

## Průběh studie

Studie začala v roce 2002. Dosud bylo osloveno a vyšetřeno kolem 10 000 osob v každé zemi, čímž se stala jednou z největších studií ve střední a východní Evropě.

Díky velkému přínosu 1. etapy studie byly výzkumnými instituty v Evropě a USA poskytnuty další finanční prostředky pro její další pokračování.

V minulém roce začaly probíhat analýzy životního stylu jednotlivých zemí. Některé dílčí výsledky naleznete v další části tohoto zpravodaje.

## Uchování dat

Jak jsme Vás již opakovaně ujišťovali, všechna získaná data jsou uchovávána anonymně pod identifikačními čísly bez osobních údajů. V případě analýz a publikací se Vaše jméno včetně osobních údajů nikde nevyskytne.

Ze Zpravodaje č.1 již víte, že studie „Zdraví a životní styl“ je součástí mezinárodního projektu HAPIEE<sup>1</sup>, který probíhá zároveň v Polsku, Rusku a od roku 2005 také v Litvě. Studie je koordinována pracovištěm University College London (Velká Británie). Cílem studie je sledovat vliv životního stylu a sociálních podmínek na zdraví.

## Naše budoucí spolupráce

Sledováním velké skupiny osob během delšího časového období můžeme reálně posoudit a zjistit, jak a čím je zdraví ovlivňováno, a jaká je kvalita života naší populace ve středním a vyšším věku, kdy často dochází ke změně socioekonomického postavení. Rádi bychom přispěli k tomu, aby i starší věkové kategorie prožívaly stárnutí s co možná nejmenšími potížemi - a aby se na toto období připravily včas.

Druhá etapa studie bude probíhat formou pohovoru, kdy se Vás budeme ptát na Vaše zdraví, sociální zázemí, trávení volného času a ekonomické souvislosti. Součástí tohoto pohovoru jsou testy fyzické zdatnosti (test síly stisku ruky, test rychlosti chůze po vyznačené trase - cca 3m, vstávání ze židle) a mentální testy, které již znáte z předchozího vyšetření. Pohovor je nyní bez odběrů krve v délce asi 1 hodiny.

Do budoucna bychom Vás rádi kontaktovali za 2-3 roky krátkým korespondenčním dotazníkem, který se bude týkat případných změn Vašeho zdravotního stavu.

**Děkujeme Vám za spolupráci.**

## Některé dosavadní výsledky studie

Již víte, že tato studie sleduje původ a příčiny srdečně cévních onemocnění, která patří k hlavním příčinám úmrtí v Česku. V roce 2005 činil jejich podíl na celkové úmrtnosti asi 51 %. Hlavní rizikové faktory, které přispívají k vzniku těchto onemocnění, můžeme rozdělit na dvě hlavní skupiny:

1. **neovlivnitelné** - věk, pohlaví, výskyt srdečních chorob u předků
2. **ovlivnitelné** - uvedeny v rámečku

Kouření  
Vysoký krevní tlak (TK nad 140/90)  
Vysoká hladina cholesterolu v krvi (celkový cholesterol nad 5 mmol/l, LDL-cholesterol nad 3 mmol/l, HDL-cholesterol pod 1 mmol/l, triglyceridy nad 2 mmol/l)  
Nadváha a obezita (BMI nad 25 kg/m<sup>2</sup>)  
Cukrovka  
Nezdravé výživové zvyklosti  
Fyzická aktivita pod 30 min denně  
Dlouhodobé duševní napětí - stres

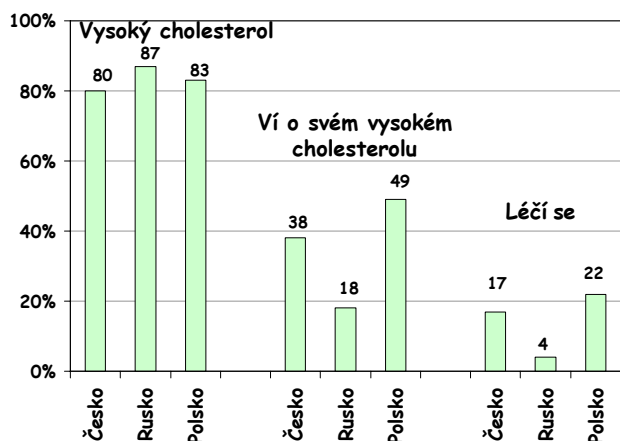
**Čím dříve začneme kontrolovat a pozitivně ovlivňovat rizikové faktory, tím kvalitnější a hodnotnější může být náš život.**

<sup>1</sup> zkratka anglického Health, Alcohol and Psychosocial factors in Eastern Europe, česky - Studie Zdraví, alkohol a psychosociální faktory ve východní Evropě.

### Kouření (graf 1)

Mezi účastníky studie v Česku bylo 27 % kuřáků a 21 % kuřaček. S rostoucím věkem se podíl kuřáků snižuje. Velké rozdíly byly zjištěny nejen mezi jednotlivými zeměmi, ale i mezi ženami a muži.

### Graf 2. Zvýšený cholesterol



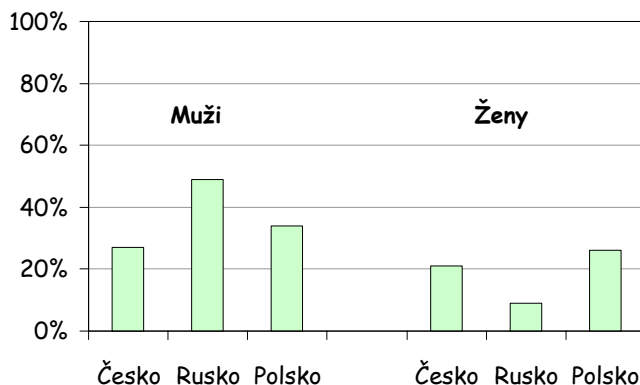
### Alkohol (graf 3)

Nadměrné pití alkoholu má nepříznivý vliv na duševní a fyzické zdraví, zvláště pak nárazový způsob konzumace. Ve studii je roční spotřeba alkoholu nejvyšší u mužů v Česku (8,5 l čistého alkoholu). Naproti tomu podíl mužů, kteří pijí více než 80 g alkoholu (asi 2dcl 40 % destilátu) během jediné příležitosti alespoň 1x za měsíc, je nejvyšší v Rusku (30 %). Podíl mužů, kteří udávají problémy související s alkoholem (v práci, v rodině, s přáteli) jsou dvakrát vyšší v Rusku než v Česku. Negativní důsledky pití tedy závisí především na způsobu konzumace.

Ženy konzumují alkohol v podstatně menším množství než muži a rovněž problémy s nárazovým pitím jsou spíše výjimečné.

Rádi bychom s Vámi i nadále udržovali kontakt, osobním přispěním každého z Vás nám umožníte ve studii pokračovat a získat tak další cenné výsledky. Díky nim budeme moci prosazovat zdravý způsob života pro populaci středního věku.

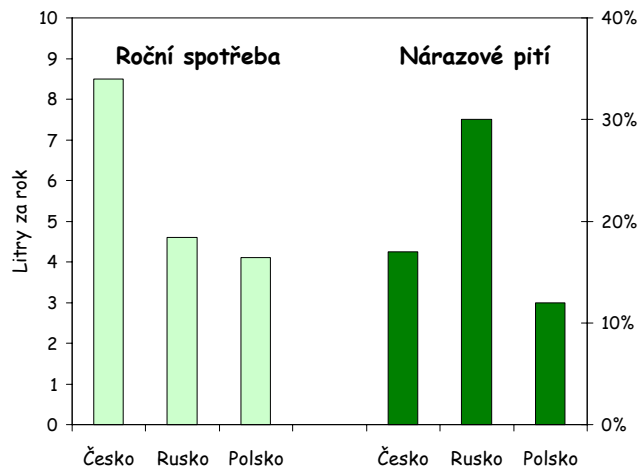
### Graf 1. Podíl kuřáků



### Cholesterol (graf 2)

80 % účastníků studie u nás mělo celkový cholesterol vyšší než je doporučená hodnota (5 mmol/l). Navíc 62 % osob nevědělo, že má zvýšený cholesterol a jen 17 % se léčilo. Rozdíly mezi zeměmi ve výskytu vysoké hladiny cholesterolu v krvi nebyly velké, našli jsme však významné rozdíly ve znalosti a léčbě.

### Graf 3. Spotřeba alkoholu, muži



Pozn.: 1l čistého alkoholu = 2,5 l 40% destilátu = 10 l vína = 25 l piva.

Pokud máte nějaké dotazy týkající se jakékoliv části této studie, prosím použijte kontaktní telefonní čísla ze zvacího dopisu, který jste dostali společně s tímto Zpravodajem.

