

A magyar lakosság egészségi állapota

Népbetegségek

Egy ország lakosságának egészségi állapotát a korai, 65. életév betöltése előtt bekövetkezett halálozások mértéke és a halálokok határozzák meg.

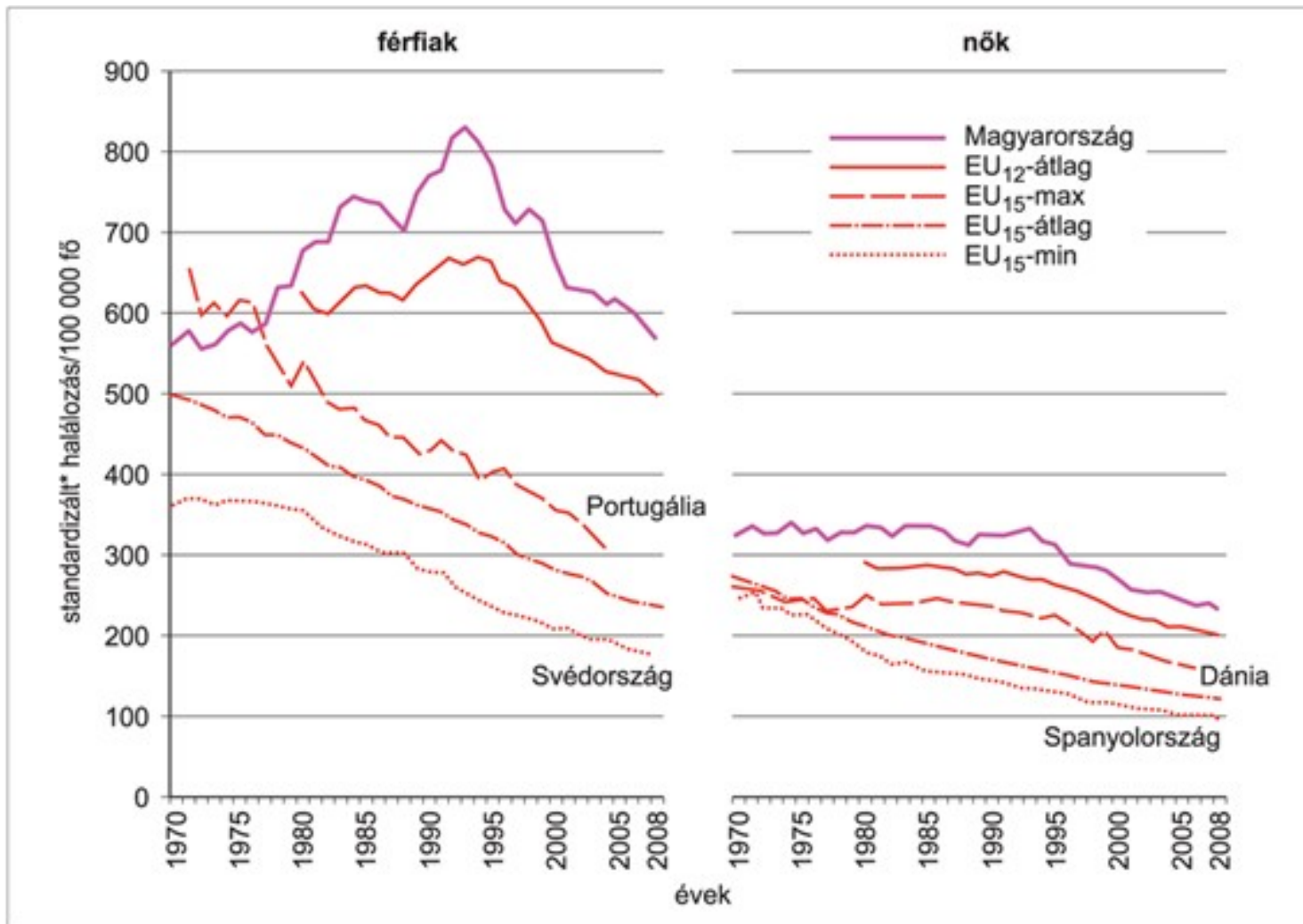
Csecsemőhalálozás: 1 év alatti halálozások

Leginkább egészségügyi ellátás színvonalára utal. EU₁₅ átlag 5 ezrelék alatt, Magyarországon elaradottabb részeken 8 ezrelék körül van.

0-64 évesek:

1970-es években még azz EU-s átlagot alig haladta meg.

Rendszerváltás után megugrott, ráadásul az EU-s országokban jelentős javulás történt.



1970-es évek elején halálozás mértéke hasonló az EU₁₅ tagországok halálozási átlagához. Az évtized közepén a férfiak halálozásában példátlan meredekségű növekedés kezdődött, 1993-ban 832/100 000 halálozási arányszámmal tetőzött. 1994-től csökken a magyar férfiak korai halálozása, de a csökkenés nem elég erőteljes ahhoz, hogy az EU₁₅ átlaghoz közelítsen.

Születéskor várható élettartam 2015

Eurozóna: 81,7

Magyarország 75,7

Svájc 83

Franciaország: 82,7

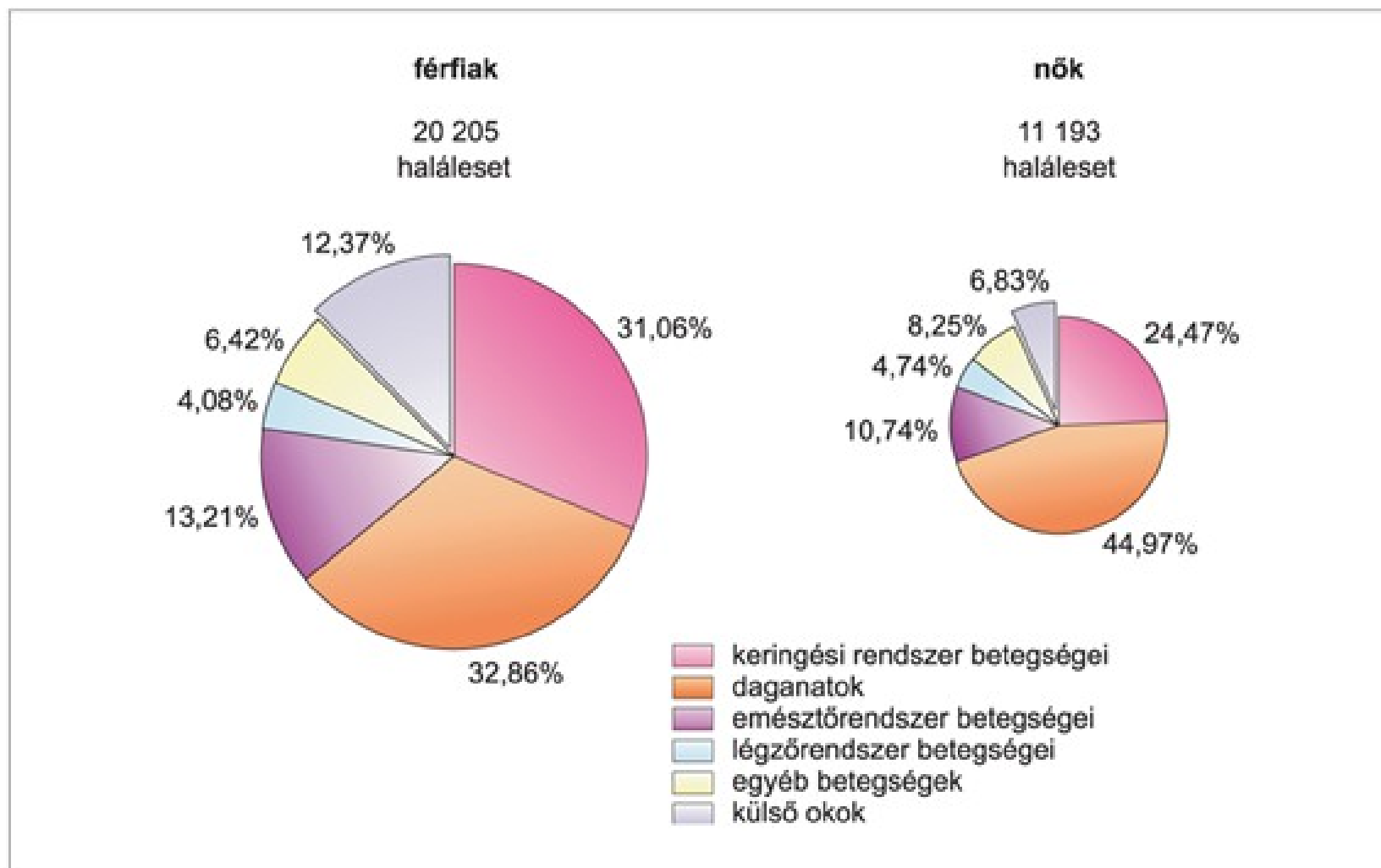
Ukrajna 72,5

Románia 75

Szlovénia 80,9

Szlovákia 76,7

Halálokok:



Légzőszervi megbetegedések: elkerülhető halálozások, emésztőrendszer: májproblémák

Elkerülhető halálozás:

Azon betegségek listája amelyeknél meghatározott életkorban, időben történő megfelelő orvosi, egészségügyi beavatkozásokkal a halál elkerülhető.

Tuberkulózis: 5-64 év

Cukorbetegség: 5-64 év

Magasvérnyomás- és agyérrendszer betegségei: 5-64 év

Vakbélgyulladás: 5-64 év

Epekőbetegség, epehólyag-gyulladás: 5-64 év

Tüdőgyulladás: 5-49 év

Heveny légúti betegségek: 5-49 év

Idült hörghurut, tüdőtágulat, asztma: 5-49 év

Hodgkin-kór (limfóma): 5-34 év

Az elkerülhető halálozás definícióban az időben történő és a megfelelő körülmények, az igénybevétel és az alkalmazás együttesen biztosíthatják az „elkerülhetőség” feltételrendszerét. Bármelyik feltétel hiánya megakadályozhatja a haláleset elkerülését.

A halálozás elkerülése megvalósulhat az ellátók és az ellátandók hibájából. A fejlett országokban az elkerülhető halálozás alakulását az ellátás minőségi indikátorának tekintik.

Az elkerülhető halálozásban Magyarországon az *agyérbetegségek* okozta korai halálozás például erőteljesen elszakadt az EU₁₅ átlagtól, 2008-ban a 25–64 éves magyar férfiak agyérbetegségek okozta halálozása 4,6x, a nőké pedig 3,2x volt az EU₁₅ átlagnak.

Többlethalálozás:

Minél alacsonyabb egy országban a halandóság, annál nehezebb tovább csökkenteni, de nincs egyetlen ország sem, ahol minden korosztályban, minden betegség(csoport) miatt a legalacsonyabb lenne a világon a halálozás.

A többlethalálozesetek (TH) száma a vizsgált népességben észlelt halálozesetek *tényleges számának* (T) és a *várható halálozesetek számának* (V) különbsége:

$$TH = T - V$$

Várható halálozesetek száma: egy viszonyítási alapul választott (standard) populáció kor-specifikus halálozási arányszámai: japán vagy svéd lakosság korszpecifikus halálozási mutatói, adott évben legalacsonyabb korszpecifikus halálozási mutatóval jellemezhető populáció adatai.

Többlethalálózási hányados (THH)

a tényleges halálozások (T) és a várható halálozások eltérését a várható halálozások számához viszonyítja százalékos formában:

$$THH = (TH/V) \times 100 = (T - V / V) \times 100$$

hány százalékkal magasabb a vizsgált népesség halálózása a viszonyítási alapul választott halálózási szintnél.

Relatív többlethalálózási hányados (RTH)

a többlethalálozások számát a halálozások tényleges számához (T) viszonyítja:

$$RTH = (TH/T) \times 100 = (T - V / T) \times 100$$

a vizsgált populáció halálózását hány százalékkal kellene csökkenteni ahhoz, hogy a választott halálózási szintnek megfeleljen.

Egészség:

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) Alkotmányának előszavában az egészség alábbi definíciója szerepel:

„Az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota, nem pusztán a betegség vagy fogyatékoság hiánya.”

1946 óta azonos definíció.

Idealisztikus célképzetet fogalmaz meg, mintsem a mindennapos népegészségügyi tevékenység – akár individuális, akár közösségi szinten – elérendő vagy elérhető célját.

(Népegészségügyi tankönyv, 2011)

Egészségdeterminánsok

Azok az alapvető tényezők és hatások, melyek az egyén, és kiterjesztett értelemben egy közösség, egészségi állapotát meghatározzák.



Az egészségdeterminánsok kedvező befolyásolásával az egyén és a közösség egészségi állapota javítható.

Egészség csak akkor lehetséges, ha adottak a lehetőségek az emberi szükségletek kielégítésére, s ha az élet- és munkakörülmények mentesek az egészségkárosító anyagoktól, kórokozóktól és fizikai veszélyforrásoktól.

Az egészség meghatározásában a különböző determinánsok súlya nem azonos:

genetikai tényezők 15–30%-ban,

egészségügyi ellátás színvonala 10–15%-ban határozzák meg az egészségi állapotot,

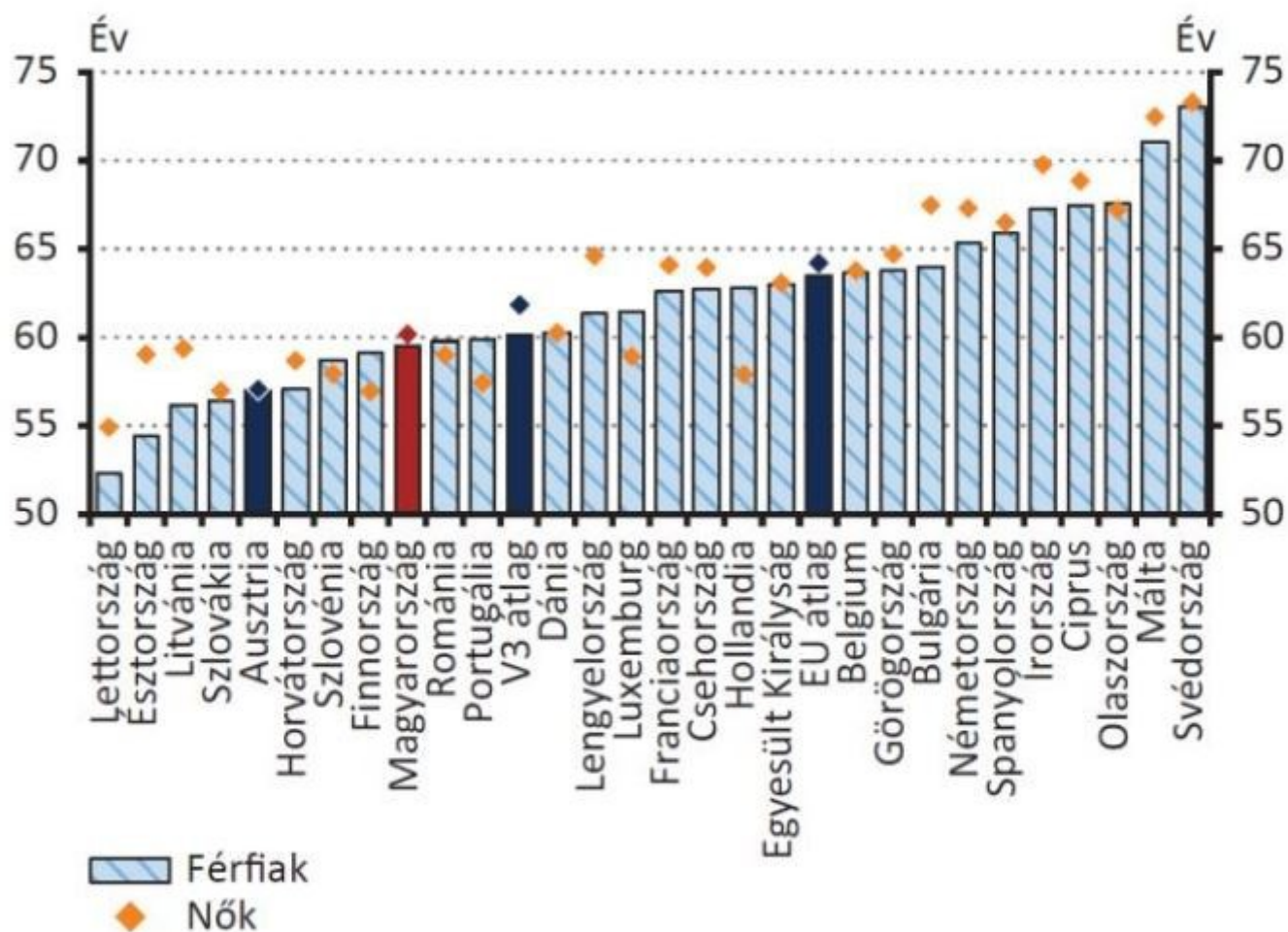
fennmaradó 55–75%-ért a társadalmi-gazdasági státusszal és az iskolázottsággal szoros összefüggést mutató életmódtényezők felelősek.

Ez globális becslés, egyes betegségeknél jelentősen módosulhat.

Várható egészséges élettartam

8.1. ábra: Egészségesen várható életévek (2016)

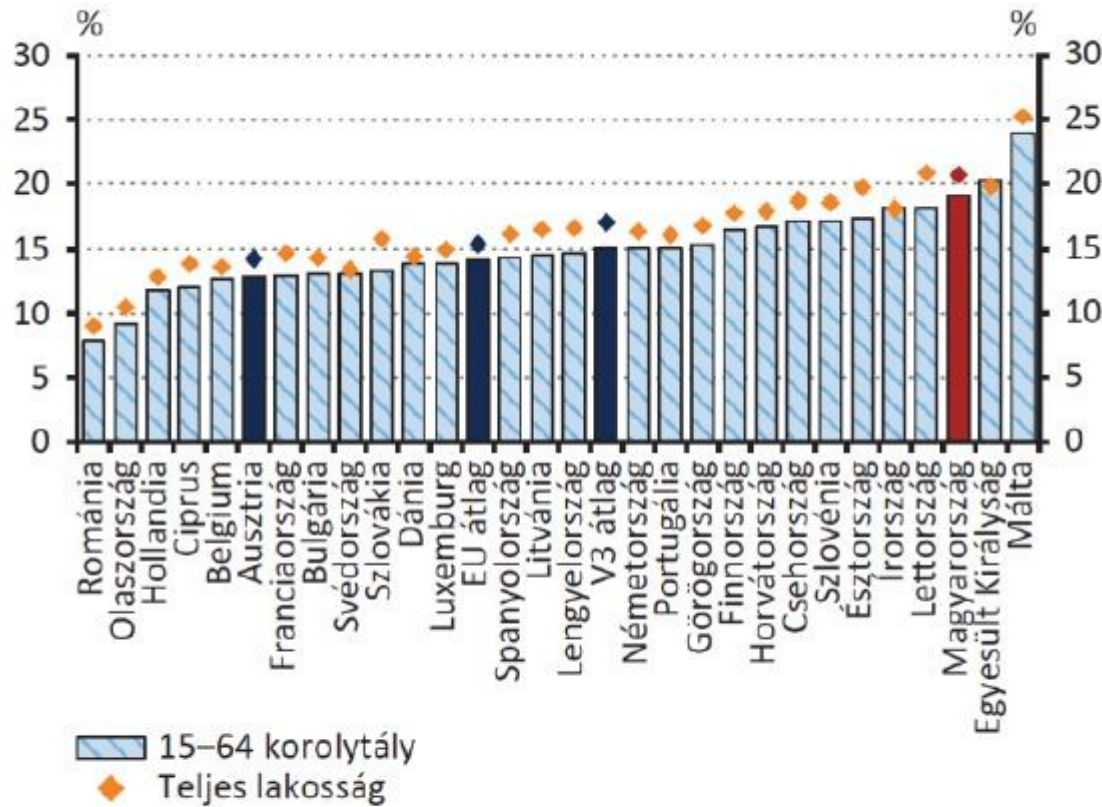
Jelenleg kevesebb mint 60 év.



Megjegyzés: Saját bevallás és mortalitás alapján.

Forrás: Eurostat.

8.2. ábra: Elhízott lakosság aránya (2014)



Megjegyzés: Elhízottnak az számít, akinek a BMI értéke 30 felett van.

Forrás: Eurostat.

Magyarországon

meglehetősen sokan szenvednek olyan betegségekből, amelyek egészségesebb életmóddal elkerülhetőek lennének (például magas vérnyomás- és cukorbetegség, sok a túlsúlyos).

A magyar egészségügyi rendszer egyik legnagyobb problémája, hogy a kialakuló betegségek számottevő részét csak késői stádiumban diagnosztizálja, ami megnöveli a kezelések költségeit és csökkenti azok eredményességét.

Franciaország után hazánkban tartózkodnak a legtovább a kórházakban a betegek.

Nemzetközi összehasonlításban például nagyon kevés MRI és CT berendezés működik hazánkban.

Európai lakossági egészségfelmérés

A <15 évesek kérdései: (https://www.ksh.hu/elef/elef2019_kerdoiv.pdf):

1. Egészségi állapot

- Szubjektív egészség, krónikus betegségek, egészségi problémák miatti korlátozottság
- Fogak állapota, szájüreg egészsége
- Balesetek, sérülések, egészséggel összefüggő munkahelyi hiányzás
- Fizikai és érzékszervi korlátozottság
- Önellátásban, napi tevékenységekben való korlátozottság
- Fizikai fájdalmak, erőnlét és kedélyállapot

2. Egészségügyi ellátórendszer igénybe vétele

- Kórházi tartózkodás előfordulása, hossza, gyakorisága
- Házi orvossal, fogorvossal, egyéb szakorvossal, illetve más egészségügyi szakemberrel való találkozás
- Otthoni szakápolás, házi segítségnyújtás igénybe vétele

3. Gyógyszerek és gyógyhatású készítmények, táplálékkiegészítők használata

4. Betegségek megelőzése

- Védőoltások
- Szűrővizsgálatok

5. Szükséges ellátások igénybevételének elmaradása

6. Vélemény az egészségügyi ellátórendszeréről

7. Általános jóllét, közérzet

8. Egészséget befolyásoló tényezők

- Testmagasság, testsúly
- Testmozgás
- Táplálkozás
- Dohányzás
- Alkoholfogyasztás
- Társas kapcsolatok

9. Gondoskodás, segítségnyújtás

10.Háttértényezők

- A háztartás összetétele
- A válaszadó neme, életkora, családi állása, családi állapota, állampolgársága, nemzetisége
- Iskolázottság, foglalkoztatottság, anyagi helyzet

A 2–14 éves gyermekek esetében:

1.Egészségi állapot

- Általános egészség, egészségi problémák miatti korlátozottság
- Kognitív képességek: tanulás, emlékezés
- Mentális egészség: kontrollált viselkedés, hangulat

2.Egészséget befolyásoló tényezők

- Testmagasság, testsúly
- Testmozgás
- Gyümölcs- és zöldségfogyasztás
- Cukrozott üdítőitalok fogyasztása
- Passzív dohányzás

A 6 hónapos és 2 éves életkor közötti gyermekekre vonatkozóan csak a gyümölcs- és zöldségfogyasztást, valamint a passzív dohányzásnak kitettséget kérdeztük.

2014-es adatok:

https://www.ksh.hu/apps/shop.kiadvany?_kiadvany_id=79467&p_temakor_kod=KSH&p_lang=HU

Betegségek, gyógyszeresedés

A kérdőív 24 krónikus betegséget sorolt fel.

A legelterjedtebb betegségek a magas vérnyomás, mozgásszervi betegségek, szív- és érrendszeri betegségek (ugyanezek az egészségügyi ellátórendszer morbiditási adatait figyelembe véve is).

Magas vérnyomás: lakosság 31%-a, 95%-uk szed orvos javaslatára gyógyszert a megfelelő vérnyomásszint fenntartása érdekében. 2009 óta nem történt változás.

Mozgásszervi betegségek: 21% derék- vagy hátfájás, ízületi kopás 17%, nyaki fájdalom, illetve egyéb nyaki gerincprobléma 11%.

Csontritkulás inkább az idősebbek nőknél. A 15 év feletti lakosság 6%-át érinti ez az egészségprobléma, de az 55 év feletti nők 24%-át.

A szív- és érrendszeri betegségek:

10% diagnosztizált szívritmuszavar, 5% szívkoszorúér-megbetegedés.

A felmérést megelőző 12 hónapban több mint 2%-nak volt infarktusa, és 2% számolt be egyéb szívbetegségről.

Magas koleszterinszint a lakosság 11%-át érinti. A koleszterinszint-csökkentő gyógyszereket szedők aránya 76%.

2009 óta ezen a területen sem történt jelentős változás.

Cukorbetegség:

8%, ugyanúgy mint 2009-ben.

A betegek 90%-a szed gyógyszert (beleértve az inzulin injekciót is). 2009-ben csak 78% használt gyógyszert, és a diétázók aránya 61-ről 67%-ra nőtt.

Allergia

Megkérdezettek 12%-a. 63%-uk szedett orvos javaslatára gyógyszert panaszai enyhítésére.

A betegek aránya kicsit csökkent, 2009-ben a lakosság 15%-át érintette az allergia.

Krónikus depresszióban a megkérdezettek 4%-a szenvedett 2014-ben, kevesebben, mint 2009-ben (6%). Egyéb mentális betegségek a lakosság 2%-át érintik. A depresszió esetében a betegek 90%-a részesül gyógyszeres kezelésben, az egyéb mentális betegségeknél 88% ez az arány.

Táplálkozás, testmozgás és testsúly

A túlsúlynak genetikai és életmódbeli összetevői is vannak.

A normál testsúly megtartásában a testmozgás alapvető és nemcsak a megfelelő testsúly elérésében-fenntartásában fontos, hanem számos betegség megelőzésében is segíthet.

A lakosságnak csaknem fele többnyire ül vagy áll a munkája során (ebbe nemcsak a munkaerőpiacon betöltött szerep számít bele, hanem az egyéb munkajellegű tevékenységek is, mint például a házimunka, a család ellátása, a tanulás).

A passzivitás a nőket nagyobb mértékben jellemzi, mint a férfiakat, a tényleges fizikai megerőltetést jelentő munkavégzés inkább férfisajátosság.

Sportolás, mozgás:

Nemcsak a munkatevékenységhez kapcsolódik kevés mozgás, hanem a szabadidős, kifejezetten sport jellegű testmozgás is ritka.

A lakosság 67% nem sportol még napi 10 percet sem.

A legsportosabbak, (hét minden napján végeznek testmozgást) 4,5%.

Izomerősítő, állóképességet fejlesztő gyakorlatokat napi rendszerességgel végzők aránya 3,2%, az ilyen jellegű tevékenységet teljes mértékben elhanyagolóké 76%.

A rendszeres gyaloglás vagy kerékpározás is igazoltan egészségvédő.

Egyáltalán nem gyalogló: 15%, de 53% átlagosan <30 percet gyalogol naponta.

Kerékpározás ritkább: a felnőttek 60%-a egyáltalán nem, 10% napi rendszerességgel.

A kerékpározók 15%-a legalább napi 1 órát, >50%-a kevesebb mint napi 30 percet kerékpározik.

Egészséges táplálkozáson belül a zöldség- és gyümölcsfogyasztás

96% fogyaszt naponta valamilyen zöldséget és/vagy gyümölcsöt, 66% naponta többször.

A nők 72%-a, a férfiaknak 62%-a eszik naponta többször zöldséget, gyümölcsöt.

A legidősebbek 79%-a, a legfiatalabbaknak csak 60%-a tartozik a rendszeresen több adagot fogyasztók közé.

A testsúlyproblémák közül a túlsúly önmagában is betegségnek számít, és jelentősen hozzájárul számos más betegség (szívkoszorúér-betegségek, ischaemiás stroke, cukorbetegség, daganatos megbetegedések) kialakulásához.

Az elhízás mértékét testtömeg-index segítségével határozzák meg: kilogrammban mért testsúly és a méterben mért testmagasság négyzetének hányadosa.

A kérdőívben önbevallott értékek szerepelnek, az emberek sok esetben alábecslik a testsúlyukat, illetve túlbecsülik a testmagasságukat. Még így is 54% túlsúlyos-elhízott.

A férfiaknál magasabb ez az arány (61%), mint a nőknél (48%), de a tapasztalatok szerint a nők hajlamosabbak arra, hogy a valósnál kisebb testtömeget valljanak be.

Alkoholfogyasztás

A nagymértékű alkoholfogyasztás növeli a májcirrhózis, stroke, daganatos megbetegedések, születési rendellenességek kialakulásának kockázatát.

A mértékletes alkoholfogyasztás jótékony hatással is lehet az egészségre: csökkenti a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának esélyét. (????)

Az alkoholfogyasztás gyakoriságára és az egyes alkalmakkor elfogyasztott mennyiségekre kérdeztek rá. Önbevallott értékek (erősen lefelé kerekített).

4 kategória: nagyivó, alkoholt mértékletesen, ill. ritkán fogyasztó és absztinens.

A nők 40%-ban a férfiak 18%-ban vallják magukat absztinensnek. Leginkább 15–17 év közöttiek és a 65 év felettek tartoznak ide, legkevésbé a 18–34 év közöttiek.

Nagyivás mindkét nemnél a legidősebb korosztályt érinti leginkább, nőknél az összes nő 1,4%-a, míg a férfiaknál az összes férfi 9,9%-a nagyivó. Nagyivók aránya 5,4%, kis mértékben emelkedett a 2009-ben becsült 4,6%-os arányhoz képest.

Egészség-magatartás

Egészségünket, egyes betegségek kialakulását, illetve az azokból történő gyógyulást nagyban befolyásolja, hogy milyen életmódot követünk. Akad számos egészségkárosító magatartásforma, mint például a dohányzás és a nagyivás, de vannak olyan szokások is, amelyek hozzájárulnak az egészség fenntartásához vagy éppen javításához, például a sportolás vagy az egészséges táplálkozás, a szűrővizsgálatokon való részvétel.

A válaszadók 75%-a ért egyet azzal, hogy a genetikai, biológiai adottságokon túl az egészség megőrzésének kulcsa az egészségtudatos életmód. Az arányok az öt évvel korábbi felmérés óta, főleg a nőknél, jelentősen javultak, egyre többen vannak tisztában – legalábbis elméletileg – a mozgás, a kiegyensúlyozott táplálkozás, a megelőzés és a szűrővizsgálatok fontosságával.

Az egészségtudatos életmódról való gondolkodás tekintetében jelentősek az iskolai végzettség szerinti különbségek: a legfeljebb 8 évfolyamot végzet-tek 66%-a gondolja azt,

hogy érdemes egészségtudatosan élni, a felsőfokú végzettségűeknek már 93%-a tartja úgy, hogy egészségünk megőrzéséért magunk is felelősek vagyunk.

Szűrővizsgálatokon való részvétel

2009-ben a lakosság 96%-ának mérte már meg vérnyomását egészségügyi dolgozó, 2014-ben már a 99%-ának.

A vércukorszintmérésen részt vevők aránya 2009-ben 73%, 2014-ben 89%.

A koleszterinszint-mérés 2009-ben a lakosság 65%-a, 2014-ben viszont már 87%-a.

Mammográfián 2009-ban a nők 51%-a, 2014-ben már 60%-a vett részt. A szűrővizsgálatra behívott korosztály 11%-a még soha nem ment el a vizsgálatra.

Méhnyakrákszűrési citológiai vizsgálaton is nőtt a részvételi arány 2009-hez képest. Míg akkor a nők 71%-a vett részt a szűrővizsgálaton, addig 2014-ben már 84%-a.

A lakosság 30%-a kapott élete során influenza elleni védőoltást, a 65 évesnél idősebb korosztály átoltottsága magas, egy éven belül 62%-uk részesült influenza elleni oltásban.

Népbetegségek:

- Cukorbetegség
- Magas vézsírszint
- Köszvény
- Pajzsmirigy betegségek
- Reumás betegségek
- Légúti allergiás betegségek

Pszichiátriai betegségek:

szorongásos zavarok (pánikzavar, szociális fóbia, egyéb fóbiák, generalizált szorongás)

hangulatzavarok (disztimia / krónikus lehangoltság, depresszió, mánia)

Források:

Róza, Ádány (2011) Megelőző orvostan és népegészségtan Medicina Könyvkiadó Zrt.

https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_524_Megelozo_orvostan_nepegeszseg_tan/ch03s05.html

<https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/elef14.pdf>

<https://novekedes.hu/elemzesek/9-tanulsagos-abran-a-magyarok-egeszsegi-allapota>

<https://www.gvmd.hu/htm/nepbeteg.htm>