

Programy vytváření sekundární a terciární prevence civilizačních nemocí

I – úvod do problematiky

Mgr. Robert Vysoký, Ph.D.

Katedra podpory zdraví FSpS MU

Ústav ochrany a podpory zdraví LF MU

Rehabilitační oddělení FN Brno

Hygiena a preventivní medicína

Hygiena - definice

- definována jako základní preventivní lékařský vědní obor studující **vliv životních a pracovních podmínek na zdraví člověka a zdraví lidských kolektivů**

Hygiena - úloha

- vypracovávání vědecky zdůvodněných zásad pro život a práci člověka
- prosazování jejich uplatnění v praxi
- prověřování jejich účinnosti na základě hodnocení reakcí organismu na faktory zevního prostředí

Hygiena a preventivní medicína

Hygiena – cíle

- působení k ochraně veřejného zdraví pomocí specifické prevence
- působení k podpoře zdraví pomocí nespecifických prostředků, které vedou k upevňování zdraví všeho obyvatelstva

V roce 2000 přijetí zákona č. **285/2000 Sb. O ochraně veřejného zdraví** a vznik krajských hygienických stanic (KHS) a Státního zdravotního ústavu (SZÚ).

Hygiena a preventivní medicína

KHS

- je **Orgánem ochrany veřejného zdraví**
- hlavním posláním je **výkon státního zdravotního dozoru** v oblasti ochrany veřejného zdraví
- vydávají **rozhodnutí, povolení, osvědčení**
- zabezpečují státní zdravotní dozor nad **dodržováním zákazů a plněním povinností** stanovených zákonem
- zabývají se také **ochranou zdraví při práci** před riziky plynoucími z fyzikálních, chemických a biologických faktorů pracovních podmínek, z nepříznivých mikroklimatických podmínek a z fyzické a duševní zátěže a nad souvisejícími pracovními podmínkami vč. vybavení pracovišť

Hygiena a preventivní medicína

Hlavní úkoly KHS

- výkon **státního zdravotního dozoru**
- nařizování, organizování, řízení i provádění opatření k předcházení vzniku a **zamezení šíření infekčních nemocí**
- nařizování **mimořádných opatření při epidemii**
- podíl na tvorbě **integrovaného záchranného systému**
- provádění hodnocení a řízení **zdravotních rizik** z hlediska prevence jejich negativního dopadu na zdraví obyvatelstva
- státní kontrola nad plněním povinnosti zaměstnavatele zajistit **závodní preventivní péči**
- kategorizace pracovních činností a **sledování faktorů pracovních podmínek** v těchto kategoriích
- monitoring vztahů **zdravotního stavu obyvatelstva** a **faktorů životního i pracovního prostředí**
- kontrola a řízení místních **programů ochrany a podpory zdraví**
- spolupráce se správními úřady a orgány samosprávy při tvorbě **zdravotní politiky regionu**

Hygiena a preventivní medicína

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV (SZÚ)

- pro potřeby ministerstva zdravotnictví **vytváří znalostní databázi aktuálního zdravotního stavu populace ČR** a na tomto podkladě navrhopat a stavět **relevantní účinná politická rozhodnutí podporující a ochraňující zdraví obyvatel ČR**

Hlavní náplní je

- sledování **ukazatelů zdravotního stavu** populace ČR
- **monitoring environmentálních faktorů a životních a pracovních podmínek** a jejich rizika na zdraví v ČR
- **epidemický dozor nad závažnými přenosnými chorobami** (AIDS, hepatitida, nové infekce)
- **provádění epidemiologických studií** důležitých faktorů životního stylu pro rozvoj neinfekčních chorob hromadného výskytu
- metodická **konzultační služba podpory zdravého životního stylu** (prevence KVO, nádorových onemocnění, závislosti, apod.)
- příprava **zákonů v oblasti podpory zdraví** včetně harmonizace české legislativy s normami EU
- **pre- a postgraduální vzdělávání** lékařů a dalších odborníků

Primární prevence

- má za cíl předejít vzniku onemocnění
- její protektivní opatření jsou komplexní, zdravotní a sociální
- individuální poradenství v oblasti životního stylu
- podávání vitamínu K novorozencům, vitamínu D kojencům, očkování, zhodnocení sociálního prostředí, kde dítě žije
- ovlivňování jedinců s vysokou genetickou zátěží

Sekundární prevence

- znamená předcházení následkům již vzniklé nemoci (zabránění vzniku komplikací, nevratných změn, invaliditě a letalitě)
- hlavními nástroji jsou včasná detekce, správná diagnostika a preventivní terapie (např. využití screeningových metod u konkrétního jedince – test na okultní krvácení, mamární screening)
- využívání dalších diagnostických metod u rizikových jedinců (kolonoskopie, koronarografie)

Terciární prevence

- jejím cílem je omezení progresu onemocnění
- zabránění opakování klinických příhod
- zabránění vzniku postižení nebo ztráty soběstačnosti
- tato prevence je zaměřena na pacienty v rozvinutém stádiu onemocnění
- spadá sem léčba a rehabilitace se snahou navrátit pacienta do stavu před vypuknutím onemocnění
- zahrnuje snahu o reintegraci a udržení kvality života

Preventivní medicína

- vědní obor zaměřený na ovlivnění zdraví populací
- snaží se o prodloužení délky života a zvýšení kvality života jedinců i populací
- jeho metodikou je analýza zdravotního stavu populací, zjišťování rizikových faktorů ovlivňujících zdraví v oblasti životních a pracovních podmínek, genetických faktorů a životního stylu
- Její úroveň je závislá na ekonomické a technické vyspělosti a možnostech konkrétní země

Preventivní medicína

- důležitost preventivní medicíny je zřetelná v ekonomicky rozvinutých zemích
- do popředí zde vstupují nové rizikové faktory zejména v oblasti životního stylu (nadměrná psychická zátěž, snížená fyzická aktivita, snadná dostupnost procesně vysoce zpracovaných potravin)
- preventivní medicína zkoumá a hledá ty faktory, které lze ovlivnit, přičemž změna efektivním způsobem ovlivní výsledný zdravotní stav populace
- využívá přitom epidemiologických metod
- nové technické a vědecké objevy = nové nástroje prevence

Preventivní medicína

- význam hygieny v klasickém původním slova smyslu je patrný zejména v rozvojových zemích s nízkou střední délkou života (nejvyšší mortalita na infekční nemoci dána nízkou úrovní základní hygieny, neschopností zabezpečení zdravotně nezávadné pitné vody, nedostatkem potravin, chybějícím systémem očkování...)

Komunitní preventivní programy

- Preventivní programy musí postihnout nejen zvýšení znalostí, ale především ovlivnit žádoucí postoje k danému problému a jejich přijetí, naučení se a získání nových dovedností, což se projeví změnou chování
- důležitá je součinnost společnosti (celé nebo skupinové)
- v ČR byl přijat Národní program podpory a ochrany zdraví (1991)
- šlo o soubor opatření nutných ke zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva
- hlavní cílovou oblastí bylo rodinné zdravotnictví, mateřská, kojenecká, novorozenecká úmrtnost, prevence infekčních nemocí, péče o zdravotně postižené
- Strategií realizace programu bylo všeobecné zdravotní pojištění a prevence nemocí zavzatá do zdravotního pojištění = cílem vyšší informovanost lékařů ve výchově obyvatel ke zdravému životnímu stylu

Komunitní preventivní programy

- primární prevence byla soustředěna do oblasti komunit, kde vznikaly komunitní ozdravné programy (řešily „nekouření“, zlepšení výživových zvyklostí, posílení tělesné aktivity)
- byla vytvořena řada účinných programů, např. „Zdravá města“, „Zdravá škola“, „Zdravý podnik“.
- postupně docházelo k redukci ekonomické podpory státu, v současnosti je primární prevence a výchova ke zdraví zcela opomenuta
- odborná poradenská péče je hrazena pouze samotnými účastníky
- nedostupnost pro sociálně slabší, zatímco sekundární prevence je plně hrazena ze zdravotního pojištění

Metodologie komunitních programů

Při plánování účinného komunitního programu je třeba analyzovat, definovat a navrhnout:

- analýzu potřeb a priorit cílové skupiny
- stanovení hlavních cílů a dílčích úkolů
- identifikaci a popis cílové populace
- vybrání příslušných strategií a aktivit k dosažení dílčích úkolů, vedoucích k dosažení celkového cíle
- personální odpovědnost
- nalezení a rozpoznání materiálních a lidských zdrojů
- časový harmonogram
- rozpočet
- strategie vyhodnocování (průběžného a závěrečného)

Metodologie komunitních programů

Analýza potřeb a priorit cílové skupiny

- při identifikaci potřeb cílové populace je třeba doložit (sesbírat a analyzovat) data o stávající prevalenci a incidenci zdravotního problému v dané komunitě
- Analyzovat již stávající složky a služby společnosti, které mohou podpořit realizaci navrhovaného projektu (politické, administrativní nebo sociální instituce a jejich činnost)

Metodologie komunitních programů

Cílová populace

- při popisu cílové populace je třeba specifikovat a vzít v úvahu věk, pohlaví, socioekonomické, kulturní a etické pozadí, vzdělání, zaměstnání apod.
- Cílovou veřejností v širším slova smyslu lze rozdělit na interní (ti, kdo program vymýšlejí a provádějí) a externí auditorium (intervenovaná skupina)
- Dále sekundární cílovou skupinu, kterou představují politici (nápomocní či bránící implementaci)

Metodologie komunitních programů

Výběr nejvhodnějších strategií a aktivit vedoucích k dosažení dílčích úkolů i celkového cíle

- Nová legislativa, ekonomické regulace, nové technologie, dosažitelnost či zlepšení zdravotních determinant (zdravé jídlo), vzdělání, zlepšená informovanost apod.
- Strategie a přístupy mohou být orientovány nejen preventivně (zdravý životní styl, podporou správného rozhodování spotřebitele, společenské změny), ale i léčebně (zlepšení dosažitelnosti odborné péče, inovace léčebných postupů, léčba v oblasti rizikových faktorů)

Metodologie komunitních programů

Sociální marketing a jeho uplatnění v preventivních strategiích zaměřených na podporu zdraví

- sociální marketing je vědecká disciplína, jejímž cílem je ovlivňovat sociální chování
- popsán P. Kotlerem a G. Zaltmanem (1970), kteří jej definovali jako „lišící se od ostatních oblastí marketingu pouze s ohledem na cíle pracovníků v marketingu a jejich organizaci.“
- v metodologii sociálního marketingu je důležité poznat, co lidé potřebují, nikoli je přesvědčovat, aby nakupovali, co je již vyprodukováno
- produktem v ozdravných programech nemusí být pouze věci (ozdravné pomůcky), ale např. služby (preventivní vyšetření), postupy (fyzická aktivita nebo zdravá strava) anebo nápady (ochrana prostředí)
- při uplatňování postupů „spotřebitelé“ musí být přesvědčeni, že mají skutečný problém a že nabízený postup je jeho řešením
-

Fyzická aktivita jako základní faktor životního stylu

Podpora PA – globální, evropské a národní strategie

- chronické neinfekční nemoci hromadného výskytu (metabolická onemocnění, KVO, onkologická onemocnění, onemocnění pohybového systému...) – vysoký výskyt v populaci, vazba na životní styl
- výsledek konfliktu mezi pomalu se měnícím lidským genotypem a rychle se měnícím prostředím vlivem lidské činnosti
- **nedostatek PA** je nezávislý RF pro vznik chron. neinfekč. onemocnění
- **je příčinou 1,9 mil. úmrtí ročně na celém světě** (WHO)
- fyzická inaktivita je identifikována jako **4. z hlavních RF globální úmrtnosti**, způsobuje 6 % všech úmrtí na celém světě

Fyzická aktivita jako základní faktor životního stylu

Podpora PA – globální, evropské a národní strategie

- v roce 2004 vypracovala a přijala WHO komplexní preventivní program „Globální strategie pro výživu, fyzickou aktivitu a zdraví“
- významný dokument a základ pro vytváření evropských a národních strategií podpory PA

Podpora PA – globální, evropské a národní strategie

Strategické dokumenty Komise evropských společenství zaměřených na podporu PA v Evropě

- **Zelená kniha – Prosazování zdravé stravy a PA:** evropský rozměr prevence nadváhy, obezity a chronických chorob (2005). V tomto dokumentu se zdůrazňuje zejména nutnost prosadit výživu a PA do veřejné politiky na evropské úrovni
- **Bílá kniha – Strategie pro Evropu týkající se zdravotních problémů souvisejících s výživou, nadváhou a obezitou (2007).** Stanovení integrovaného přístupu EU k omezení výskytu těchto nemocí
- **Bílá kniha o sportu (2007).** Souhrnně definuje role sportu od hospodářského rozměru po možnosti organizovaného a individuálního sportování, navrhuje konkrétní kroky k odstraňování problémů při prosazování sportovní aktivity

Podpora PA – globální, evropské a národní strategie

České národní politické dokumenty z oblasti podpory zdraví

- **Zákon o ochraně veřejného zdraví** (2000): podpora PA je zde uváděna v kontextu s podporou veřejného zdraví, s vytvářením a ochranou optimálních podmínek pro zdraví, zdravý růst a vývoj dětí a mladistvých
- **Zákon o podpoře sportu** (2001, novelizace 2005): definice základních pojmů – sport, sport pro všechny...hlavním cílem je harmonický rozvoj tělesné a psychické kondice jedince. Dále je zde vymezena působnost MŠMT, MZ v oblasti podpory PA
- **Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – zdraví pro všechny ve 21. století**: otevřený dokument s postupnou úpravou jednotlivých cílů, podpora PA je v cílech zvýšení PA prostřednictvím vytváření podmínek pro PA a sledováním ukazatelů tělesné zdatnosti mládeže.

Podpora PA – globální, evropské a národní strategie

- důležitá je mezioborová spolupráce
- nedílnou součástí této spolupráce je **podpora PA u lékařů (PL)**
- **intervence u lékařů – velký potenciál** – přístup k běžné populaci, která vnímá informace získané od lékaře jako vysoce důvěryhodné
- jejich hlavní aktivitou v oblasti podpory PA je individuální primární a sekundární prevence chronických neinfekčních chorob hromadného výskytu

Význam optimální PA pro primární prevenci civilizačních nemocí a poruch podpůrně pohybového systému

- současný životní styl nejméně **60 % světové populace je charakterizován obrovským poklesem fyzické aktivity**
- v pracovním procesu, při transportu i ve volném čase je typické **nadměrné a dlouhodobé udržování statických poloh** většinou v nefyziologických posturálních situacích
- nedostatek **dynamické zátěže střední intenzity**
- K **celosvětové fyzické inaktivitě** přispívá vysoká hustota obyvatel, zvýšená úroveň kriminality, vysoká hustota provozu, nízká kvalita ovzduší, nedostatek parků, cyklostezek a sportovních rekreačních zařízení
- Rizikové populační skupiny: **ženy a senioři, děti a mladiství**
- Každá populační skupina má jiné požadavky na intenzitu, délku a typ PA pro splnění kritérií pro optimální PA

Význam optimální PA pro primární prevenci civilizačních nemocí a poruch podpůrně pohybového systému

- Optimální pohyb by měl pozitivně ovlivňovat nejen kardiorepirační a neurohumorální systém, ale i podporovat optimální tvar a funkci muskuloskeletního systému
- PA primárně preventivní by neměla přetěžovat žádné složky muskuloskeletního systému ani organismu jako celek
- Nedostatečná úroveň PA se podílí na vzniku metabolických, KVO a onko onemocnění a funkčních pohybových patologií
- Prevalence potíží pohyb. systému v ČR: 16-30 % v závislosti k věku, převažují u žen
- Bolestivé stavy u 40% dospělých (EUROHIS 01, SZÚ 98-01)

Význam optimální PA pro primární prevenci civilizačních nemocí a poruch podpůrně pohybového systému

- Onemocnění pohybového systému – nevedou více méně k vyšší mortalitě, ale postihují velkou část populace již od středního věku, velmi často vedou v pozdním dospělém a seniorském věku pohybovým limitacím a k postupné imobilitě a závislosti na ostatních
- Omezení kvality života
- Ekonomická zátěž zdravotního a sociálního zabezpečení

Význam optimální PA pro primární prevenci civilizačních nemocí a poruch podpůrně pohybového systému

**Pro individuální preskripci optimální PA je
nutné:**

- individuální analýza stávající PA
- funkční a morfologické komponenty zdravotně orientované tělesné zdatnosti (funkční komponenty: kardiorespirační zdatnost a neuromuskulární zdatnost; strukturální komponenty: antropometrie, obvodové charakteristiky)
- posouzení výživového stavu jedince