

## KOURENÍ A ÚMRTNOST – STUDIE BRITSKÝCH LÉKAŘŮ

Studie britských lékařů byla zahájena v roce 1951 s cílem zkoumat vztahy mezi kouřením a úmrtností. Všichni registrovaní lékaři ve Spojeném království byli požádáni, aby vyplnili jednoduchý dotazník o svých kuřáckých zvycích.

Odpovědělo celkem 34 440 lékařů-mužů, tj. asi 69 % všech, kteří byli naživu při rozesílání dotazníků. Z celkového počtu 34 440 respondentů jich v r. 1951 bylo 17 % klasifikováno jako nekuřáci.

Za 20 let sledování (1951 – 1971) došlo ve studovaném souboru k 10 000 úmrtí: 441 z nich bylo na ca plic a 3 191 na ischemickou chorobu srdeční.

V tabulce je udána standardizovaná úmrtnost na 100 000 mužů a rok v příslušné kategorii podle příčiny a kuřáckých zvyků.

**Tabulka 1:** standardizovaná úmrtnost podle příčiny a kuřáckých zvyků (na 100 000 mužů a rok).

Příčina úmrtí	Roční standardizovaná úmrtnost na 100 000 mužů				
	Nekuřáci	Kuřáci (cig./den)			Kuřáci celkem
		1 – 14	15 – 24	25+	
Ca plic	10	78	127	251	140
ICHS	413	608	652	792	669

(Doll, Peto, BMJ, 1976)

### Otázka 1:

Vypočítejte relativní a atributivní riziko pro úmrtnost na ca plic (ICHS) u kuřáků ve srovnání s nekuřáky z dat v tabulce 1.

### Otázka 2:

- Která z obou nemocí má silnější etiologický vztah ke kouření?
- U které z obou nemocí lze větší počet úmrtí vzhledem k počtu kuřáků připsat na vrub kouření?
- Jaký podíl z celkového počtu úmrtí na ca plic (ICHS) lze ve studii britských lékařů připsat na vrub kouření?
- Jaké předpoklady jste museli učinit při výpočtech v příkladě c)?