



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Název projektu	Rozvoj vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě
Registrační číslo projektu	CZ.02.2.69/0.0./0.0/16_015/0002400

Zdravý životní styl - Prevence nejčastěji se vyskytující- cích neinfekčních onemocnění

Průvodní list studijního materiálu

Gabriela Světnická

Opava 2020



**SLEZSKÁ
UNIVERZITA
V OPAVĚ**

Obsah

1	PREVENCE NEJČASTĚJI SE VYSKYTUJÍCÍCH NEINFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ.....	3
1.1	Prevence neinfekčního onemocnění.....	4
1.2	Druhy prevence	4
1.3	Prevence ischemické choroby srdeční.....	5
1.4	Prevence obezity	6
1.5	Prevence osteoporózy.....	8
	POUŽITÁ LITERATURA	11
	PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON.....	12

1 PREVENCE NEJČASTĚJI SE VYSKYTUJÍCÍCH NEINFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

PRŮVODCE STUDIEM – STUDIJNÍ PŘEDPOKLADY



Po prostudování této kapitoly budou studenti znát nejčastěji se vyskytující neinfekční onemocnění, jejich průběh, komplikace, příčiny a možnosti prevence.

RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Následující kapitola nabízí přehled prevence nejčastěji se vyskytujících neinfekčních onemocnění. Jedná se o ischemickou chorobu srdeční, obezitu a osteoporózu. V této kapitole se dozvíte o příčinách vzniku těchto civilizačních onemocnění, ale také o preventivních opatřeních zaměřených na zamezení jejich vzniku.

CÍLE STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Po prostudování této kapitoly budete umět:

- příčiny nejčastějších civilizačních onemocnění;
- preventivní opatření ischemické choroby srdeční, obezity, osteoporózy;
- definovat primární, sekundární a terciární prevenci.

KLÍČOVÁ STUDIJNÍHO MATERIÁLU



prevence, ischemická choroba srdeční, obezita, osteoporóza, preventivní opatření

ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



Stopáž studijního materiálu: 9:50

Doporučený čas ke studiu: 50 minut



DALŠÍ ZDROJE – DOPORUČENÁ LITERATURA

ZELÉNÍKOVÁ, R. Zdravý životní styl. Distanční studijní opora a e-learningový kurz. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2012.

ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. Výchova ke zdraví. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5351-5.



DALŠÍ ZDROJE – ROZŠIŘUJÍCÍ LITERATURA

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. a kol. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.

1.1 Prevence neinfekčního onemocnění

Hlavní zásady a zaměření prevence u neinfekčních onemocnění vycházejí z rozboru zdravotního stavu populace.

V České republice jsou nejčastější příčinou úmrtí:

1. Kardiovaskulární nemoci.
2. Onkologická onemocnění.
3. Externí příčiny (úrazy a otravy).
4. Respirační onemocnění.

Nemoci kardiovaskulárního systému (a dále nádorová onemocnění) jsou nejčastějšími příčinami nemocnosti, pracovní neschopnosti a úmrtnosti.

1.2 Druhy prevence

1. **Primární prevence** – je souhrn činností, které mají za cíl snížit počet nových onemocnění, tj. snížit incidenci nemocí.

- **specifická** – zaměřená proti určitým nemocím (např. očkování, fluoridace pitné vody) nebo proti rizikům (opatření proti znečištění ovzduší);
- **nespecifická** – aktivity vedoucí k posilování a rozvíjení zdraví zdravotní

výchovou či zdravotně žádoucím životním stylem.

Na primární prevenci se podílejí zdravotníci, jednotliví občané, komunity, regiony a stát.

2. **Sekundární prevence** – se zaměřuje na vyhledávání časných stadií onemocnění, vyhledávání rizikových faktorů vedoucích k onemocnění a vhodné léčení těchto časných stadií. Je záležitostí jednotlivců, komunit a zdravotnických pracovníků.
3. **Terciární prevence** – má za cíl minimalizovat škody na zdraví v případě již vzniklého onemocnění. Je záležitostí zdravotnickou.

Z hlediska prevence je možné docílit pozitivní změny ve vývoji zdravotního stavu za předpokladu, že dojde k **výrazné změně životního stylu**. To znamená:

- docílit pozitivních změn ve výživových zvyklostech;
- výrazně snížit prevalenci kuřáctví;
- snížit spotřebu alkoholu;
- zvýšit podíl tělesné aktivity v denním životě;
- dodržovat zásady správného sexuálního chování;
- zaměřit se na důslednou prevenci drogových závislostí.

Životní styl významně ovlivňuje zdraví a je klíčovým momentem prevence poruch zdraví.

1.3 Prevence ischemické choroby srdeční

Ischemická choroba srdeční je hlavní příčinou úmrtnosti u mužů nad 45 let věku a u žen nad 65 let věku v celé Evropě. ČR patří k evropským zemím s nejvyšší úmrtností, přestože se od počátku 80. let výrazně snižuje úmrtnost na srdeční cévní choroby i na CMP.

Prevence ICHS:

- nekouření;
- strava:
 - dostatek ovoce a zeleniny (více jako 400 g denně);
 - dostatek luštěnin, ořechů, semen;
 - dostatek ryb (minimálně 2 porce – 140 g týdně);
 - omezení příjmu tuků pod 30% celkové energie a tučných pokrmů živočišného původu;
 - u hypertenze omezení příjmu soli pod 5-6 g denně;
 - alkoholu maximálně 2 drinky u mužů a 1 drink u žen denně;
 - vhodné potraviny: ryby, kuře, krůta, králík, zvěřina, telecí maso, nízkotučné mléčné výrobky, vaječný bílek, čerstvá, mražená i sušená zelenina, brambory, syrové ovoce, luštěniny a obiloviny, celozrnné pečivo, minerální a stolní vody, čaje, light nápoje;
- tělesná hmotnost: udržení tělesné hmotnosti v normě či váhová redukce u nadváhy a obezity (BMI v dospělosti 20 – 25), zastoupení tělesného tuku (muži do 25%, mladší muži do 20%, ženy do 30%, mladší ženy do 25% celkové hmotnosti);
- pohybová hmotnost: minimální aerobní fyzická aktivita alespoň 20–30 minut 5x týdně;

- psychosociální odolnost: emoční „otužilost“ a dostatečná adaptabilita na stresovou zátěž, sociální a zejména pracovní zázemí (pracovní a finanční jistoty), vzdělání.

V roce 1982 byly WHO doporučeny strategie na prevenci ICHS:

- populační strategie (změna životního stylu a prostředí v celé populaci);
- identifikace rizikových osob;
- předcházení opakování IM.

Na úrovni celé společnosti:

- ovlivnění politických, ekonomických a sociálních determinant zdraví = cílená politika zdravé výživy, nekuřáctví, vzdělání v oblasti životního stylu a nemoci, zdravotnictví a dostupnosti zdravotní péče, socioekonomického zajištění.

Telefonní číslo zdravého srdce: „035 140 530“

- 0 nekouřit,
- 3 3km chůze denně nebo 30 minut fyzické aktivity střední intenzity,
- 5 porcí ovoce a zeleniny denně,
- 140 systolický krevní tlak < 140 mm Hg,
- 5 celkový cholesterol < 5 mmol/l,
- 3 LDL -cholesterol < 3 mmol/l,
- 0 vyhnout se nadváze a diabetu.

1.4 Prevence obezity

Obezita, která je nejčastějším metabolickým onemocněním dnešní doby, patří k tzv. civilizačním onemocněním. V posledních desetiletích se obezita stala globálním zdravotním problémem lidstva. Závažnost tohoto jevu je vyjádřena i tím, že při WHO vznikla **Mezinárodní pracovní skupina pro obezitu**, která sdružuje národní obezitologické společnosti ve více než 30 zemích. Velkou explozi obezita zaznamenává USA, ale také Evropa.

Ve výskytu obezity je možné pozorovat několik faktorů:

- obézních přibývá s věkem a výskyt obezity vrcholí ve věku kolem 50 – 60 let;
- ženy jsou více obézní než muži;
- vyšší vzdělání a lepší ekonomická situace snižuje výskyt obezity;
- po porodu dítěte se žena obtížněji zbavuje těhotenského přírůstku hmotnosti;
- rodinné zvyky ve stravování ovlivňují hmotnost členů rodiny, avšak svoji roli hraje i genetická predispozice;
- dietní zvyklosti dané národní kuchyní ovlivňují výskyt obezity v populaci (zejména obliba tučných jídel);
- příjem alkoholu vede k vzestupu hmotnosti;
- omezení fyzické aktivity vede k nárůstu hmotnosti.

Obezita (otyllost) je definována množstvím tuku v organismu. Podíl tuku v organismu je určován pohlavím, věkem a etnickým charakterem populace. Fyziologicky je vyšší podíl tuku u žen (do 28 – 30%) než u mužů (do 23 – 25%). S věkem podíl tuku v těle stoupá.

K vyjádření stupně nadváhy se používá index tělesné hmotnosti (BMI – z anglického body mass index), který definoval v minulém století A. Quetelet.

$$BMI = \frac{\text{hmotnost [Kg]}}{\text{výška [m]}^2}$$

Rozdělení hodnot BMI.

BMI	Kategorie
pod 18,5	podváha
18,5 – 24,9	normální váha
25 – 29,9	nadváha
30 – 34,9	obezita 1. stupně (lehká otylost)
35 – 39,9	obezita 2. stupně (výrazná otylost)
nad 40	obezita 3. stupně (morbidní otylost)

Příčiny obezity:

- nadměrné přijímání potravy při nízké pohybové aktivitě;
- dědičnost (50%);
- porucha regulace bílkoviny leptinu (leptin je jeden z regulátorů tělesné hmotnosti)

tím, že působí na centrum sytosti v hypotalamu a vyvolává v něm pocit hladu nebo naopak pocit nasycení).

Zdravotní komplikace obezity:

1. mechanické:

- velké zatížení kloubů, šlach a dýchací potíže (dyspnoe);

2. metabolické:

- diabetes mellitus 2. typu;
- hypertenze;
- kardiovaskulární onemocnění;
- hypercholesterolémie;
- další onemocnění (žlučové kameny, rakovina dělohy, rakovina

prsu). Snížení tělesné hmotnosti o 5% výrazně redukuje zdravotní rizika.

Léčba obezity:

- nízkenergetická dieta;

- zvýšení pohybové aktivity;
- změna životního stylu (úprava jídelních a pohybových návyků);
- pomalé a trvalé snižování hmotnosti o 500 – 1000 g týdně pod lékařským dohledem;
- farmakologická léčba obezity;
- chirurgická léčba obezity.

Prevence obezity:

1. pasivně nepřijímat společnosti a vývojem vnucovaný sedavý styl života (škola, zaměstnání, počítače, televize, transport dopravními prostředky, výtahy, dálkové ovládání);
2. snažit se nebýt frustrovaný (společensky, sociálně, pracovně, partnersky a sexuálně);
3. upravit stravovací zvyklosti ve smyslu kvality, kvantity a pravidelnosti.

Fyzická aktivita:

- posilovat fyzickou aktivitu od dětství;
- v dospělosti upřednostňovat každou možnou i drobnou fyzickou aktivitu před pasivitou (schody, chůze);
- zařadit pravidelné cvičení do volného času.

Psychická pohoda:

- být aktivní;
- umět přijmout své handicap;
- umět se pozitivně sebehodnotit;
- mít správný hodnotový systém;
- být v souladu s vnitřně přijatým hodnotovým řádem;
- být emočně otužilý.

Strava má být:

- pestrá a vyvážená;
- s posílením potravin rostlinného původu na úkor živočišných;
- skromná (odpovídající energetickému výdeji);
- pravidelná (ne s denním hladověním a večerním a nočním přejídáním se);
- s dostatečným pitným režimem nekalorických tekutin;
- s omezeným zařazováním kaloricky denzích potravin typu „fast food“;
- nemá být řešením prožívaných frustrací přejídáním se.

1.5 Prevence osteoporózy

Osteoporóza patří mezi nejčastější onemocnění v civilizovaných zemích.

Postihuje kostní tkáň – dochází k úbytku kostní hmoty, a to rovnoměrně složky anorganické i organické. Osteoporóza je charakterizována nízkou hustotou kosti, poruchou

její mikroskopické stavby, a v důsledku toho zvýšeným rizikem zlomenin – tím snižuje kvalitu života starých lidí a ohrožuje i jejich život.

Příčiny vzniku osteoporózy: složité a multifaktoriální:

- genetické (85%);
- hormonální (nedostatek estrogenu): po 55. roce se vyskytuje u 1/3 žen a 1/5 mužů;
- věk (po 35. roce života kostní hmoty ubývá);
- nedostatečná výživa, nedostatek Ca a vitamínu D;
- nedostatečný vývoj vrcholu kostní hmoty (nedostatečná fyzická aktivita, kouření, velká konzumace alkoholu).

Prevence: začíná v dětství a trvá celý život.

Cíl prevence:

1. vytvářet maximum kostní hmoty během dětství a dospívání;
2. uchovat co nejvíce kostní hmoty v dalším životě.

Preventivní opatření:

- opatření životního stylu:
 - vyloučit faktory, které škodí kostnímu metabolismu;
 - dostatečná pohybová aktivita po celý život;
 - nekouření;
 - alkohol jen v mírných dávkách;
- opatření stravování:
 - zajistit doporučenou denní dávku vápníku v potravě;
 - zajistit dostatek vitamínu D;
- hormonální substituce deficitu estrogenních hormonů po menopauze u žen.



PRŮVODCE STUDIEM

Obory 090-Zdravotní a sociální péče, péče o příznivé životní podmínky – obory d. n., 091-Zdravotní péče, 0922-Péče o děti a mládež.

Po prostudování této kapitoly a shlédnutí videa ke kapitole, budou studenti seznámeni s problematikou Prevence nejčastěji se vyskytujících neinfekčních onemocnění, jsou zde uvedeny definice jednotlivých pojmů a zapojení studentů do úkolů, či zodpovězení otázek, které se týkají daného tématu. Průvodní listy jsou logicky seřazeny, pro dobrý přehled jednotlivých kapitol pro studenty a odpovídají tématům v prezentaci a ve videích.



ÚKOL K ZAMYŠLENÍ

Sami si vypočítejte své BMI.



NÁMĚT NA TUTORIÁL

Všimněte si ve svém okolí, zda lidé kolem vás trpí nadváhou.



KONTROLNÍ OTÁZKA

1. Co je nejčastější příčinou úmrtí v ČR?
2. Co je cílem sekundární prevence?
3. Jaké jsou rozdíly v primární a sekundární prevenci?
4. Co je osteoporóza?



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Vytvořte prezentaci k podpoře dodržování zdravého životního stylu a tím předcházení vzniku neinfekčních onemocnění a prezentujte.



SAMOSTATNÝ ÚKOL

Proveďte si průzkumné šetření ve vašem okolí n téma obezita a napište seminární práci.

POUŽITÁ LITERATURA

HAINER, V., KUNEŠOVÁ, M. et al. *Obezita: Etiopatogeneza, diagnostika a terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 1997. 126 s. ISBN 80-85824-67-1.

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. a kol. *Výchova ke zdraví pro učitele*. 1. vyd. Ústí nad Labem: PF UJEP, 2006. 250 s. ISBN 80-7044-768-0.























MÜLLEROVÁ, D. *Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech*. 1. vyd. Praha: TRITON, 2003. 99 s. ISBN 80-7254-421-7.

PROVAZNÍK, K. *Manuál prevence v lékařské praxi. I. – V. díl*. Souborné vydání. Národní program zdraví. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. 624 s. ISBN 80-7071-080-2.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA A PROGRAM CINDI V SR. *Prevencia v primárnej starostlivosti. Odporúčania pre podporu správnej praxe*. 1. vyd. Bratislava: MAURO, 1998. 188 s. ISBN 80-968092-1-0.



PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON

	Čas potřebný ke studiu		Cíle kapitoly
	Klíčová slova		Nezapomeňte na odpočinek
	Průvodce studiem		Průvodce textem
	Rychlý náhled		Shrnutí
	Tutoriály		Definice
	K zapamatování		Případová studie
	Řešená úloha		Věta
	Kontrolní otázka		Korespondenční úkol
	Odpovědi		Otázky
	Samostatný úkol		Další zdroje
	Pro zájemce		Úkol k zamyšlení

Pozn. Tuto část dokumentu nedoporučujeme upravovat, aby byla zachována správná funkčnost vložených maker. Tento poslední oddíl může být zamknut v MS Word 2010 prostřednictvím menu Revize/Omezit úpravy.

Takto je rovněž omezena možnost měnit například styly v dokumentu. Pro jejich úpravu nebo přidávání či odebrání je opět nutné omezení úprav zrušit. Zámek není chráněn heslem.

Název: **Prevence nejčastěji se vyskytujících neinfekčních onemocnění**

Autor: **Mgr. Gabriela Světnická**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě
Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: pedagogickým zaměstnancům SU

Počet stran: 13

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.