



# POVĚDOMÍ O CHOLESTEROLU

## ZPRÁVA Z KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMU

**empirica**  
RESEARCH & CONSULTING

prosinec 2022



# ZÁKLADNÍ INFORMACE O VÝZKUMU

## Metodologie

- Reprezentativní výzkum na dospělé populaci České republiky, kvóty na pohlaví, věk, vzdělání, kraj a velikost místa bydliště
- Online sběr dat v dotazovací aplikaci společnosti Empirica s využitím respondentů z Českého národního panelu

## Cílová skupina

- Občané České republiky ve věku 18+

## Velikost výběrového souboru

- 1 034 respondentů

## Termín sběru dat

- 16. - 25. listopadu 2022

## Medián délky dotazníku

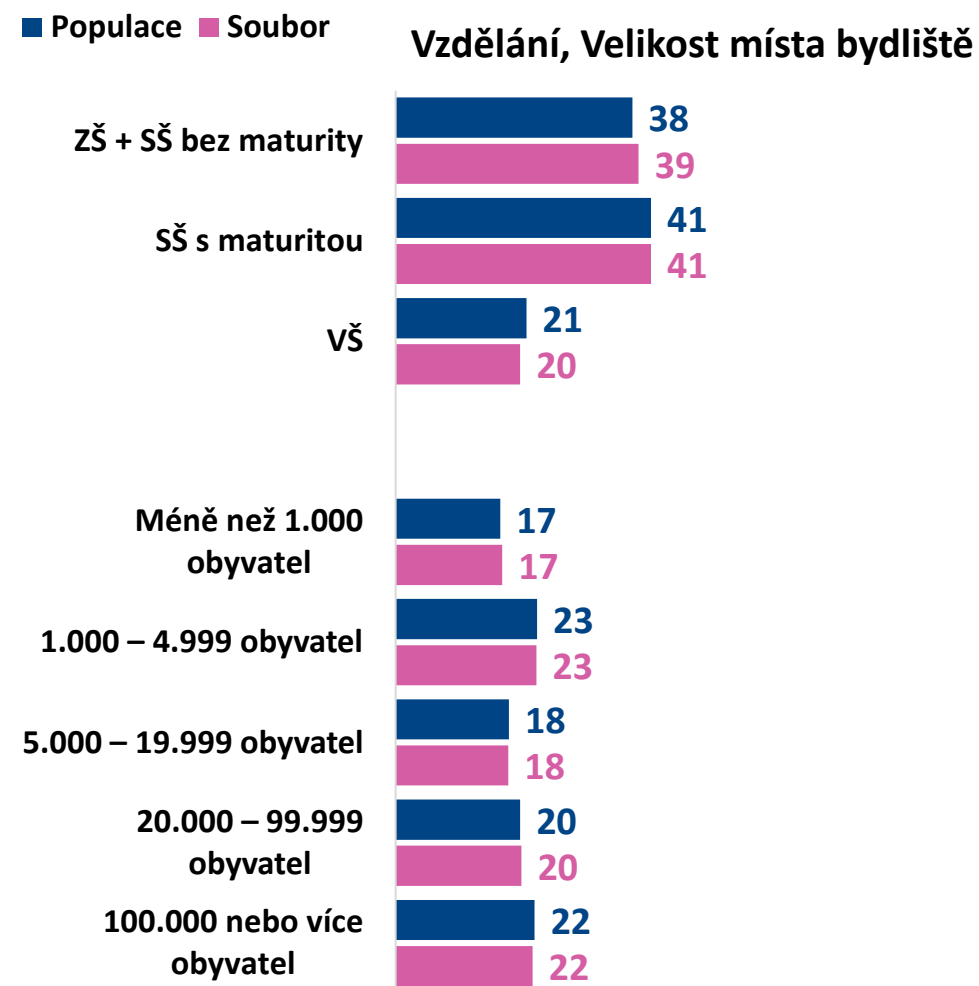
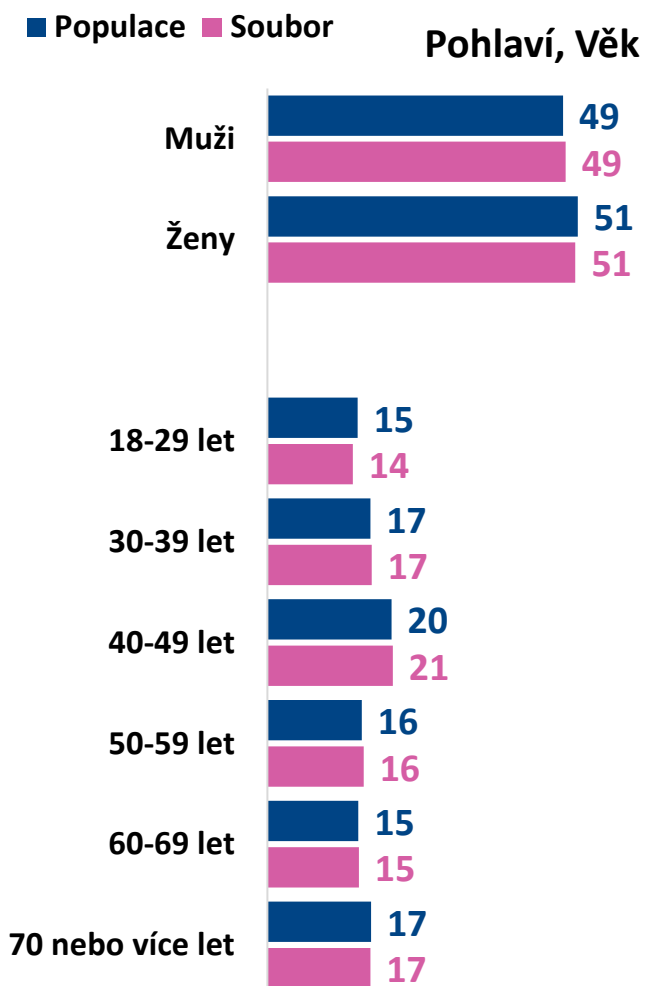
- 12 minut

## Realizátor

- Výzkum realizovala společnost Empirica s.r.o.

# REPREZENTATIVITA (STRUKTURA POPULACE VS. STRUKTURA SOUBORU)

- Struktura výběrového souboru se ve všech základní ohledech (pohlaví, věk, vzdělání a velikost místa bydliště) prakticky shoduje se strukturou dospělé populace České republiky.
- Drobné odchylky byly před zahájením analýz dováženy.



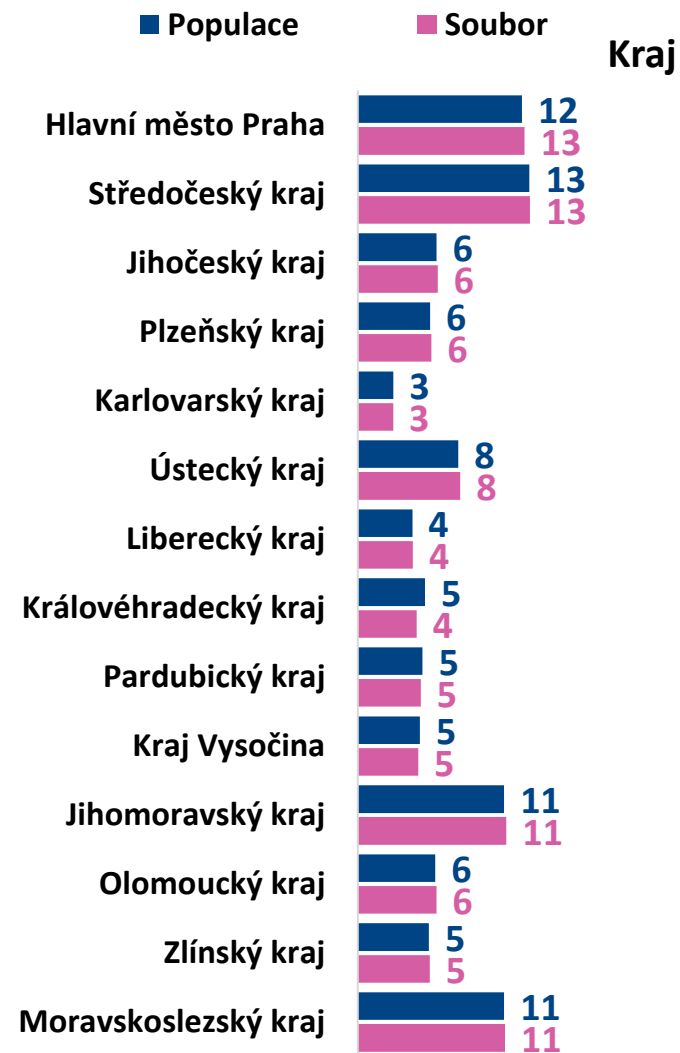
Q: Jste...? / Jaký je rok vašeho narození?

Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? / Kolik obyvatel má obec, ve které žijete?

n=1034, %

# REPREZENTATIVITA (STRUKTURA POPULACE VS. STRUKTURA SOUBORU)

- Rovněž z hlediska 14 krajů České republiky jsou odchylky v rozložení výběrového souboru od reálné populace marginální.



Q: V jakém kraji v současné době žijete? / Kolik obyvatel má obec, ve které žijete?

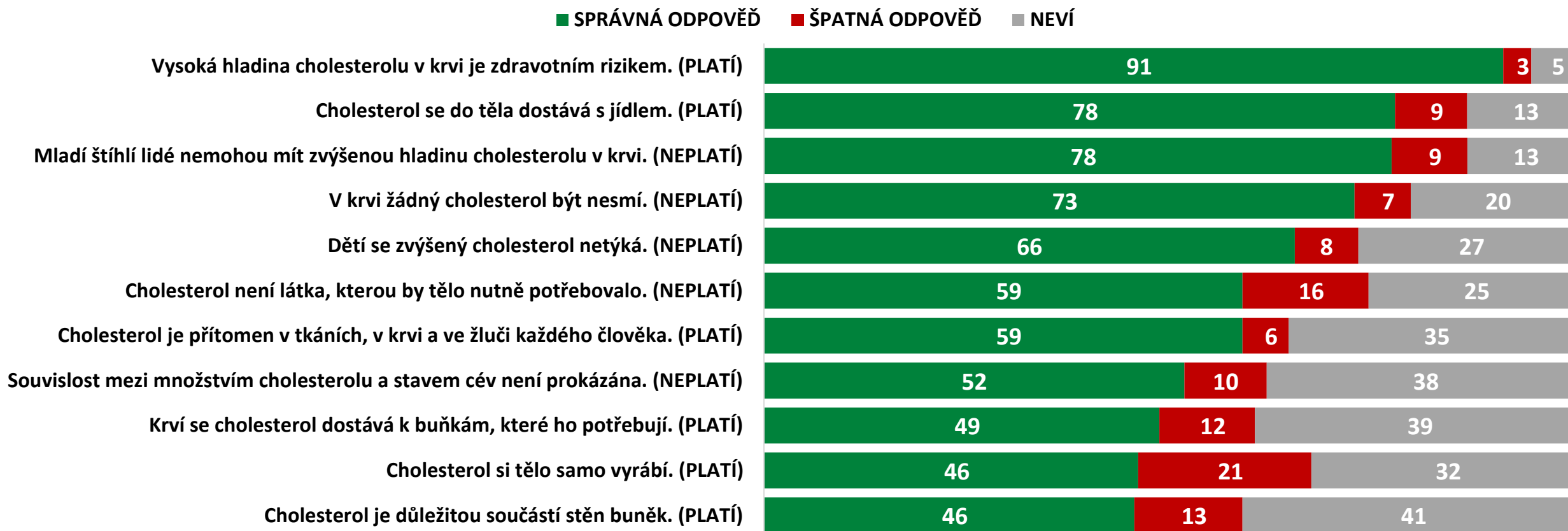
n=1034, %



**POVĚDOMÍ O CHOLESTEROLU,  
ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST**

# CHOLESTEROL - VÝROKY

- Devět z deseti dospělých si uvědomuje, že vysoká hladina cholesterolu je zdravotním rizikem, osm z deseti, že se do těla dostává s jídlem nebo že může ohrožovat i mladé lidi.
- Také u všech zbylých výroků výrazně převažují správné odpovědi nad chybnými, u některých témat nicméně nezanedbatelná část populace trochu tápe. Jedná se především o ta „odbornější“, týkající se cholesterolu jako stavebního prvku buněk, přenosu cholesterolu nebo souvislosti mezi cholesterolem a stavem cév.



Q: Na základě toho, co víte, prosím uveďte, zda podle vás platí, nebo neplatí následující výroky týkající se cholesterolu.

n=1034, %

# CHOLESTEROL - VÝROKY

- Mezi muži a ženami nejsou ve znalostech zásadní rozdíly, ovšem s výjimkou dvou položek týkajících se problematiky cholesterolu u dětí a mladých lidí. U těchto výroků je podíl správných odpovědí mezi ženami statisticky významně vyšší.
- Povědomí o některých „odbornějších“ tématech roste s věkem, možná i proto, že nemalá část starších lidí problém vyššího cholesterolu již musí řešit.
- Znalosti pozitivně korelují se vzděláním. Podíl správných odpovědí mezi vysokoškoláky je výrazně vyšší než mezi lidmi se základním vzděláním nebo vyučenými.

Podíl správných odpovědí ve skupině

	CELEK	Muži	Ženy	18-29 let	30-39 let	40-49 let	50-59 let	60-69 let	70+ let	ZŠ + Vyuč.	SŠ s mat.	VŠ
Vysoká hladina cholesterolu v krvi je zdravotním rizikem. (PLATÍ)	91	88	94	90	94	90	87	93	94	90	91	96
Cholesterol se do těla dostává s jídlem. (PLATÍ)	78	78	78	82	84	77	76	72	77	78	78	77
Mladí štíhlí lidé nemohou mít zvýšenou hladinu cholesterolu. (NEPLATÍ)	77	71	84	75	80	77	77	76	79	70	81	84
V krvi žádný cholesterol být nesmí. (NEPLATÍ)	73	75	70	66	72	73	78	72	75	64	75	85
Děti se zvýšený cholesterol netýká. (NEPLATÍ)	66	59	72	74	71	71	63	58	56	59	67	75
Cholesterol není látka, kterou by tělo nutně potřebovalo. (NEPLATÍ)	59	58	60	50	59	57	62	67	59	52	60	71
Cholesterol je přítomen v tkáních, v krvi a ve žluči každého člověka. (PLATÍ)	59	61	58	52	59	59	62	62	61	53	63	62
Souvislost mezi množstvím cholesterolu a stavem cév není prokázána. (NEPLATÍ)	52	50	54	44	50	49	57	56	56	43	55	64
Krví se cholesterol dostává k buňkám, které ho potřebují. (PLATÍ)	49	51	47	45	48	51	48	53	48	44	51	53
Cholesterol si tělo samo vyrábí. (PLATÍ)	46	47	46	39	34	44	49	55	57	42	50	47
Cholesterol je důležitou součástí stěn buněk. (PLATÍ)	46	45	46	43	43	44	47	50	48	40	49	50

Q: Na základě toho, co víte, prosím uveďte, zda podle vás platí, nebo neplatí následující výroky týkající se cholesterolu.

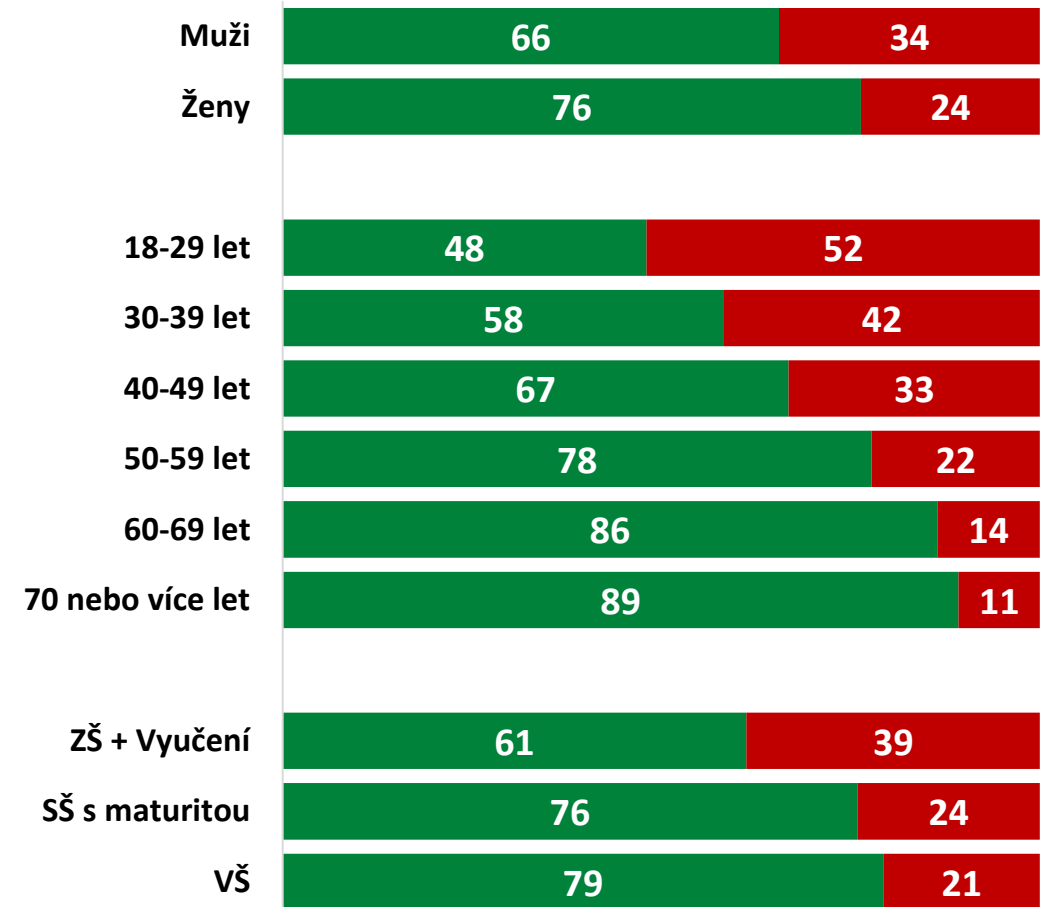
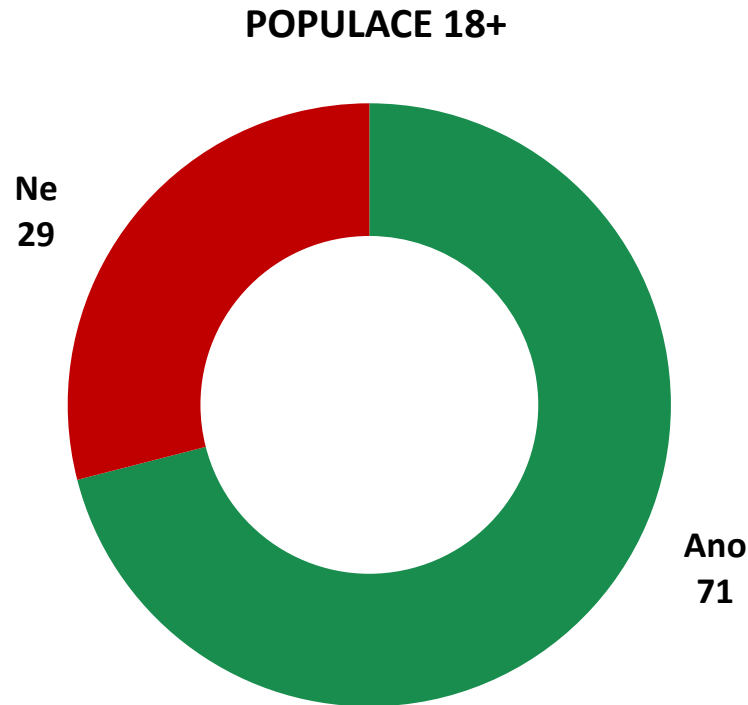
n=1034, %



# POVĚDOMÍ O HDL A LDL

## Povědomí o HDL („hodném“ cholesterolu) a LDL („zlém“ cholesterolu)

- Necelé tři čtvrtiny dospělé populace (71 %) mají povědomí o tom, že existují dva typy cholesterolu: „hodný“ HDL a „zlý“ LDL.
- Obeznašenost žen o rozdílu mezi oběma typy je o 10 procentních bodů vyšší než u mužů.
- Znalost roste lineárně s věkem (ze 48 % v nejmladší kategorii na 89 % v kategorii 70+); statisticky významně vyšší je také mezi lidmi s maturitou a vysokoškoláky.

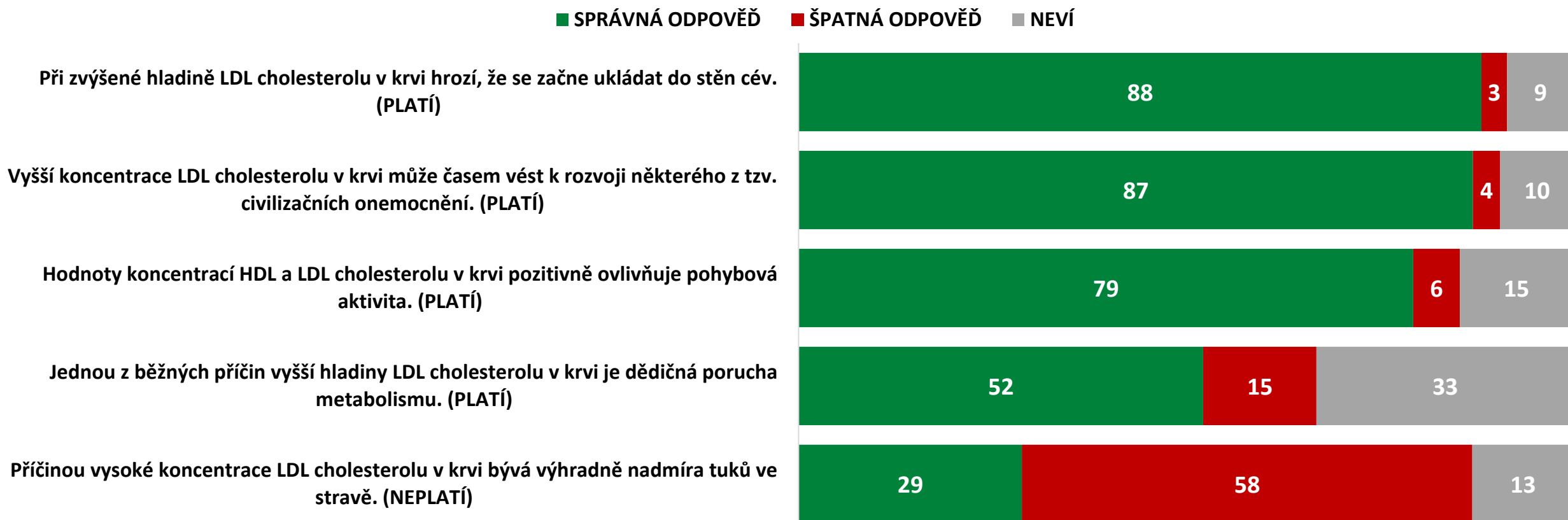


Q: Slyšel/a jste někdy o tom, že existuje HDL cholesterol (lidově nazývaný jako „hodný“) a LDL cholesterol (lidově nazývaný jako „zlý“)?

n=1035, %

# HDL A LDL – VÝROKY

- Respondentům, kteří mají povědomí i HDL a LDL, jsme předložili sadu výroků, které se obou typů cholesterolu týkají. Většina neměla problém správně určit, že při vyšší hladině se LDL může ukládat do stěn cév, s tím, že vyšší koncentrace LDL může vést k rozvoji civilizačních onemocnění, ani s tím, že hladinu cholesterolu pozitivně ovlivňuje pohybová aktivita.
- 58 % dotázaných se nicméně nesprávně domnívá, že za vysokými koncentracemi LDL stojí výhradně nadměra tuků ve stravě.



Filtr: Pouze respondenti, kteří mají povědomí o HDL a LDL

Q: Uvedte prosím, zda podle vás platí, nebo neplatí následující výroky týkající se LDL cholesterolu (tzv. „zlého“) a HDL cholesterolu (tzv. „hodného“).

n=735, %

# HDL A LDL – VÝROKY

- Podobně jako u obecných znalostí o cholesterolu, také v případě většiny výroků o HDL a LDL se projevila vyšší míra správných odpovědí mezi ženami, mezi staršími lidmi a mezi těmi s vyšším vzděláním.
- Z řady vybočuje výrok týkající se dědičné poruchy metabolismu jako příčiny vyšší hladiny LDL, u kterého je podíl správných odpovědí mezi oběma pohlavími prakticky shodný a ani rozptyl mezi jednotlivými věkovými kategoriemi není výrazný.

Podíl správných odpovědí ve skupině

	CELEK	Muži	Ženy	18-29 let	30-39 let	40-49 let	50-59 let	60-69 let	70+ let	ZŠ + Vyuč.	SŠ s mat.	VŠ
Při zvýšené hladině LDL cholesterolu v krvi hrozí, že se začne ukládat do stěn cév. (PLATÍ)	88	84	92	86	89	85	87	89	92	84	89	92
Vyšší koncentrace LDL cholesterolu v krvi může časem vést k rozvoji některého z tzv. civilizačních onemocnění. (PLATÍ)	87	84	90	75	91	84	86	89	91	82	88	92
Hodnoty koncentrací HDL a LDL cholesterolu v krvi pozitivně ovlivňuje pohybová aktivita. (PLATÍ)	79	80	79	72	77	81	77	80	84	71	82	85
Jednou z běžných příčin vyšší hladiny LDL cholesterolu v krvi je dědičná porucha metabolismu. (PLATÍ)	52	52	53	57	53	49	58	47	52	44	55	60
Příčinou vysoké koncentrace LDL cholesterolu v krvi bývá výhradně nadměra tuků ve stravě. (NEPLATÍ)	29	23	34	17	29	34	29	29	29	17	32	39

Filtr: Pouze respondenti, kteří mají povědomí o HDL a LDL

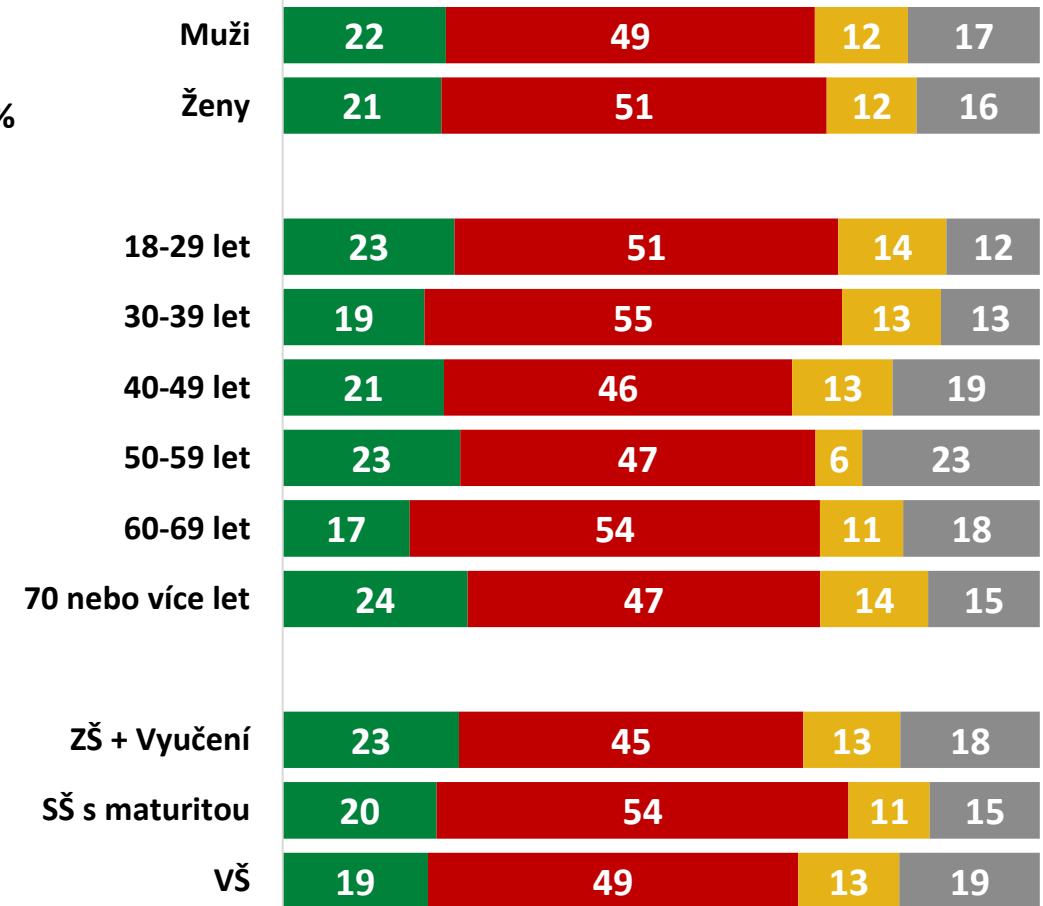
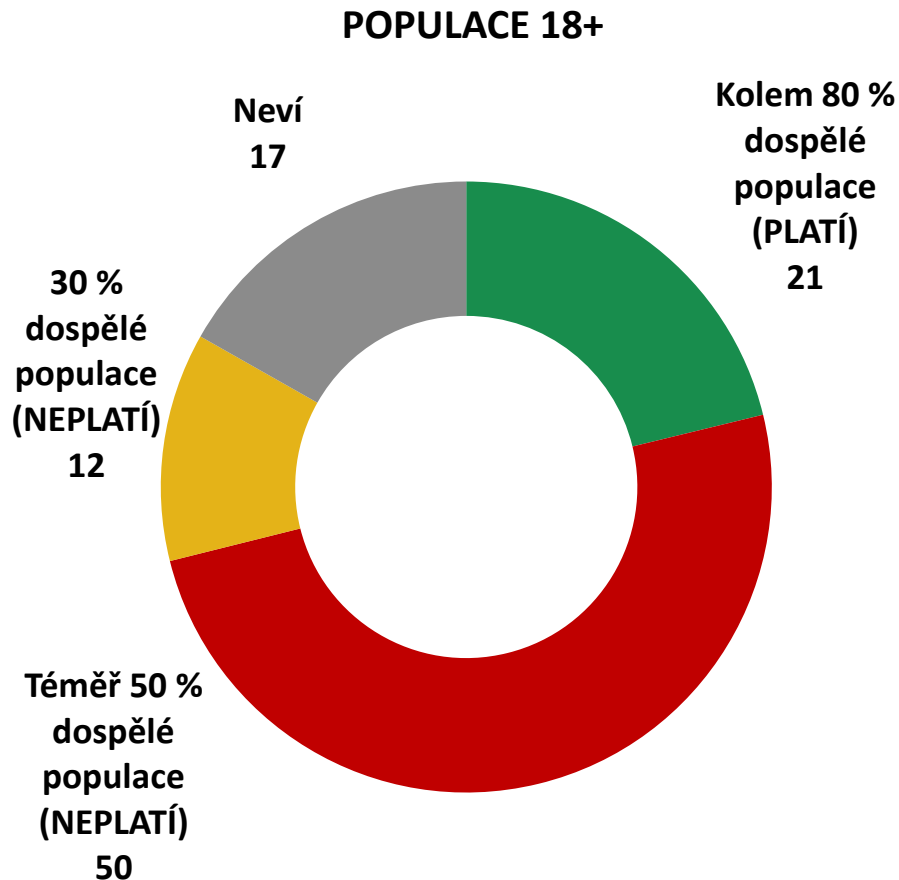
Q: Uvedte prosím, zda podle vás platí, nebo neplatí následující výroky týkající se LDL cholesterolu (tzv. „zlého“) a HDL cholesterolu (tzv. „hodného“).

n=735, %

# PODÍL POPULACE S VYŠŠÍM CHOLESTEROLEM

- Pouze pětina dotázaných dokázala správně určit, že vyšší hladinu cholesterolu v krvi má v České republice 80 % dospělé populace. Celá polovina respondentů se domnívá, že zvýšený cholesterol trápí každého druhého obyvatele, každý osmý pak, že jde o problém 30 % populace.
- V tomto případě neplatí, že by starší nebo vzdělanější lidé měli lepší znalosti.
- Míra chybných odpovědí je ve všech skupinách výrazná a v tomto bodě je nepochybně velký prostor pro osvětu.

## Povědomí o PODÍLU POPULACE S VYŠŠÍ HLADINOU CHOLESTEROLU v krvi



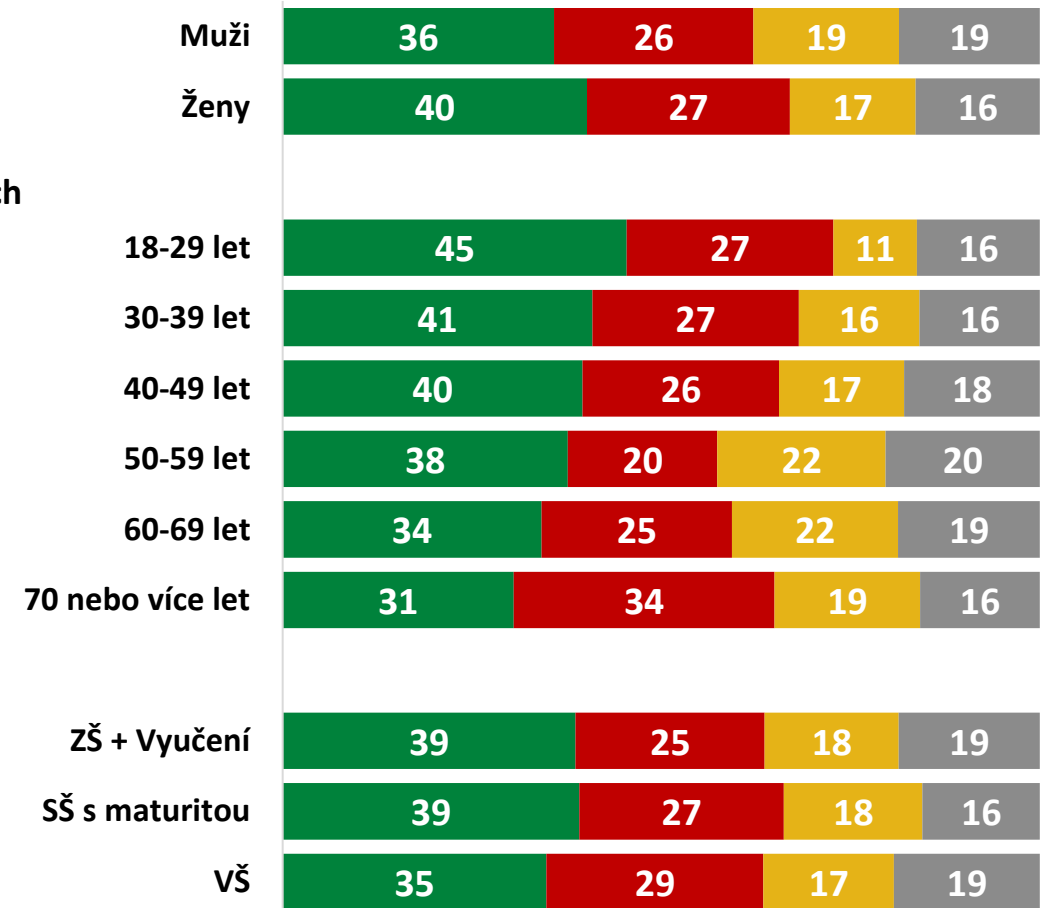
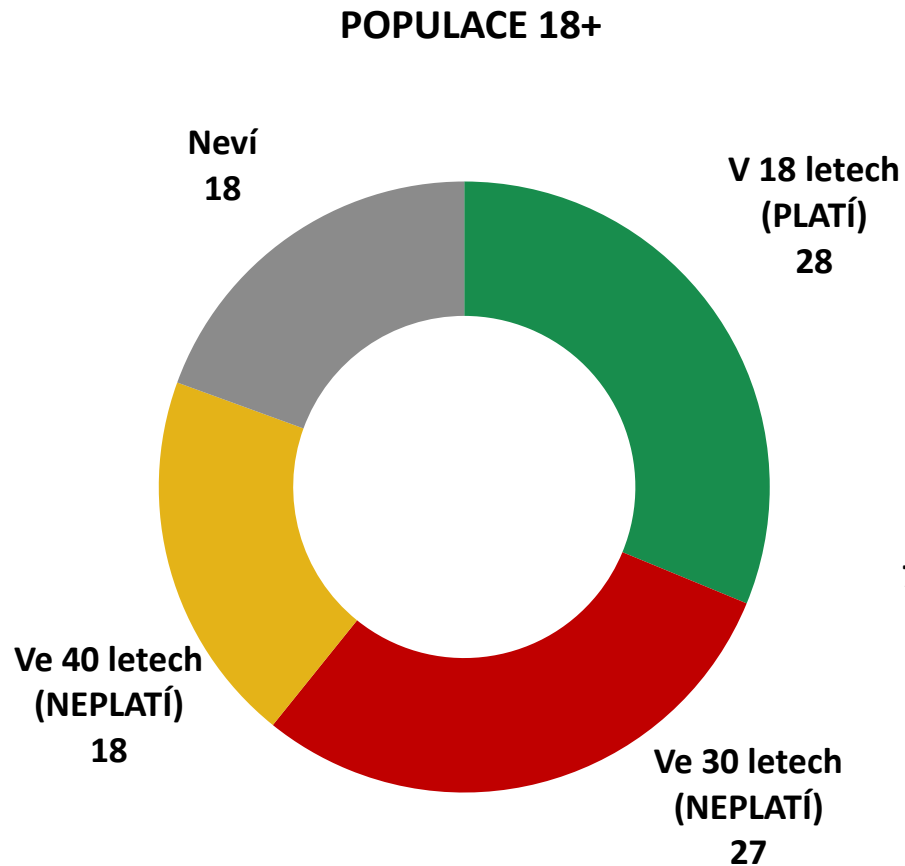
Q: Vyšší hladinu cholesterolu v krvi u nás má...

n=1034, %

# PRVNÍ MĚŘENÍ CHOLESTEROLU

- Jen 28 % občanů správně odpovědělo, že zdravý člověk by měl podstoupit první měření cholesterolu v osmnácti letech. Dohromady 45 % se domnívá, že první vyšetření se běžně postupuje až ve třiceti, nebo dokonce později.
- Podíl správných odpovědí v tomto případě s věkem klesá, což může být dáno tím, že mladší ročníky mají své první měření ještě v paměti.
- Z hlediska pohlaví ani vzdělání nejsou mezi skupinami významné rozdíly.

## Povědomí o PRVNÍM MĚŘENÍ CHOLESTEROLU v krvi



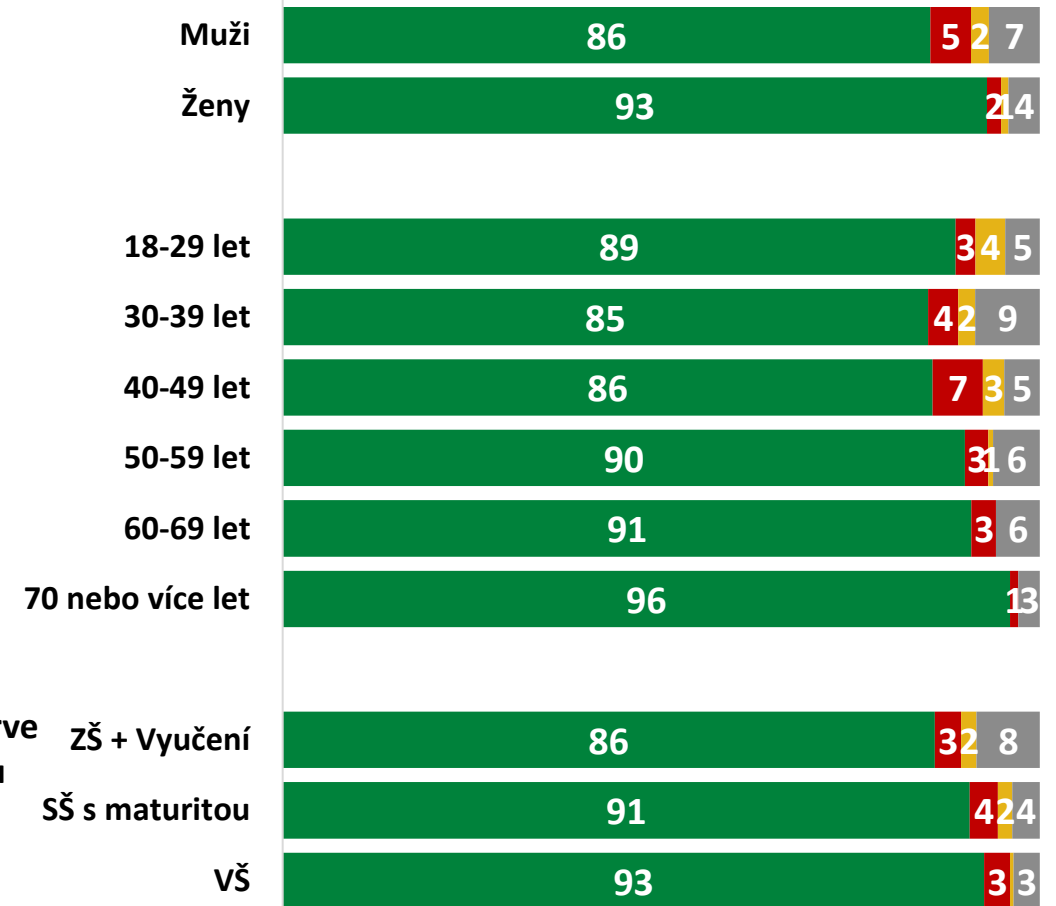
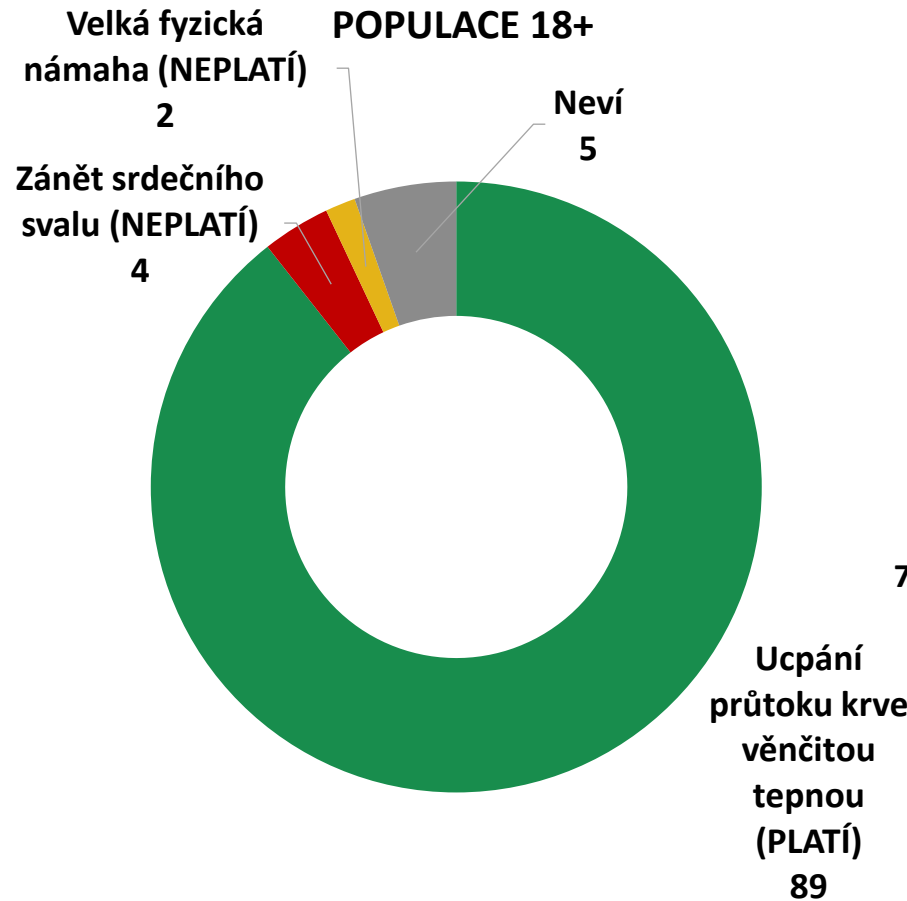
Q: První měření cholesterolu by měl člověk, který nemá genetické předpoklady k jeho vysoké hladině, podstoupit při preventivní prohlídce u praktického lékaře...

n=1034, %

# PŘÍČINY SRDEČNÍHO INFARKTU

- Drtivá většina dotázaných dokázala správně určit, že srdeční infarkt je způsoben ucpáním průtoku krve věnčitou tepnou (89 %).
- Vůbec nejvyšší míru správných odpovědí jsme zaznamenali mezi lidmi staršími 70 let (96 %), mezi ženami a vysokoškoláky (obě skupiny 93 %).
- Relativně nejhůře dopadly věkové skupiny 30-39 let a 40-49, i v rámci nich je ale znalost příčiny infarktu více než čtyřpětinová.

## Povědomí o PŘÍČINÁCH SRDEČNÍHO INFARKTU



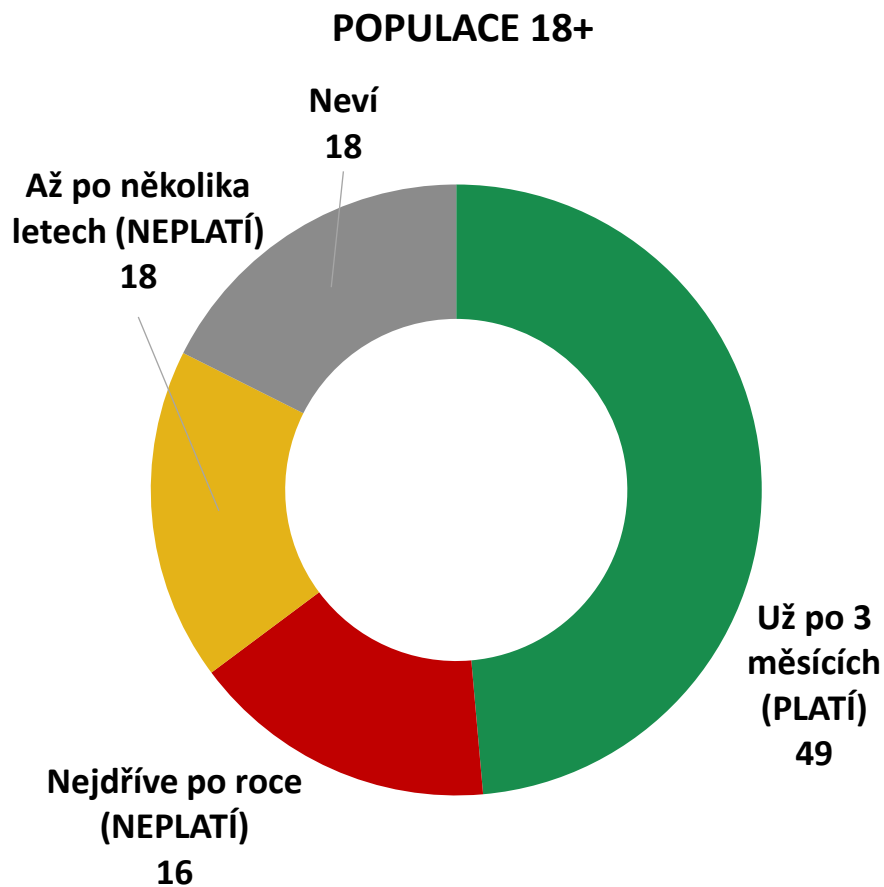
Q: Srdeční infarkt je nejčastěji způsoben...

n=1034, %

# ZLEPŠENÍ OBĚHOVÉHO SYSTÉMU

- Polovina české populace dokáže správně určit, že ke zlepšení oběhového systému dochází již po třech měsících od zanechání kouření (49 %). 16 % se domnívá, že se tak děje až po jednom roce, 18 % pak, že až po několika letech.
- Na rozdíl od předchozích otázek je znalost správné odpovědi vyšší mezi muži, zřejmě i proto, že mezi nimi najdeme větší podíl kuřáků.
- Z hlediska věku nejsou výsledky jasně interpretovatelné, zdá se nicméně, že o něco vyšší míra znalosti je mezi lidmi do 50 let.

## Povědomí o DOBĚ POTŘEBNÉ KE ZLEPŠENÍ OBĚHOVÉHO SYSTÉMU PO ZANECHÁNÍ KOUŘENÍ



Gender	Už po 3 měsících (PLATÍ)	Nejdříve po roce (NEPLATÍ)	Až po několika letech (NEPLATÍ)	Neví
Muži	52	16	18	15
Ženy	46	17	17	20
18-29 let	56	14	16	14
30-39 let	48	23	13	16
40-49 let	56	12	15	17
50-59 let	47	14	20	18
60-69 let	36	15	28	21
70 nebo více let	45	19	16	19
ZŠ + Vyučení	49	16	18	18
SŠ s maturitou	47	17	18	18
VŠ	51	16	17	17

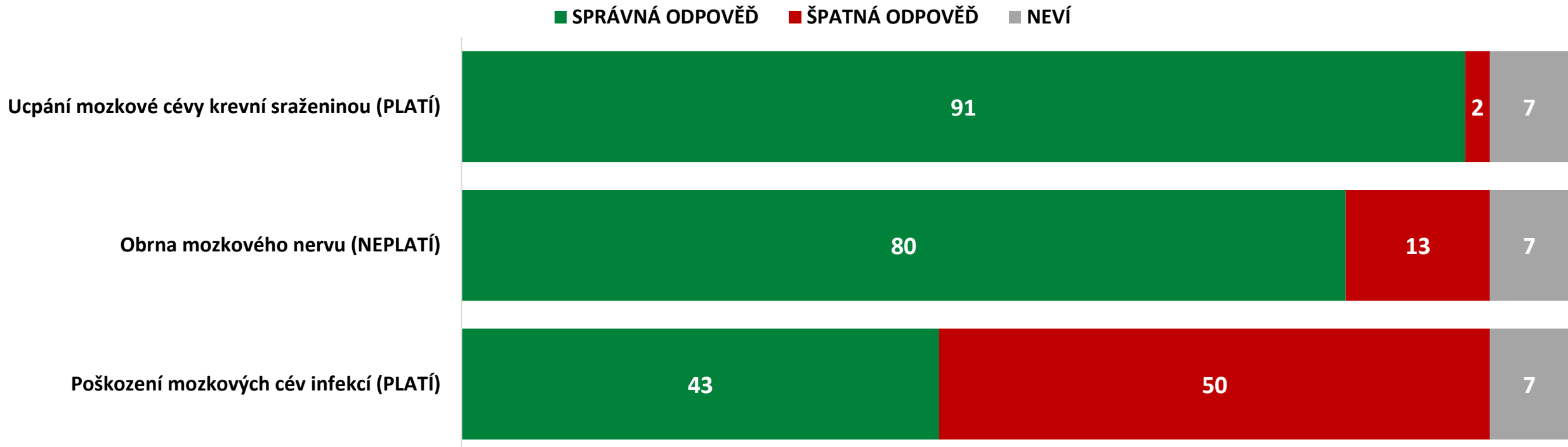
Q: Zanechání kouření se projeví zlepšením oběhového systému...

n=1034, %

# PŘÍČINY MOZKOVÉ MRTVICE

- O tom, že příčinou mrtvice může být ucpání mozkové cévy krevní sraženinou, už někdy slyšelo 9 z 10 obyvatel České republiky.
- 4 z 5 dospělých občanů také umí odhalit, že příčinou mrtvice není obrna mozkového nervu.
- Plná polovina dotázaných nicméně nedokáže správně určit, že příčinou mrtvice může být také poškození mozkových cév infekcí.

## Příčinou MOZKOVÉ MRTVICE může být...



Q: Mozková mrtvice může být způsobena...

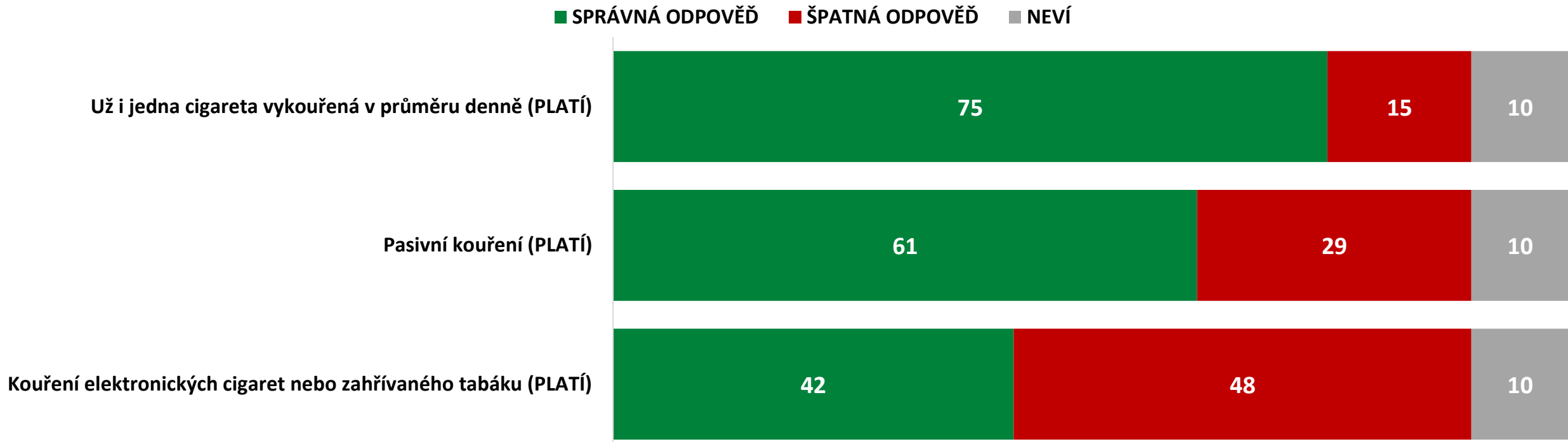
n=1034, %



# VLIV KOUŘENÍ NA CÉVY

- Jak ukazují výsledky, obecné povědomí o vlivu kouření na stav cév má v české populaci značné rezervy.
- Tři čtvrtiny dotázaných sice vědí, že škodlivá je už i v průměru jedna cigareta vykouřená denně, o tom, že škodlivé je také pasivní kouření, jsou ale přesvědčeny pouze tři pětiny z nich (61 %). V případě elektronických cigaret nebo zahřívaného tabáku dokonce podíl těch, kteří je považují za neškodné, převažuje nad těmi, kteří je hodnotí jako škodlivé (48 % vs. 42 %).

## ŠKODLIVÝ VLIV NA CÉVY má...



Q: Kouření významně urychluje poškození cév. Škodlivý vliv na cévy má...

n=1034, %

# PŘÍČINY MOZKOVÉ MRTVICE, VLIV KOUŘENÍ NA CÉVY

- Starší a vzdělanější lidé dokáží častěji správně určit, že příčinou mozkové mrtvice není obrna mozkového nervu.
- Pokud jde o vliv kouření na cévy, jeho škodlivost si výrazně více uvědomují lidé s vysokoškolským vzděláním, naopak lidé se základním vzděláním a vyučením jsou v tomto ohledu poučení statisticky významně méně. Ženy mají o něco větší povědomí o škodlivosti elektronických cigaret, ani v jejich případě není nicméně podíl správných odpovědí nadpoloviční.

## Příčinou MOZKOVÉ MRTVICE může být...

Podíl správných odpovědí ve skupině

	CELEK	Muži	Ženy	18-29 let	30-39 let	40-49 let	50-59 let	60-69 let	70+ let	ZŠ + Vyuč.	SŠ s mat.	VŠ
Ucpání mozkové cévy krevní sraženinou (PLATÍ)	91	88	93	87	87	93	91	89	95	87	92	95
Obrna mozkového nervu (NEPLATÍ)	80	81	79	70	74	79	87	83	85	79	81	80
Poškození mozkových cév infekcí (PLATÍ)	43	45	42	46	47	48	45	32	39	39	46	46

## ŠKODLIVÝ VLIV NA CÉVY má...

Podíl správných odpovědí ve skupině

	CELEK	Muži	Ženy	18-29 let	30-39 let	40-49 let	50-59 let	60-69 let	70+ let	ZŠ + Vyuč.	SŠ s mat.	VŠ
Už i jedna cigareta vykouřena v průměru denně (PLATÍ)	75	74	76	75	81	80	72	66	72	66	78	83
Pasivní kouření (PLATÍ)	61	62	61	62	72	63	56	55	57	52	62	77
Kouření elektronických cigaret nebo zahřívání tabáku (PLATÍ)	42	38	46	49	51	41	37	35	39	30	43	61

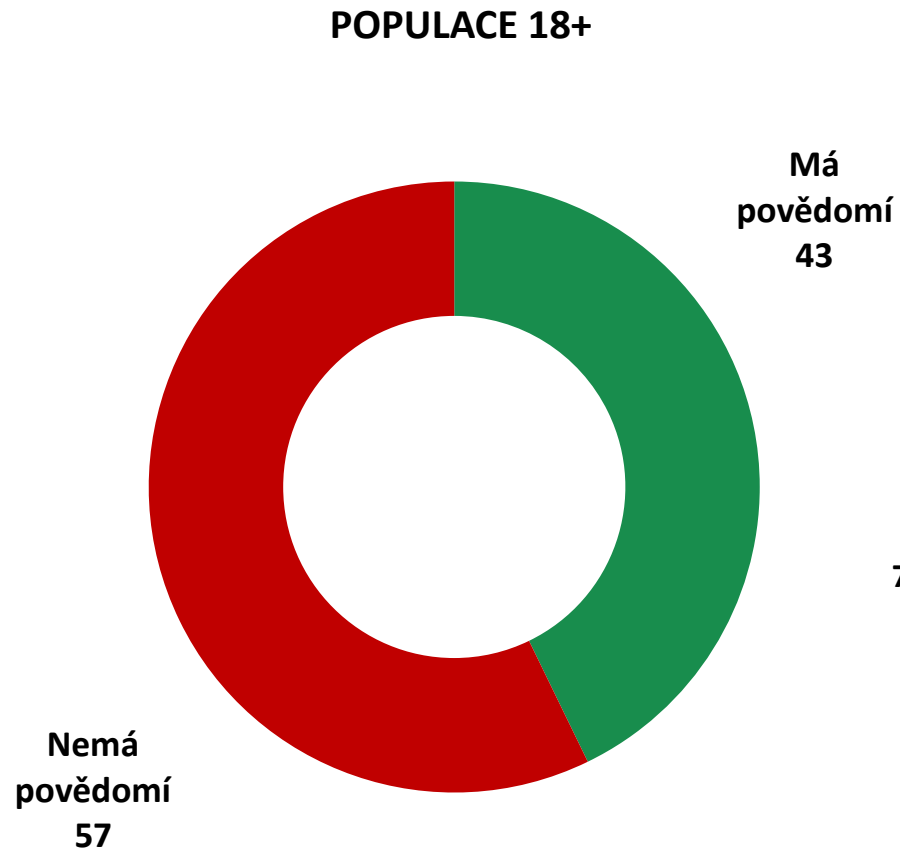
Q: Mozková mrtvice může být způsobena...

Kouření významně urychluje poškození cév. Škodlivý vliv na cévy má...

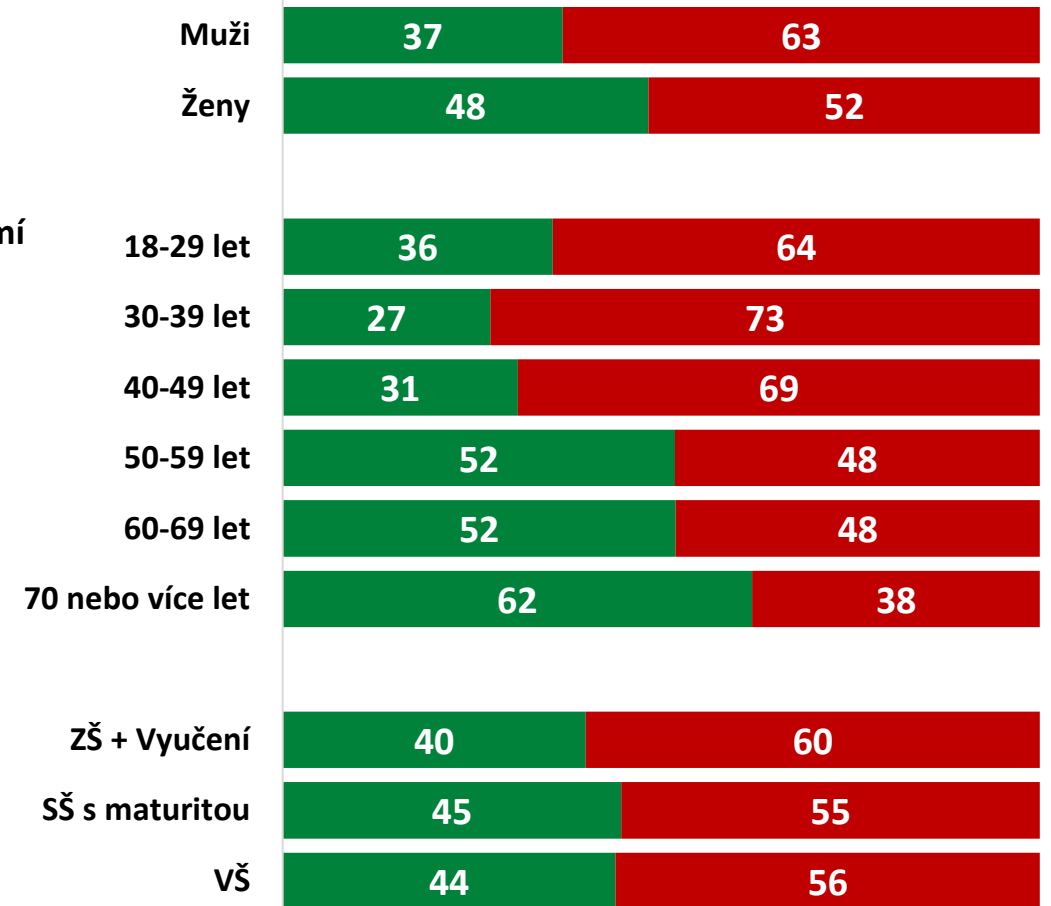
n=1034, %

# STATINY

- O statinech již někdy slyšelo 43 % dospělé populace České republiky.
- Znalost těchto léků je mezi ženami o 11 p.b. vyšší než mezi muži (48 % vs. 37 %) a významně koreluje také s věkem: mezi třicátníky je pouze čtvrtinová, zatímco mezi sedmdesátiletými a staršími téměř dvoutřetinová.
- Vzdělání nemá možná trochu překvapivě na povědomí o statinech výrazný vliv, v jednotlivých skupinách jejich znalost osciluje mezi 40 % a 44 %.



## POVĚDOMÍ O STATINECH

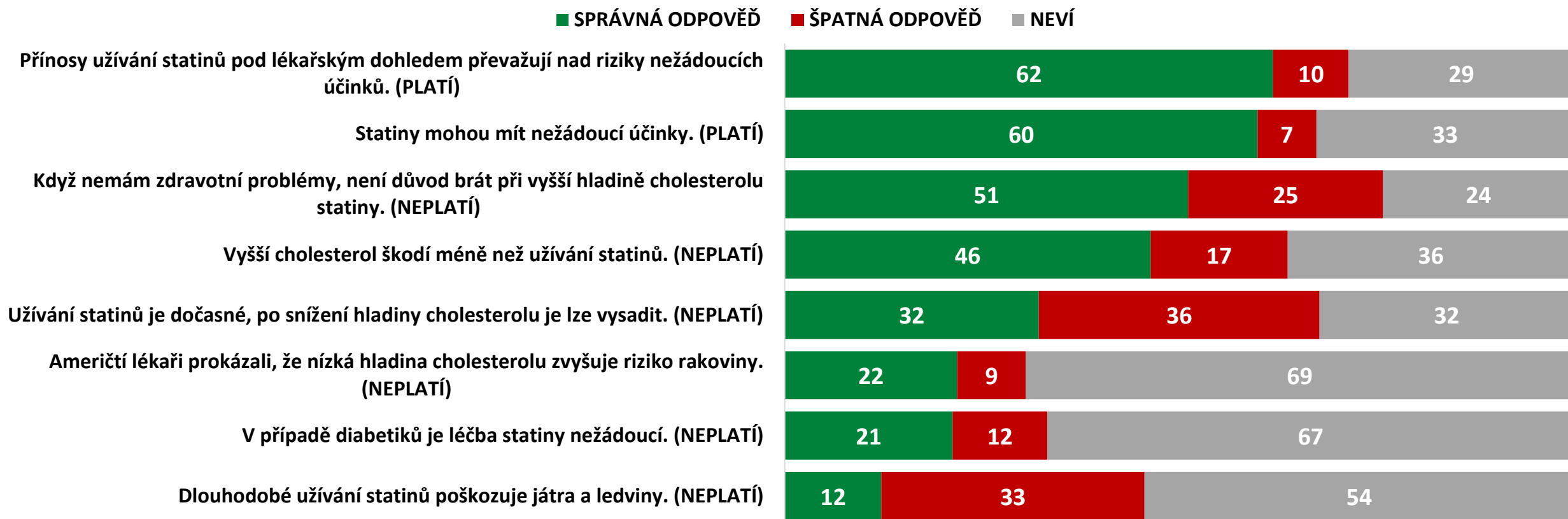


Q: Léky, které snižují hladinu LDL cholesterolu v krvi, se nazývají statiny. Slyšel/a jste někdy dříve něco o těchto lécích na snižování hladiny cholesterolu?

n=1034, %

# STATINY – VÝROKY

- Ani mezi těmi, kteří už o statinech něco slyšeli, není znalost nuancí spojených s léky vysoká, o čemž svědčí vysoký podíl odpovědí „Nevím“ u jednotlivých výroků.
- Nadpoloviční většina správně uvedla, že přínosy jejich užívání převažují nad riziky nežádoucích účinků, že tyto nežádoucí účinky nicméně nelze vyloučit a že je třeba brát je v případě vysokého cholesterolu bez ohledu na to, zda pacient zrovna pociťuje nějaké zdravotní problémy.
- Objevují se zde dva poměrně silné mýty: že užívání statinů je dočasné a po snížení hladiny cholesterolu je lze vysadit, a že jejich užívání poškozuje játra a ledviny.



Filtr: Pouze respondenti, kteří mají povědomí o statinech

Q: Uveďte prosím opět, zda podle vás platí, nebo neplatí následující výroky týkající se léků na snižování hladiny cholesterolu (statinů).

n=443, %

# STATINY – VÝROKY

- Ženy vykazují u většiny výroků vyšší míru správných odpovědí než muži a i v tomto případě platí, že lidé s vyšším vzděláním se v problematice orientují lépe.
- Z hlediska věku nelze najít jednoznačný trend, neplatí tedy, že by starší lidé měli o statinech obecně výrazně lepší znalosti než ti mladší.
- Celkově je vzhledem k velkému podílu odpovědí „Nevím“ a převažujících špatných odpovědí u dvou výroků zřejmé, že prostor pro další edukaci je zde značný.

Podíl správných odpovědí ve skupině

	CELEK	Muži	Ženy	18-29 let	30-39 let	40-49 let	50-59 let	60-69 let	70+ let	ZŠ + Vyuč.	SŠ s mat.	VŠ
Přínosy užívání statinů pod lékařským dohledem převažují nad riziky nežádoucích účinků. (PLATÍ)	62	57	66	54	66	66	58	59	67	53	65	71
Statiny mohou mít nežádoucí účinky. (PLATÍ)	60	55	64	69	62	52	58	59	61	52	62	68
Když nemám zdravotní problémy, není důvod brát při vyšší hladině cholesterolu statiny. (NEPLATÍ)	51	44	57	34	51	50	50	59	55	45	55	54
Vyšší cholesterol škodí méně než užívání statinů. (NEPLATÍ)	46	43	49	44	49	55	42	43	47	40	47	55
Užívání statinů je dočasné, po snížení hladiny cholesterolu je lze vysadit. (NEPLATÍ)	32	30	34	23	32	26	37	31	38	29	31	39
Američtí lékaři prokázali, že nízká hladina cholesterolu zvyšuje riziko rakoviny. (NEPLATÍ)	22	22	22	21	30	28	17	19	21	19	22	26
V případě diabetiků je léčba statiny nežádoucí. (NEPLATÍ)	21	22	21	11	21	21	15	25	29	23	23	15
Dlouhodobé užívání statinů poškozuje játra a ledviny. (NEPLATÍ)	12	12	12	6	14	14	17	12	10	10	15	11

Filtr: Pouze respondenti, kteří mají povědomí o statinech

Q: Uveďte prosím opět, zda podle vás platí, nebo neplatí následující výroky týkající se léků na snižování hladiny cholesterolu (statinů).

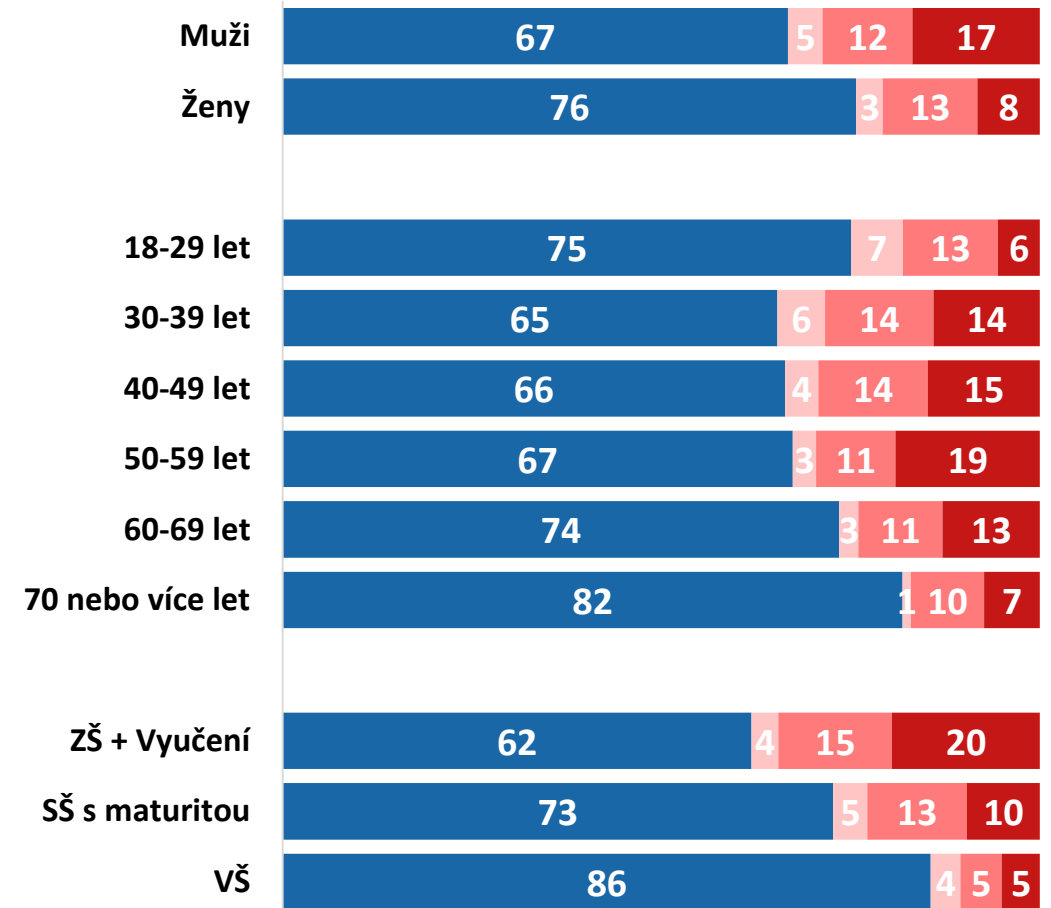
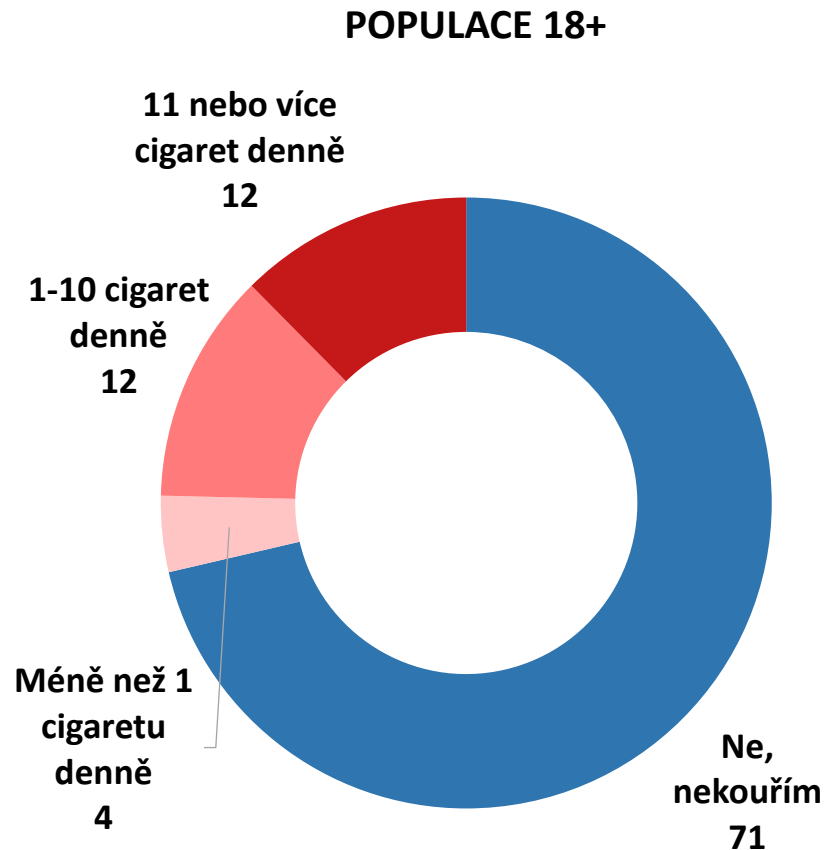
n=443, %



# ZDAVOTNÍ STAV A NÁVYKY

# KOUŘENÍ

- K pravidelnému kouření se přiznává čtvrtina dospělé populace ČR, což odpovídá i zjištěním z jiných šetření.
- Muži kouří více než ženy, alespoň jednu cigaretu denně vykouří 29 % z nich. Mezi ženami je to „pouze“ 21 %.
- Nejvíce kuřáků najdeme ve věkových skupinách mezi 30 a 60 lety, poté jejich podíl klesá.
- Kouření výrazně koreluje se vzděláním: mezi vysokoškoláky nalezneme pouze 10 % pravidelných kuřáků, mezi lidmi se základním vzděláním a vyučenými plných 35 %.

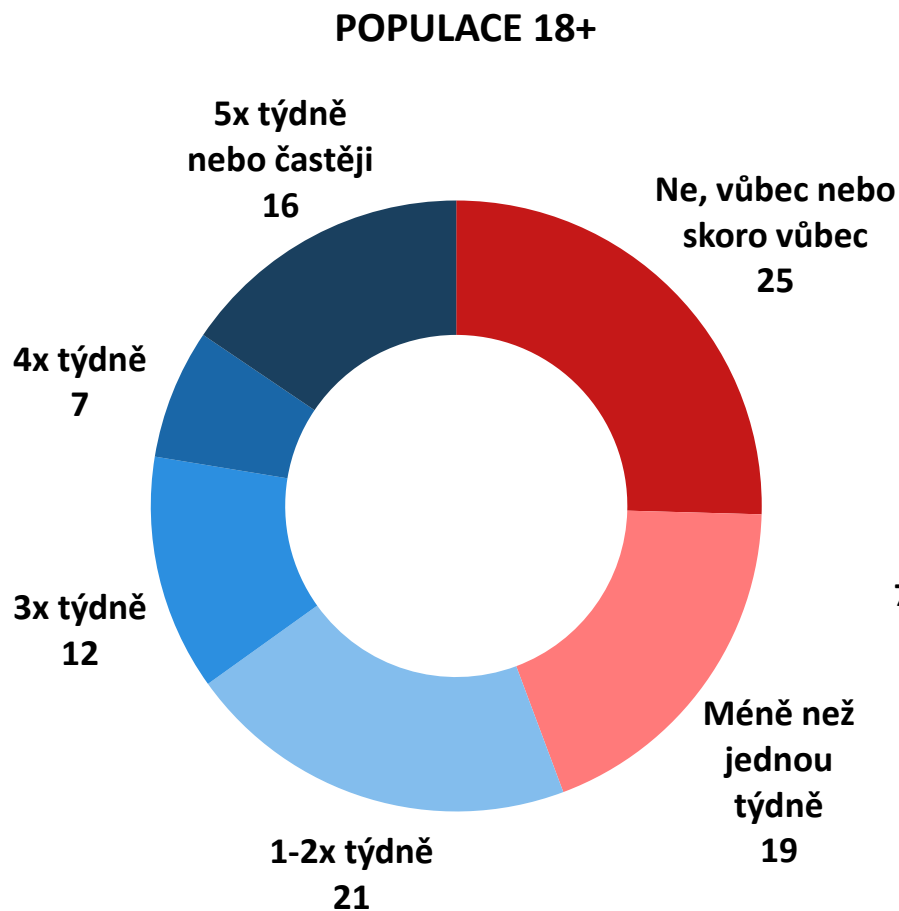


Q: Kouříte? Pokud ano, kolik cigaret vykouříte v průměru za den?

n=1034, %

# POHYBOVÉ AKTIVITY

- Čtvrtina Češek a Čechů se podle vlastních slov nevěnuje žádným pohybovým aktivitám trvajícím alespoň 15 minut denně.
- Pravidelně, tedy alespoň 1-2krát týdně, se hýbe 56 % dotázaných.
- Mezi ženami a muži nejsou v intenzitě pohybu výrazné rozdíly. Vůbec nejvíce se hýbou mladí lidé mezi 18 a 29 lety, nejméně pak ti mezi 50 a 59 lety.
- I v tomto případě existují významné rozdíly mezi vzdělanostními skupinami, se vzděláním míra pohybových aktivit jednoznačně roste.



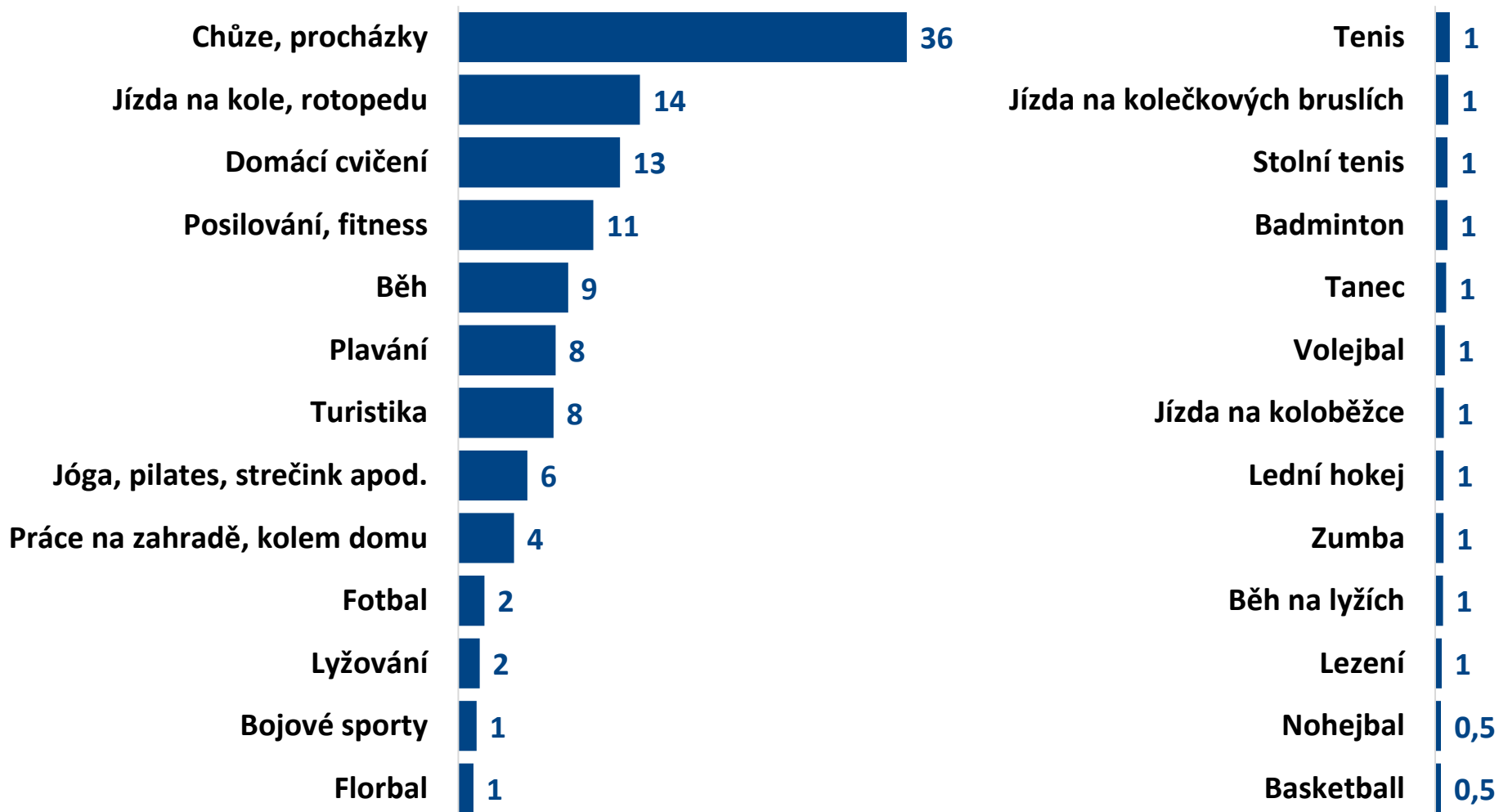
	25	18	21	12	6	16
<b>Muži</b>	25	18	21	12	6	16
<b>Ženy</b>	26	18	21	13	7	15
<b>18-29 let</b>	13	18	26	16	10	18
<b>30-39 let</b>	20	17	27	14	10	11
<b>40-49 let</b>	29	21	20	13	4	12
<b>50-59 let</b>	28	25	21	10	3	14
<b>60-69 let</b>	33	13	19	13	6	17
<b>70 nebo více let</b>	29	18	14	9	8	22
<b>ZŠ + Vyučení</b>	33	19	16	10	6	16
<b>SŠ s maturitou</b>	25	17	22	12	8	16
<b>VŠ</b>	13	22	27	17	6	15

Q: Věnujete se nějaké pohybové aktivitě, cvičení nebo sportování? Pokud ano, jak často se věnujete pohybovým aktivitám alespoň 15 minut?

n=1034, %



# TYPY PRAKTIKOVANÝCH POHYBOVÝCH AKTIVIT



- Celkem se ve výčtu odpovědí objevilo více než 50 různých typů pohybových aktivit, od kulečnick, přes pétanque až po box.
- Výrazně nejčastěji jmenovanou pohybovou aktivitou je chůze (36 %).

Otevřená otázka, možnost více odpovědí

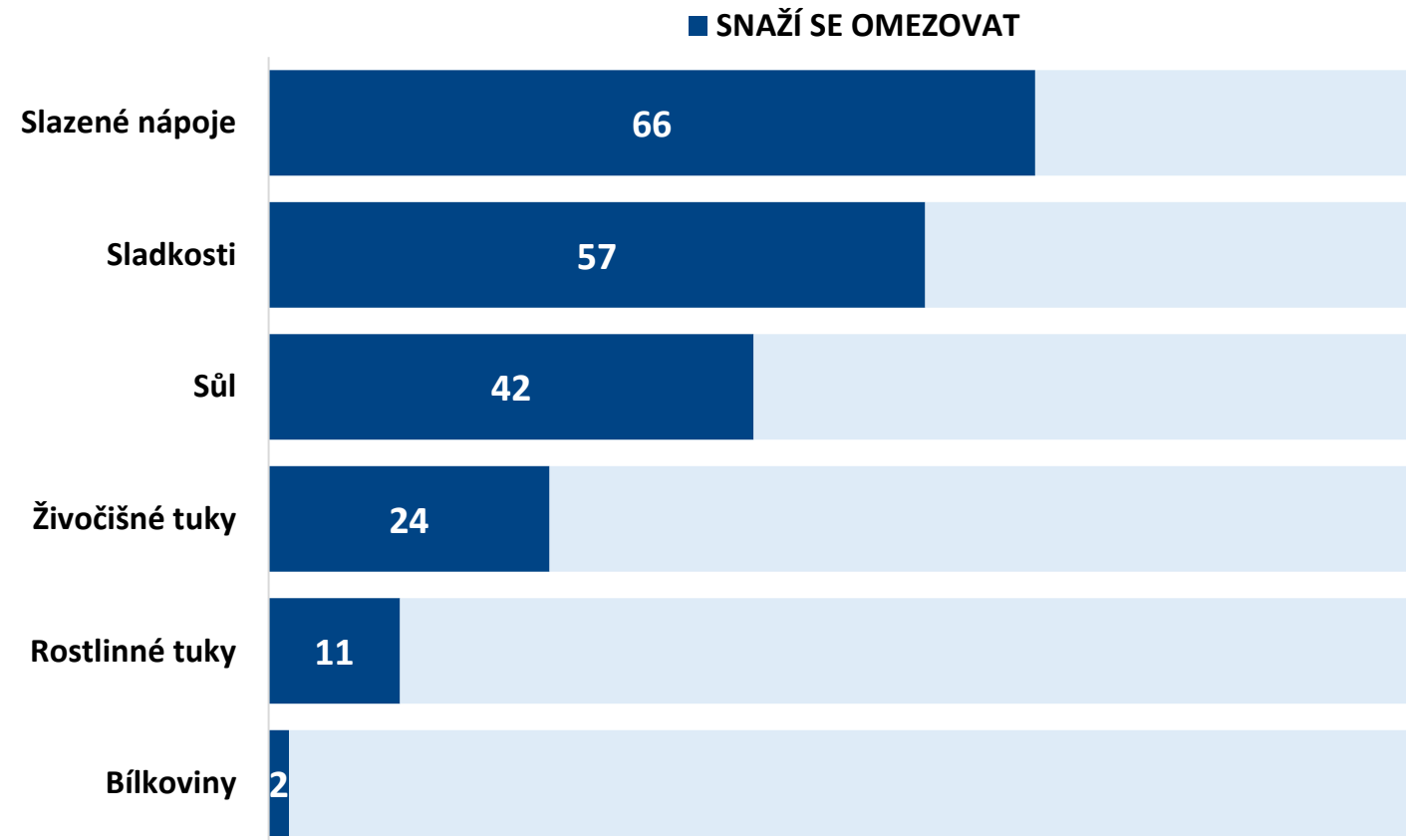
Zobrazeny jsou pouze aktivity zmíněné alespoň 5 respondenty.

Q: Napište prosím, jakým konkrétním pohybovým aktivitám, sportům nebo cvičením se věnujete.

n=1034, %

# ZÁMĚRNÉ OMEZOVÁNÍ VYBRANÝCH SLOŽEK POTRAVY

- Češi se nejčastěji snaží vyvarovat sladkému: Dvě třetiny záměrně omezují pití slazených nápojů, 57 % se snaží vyhýbat sladkostem.
- Sůl, která má vliv na krevní tlak, redukuje ve stravě 42 % dotázaných, živočišné tuky, které zase mohou přispívat ke zvýšené hladině cholesterolu v krvi, omezuje čtvrtina populace (24 %).



Možnost více odpovědí

Q: Když se stravujete, snažíte se záměrně omezovat následující složky potravy? Můžete uvést více odpovědí.

n=1034, %

# ZÁMĚRNÉ OMEZOVÁNÍ VYBRANÝCH SLOŽEK POTRAVY

- Podle získaných výsledků se zdá, že ženy se v konzumaci pro zdraví potenciálně nebezpečných potravin omezují ve vyšší míře než muži. Rozdíly jsou patrné u slazených nápojů, sladkostí, soli i živočišných tuků.
- Míra kontroly nad tím, co jíme a pijeme, narůstá s věkem. Týká se to zejména soli a živočišných tuků.
- Lidé se základním vzděláním a vyučením se omezují výrazně méně než lidé ve vyšších vzdělanostních kategoriích.

Podíl odpovědí „Ano“ ve skupině	CELEK	Muži	Ženy	18-29 let	30-39 let	40-49 let	50-59 let	60-69 let	70+ let	ZŠ + Vyuč.	SŠ s mat.	VŠ
Slazené nápoje	66	57	75	60	62	60	73	67	75	60	69	72
Sladkosti	57	51	62	59	55	53	63	51	60	51	59	62
Sůl	42	38	46	28	30	36	45	50	62	38	43	47
Živočišné tuky	24	19	30	14	13	25	30	28	35	20	28	24
Rostlinné tuky	11	13	9	7	10	10	13	14	15	11	12	9
Bílkoviny	2	2	1	4	1	2	1	1	1	3	1	0

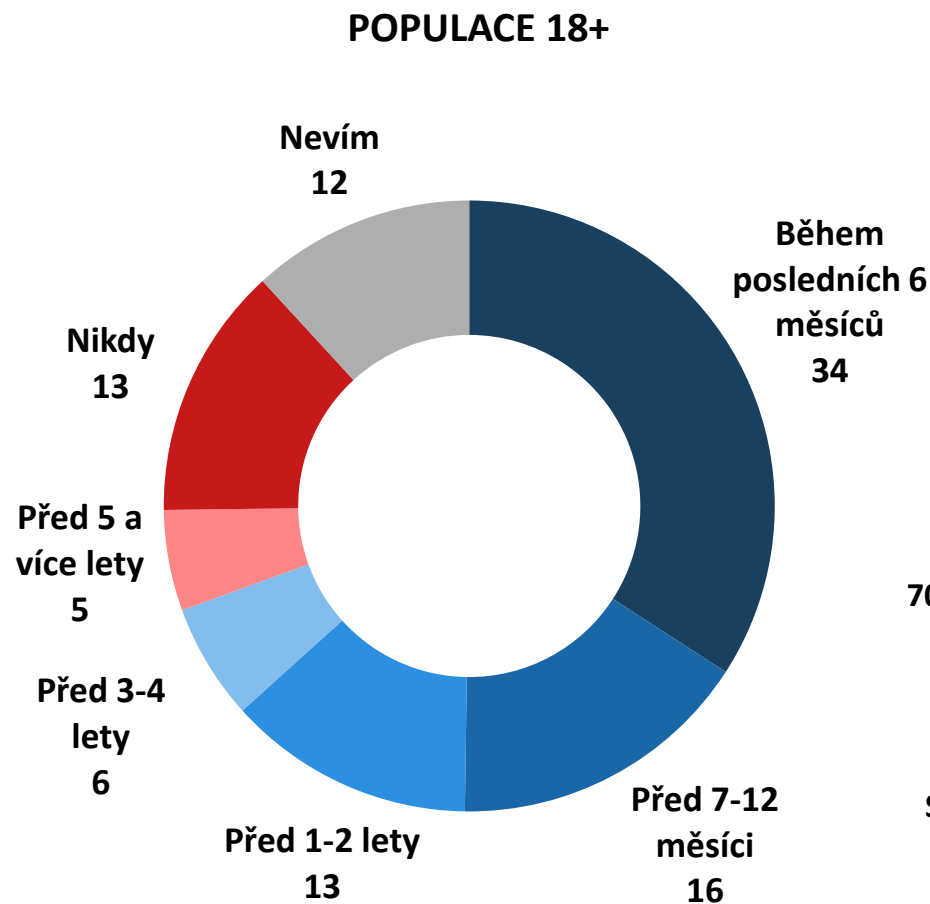
Možnost více odpovědí

Q: Když se stravujete, snažíte se záměrně omezovat následující složky potravy? Můžete uvést více odpovědí.

n=1034, %

# POSLEDNÍ MĚŘENÍ CHOLESTEROLU

- V posledním roce si nechala změřit cholesterol přesně polovina populace (34 % během posledního půlroku + 16 % před 7-12 měsíci).
- Intenzita měření pochopitelně narůstá s věkem. V nejstarší kategorii 70+ absolvovalo měření v posledním roce 73 % populace, zatímco v té nejmladší to bylo 24 %.
- Mezi vzdělanostními kategoriemi ani pohlavími jsme u frekvence měření cholesterolu nezaznamenali výrazné rozdíly.



	35	16	13	4	5	14	13
<b>Muži</b>							
<b>Ženy</b>	33	16	14	8	6	13	11
<b>18-29 let</b>	16	8	8	3	4	36	24
<b>30-39 let</b>	20	14	16	5	5	21	19
<b>40-49 let</b>	29	17	15	6	6	14	12
<b>50-59 let</b>	43	18	13	10	5	5	6
<b>60-69 let</b>	43	20	13	8	6	3	6
<b>70 nebo více let</b>	53	20	11	5	5	2	4
<b>ZŠ + Vyučení</b>	37	13	11	6	5	15	13
<b>SŠ s maturitou</b>	33	18	13	7	5	13	11
<b>VŠ</b>	32	18	16	5	6	12	10

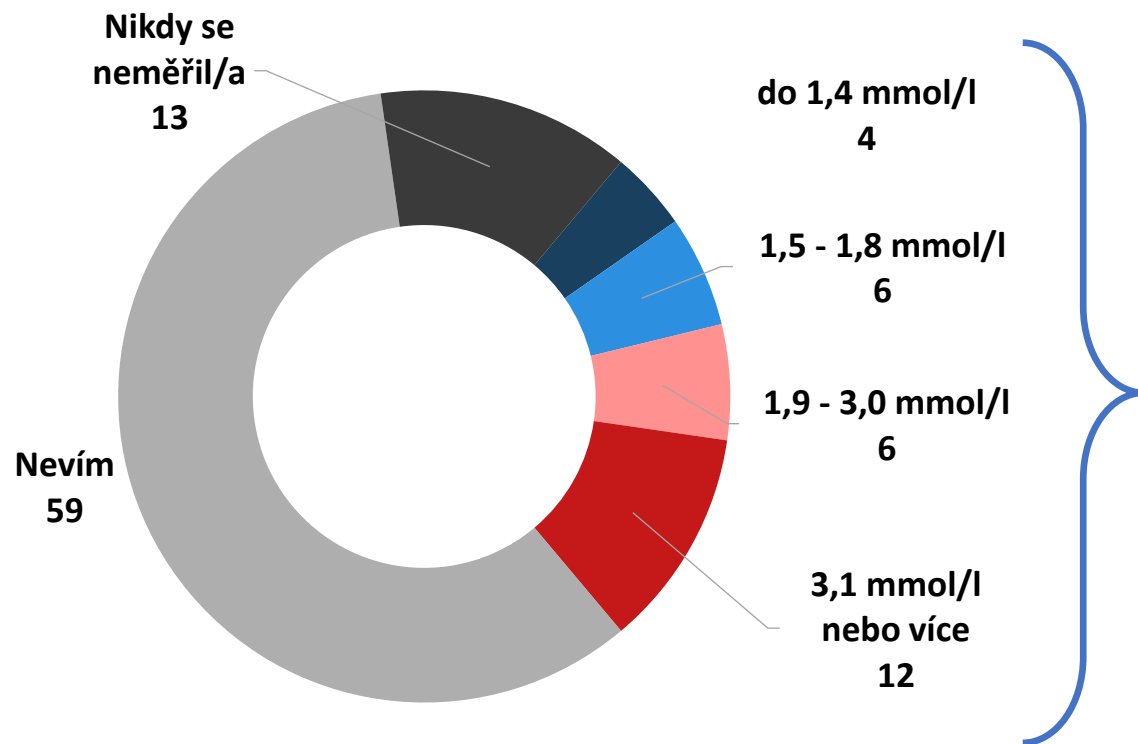
Q: Kdy jste naposledy absolvoval/a vyšetření nebo laboratorní testy, jejichž součástí bylo měření cholesterolu?

n=1034, %

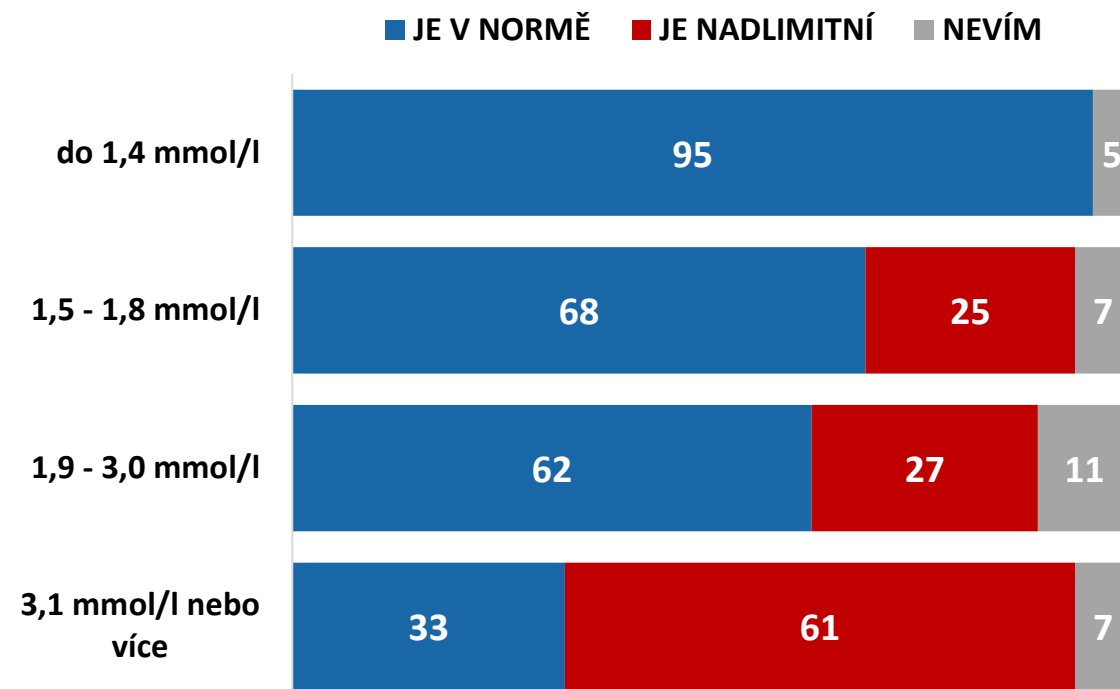
# HODNOTA LDL CHOLESTEROLU V KRVI

- Výrazná většina lidí nemá představu o tom, jaká je jejich hladina LDL cholesterolu. Konkrétní hodnotu si dokáže vybavit pouze o něco více než jedna čtvrtina (28 %). Předpokládáme, že pokud bychom se ptali na celkovou hladinu cholesterolu, byl by podíl konkrétních odpovědí vyšší.
- Zajímavé je, že třetina z osob, které deklarují LDL cholesterol vyšší než 3,0, se zároveň domnívá, že je tato hodnota ještě v normě.

## POSLEDNÍ NAMĚŘENÁ HODNOTA LDL CHOLESTEROLU



## SUBJEKTIVNÍ VNÍMÁNÍ HODNOTY LDL CHOLESTEROLU



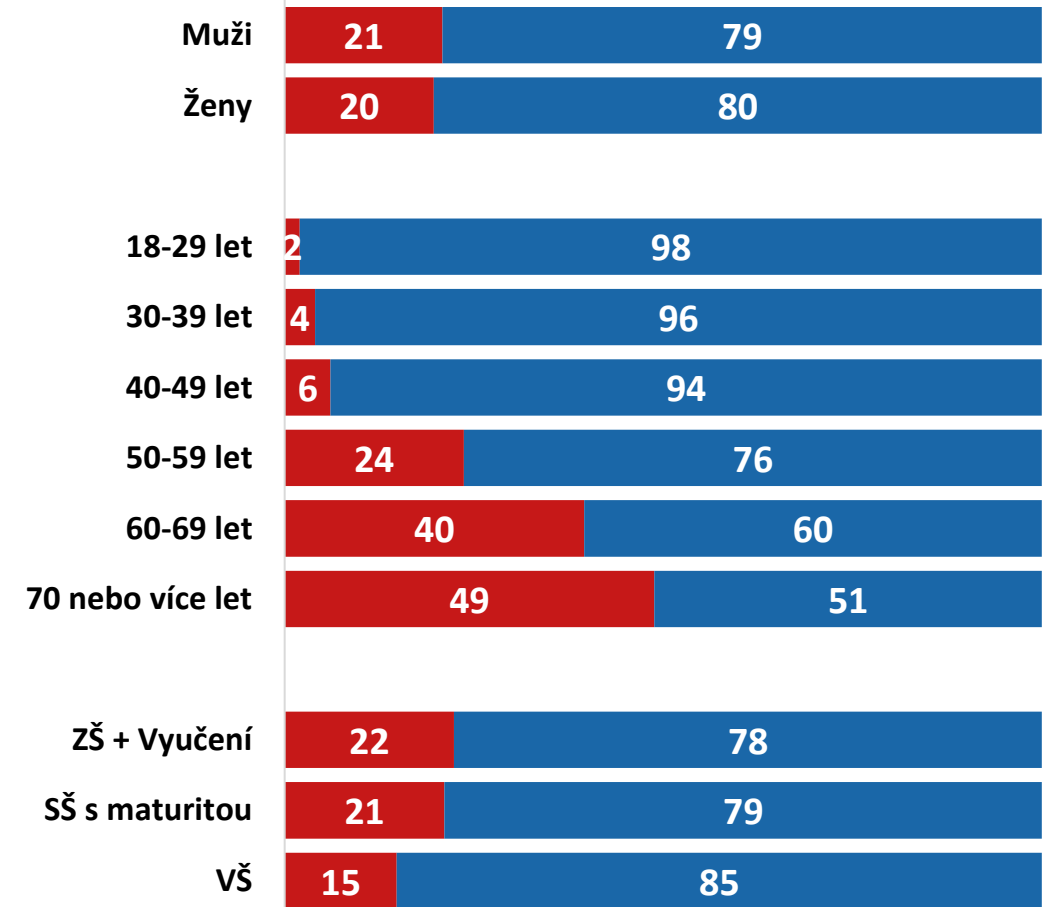
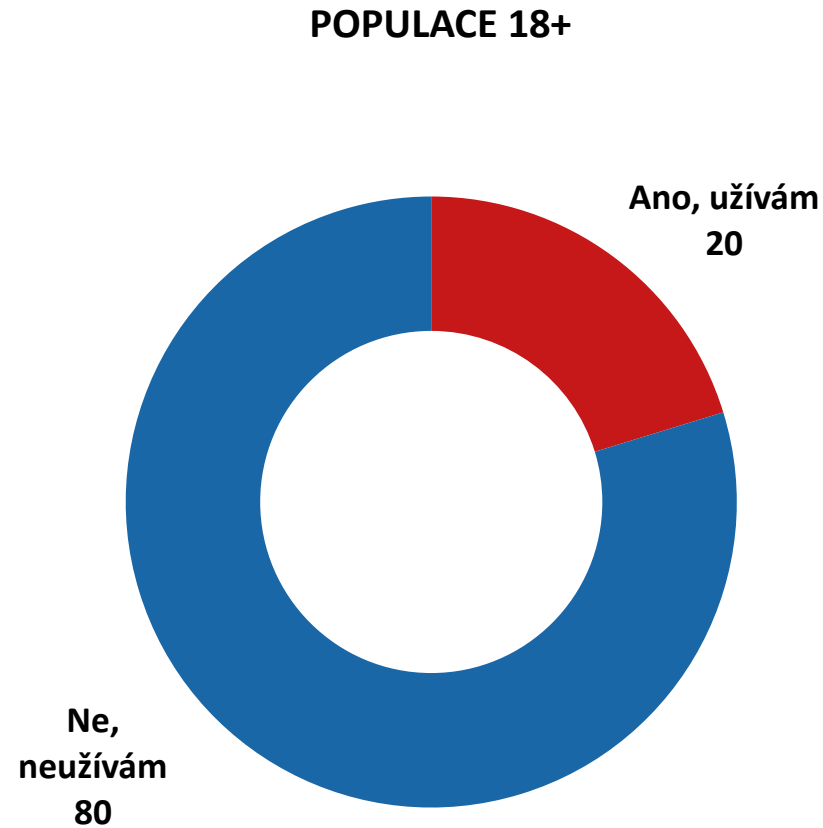
Filtr: Osoby uvádějící, že jim byl někdy měřen cholesterol

Q: Víte, jakou hodnotu LDL cholesterolu („zlého“) jste měl/a při posledním měření? Pokud ano, vyberte prosím hodnotu ze seznamu.  
A řekl/a byste, že hodnotu LDL cholesterolu máte v normě?

n=1034/287, %

# UŽÍVÁNÍ LÉKŮ NA VYSOKÝ CHOLESTEROL

- Přesně pětina dotázaných přiznává, že užívá léky na vysoký cholesterol.
- Podíl osob s medikací samozřejmě roste s věkem, v nejstarší kategorii 70+ je uživatelů téměř polovina (49 %).
- Lidé s vysokoškolským vzděláním deklarují užívání léků v menší míře, což může souviset s jejich zdravějším životním stylem (více sledují, co konzumují, více sportují), ale svou roli může hrát také to, že mezi mladšími (a cholesterolem méně zatíženými) věkovými kategoriemi je vyšší podíl vysokoškoláků než mezi těmi staršími.

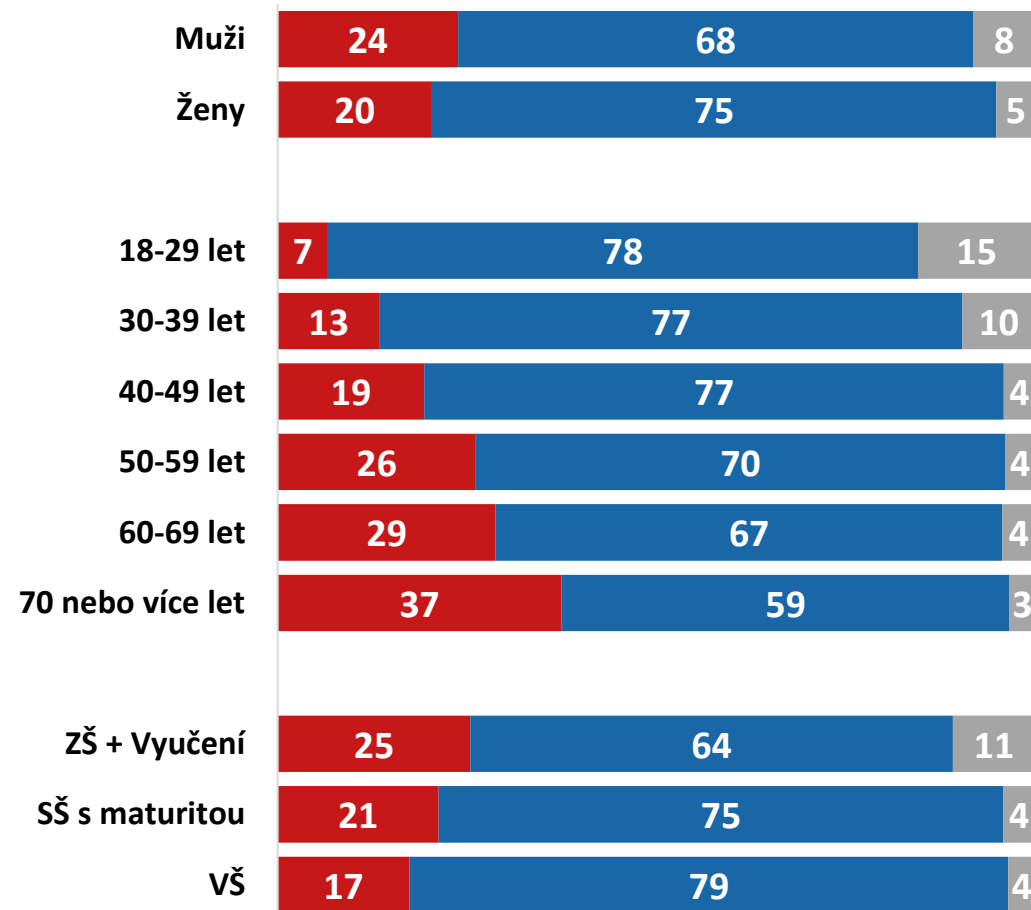
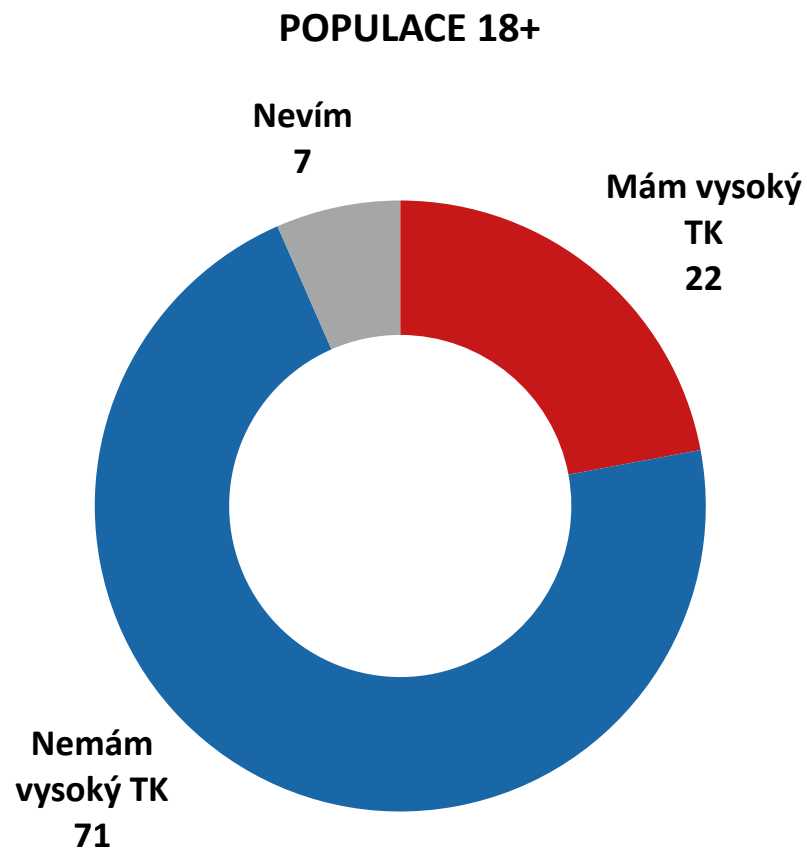


Q: Užíváte léky na vysoký cholesterol?

n=1034, %

# VYSOKÝ KREVŇÍ TLAK

- 22 % dotázaných uvádí, že v současné době trpí vysokým krevním tlakem. 71 % považuje svůj tlak za normální, zbylých 7 % neví, jaká je jeho hodnota.
- I zde platí, že podíl lidí s vysokým krevním tlakem roste lineárně s věkem, a také to, že více trápí lidi s nižším vzděláním.
- Mužů s vysokým krevním tlakem je o 4 p.b. více než žen se stejným problémem (24 % vs. 20 %).



Q: Máte vysoký krevní tlak, tedy 141/91 nebo více?

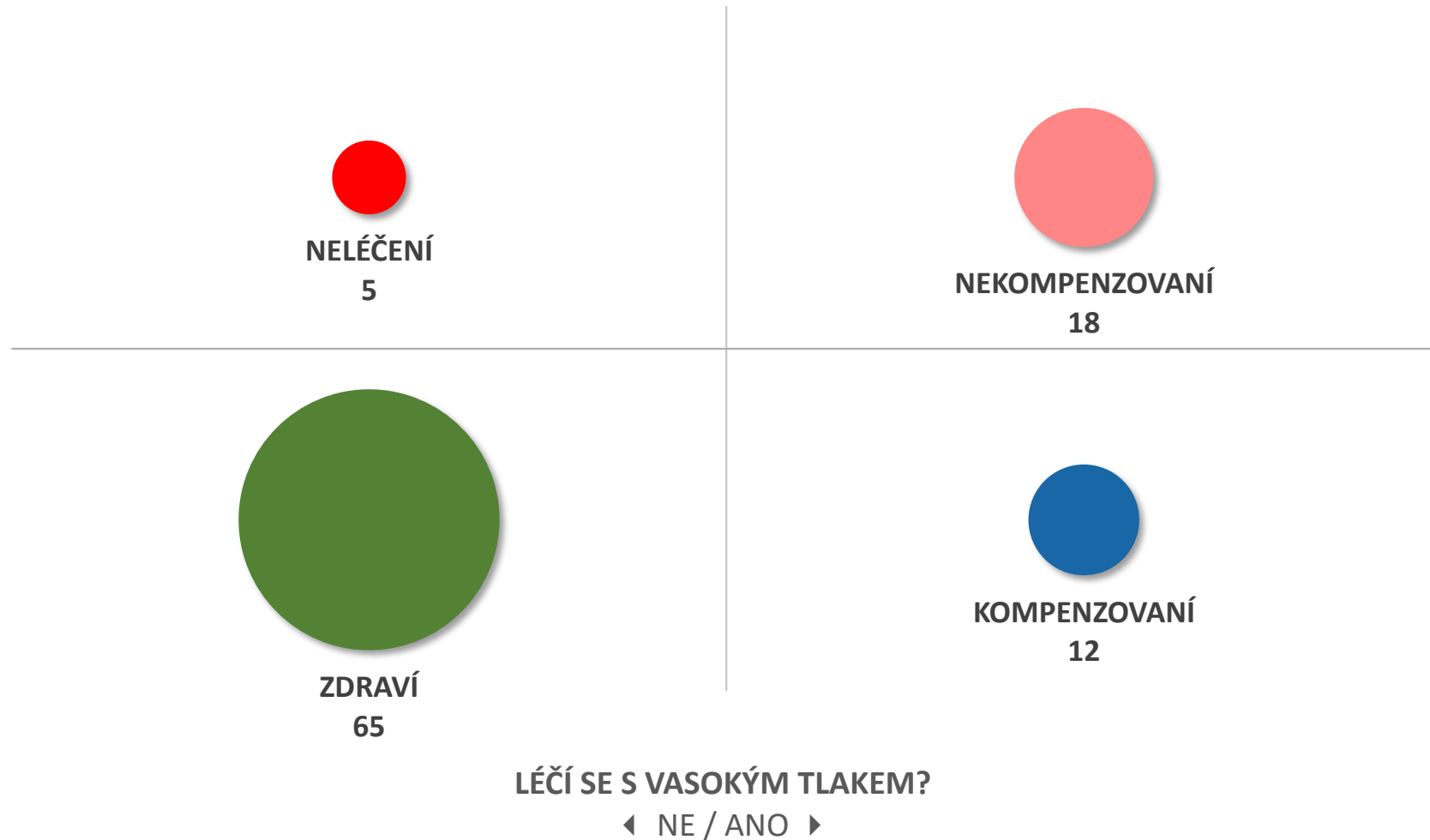
n=1034, %

# VYSOKÝ KREVŇÍ TLAK – SEGMENTACE

Kombinace otázek na přítomnost vysokého TK a na léčbu TK nám umožňuje vytvořit základní segmentaci populace do čtyř skupin:

- 65% populace je zdravá (nemá vysoký tlak ani se s ním neléčí);
- 5% sice vysoký tlak má, ale jeho léčbu neřeší;
- 12% se léčí s vysokým tlakem a jeho hodnota je v normě, jsou tedy kompenzováni;
- 18% se sice léčí, ale jejich tlak je i tak vyšší, než by měl, a jsou tedy nedostatečně kompenzováni.

MÁ VYSOKÝ TLAK?  
◀ NE / ANO ▶



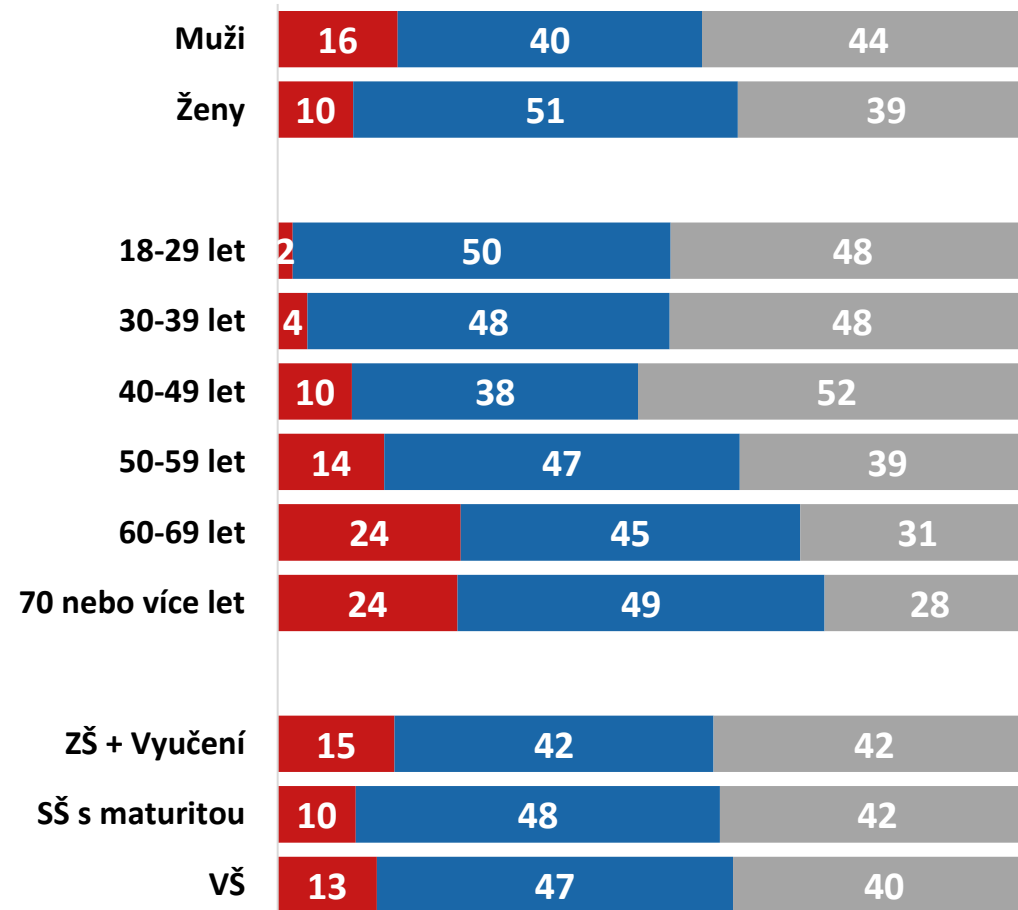
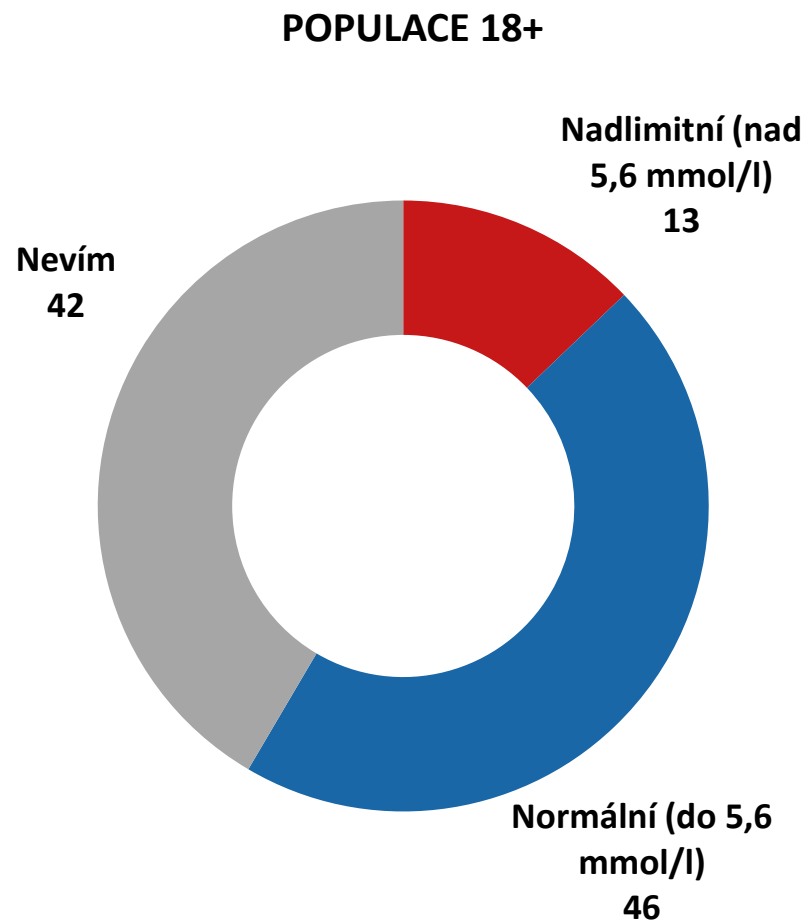
Q: Máte vysoký krevní tlak, tedy 141/91 nebo více?  
Léčíte se s... ?

n=1034, %



# HLADINA CUKRU V KRVI

- Každý osmý účastník výzkumného šetření uvádí, že má nadlimitní hladinu cukru v krvi, tedy nad 5,6 mmol/l (13 %).
- Alarmující je, že 42 % lidí vůbec netuší, kolik cukru v krvi mají.
- Incidence hyperglykemie je podle našich zjištění mezi muži o polovinu vyšší než u žen (16 % vs. 10 %).
- Podobně jako u krevního tlaku nebo cholesterolu, tak i v případě cukru v krvi sledujeme nárůst výskytu s věkem.
- Tentokrát ovšem neplatí, že by lidé s vysokoškolským vzděláním trpěli problémem v menší míře.

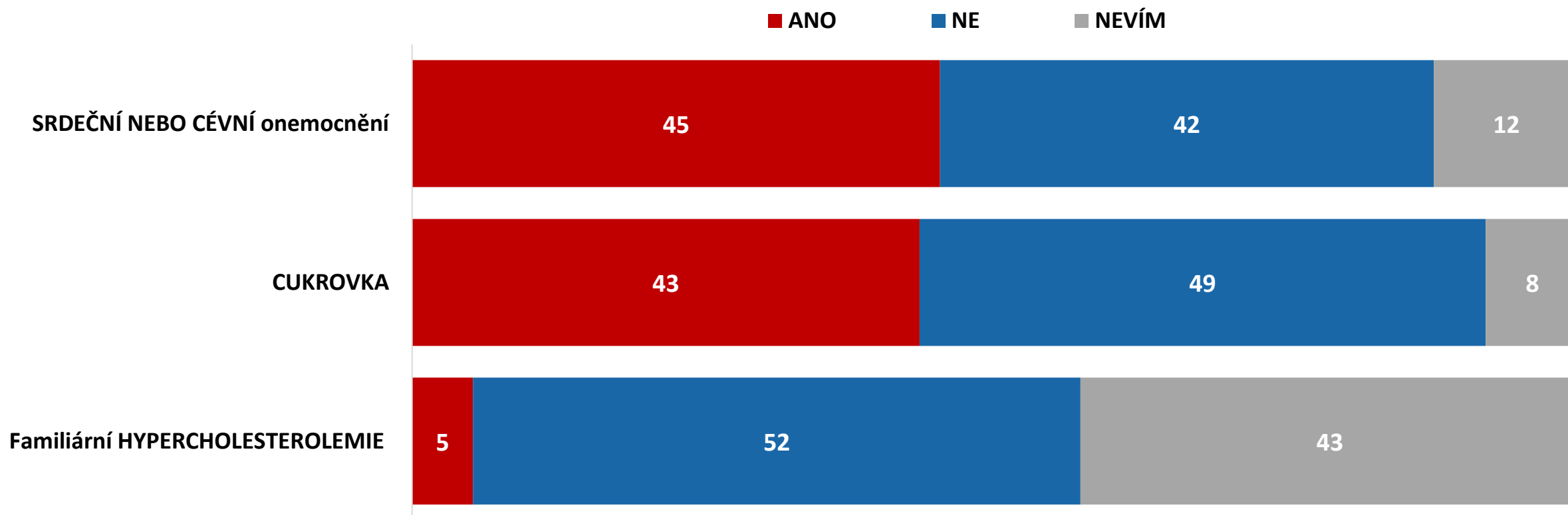


Q: Jakou hladinu cukru nalačno v krvi obvykle máte?

n=1034, %

# GENETICKÁ PREDISPOZICE K VYBRANÝM ONEMOCNĚNÍM

- Přibližně polovina populace (odmyslíme-li si podíl odpovědi „Nevím“) může mít predispozici k srdečnímu nebo cévnímu onemocnění. Mezi rodiči nebo prarodiči totiž mají nebo měli někoho, kdo nemocí trpí či trpěl.
- Velmi podobná situace je u cukrovky, podíl osob, u kterých existuje predispozice k onemocnění, bude jen o něco málo nižší.
- Familiární hypercholesterolemii uvádí u svých předků 5 % dotázaných, plných 43 % nicméně nedokáže na otázku jednoznačně odpovědět.



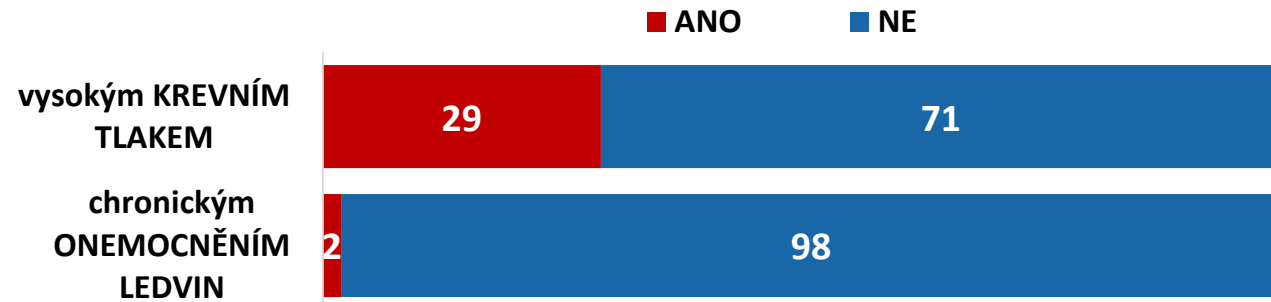
Q: Mají nebo měli vaši rodiče či prarodiče některá z následujících onemocnění?

n=1034, %

# LÉČENÉ A DŘÍVE PRODĚLANÉ NEMOCI

- 3 z 10 obyvatel České republiky se podle našich zjištění léčí s vysokým krevním tlakem. O něco častěji jde o muže než o ženy (což odpovídá i výše uváděnému výskytu vysokého TK). Z hlediska věku nastává zlom kolem 50 let, kdy dochází k prudkému nárůstu podílu léčených osob. Léčbu podstupují výrazně častěji lidé se základním vzděláním a vyučením.
- Incidence onemocnění ledvin, cévních mozkových příhod nebo srdečního infarktu činí mezi našimi respondenty 2-3 %.

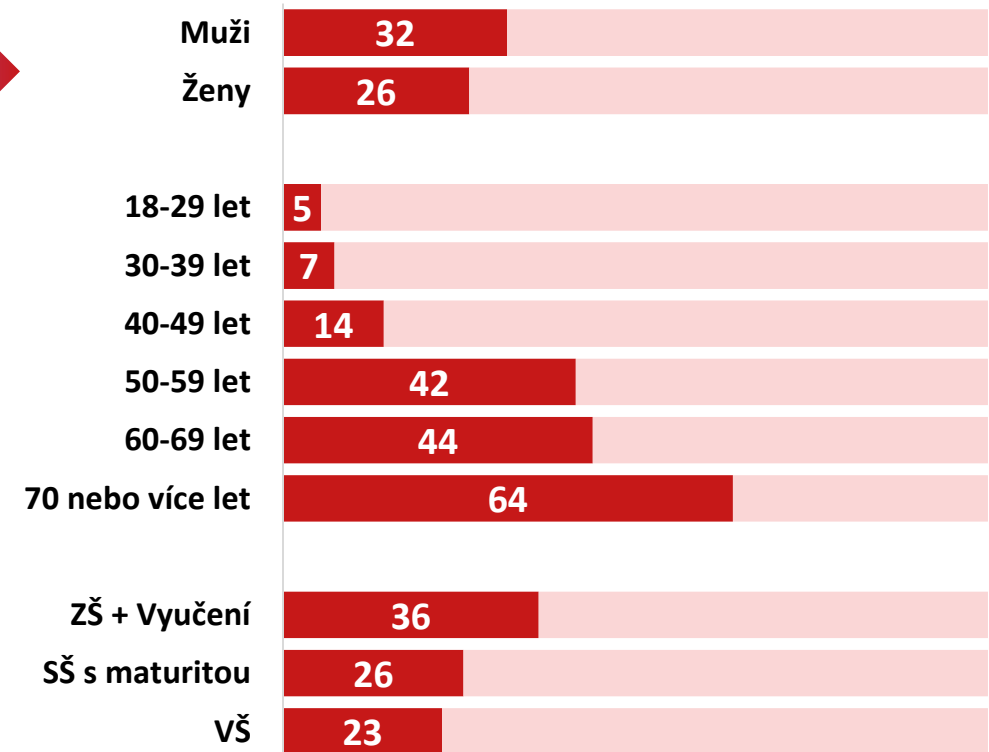
## LÉČÍTE SE S...



## PRODĚLAL/A JSTE...



## PODÍL OSOB LÉČENÝCH S VYSOKÝM TLAKEM



Q: Léčíte se s... ?

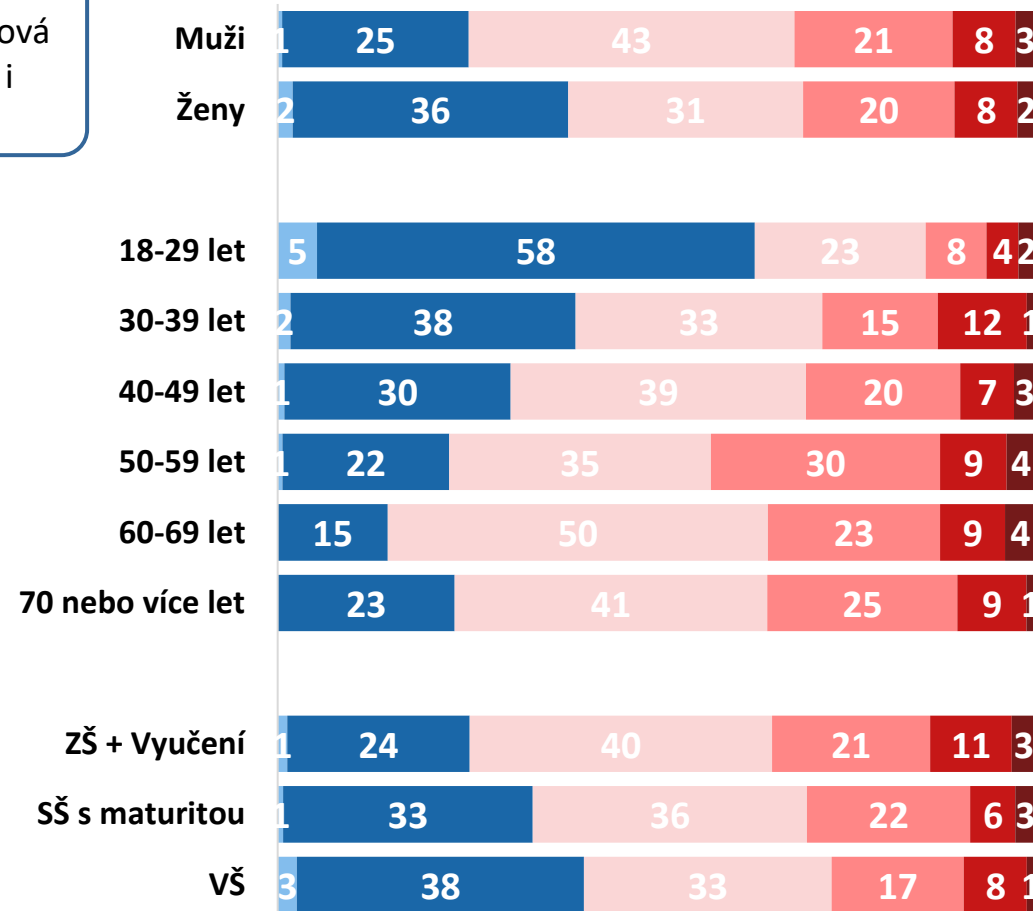
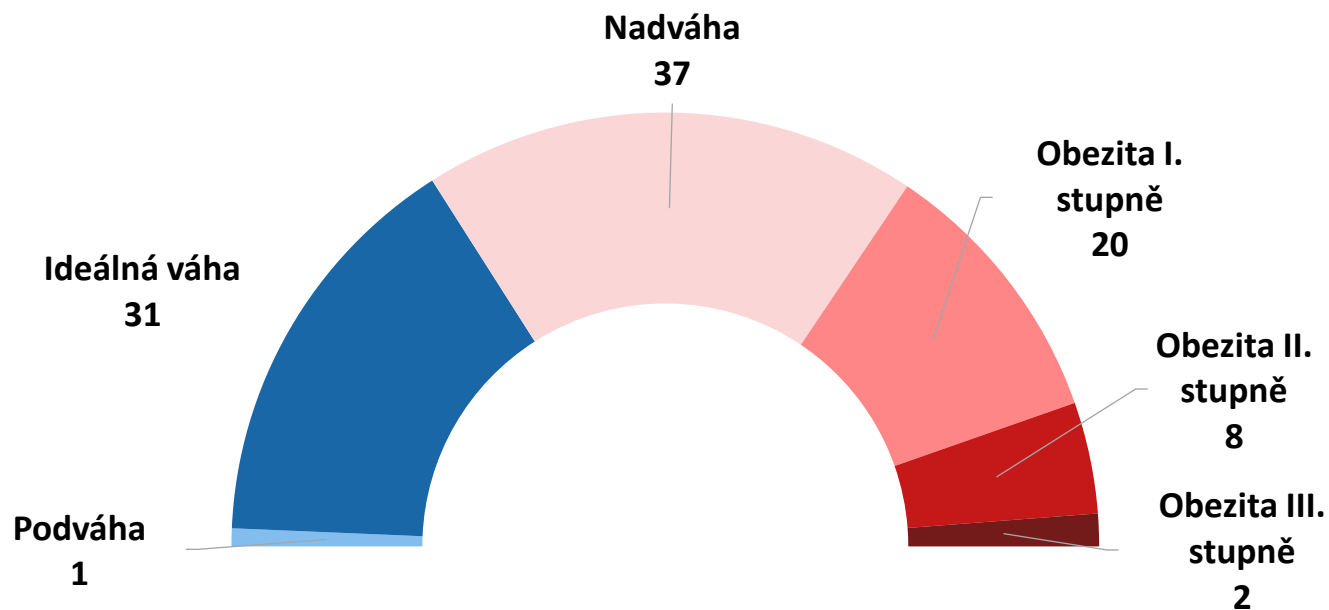
Prodělal/a jste vy osobně někdy v minulosti... ?

n=1034, %

# BMI INDEX

- Z výšky a váhy uváděných jednotlivými respondenty jsme spočítali BMI index. Největší část populace (37%) se pohybuje v pásmu nadváhy, optimální váhu má pouze 31 % osob.
- Muži jsou k nadváze a obezitě výrazně náchylnější než ženy, celkově je na tom nejhůře věková skupina 60 až 69 let. S vyšším vzděláním podíl osob s nadváhou a obézních klesá, nicméně i mezi vysokoškoly najdeme pouze 38 % těch s optimální váhou.

## POPULACE 18+



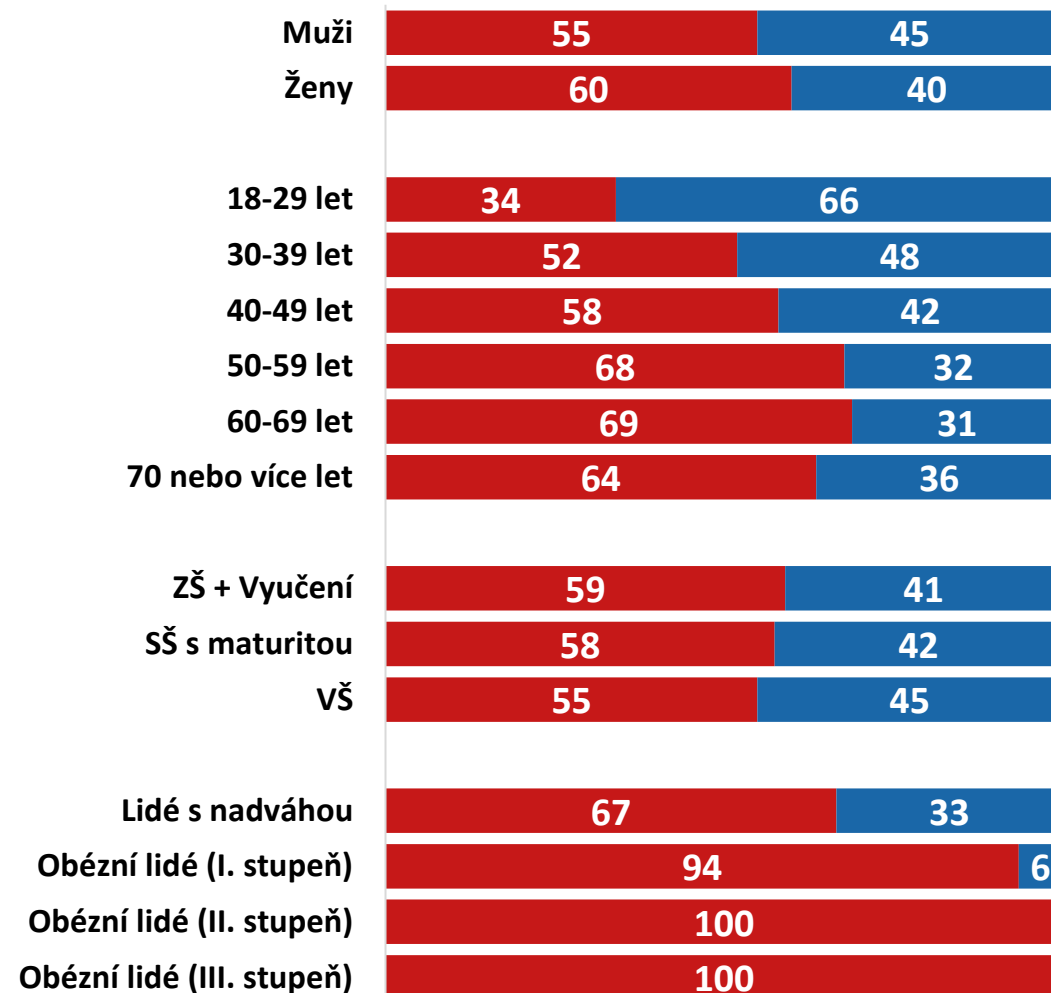
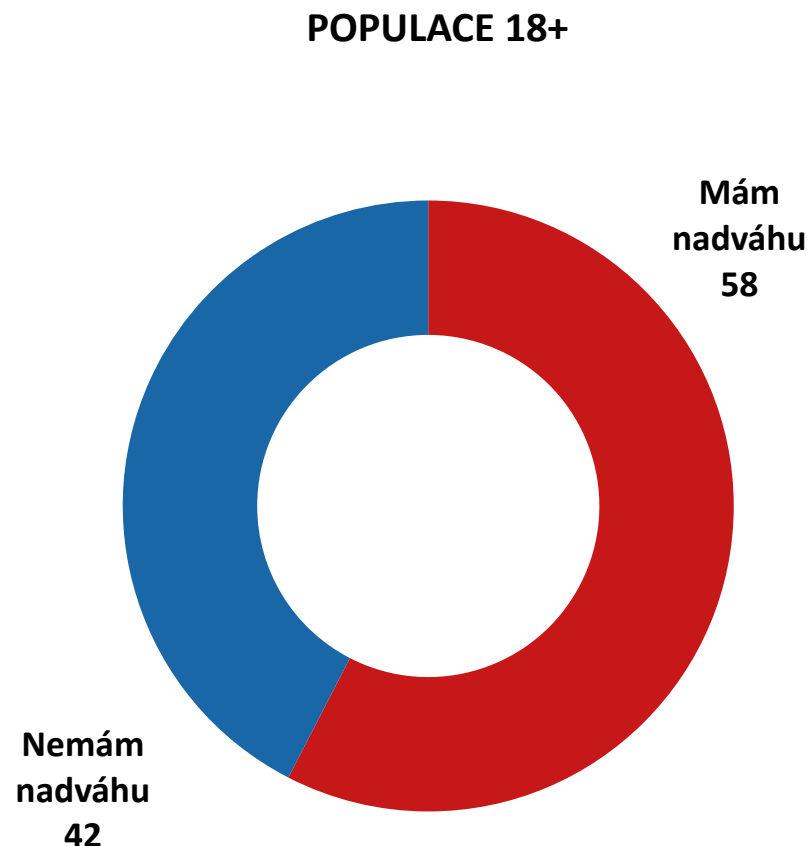
Q: Kolik v současné době vážíte?

A jaká je vaše výška? Kolik centimetrů měříte?

n=1011, %

# VNÍMÁNÍ VLASTNÍ VÁHY

- 58 % dotázaných vnímá sebe sama jako člověka s nadváhou.
- Nejkritičtější jsou k sobě lidé mezi 60 a 69 lety, což koresponduje s objektivními zjištěními získanými prostřednictvím BMI indexu.
- Přesně třetina lidí, kteří se objektivně (podle BMI indexu) pohybují v pásmu nadváhy, si svůj stav nepřipouští. Oproti tomu lidé obézní jsou si svého problému velmi dobře vědomi.



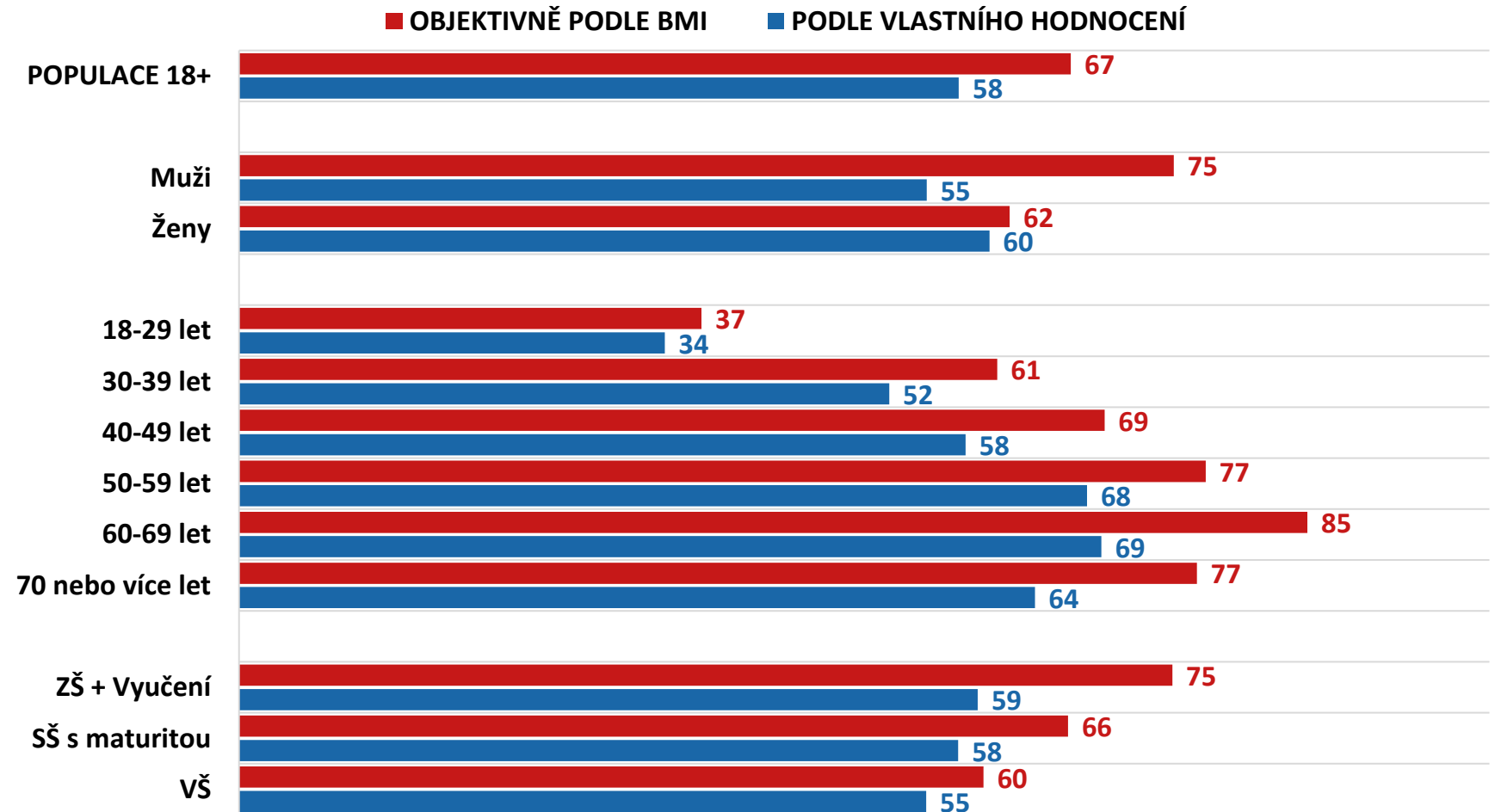
Q: Řekl/a byste o sobě, že máte nadváhu?

n=1034, %

# BMI INDEX VS. VNÍMÁNÍ VLASTNÍ NADVÁHY

- Ženy jsou při hodnocení vlastní váhy výrazně objektivnější než muži. Rozdíl mezi jejich sebehodnocením a údaji získanými prostřednictvím BMI indexu jsou minimální (60 % vs. 62 %).
- Vyšší váhu si připouští 55 % mužů, podle BMI jsou ale v pásmu nadváhy nebo obezity tři čtvrtiny z nich.
- Jedinou věkovou kategorií, u které je odchylka mezi subjektivním hodnocením a objektivním měřením minimální, jsou nejmladší do devětadvaceti let.
- Lidé s vysokoškolským vzděláním se hodnotí výrazně objektivněji než lidé v nižších vzdělanostních kategoriích.

## PODÍL OSOB S NADVÁHOU PODLE BMI A VLASTNÍHO HODNOCENÍ



Q: Kolik v současné době vážíte?

A jaká je vaše výška? Kolik centimetrů měříte?

Řekl/a byste o sobě, že máte nadváhu?

n=1011/1034, %



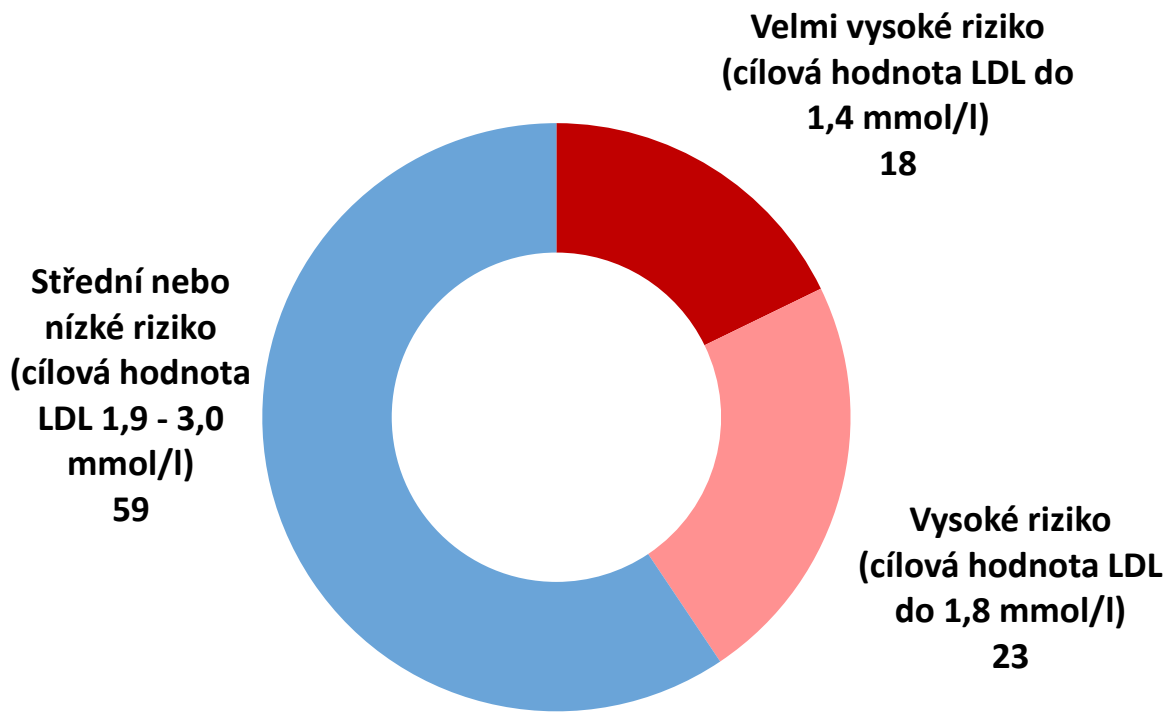
# DOPLNĚNÍ NA ZÁKLADĚ ODBORNÉ KONZULTACE

leden 2023

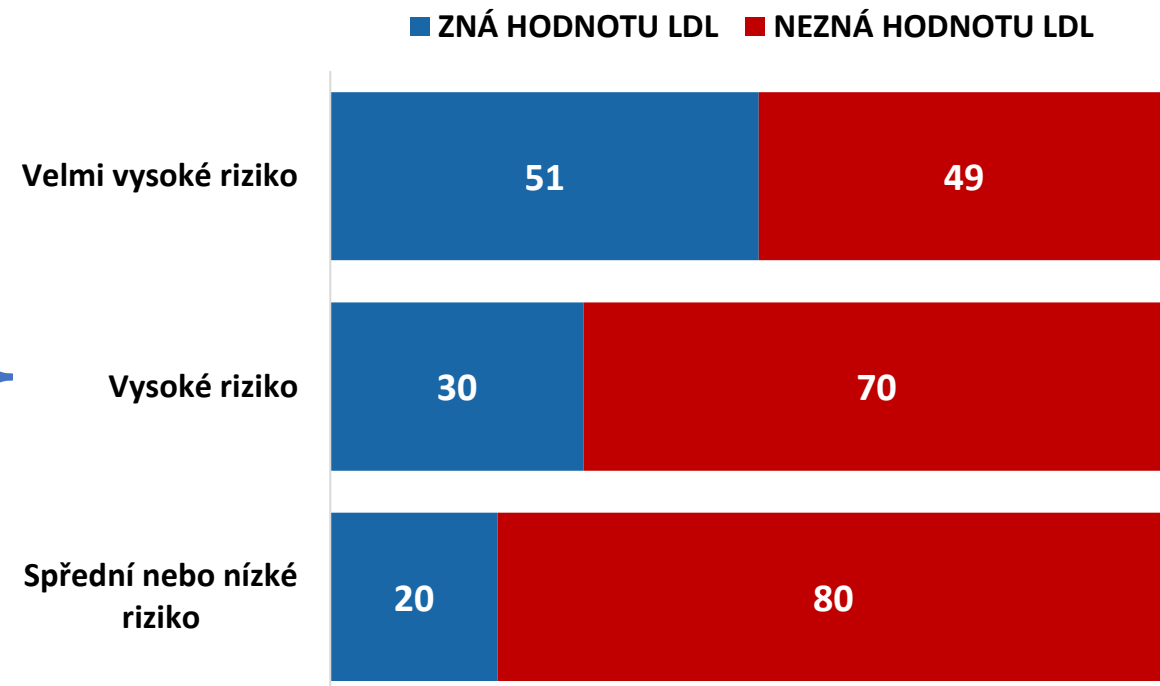
# RIZIKO KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ

- Na základě informací o prodělaných a trvajících onemocněních (infarkt, mozková mrtvice, onemocnění ledvin, cukrovka, vysoký tlak) jsme byli schopni populaci orientačně rozdělit do několika skupin, a to podle míry rizika kardiovaskulárních onemocnění. Necelá pětina dotázaných spadá do kategorie osob s velmi vysokým rizikem (18 %), necelá čtvrtina do skupiny s vysokým rizikem (23 %). Zbylé respondenty (58 %) jsme zahrnuli do sloučené kategorie středního nebo nízkého rizika.
- Alarmující je, že pouze polovina osob spadajících do kategorie s velmi vysokým rizikem kardiovaskulárních onemocnění zná hladinu vlastního LDL cholesterolu (51 %). Mezi osobami s vysokým rizikem onemocnění je to dokonce 70 %, v nejméně rizikové skupině pak 80 %.

## ZJIŠTĚNÉ SLOŽENÍ POPULACE PODLE MÍRY RIZIKA



## POVĚDOMÍ O HODNOTĚ LDL V JEDNOTLIVÝCH SKUPINÁCH



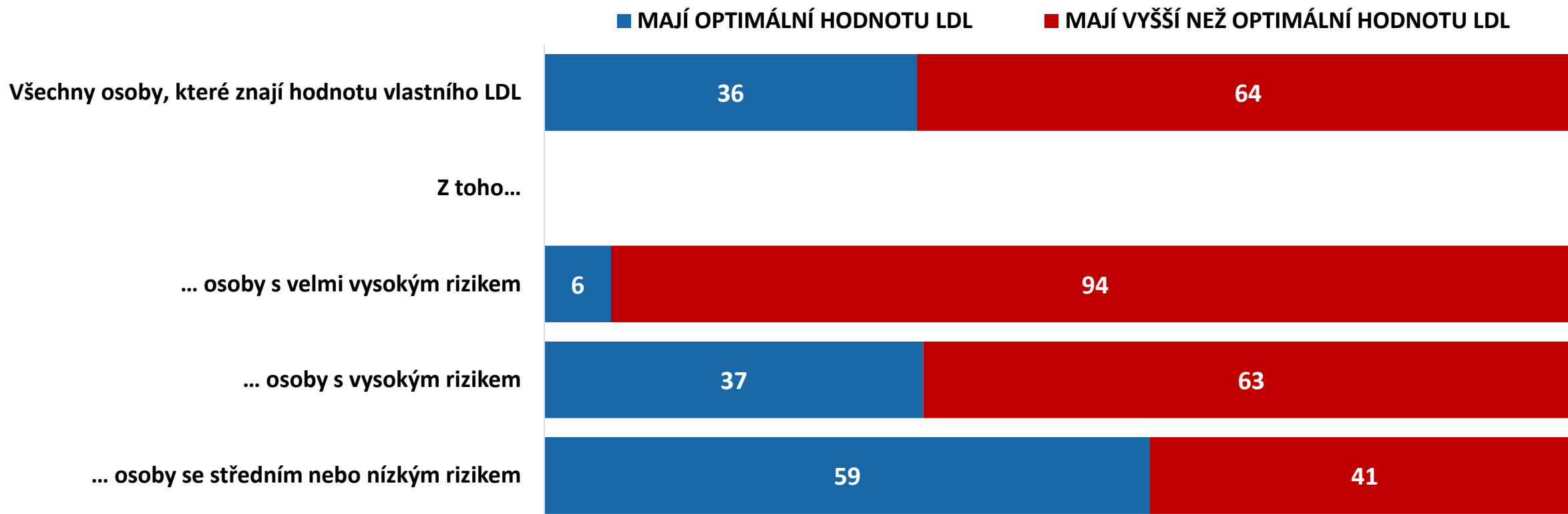
Q: Víte, jakou hodnotu LDL cholesterolu („zlého“) jste měl/a při posledním měření? Pokud ano, vyberte prosím hodnotu ze seznamu.  
A řekl/a byste, že hodnotu LDL cholesterolu máte v normě?

n=1034, %



# RIZIKO KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ

- Z osob, které znají hladinu svého LDL cholesterolu (v populaci je jich pouze 28 %), ji mají téměř dvě třetiny vyšší, než by vzhledem ke svému zdravotnímu stavu měli optimálně mít.
- 94 % osob s velmi vysokým rizikem kardiovaskulárních onemocnění má vyšší než optimální hladinu LDL (tedy více než 1,4 mmol/l). Mezi osobami se středním rizikem je nadlimitní LDL cholesterol (více než 1,8 mmol/l) přítomen u 63 %. Vyšší než optimální hodnoty LDL cholesterolu (více než 3,0 mmol/l) mají zřejmě také minimálně dvě pětiny lidí se středním a nízkým rizikem (41 %).



Filtr: Pouze respondenti, kteří znají hodnotu vlastního LDL

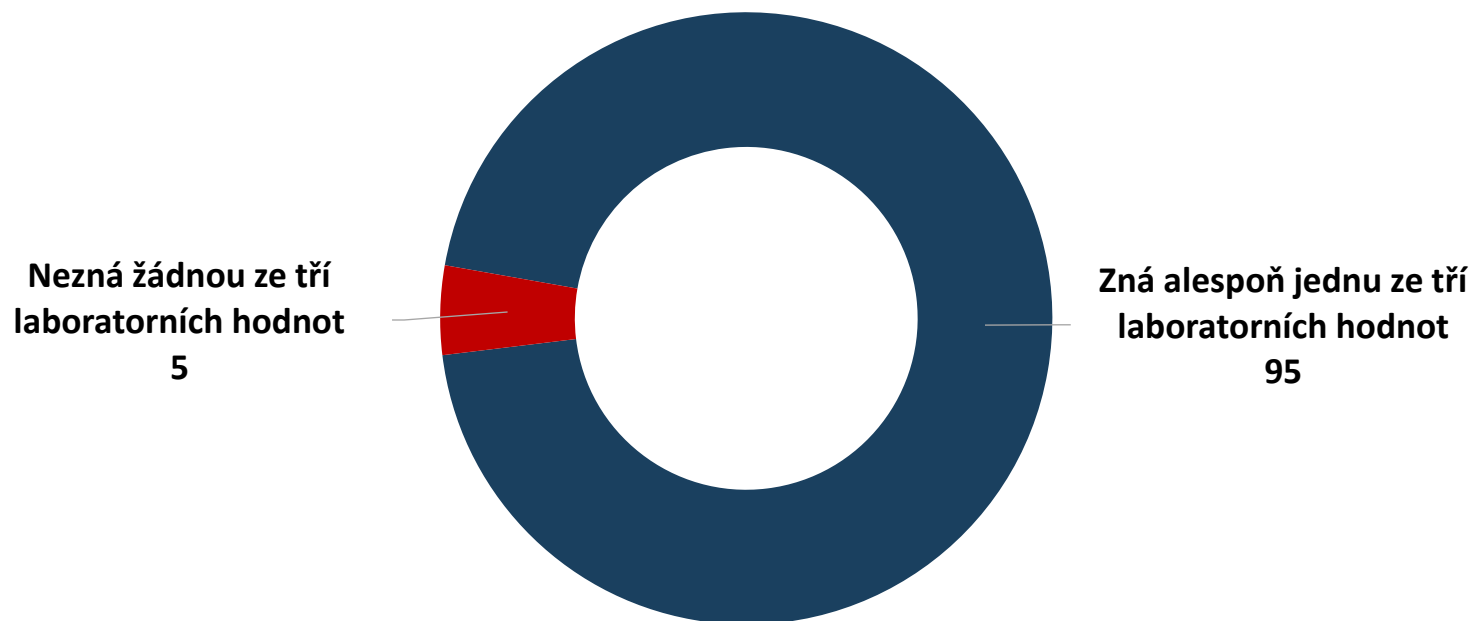
Q: Mají nebo měli vaši rodiče či prarodiče některá z následujících onemocnění?

n=287, %

# PODÍL OSOB, KTERÉ NEZNAJÍ HODNOTY LABORATORNÍCH TESTŮ

- Pro zajímavost jsme ze vzorku vytvořili podskupinu osob, které neznají hodnotu vlastního LDL cholesterolu, vlastního krevního tlaku ani vlastní hladiny cukru. Tato skupina není nijak rozsáhlá, v populaci je její podíl cca 5 %. Valná většina totiž zná alespoň orientační hodnotu vlastního krevního tlaku, na rozdíl od hladiny cukru či LDL cholesterolu.
- Vzhledem k malému podílu osob, které nedisponují žádnými znalostmi, nelze učinit jasné a relevantní závěry týkající se charakteristických rysů této skupiny. Na základě získaných dat si nicméně dovolíme vyslovit hypotézu, že jsou zde nadprůměrně zastoupeni muži a lidé z obcí do 20 tisíc obyvatel, výrazně nadprůměrně pak lidé do 39 let a ti se základním vzděláním nebo středním vzděláním bez maturity.

## POVĚDOMÍ O HODNOTÁCH LDL, TK A CUKRU



Filtr: Pouze respondenti, kteří znají hodnotu vlastního LDL

Q: Mají nebo měli vaši rodiče či prarodiče některá z následujících onemocnění?

n=287, %

# KONTAKT

**Empirica s.r.o.**

Pobřežní 18/16

186 00 Praha 8

Martin Převrátíl

[martin.prevratil@empirica.cz](mailto:martin.prevratil@empirica.cz)

+420 608 880 106

**ESOMAR<sup>22</sup>**  
Individual