

Co je třeba dnes vědět o Programu Teplice

Konference

25 let / PROGRAM TEPLICE

22. 10. 2015 – Jan Ševčík

Nebo lépe:

Co

- **A PROČ je třeba dnes vědět
o Programu Teplice**

OBDOBÍ 1960 – 1989 . . .

Na ulici nebylo pro mlhu vidět vůbec nic, jen klapot dámských kramflíčků napovídal, že nejsme na ulici sami. Všechna doprava byla zastavena. Řidiči neviděli na cestu, strojvůdci na semaforey, cestu z Teplic do Bíliny nebo Duchcova bylo nejlíp zvládnout pěšky, bylo to nejrychlejší.

Byla inverze!



Vzpomínka na MUDr. Táňu Šindelářovou:

MUDr. František Kotěšovec:

- ▶ Jistě si vzpomeneš, stejně jako já, na Táňu a její barevné grafy, na kterých v zimních obdobích převažovala černá barva označující dny s koncentrací SO_2 více než $1500 \mu\text{g}/\text{m}^3$.
- ▶ Snad si ještě pamatuješ, že NPK pro SO_2 byly dvě: jedna denní, 24hodinová, s hodnotou $150 \mu\text{g}/\text{m}^3$ a druhá půlhodinová s hodnotou $500 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Vzpomínka na MUDr. Táňu Šindelářovou:

- ▶ No a Táňa zakreslila černě hodnoty větší než $1500\text{ug}/\text{m}^3$ nikoliv proto, že si tuto hodnotu zamilovala, ale proto, že coulografy nebyly schopny vyšší hodnoty změřit.
- ▶ Vlastně přesněji, možná že byly schopny je změřit, ale nebyly schopny je zaznamenat, písátko už psalo „po zdi“, jak jsme říkali.

A ta černá, smuteční, se nezřídka vyskytovala v souvislých zimních obdobích i několika týdnů.

MUDr. František Kotěšovec :

Jenže, bacha!

Tyto koncentrace nebyly jen v zimních měsících.

Jistě se pamatuješ na

„zářijové listopadání“,

v kterém to bylo roce? (snad 1974 ???), kdy přes noc opadaly listy prakticky všech ovocných stromů na Teplicku (pod rozhraním inverzního zvrstvení ovzduší).

MUDr. František Kotěšovec:

Tenkrát jsem zdůrazňoval, kudy jsem chodil, tedy i na poradách a jednáních na nejrůznějších stupních, že i lidi mají svoje listy a že i jim mohou opadávat, což, samozřejmě, nemusí být a také není bez následků.

Už tenkrát jsme tvrdili, nikoliv neprávem, že SO₂ není hlavním a jediným vrahem pro lidi.

Proč tuto situaci dnes připomínám?

Stejně tak jako já a mnoho mých vrstevníků jsme byli tehdy před více než padesáti roky postaveni před hotovou věc a teplické inverze jsme považovali za takřka normální jev.

Stejně tak dnešní generace žijící v Teplicích a v Podkrušnohoří považuje za normální stav dny prakticky bez inverzí a bez **zřejmého** zvýšeného množství škodlivin v ovzduší.

Jak z toho ven ?

Je třeba sbírat ARGUMENTY o stavu zdraví obyvatel na okrese Teplice !

- ▶ Bylo „opravdické předchorobí Programu Teplice“ vysvětlující, proč to byla právě OHS Teplice a proč ne třeba Most nebo Ústí.
- ▶ Mohlo to být proto, že jsme byli připraveni, uměli jsme aspoň něco, měli jsme nějaké zkušenosti, měli jsme co nabídnout.
- ▶ Měli jsme odborné kontakty: Radim Šrám na AV – Richard Jelínek na LF – Joellen Lewtas na US EPA!

US EPA



Bez kolegyně
Joellen Lewtas
by nebyla spolupráce
s US EPA
(a možná ani
Program Teplice).

Zemřela předčasně
v 70 letech
6. 6. 2014.

Na OHS v Teplicích

Zakládá se **první poradna výživy** pro těhotné a kojící ženy (pracovala více téměř 20 let, asi od r. 1980).

Ve spolupráci s OV lidové kontroly a statistiky získáváme přehled o stavu (pod)výživy obyvatel.

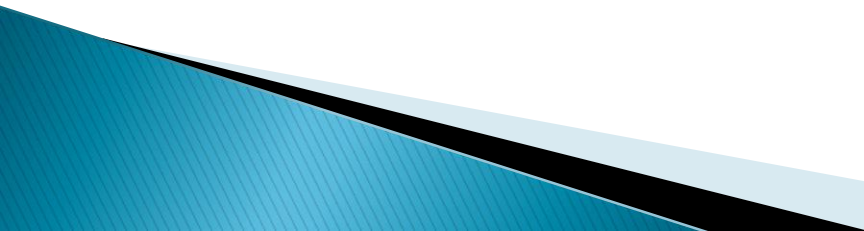
Ve spolupráci se Školskou správou ONV Teplice se podílíme na **metodickém vedení školních jídelen.**

Vedení OHS Teplice kolem sebe shromažďuje odborníky na řešení otázek a problémů zhoršeného životního prostředí a spolu s nimi formuluje první konkrétní požadavky (např. řízení Elny Ledvice podle sledování tmavosti kouřové vlečky komína aj.).

V Praze
v bytě prof. MUDr. Richarda JELÍNKA

Již v roce 1989 byl v triumvirátu
Jelínek – Šrám – Kotěšovec
koncipován **PROGRAM TEPLICE**,
který byl schválen Ministerstvem životního
prostředí a Ministerstvem zdravotnictví ČR.
Program Teplice byl financován 8 let a po celou
tuto dobu byl veden trojicí
Jelínek – Šrám – Kotěšovec

Program Teplice byl a je příkladem:

- ▶ **Oboustranně prospěšné spolupráce vědců a odborníků v terénu, vědců a odborníků doma a v zahraničí, mezioborové spolupráce (kupř. hygiena jako epidemiologie neinfekčních onemocnění, pediatrii, praktičtí lékaři, gynekologové a porodníci aj.).**
 - ▶ **Komplexnosti, systematickosti a přísně odborného a vědeckého přístupu k řešení úkolu.**
 - ▶ **V použití prověřených i originálních metod.**
 - ▶ **V množství a kvalitě získaných výsledků.**
- 

Program Teplice

- ▶ Je příkladem spolupráce odborníků vědeckých pracovišť 16 zemí Evropy a USA a více než 20 vědeckých pracovišť v ČR
- ▶ ***Vyjádření ředitele Národního centra pro výzkum životního prostředí US EPA Petera Preusse:***
(Teplice Program Impact of Pollution on Human Health edited Radim J. Šrám)
 - **Výsledky tohoto velmi úspěšného programu měly přímý vliv na rozhodnutí vlády týkající se omezení emisí z velkých i lokálních zdrojů a z domácností.**
 - O vzduší je od té doby mnohem čistší a tím také pravděpodobně poklesla nemocnost a úmrtnost způsobená znečištěným ovzduším.

Jak je to se zdravím dnes?

- ▶ Nevíme jaký je zdravotní stav sledovaných skupin dnes. Ani nevíme jaký je dnes zdravotní stav těch, kteří tenkrát byli horníky, čtyřicátníky, těhotnými.
- ▶ Máme stále více obézních dětí i dospělých.
- ▶ Za posledních 60 let se výskyt onemocnění diabetem v ČR zvýšil dvacetinásobně!
- ▶ Slýcháme stále častěji o zvyšující se neplodnosti mužů i žen (10 – 12 % neplodných párů).
- ▶ Máme mnoho co dohánět za skandinávskými zeměmi v mnoha ukazatelích stavu zdraví, zejména v době dožití ve zdraví.

Je to skutečně tak?

Jenom zasvěcení však ví, že:
současný stav životního prostředí
v Podkrušnohoří nyní
a stav zdraví zde žijících obyvatel
stále ještě není pořádku.

Jako okres a kraj máme co dohánět
ve srovnání s jinými kraji v ČR natož
ve srovnání např. se severskými
zeměmi Evropy.“

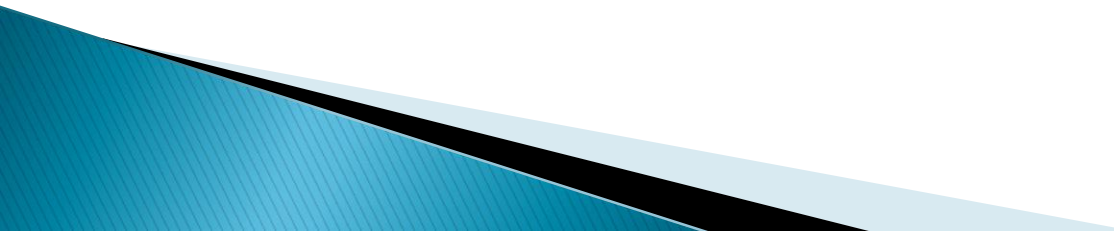
P R O Č ? – protože :

- ▶ Instalovaný výkon Elektráren Ledvice je dnes větší, množství produkované prašnosti do ovzduší je při maximálním výkonu rovněž větší.
- ▶ Z komínů vyletuje prach **v menších částicích**, a tedy s mnohokrát větším sorpčním povrchem schopným vázat na sebe více nespálených organických, často i karcinogenních částic zanášovaných vdechovaným vzduchem ještě dále do plicních sklípků.
- ▶ Částic tak malých, že mohou být mízními cestami zanášeny až do jednotlivých tkání lidského těla.

P R O Č ? – protože :

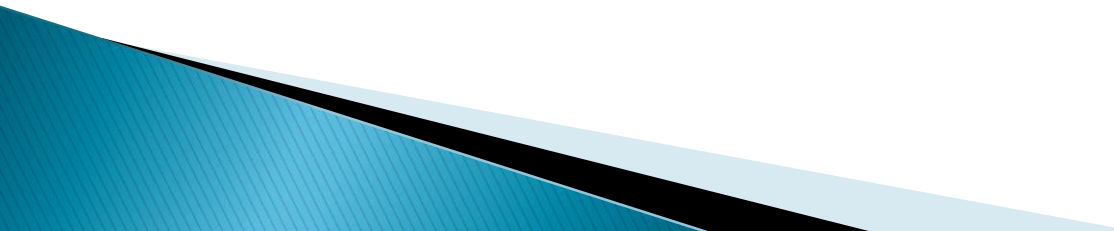
- ▶ Střední délka života mužů i žen je v Podkrušnohoří stále ještě více než o dva roky kratší než jinde v ČR, že
- ▶ standardizovaná úmrtnost je zde stále významně vyšší než jinde v ČR, stejně jako standardizovaná úmrtnost mužů i žen na choroby srdce a cév.

P R O Č ? – protože :

- ▶ Umíme lépe léčit nádorová onemocnění, ale přesto standardizovaná úmrtnost na nádory dýchacích cest a plic u žen je dnes 3x vyšší než v osmdesátých letech.
 - ▶ Máme stále více obézních dětí i dospělých.
 - ▶ Za posledních 60 let se výskyt onemocnění diabetem v ČR zvýšil dvacetinásobně!
 - ▶ Slýcháme stále častěji o zvyšující se neplodnosti mužů i žen.
- 

JAK DÁL ?

**Máme mnoho co dohánět, např.
skandinávské země v mnoha
ukazatelích stavu zdraví,
zejména v době dožití ve
zdraví.**



Jak dál ? Řešení . . .

- ▶ Znovu prosadit systematické sledování stavu zdraví obyvatelstva a primární prevenci vzniku nových onemocnění obyvatel.
- ▶ Znovu zavést systematické sledování a hodnocení vlivu faktorů prostředí na stav zdraví obyvatel.
- ▶ Jsou zde sice vavříny z Programu Teplice, situace je lepší, ale určitě ne ideální. Už také proto, že dnes nikdo nezná, jaká je tato situace ve skutečnosti.

Jak dál ?

Nejde o hru, jde o zdraví.

MÁME VŮLI TENTO STAV ŘEŠIT ?

Jestli ANO,
pak respektujme i dnes hlas odborníků.



Děkuji za pozornost.

Teplice 22. 10. 2015

MUDr. Jan Ševčík