HUMANITA Plus 2/2016

Odvrátiteľné úmrtia

NA SLOVENSKU JE TAKMER POLOVICA ÚMRTÍ ODVRÁTITEĽNÝCH

Podľa nedávno publikovanej štatistickej správy agentúry Eurostat, až 11 000 obyvateľov Slovenska vo veku do 75 rokov zomrie ročne na tzv. odvrátiteľné ochorenia. Až na 32 percent sa na tom podieľajú ochorenia srdca a ciev a 16 percent je spôsobených mozgovou porážkou. Choroby srdca a ciev sa však na Slovensku podieľajú až na 52 percent všetkých úmrtí. Verejnosť ich však nepovažuje za najzávažnejšie.

Slovákov po 65. roku života čaká zväčša len málo rokov v dobrom zdraví. V porovnaní s Nórmi, ktorí sú na tom lepšie, je to rozdiel až 15 rokov. Okrem toho, na Slovensku patrí až 44 percent z celkového počtu úmrtí osôb mladších ako 75 rokov do kategórie tzv. odvrátiteľných úmrtí. Ale priemer v štátoch EÚ je 34 percent*.

Smutná štatistika

V prepočte na 100-tisíc obyvateľov ide teda na Slovensku o 188 úmrtí, pričom v Českej republike je to 125 a vo Francúzsku dokonca len 60 úmrtí. Na základe týchto štatistík možno konštatovať, že po prepočítaní na počet obyvateľov, zomrie u nás v porovnaní s ČR na tzv. liečiteľné ochorenia každý rok o 2 000 ľudí viac. Podľa záverov Eurostatu sa na týchto odvrátiteľných úmrtiach aj v SR podieľajú najviac práve kardiovaskulárne ochorenia. Z prieskumu verejnej mienky, ktorý pre Slovenskú kardiologickú spoločnosť (SKS) vypracovala spoločnosť GFK však vyplýva, že Slováci vôbec nepovažujú tieto ochorenia za najzávažnejšie.

Žalostné zistenia pre SR

Podľa najnovšej správy Eurostatu je Slovensko na 4. najhoršom mieste z hľadiska úmrtnosti obyvateľov na tzv. odvrátiteľné ochorenia („avoidable diseases“). Rovnako nelichotivo sú na tom obyvatelia Slovenska aj čo do dĺžky života. Podľa správy OECD Health at a Glance je na Slovensku v 65. roku života kratšia očakávaná dĺžka života ako v ostatných krajinách OECD, navyše, jeho zdravotná kvalita je výrazne horšia. „Po dosiahnutí 65 rokov majú obyvatelia v Českej republike pred sebou v priemere 8 rokov života v zdraví. Na Slovensku je to len polovica, teda 4 roky a v Nórsku je to takmer štyrikrát viac, až 15 rokov“, hovorí **Prof. MUDr. Róbert Hatala, CSc.**, prezident Slovenskej kardiologickej spoločnosti. V celoeurópskom meradle sa na úmrtiach najviac podieľajú práve kardiovaskulárne ochorenia. Srdcový infarkt tvorí až 32 percent všetkých úmrtí ľudí vo veku menej, než 75 rokov. „Na Slovensku zomrie ročne na srdcovo-cievne ochorenia takmer 30 tisíc obyvateľov, čo je v prepočte na počet obyvateľov takmer 3-krát viac, než vo Francúzsku. Celkovo choroby srdca a ciev majú, podľa oficiálnej mortalitnej štatistiky, na svedomí u nás viac ako 52 percent všetkých úmrtí“, doplnil profesor R. Hatala.

Prof. MUDr. Róbert Hatala, CSc., prezident Slovenskej kardiologickej spoločnosti

Doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc., primárka oddelenia zlyhávania a transplantácie srdca Národného ústavu srdcových chrôb (NÚSCH) v Bratislave a Prof. MUDr. Ján Murín, CSc. z Univerzitnej nemocnice v Bratislave.

Slováci to podceňujú

Je prekvapujúce, že napriek tomu, že sa kardiovaskulárne ochorenia najviac podieľajú na úmrtnosti Slovákov, títo ich nepovažujú za najzávažnejšiu hrozbu. Vyplýva to z prieskumu, ktorý pre SKS vypracovala spoločnosť GFK na vzorke 504 respondentov (opýtaných). Za najzávažnejšie považujú Slováci jednoznačne onkologické ochorenia. Myslí si to až 74 percent opýtaných. Len 16 percent z nich uviedlo, že najzávažnejšie sú kardiovaskulárne ochorenia.

Respondenti sú si zároveň vedomí toho, že kardiovaskulárne ochorenia sa vyskytujú častejšie ako onkologické a tiež, že sú spojené s vyššou mierou invalidizácie pacientov, v porovnaní napríklad, s rakovinou prsníka či rakovinou prostaty. „Slováci pojem závažnosti ochorenia nespájajú ani s počtom ľudí, ktorí sú daným ochorením postihnutí, ani s mierou úmrtnosti či invalidizácie. Je vytvorený určitý »emocionálny „mýtus« závažnosti onkologických ochorení. Pravdepodobne je to tak pre vnímanú mieru utrpenia ľudí, ktorí trpia onkologickým ochorením. A súvisí to určite aj s často radikálnou liečbou a jej nežiadúcimi účinkami“, hovorí doc. **MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc.**, primárka oddelenia zlyhávania a transplantácie srdca NÚSCH v Bratislave.

Vplyv na úmrtnosť

Srdcové zlyhávanie výrazne ovplyvňuje úmrtnosť aj hospitalizáciu Slovákov.

Medzi kardiovaskulárne diagnózy, ktoré majú významný vplyv na úmrtnosť a vysokú mieru hospitalizácií a sú pritom podceňované, patrí najmä srdcové zlyhávanie. Vzniká, keď srdce „nevládze“ uspokojiť požiadavky tkanív organizmu na prívod kyslíka. Ide o dlhodobé a invalidizujúce ochorenie s vysokou úmrtnosťou, ktoré sa prejavuje najmä zhoršujúcou sa dýchavicou a hromadením tekutín v telesných dutinách a tkanivách, kam tekutiny prestupujú pri nedostatočnom prečerpávaní krvi srdcovým svalom („vodnatieľka“). Ročne si vyžiada na Slovensku až 20-tisíc** hospitalizácií. „Miera prežívania pacientov s týmto ochorením vo vyššom štádiu, podľa klasifikácie NYHA, je podobná prežívaniu pacientov s rakovinou hrubého čreva a je horšia ako u pacientiek s rakovinou prsníka alebo pacientov s rakovinou prostaty. Až polovica pacientov totiž zomiera v priebehu 4 rokov. U pacientov so závažným srdcovým zlyhávaním (NYHA IV) dochádza k úmrtiu ešte skôr, dokonca už počas jedného roka od stanovenia diagnózy“, hovorí **prof. MUDr. Ján Murín, CSc.** z Univerzitnej nemocnice v Bratislave.

Vzdelávanie verejnosti

Ministerstvo zdravotníctva SR (MZSR) chce znížiť počet odvrátiteľných úmrtí o15 percent, pretože, podľa štatistík OECD, patrí Slovensko medzi krajiny s najvyššou mierou mortality na srdcovo-cievne ochorenia. Je preto dôležité vytvoriť fungujúcu platformu, ktorá bude základom pre dlhodobú spoluprácu kľúčových subjektov - najmä Ministerstva zdravotníctva SR, Slovenskej kardiologickej spoločnosti, ako aj zástupcov poisťovní i pacientskych organizácií.

„Musíme intenzívne budovať povedomie a vzdelávať verejnosť o srdcových ochoreniach, najmä o srdcovom zlyhávaní. Je potrebné využívať inovatívne technológie a modernú liečbu pre pacientov, optimalizovať systém ich manažmentu a včasného záchytu ochorenia“, uviedol prof. Hatala a dodal: „Ak chceme na Slovensku znížiť počet odvrátiteľných úmrtí a spoločne dosiahnuť cieľ, ktorý si stanovilo MZ SR, bez zvýšeného záujmu o problematiku kardiovaskulárnych ochorení to nepôjde“.

Zdroje:

**Ako Slovensko zaplatí za neliečenie zdravotníctva, Správa INEKO, jún 2015*

*** Národné centrum zdravotníckych informácií, Ročenka 2014*

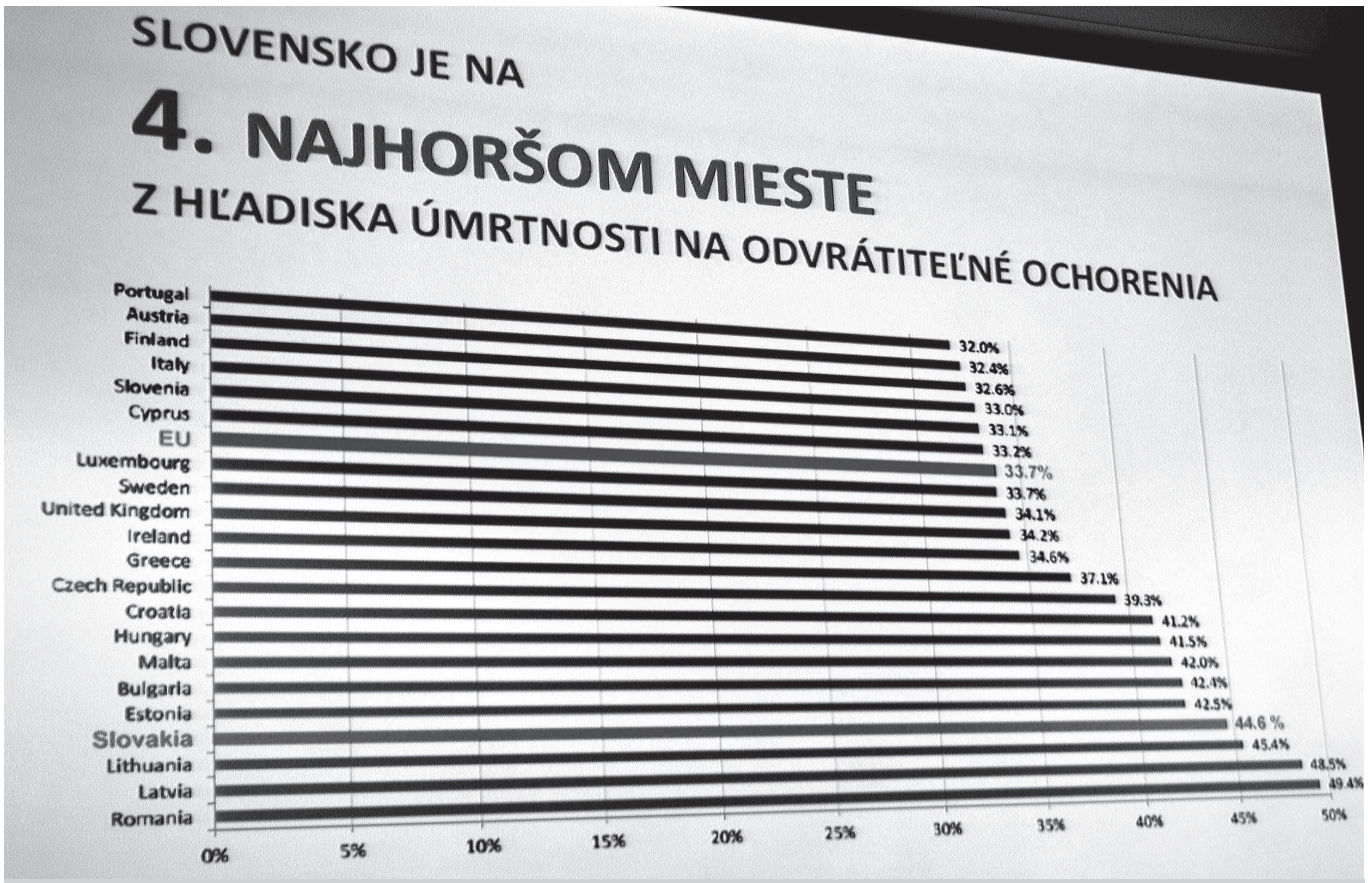
Z PREVENTABILNÝCH A LIEČITEĽNÝCH CHORÔB BY SA NEMALI STAŤ PREDČASNÉ ÚMRTIA

V máji t. r. agenúra EK - Eurostat vydala štatistiky o odvrtátiteľných úmrtiach. V nich je aj číslo 44,6 percent úmrtí dospelej populácie do 75 rokov veku v SR, ktoré mali byť odvrátiteľné. To je pre Slovensko veľmi nelichotivá skutočnosť.

„Vzhľadom na to rozhodli sme sa ísť trochu do hĺbky tejto štatistiky a osvetliť pozadie týchto nepriaznivých údajov.

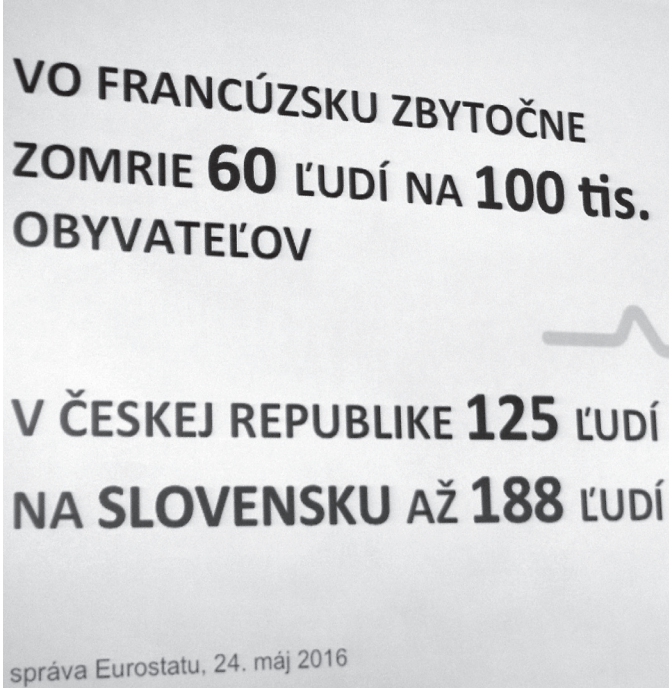
V Európe zomrie 1,7 milióna ľudí pred dovŕšením veku 75 rokov života, píše sa v správe Eurostatu (Šatistického úradu EÚ) z mája 2016. „Európski štatistici sa nazdávajú, že každé úmrtie do 75. Roku života je vlastne odvrátiteľné. Taká je ich filozofia. Následne sa pozerajú aj na to, aké sú príčiny úmrtí populácie, ktorá je mladšia ako 75 rokov. O niektorých z týchto príčin možno povedať, že sú evidentne odvrátiteľné. Sú to, napríklad, úrazy, ktoré sa stali pri dopravných ne-

Profesor MUDr. Robert Hatala, CSc., prezident Slovenskej kardiologickej spoločnosti.



Pre Slovensko neradostná európska štatistika o odvrátiteľných úmrtiach.

Obraz španielskeho maliarskeho majstra menom Valdéz Leal znázorňuje okamih pominuteľnosti.



hodách s tragickým koncom. Trochu zložitejšia je situácia, keď sa pozrieme na srdcovocievne (kardiovaskulárne) ochorenia a na odvrátiteľné príčiny ich vzniku“, povedal na úvod svojej prednášky **Prof. MUDr. Róbert Hatala, CSc.**, prezident Slovenskej kardiologickej spoločnosti..

K nepriaznivým štatistikám ďalej uviedol: „Priemer v Európe je, z hľadiska odvrátiteľných úmrtí, zhruba 34 percent. Najlepšie je na tom Francúzsko, kde zbytočne zomrie 60 ľudí na 100 000 jeho obyvateľov. Francúzsko dosahuje asi 23 percent odvrátiteľných úmrtí. Slovensko sa však nachádza na nelichotivom 4. mieste od konca tabuľky Eurostatu, s počtom zbytočných úmrtí 44,6 percenta. Takmer 45 percent úmrtí by, podľa tejto štatistiky, malo byť odvrátiteľných.

„Za pozornosť v tejto súvislosti stojí obraz maliarskeho majstra menom Valdéz Leal. Jeho obraz je dnes v múzeu, ale kedysi bol v nemocnici, v andalúzskej Seville a má názov »In ictu oculi«, čo v preklade znamená: »V okamihu« a znázorňuje ľudskú pominuteľnosť. Ukazuje, že celá sláva symbolizovaná bohatstvom, vedomosťami, mocou, sa v okamihu môže obrátiť na ničotu. Tým okamihom je smrť, ktorá často prichádza neočakávane“, objasňoval ďalej profesor Hatala zdôrazňujúc: „Vzniká otázka: Ako možno takúto smrť odvrátiť?“

Čo je vlastne odvrátiteľné úmrtie? Je to úmrtie, ktorému sa dá zamedziť. Odvrátiteľné úmrtia sa delia na dve kategórie: **preventabilné úmrtia a liečiteľné úmrtia.**

Podľa tejto definície o odvrátiteľných úmrtiach (Avoidable Death) by nikto mladší ako 75 rkov nemal zomrieť.

O preventabilných úmrtiach platí, že za predpokladu fungovania efektívnych verejných zdravotníckych kmapaní zameraných na prevenciu by nemali nastať (v závislosti od uvedenej vekovej hranice vo všetkých alebo vo väčšine prípadov).

O liečiteľných úmrtiach zasa platí, že za predpokladu poskytnutia kvalitnej zdravotnej starostlivosti zodpovedajúcej poznatkom a technológiám dostupným v čase smrti, nemali nastať (v závislosti od uvedenej vekovej hranice) vo všetkých alebo vo väčšine prípadov.

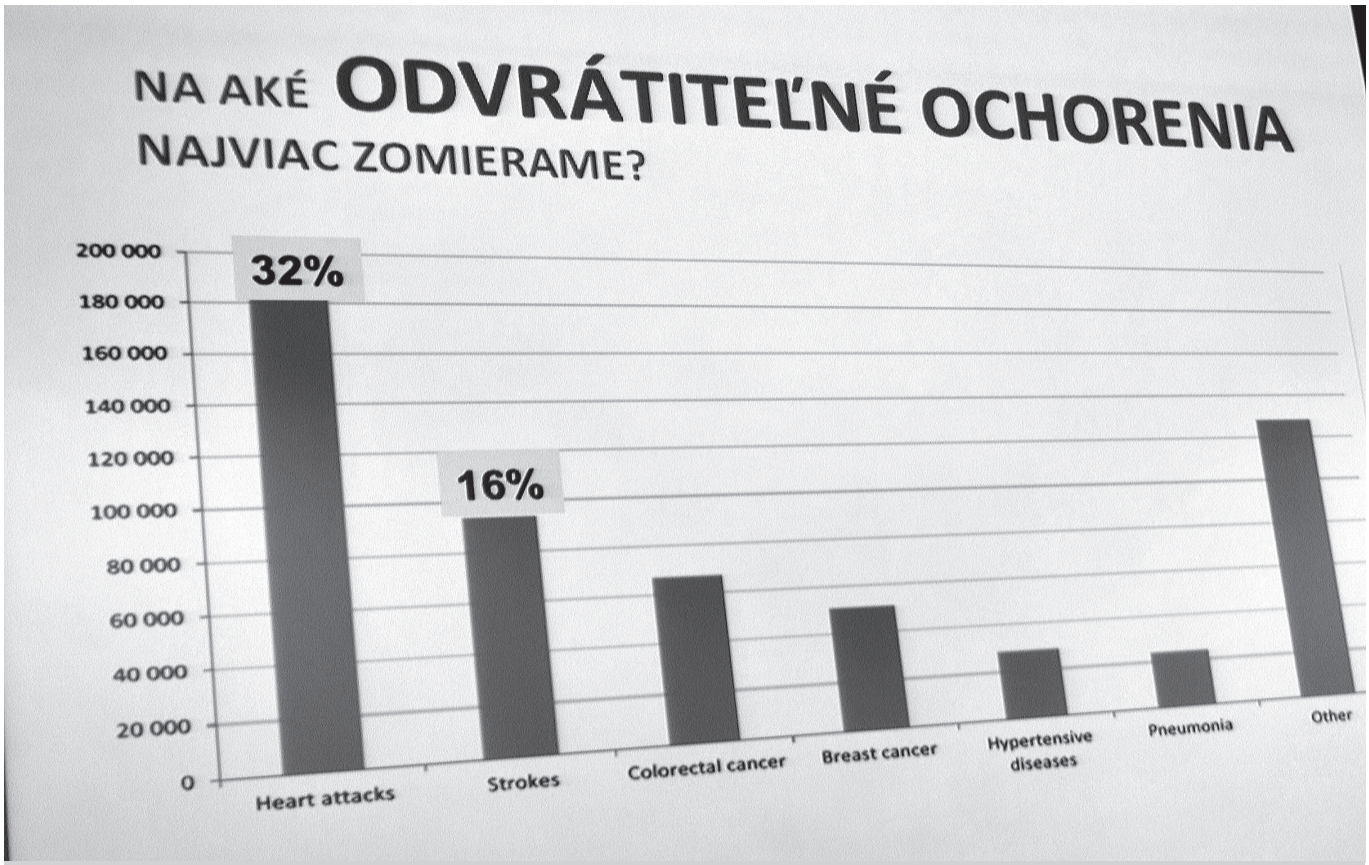
Ale štatistiky OECD potvrdili, že vo Francúzsku zbytočne zomrie 60 ľudí na 100 000, kým v Českej republike zbytočne zomrie 125 ľudí a na Slovensku 188 ľudí v prepočte na 100 000 obyvateľov Slovenska na odvrátiteľnú príčinu. Je to teda až o 2 000 ľudí viac ročne na Slovensku, ktorí zomierajú na odvrátiteľné ochorenia v porovnaní s Českom.

Po 65. roku života na Slovensku žijeme najkratší »zdravý život« spomedzi obyvateľov krajín

OECD. Podľa štatistiky z roku 2013, je v SR priemerný vek mužov 73 rokov a žien 80 rokov. Lídrami v tomto parametri sú Španieli a Švédi, u ktorých je priemerná dĺžka života asi 80 rokov u mužov a u žien 85 až 86. rokov. Ale to je len jeden ukazovateľ pravdy. (Každý, kto sa staral o staršieho a ťažko chorého človeka vie, akú má hodnotu život človeka v ťažkej chorobe).Veľmi výstižný parameter je ten, ktorý prezrádza, koľko zdravého, plnohodnotného života máme ešte pred sebou: Kým v Česku si po 65. roku života užijú ľudia v zdraví ešte 8 rokov, v Nórsku si po 65. roku života užívajú ľudia v zdraví až 15 rokov, kým na Slovensku si obyvateľa po 65. roku života v zdraví užívajú len 4 roky.

A na aké odvrátiteľné ochorenia zomierajú najviac? Ako ukazuje tabuľka, najviac, až 32 percent úmrtí tvorí srdcový infarkt (infarkt myocardu) a v širšom ponímaní ischemická choroba srdca. Na 2. mieste z kardio-vaskulárneho pohľadu je cievna mozgová príhoda (mozgová porážka) a artériová hypertenzia, ktorá predstavuje asi 5 percent. Ale sú tu aj diagnózy typu: rakovina hrubého čreva, rakovina prsníka u žien a všetky ostatné. Ak zrátame počty dvoch najčastejších odvrátiteľných úmrtí, dostane 48 percent. Potom z tých 11 000 odvrátiteľných úmrtí na Slovensku až 48 percent ide na konto kardio-vaskulárnych ochorení. Spolu nám vchádza, že až 28 000 ľudí zomrie ročne na Slovensku na srdcovo-cievne ochorenia. (Je to 3-krát viac, než vo Francúzsku. Až 52 percent zo všetkých úmrtí na Slovensku spôsobujú choroby srdca a ciev a toto číslo sa v posledných desaťorčiach nemení.

„Jedným z faktorov, ktoré sa na tomto stave môžu podieľať je, že určité diagnózy nadhodnocujeme a iné určité diagnózy nedoceňujeme. Nadhodnocovanou diagnózou býva práve infarkt myokardu. Príbuzní chorého, ktorý náhle zomrel často povedia, že zomrel doma na infarkt. Ale, vôbec to nemusí tak byť. Často takíto pacienti zomrú na komplikácie, ktoré sa vyvinuli po prekonanom infarkte. Často je to býva práve ochorenie, ktoré sa nazýva srdcové zlyhávanie“, ako povedal o odvrátiteľných úmrtiach Prof. MUDr. R. Hatala,CSc.



Percentá podľa jednotlivých chorôb končiacich (odvrátiteľným) úmrtím v Európe.

SRDCOVÉ ZLYHÁVANIE

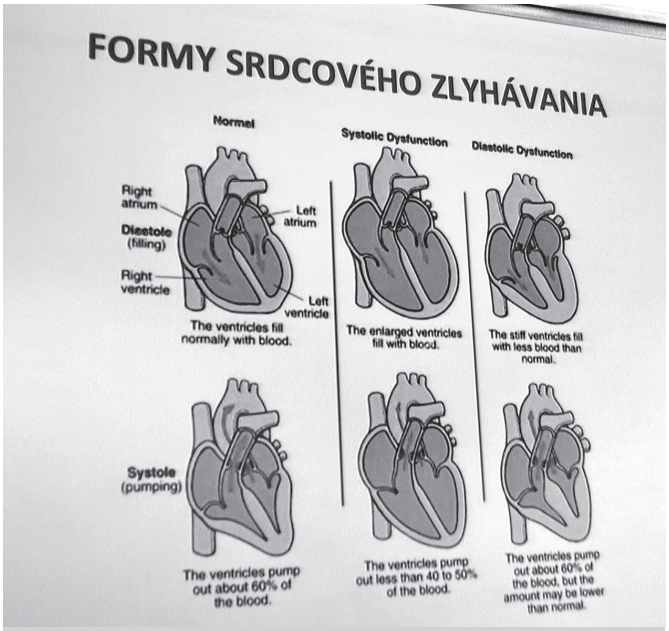
Srdcové zlyhávanie sa v minulosti na Slovensku nazývalo aj srdcová nedostatočnosť (srdcová insufiencia) a liečila sa podávaním lieku strofantínu, ktorý sa už dávno nepoužíva. S liečbou srdcového zlyhávania sa prof. MUDr. Ján Murín, CSc., ktorý v súčasnosti pracuje v bratislavskej Univerzitnej nemocnici, najčastiešie stretáva v bratislavskom starom meste, kde sa skoro každý starší pcient sťažuje na srdce.

„Keď takému pacientovi vysvetľujeme, že má srdcové zlyhávanie, zvyčajne sa zľakne, pretože sa zvyčajne domnieva, že zomrie hneď“, hovorí prof. J. Murín.

Čo je srdcové zlyhávanie

„Na srdcové zlyhávanie poznám veľa definícií, ale tá praktická definícia je relatívne jednoduchá: Je to stav srdca pacienta, ktoré neplní cirkulačné povinnosti, čiže nezásobuje orgány tela krvou, kyslíkom a živinami a neodoberá z tých orgánov tú istú krv so splodinami, keďže neplní cirkulačnú funkciu“, priblížil prof. J. Murín a pokračoval: „Ako srdcové zlyhávanie zistíme? Diagnóza je klinická. Mohol by ju určiť aj praktický lekár, ak príznaky srdcového zlyhávania pozná. Pri srdcovom zlyhávaní pacient zrazu priberie na hmotnosti, opuchajú mu nohy v členkoch, každodenné, aj bežné činnosti ho vyčerpávajú, nevládze, cíti sa slabý, keď musí ísť, napríklad, hore po schodoch v dome, kde nefunguje výťah, skrátka, nestačí s dychom. Neskôr si takýto pacient musí dávať pod hlavu viac vankúšov, keď si líha do postele. V noci sa budí, častejšie sa mu rozbúši srdce, najmä ak prežíva fyzický alebo psychický stres. Ťažkostí máva pacient so srdcovým zlyhávaním veľa. Jedna skupina týchto ťažkostí je preto, že srdce nevyvrhuje krv a svaly a mozog nemajú s čím pracovať a druhá skupina ťažkosti sa deje preto, že sa nedostáva preč krv z nôh, pečene a podobne a potom môže pacienta pobolievať aj brucho, môže ho bolieť aj pod pravým rebrovým oblúkom, môžu ho bolieť nohy, ktoré môžu síce byť ráno odpuchnuté, ale večer opäť opuchajú. Takýchto ťažkostí a môže byť viacro a sú známe. A podľa týchto ťažkostí, ktoré si lekár pri vyšetrení overí, môže stanoviť správne diagnózu. Čo treba zistiť ešte potom neskôr je: o aké srdcové zlyhávane ide“, prof. J. Murín.

Na obrázku je prof. MUDr. Ján Murín, CSc. počas svojej prednášky o srdcovom zlyhávaní.



Obrázok znázorňuje 2 formy srdcového zlyhávania.

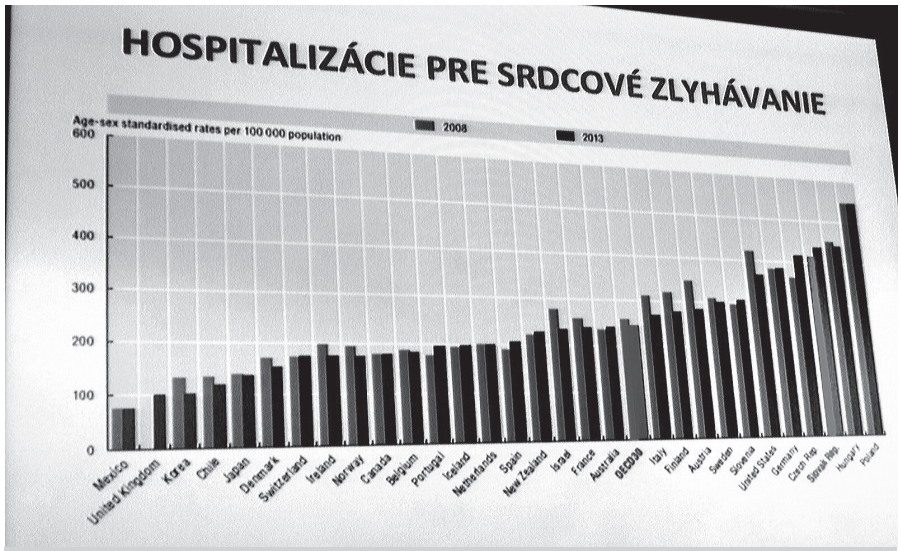
Formy srdcového zlyhávania

„Poznáme dve formy srdcového zlyhávania.

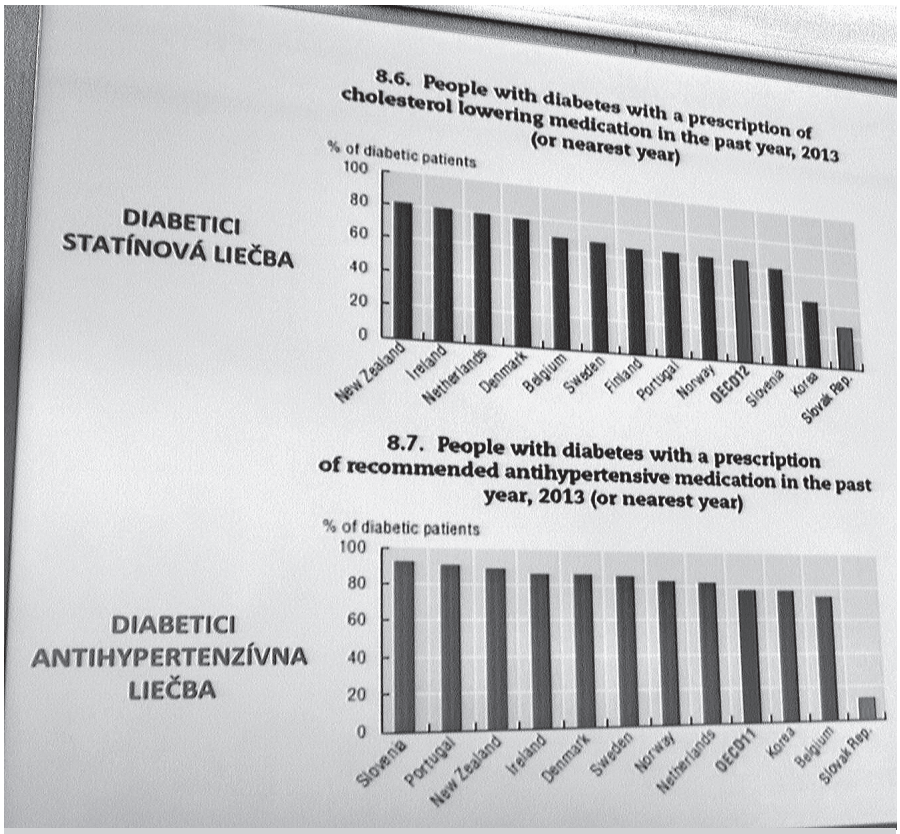
Prvá z foriem sa volá **systolická forma** (po slovensky povedané – vývrhová forma), keď sa ľavá komora srdca zväčší, rozšíri sa. Ľavá komora nevie dobre vyvrhnúť krv. Proporcinálne z objemu krvi sa málo krvi vyvrhne, keď sa ľavá komora naplní. Volá sa to ejekčná frakcia. Tá sa dá vyjadriť aj číselne. Všetci, čo majú toto systolické zlyhanie, majú túto ejekčnú frakciu menšiu ako 50 percentnú, ale nie zriedka iba 20 alebo 30 percentnú. Chrakterizuje to výknnosť vývrhovej činnosti srdca. Tam patrí práve prekonaný infarkt a mávajú ho viac muži, než ženy“, vysvetlil ďalej prof. J. Murín

a pokračoval:

„Druhá forma je **diastolická porucha** – keď ľavá srdcová komora síce dobre vyvrhuje krv, ale nevie sa dobre naplniť. Je tuhá, je zmenená vekom a rôznymi chorobami. Napríklad, Tento stav nastáva, napríklad, pri ťažkej hypertenzii, keď s pribúdajúcimi rokmi pacientovi pribudne svalovina ľavej srdcovej komory. Keď je táto komora hypertrofická, zmnožená, nevie sa dobre naplniť krvou. Približne jedna polovica pacientov so srdcovým zlyhávaním má prvú formu a ďalšia polovica pacientov máva druhú, diastolickú formu srdcového zlyhávania. Problémom druhej formy srdcového zlyhávania spočíva v rom, že na túto diagnózu zatiaľ nemáme jasnú liečbu a liečime to, čo liečiť vieme, to znamená jednotlivé choroby, ktoré k diastolickej poruche vedú. Liečime tak, že odvodňujeme pacienta, upokojujeme rytmus jeho srdca a podobne“.



Tabuľka znázorňuje počty hospitalizácii kvôli srdcovému zlyhávaniu za rok v rôznych krajinách sveta.



Tabuľka vyjadruje dva spôsoby liečby diabetikov. Prvá skupina diabetikov podstúpila statínovú liečbu a druhá dostala antihypertenzívnu liečbu.

Ochorenia, ktoré spôsobujú srdcové zlyhávanie

V súčastnosti štatistiky na Slovensku svedčia o tom, že máme 7 percent ľudí s cukrovkou (diabetes mellitus). Súčasne sa uskutočnili testy a zisťovalo sa, koľko ľudí má nábeh a môže sa potencionálne čoskoro stať dibatikmi. Testami sa zistilo, že na Slovensku ich je 12,5 percenta. Ak zrátame obidve uvedené čísla je to takmer 20 percent, čiže, každý piaty obyvateľ Slovenska si „koleduje“ (štatisticky) o nadobudnutie srdcovocievnych ochorení ku ktorým vedie cukrovka. Práve toto ochorenie „kŕmi“ práve tú druhú, diastolickú formu srdcového zlyhávania. Mnohí takíto pacienti dostanú infarkt, mávajú ťažkú hypertenziu a iné poškodenia.

„Ak diabetik podstupuje statínovú liečbu, znamená to, že ide o liečbu, ktorou sa postupne zníži nežiaduce množstvo tukov (najmä choleterolu) v krvi, ktorý spôsobuje arterosklerózu a tá neskôr vedie k infarktu. Ako ukazuje tabuľka, na Slovensku dostatočne nevyužívame patričnú liečbu diabetikov, ktorá vedie k srdcovo cievnym ochoreniam. U diabetikov sa toho dá viac napraviť aj dobrou úpravou krvného tlaku a nielen správnou úpravou stravy diabetika“, zdôraznil profesor.

„Nazdávam sa, že je možné liečiť srdcové zlyhanie, ale ešte lepšie je, predchádzať tomuto ochoreniu“, presvedčivo dodal na záver prof. MUDr. Ján Murín, CSc. Srdcové zlyhávanie si na Slovenku ročne vyžaduje až 20 000 hospitalizácií a polovica pacientov som srdcovým zlyhávaním zomrie v priebehu 4 rokov, nasvedčujú štatistiky.

POSTOJE A POVEDOMIE O NAJZÁVAŽNEJŠÍCH A NAJČASTEJŠÍCH OCHORENIACH

V máji tohto roku sa na Slovensku uskutočnil zaujímavý online prieskum. Ako uviedla Doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, primárka Oddelenia zlyhávania a transplantácie srdca Národného ústav srdcových chorôb (NÚSCH) a.s., Bratislava, na prieskume sa zúčastnilo 504 respondentov z celého Slovenska, ktorí dosiahli od základného po najvyššie, vysokoškolské vzdelanie a ktorí pochádzajú aj z rozličných obcí a miest na Slovensku. Ciel'ovou skupinou boli l'udia vo veku nad 40 rokov. Na prieskume sa zúčastnilo 55 percent žien a 45 percent mužov.

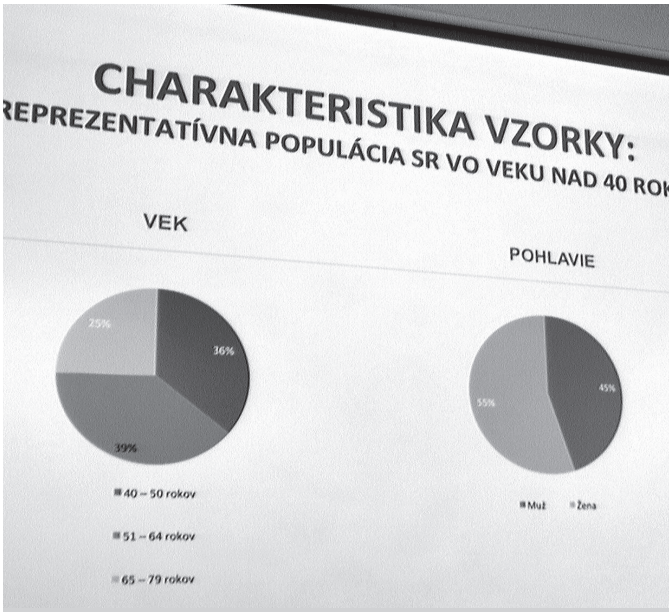
Jedna z kľúčových otázok respondentom bola:

· Ktoré ochorenie považujete Vy osobne za najzávažnejšie spomedzi nasledujúcich ochorení: kardiovaskulárne, onkologické, respiračné, neurologické alebo psychiatrické?

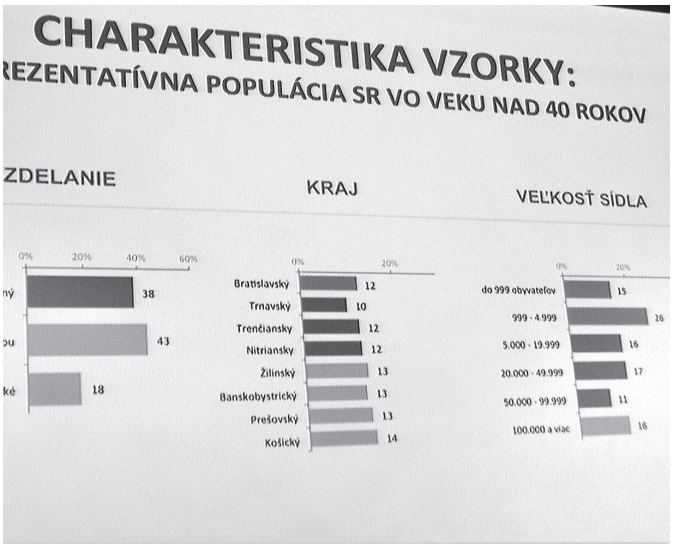
Najviac, až 74 percent opýtaných, považuje za najzávažnejšie onkologické ochorenie. Kardivaskulárne ochorenie sa ocitlo na 2. mieste čo do závažnosti so 16 percentami od opýtaných. Psychiatrické ochorenie za najzávažnejšie považuje 6 percent opýtaných, neurologické ochorenie považujú za najzávažnejšie len 3 percentá opýtaných a len 1 percento opýtaných považuje za najzávažnejšie respiračné ochorenie.

V hodnotení závažnosti ochorenia podľa veku

Doc. MUDr. Eva Goçalvesová, primárka Oddelenia zlyhávania a transplantácie srdca Národného ústavu srdcových chorôb (NÚSCH) a.s., Bratislava



Charakteristika vzorky prieskumu na Slovensku podľa veku a pohlavia.



Charakteristika vzorky prieskumu v SR podľa vzdelania, kraja a veľkosti sídla.

respondentov sa vo vekovej skupine od 40 do 50-ročných až 73 percent z nich zhodlo, že najzávažnejšie je onkologické ochorenie. Len 17 percent z nich považuje za najzávažnejšie kardiovaskulárne a len 6 percent za najzávažnejšie považuje psychiatrické ochorenie.

Vo vekovej skupine 51 až 64-ročných respondentov bolo 75 percent tých, ktorí za najzávažnejšie považujú onkologické ochorenie. Len 13 percent z uvedene vekovej skpiny považuje za najzávažnejšie kardiovaskulárne ochorenie a len 7 percent z opýtaných za najzávažnejšie v tejto vekovej skupine považuje psychiatrické ochorenie.

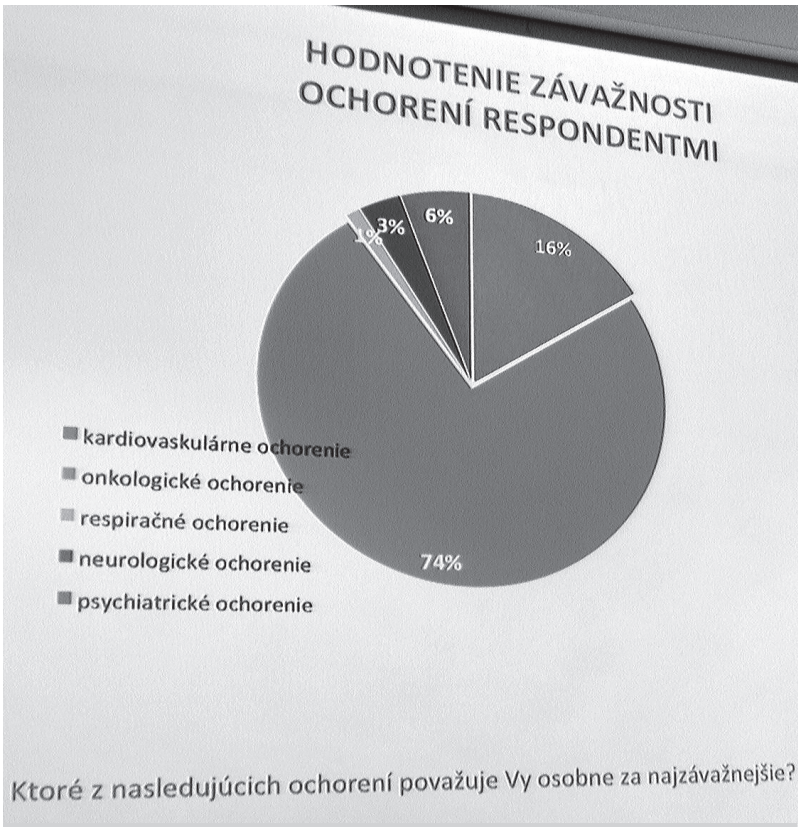
Vo vekovej skupine 65-79-ročných respondentov 75 percent z nich považuje za najzávažnejšie opäť onkologické ochorenie, ďalej 19 percent z nich považuje za najzávažnejšie kardiovaskulárne a len 4 percentá považujú za najzávažnejšie psychiatrické ochorenie.

Vo všetkých uvedených vekových skupinách respondenti považujú za oveľa menej závažné neurologické a respiračné ochorenia.

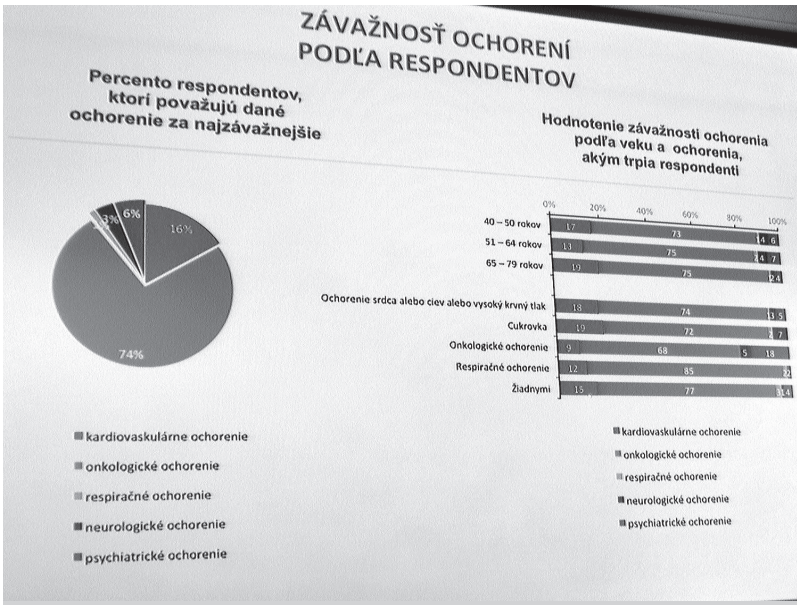
V hodnotení závažnosti ochorenia podľa toho, akým ochorením trpia samotní respondenti, za najviac závažné všetci opäť považujú onkologické ochorenie, a to nasledovne:

74 percent tí opýtaní, ktorí trpia na srdcové či cievne ochorenie alebo liečiaci sa na vysoký krvný tlak, ďalej až 72 percent tí, ktorí majú cukrovku, ďalej tí, ktorí majú onkologické ochorenie – 68 percent a tí, ktorí majú respiračné ochorenie – až 82 percent a aj tí, ktorí nemajú žiadne ochorenie až 77 percent z nich považujú za najzávažnejšie onkologické ochorenie.

Pritom len 18 percent tých, ktorí majú srdcové či cievne ochorenie alebo vysoký krvný tlak, považuje za najzávažnejšie práve kardiovaskulárne ochorenie. Podobne len 19 percent z opýtaných trpiacich na cukrovku považuje za najzávažnejšie kardiovaskulárne ochorenie.Len 9 percent onkologických pacientov považuje za najzávažnejšie kardiovaskulárne ochorenie, len 12 percent z tých, ktorí trpia na respiračné ochorenie, považujú za najzávažnejšie kardiovaskulárne ochorenie a len 15 percent celkom zdravých respondentov považuje kardiovaskulárne choroby za najzávažnejšie a len 18 percent onkologických pacientov považuje za najzávažnejšie psychiatrické ochorenie.



Hodnotenie závažnosti ochorení respondentmi, ktorí za najzávažnejšie považujú kardiovaskulárne ochorenie (74 %).



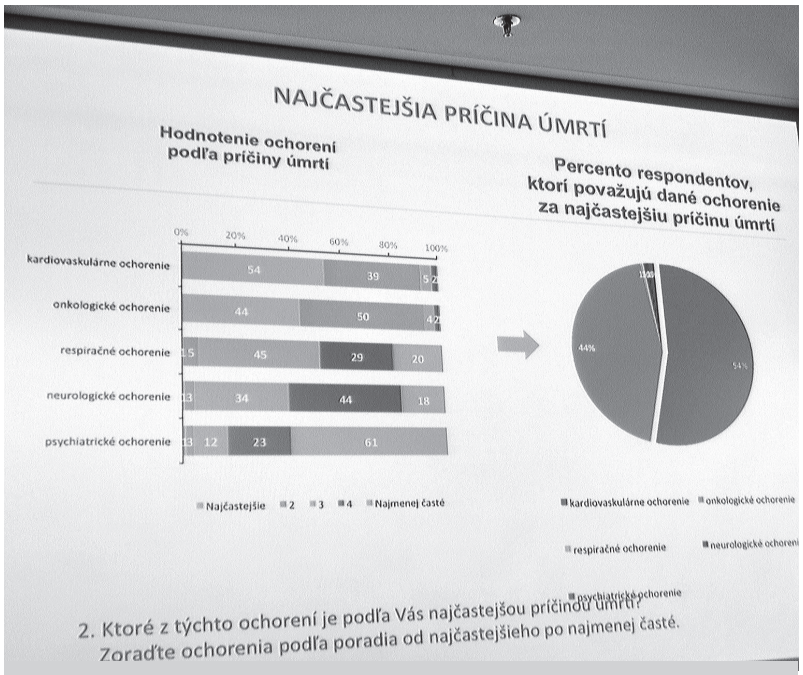
Odpovede respondentov, ktoré ochorenie považujú za najzávažnjšie a hodnotenie podľa veku a tiež podľa ochorení, ktorými sami respondenti trpia.

V tomto prieskume opýtaní odpovedali aj na ďalšiu kľúčovú otázku:

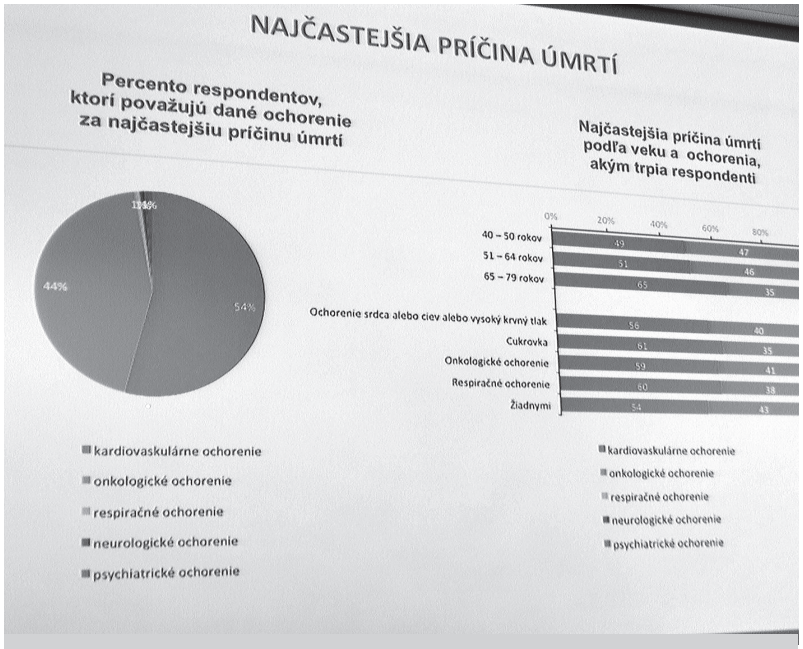
· **Ktorá príčina úmrtí je, podľa Vás, najčastejšia?**

V odpovedi na túto otázku až 54 percent opýtaných však považuje za načastejšiu príčinu úmrtí kardiovakulárne ochorenie. Ďalej 44 percent opýtaných považuje za najčastejšiu príčinu úmrtí onkologické ochorenie.Len veľmi málo pýtaných za vyslovilo, že považuje za najčastejšiu príčinu úmrtí neurologické, repiračné či psychiatrické ochorenia.

Po zoradení odpovedí respondentov na túto otázku podľa troch vekových skupín, vo vekovej skupine až 40 až 50-ročných až 49 percent z nich považuje za najčastejšiu príčinu úmrtí kardiovakulárne ochorenie, vo vekovej skupine



Hodnotenie najčastejšejších príčin úmrtí responentmi prieskumu.



Najčastejšia príčina úmrtí podľa veku a ochorenia, akým trpia respondenti.

51 až 64-ročných až 51 percent z nich považuje za najčastejšiu príčiánu úmrtí kardiovaskulárne ochorenie a vo vekovej skupine 65 až 79-ročných za najčastejšiu príčinu úmrtí považuje kardiovaskulárne ochorenie až 65 percent z nich.

Naproti tomu, vo vekovej skupine 40-50 – ročných 47 percent z nich za najčastejšiu príčinu úmrtí považuje onkologické ochorenie. V ďalšej vekovej skupine 51-64-ročných 46 percent z nich považuje za najčastejšiu príčinu úmrtí onkologické ochorenie a v tretej vekovej skupine 65-79-ročných respondentov 35 percent z nich považuje za najčastejšiu príčinu úmrtí onkologické ochorenie.

Pri zoradení odpovedí jednotlivých respondentov na otázku týkajúcu sa najčastejšej príčiny úmrtí podľa ochorení, na ktoré respondenti sami trpia, všetci, bez ohľadu na ich ochorenie, považujú za naj častejšiu príčinu úmrtí kardiovakulárne ochorenie. Ich odpovede boli nasledujúce:

Respondenti so srdcovými a cievnymi ochoreniami alebo liečiaci sa na vykoký krvný tlak sa na 56 percent zhodli v odpovedi, že najčastejšia príčina úmrtí je kardiovakulárne ochorenie, kým 40 percent z nich sa zhodlo, že najčastejšou príčinou je onkologické ochorenie. Z respondentov trpiacich cukrovkou sa 61 percent zhodlo že najčastejšou príčinou úmrtí je kardiovaskulárne ochorenie a 35 percent z nich sa zhodlo na tom, že najčastejšou príčinou úmrtí je onkologické ochorenie.

Z respondentov trpiacich onkologickým ochorením sa 59 percent z nich zhodlo na tom, že najčastejšou príčinou úmrtí je kardiovaskulárne ochorenie a 41 percent onologicky chorých respondentov sa zhodlo na tom, že najčastešou príčinou úmrtí je onkologické ochorenie.

U repondentov s respiračným ochorením sa 60 percent z nich zhodlo na tom, že najčastejšou úríčinou úmrtí je kardiovaskulárne ochorenie a len 38 percent z nich za zhodlo zasa na tom, že najčastejšou príčinou úmrtí je onkologické ochorenie.

Z respondentov, ktorí nemajú žiadne ochorenie, sa 54 percent z nich zhodlo na tom, že najčastejšou príčinou úmrtí je kardiovaskulárne ochorenie a 43 percent z nich sa zasa zhodlo na tom, že najčastejšou príčinou úmrtí je onkologické ochorenie.

Tretia otázka sa týkala témy ako často sa ochorenie vyskytuje a táto otázka znela:

· Ktoré ochorenie považujete za najčastejšie sa vyskytujúce?

Ako vypýva aj z príslušného grafu, až 57 percent opýtaných uviedlo ako najčastejšie sa vyskytujci srdcový infarkt, 18 percent z nich uviedlo srdcové zlyhávanie, 12 percent uviedlo rakovinu prsníka, 10 percent uviedlo depresiu a 3 percentá opýtaných uviedli ako najčastejšie sa vyskytujúcu rakovinu prostaty.

Nasledovalo opäť zoradenie odpovedí respondentov na túto istú otázku o najčastejšie sa vyskytujúcich ochoreniach podľa troch daných vekových skupín a potom aj podľa toho, akými ochoreniami trpia sami respondenti. Ukázalo sa, že u vekovej skupiny 40 až 50-ročných najviac, až 54 percent respondentov za najčastejšie sa vyskytujúci považuje srdcový infakt, 19 percent z nich považuje za najčastejšie sa vyskytujúce srdcové zlyhávanie, 14 percent z nich považuje za najčastejšie sa vyskytujúcu rakovinu prsníka, 9 percent z nich považuje za najčastejšie sa vyskytujúcu depresiu a 4 perentá z nich považujú za najčasteju rakovinu prostaty.

Vo vekovej skupine 51 - 64-ročných je bilancia odpovedí o najčastejšie sa vyskytujúcich ochoreniach nasledujúca: najviac, až 59 percent uvádza ako najčastejšie sa vyskytujúci srdcový infarkt, ďalej 15 percent uvádza srdcové zlyhávanie, 12 percent uvádza rakovinu prsníka ako najčastejšiu, 11 percent z nich uvádza ako najčastejšiu depresiu a 3 percentá uvádza rakovinu prostaty. V poslednej vekovej skupine 65-79-ročných je takáto bilancia ochorení označených ako najčastejšie sa vyskytujúce: 59 percent uvádza srdcový infarkt, 20 percent z nich uvádza srdcové zlyhávanie, 9 percent uvádza rakovinu prsníka za najčastejšiu, 8 percent z nich považuje za najčastejšie sa vyskytujúcu depresiu a 3 percentá uvádza rakovinu prostaty.

Odpovede repondentov o najčastejšie sa vyskytujúcich ochoreniach, vzhľadom na choroby ich samotných, boli nasledujúce:

Až 63 percent respondentov trpiacich na srdcové alebo cievne ochorenie či na vysoký krvný tlak odpovedalo, že podľa nich najčastejšie sa vyskytuje srdcový infarkt, 14 percent z nich odpovedalo, že za najčastastejšie sa vyskytujúce považuje srdcové zlyhávanie, 11 percent odpovedalo, že podľa nich je najčastejšiesa vyskytujúca depresia, 9 percent nich pdpovedalo, že najčastejšie sa podľa nich, vysktuje rakovina prsníka a 3 percentá sa zhodli na tom, že najčastejšie sa vyskytuje rakovina prostaty.

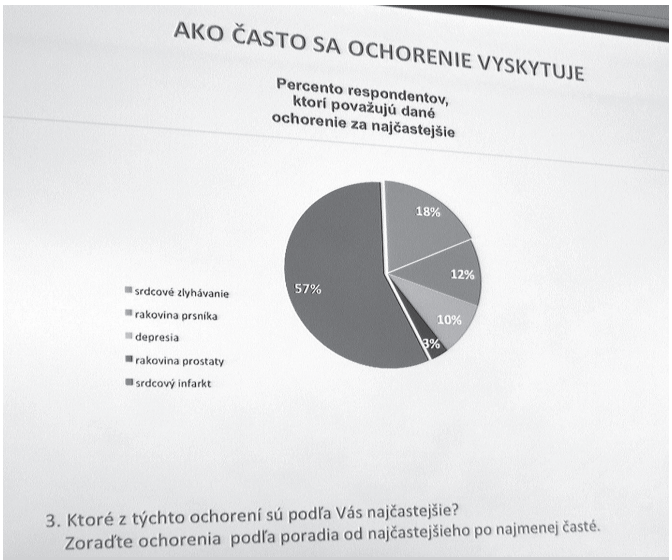
Až 51 percent respndentov trpiacich cukrovkou odpovedalo, že za najčastejšie sa vyskytujúci považujú srdcový infarkt, 19 percent z nich odpovedalo, že sa podľa nich, najviac sa vyskytuje srdcové zlyhávanie, 12 percent odpovedalo že sa najviac vyskytuje rakovina prsníka a rovnakých 12 percent považuje za najviac sa vyskytujúcu depresiu a napokon 5 percent z nich za najčastejšie sa vyskytujúcu považuje rakovinu prostaty.

Až 64 percent opýtaných trpiacich onkologickým ochorením považuje za najviac sa vyskytujúci srdcový infarkt, ďaej 27 percent z nich sa vyslovilo, že za najčastejšie sa vyskytujúce považuje srdcové zlyhávanie a 9 percent uviedlo rakovinu prsníka.

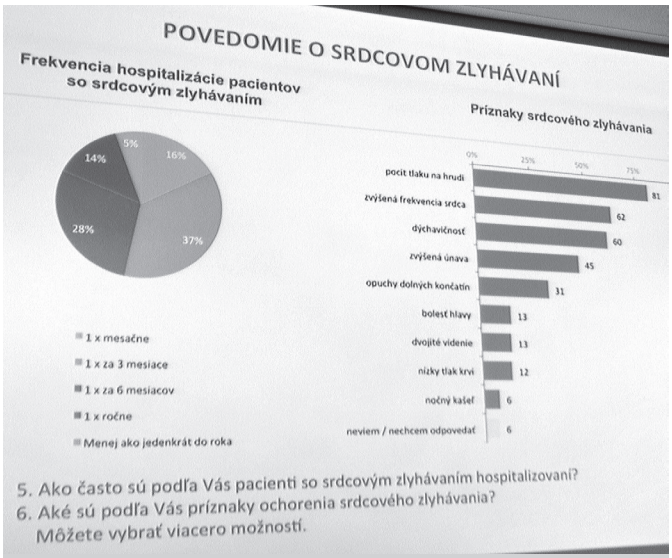
Až 58 percent z opýtaných, ktorí majú respiračné ochorenie, sa nazdáva, že najčastejšie sa vyskytuje srdcový infarkt, ďalej 29 percent sa vyslovilo, že najčastejšie sa vyskytuje srdcové zlyhávanie, 8 percent sa vyslovilo, že za najčastejšie sa, podľa nich, vyskytuje rakovina prsníka a 6 percent z nich sa vyjadrilo, že najčastejšie sa vyskytuje depresia.

Až polovica z opýtaných, ktorí nemajú žiadne ochorenie, sa nazdáva, že najčastejšie sa vyskytuje srdcový infarkt, 18 percent z nich sa nazdáva, že najčastejšie sa vyskytuje srdcové zlyhávanie, rovnakých 18 percent z nich si myslí, že najčastejšie sa vyskytuje rakovina prsníka, kým 10 percent z nich sa nazdáva, že najčastejšie sa vyskytuje depresia a len 4 percentá z nich sa vyslovilo, že za najčastejšie sa vyskytujúca je rakovina prostaty.

Jedna z posledných otázok prieskumu sa týkala invalidizácie jednotlivými ochoreniami, pričom otázka znela:



Za najčastejšie sa vyskytujúce respondenti označili srdcové zlyhávanie (57 percent)



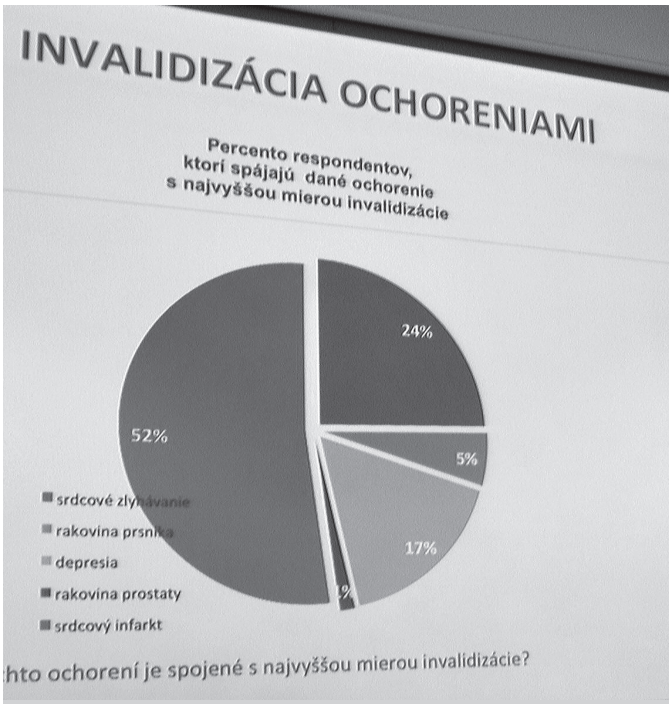
Odpovede respondentov a ich povedmie o srdcovom zlyhávaní.

· Ktoré ochorenie sa spája s najvyššou mierou invalidizácie?

Najviac, 52 percent z respondentov spája s invalidizáciou so srdcovým infarktom, ďalej 24 percent z nich sa nazdáva, že invalidizovanie sa najviac spája so srdcovým zlyhávaním. Aj nasledujúci graf ukazuje percento respondentov, nakoľko ktoré z uvedených ochorení spájajú s najvyššou mierou invalidizácie.U 17 percent z respondentov sa invalidizácia spája s depresiou, u 5 percent z nich si invalidizáciu najviac spájajú s rakovinou prsníka a len 1 percento respondentov si invalidizáciu spája s rakovinou prostaty.

Výsledky štatistiky i tohto prieskumu naozaj stoja za zamyslenie.

Možné príčiny pretrvávajúcich zlých zravotníckych štatistických ukazovateľov pre Slovensko vidí **Prof. MUDr. R. Hatala, CSc.**, v nedostatočnom zdravotnom uvedomení a



Odpovede respondentov o miere invalidizácie ochoreniami.

disciplíne pacientov v produktívnom veku, ako aj v chudobe, osobitne populácie postproduktívneho veku. Natíska sa však aj veľa otázok ako napríklad:

Podceňujeme závažnosť srdcovo-cievnych ochorení?

Čo možno pre pacientov urobiť už dnes?

Uvedený prieskum poukázal na to, že na Slovensku je skutočne potrebná optimalizácia systému manažmentu pacientov s chronickými ochoreniami srdca. To si však vyžaduje lepšiu dostupnosť inovatívnych terapeutických možností s preukázanou medicínou dôckazov. Mimoridne dôležitý je pritom včasný záchyt ochorení a ich prevencia. Pritom nesporne dôležitú úlohu zohrávajú aj inovatívne technológie a telemedicína, ako uviedol **Prof. MUDr. R. Hatala, CSc.**, prezident Slovenskej kardiologickej spoločnosti a dodal: „Dlhodobým cieľom Ministerstva zdravotníctva je znížiť o 15 percent odvrátiteľné úmrtia“. A ako ďalej poznamenal: „Bez zvýšeného záujmu o problematiku kardiovaskulárnych ochorení sa tento cieľ nepodarí naplniť“.

Aktuálna bilancia invalidity na Slovensku

Posudkoví lekári Sociálnej poisťovne za I. polrok 2016 vyhodnotili tie najčastejšie zdravotné postihnutia, ktoré boli rozhodujúce na uznanie invalidity. Posúdili zdravotný stav a uznali invaliditu s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac, než 70 percent pre 3 048 poistencov na Slovensku. Z nich bolo 1 722 mužov a 1 326 žien. V porovnaní s I. polrokom 2015 je to o 46 prípadov menej.

Ako d'alej informovala Sociálna poist'ovňa, najčastejšou príčinou boli ***nádorové ochorenia****. Ich počet predstavuje 1 471 prípadov (48,3 %), čo je o 23 viac ako v I. polroku 2015 (1 448 prípadov). Toto ochorenie bolo na prvom mieste aj u mužov (685 prípadov, čo je v porovnaní s I. polrokom 2015 o 14 prípadov menej) aj u žien (786 prípadov, čo je v porovnaní s I. polrokom 2015 o 37 prípadov viac).Za nimi nasledovali duševné poruchy a poruchy správania s počtom spolu 359 prípadov (u žien je ochorenie na 2. mieste, u mužov na 3. mieste), čo je o 26 menej ako v I. polroku 2015 (385 prípadov). Na tret'om mieste to boli choroby obehovej sústavy s počtom 358 prípadov (u mužov je ochorenie na 2. mieste, u žien na 4 mieste), čo je o 4 viac ako v I. polroku 2015 (354 prípadov).*

Uznaná invalidita za I. polrok 2016 s mierou poklesu schopnosti vykonávat' zárobkovú činnost' o viac ako 40 % - 70 % bola 8 891 poistencom, z toho bolo 4 544 mužov a 4 347 žien. V porovnaní s I. polrokom 2015 je to o 108 prípadov viac.Najčastejším ochorením boli v tejto kategórii choroby svalov, kostrového a spojivového tkaniva. Za nimi nasledovali duševné poruchy a poruchy správania a choroby obehovej sústavy.

Zdroj: TASR

Redakcia Humanity ďakuje za cenné informácie týkajúce sa témy Odvrátiteľné úmrtia Prof. MUDr. Róbertovi Hatalovi, CSc., prezidentovi Slovenskej kardiologickej spoločnosti, Doc. MUDr. Eve Gonçalvesovej, CSc., primárke Oddelenia zlyhávania a transplantácie srdca NÚSCH v Bratislave a prof. MUDr. Jánovi Murínovi, CSc. z Univerzitnej nemocnice v Bratislave.

Prílohu pripravila: PhDr. Margita Škrabálková

HUMANITA Plus

HUMANITA Plus – špecializovaná príloha pre zdravotne postihnutých a znevýhodnených ľudí. Vychádza ako súčasť časopisu dobrovoľníckeho sektora Slovenskej republiky. Časopis HUMANITA vydáva Slovenská humanitná rada s podporou grantu MPSVaR SR. Registrácia pod č. MK SR 710/92, ISSN 1336-2208. Distribútor: Mediaprint-Kappa, Pressegrosso, a. s., Bratislava, expedícia Versus, a. s., Bratislava. Objednávky prijíma redakcia. Nevyžiadané rukopisy a fotografie nevraciame. Uverejnené príspevky nehonorujeme. Šéfredaktorka PhDr. Margita Škrabálková. Adresa redakcie: Budyšínska 1, 831 03 Bratislava 3, telefón: 02-50200500 a 02-50200511, e-mail: tlacove. shr@changenet. sk, web: www. shr. sk. Grafická úprava: gr8design, s. r. o., Pezinok, snímky: Margita Škrabálková. Tlač: ULTRAPRINT, s.r.o., Príloha Humanita Plus vychádza 5-krát v roku. Náklad 3500 kusov. Bratislava © SHR