

Kardiovaskulární onemocnění v Evropě a v Evropské unii – vztah ke kouření

Michael Aschermann

II. interní klinika kardiologie a angiologie, Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha, Česká republika

Adresa: prof. MUDr. Michael Aschermann, DrSc., FESC, FACC, II. interní klinika kardiologie a angiologie, VFN a 1. LF UK, U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2, Česká republika, e-mail: mascher@vfn.cz

European Heart Network uvádí ve výroční zprávě řadu zajímavých informací o kardiovaskulárních onemocněních (KVO) v Evropě a v zemích Evropské unie, významnou pozornost pak věnuje rizikovým faktorům těchto onemocnění.¹ V následujícím textu jsou uvedena některá hlavní data z této výroční zprávy se zvláštním zaměřením na význam kouření – jednoho z významných rizikových faktorů těchto onemocnění. V současné době umírá na choroby srdce a cév v Evropě každý rok více než 4,3 milionu nemocných, z toho v Evropské unii přes dva miliony nemocných. Tato čísla představují necelou polovinu všech úmrtí v Evropě (48 %), v EU je to pak 43 % ze všech zemřelých. Kardiovaskulární onemocnění jsou na prvním místě jako příčina úmrtí u žen ve všech zemích v Evropě, u mužů jsou výjimkou Francie, Nizozemsko a Španělsko, kde jsou na místě druhém. Ischemická choroba srdeční (ICHS) tedy zůstává i v roce 2007 na prvním místě mezi příčinami smrti, proti roku 2005 je celkově v Evropě možné pozorovat mírný pokles. Ten je výsledkem příznivého trendu klesající mortality na ICHS, který je jasný v zemích západní, severní a jižní Evropy. Odlišná je situace v zemích střední a východní Evropy, kde je naopak zřejmý trvalý vzestup mortality na KVO, především pak na cévní mozkové příhody (CMP). Celkem zemřelo v roce 2007 v Evropě na CMP více než 200 000 mužů a téměř 300 000 žen.

Jako primární příčina úmrtí je kouření uváděno u více než 1,2 milionu osob v Evropě za rok, v EU u přibližně 650 000 osob, z toho počet úmrtí na samotná KVO je 450 000 v Evropě, resp. 185 000 v EU. Je velmi nepříznivé a zarazující, že se počet úmrtí na KVO spojené s kouřením zvýšil mezi rokem 1990 a 2000 o 13 %. V řadě zemí byl sice v tomto období pozorován pokles počtu kuřáků, bohužel se však tento pokles výrazně zpomaluje a ve většině evropských zemí kouří nyní ženy stejně často jako muži, u dospívajících je již počet dívek kuřáček dokonce vyšší než u chlapců.

Pokud se vše převede do ekonomického pohledu, odhaduje se, že celkové náklady na diagnostiku a léčbu KVO v EU představují 192 miliard eur, z toho 57 % činí přímé náklady na zdravotní péči, 21 % padá na vrub poklesu produktivity práce a 22 % tvoří nepřímé náklady.

Prevalence kouření v evropských zemích

Z databáze Světové zdravotnické organizace „Health for all“ vyplývá, že ve všech zemích Evropy kromě Švédska kouří větší procento mužů než žen.² V některých zemích je rozdíl mezi muži a ženami velmi vysoký – například na Ukrajině kouří 62 % mužů a 17 % žen, v Uzbekistánu 24 % mužů a pouhé 1 % žen. Alarmující jsou data ze zemí, které byly v minulých desetiletích pod vlivem Sovětského svazu – ze šesti evropských zemí, kde kouří více než 50 % mužů, je pět zemí z této oblasti „východní“ Evropy! Naopak, tzv. západní země charakterizuje globálně nižší procento kuřáků mezi muži, až na Německo (37 %) nepřesahuje v žádné z těchto zemí počet kouřících mužů 35 %. Je zajímavé, že procento kouřících žen je z hlediska rozložení v různých částech Evropy odlišné – nejvíce kouří ženy v západní Evropě, nejméně v zemích bývalého Sovětského svazu.

U dětí jsou procenta kouřících chlapců a děvčat také vysoká, bohužel je v řadě zemí patrný trend k vyšší prevalenci kuřáků ve věku 15 let. K těmto zemím patří také Česká republika, kde data z let 1993–1994 vykazovala 16 % kouřících chlapců a 12 % kouřících děvčat, v letech 2001–2002 to již bylo 29 % chlapců a 31 % děvčat (ve věku 15 let)!

Máme tedy velkou motivaci k tomu, abychom se ovlivňování nepříznivých dopadů kouření v České republice stále více věnovali. Česká kardiologická společnost chce zvýšit svoji aktivitu zaměřenou proti kouření – chceme příští rok vyhlásit rokem proti kouření a mezi širokou veřejností rozšiřovat během následujících let informace o zásadním významu aktivního i pasivního kouření jako rizikového faktoru aterosklerózy a jejích komplikací.

Literatura

1. European Heart Network: European Cardiovascular Disease Statistics, 2008. <http://www.heartstats.org/datapage.asp?id=7683>.
2. The World Health Report 2002. Reducing Risk, Promoting Healthy Life. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/whr/2002/en/>.