------------|-------|------------|
| Ιδανική | <120 | και | <80 |
| Φυσιολογική | 120–129 | ή/και | 80–84 |
| Οριακά φυσιολογική | 130–139 | ή/και | 85–89 |
| 1ου βαθμού υπέρταση (ήπια) | 140–159 | ή/και | 90–99 |
| 2ου βαθμού υπέρταση (μέτρια) | 160–179 | ή/και | 100–109 |
| 3ου βαθμού υπέρταση (σοβαρή) | ≥ 180 | ή/και | ≥ 110 |

*Πηγή: 2013 European Society of Hypertension / European Society of Cardiology Guidelines for the management of arterial hypertension *European Heart Journal* (2013)34, 2159–2219

Ημερίδα προγράμματος «ΥΔΡΙΑ» Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, 28 Σεπτεμβρίου 2015

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Αποτελέσματα

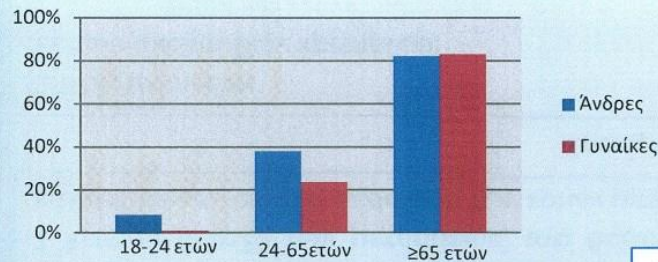
Αντιπροσωπευτικά του πληθυσμού στην Ελλάδα

| Αρτηριακή πίεση (mmHg) | Μέση τιμή ± Σ.Α | Τεταρτημόρια | | |
|----------------------------|--------------------|----------------|----------------------------|----------------|
| | | Q ₁ | Q ₂ Διάμεσος | Q ₃ |
| Συστολική αρτηριακή πίεση | 123.9± 16.6 | 112.0 | 122.0 | 132.7 |
| Διαστολική αρτηριακή πίεση | 76.8± 10.7 | 69.3 | 76.7 | 84.0 |

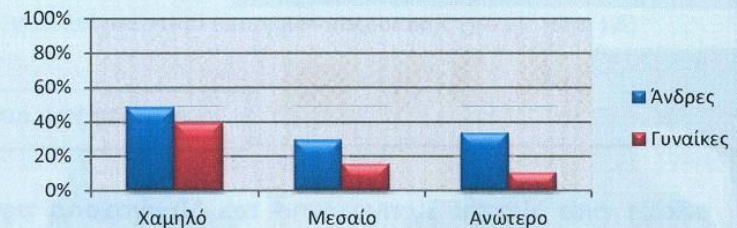
Σ.Α: Σταθερή απόκλιση

| | Άνδρες | Γυναίκες | Σύνολο |
|---|--------|----------|--------|
| Συνολικός επιπολασμός υπέρτασης | 45.8% | 37.9% | 41.7% |
| ΣΑΠ ≥ 140 mmHg ή/και ≥ 90 mmHg (χωρίς ιατρική διάγνωση ή λήψη φαρμάκων) | 14.5% | 4.6% | 9.4% |

Επιπολασμός υπέρτασης (%) ανά φύλο και ηλικιακή ομάδα



Επιπολασμός (%) υπέρτασης ανά φύλο και μορφωτικό επίπεδο στην ηλικιακή ομάδα <65 ετών



Συμπεράσματα

- ✓ Περίπου δύο στους πέντε ενήλικες μόνιμους κατοίκους της Ελλάδας έχουν ενδείξεις υπέρτασης
- ✓ Το ποσοστό των ανδρών με ενδείξεις υπέρτασης είναι μεγαλύτερο από αυτό των γυναικών μέχρι την ηλικία των 65 ετών, ενώ μετά δεν υπάρχουν διαφορές μεταξύ των δύο φύλων
- ✓ Μεταξύ των ατόμων ≥65 ετών περίπου τέσσερις στους πέντε έχουν ενδείξεις υπέρτασης
- ✓ Περίπου ένας στους δέκα ενήλικες έχει παθολογικές τιμές Αρτηριακής Πίεσης χωρίς όμως να αναφέρει ιατρική διάγνωση ή λήψη φαρμακευτικής αγωγής (μέσος όρος τριών διαδοχικών μετρήσεων μίας ημέρας)
- ✓ Μεταξύ των ατόμων ηλικίας <65 ετών, ο επιπολασμός της υπέρτασης είναι μεγαλύτερος στα άτομα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου.

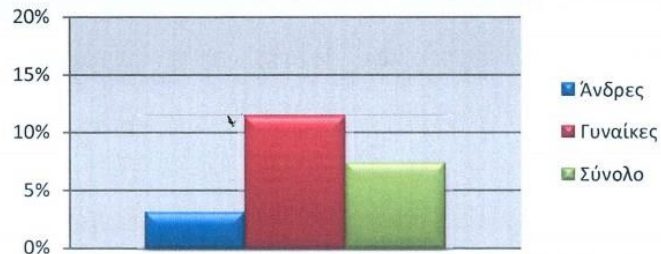
Δείκτες υγείας αντιπροσωπευτικού δείγματος του πληθυσμού στην Ελλάδα ΥΔΡΙΑ- Κατάθλιψη

Στο πλαίσιο του προγράμματος ΥΔΡΙΑ οι συμμετέχοντες καλούνταν να συμπληρώσουν ερωτηματολόγιο με κατά πρόσωπο συνέντευξη και απαντούσαν εάν νοσούν ή έχουν νοσήσει από χρόνια κατάθλιψη τους τελευταίους 12 μήνες ή παλιότερα και αν έχει γίνει διάγνωση από ιατρό.

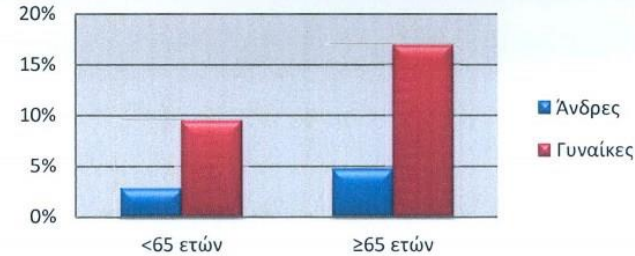
Αποτελέσματα

Αντιπροσωπευτικά του πληθυσμού στην Ελλάδα

Κατά δήλωση επιπολασμός (%) χρόνιας κατάθλιψης ανά φύλο



Κατά δήλωση επιπολασμός (%) χρόνιας κατάθλιψης ανά φύλο και ηλικιακή ομάδα



Συμπεράσματα

- ✓ 7% του πληθυσμού στην Ελλάδα έχει ή είχε χρόνια κατάθλιψη, κατά δήλωση.
- ✓ Μια στις δέκα γυναίκες ενήλικες μόνιμοι κάτοικοι της Ελλάδας πάσχει ή έπασχε από χρόνια κατάθλιψη, κατά δήλωση
- ✓ Το ποσοστό των γυναικών με χρόνια κατάθλιψη είναι περίπου 4 φορές μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών
- ✓ Ο επιπολασμός της χρόνιας κατάθλιψης αυξάνει με την πρόοδο της ηλικίας

Ημερίδα προγράμματος «ΥΔΡΙΑ» Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών 28 Σεπτεμβρίου 2015

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης