

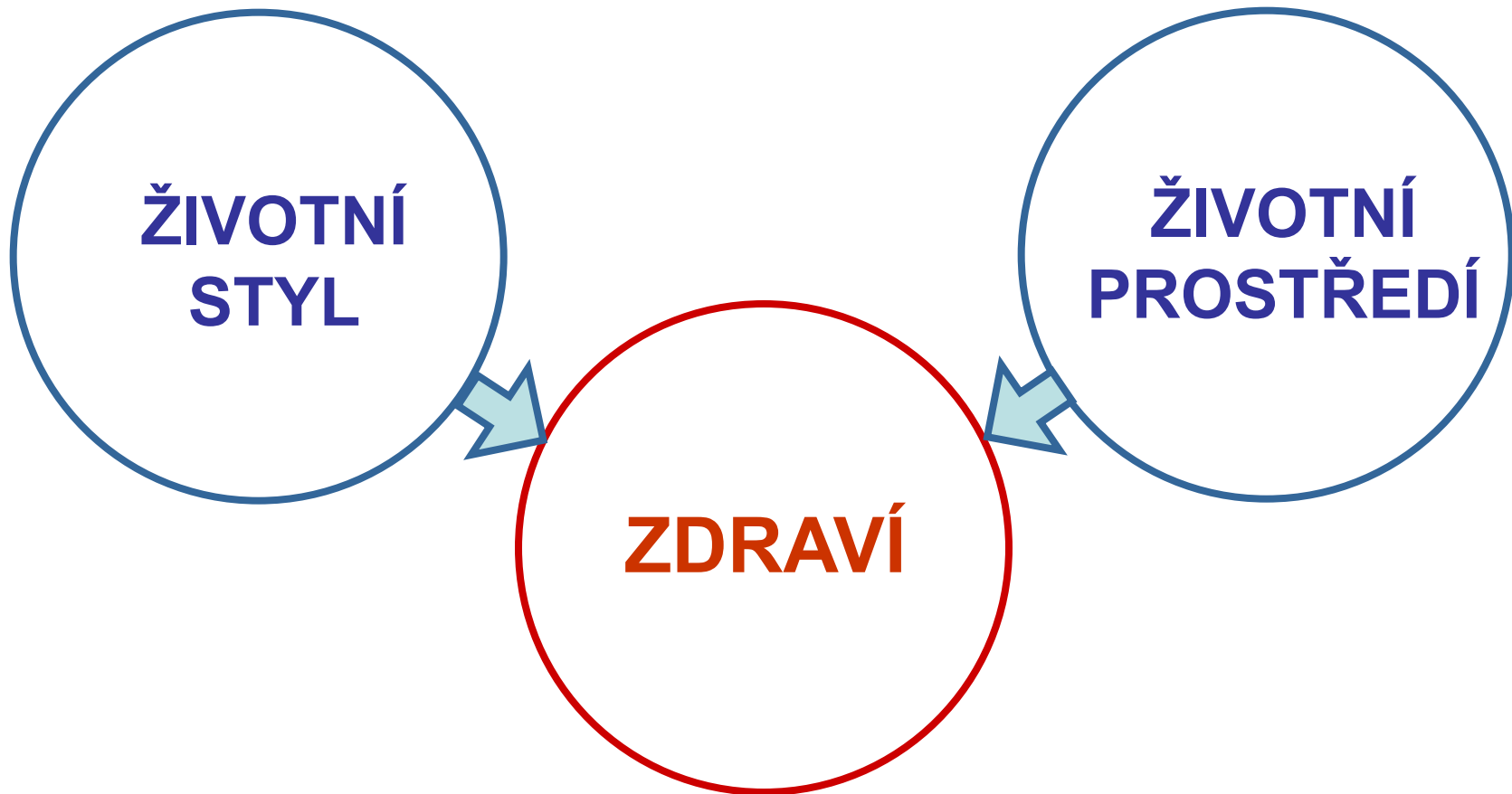
ZÁKLADNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

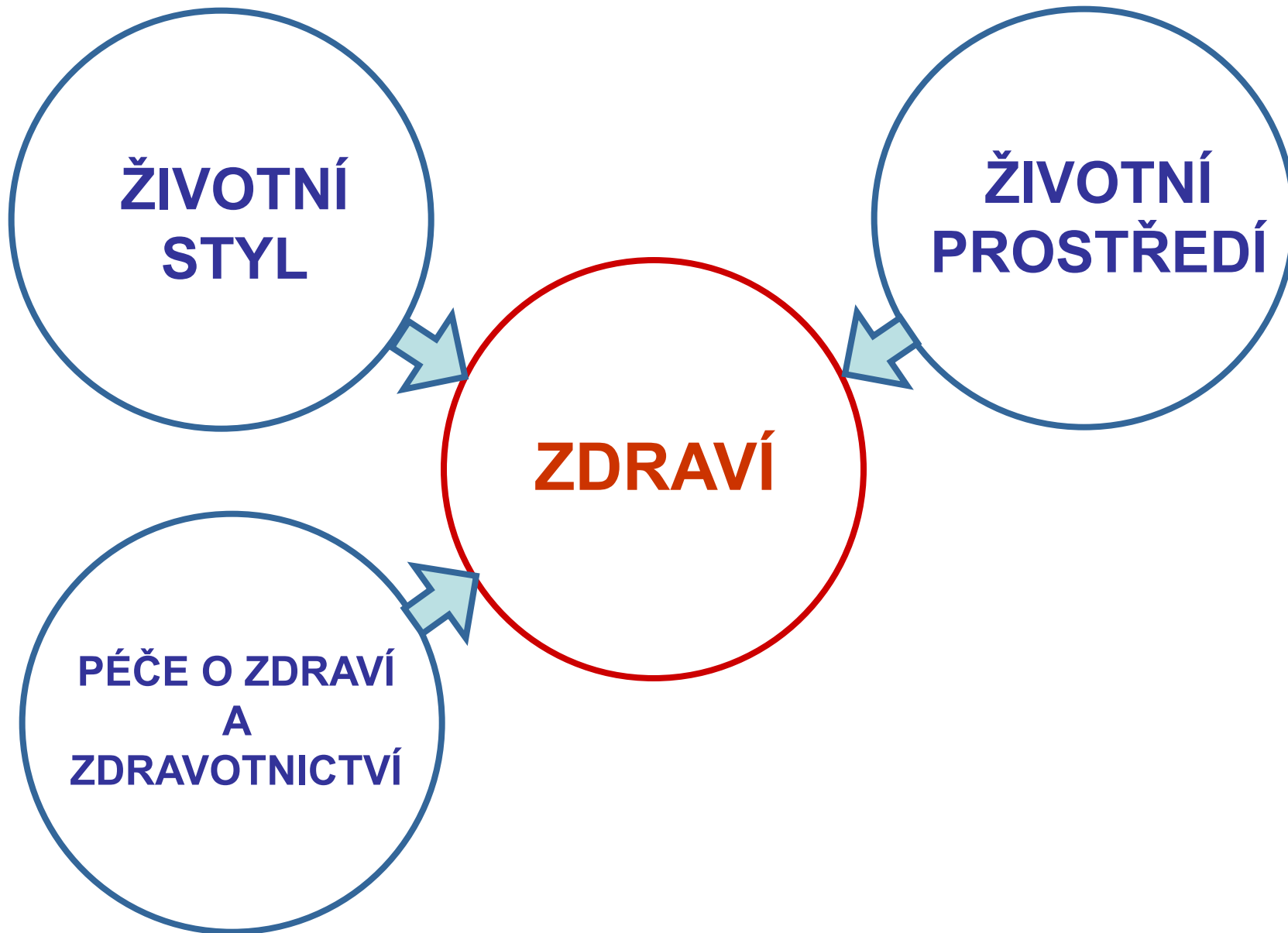


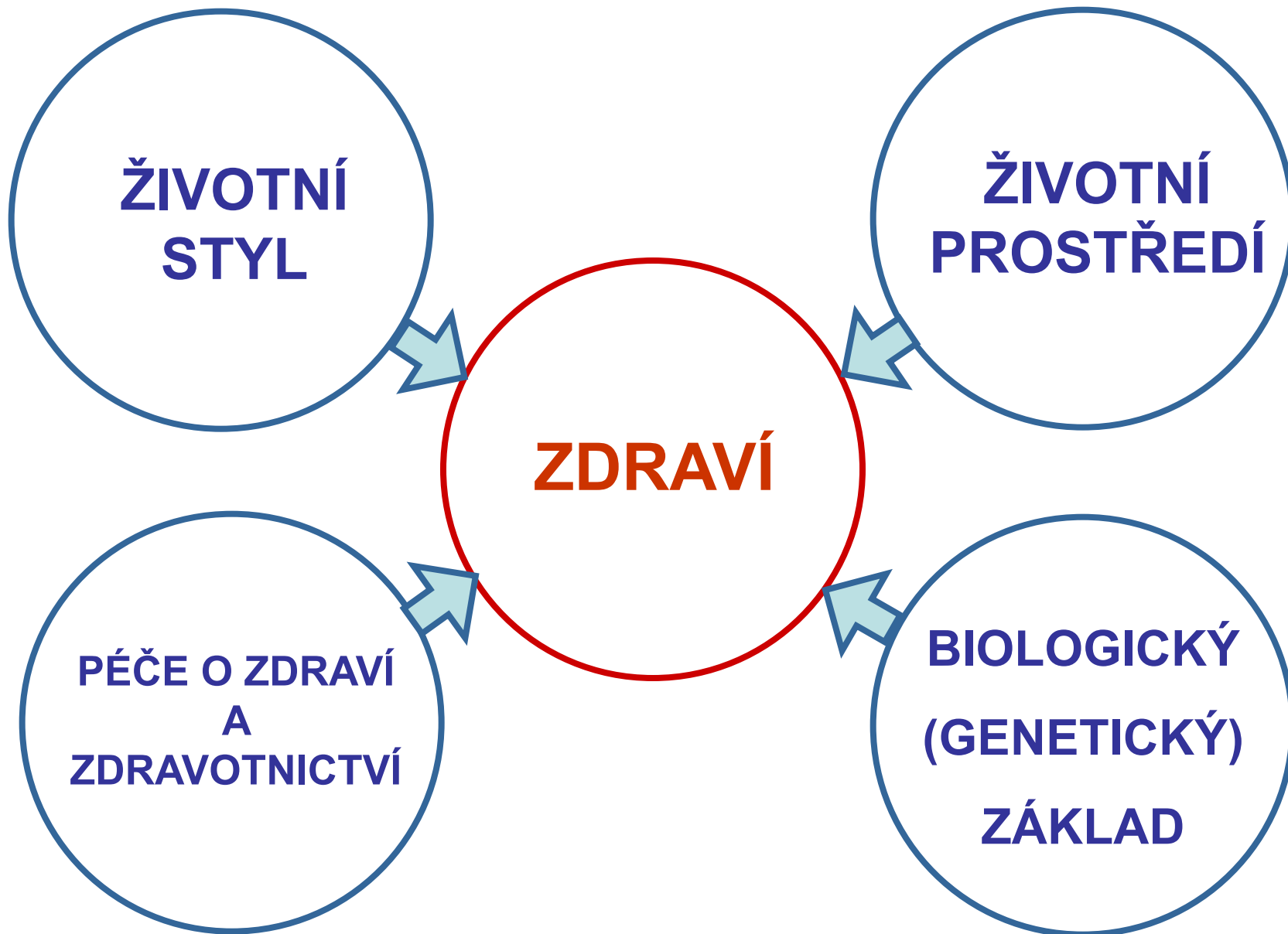
```
graph LR; A((ŽIVOTNÍ STYL)) --> B((ZDRAVÍ))
```

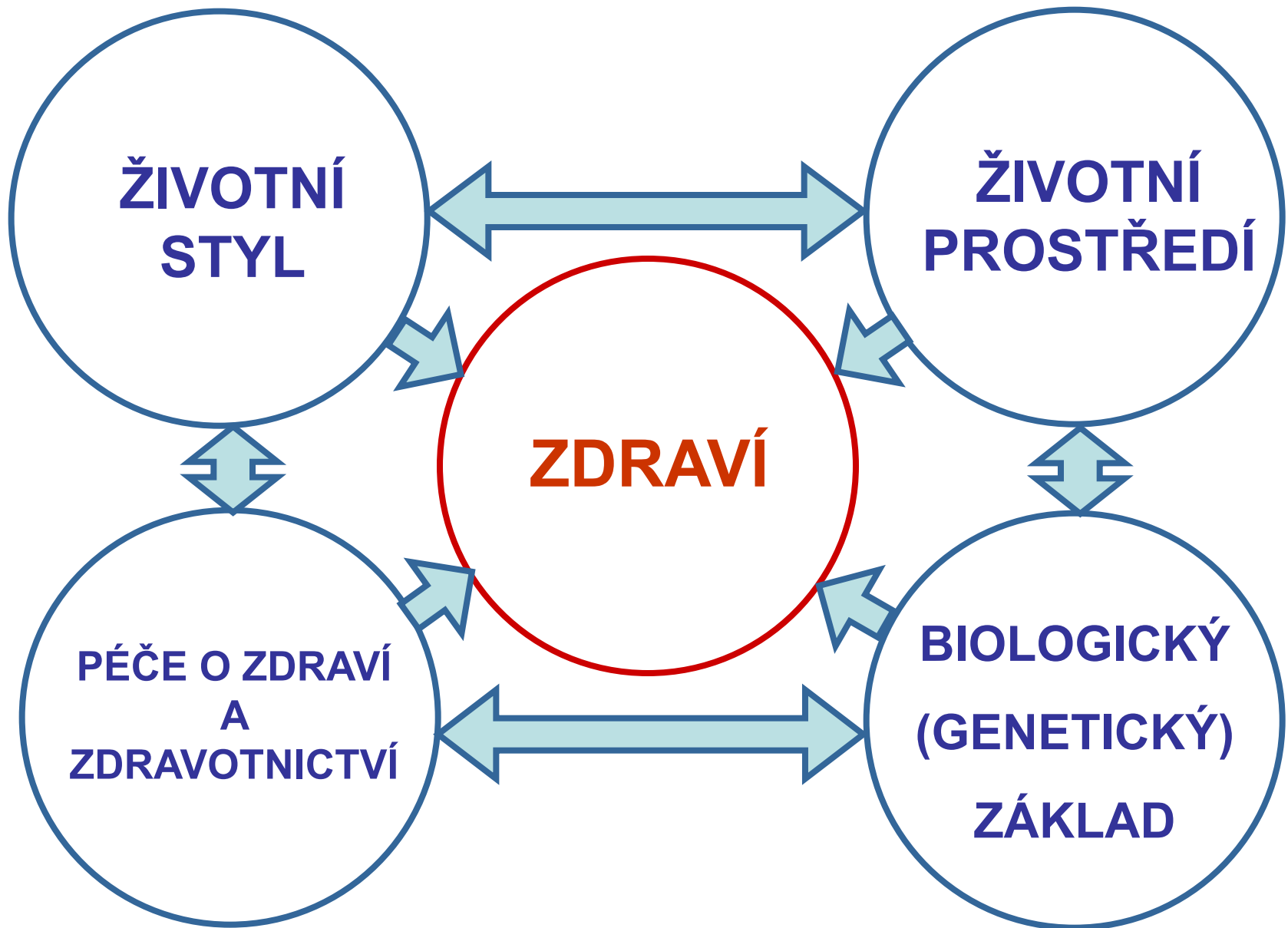
**ŽIVOTNÍ
STYL**

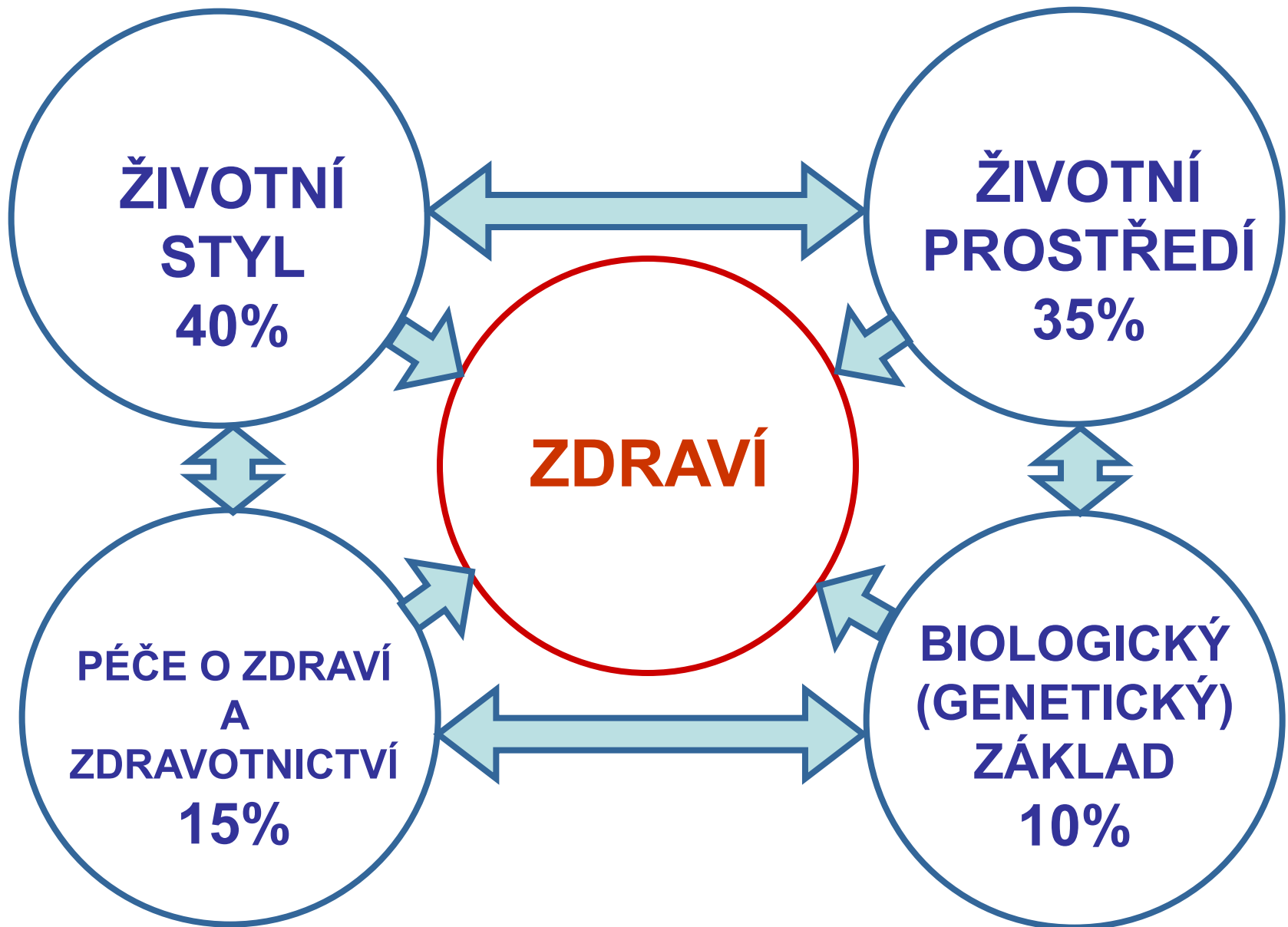
ZDRAVÍ

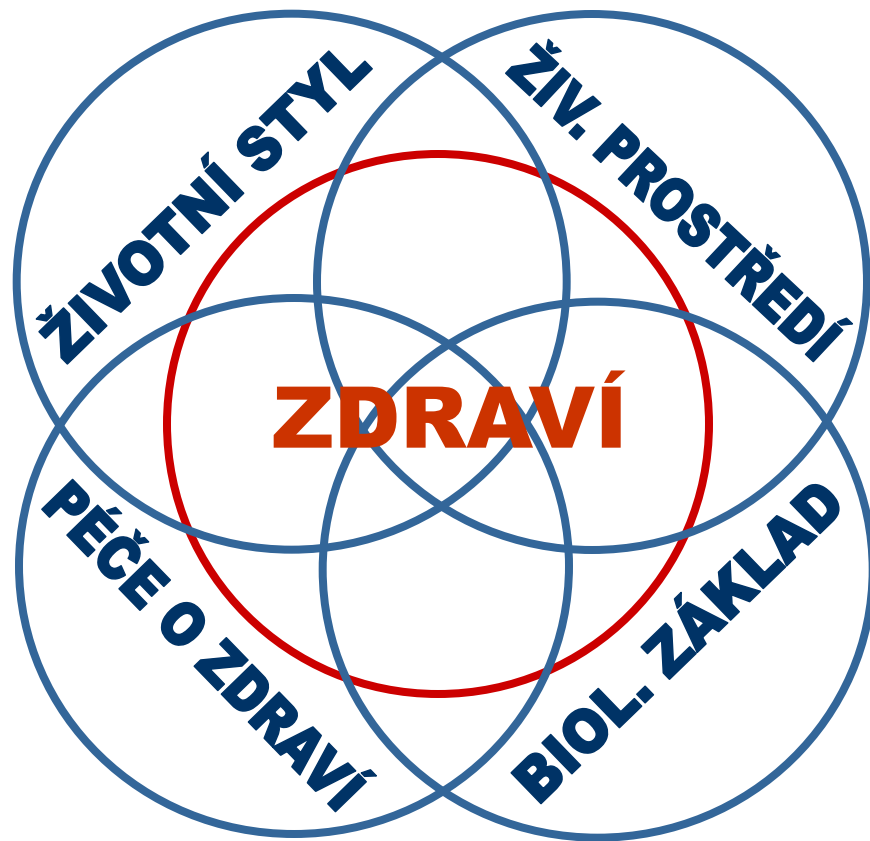














SOCIÁLNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

INDIVIDUÁLNÍ ÚSILÍ NA CESTĚ KE ZDRAVÍ

INDIVIDUÁLNĚ
ORIENTO VANÁ
ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA A
DALŠÍ FORMY MOTIVACE



INDIVIDUÁLNÍ ÚSILÍ A POPULAČNÍ OPATŘENÍ

INDIVIDUÁLNĚ
ORIENTO VANÁ
ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA A
DALŠÍ FORMY MOTIVACE



POPULAČNĚ
ORIENTO VANÁ
OPATŘENÍ

nezdravé pracovní a životní prostředí

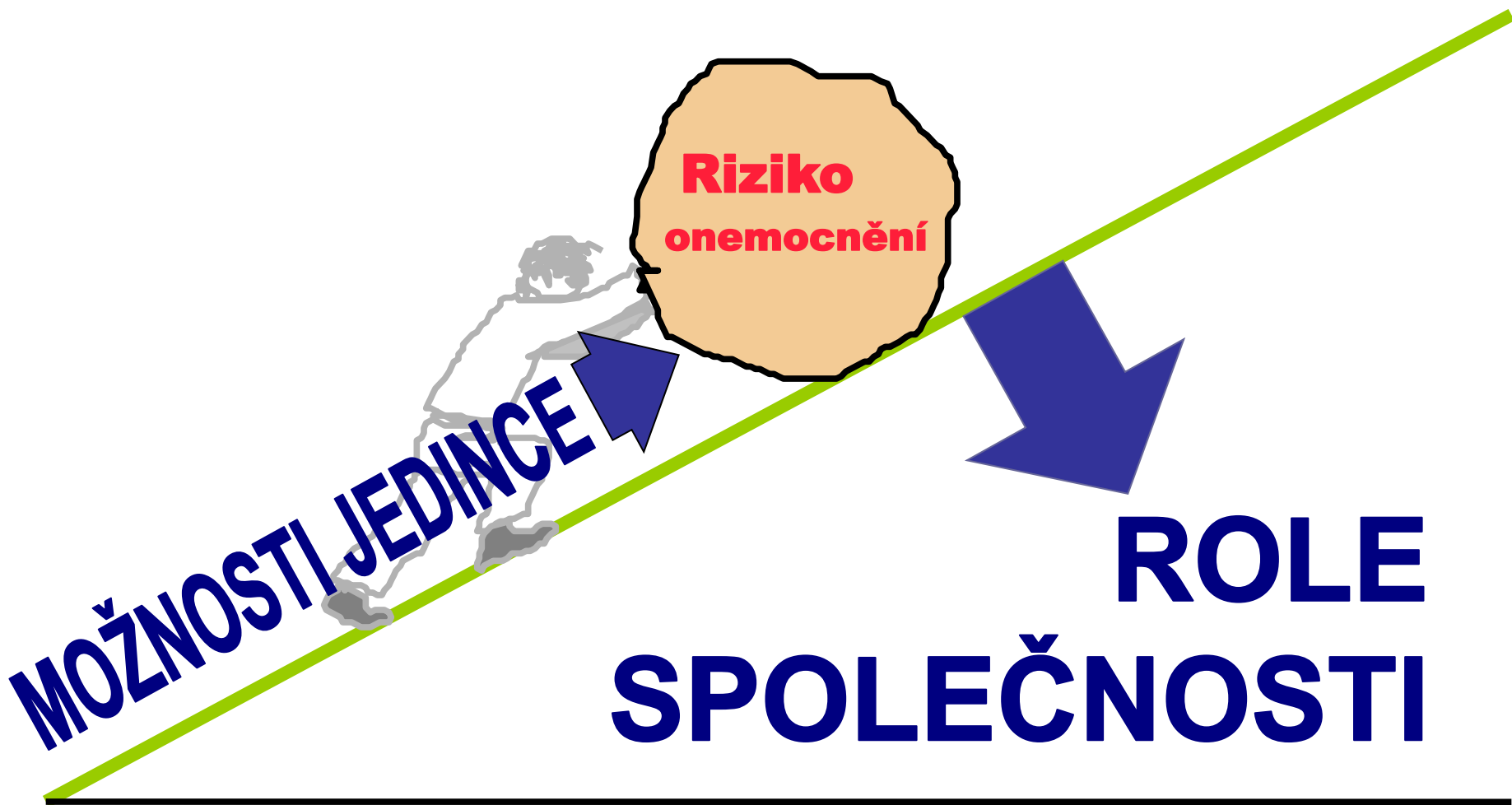
špatná výživa (zdravotně nebezpečné potraviny)

nebezpečné sociální chování, např. růst násilí a kriminality

nevyhovující bydlení, nevhodné využívání volného času, stres apod.

široká škála dalších sociálních a ekologických faktorů ohrožujících zdraví

MOŽNOSTI JEDINCE A ROLE SPOLEČNOSTI



SOCIÁLNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ



**SOCIAL
DETERMINANTS
OF HEALTH**

THE SOLID FACTS

SECOND EDITION



International
Centre for
Health and
Society

SOCIÁLNÍ DETERMINANTY (a)

- 1. Zdraví souvisí se sociálním gradientem.**
- 2. Stres poškozuje zdraví.**
- 3. Zdravotní a sociální podmínky v dětství ovlivňují další zdravotní osud jedince.**
- 4. Chudoba a sociální izolace zkracuje život.**
- 5. Stres na pracovišti (v rodině) zvyšuje riziko nemocí.**

SOCIÁLNÍ DETERMINATY (b)

- 6. Jistota zaměstnání zlepšuje zdraví, nezaměstnanost je příčinou nemocí a předčasných úmrtí.**
- 7. Sociální opora a sociální kontakty zlepšují zdraví.**
- 8. Spotřeba alkoholu, cigaret a drog je ovlivňována sociálním prostředím.**
- 9. Zdravé potraviny jsou politickým problémem.**
- 10. Zdravá doprava, to je chůze, jízda na kole a dobrá veřejná doprava.**

1. SOCIÁLNÍ GRADIENT (A)

Mezi nejvyšší a nejnižší sociální skupinou lze prokázat výrazné rozdíly v úrovni zdraví. Rozdíly jsou podmíněny bydlením, výchovou a vzděláním, problematickým zaměstnáním, rodinnými nesnázemi, ztrátou pocitu bezpečí, nejistotou apod. Nepříznivé okolnosti se obvykle koncentrují na určité osoby a jejich účinek se kumuluje.

1. SOCIÁLNÍ GRADIENT (B)

Podstatnou roli hrají všechna opatření týkající se vzdělání, zaměstnání a bydlení. Je žádoucí zvládnout nepříznivé důsledky špatné výchovy, nejistoty v práci a zejména těch rozdílů v příjmech, které vedou ke strádání těch nejchudších. Co nejméně lidí by mělo klesnout pod tíhou sociálních okolností a neměli by se dostat až na samé dno lidské existence.

2. STRES (A)

Výrazný nepříznivý vliv na zdraví má dlouhotrvající úzkost, pocit méněcennosti, sociální izolace a omezené možnosti ovlivnění pracovních podmínek.

2. STRES (B)

Některé zdravotní důsledky stresu lze částečně zvládat vhodnou terapií. Ta však nepřinese zásadní zlepšení, pokud se nepodaří postihnout příčiny nežádoucího stresu. Nedocenění materiální situace a sociální izolace vede k nejistotě, úzkosti a pocitu ohrožení. Měly by být podporovány rodiny s malými dětmi a rozvíjeny občanské aktivity i možnosti vzdělání a kvalifikace.

3. ČASNÉ OBDOBÍ ŽIVOTA (A)

Chudoba rodičů je provázena riziky v emocionální výchově, vede k nižšímu vzdělání, zvyšuje riziko nezaměstnanosti a vyvolává pocit sociální méněcennosti.

3. ČASNÉ OBDOBÍ ŽIVOTA (B)

Je žádoucí se ujistit, že matky mají základní sociální a ekonomické předpoklady pro péči o dítě, získat rodiče pro spolupráci, zlepšit znalosti rodičů o rozvoji zdraví dětí a významu emočních potřeb a posílit vztah ke vzdělání, neboť vzdělání je významnou komponentou vlastní sebeúcty a péče o vlastní zdraví.

4. SOCIÁLNÍ IZOLACE (A)

Zoufalství a hmotná deprivace provází sociální izolaci některých sociálních skupin (přistěhovalci, bývalí vězňové, bezdomovci, zdravotně postižení).

4. SOCIÁLNÍ IZOLACE (B)

Důležitá je ochrana proti diskriminaci, měl by být umožněn přístup k potřebným sociálním službám, uspokojivému bydlení a prostřednictvím veřejného zdravotnictví by měla být garantována zdravotní péče.

5. PRÁCE (A)

Zdrojem potíží je omezené využití kvalifikace a rozhodovacích schopností, neadekvátně nízká mzda a strach ze ztráty zaměstnání.

5. PRÁCE (B)

Úsilí o vyšší produktivitu není samo o sobě zdravotním rizikem. Pro udržení dobrého zdraví je nesporně důležitá zajímavá práce umožňující další rozvoj pracovníků a adekvátní odměna.

6. NEZAMĚŠTANANOST (A)

Jde o nepříznivý důsledek finančních i psychologických problémů, které jsou závažné zejména v oblastech s vysokou nezaměstnaností.

6. NEZAMĚSTNANOST (B)

Opatření by měla být orientována třemi směry: na prevenci pracovní nejistoty a nezaměstnanosti, na omezení nepříznivých důsledků nezaměstnanosti a na rozšiřování možností najít vhodné zaměstnání.

7. SOCIÁLNÍ OPORA (A)

Přátelství, dobré sociální vztahy a podpůrné sociální sítě přispívají k řešení citových i materiálních problémů. Sociální koheze, tzn. vzájemná úcta, pomáhá chránit a posilovat zdraví lidí. Velké majetkové rozdíly mezi lidmi vedou k malé sociální kohezi provázené větším počtem násilných činů.

7. SOCIÁLNÍ OPORA (B)

Experimentální studie potvrzují, že dobré sociální vztahy pomáhají zvládat stres. Intervence zaměřené na skupiny s vysokým rizikem a spočívající v sociální opoře zlepšily výsledky léčby srdečního infarktu, prodloužily přežití u některých nádorů a vedly ke snížení komplikací v těhotenství u některých skupin žen.

8. DROGOVÁ ZÁVISLOST (A)

Sociální deprivace je spojena s kouřením, vyšší spotřebou alkoholu a užíváním zakázaných drog. Takové jednání není jen výsledkem individuálního rozhodnutí jedinců, ale je důsledkem sociálních nesnází, zpětně zhoršuje sociální i zdravotní situaci a ztěžuje zvládnutí životních problémů.

8. DROGOVÁ ZÁVISLOST (B)

Zmíněný problém se nedá zvládnout jen pomocí postiženým lidem, aby se zbavili svého návyku. Potřebné je věnovat pozornost i sociálním příčinám vzniku závislosti, cenám i zdanění návykových látek a udělat vše pro ochranu dětí a mladých lidí. Zkušenost dokládá, že přesunutí veškeré zodpovědnosti na uživatele drog nikam nevede. Je to jen obviňování obětí. Úsilí o zvládnutí drogové závislosti musí být podpořeno vhodnými aktivitami v ekonomické i sociální oblasti.

9. VÝŽIVA (A)

Špatná výživa ohrožuje osoby s nízkými příjmy, mladé rodiny, starší občany a nezaměstnané. Jedná se jak o nedostatečnou výživu, tak o nadměrnou výživu bohatou na živočišné tuky a cukr. Aktuální dostupnost a cenová přijatelnost kvalitních potravin má na výslednou situaci větší vliv než zdravotní výchova.

9. VÝŽIVA (B)

Důležité je přispívat k demokratickému rozhodování o všech regulačních mechanismech ovlivňujících výrobu, distribuci i spotřebu potravin, a to i za účasti těch, kterých se to týká, tzn. konzumentů, podporovat místní potravinové zdroje a rozvíjet znalosti lidí o zdravé výživě i úpravě stravy.

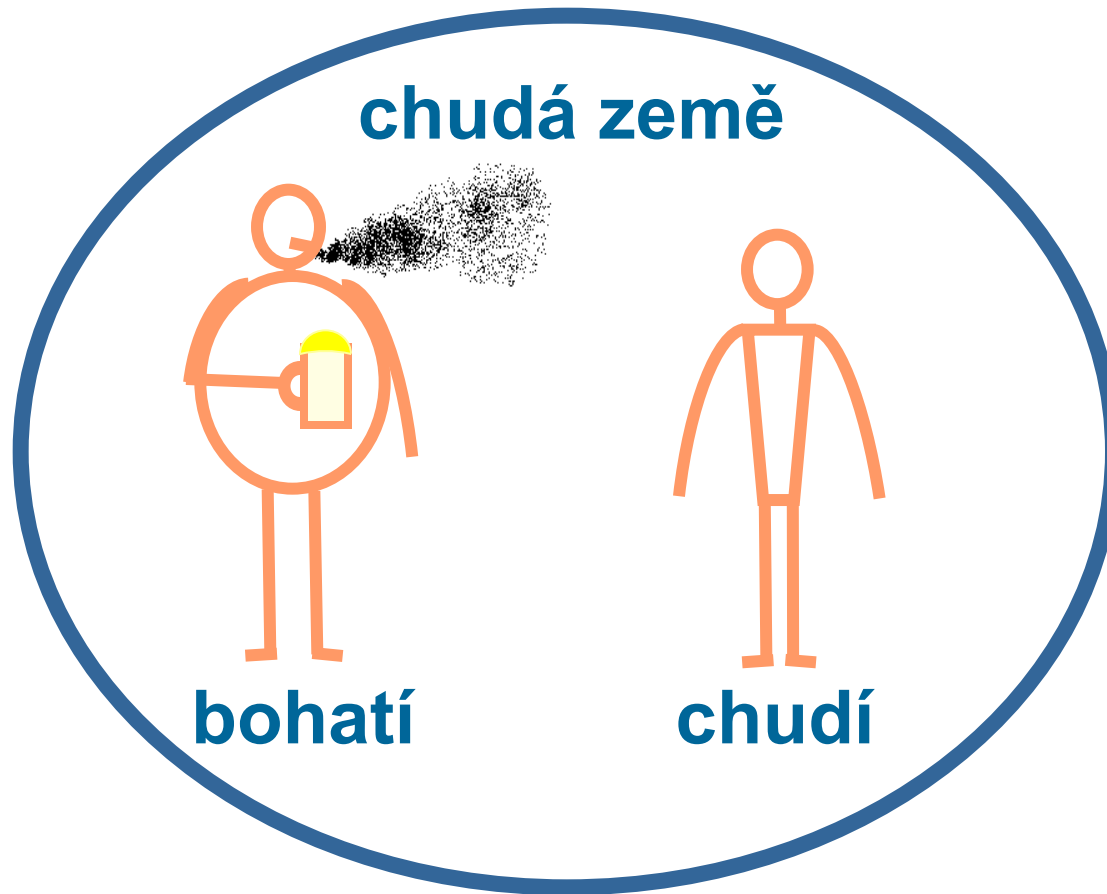
10. DOPRAVA

(A) Zdravá doprava je chůze, jízda na kole a dobrá veřejná doprava.

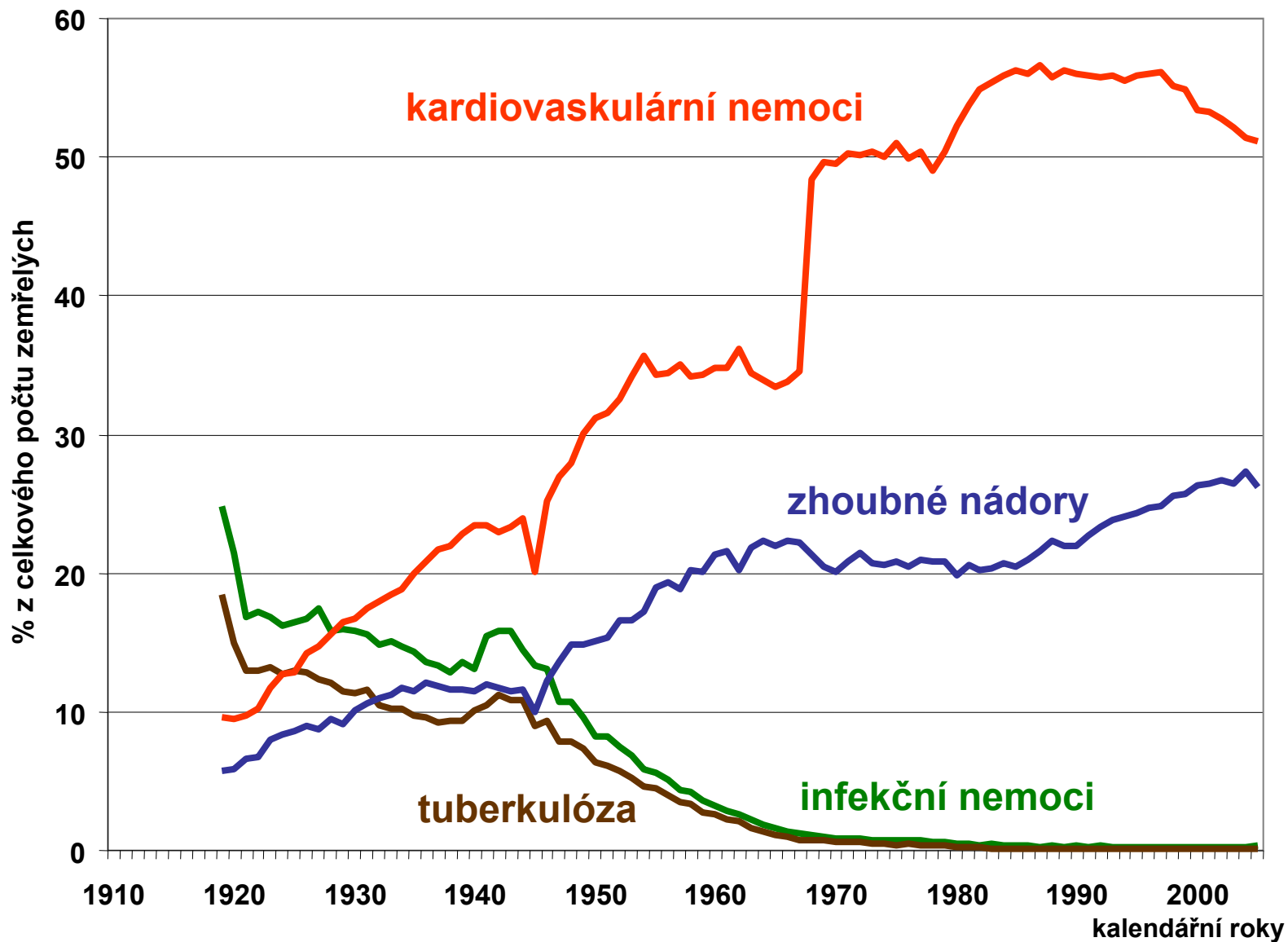
(B) Je žádoucí omezení automobilové dopravy, rozšíření pěších zón a turistiky, podpora cyklistů a rozvoj kvalitní veřejné dopravy.

2

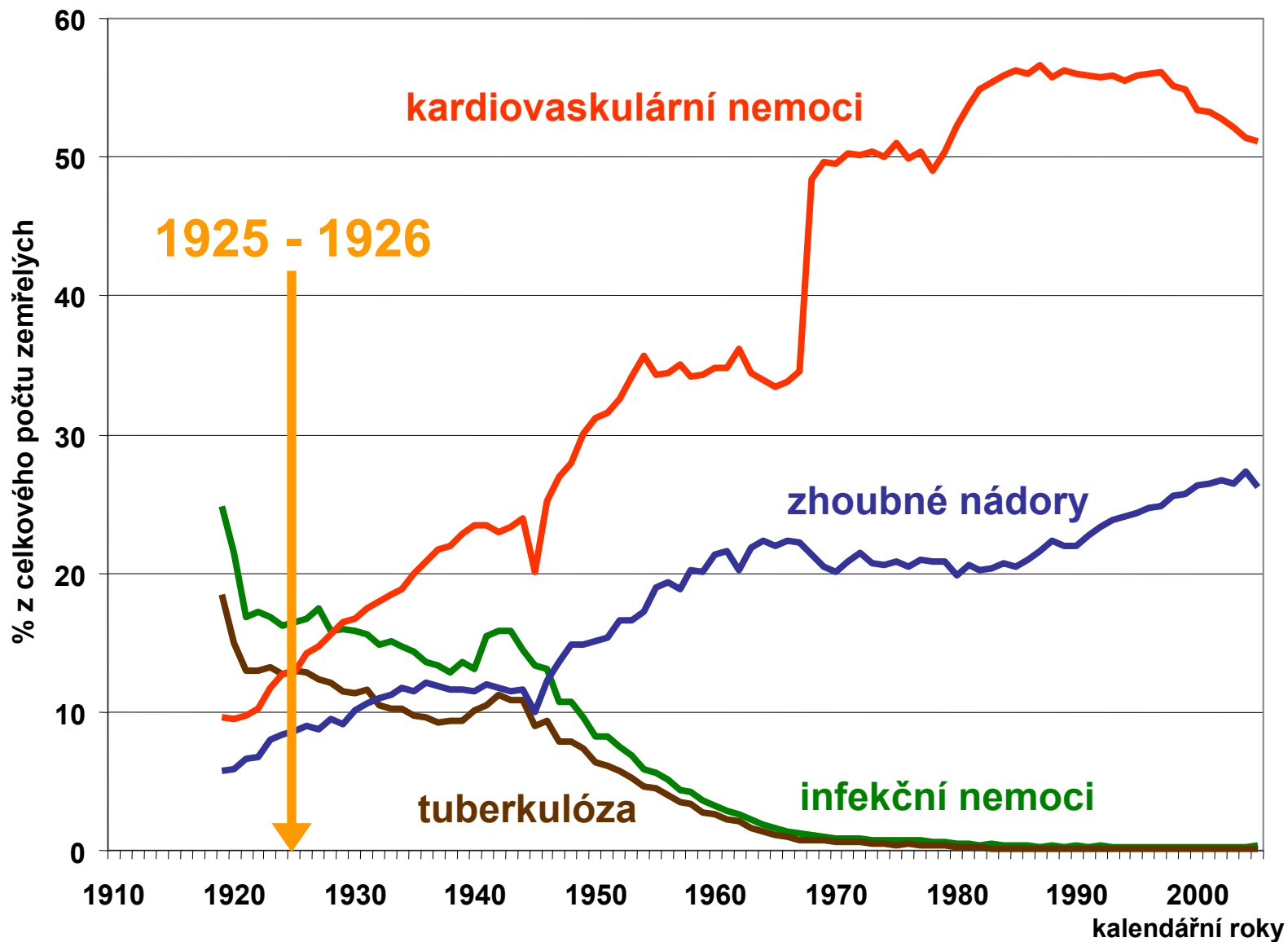
**NÁVAZNOST VYBRANÝCH
RIZIKOVÝCH FAKTORŮ
NA SOCIÁLNÍ OKOLNOSTI
(alkohol, kouření, obezita)**



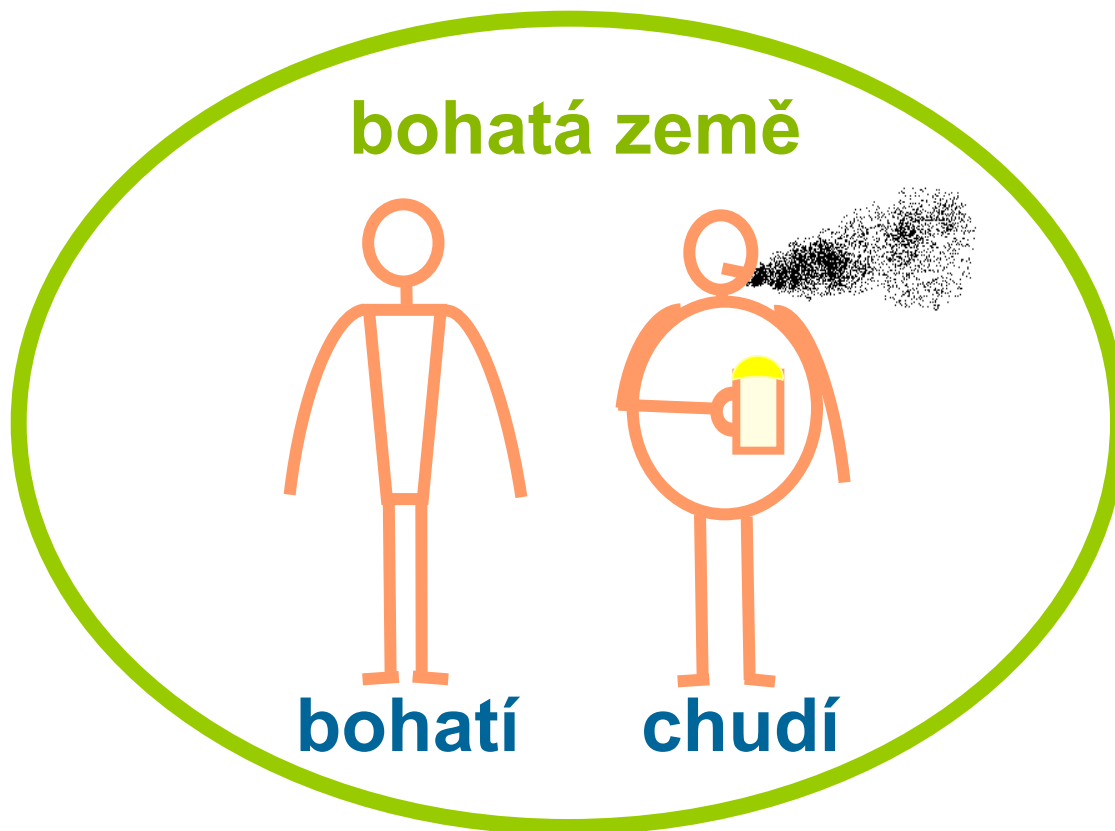
**Obezita, kouření a pití alkoholu
v chudých zemích**



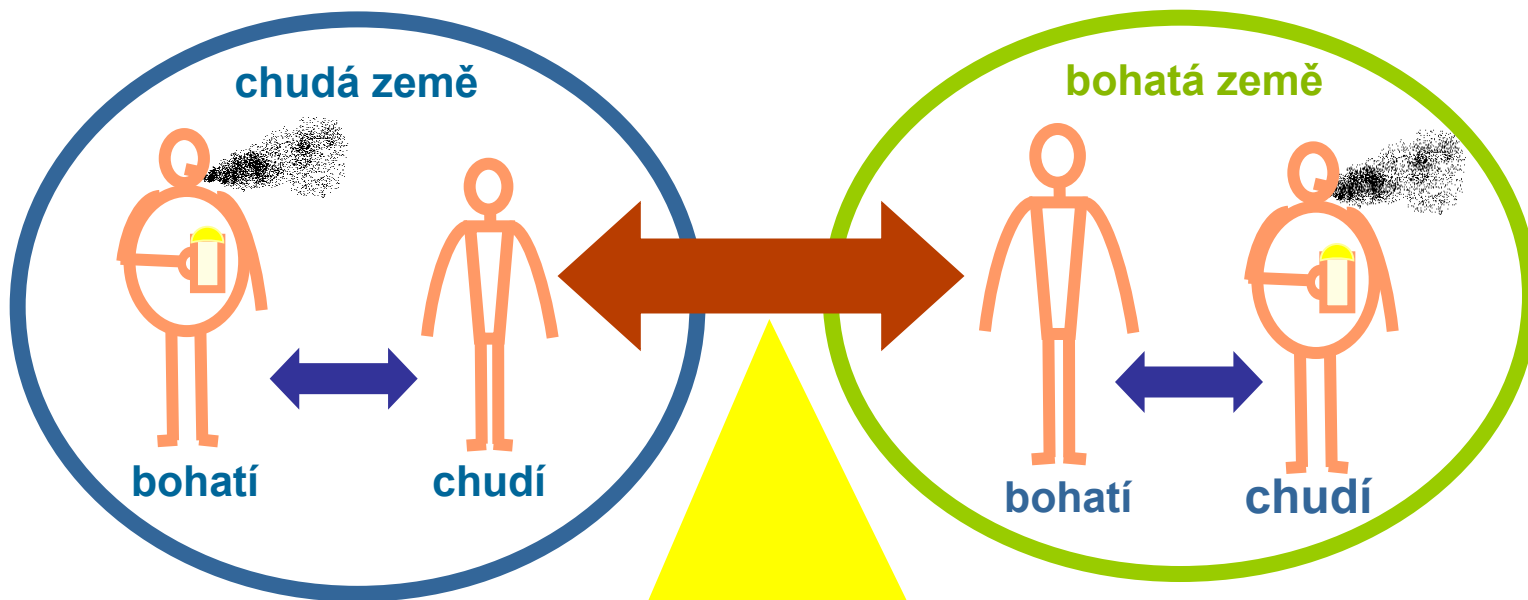
Procento zemřelých na kardiovaskulární nemoci, nádory, infekční nemoci a tuberkulózu z celkového počtu zemřelých v českých zemích v letech 1919-2006



Procento zemřelých na kardiovaskulární nemoci, nádory, infekční nemoci a tuberkulózu z celkového počtu zemřelých v českých zemích v letech 1919-2006



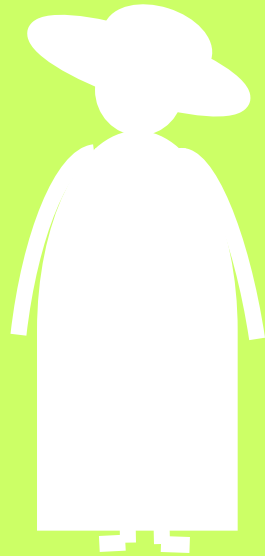
**Obezita, kouření a pití alkoholu
v bohatých zemích**



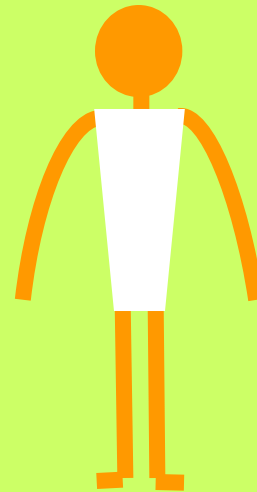
Zřetelné rozdíly v úrovni zdraví

Zřetelné rozdíly v úrovni zdraví

ZÁSADNÍ A VÝRAZNÝ ROZDÍL V ÚROVNI ZDRAVÍ

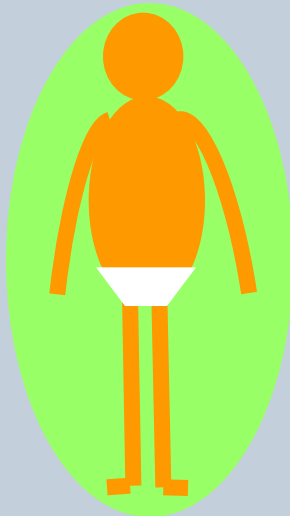


bohatí



chudí

PŘEVAŽUJÍCÍ ZEMĚDELSTVÍ

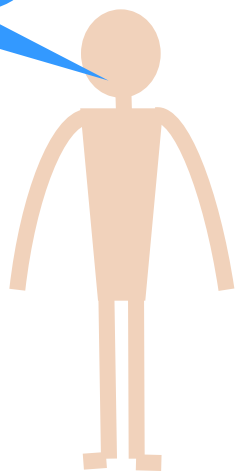


bohatí

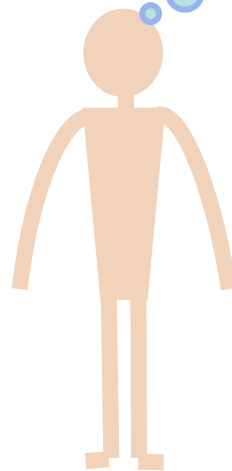


chudí

PŘEVAŽUJÍCÍ PRŮMYSL



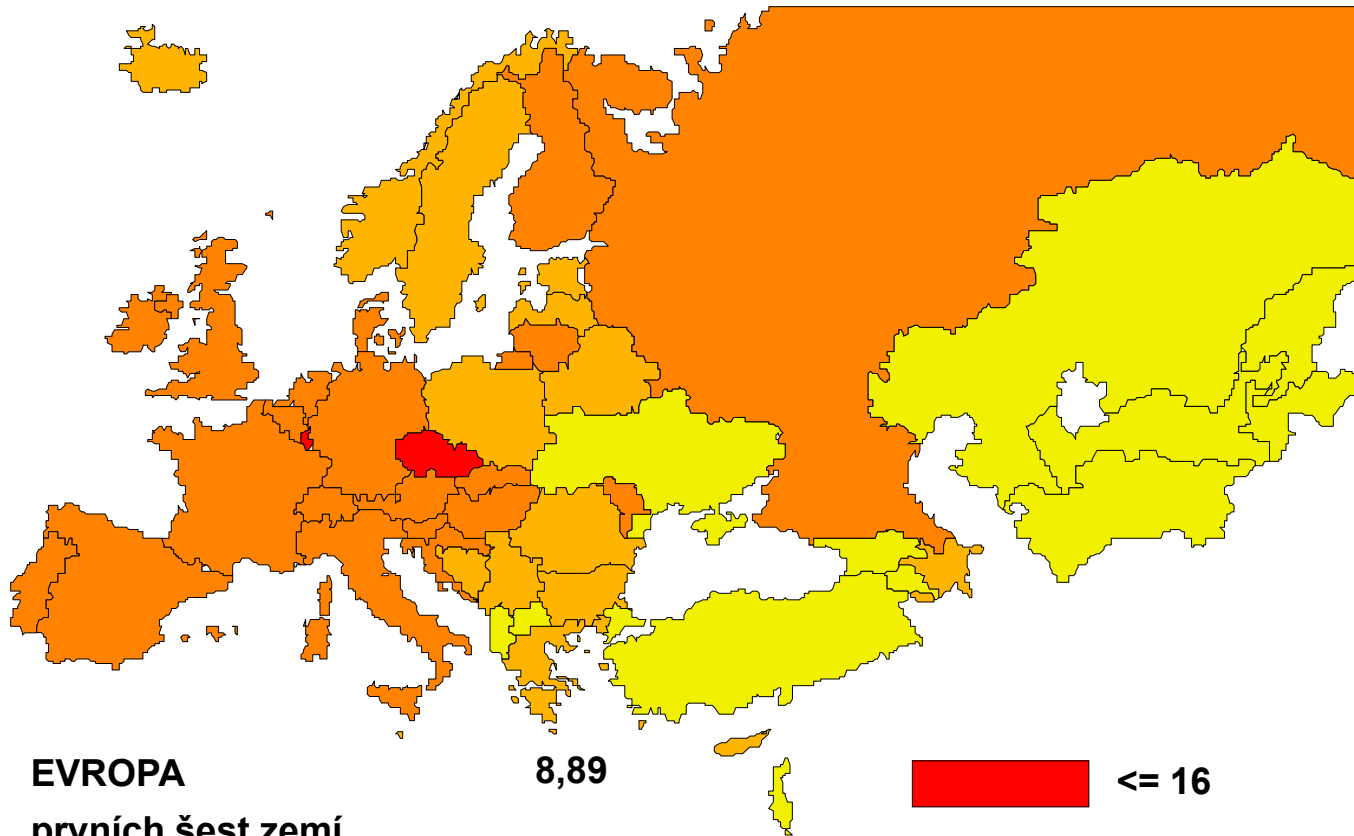
bohatí



chudí

OCHRANNÉ KRÉMY

SPOTŘEBA ALKOHOLU (V LITRECH ČISTÉHO LIHU NA OSOBU) V ROCE 2000 (PRAMEN: HFA – DB, WHO/EUROPE)



EVROPA 8,89

prvních šest zemí

LUCEMBURSKO 15,31

ČESKÁ REPUBLIKA 13,68

IRSKO 11,12

NĚMECKO 10,95

FRANCIE 10,93

PORTUGALSKO 10,82

 ≤ 16

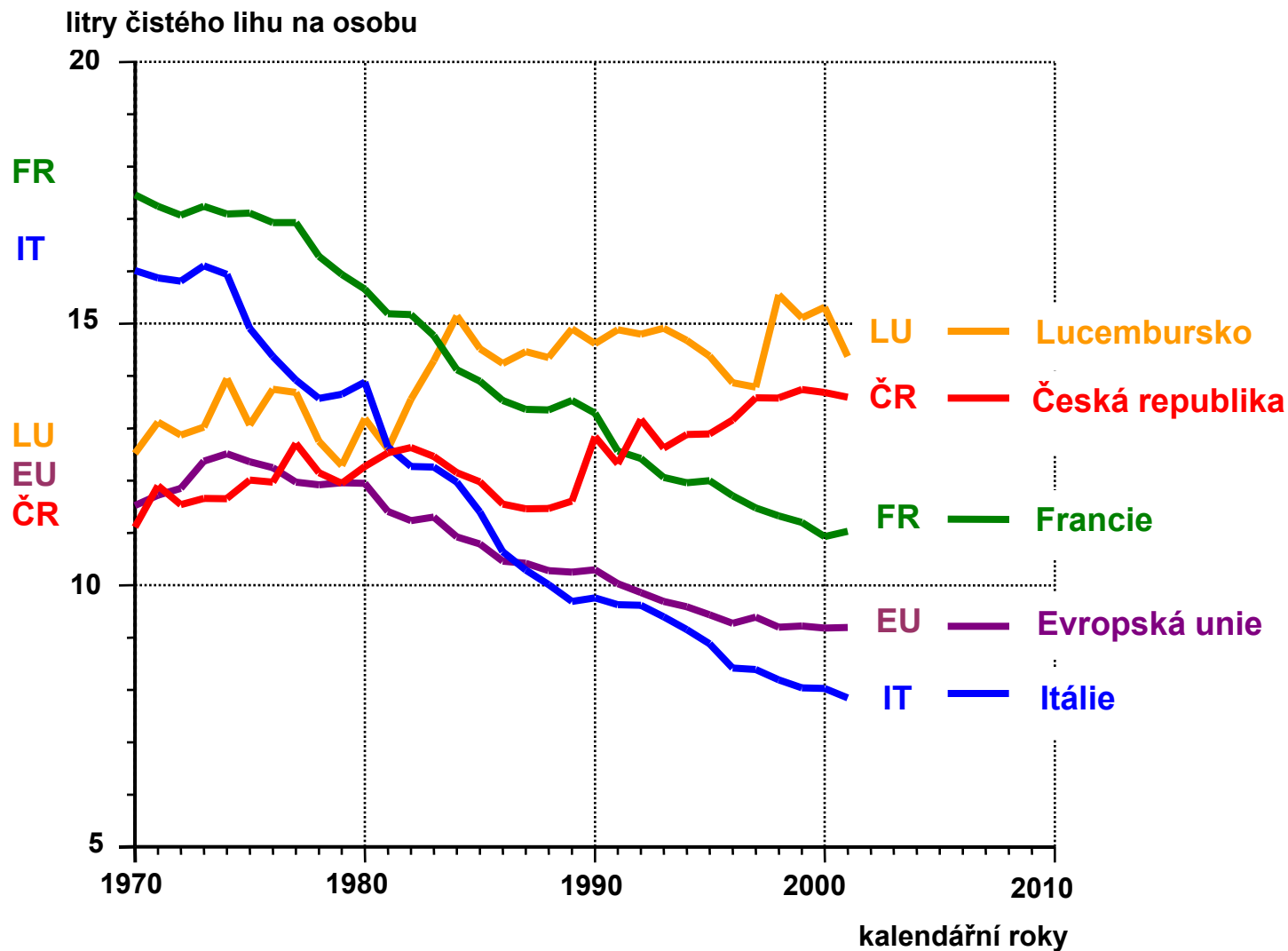
 ≤ 12

 ≤ 8

 ≤ 4

 neudáno

SPOTŘEBA ALKOHOLU (V LITRECH ČISTÉHO LIHU NA OSOBU) V LETECH 1970 – 2001 VE VYBRANÝCH EVROPSKÝCH ZEMÍCH (PRAMEN: HFA – DB, WHO/EUROPE)



KOUŘENÍ



**S NÁLEŽITÝM POČTEM
CIGARET LZE
DOSÁHNOUT
VYSOKÉHO VĚKU VE
VELMI KRÁTKÉ DOBĚ.**

HISTORICKÉ POZNÁMKY (1)

- **Lodník Kryštofa Kolumba – první kuřák v Evropě.**
- **Jean Nicott, tehdejší prominentní lékař a francouzský velvyslanec v Portugalsku, (po němž byl tabák botanicky pojmenován - Nicotiana), který v roce 1560 napsal, že jedna americká rostlina, kterou získal, má zázračnou léčebnou sílu. Doporučil tabák francouzské královně Kateřině Medičejské (1519-1589) jako lék proti migréně.**

HISTORICKÉ POZNÁMKY (2)

Historie vzniku a rozšíření cigaret bývá spojována s Turecko-egyptskou válkou (1832), kdy prý egyptští dělostřelci, kteří dosáhli vítězství mimo jiné díky nápadu balit černý prach pro děla do papírových ruliček, dostali za odměnu libru tabáku. Jejich jediná dýmka se prý zlomila, a tak tabák zabalili do kousků papíru. Od egyptských vojáků se to naučili vojáci turečtí, od nich vojáci ruští a posléze i britští vojáci během Krymské války (1853-56). Jiná verze praví, že se Rusové naučili kouřit cigarety od Francouzů, kteří to převzali od Španělů.

HISTORICKÉ POZNÁMKY (3)

Londýnský prodejce tabáku Philips Morris začal cigarety (ručně balené) prodávat už v roce 1854. Zřejmě první továrna na cigarety na světě zahájila výrobu v Anglii v letech 1856-7. První stroj na cigarety měl na tehdejší dobu ohromující výkon. Vyrobil za minutu 200 cigaret. Dnešní minutový výkon jednoho stroje je okolo 9000 cigaret.

HISTORICKÉ POZNÁMKY (4)

Kouření žen se velmi rozšířilo v USA ve 20. letech minulého století, kdy pro mnoho žen nacházejících své místo jak v „tradičně mužských povoláních“ (lékařky, advokátky, novinářky), tak v bouřlivě se rozrůstající tovární výrobě znamenala zapálená cigareta „pochodeň“ svobody, vzpoury, rovnosti a nezávislosti (*torches of freedom*).

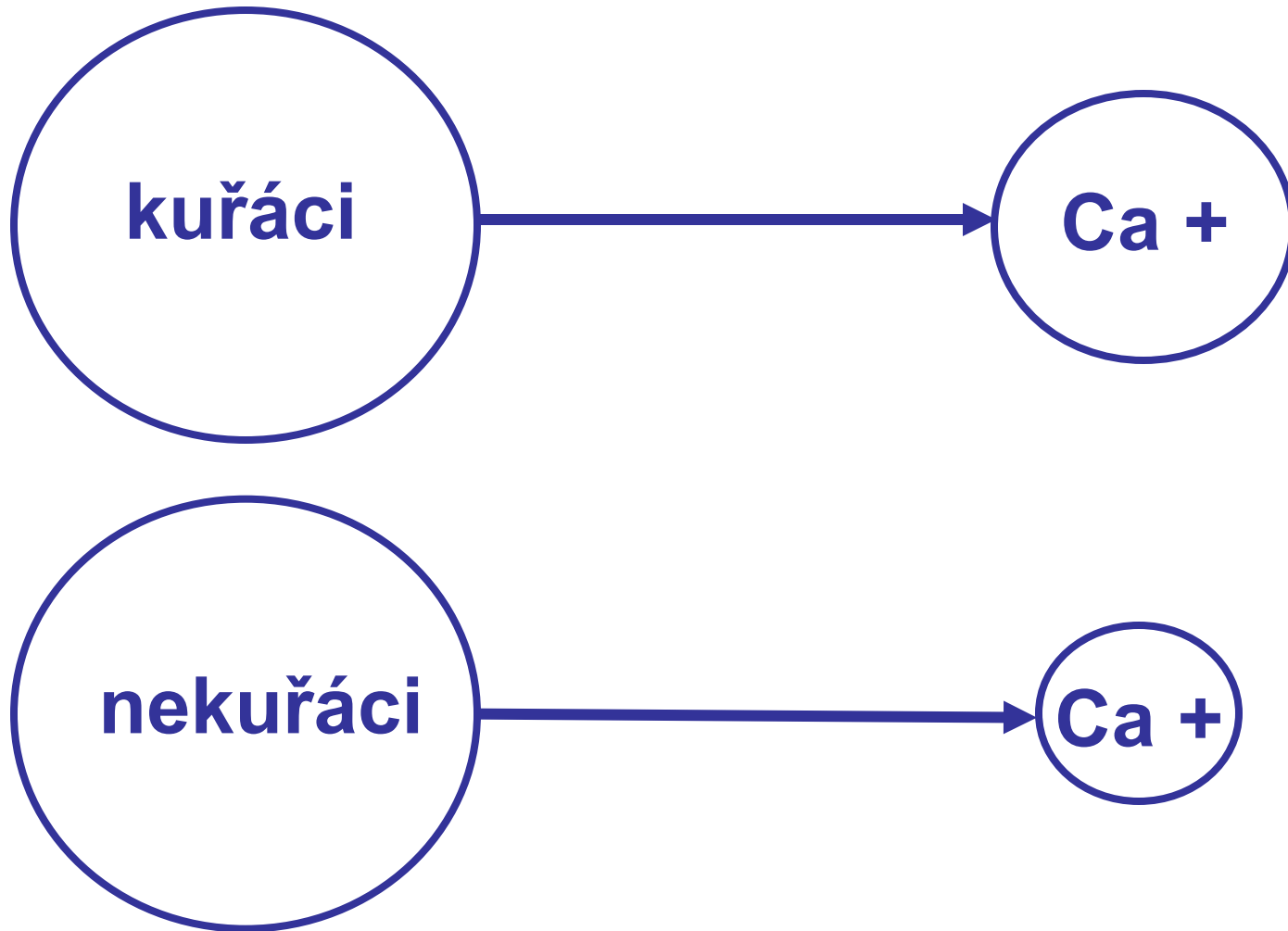
HISTORICKÉ POZNÁMKY (5)

- **1857** – Francouzský lékař *M. Bouisson* – častý vznik rakoviny úst u kuřáků dýmek
- **1934** – *A. Ochsner a M. E. DeBakey* – chirurgové z New Orleansu – vyslovili hypotézu o příčinném vztahu mezi kouřením a bronchogenním karcinomem.
- **1938** – americký biolog *R. Pearl* potvrdil, že nekuřáci se dožívají vyššího věku než kuřáci.

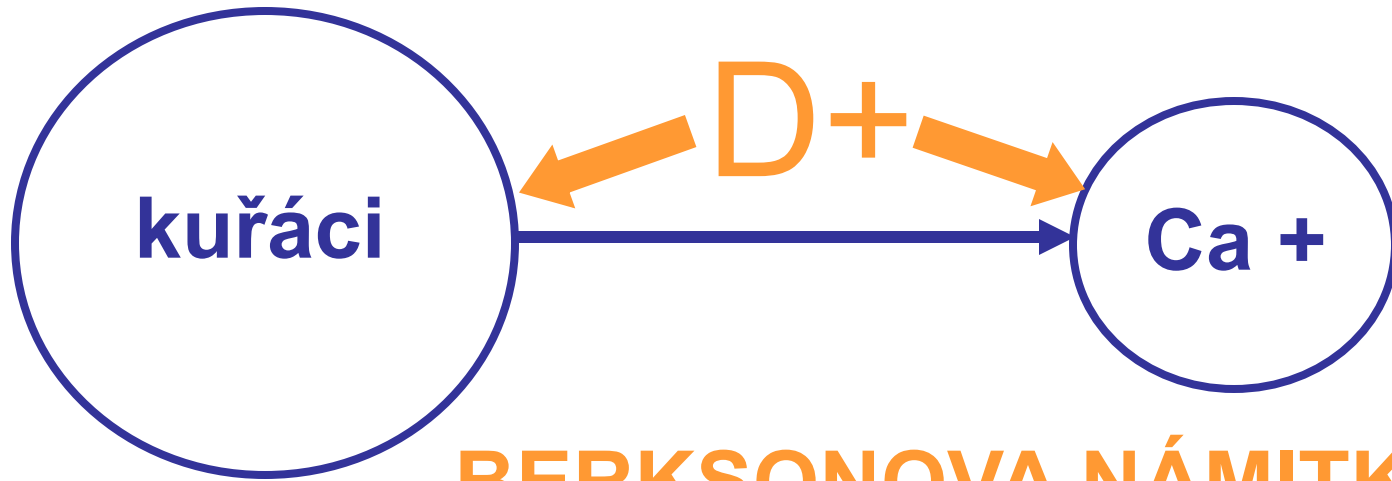
HISTORICKÉ POZNÁMKY (6)

- **1939** – A. H. Roffo z Argentiny vyvolal rakovinu natíráním kůže králíků tabákovým dehtem.
- **1958** – E. C. Hammond, D. Horn a R. Doll – sledovali 187 783 osob po 44 měsíců a analyzovali úmrtnost.
- **1970** – C. M. Fletcher a D. Horn připravili pro SZO zprávu Smoking and Health.

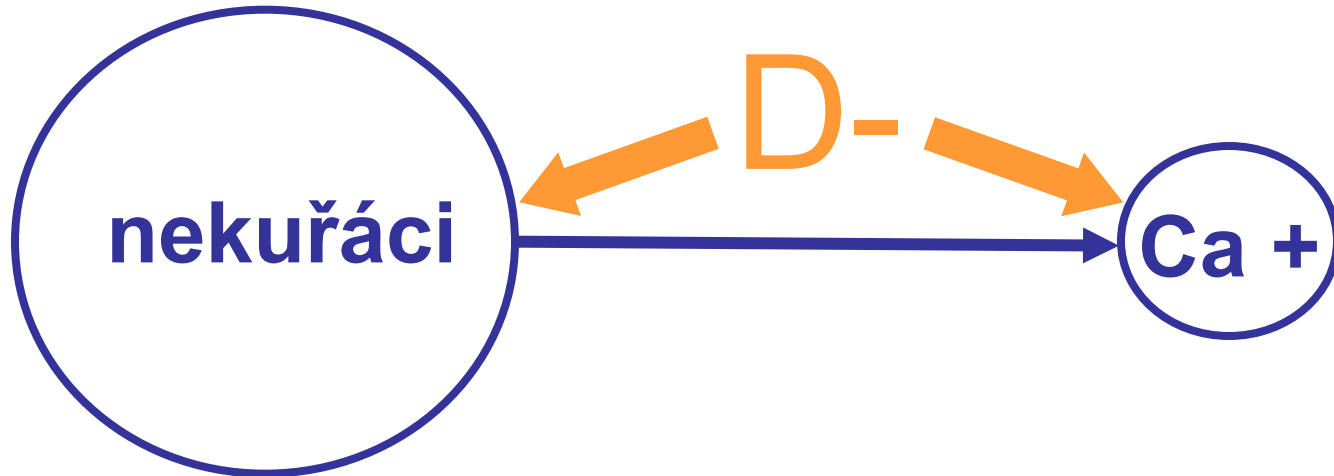
VÝCHOZÍ DŮKAZY ŠKODLIVOSTI KOUŘENÍ



VÝCHOZÍ DŮKAZY ŠKODLIVOSTI KOUŘENÍ



BERKSONOVA NÁMITKA

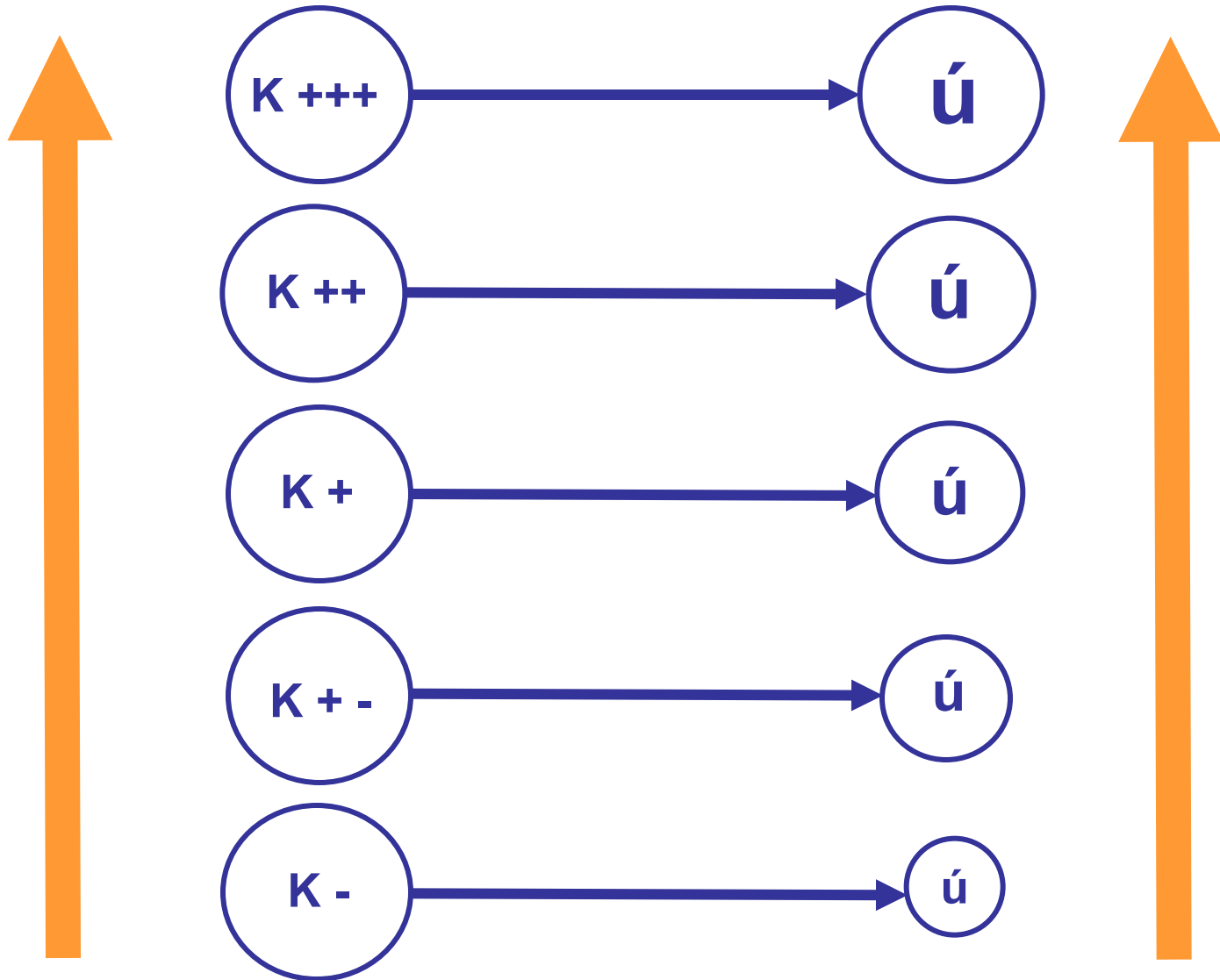


DŮKAZ ŠKODLIVOSTI KOUŘENÍ

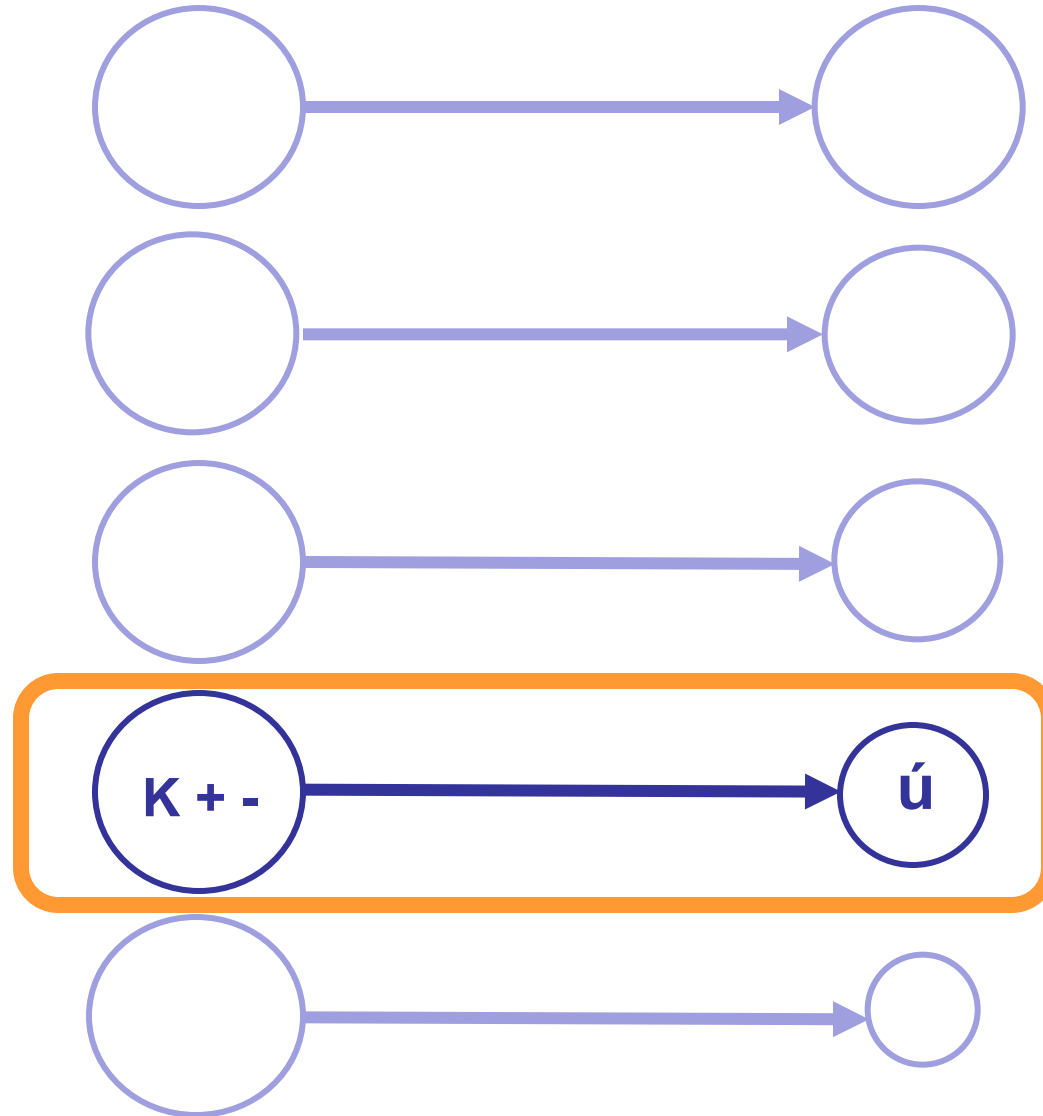
- 1. Pozitivní gradace**
- 2. Negativní gradace**
- 3. Průkaz škodlivých látek
ve zplodinách kouření**

(pokus na psech)

1. POZITIVNÍ GRADACE



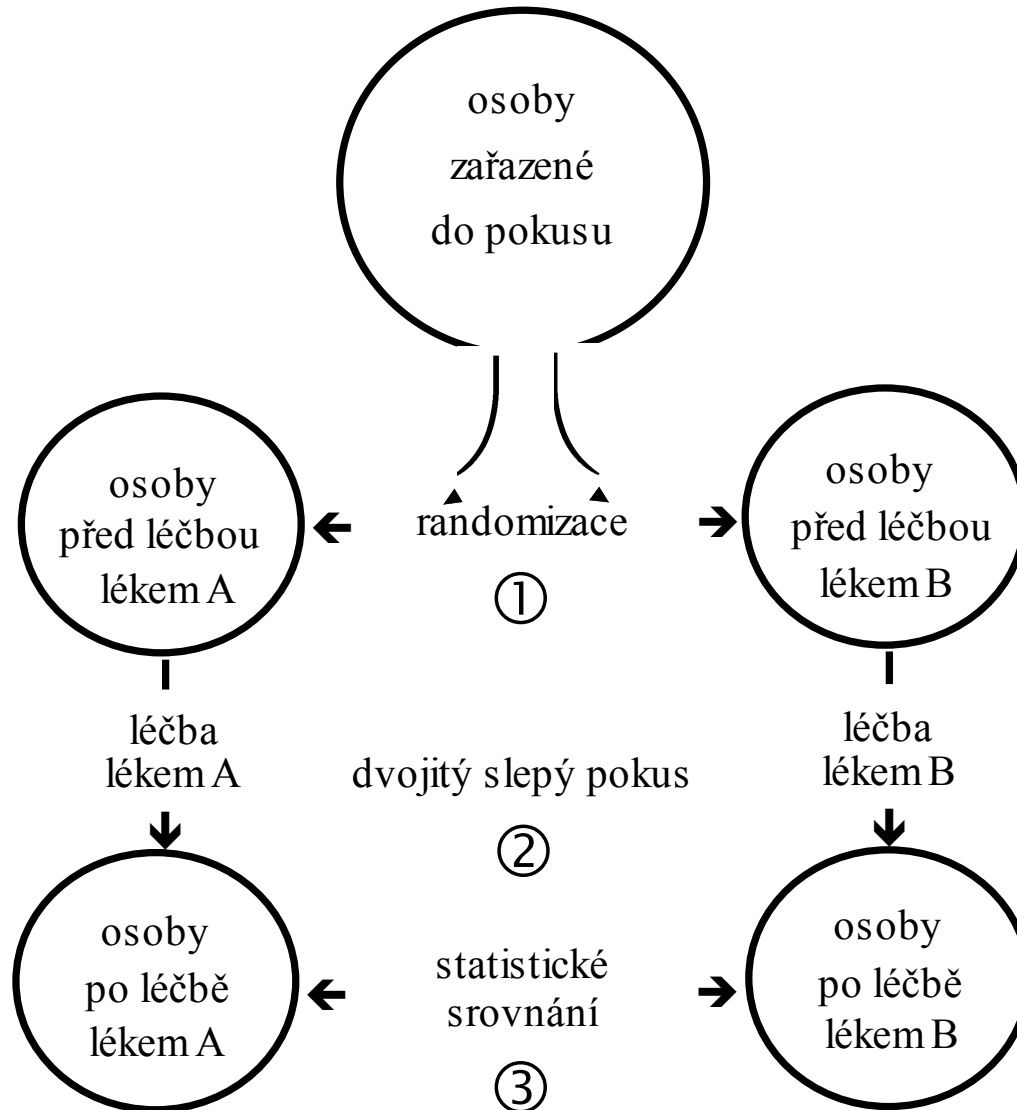
2. Negativní gradace



3. Průkaz škodlivých látek ve zplodinách kouření

- Oxid uhelnatý**
- Nikotin**
- Kancerogenní látky v cigaretovém dehtu**

KONTROLOVANÝ POKUS ?



POKUS NA PSECH





DŮSLEDKY KOUŘENÍ PRO OBYVATELE ČESKÉ REPUBLIKY

NA ZÁKLADĚ INFORMACÍ
O ZEMŘELÝCH



ÚMRTÍ V DŮSLEDKU KOUŘENÍ, 1980 - 2000

- Na území **České republiky** zemřelo v důsledku kouření během 20 let okolo 414 000 lidí.
- Zhruba 59% (244 000) z nich zemřelo ve středním věku.
- Bylo to přibližně jedno ze tří úmrtí ve středním věku (244 000 z 806 000 úmrtí ve věku 35-69 let).



ROČNÍ ZTRÁTY (ÚMRTÍ) V DŮSLEDKU KOUŘENÍ

- V **České republice** kouření zabíjí okolo 18 000 lidí.
- Zhruba 10 000 z nich zemře v důsledku kouření ve středním věku
- Mnozí z těch, kteří v důsledku kouření zemřeli ve středním věku, by mohli ještě prožít 10, 20, 30 i více let dobrého života.
- Ti, kteří v důsledku kouření zemřeli ve středním věku, si kouřením zkrátili život v průměru o 21 let.



KOUŘENÍ ZPŮSOBUJE ZHRUBA TŘIKRÁT TOLIK ÚMRTÍ NEŽ VŠECHNY NEMEDICÍNSKÉ PŘÍČINY DOHROMADY.

18 000
kouření



7 070*

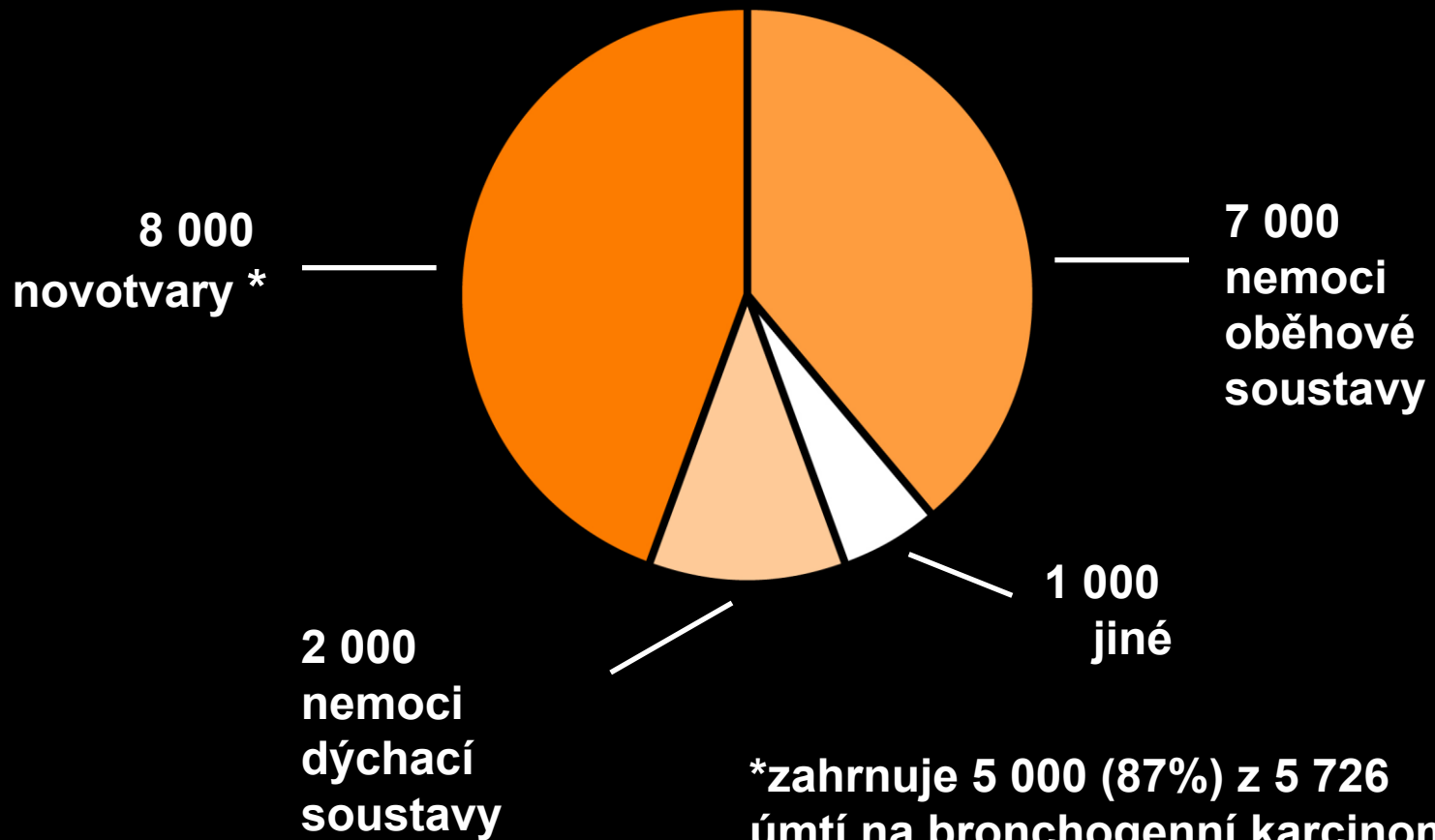
nemedicínské příčiny

Vraždy/znásilnění	Pády
Sebevraždy	Utonutí
Dopravní nehody	Otravy
Letecká neštěstí	Požáry
Vlaková neštěstí	Povodně/bouře
Nehody v práci	Jiné katastrofy
Nehody doma	Ostatní nehody

*v roce 2000



KOUŘENÍ ZABÍJÍ 18 000 LIDÍ ROČNĚ. UMÍRAJÍ NA MNOHO RŮZNÝCH NEMOCÍ.





**ZHRUBA JEDNO ZE TŘÍ ÚMRTÍ MUŽŮ
VE STŘEDNÍM VĚKU BYLO
ZPŮSOBENO KOUŘENÍM. ***



***8,500 (37%)
z 23 000 úmrtí ve věku 35-69 let**



SOUHRN PRO CELOU POPULACI V ČESKÉ REPUBLICĚ

- Kouření zabíjí každoročně přibližně 18 000 lidí.
- Zhruba 10 000 jich v důsledku kouření zemře ve středním věku.
- Kouření způsobí třikrát tolik úmrtí než všechny nemedicínské příčiny smrti dohromady.
- Přibližně jedno ze čtyř úmrtí na zhoubné nádory je způsobeno kouřením.



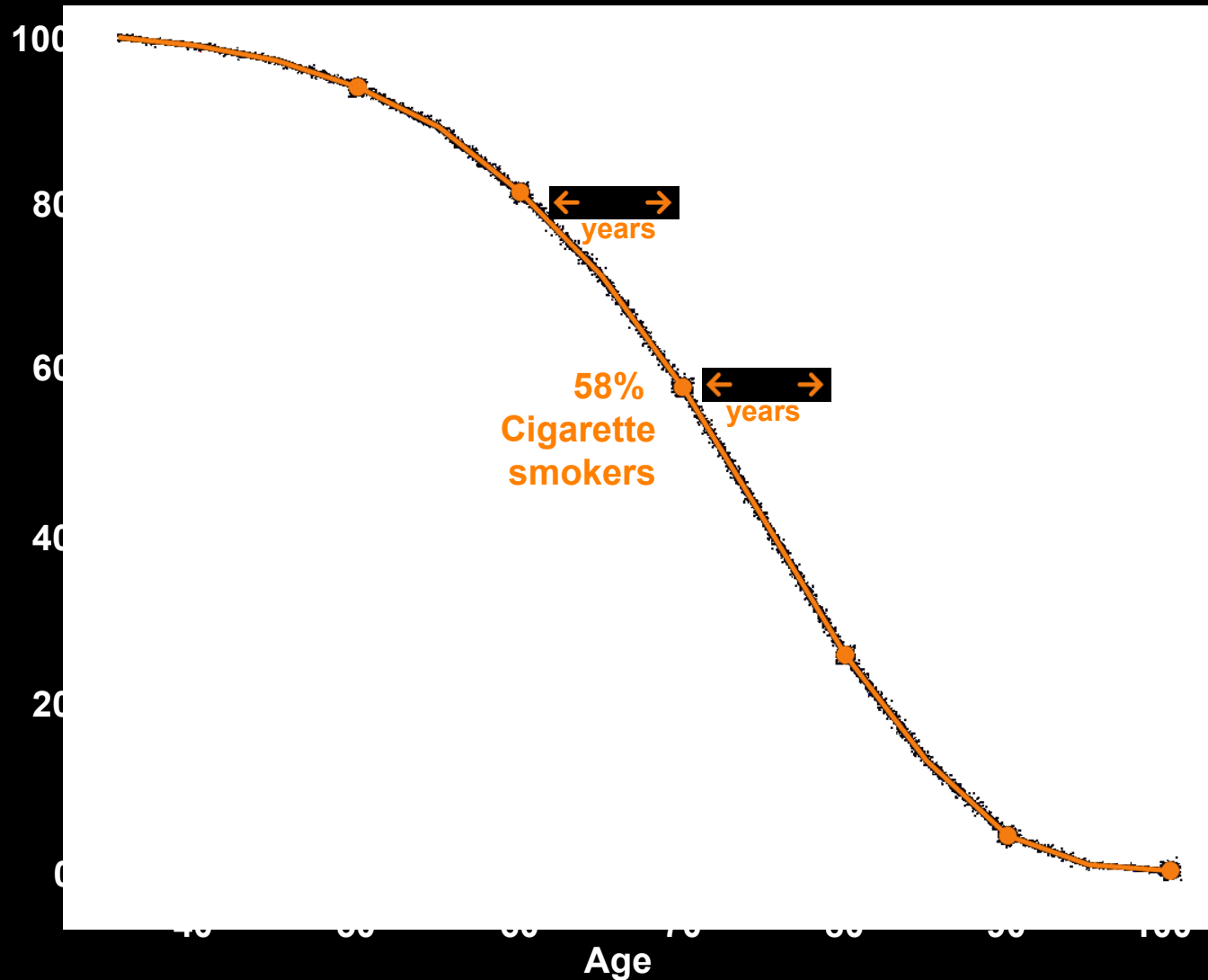
HLAVNÍ INFORMACE PRO KUŘÁKA

- **Riziko je velké:** zhruba polovinu kuřáků kouření zabíjí.
- Ti, které kouření zabilo ve středním věku, ztratili spoustu let.
- **Je užitečné zanechat kouření.**
 - Zanechání kouření ve středním věku je účinné. Ti, kteří přestanou kouřit (dříve, než je postihne bronchogenní karcinom nebo jiná smrtící nemoc), podstatně sníží riziko, že je kouření zahubí.
 - Ještě lepší je přestat kouřit dříve než ve středním věku.



Survival to age 70 and beyond: effect of smoking in male British doctors

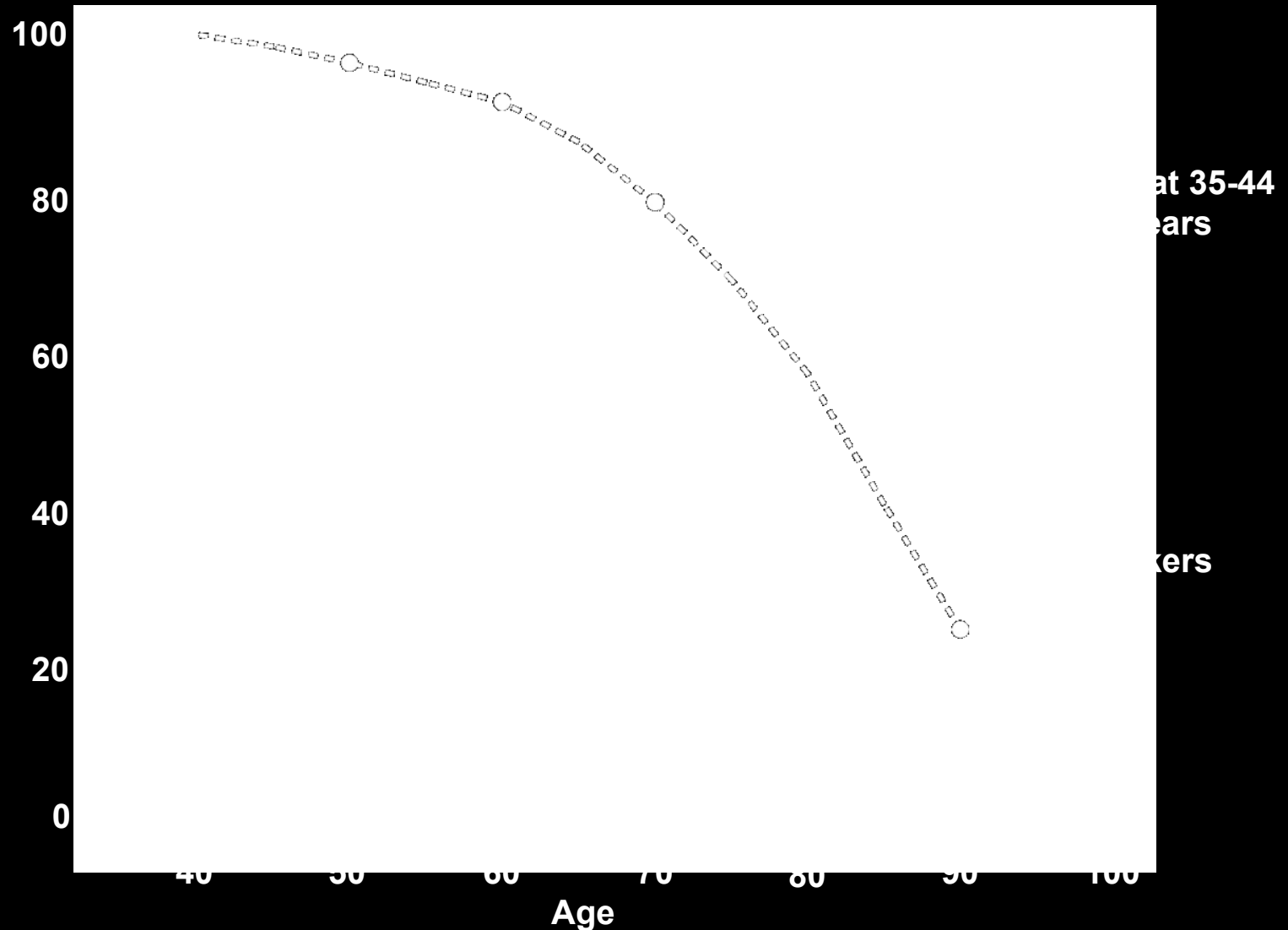
% survival
from age 35

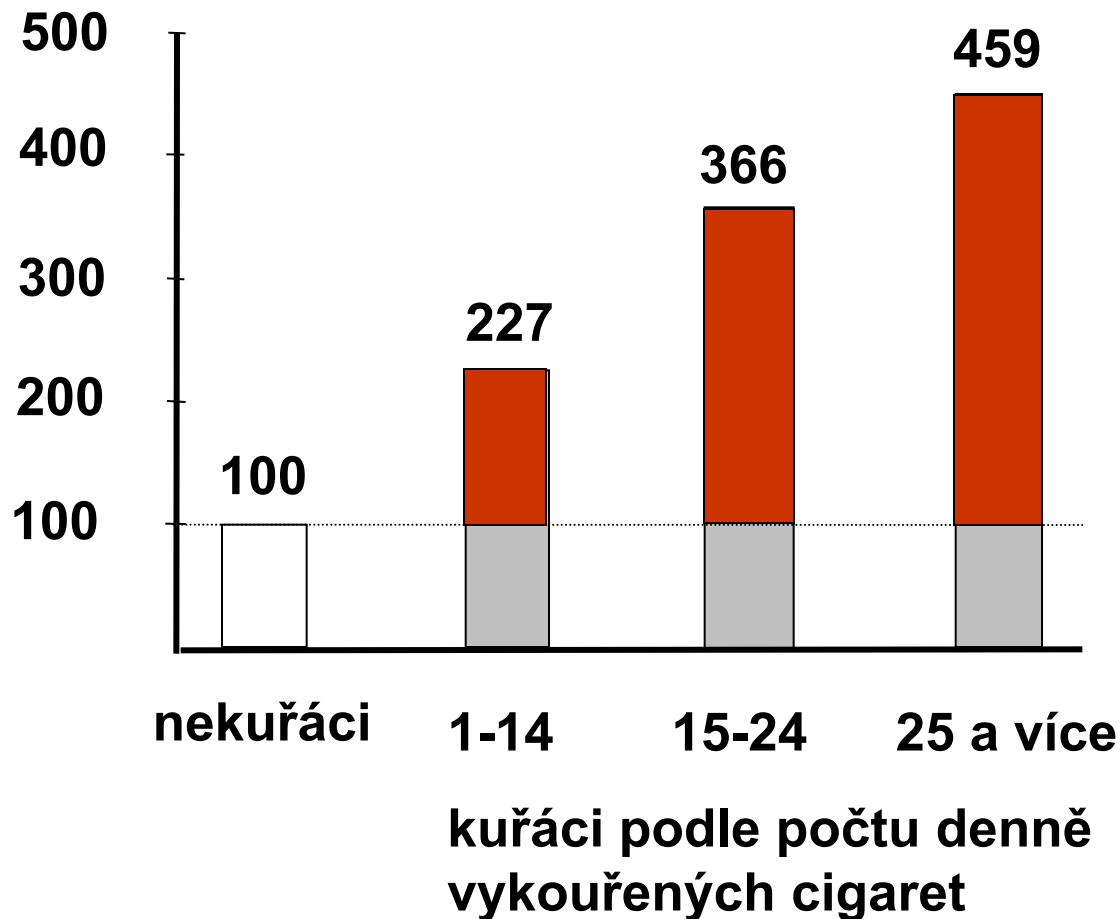




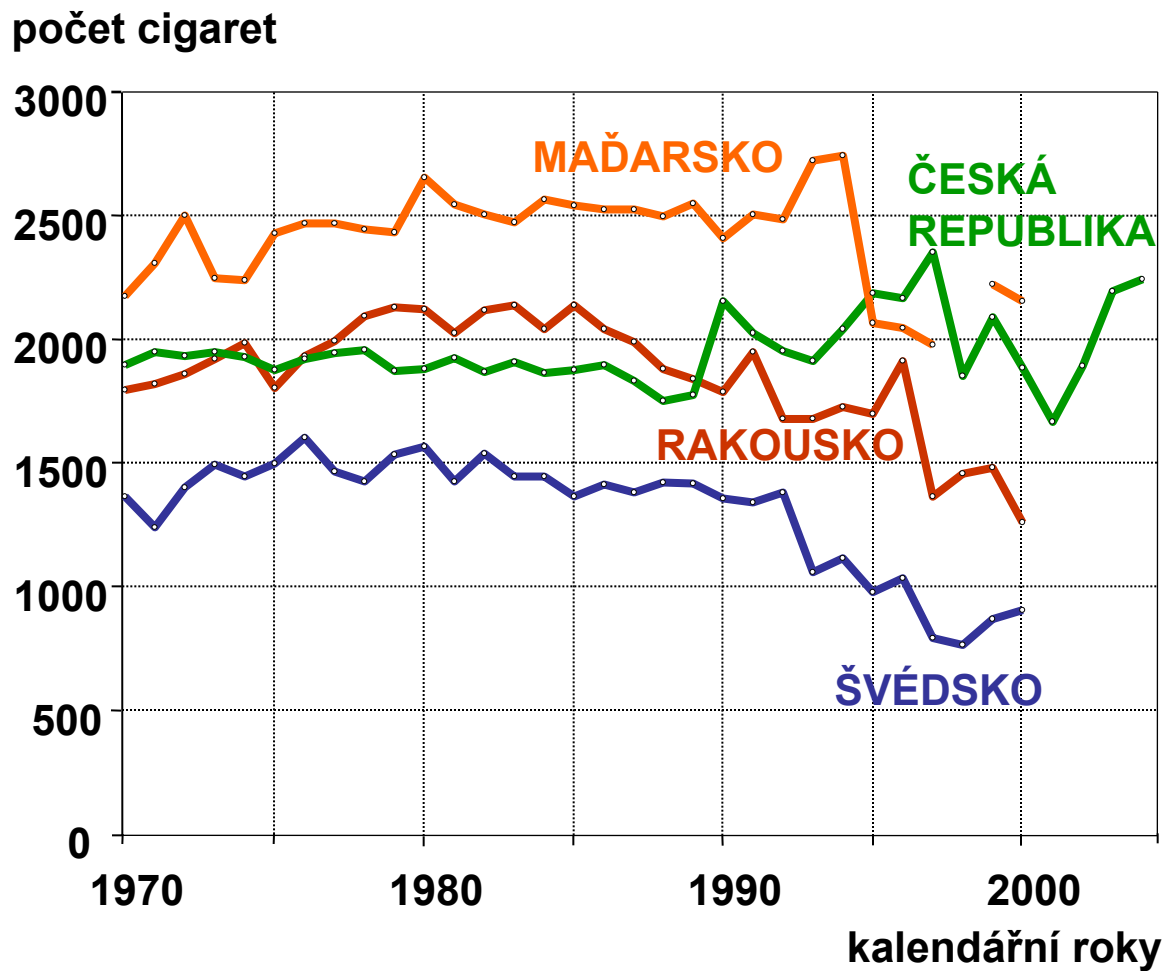
Effect of stopping smoking at about age 40

% survival
from age 40

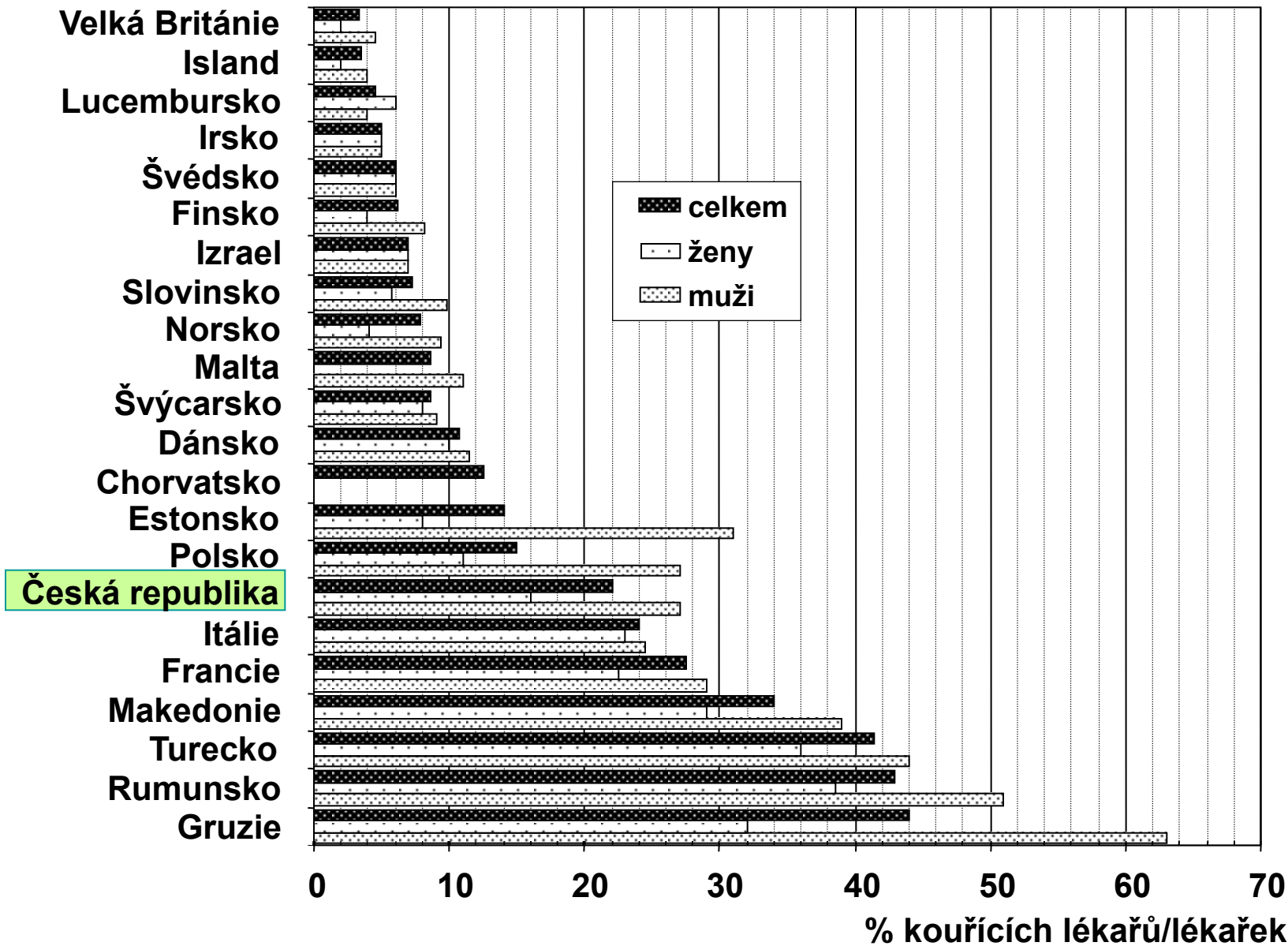




Poměrná úmrtnost na srdeční koronární nemoc podle intenzity kouření cigaret u mužů ve věku 35-54 let (úmrtí kuřáků = 100%)

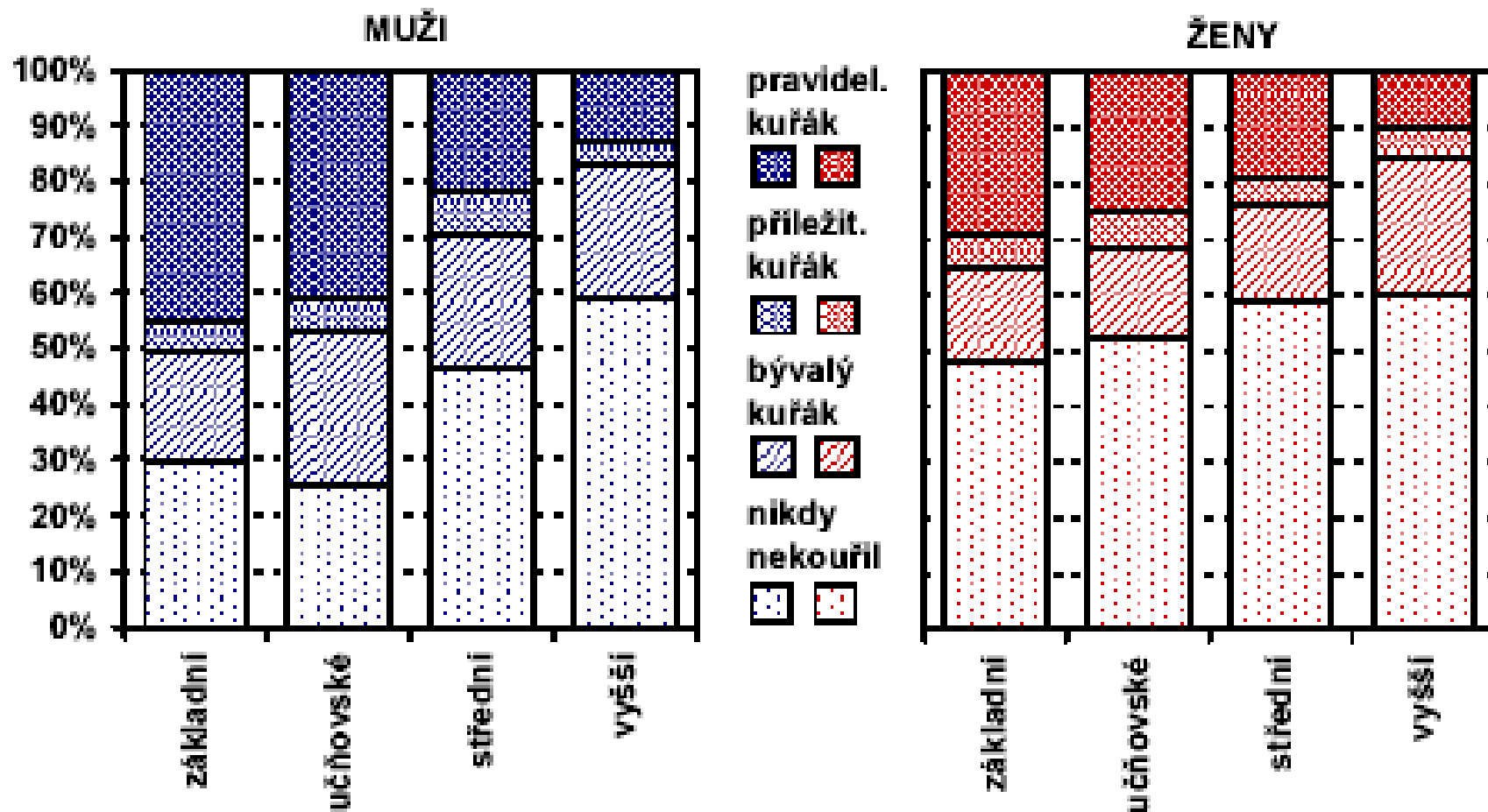


POČET PRODANÝCH CIGARET NA 1 OBYVATELE
(pramen: HFA-DB, WHO/EUROPE a www.czso.cz)



PROCENTO KOUŘÍCÍCH LÉKAŘŮ/LÉKAŘEK VE VYBRANÝCH ZEMÍCH EVROPY
 (podle Press release EURO/10/05, Copenhagen, 30 May 2005)

Struktura souboru respondentů (HIS) podle typu kouření a vzdělání (po standardizaci podle věku) (pramen ÚZIS ČR)



OVLIVNITELNOST

- **Filtr**
- **Cigarety bez nikotinu**
- **Změna způsobu kouření**
- **Omezení kouření**
- **Zanechání kouření**
- **Nezačít kouřit**

ZÁMĚRY TABÁKOVÉHO PRŮMYSLU

- **Získat ke kouření děti a mládež.**
- **Zpochybnit, zmírnit a oddálit zákonnou úpravu.**
- **Vstoupit do veřejné debaty s cílem změnit její předmět a výsledky.**

DOKUMENT TABÁKOVÉ SPOLEČNOSTI

T. J. REYNOLDS, 1984

- **Obnova obchodu spočívá téměř výhradně na osmnáctiletých kuřácích. Ne více než 5% osob starších 24 let začne kouřit.**
- **Mladí kuřáci jsou jediným zdrojem náhrady těch, kteří odpadli. Pokud se mládež odvrátí od kouření, průmysl zajde, tak jako se bude zmenšovat populace, která se nereprodukuje.**

SITUACE V USA

- **Kouření tabáku stojí USA 400 tisíc životů ročně, což je 19% všech úmrtí, jimž se dalo předejít.**
- **Tabákový průmysl daroval členům kongresu USA od ledna 1991 do prosince 1992 2,4 miliónu dolarů.**

DALŠÍ VÝVOJ V ČESKÉ REPUBLICĚ

- **Další vývoj škod, které kouření způsobuje, bude do značné míry záviset na postojích jak zdravotnické, tak široké občanské veřejnosti.**
- **Dosavadní vývoj v Evropě je poměrně příznivý, i když poněkud pomalý.**
- **Významnou roli bude jistě hrát společná daňová politika, soustavné zdražování cigaret a legislativní úpravy.**

OBEZITA

ZÁKLADNÍ ÚDAJE (1)

- Nadváha postihuje 30-80% dospělých v Evropském regionu SZO. Třetina dospělých obyvatel je obézní. 20% dětí má nadváhu a třetina z nich je obézní.
- Prevalence obezity narůstá a odhaduje se, že do roku 2010 bude obézních 150 miliónů dospělých a 15 miliónů dětí.
- V Evropském regionu SZO lze obezitě připsat 80% případů diabetu 2. typu, 35% případů ischemické srdeční nemoci a 55% případů hypertenze.

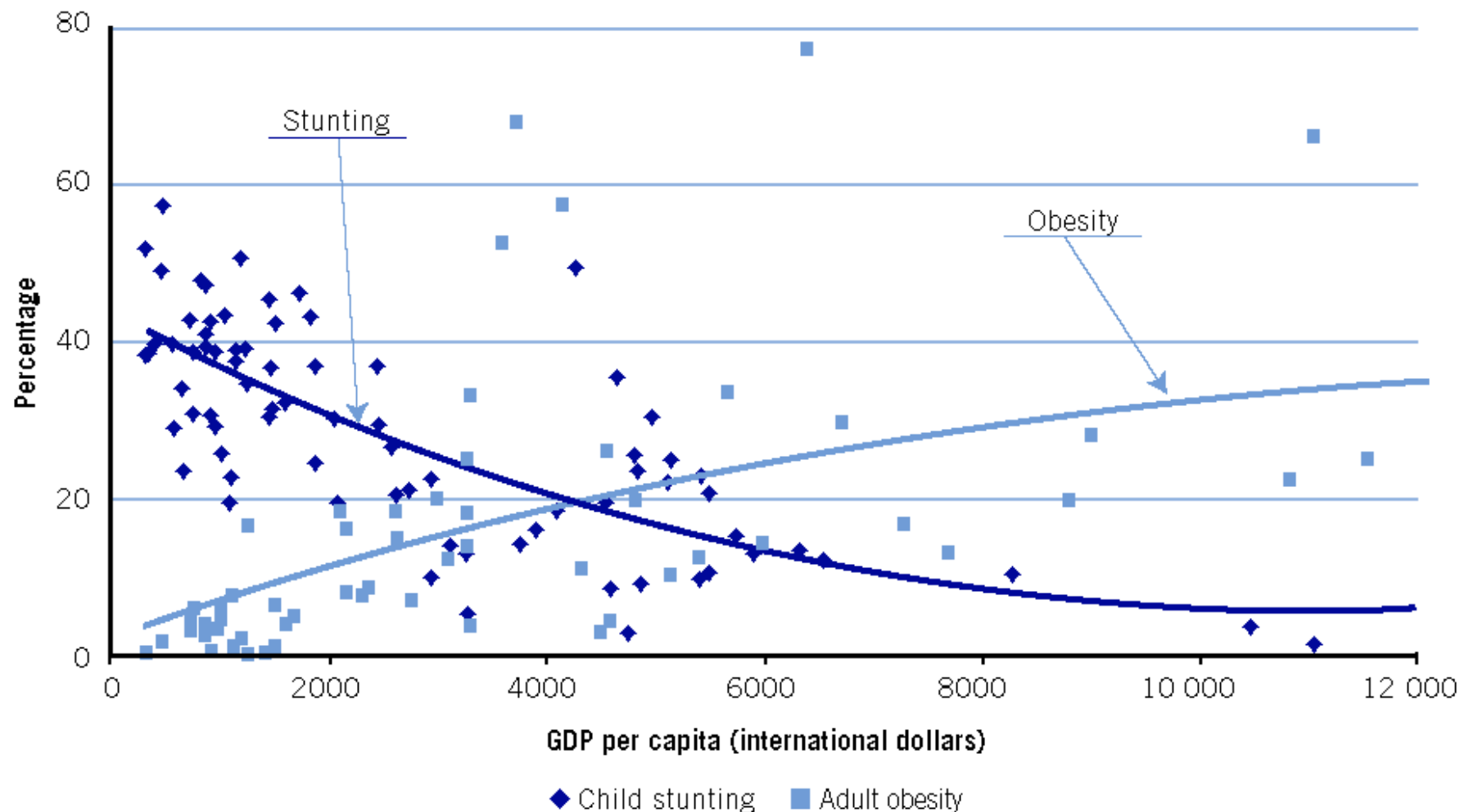
OBEZITA - ZÁKLADNÍ ÚDAJE (2)

- Obezita se jako příčina smrti podílí na 1 miliónu úmrtí ročně a na 12 miliónech let života v nemoci (890 mil. obyvatel celkem, 9,8 mil. zemřelých ročně).
- Odhaduje se, že obezita zkracuje život zhruba o 3 roky a při zachování současných trendů by do roku 2050 mohla tato ztráta narůst na více než 5 let.
- Obezita spotřebovává okolo 6% nákladů na zdravotní péči.
- Obezita postihuje zejména chudší vrstvy a omezuje jejich možnosti zlepšit svoji socioekonomickou situaci.

OBEZITA - ZÁKLADNÍ ÚDAJE (2)

- Obezita se jako příčina smrti podílí na 1 miliónu úmrtí ročně a na 12 miliónech let života v nemoci (890 mil. obyvatel celkem, 9,8 mil. zemřelých ročně).
- Odhaduje se, že obezita zkracuje život zhruba o 3 roky a při zachování současných trendů by do roku 2050 mohla tato ztráta narůst na více než 5 let.
- Obezita spotřebovává okolo 6% nákladů na zdravotní péči.
- Obezita postihuje zejména chudší vrstvy a omezuje jejich možnosti zlepšit svoji socioekonomickou situaci.

Undernutrition and obesity by the level of GDP per capita

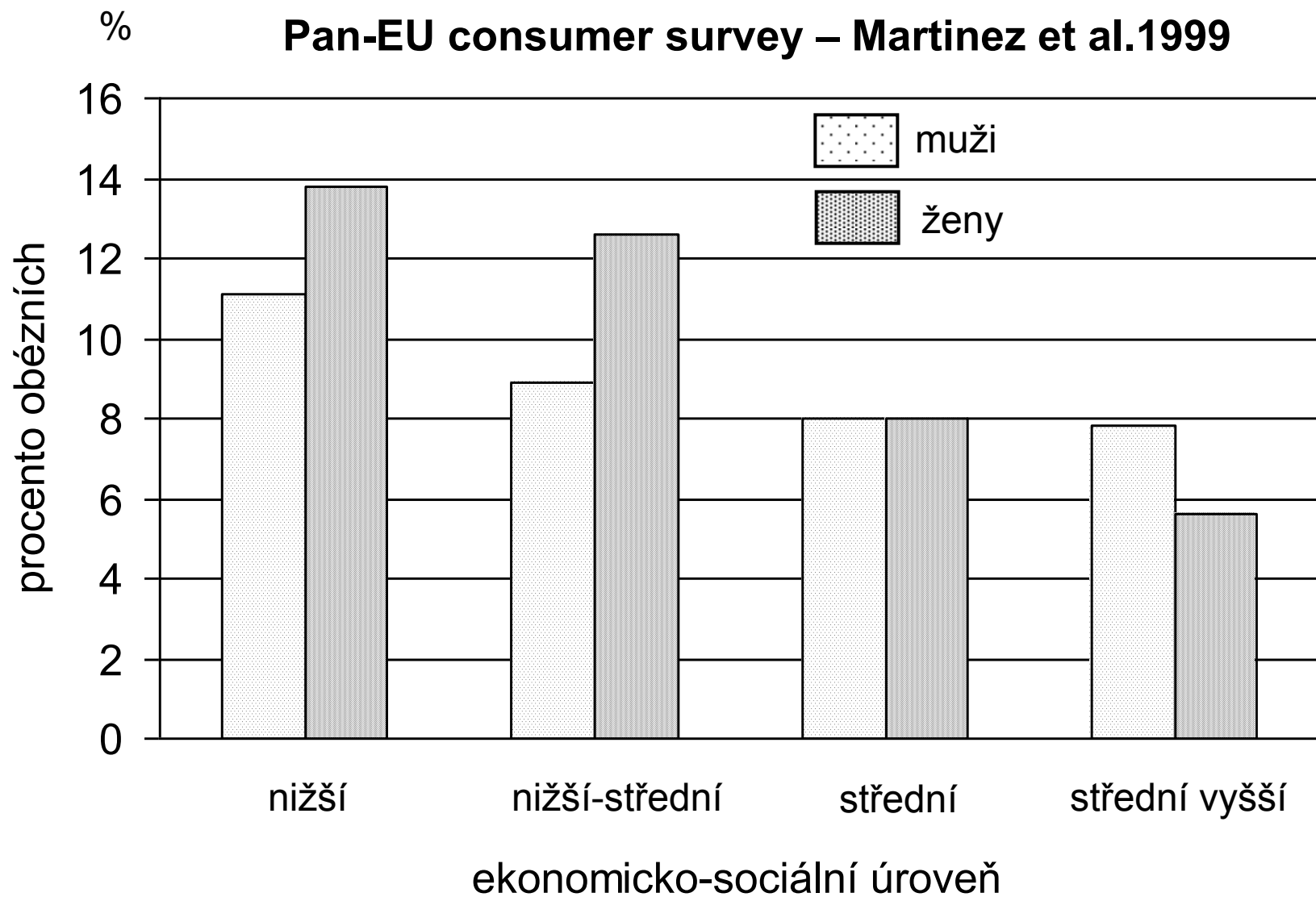


(Source: WHO, 2006^{10,11})

Podvýživa a obezita ve světě v roce 2005

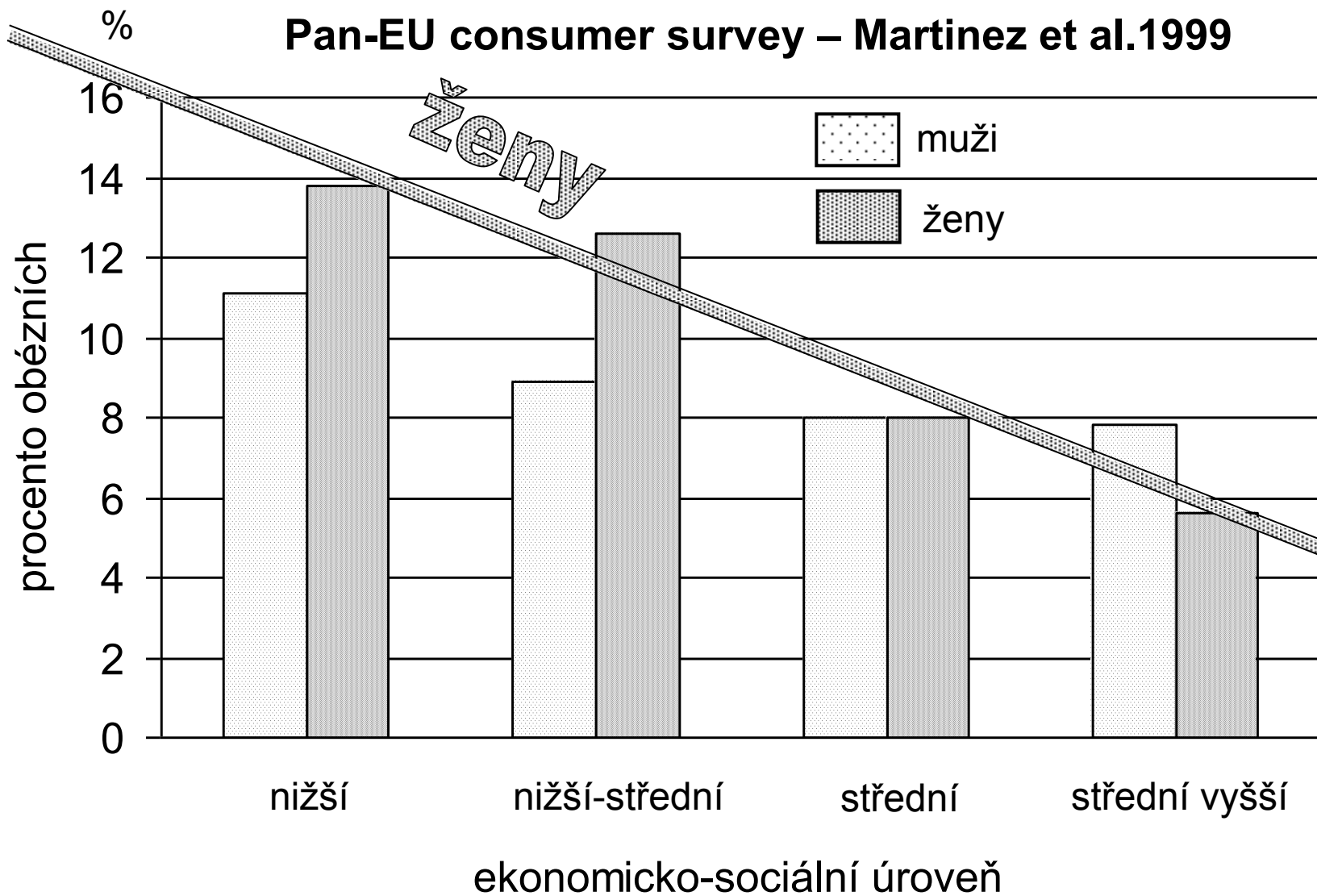
Procento obezních mužů a žen ve čtyřech ekonomicko-sociálních úrovních

Pan-EU consumer survey – Martinez et al.1999



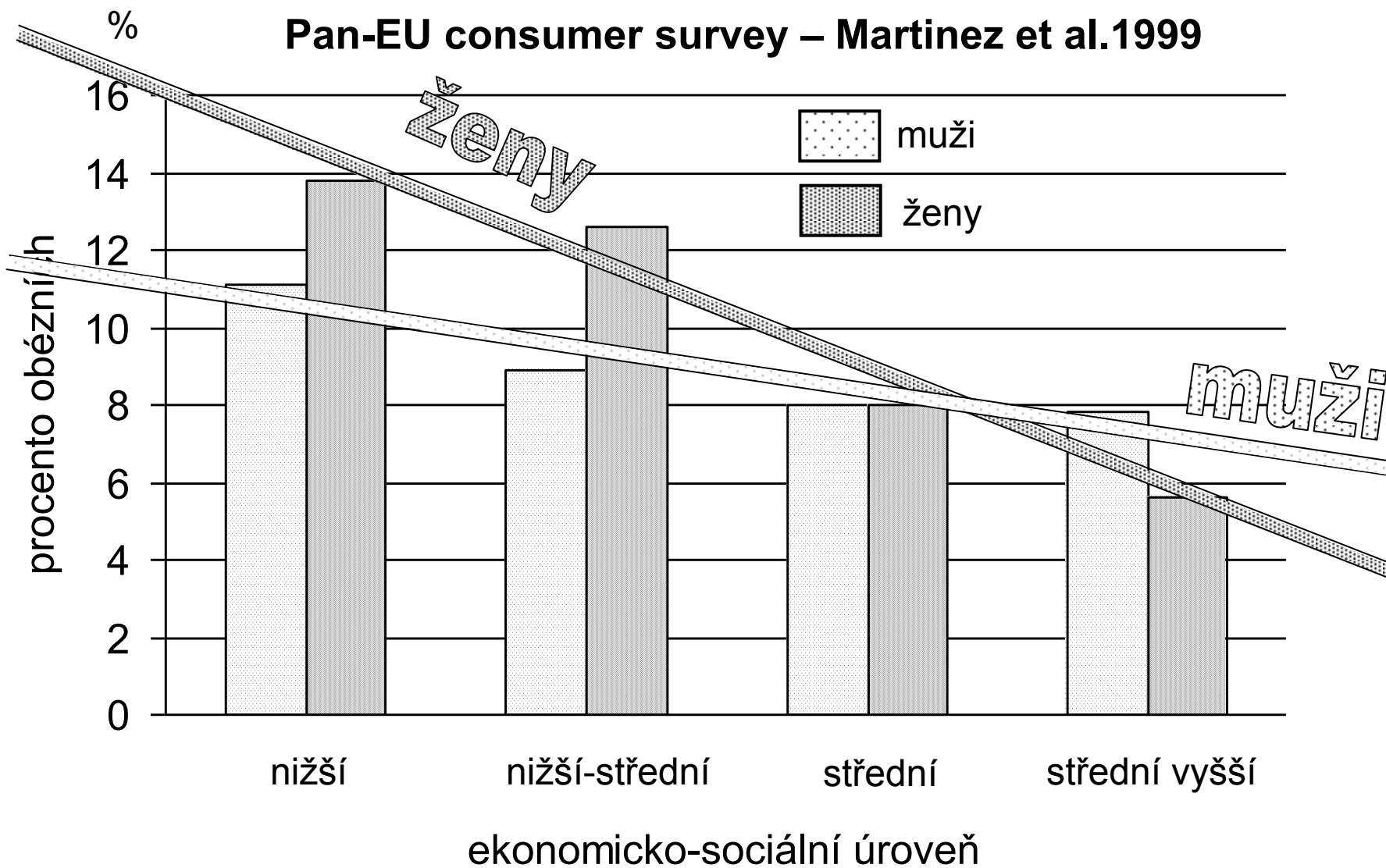
Procento obezních mužů a žen ve čtyřech ekonomicko-sociálních úrovních

Pan-EU consumer survey – Martinez et al.1999



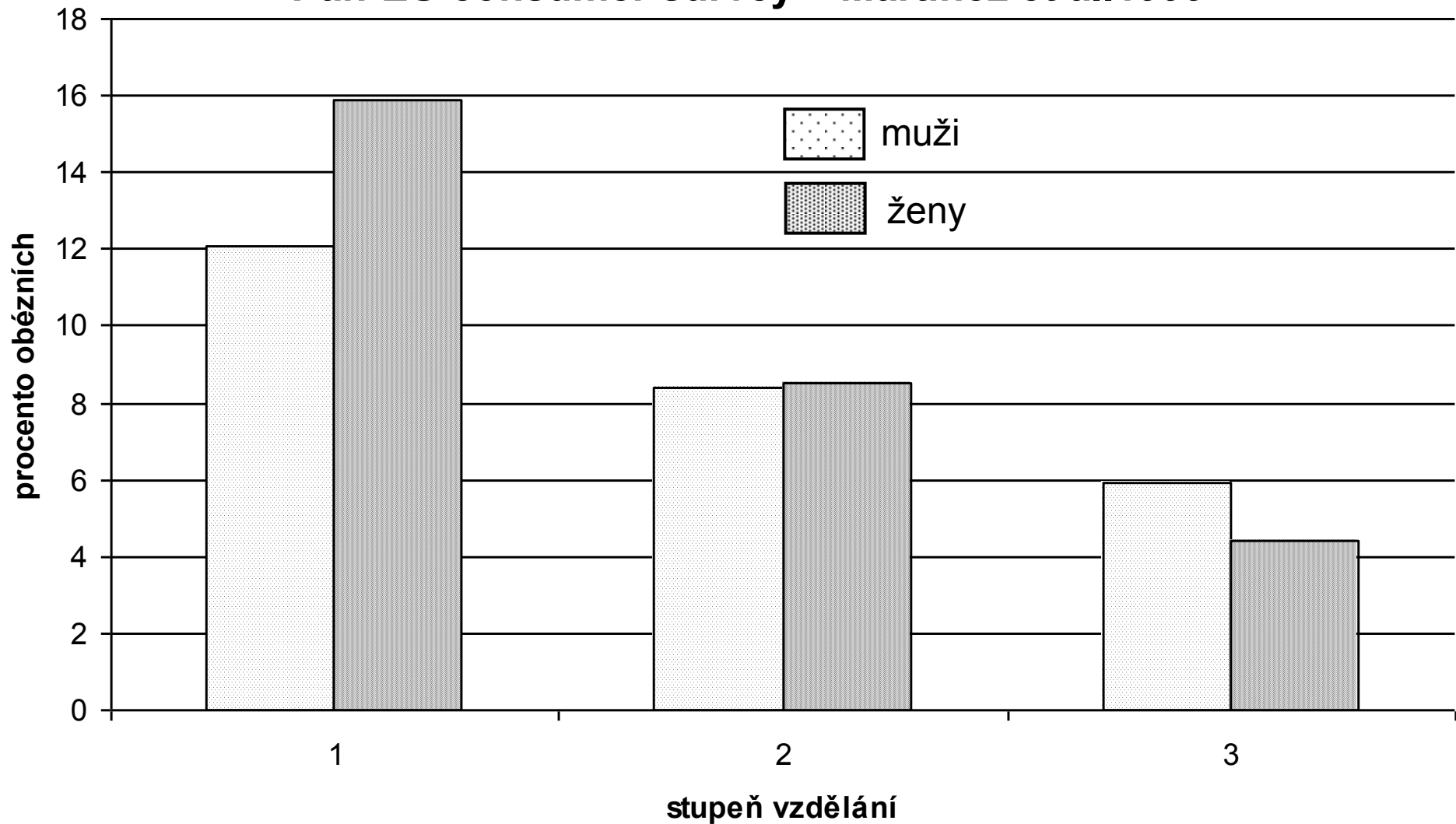
Procento obezních mužů a žen ve čtyřech ekonomicko-sociálních úrovních

Pan-EU consumer survey – Martinez et al.1999



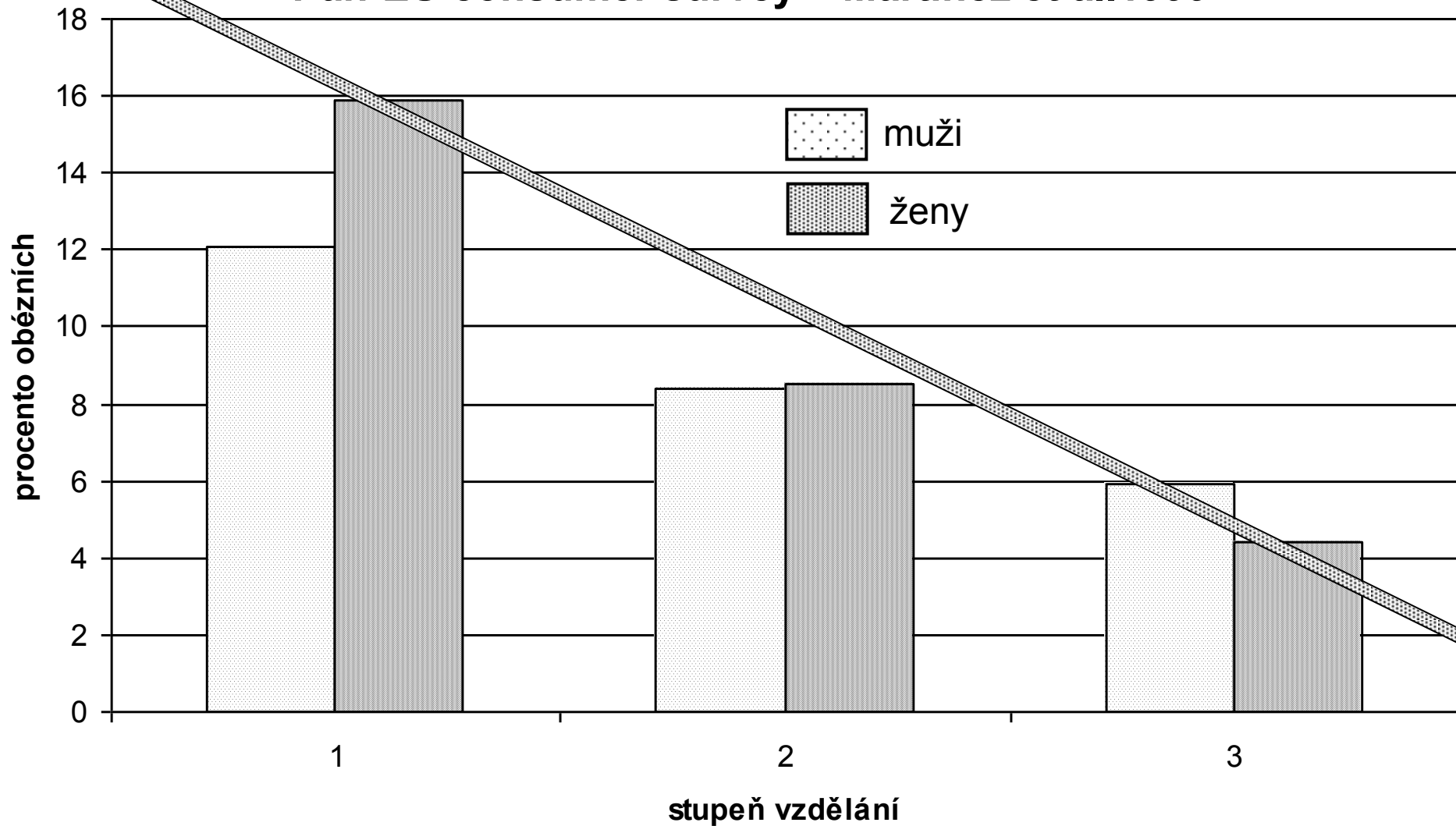
Procento obézních mužů a žen podle úrovně vzdělání

Pan-EU consumer survey – Martinez et al.1999



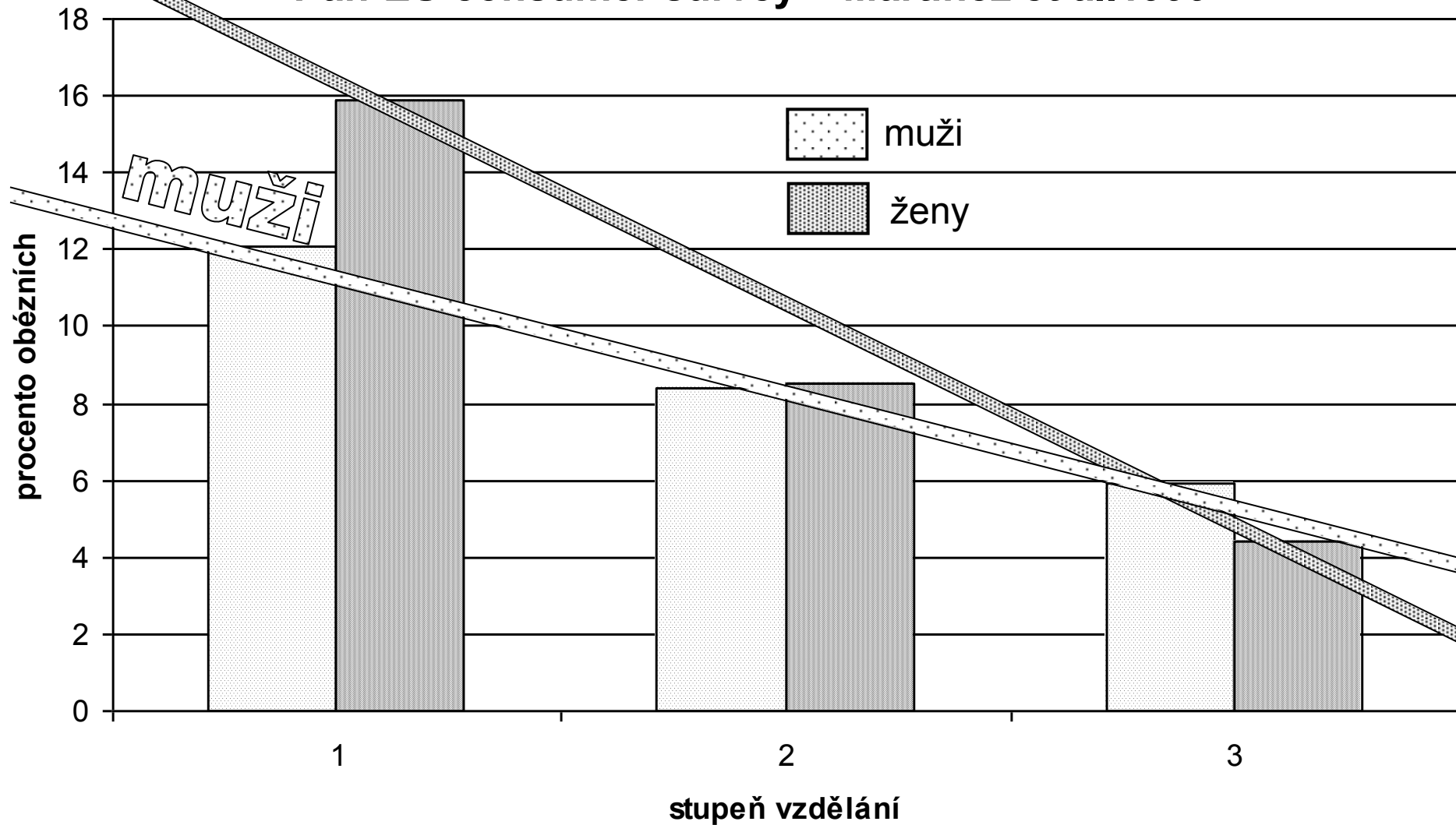
Procento obézních mužů a žen podle úrovně vzdělání

Pan-EU consumer survey – Martinez et al.1999



Procento obézních mužů a žen podle úrovně vzdělání

Pan-EU consumer survey – Martinez et al.1999



Historický vývoj náhledu na obezitu (ilustrace)

VĚSTONICKÁ VENUŠE

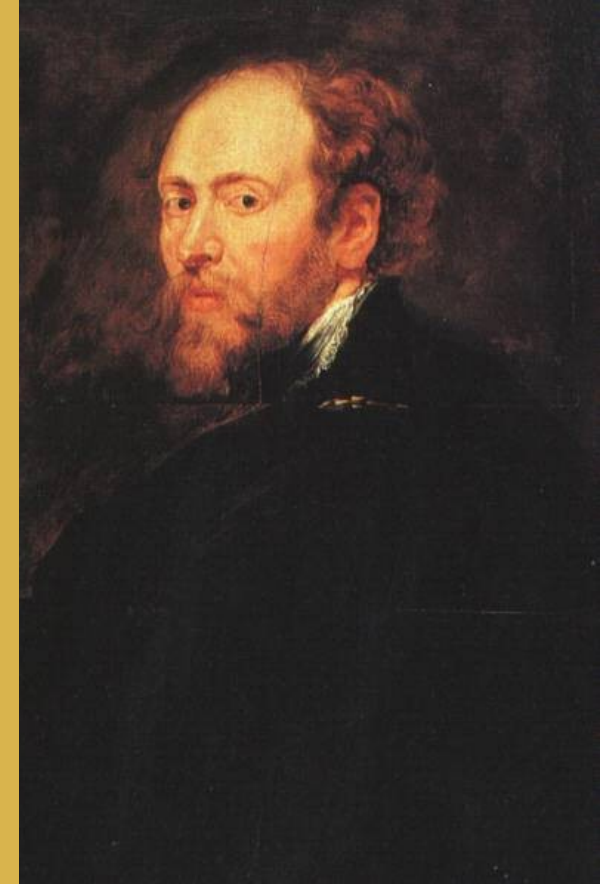


AFRODITÉ KYPERSKÁ









**Peter Paul Rubens
(1577-1640)**





9 kg

přibrala



9 kg, které se stejnoměrně rozdělily na obličej, paže, ňadra, boky a lýtka. Považte, jak i Vaše postava tímto přírůstkem váhy získá na kráse a jak se stánete daleko žádoucnějšími! Budete-li vždy po jídle užívat chutných „Eta-Tragol“ - bonbonů (účinkují stejně u dám, pánů a dětí) přibudete v několika týdnech na váze o 5 až 15 kg. Vysedlé kosti v obličejí a na ramenou zmizí. Budete přibírat kilo za kilem. Na každé části těla budete sliit stejnoměrně. Nevolnost a nechuf k životu

zmizí a ze slabého stvoření stanete se zjevem plným síly a života. Protože se zvětší i počet Vašich červených krvinek, posílí se i Vaše nervy a krev. Krabice Kč 30.—. 3 krabice Kč 75.—. Porto zvlášt, proti dobírce. Objednejte

9 kg

přibrala



Přibrala 9 kg, které se stejnoměrně rozdělily na obličej, paže, ňadra, boky a lýtka.

Považte, jak i Vaše postava tímto přírůstkem váhy získá na kráse a jak se stanete daleko žádoucnějšími. Budete-li vždy po jídle užívat chutných „Eta-Tra-gol“ – bonbónů, přibudete v několika týdnech na váze o 5 až 15 kg.

Vysedlé kosti v obličejí a na ramenou zmizí. Ze slabého stvoření stanete se zjevem plným síly a života. Protože se zvětší i počet Vašich červených krvinek, posílí se i Vaše nervy a krev. Krabice Kč 30,- , 3 krabice Kč 75,- . Porto zvlášť proti dobírce. Objednejte.







LOWELL HERRERO





FERNANDO BOTERO





JE ŽÁDOUCÍ UVAŽOVAT
O SPOLEČNÉ CESTĚ KE ZDRAVÍ
PRO RŮZNÉ LIDI