

## Téma:

# Prevence onemocnění ve vyšším věku, životospráva ve třetím věku (Prevence kardiovaskulárních a nádorových onemocnění - co může udělat každý)

Přednášející:

Doc.MUDr.Jindřich Fiala, CSc., Ústav preventivního lékařství LF MU

## Osnova přednášky:

- 1) Úvod - základní východiska pro prevenci nemocí
- 2) Jaké nemoci nás nejvíc ohrožují, současný stav zdraví obyvatel ČR
- 3) Na čem obecně závisí jak jsme zdraví, příčiny nemocí, rizikové a ochranné faktory
- 4) Hlavní příčiny kardiovaskulárních onemocnění
- 5) Hlavní příčiny nádorových onemocnění
- 6) Obecné možnosti prevence nemocí, podstata, principy, druhy prevence, prevence ve vyšším věku
- 7) Zdravý životní styl v prevenci nemocí, jak žít zdravě ve vyšším věku
- 8) Důležité ukazatele stavu organismu – co si hlídat a sledovat, co by měl každý o sobě znát

## 1) Základní východiska pro prevenci nemocí

Ústav preventivního lékařství při Lékařské fakultě MU je pracoviště, které se zabývá možnostmi prevence nemocí a podpory zdraví a v této disciplíně vzdělává lékaře i další odborníky. V rámci praktické činnosti pak pomocí tzv. „projektů podpory zdraví“ působí rovněž na laickou veřejnost.

Jednou z nedůležitějších zásad, kterou se řídíme, je zásada vědeckého přístupu a podpora pouze těch doporučení, jejichž efekt je dostatečně prokazatelný.

Základní okruhy problémů, kterými se zabýváme, jsou následující: **1) Popis zdravotního stavu obyvatel, 2) poznání příčin nemocí** (či naopak příčin dobrého zdraví), **3) hledání cest, jak lze zdraví pozitivně ovlivňovat**. Tyto jednotlivé body na sebe logicky navazují, tvoří základní východiska pro prevenci a proto je ve stejném schématu koncipována i přednáška.

## 2) Jaké nemoci nás nejvíc ohrožují, současný stav zdraví obyvatel ČR

Zatímco dříve umírali lidé především na infekční nemoci, nynější situace je výrazně odlišná. Nejvíce lidí u nás umírá na: **1. kardiovaskulární nemoci** (52 % všech úmrtí), **2. zhoubné nádory** (26 %), **3. úrazy** (7 %), **4. nemoci dýchací soustavy** (5 %), **5. nemoci trávicí soustavy** (4 %). Uvedených 5 hlavních příčin představuje 94 % celkové úmrtnosti, a přitom jen první dvě skupiny onemocnění (kardiovaskulární a nádorová) tvoří téměř plných 80 %! Z toho je zjevné, co představuje současný hlavní zdravotní problém. Samozřejmě je ale důležité nejen na co lidé umírají, ale zejména v jakém věku. Na tzv. předčasné úmrtnosti se nejvíce podílejí rovněž právě kardiovaskulární a nádorová onemocnění. Proto jsou tyto dvě skupiny onemocnění hlavní prioritou pro hledání možností jejich prevence.

Na druhé straně je třeba zmínit, že obyvatelstvo trápí nejenom ty nemoci, které vedou často ke smrti. Velmi časté jsou například poruchy pohybového systému, které se neobjevují ve statistikách úmrtnosti, ale přesto výrazným způsobem zhoršují kvalitu života.

### **3) Na čem obecně závisí jak jsme zdraví, příčiny nemocí, rizikové a ochranné faktory**

Poznání determinant zdraví a podstaty jejich efektu je zásadní záležitostí pro pochopení reálných možností prevence nemocí. Každý člověk je obdařen určitým základem, **zděděnými genetickými dispozicemi, tzv. genotypem**. V průběhu celého života na tento základ působí nejrůznější **vnější vlivy**, které jej modifikují a určují konečný výsledek – tedy **skutečný zdravotní stav**.

Mezi tyto vnější vlivy patří **životní prostředí, zdravotní péče, sociální a ekonomické faktory, věk** a zejména **faktory životního stylu**. Právě životní styl je prakticky vůbec nejsilnějším a nejdůležitějším prostředkem, jak se dá zdraví pozitivně ovlivňovat. Tento fakt je pro prevenci mimořádně důležitý a prakticky přesouvá odpovědnost za vlastní zdraví na každého jednotlivce samotného.

Faktory, které působí nemoci (nebo spíše přispívají k jejich vzniku) se označují jako **rizikové**. Na druhé straně však existuje mnoho vlivů, které před nemocemi naopak chrání a posilují zdraví. Tyto faktory se označují jako **ochranné**. Výsledný efekt na zdraví je tím, zda převažují faktory rizikové či ochranné.

### **4) Hlavní příčiny kardiovaskulárních onemocnění**

Kardiovaskulární nemoci se vyskytují v různých formách, nicméně společným jmenovatelem většiny z nich je **ateroskleróza**. Ta ve svých důsledcích potom vede k takovým klinickým onemocněním, jako ischemická choroba srdeční (ICHS), infarkt myokardu (IM), ischemická choroba dolních končetin (ICHDK), či cévní mozková příhoda (CMP).

Rizikové faktory aterosklerózy je možné a vhodné rozčlenit do několika základních skupin. Tyto skupiny jsou v zásadě tři: **1) Nemodifikovatelné osobní charakteristiky, 2) faktory životního stylu, 3) biochemické a fyziologické charakteristiky**.

Mezi neovlivnitelné charakteristiky patří věk, osobní anamnéza aterosklerotického onemocnění, rodinný výskyt předčasného aterosklerotického onemocnění a příslušnost k mužskému pohlaví.

Z hlediska možné prevence mají ale největší praktický význam ovlivnitelné faktory. Mezi ně patří obě zbývající hlavní skupiny – tedy jak faktory životního stylu, tak i biochemické a fyziologické charakteristiky. V přehledu jsou ovlivnitelné faktory znázorněny na obrázku 1.

### **5) Hlavní příčiny nádorových onemocnění**

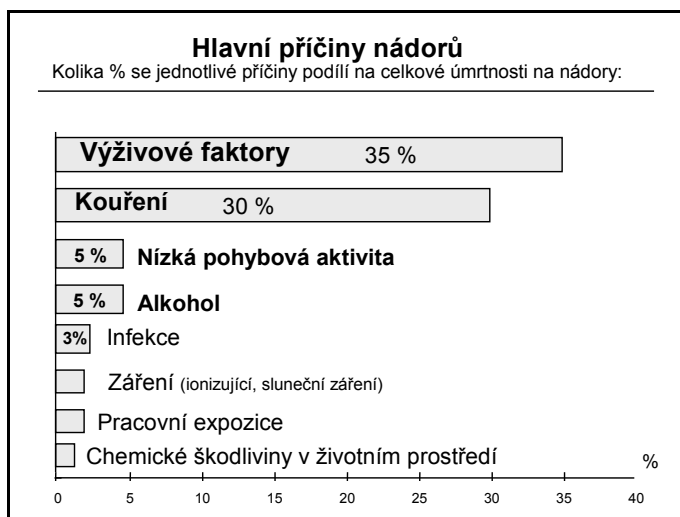
Podstatou rakoviny, zhoubných nádorových onemocnění, je v zásadě změna genetické informace a regulačních mechanismů v buňce. To ve svých důsledcích vede k nekontrolovanému dělení buňky, vzniká celý nový klon takto postižených buněk, který se nekontrolovaně dále množí a roste.

Zevní vlivy představují pro vznik nádorového onemocnění reálně nejvýznamnější skupinu faktorů, celkově způsobují vznik 80-90 % všech zhoubných nádorů. To je velmi důležité pro možnosti prevence. Hlavní příčiny nádorů shrnuje obrázek 2.

**Obrázek 1:** Hlavní ovlivnitelné rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění



**Obrázek 2:** Nejvýznamnější příčiny nádorových onemocnění



## 6) Obecné možnosti prevence nemocí, podstata, principy, druhy prevence

Prevenci nemocí je možné dělit na základní druhy, které se značně liší svojí podstatou. Podstatou tzv. **primární prevence** je snaha o ovlivnění příčin nemocí – tedy snížit vliv rizikových faktorů a zvýšit působení ochranných. Snažíme se tedy zabránit samotnému vzniku onemocnění, nebo alespoň tento vznik co nejvíce oddálit.

Podstata tzv. **sekundární prevence** je jiná – jedná se o časně odhalení nějaké již vzniklé nemoci, pokud možno v časném stádiu, aby porucha či nemoc mohla být úspěšně vyléčena.

## 7) Zdravý životní styl v prevenci nemocí

Zdravý životní styl představuje nejefektivnější a nejsilnější nástroj, jak lze bránit vzniku onemocnění a udržovat si dobré zdraví. Přitom volba zdravého životního stylu závisí na každém jednotlivci – to, co může

udělat každý sám. Hlavní body charakterizující zdravý životní styl jsou: **1. Nekouření, 2. zdravá výživa, 3. pouze limitovaná konzumace alkoholu, 4. vysoká pohybová aktivita.**

**Kouření:** Základní zásadou v prevenci je nekouřit. Kouření je jedním vůbec nejsilnějších a nejvýznamnějších rizikových faktorů jak pro kardiovaskulární, tak i nádorová onemocnění. Kouření významně škodí v jakémkoliv rozsahu, i při pouhých několika cigaretách denně. Braňte se rovněž pasivnímu vdechování cigaretového kouře.

**Výživa:** Zdravá výživa neznámá výživu jednotvárnou, omezenou, chudou či nudnou, jak si stále ještě někteří lidé myslí. Pravý opak je pravdou, protože jednou ze základních zásad, na kterých současné názory na zdravou výživu spočívají, je požadavek na pestrost a rozmanitost. Naše každodenní strava má především obsahovat všechny důležité složky – zejména ty, které zajišťují dostatečný přívod ochranných látek. Přestože konzumovat můžeme prakticky úplně všechno, co nám chutná, přeci jenom je žádoucí určitá regulace. Ta nespočívá v zákazech, ale v určité limitaci těch složek, které ve větším množství zdraví neprospívají. Přitom často se může jednat o nahrazení či doplnění jinou alternativou. Nejjednodušeji a přitom nejvýstižněji znázorňují tyto zásady výživová doporučení ve formě potravinové pyramidy.

**Alkohol:** Mírněte se v konzumaci alkoholických nápojů. Alkohol v přiměřeném množství může znamenat určitou ochranu proti ateroskleróze, ale při nadměrné konzumaci se riziko naopak výrazně zvyšuje. Konzumace alkoholu je problematické především vzhledem k rakovině, kde se riziko zvyšuje pro řadu nádorů již při poměrně nízké konzumaci (včetně např. rakoviny prsu). Za přiměřenou konzumaci se považuje do 21 dávek týdně pro muže a do 14 pro ženy.

**Pohyb:** Dostatečná pohybová aktivita je spolu se správnou výživou to hlavní, co člověk může aktivně vykonat pro svoje dobré zdraví a prevenci nemocí. Je velmi důležité mít pohybu co nejvíce. Ve skutečnosti má ale většina naší populace pohybovou aktivitu zcela nedostatečnou. Základní současná doporučení ohledně pohybu lze charakterizovat následovně: 1. Uvažujte o pohybu jako o příležitosti, ne jako o nepohodlné záležitosti. 2. Buďte aktivní každý den tolika způsoby, kolika jen můžete. 3. Dejte dohromady nejméně 30 minut fyzické aktivity mírné intenzity po většinu dní v týdnu, nejlépe každý den. 4. Jestliže můžete, provozujte navíc pravidelně rovněž nějakou intenzivnější sportovně-rekreační aktivitu (alespoň 3-4 dny v týdnu, pokaždé 30 a více minut).

## **8) Důležité ukazatele stavu organismu**

Každý člověk by se měl přiměřeným způsobem sledovat a znát hlavní ukazatele stavu svého organismu. Některé může zjišťovat či měřit přímo sám, u některých by si měl alespoň zajistit příslušné vyšetření (v rámci preventivní prohlídky), seznámit se z výsledky, rozumět jim a sledovat jejich vývoj v budoucnu.

Mezi základní body z této kategorie patří sledování přiměřenosti své **tělesné hmotnosti**, znalost hodnot **krevního tlaku** a znalost **krevního cholesterolu** a **cukru v krvi**. Do přiměřeného sebesledování patří i znalost příznaků, které mohou být známkou závažného onemocnění (např. dlouhodobě přetrvávající kašel, krev ve stolici, změny v prsu u žen apod.), a časné vyhledání lékařského odborného vyšetření v případě jejich objevení.