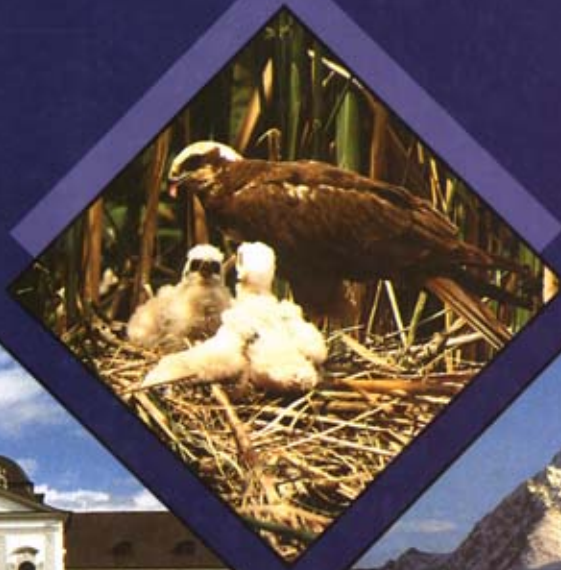




**MINISTERSTVO ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**



**SPRÁVA O STAVE
ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY
V ROKU 1997**



*Ministerstvo životného prostredia
Slovenskej republiky*



**SPRÁVA O STAVE
ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY
V ROKU 1997**



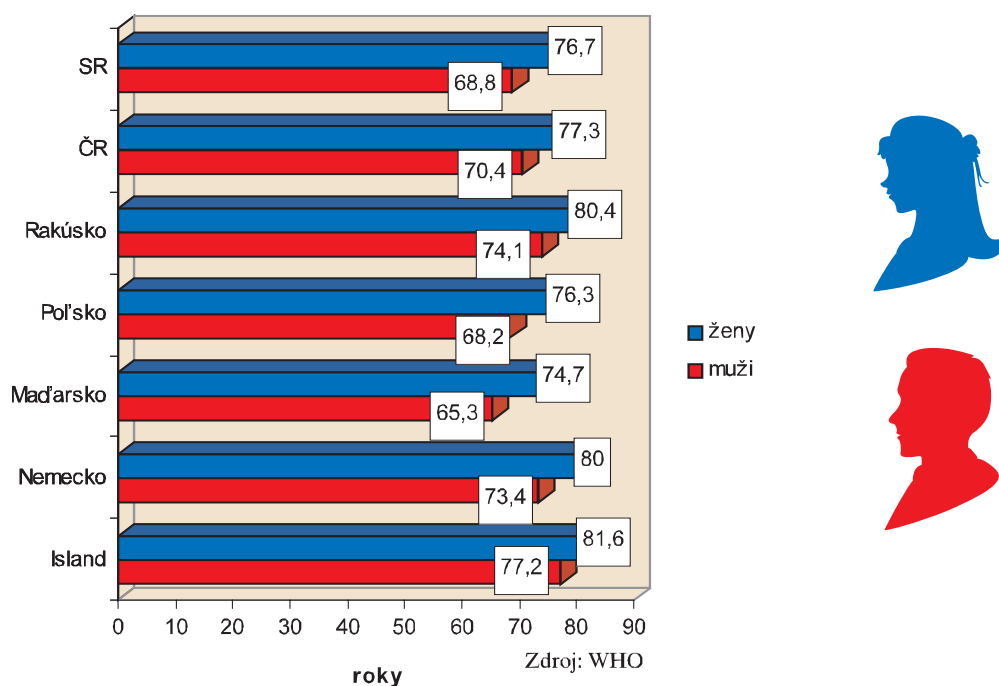
*Slovenská agentúra
životného prostredia*



Zdravie obyvateľstva

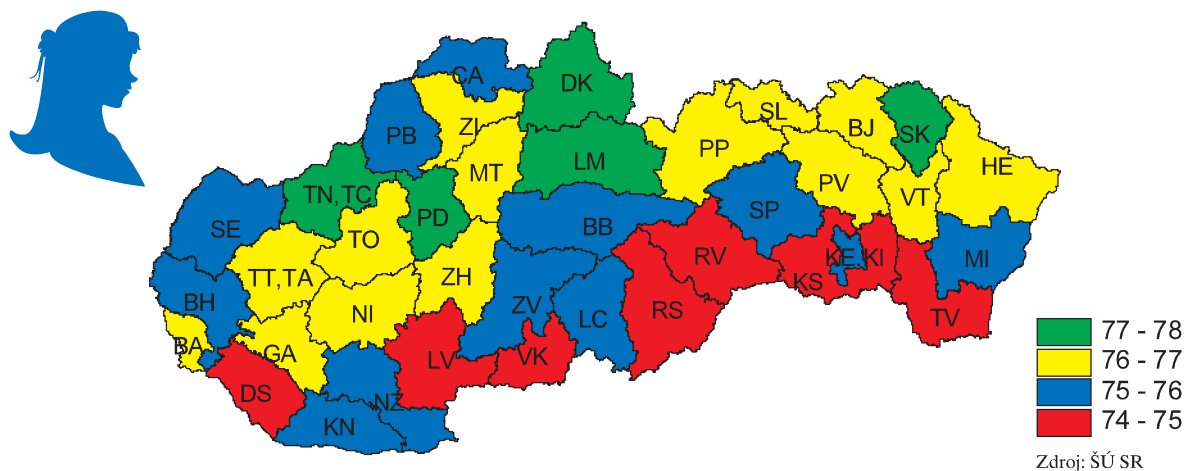
Zdravotný stav obyvateľstva i každého jedinca je výslednicou zložitej súhry genetického vybavenia, ekonomickej a psychosociálnej situácie, výživy a životného štýlu, ako aj kvality životného prostredia. Stredná dĺžka života pri narodení (nádej na dožitie) dosiahla v roku 1997 u mužov hodnotu 68,91 a u žien 76,73 roka. Mierne zvyšovanie **strednej dĺžky života** je podmienené hlavne priaznivým vývojom dojčenskej úmrtnosti. V porovnaní s „najzdravšími“ štátmi Európy žijú muži v SR o 6 - 7 rokov kratšie, ženy o 4 - 5 rokov kratšie.

Graf č. 43: Porovnanie strednej dĺžky života mužov a žien v SR s vybranými štátmi Európy (1995/1996)



Analýzy vedeckých štúdií u nás i vo svete vedú k záveru, že **vplyv znečisteného prostredia** je vo väčšine prípadov príliš malý na to, aby zapríčinil signifikantný pokles očakávanej dĺžky života v danej oblasti. Potvrdzujú to aj údaje zo Slovenska - v troch okresoch s najvyššími emisiami znečisťujúcich látok (Bratislava - mesto, Košice - mesto a Prievidza) mala ich mužská populácia najdlhšiu očakávanú dĺžku života v SR. Na území SR vznikli veľmi veľké rozdiely v dĺžke života, pričom rozdiel medzi najlepším a najhorším okresom sa blíži až k šiestim rokom.

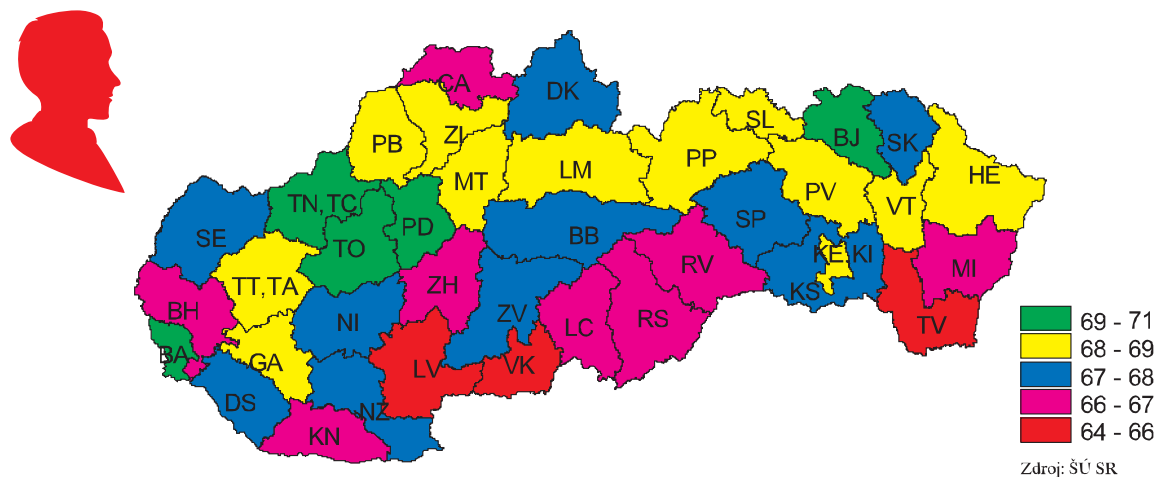
Mapa č. 8: Stredná dĺžka života pri narodení ženskej populácie podľa okresov SR - stav 1993 - 1995



S výnimkou okresu Čadca, všetky okresy s najkratšou dĺžkou života vytvárajú takmer súvislý pás na juhu Slovenska. Stredná dĺžka života v tomto regióne je podobná ako v Maďarsku.

Trend zmien v dĺžke života medzi rokmi 1991 až 1995 (posledné dostupné údaje o strednej dĺžke života po okresoch sa vzťahujú k roku 1995 a tým k bývalému územno-správnemu členeniu SR) bol u mužov najpriaznivejší v okresoch Bratislava - mesto, Trenčín a Prievidza, kde už stredná dĺžka života mužov prekračuje hranicu 70 rokov, teda prekračuje dolnú hranicu hodnôt, aké sa vyskytujú v štátoch Európskeho spoločenstva. Vo väčšine okresov zmeny medzi rokmi 1986 - 1995 neboli u mužov výrazné, v niektorých okresoch napr. Liptovský Mikuláš a Trebišov sa situácia zhoršila. Okresy Čadca, Lučenec patria spolu s Levicami, Rimavskou Sobotou, Komárnom a Veľkým Krtíšom medzi najhoršie. Rozdiel v dĺžke života mužov vo Veľkom Krtíši a v Bratislave je už takmer päť rokov. Veľké diferencie medzi regiónmi sú taktiež medzi strednou dĺžkou života u mužov a u žien. Kým v Bratislave je tento rozdiel „len“ šesť rokov, na Slovensku existujú okresy, v ktorých žijú muži až o 10 rokov kratšie ako ženy: Čadca, Lučenec, Svidník, Trebišov a Veľký Krtíš. Vývoj strednej dĺžky života žien bol takmer vo všetkých okresoch Slovenska priaznivejší ako u mužov. Vo väčšine okresov sa dĺžka života žien medzi rokmi 1986 - 1995 predĺžila, iba v okresoch Čadca, Košice - vidiek, Levice, Lučenec, Nitra, Rimavská Sobota, Rožňava, Stará Ľubovňa a Veľký Krtíš stagnovala alebo dokonca mierne poklesla.

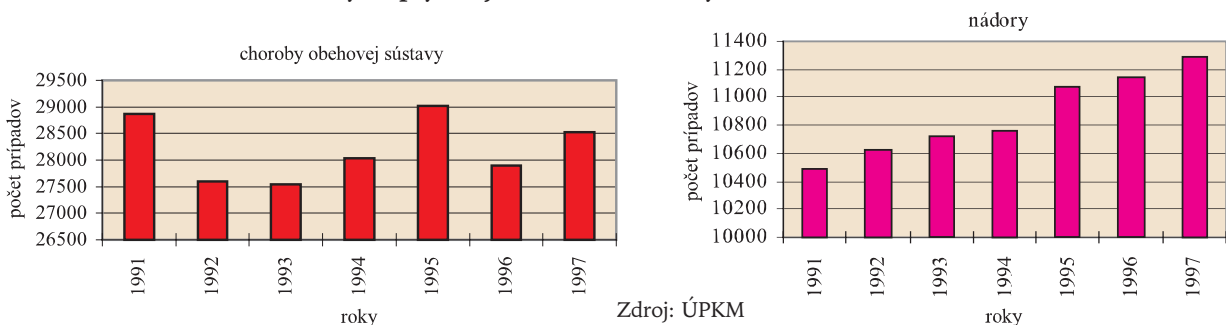
Mapa č. 9: Stredná dĺžka života pri narodení mužskej populácie podľa okresov SR - stav 1993 - 1995



Najkratšia dĺžka života sa vyskytuje v okresoch, kde je nízky podiel mužov s vysokoškolským vzdelaním alebo stredoškolským vzdelaním a naopak vysoký podiel mužov, ktorí absolvovali iba základnú školu. Je predpoklad odrazu tohto faktora v rozdielnom životnom štýle a rozdielnom spôsobe života.

Krátka dĺžka života obyvateľov SR je zapríčinená hlavne vysokou úmrtnosťou stredných vekových ročníkov. V roku 1997 zomrelo v SR celkovo 52 124 mužov a žien, pričom viac ako tri štvrtiny úmrtí zapríčinili poruchy kardiovaskulárneho systému a zhubné nádory. Ostatné druhy ochorení, najmä choroby dýchacej sústavy, tráviacej sústavy, močovej a pohlavnej sústavy, ako aj vonkajšie príčiny úmrtnosti sa na celkovej mortalite podieľali menej ako jednou štvrtinou.

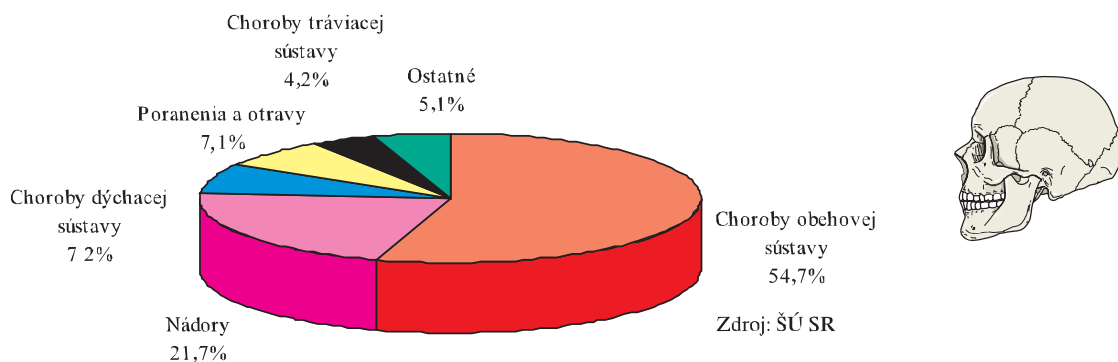
Graf č. 44: Základné faktory ovplyvňujúce úmrtnosť obyvateľov SR



Najvyššia úmrtnosť obyvateľstva je dlhodobo na choroby obehovej sústavy, keď v roku 1997 zomrelo na túto príčinu 28,5 tisíc osôb. Z hľadiska veku a pohlavia sa úmrtnosť v tejto triede u mužov koncentruje do vekových skupín 70 - 79 ročných a u žien do vekových skupín 70 - 89 ročných. Z chorôb zaradených do tejto skupiny príčin smrtí najviac úmrtí pripadá na infarkt myokardu a na cieвне ochorenia mozgu. Druhou najčastejšou príčinou úmrtí obyvateľstva sú nádory so stúpajúcou tendenciou v poslednom období. V roku 1997 zomrelo na uvedené choroby 11,3 tisíc osôb. Úmrtnosť na nádory sa koncentruje u mužov do vekových skupín 65 - 74 ročných a u žien do vekových skupín 65 - 79 ročných. Najvyššia úmrtnosť v tejto triede je na nádory priedušnice, priedušiek a pľúc, ako aj na zhubný nádor žalúdka a hrubého čreva. Mierne narastá aj úmrtnosť na choroby dýchacej sústavy, keď v roku 1997 zomrelo 3,7 tisíc osôb, z čoho bolo viac mužov (50,4%) ako žien (49,6%).

Mortalita mužov je výraznejšia už od vekovej skupiny 65 do 84 rokov, u žien vo veku 75 a viac. Typickými chorobami tejto triedy príčin úmrtí sú chronické zápalové ochorenia pľúc, priedušiek a chrípka.

Graf č. 45: Štruktúra príčin smrti v roku 1997

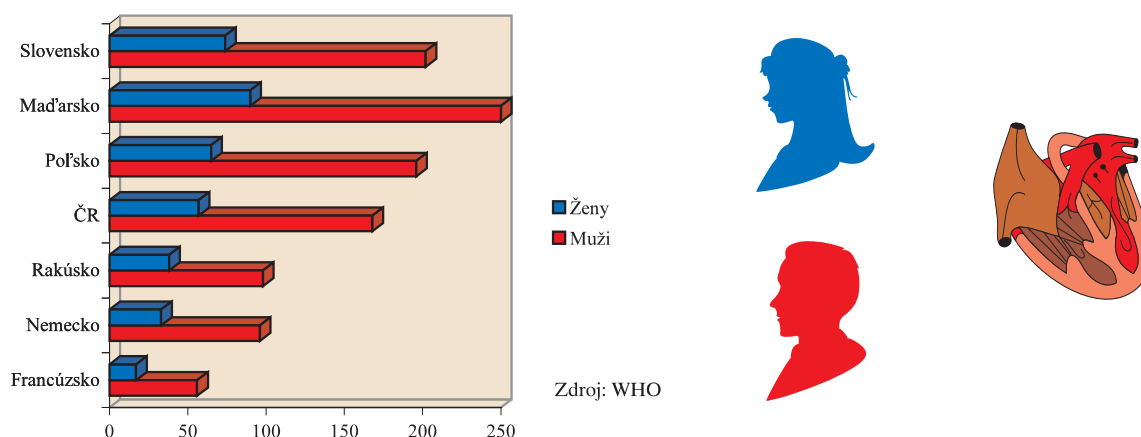


Podstatne významnejším ukazovateľom ako celková úmrtnosť, ktorá zahrňuje úmrtnosť všetkých vekových skupín je tzv. predčasná (včasná) mortalita, ktorá zachycuje iba úmrtnosť v intervale 0 - 64 rokov. Vývoj včasnej kardiovaskulárnej úmrtnosti, ktorá je i hlavným určovateľom celkovej úmrtnosti, bol v strednej Európe od druhej polovice 60 - rokov závislý od politickej organizácie spoločnosti. V demokra-

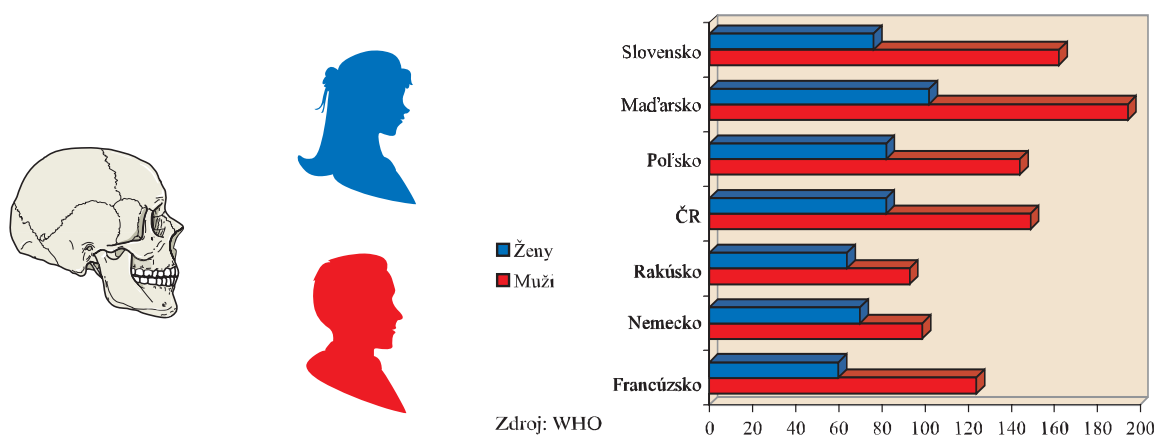
tických štátoch (Nemecko, Rakúsko a Švajčiarsko) úmrtnosť na choroby srdca a ciev trvale klesala, kým v geograficky blízkych totalitných štátoch (Maďarsko, Poľsko, Československo) sa naopak veľmi výrazne zvyšovala. Nepriaznivý bol aj vývoj včasnej onkologickej úmrtnosti. Rozdiely vo včasnej úmrtnosti, zapríčinennej chorobami masového výskytu, pretrvávajú v strednej Európe aj v súčasnej dobe.

Z dlhodobejšieho hľadiska možno pozitívne hodnotiť vývoj **dojčenskej a novorodeneckej úmrtnosti**, úrovňou ktorej sa začíname približovať k vyspelým európskym krajinám. V roku 1997 zomrelo do jedného roka 514 detí, čo je o 101 menej ako v roku 1996 a o 525 menej ako v roku 1993. Do 28 dní zomrelo 321 detí, čo bolo o 94 detí menej ako v roku 1996.

Graf č. 46: Porovnanie úmrtnosti na kardiovaskulárne ochorenia vo vybraných európskych krajinách (štandardizovaná úmrtnosť pre vekový interval 0 - 64 rokov/100 000 obyvateľov r. 1995 - 1996)



Graf č. 47: Porovnanie úmrtnosti na nádorové ochorenia vo vybraných európskych krajinách (štandardizovaná úmrtnosť pre vekový interval 0 - 64 rokov/100 000 obyvateľov r. 1995 - 1996)



Tabuľka č. 127: Zdravie obyvateľstva - vybrané ukazovatele

Ukazovateľ	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Stredná dĺžka pri narodení						
• muži	67,56	68,35	68,34	68,4	68,8	68,91
• ženy	76,22	76,66	76,48	76,3	76,6	76,73
Živonarodení/1 000 obyvateľov	14,1	13,8	12,4	11,5	11,2	11,0
Zomretých do 1 roka/1 000 živonarodených	12,6	10,4	11,2	11,0	10,2	8,7
Novorodenecká úmrtnosť	8,4	7,5	7,4	7,9	6,9	5,4
Počet zomretých	53 432	52 707	51 386	52 686	51 236	52 124
Zomretí na 1 000 obyvateľov	10,0	9,9	9,6	9,8	9,5	9,7

Zdroj: ŠÚ SR