

Zdravotní stav seniorů

Předkládaný text se zabývá nemocemi seniorů, které jsou nejvíce obávané. Lidé mají obavy většinou ze zhoubných nádorů, z toho, že se vyskytne v jejich životě demence, např. Alzheimerova choroba. Určitým problémem jsou také závislosti, u starší populace (40 – 64 let) to bývá spíše alkohol než drogy. Jak senioři posuzují svůj zdravotní stav? Kolik z nich má dlouhodobé zdravotní problémy? I na tyto otázky se snaží následující kapitola nalézt odpovědi.

1. Metodika a zdroje

V této kapitole se nacházejí data zjištěná Ústavem zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS). Vybírali jsme převážně ty publikace a kapitoly, které věnují uvedeným nemocem nejen celkový pohled, ale i pohled do krajů. Další část této kapitoly pochází z demografických statistik ČSÚ (kartogramy s názvem „Naděje dožití mužů a žen při narození v SO ORP ČR v období 2008 až 2012“). SO ORP jsou správní obvody obcí s rozšířenou působností. Závěr patří ad hoc modulu (AHM 2011) Výběrového šetření pracovních sil ČSÚ s názvem - „Zaměstnávání zdravotně postižených osob“. Z tohoto modulu jsme využili otázky, které mapují dlouhodobé zdravotní problémy obyvatel ČR v jednotlivých krajích, v případě naděje dožití jdou až do úrovně správních obvodů obcí s rozšířenou působností.

Kapitola 2. s názvem „**Novotvary**“ využívá dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky. Ústav disponuje databázemi zdravotnických dat o zdravotním stavu obyvatelstva. Jednou z nich je Národní onkologický registr. Zpracováním dat z tohoto registru každoročně vznikají datové publikace s názvem „Novotvary“. Pro informaci o zdravotním stavu populace seniorů jsme čerpali z publikace Novotvary 2010. Tato publikace uvádí kartogramy incidence zhoubných nádorů prostaty; průdušek, průdušnice a plíce; incidence zhoubných nádorů tlustého střeva a konečníku a incidence zhoubných nádorů prsu. Kartogramy lze nalézt v grafické části publikace Novotvary 2010 pod oddělením Mapy. Jedná se o incidenci (průměr 2006 – 2010) na 100 000 obyvatel v okresech České republiky.

Graf s názvem „Nejvyšší incidence novotvarů podle věkových skupin...“ byl vytvořen na základě tabulkové části publikace ÚZIS Novotvary 2010, konkrétně tabulky 8. „Incidence novotvarů podle věkových skupin a jednotlivých diagnóz.“

Graf s názvem „Incidence novotvarů celkem ...“ byl vytvořen na základě téže tabulky z publikace Novotvary 2010. Jedná se o data ze strany 123.

Incidence je podíl počtu nově hlášených nemocných jedinců za dané časové období a počtu všech jedinců ve sledované populaci.

viz <http://www.uzis.cz/publikace/novotvary-2010>

Kapitola 3. **Závislosti a další psychická onemocnění** čerpá z publikace ÚZIS „Psychiatrická péče 2012“, str.38

viz <http://www.uzis.cz/publikace/psychiatricka-pece-2012>

Kapitola 4. **Demence a Alzheimerova choroba** čerpá z materiálu ÚZIS s názvem „Péče o pacienty léčené pro demence v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR v letech 2008–2012“

viz <http://www.uzis.cz/rychle-informace/pece-pacienty-lecene-pro-demence-ambulantnich-luzkovych-zarizenich-cr-letech-2008-2012>

2. Novotvary

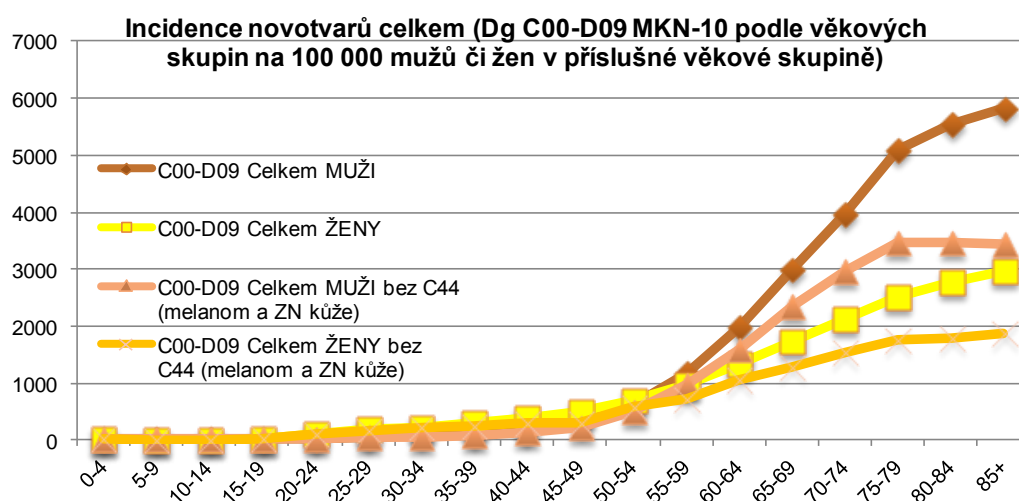
Z publikace „Novotvary 2010“ ÚZIS (str. 21-22) citujeme: „V roce 2010 bylo do Národního onkologického registru ČR (NOR) nově nahlášeno celkem 82 606 případů zhoubných novotvarů (ZN) a novotvarů in situ (dg. C00–C97 a D00–D09 dle MKN-10), z toho 42 933 případů u mužů a 39 673 případů u žen. Počet nově zjištěných nádorů v absolutním počtu vzrostl oproti roku 2009 u mužů i u žen přibližně o 4 %. Také přepočtem na věkový standard (věková struktura standardní evropské populace) incidence meziročně vzrostla u mužů (o 2 %) i u žen (o 3 %).

Rostoucí počet hlášených případů ZN můžeme vysvětlit především stárnutím populace ČR (stoupá průměrný věk, respektive naděje dožití při narození). Věk je totiž hlavním rizikovým faktorem zhoubného bujení, mimo jiné díky kumulativnímu vlivu rizikových faktorů. Dalšími možnými vlivy na rostoucí absolutní incidenci jsou vyšší výskyt fyzikálních a chemických kancerogenů, který je způsobený rostoucím znečištěním životního prostředí, zlepšená diagnostika zhoubných novotvarů a celková kvalita lékařské péče, která znamená, že stále více osob se dožívá vyššího věku, kdy je riziko nádorového onemocnění nejvyšší. V rámci zlepšené diagnostiky mohou být příčinou vyššího počtu hlášených ZN mimo jiné programy celoplošných onkologických screeningů.

Častější výskyt nádorového onemocnění ve vyšších věkových skupinách je dán povahou onemocnění. Nádor se skládá z jednoho nebo více patologických klonů buněk s odlišným genomem (přítomnost somatické mutace). Za změnu DNA buňky jsou zodpovědné faktory vnější (fyzikální a chemické kancerogeny a onkogenní viry) a faktory vnitřní (dědičnost a snížená funkce imunitního systému). S věkem se kumuluje působení mutagenních vnějších faktorů, naopak přirozené obranné mechanismy se vyčerpávají.“

Incidenci zhoubných novotvarů podle věkových skupin na 100 000 mužů či žen uvádí následující graf.

Graf č. 1

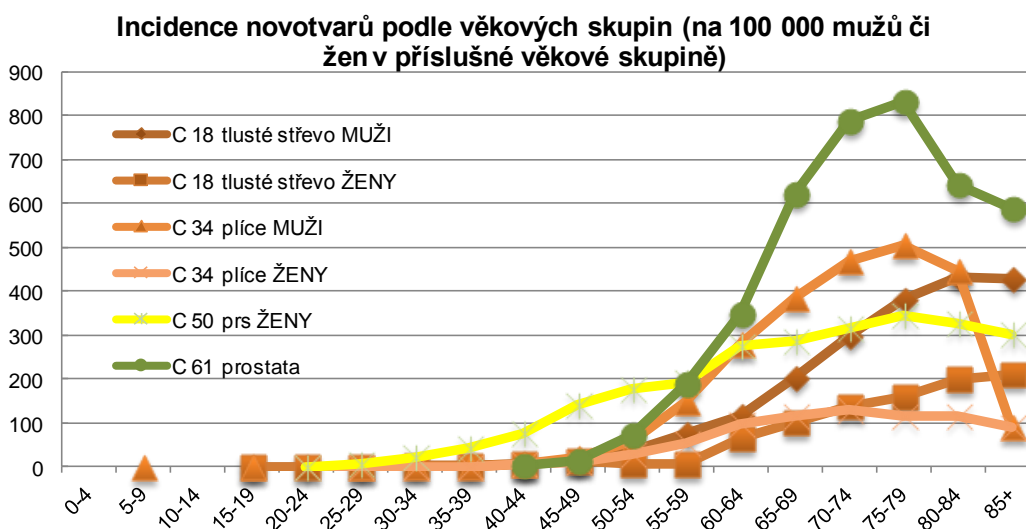


Incidence zhoubných novotvarů (ZN) celkem dosáhla v roce 2010 u mužů hodnoty 5 812 na 100 000 mužů ve věkové kategorii 85 a více let. Od věkové kategorie 50-54 let její průběh strmě stoupá až do věku 75-79 let, kdy se její křivka zmírňuje. Ve věku 75-79 let je již na hodnotě 5 089 mužů na 100 000 mužů. Poněkud mírnější průběh incidence zhoubných novotvarů nastává, pokud nebereme v úvahu ZN kůže (C44), které z hlediska úmrtnosti nepředstavují zásadní problém. V tomto případě je incidence zhoubných nádorů (C00-D09 bez C44) ve věku 75-79 let 3 473 mužů na 100 000 mužů a ve věku 85 a více let 3 449 mužů na 100 000 mužů.

U žen je situace následující. Celkový nárůst incidence zhoubných novotvarů začíná u žen v mladších věkových kategoriích než u mužů a celkový průběh není tak strmý. V 75-79 letech je incidence ZN dosahuje hodnoty 2 530 žen na 100 000 žen; v 85 a více letech 2 963 žen na 100 000 žen. Po vyloučení zhoubných novotvarů kůže (C44) se nárůst ZN zmírňuje ve věku 75-79 a incidence ZN dosahuje hodnoty 1 760 a 1 862 žen na 100 000 žen ve věku 85 a více let.

Podívejme se podrobněji na onemocnění zhoubnými nádory, které mají v populaci nejvyšší incidenci. Jsou to ZN prostaty, ZN plic u mužů, ZN tlustého střeva u mužů, ZN prsu žen, ZN tlustého střeva žen a ZN plic u žen. (Viz následující graf).

Graf č. 2



Zhoubné nádory zatěžují obyvatelstvo výrazně v seniorském věku. Výjimkou je zhoubný nádor prsu žen, kdy nárůst onemocnění pozorujeme již v mnohem mladších věkových kategoriích. Incidence zhoubných nádorů v roce 2010 na 100 000 mužů či žen má nejstrmější průběh u ZN prostaty a plic u mužů.

C 61 prostata: Ve věku 50-54 let, kdy výskyt onemocnění začíná prudce stoupat, onemocnělo v roce 2010 70,9 mužů na 100 000 mužů; v 65-69 letech již dosahuje hodnoty 622,6. Vrchol incidence ZN prostaty je ve věku 70-79 let (831,0 případů na 100 000 mužů), ale v pozdějších věkových kategoriích již začíná incidence tohoto onemocnění klesat. Jedná se o onemocnění s nejvyšší incidencí v populaci.

C 34 plice muži: Zhoubný novotvar plic u mužů byl zaznamenán v roce 2010 již ve věkové kategorii 5-9 let, kdy onemocnělo 0,8 mužů na 100 000 mužů. Nárůst tohoto onemocnění nastává ve věku 45-49 letech (20,9) a v 50-54 letech je tato hodnota více než dvojnásobná (58,9). V 60-64 letech onemocnělo ZN plic již 278,3 mužů na 100 000 mužů. Vrchol tohoto onemocnění nastává v 75-79 letech, kdy incidence zhoubného nádoru plic dosahuje hodnoty 503,1 mužů na 100 000 mužů. Ve věku 80-84 let klesá k hodnotě 455,4 a v 85 a více letech se prudce snižuje na hodnotu pouhých 89,8 mužů na 100 000 mužů. Incidencí se rozumí výskyt pouze nových případů na počet mužů, Onemocnění zhoubným novotvarem plic nemá dobré prognózy na vyléčení. Je to jedna z nemocí, kde je vysoká úmrtnost. (Podrobnosti viz publikace Novotvary 2010, ÚZIS).

C 34 plice ženy: Incidence zhoubného novotvaru plic u žen je zaznamenána v roce 2010 již ve věku 20-24 let a začíná výrazněji stoupat ve věkové kategorii 50-54 let (29,7 žen na 100 000 žen).

V 70-74 letech dosahuje vrcholu (129,9) a v 85 a více letech klesá na hodnotu 91,9 žen na 100 000 žen.

C 50 prs ženy: Incidence ZN prsu u žen začíná již ve věkové skupině 20-24 let, kdy v České republice byla zaznamenána hodnota 0,6 žen na 100 000 žen; ve věkové skupině 25-29 let to bylo 22,6 žen na 100 000 žen a ve věkové skupině 50-54 let již 178,3 žen na 100 000 žen. Incidence ZN prsu vrcholí ve věkové skupině 75-79 let (345,3 žen na 100 000 žen). S přibývajícím věkem klesá jen mírně.

C 18 tlusté střevo muži: Incidence onemocnění ZN tlustého střeva jak mužů, tak žen s věkem neklesá a udržuje se až do pozdního věku na vysoké hodnotě. U mužů byl jeden případ na 100 000 mužů zaznamenán v roce 2010 již ve věkové kategorii 15-19 let. Výskyt onemocnění výrazněji stoupá kolem 50 roku života, ve věkové kategorii 50-54 let je incidence 36,2 mužů na 100 000 mužů. U mužů o deset let starších, ve věkové kategorii 60-64 let, byla incidence tohoto onemocnění 115,3 a ve věku 80-84 let dosáhla hodnoty 432,7 mužů na 100 000 mužů. Ještě v 85 a více letech se drží na hodnotě 430,0.

C18 tlusté střevo ženy: U žen je incidence ZN tlustého střeva zhruba poloviční než u mužů. Její průběh ve věkových kategoriích je pozvolnější a stále stoupající, ve věku 85 a více let dosahuje hodnoty 210,4 žen na 100 000 žen. Také u žen, podobně jako u mužů, byly zaznamenány případy ZN tlustého střeva ve věkové kategorii 15-19 let (0,7 žen na 100 000 žen). K výraznějšímu nárůstu incidence dochází ve věkové kategorii 60-64 let (64,3 žen na 100 000 žen). U žen o deset let starších to bylo již 136,4 a o dvacet let starších 200,2 případů na 100 000 žen.

Pohled do okresů

V publikaci Novotvary 2010 ÚZIS, v části označené jako Mapy, najdeme kartogramy okresů s nejvyšší incidencí zhoubných novotvarů v populaci České republiky. Členění až do úrovně pětiletých věkových kategorií by se v tomto případě neopíralo o dostatek dat, proto vycházíme z předpokladu, že převážná část incidence novotvarů se odehrává ve vyšších věkových kategoriích s nástupem nemoci kolem padesáti let (viz graf č. 2). Okresy jsou rozděleny do pěti rozmezí vyznačených barevnými škálami. Dvě nejvyšší rozmezí u jednotlivých onemocnění zde zmiňujeme. Viz dále.

Incidence **ZN prostaty** na 100 000 mužů (průměr 2006-2010) byla nejvyšší v Jihomoravském kraji, v okrese Brno – město a v Pardubickém kraji (okres Svitavy), kde dosahovala hodnoty 160,0 a více případů na 100 000 mužů. V rozmezí 125,0-159,9 případů na 100 000 mužů byly nejčastěji zastoupeny kraje Praha, Středočeský (Praha-východ, Mladá Boleslav), Královéhradecký (Jičín, Náchod, Rychnov nad Kněžnou), dále Vysočina (Třebíč, Žďár nad Sázavou), Moravskoslezský kraj (Opava, Nový Jičín) a nejméně, pouze jedním okresem v tomto druhém nejvyšším rozmezí byly zastoupeny kraje Ústecký (okres Ústí nad Labem), Jihomoravský (Blansko) a Olomoucký (Prostějov).

Nejproblematictějšími okresy co se týče incidence **ZN průdušek, průdušnice a plíce** na 100 000 mužů (průměr 2006-2010) jsou Cheb (Karlovarský kraj), Most (Ústecký kraj) a Kladno (Středočeský kraj), kde je 120,0 a více případů na 100 000 mužů. Druhý nejvyšší výskyt (109,7 – 119,9 případů na 100 000 mužů) je v okresech Sokolov, Chomutov, Litoměřice, Kolín, Tachov, Plzeň-jih, Rokycany, Písek, Tábor a Bruntál. Pro toto onemocnění u žen kartogram zhotoven není pravděpodobně pro nízký počet dat v okresech.

Nejvyšší incidence **ZN tlustého střeva a konečníku u mužů**, 130,0 a vyšší (průměr 2006-2010) na 100 000 mužů byla v Plzeňském kraji v okresech Plzeň – město, Plzeň jih, a Klatovy. V ostatních okresech plzeňského kraje byla tato incidence druhá nejvyšší – v rozmezí 100,0 až 129,9 případů na 100 000 mužů (Plzeň – sever, Rokycany a Domažlice). Takto vysokou incidenci z dalších krajů měly ještě okresy Karlovy Vary, Chomutov, Most, Rakovník, Příbram, Kolín, Jičín, Prachatice, Písek, Tábor, Jindřichův Hradec, Znojmo, Zlín, Prostějov, Opava a Ostrava – město.

U **žen** je v tomto ohledu problematický okres Klatovy v plzeňském kraji, kde incidence **ZN tlustého střeva a konečníku** je z celé České republiky nejvyšší, 80,0 a více případů na 100 000 žen. Druhý nejvyšší průměrný výskyt 70,0 - 79,9 případů na 100 000 žen je v okresech Plzeň – sever, Plzeň – město, Rokycany, Karlovy Vary, Most, Rakovník, Kolín, Prostějov, Přerov, Ostrava – město a Karviná.

Vysoká incidence **ZN prsu** u žen, 150,0 a více případů na 100 000 žen (průměr let 2006 - 2010), byla v Karlovarském a Plzeňském kraji v okresech Karlovy Vary a Plzeň – město. 130,0 až

149,9 případů na 100 000 žen se vyskytlo v okresech Plzeň – sever, Rokycany, Klatovy, Praha, Mladá Boleslav, Kolín, Pardubice a Brno.

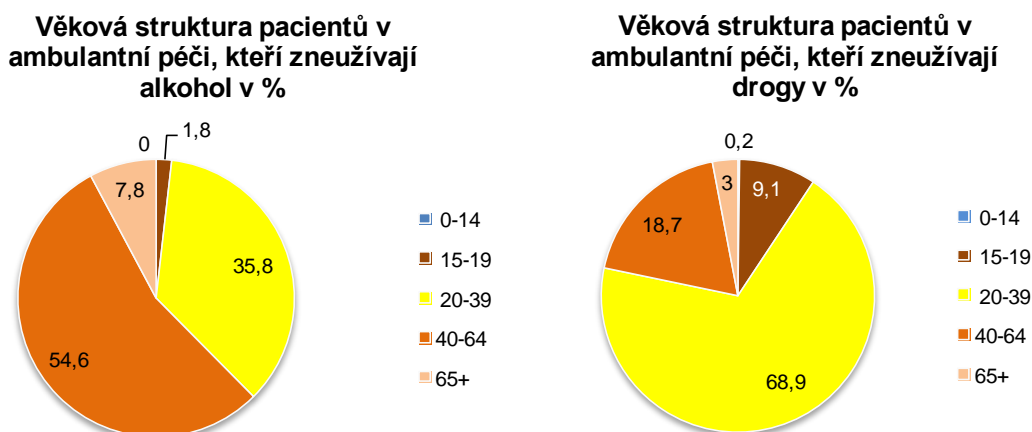
3. Závislosti a další psychická onemocnění

Vycházíme z publikace ÚZIS, „Psychiatrická péče 2012“ z grafu 6. na straně 38: Počet hospitalizovaných na 100 000 obyvatel v lůžkových psychiatrických zařízeních podle kraje bydliště byl u mužů nejvyšší v krajích Olomouckém a Moravskoslezském (nad 700 případů na 100 000 mužů); mezi 600 – 700 případy v krajích Ústeckém, Hl. m. Praze, Zlínském, Karlovarském a Plzeňském kraji. Nejméně problematická situace byla v Hradeckém kraji, nejproblematičtější v Olomouckém kraji.

U žen nad 700 hospitalizovaných na 100 000 žen bylo opět v Olomouckém kraji, mezi 600-700 případy v Praze, v rozmezí 500-600 případů v Plzeňském, Jihomoravském, Moravskoslezském a Zlínském kraji a mezi 400 – 500 případy na 100 000 žen v krajích Vysočina, Karlovarském, Ústeckém, Libereckém, Královéhradeckém, Jihočeském, Pardubickém a Středočeském.

Vycházíme z publikace ÚZIS, „Psychiatrická péče 2012“ z grafu 12. na straně 41. Věková struktura pacientů, kteří zneužívají alkohol nebo ostatní psychoaktivní látky (bez tabáku) a byli v roce 2012 v ambulantní péči (viz grafy)

Graf č. 3 a 4



Problémy s alkoholem má z léčených pacientů více generace 40-64letých (54,6 %). Senioři ve věku 65 a více let se na závislosti na alkoholu léčí ze 7,8 %, mladší generace ve věku 20-39 let z 35,8 %. Drogy jsou převážně doménou mladší generace. V ambulantní péči je 68,9 lidí ve věku 20-39 let, starší generace 40-64letých se z drogové závislosti léčí v 18,7 % a nejstarší populace ve věku 65 a více let pouze ze 3 %.

4. Demence a Alzheimerova choroba

Ambulance: V roce 2012 bylo v psychiatrických ambulancích léčeno s demencí u Alzheimerovy nemoci celkem 15 352 pacientů, z toho bylo 67 % žen. Pacienti, kteří byli léčeni pro tuto diagnózu v daném roce poprvé v životě, tvořili více než 28 % z celkového počtu těchto pacientů. Z hlediska věkové struktury byli téměř všichni pacienti s touto diagnózou (dg. F00) ve věku 20 let a více, pouze jeden pacient byl ve věku 0–14 let. Nejvíce pacientů (přepočteno na 100 tisíc obyvatel daného

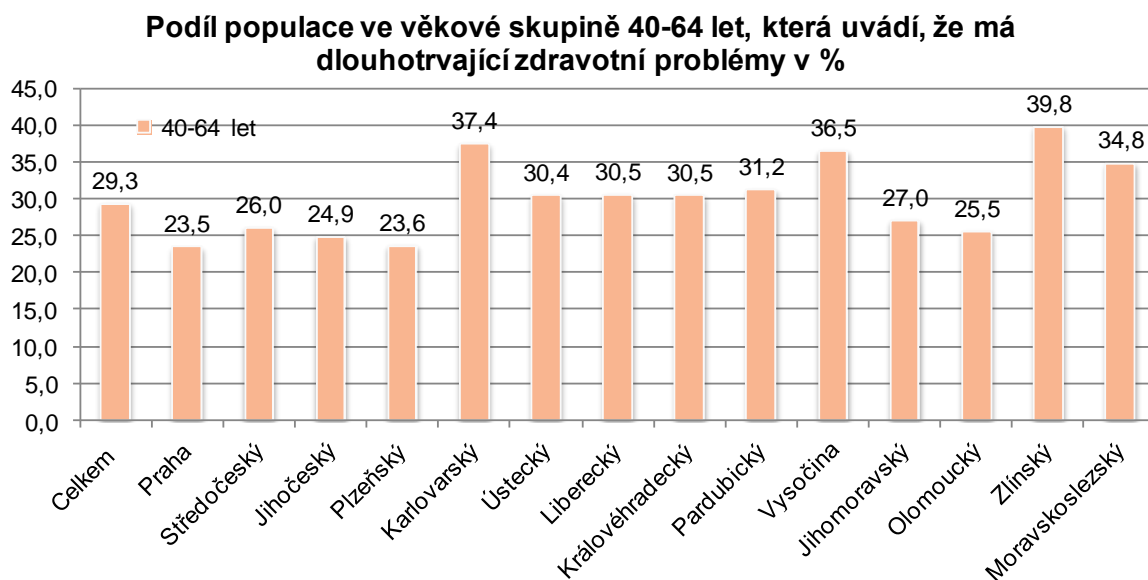
kraje) bylo léčeno ve zdravotnických zařízeních na území Pardubického kraje (189 pacientů na 100 tisíc obyvatel kraje), a to je 1,3krát více než byl celorepublikový průměr, který byl 146 pacientů na 100 tisíc obyvatel kraje. Dalšími kraji, ve kterých byl přepočtený počet pacientů vyšší než průměr ČR, byly Hl. m. Praha a kraje Plzeňský, Karlovarský, Ústecký, Vysočina, Olomoucký a Zlínský. V roce 2012 bylo ambulantně léčeno celkem 21 279 pacientů pro ostatní demence (dg. F01–F03) a ženy tvořily téměř dvě třetiny těchto pacientů. Také u ostatních demencí byli téměř všichni pacienti starší 20let. Při přepočtu na 100 tisíc obyvatel daného kraje bylo nejvíce pacientů léčeno v zařízeních na území Moravskoslezského kraje (296 pacientů na 100 tisíc obyvatel kraje), Hl. m. Prahy (280), Plzeňského kraje (261) a Pardubického kraje (235). Je ale nutné upozornit, že pacienti v ambulantní péči jsou sledováni podle sídla zdravotnického zařízení, nikoli podle jejich trvalého bydliště.

Hospitalizace: Při přepočtu na 100 tisíc obyvatel daného kraje bylo nejvíce hospitalizací s těmito základními diagnózami v roce 2012 uskutečněno u pacientů s trvalým bydlištěm v Olomouckém kraji (109 hospitalizací na 100 tisíc obyvatel), v Kraji Vysočina (108 hospitalizací na 100 tisíc obyvatel) a v Hl. m. Praze (100 hospitalizací na 100 tisíc obyvatel). Nad průměrem ČR, který byl 82 hospitalizací na 100 tis. obyvatel, se nacházeli také pacienti bydlící v krajích Karlovarském, Královéhradeckém, Zlínském a Moravskoslezském. Při porovnání let 2008 a 2012 došlo k největšímu nárůstu v kraji Královéhradeckém, Zlínském a Kraji Vysočina, a to ve všech o cca polovinu.

5. Dlouhodobé zdravotní problémy (ČSÚ, VŠPS - AHM 2011)

V roce 2011 byl k dotazníku Výběrového šetření pracovních sil přidán ad hoc modul, který se týkal zdravotního stavu a možnosti zaměstnávání zdravotně postižených osob. Z tohoto dotazníku jsme vybrali otázku, zda lidé mají dlouhodobé zdravotní problémy. Ti, kteří odpověděli ano a současně náležejí do věkové skupiny 40-64 let jsou představeni v následujících grafech v procentuálním vyjádření.

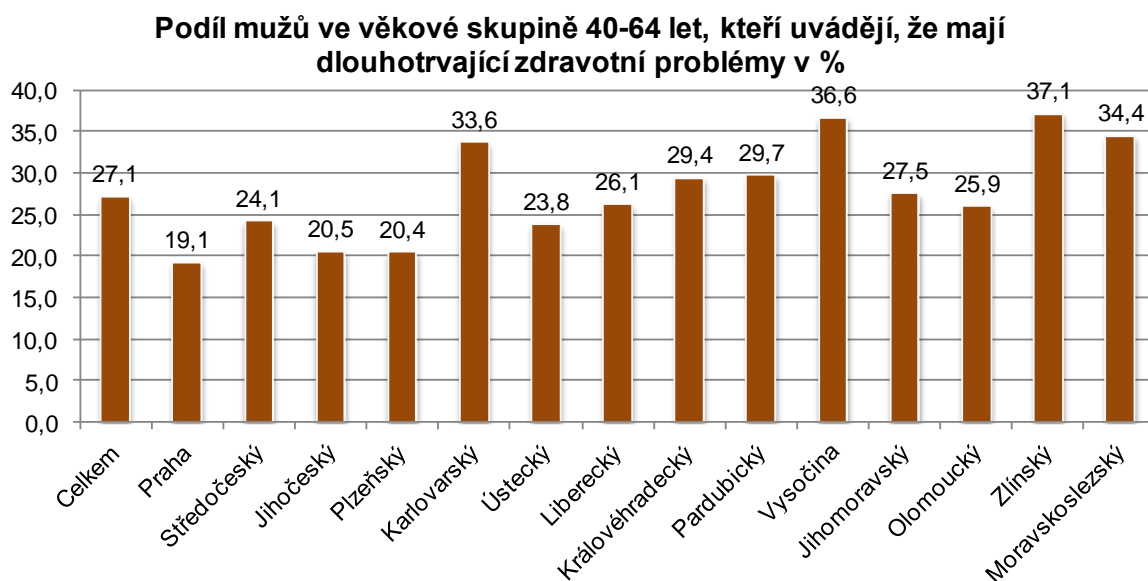
Graf č. 5



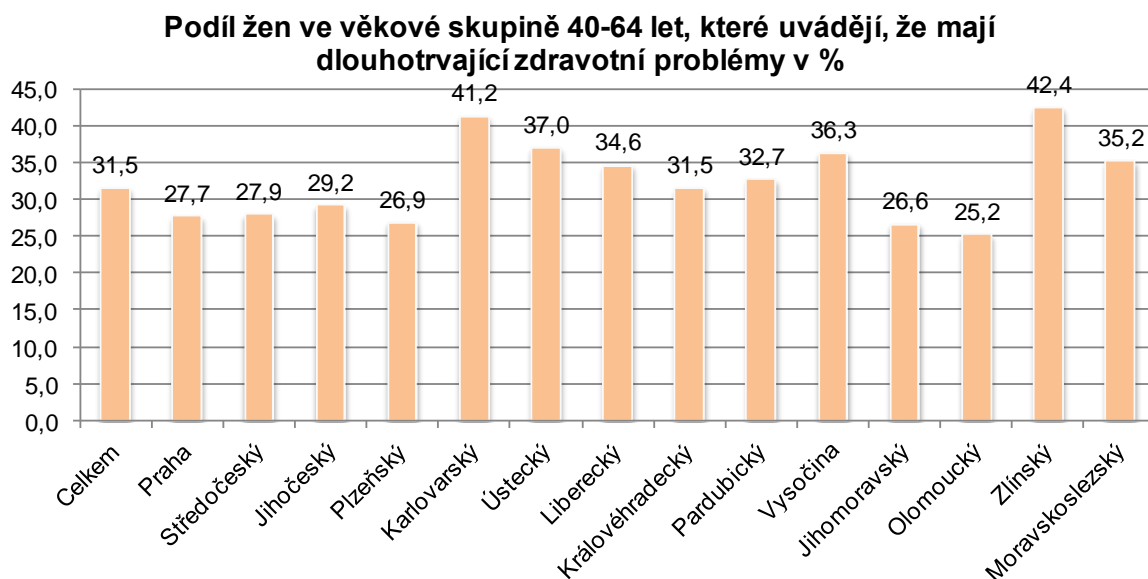
V celkovém vyjádření má dlouhodobé zdravotní problémy populace 40-64letých nejvíce ve Zlínském kraji (39,8 %), Karlovarském kraji (37,4 %), na Vysočině (36,5 %) a v Moravskoslezském kraji (34,8 %). Nejlépe je na tom Praha (23,5 %), Plzeňský kraj (23,6 %), Jihočeský kraj (24,9 %) a Olomoucký kraj (25,5 %). V České republice deklaruje 29,3 % obyvatel ve věku 40-64 let dlouhodobé zdravotní problémy.

Jak se liší muži a ženy v jednotlivých krajích v posuzování svých dlouhotrvajících zdravotních problémů? Ti muži a ženy, kteří deklarují dlouhodobé zdravotní problémy a zároveň jim je 40 až 64 let, jsou uvedeni v následujících dvou grafech. Jedná se relativní vyjádření v %.

Graf č. 6



Graf č. 7



Ve věkové skupině 40-64 let je 27,1 % mužů a 31,5 % žen, kteří uvádějí, že mají dlouhotrvající zdravotní problémy. Jak muži, tak ženy s dlouhotrvajícími zdravotními problémy jsou nejvíce zastoupeni ve Zlínském kraji (muži 37,1 %, ženy 42,4 %), v Karlovarském kraji (muži 33,6 %, ženy 41,2 %), na Vysočině (muži 36,6 %, ženy 36,3 %) a v Moravskoslezském kraji (muži 34,4 %, ženy 35,2 %). V Ústeckém kraji mají mnohem více dlouhotrvající problémy ženy (37,0 %) než muži (23,8 %).

Zajímavé je porovnání mužů a žen v Praze. Ženy mají v této věkové skupině dlouhodobé zdravotní problémy z 27,7 %, zatímco muži pouze z 19,1 %. Lépe než ženy v Praze na tom jsou ženy v Olomouckém (25,2 %), Jihomoravském (26,6 %) a Plzeňském kraji (26,9 %). Muži v Praze mají dlouhodobé zdravotní problémy ze všech krajů nejméně.

SOUHRN

- Incidence zhoubných novotvarů je vyšší u mužů než u žen. Celorepublikově v roce 2010 dosáhla hodnoty téměř 6 000 případů na 100 000 mužů. U žen je poloviční.
- Po vyloučení zhoubných novotvarů (ZN) kůže je celková incidence ZN 3 473 mužů na 100 000 mužů a 1 862 žen na 100 000 žen.
- Onemocnění zhoubnými nádory postihuje převážně seniory. Výjimkou je onemocnění zhoubným nádorem prsu, které postihuje i mladší ženy.
- Nejvyšší zastoupení v populaci má ZN prostaty (přes 800 případů na 100 000 mužů), následuje ZN plic u mužů, dále ZN tlustého střeva u mužů, ZN prsu u žen, ZN tlustého střeva žen a ZN plic u žen.
- Nejvyšší incidence ZN prostaty (průměr 2006-2010) byla nalezena v okresech Brno – město a Svitavy.
- Nejvyšší incidence ZN průdušek, průdušnice a plíce u mužů se objevila v okresech Cheb, Most a Kladno.
- Nejvyšší incidence ZN tlustého střeva a konečníku u mužů je zaznamenána v okresech Plzeň město, Plzeň-jih a Klatovy.
- Nejvyšší incidence ZN tlustého střeva a konečníku u žen je v okrese Klatovy.
- Nejvyšší incidence ZN prsu byla zaznamenána v okresech Karlovy Vary a Plzeň – město.
- Závislosti na alkoholu postihují starší populaci, drogově závislí převažují v mladších věkových kategoriích. V roce 2012 bylo ambulantně léčeno na alkoholovou závislost 54,6 % pacientů ve věku 40-64 let a 7,8 % ve věku 65 a více let. Závislost na drogách byla ambulantně léčena u 18,7 % 40-64letých a 3 % u 65 a víceletých pacientů.
- Nejvyšší počet hospitalizovaných v lůžkových zařízeních na závislosti a psychická onemocnění na 100 000 obyvatel byl v roce 2012 v Olomouckém a Moravskoslezském kraji.
- Ve zdravotnických zařízeních Pardubického kraje bylo ambulantně léčeno 1,3krát více pacientů na Alzheimerovu chorobu než byl celorepublikový průměr, který v roce 2012 byl 146 pacientů na 100 000 obyvatel. 67 % pacientů jsou ženy.
- Pacienti s ostatní demencí (dg.F01-F03) byli léčeni ambulantně nejvíce na území Moravskoslezského kraje (296 pacientů na 100 000 obyvatel kraje). V ČR byly z celkového počtu 21 279 pacientů téměř dvě třetiny ženy.
- V České republice v populaci 40-64letých deklaruje dlouhodobé zdravotní problémy 29,3 % osob této věkové skupiny; nad 35 % ve Zlínském kraji (39,8 %), Karlovarském kraji (37,4 %), na Vysočině (36,5 %) a v Moravskoslezském kraji (35,2 %).