

Ten slotte: de dood

Honderd jaar geleden stierven mensen vooral aan infectieziekten, zoals cholera, tyfus en malaria. Tegenwoordig vormen ouderdomsziekten de belangrijkste doodsoorzaak.

De afgelopen eeuw is de sterfte fors gedaald, vooral in de periode vóór de Tweede Wereldoorlog. De bestrijding van infectieziekten heeft een grote invloed gehad. Ook de verbetering van leef- en werkomstandigheden en de medische vooruitgang hebben een belangrijke bijdrage geleverd.

Minder fluctuaties

Kortetermijnfluctuaties in de sterfte worden vooral veroorzaakt door infectieziekten. In 1918 leidde de Spaanse griep tot een stijging van het aantal sterfgevallen met vijftig procent. Nog steeds zorgen griepepidemieën voor schommelingen in het aantal sterfgevallen, maar de pieken zijn veel kleiner geworden door een verbetering van de algehele gezondheidstoestand van de bevolking en door preventieve maatregelen, zoals de griepvaccinatie. De fluctuaties hangen voorts samen met de weersomstandigheden: strenge kou en grote hitte leiden tot extra sterfgevallen.

Vergrijzing

De sterfte aan infectieziekten is deze eeuw sterk teruggelopen. In het begin van de eeuw kon ongeveer zeventig procent van de sterfte aan infectieziekten worden toegeschreven, tegen ongeveer twintig procent op dit moment. Kanker en hart- en vaatziekten zijn nu de belangrijkste doodsoorzaken. Twee van de drie sterfgevallen worden door deze ziekten veroorzaakt. De toename van kanker en hart- en vaatziekten als doodsoorzaken kan grotendeels worden toegeschreven aan de vergrijzing van de bevolking. De sterkste daling heeft zich voorgedaan bij de zuigelingensterfte. Eind vorige eeuw overleden tweehonderd van de duizend

kinderen binnen één jaar na de geboorte, nu zijn het er nog zes. Deze daling heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de toename van de levensduur. De levensverwachting bij geboorte is momenteel zo'n 25 jaar hoger dan aan het begin van de eeuw.

Roken

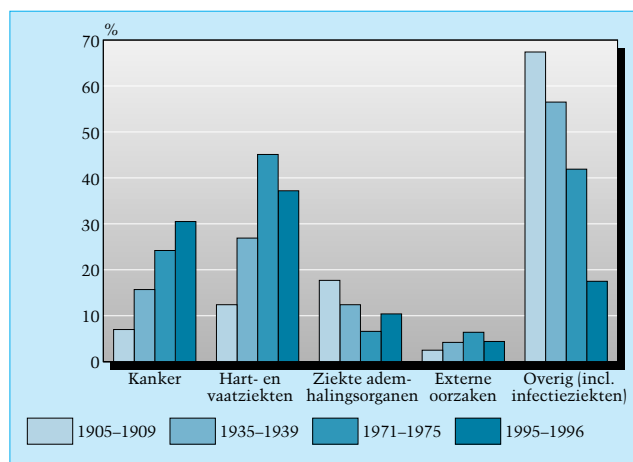
Na de Tweede Wereldoorlog zijn de sterftcijfers voor vrouwen sterker gedaald dan voor mannen. Het verschil in levensverwachting tussen de seksen is hierdoor aanzienlijk groter geworden. In 1950 hadden meisjes bij geboorte een ongeveer twee jaar langere levensverwachting, rond 1980 was dit opgelopen tot bijna zeven jaar. Sindsdien is het verschil weer iets afgenomen: vrouwen worden momenteel ruim 80 jaar, mannen 75 jaar.

In de jaren zestig en zeventig waren de ontwikkelingen onder mannen minder gunstig dan onder vrouwen. Vooral de sterfte aan hart- en vaatziekten, longkanker en verkeersongevallen nam sterk toe. Een belangrijke oorzaak van de hoge sterfte aan hart- en longziekten was het roken van sigaretten. Ongeveer tweederde van het verschil in sterfte tussen mannen en vrouwen kan hieraan worden toegeschreven. Aangezien vrouwen later zijn gaan roken dan mannen en het percentage rokers is gedaald, zijn de verschillen in sterfte tussen mannen en vrouwen de laatste jaren kleiner geworden.

Huwelijksmarkt

Gehuwden leven langer dan ongehuwden. Hoewel dit feit al meer dan honderd jaar bekend is, bestaat er nog steeds geen zekerheid over de oorzaak van dit verschil in levensverwachting.

Sterfte naar doodsoorzaak



ting. De bescherming die een huwelijk biedt kan een deel van het verschil verklaren: partners zorgen voor elkaar en letten op elkaars gezondheid. Verder speelt selectie een rol. Wie minder gezond is, heeft minder kans op de huwelijksmarkt.

De sterfteverschillen tussen gehuwden en ongehuwden zijn bij mannen groter dan bij vrouwen, hetgeen erop zou kunnen duiden dat vrouwen beter voor zichzelf kunnen zorgen dan mannen. De gezondheid van mannen wordt sterk beïnvloed door sociaal-psychologische factoren. Bij vrouwen spelen de materiële omstandigheden een grotere rol. Alleenstaande vrouwen onderhouden over het algemeen meer en intensievere sociale relaties dan alleenstaande mannen.

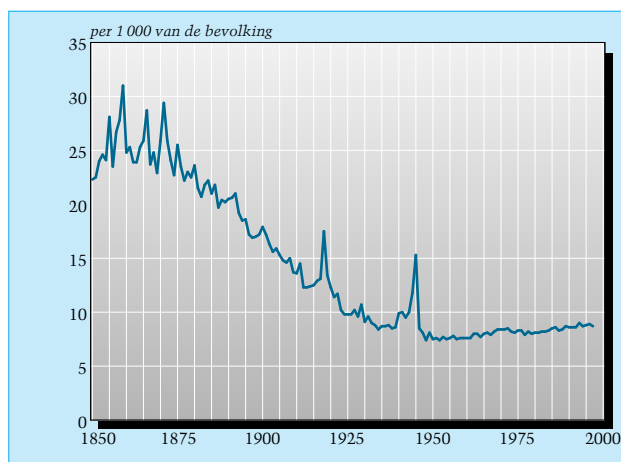
Hoewel steeds meer mensen ongehuwd samenwonen, is het sterfteverschil tussen gehuwden en ongehuwden niet kleiner geworden. De reden hiervan is dat de verschillen tussen (ongehuwde en gehuwde) samenwoners en alleenstaanden zijn toegenomen. Ongehuwd samenwonenden hebben overigens een iets lagere levensverwachting dan gehuwden.

Ook onder gescheidenen, weduwen en weduwnaars is de sterfte hoger dan onder gehuwden. Longziekten vormen in deze groep een belangrijke oorzaak. Onder nooit gehuwde vrouwen zijn borstkanker en eierstokkanker belangrijke oorzaken van de relatief hoge sterfte. Bij ongehuwde mannen en vrouwen komen leverziekten relatief vaak voor. In het algemeen komen ziekten die samenhangen met een ongezonde leefstijl, onder meer gekenmerkt door roken en overmatig alcoholgebruik, vaker voor bij ongehuwden dan bij gehuwden.

Leef- en werkomstandigheden

Er bestaat een duidelijk verband tussen gezondheid en opleidingsniveau, dan wel sociaal-economische status. Wie alleen basisonderwijs heeft gevolgd, loopt 20 procent meer kans om vroeg te overlijden dan gemiddeld. Een academicus heeft daarentegen 25 procent minder kans op een voortijdige dood. Wellicht speelt in eerste instantie selectie een rol. Een slechte gezondheid heeft

Overledenen



immers een negatieve invloed op onderwijsprestaties. Waarschijnlijk verklaren verschillen in leef- en werkomstandigheden echter het grootste deel van de sterfteverschillen naar opleidingsniveau. Over het algemeen zijn de werkomstandigheden voor laagopgeleiden minder gunstig, met een groter risico op ongelukken en ziekte. Bovendien houden ze er vaker een minder gezonde leefstijl op na. Ze roken en drinken meer en letten minder op hun lichaamsgewicht.

Preventie en behandeling

Hart- en vaatziekten zijn al enige tijd de belangrijkste doodsoorzaak. De laatste decennia is er evenwel grote vooruitgang geboekt in de preventie en behandeling van deze ziekten. Het aantal ziektegevallen is hierdoor teruggelopen en de overlevingskansen zijn verbeterd. Als de huidige ontwikkelingen doorzetten zal in de volgende eeuw kanker de belangrijkste doodsoorzaak worden.

Mannen overlijden vaker (30 procent van alle sterfgevallen) aan kanker dan vrouwen (minder dan 25 procent). Sinds het midden van de jaren tachtig loopt de sterfte aan longkanker onder mannen terug, maar is er onder vrouwen sprake van een toename.

Algemeen wordt verwacht dat de totale sterfte zal blijven dalen, vooral door een verdere daling van het aantal hart- en vaatziekten. Preventieve maatregelen, gericht op het tegengaan van roken, overgewicht en hoge bloeddruk, een betere diagnose en vooruitgang in de behandeling dragen aan deze daling bij.

In het geval van kanker zal het moeilijker zijn om vooruitgang te boeken. Grote doorbraken mogen voorlopig niet worden verwacht. Getherapie lijkt op de korte termijn hooguit voor relatief zeldzame ziekten effectief te kunnen zijn. Volgens de meeste deskundigen zal deze therapie voor veelvoorkomende ziekten pas op de lange termijn een rol van betekenis kunnen gaan spelen. ◀

Joop Garssen en Wim van Hoorn