

# Behaviorální determinanty zdraví a nemocí v ČR

---

Komárek L., Skálová L.

SZÚ –Centrum zdraví a životních podmínek

## KVO:



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

### EVROPA

EU

\* ročně umírá

4 mil. lidí

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

## KOURENÍ:

- \* ročně umírá
- \* na KVO

## EVROPA

1,2 mil. lidí  
400 000 lidí

## EU

500 000 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

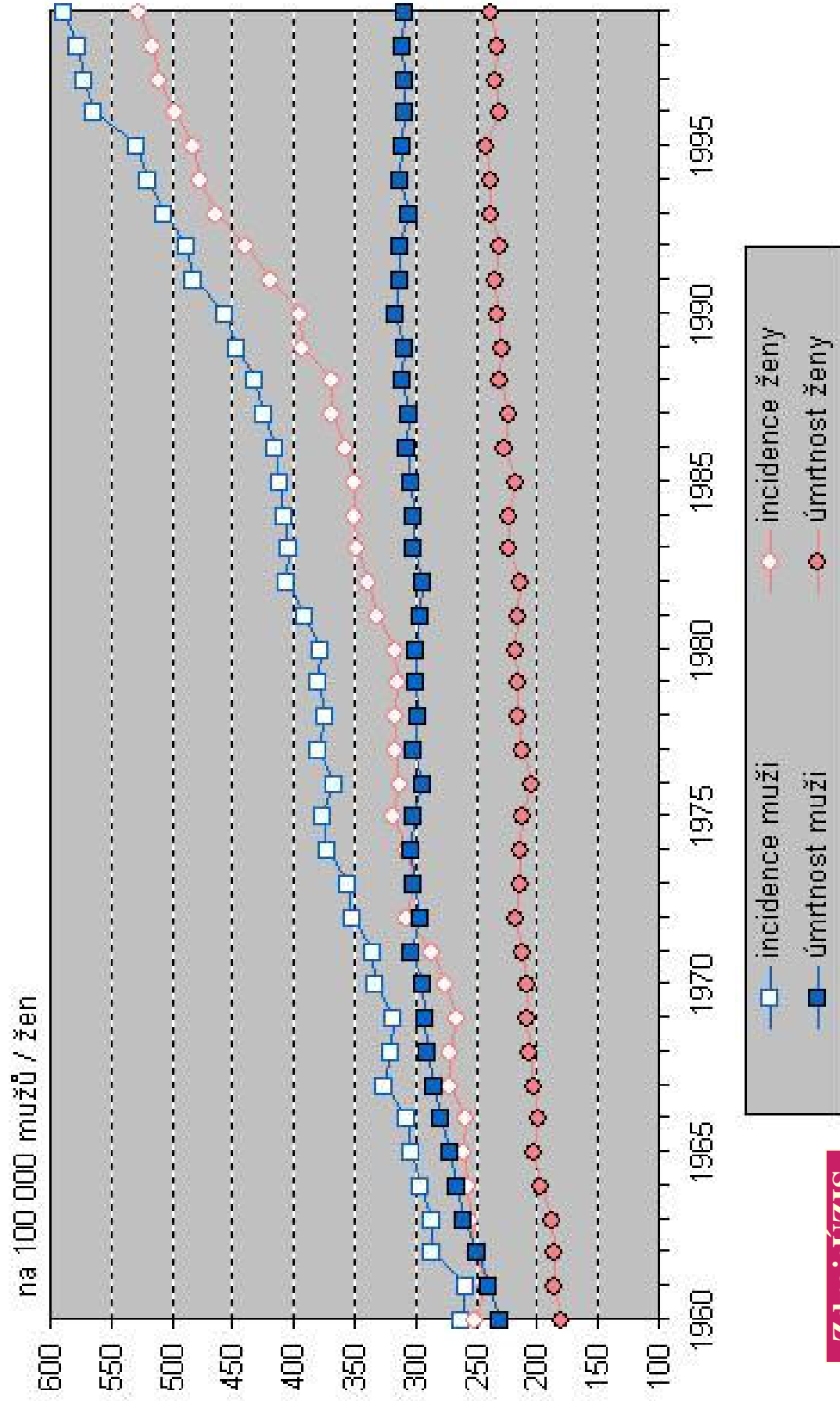
## OBEZITA :

nárůst v celé Evropě

## DIABETES MELLITUS :

prevalence v celé Evropě stoupá

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



Zdroj: ÚZIS

## Některé hlavní zevní rizikové faktory podílející se na úmrtnosti na nádory

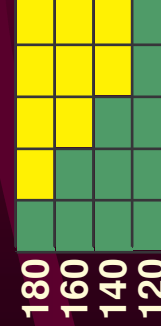
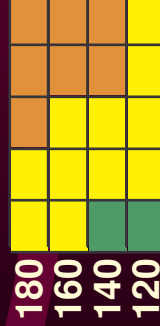
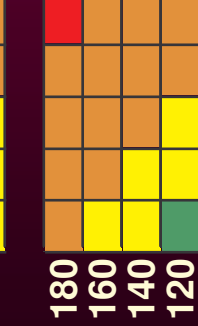
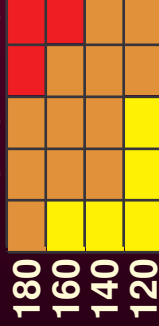
- Nevhodná výživa..... 35%
- Kouření..... 30%
- Infekce ..... 10%
- Sexuální chování, reprodukce..... 7%
- Alkohol..... 3%
- Radiace, sluneční záření..... < 3%
- Profesionální expozice..... 4%

# RIZIKO ISCHEMICKÉ CHOROBY SRDČNÍ

## ŽENY

### NEKURÁČI

mm Hg  
S  
y  
s  
t  
o  
l  
i  
c  
k  
ý  
k  
r  
e  
v  
n  
í  
t  
l  
i  
a  
k

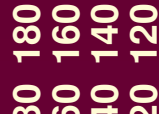


cholesterol (mmol/l)



### KURÁČI

cholesterol (mmol/l)



### NEKURÁČI

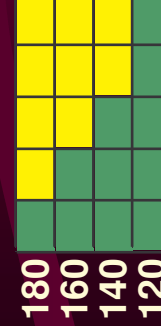
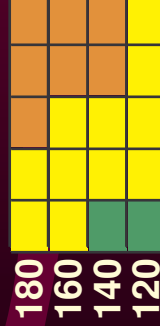
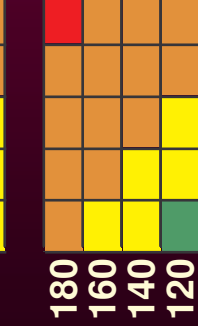
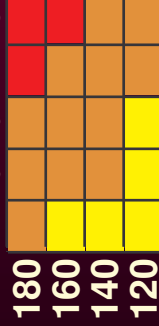
cholesterol (mmol/l)



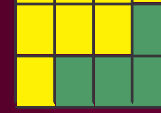
## MUŽI

### NEKURÁČI

mm Hg  
S  
y  
s  
t  
o  
l  
i  
c  
k  
ý  
k  
r  
e  
v  
n  
í  
t  
l  
i  
a  
k

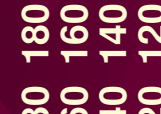


cholesterol (mmol/l)



### KURÁČI

cholesterol (mmol/l)



### NEKURÁČI

cholesterol (mmol/l)



cholesterol (mmol/l)

cholesterol (mmol/l)

### ÚROVEŇ RIZIKA:

Nízká < 5%

Mírná 5 - 10%

Střední 10 - 20%

Vysoká 20 - 40%

Velmi vysoká > 40%



# **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, saturevané 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 soli.

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

# **VÝŽIVA - intervence**

- **Výživová politika státu**
- **Celospolečenská edukace**

# **VÝŽIVA - intervence**

## **Role zdravotnictví**

- **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)**

# KOURENÍ

Bezpečná cigareta a neškodné  
kouření neexistují

# KOURENÍ

## 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

# **KOŮŘENÍ**

## **Intervence**

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

# **KOŮŘENÍ - intervence**

## **Role zdravotnictví**

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

# **KOURENÍ - 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“ PÍTÍ

- **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 zdravotnictví**

- **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

- Snížování rizika onemocnění srdce a cév
- Snížování krevního tlaku
- Zlepšování lipoproteinového profilu
- Redukce hmotnosti, prevence obezity
- Prevence diabetu II. typu
  - zvýšení glukózové tolerance
  - snížení inzulinorezistence
- Prevence vzniku osteoporózy
- Snížení rizika nádorů – ca prsu, kolorektální ca
- Zlepšení psychického stavu a zvládnání 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 závrať**
- **Žaludeční nevolnost**
- **Nepravidelnost srdečního tepu**
- **Bolest ve svalech**

# **POHYB - intervence**

## **Role zdravotnictví**

- **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

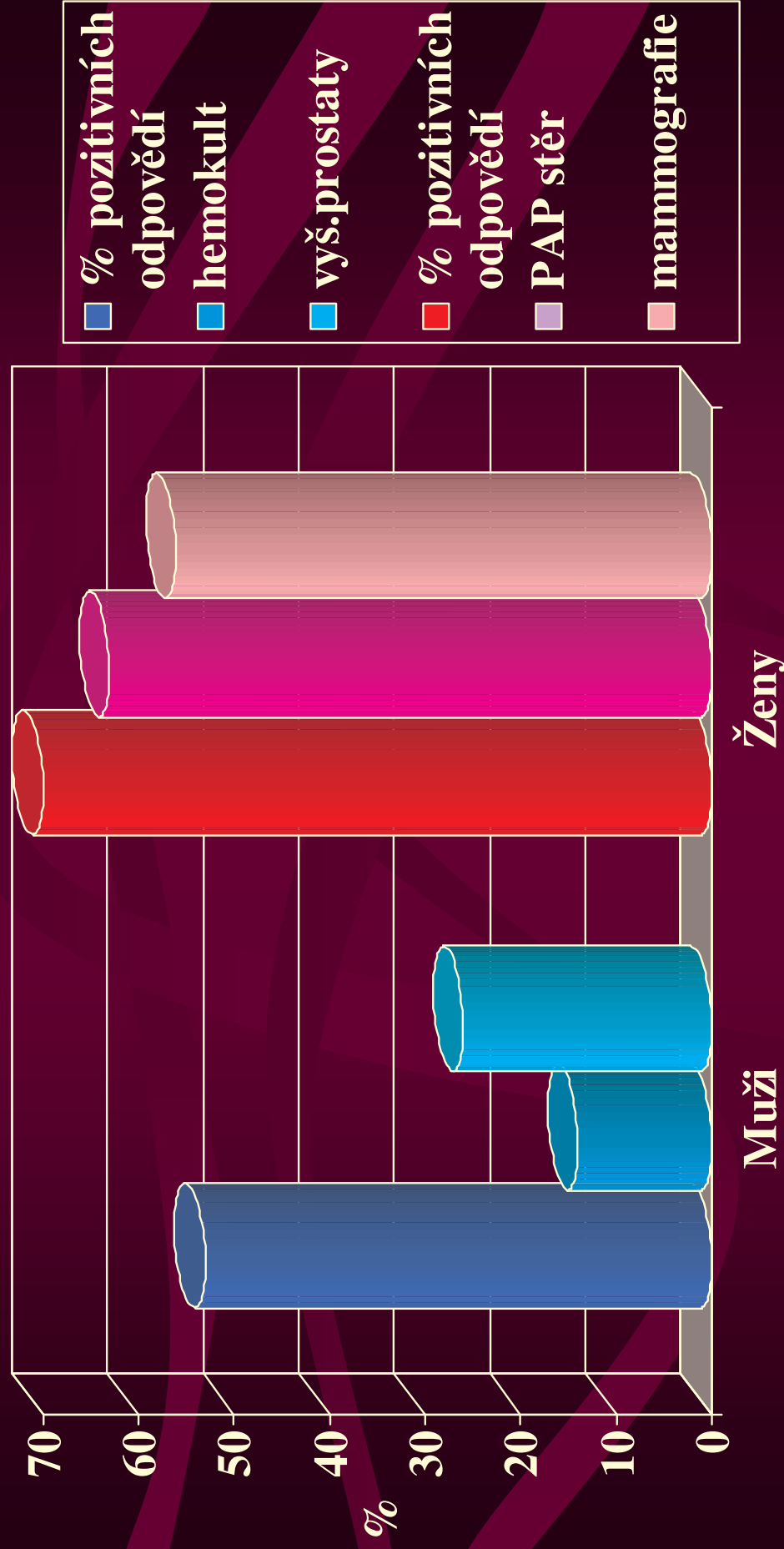
- \* 5% hladina stat. významnosti,
- \*\* 1% hladina stat. významnosti

n = 707

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

# Preventivní prohlídky, vyšetření v posledních 3 letech

muži n = 349, ženy n = 358



# Samovyšetřování prsů

n = 358

