

Obsah zpravodaje:	
Co to je studie „Zdraví a životní styl“?	Str. 1
Vědecké zaměření HAPIEE	Str. 1
Přínos z účasti ve studii	Str. 1
Některé dosavadní výsledky studie	Str. 2
Další plány	Str. 2
Časté dotazy	Str. 2

## Přínos z účasti ve studii

Účastníky studie jsou muži a ženy, náhodně vybraní z výše uvedených měst, kterým bylo v době jejího zahájení 45 - 69 let. Studie se účastní kolem 10 000 osob v každé zemi. Každý účastník vyplnil dotazníky a absolvoval krátké zdravotní vyšetření. Na závěr byl informován o svých výsledcích, které byly důležité pro jeho další případnou lékařskou péči. Tyto výsledky byly hned konzultovány s lékařem, který doporučil změnu životního stylu a způsob, jak snížit rizikové faktory negativně ovlivňující jeho zdravotní stav.

## Co to je studie „Zdraví a životní styl“?

Studie „Zdraví a životní styl“ je součástí mezinárodního projektu HAPIEE (zkratka anglického Health, Alcohol and Psychosocial factors in Eastern Europe, česky - Studie Zdraví, alkohol a psychosociální faktory ve východní Evropě), který probíhá zároveň v Polsku, Rusku a připravuje se také v Litvě, a který je koordinován pracovištěm University College London (Velká Británie). V České republice je studie organizována Státním zdravotním ústavem v Praze a je prováděna Zdravotními ústavami v Jihlavě, Hradci Králové, Kroměříži, Liberci, Ústí nad Labem a Krajskou hygienickou stanicí v Ostravě (města Karviná a Havířov). Této studii jste se také v letech 2003-2005 zúčastnili.

Cílem studie je studovat trendy ve vývoji zdravotního stavu obyvatelstva ve vztahu k rizikovým faktorům, které jej ovlivňují. Jak víte, po roce 1989 došlo v ČR (a v ostatních východoevropských zemích) k hlubokým politickým, sociálním i ekonomickým změnám. Snažíme se zjistit, jak se tyto změny odrazily na zdraví a způsobu života našeho obyvatelstva. Toto je důvod, proč se zajímáme o životní styl sledovaných účastníků (např. výživa, kouření, pohybová aktivita) a socioekonomickou situaci (životní a pracovní podmínky, kvalita bydlení, atd.). Všechny tyto faktory mohou mít významný vliv na zdravotní stav.

Organizátory studie jsou odborníci z řad lékařů, odborníci ve výživě, ekonomové, zdravotní sestry a laboratorní pracovníci.

## Vědecké zaměření HAPIEE

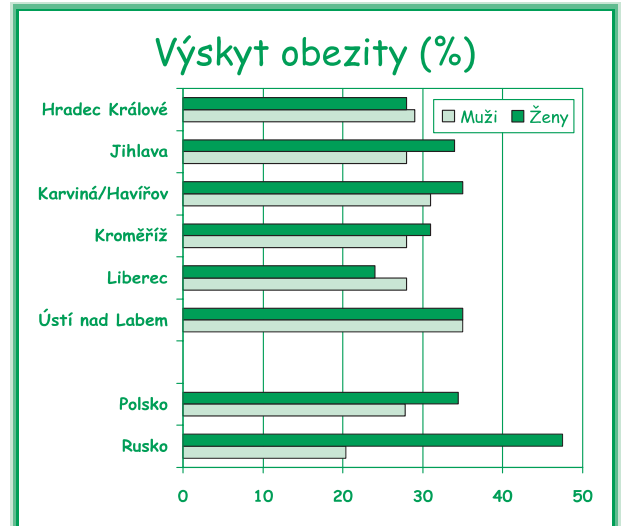
- 1) Zjistit působení psychosociálních rizikových faktorů (psychosociální prostředí na pracovišti, stres, sociální síť) na vznik srdečně cévních onemocnění.
- 2) Zjistit způsob a kvalitu stravování obyvatelstva a najít souvislosti mezi příjmem potravy a známými rizikovými faktory srdečně cévních onemocnění.
- 3) Zjistit jak často a v jakém množství se konzumuje alkohol, a najít souvislosti se známými rizikovými faktory srdečně cévních onemocnění.
- 4) Zjistit sociální nerovnosti ve znalostech o zdravém způsobu života, ve výskytu rizikových faktorů pro srdečně cévní onemocnění a ve zdravotním stavu.

## Některé dosavadní výsledky studie

Protože studie sleduje původ a příčiny kardiovaskulárních onemocnění, a jelikož srdečně cévní onemocnění patří k hlavním příčinám úmrtnosti v ČR, v první fázi jsme se zaměřili na rizikové faktory, které ovlivňují jejich vznik: obezitu, zvýšenou hladinu cholesterolu a triglyceridů, vysoký krevní tlak, kouření a nadměrnou konzumaci alkoholu. Včasné rozpoznání rizikových faktorů a dostatečná a adekvátní informovanost spolu s preventivními opatřeními a vhodnou terapií snižují riziko srdečně cévních onemocnění.

Jedním z důležitých faktorů ovlivňujících zdraví je obezita. Kontrola tělesné hmotnosti je efektivní cestou k redukci rizika mnoha onemocnění včetně srdečně cévních, vysokého krevního tlaku a cukrovky. V této studii plánujeme sledovat, jak změny životního stylu a sociálních podmínek ovlivňují výskyt obezity v naší populaci. Obrázek ukazuje podíl (procento) mužů a žen v našich šesti centrech, v Polsku a Rusku, u kterých váha významně převyšuje doporučenou hodnotu a lze hovořit o obezitě. Obrázek ukazuje, že:

- Zhruba 30% mužů a žen v české populaci je obézních
- Rozdíly mezi studovanými českými městy nejsou příliš významné
- Situace v Polsku je podobná jako v České republice, avšak v Rusku je výrazně vyšší podíl žen s nadváhou, zatímco podíl obézních mužů je nižší než u nás a v Polsku



### Další plány

Studie byla zahájena v roce 2002. Protože plánujeme sledování změn během delšího časového období, studie bude trvat několik let.

Každoročně Vám zašleme korespondenční dotazník, abychom zjistili změny Vašeho zdravotního stavu.

V roce 2006 - 2008 bychom Vás rádi oslovili znovu osobně. Požádáme Vás o to samostatným dopisem s vysvětlením účelu a obsahu.

**Děkujeme Vám  
za spolupráci.**

### Časté dotazy

Během lékařských vyšetření jste se nás opakovaně ptali na smysl a způsob vedení studie. Zde jsou odpovědi na Vaše nejčastější dotazy:

- *Mohu se skutečně spolehnout na to, že získaná data jsou přísně důvěrná?*  
Ano. Vyplněný dotazník je uchován na uzamčeném místě, kam má přístup jen osoba, pracující ve studii. Data, získaná ve studii, jsou zpracovávána dále elektronicky; účastníci jsou kódováni pod identifikačními čísly bez dalších osobních údajů tak, aby byla znemožněna identifikace. V případných publikacích se objeví jen souhrnné tabulky, z nichž není možno identifikovat jednotlivce.

- *Proč se ptáte na socioekonomickou situaci?*  
Socioekonomická situace má vliv na duševní pohodu, stres a zdravotní chování a často ovlivňuje i přístup ke zdravotní péči; proto může významně ovlivňovat celkový zdravotní stav a zvláště riziko srdečně cévních onemocnění. Vzhledem k pokračujícím sociálním a ekonomickým změnám v naší zemi jsou informace o socioekonomických podmínkách velmi důležité.

- *Proč se tak podrobně ptáte na spotřebu alkoholu?*  
Ukazuje se, že pro řadu chorob je důležitá nejen celková „průměrná“ konzumace alkoholu, ale i to, zda se jedná o pravidelné pití malých dávek či o nárazové pití většího množství (což je v některých zemích častější než u nás). Právě k rozlišení způsobu konzumace slouží poměrně rozsáhlá část našeho dotazníku.

