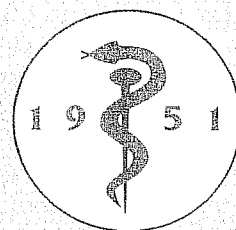


ROČNÍK LXI • ISSN 0457-4214

10/2012



SLOVENSKÁ
ZDRAVOTNICKÁ
UNIVERZITA



Indexed in Embase/Excerpta Medica pharmacological and biomedical database
Indexed in Scopus (www.scopus.com)

2 KREDITY
SACCME
autodidaktický test

Lekársky

STRAVOVACIE ZVYKLOSTI A VÝŽIVA RÓMOV

Eating habits and nutrition of the Roma

Emília HIJOVÁ¹, Andrea MADARASOVÁ-GECKOVÁ^{2,3}, Ingrid BABINSKÁ², HepaMeta tím³

(Z ¹Ústavu experimentálnej medicíny Lekárskej fakulty UPJŠ v Košiciach, vedúci MVDr. A. Bomba, DrSc., ²Ústavu verejného zdravotníctva Lekárskej fakulty UPJŠ v Košiciach, vedúci pracoviska prof. MVDr. L. Čisláková, CSc., ³HepaMeta výskumného tímu, Lekárskej fakulty UPJŠ v Košiciach, hlavný riešiteľ doc. MUDr. P. Jarčuška, PhD.)

SÚHRN

Vychodisko: Rómska populácia reprezentuje špecifickú minoritu na Slovensku, ktorá sa od majoritnej populácie líbi pôvodom ako aj sociálne-ekonomickým postavením, hygienickými návykmi a životným štýlom. Životný štýl vrátane stravovacích návykov a výživy je rozhodujúcim ukazovateľom zdravia. Cieľom predloženej práce je prezentovať výsledky o stave stravovacích návykov a výživy rómskej ako aj majoritnej populácie realizované výskumným tímom v rámci projektu HepaMeta.

Súbor a metódy: Reprezentatívnu vzorku populácie rómskej a majoritnej tvorilo 855 respondentov vo veku 18 až 55 rokov žijúcich v Košickom regióne.

Výsledky: Mäsové výrobky, mäso, sladké nápoje a mliečne jedlá boli najčastejšou konzumovanou kategóriou potravín u oboch skupín s prevahou u rómskej populácie. Mliečne výrobky sa sú veľmi obľúbenou komoditou v strave rómskej populácie (102 mužov alebo žien). Navyše záporových odpovedí bolo zaznamenaných iba oštiežka konzumácie ovocia a zeleniny. Výsledky boli v súlade so zisteniami, že každý tretí obyvateľ rómskej osady, no len 16 % mužov a 11 % žien z majoritnej populácie trpí obezitou.

Záver: Životný štýl rómskej populácie je nepriaznivý, stravovacie návyky a výživa predstavujú rizikový faktor, ktorý je možné zlepšiť nariadením výskavných spoločností nesením sociálnych problémov populácie.

Kľúčové slova: Rómovia, výživa, stravovacie zvyklosti.
Lek Obz. 61, 2012, č. 10, s. 358 – 362.

SUMMARY

Background: Roma population represents a specific minority in Slovakia that differs from the majority population by its origin, as well as by social and economic status, hygienic habits and lifestyle. Lifestyle, including eating habits and nutrition is a crucial indicator of health. The aim of the work is present results on the state of nutrition and eating habits of Roma and majority population carried out by research team under project HepaMeta.

Patients and methods: Representative sample of the Roma and the majority of the population consisted of 855 respondents aged 18-55 years living in Košice region.

Results: Meat products, meat, sweet drinks and farinaceous cakes were the most common category of food consumed in both groups with a predominance of the Roma population. Dairy products are not very popular commodity in the diet of the Roma population in men or women. The most negative responses were recorded on the question of fruit and vegetables consumption. The results are consistent with the findings that every third citizen of Roma settlements, but only 16% of men and 11% of women from the majority population were obese.

Conclusion: The health status of the Roma population is unfavorable, diet and nutrition is a risk factor that can be improved, it must be concerned with reversing the basic social problem of this population.

Keywords: Romany, nutrition, eating habits.
Lek Obz. 61, 2012, 10, p. 358-362.

Úvod

Rómovia majú pôvod v Indii, odkiaľ sa približne v 9. – 10. storočí v rôznych vlnách dostávali do celého sveta. Odhaduje sa, že vo svete žije asi 10 – 12 miliónov, v Európe približne 5 miliónov, u nás žije podľa reálnych odhadov približne 430 000 Rómov, čo predstavuje **8 % slovenskej populácie** (8) čím sa radíme v Európe medzi krajiny s najvyšším podielom rómskej populácie. Na Slovensku tvoria Rómovia tretiu najpočetnejšiu etnickú skupinu (po slovenskom a maďarskom obyvateľstve), od r. 1991 druhú najväčšiu národnostnú menšinu, najvyššia koncentrácia je vo východnej časti krajiny (13). Rómske etnikum je špecifické a odlišné od majority populácie svojou sociálno-kultúrnou úrovňou, históriou, antropologickými znakmi, životným štýlom, jazykom, vzdelaním, vlastnými normami a zákonmi, súdržnosťou, vnútornou hierarchiou. Zároveň je rómska

populácia aj vnútorne heterogénna a vyžaduje si diferenciovaný prístup (15). Zdravotný stav väčšiny rómskej populácie je horší ako zdravotný stav nerómskej populácie žijúcej na Slovensku (2, 3), pričom tieto zistenia sú aj v zahraničí (5, 11, 16). Je ovplyvnený závažnými nepriaznivými sociálnymi problémami populácie (predovšetkým chudobou a nízkym príjmom, nezamestnanosťou, nízkym vzdelaním, nevyhovujúcim bývaním). Rómovia predstavujú vysokorizikovú skupinu nášho obyvateľstva, ktorú ohrozuje obezita, diabetes, poruchy kardiovaskulárneho systému a niektoré druhy nádorov, napr. karcinóm pľúc (1, 4).

Za hlavné faktory ovplyvňujúce nepriaznivý zdravotný stav Rómov sa považuje v súčasnosti najmä:

- nižšia vzdelanosť, ktorá spôsobuje nedostatočnú úroveň zdravotného uvedomenia,
- nízka úroveň osobnej i komunálnej hygieny,

- nízky štandard bývania,
- znečistené a zdevastované životné prostredie,
- nezdravé stravovacie návyky a výživa,
- zvyšujúca sa miera užívania alkoholu a fajčenia,
- rastúca závislosť od drog a s tým spojené riziko infekcií.

Životný štýl rómskej populácie je diametrálne odlišný od štýlu majoritnej populácie a charakterizujú ho zlé stravovacie návyky, konzumácia nezdravých rýchlo zasycujúcich jedál, konzumácia alkoholu, časté fajčenie už vo veľmi mladom veku, vyššia hmotnosť a nižšia fyzická aktivita. Cieľom predloženej práce je prezentácia výsledkov o stave stravovacích návykoch rómskej ako aj majoritnej populácie v rámci projektu HepaMeta.

Súbor a metódy

Výskumnú prierezovú štúdiu HepaMeta realizoval výskumný tím v roku 2011 na Slovensku. Štúdiu schválila etická komisia Lekárskej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Účasť v štúdiu bola celkom dobrovoľná a anonymná.

Cieľom projektu bolo zmapovať výskyt vírusovej hepatitídy typu B/C a metabolického syndrómu v populácii žijúcej v segregovaných rómskych osadách a porovnať ju s výskytom rovnakých zdravotných ukazovateľov v majoritnej populácii s ohľadom na vybrané rizikové a ochranné faktory týchto ukazovateľov zdravia. Jedným z rozhodujúcich determinantov zdravia je životný štýl vrátane stravovacích návykov, ktoré boli sledované medzi respondentmi. Reprezentatívnu vzorku populácie žijúcej v rómskych osadách a kontrolnú vzorku reprezentatívnu pre majoritnú populáciu tvorilo viac než 800 respondentov (452 z rómskych osád a 403 z majoritnej populácie) vo veku 18 až 55 rokov žijúcich v Košickom regióne (tab. 1).

Tabuľka 1. Charakteristika respondentov
Table 1. Characteristic of respondents

	Muži			Ženy		
	Rómovia (x ± SD)	ne-Rómovia (x ± SD)	p	Rómovia (x ± SD)	ne-Rómovia (x ± SD)	P
Počet	159	185		293	218	
Vek (roky)	33,78 ± 9,25	33,03 ± 7,41	n.s.	35,16 ± 9,06	33,92 ± 7,40	n.s.

Respondenti boli pozvaní na preventívnu prehliadku k svojmu obvodnému lekárovi pôsobiacemu v príslušnej spádovej oblasti. Podrobné informácie o našej práci a jej postupoch boli poskytnuté všetkým respondentom a informovaný súhlas bol podpísaný. Respondenti, ktorí súhlasili s účasťou na projekte vyplnili dotazník mapujúci ich životný štýl, zdravotné ťažkosti a ďalšie relevantné informácie. Odborní asistenti boli prítomní v ambulanciách v prípade potreby pre majoritnú populáciu pri vyplňaní dotazníkov. Rómski respondenti individuálne spolupracovali so školenými komunitnými pracovníkmi (rómski zdravotní asistenti) ako aj odbornými asistentmi pri vyplňovaní dotazníkov. Jedna prehliadka vrátane vy-

plňovania dotazníka trvala od 30 do 60 minút. Trend v stravovacích návykoch a výžive sme zistili z odpovedí na otázku: „V priebehu včerajška a dneška jedli ste?“

1. Ovocie – jablko, banán, pomaranč alebo iné surové ovocie?
2. Zeleninu – paradajka, paprika, šalát alebo inú surovú zeleninu?
3. Mliečne produkty – mlieko, jogurt, syr alebo iné mliečne výrobky?
4. Mäsové produkty - saláma, klobása, šunka alebo iné mäsové výrobky?
5. Mäso – rezeň, pečené kurča, steak alebo iné mäso?
6. Jedlá z múky – cestoviny, knedle, palacinky alebo iné múčne jedlá?
7. Sladené nápoje – kola, malinovy alebo iné sladené nápoje?

Získané odpovede a výsledky respondentov boli štatisticky spracované. Pre stanovenie významnosti rozdielov medzi skupinami boli použité Studentov *t*-test a Chi-Square test.

Výsledky

Výsledky získané z reprezentatívnej vzorky respondentov mužov a žien rómskej populácie ako aj majoritnej populácie sú zhrnuté v tabuľke 2.

Tabuľka 2. Odpovede respondentov na otázku: „Jedli ste v priebehu včerajška a dneška?“

Table 2. The answers of respondents to question: „In the course of yesterday and today ate you?“

Respondenti	Muži Áno n (v.%)	Chi- square test	Ženy Áno n (v.%)	Chi- square test
1. Ovocie - Rómovia - ne-Rómovia	70 (46,4) 98 (60,5)	0,012	162 (57,2) 135 (69,6)	0,001
2. Zelenina - Rómovia - ne-Rómovia	73 (49,3) 126 (77,3)	0,001	152 (53,7) 157 (79,3)	0,001
3. Mliečne produkty - Rómovia - ne-Rómovia	81 (55,1) 135 (81,8)	0,001	169 (59,7) 186 (92,5)	0,001
4. Mäsové produkty - Rómovia - ne-Rómovia	123 (80,4) 135 (83,3)	0,498	222 (78,4) 150 (76,1)	0,552
5. Mäso - Rómovia - ne-Rómovia	111 (73,0) 116 (72,0)	0,847	181 (65,1) 98 (53,6)	0,013
6. Jedlá z múky - Rómovia - ne-Rómovia	104 (70,3) 93 (62,4)	0,152	195 (69,1) 111 (60,7)	0,059
7. Sladené nápoje - Rómovia - ne-Rómovia	115 (74,2) 108 (67,9)	0,221	198 (69,7) 88 (46,8)	0,001

Vysvetlivky: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Prekvapujúcim zistením bola odpoveď na otázku či raňajkujú pravidelne. Až 118 mužov Rómov (74,2 %) a podobne 136 mužov majoritnej populácie (74,7 %) raňajkuje pravidelne. Ženy majoritnej populácie uviedli že pravidelne raňajkujú v 76,6 % ($n = 161$) v porovnaní

s 72,2 % (n = 208) žien rómskeho pôvodu. Za „raňajky“ bolo akceptované prvé jedlo, ktoré v daný deň konzumovali v dopoludňajších hodinách.

Najčastejšou konzumovanou kategóriou potravín boli mäsové produkty, ako sú saláma, klobása, šunka a iné mäsové produkty u oboch pohlaví s prevahou mužov majoritnej populácie v 83,3 %, ale v 78,4 % u žien v rómskej populácii. Vysoké percento mužov rómskej populácie a súčasne aj majoritnej populácie konzumuje mäso (vyprážené, pečené alebo iné druhy mäsa v akejkolvek úprave), ženy Rómky štatisticky významne viac ako ženy ne-Rómky ($p < 0,01$). Druhou najčastejšie konzumovanou komoditou potravy sú sladené nápoje (kola, malinovka a iné sladené nápoje) spolu s potravinami vyrobenými z múky ako sú cestoviny, knedle, palacinky alebo iné múčne jedlá. Sladené nápoje konzumuje 74,2 % mužov Rómov v porovnaní s 67,9 % mužov majoritnej skupiny. Ženy majoritnej populácie štatisticky významne konzumujú menej sladených nápojov ako ženy Rómky ($p < 0,001$). Podobná tendencia je aj pri múčnych jedlách, ktoré ženy majoritnej populácie konzumujú štatisticky významne menej v porovnaní so ženami Rómkami ($p < 0,05$). K nim možno priradiť aj mužov z majoritnej populácie, ktorí tiež konzumujú menej múčnych jedál v porovnaní s mužmi rómskej populácie.

Mliečne výrobky ako mlieko, jogurt, syr alebo iné mliečne výrobky nie sú veľmi obľúbenou komoditou v strave rómskej populácie či už mužov alebo žien. Muži v rómskej populácii uviedli, že konzumujú mliečne výrobky v 55,1 % v porovnaní s mužmi majoritnej populácie ktorí uvádzajú konzumáciu v 81,8 % ($p < 0,001$). Trend v konzumácii mliečnych výrobkov je rovnaký u žien pričom rómske ženy uvádzajú konzumáciu v 59,7 % a ženy v majoritnej populácii až v 92,5 % ($p < 0,001$). Najviac záporných odpovedí bolo zaznamenaných na otázku konzumácie ovocia a zeleniny. Ovocie či už jablko, banán, pomaranč alebo iné surové ovocie nekonzumuje 53,6 % mužov Rómov v porovnaní s 39,5 % mužov majoritnej populácie ($p < 0,01$). Ženy rómskej populácie taktiež neuprednostňujú vo svojom jedálničku ovocie čo je v porovnaní so ženami majoritnej populácie štatisticky významné ($p < 0,001$). Zelenina ako paradajka, paprika, šalát alebo iná surová zelenina nie je preferovaná v jedálničku rómskych mužov v 50,7 % a ani v 46,3 % u žien. V majoritnej populácii je podstatne nižšie percento mužov a žien ktorí nekonzumujú zeleninu.

Diskusia

Jedným zo základných ukazovateľov zdravia je životný štýl zahrňujúci stravovacie návyky ovplyvňujúce chorobnosť, ktorá je v rómskej populácii málo preskúmaná v porovnaní s majoritnou skupinou danej krajiny. Zlá životospráva a výživa sú príčinou 70 – 80 % dnes známych chorôb, zväčša ako dôsledok dlhodobej expozície nesprávnych návykov. Kultúrne a sociálne vplyvy spoluvytvárajú určité normy, podľa ktorých tá ktorá spoločnosť hodnotí prijateľnosť potravín. Do potravinovej

voľby jedinca zasahujú výživové zvyklosti rodičov a preferenciu potravín ovplyvňujú v nemalej miere ekonomické faktory. Autori viacerých prác sverne konštatujú, že rómska populácia je vysoko riziková pre kardiovaskulárne choroby a metabolický syndróm (3, 7, 17).

Respondenti, ktorí absolvovali prehliadku v rámci projektu HepaMeta prezentovali svoje stravovacie zvyklosti, čím napomohli identifikovať závažné zdravotné problémy vyžadujúce okamžitú starostlivosť, ale zároveň poukázali na „skryté“ nimi ovplyvniteľné rizikové faktory podieľajúce sa na ich zdraví.

Výsledky získané v našom projekte môžeme konfrontovať s výsledkami získanými ďalším kvantitatívnym dotazníkovým výskumom zdravotného stavu rómskej populácie formou rozhovoru na reprezentatívnej vzorke rómskej populácie, ktorý sa realizoval na Slovensku (12). Na projekte sa zúčastnilo sedem európskych krajín Španielsko, Bulharsko, Česká republika, Grécko, Portugalsko, Rumunsko a Slovensko v rámci projektu Zdravie a rómska komunita, analýza situácie v Európe, financovaného Európskou úniou v rámci programu „Public Health Programme“. Vzorku Rómskej populácie tvorilo 700 domácností. Kvôli obštrukciám v teréne však reálna vzorka pozostávala zo 657 respondentov (dospelí aj neplnoletí) zo všetkých regiónov Slovenska, pričom najväčší podiel zastúpenia tvorili vekové skupiny 10- až 15-ročných a 45- až 64-ročných. Čo sa týka stravovacích návykov, najčastejšie konzumovanou kategóriou potravín u dospelých je chlieb a obilniny, ktorý denne konzumuje až 86,8 %. Necelá polovica konzumuje denne aj cestovinu a ryžu. Respondenti konzumujú denne mäso (31,6 %), mliečne výrobky (25,5 %), ovocie a zeleninu (15,3 % vs. 14,5 %). Najmenej preferovanou kategóriou sú ryby a strukoviny (1,8 % vs. 1,3 %). Približne 5 % respondentov medzi deťmi aj dospelými obvykle vynecháva raňajky. Dospelí najčastejšie raňajkujú výrobky akými sú chlieb, hrianka, sušienky, vložky, pečivo s maslom alebo bez masla a podobne (v 78,2 % prípadov), kávu s mliekom alebo bez mlieka (65,3 %). Približne polovica dospelých raňajkuje aj vajcia, syr, údeniny, slaninu alebo klobásu.

Deti najčastejšie raňajkujú chlieb, hrianky, sušienky, vložky, pečivo s maslom alebo bez masla a podobne (83,3 %). Ďalšími najčastejšími potravinami sú mlieko, čaj, čokoláda, kakao, jogurt a podobné potraviny (81,5 %), menej často aj vajcia, syr, údeniny, slanina alebo klobáska (34,4 %) a ovocie alebo džús (24,3 %). Absolútna väčšina rómskych detí dostávala v prvých šiestich týždňoch života prirodzenú stravu (82,9 %). Necelá osmina (12,9 %) dostávala umelú stravu. Vo veku od 6 týždňov do troch mesiacov života dostávala materské mlieko viac ako polovica detí (54,4 %), umelú stravu (17,6 %) a kombinovanú stravu (27,9 %). Najčastejšími ochoreniami v danom projekte boli artérová hypertenzia (10,2 %), migrény a bolesti hlavy (10,3 %), astma a bronchitída (8,3 %) a problémy s krvným obehom (8 %). Prekvapivo nízka bola prevalencia diabetu (3,7 %). Nízka prevalencia chronických chorôb zistená v tomto výskume zrejme nesvedčí o lepšom

zdravotnom stave rómskej populácie, ale o nízkom povedomí o vlastnom zdravotnom stave a veľkom množstve nedidiagnostikovaných chorôb.

Z dôvodu sťaženého prístupu k zdravotnej starostlivosti zapríčineného rôznymi faktormi (veľká vzdialenosť zdravotného strediska, nedostatočná hygiena, prejavy diskriminácie v zdravotníckych zariadeniach, finančná nedostupnosť predpísaných liekov, komunikačné problémy medzi zdravotnými pracovníkmi a rómskymi pacientmi a pod.) časť rómskej populácie navštívi lekára až vo vážnom zdravotnom stave.

Pri hodnotení zdravotného stavu musíme vždy brať do úvahy stupeň integrácie Rómov. Podľa spoločenskej integrácie a odlišných charakteristík spôsobu života delíme u nás Rómov do troch skupín: integrovaní Rómovia (20 – 30 %), čiastočne integrovaní Rómovia (50 – 40 %), a neintegrovaní Rómovia (30 %). Špecifické psychologické osobitosti (slabšia vôľa, netrepezlivosť, nesamostatnosť bez rodiny, temperament) sa môžu prejavovať v spolupráci a vzájomnej komunikácii pri ochorení Róma. Ošetrovanie rómskeho pacienta býva pre zdravotníkov náročnejšie (14).

V štúdií zameranej na životný štýl a nutričný režim Slovákov, Maďarov a Rómov sa u rómskeho etnika zistila vysoká spotreba tučného mäsa, živočíšnych a rastlinných tukov (pre ich cenovú dostupnosť), konzumácia sladkostí a nízka spotreba ovocia a zeleniny (6). Pre Rómov na západnom Slovensku je typický veľmi častý výskyt nadváhy a obezity (4). V majoritnej populácii malo 18 % mužov obezitu a fažkú obezitu, u Rómov toto číslo prevyšovalo 38 %. V ženskej populácii sa obezita a fažká obezita vyskytovala v majoritnej v 15 % prípadov, u Rómiok v 34 % prípadov. Tento stav je zapríčinený tradičnými zvyklosťami a najmä nedostupnosťou zdravých potravín. U Rómov i Rómiok na západnom Slovensku bol podstatne vyšší počet fajčiarov. Nepriaznivé sociálne podmienky ovplyvňujú aj zvýšený výskyt iných prenosných chorôb. V práci *Nesvadbovej a spoluprac.* (10) sa infekčné nákazy vyskytli častejšie u Rómov v porovnaní s nerómskou populáciou a to salmonelóza bola 3,8-krát častejšia, hepatitída A 58-krát častejšia, hepatitída B 16,6-krát a hepatitída C 15-krát. Z výsledkov jej ďalšej štúdie, ktorá skúmala zdravotný stav 432 rómskych obyvateľov v Českej republike vyplýva, že najväčšie percentuálne zastúpenie mali tieto choroby: choroby kĺbov a svalov, ischemická choroba srdca a hypertenzia, choroby tráviaceho traktu, diabetes mellitus, respiračné choroby, nádorové choroby a duševná zaostalosť a mentálna retardácia (9).

Záver

Zdravotný stav rómskej populácie je nepriaznivý. Jeho riešenie musí byť spojené s riešením základných sociálnych problémov, čo si vyžiada zapojenie všetkých sfér spoločnosti a aktívny prístup samotných Rómov a ich organizácií. Vláda SR schválila 11. 1. 2012 uznesenie č. 1/2012 „Stratégiu SR pre integráciu Rómov do roku 2020“. Stratégia reaguje na potrebu riešiť výzvy spojené so sociálnym a spoločenským začleňovaním

rómskych komunit i na úrovni Európskej únie. Bude pri tom nutné rešpektovať osobitosť rómskej menšiny, jej odlišný historický pôvod, mentalitu i kultúru. Je zrejme, že pre zdravý životný štýl, ktorý je dôležitým činiteľom ovplyvňujúcim zdravie populácie, je rozhodujúca vzdelanostná úroveň. Len vzdelaní, zdraví a pracovne disciplinovaní jedinci sa budú môcť plnohodnotne uplatniť na trhu práce a prelomiť tak bludný kruh, v ktorom bieda plodí nezdelenosť, chorobnosť a tie plodia biedu ďalšej generácie. Výsledky sa dajú očakávať až v budúcich generáciách.

Acknowledgement: This project was partially supported by Roche Slovensko s.r.o. and the Agency of the Slovak Ministry of Education for the Structural Funds of the EU, under project ITMS: 26220120058 (100%).

Literatúra

1. BARTOŠOVIČ, I., HEGYI, L.: Zdravotné problémy rómskeho etnika. *Lek Obz*, 59, 2010, č. 4, s. 156-161.
2. BERTKOVÁ, I., PETRÁŠOVÁ, D.: Chorobnosť ako jeden z ukazovateľov zdravotného stavu rómskej populácie. *Slov Lekár*, 14, 2004, č. 11-12, s. 332-334.
3. GINTER, E., KRAJCOVICOVA-KUDLACKOVA, M., KACALA, O., KOVACIC, V., VALACHOVICOVA, M.: Health status of Romanies (Gypsies) in the Slovak Republic and in the neighbouring countries. *Bratisl Lek Listy*, 102, 2001, č. 10, s. 479-484.
4. GINTER, E., HAVELKOVÁ, M., KUDLÁČKOVÁ, M., BARÁKOVÁ, A., HLAVA, P.: Rozdielny zdravotný stav rôznych regiónov Slovenska. 5. Rómska populácia, *Med Monitor*, 4, 2004, s. 10-12.
5. HAJIOFF, S., MCKEE, M.: The health of the Roma people: a review of the published literature. *J Epidemiol Community Health*, 54, 2000, č. 11, s. 864-869.
6. KAČALA, O., GINTER, E., KOVAČIC, V., KUDLÁČKOVÁ, M., VALACHOVICOVÁ, M.: Porovnanie výživy Slovákov, Maďarov i Rómov na národnostne zmiešanom území Slovenska. *Med. Monitor*, 8, 2002, č. 1, s. 22-24.
7. KRAJČOVIČOVÁ-KUDLÁČKOVÁ, M., BLAŽÍČEK, P., GINTER, E., SPUSTOVÁ, V.: Insulin levels in Gypsy minority. *Bratisl Lek Listy*, 103, 2002, č. 12, s. 459-461.
8. MARCINČIN, A., MARCINČINOVÁ, L.: *Straty z vylúčenia Rómov. Kľúčom k integrácii je rešpektovanie inakosti*. Bratislava: Open Society Foundation (OSF), 2009, 81 s.
9. NESVADBOVÁ, L., RUTSCH, J., KROUPA, A., SOJKA, S.: The state of health of the Romany population in the Czech Republic. *Cent Eur J Publ Health*, 8, 2000, č. 3, s. 141-149.
10. NESVADBOVÁ, L., RUTSCH, J., KROUPA, A., JANEČKOVÁ, H., SCHNEIBERG, F., KRÍŽOVÁ, E., KOŽNEROVÁ, J.: Determinanty zdraví rómske populácie v Českej republike 1999-2001. *Prakt Lék*, 83, 2003, č. 3, s. 139-145.
11. PETERS, J., PARRY, G.D., VAN CLEMPUT, P., MOORE, J., COOPER, C.L., WALTERS, S.J.: Health and use of health services: a comparison between Gypsies and Travelers and other ethnic groups. *Ethnicity & Health*, 14, 2009, č. 4, s. 359-377.
12. POPPER, M., SZEGHY, P., ŠARKÓZY, Š.: *Rómska populácia a zdravie: Analýza situácie na Slovensku*. Bratislava: Partners for Democratic Change Slovakia, 2009, SR, 97 s.
13. SLUŠNÁ, L.: Slovakia: Healthy Communities. 167-177. In: *Poverty and social exclusion in the WHO European Region: health systems*

respond. Copenhagen: 2010, WHO Regional Office for Europe, 344 s.

14. ŠVECOVÁ, J., SOLOVIČ, I.: Starostlivosť o rizikových pacientov s tuberkulózou. *Sestra a lekár v praxi*, 6, 2007, č. 5-6, s. 24-27.
15. VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004, 872 s.
16. VOKO, Z., CSÉPE, P., NÉMETH, R., KÓSA, K., KÓSA, Z., SZÉLES, G., ÁDÁNY, R.: Does socioeconomic status fully mediate the effect of ethnicity on the health of Roma people in Hungary? *J Epidemiol Community Health*, 63, 2009, s. 455-460.
17. VOZAROVA de COURTEN, B., de COURTEN, M., HANSON, R.L., ZAHORAKOVA, A., EGYENES, H.P., TATARANNI, P.A., BENNETT, P.H., VOZAR, J.: Higher prevalence of type 2 diabetes, metabolic

syndrome and cardiovascular diseases in gypsies than in non-gypsies in Slovakia. *Diabetes Res Clin Pract*, 62, 2003, č. 2, s. 95-103.

Do redakcie došlo: 20. 3. 2012

Adresa autora pre korešpondenciu:

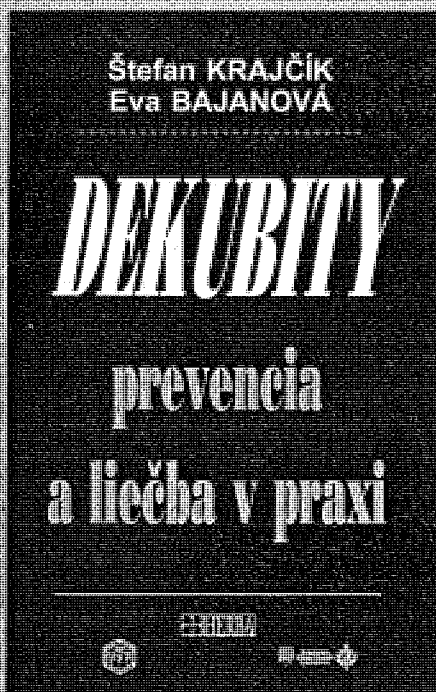
MVDr. E. Hijová, PhD.
Ústav experimentálnej medicíny
Lekárska fakulta UPJŠ
SNP 1, 040 11 Košice
tel. 055/6424606
e-mail: hijova@pobox.sk

Recenzia

DEKUBITY – PREVENCIA A LIEČBA V PRAXI

Štefan KRAJČÍK, Eva BAJANOVA

Bratislava: HERBA, 2012, 85 s. ISBN 978-80-89171-95-8



V tomto roku vyšla úžitá kniha, zaoberajúca sa jednou z najväčších piilag geriatrickej a chronickej medicíny vôbec – dekubitmi. Autormi sú prof. MUDr. Štefan Krajčík, CSc., prednosta Kliniky geriatrickej LF SZU v Bratislave a hlavný odborník MZ SR pre geriatrickej a PhDc. Eva Bajánová, asistentka Kliniky geriatrickej LF SZU v Bratislave. Oba autori zhodnút v publikácii desiatročia svojej práce v geriatrickej. Publikácia je členená na časti: definícia, patofyziológia, epidemiológia dekubitov, posudzovanie rizika vzniku dekubitov, posudzovanie efektivity škál na stanovenie rizika dekubitov, klasifikácia, liečba a prevencia dekubitov, dekubity a infekcia, dekubity a výživa, medicínsko-právne aspekty v starostlivosti o dekubity, literatúra (120 zdrojov), súčasné možnosti prevencie a liečby dekubitov v ambulancii všeobecného lekára pre dospelých. V publikácii je 14 väčšinou farebných obrázkov a 20 tabuliek. Publikácia je vhodná pre všetky medicínske odbory, kde sa ošetrojúci personál stretáva s možnosťou vzniku dekubitov, pre študentov lekárskej fakulty, študentov ošetrovateľstva, pracovníkov ADOŠ, pracovníkov v Zariadeniach sociálnych služieb. Svojm formátom, stručnosťou a výstižnosťou tvorí ideálnu príručku.

Kniha je venovaná medávno zomutému primarovi MUDr. Radkovi Alexeji Menkynovi (12. 6. 2012) ako podakovanie za jeho celoživotné úsilie pri vydávaní kvalitnej zdravotnickej literatúry.

Prof. MUDr. Jaroslav Hájny, DrSc.