

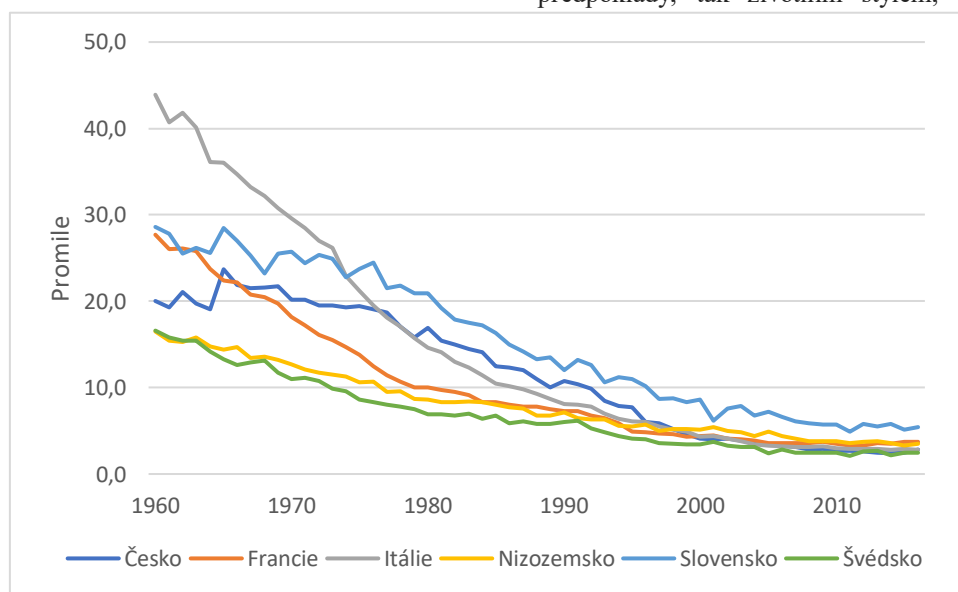
## KOJENECKÁ ÚMRTNOST, NADĚJE DOŽITÍ A PŘÍČINY ÚMRTÍ V EVROPĚ

V roce 2016 se **míra kojenecké úmrtnosti** (počet zemřelých dětí do jednoho roku života na 1000 živě narozených) ve státech Evropské unie pohybovala na hodnotě 3,6 ‰. Smrt kojenců ovlivňuje velké množství faktorů – prostředí, ve kterém matka, žije, úroveň jejího vzdělání, kouření cigaret během těhotenství, politická nebo zdravotní situace apod. Od počátku průmyslové revoluce (konec 19. století) došlo na evropské půdě k řadě změn, které výrazně napomohly snížit míru kojenecké úmrtnosti. Díky postupnému zlepšování hygienických a životních podmínek se začala zvyšovat lidská odolnost vůči smrtelným chorobám. Jak je viditelné z obrázku č. 1, po roce 1960 nastalo výrazné snížení kojenecké úmrtnosti. Míra se tehdy pohybovala na velmi vysokých hodnotách, např. v Itálii byla vyšší než 40 ‰, ve Francii zhruba 30 ‰ a v Česku přes 20 ‰. V posledních dvaceti letech míra klesla zhruba na 50 % původní hodnoty, tedy ze 7,6 ‰ na již zmíněných 3,6 ‰. Nejvyšší míra dětské úmrtnosti v roce 2016

úmrtnosti zde byla v roce 2016 na 3,7 ‰, což je průměrná hodnota v rámci evropského území. Rovněž naděje dožití je zde velmi vysoká, v průměru 85,7 let.

**Naděje dožití** (průměrný počet let života každého jedince při narození) je v současnosti velmi vysoká. V některých státech se pohybuje až přes 80 roků života. Konkrétně v Česku byla průměrná hodnota v roce 2016 82,1 let. V posledních letech hodnota postupně stoupá. Vyšší naděje dožití má ženská i mužská část populace. Průměrné hodnoty jsou na území Evropské unie odhadovány na 83,6 let u žen a 78,2 let u mužů.

Podle výše popsaných demografických ukazatelů lze říci, že v posledních desetiletích dochází ke zvýšení kvality života každého jedince. Neustálý pokrok v medicíně a zdravotní péči pomalu snižuje počet úmrtí způsobených chorobami. Stále ale neexistují léky na všechny nemoci, které trápí lidskou populaci. Choroby ale nejsou jedinou příčinou, proč lidé umírají. Existuje velké množství vnějších faktorů, které míru úmrtnosti ovlivňují. Zdravotní stav každého jedince je ovlivněn jeho genetickými předpoklady, tak životním stylem, stravovacími



Obrázek 1: Hrubá míra kojenecké úmrtnosti ve vybraných státech 1960-2016

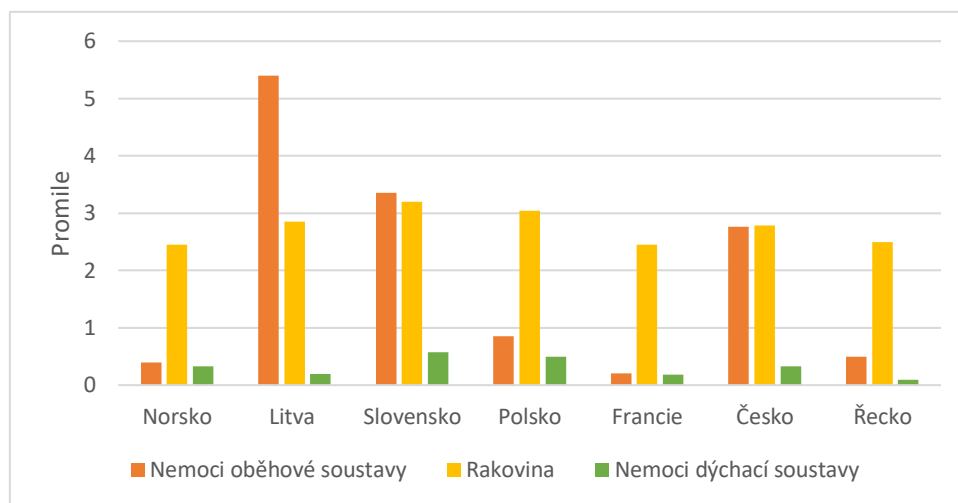
Zdroj: <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

byla na Maltě (7,4 ‰) a v Rumunsku (7 ‰). Nejnižší hodnoty byly nalezeny ve Finsku (1,9 ‰) nebo Slovinsku (2 ‰). Míra kojenecké úmrtnosti patří mezi základní indikátory ekonomické vyspělosti daného státu. V praxi to znamená, že čím nižší míra kojenecké úmrtnosti je, tím vyspělejší ekonomickou úroveň stát má (vysoká úroveň zdravotní péče, kvalitní vzdělání, vysoká naděje dožití apod.) Příkladem může být Francie, kde je ekonomická situace na velice dobré úrovni. Míra kojenecké

návyky, kvalitou životního a sociálního prostředí atd. V roce 2015 byly hlavní příčinou úmrtí starší části populace (65+) nemoci oběhového systému. U mladší části populace byla hlavním důvodem smrti rakovina. Mezi roky 2005-2015 podíl úmrtí způsobených těmito nemocemi značně klesl. Naopak stoupl podíl úmrtí způsobených nemocemi nervového systému. V obrázku č. 2 je znázorněno, že nejvíce úmrtí bylo způsobeno rakovinou, za kterou následují nemocemi oběhové soustavy a

nemocemi způsobenými infekcí dýchacích cest. Evropská unie se v současnosti snaží zvýšit informovanost obyvatel o těchto smrtelných

z důvodů nemoci oběhového soustavy (zhruba 1 úmrtí na 1000 obyvatel) v ekonomicky vyspělejších státech, tedy Francie, Norsko, Švýcarsko atd.



Obrázek 2: Příčiny úmrtí ve vybraných státech Evropy v roce 2015

Zdroj: <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

chorobách a investuje nemalé peníze do programu, který proti nim bojuje. (Hodnoty jsou vyjádřené pomocí standardizované míry úmrtnosti, která vyjadřuje nezkreslené hodnoty oproti hrubé míře porodnosti.)

**Rakovina** byla nejčastější příčinou úmrtí na území Evropy v roce 2015. Zemřelo kvůli ní 2,61 osob na 1000 obyvatel. Nejvyšší počet úmrtí způsobených rakovinou plic byl v Maďarsku (0,89 ‰), Polskem (0,7 ‰) a Dánskem (0,69 ‰). Rakovina tlustého střeva zapříčinila nejvyšší počet úmrtí taktéž v Maďarsku (0,54 ‰), Polsku (0,50 ‰) a Chorvatsku (0,49 ‰). Předpokládá se, že na rakovinu zemřelo v roce 2015 na území Evropy 1,5 mil. lidí, kdy nejčastější příčinou byla rakovina tlustého střeva (u žen převažovala rakovina prsu a u mužů rakovina plic).

**Nemoci oběhového soustavy**, zejména srdeční nebo mozková příhoda, patří k druhým nejčastějším příčinám úmrtí. Choroby můžou být způsobeny vysokým krevním tlakem, vysokým cholesterolem, cukrovkou nebo závislostí na nikotinu. Průměrný počet úmrtí v Evropě se pohyboval na hodnotě 1,27 ‰. Nejvyšší hodnoty se objevily v Litvě, Lotyšsku, Slovensku a Maďarsku, kdy počet zemřelých byly 4 osoby na 1000 obyvatel. Nejnižší počet lidí zemřel

Třetí nejběžnější příčinou úmrtí byly **nemoci způsobené infekcí dýchacích cest**, např. zánět plic. Onemocnění dýchacích cest jsou spojené věkem, proto se nejvyšší počet úmrtí objevuje u obyvatel staršího věku (65+). V Evropě byla hodnota v roce 2015 0,88 ‰. Nejvyšší počet byl zaznamenán ve Velké Británii (1,42 ‰), Irsku (1,35 ‰) a Portugalsku (1,26 ‰).

Nejméně častými příčinami úmrtí byly **sebevraždy a dopravní nehody**. Tyto důvody řadíme mezi vnější příčiny, jelikož jsou ovlivněny lidskou činností. V zemích EU je zhruba 0,11 úmrtí na 1000 obyvatel způsobeno sebevraždou. Značně nejvyšší hodnota byla v roce 2015 zaznamenána v Litvě, tedy 0,3 ‰ (třikrát vyšší než průměrná hodnota na území Evropské unie). Naopak nejnižší hodnoty se objevily na Kypru a v Řecku – okolo 0,05 ‰. Dopravní nehody se jako příčina smrti objevují ještě méně častěji než sebevraždy, míra úmrtnosti je 0,05 ‰. Rumunsko, Litva, Chorvatsko a Lotyšsko se řadí mezi země s nejčastějším počtem dopravních nehod, které zavinily smrt. Míra úmrtnosti způsobená dopravními nehodami byl v roce 2015 0,1 ‰. Opačná hodnota se vyskytovala např. ve Švédsku, na Maltě nebo Norsku, tedy 0,036 ‰.