

### [Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)  
[Kontakt](#)



**[Laboratoria](#)**  
**[.net](#)**  
**[Innowacje](#)**  
**[Nauka](#)**  
**[Technologie](#)**



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

## Nowotwory w krajach zamożniejszych

**W krajach o wyższych dochodach nowotwory powodują obecnie więcej zgonów wśród osób w średnim wieku niż choroby serca i naczyń krwionośnych; to dzięki postępowi w leczeniu chorób serca - informuje „Lancet”.**

W skali globalnej główną przyczyną śmierci osób w średnim wieku są problemy z sercem i udary mózgu (40 proc. zgonów w tej grupie wiekowej). Jednak najnowsze badania sugerują, że będący w średnim wieku mieszkańcy zamożniejszych krajów są 2,5 raza bardziej narażeni na śmierć z powodu nowotworów niż na skutek chorób sercowo-naczyniowych.

W biedniejszych krajach sytuacja jest odwrotna – 3 razy większe jest ryzyko zgonu z powodu choroby sercowo-naczyniowej niż na skutek nowotworu.

Badanie opublikowane przez „Lancet” dotyczy globalnego programu badawczego Prospective Urban and Rural Epidemiologic (PURE) śledzącego życie tysięcy ludzi z 21 krajów na pięciu kontynentach. Te kraje to: Argentyna, Bangladesz, Brazylia, Kanada, Chile, Chiny, Kolumbia, Indie, Iran, Malezja, Pakistan, Palestyna, Filipiny, Polska, Arabia Saudyjska, Republika Południowej Afryki, Szwecja, Tanzania, Turcja, Zjednoczone Emiraty Arabskie, Zimbabwe.

Naukowcy, kierowani przez zespół z kanadyjskiego McMaster University, przyjrzeni się losowi 160 000 osób zapisanych do programu w latach 2005-2016. Średnia wieku uczestników na początku badania wynosiła 50 lat.

Podczas badania zmarło ponad 11 000 osób, przy czym prawdopodobieństwo zgonu było w krajach o niskich dochodach prawie czterokrotnie wyższe niż w krajach o wysokich dochodach. W około 2000 przypadków przyczyna śmierci była niejasna.

Modyfikowalne czynniki ryzyka, w tym czynniki metaboliczne, behawioralne, społeczno-ekonomiczne i psychospołeczne przyczyniły się do 70 proc. wszystkich przypadków chorób sercowo-naczyniowych (CVD) na całym świecie. W skali globalnej największym czynnikiem ryzyka były czynniki metaboliczne (41,2 proc.), a wiodącym czynnikiem w tej grupie było nadciśnienie (22,3 proc.).

Względne znaczenie czynników ryzyka dla przypadków CVD i zgonów różniło się jednak znacznie w poszczególnych krajach na różnych etapach rozwoju gospodarczego. W krajach najmniej i średnio zamożnych większe znaczenie niż w krajach zamożnych miały zanieczyszczenia powietrza, zła dieta i niskie wykształcenie. Metaboliczne czynniki ryzyka, w tym wysoki poziom cholesterolu, otyłość brzuszna lub cukrzyca odgrywały większą rolę w krajach zamożnych.

Zdaniem specjalistów różnica pomiędzy bogatszymi a biedniejszymi krajami może wynikać w dużej mierze z tego, że bogatsze kraje leczą więcej osób w szpitalach i zapewniają lepszy dostęp do leków. Dzięki ogromnemu postępowi w dziedzinie kardiologii coraz więcej osób przeżywa zawały serca i udary, ale także coraz więcej z nich żyje z niepełnosprawnością i wyniszczającymi skutkami chorób sercowo-naczyniowych.

„Chociaż długoterminowe strategie zapobiegania i leczenia chorób sercowo-naczyniowych (CVD) okazały się skuteczne w zmniejszaniu obciążenia w krajach o wysokich dochodach, konieczna jest zmiana postępowania w celu złagodzenia nieproporcjonalnie wysokiego wpływ CVD na kraje o niskich i średnich dochodach. Rządy w tych krajach muszą zacząć od zainwestowania większej części produktu krajowego brutto w zapobieganie chorobom niezakaźnym, w tym CVD i leczenie ich, zamiast skupiać się głównie na chorobach zakaźnych” - powiedział dr Salim Yusuf, profesor medycyny McMaster University i główny autor badania.

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/29180.html>



14-01-2025

## **Targi LABS EPXO 2025**

Ruszyła rejestracja na najważniejsze wydarzenie dla branży laboratoryjnej.



14-01-2025

## **Nanotechnologia w medycynie**

Czyli nanocząstki jako nośniki leków.



14-01-2025

## **Uważaj na zimno**

Przy takiej pogodzie łatwo o odmrożenia. Sprawdź jak reagować.



14-01-2025

## **Indeks sytości i gęstość odżywcza**

Klucze do zdrowego i smacznego odżywiania



14-01-2025

## **Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana**

Ocenia dr hab. Piotr Długosz autor raportu „Młodzież w epoce kryzysów”.



14-01-2025

## **Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi**

Możliwe będzie w 2026 roku.



14-01-2025

## Głęboki sen oczyszcza mózg

Mocny sen w nocy pomaga oczyścić mózg z toksyn.



14-01-2025

## Sok z czarnego bzu ułatwia odchudzanie

Informuje pismo „Nutrients“.

**Informacje dnia:** [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

**Partnerzy**