



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΜΟΝΑΔΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



## Δελτίο Τύπου

26 Νοεμβρίου 2018

### ΚΑΛΥΤΕΡΕΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΥΓΕΙΑ για τις έγκυες γυναίκες και τα νεογνά στην Ευρώπη το έτος 2015

#### *Τρίτη Ευρωπαϊκή Έκθεση για την Περιγεννητική Υγεία που δημοσιεύθηκε από το έργο Euro-Peristat*

Η μητρική και η νεογνική υγεία είναι βασικοί δείκτες για την υγεία και την ευημερία του πληθυσμού. Η διερεύνηση της υγείας της μητέρας και του νεογέννητου μέσω της Ευρωπαϊκής Έκθεσης της Euro-Peristat μας δίνει μια εικόνα για τις προκλήσεις που υπάρχουν στον τομέα αυτό και τις πιθανές λύσεις τους.

Η Ευρωπαϊκή Έκθεση για την περιγεννητική υγεία είναι η τρίτη έκθεση που δημοσιεύθηκε από το έργο Euro-Peristat.

Στόχος του δικτύου Euro-Peristat είναι η καθιέρωση ενός υψηλής ποιότητας, καινοτόμου, διεθνώς αναγνωρισμένου και βιώσιμου ευρωπαϊκού συστήματος περιγεννητικών πληροφοριών. Το Euro-Peristat ξεκίνησε το 1999 ως μέρος του προγράμματος παρακολούθησης της υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σήμερα έχει επίσημη εκπροσώπηση από 31 χώρες σε όλη την Ευρώπη (περιλαμβανομένης της Κύπρου) και ένα μεγάλο δίκτυο εμπειρογνομόνων. Το έργο συντονίζεται από το Inserm, το Γαλλικό Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Ιατρικής Έρευνας, στο Παρίσι και χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την Υγεία και την Ασφάλεια των Τροφίμων. Επίσης, είναι μέρος του προγράμματος BRIDGE Health. Στο δίκτυο συμμετέχουν επίσης πολλά άλλα άτομα τα οποία συνέβαλαν στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων της έκθεσης.

Η Euro-Peristat παρακολουθεί την περιγεννητική υγεία στην Ευρώπη βάσει ενός συνόλου δέκα βασικών και είκοσι συνιστώμενων δεικτών. Η έκθεση αυτή παρουσιάζει δεδομένα για τους δέκα βασικούς δείκτες και για δύο από τους συνιστώμενους, για το έτος 2015.

## Αναφορικά με την Κύπρο

Οι συνολικές γεννήσεις της Κύπρου στην παρούσα έκθεση είναι όλες οι γεννήσεις με διάρκεια κύησης 22 εβδομάδων και πάνω, για το έτος 2015, που σημειώθηκαν σε όλες μαιευτικές μονάδες που βρίσκονται στις ελεγχόμενες περιοχές της Κυπριακής Δημοκρατίας, ανεξάρτητα από τη μόνιμη κατοικία ή χώρα προέλευσης της μητέρας.

Τα δεδομένα για τις συνολικές γεννήσεις (ζωντανές γεννήσεις και θνησιγονίες) συλλέχθηκαν από το μαιευτικό προσωπικό όλων των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων της Κύπρου. Η καταγραφή σε ηλεκτρονική βάση δεδομένων και η ανάλυση έγινε από τη Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

Στην Κύπρο το έτος 2015, ο συνολικός αριθμός των γεννήσεων ήταν 9.425 (9.394 ζωντανές γεννήσεις και 31 θνησιγονίες). Ο συνολικός αριθμός των εγκύων γυναικών ήταν 9.171, εκ των οποίων οι 9.144 γέννησαν ζώντα και οι 27 θνησιγονίες.

## Συνοπτικά αποτελέσματα για την Κύπρο σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες που αναφέρονται στην έκθεση

### Θνησιμότητα

Τα ποσοστά εμβρυϊκής, νεογνικής και βρεφικής θνησιμότητας χρησιμοποιούνται ως βασικοί δείκτες για την υγεία των νεογνών από την περίοδο της εγκυμοσύνης έως και του πρώτου έτους της ζωής τους.

- **ποσοστό θνησιγονίας:** το ποσοστό θνησιγονίας στις 24 ή περισσότερες εβδομάδες κύησης για την Κύπρο το 2015 ήταν 1,8 ανά 1.000 συνολικές γεννήσεις, ενώ το ποσοστό θνησιγονίας στις 28 ή περισσότερες εβδομάδες κύησης ήταν 1,4. Τα χαμηλότερα ποσοστά θνησιμότητας, αφορούν την Κύπρο, την Ισλανδία, τη Δανία, τη Φινλανδία και την Ολλανδία, ενώ το υψηλότερο ποσοστό το έχει η Βουλγαρία (*Παράρτημα, Διάγραμμα C1.1*).
- **ποσοστό νεογνικής θνησιμότητας:** ο ευρωπαϊκός μέσος όρος για το ποσοστό νεογνικής θνησιμότητας 22 εβδομάδων και άνω, ήταν 2,2 ανά 1.000 ζωντανές γεννήσεις, το οποίο κυμαίνεται από 0,7 στη Σλοβενία έως 4,3 στη Βουλγαρία και Ρουμανία. Για την Κύπρο, το ποσοστό είναι 1,9 ανά 1.000 ζωντανές γεννήσεις (*Παράρτημα, Διάγραμμα C2.1*).
- **ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας:** όσο αφορά τη βρεφική θνησιμότητα 22 εβδομάδων και άνω, το ποσοστό ανά 1.000 ζωντανές γεννήσεις κυμαίνεται από 1,5 στην Ισλανδία έως 7,6 στη Βουλγαρία. Για την Κύπρο το ποσοστό είναι χαμηλό, 2,1 ανά 1.000 ζωντανές γεννήσεις (*Παράρτημα, Διάγραμμα C3.1*).

### Πρόωρος τοκετός και χαμηλό βάρος γέννησης

Τα πρόωρα καθώς και τα λιποβαρή νεογνά, έχουν αυξημένο κίνδυνο θνησιμότητας, νοσηρότητας και μειωμένης κινητικής και νοητικής ανάπτυξης στην παιδική ηλικία και ίσως και αργότερα, σε σχέση με τα βρέφη που γεννιούνται εμπρόθεσμα (37 εβδομάδων και άνω) και με φυσιολογικό βάρος (2.500 γραμμάρια και άνω). Τα υψηλότερα ποσοστά χαμηλού βάρους γέννησης και πρόωρου τοκετού τα κατέχει η Κύπρος.

- **ποσοστό νεογνών με χαμηλό βάρος γέννησης (κάτω από 2.500 γραμμάρια):** το ποσοστό για τα λιποβαρή νεογνά με βάρος κάτω από 2.500 γραμμάρια, κυμαίνεται από 4,2% όλων των ζωντανών γεννήσεων (Φινλανδία και Εσθονία) έως 10,6% (Κύπρος) (*Παράρτημα, Διάγραμμα C4.1*).

- **ποσοστό πρόωρων τοκετών (κάτω των 37 εβδομάδων κύησης):** το ποσοστό πρόωρων τοκετών για τις ζωντανές γεννήσεις κυμαίνεται από 5,4% (Λιθουανία) έως 12% (Κύπρος) (Παράρτημα, Διάγραμμα C5.1).

### **Τρόπος τοκετού και καισαρική τομή**

Ο φυσιολογικός τρόπος τοκετού (στις περιπτώσεις απουσίας επιπλοκών της μητέρας και του εμβρύου) σχετίζεται με λιγότερη νοσηρότητα στη μητέρα και είναι τουλάχιστον εξίσου ασφαλής με την καισαρική τομή για το νεογέννητο. Η καισαρική τομή μπορεί να είναι μια διαδικασία διάσωσης τόσο για τη μητέρα όσο και για το παιδί, σε περιπτώσεις επιπλοκών στον τοκετό. Η δυνατότητα παροχής έγκαιρης πρόσβασης σε καισαρική τομή σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης αποτελεί βασικό δείκτη ποιότητας για τις υπηρεσίες μητρικής φροντίδας. Όμως, η καισαρική τομή αυξάνει τους κινδύνους για επιπλοκές στις επόμενες εγκυμοσύνες της μητέρας και κάποιες έρευνες την συσχετίζουν με αυξημένους κινδύνους για άσθμα και παχυσαρκία για το παιδί. Επίσης, η καισαρική τομή είναι η προτιμώμενη επιλογή για τη μεγάλη πλειοψηφία των εγκύων γυναικών.

- **ποσοστό καισαρικής τομής:** το υψηλότερο ποσοστό καισαρικής τομής το κατέχει η Κύπρος με 56,9% στις συνολικές γεννήσεις (ζώντα και θνησιγονίες). Το μέσο ποσοστό καισαρικής τομής στην Ευρώπη ήταν 27,0% και το ένα τέταρτο των χωρών είχε ποσοστά κάτω του 21%. Η Ισλανδία, η Φινλανδία, η Νορβηγία και η Ολλανδία είχαν τα χαμηλότερα ποσοστά, κάτω από 18%. Αντίθετα, η Ιταλία, η Ουγγαρία, η Πολωνία, η Βουλγαρία, η Ρουμανία και η Κύπρος είχαν ποσοστά άνω του 35% (Παράρτημα, Διάγραμμα C10.1).
- **ποσοστό καισαρικής πριν από την έναρξη τοκετού (προγραμματισμένη) σε σχέση με το ποσοστό καισαρικής μετά την έναρξη τοκετού (επείγουσα):** στην Κύπρο το έτος 2015, το ποσοστό καισαρικών τομών που διενεργήθηκε από επιλογή της μητέρας ή επειδή η έναρξη τοκετού απέτυχε να σημειώσει πρόοδο ήταν 40,5%, ενώ το ποσοστό καισαρικών τομών που διενεργήθηκε λόγω επείγουσας ιατρικής ανάγκης ήταν 16,4%. Το ποσοστό προγραμματισμένης καισαρικής κυμαίνεται από 3,6% (Ρουμανία) έως 40,5% (Κύπρος). Το ποσοστό επείγουσας καισαρικής κυμαίνεται από 8,7% (Τσεχία και Ολλανδία) έως 43,3% (Ρουμανία) (Παράρτημα, Διάγραμμα C10.2).

### **Πολλαπλότητα στην εγκυμοσύνη**

Οι γυναίκες με πολλαπλές εγκυμοσύνες αντιμετωπίζουν υψηλότερους κινδύνους πρόωρου τοκετού, περιγεννητικής θνησιμότητας και νοσηρότητας.

- **ποσοστό πολλαπλότητας στην εγκυμοσύνη:** στην Ευρώπη, τα ποσοστά πολλαπλότητας στην εγκυμοσύνη κυμαίνονται από λιγότερο από 15 ανά 1.000 γυναίκες με ζώντα ή θνησιγονίες, στη Ρουμανία, τη Σλοβακία, την Πολωνία, τη Φινλανδία, τη Λιθουανία, το Ηνωμένο Βασίλειο (Σκωτία και Βόρεια Ιρλανδία) και τη Τσεχία, και σε περισσότερα από 20 ανά 1.000 γυναίκες με ζώντα ή θνησιγονίες, στην Κύπρο (26,9/1.000) και την Ισπανία (22,4/1.000). Η Κύπρος είχε το υψηλότερο ποσοστό πολλαπλότητας, 26/1.000 στα δίδυμα και 0,9/1.000 στα τρίδυμα (Παράρτημα, Διάγραμμα C7.1).

### **Ηλικία μητέρας στην εγκυμοσύνη**

Υπάρχει μια κοινή τάση για μεταγενέστερη ηλικία κατά τον τοκετό. Συνολικά, το ποσοστό των μητέρων ηλικίας 35 ετών και άνω αυξήθηκε κατά 16% σε σχέση με την προηγούμενη έκθεση

της Euro-Peristat, με τις μεγαλύτερες αυξήσεις στην Κύπρο, την Ουγγαρία, την Τσεχική Δημοκρατία και την Πορτογαλία.

- **ποσοστό μητέρων κατά ηλικία:** το 2015, το ποσοστό των μητέρων ηλικίας κάτω των 20 ετών κυμάνθηκε από 0,8% στην Ελβετία έως 10,2% στη Βουλγαρία. Το ποσοστό αυτό για την Κύπρο είναι 1,4%. Το ποσοστό των μεγαλύτερων μητέρων, που ορίζεται για γυναίκες ηλικίας 35 ετών και άνω, κυμαίνεται από περίπου 14% στη Βουλγαρία, την Πολωνία και τη Ρουμανία έως 37,3% στην Ισπανία. Το ποσοστό αυτό για την Κύπρο είναι 21,4% (Παράρτημα, Διάγραμμα C8.1)

---

#### **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ EURO-PERISTAT**

Jennifer Zeitlin, Project Leader  
Inserm, France  
Email: Jennifer.Zeitlin@inserm.fr  
Tel: +33 (0) 6.84.30.92.01  
Website: <http://www.euoperistat.com>

#### **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΑΡΧΕΙΟ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ**

Θεοπίστη Κυπριανού, Λειτουργός Στατιστικής  
Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας, Υπουργείο Υγείας  
Προδρόμου 1 και Χείλωνος 17  
1448 Λευκωσία, Κύπρος

Τηλ.: +357 22 605391, Τηλεομ.: +357 22 605527

Email: [TKyprianou@moh.gov.cy](mailto:TKyprianou@moh.gov.cy)

Ιστότοπος: <https://www.moh.gov.cy>

<https://www.moh.gov.cy/moh/moh.nsf/All/8DC461429CBC4DE7C22579CE002EF07D?OpenDocument>

Figure C1.1 Stillbirth rates at and after 24 weeks and 28 weeks of gestation in 2015

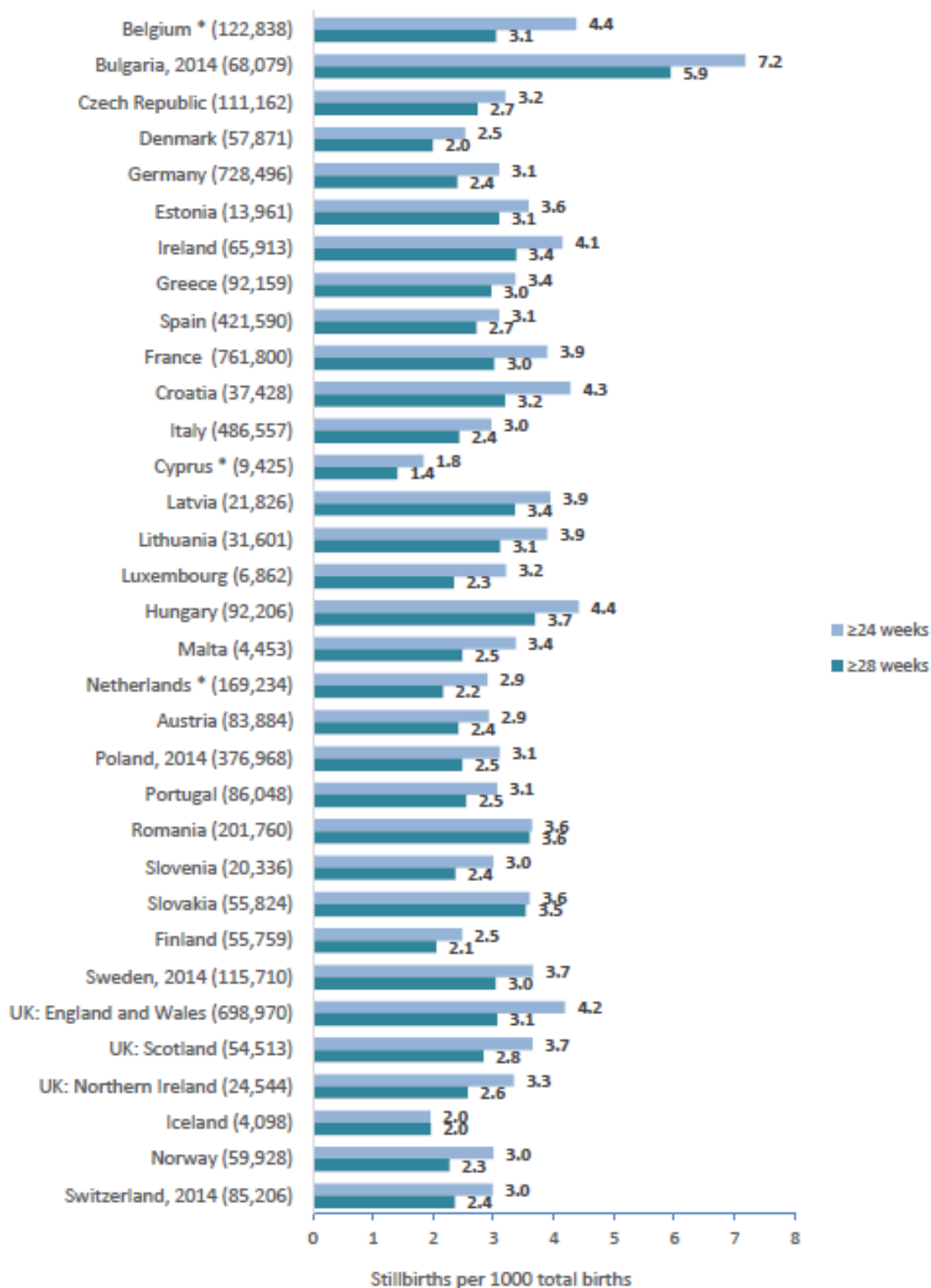


Figure C2.1 Early and late neonatal mortality rates at and after 22 weeks of gestation in 2015

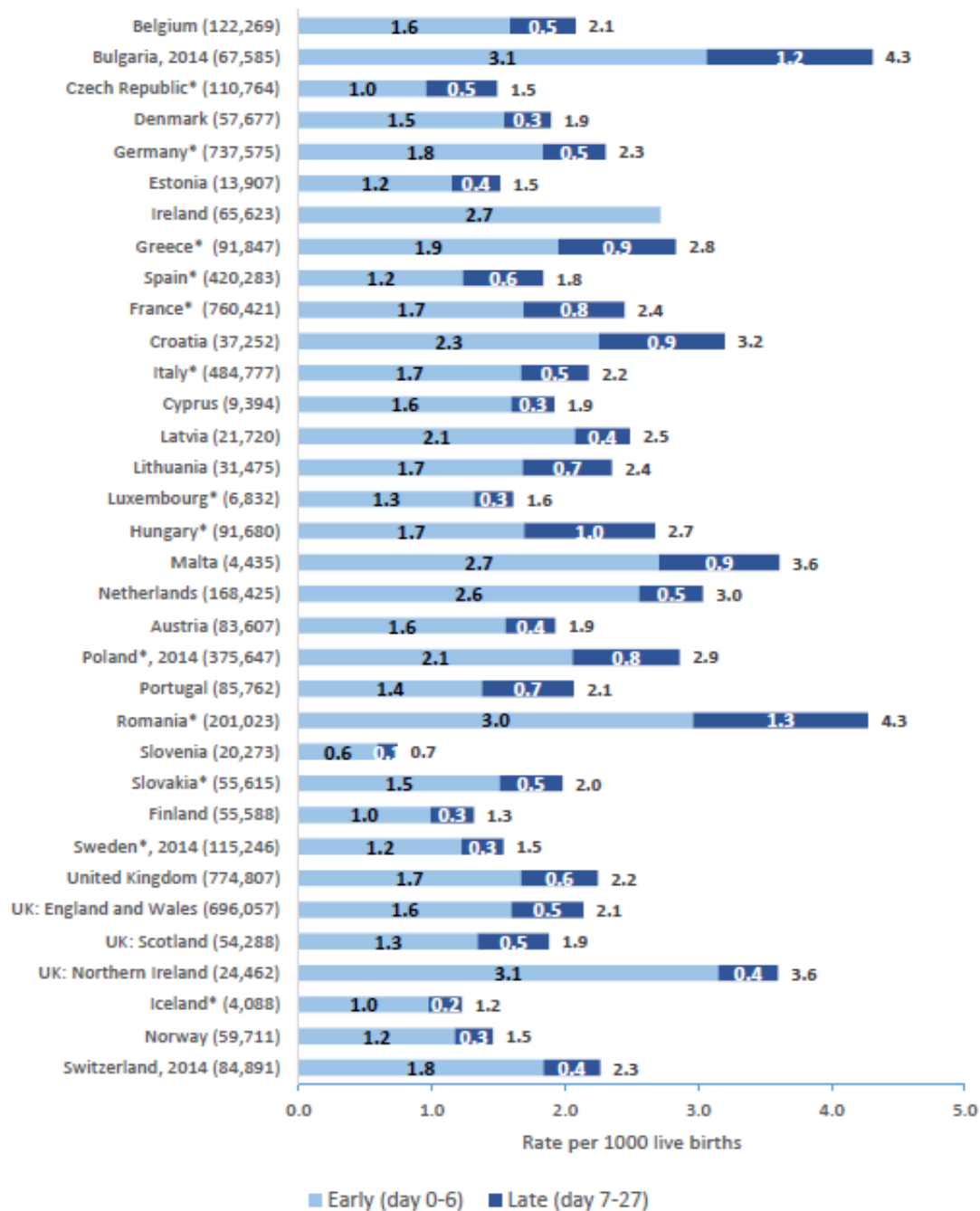


Figure C3.1 Infant mortality rates at and after 22 weeks of gestation in 2015

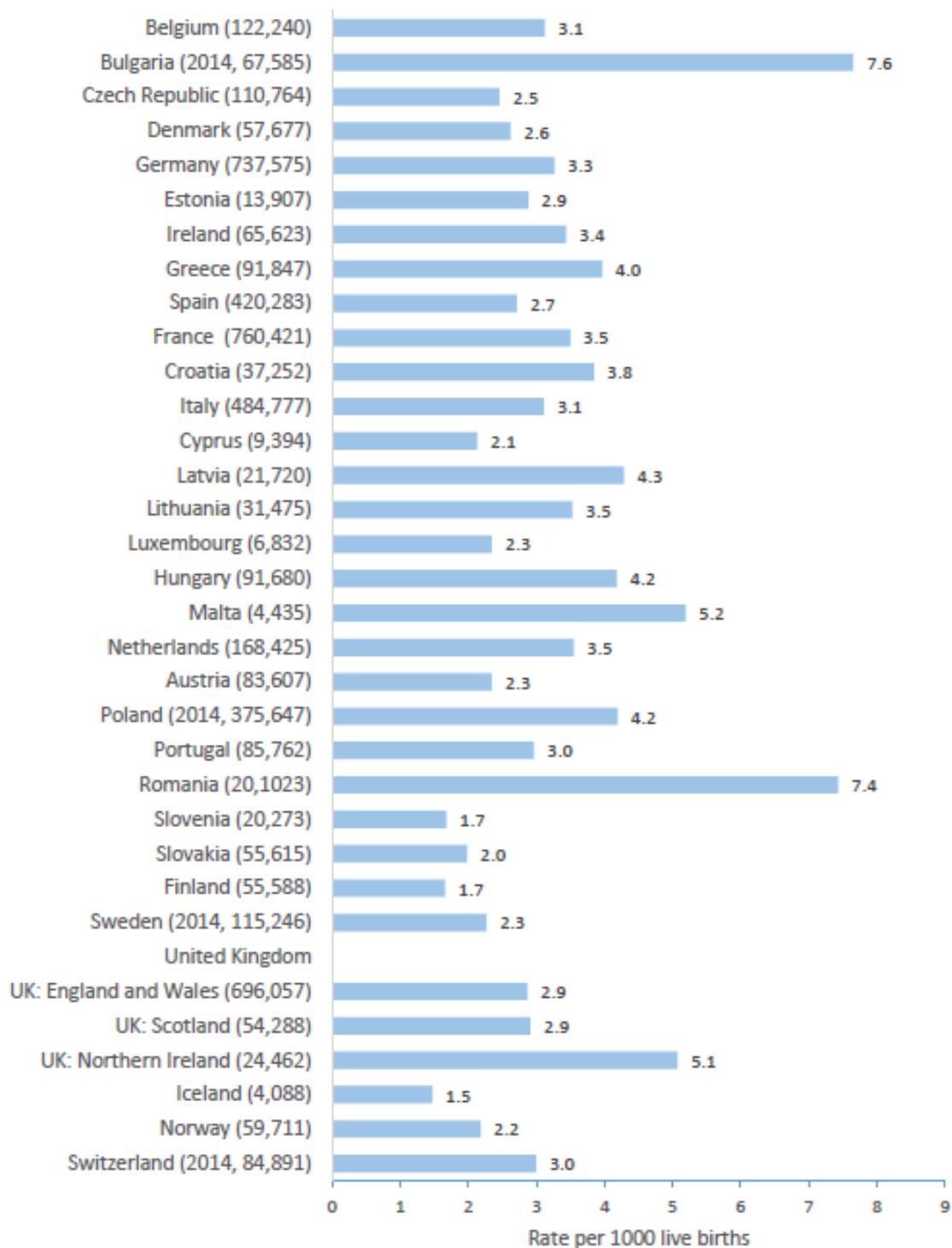
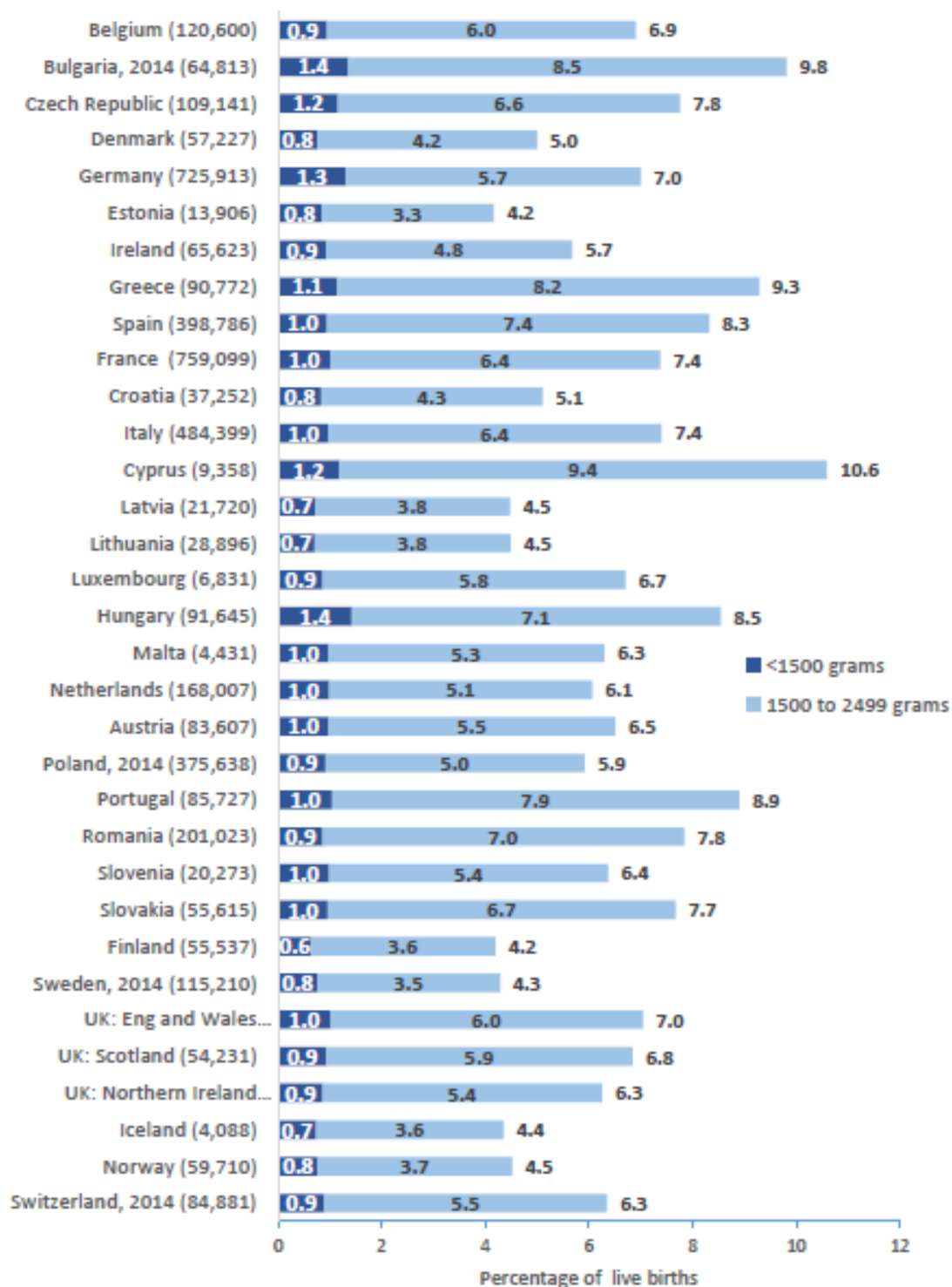


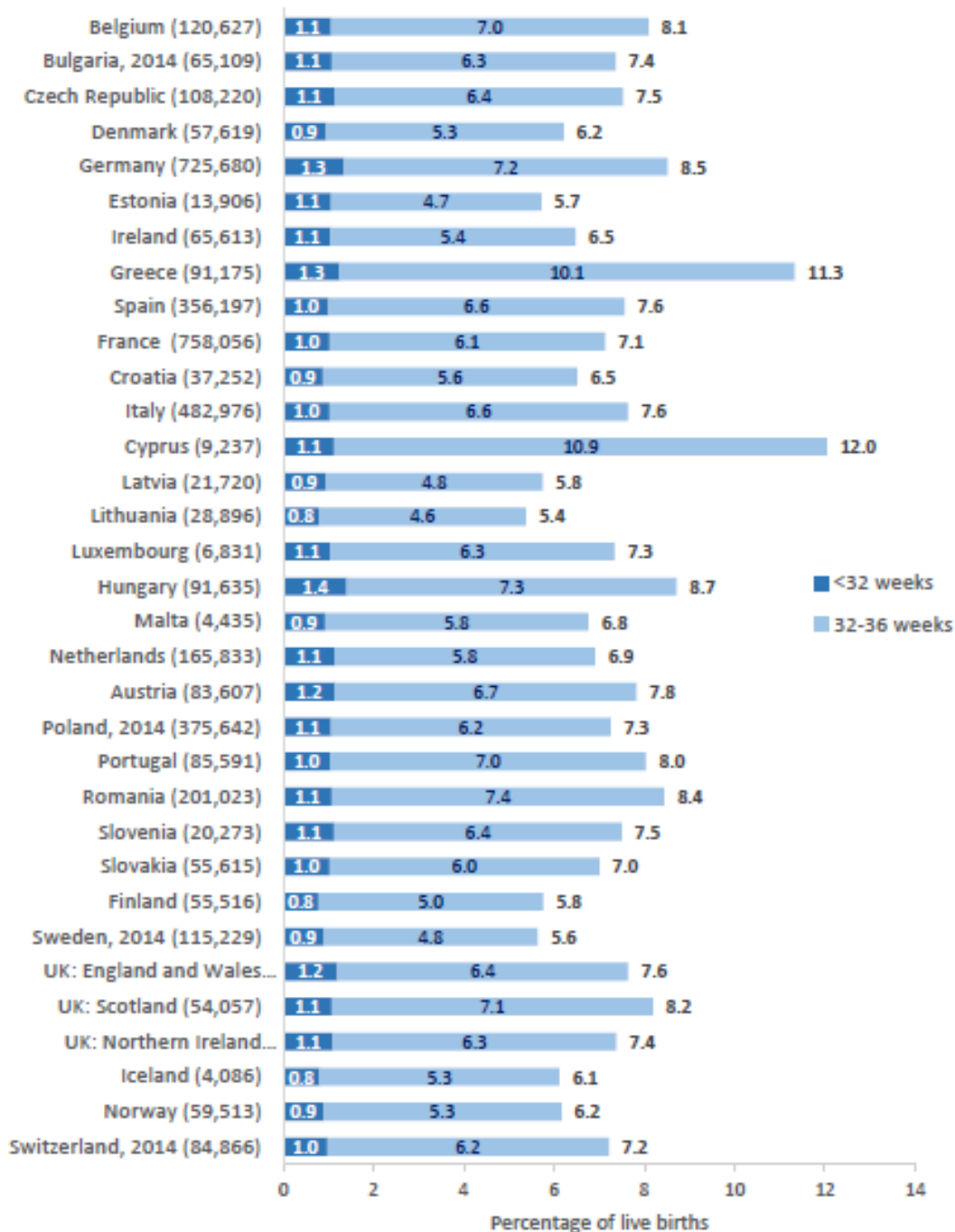
Figure C4.1 Percentage of live births with birth weight under 1500 g and 1500-2499 grams



NOTE: number of live births with data on birth weight in parentheses after country name

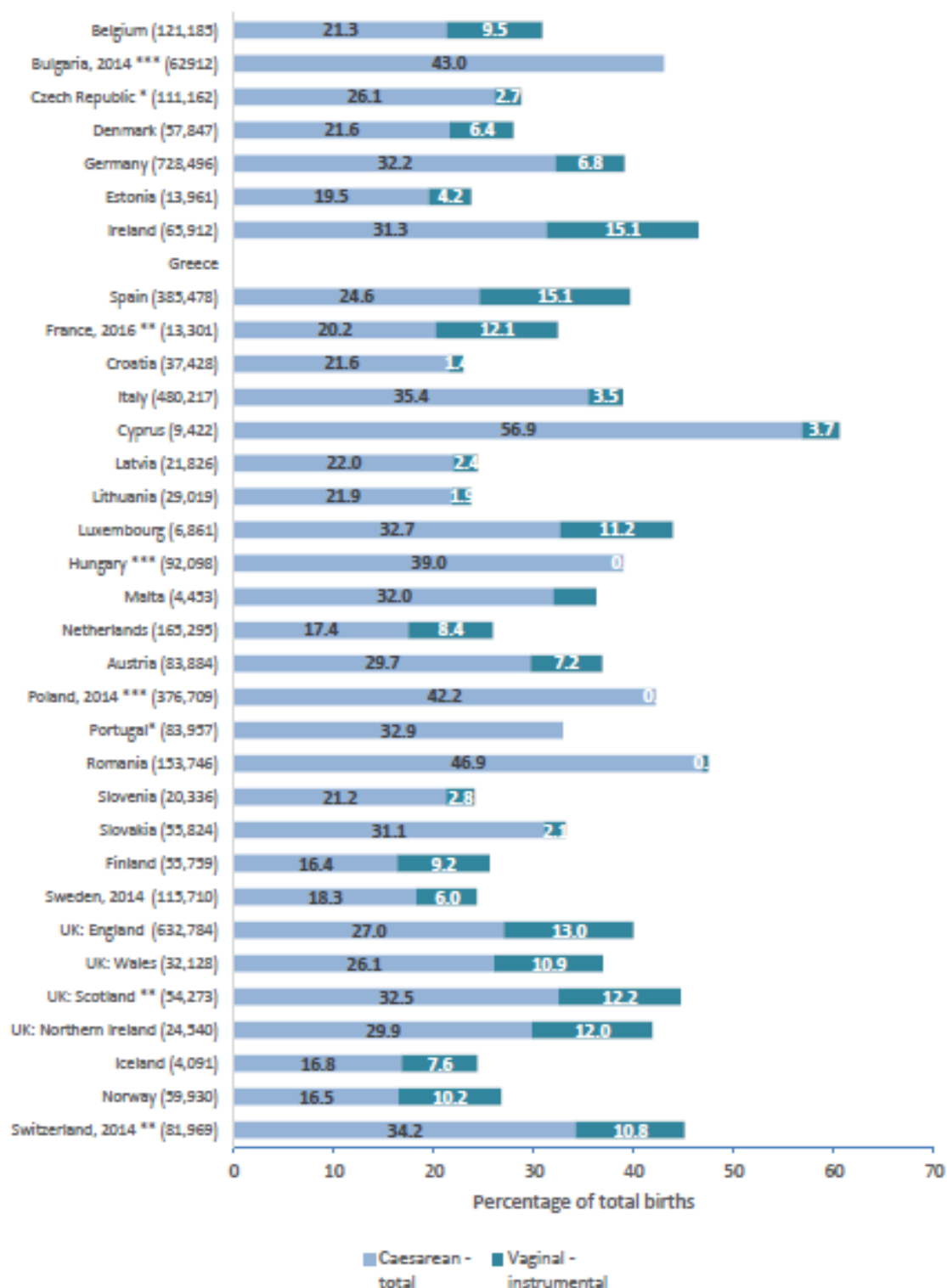


Figure C5.1 Percentage of preterm live births overall and by gestational age (22-31 week and 32-36 weeks) in 2015



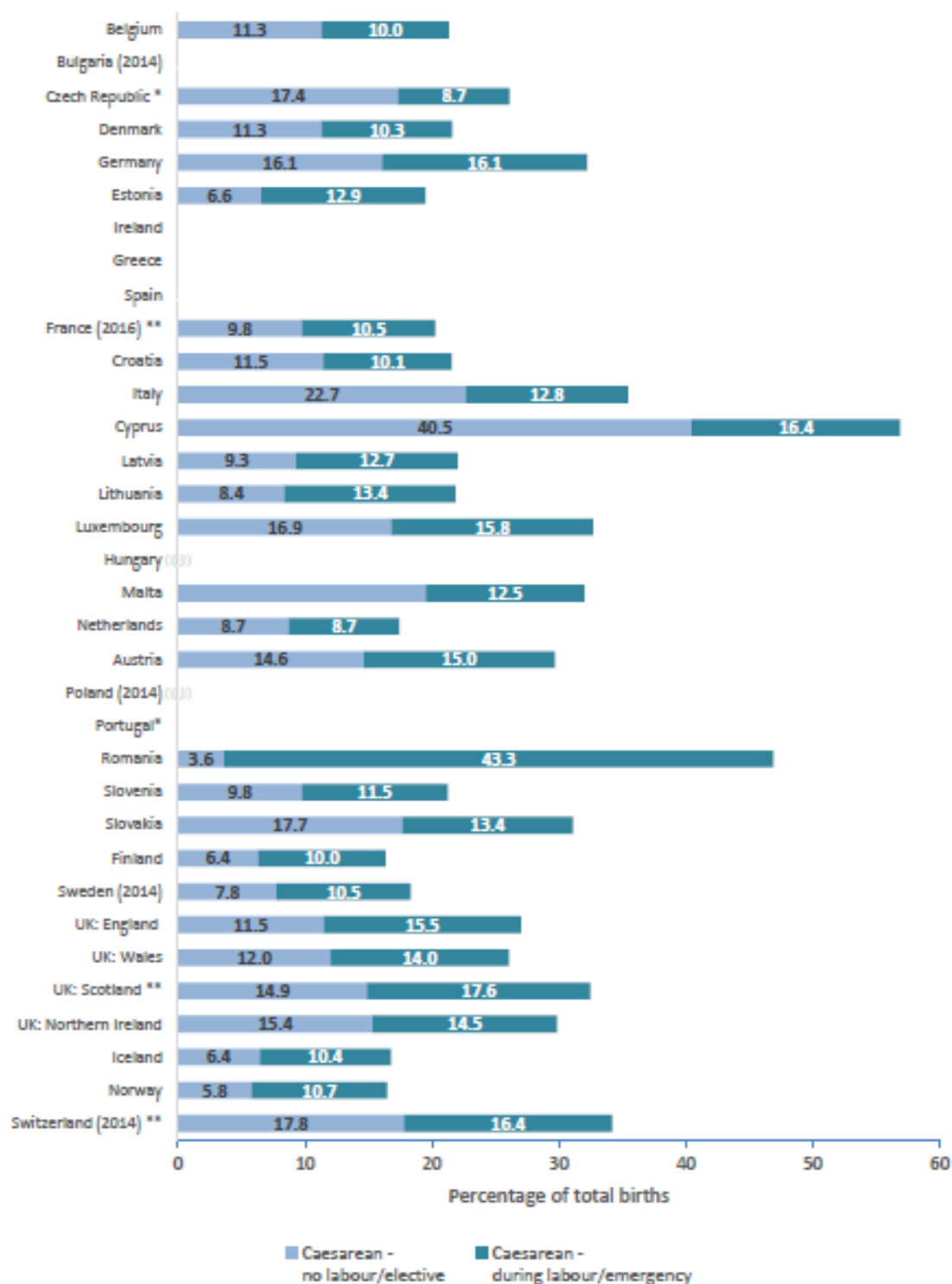
NOTE: number of live births with data on gestational age in parentheses after country name

Figure C10.1 Percentage of births by mode of delivery in 2015



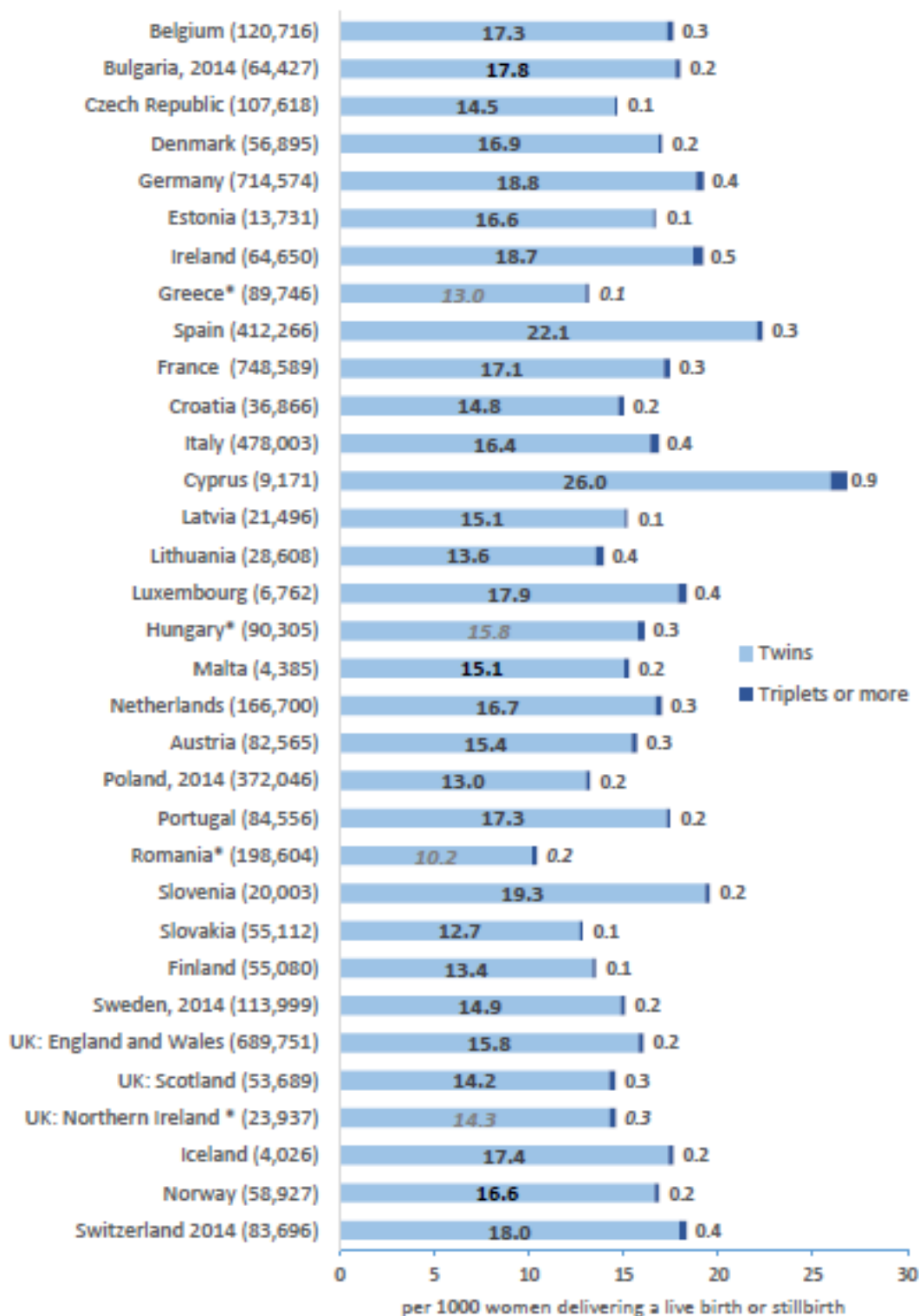
Note: \* In the Czech Republic and Portugal, N corresponds to the number of mothers instead of babies \*\* missing information: in Switzerland, 185 caesareans with unknown mode of onset are excluded and 3 in France (survey); in Scotland, 181 vaginal deliveries with an unknown mode of delivery (instrumental or not) are excluded here. \*\*\* Bulgaria, Hungary and Poland do not have data on vaginal instrumental deliveries.

Figure C10.2 Percentage of births by type of caesarean delivery in 2015



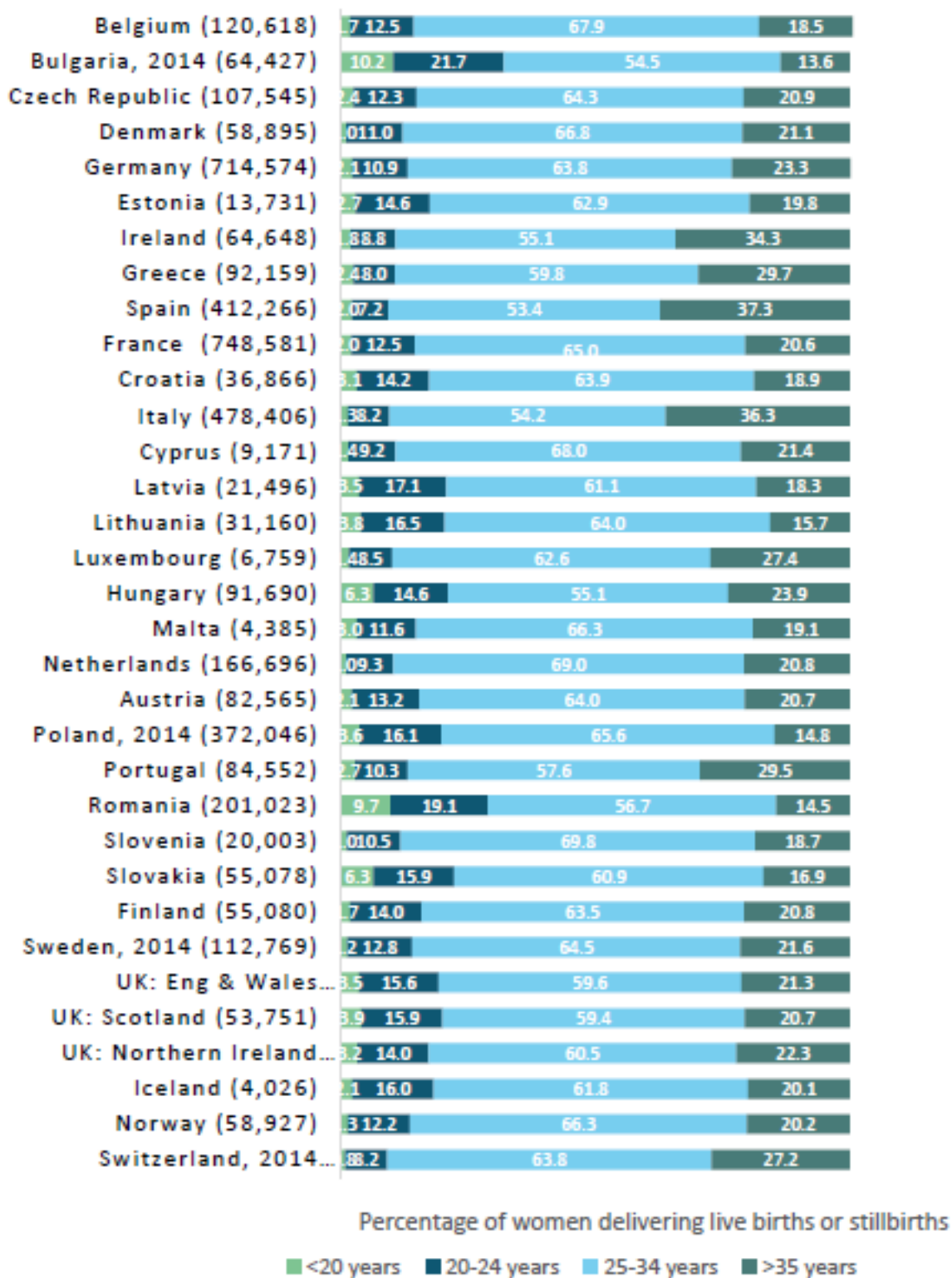
Note: \* In the Czech Republic and Portugal, N corresponds to the number of mothers instead of babies \*\* missing information: in Switzerland, 185 caesarean sections with unknown mode of onset are excluded, and 3 in France (survey); In Scotland, 181 vaginal deliveries with unknown mode of delivery (instrumental or not) are excluded here.

**Figure C7.1 Multiple birth rates per 1000 women with live births or stillbirths by number of fetuses in 2015**



NOTES: Numbers in parentheses are number of women for whom there was data on multiple pregnancy (all stated); \* estimated from data on babies

Figure C8.1 Age distribution of women delivering live births or stillbirths in 2015



Note: in parentheses: the number of women with data on age at delivery