



RIZIKOVOSŤ POPULÁCIE SLOVENSKA PODĽA VÝSKYTU HLAVNÝCH RIZIKOVÝCH FAKTOROV CHRONICKÝCH NEPRENOSNÝCH CHORÔB

**Výsledky z činnosti poradenských centier
ochrany a podpory zdravia v Slovenskej
republike v roku 2014**



Poradenské centrum ochrany a podpory zdravia

- Vznik 1993
- 37 základných poradní zdravia
- 13 typov špecializovaných nadstavbových poradní :
 - ❖ Zdravej výživy,
 - ❖ Optimalizácie pohybovej aktivity,
 - ❖ Odvykanie od fajčenia,
 - ❖ Podpora psychického zdravia,
 - ❖ Protidrogová a HIV/AIDS...

Činnosť poradenských centier

HLAVNÝ CIEĽ

- Zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva.
- Predchádzanie chronickým neinfekčným chorobám.

SPÔSOB ČINNOSTI

- Eliminácia rizikových faktorov nefarmakologickým spôsobom z nesprávneho životného štýlu individuálnymi a skupinovými intervenciami.

ZÁMER ČINNOSTI

- Zvyšovať záujem obyvateľov o vlastné zdravie, poznávanie zdravotných rizík a vlastnými silami predchádzať vzniku chronických neinfekčných chorôb.

Intervencia v rámci VZ a programu CINDI

Populačná stratégia (zameraná na populačné riziko):

- skupinové intervenčné aktivity (kurzy, prednášky, ...),
- mediálne kampane (TV, rozhlas, tlač, postery - napr. o TK),
- súťaže (Prestaň a vyhraj, Vyzvi srdce k pohybu),
- účasťou na výstavách, hromadných podujatiach...

Individuálna stratégia (tzv. stratégia vysokorizikových):

- poradenstvo v poradniach zdravia spojené s vyhľadávaním osôb v riziku a chorých,
- výjazdmi do obcí, na pracoviská, školy, úrady...



Stratégia

CINDI program je zameraný na znižovanie chorobnosti a úmrtnosti na 4 najzávažnejšie chronické ochorenia, a to:

- ochorenia srdca a ciev,
- nádorové ochorenia,
- obštrukčné choroby pľúc,
- Diabetes.



Stratégia

Na ich 4 najzávažnejšie rizikové faktory vyplývajúce zo životného štýlu:

- fajčenie,
- nezdravá výživa,
- fyzická inaktivita,
- rizikové užívanie alkoholu.



Stratégia

Od nich sa odvíjajúce 4 biologické rizikové faktory:

- nadváha,
- hypertenzia,
- poruchy metabolizmu lipidov,
- cukrov.



Odporúčania WHO

4 základné prístupy:

- Znižovanie individuálneho rizika (s cieľom vyhľadať a ovplyvniť osoby vo vysokom riziku), dominantná úloha lekárov prvého kontaktu,
- Znižovanie populačného rizika, dominantná úloha VZ,
- Racionálne využívanie zdravotníckych služieb orientovaných na primárnu prevenciu,
- Podpora všetkých systémov zapojených do intervencie.



Odporúčania WHO

4 základné stratégie:

- rozvoj politiky v oblasti zdravia,
- budovanie kapacít na základe spolupráce a partnerstva všetkých zložiek,
- surveillance vybraných chorôb a stavov,
- rozširovanie a výmena informácií a skúseností v tejto oblasti.

Objektivizácia rizika

Objektivizácia poklesu individuálneho rizika

- je dokumentovaná počtom osôb, ktoré navštívili „Poradňu zdravia“ a u ktorých došlo po aplikácii intervenčných odporúčaní k zníženiu rizikových hodnôt sledovaných rizikových faktorov.

Objektivizácia populačného rizika

- sa meria štandardizovaným skríningom zdravotného stavu obyvateľstva opakovane v 5-ročnom období. Vykonáva sa na náhodne vybranom súbore obyvateľstva v modelových oblastiach. Súčasťou monitoringu je aj pravidelné zhodnotenie úmrtnosti.

Meranie efektívnosti

Výsledky CINDI skríningu merajú úroveň populačnej stratégie

- Merajú všetky vplyvy.
- Nemožno rozlíšiť, čo sa podieľalo na poklese alebo vzostupe rizika.

Výsledky údajov z Poradní zdravia

- Merajú dopad individuálnej intervencie u klientov, ktorí opakovane navštívili PZ
- Dokazujú, že nefarmakologická intervencia je možná a účinná
- Merajú aj dopad populačnej stratégie
- Ani v tomto prípade nemožno odlíšiť, čo prispieva k zlepšeniu, i keď možno očakávať, že aktivity odborov podpory budú mať dominantný vplyv.
- Hodnoteniu efektivity by prispela metaanalýza všetkých zozbieraných dát

Na Slovensku možno získať reprezentatívne údaje o výskyte rizikových faktorov (RF):

- 1) z opakovaných skríningov zdravotného stavu obyvateľstva realizovaných v rámci programu WHO – programu Countrywide Integrated Non communicable Disease Intervention (**CINDI**) v rokoch 1993, 1998, 2003, 2008,
- 2) z národnej štúdie sledovania zdravotného stavu podľa medzinárodných kritérií tzv. European Health Examination Survey (**EHES**) z roku 2011/2012.

Za rok 2014 možno čerpať informácie:

Len z výsledkov vyšetrení vykonaných v poradniach zdravia na celom území SR.

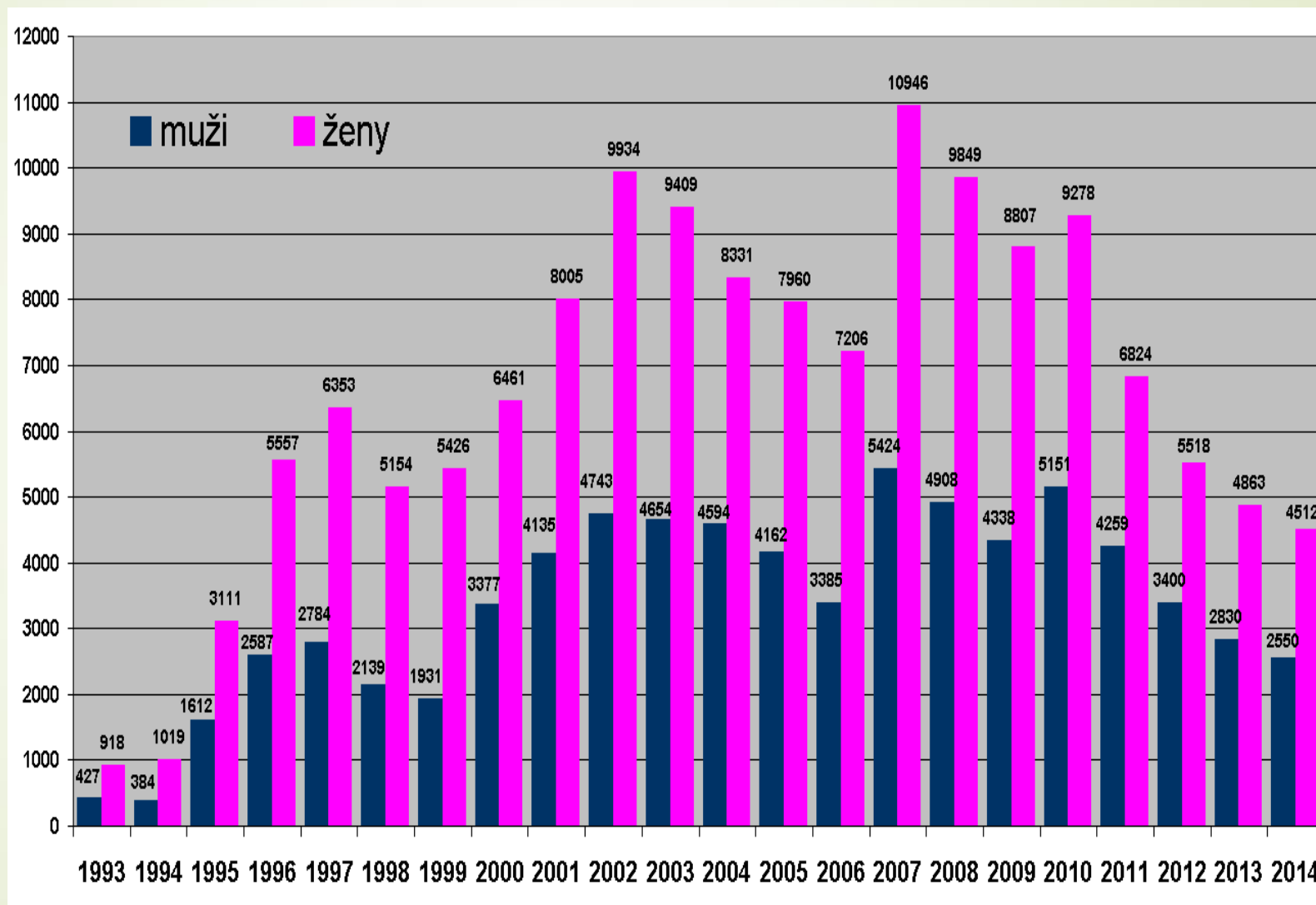
V poradniach zdravia v SR v roku 2014 bolo vyšetrených **11 623** klientov z toho:

- **prvýkrát 7062** klientov,
- **opakovane 4561** klientov.

Od roku 1993 do 1.12.2014:

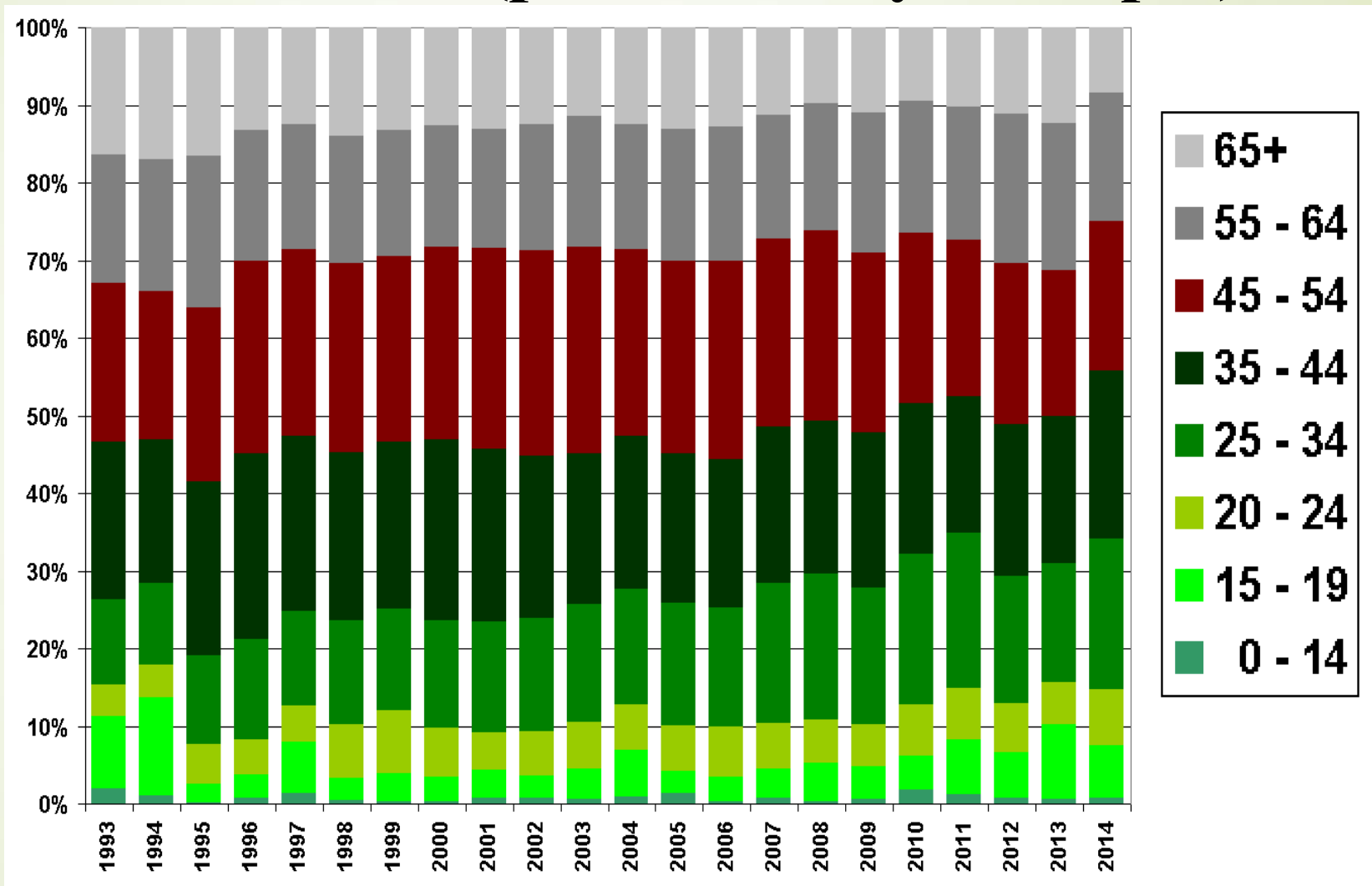
- **prvýkrát 220 154** klientov,
- **opakovane 117 365** klientov.

Návštevnosť poradní zdravia v SR v rokoch 1993 – 2014 (prvovýšetrení klienti)



Zdroj: Výročná správa o činnosti poradenských centier zdravia v SR, 2014 (www.vzbb.sk)

Prvovýšetrení klienti v poradniach zdravia v SR 1993 – 2014 (podľa vekových skupín)



Zdroj: Výročná správa o činnosti poradenských centier zdravia v SR, 2014 (www.vzbb.sk)



V roku 2014 najviac prvýkrát vyšetrených klientov prišlo do poradne zdravia (celkom 5392, t.j. 71%) v:

- Košickom kraji,
 - Banskobystrickom kraji,
 - Trenčianskom kraji,
 - Prešovskom kraji.
- najviac 39% s ukončeným stredoškolským vzdelaním,
 - 29 % s ukončeným vysokoškolským vzdelaním.

Mobilné poradne

- 451 výjazdov základnej poradne zdravia v roku 2014,
- vyšetrených 19 131 klientov (o 22% viac ako v roku 2013),
- pracoviská, personál ŽŠ/MŠ, študenti SŠ/VŠ, personál poisťovní VŠZP/UNION/sociálnej, kluby dôchodcov, OÚ/MÚ, supermarkety...).

Najviac vyšetrených klientov v rámci mobilnej poradne:

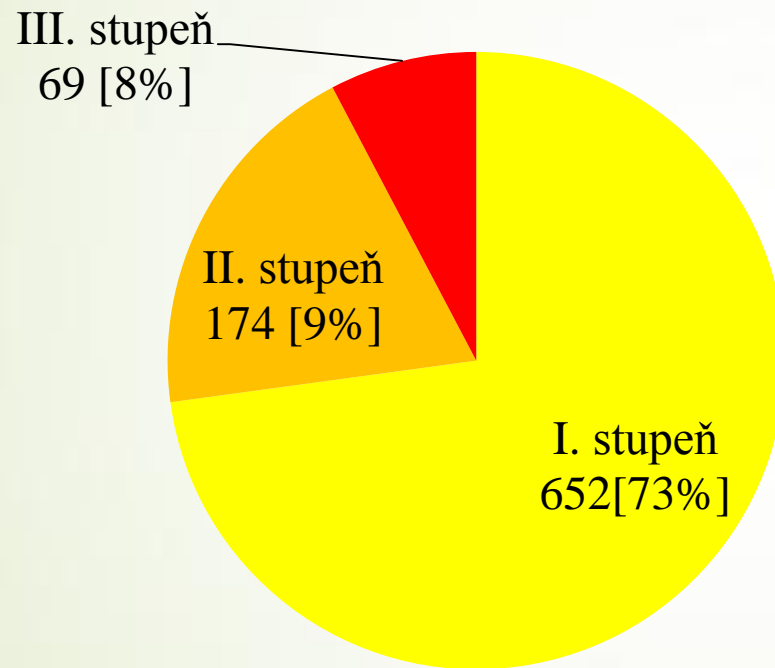
- Banskobystrickom kraji,
- Žilinskom kraji,
- Košickom kraji.

Výskyt hypertenzie

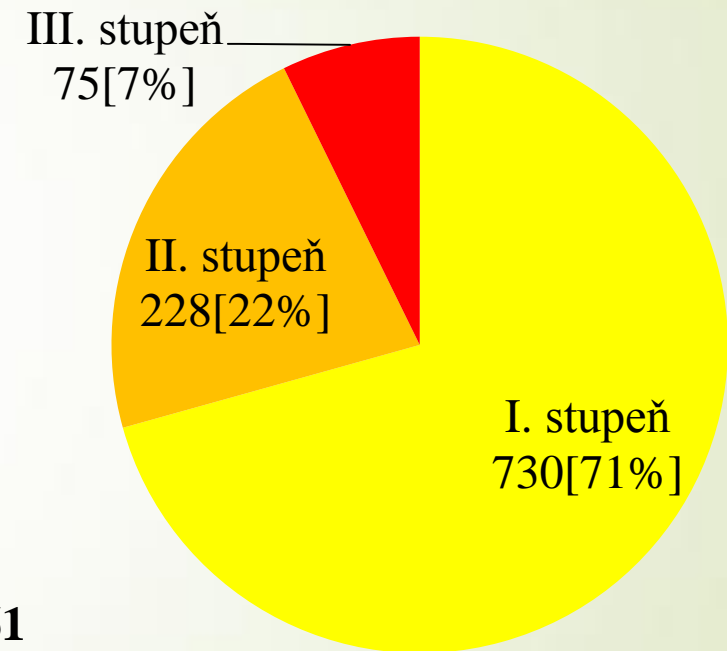
V roku 2014 bola zistená pri prvom vyšetrení hypertenzia:

- u 1928 klientov (**25,3 %**), z toho bolo:
 - 895 mužov (46 %) – najväčšia prevalencia u 45-54 ročných (37%) a 65+ ročných (35,9%),
 - 1033 žien (53 %) – najväčšia prevalencia u 55-64 ročných (23,9%) a 65+ ročných (22,8%).

Prvýkrát vyšetření muži s hypertenziou



Prvýkrát vyšetřené ženy s hypertenziou



p = 0,361



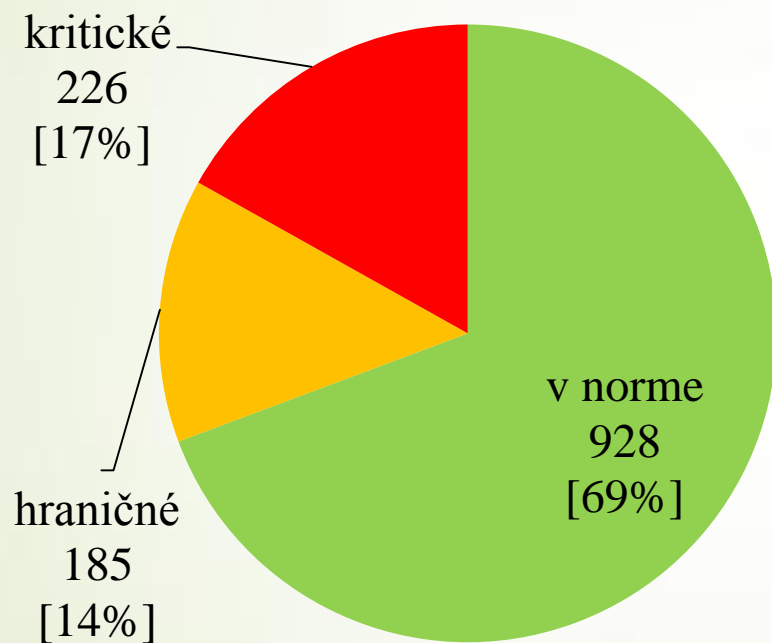
Vyšetrenie triacylglycerolov

V roku 2014 boli TG vyšetrené:

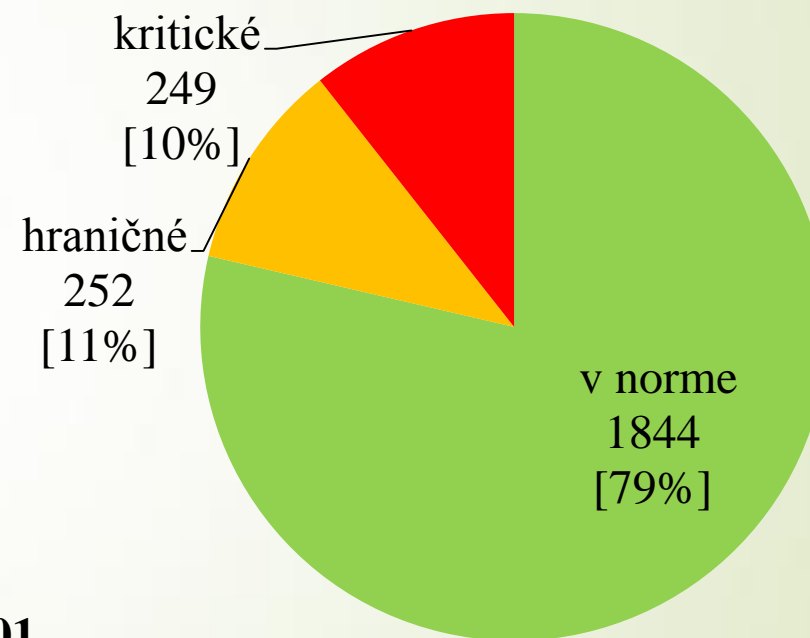
3684 klientom (49% z celkového počtu prvovyšetrených), z toho:

- 2772 klientov (72%) boli TG v norme (928 mužov a 1844 žien),
- 437 klientov (12%) boli zistené hraničné hodnoty TG (185 mužov a 252 žien),
- 475 klientov (13%) boli zistené **kritické hodnoty TG** (226 mužov a 249 žien)

Hodnoty triacylglycerolov u 1339 mužov vyšetrených prvýkrát



Hodnoty triacylglycerolov u 2345 žien vyšetrených prvýkrát



p = 0,001

Fajčenie

- V roku 2014 poradňu zdravia prvýkrát navštívilo **1590 fajčiarov** (**22,5 %** z celkového počtu prvýkrát vyšetrených klientov).
- Z toho bolo **598 mužov** (23,4 % z celkového počtu mužov, ktorí prišli do poradní zdravia prvýkrát) a **992 žien** (22 % z celkového počtu žien prvýkrát vyšetrených).
- Najväčší podiel fajčiarov bol vo vekovej skupine :
 - 20 – 24 ročných a 25-34 ročných mužov,
 - 25-34 ročných žien.



Pohybová aktivita

- V roku 2014 dostatočná pohybová aktivita bola zaznamenaná u **948** klientov (**12,4 %** z celkového počtu klientov, ktorí prišli do poradní zdravia prvýkrát).
- Títo klienti udávali, že sa venujú pohybovej aktivite pravidelne a to viac ako 2x týždenne a nie menej ako 30 minút v daný deň.

Výskyt nadváhy a obezity podľa hodnotenia BMI.

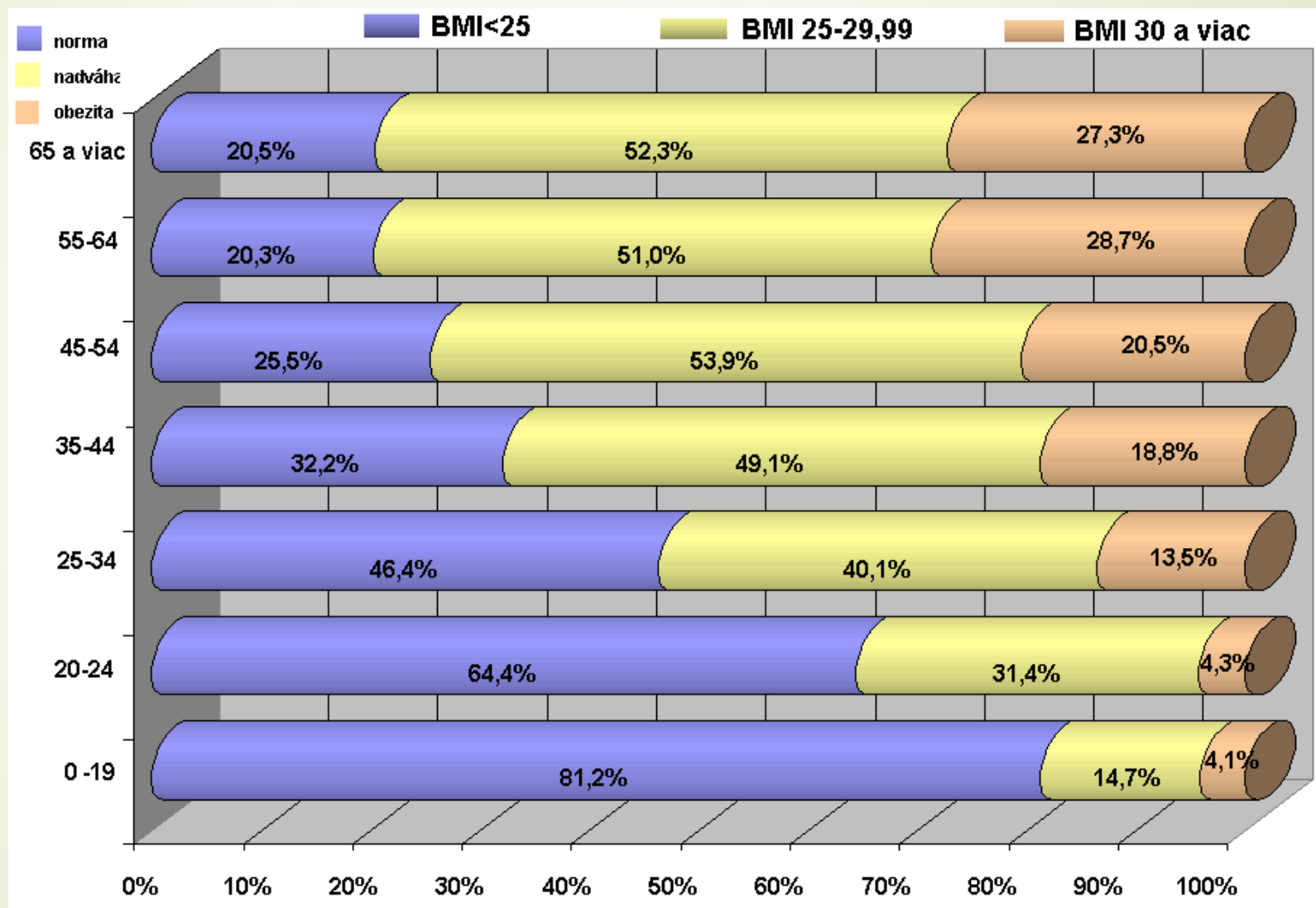
- vo vekovej skupine 25 až 64 ročných boli vyšetrenia slúžiace k stanoveniu body mass indexu (ďalej len „BMI“) vykonané u 1961 prvýkrát vyšetrených osôb,
- z toho u 647 mužov a 1314 žien,
- optimálnu váhu malo 35,1 mužov a 43,2% žien
- nadváha a obezita bola zistená u 64,6% mužov a 54,9% žien

BMI nižšie ako 18

- podváha až anorexia bola zistená u 0,3 mužov a u 1,3% žien
- v najmladšej vekovej kategórii 15-24 rokov bola sa najmä u dievčat zistila podváha až v 7,9%

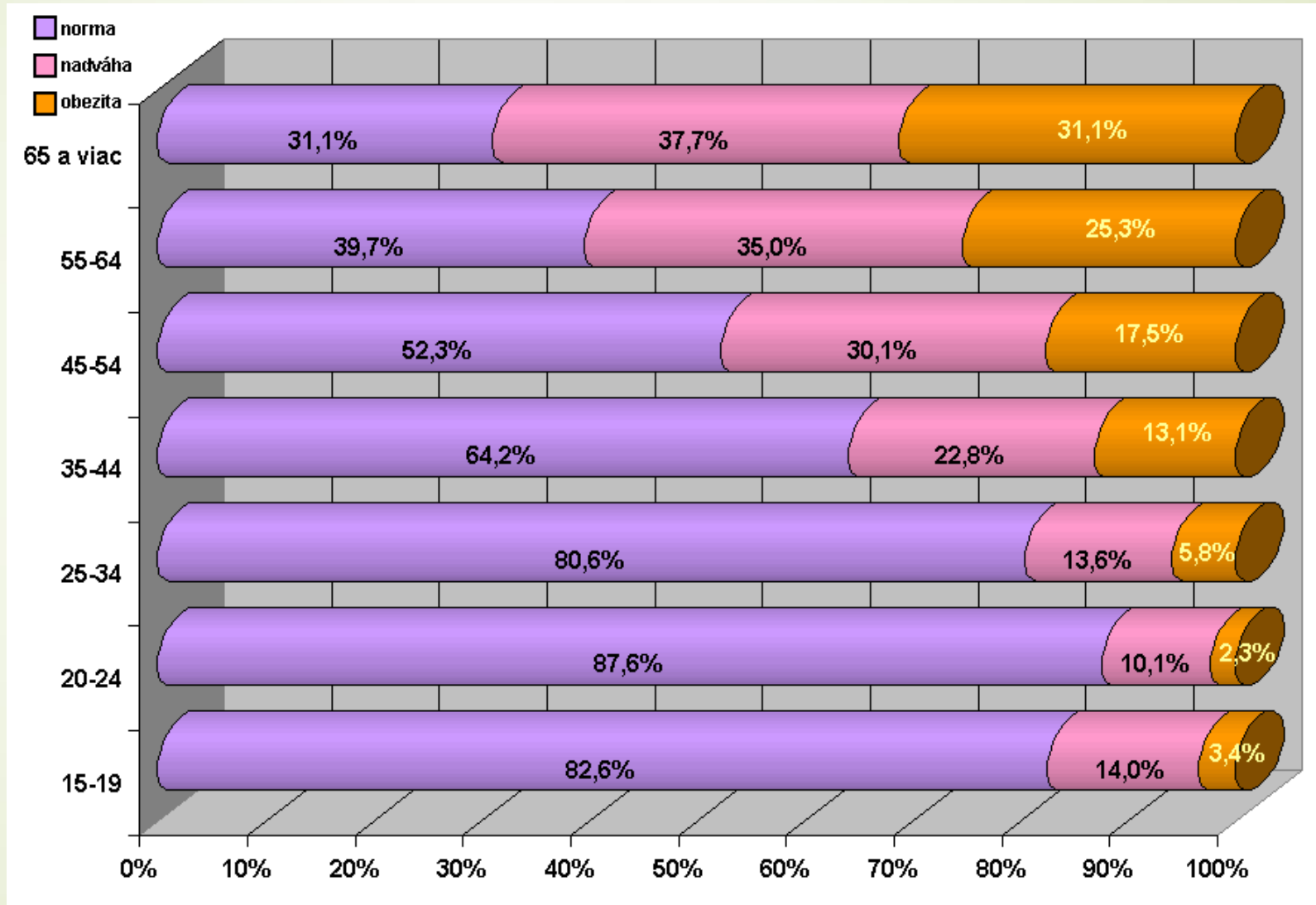
Inak v celom súbore výskyt nadváhy a obezity s vekom stúpal.

Proporcionálny výskyt nadváhy a obezity u mužov prvýkrát vyšetrených v poradniach zdravia v SR v roku 2014



Zdroj: Výročná správa o činnosti poradenských centier zdravia v SR, 2014 (www.vzbb.sk)

Proporcionálny výskyt nadváhy a obezity u žien prvýkrát vyšetrených v poradniach zdravia v SR v roku 2014



Zdroj: Výročná správa o činnosti poradenských centier zdravia v SR, 2014 (www.vzbb.sk)

Efektívnosť intervenčných aktivít v poradniach zdravia

- V roku 2014 u opakovane vyšetrených klientov **po 3 až 6 mesiacoch** (celkom 4561 klientov) boli zaznamenané významné poklesy hodnôt nasledovných RF:
 - **pokles hodnôt triacylglycerolov** u 62 % klientov (61 % mužov a 62 % žien),
 - **pokles hodnôt celkového cholesterolu** u 39 % klientov (39 % mužov a 44 % žien),
 - **pokles hodnôt glukózy** u 52 % klientov (50,5% mužov a 52,2% žien),
 - **pokles systolického tlaku krvi** u 33 % klientov (29 % mužov a 35 % žien),
 - **pokles LDL cholesterolu** u 65 % klientov (68 % mužov a 63 % žien),
 - **vzostup hodnôt HDL cholesterolu** u 60 % klientov (58 % mužov a 60 % žien).

Záver

Z pohľadu vývoja sa dá predpokladať, že počet ochorení a úmrtí na ochorenia neinfekčnej etiológie bude stúpať. Preto je nutné intenzívnejšie rozvíjať preventívno-edukačné projekty, naďalej sa zapájať a rozvíjať spoluprácu v projektoch koordinovaných Európskou komisiou a Svetovou zdravotníckou organizáciou.

Vo zvýšenej miere venovať úsilie na zmenu postojov obyvateľov voči vlastnému zdraviu.

ĎAKUJEM ZA POZORNOST.

