

Zdravotný stav a životné prostredie obyvateľov Európy

Súčasný zdravotný stav obyvateľstva v bývalých socialistických krajinách je podstatne horší ako v demokratickej časti Európy. V "socialistických" štátoch je signifikantne kratšia dĺžka života, pretože je tu podstatne vyššia predčasná úmrtnosť do veku 64 rokov. Vysokú predčasnú úmrtnosť zapríčiňujú najmä choroby srdca a ciev (ischemická choroba srdca, infarkt myokardu, mozgová porážka) a rakovina (najmä rakovina pľúc). Vysoká kardiovaskulárna a onkologická úmrtnosť v "socialistických" krajinách je multifaktorálny jav. Najzávažšími rizikovými faktormi sú nevyvážená výživa s nízkym obsahom ochranných látok (vitamínov C a E, selénu, karotenoidov, bioflavonoidov a i.), fajčenie, zlý životný štýl, psychické faktory a degradované životné prostredie.

Problematika zdravotného stavu obyvateľov Európy sa v období totalitnej vlády tabuizovala, nakoľko takmer všetky parametre zdravotného stavu pri porovnaní demokratických a socialistických štátov vyznievali výrazne v prospech demokraticky riadených otvorených spoločností. Cieľom tohto prehľadu je podať základný obraz súčasného zdravotného stavu obyvateľov rôznych častí Európy a pokus o zhodnotenie vplyvu životného prostredia na zdravotný stav obyvateľstva.

Zdravotný stav obyvateľov Európy rozdelenej železnou oponou

Stredná dĺžka života mužov je v súčasnosti v bývalých socialistických štátoch podstatne kratšia ako v iných častiach Európy (obr. 1). Mimoriadne krátka je najmä v bývalom ZSSR (64,7 rokov, v ostatných krajinách socialistického bloku sa pohybuje medzi 65-69 rokmi. V demokratických štátoch Európy je očakávaná dĺžka života preukazne vyššia, v priemere okolo 73 rokov. Najdlhšie žijú muži vo Švajčiarsku (74 rokov).

Jednou z príčin krátkej dĺžky života v bývalých socialistických štátoch je vyššia dožičenecká úmrtnosť, ktorá dosahuje v bývalom ZSSR a Juhoslávii extrémne vysoké hodnoty. Hlavnou príčinou je však predčasná úmrtnosť v zrelom veku. Obr. 2 ukazuje zreteľnú geograficko-politickú rozdielnosť predčasnej úmrtnosti celej populácie Európy (úmrtnosť do veku 64 rokov, zapríčinená všetkými druhmi ochorení, úrazmi a sebevraždami). Najvyššia predčasná úmrtnosť je v celej strednej a východnej "socialistickej" Európe, kým demokratické krajiny susediace alebo blízke železnej opone majú predčasnú úmrtnosť zreteľne nižšiu. Najlepší zdravotný stav vykazuje obyvateľstvo Švajčiarska, Grécka, Španielska a Islandu.

Následkom vysokej predčasnej úmrtnosti sa v bývalých socialistických štátoch veku 65 rokov dožíva nízke percento mužskej populácie (obr. 3). Zo sto narodených sa v bývalom ZSSR a Maďarsku nedožíva 65 rokov ani 60 % mužov a tento

ukazovateľ je veľmi nízky aj v ČSFR a v Poľsku (okolo 63 %). Situácia v demokratických európskych štátoch je oveľa priaznivejšia. Tu sa 65 rokov dožíva 75-78 % mužskej populácie. Najlepšia situácia je vo Švajčiarsku, kde sa až 80 % mužov dožíva veku 65 rokov.

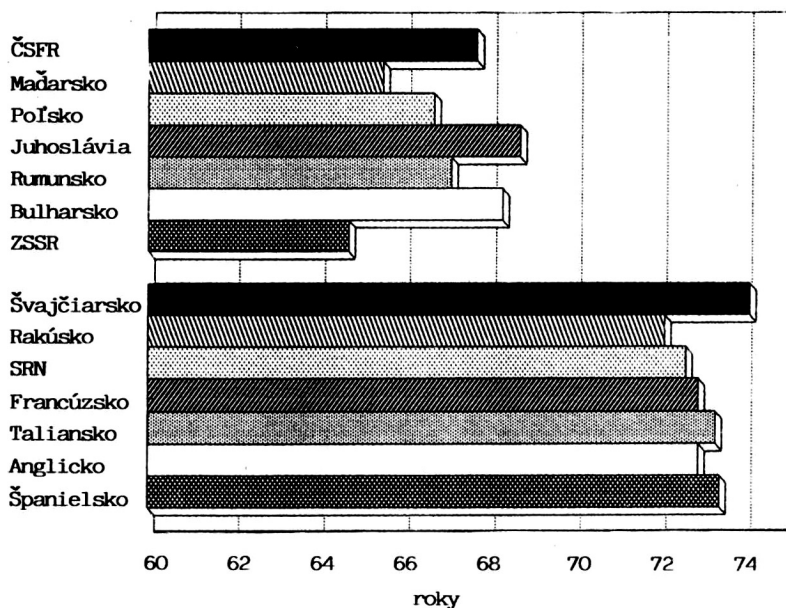
Príčiny predčasnej úmrtnosti: rakovina a kardiovaskulárne ochorenia

Ktoré choroby zapríčiňujú, že v bývalom socialistickom tábore zomierajú ľudia predčasne? Na prvom mieste sú to ochorenia srdcovo-cievneho systému. Obr. 4 ukazuje výrazne odlišnú situáciu v predčasnej kardiovaskulárnej úmrtnosti na oboch stranách železnej opony. V bývalom ZSSR, Juhoslávii, Poľsku, Maďarsku, Bulharsku, Rumunsku a ČSFR je kardiovaskulárna úmrtnosť najvyššia v celej Európe. Primát má Maďarsko, kde je predčasná kardiovaskulárna úmrtnosť mužov najvyššia na zeme. Na druhej strane demokratické štáty priamo susediace so "socialistickými" (Rakúsko, Nemecká spolková republika, Grécko) majú preukazne nižšiu kardiovaskulárnu úmrtnosť. Najnižšia je predčasná úmrtnosť zapríčinená chorobami srdca a ciev vo Švajčiarsku, Taliansku, Francúzsku, Španielsku, Portugalsku a Švédsku. V "socialistických" štátoch zomiera oveľa viac ľudí najmä na ischemickú chorobu srdca a mozgovú porážku.

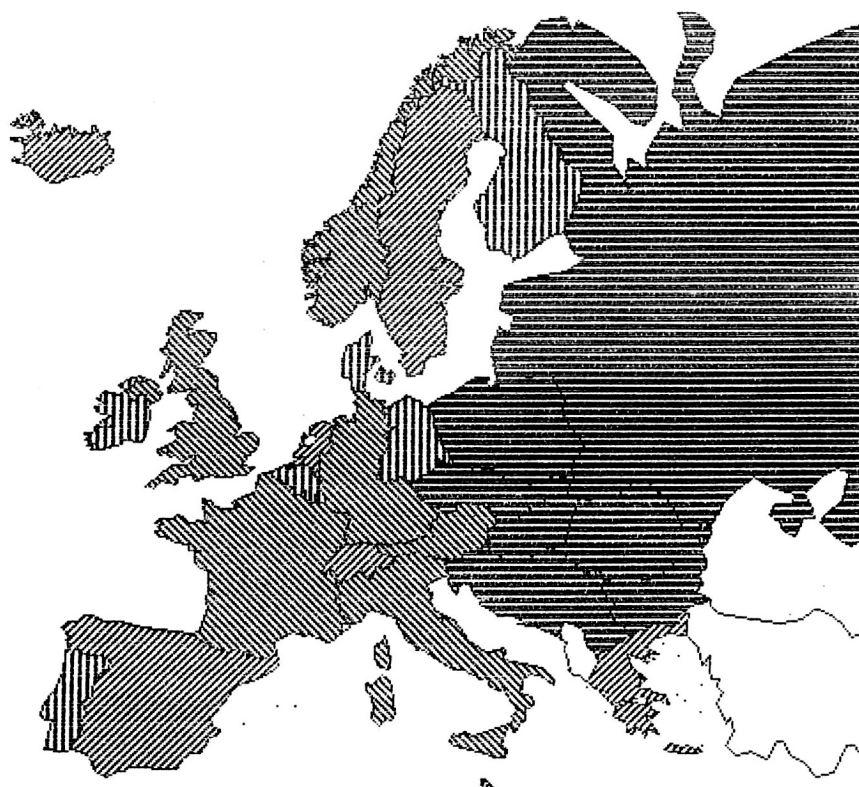
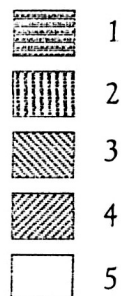
Ďalšia choroba, ktorá spôsobuje vysokú predčasnú úmrtnosť v štátoch "socialistického" bloku, je rakovina. Obr. 5 ukazuje predčasnú úmrtnosť mužov vo veku 45-54 rokov, ktorí zomreli na všetky druhy rakoviny. Extrémne vysoká je táto úmrtnosť najmä v strednej Európe (ČSFR, Maďarsko a Poľsko). V tejto vekovej kategórii mužov vedie Česko-Slovensko celosvetový rebríček: v našej krajine je extrémne vysoký najmä výskyt rakoviny pľúc.

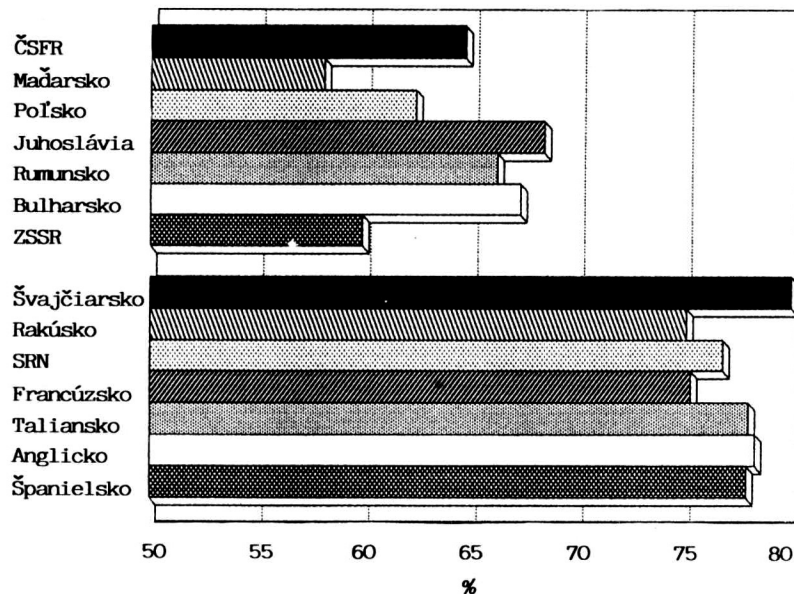
Choroby srdcovo-cievneho systému a rakovina zapríčiňujú v Európe približne 75 % všetkých úmrtí (52 % kardiovaskulárne

1. Stredná dĺžka života mužov v bývalých socialistických a demokratických štátoch Európy. Údaje z r. 1988-89 (WHO, 1990).



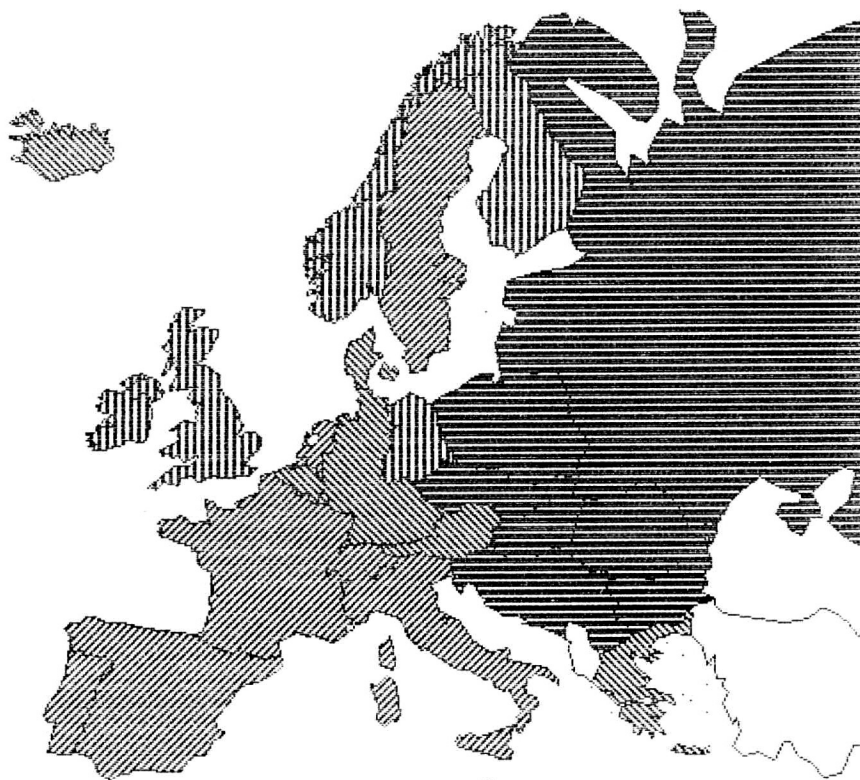
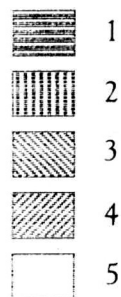
2. Predčasná úmrtnosť v Európe (štandardizovaná mortalita pre vek 0-64 r., muži + ženy, všetky príčiny smrti, 1 - najvyššia (najvyšší kvartil); 2 - stredne vysoká (2. kvartil); 3 - stredne nízka (3. kvartil); 4 - najnižšia (4. kvartil); 5 - údaje nie sú k dispozícii. Údaje z r. 1985-88 (WHO, 1992).





3. Počet mužov dožívajúcich sa veku 65 rokov (% z 100 narodených). Údaje z r. 1985-88 (WHO, 1990).

4. Predčasná kardiovaskulárna úmrtnosť v Európe (štandardizovaná mortalita pre vek 0-64 r., muži + ženy): 1 - najvyššia (najvyšší kvartil); 2 - stredne vysoká (2. kvartil); 3 - stredne nízka (3. kvartil); 4 - najnižšia (4. kvartil); 5 - údaje nie sú k dispozícii. Údaje z r. 1985-88 (WHO, 1992).



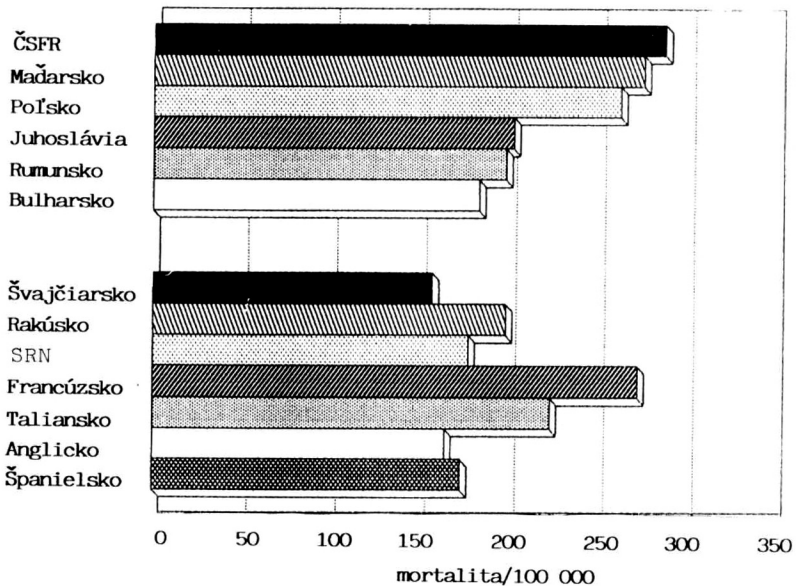
ochorenia, 25 % rakovina). Podiel ostatných ochorení na predčasnej úmrtnosti je nižší, ale i tu je väčšina ukazovateľov pre "socialistické" štáty nepriaznivejšia: v tejto oblasti zomiera predčasne viac ľudí na choroby dýchacieho systému, na poranenia a otravy. Sebevražednosť mužov je tu v priemere o niečo vyššia, ale extrémne vysoká sebevražednosť mužov v produktívnom veku sa vyskytuje iba v Maďarsku.

Životné prostredie a zdravotný stav

Aké sú príčiny extrémne rozdielneho zdravotného stavu obyvateľstva, žijúceho na oboch stranách bývalej železnej opony? Zúčastňuje sa na tejto situácii aj zlý stav životného prostredia? Viacerí autori vyslovili hypotézy o primárnom význame faktorov vonkajšieho prostredia pri vzniku kardiovaskulárnych a onkologických ochorení. Faktory vonkajšieho prostredia nemožno zúžiť iba na znečistenie životného prostredia priemyselnými a dopravnými exhalátmi. Treba medzi ne zaradiť aj zloženie výživy, vzdelanie, sociálnu pohodu a mnohé ďalšie spoločenské javy vytvárajúce celkový životný štýl populácie. Skupina amerických autorov sa pokúsila kvantifikovať podiel jednotlivých faktorov pri vzniku zhubných nádorov. Tvrdia, že fajčenie zodpovedá za 30 - 40 % a výživa za 30 - 50 % všetkých zhubných nádorov. Ostatným zložkám prostredia a životnému štýlu prisudzujú oveľa nižší podiel, napr. slnečnému žiareniu 2-8 %, alkoholu 2-4 %, infekciám 1-3 % a znečistenému životnému prostrediu dokonca iba 1-2 % (Doll a Peto, 1981). Domnievam sa, že nekritické prenášanie týchto hypotetických predstáv západných autorov na situáciu, ktorá sa vytvorila po 40 rokoch totalitnej vlády v strednej a východnej Európe by viedlo k mylnej formulácii priorít, potrebných na ozdravenie našej spoločnosti.

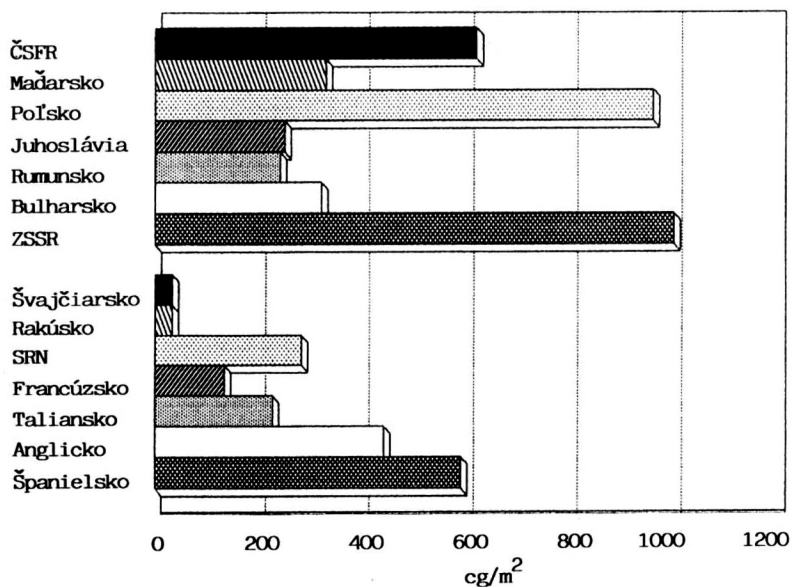
Degradácia životného prostredia v bývalých socialistických štátoch pravdepodobne dosiahla taký stupeň, že jej podiel na predčasnej kardiovaskulárnej a onkologickej úmrtnosti je oveľa vyšší ako tvrdia zahraniční autori.

Kvantifikovať podiel degradovaného životného prostredia na zhoršení zdravotného stavu je veľmi zložitá, pretože chýba dostatok spoľahlivých údajov o stupni znečistenia životného prostredia v rôznych častiach Európy získaných porovnateľ-



5. Predčasná úmrtnosť mužov vo veku 45-54 r., na rakovinu (vekovo-špecifická mortalita mužov 45-54 r. (100 000, všetky druhy rakoviny). Priemery z rokov 1980-84 (WHO, 1988).

6. Maximálna depozícia oxidu siričitého z vlastných zdrojov v Európe (v prepočte na čistú hmotnosť sýry). Údaje z r. 1985. (Štatistická ročenka ČSFR, 1991).





nými metodickými postupmi. Obr. 6 ukazuje zreteľný rozdiel v depozícii oxidu siričitého vo východnej a západnej Európe. Údaje o oxidoch dusíka nie sú tak výrazne rozdielne, ale vzhľadom na technickú zaostalosť socialistických priemyselných podnikov je pravdepodobné ohrozenie populácie emisiami najrôznejšieho chemického zloženia v bývalých socialistických štátoch oveľa vyššie. Nadmerné používanie pesticídov a hnojív zapríčinilo zvýšený výskyt reziduálnych látok, dusičnanov a ťažkých kovov v potravinách. Situáciu v bývalých socialistických štátoch zhoršuje nevyvážená výživa, v ktorej chýbajú mnohé ochranné pôsobiacie látky, napr. kyselina askorbová a selén. Vieme, že negatívne pôsobenie nerovnováhy vo výžive a vplyv cudzorodých látok sa môže kumulovať. Často nastáva vzájomné synergické zosilnenie negatívnych účinkov porúch vo výžive a xenobiótík (Ginter, Košinová, Chorvatovičová, 1991). **Aj sublimitné koncentrácie škodlivín preto môžu svojím kumulatívnym či dokonca synergickým pôsobením poškodzovať zdravotný stav ľudí, ktorí konzumujú stravu s nízkym obsahom ochranných látok.**

* * *

Nekompetentne riadená industrializácia a kolektivizácia poľnohospodárstva, direktívny až diktátorský systém riadenia

spoločnosti a jej duchovného života spolu s politickými otrasmi (napr. okupácia Maďarska a Česko-Slovenska) vytvorili situáciu, ktorá viedla k prudkému zhoršeniu zdravotného stavu obyvateľstva ČSFR, Maďarska, Poľska a ďalších "socialistických" krajín, najmä v posledných 20-25 rokoch. Nad obyvateľstvom týchto krajín visí Damoklov meč s tromi čepeľami: degradovaným životným prostredím, narušenou štruktúrou výživy a narušeným duševným zdravím. Nápravné opatrenia zamerané na podporu zdravia obyvateľov bývalých totalitných štátov musia brať do úvahy všetky tieto faktory.

Literatúra

- Doll, R., Peto, R., 1981: The causes of cancer. Quantitative estimates of avoidable risk of cancer in the United States today. *J. Nat. Cancer Inst.*, 66, p. 1191-1308.
- Food and Health Indicators in Europe 1992. WHO Regional Office for Europe. Dansk Catering Center A/S, Herlev 1992.
- Ginter, E., Košinová, A., Chorvatovičová, D., 1991: Degradácia životného prostredia a poruchy vo výžive. *Život. Prostr.*, 25, 4, p. 206-208.
- Štatistická ročenka ČSFR, 1991: Štatistické a evidenčné vydavateľství rukopisů, Praha.
- World Health Statistics Annual, 1988-90. WHO, Geneva 1988, 1989, 1990.