

Behaviorální determinanty zdraví a nemocí v ČR

Komárek L., Skálová L.
SZÚ

KVO:



hlavní příčina časného úmrtí
krácení délky života
hlavní příčina smrti žen
smrti mužů kromě Francie



ročně umírá

EVROPA

4 mil. lidí

EU

1,5 mil. lidí



příčina smrti

49% úmrtí

42% úmrtí



ztracených let
života

> 30%

< 30 %



nemocnost, incidence, příčina smrti:
pokles – v severních, jižních a západních zemích
nárůst v zemích střední a východní Evropy

KOUŘENÍ:

	EVROPA	EU
* ročně umírá	1,2 mil. lidí	500 000 lidí
* na KVO	400 000 lidí	130 000 lidí

- pomalý pokles počtu nekuřáků
- ženy kouří téměř jako muži
- dívky kouří více než chlapci

STRAVOVACÍ NÁVYKY:

- * zlepšení v severních a západních zemích
- * zhoršení v zemích jižní a střední Evropy
- * zvyklosti se nyní vyrovnávají

OBEZITA :

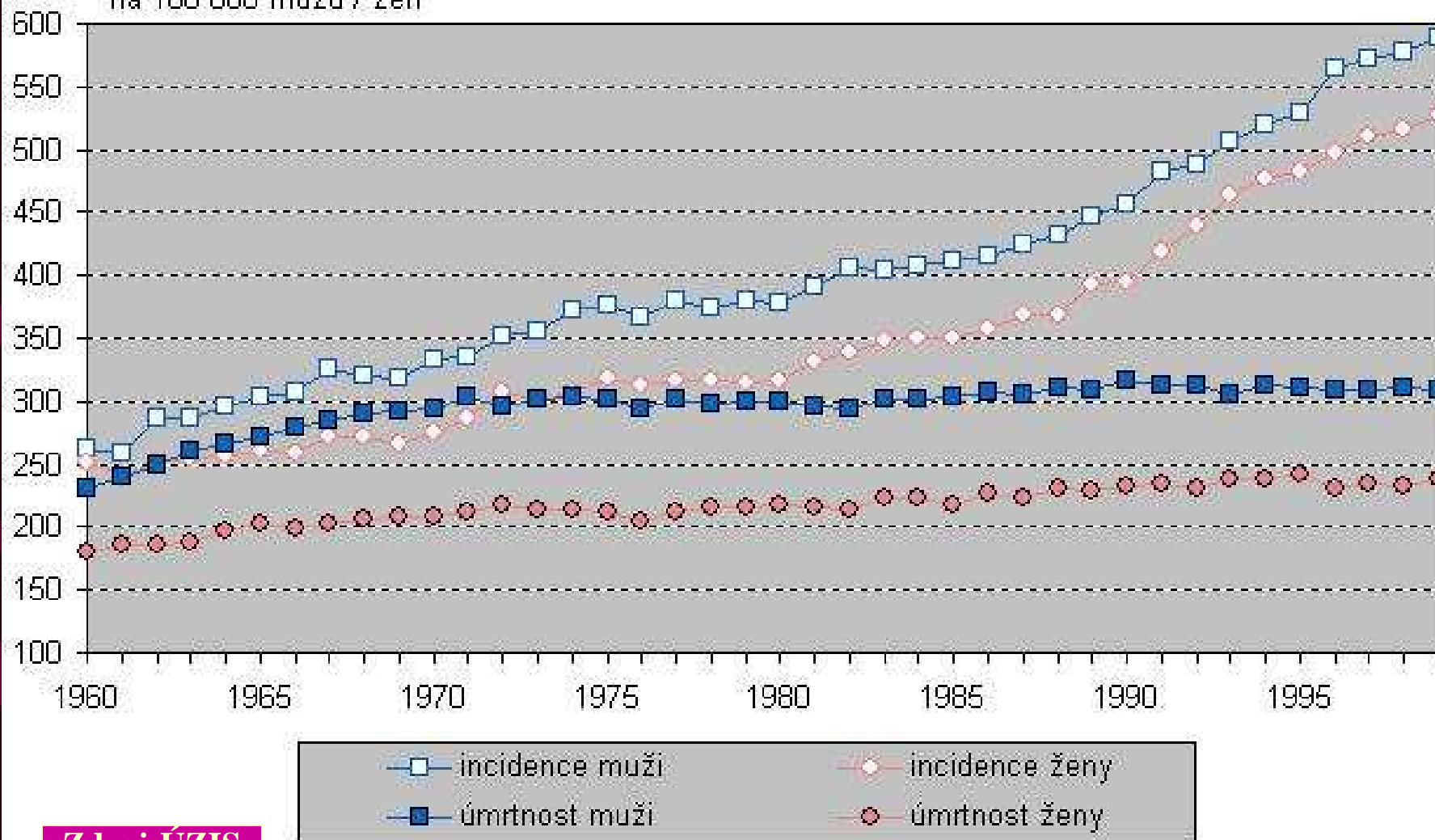
nárůst v celé Evropě

DIABETES MELLITUS :

prevalence v celé Evropě stoupá

Vývoj incidence a úmrtnosti na zhoubné novotvary (C00 - C97)

na 100 000 mužů / žen



Zdroj: ÚZIS

Některé hlavní zevní rizikové faktory podílející se na úmrtnosti na nádory

- Nevhodná výživa.....35%
- Kouření.....30%
- Infekce10%
- Sexuální chování, reprodukce.....7%
- Alkohol.....3%
- Radiace, sluneční záření.....< 3%
- Profesionální expozice.....4%

RIZIKO ISCHEMICKÉ CHOROBY SRDEČNÍ

ŽENY

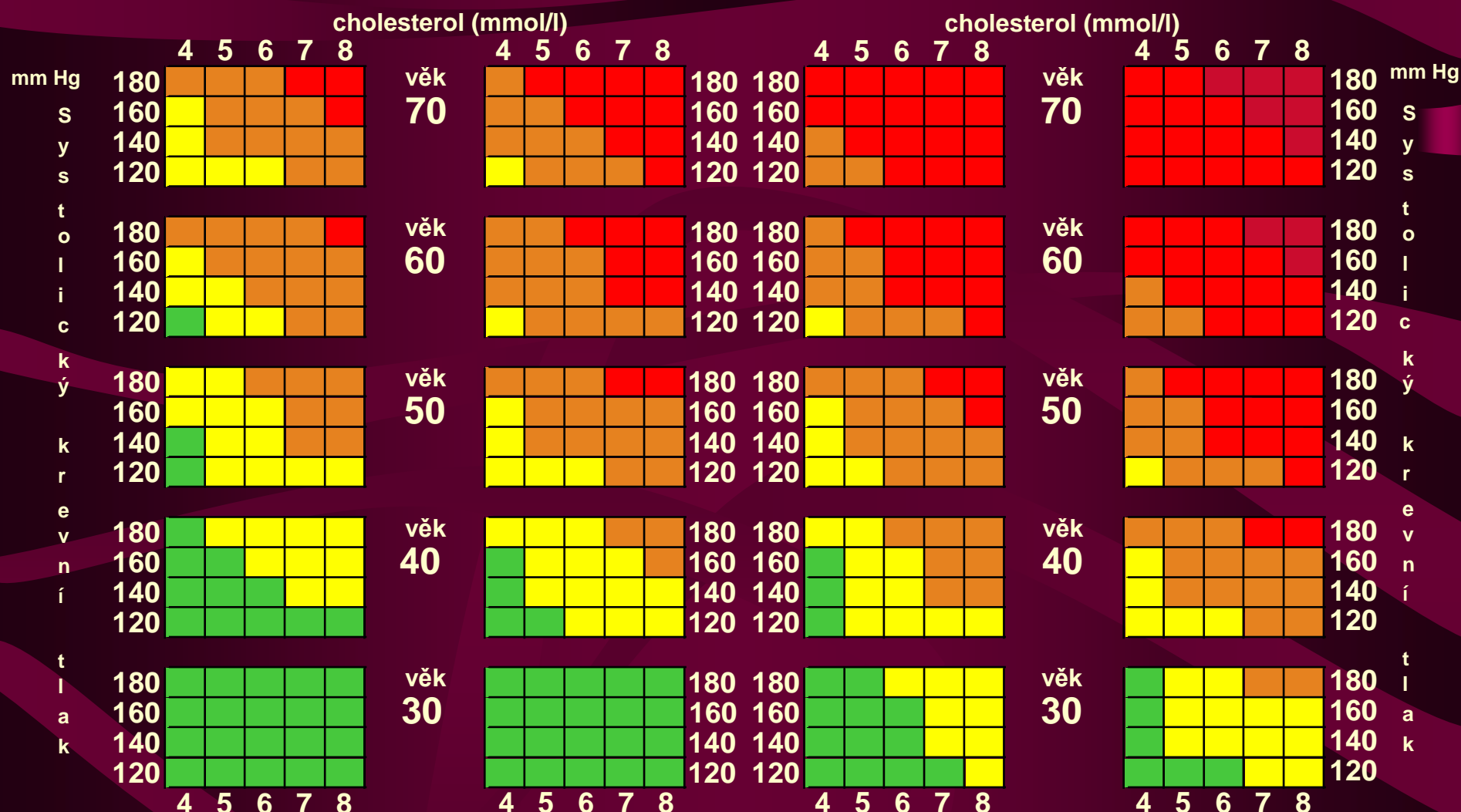
MUŽI

NEKUŘÁCI

KUŘÁCI

NEKUŘÁCI

KUŘÁCI



ÚROVEŇ RIZIKA:

Nízká < 5% Mírná 5 - 10% Střední 10 - 20% Vysoká 20 - 40% Velmi vysoká > 40%

DOPORUČENÍ ČESKÝCH ODBORNÝCH SPOLEČNOSTÍ PRO LÉČBU VYSOKÉHO TLAKU V PRIMÁRNÍ PREVENCI ICHS



Režimová opatření

zanechat kouření

volit zdravější stravu

zvýšit fyzickou aktivitu

dosáhnout ideální tělesné hmotnosti

VÝŽIVA

Optimální příjem živin, protektivní charakter

- **Tuky**- max. 30% energetického příjmu, satureované tuky 10%
- **Cholesterol ze stravy** – max. 300 mg/den
- **Sacharidy** – 55-60% energetického příjmu, jednoduché s. max. 10%
- **Sůl** – max. 5g/den
- **Dostatek látek s antioxidačním účinkem, vlákniny, stopových prvků**

VÝŽIVA

Nejběžnější chyby

- Nadměrný příjem **masa a masných výrobků.**
- Malé zastoupení **ryb a drůbeže.**
- Nízká spotřeba **nízkotučných mléčných výrobků.**
- Nízká spotřeba **zeleniny a ovoce.**
- Vysoká spotřeba **pochutin a sladkých nápojů.**
- Vysoká spotřeba **solí.**

VÝŽIVA

Zdravotní rizika

- **Saturované tuky a cholesterol** → sérový cholesterol, aterogeneze
- **Saturované tuky, vysoký energ. příjem** → nádory prsu, kolorekta, endometria, ovarií
- **Sůl** → hypertenze, karcinom žaludku
- **Jednoduché sacharidy** → obezita, inzulinová rezistence, diabetes II. typu

VÝŽIVA

Zdravotní rizika

- **Nízký příjem vlákniny** → aterogeneze, diabetes II. typu, kolorektální karcinom.
- **Nízký příjem vápníku, vitaminu D** → osteoporóza.
- **Nízký příjem jódu** → porucha funkce štítné žlázy.
- **Nízký příjem látek s antioxidačním účinkem (vitamin C, E, beta karoten, selen)** → aterogeneze, nádorová onemocnění.

VÝŽIVA - intervence

- Výživová politika státu
- Celospolečenská edukace

VÝŽIVA - intervence

Role zdravotníků

- **Zdravotní výchova**
- **Stanovení základních dietárních doporučení**
- **Definice individuální spotřeby vzhledem ke zdravotnímu stavu**
- **Účast na projektech podpory zdraví**
- **Specializované nutriční poradenství**

VÝŽIVA - intervence

Pracovní postupy v primární péči

- **Určení výživového stavu – hmotnost, BMI, biochemické ukazatele**
- **Anamnéza stravovacích zvyklostí**
- **Orientační rozbor chyb a kladů pacientova stravování**
- **Dietní doporučení vzhledem k dg. a riziku**
- **Realistická doporučení správných stravovacích návyků**

VÝŽIVA - intervence

Pracovní postupy v primární péči

- **Pomoc při sestavení jídelníčku s praktickými příklady**
- **Pozornost pacientům se zvláštními nutričními potřebami (děti, adolescenti, těhotné a kojící ženy, senioři aj.)**
- **Kontrola navržených opatření**
- **Doporučení pacienta do nutričních poraden a spolupráce s nimi**

Cíle ovlivnění stravovacích návyků

- ↪ snížení celkového příjmu tuků na $< 30\%$ celkového energetického příjmu
- ↪ podíl nasycených tuků $< 1/3$ celkového příjmu tuků
- ↪ příjem cholesterolu < 300 mg/den
- ↪ snížení podílu nasycených tuků v potravě, nahrazením mono- a polynenasycenými tuky z rostlinných zdrojů a mořských živočichů
- ↪ zvýšení příjmu čerstvého ovoce, cereálií a zeleniny

Cíle ovlivnění stravovacích návyků

- ↪ **snížení celkového kalorického příjmu
v případě potřeby snížení tělesné
hmotnosti**
- ↪ **snížení příjmu kuchyňské soli, alkoholu**
- ↪ **změna stravovacích zvyklostí celé rodiny**
- ☞ **možný efekt:**
 - ◆ snížení cholesterolu o 10-15%
 - ◆ snížení triglyceridů o 30-50%
 - ◆ vzestup HDL až o 10%

(maximální snížení LDL chol. ,65mmol/l)

KOUŘENÍ

**Bezpečná cigareta a neškodné
kouření neexistují**

KOUŘENÍ

Zdravotní rizika

- **Rozvoj KVO, 50% úmrtí na KVO**
- **30% úmrtí na nádorová onemocnění**
- **90% úmrtí na ca plic**
- **Chronické obstrukční nemoci plic**
- **Poškození plodu**
- **Zvýšení nebezpečí dalších rizik KVO**
- **Riziko pasivního kouření → děti**

KOUŘENÍ

Intervence

- **Komplexní plán**
- **Celospolečenská edukace**

KOUŘENÍ - intervence

Role zdravotnictví

- **Zdravotní výchova**
- **Nekuřáctví zdravotníků jako model**
- **Chápání kuřáctví jako dg.**
- **Motivace k odvykání**
- **Specializované poradenství**
- **Účast na projektech podpory zdraví**

KOUŘENÍ - intervence

Pracovní postupy v primární péči

- **Anamnéza**
- **Přesná evidence**
- **Informace o rizicích kouření a výhodách nekuřáctví**
- **Doporučení metod k odvykání**
- **Plán strategie odvykání**
- **Důsledná kontrola**
- **Doporučení do specializované poradny**

ALKOHOL

„BEZPEČNÉ“ PITÍ

- **Denní dávka** – max. 4 jednotky pro muže, 3 jednotky pro ženy
- **Týdenní dávka** – max. 21 jednotek pro muže, 14 jednotek pro ženy

ALKOHOL - zdravotní rizika

- **Cirhóza jaterní**
- **Nádory dutiny ústní, hltanu, hrtanu, jícnu, žaludku, tl. střeva, prsu**
- **Hypertenze → iktus**
- **Gastritis, pankreatitis**
- **Poruchy nervového a reprodukčního systému**
- **Psychické poruchy**
- **Sociální důsledky**

ALKOHOL - intervence

- **Národní politika**
- **Celospolečenská edukace**

ALKOHOL - intervence

Role zdravotnictví

- **Zdravotní výchova**
- **Definování rizikových skupin**
- **Prevence a léčba závislosti**
- **Účast na projektech podpory zdraví**

ALKOHOL - intervence

Pracovní postupy v primární péči

- **Anamnéza, včetně postoje pacienta**
- **Stupeň konzumace u rizikových skupin (hypertenze, deprese)**
- **Informování o rizicích**
- **Doporučení abstinence u pacientů s kontraindikacemi**
- **Rozhovor o celkovém způsobu života**
- **Pomoc při odvykání**
- **Doporučení ke specializované péči**

STRES

- **Nesoulad mezi zevními požadavky a individuálními možnostmi**
- **Neschopnost aktivně se vyrovnávat se zátěží**

STRES - zdroje

- **Rodina**
- **Zdravotní stav**
- **Práce a seberealizace**
- **Ekonomická situace**
- **Životní plány a perspektivy**

STRES - zdravotní rizika

- **Poruchy psychického stavu a duševního zdraví**
- **Podíl na rozvoji psychosomatických poruch**
- **Podíl na rozvoji somatických onemocnění (KVO aj.)**
- **Negativní ovlivnění imunitních funkcí**

STRES - intervence

- **Sociální politika**
- **Edukace veřejnosti**
- **Omezování situací vyvolávajících stresovou reakci**
- **Účast na projektech podpory zdraví**

STRES - intervence

Role zdravotníků

- **Zdravotní výchova**
- **Uvažování o stresu jako možné příčině somatických obtíží a poruch**
- **Specializovaná péče**

STRES - intervence

Pracovní postupy v primární péči.

- **Anamnéza**
- **Stanovení míry psychické zátěže**
- **Doporučení vhodného způsobu života**
- **Návrh a nácvik relaxačních technik**
- **Pravidelné kontroly – navození důvěry**
- **Zajištění specializované péče**

Pohyb

- Pohyb je základním projevem života
- Nedostatek pohybu je nezávislým rizikovým faktorem
- Dostatek pohybu má široký protektivní účinek

Pohyb

Protektivní vlastnosti

- **Snižování rizika onemocnění srdce a cév**
- **Snižování krevního tlaku**
- **Zlepšování lipoproteinového profilu**
- **Redukce hmotnosti, prevence obezity**
- **Prevence diabetu II. typu**
 - **zvýšení glukózové tolerance**
 - **snížení inzulinoresistence**
- **Prevence vzniku osteoporózy**
- **Snížení rizika nádorů – ca prsu, kolorektální ca**
- **Zlepšení psychického stavu a zvládání stresu**

POHYB - intervence

- **Celospolečenská edukace**
- **Podpora sportovních aktivit – školy,
zájmové organizace**

POHYB - intervence

Obecné zásady

- **Mírná intenzita 30 min. denně**
- **Střední intenzita 40 min. 3-5x týdně**
- **Dodržení optimální TF → 60 % max. TF**
- **Maximální TF = 220 – věk (orientačně)**
- **Zátěž se zvyšuje postupně**
- **Zátěž musí být systematická a trvalá**
- **Forma pohybu musí vyhovovat**
- **Intenzita → dýchání ústy symptom nadměrné zátěže**

POHYB - intervence

**Bezpečnostní informace pro pacienta
Příznaky pro okamžité zastavení cvičení**

- **Bolest na prsou, pažích, šíji, čelisti**
- **Dušnost**
- **Hukot v uších nebo závrat'**
- **Žaludeční nevolnost**
- **Nepravidelnost srdečního tepu**
- **Bolest ve svalech**

POHYB - intervence

Role zdravotníků

- **Zdravotní výchova**
- **Pohyb jako součást obecných režimových doporučení**
- **Pohyb jako doplněk léčebných doporučení**
- **Zvyšování zdravotně orientované zdatnosti**
 - kardiorespirační zdatnost, svalová síla, kloubní pohyblivost**
- **Účast na projektech podpory zdraví**
- **Specializované činnosti tělovýchovného lékařství**

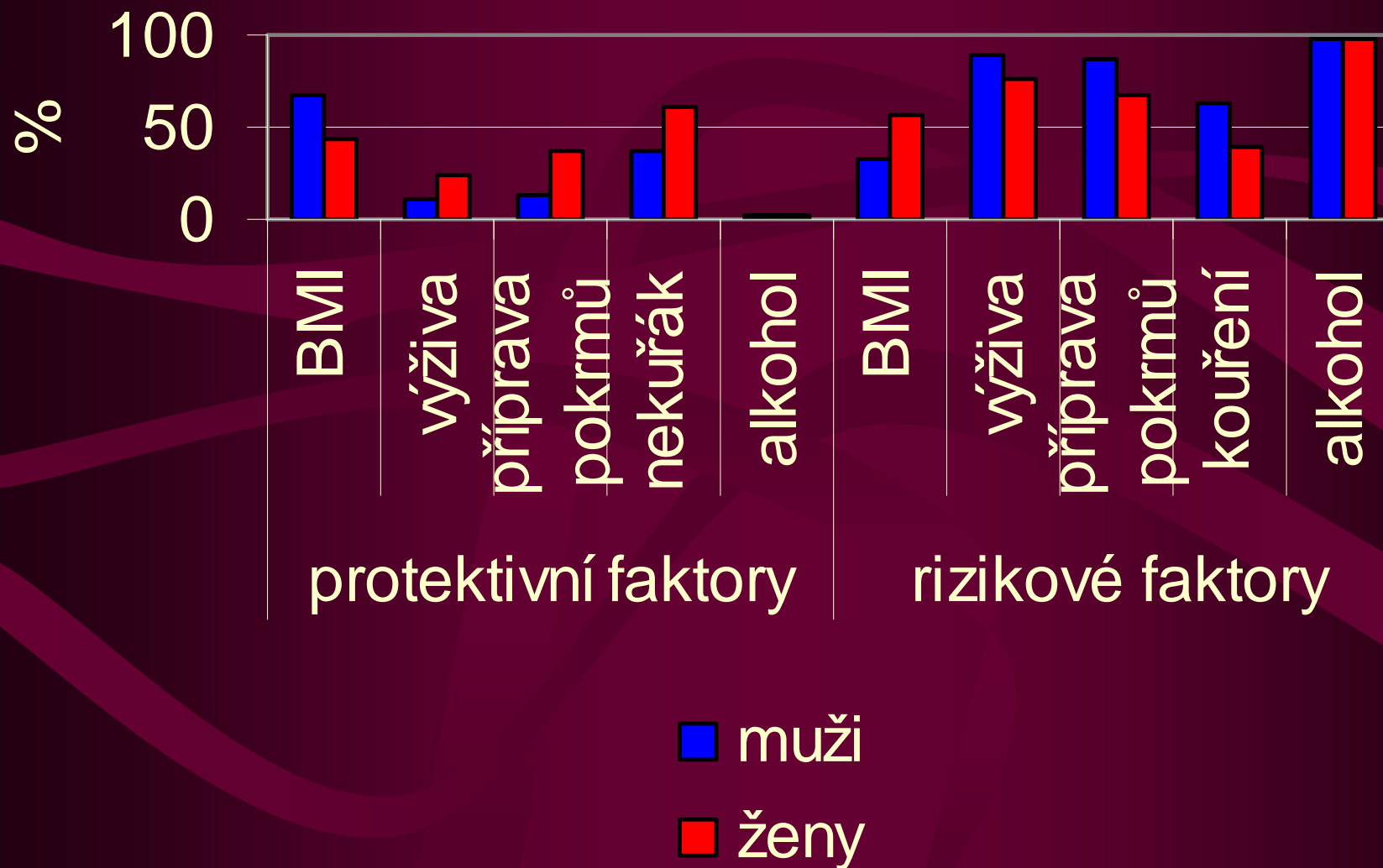
POHYB - intervence

Pracovní postupy v primární péči

- **Pohybová anamnéza**
- **Stanovení indikace a motivace ke zvýšení pohybu**
- **Informace o významu pohybu ve vztahu ke zdravotnímu stavu pacienta**
- **Pomoc při pohybovém programu**
- **Informace o rizicích a určení limitů**
- **Kontrola dodržování pohybového režimu**
- **Doporučení pacienta ke specializovanému vyšetření**
- **Doporučení do pohybové poradny**

Výskyt protektivních a rizikových faktorů zdravé populace

n=383



Korelace sledovaných faktorů

* 5% hladina stat.významnosti,

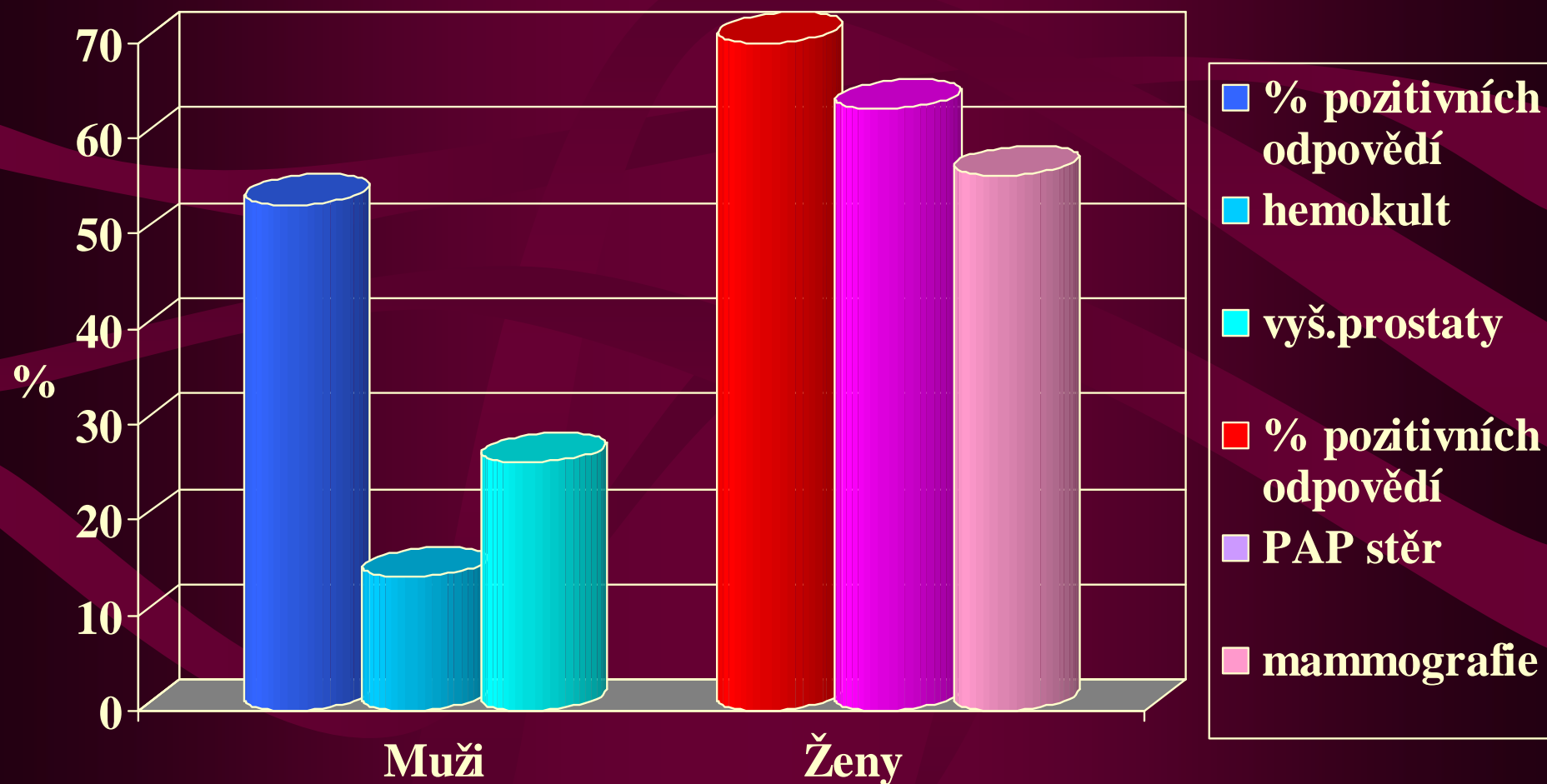
** 1% hladina stat. významnosti

n = 707

kouření	<ul style="list-style-type: none">• výživa (rizikové faktory)• příprava stravy (rizikové faktory)• bez prevent.prohlídek	<ul style="list-style-type: none">• **• **• **
výživa (RF)	<ul style="list-style-type: none">• příprava stravy (rizikové faktory)• bez prevent.prohlídek	<ul style="list-style-type: none">• **• **
fyzická aktivita	<ul style="list-style-type: none">• výživa (protektivní faktory)• prevent.prohlídky	<ul style="list-style-type: none">• **• **
stres	<ul style="list-style-type: none">• osobní anamnéza žen(rizik.faktory)	<ul style="list-style-type: none">• *

Preventivní prohlídky, vyšetření v posledních 3 letech

muži n = 349, ženy n = 358



Samovyšetřování prsů

n = 358

