

Senioři a zdraví

Naděje dožití při narození začíná v České republice stagnovat. V roce 2015 a 2017 byl zaznamenán pokles. Jaký další vývoj naděje dožití při narození bude mít, ukážou až příští roky. Pokud by ke stagnaci či dokonce poklesu naděje dožití při narození v příštích letech opět došlo, je otázka, zda potenciál pro růst střední délky života není vyčerpán. Pokud by příští roky ukázaly, že střední délka života přestává růst, možnost pracovat do vyššího věku může být ohrožena, což může přinést vysoký nápor na důchodový systém, až početné ročníky, kterým je dnes kolem čtyřiceti let, začnou odcházet do důchodu. Demografický vývoj a především zdravotní stav obyvatelstva, s důrazem na seniory ve věku 65-74 let, jsou námětem této publikace.

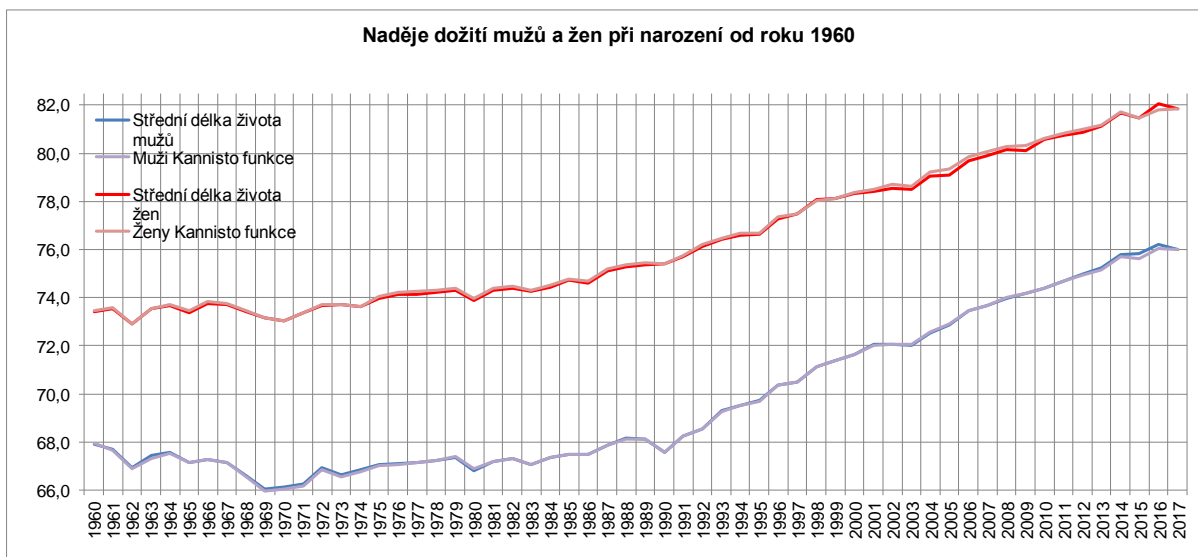
1. Demografický vývoj

V grafu 1 uvádíme dvě zpracování střední délky života, která se také nazývá naděje dožití při narození. V prvním případě (červená a modrá čára) jsou počítány střední délky života tak, jak se počítala doposud. V roce 2018, na podzim, ČSÚ publikuje přepočítaná data s použitím Kannisto funkce. V grafu uvádíme i takto přepočítaná data (hnědá a fialová čára). Nová, přepočítaná data podle Kannisto funkce lze najít [zde](#). Jak je vidět z grafu, rozdíly jsou jen malé. U menších územních celků je nový způsob přepočtu uveden [zde](#). Následný komentář v grafu 1 se týká pouze červené a modré čáry, které jsou počítány tradičně. Tabulka 1 – Naděje dožití v okresech, je uvedena také s použitím tradičního postupu.

V grafu 1 je patrné, že od roku 1960 do roku 1990, tedy po dobu 30 let, se naděje dožití při narození mužů udržovala v přibližně stejném rozmezí 66 až 68 let. Až teprve v roce 1986 se křivka začala zvedat. U mužů se v roce 1990 zase obrátila dolů, ale u žen již v tomto roce začala mírně stoupat. Po roce 1990 začala křivka naděje dožití při narození růst výrazněji jak u mužů, tak u žen.

Po Sametové revoluci, byl přijat zákon 211/1994 Sb. - Zákon o ochraně ovzduší před znečišťujícími látkami. Tento zákon přinutil provozovatele elektráren a dalších znečišťovatelů ovzduší odsířit. Například ČEZ odsířil do konce roku 1998. Do té doby bylo obyvatelstvo vystaveno kouři z komínů bez regulace. V současné době ochranu ovzduší upravuje také zákon 201 z roku 2012 o ochraně ovzduší a vyhláška 415/2012 Sb. o přípustné úrovni znečišťování a o provedení některých dalších ustanovení zákona o ochraně ovzduší. Novela zákona 2/18 o ochraně ovzduší z 29. 1. 2018 zpřísňuje provoz kotlů v domácnostech. Nyní je velkým problémem z hlediska stavu ovzduší doprava. Zákon 211/1994 Sb. byl klíčový pro zlepšení stavu ovzduší především u stacionárních zdrojů.

Graf 1



Zdroj: ČSÚ, *Obyvatelstvo – roční časové řady*

Po roce 1990 je patrné, že křivky zaznamenávající střední délku života nebo-li naději dožití při narození (graf 1), se jak u mužů, tak u žen zvedají. K prodlevě došlo v roce 2001 - 2003 u mužů, kdy se střední délka po dva roky držela na hodnotě 72,1 let a v následujícím roce spadla na 72,0 let. U žen tato prodleva nastala později, v roce 2002 a 2003, kdy se hodnota naděje dožití při narození držela na hodnotě 78,5 let. Od té doby střední délka života mužů i žen stoupala až do roku 2014, kdy u mužů po dva roky (2014 a 2015) nastala prodleva s hodnotou 75,8 let, zatímco u žen dokonce došlo ke snížení naděje dožití při narození z 81,7 na 81,4 let. V roce 2016 střední délka života pro obě pohlaví stoupla, u mužů na 76,2 let a u žen na 82,1 let, ale hned v následujícím roce, 2017 opět klesla u obou pohlaví. U mužů to bylo na hodnotu 76,0 let a u žen na 81,8 let.

Naděje dožití v okresech

Níže uvádíme tabulku naděje dožití při narození pro období: 01. 01. 2013 – 31. 12. 2017. Data jsou z veřejné databáze ČSÚ.

Střední délka života (naděje dožití při narození) je nejvyšší u žen v okresech Třebíč, Hodonín, Jihlava, Hradec Králové, Brno-město, Žďár nad Sázavou a Praha. V těchto okresech se ženy dožívají v průměru více než 82,0 let.

Naproti tomu ženy, jejichž střední délka života je spočítána na méně než 80,0 let, žijí v okresech Most, Teplice, Chomutov, Sokolov, Bruntál, Louny a Litoměřice.

Muži mají střední délku života nejvyšší v Praze (77,73 let). Více než 77,0 let se muži dožívají ještě v okresech Hradec Králové, Praha-západ, Brno-město, Havlíčkův Brod, Třebíč a Plzeň-město.

Naopak nejnižší naděje dožití při narození je u mužů v okrese Most (72,90 let). Následují okresy Teplice, Chomutov, Louny, Bruntál, Karviná, Sokolov a Ostrava-město, kde střední délka života nepřekračuje hodnotu 74,0 let.



Tab 1: Naděje dožití v okresech, období 1.1. 2013-31.12. 2017

Kraj	Okres	Muži	Ženy
Kraj Vysočina	Třebíč	77,03	82,99
Jihomoravský kraj	Hodonín	75,32	82,70
Kraj Vysočina	Jihlava	76,47	82,68
Královéhradecký kraj	Hradec Králové	77,45	82,67
Jihomoravský kraj	Brno-město	77,10	82,64
Kraj Vysočina	Žďár nad Sázavou	76,38	82,52
Hlavní město Praha	Praha	77,73	82,52
Kraj Vysočina	Havlíčkův Brod	77,10	82,43
Jihomoravský kraj	Blansko	76,01	82,40
Jihomoravský kraj	Brno-venkov	76,18	82,39
Středočeský kraj	Praha-západ	77,15	82,36
Jihomoravský kraj	Břeclav	75,43	82,35
Zlínský kraj	Zlín	76,06	82,34
Pardubický kraj	Pardubice	76,91	82,26
Olomoucký kraj	Olomouc	75,73	82,22
Jihomoravský kraj	Vyškov	75,77	82,15
Královéhradecký kraj	Náchod	76,98	82,13
Zlínský kraj	Uherské Hradiště	75,45	82,06
Středočeský kraj	Mladá Boleslav	76,45	82,04
Královéhradecký kraj	Jičín	76,31	82,00
Jihočeský kraj	Jindřichův Hradec	76,13	82,00
Královéhradecký kraj	Rychnov nad Kněžnou	76,54	81,91
Jihočeský kraj	Písek	76,53	81,91
Plzeňský kraj	Plzeň-město	77,03	81,91
Pardubický kraj	Svitavy	75,46	81,87
Jihočeský kraj	Tábor	75,93	81,86
Jihočeský kraj	České Budějovice	76,15	81,84
Liberecký kraj	Semily	76,09	81,84
Středočeský kraj	Praha-východ	76,94	81,83
Pardubický kraj	Chrudim	75,86	81,79
Moravskoslezský kraj	Opava	74,84	81,72
Plzeňský kraj	Domažlice	75,51	81,71
Zlínský kraj	Vsetín	74,63	81,69
Pardubický kraj	Ústí nad Orlicí	76,27	81,68
Moravskoslezský kraj	Nový Jičín	74,80	81,65
Kraj Vysočina	Pelhřimov	76,19	81,62
Liberecký kraj	Jablonec nad Nisou	76,07	81,60
Středočeský kraj	Kutná Hora	74,98	81,57
Královéhradecký kraj	Trutnov	75,46	81,55

pokračování tabulky

Kraj	Okres	Muži	Ženy
Olomoucký kraj	Prostějov	74,40	81,54
Olomoucký kraj	Šumperk	74,90	81,53
Středočeský kraj	Kolín	75,73	81,52
Liberecký kraj	Liberec	75,56	81,52
Plzeňský kraj	Plzeň-jih	75,92	81,51
Moravskoslezský kraj	Frýdek-Místek	74,87	81,50
Jihomoravský kraj	Znojmo	75,70	81,50
Středočeský kraj	Nymburk	75,33	81,43
Středočeský kraj	Příbram	75,72	81,40
Středočeský kraj	Beroun	75,64	81,35
Středočeský kraj	Benešov	75,67	81,34
Jihočeský kraj	Strakonice	75,06	81,28
Olomoucký kraj	Přerov	75,16	81,24
Plzeňský kraj	Klatovy	75,46	81,21
Zlínský kraj	Kroměříž	74,73	81,14
Plzeňský kraj	Plzeň-sever	76,41	81,11
Liberecký kraj	Česká Lípa	74,02	81,08
Středočeský kraj	Rakovník	75,63	81,06
Karlovarský kraj	Karlovy Vary	74,91	80,92
Středočeský kraj	Mělník	75,77	80,90
Jihočeský kraj	Prachatice	75,47	80,78
Moravskoslezský kraj	Ostrava-město	73,87	80,60
Plzeňský kraj	Tachov	74,55	80,50
Středočeský kraj	Kladno	75,26	80,50
Olomoucký kraj	Jeseník	74,22	80,43
Plzeňský kraj	Rokycany	75,13	80,43
Ústecký kraj	Ústí nad Labem	74,91	80,41
Jihočeský kraj	Český Krumlov	75,04	80,30
Ústecký kraj	Děčín	74,50	80,15
Karlovarský kraj	Cheb	74,47	80,14
Moravskoslezský kraj	Karviná	73,39	80,03
Ústecký kraj	Litoměřice	74,22	79,99
Ústecký kraj	Louny	73,29	79,94
Moravskoslezský kraj	Bruntál	73,37	79,72
Karlovarský kraj	Sokolov	73,52	79,42
Ústecký kraj	Chomutov	73,10	79,29
Ústecký kraj	Teplice	73,08	78,96
Ústecký kraj	Most	72,90	78,52

Zdroj: ČSÚ, [Veřejná databáze](#),
pozn.: Data jsou řazena sestupně

2. Zdravotní stav

Zdravotní stav obyvatel se odvíjí od způsobu, jakým lidé nakládají se svým životem (závislosti – kouření, alkohol, drogy), a také od znečištění životního prostředí. Sociální prostředí (chudoba, stres) se také mohou odrazit na zdravotním stavu. Je otázka, co se stane, pokud spolupůsobí uvedené dlouhotrvající faktory v kombinaci.

Problémem jsou také onkologická onemocnění. Od roku 1980 do roku 2015 vzrostla incidence (nově zachycené onemocnění) zhoubných novotvarů u mužů 1,70krát a u žen 1,99krát (viz graf 18). S diagnostikovaným onemocněním žije (prevalence) 5,89 % osob v ČR celkem; 4,86 % mužů a 6,88 % žen.

V grafech uvedená hodnota pro EU je průměrem pouze ze států, které se šetření zúčastnily, nejedná se o průměr EU28.

Státní zdravotní ústav

Státní zdravotní ústav v publikaci „SZÚ - [Odhad zdravotních rizik ze znečištění ovzduší Česká republika - rok 2014](#) upozorňuje na vliv škodlivin ze znečištěného vzduchu na délku života obyvatel. Upozorňuje především na prachové částice velmi malých rozměrů (PM₁₀ a PM_{2,5}), které se dostávají až do plicních sklípků a uvolňují do krve škodliviny, které jsou na ně navázány. Z této publikace citujeme: „Dlouhodobá expozice částicemi PM_{2,5} má za následek vyšší úmrtnost na choroby cévní a respirační, včetně rakoviny plic a s tím související zkrácení délky života. Přibývá důkazů o vlivu expozice částicím PM_{2,5} na vznik diabetu II. typu, na neurologický vývoj u dětí a neurologické poruchy u dospělých.“ Na prachové částice se vážou různé nečistoty z průmyslových zdrojů a domácích topenišť, významným zdrojem znečištění je i automobilová doprava. Škodlivé jsou především polycyklické aromatické uhlovodíky (PAU) k nimž Státní zdravotní ústav uvádí: "PAU mají schopnost přetrvávat v prostředí, kumulují se v jeho složkách a v živých organismech, jsou lipofilní a řada z nich má toxické, mutagenní či karcinogenní vlastnosti. Patří mezi endokrinní disruptory, ovlivňují porodní váhu a růst plodu. Působí imunosupresivně, snížením hladin imunoglobulinů IgG a IgA. PAU patří mezi nepřímo působící genotoxické sloučeniny. Vlivem biotransformačního systému organismu vznikají postupně metabolity s karcinogenním a mutagenním účinkem. Elektrofilní metabolity kovalentně vázané na DNA představují základ karcinogenního potenciálu PAU (16). V praxi je nejvíce používaným zástupcem PAU při posuzování karcinogenity benzo[a]pyren (BaP). BaP je z hlediska klasifikace karcinogenity od roku 2010 zařazen IARC do skupiny 1 – prokázaný karcinogen."

V uvedené publikaci se Státní zdravotní ústav zabývá také zkrácením délky života v souvislosti se znečištěním ovzduší. „Odhad zdravotních rizik suspendovaných částic vychází z odborných podkladů, kde je uvedeno, že zvýšení průměrné roční koncentrace PM_{2,5} o 10 µg/m³ zvyšuje celkovou úmrtnost exponované populace průměrně o 6,2 %“

V souvislosti se zjištěním Státního zdravotního ústavu (viz výše), nás zajímalo, jak je na tom zdravotní stav obyvatel nejen České republiky, ale i dalších států Evropy. V roce 2014 proběhlo šetření EHIS. Data jsou z databáze Eurostatu, pod kódem hlth_ehis_cd1e (chronické nemoci), kde jsou soustředěna data z celoevropského šetření EHIS viz [metodika](#). Všimáme si především věkové kategorie 65-74 let, Jaké chronické nemoci je provázejí v tomto věku, je předmětem této kapitoly.

Česko

Nemoc, která postihuje nejvíce obyvatel České republiky je **vysoký krevní tlak**. Vysokým tlakem trpí 23,7 % celkové populace v Česku. Lidé ve věku 75 a více let mají vysoký krevní tlak v 58,6 %. Věkové kategorie, které nás zajímají především, 55-64 a 65-74 let se potýkají s touto nemocí ve vysoké míře.



Lidé ve věku 55-64 let mají vysoký krevní tlak v 39,2 %. Věková skupina následující, 65-74 let, trpí vysokým tlakem již v 52,6 %.

Státní zdravotní ústav dává toto onemocnění do souvislostí se znečištěným vzduchem. Především polévatý prach označovaný podle velikosti částic jako PM₁₀ a PM_{2,5}, přispívá k chorobám cévním a respiračním. V publikaci „SZÚ - [Odhad zdravotních rizik ze znečištění ovzduší Česká republika - rok 2014](#)“ je výčet zdravotních rizik včetně počtu let, o které se zkrátí délka života občanů ČR.

Další velmi rozšířenou nemocí je **artróza**. Česká populace je artrózou postižena z 12,3 %. Nejvíce je postiženo nejstarší obyvatelstvo. Ve věku 75 a více let se jedná o 43,1 % obyvatel. Téměř 20 % obyvatel (18,2 %) ve věkové skupině 55-64 let se potýká s artrózou. Ve věku 65-74 let trpí artrózou 25,3 % lidí, tedy více než čtvrtina.

Alergie, což je třetí nejrozšířenější onemocnění v Česku, trápí především mladé lidi. Celkem se alergie vyskytuje u 11,7 % obyvatelstva. Nejvyšší výskyt byl zaznamenán v nejmladší vyšetřované skupině obyvatel, v tomto případě u lidí ve věku 15-24 let. Alergií jich trpí 17,7 %, zatímco nejstarší věková kategorie, lidé ve věku 74 a více let, mají alergii pouze v 6,9 %. Dvě věkové skupiny, o které nám jde především, 55-64 let a 65-74 let trpí alergií z 10,2 a 8,8 %.

Čtvrté, velmi rozšířené onemocnění, je **cukrovka**. U této nemoci není rozlišeno, zda se jedná o cukrovku I. typu, která spočívá v poškození slinivky břišní a její schopnosti vyrábět inzulín nebo o cukrovku II. typu, kdy je inzulínu dostatek, ale je ucpan vstup do buněk pro cukry vlivem průmyslově vyráběných hydrogenizovaných tuků. Cukrovka I. typu se objevuje i u mladých pacientů, zatímco cukrovka II. typu postihuje převážně starší obyvatelstvo. Ve věku 75 a více let trpí cukrovkou více než čtvrtina obyvatel, 26,5 %. U věkové kategorie 55-64 let to je více než 10 % (11,2 %). Starší věková kategorie (65-74 let) je cukrovkou postižena již z téměř pětiny (18,7 %).

Tyto čtyři nemoci, kromě alergie, se týkají jak nejstaršího obyvatelstva, tak obyvatelstva v námi sledované věkových skupinách 65-74 let, ale i 55-64 let. Nejstarší obyvatelstvo ve věku 74 a více let se navíc potýká s nemocemi jako je inkontinence (28,3 %) a nemoci srdce nebo angina pectoris (21,7 %), které však námi sledované věkové kategorie tolik nezasahují (viz tabulka). Podrobnosti o diabetu jsou v materiálu Státního zdravotního ústavu autorek Čapkové a Lustigové „[DIABETES - EPIDEMIE 21. STOLETÍ](#)“;

Tab.2: Onemocnění podle věkových skupin (v %) – Česká republika

	celkem	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+let
Vysoký krevní tlak	23,7	0,5	2,7	8,4	23,4	39,2	52,6	58,6
Artróza	12,3	0,4	0,9	2,7	11,4	18,2	25,3	43,1
Cukrovka	7,7	0,2	0,1	2,5	4,4	11,2	18,7	26,5
Alergie	11,7	17,7	13,8	13,4	9,3	10,2	8,8	6,9
Chronická deprese	3,9	1,0	1,6	3,3	4,3	6,8	4,5	6,5
Astma	4,5	4,3	2,9	3,8	3,2	6,1	5,8	7,2
Inkontinence	4,9	0,6	0,3	0,6	1,5	4,7	9,9	28,3
Koronární srdeční onemocnění nebo angina pectoris	4,3	0,3	0,7	0,8	1,3	4,2	9,9	21,7
Chronická onemocnění dolních cest dýchacích	2,1	0,1	0,6	1,0	1,8	3,5	4,8	4,5
Problémy s ledvinami	2,3	0,6	0,6	1,3	2,1	3,3	4,3	5,8
Mrtvice nebo chronické okolnosti vedoucí k mrtvici	1,3	0	0,1	0,5	0,1	1,7	2,2	7,3

Infarkt nebo chronické okolnosti vedoucí k srdečnímu infarktu	1,6	0	0,2	0,3	0,5	1,4	4,2	8,1
Cirhosa jater	0,2	0	0	0,1	0,2	0,7	0,6	0,3
Součet podílů za všechna onemocnění v %	80,5	25,7	24,5	38,7	63,5	111,2	151,6	224,8

Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e

Pokud se podíváme na součet podílů za všechna onemocnění (viz předchozí tabulka), vidíme, že ve věkových skupinách 55-64, 65-74 a 74+ let, hodnoty překračují 100 %. To znamená, že v těchto věkových skupinách někteří lidé trpí více než jednou z uvedených chorob. Pojdme se podívat na jednotlivé choroby v Evropském kontextu.

Vysoký krevní tlak

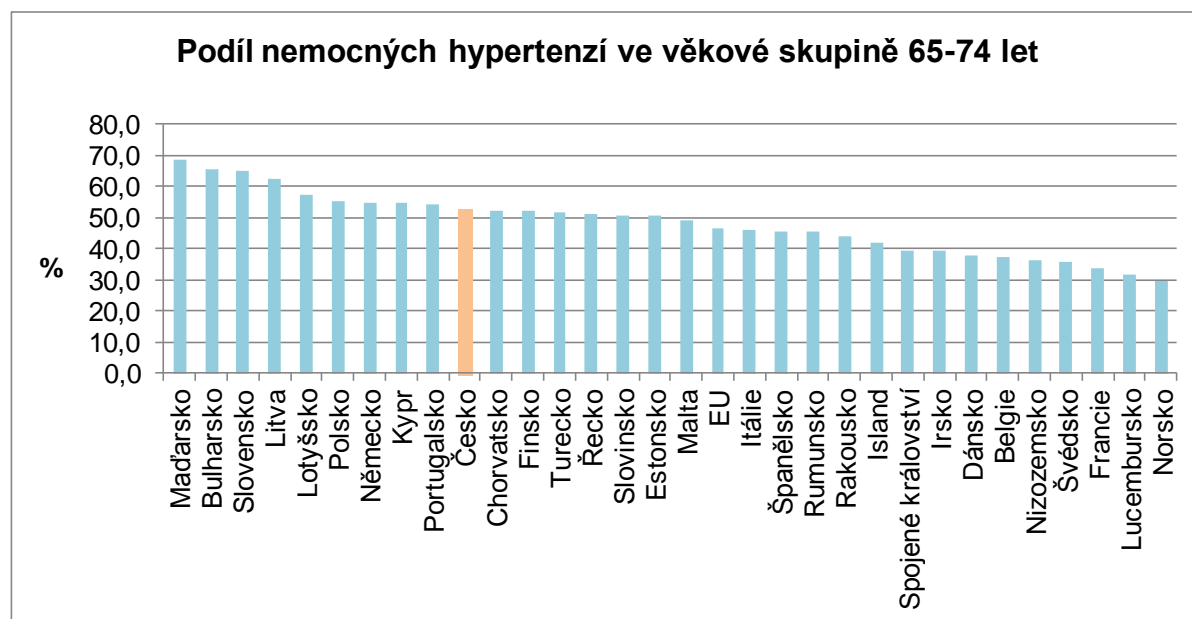
Vysoký krevní tlak se objevuje převážně ve stáří, ale může se objevit i v nižším věku.

Země, kde trpí větší podíl celkového obyvatelstva vysokým krevním tlakem, jsou především Maďarsko, Bulharsko, Lotyšsko, Německo, Litva, Slovensko a Portugalsko. V těchto státech podíl lidí s hypertenzí přesahuje 25 %, tedy čtvrtinu obyvatelstva. V Maďarsku je to dokonce 31,9 % a v Bulharsku 29,6 %. Maďarsko, Lotyšsko, Německo, Slovinsko, ale i Island a Lucembursko se vyznačují tím, že od 4,2 % (Lucembursko) do 5,6 % (Lotyšsko) mladých lidí ve věku 15-24 let má hypertenzi.

Nejméně obyvatel trpících hypertenzí je v Norsku (pouze 12,7 %). Následuje Francie (14,4 %) a Spojené království, Švédsko a Nizozemsko, které nepřekračují 17,7 %.

V Česku se vyskytuje hypertenze v celkové populaci u 23,7 % lidí. Ve věku **65-74 let** to je již přes polovinu obyvatelstva (52,6 %) a v následující věkové kategorii **75 a více let** trpí hypertenzí 58,6 % obyvatelstva. V Norsku je to pouze 33,7 %, naproti tomu v Bulharsku je postiženo hypertenzí více než dvojnásobný podíl obyvatelstva než v Norsku (72,6 %).

Graf 2



Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e



Artróza

Artróza je choroba, která postihuje po vysokém krevním tlaku druhý nejvyšší podíl obyvatelstva ze všech uvedených nemocí. Nejvíce trpí artrózou lidé v Portugalsku, Finsku, Maďarsku a Francii, kde je tímto onemocněním postiženo více než pětina lidí. V Portugalsku téměř každý čtvrtý člověk (24,1 %). Ani Česko s 12,3 % obyvatel s tímto onemocněním na tom není nejlépe. Nachází se ve společnosti Švédska (12,5 %) a Rakouska (12,0 %). Nejlépe na tom jsou obyvatelé Spojeného království, Irsku a Estonska, kde podíl lidí nemocných artrózou nepřevyšuje 3,6 %. Artróza postihuje především starší věkové skupiny. Ve věku 75 a více let má artrózu dokonce 61,1 % obyvatel Portugalska a 58,2 % obyvatel Finska.

Zaměříme se na věkové skupiny 55-64 a 65-74 let. Státy, kde je více než čtvrtina obyvatel ve věku 55-64 let postižena artrózou, jsou především Portugalsko, Finsko, Lucembursko, Francie, Maďarsko, Dánsko, Španělsko, Island, Německo, Belgie a Polsko. Podíl nemocných artrózou se v těchto zemích pohybuje od 26,4 % v Polsku do 39,0 % v Portugalsku.

Česko se nachází spolu se Slovenskem za středem. V Česku má artrózu 18,2 % lidí ve věku 55-64 let, na Slovensku je to o jedno procento více.

Nejméně trpí artrózou obyvatelé Spojeného království, kterých je ve věku 55-64 let pouze 3,4 %. Do 10,0 % nemocných artrózou je ještě v Irsku, Rumunsku, Estonsku, Slovinsku, Kypru, Řecku, Chorvatsku a Bulharsku.

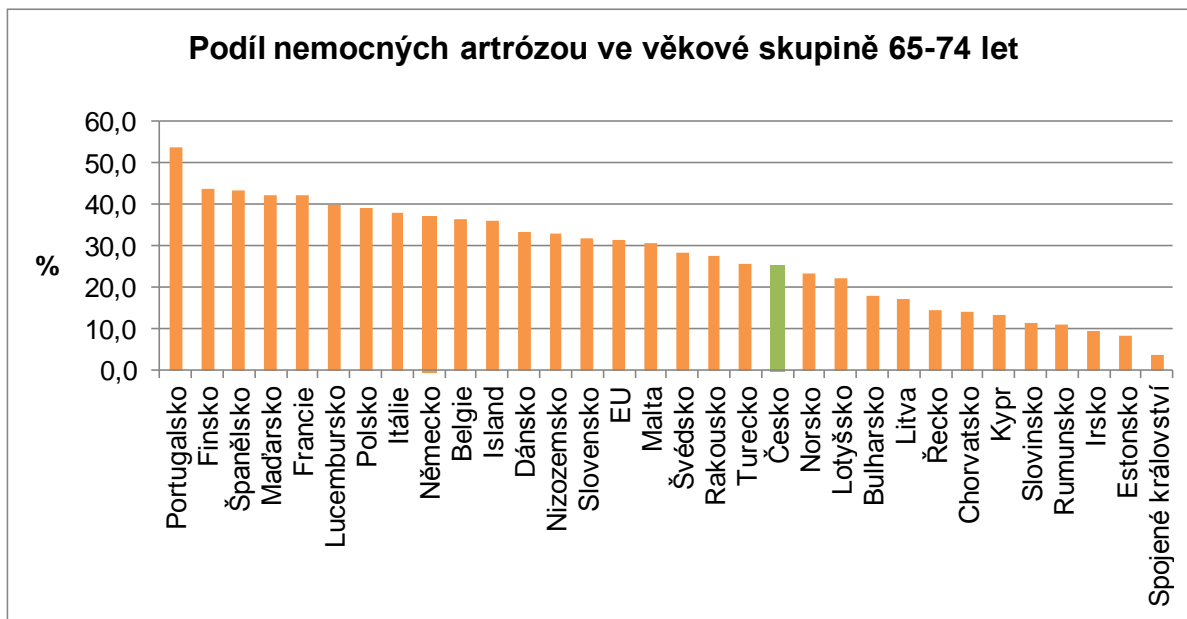
S věkem se artróza zhoršuje. Podívejme se na následující věkovou skupinu **65-74 let**. V tomto věku trpí artrózou již přes 40 % obyvatel především v Portugalsku, Finsku, Španělsku, Maďarsku a Francii. Lucembursko má nemocných artrózou 39,9 % a Polsko 39,0 %.

V Česku je nemocných artrózou ve věku 65-74 let čtvrtina (25,3 %).

Ani ne deset procent lidí tohoto věku trpí artrózou ve Spojeném Království, Estonsku a Irsku. Dobře je na tom ještě Rumunsko (11,1 %) a Slovinsko (11,5 %).

Nejstarší populace, ve věku 75 a více let, trpí artrózou především v Portugalsku, Finsku, Francii, Itálii, Španělsku, Maďarsku a Polsku, kde artrózu má přes 50 % populace. Naproti tomu obyvatelé Spojeného království, jako jediní nepřekročili 10 %. Do 20 % obyvatelstva nemocných artrózou mají ještě Estonsko, Irsko, Slovinsko, Kypr a Chorvatsko. V Česku je v tomto věku nemocných artrózou 43,1 % populace.

Graf 3



Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e

Cukrovka

Jak už bylo zmíněno, cukrovka není šetřením EHIS rozlišena na cukrovku I. a II. typu. Proto se musíme spokojit s konstatováním, že cukrovka I. typu se vyskytuje zhruba desetkrát méně často než cukrovka II. typu. Zatímco cukrovka I. typu postihuje i mladou populaci, cukrovka II. typu je rozvinuta především u starších lidí. Podle Státního zdravotního ústavu přibývá důkazů o vlivu polévatých prachových částic a na ně navázaných škodlivin na vznik diabetu II. typu.

Nejvyšší výskyt

Pokud srovnáme státy podle celkového výskytu cukrovky v populaci, najdeme na prvním místě Francii, kde trpí cukrovkou 10 % populace, což je nejvíce ze všech uvedených států Evropy. Na rozdíl od ostatních států je zde cukrovka rozšířená i v mladší generaci, což ukazuje na pravděpodobnost výskytu cukrovky I. typu, která se často objevuje u mladých lidí (věková kategorie 15-24 let má cukrovku v 3,4 %). Starší ročníky ve Francii nepatří k dominantním ve výskytu cukrovky. Například ve věkové kategorii 65-74 let má cukrovku 18,6 % lidí a nejstarší věková kategorie 75 a více let trpí cukrovkou z 21,1 %.

Dalšími státy, kde je vysoký výskyt cukrovky v populaci, jsou Portugalsko, Řecko, Turecko, Malta a Maďarsko, kde cukrovkou trpí více než 8 % celkové populace. Ovšem na rozdíl od Francie, zde nenajdeme tak vysoký výskyt cukrovky u mladších ročníků. Výjimkou je Turecko, kde se výskyt cukrovky prudce zvedá od věkové kategorie 35-44 let (4,8%). Další věkové kategorie jsou na tom ještě hůře. Ve věku 55-64 let podíl lidí nemocných cukrovkou dosahuje v Turecku 24,2 %. To je dvakrát tolik, než bývá obvyklé v dalších státech.

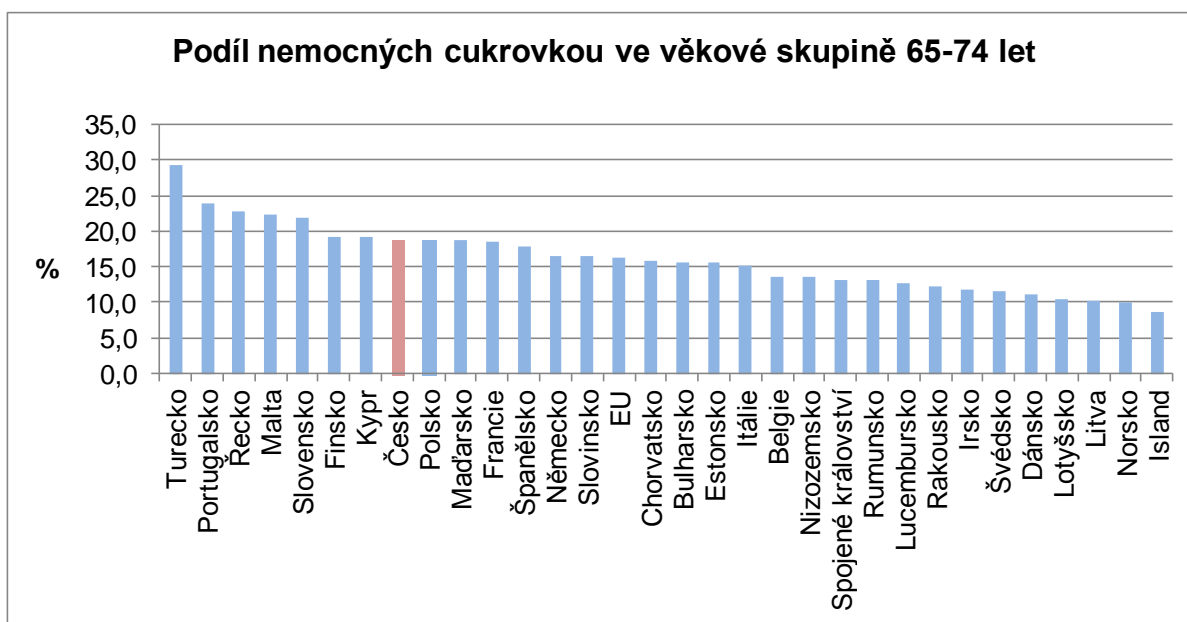
V této a následující věkové kategorii (65-74 let) má Turecko ve výskytu cukrovky prvenství. Podíl nemocných cukrovkou tu dosahuje téměř 30 % (29,2 %). V následující věkové kategorii, 75 a více let, již výskyt cukrovky v Turecku není tak vysoký, dosahuje 21,4 %.

Nejnižší výskyt

Nejnižších hodnot, do 5 % z celkového obyvatelstva, dosahuje především Norsko (4,2 %), Island (4,3 %), Litva (4,4 %), Irsko (4,6 %), Dánsko (4,6 %), Lotyšsko (4,7 %), Švédsko (4,8 %), Rumunsko (4,8 %) a Rakousko (4,9 %).

Tyto státy mají i v nejstarších věkových skupinách nízký výskyt cukrovky. V tomto ohledu je na tom nejlépe Island a Norsko, kde ve věkové skupině **65-74 let** je výskyt nemocných diabetem pouze 8,7 % a 10,0 %. Nejstarší věková skupina, která je zastoupena obyvateli ve věku 74 a více let, má nejnižší výskyt cukrovky v Norsku (10,2 %), Estonsku (10,5 %) a Litvě (11,3 %). 12,5 % nepřekročilo ani Dánsko (12,1 %) a Lotyšsko (12,4 %).

Graf 4



Zdroj: Databáze Eurostatu, kód h1th_ehis_cd1e

Česko

Česko zaujímá mezi evropskými státy prvenství ve výskytu cukrovky ve věkové skupině nejstarší, 75 a více let. V této věkové kategorii trpí cukrovkou 26,5 % obyvatel.

V Řecku má cukrovku o půl procenta méně, 26,0 % obyvatel ve věku **75 a více let**. Cukrovkou také trpí ve vysoké míře lidé ve Finsku, na Slovensku a na Kypru, přes 24,0 %. Naproti tomu Norsko, Estonsko, Litva, Dánsko, Lotyšsko, Belgie a Island mají v tomto věku pouze do 14,0 % nemocných cukrovkou.

Alergie

Alergie se vyskytují více u mladší populace než u starších lidí. Výjimkou jsou například Bulharsko a Rumunsko, kde je však výskyt alergií oproti ostatním státům na velmi nízké úrovni.

Nejvíce trpí lidé alergiemi ve Finsku, Německu, Lucembursku, Rakousku, na Islandu, ve Švédsku a ve Spojeném království. Z celkové populace je to přes 20 % lidí. Nejvíce je zasažena nejmladší generace ve věku 15-24 let, např. ve Finsku je to téměř 40 % (38,0 %). S věkem zpravidla podíl lidí trpících alergiemi klesá. Ve věku 65-74 let je to ve Finsku již jen 23,4 % nemocných.

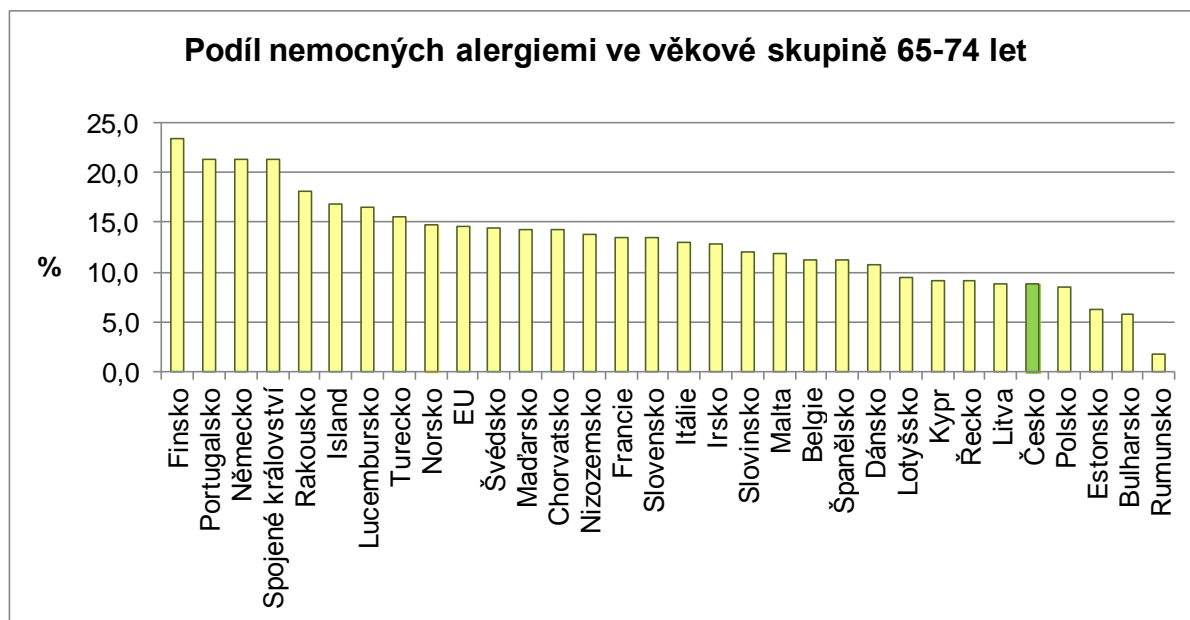
Celková populace v Česku trpí některou formou alergie v 11,7 %. Opět se to nejvíce týká nejmladší generace ve věku 15-24 let (17,7 %). 75 a víceletí mají alergii jen v 6,9 %.

Alergie se téměř vyhýbá Rumunsku, kde má alergii pouze 1,4 % celkové populace, naopak nejvíce zde alergiemi trpí věková kategorie nejstarší, 75 a více let (3,6 %). Nízké zastoupení tohoto onemocnění v populaci má i Bulharsko, Kypr, Litva, Estonsko, Polsko a Řecko, kde výskyt alergií v celkové populaci nepřekračuje 10,0 %.

Pokud se podíváme na věkovou skupinu **65-74 let**, vidíme, že nejvyšší podíl tohoto onemocnění má Finsko (23,4 %). Dalšími státy, kde je výskyt alergií ve věku 65-74 let vysoký, jsou Portugalsko, Německo a Spojené království, kde podíl nemocných alergiemi přesahuje pětinu obyvatel.

Česko patří ke státům, kde onemocnění alergiemi ve věku 65-74 let není až tak časté. Podíl obyvatel s tímto onemocněním ve zmíněné věkové skupině tvoří pouze 8,8 %, což je pátá nejnižší hodnota. Státy pohybující se před Českou republikou jsou Polsko, Estonsko, Bulharsko a Rumunsko. Rumunsko má podíl lidí nemocných alergiemi v této věkové skupině pouze 1,8 %.

Graf 5

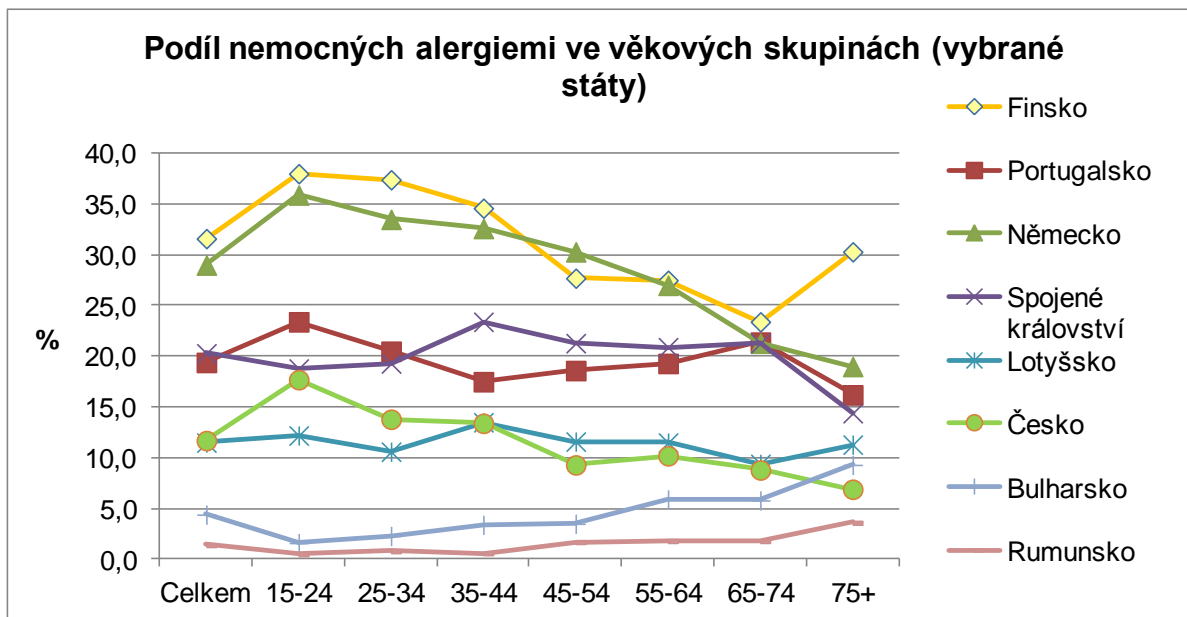


Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e

Vyšší výskyt alergií v nižších věkových skupinách dokumentuje graf 6.



Graf 6



Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e

Chronická deprese

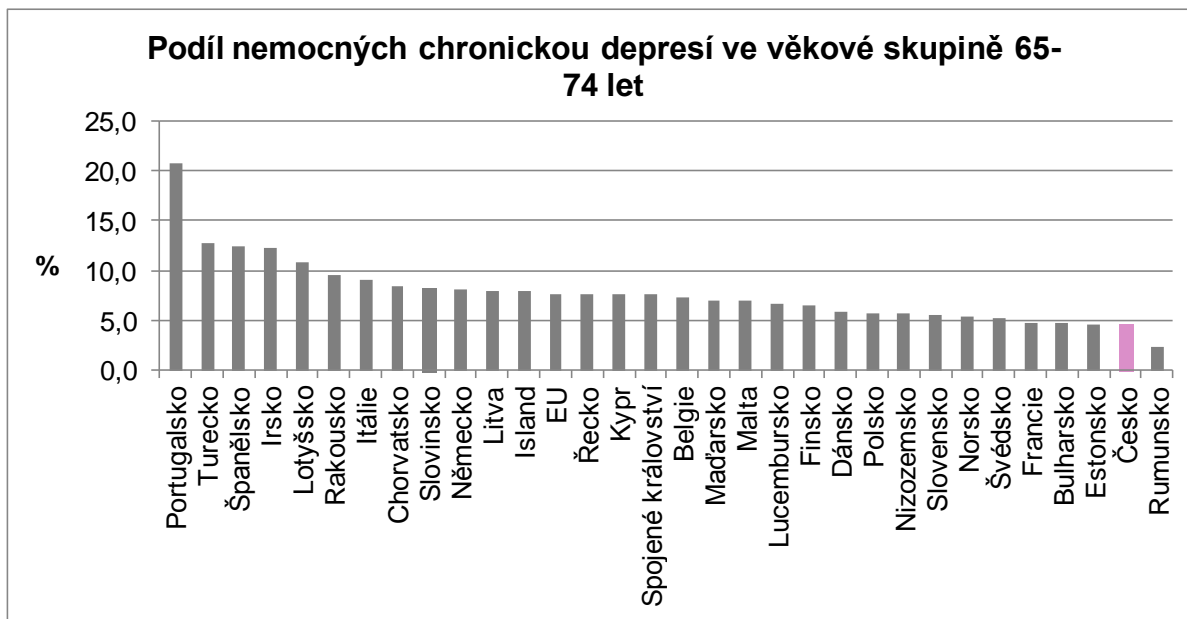
Chronickou depresí trpí především lidé na Islandu (14,8 %). Nad 10 % obyvatel s tímto onemocněním je ještě v Irsku, Portugalsku, Turecku, Německu a Finsku. Naopak státy, kde chronická deprese postihuje méně než 5,0 % obyvatel, jsou Rumunsko (1,5 %) a dále Bulharsko, Kypr, Česko, Slovensko, Polsko, Řecko, Litva, Estonsko a Maďarsko. V Česku je 3,9 % lidí, kteří trpí chronickou depresí.

Více než pětina lidí trpí chronickou depresí ve věkové skupině 15-24 let na Islandu a ve věku 65-74 let v Portugalsku.

Věková skupina **65-74letých** často trpí chronickými depresemi také v Turecku, Španělsku, Irsku a Lotyšsku, kde přesahuje 10 % populace tohoto věku.

Nejnižší podíl takto nemocných lidí mají Rumunsko, Česko (4,5 %), Estonsko, Bulharsko a Francie, které nedosahují ani 5,0 %.

Graf 7



Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e

Inkontinence

Inkontinence je především problém starších lidí. Nejvíce nemocných je v Lotyšsku, kde trpí inkontinencí 9,4 % celkové populace. Ve Finsku, Slovinsku, Německu, Turecku, Islandu, Portugalsku a Irsku trpí tímto onemocněním více než 7,0 % obyvatel. Ke zdravým lidem v tomto ohledu patří především obyvatelé Kypru a Rumunska, kde inkontinence trápí pouze 1,5 % lidí v obou státech. Do čtyř procent lidí s tímto onemocněním najdeme v Norsku, Estonsku, Maltě, Spojeném království, Bulharsku, Řecku a Rakousku. V Česku je to 4,9 % populace.

Pokud se podíváme na věkovou strukturu, zjistíme, že inkontinencí nejvíce trpí nejstarší obyvatelstvo ve věku 75 a více let. V tomto srovnání Česko nevyhází příliš dobře, je zde 28,3 % lidí s tímto onemocněním. Nejvíce nemocných je ve Finsku a v Turecku, shodně 38,2 %. Nad 28 % takto nemocných lidí nejstaršího věku, 75 a více let, najdeme ještě v Irsku, Německu, na Islandu a v Lotyšsku.

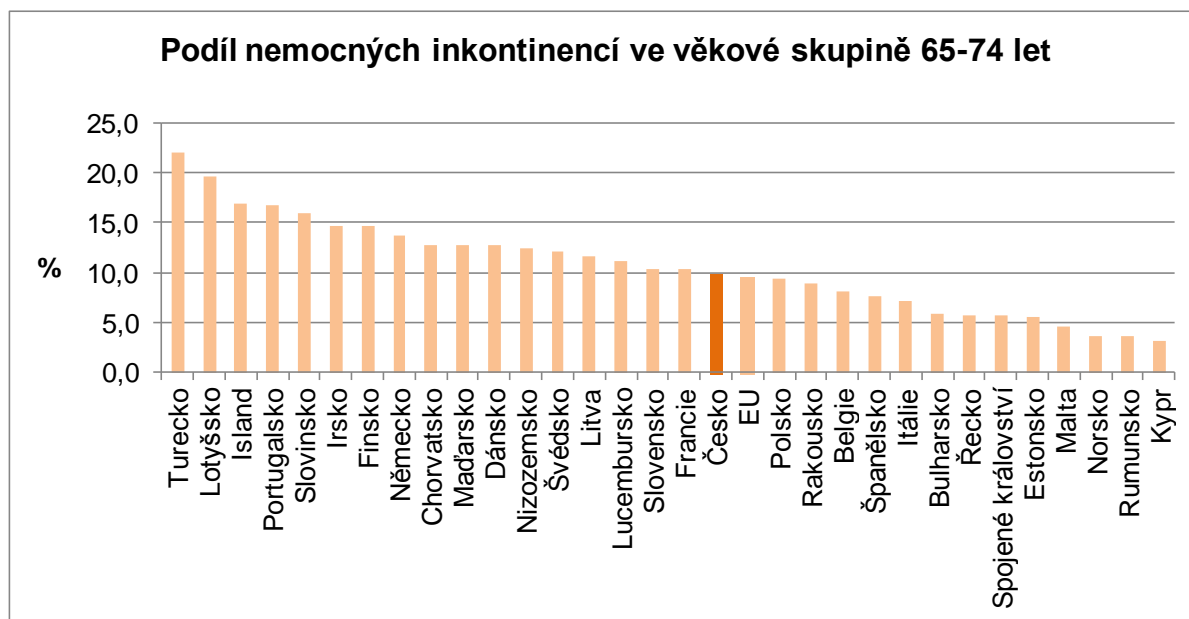
Nejzdravější populace v tomto ohledu je v Rumunsku, Spojeném království, Norsku a Estonsku, kde nemocných inkontinencí ve věku 75 a více let není ani 11,0 %.

Věkovou skupinu, která nás zajímá, **65-74 let**, trápí v Česku inkontinence téměř z 10 % (9,9 %). Nejvíce jsou postiženi obyvatelé Turecka (22,1 %) a Lotyšska (19,7 %), v dalších státech, jako je Island, Portugalsko a Slovinsko, podíly obyvatel s tímto onemocněním nepřekračují 17,0 %. Následuje Irsko a Finsko, kde se tento podíl blíží patnácti procentům.

V nejlepší situaci je Kypr, Rumunsko a Norsko, kde se podíl lidí nemocných inkontinencí pohybuje pouze kolem tří procent. Malta, Estonsko, Spojené království, Řecko a Bulharsko patří také ke státům s nízkým výskytem nemocných inkontinencí. Podíl těchto lidí v populaci 65-74letých nepřekračuje 6,0 %.



Graf 8



Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e

Astma

Astma, podobně jako alergie, postihuje ve velké míře i mladší věkové skupiny. Nejvyšší celkový podíl obyvatel, kteří trpí astmatem má Spojené království, Finsko a Irsko. V zmíněných zemích je přes 9,0 % obyvatel s astmatem. Spojené království má tento podíl nejvyšší, 9,4 %. Nedobrá situace je ještě na Islandu, ve Francii, Turecku a Švédsku, kde trpí astmatem více než 7,6 % obyvatel.

Česko má nemocných astmatem celkem 4,5 % obyvatel.

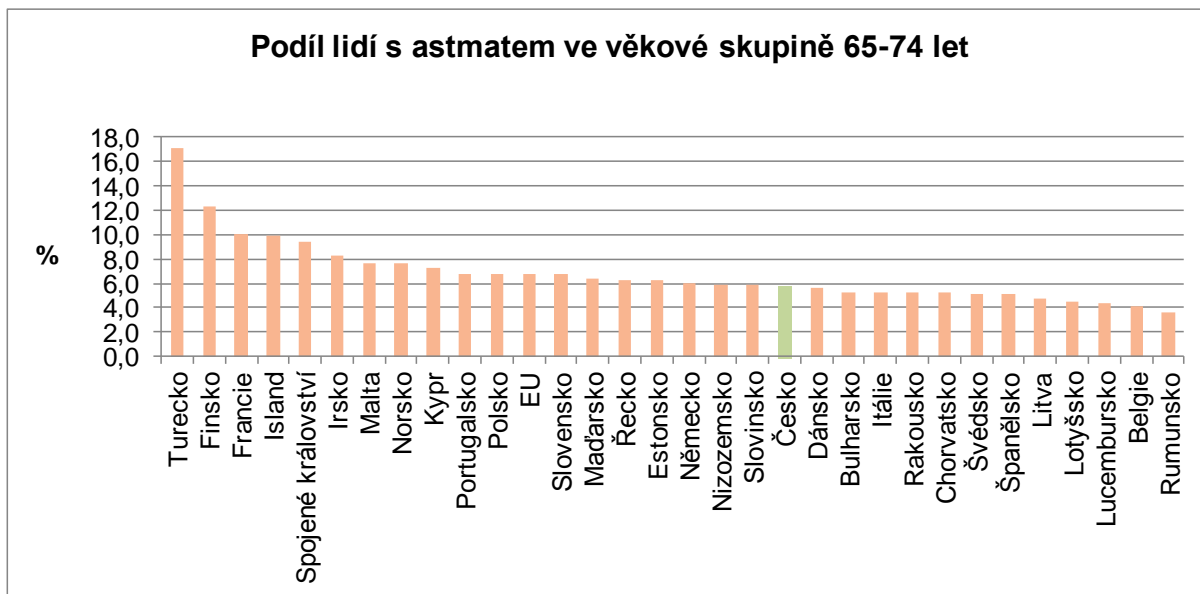
V příznivé situaci v tomto směru jsou Rumunsko, Bulharsko, Litva a Chorvatsko, kde podíl lidí nemocných astmatem nepřesahuje 3,0 %.

Ve věkové skupině 65-74 let má nejvyšší podíl lidí s astmatem Turecko (17,1 %). S velkým odstupem následuje Finsko (12,3 %) a Francie (10,1 %).

Česko s podílem 5,8 % patří k zemím s nižším zastoupením obyvatel trpících astmatem.

Nejpříznivější je situace v Rumunsku, Belgii, Lucembursku a Litvě, kde podíl lidí s tímto onemocněním nepřesahuje 3,0 %. Rumunsko, jako stát s nejnižším podílem lidí nemocných astmatem, má lidí s tímto onemocněním pouze 3,6 %.

Graf 9



Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e

Koronární nemoci srdce či Angina pectoris

Koronární nemocí srdce či Anginou pectoris je z celkového obyvatelstva nejvíce postižené Bulharsko a Polsko, kde lidí s těmito onemocněními žije v populaci téměř 10 %. V Bulharsku je to 9,1 % a v Polsku 9,0 %.

Nedobře je na tom v tomto směru také Turecko, Litva, Lotyšsko a Slovensko, kde celková populace je tímto onemocněním postižena od 6,0 % (Slovensko), do 8,5 % (Turecko). Polsko a Bulharsko se vyznačují i velkým zastoupením nemocných u nejstaršího obyvatelstva ve věku 75 a více let, kde těmito nemocemi trpí 40,8 % obyvatelstva (Polsko) a 36,0 % obyvatelstva (Bulharsko).

Nejnižší podíl nemocných v celkové populaci má Španělsko (0,8 %), Švédsko (1,5 %) a Belgie (také 1,5 %). Ke státům s nízkým podílem nemocných v populaci patří ještě Kypr, Norsko, Nizozemsko, Dánsko a Francie, kde podíl lidí s těmito onemocněními dosahuje maximálně pouze do 2,0 %. Současně podíl nejstaršího obyvatelstva ve věku 75 a více let nepřesahuje 10,0 %. Nízkých hodnot dosahuje i Itálie s podílem 10,2 % u nejstaršího obyvatelstva.

Česko má v celkové populaci 4,3 % nemocných koronární nemocí srdce či Anginou pectoris a u nejstaršího obyvatelstva ve věku 75 a více let se řadí ke státům, které se vyznačují tím, že mají více než pětinu obyvatelstva s těmito nemocemi. Česko má nemocných ve věku 75 a více let 21,7 %. Více než pětinu obyvatelstva ve věku 75 a více let mají kromě zmíněného Polska a Bulharska ještě Finsko, Slovensko, Litva, Turecko, Estonsko, Lotyšsko a Maďarsko.

Turecko se navíc vymyká ostatním státům v tom, že onemocnění postihuje i mladší populaci. Ve věku 15-24 let je to již 3,4 %.

Zastavme se u obyvatelstva ve věku **65-74 let**, které nás zajímá především.

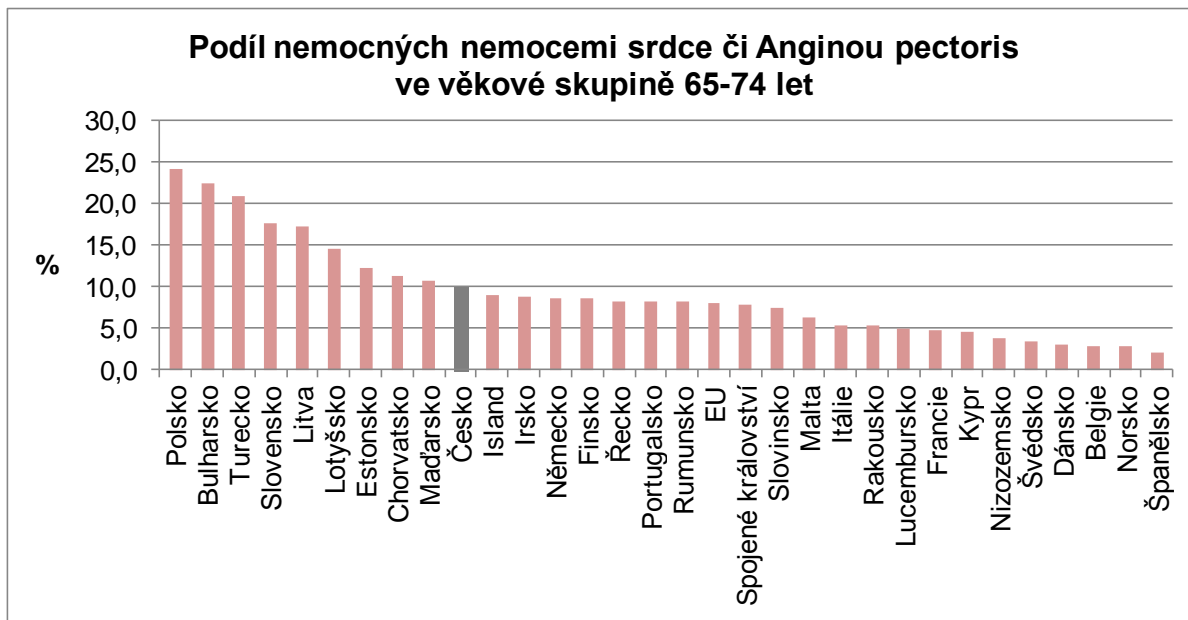
Česko se řadí se svými 9,9 % k problematickým zemím. Vyšší podíl lidí s nemocemi srdce či Anginou pectoris než v Česku je v Maďarsku, Chorvatsku, Estonsku a Lotyšsku (od 10,6 % v Maďarsku až po 14,6 % v Lotyšsku. Následuje skok o téměř tři procenta - Litva a Slovensko se pohybují kolem 17 % (Litva 17,3 %) a Slovensko (17,7 %). Dostáváme se ke státům, kde je výskyt onemocnění nejhodnější.



Těmito státy jsou Turecko (20,9 %), Bulharsko (22,4 %) a především Polsko, kde nemocemi srdce či Anginou pectoris trpí v tomto věku téměř čtvrtina obyvatel (24,1 %).

V příznivé situaci jsou Španělsko (2,0 %), Norsko (2,7 %), Belgie (2,8 %), Dánsko (3,0 %) a Švédsko (3,4 %).

Graf 10



Zdroj: Databáze Eurostatu, kód hlth_ehis_cd1e