



Ikt. szám: 222/1-2/2023

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 a Vidékfejlesztési és Határon Túli Ügyek Bizottsága a 2023. január 17-i ülésén tudomásul vette.

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

Eger, 2023. január 18.

dr. Juhász Attila Simon

Törvényességi szempontból ellenőriztem:

dr. Barta Viktor
vármegyei jegyző



HEVES MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

Ügyintéző szervezeti egység: HMKH
Népegészségügyi Főosztály
Egészségfejlesztési és
Igazgatási Osztály
Iktatószám: HE/NEF/1944-1/2022
Ügyintéző: Dr. Dósáné Dr. Fekete Márta
Telefonszám: +36 (36) 542-023
Hivatkozási szám: -

Beszámoló Heves megye lakosságának 2022.évi egészségi állapotáról

Tartalom

Bevezetés.....	3
Adatok,módszerek.....	3
Demográfia.....	5
Haláloki struktúra és részletes haláloki elemzés.....	13
Rosszindulatú daganatok.....	14
A keringési rendszer betegségei.....	16
A légző rendszer betegségei.....	18
Emésztőrendszeri betegségek.....	21
Külső okok okozta halálozás.....	23
Mit tehetünk a rákbetegség megelőzéséért.....	25
Megfelelő testmozgást végzők aránya.....	26
Tápláltsági állapot korcsoportonként.....	27
Helybe visszük a szűrővizsgálatokat.....	27
Irodalomjegyzék.....	28

Bevezetés

A népegészségügy, valamint az egészségpolitika számára egyre nagyobb jelentőséggel bír az egészségi állapot összetevőinek, illetve azok térbeli eloszlásának vizsgálata, a magas megbetegedési és halálozási kockázatú területek azonosítása. Ez teszi lehetővé a célzott, hatékony népegészségügyi intervenciók megvalósítását.

Egy népesség egészségi állapotát, halandóságát a fejlett országokban 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 Nemzeti Népegészségügyi Központ, 2022.évi adatai alapján Heves megye lakosságának egészségi állapotát jellemezzük.

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 15-64 éves korcsoport esetében az alábbiakat végeztük el:

- a megye alapvető demográfiai jellemzését;
- a halálloki struktúra feltérképezését;
- egyes kiemelt daganatos halálloki csoportok szerinti korai halálozás időbeli alakulásának vizsgálatát;
- egyes kiemelt daganatos halálloki csoportok szerinti korai halálozás területi különbségeinek vizsgálatát.

Adatok és módszerek

A beszámoló Nemzeti Népegészségügyi Központ, 2022. évi 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 15-64 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 halálóki súlyuk). Ezek az alábbiak: rosszindulatú daganatok; keringési rendszer betegségei; légző rendszeri betegségek; emésztőrendszeri betegségek; külső okok.

A halálozás időbeli vizsgálata

A megye 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 megye 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 megyei és országos eredmény.

Vizsgált halálokok

- ❖ 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 melanómája (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 betegségek (BNO-10.:I10-I15,I60-I69)
 - Ischaemiás szívbetegségek (BNO-10.:I20-I25)
 - Heveny szívmelhalás (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 legerjedtebben 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 idősek (65 évesek és annál idősebbek) arányát mutatja.

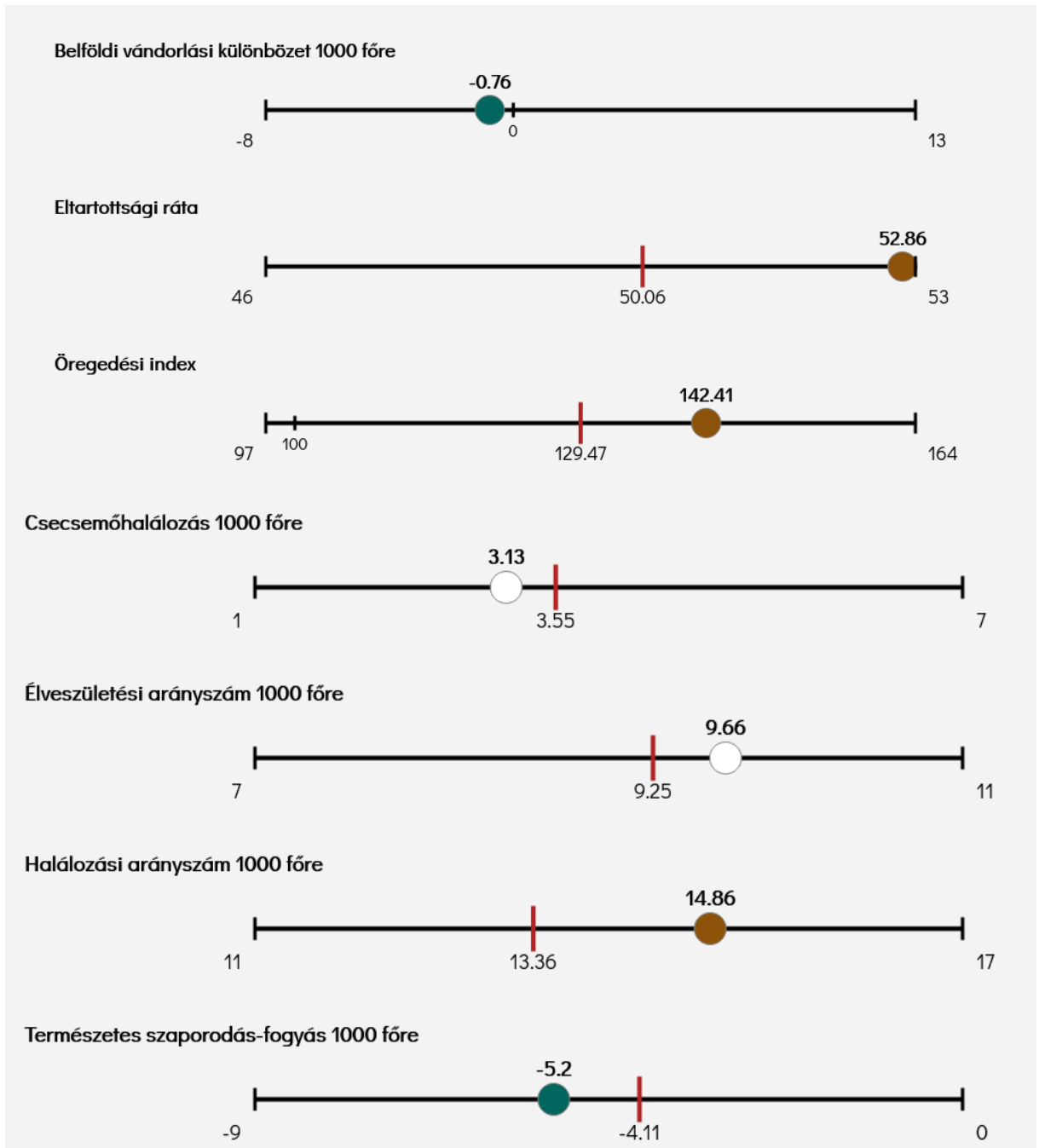
Demográfiai és népmozgalmi adatok

Strukturális demográfia

Heves megye utolsó becslött népessége 295 792 fő (2018 évben), ami akkori Magyarország népességének 3%-a. Népsűrűsége 81 fő/km². Lakások száma 135489, népességet figyelembe véve, ez 2.2 fő per lakás.

Heves megye lakosságának népmozgalmi profilja (2018) Az ábrákon a megyék minimum, maximum értékeit, valamint az országos értékeket tüntettük fel. Ezen a skálán helyeztük el az adott megyére jellemző mutatószámot, barna színnel jelezve ha szignifikánsan alacsonyabb, zöld színnel ha szignifikánsan magasabb az országos paraméternél. Megjegyzés: Természetes szaporodás-fogyás: negatív érték, ha természetes fogyás; pozitív érték, ha természetes szaporodás jellemzi az adott népességet. Belföldi vándorlási különbözet 1000 főre: negatív érték, ha elvándorlás; pozitív érték, ha bevándorlás jellemzi az adott népességet. Öregedési index: 100 alatti érték, ha a 0-14 évesek (gyermekkorúak) száma magasabb, mint a 65-x évesek (idősek) száma; 100 feletti az érték, ha az idősek száma nagyobb, mint a gyermekkorúak száma az adott népesség körében.

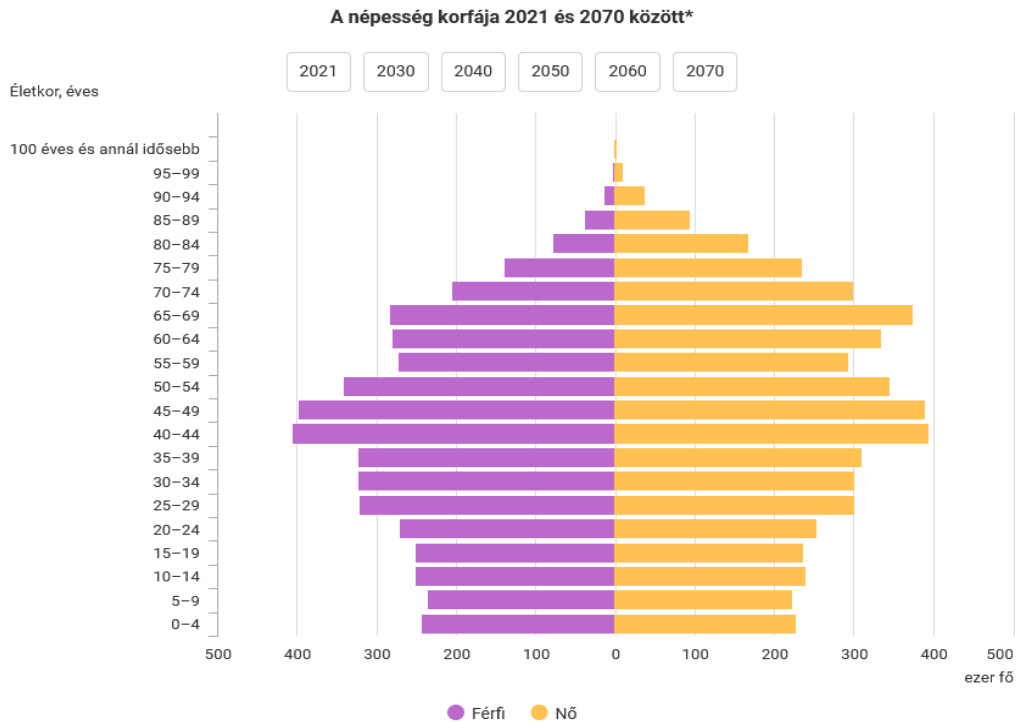
Az ábrákon az ország megyéinek minimum és maximum értékeit, valamint az országos értékeket tüntettük fel. Ezen a skálán helyeztük el a Heves megyére jellemző értékeket, barna színnel jelöltük, ha szignifikánsan magasabb, és zöld színnel, ha alacsonyabb az országos paraméternél.



Megyénket a hazai átlagnál kedvezőtlenebb halálozási de kedvezőbb élveszületési (2018) mutatók jellemezték, melyek eredőjeként számított természetes fogyás, kedvezőtlenebb volt az országos eredményénél. (országos eredmény „-4,11” míg Heves megyei „-5,2” 1000 főre számolva.

Az eltartottsági ráta és az öregedési index is meghaladta az országos átlagértéket.

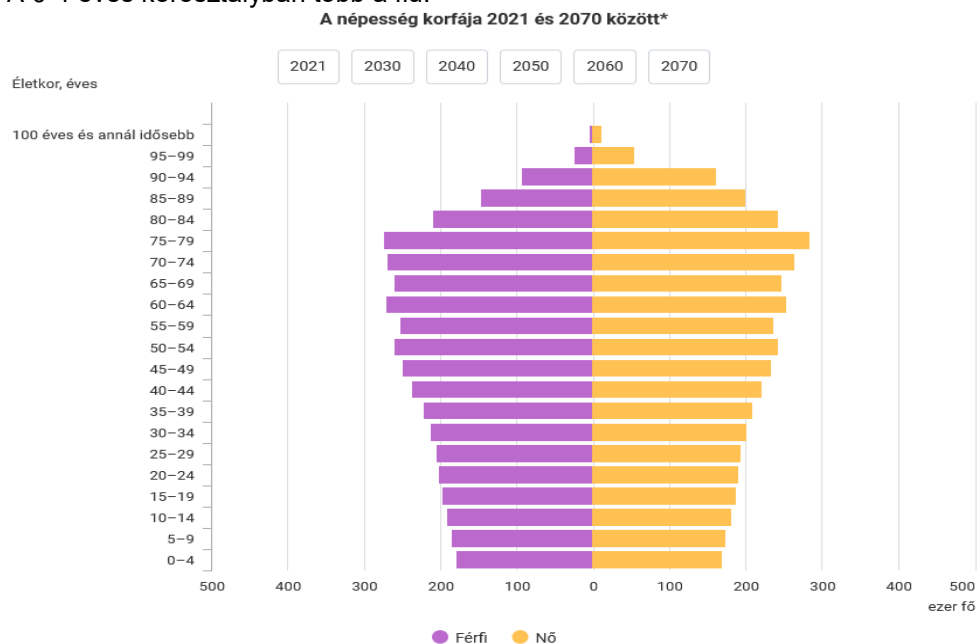
A csecsemő halálozási érték Heves megyére vetítve kedvezőbb az országos átlagnál.



* 2021: tényadat január 1-jén.
A korfák az előrejelzés közepes változata szerinti eredményeket tükrözik.

1. ábra Magyarország korfa 2021. év

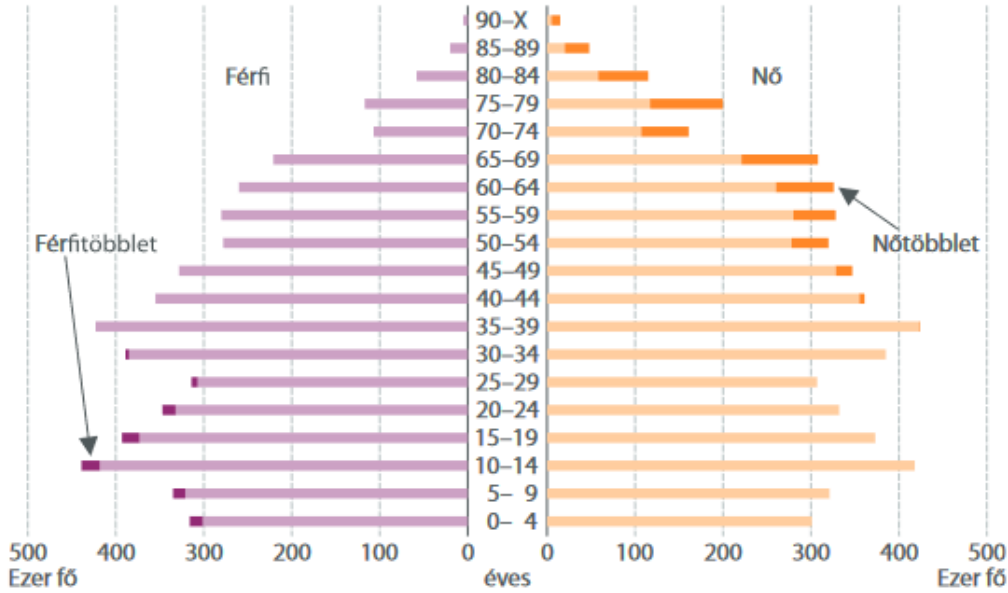
A 1. ábrán látható, hogy a 65 évnél idősebbek nagyobb létszámot mutatnak, mint a 0-14 évesek. A korfa ún. urna alakú (nem piramis), vagyis a korfa alsó része beszűkült az alacsony gyermek populáció miatt. A női túlsúly az 50-54 éves korosztálytól kezdődően egészen a 85+ korosztályig megtalálható. Szembe tűnő a 40-49 éves korosztály nagy létszáma, ami a „Ratkó korszakban” születettek gyermekeinek nagy számára mutat vissza. A 0-4 éves korosztályban több a fiú.



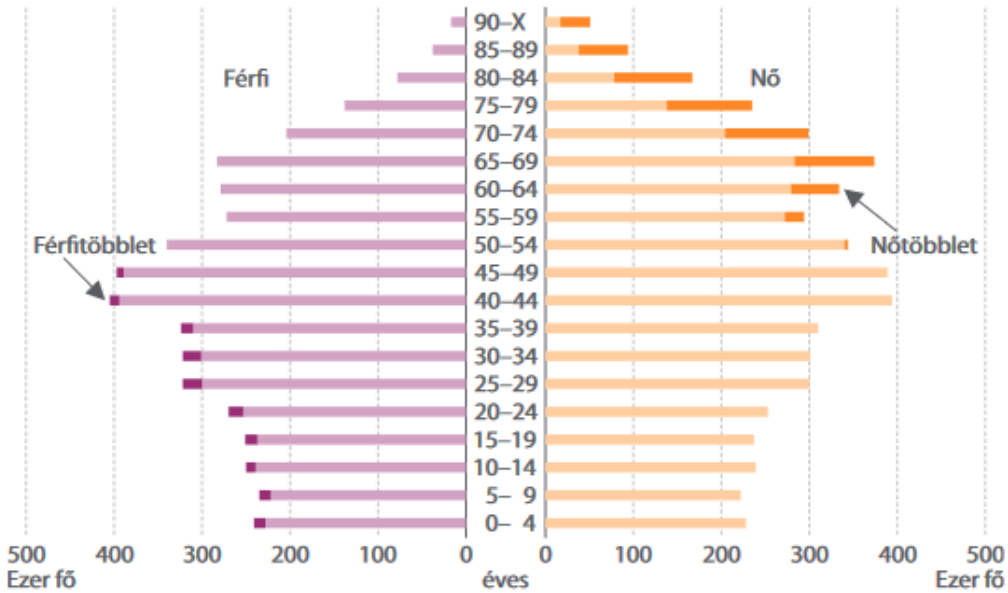
2.ábra Magyarország korfa 2070.év

Az ábra alapján 2070-re várhatóan még jobban előregszik Magyarország lakossága, szinte teljesen urna alakú.

A népesség nemek és korcsoportok szerint, 1990. január 1.



A népesség nemek és korcsoportok szerint, 2021. január 1.



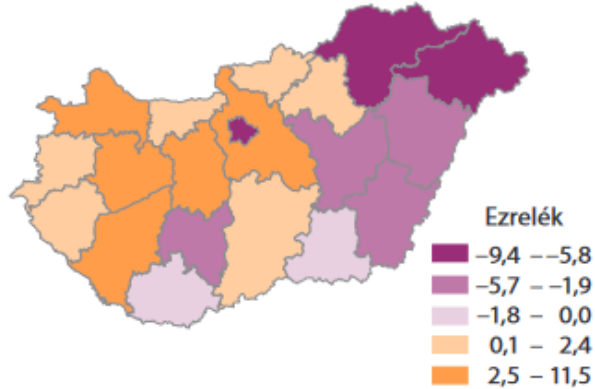
3.ábra

A 3.ábrán az 1990.évi és a 2021.évi adatokat hasonlíthatjuk össze. Az eltelt 31 év alatt is látható az idősök nagyobb száma, illetve a nőtöbbség későbbi életkorokban való megjelenése. (40-44 év helyett 50-54 év). A férfi többség pedig egészen 0 évestől 49 éves korig megfigyelhető 2021-ben. A női többség pedig 55 évtől a 90-X éves korosztályig.

Az országon belüli vándorlás fő célterületeit a gazdaságilag fejlettebb dunántúli megyék, valamint az ország középső térsége jelentik. Ezzel szemben Észak-Magyarország, az Alföld és Dél-Dunántúl megyéit többnyire az elvándorlás jellemzi. 2016-tól a belföldi vándorlás Budapest népességét is csökkenti, alapvetően az agglomerációba költözők nagy száma miatt. Ezzel párhuzamosan, a községekben összességében vándorlási nyereség alakult ki.

Ez a folyamat 2020-ban különösen intenzív volt, és a községeknek nemcsak Budapesttel, hanem a többi várossal szemben is pozitív volt az egyenlege.

Az ezer lakosra jutó belföldi vándorlási különbözet megyénként, 2020

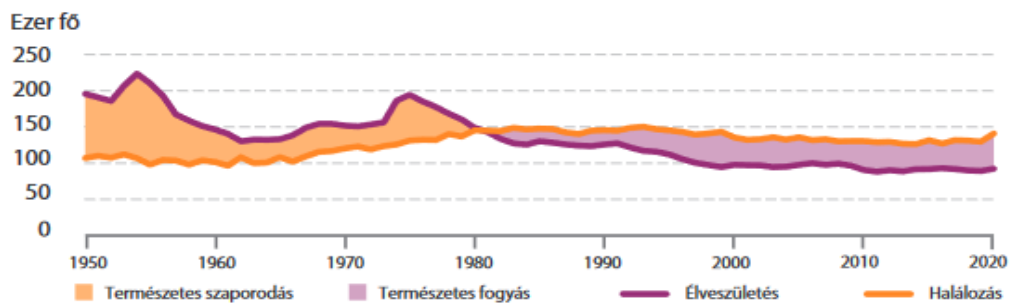


4. ábra

Belföldi vándorlási különbözet: a mutató egy adott közigazgatási egység esetében az odavándorlók és az elvándorlók számának különbözetét tartalmazza ezer lakosra számítva.

Heves megyében pozitív a belföldi vándorlási különbözet, tehát nagyobb az ide költözöttek száma, mint az elvándoroltak száma.

Születések és halálozások



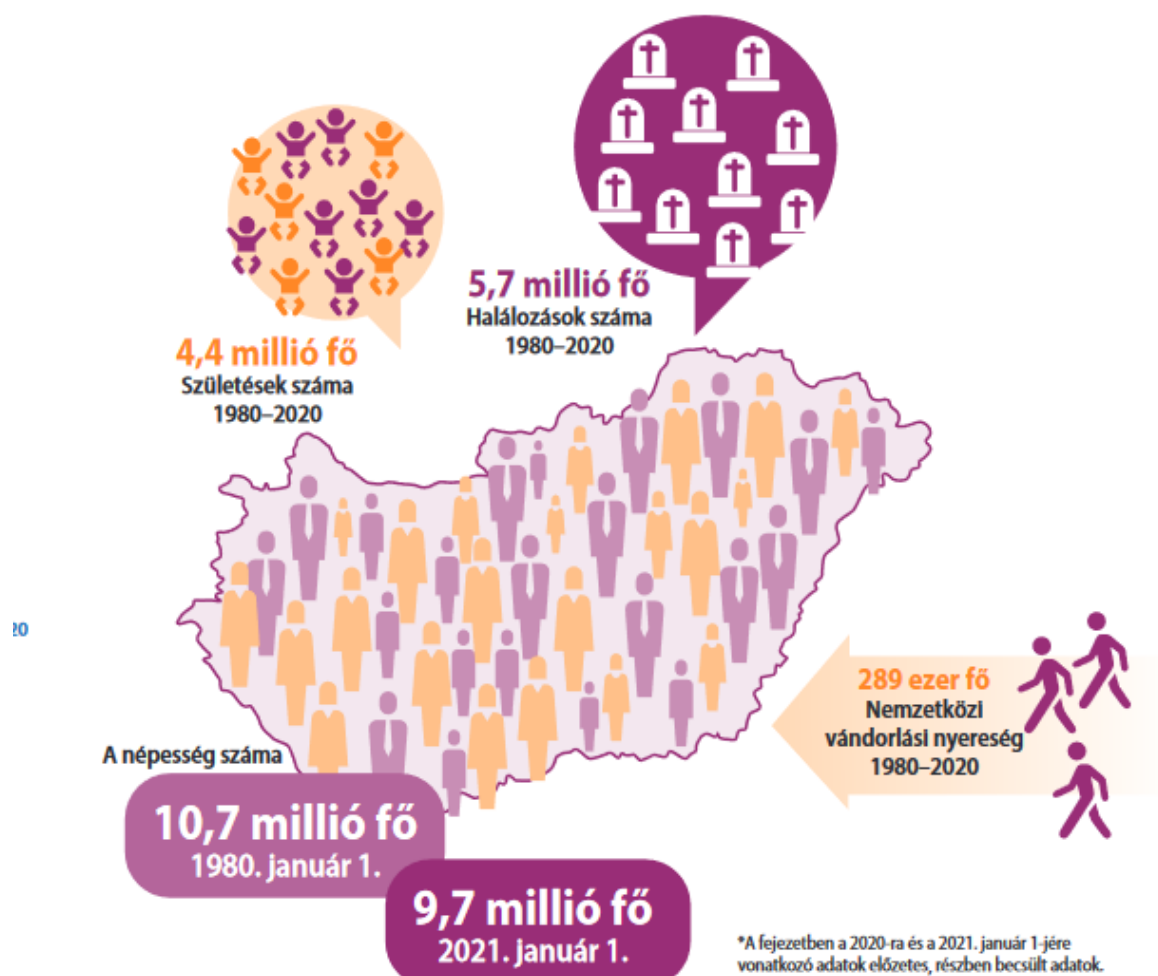
2020-ban 92 ezer gyermek született Magyarországon. A gyermekvállalási kedvet jelző teljes termékenységi arányszám a 2011. évi mélyponthoz képest jelentősen emelkedett, és az elmúlt 25 év legmagasabb szintjén (1,55) állt 2020-ban. A népesség utánpótlását biztosító szülőképes korú (15–49 éves) nők száma ugyanakkor az ezredforduló óta folyamatosan csökken. 2020-ban közel 141 ezren veszítették életüket, mintegy 11 ezerrel többen az előző évinél. A népmozgalmi folyamatok eredményeként a népességben tovább emelkedett az idősebbek aránya.

5. ábra

A **természetes szaporodás, fogyás** az élveszületések és a halálozások különbözetét tartalmazza ezer lakosra számítva. Természetes szaporodásról akkor beszélünk, ha a születések száma meghaladja a halálozásokét (a mutató pozitív előjelű), ellenkező esetben természetes fogyásról van szó (a mutató negatív előjelű).

Az 5.ábrán látható, hogy Magyarországon természetes fogyásról beszélhetünk. Heves megyében is negatív előjelű ez a mutató.

Magyarország népessége 1981 óta csökken a természetes fogyás, vagyis a születéseknek a halálozásoktól évről évre elmaradó száma miatt. A rendszerint pozitív nemzetközi vándorlási egyenleg mérsékli a népességfogyás ütemét. 2021. január 1-jén 9 millió 730 ezren éltek Magyarországon, 40 ezer fővel kevesebben, mint egy évvel korábban. Ez volt 2012 óta a legnagyobb csökkenés, amiben szerepet játszott a korábbi éveknél jóval kisebb mértékű vándorlási többlet és a koronavírus okozta járvány miatt megnövekedett halálozás is.



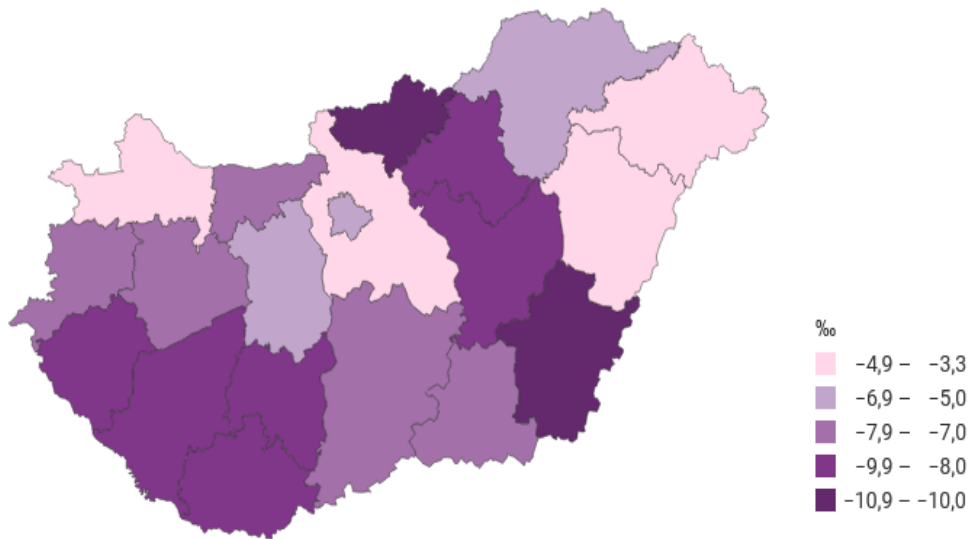
6.ábra

2021-ben a halálozások száma az ország valamennyi megyéjében meghaladta a születéseket. Az ebből adódó természetes fogyás mértéke azonban eltérő volt:

- A 6,4 ezrelékes országos átlagnál jelentősen erőteljesebb – 9,2 és 10,9 ezrelék közötti – volt a népességcsökkenés Békés, Nógrád, Somogy és Tolna megyében, az ottani, alacsony születési és az átlagosnál magasabb halálozási ráták következtében.
- Pest, Győr-Moson-Sopron, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Hajdú-Bihar megyében viszont – részben az országosnál fiatalabb korösszetételből adódóan – viszonylag magas a születési és alacsony a halálozási arány, ezért itt volt a legkisebb – 3,3 és 4,5 ezrelék közötti – a természetes fogyás.

3. ábra

Az ezer lakosra jutó természetes fogyás megyénként, 2021⁺

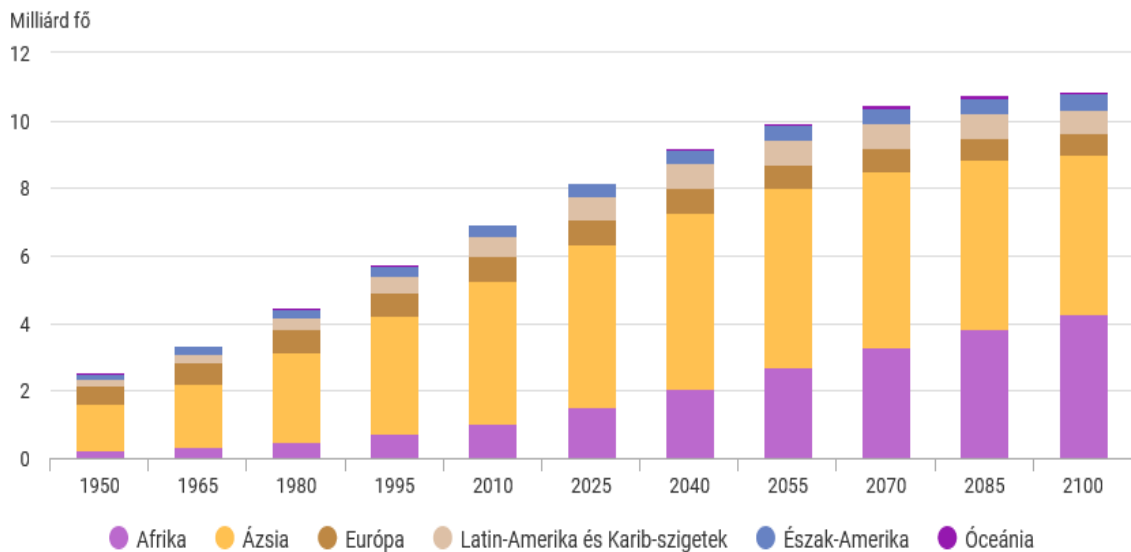


* Előzetes adat.

7. ábra

1. ábra

A világ népességének száma régiók szerint



Forrás: ENSZ.

8. ábra

A nők szüléskori átlagos életkora^[5] jelentősen emelkedett az utóbbi évtizedekben és ennek a tendenciának a folytatása valószínűsíthető, amelynek eredményeként 2032-ben eléri a 30 éves életkort, 2070-ben pedig valamivel meghaladja a 32 évet.

A halandóság javulására számíthatunk hosszú távon. **A férfiak és nők születéskor várható élettartama között meglévő különbség csökkenni fog.** Az előrejelzés közepes változata szerint 6,4-ről 3,8 évre javulhat a férfiak hátránya 2070-re.

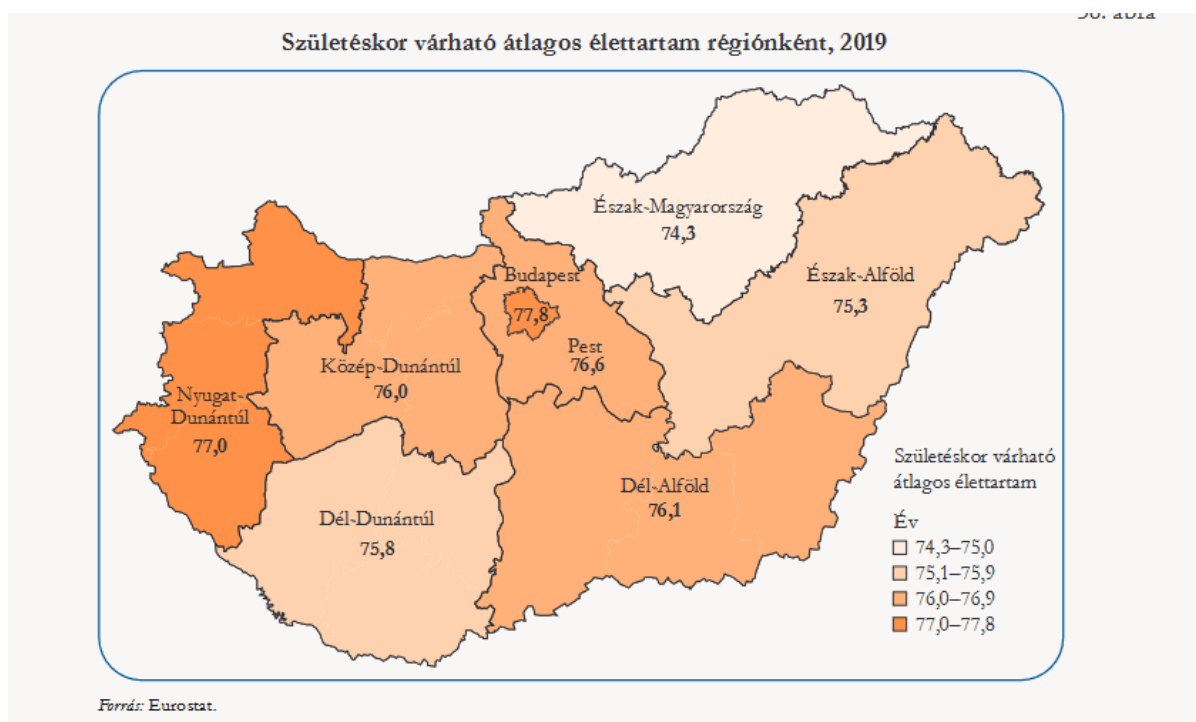
1. tábla

A férfiak és nők születéskor várható élettartamának előrejelzése Magyarországon

(év)

Év	Férfiak			Nők		
	alacsony	közepes	magas	alacsony	közepes	magas
	változat			változat		
2021	72,8	72,8	72,8	79,2	79,2	79,2
2030	73,9	74,0	75,5	80,5	80,4	81,0
2040	76,4	76,5	78,0	82,1	82,0	82,6
2050	79,6	79,7	81,3	84,5	84,5	85,1
2060	82,9	83,3	85,0	87,3	87,5	88,1
2070	86,4	86,9	88,8	90,5	90,7	91,3

9.ábra



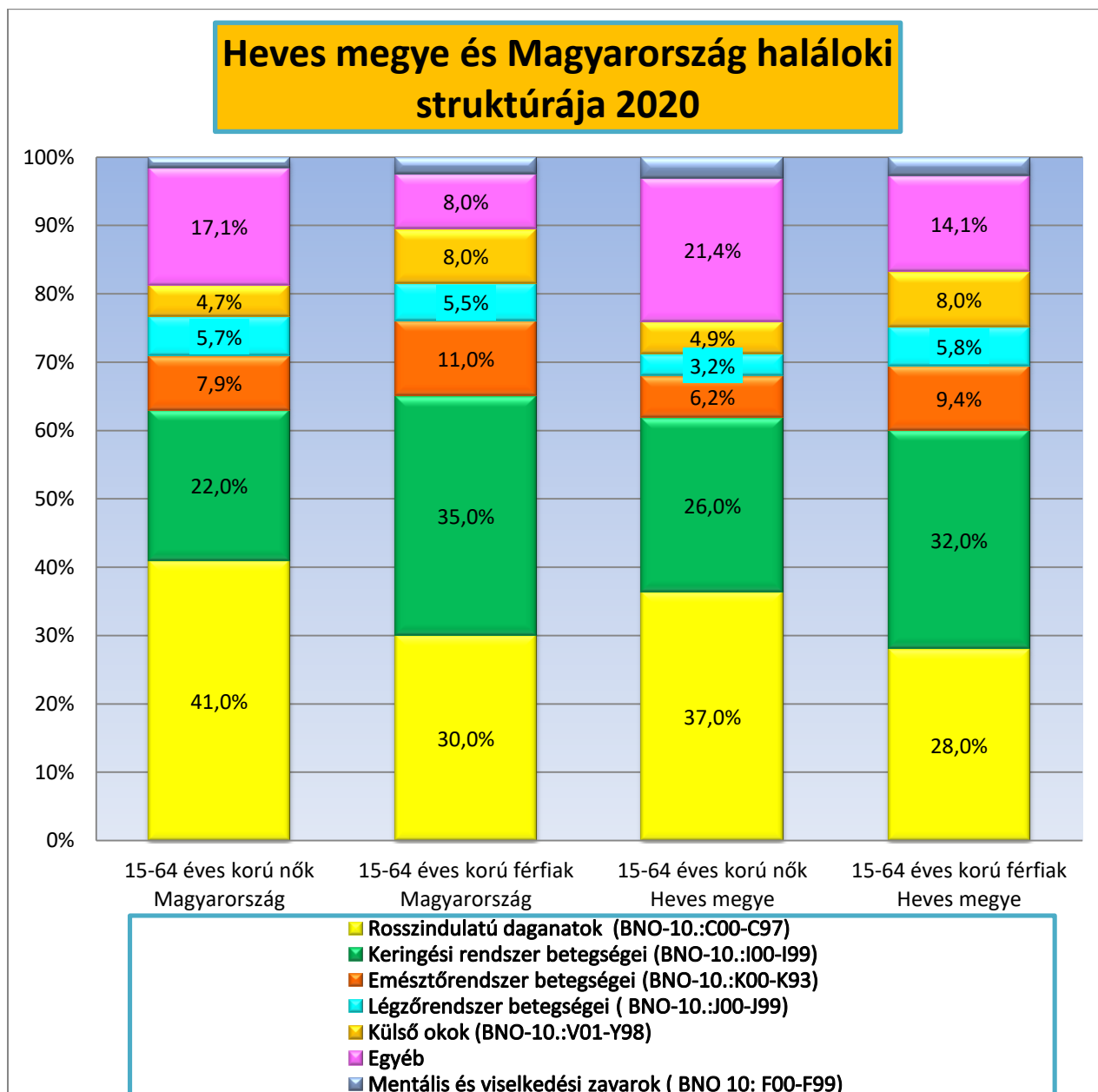
10.ábra

A születéskor várható élettartam közel 5 évvel az EU átlag alatt maradt. Magyarországon a születéskor várható átlagos élettartam 2010 és 2019 között 2 évvel nőtt, 74,4- ről 76,2-re. A magyar nők átlagosan 6,5 évvel élnek tovább, mint a férfiak. (79,3 év illetve 72, 9 év)

Haláloki struktúra és részletes haláloki elemzés

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

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



11. ábra: Heves Megye és Magyarország halálloki struktúrája (15-64 éves lakosok 2020)

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

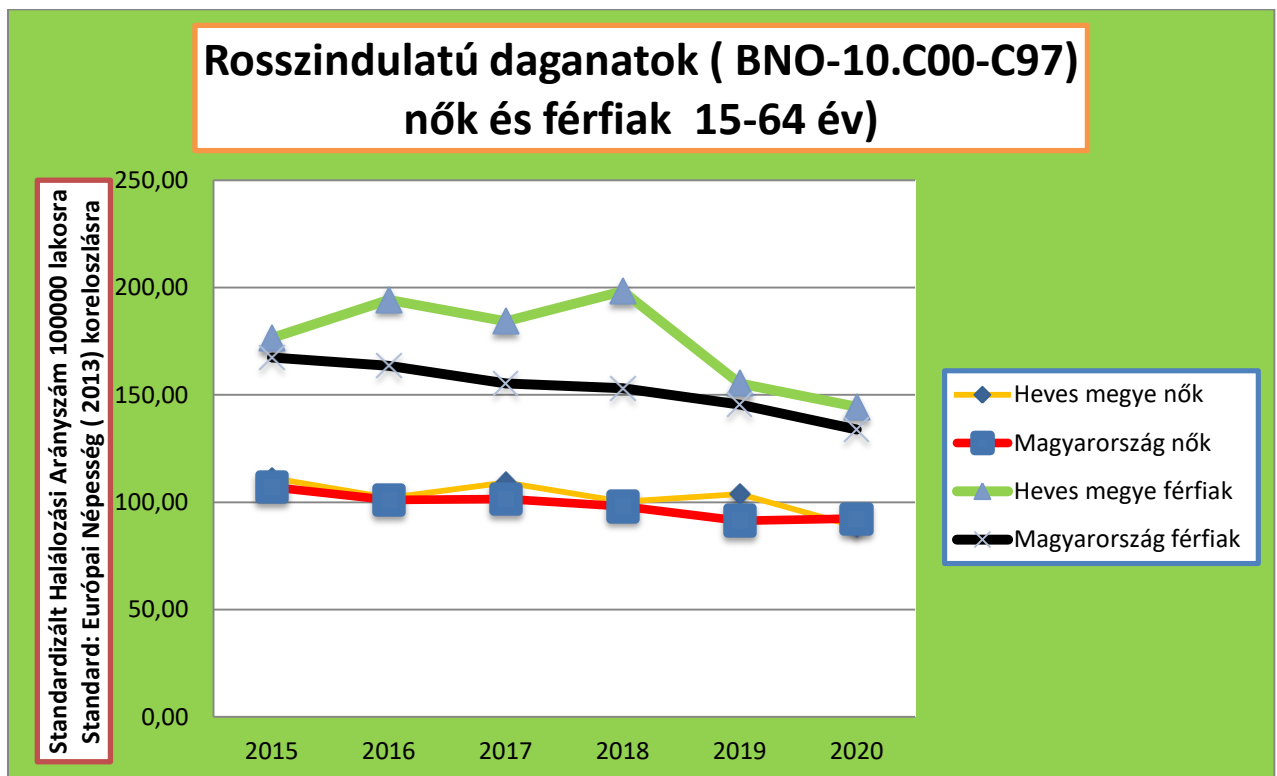
Heves megye korai (15-64 éves lakosság) halálozási viszonyainak időbeli alakulását (2020 év Standardizált Halálozási Arányszám 100000 lakosra; direkt standardizált mutató-továbbiakban SHA) halálloki főcsoportok szerint, nemenként vizsgáltuk.

A cél, hogy azonosítsuk a nagyobb halálloki egységeket (ún. BNO főcsoportok) a kisebb területi egység, vagyis Heves megye mutatói trendjüket vagy egyéb attribútumukat (pl. nemi különbség) tekintve jelentős eltérést mutatnak Magyarországra egészére jellemzőitől.

Rosszindulatú daganatok

Heves megye 15-64 éves férfi lakossága esetében az SHA trendje a hazai átlag esetében látható kismértékű csökkenését összességében követte, de a teljes vizsgált periódusban a hazai átlagnál kedvezőtlenebb a helyzet.

A Heves megyei nők esetében a rosszindulatú daganatok a magyarországi igen kismértékben csökkenő trendet követték, 2020 év eredményei a Magyarországi átlagértékre csökkentek.



A nők esetében a Hatvani- és a Hevesi járásban található a hazai átlagot meghaladó SHH érték, ahol a véletlen szerepe kizárható.(14. ábra)

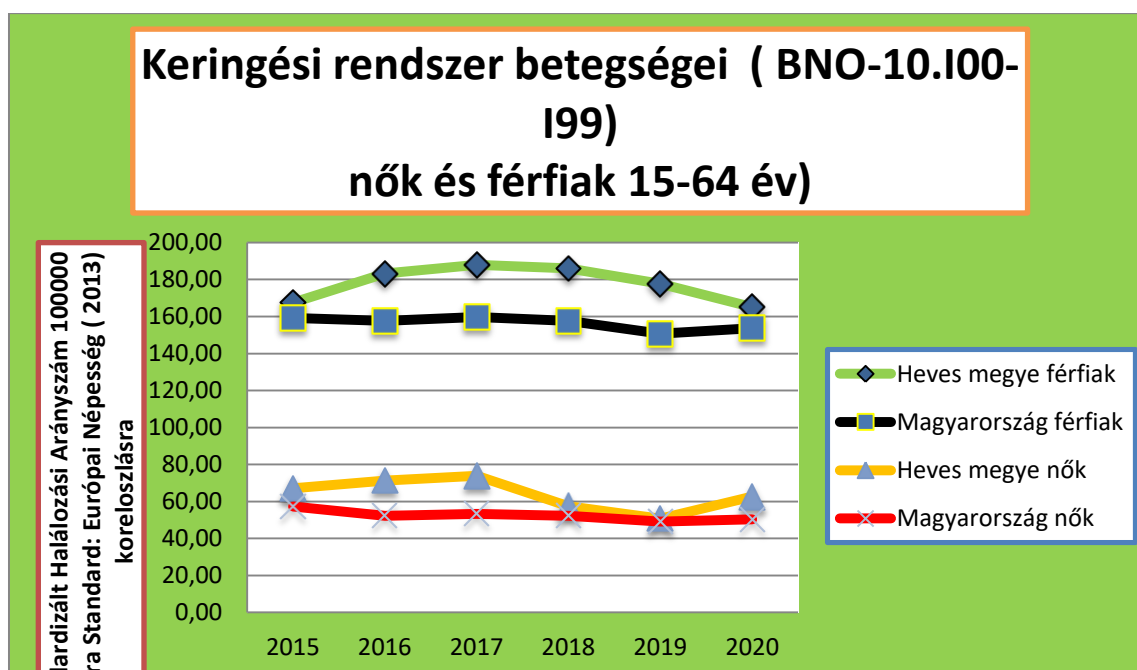
A környezet és az életmód nagymértékben felelős a rosszindulatú daganatok kialakulásáért. A dohányzás során egyetlen szál cigarettából 5000-6000-féle vegyület szabadul fel, közülük 90 bizonyítottan rákkeltő. Nem kevésbé veszélyesek a feldolgozott hústermékek, amelyek a legerősebb rákkeltők az élelmiszerek között. Az elhízás és a mozgásszegény életmód szintén számos betegség, így bizonyos rosszindulatú daganatok kialakulásához is vezethet. Az alkoholfogyasztás növeli a rákbetegség – főként a száj, a garat, a gége, a máj, a vastag- és végbél, valamint az emlő rosszindulatú daganatai – kialakulásának kockázatát. A rövid hullámhosszú UV-B és a hosszú hullámhosszú UV-A sugárzás károsítja a bőrt, ami hosszú távon a bőr rákos megbetegedéseit okozhatja.

Az ember környezetében jelen lévő, mesterségesen előállított vagy természetes anyagok közül például az azbeszt, a benzol, a gépkocsik kipufogógáza, az égési folyamatok során keletkező ún. policiklusos aromás szénhidrogének (PAH-vegyületek), az arzén és vegyületei, valamint a tartósan megmaradó szerves szennyező anyagok számos daganattípus előidézői lehetnek.

A radon a természetben előforduló radioaktív gáz, amely a talajon keresztül bejutva az otthonokba sugárterhelést okozhat, különösen ott, ahol több természetes urán található a talajban és a kőzetekben. Bizonyos gyógyszerek tartós szedése is növelheti a daganatos megbetegedés kialakulásának kockázatát.

A humán papillomavírus_(HPV) rákkeltő törzsei felelősek a legtöbb méhnyak rák megbetegedésért, valamint gyakran a végbéltájék, a fej-nyak és a pénisz rosszindulatú daganataiért is. Megemlítendő továbbá a lelki tényezők szerepe is: a félelem, a szorongás és a stressz okozta pszichés folyamatok nagyban képesek befolyásolni az immunrendszer működését, amivel gyengítik a szervezet daganatképződést megakadályozó folyamatait is, ami megkönnyíti a rákos sejtek elburjánzását.

A keringési rendszer betegségei:

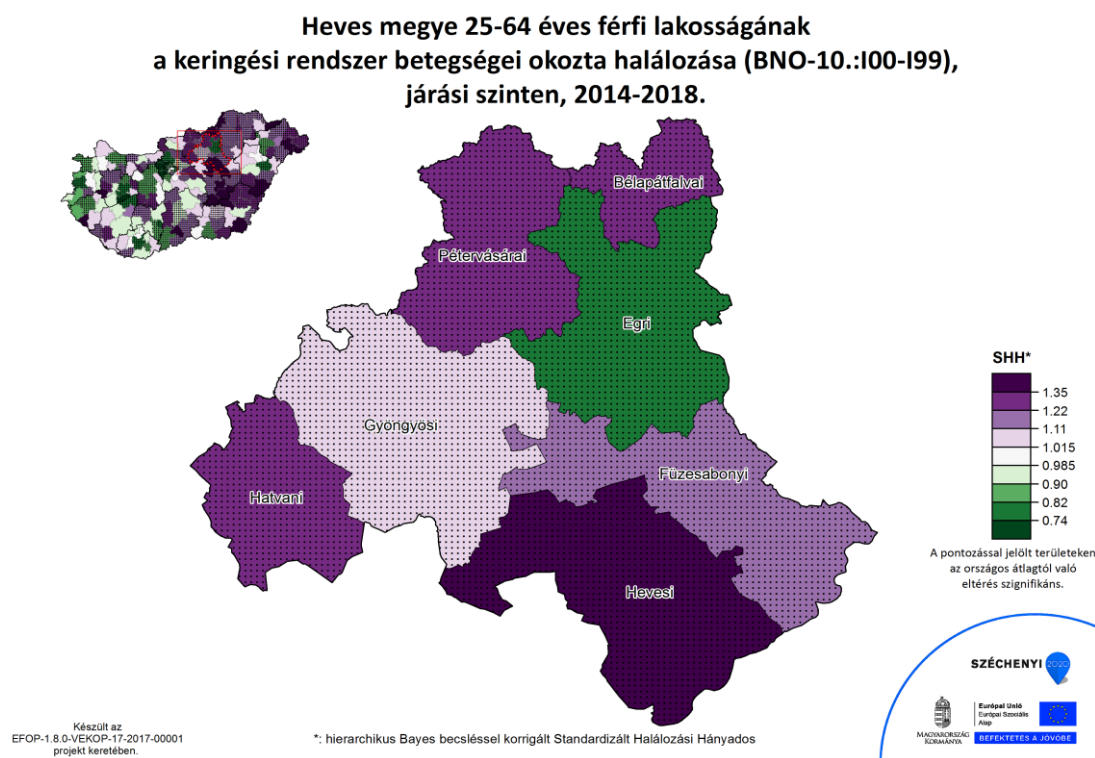


15. ábra: A keringési rendszer betegségei okozta korai halálozás (BNO-10, I00-I99) időbeli alakulása Heves megyében és Magyarországon (férfiak és nők, 15-64 év; 2015-2020 év)

Heves megyét és Magyarországot 2015 és 2020 évek között az alábbi tendencia jellemzi:

A férfiak körében országosan a fokozatos, kismértékű csökkenés látható, de megyénkben 2015. évi országos átlag érték közeli érték az országos átlag érték fölé emelkedett, azt ezt követő 4 évben, majd 2020-ban újból megközelítette az országos értéket.

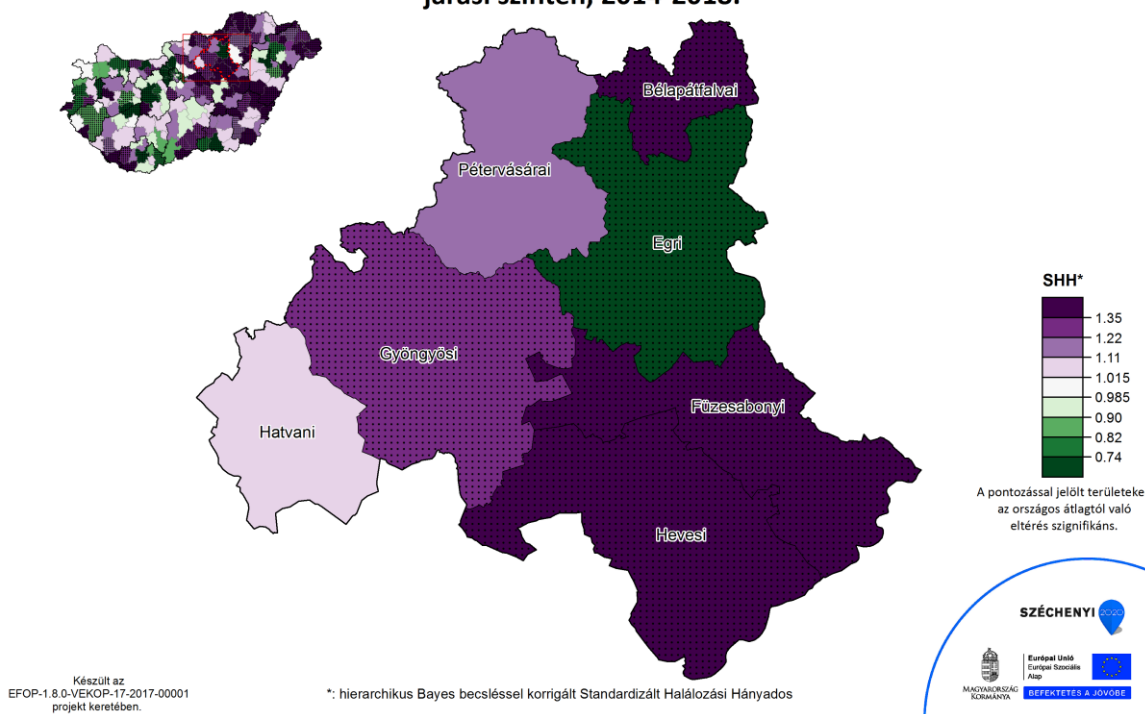
A nők körében országosan a fokozatos, kismértékű csökkenés látható, de megyénkben 2015. évi országos körüli érték az országos átlag érték fölé emelkedett, azt ezt követő 2 évben, majd visszatér az eredeti szintre, de 2020-ban újra emelkedett.



16. ábra

Megyei-járási bontásban férfiak esetében 5 járásban a hazai átlagot meghaladó (Bélapátfalva, Pétervására, Füzesabony, Hatvan és Heves) 1 járásban (Eger) kedvezőbb statisztikailag megalapozott értékeket kaptunk.

**Heves megye 25-64 éves női lakosságának
a keringési rendszer betegségei okozta halálózása (BNO-10.:I00-I99),
járási szinten, 2014-2018.**



17.ábra

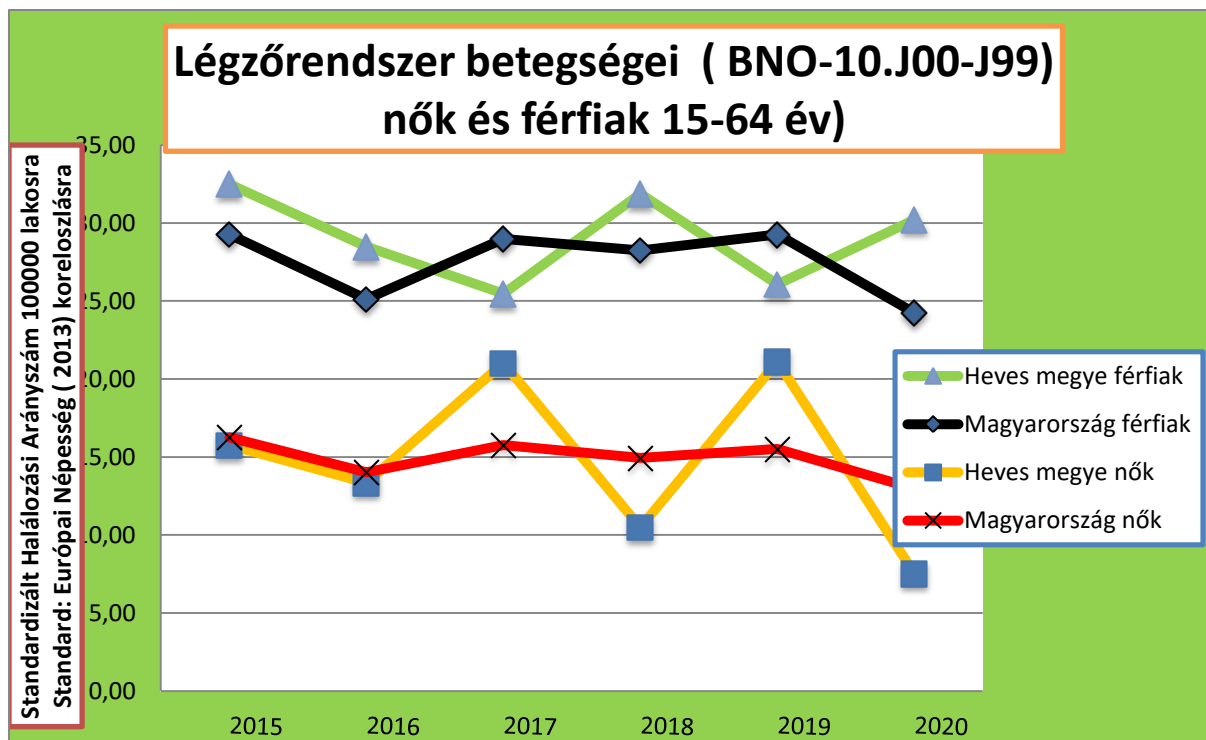
A keringési rendszer okozta korai halálózás (25-64 éves korú nők) esetében a Hevesi, Fűzesabonyi Bélapátfalvai és Gyöngyösi járásokban a hazai átlagnál kedvezőtlenebb, véletlent kizáró megalapozott értékek láthatóak. Az Egeri járásban a hazai átlagnál kedvezőbb eredmény szintén statisztikailag megalapozott, a véletlen szerepe kizárható.

A légző rendszeri betegségek

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

A Heves megyei férfiak körében a korai halálózás 2015-ben 2016-ban 2018-ban és 2020-ban a hazai átlaggal meghaladó, 2017-ben és 2019-ben alacsonyabb értékű.(18. ábra)

Nők esetében igen jelentős az ingadozása, a hazai átlagnál magasabb és alacsonyabb értékek is láthatóak, tendenciájában csökkenés, majd növekedés látható.(18. ábra)

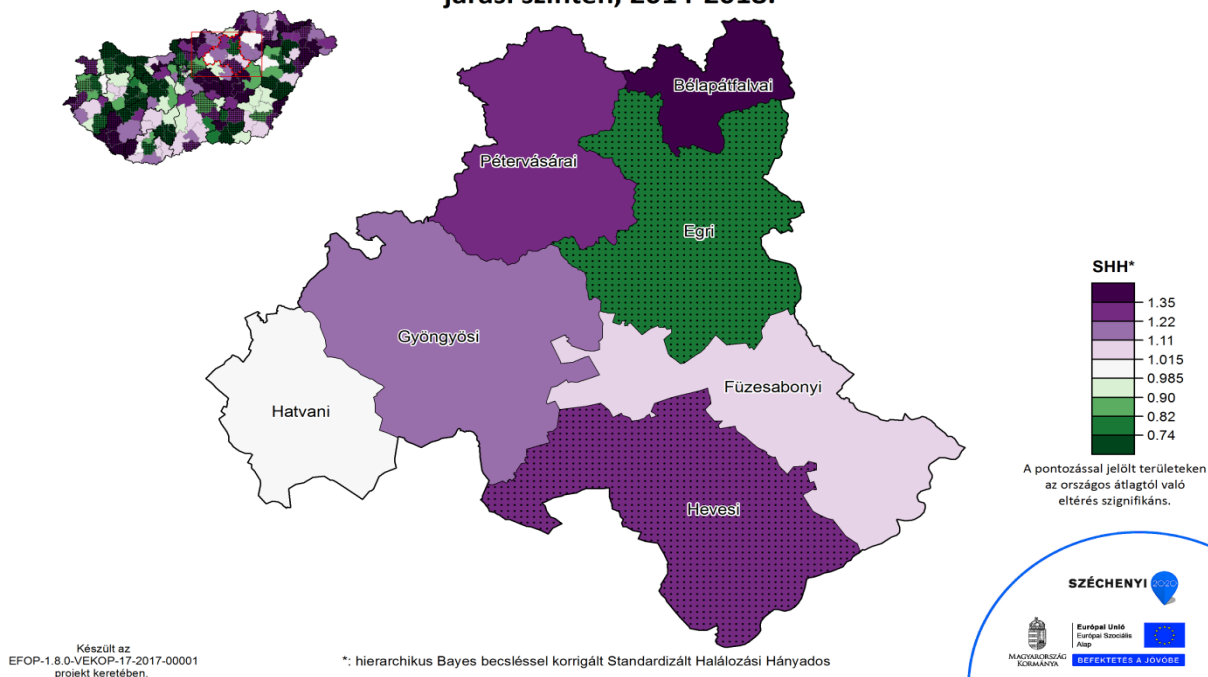


A légző rendszeri betegségek okozta korai halálozás (BNO-10; J00-J99) időbeli alakulása Heves megyében és Magyarországon (férfiak és nők 15-64 év, 2015-2020 év között)

18.ábra

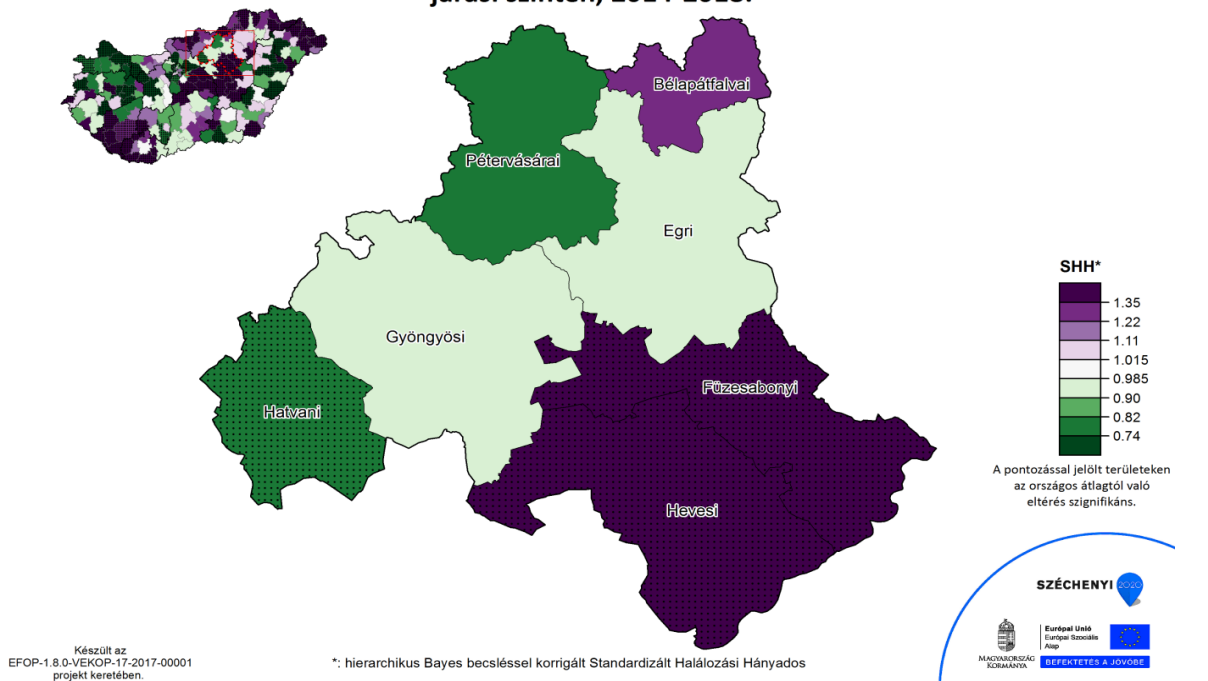
A légző rendszeri betegségek területi különbségei Heves megye járásáiban:

**Heves megye 25-64 éves férfi lakosságának
a légzőrendszeri betegségek okozta halálózása (BNO-10.:J00-J99),
járási szinten, 2014-2018.**



19. ábra

**Heves megye 25-64 éves női lakosságának
a légzőrendszeri betegségek okozta halálózása (BNO-10.:J00-J99),
járási szinten, 2014-2018.**



20. ábra

A megye járásait összehasonlító ábrákon férfiaknál a Belpátfalvi a Pétervásárai a Hevesi és a Gyöngyösi járásban, nőknél pedig a Belpátfalvain kívül a Füzesabonyi és a Hevesi járásokban a hazai átlagot szignifikánsan meghaladó halálozás látható. (19-20. ábra)

Emésztőrendszeri betegségek

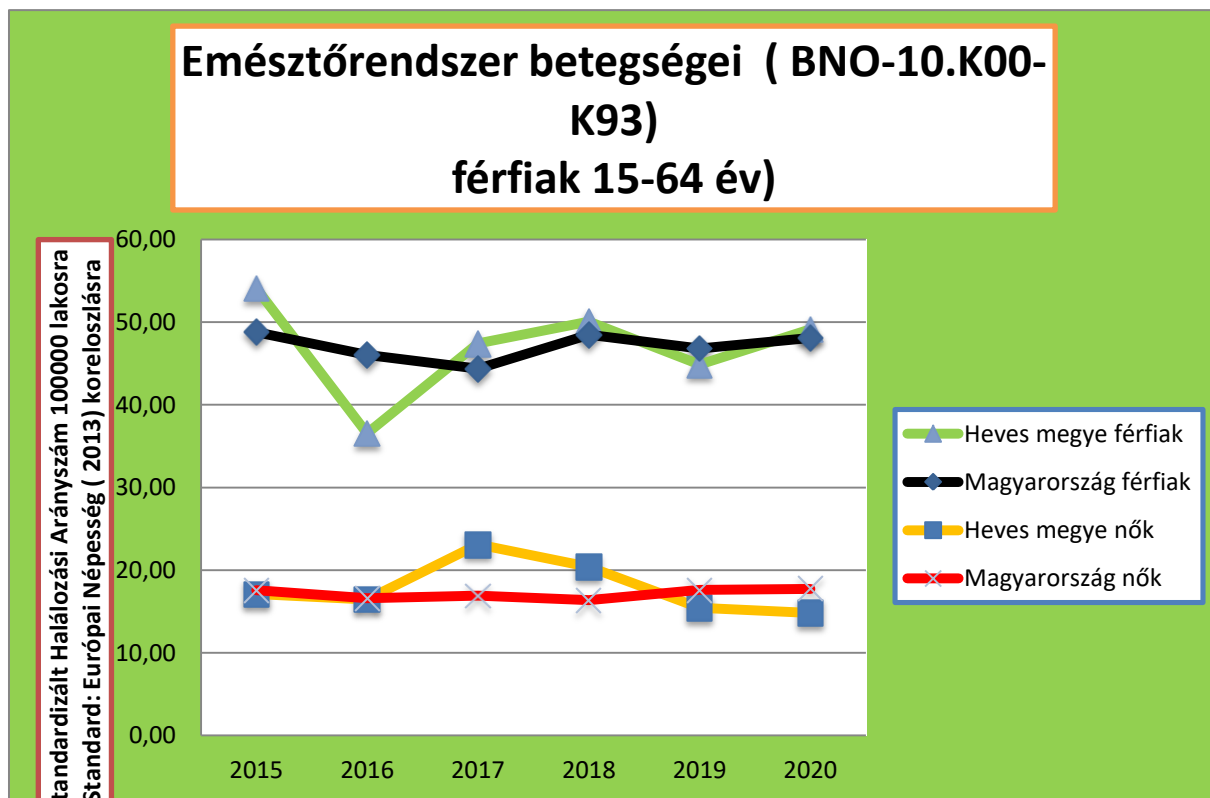
A haláloki főcsoport időbeli alakulását a 21. ábrán láthatjuk.

Megyénk eredményei a férfiak körében 2015 évben kedvezőtlenebb tendenciát mutatott, mint a hazai átlag, majd 2016-ban a hazai átlagnál jobb eredmény 2017 és 2020 években újra megemelkedett a hazai átlag szintjére.

A 15-64 éves korú nők halálozásában a hazai átlagnál kedvezőtlenebbek voltak az eredmények 2017-2018 között, majd 2019-2020-ban kedvezőbbek.

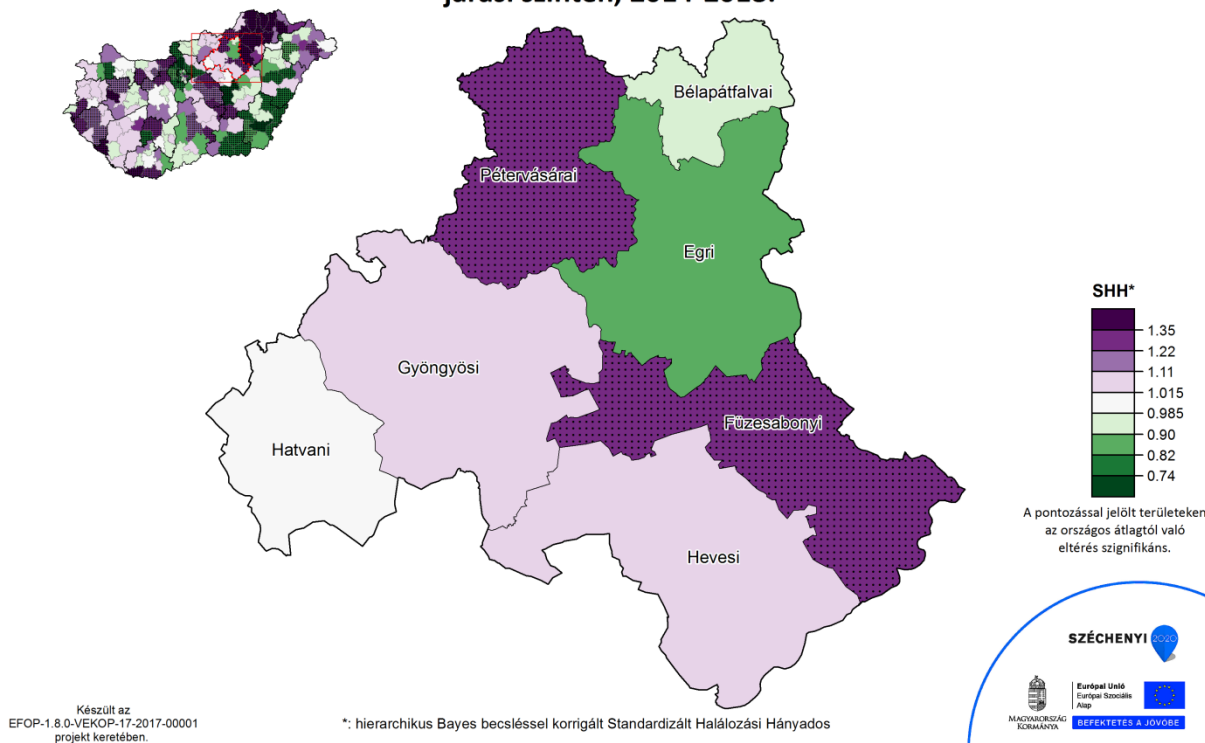
A megye korai halálozásának területi különbségeit vizsgálva azt látjuk (indirekt standardizálás), hogy férfiaknál a Pétervásárai és a Füzesabonyi járásban a hazai átlagot meghaladta, az eltérés statisztikailag megalapozott. (22. ábra)

Nők esetében viszont az Egri járás emésztőrendszeri betegségek okozta korai halálozása a hazai átlagot jóval meghaladó, kedvezőtlen és ez statisztikailag is bizonyított. (23. ábra)



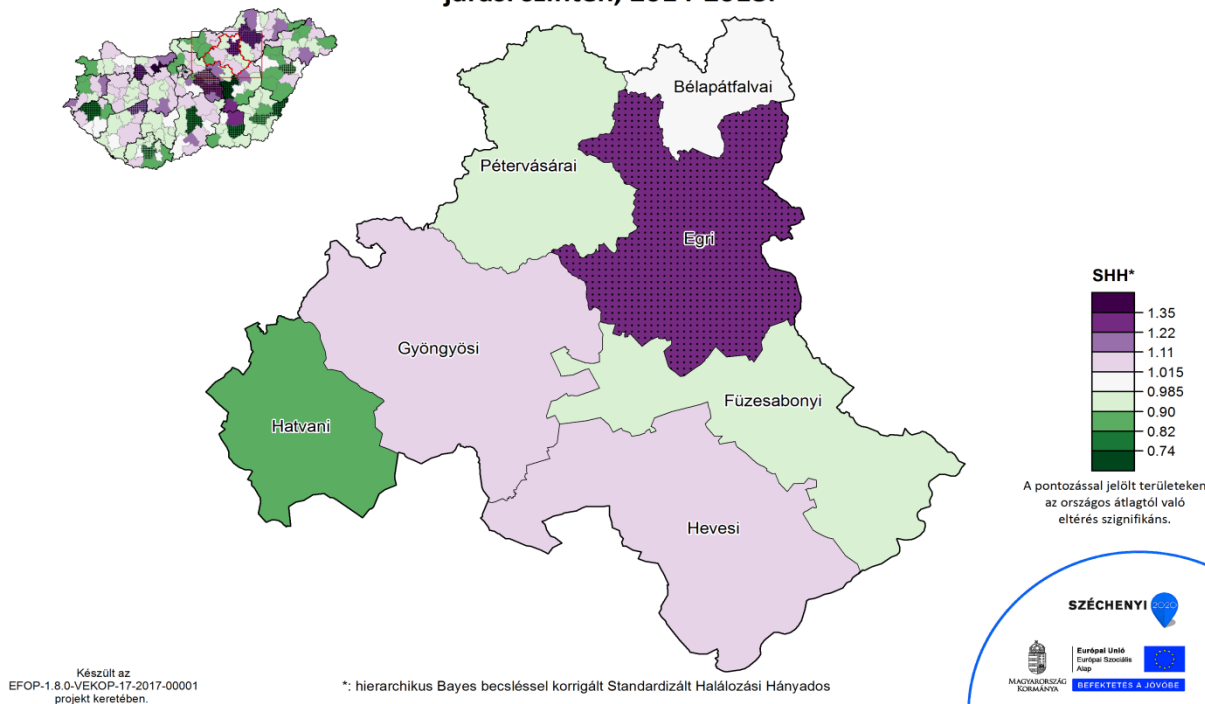
21. ábra

**Heves megye 25-64 éves férfi lakosságának
az emésztőrendszeri betegségek okozta halálozása (BNO-10.:K00-K93),
járási szinten, 2014-2018.**



22.ábra

**Heves megye 25-64 éves női lakosságának
az emésztőrendszeri betegségek okozta halálozása (BNO-10.:K00-K93),
járási szinten, 2014-2018.**



23.ábra

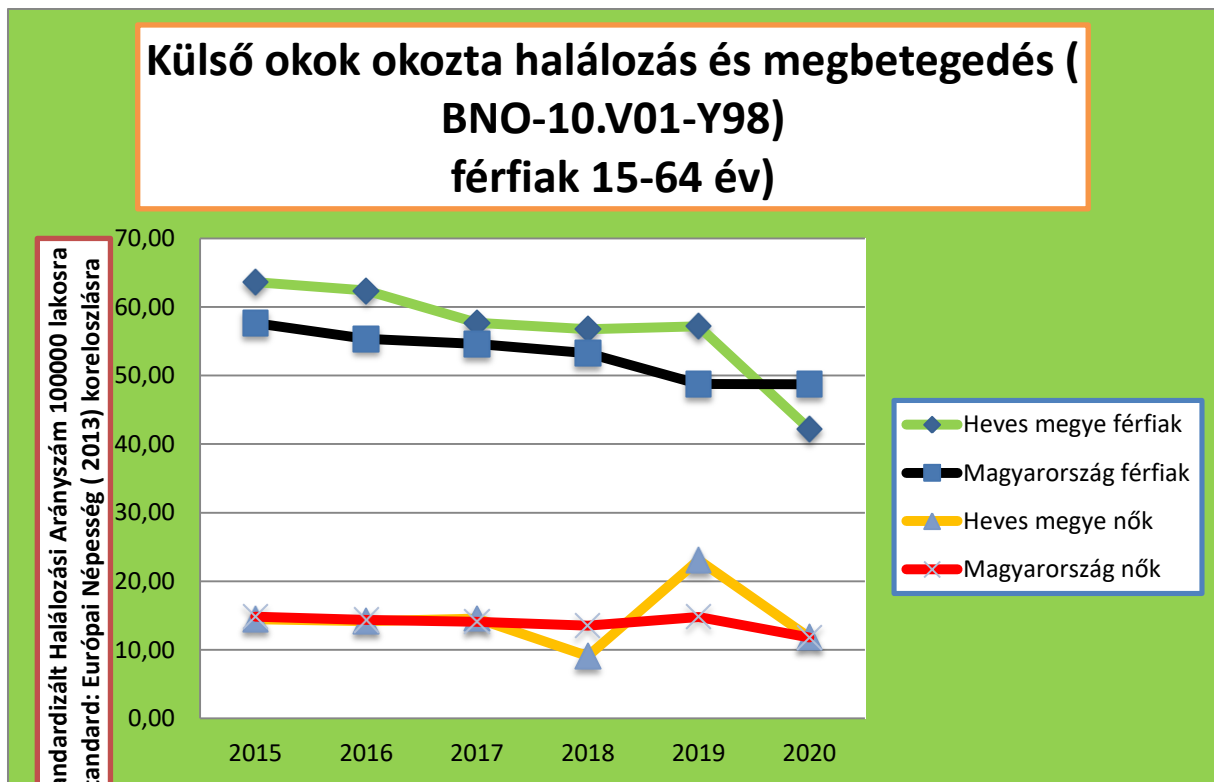
Külső okok által okozott halálozás:

A betegségcsoport okozta korai halálozás Standardizált Halálozási Arányszámmal jellemzett, időbeli változást vizsgálva férfiak esetében a megye eredményei 2015-2019 között kedvezőtlenebbek voltak a hazai átlagnál, de a csökkenő tendencia is érvényesült, így 2020-ra és 2018-ra a hazai átlag érték alá csökkent.

(24. ábra)

Nők körében a megyei mutató a hazai stagnáló tendenciával együtt a hazai átlagot képviselte 2015-2017 között és 2020-ban. 2017 és 2020 között elentősen ingadozott, amely miatt a hazai átlag alatti és azt meghaladó értékekkel egyaránt jellemezhető volt. 2019-ben a hazai átlagot meghaladó volt az érték. 2018-ban hazai átlag alatti értéket láthatunk.

(24. ábra)



24. ábra

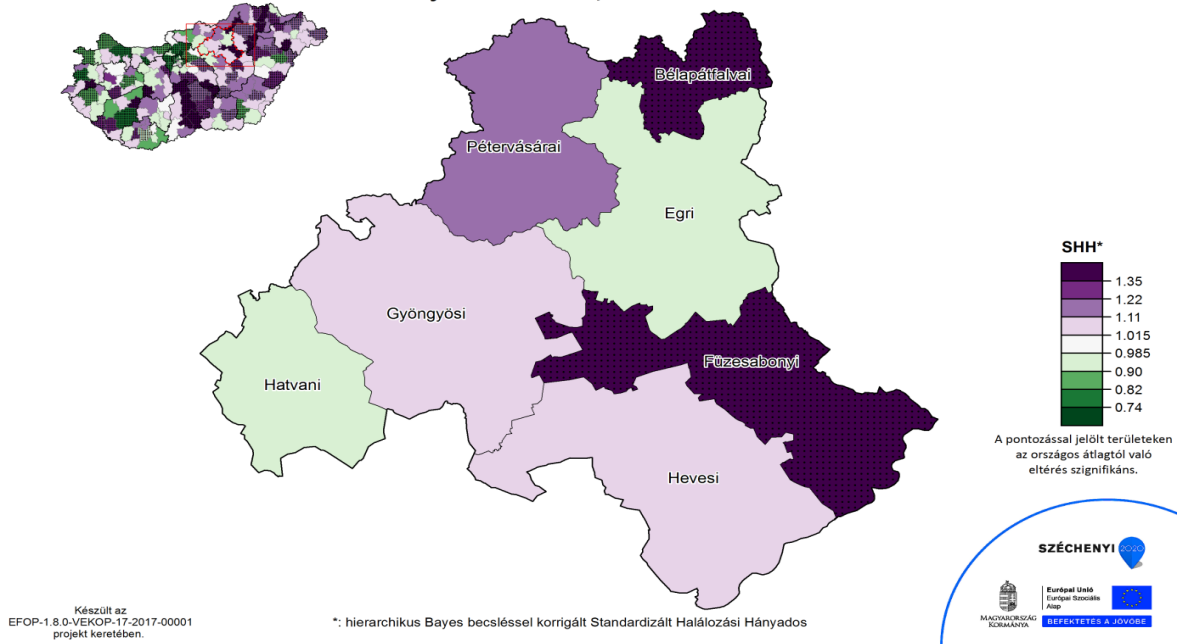
A megye külső okok által okozott korai halálozásának területi különbségeit vizsgálva (5 éves összevont adatok, indirekt standardizálás), férfiak esetében Füzesabonyi, Béalápátfalvai járás esetében szignifikánsan magasabb a hazai átlagnál az érték.

(25. ábra)

Nők esetében A megyék többségében a hazai átlag érték jellemző, illetve ennél kedvezőbb a Gyöngyösi és a Hatvani Járásban és kedvezőtlenebb a Füzesabonyi Járásban.

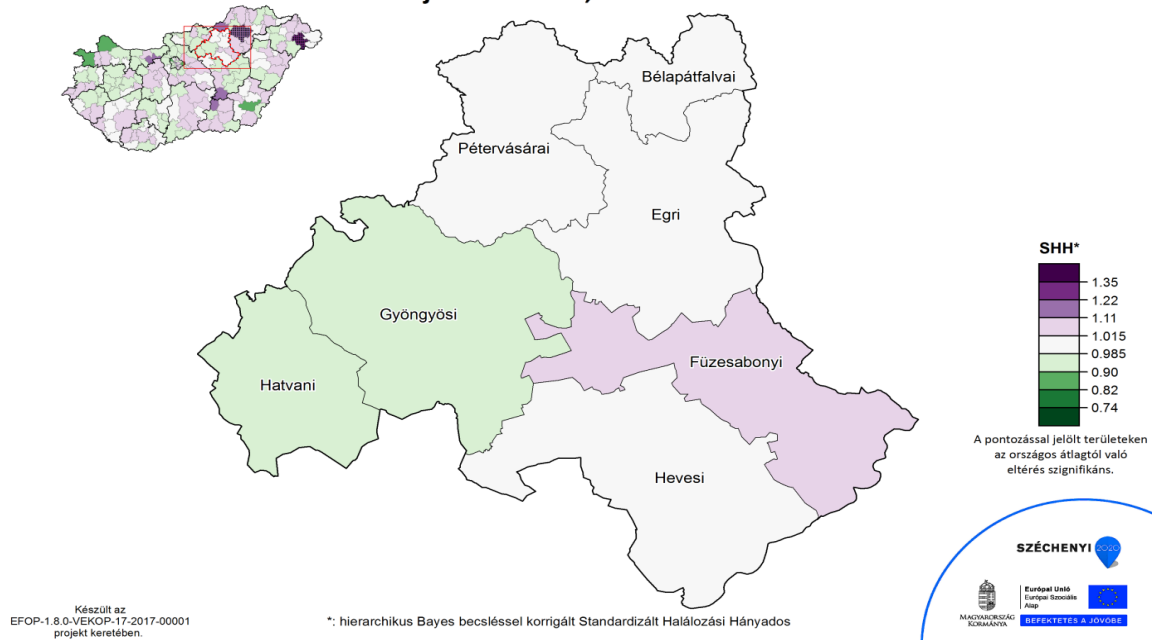
(26. ábra)

**Heves megye 25-64 éves férfi lakosságának
a külső okok miatti halálozása (BNO-10.:V01-Y98),
járási szinten, 2014-2018.**



25.ábra

**Heves megye 25-64 éves női lakosságának
a külső okok miatti halálozása (BNO-10.:V01-Y98),
járási szinten, 2014-2018.**



26.ábra

Mit tehetünk a rákbetegség megelőzéséért?

Azzal kapcsolatban, hogy ki mit tehet egyéni szinten az egészsége megőrzéséért és a rákbetegség megelőzéséért, a Nemzetközi Rákkutatási Ügynökség (International Agency for Research on Cancer, IARC) és az Európai Bizottság közösen kiadott Európai Rákellenes Kódexe szolgál útmutatóval. A folyamatosan frissített dokumentum olyan kockázati tényezőkre hívja fel a figyelmet, amelyek az életvitel megváltoztatásával kiküszöbölhetők. A kódex az egészséges életmód mellett az egyes daganattípusok korai felismerését és kezelését célzó szűrővizsgálatok és a védőoltások jelentőségét is hangsúlyozza.

A rákbetegség megelőzése és időben történő felismerése érdekében az alábbi útmutató megszívlelése ajánlott:

Saját és a környezetében élők egészsége védelmében tegye füstmentes övezetté az otthonát és a munkahelyét. Amennyiben dohányzik, fontos leszoknia a dohányzásról. Megjegyzendő, hogy a passzív dohányzás is igazoltan egészségkárosító hatással bír. Nemzetközi felmérések szerint évente 8 millióan veszítik életüket dohányzás okozta betegségben, közülük 1 millióan passzív dohányzási ártalom miatt.

Táplálkozzon változatosan, fogyasszon minél több növényi eredetű tápanyagokban és rostban gazdag élelmiszert. Kerülje a sok szénhidrátot vagy zsírt tartalmazó, magas kalóriatartalmú élelmiszereket és a cukrozott italokat. Mértékkel fogyasszon feldolgozott hústermékeket, vörös húsokat és magas sótartalmú élelmiszereket.

Törekedjen az elhízás megelőzésére, illetve az esetleges testsúlytöbblet csökkentésére. Ez utóbbi elérése az életmód megváltoztatásával, megfelelő étrend és mozgásprogram bevezetésével lehetséges. Személyre szabott étrendi javaslatot dietetikus szakember adhat a táplálkozási szokások felmérését követően.

Egészséges testmozgással csökkentheti a rák kialakulásának kockázatát. Olyan fizikai aktivitás kifejtése ajánlott naponta legalább 30 percig, amely pulzusszám-emelkedést okoz (dinamikus sportok, például kocogás, úszás, gyors ütemű kerékpározás).

Az elfogyasztott alkohol mennyiségének minimalizálásával, illetve az alkohol teljes elkerülésével csökkenthető egyes daganattípusok kialakulásának a veszélye.

Ajánlott a túlzott napozás és a szolárium használatának kerülése. A nyári időszakban fokozott fényvédelem – magas faktorú fényvédő készítmény használata, megfelelő védőruházat és szalmakalap viselése – javasolt. Különös gondot kell fordítani a gyermekek bőrének védelmére, ugyanis a gyermekkorban elszenvedett fénykárosodás felnőttkorban a bőr megbetegedését okozhatja. Védje meg saját és a környezetében élők szervezetét a rákkeltő anyagoktól. A foglalkozási eredetű rákos megbetegedések megelőzhetők. Kövesse a munkahelyi egészségügyi és biztonsági előírásokat. Ha a környezetében eltávolítandó azbeszt található, szakképzett vállalkozót bízjon meg az eltávolításával. Csak jól szellőztethető helyiségekben vagy a szabadban használjon vegyi anyagokat. Kijelölt gyűjtőhelyen szabaduljon meg a háztartási vegyszerektől (növényvédő szerek, festékek) és a fel nem használt gyógyszerektől.

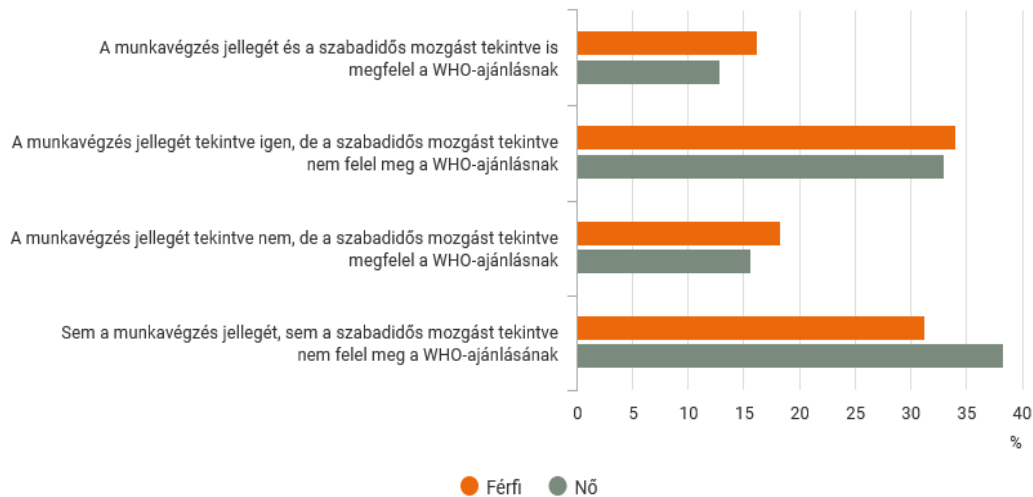
Az anyák szoptatással csökkenthetik az emlőrák kialakulását. Minél tovább szoptat egy nő, annál védettebbé válik az emlőrákkal szemben. A csecsemők számára pedig az anyatej a legjobb táplálék, amelynek számos jótékony egészségügyi hatása van.

Bizonyos gyógyszereket – például a nők változókorai tüneteit enyhítő ún. hormonpótló terápiát vagy az immunrendszer működését gátló szereket – csak a szükséges ideig, a kockázatok és előnyök személyre szabott mérlegelésével szabad alkalmazni.

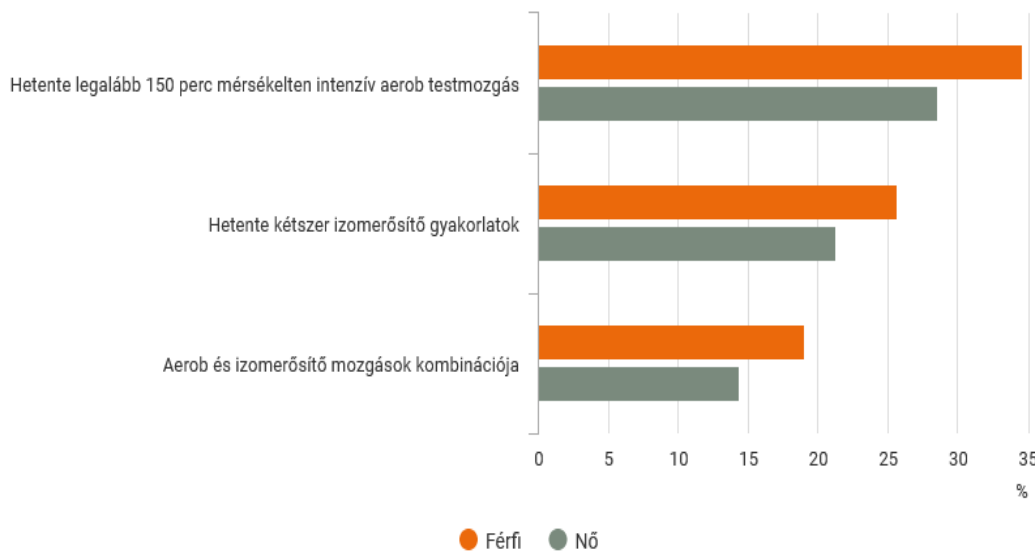
Védekezzen a humánpapillomavírus-fertőzés ellen! Magyarországon a HPV elleni védőoltás térítésmentesen elérhető a 13 éves lányok és fiúk számára, 14 év felett pedig térítés ellenében igényelhetik.

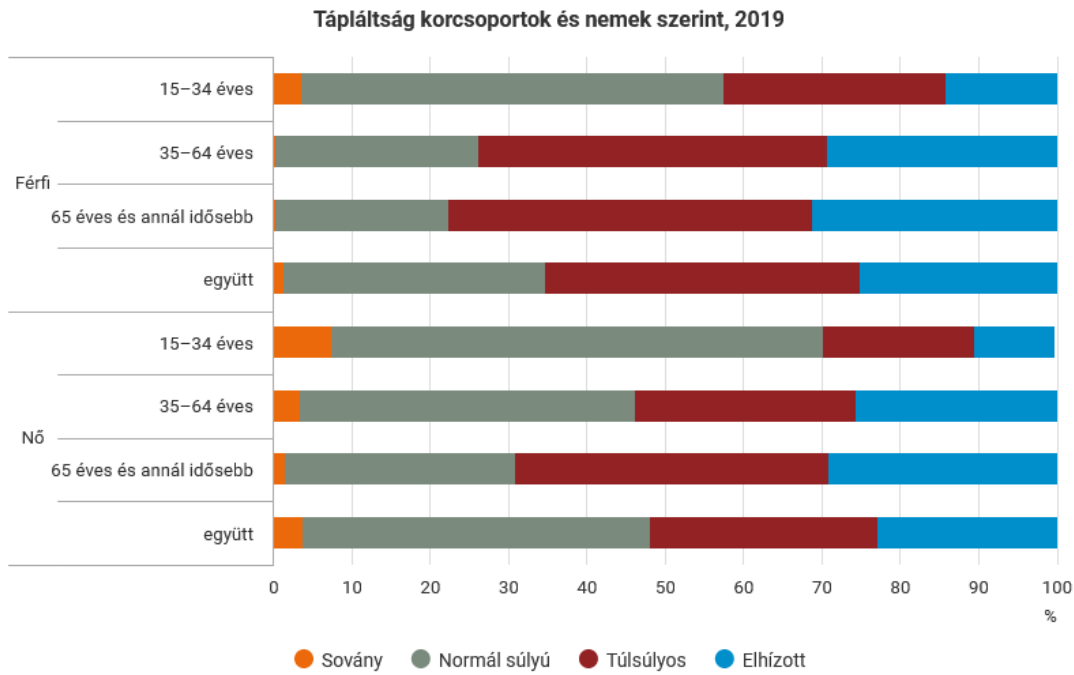
A megelőzésben a fentiek mellett kulcsfontosságú szerepe van a szűrővizsgálatoknak is. Hazánkban jelenleg a 45–65 éves nők 2 évenkénti mammográfiás emlőszűrése, a 25–65 éves nők 3 évenkénti méhnyakszűrése és az 50–70 év közötti nők és férfiak vastagbélszűrése **szervezett szűrőprogramokon** keresztül valósul meg. Amennyiben meghívólevelet kap, éljen a lehetőséggel és vegyen részt szervezett népegészségügyi célú szűrésen!

A munkavégzéssel kombinált, a WHO-ajánlásnak megfelelő testmozgást végzők aránya nemek szerint, 2019



A WHO-ajánlásnak megfelelő szabadidős testmozgást végzők aránya nemek szerint, 2019





Magyarországon a 15 éves és annál idősebb lakosság nagyobbik részének súlytöbblete van, a negyede elhízott.

A túlsúly nagymértékben hozzájárul az általános egészségi állapot romlásához, a betegségek kialakulásához és a korlátozottság fokozódásához. Nagyobb kockázatot jelent a 2. típusú cukorbetegség, a szív-és érrendszeri betegségek, a rák számos formájának, az ízületek degeneratív jellegű megbetegedéseinek és más egészségügyi problémák kialakulásában.

Az önbevallással gyűjtött testmagasság és testsúly adatokból számított testtömegindex szerint a 15 éves vagy annál idősebb lakosság közel hattizede túlsúlyos vagy elhízott volt, majdnem negyede elhízott. A 2019. évi adatokat az 5 évvel korábbiakhoz viszonyítva a túlsúlyosok aránya 1 százalékkal az elhízottak aránya 3 százalékkal növekedett. Nemzetközi összehasonlításban Magyarország az EU három legelhízottabb lakosságú országa között volt Írországgal és Máltával együtt.

A férfiakon gyakrabban van túlsúly, mint a nőknél. Az elhízottak arányát tekintve csak 2 százalékos a különbség, de ha a túlsúlyosokat is figyelembe vesszük már eléri a 13 százalékos.

Az életkor előrehaladtával mindkét nemben egyre többen elhízottak illetve túlsúlyosak ugyanakkor csökken az elhízott férfiak és nők aránya közötti különbség. A túlsúlyosok között a középkorúak között adódik a nemek közötti legnagyobb eltérés.

Helybe visszük a szűrővizsgálatokat:

Magyarország egyes területei közötti gazdasági egyenlőtlenség csökkentése érdekében a Nemzeti Népegészségügyi Központ a „Helybe visszük a szűrővizsgálatokat” programmal csatlakozott. A „Helybe visszük a szűrővizsgálatokat” program során használt szűrőbuszok működtetésének célja a prevenció és az egészségtudatosság erősítése, esélyegyenlőség megteremtésével. térítésmentes vizsgálatok biztosításával.

A program, illetve a vizsgálatok körének összeállításakor elsősorban a magyar lakosság megbetegedési és halálozási mutatóit vették figyelembe, mint ahogyan az mindenki előtt ismeretes a szív- és érrendszeri, valamint a daganatos megbetegedések a leggyakrabban előforduló kórképek. A program során az együtt futó három vizsgálóbuszban minden településen egységesen biztosítjuk az általános állapotfelmérést, nőgyógyászati és szájüregi szűrésen való részvételt, kardiológiai és stroke rizikószűrés után pedig nyaki ér ultrahang vizsgálatot, neurológiai, illetve kardiológiai szakvizsgálatot. Ezen túlmenően az arra jogosultaknak a vastagbélvizsgáló egységcsomag átvételét. Az általános állapotfelmérés magába foglalja a vércukor és koleszterint meghatározást, vérnyomás és artériás oxigén telítettség mérést, BMI kalkulációt, haskörfogat mérést, testösszetétel analízist (InBody készülékkel), csontsűrűség mérést, légzésfunkciós vizsgálatot, EKG-t és boka-kar index vizsgálatot. A szűrővizsgálatok és állapotfelmérések egyre szélesebb körét nyújtva a lakosság legnagyobb meglegedésére.

Heves megyében a program által érintett települések:

2019. Tarnabod

2020. Átány, Kömlő, Kerecsend

2021. Tiszanána

2022. Átány és Kömlő

Irodalomjegyzék

- Nemzeti Népegészségügyi Központ, 2022. évi adatai
- Ádány Róza: Megelőző orvostan és népegészségtan, Medicina Kiadó, Budapest; 2008.
- Ádány Róza: A magyar lakosság egészségi állapota az ezredfordulón, Medicina kiadó; 2003.
- Egészségfejlesztési folyóirat 63 .szám