



Ikt. szám: 222/4-6/2026

Heves Vármegye Önkormányzatának Közgyűlése

Helyben

Tájékoztató

Heves vármegye lakosságának egészségi állapotáról

Tisztelt Közgyűlés!

Heves Vármegye Önkormányzata felkérésére a **Heves Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya** (3300 Eger, Kossuth Lajos u. 11.) elkészítette **tájékoztató anyagát Heves vármegye lakosságának egészségi állapotáról**, melyet az előterjesztés melléklete tartalmaz.

A tájékoztatót Heves Vármegye Önkormányzata Közgyűlésének Vármegyei Területfejlesztési Bizottsága a 2026. január 20-i ülésén tudomásul vette.

Kérem a Tisztelt Közgyűlést, hogy a jelen tájékoztatóban foglaltakat tudomásul venni szíveskedjék.

Eger, 2026. január 21.

Tisztelettel:

Csuhány Bence

Törvényességi szempontból ellenőriztem:

dr. Márton Erik György
vármegyei jegyző



HEVES VÁRMEGYEI KORMÁNYHIVATAL

Ügyintéző szervezeti egység: Népegészségügyi Főosztály
Egészségfejlesztési és Igazgatási Osztály
Iktatószám: HE/EIO/00247-2/2025
Ügyintéző: Dr. Dósáné Dr. Fekete Márta
Telefonszám: +36 (36) 511-910

Beszámoló Heves vármegye lakosságának 2025. évi egészségi állapotáról

Bevezetés

Mára egy adott lakosság demográfiai, társadalmi-gazdasági helyzetének jellemzése, betegségterheinek azonosítása, valamint ezek összefüggéseinek vizsgálata egyre nagyobb jelentőséggel bír. A lakosság egészségi állapotának javítása az epidemiológiai helyzet pontos ismeretét nem nélkülözheti, a felmerülő egészségi kockázatok és problémák korai felismerése által pedig hatékonyabb beavatkozásra nyílik lehetőség.

Egy népesség egészségi állapotát, halandóságát az életmód, a gazdasági, társadalmi és magatartásbeli tényezők, a szűkebb és tágabb fizikai környezet állapota, valamint az egészségügyi szolgáltatások minősége és hozzáférhetősége határozza meg.

Az egészség az egyik fő meghatározója az egyén jólétének, valamint kulcsfontosságú az idősödés folyamatában is.

Összehasonlítást lehetővé tevő, nemzetközileg elfogadott epidemiológiai és statisztikai módszerekkel készített mutatók döntően járasi szinten állnak rendelkezésünkre.

A beszámolóban a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ 2025. évi adatai alapján Heves vármegye lakosságának egészségi állapotát jellemezzük. Ezen kívül a Semmelweis Egyetem által kifejlesztett TÉR-EPI elnevezésű szakrendszert is használtuk. A TÉR-EPI célja a magyar lakosság egészségi állapota, illetve az azt befolyásoló tényezők mutatóinak térképes ábrázolása, továbbá a különböző egészségi állapotok, illetve az azokat befolyásoló tényezők indikátorok szerinti, adott esetben nemenkénti, korcsoportonkénti és vizsgálati időszak szerinti gyors lekérdezése, letöltése dinamikus, interaktív formában. A kiválasztott (paraméterezett) indikátor területi eloszlásának gyors, azonnali megjelenítése a felhasználó igényei (valamint az adatok hozzáférhetősége és bizonyos statisztikai korlátok) szerint vármegyei, járási, települési szint.

Az összefoglalóban ún. leíró epidemiológiai módszereket alkalmaztunk, melyek népességcsoportra vonatkoztatott eredményeket taglálnak és ok-okozati következtetések levonását nem teszik lehetővé.

Egy adott területen élő lakosság egészségi állapotának feltérképezéséhez a leíró epidemiológia módszertanával nyert információk ismerete képezi a kiindulási pontot.

A 25-64 éves korcsoport esetében az alábbiakat végeztük el:

- a vármegye alapvető demográfiai jellemzését;
- a haláloki struktúra feltérképezését;
- egyes kiemelt haláloki csoportok szerinti korai halálozás területi különbségeinek vizsgálatát.

Adatok és módszerek

A beszámoló a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ 2025. évi adatai alapján és a Semmelweis Egyetem által kifejlesztett TÉR-EPI elnevezésű szakrendszer adatai alapján készült.

Korai halálozás

Korainak, idő előttinek a halálozások azon részét nevezzük, amely megelőzhető, elkerülhető lett volna az orvostudomány mai eredményei mellett, azok megfelelő alkalmazásával (vagyis ellátás igénybevételét is feltételezi!). Összefoglalónkban a 25-64 éves életkor között bekövetkezett haláleseteket nevesítjük így (ettől eltérő is lehet: pl. 1-64).

Halálloki főcsoport

A BNO kódrendszer egy lista, segítségével a betegségek és az egészségügyi problémák úgy sorolhatók/azonosíthatók be, hogy az lehetővé tegye az országok adatainak összehasonlítását. Segítségével a betegek és sérültek diagnózisát egy nemzetközileg egységes kódrendszer alapján állítják fel, amely kódrendszer 5 karakterből áll (egy betű és négy szám).

A BNO 10 revíziója 21 főcsoportot tartalmaz, melyek közül a nemzetközi megelőző orvostani szakirodalom ötöt vizsgál, mivel a halálozások döntő hányada ezek miatt következik be (nagy a halálloki súlyuk). Ezek az alábbiak: rosszindulatú daganatok; keringési rendszer betegségei; légzőrendszeri betegségek; emésztőrendszeri betegségek; külső okok.

A halálozás időbeli vizsgálata

A vármegye halálozásának időbeli alakulásának vizsgálatára direkt standardizálás módszere szerint számított Standardizált Halálozási Arányszám (SHA) került kiszámításra. Az értékek megmutatják, hogyan alakult volna nemenként az adott terület (Heves vármegye és Magyarország) adott évi halálozása, amennyiben az adott területen lakó férfiak illetve nők koreloszlása megegyezett volna az 2013-as standard európai koreloszlással. Ezzel a módszerrel az eltérő korösszetételből fakadó torzítást kiküszöbölve összehasonlíthatóvá válik a vármegyei és országos eredmény.

Vizsgált halállokok

- ❖ Rosszindulatú daganatok (BNO-10.:C00-C97)
 - Az ajak, szájüreg és a garat rosszindulatú daganatai (BNO-10.: C00-C14)
 - A vastagbél, végbél és az anus rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C18-C21)
 - A légcső, hörgő és a tüdő rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C33-C34)
 - A bőr rosszindulatú melanomája (BNO-10.:C43)
 - A női emlő rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C50)
 - A méhnyak rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C53)
 - A prosztata rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C61)
- ❖ Keringési rendszer betegségei (BNO-10.: I00-I99)
 - Magas vérnyomás és az agyér betegségei (BNO-10.:I10-I15,I60-I69)
 - Ischaemiás szívbetegségek (BNO-10.:I20-I25)
 - Heveny szívinfarktus (BNO-10.:I21-I22)
- ❖ Légző rendszeri betegségek (BNO-10.: J00-J99)
 - Krónikus alsó légúti megbetegedések (BNO-10.:J40-J47)
- ❖ Emésztőrendszeri betegségek (BNO-10.:K00-K93)
 - Alkoholos májzsugor (BNO-10.:K70)
- ❖ Külső okok (BNO-10.:V01-Y98)

Egészségi állapot értékelése

Az egészségi állapot értékelésének jelenleg az optimális módszerei a demográfiai mutatók, valamint a morbiditás és a mortalitás elemzése. Hazánkban a hozzáférhető adatok és az adatgyűjtésekbe beépített minőségbiztosítási módszerek okán a halálozási adatok a legterjedtebben használatos mutatók forrásai.

A népesség idősödésének egyik gyakran használt mérőszáma az öregedési index, amely egyben a jövőbeni tendenciákat vetíti előre. Az öregedési index a 14 éves és ennél fiatalabb népességre jutó idősök (65 évesek és annál idősebbek) arányát mutatja.

Népmozgalom

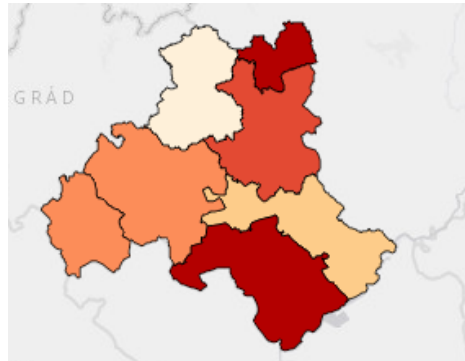
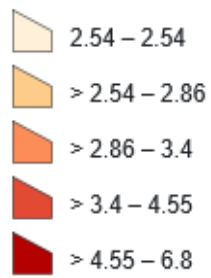
A lakosság számában bekövetkező változások 3 folyamatra vezethetők vissza: születések, halálozások és a migráció együttes eredőjének tekinthető. Ezt nevezzük természetes népmozgalomnak.

Elemzésünkben a természetes népmozgalom folyamatai közül mindkettő eredményeit, a migráció kapcsán pedig az ország határain belüli vándorlást emeljük ki, és ezeket ezer lakosra viszonyított arányszámokkal mutatjuk be.

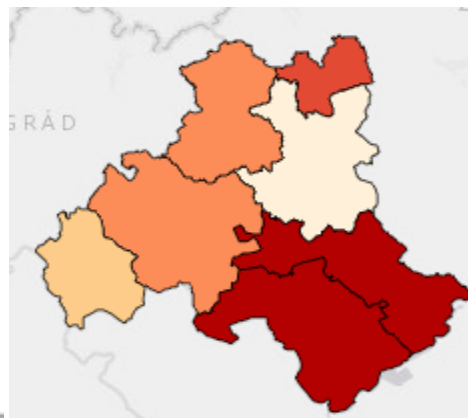
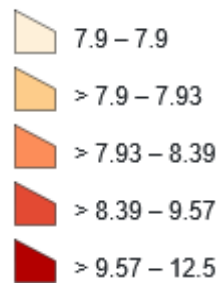
Népmozgalmi mutató	Definíció
Csecsemőhalálzási arányszám 1000 főre	Ezer élveszülöttre jutó egy éven aluli meghalt. (csecsemőhalálzás: az élve születést követően, az egyéves kor betöltése előtt bekövetkezett halálozás. A halvaszülött és a születésének évfordulóján meghalt gyermek nem csecsemő halott.)
Élveszületési arányszám 1000 főre (nyers)	Egy adott évi élveszületések számának a lakosság évközepi számához viszonyított aránya ezer főre vetítve.
Halálozási arányszám 1000 főre (nyers)	Ezer lakosra jutó halálozás, az elhunyt nemével, életkorával azonos csoportba tartozó évközepi népességre számítva.
Természetes szaporodás-fogyás arányszáma 1000 főre	A nyers élveszületési és a nyers halálozási arányszám különbsége. Negatív érték természetes fogyást jelez.
Belföldi vándorlási különbség 1000 főre	Egy adott közigazgatási egységbe állandó vagy ideiglenes jelleggel bejelentkezők, valamint visszavándorlók és az onnan más közigazgatási egységbe állandó vagy ideiglenes jelleggel bejelentkezők és visszavándorlók számának különbsége 1000 főre vonatkoztatva.
Öregedési index:	Az idős népesség (65-X éves) a gyermeknépesség (0-14 éves) százalékában. 100 érték fölött az idős népesség van nagyobb súlyban (idősödő népesség)
Eltartottsági ráta	A gyermek (0-14 éves) és az időskorú népesség (65-X éves) a 15-64 éves korú népesség százalékában (100 eltartóra jutó eltartott száma)

Heves vármegyei demográfiai és népmozgalmi adatok (2022 év)

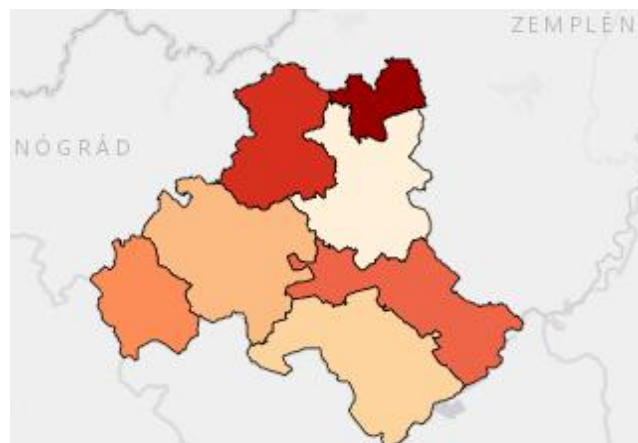
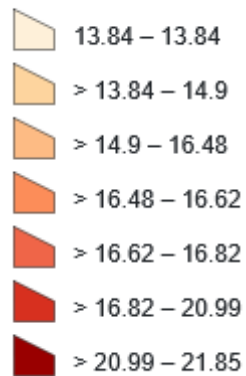
Csecsemőhalálozás 1000 főre



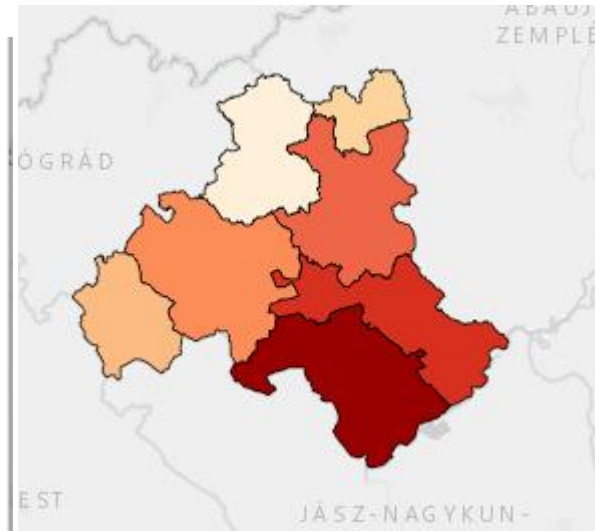
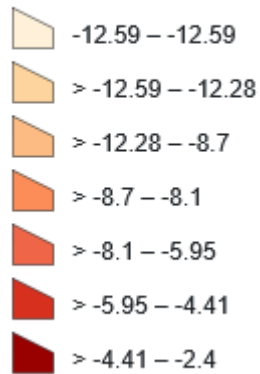
Élvezületési arányszám 1000 főre



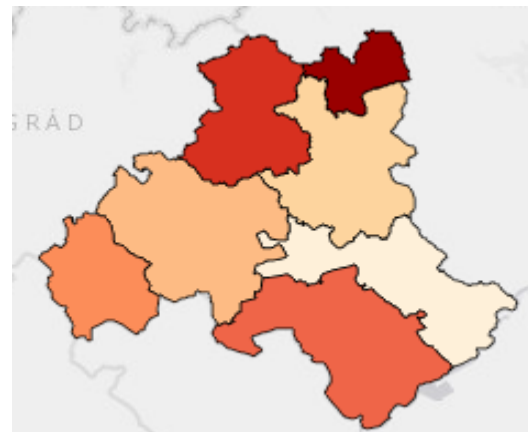
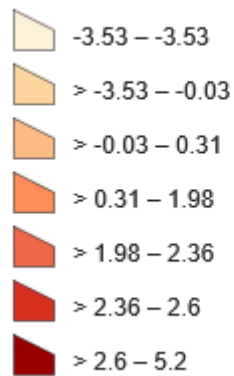
Halálozási arányszám 1000 főre



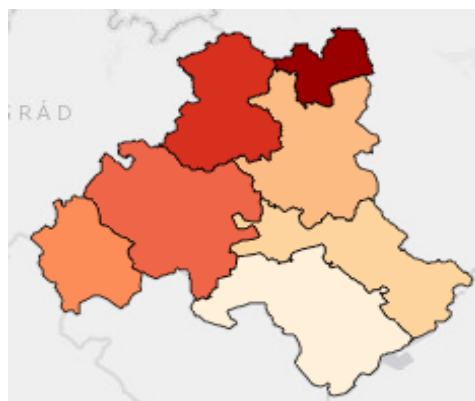
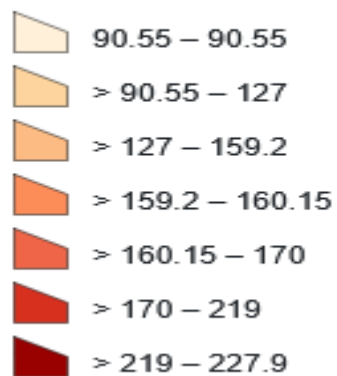
Természetes szaporodás-fogyás 1000 főre

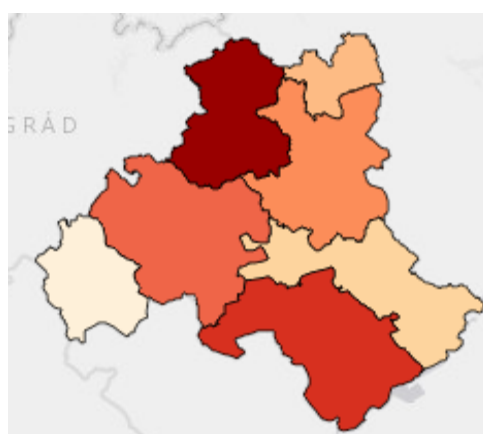
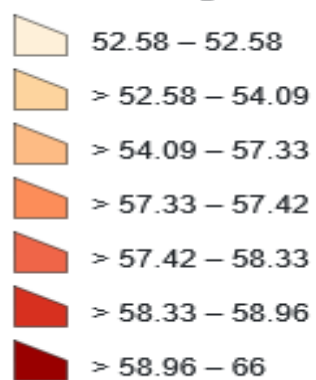


Belföldi vándorlási különbözet 1000 főre



Öregedési index

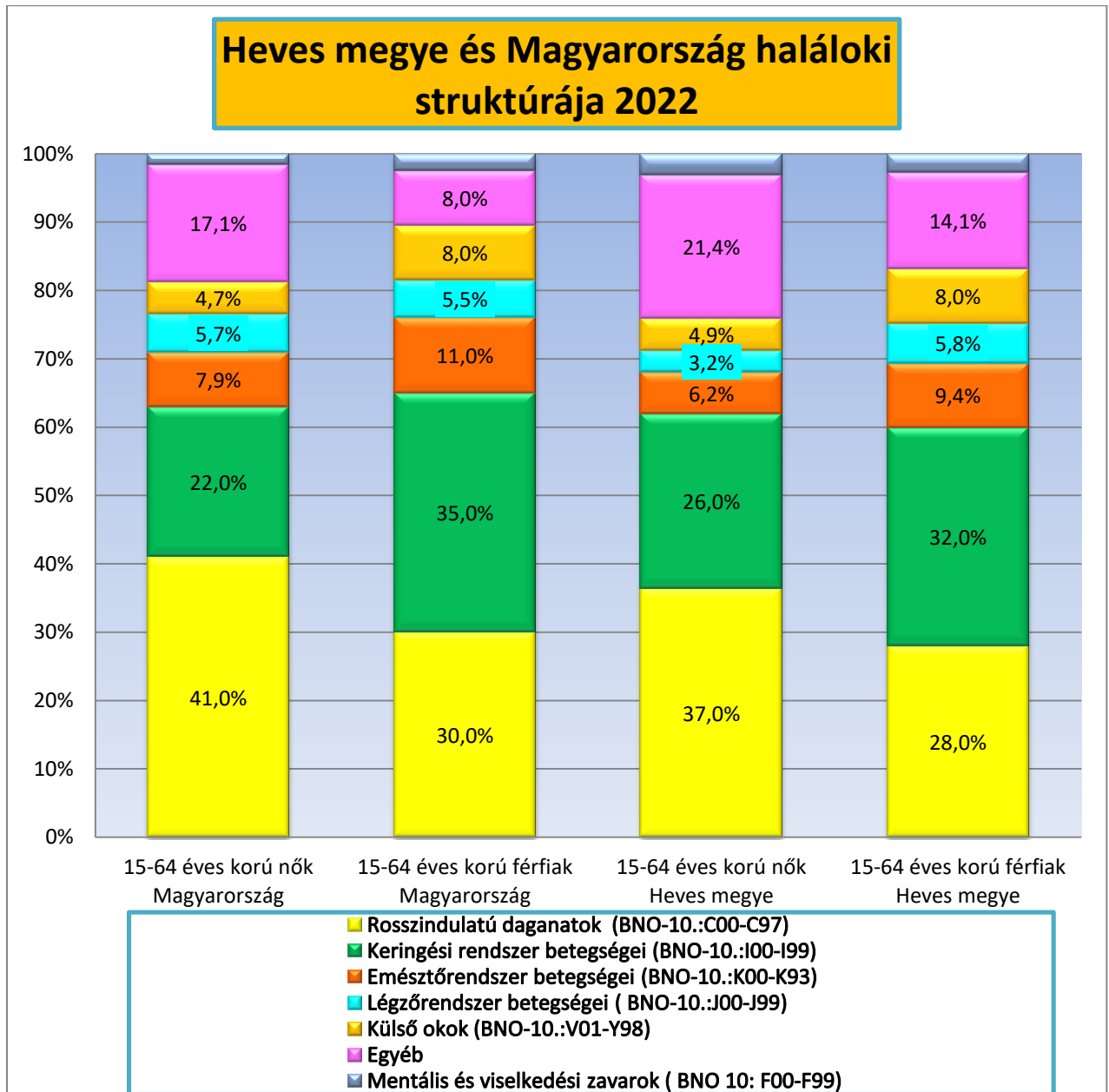


Eltartottsági ráta

Haláloki struktúra és részletes haláloki elemzés

A haláloki struktúra ismerete a népegészségügyi prioritások kialakításához fontos információkat szolgáltat.

Heves vármegye 15-64 éves korosztályra vonatkozó haláloki struktúráját a Magyarország egészére jellemzővel összevetve az 11. ábrán láthatjuk.



11. ábra: Heves vármegye és Magyarország haláloki struktúrája (15-64 éves lakosok 2022)

A kiemelt haláloki főcsoportokra fókuszálva nők esetében a rosszindulatú daganatok okozta halálozást a keringési rendszer betegségei követik, férfiaknál fordítva, a keringési rendszer betegségei okozzák a halálozások legnagyobb részét és második helyen a rosszindulatú daganatok állnak.

Heves vármegye korai (15-64 éves lakosság) halálozási viszonyainak időbeli alakulását (2020. év Standardizált Halálozási Arányszám 100000 lakosra; direkt standardizált mutató – továbbiakban SHA) haláloki főcsoportok szerint, nemenként vizsgáltuk.

A cél, hogy azonosítsuk a nagyobb haláloki egységeket (ún. BNO főcsoportok), amelyeknél a kisebb területi egység, vagyis Heves vármegye mutatói – trendjüket vagy egyéb attribútumukat (pl. nemi különbség) tekintve – jelentős eltérést mutatnak a Magyarország egészére jellemzőtől.

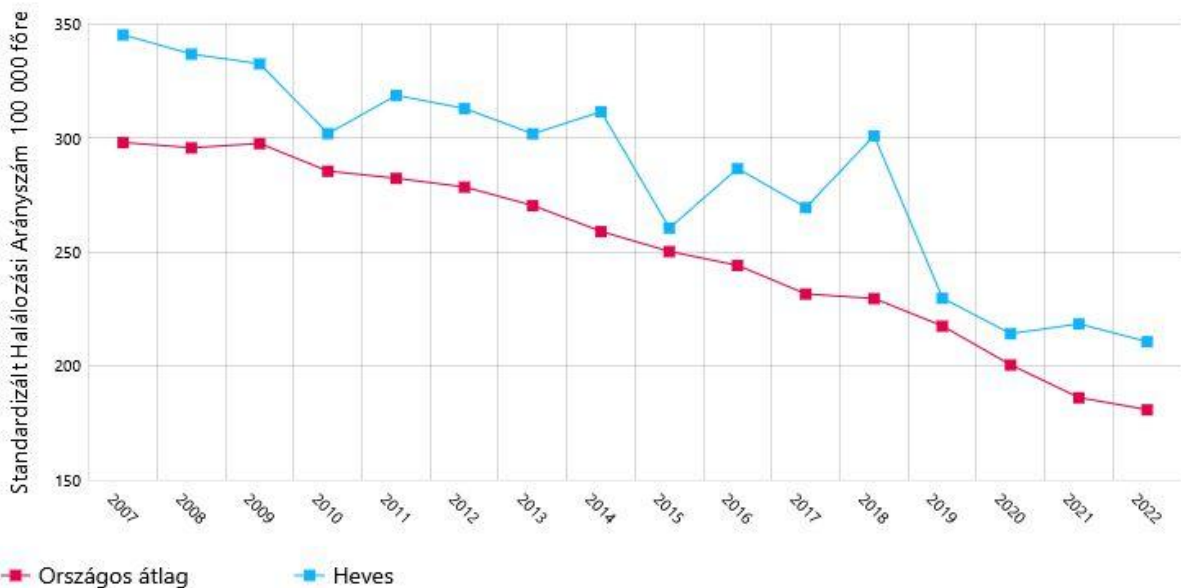
Rosszindulatú daganatok

Heves vármegye 25-64 éves férfi lakossága esetében az SHA trendje a hazai átlag esetében látható kismértékű csökkenést összességében követte, de a teljes vizsgált periódusban a hazai átlagnál kedvezőtlenebb a helyzet.

A Heves vármegyei nők esetében a rosszindulatú daganatok a magyarországi igen kismértékben csökkenő trendet követték, 2022 év eredményei a Magyarországi átlagértéket újra meghaladták.

Rosszindulatú daganatok miatti halálozás

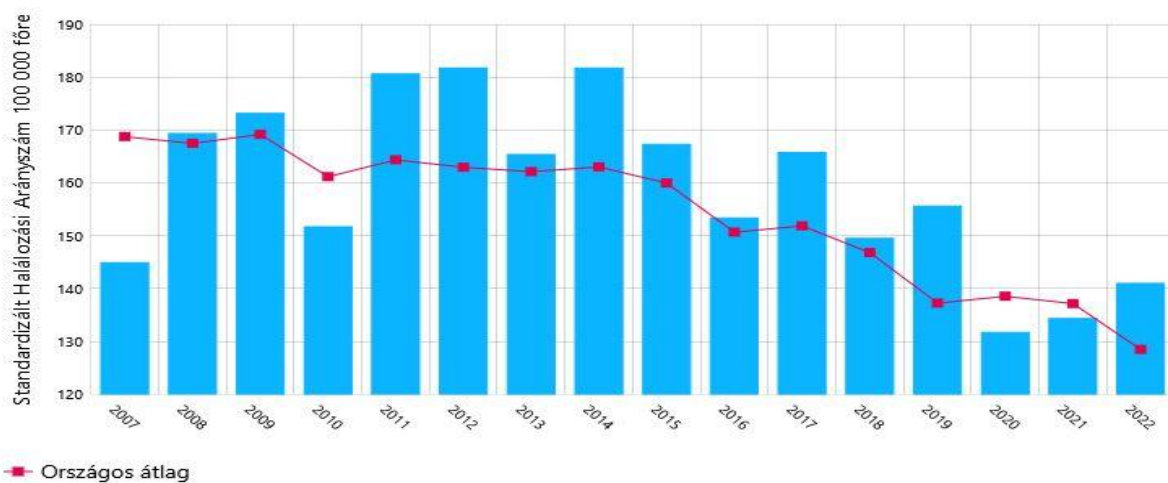
férfi, 25-64



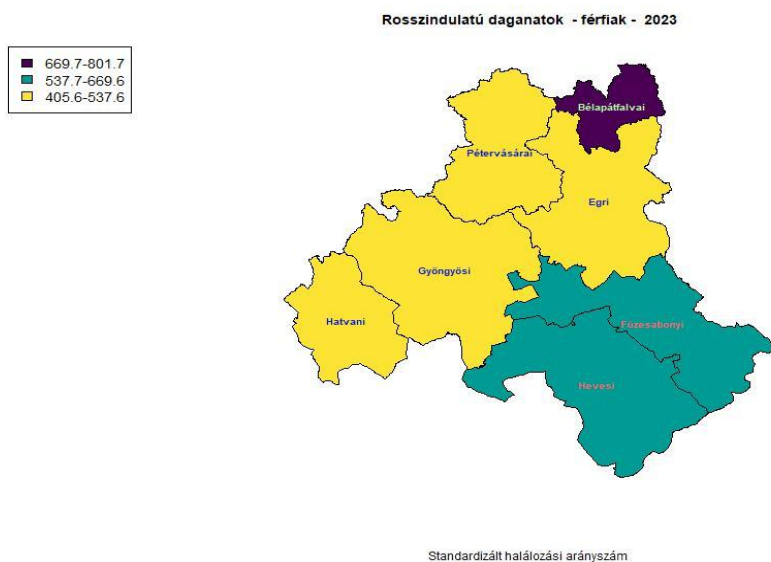
12. ábra: A rosszindulatú daganatok okozta korai halálozás (BNO-10.;C00-C97) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (férfiak; 25-64 év; 2007-2022)

Rosszindulatú daganatok miatti halálozás

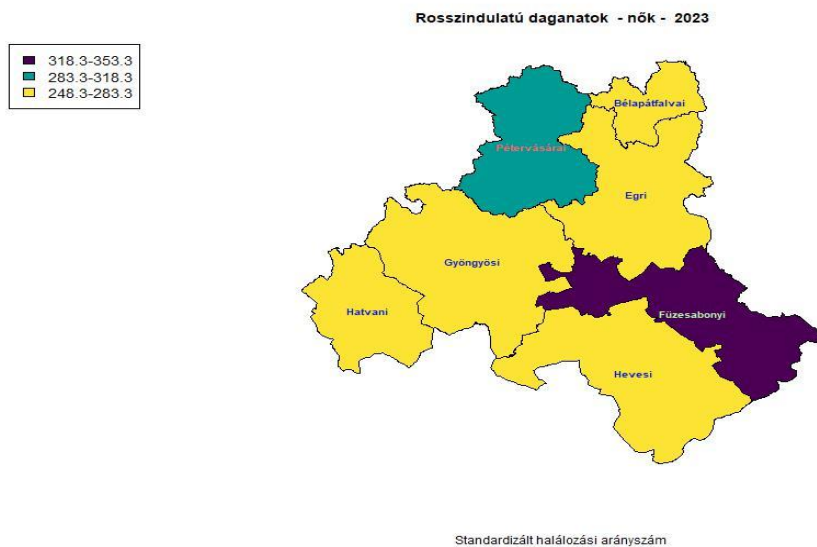
Heves, nő, 25-64



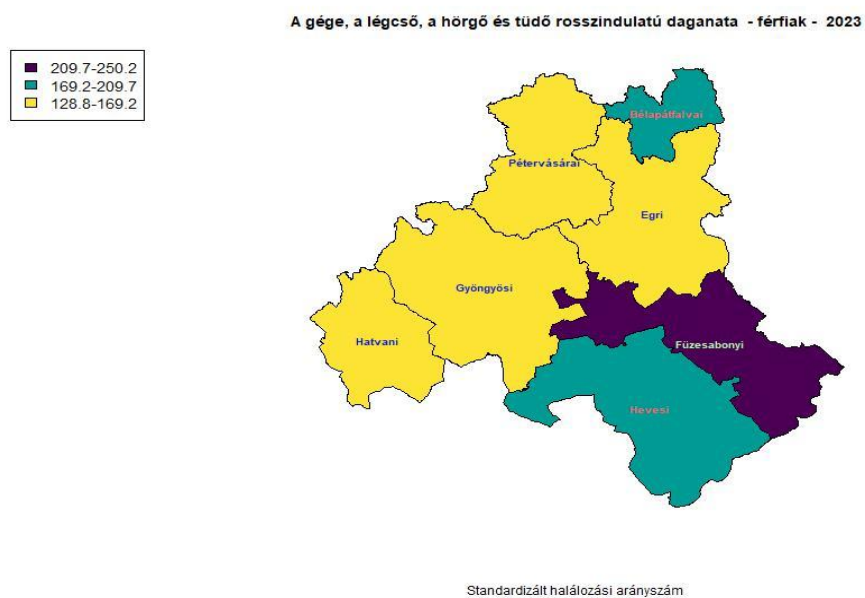
13. ábra: A rosszindulatú daganatok okozta korai halálozás (BNO-10.;C00-C97) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (nők; 25-64 év; 2007-2022)



14. ábra: A férfi lakosság körében a rosszindulatú daganatok SHA értéke a Bélapátfalvi járásban a legmagasabb

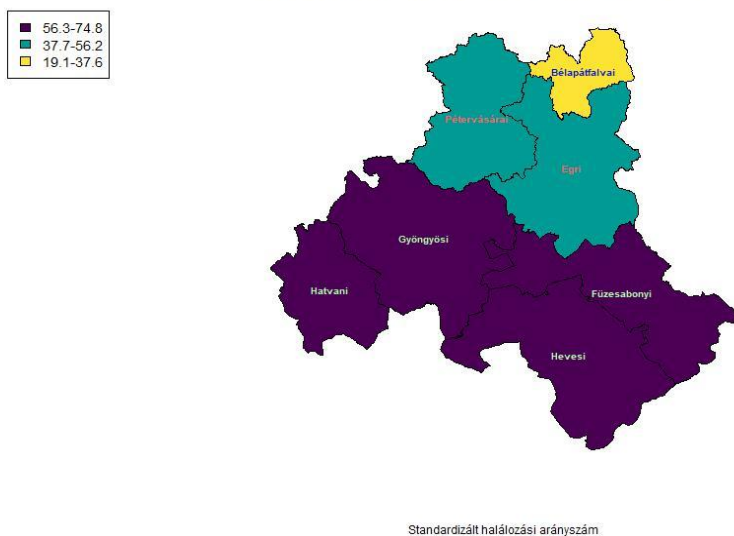


15. ábra: A női lakosság körében a rosszindulatú daganatok SHA értéke a Füzesabonyi járásban a legmagasabb



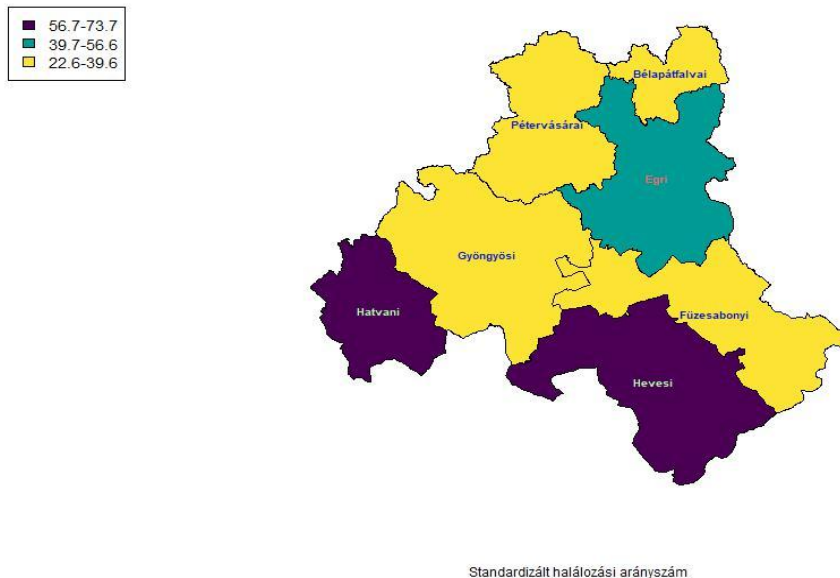
16. ábra: A férfi lakosság körében a gége, a légső a hörgő és a tüdő rosszindulatú daganatainak SHA értéke a Füzesabonyi járásban a legmagasabb

A gége, a légcső, a hörgő és tüdő rosszindulatú daganata - nők - 2023

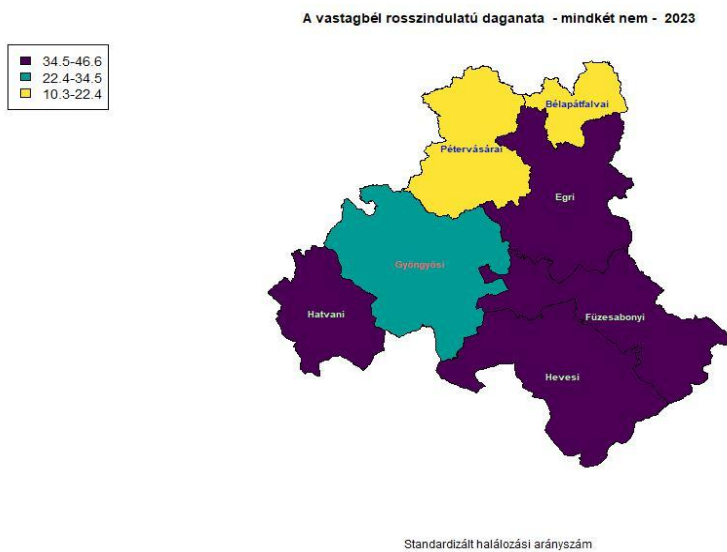


17. ábra: A női lakosság körében a gége, a légcső a hörgő és a tüdő rosszindulatú daganatainak SHA értéke magasabb az országos átlagnál a Füzesabonyi, a Hevesi a Gyöngyösi és a Hatvani járások esetében is

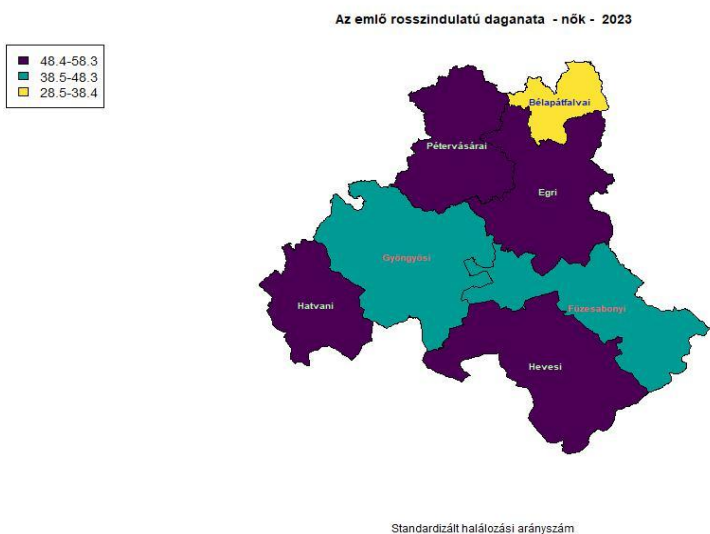
A vastagbél rosszindulatú daganata - férfiak - 2023



18. ábra: A férfi lakosság körében a vastagbél rosszindulatú daganatainak SHA értéke magasabb az országos átlagnál, a Hevesi és a Hatvani járások esetében is



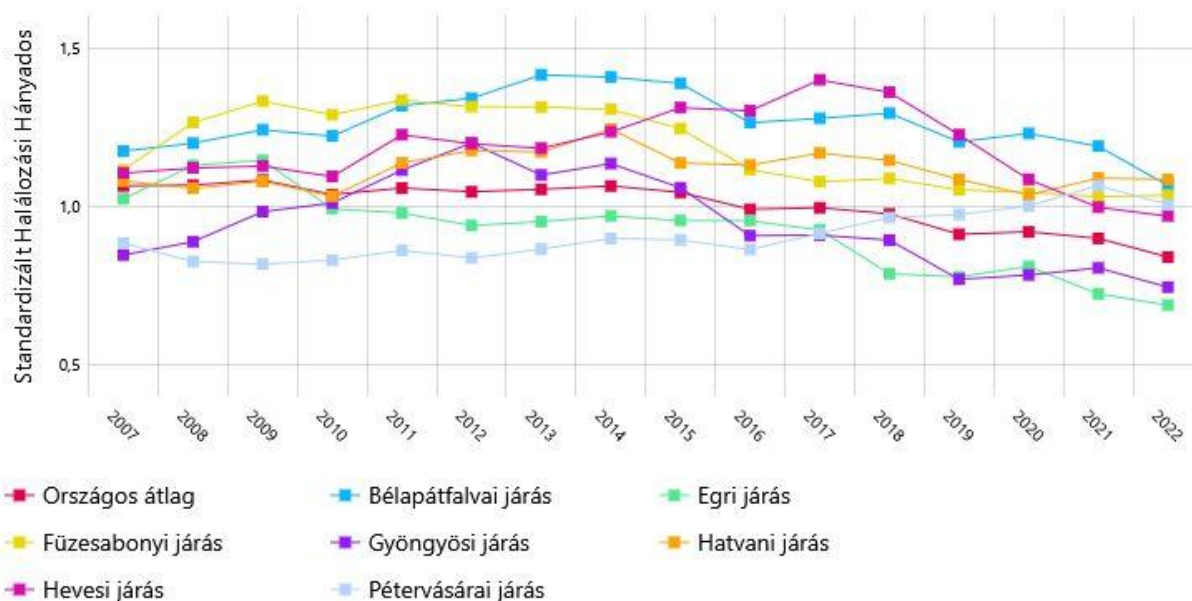
19. ábra: A női lakosság körében a vastagbél rosszindulatú daganatainak SHA értéke magasabb az országos átlagnál, a Hevesi, a Füzesebonyi az Egeri és a Hatvani járások esetében is



20. ábra: A női lakosság körében az emlő rosszindulatú daganatainak SHA értéke magasabb az országos átlagnál, a Hevesi, a Pétervásárai az Egeri és a Hatvani járások esetében is

Rosszindulatú daganatok miatti halálozás

nő, 25-64

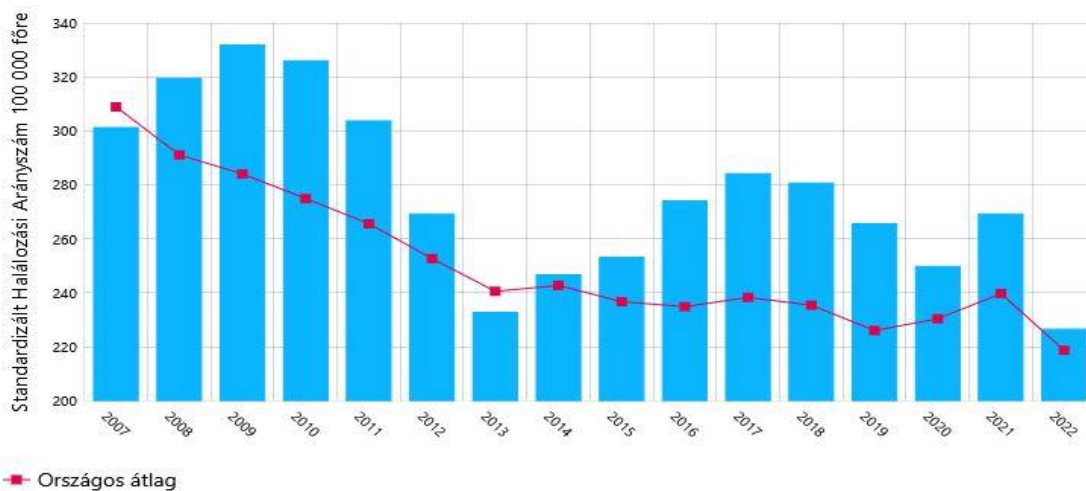


21. ábra: A Héves vármegyei (25-64 év) nők rosszindulatú daganatainak SHH értéke magasabb az országos átlagnál a Hévesi, a Füzesabonyi, a Bélapátfalvai és a Hatvani járások esetében is.

A keringési rendszer betegségei

A keringési rendszer betegségei miatti halálozás

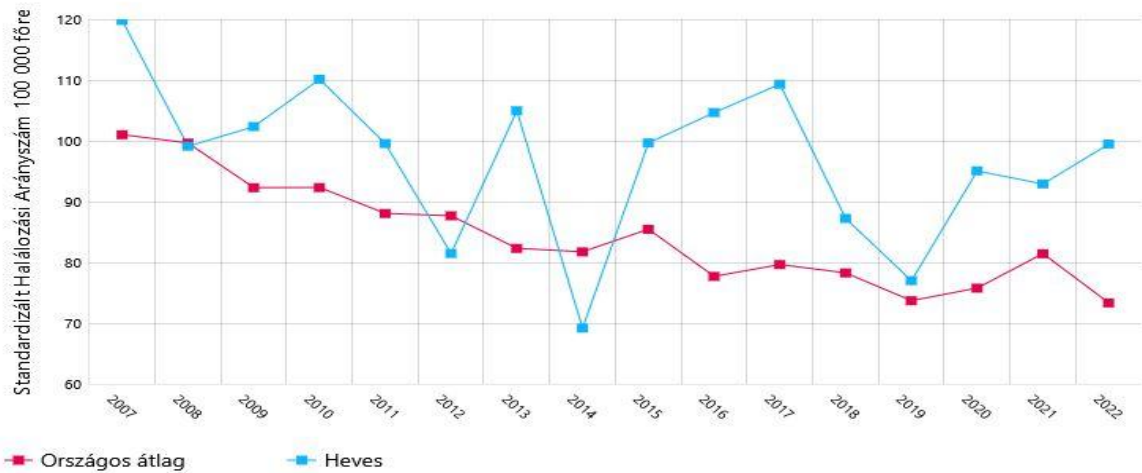
Héves, férfi, 25-64



22. ábra: A keringési rendszer betegségei okozta korai halálozás (BNO-10, I00-I99) időbeli alakulása Héves vármegyében és Magyarországon (férfiak 25-64 év; 2007-2022 év)

A keringési rendszer betegségei miatti halálozás

nő, 25-64

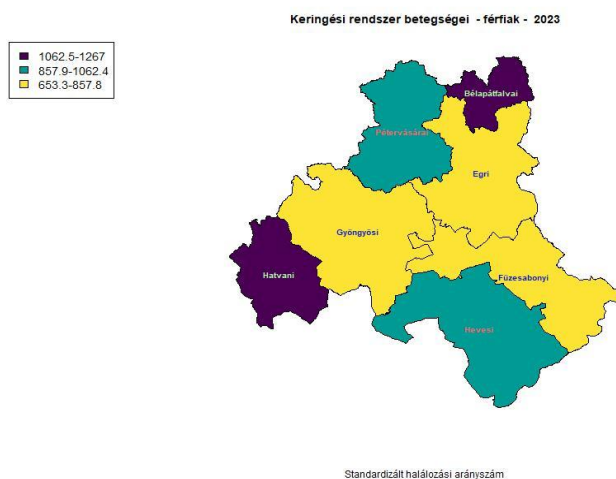


23. ábra: A keringési rendszer betegségei okozta korai halálozás (BNO-10, I00-I99) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (nők,25-64 év; 2007-2022 év)

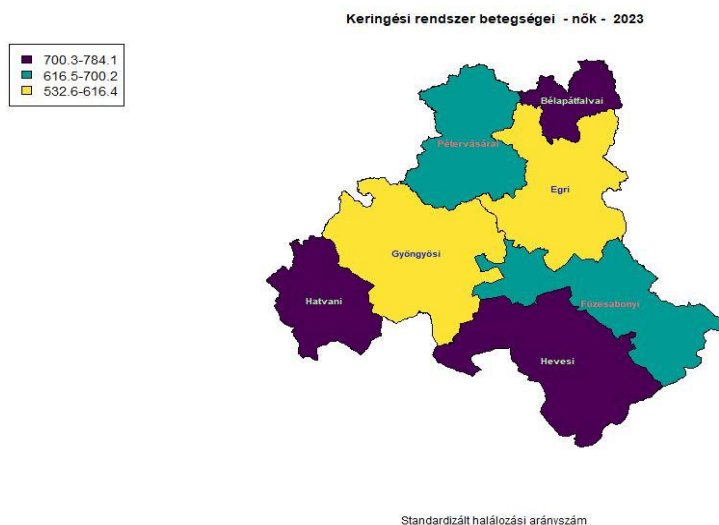
Heves vármegyét és Magyarországot 2007 és 2022 évek között az alábbi tendencia jellemzi:

A férfiak körében országosan fokozatos, kismértékű csökkenés látható, de megyénkben a 2013. évi országos átlagérték-közeli érték az országos átlagérték fölé emelkedett azt ezt követő 8 évben, majd 2022-ben újból megközelítette az országos értéket.

A nők körében országosan fokozatos, kismértékű csökkenés látható, de megyénket a nagymértékű ingadozás jellemzi, általában az országos átlag feletti értékkel, kivéve 2012. és 2014. évet, amikor országos átlagérték alá csúszott a vármegyei érték.



24. ábra: Vármegyei-járásai bontásban férfiak esetében a Hatvani és a Belpátfalvai járásban a legmagasabbak az értékek.



25. ábra: A keringési rendszer okozta halálozás nők esetében a Hevesi, Hatvani és a Bélapátfalvi járásokban a kedvezőtlenebb, a Füzesabonyi és a Pétervásárai járásokban pedig a legkedvezőbb

A légzőrendszeri betegségek

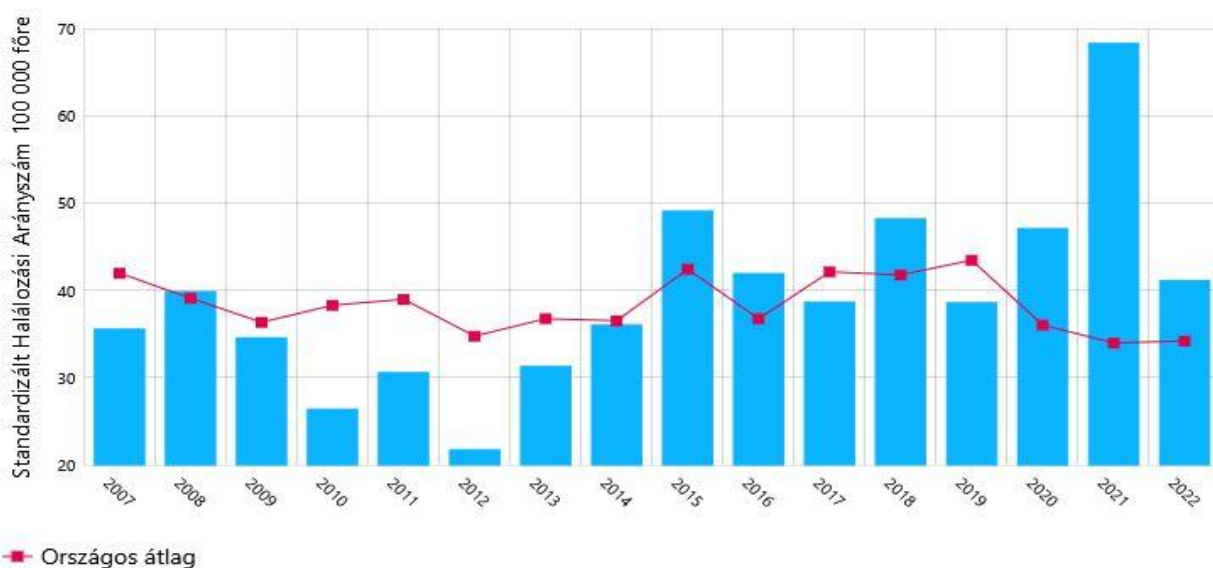
A légzőrendszeri betegségek kiemelését elsősorban a csoportba tartozó – elkerülhetőnek tekinthető – halálokok (pl. tüdőgyulladás) indokolják, hiszen a korábbi fejezetben láthattuk, hogy a főcsoport halálaki súlya jelentősen kisebb.

A Heves vármegyei férfiak körében a korai halálozás 2007 és 2014 között, valamint 2017-ben és 2019-ben a hazai átlagértéknél alacsonyabb vagy megegyező. 2015-ben, 2016-ban, 2018-ban és 2020-tól 2022-ig hazai átlagot meghaladó értékű. (26. ábra)

Nők esetében igen jelentős az ingadozása, a hazai átlagnál magasabb és alacsonyabb értékek is láthatóak, tendenciájában csökkenés, majd növekedés látható. (27. ábra)

A légzőrendszer betegségei miatti halálozás

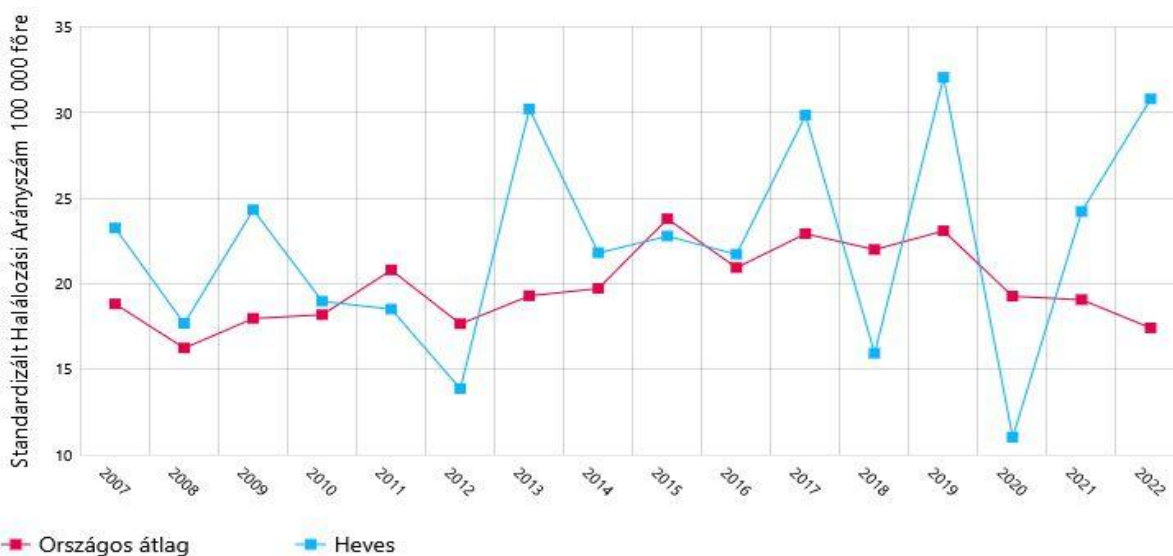
Heves, férfi, 25-64



26. ábra: A légzőrendszeri betegségek okozta korai halálozás (BNO-10; J00-J99) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (férfiak 25-64 év, 2007-2022 év között)

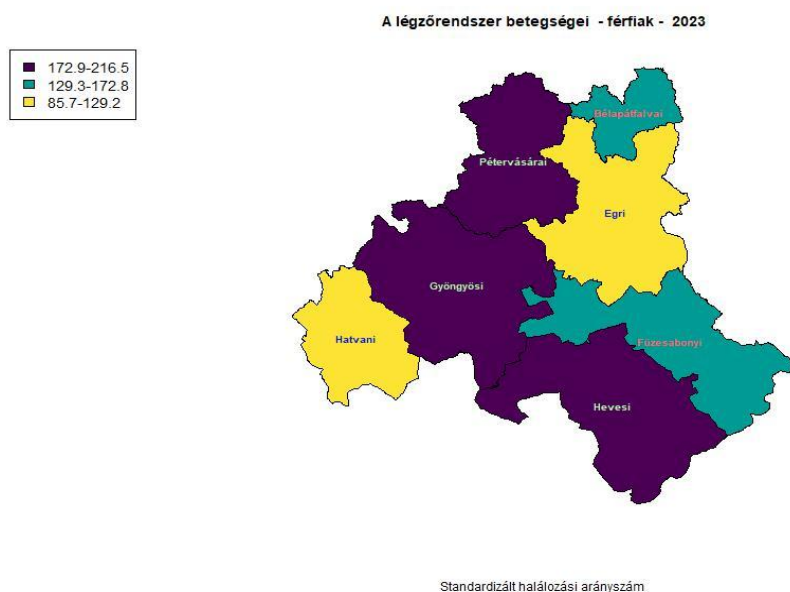
A légzőrendszer betegségei miatti halálozás

nő, 25-64

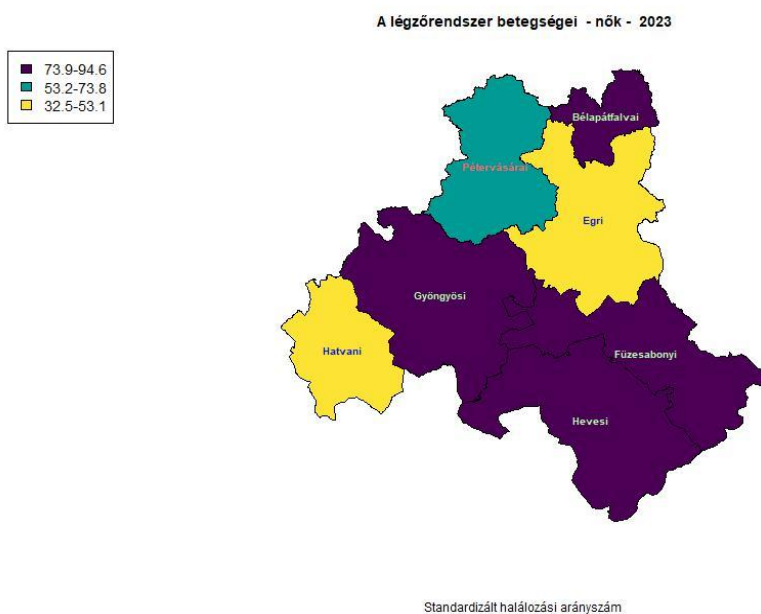


27. ábra A légzőrendszeri betegségek okozta korai halálozás (BNO-10; J00-J99) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (nők 25-64 év, 2007-2022 év között)

A légző rendszeri betegségek területi különbségei Heves megye járásáiban:



28. ábra



29. ábra

A megye járásait összehasonlító ábrákon férfiaknál a Pétervásárai, a Hevesi és a Gyöngyösi járásban, nőknél pedig a Hevesi, a Füzesabonyi, a Gyöngyösi és a BÉlapátfalvai járásban a hazai átlagot szignifikánsan meghaladó halálozás látható. (28-29. ábra)

Emésztőrendszeri betegségek

A haláloki főcsoport időbeli alakulását a 30. és a 31. ábrán láthatjuk.

Vármegyénk eredményei a férfiak körében 2008-tól 2015-ig kedvezőtlenebb tendenciát mutattak, mint a hazai átlag, majd 2016-ban a hazai átlagnál jobb az eredmény. 2020-tól az országos átlagtól kedvezőtlenebbek az értékek, majd újra megemelkedett a hazai átlag szintjére.

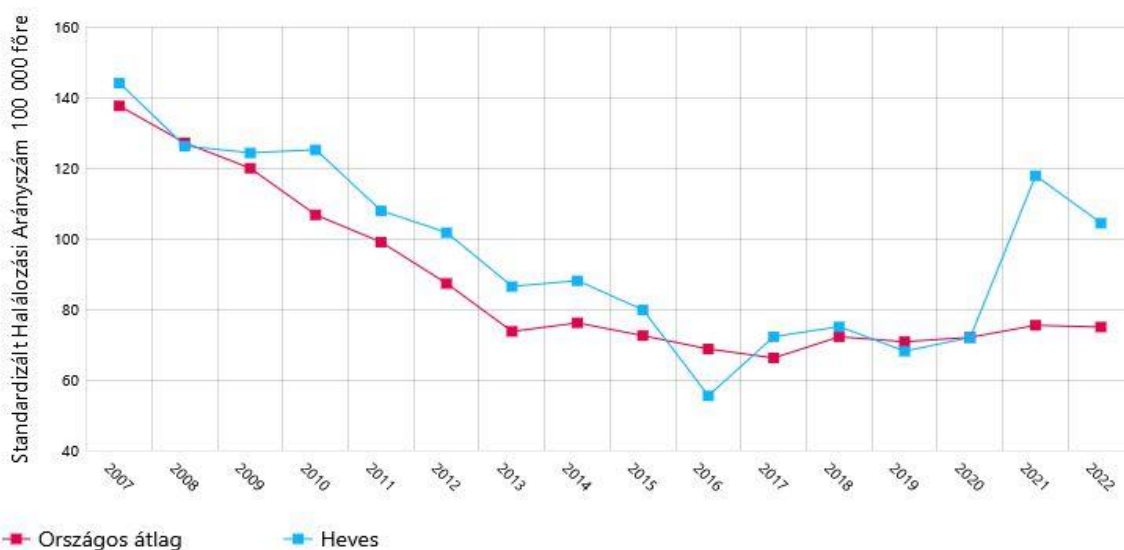
A 25-64 éves korú nők halálózásában a hazai átlagnál kedvezőtlenebbek voltak az eredmények 2007-2008, 2017-2018 között és 2022-ben.

A vármegye korai halálózásának területi különbségeit vizsgálva azt látjuk (indirekt standardizálás), hogy férfiaknál a Hevesi és a Füzesabonyi járásban a hazai átlagot meghaladta, az eltérés statisztikailag megalapozott. (32. ábra)

Nők esetében viszont a Pétervásárai és a Hevesi járás emésztőrendszeri betegségek okozta korai halálózása a hazai átlagot jóval meghaladó, kedvezőtlen és ez statisztikailag is bizonyított. (33. ábra)

Az emésztőrendszer betegségei miatti halálozás

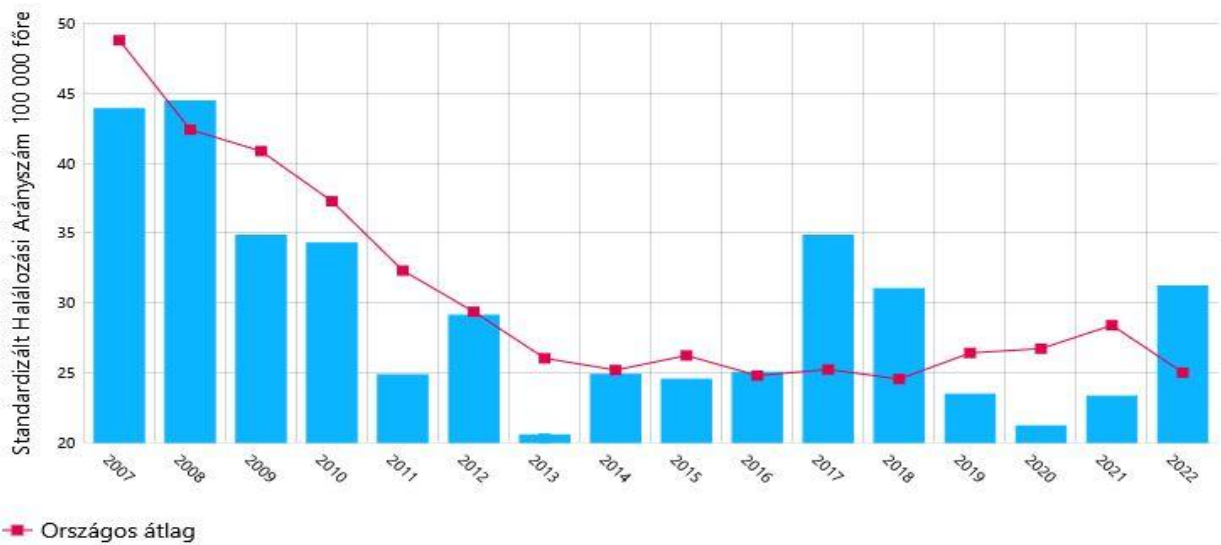
férfi, 25-64



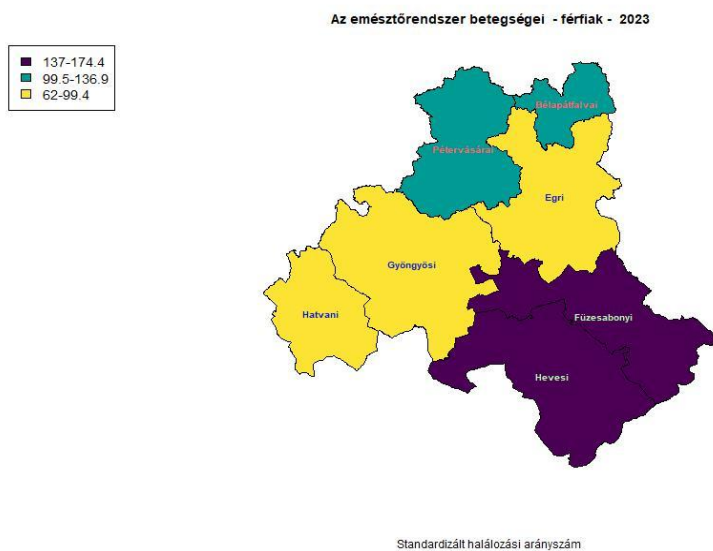
30. ábra: Az emésztőrendszeri betegségek okozta korai halálozás (BNO-10; K00-K93) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (férfiak 25-64 év, 2007-2022 év között)

Az emésztőrendszer betegségei miatti halálozás

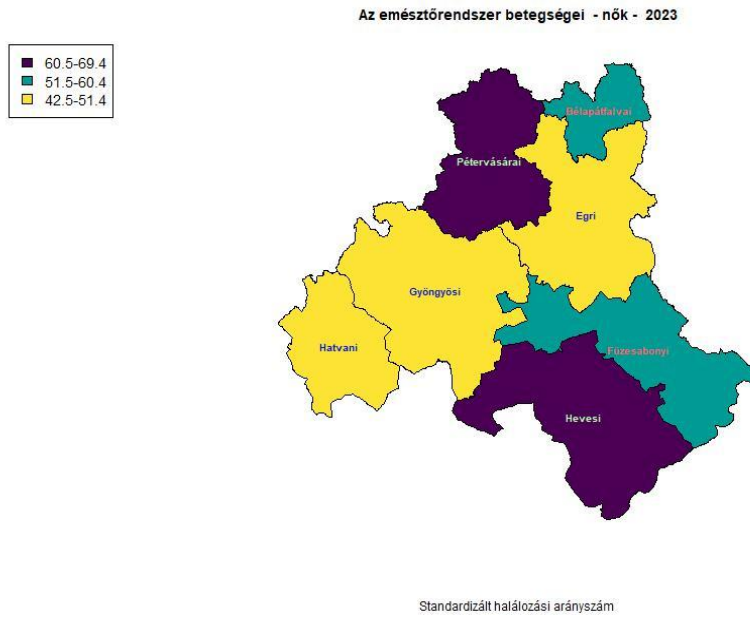
Heves, nő, 25-64



31. ábra: Az emésztőrendszeri betegségek okozta korai halálozás (BNO-10; K00-K93) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (nők 25-64 év, 2007-2022 év között)



32. ábra



33. ábra

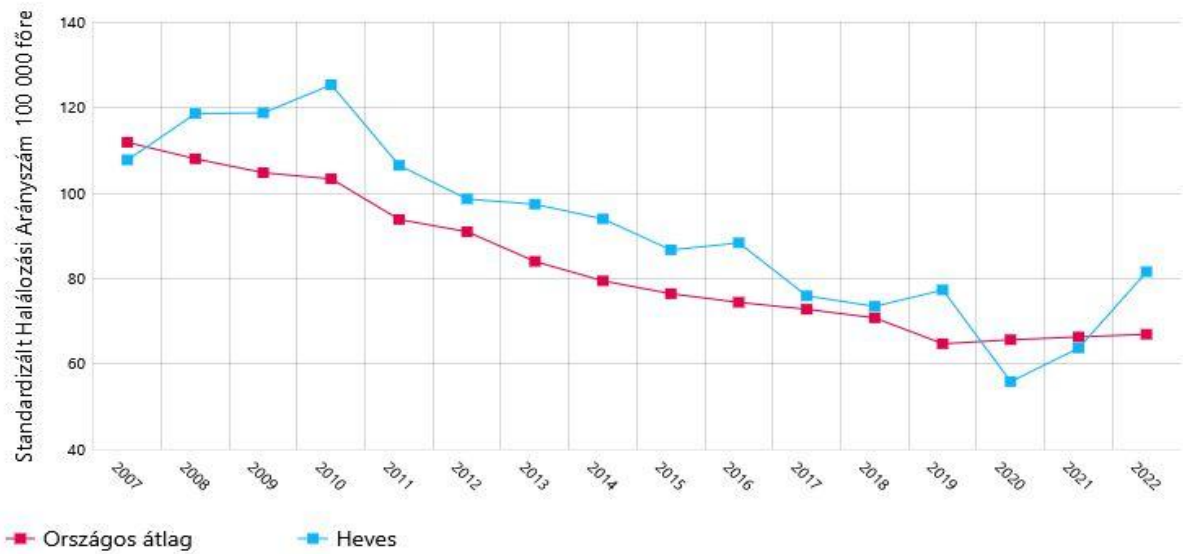
Külső okok által okozott halálozás

A betegségcsoport okozta korai halálozás Standardizált Halálzási Arányszámmal jellemzett, időbeli változást vizsgálva, a férfiak esetében a megye eredményei 2008-2019 között kedvezőtlenebbek voltak a hazai átlagnál, de a csökkenő tendencia is érvényesült, így 2020-2021-es években a hazai átlag érték alá csökkent. (34. ábra)

Nők körében a vármegyei mutató a hazai stagnáló tendenciával együtt a hazai átlagot képviselte 2014-2017 között és 2020-ban. 2007 és 2014 valamint 2018 és 2022 között jelentősen ingadozott, amely miatt a hazai átlag alatti és azt meghaladó értékekkel egyaránt jellemezhető volt. 2022-ban hazai átlag alatti értéket láthatunk. (35. ábra)

Külső okok miatti halálozás

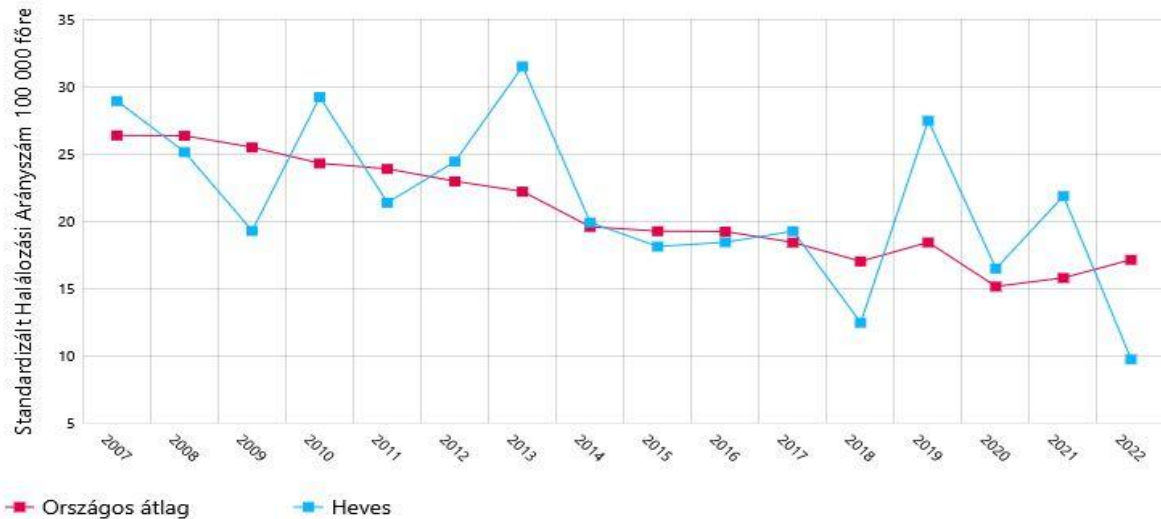
férfi, 25-64



34. ábra: Külső okok által okozott korai halálozás (BNO-10; V01-Y94) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (férfiak 25-64 év, 2007-2022 év között)

Külső okok miatti halálozás

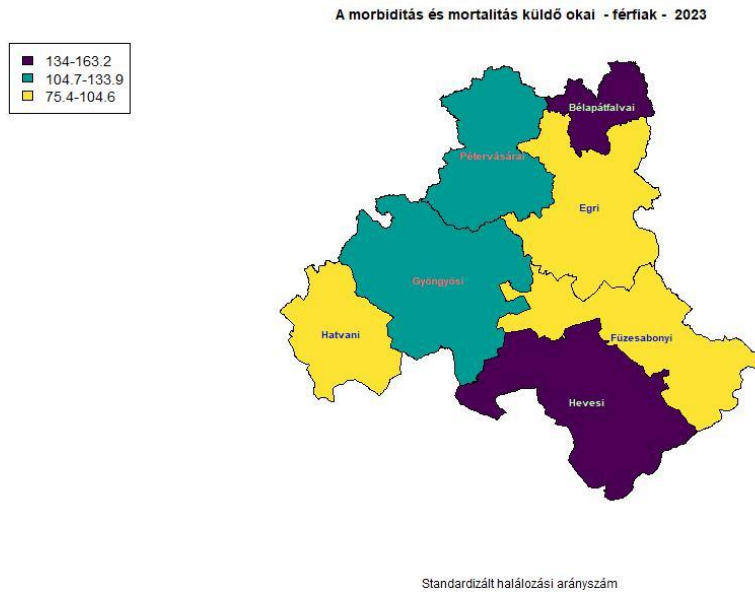
nő, 25-64



35. ábra: Külső okok által okozott korai halálozás (BNO-10; V01-Y94) időbeli alakulása Heves vármegyében és Magyarországon (nők 25-64 év, 2007-2022 év között)

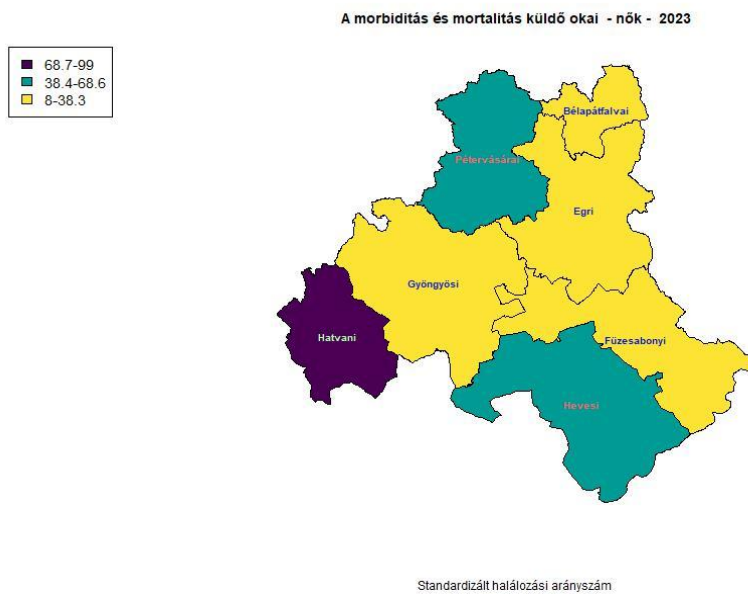
A vármegye külső okok által okozott korai halálzásának területi különbségeit vizsgálva (5 éves összevont adatok, indirekt standardizálás), férfiak esetében Hevesi és a BÉlapátfalvi járás esetében szignifikánsan magasabb a hazai átlagnál az érték.

(36. ábra)



36. ábra

Nők esetében a vármegyei átlagnál kedvezőtlenebb az érték a Hatvani járásban. (37. ábra)

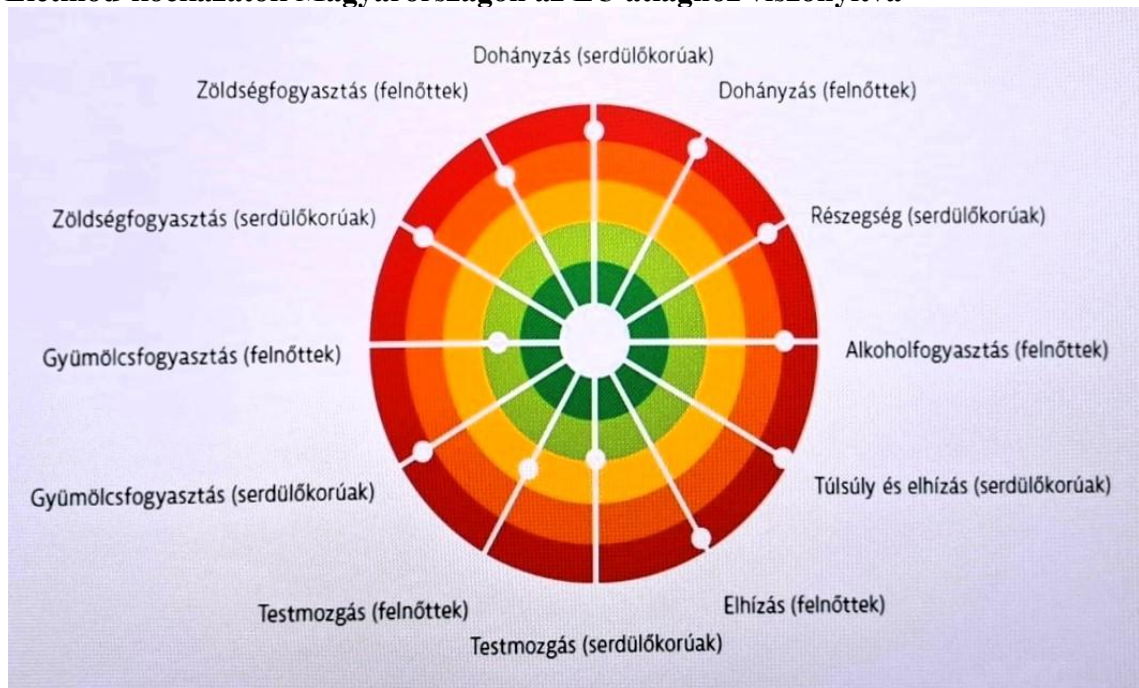


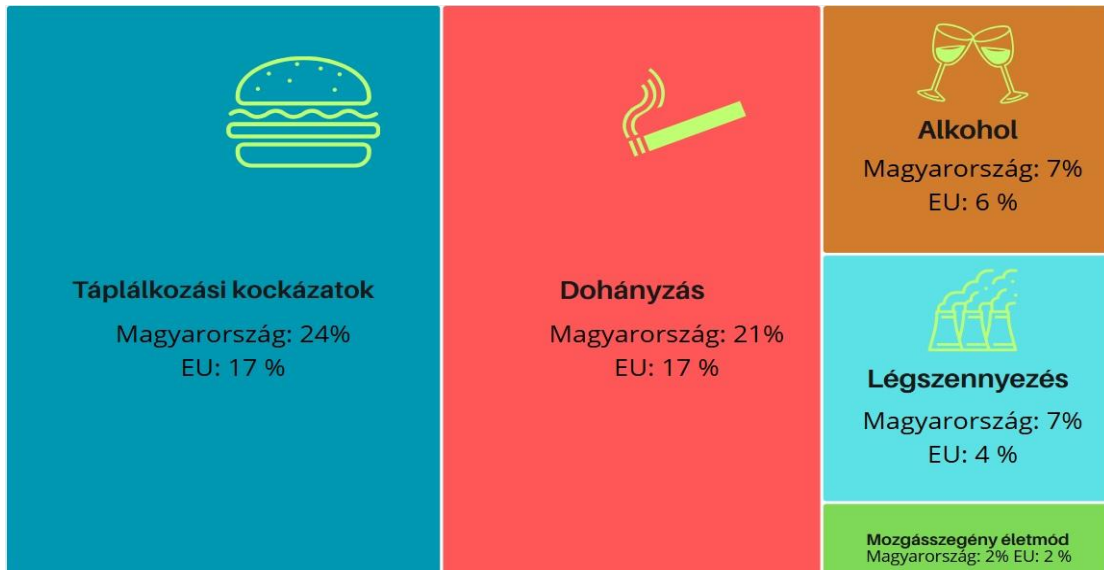
37. ábra

Prevenció (megelőzés) típusai:

1. PRIMÉR: Az egészségkárosító tényezők megszüntetésére, csökkentésére irányul, azaz a betegség kialakulását előzi meg (pl. életmód kockázatok, környezeti kockázatok, társbetegségek kezelése, védőoltások) Hatékonysága: 25-30%
2. SZEKUNDER: A betegségek megelőzésére vagy korai felismerésére szolgál (pl. szűrések) Hatékonysága: 5-7%
3. TERCIER: az adott betegség szövődményeinek megelőzését, illetve a megfelelő életminőség biztosítását jelenti (pl. stabil állapotú krónikus beteg gondozása, egészségmegőrzése, rehabilitációja, rehabilitációja) Hatékonysága: 1-2%

Életmód-kockázatok Magyarországon az EU átlaghoz viszonyítva





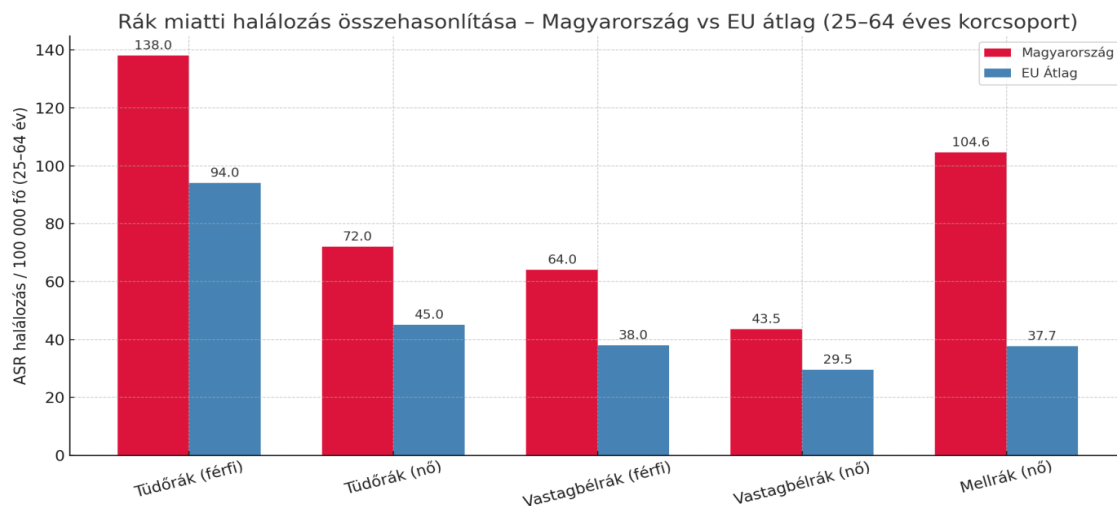
Magyarország helye az EU-ban

Tüdő daganat – férfiak és nők körében is 1. hely (legmagasabb az előfordulása);

Vastagbél daganat – férfiak: 1. hely;

Okok és javaslatok:

- Életmód: dohányzás, mozgásszegény élet, túlsúly, kevés rost, alkohol.
- Szűrési lefedettség: vastagbél- és emlőrák esetén alacsony szintű.
- Kezelési rendszer: késői diagnózis → alacsonyabb túlélés.
- Javítani lehet: dohányzás csökkentése, szűrések fokozása, korai diagnózis, életmódváltás.

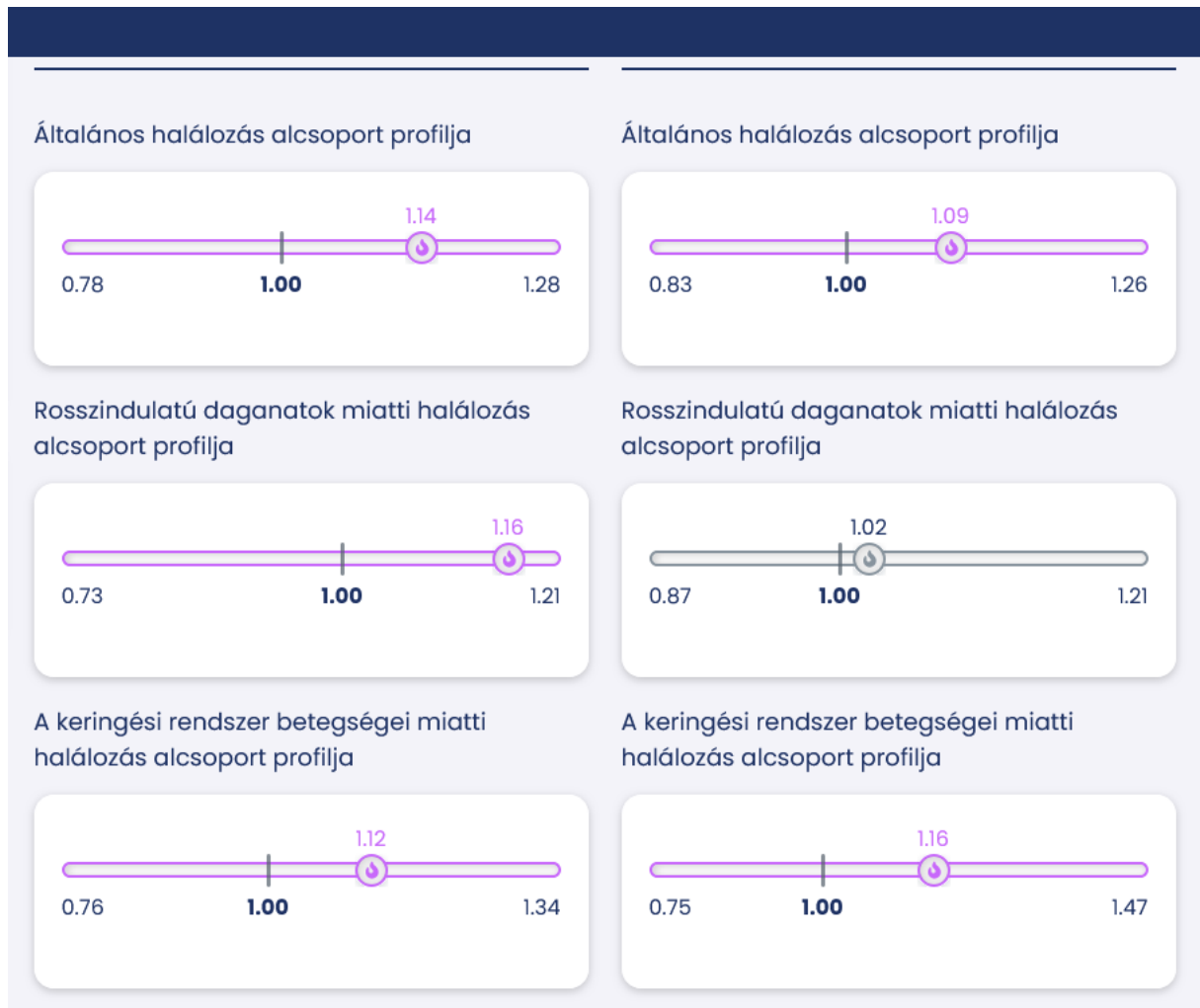


Oszlopdiaagram, amely összehasonlítja a Magyarországon és az EU-átlagban mért daganatos halálozást a **25–64 éves korosztályban**. Az adatok világosan mutatják, hogy Magyarországon mind az öt vizsgált ráktípusban magasabb a halálozási arány, különösen a tüdő- és vastagbél daganat esetében.

Heves vármegye lakosságának (25-64 éves) halálózási profilja (2018-2022)

Az ábrákon a kiválasztott terület minimum, maximum értékeit, valamint az országos referenciaszintet tüntettük fel. Ezen a skálán helyeztük el az adott területre jellemző kockázatot. A skála megmutatja mennyire tér el a kiválasztott terület lakosságának mutatója az országos szinthez képest.

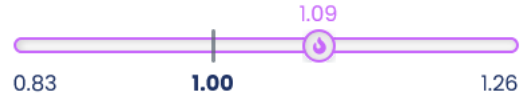
Zöld színnel jeleztük, ha az országos értéknél szignifikánsan alacsonyabb, lila színnel pedig, ha szignifikánsan magasabb volt az adott mutató értéke.



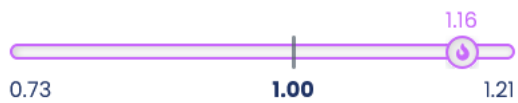
Általános halálozás alcsoport profilja



Általános halálozás alcsoport profilja



Rosszindulatú daganatok miatti halálozás alcsoport profilja



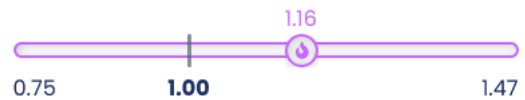
Rosszindulatú daganatok miatti halálozás alcsoport profilja



A keringési rendszer betegségei miatti halálozás alcsoport profilja



A keringési rendszer betegségei miatti halálozás alcsoport profilja



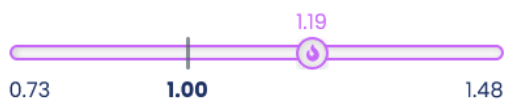
A légzőrendszer betegségei miatti halálozás alcsoport profilja



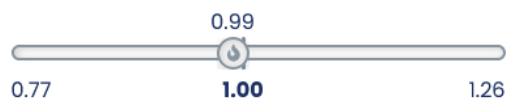
A légzőrendszer betegségei miatti halálozás alcsoport profilja

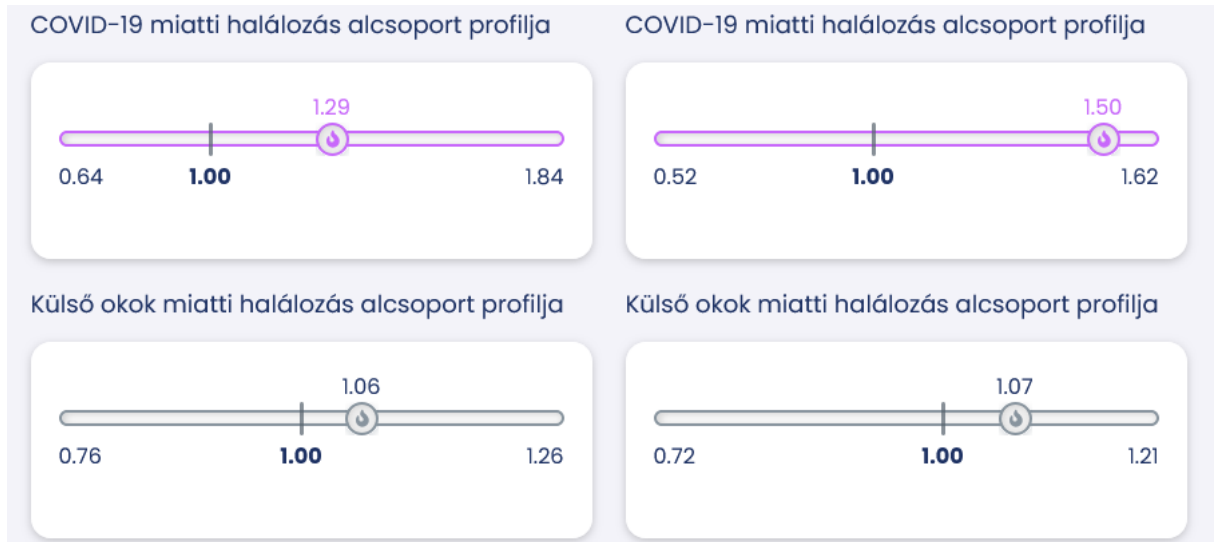


Az emésztőrendszer betegségei miatti halálozás alcsoport profilja



Az emésztőrendszer betegségei miatti halálozás alcsoport profilja





A testmozgás hatása az egészségre

Nem vitatható a testmozgás egészségre gyakorolt pozitív – számos betegséget megelőző és gyógyító – hatása, így napjainkban az összes nemzetközi és hazai szakmai szervezet ajánlásában a táplálkozás és gyógyszeres kezelések mellett is helyet kap.

A rendszeres, közepes intenzitású mozgás jótékony hatással van az egészségünkre. Fizikai aktivitásnak, testmozgásnak számítanak a megtett lépéseket, a házimunkák elvégzését, a kutyasétáltatást, tehát minden alacsony intenzitású, könnyű mozgást. Az inaktív életmódból való kiszakadáshoz ezek a tevékenységek is fontosak, ám a betegségek kezeléséhez és az általános fittség javításához szükséges a rendszeres, legalább közepes intenzitású testmozgás.

A rendszeres testmozgás többek között csökkenti:

- a szív- és érrendszeri betegségek;
- a cukorbetegség;
- a vastagbél- és emlőrák;
- a depresszió kialakulásának kockázatát.

Továbbá csökkenti a csípő- és csigolyatörések kockázatát, segíti a túlsúly és elhízás megelőzését vagy kezelését és javítja a közérzetet is. Világszerte négyből egy felnőtt nem mozog eleget, de a gyerekeknél még rosszabb a helyzet: a serdülők 80%-a él mozgásszegény életmódot.

A mozgás jótékony hatása

A megfelelő minőségű és mennyiségű testmozgás fokozza az izomerőt és az állóképességet, jó hatással van a csontok egészségére és a szervezet anyagcseréjére, emellett segíti az ideális súly elérését és megtartását. Ezen kívül csökkenti a stresszérzékenységet, növeli a stressztűrő képességet és javíthatja az alvás minőségét.

A rendszeres mozgást érdemes beépíteni a mindennapokba, ami ráadásul nem is feltétlenül igényel külön szervezést vagy edzőtermi bérletet. Egy kis plusz mozgás jelenthet néhány buszmegállónyi sétát vagy jó időben gépjárművel való közlekedés helyett a kerékpár használatát. Természetesen az egészség megőrzése érdekében az a legelőnyösebb, ha valamilyen rendszeres sporttevékenység is bekerül a heti programba.

<https://egeszsegvonal.gov.hu/maradj-egeszseges/egeszseges-szokasok/testmozgas/testmozgas-hatasa-az-egeszsegre.html>

Irodalomjegyzék

- Ádány Róza: Megelőző orvostan és népegészségtan, Medicina Kiadó, Budapest; 2008.
- Ádány Róza: A magyar lakosság egészségi állapota az ezredfordulón, Medicina kiadó; 2003.