

# **Sociální lékařství a veřejné zdravotnictví**

- **Hlavní determinanty zdraví**
- **Demografický tranzit a epidemiologická transformace**

# **HLAVNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ**

# DETERMINANTY ZDRAVÍ

- všechny okolnosti a faktory, které určitým způsobem posilují a upevňují nebo naopak ohrožují a oslabují zdraví.

# DETERMINANTY ZDRAVÍ

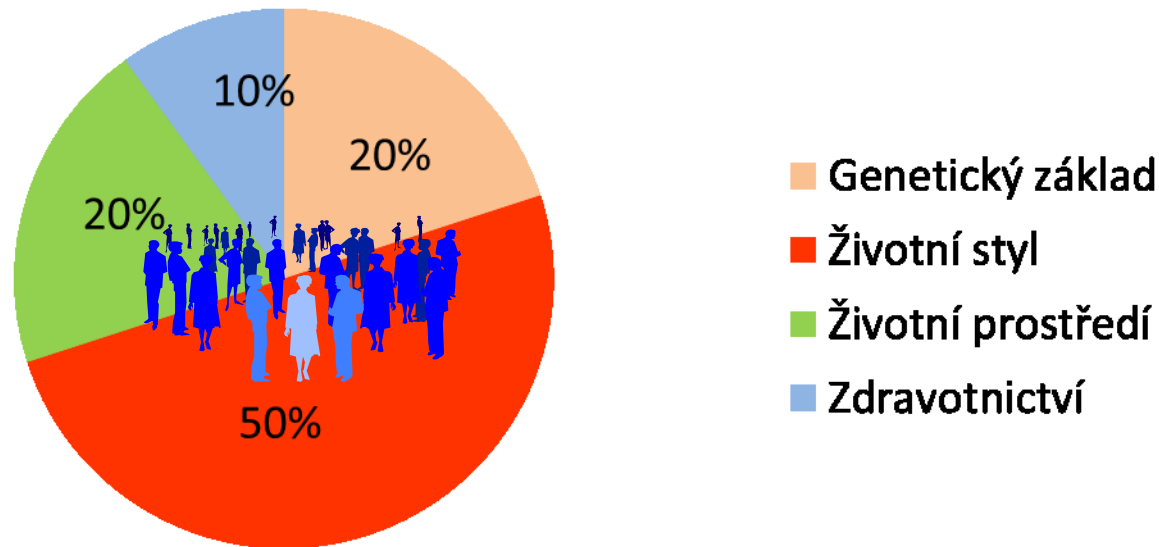
- Zdravotní stav populace je výsledkem působení celé řady determinant různé povahy a různého původu.

# ZDRAVOTNICTVÍ JAKO DETRMINANTA ZDRAVÍ

- Úspěchy medicíny v potlačování infekčních nemocí (hygienická opatření, očkování).
- Rozdíly ve zdraví lidí jako odraz rozdílů v dostupnosti zdravotnických služeb.
- Poválečný rozvoj zdravotnických systémů a veřejného zdravotního pojištění v Evropě.
- 70. léta 20. století – 3 základní zdravotní problémy:
  - Růst výdajů na zdravotní péči
  - Stagnace zdravotního stavu obyvatelstva
  - Otázka ovlivnitelnosti známých rizikových faktorů na individuální úrovni

# HLAVNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Lalondova zpráva – vymezuje čtyři základní okruhy determinant zdraví



- Smyslem této kvantifikace však bylo především ukázat, že kromě vliv zdravotní péče na zdraví populace byl přeceňován.
- Nejvýznamnější determinanty zdraví leží mimo tradičně chápaný sektor zdravotnictví

# HLAVNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

Se změnou životních podmínek se v průběhu času mění jak význam jednotlivých determinant zdraví, tak hlavní zdravotní problémy (nemoci, příčiny smrti).

- Dříve: chybějící kanalizace, splašky, špatná voda, odpady a záchody.
- Dnes: drogy (kouření, alkohol), patologické hráčství, pohlavní nemoci, rostoucí sociální rozdíly.

# Demografický tranzit, epidemiologická transformace, determinanty zdraví

- **Zdravotnictví** jako systém poskytující odborné zdravotnické služby reaguje na **zdravotní potřeby** populace.
- **Zdravotní potřeby se mění** v souvislosti
  - se změnou velikosti a složení populace
  - se změnami ve vzorcích nemocnosti a příčin smrt
- K demografickým a epidemiologickým změnám v populaci dochází v důsledku **proměny socioekonomických a kulturních podmínek**, které byly, jsou a budou významnými determinantami zdraví populace.



# Demografický tranzit, epidemiologická transformace, determinanty zdraví

- **Zdravotnictví** jako systém poskytující odborné zdravotnické služby je závislý na stavu veřejných financí
  - růst nákladů v souvislosti se stárnutím populace (často přeceňovaná příčina růstu nákladů)
  - otázka způsobu financování veřejných zdravotnických služeb (snižování počtu přispěvatelů)

# **DEMOGRAFICKÝ TRANZIT A EPIDEMIOLOGICKÁ TRANSFORMACE**

# DEMOGRAFIE

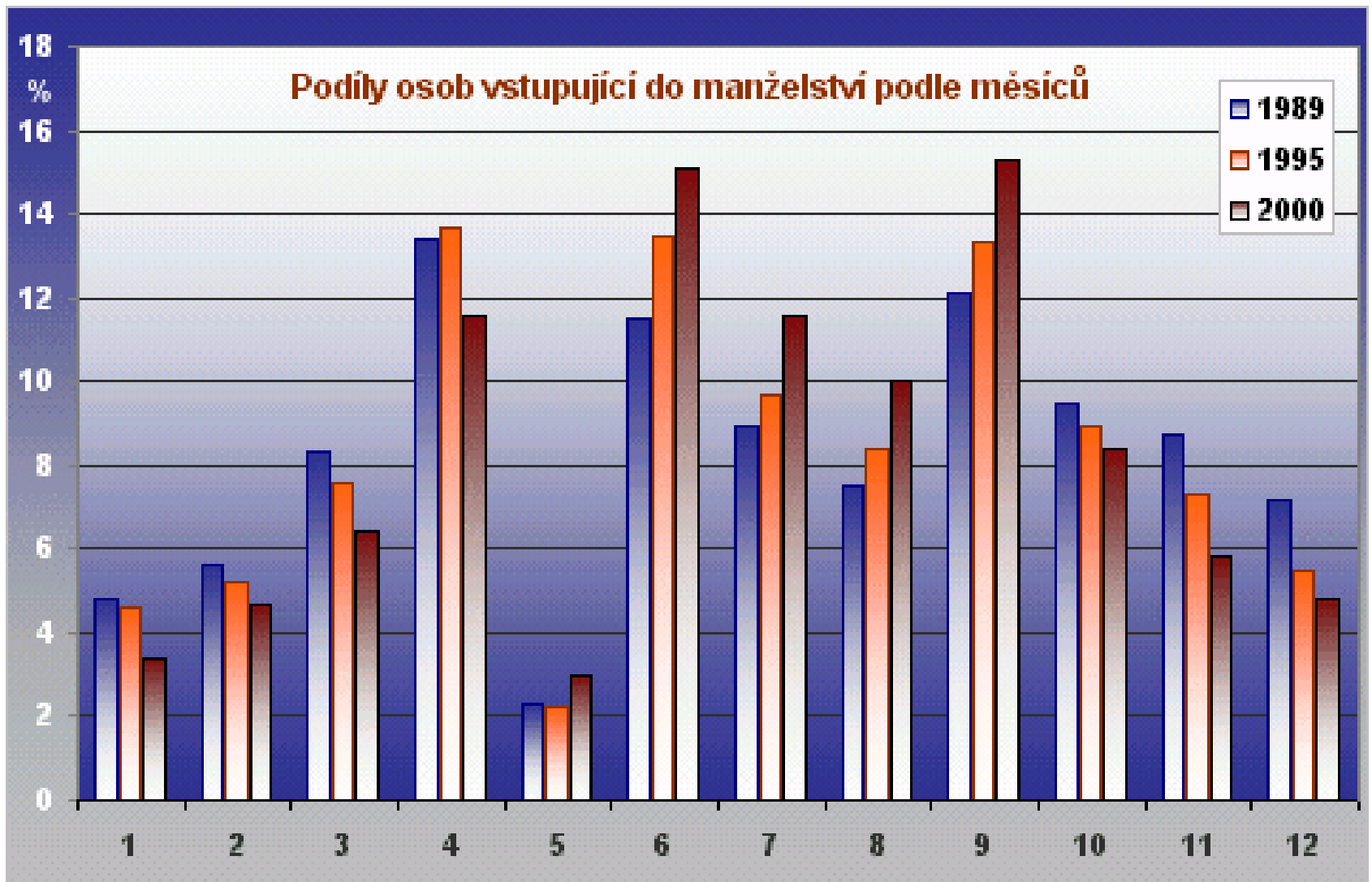
## UDÁLOSTI

- **Narození**
- **Úmrtí**
- **Svatba**
- **Rozvod**
- **Ukončení studia**
- **Změna bydliště**

## PROCESY

- **Porodnost**
- **Úmrtnost**
- **Sňatečnost**
- **Rozvodovost**
- **Vzdělanost**
- **Migrace**

# DEMOGRAFIE



# DEMOGRAFIE

- zabývá se **REPRODUKČÍ LIDSKÝCH POPULACÍ**
- odhaluje **vazby mezi společenskými podmínkami** (kulturní, ekonomické, politické) **a populačním vývojem**

# POPULAČNÍ ZÁKLADNA A POPULAČNÍ PROCESY

- **Základna:** velikost a struktura populace
- **Procesy:** hromadné demografické události úzce související s velikostí a složením populace

# PROMĚNA VĚKOVÉ STRUKTURY POPULACE – POPULAČNÍ STÁRNUTÍ

- Populace nemá věk – jen věkovou strukturu
- Populace může mládnout
- Populační stárnutí
  - proces, kdy se mění věková struktura populace tak, že se zvyšuje podíl osob starších 60 nebo 65 let
  - v ČR máme cca 16,5% osob ve věku 65+

# DEMOGRAFICKÝ TRANZIT

**Podstata:**

**PŘECHOD OD VYSOKÝCH K NÍZKÝM  
MÍRÁM PORODNOSTI A ÚMRTNOSTI**

**(Přechod od extenzivních forem  
reprodukce k intenzivním)**



# HLAVNÍ CHARAKTERISTIKY DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU

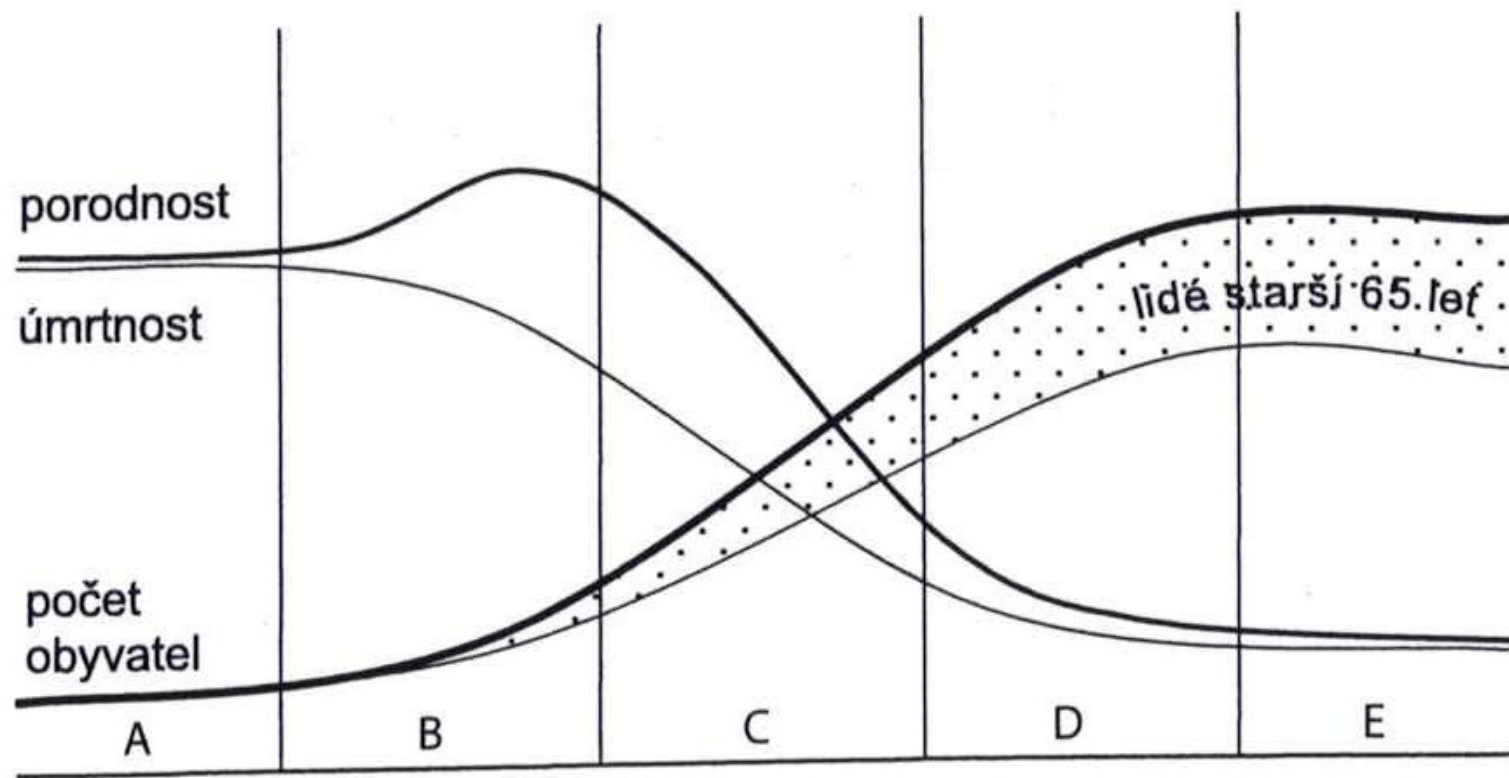
- **Globální proces probíhající od pol. 18. st.**
  - pol. 18. st. (FRA, UK)
  - České země: 1870-1930
  - Slovensko: 1900-1950
- **Čím později začne, tím rychleji proběhne.**
- **Kompletně bude završena v polovině 21. st.**
  - počet obyvatelstva Země by se měl ustálit na 9-10mld.

# PRŮBĚH DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU

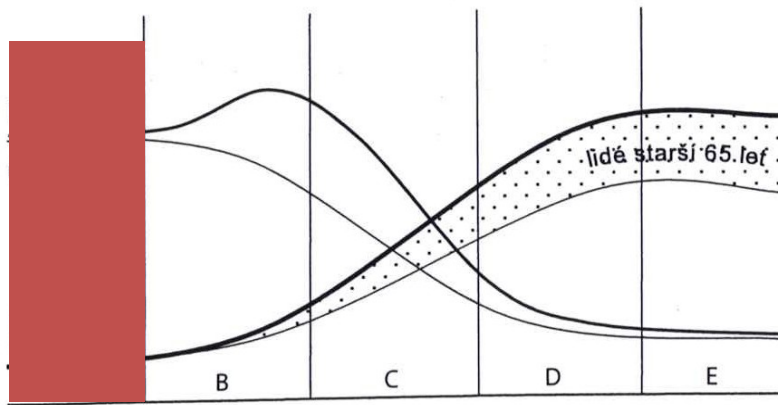
**Demografický přechod má dvě  
komponenty:**

- pokles úmrtnosti
- pokles porodnosti

# GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ PRŮBĚHU DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU



# 1. STADIUM (A) – do pol. 17. století



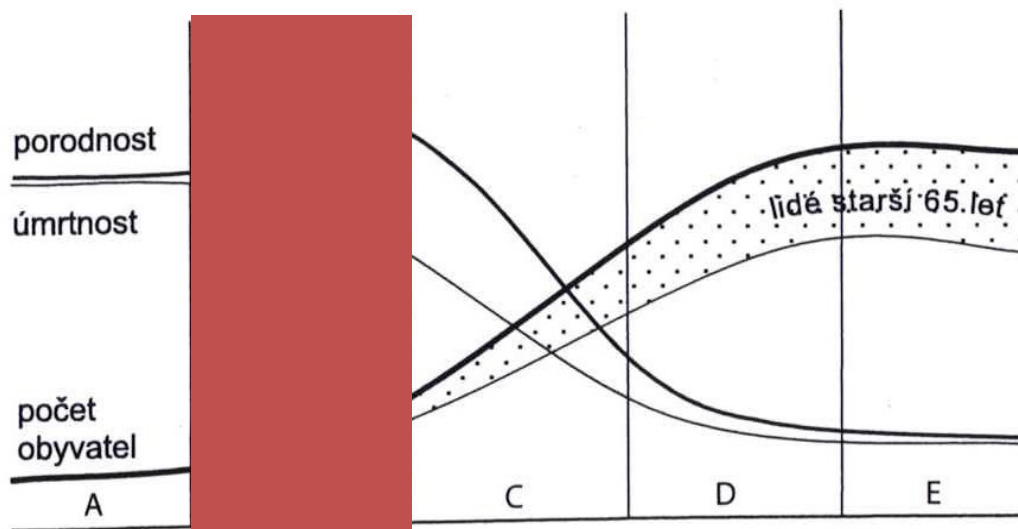
## ■ Populace

- vysoká porodnost a úmrtnost
- převažují **děti, mladí lidé a muži**, SDŽ: 20 - 30 let
- lidé žijí na venkově, prostorově roztroušeni, nulová hygiena, města jsou centry epidemií

## ■ Zdravotní situace

- mor, anglický pot, syfilida, endemické infekce parazitární nemoci, chronická podvýživa, závadná voda, krysy, špatné bydlení,
- žádná organizovaná zdravotní péče
- špatné zdraví zejména u dětí a žen

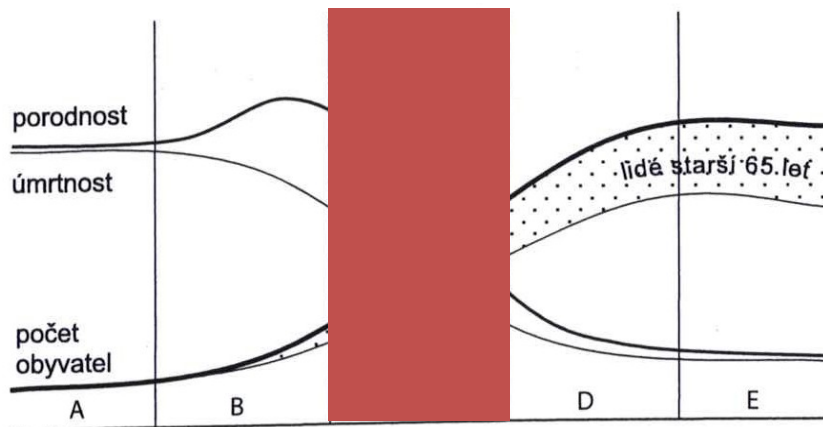
## 2. STADIUM (B) – 18. a poč. 19. st.



### Populace

- Úmrtnost - zejm. kojenecká – klesá
- Období převažujících infekčních nemocí
- Více dětí se dožívá reprodukčního věku, tzn. **porodnost se zvyšuje**
- Přirozený přírůstek pozvolna roste

# 3. STADIUM (C) – 19. a poč. 20. století



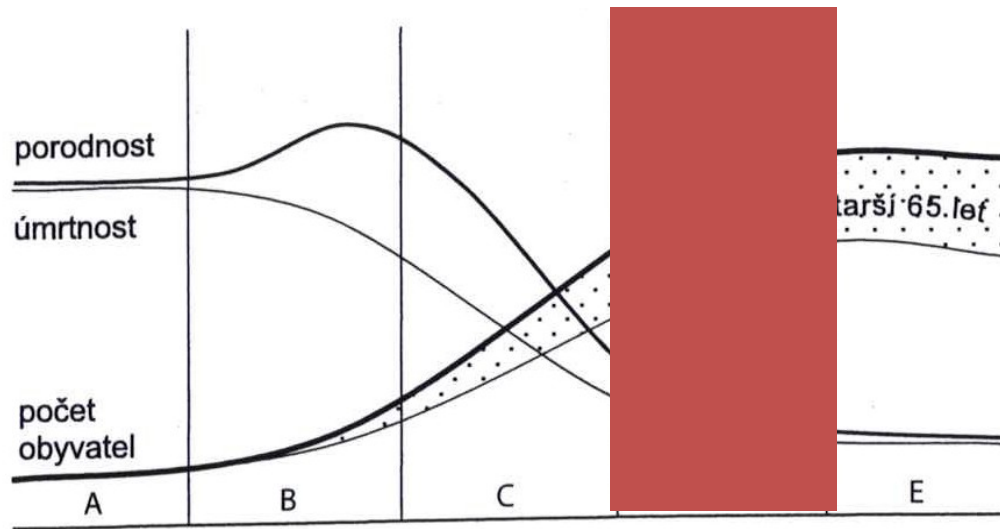
## Populace

- Porodnost a úmrtnost výrazně klesají
- Přirozený přírůstek rychle roste (porodnost začala klesat později než úmrtnost)

## Zdravotní situace

- infekční a parazitární onemocnění (TBC, záškrť, bronchitida, zápal plic, úplavice, spalničky, neštovice, vodnatelnost), objevují se výrazněji nemoci srdce a rakovina, roste význam pracovních podmínek a úrazů

# 4. STADIUM (D) – počátek 20. st.

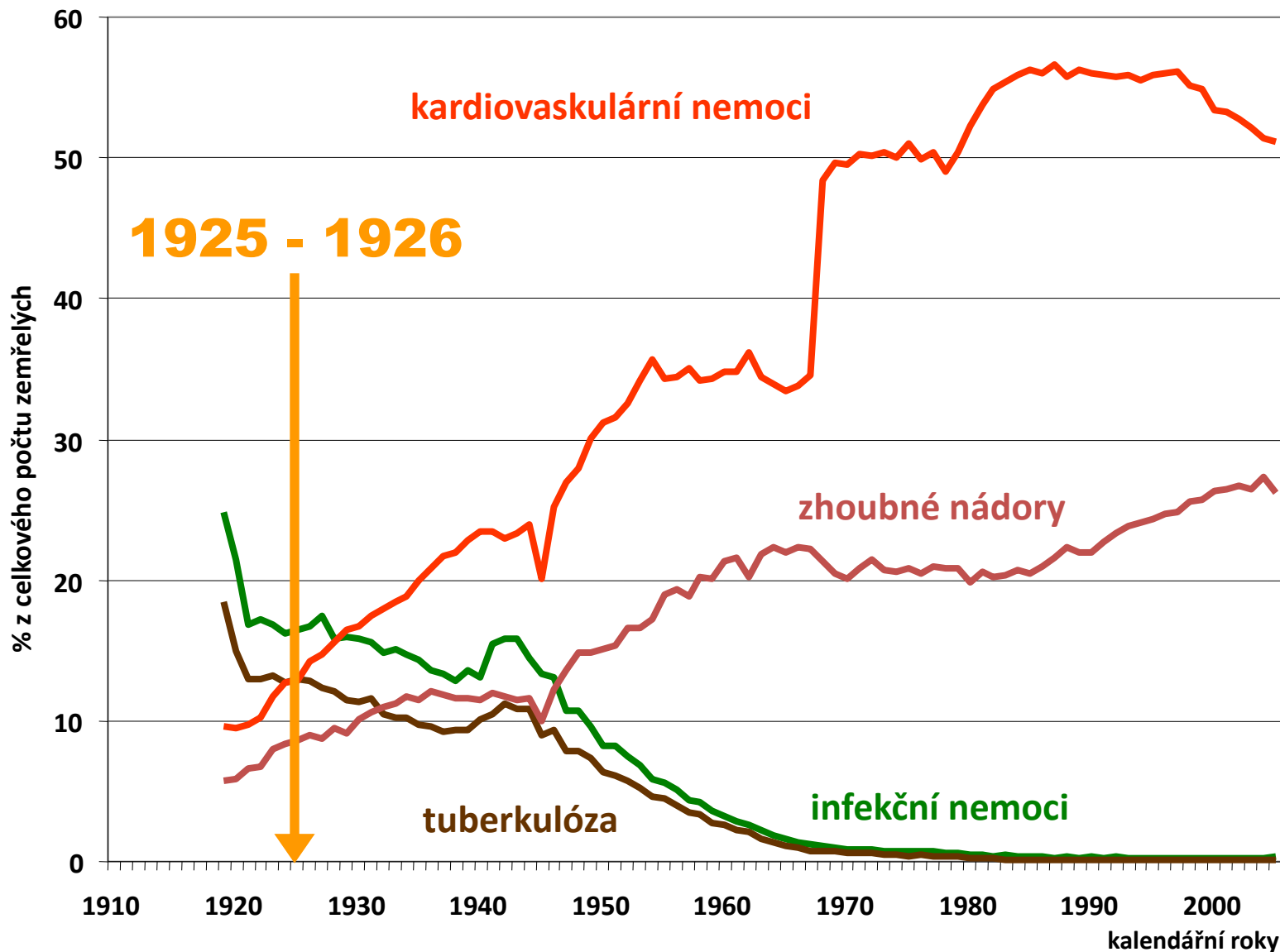


## Populace

- Porodnost klesá, úmrtnost začíná stagnovat
- Přirozený přírůstek se snižuje, populace stárne (zvyšuje se podíl lidí ve věku nad 65 let), přibývají ženy

## Zdravotní situace

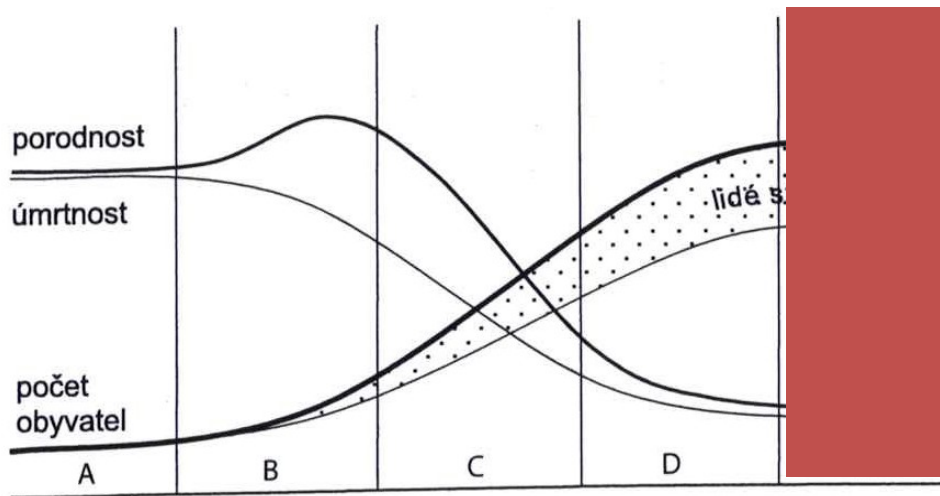
**Převažují infekční nemoci**, ale je patrný **nástup chronických a degenerativních nemocí** (nemoci oběhové soustavy, zhoubné novotvary, úrazy, nemoci pohybového ústrojí ...)



**Procento zemřelých na kardiovaskulární nemoci, nádory, infekční nemoci a tuberkulózu z celkového počtu zemřelých v českých zemích v letech 1919-2006**



# 5. STADIUM (E) – do 60. let 20. st.



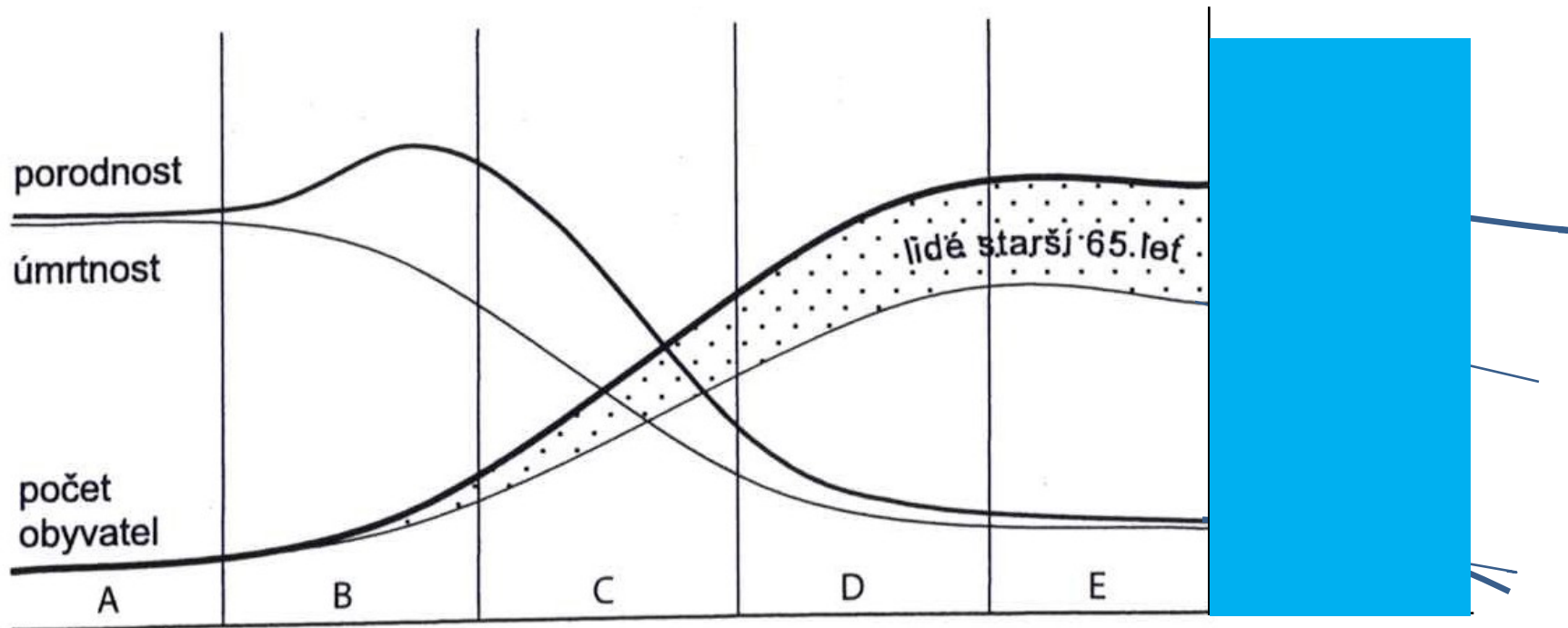
## Populace

- **Porodnost a úmrtnost se ustálily na nízké úrovni**
- Přirozený přírůstek je nízký
- Vysoký podíl lidí ve věku nad 65 let
- Nevídaně se prodlužuje SDŽ

## Zdravotní situace

- **Převládají kardiovaskulární nemoci a zhoubné nádory**

# DALŠÍ VÝVOJ: DRUHÝ DEMOGRAFICKÝ PŘECHOD



- Současné vyspělé společnosti
- **Porodnost je nižší než úmrtnost**
- Přirozený přírůstek je **záporný**
- Stále se zvyšuje podíl lidí ve věku nad 65 let
- SDŽ stále roste v důsledku prodlužování života na špičce věkové pyramidy
  
- **Převládají kardiovaskulární nemoci a zhoubné nádory**
- **Návrat hrozby infekčních nemocí (AIDS, ptačí chřipka, prasečí chřipka, ebola)**

# 1. POKLES ÚMRTNOSTI: TEORIE EPIDEMIOLOGICKÉ TRANSFORMACE

- Teorie o vlivu sociálních, kulturních a ekonomických změn na proměnu vzorců nemocnosti a úmrtnosti.
- Změny v nemocnosti a úmrtnosti jsou podmíněny změnami mnohých okolností, které ovlivňují existenci populačních celků (stárnutí populace, socioekonomické změny, technický rozvoj, životní styl, životní prostředí, politický vývoj apod.)

# 1. POKLES ÚMRTNOSTI: TEORIE EPIDEMIOLOGICKÉ TRANSFORMACE

- 3 období s rozdílnými vzorci nemocnosti a úmrtnosti:
  1. **OBDOBÍ SMRTÍCÍCH EPIDEMIÍ, VÁLEK A HLADOMORŮ**  
(do poč. 17. stol.)
  2. **OBDOBÍ PANDEMIÍ INFEKČNÍCH NEMOCÍ** (do pol. 18. stol.)
  3. **OBDOBÍ CHRONICKÝCH A DEGENERATIVNÍCH ONEMOCNĚNÍ** (od 20-30. let 20. stol.)
  
- **Přechod mezi obdobími = epidemiologická transformace**

# DOPLNĚNÍ TEORIE EPIDEMIOLOGICKÉ TRANSFORMACE

4. OBDOBÍ – NÁVRAT SMRTÍCÍCH EPIDEMIÍ  
(AIDS, ptačí chřipka, prasečí chřipka, ebola)

# POKLES PORODNOSTI

## Situace v tradičních společnostech

- Ženy rodily od uzavření sňatku do menopauzy
- Úhrnná plodnost: 4,1 – 6,2
- Důvody relativně nízké porodnosti:
  - Věk v době sňatku a podíl neprovdaných žen
  - Manželé mimo domov
  - Kulturní překážky (zákaz provdání vdov)
  - Meziporodní intervaly
  - Dlouhá doba kojení
  - Sterilita (pohlavní choroby, některé formy TBC)

# PŘÍČINY POKLESU PORODNOSTI

- **proměna socioekonomických poměrů** → nižší kojenecká a dětská úmrtnost → nebylo třeba rodit tolik dětí
- **proměna životního stylu** → povinná školní docházka → snížení užitečnosti dětí jako pracovní síly (do dětí se musí hodně a dlouhodobě investovat, mnohdy s nejistým výsledkem) → kontrola počtu dětí (rozhodnutí o ukončení rození dětí)
- **kulturní proměna** → klesá vliv náboženství → individualizace → seberealizace → plánované rodičovství (antikoncepce).

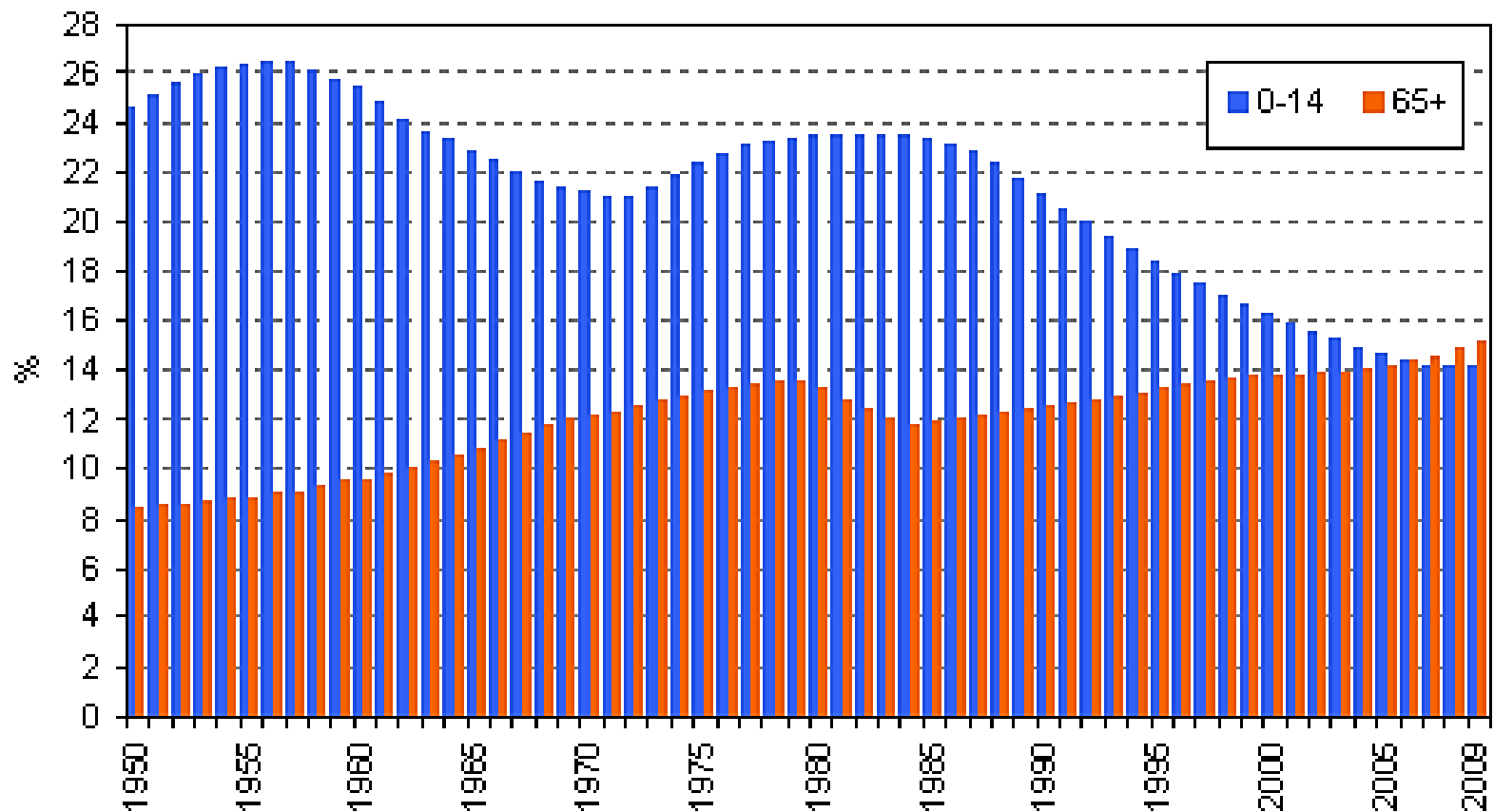
# DEMOGRAFICKÝ TRANZIT A POPULAČNÍ STÁRNUTÍ

- **Vliv nízké porodnosti na stárnutí populace**
- **Vliv nízké úmrtnosti na stárnutí populace**



# PODÍL OBYVATEL VE VĚKU 0-

Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let  
v letech 1950-2009



# VLIV NÍZKÉ PORODNOSTI NA STÁRNUTÍ POPULACE

- Věková struktura populace závisí především na počtu narozených dětí
- Vysoká porodnost = mladá populace
- Nízká porodnost + nízká úmrtnost = stabilní věková struktura
- **Stále se snižující porodnost + nízká úmrtnost = stárnutí populace**

# VLIV NÍZKÉ ÚMRTNOSTI NA STÁRNUTÍ POPULACE

- **Dlouho platilo, že prodlužování SDŽ vedlo k mládnutí populace:**
  - prodlužování SDŽ bylo důsledkem snížení kojenecké a dětské úmrtnosti;
  - více dětí se dožilo dospělého věku => narodilo se jim více dětí => vzrostl podíl mladých lidí v populaci = **mládnutí populace.**
- **Dnes je růst SDŽ důsledkem toho, že lidé umírají později => stále více lidí se dožívá vysokého věku.**

# SHRNUTÍ

## Demografický přechod

- označuje proces proměny ve vzorcích porodnosti a úmrtnosti
- přechod od vysokých měr porodnosti a úmrtnosti k nízkým mírám
- globální proces – různé země jsou v různých fázích
- lze znázornit graficky – 5 stadií + druhý demografický přechod ve vyspělých zemích

# SHRNUTÍ

## Epidemiologická transformace

- Vypovídá o změnách v nemocnosti a úmrtnosti.
- Na počátku demografického přechodu v Evropě převažovaly infekční nemoci.
- Konec demografického přechodu – převaha chronických a degenerativních nemocí.