



Hódmezővásárhely
halálzási viszonyainak alakulása és főbb jellemzői
2000-2007 között

Az elemzést végezték:
a Debreceni Egyetem,
Orvos- és Egészségtudományi Centrum,
Népegészségügyi Kar
munkatársai

A Dél-Alföldi régióban, Csongrád megyében elhelyezkedő 47 500 lakosú Hódmezővásárhely lakossága (kiemelten a 20 éven felüli felnőtt lakossága) halálozási elemzését a 2000-2007 időszakra vonatkozóan végeztük el.

A halálozás eltéréseit az országos átlagtól a **S**tandardizált **H**alálozási **H**ányados (*SHH*) segítségével jellemeztük [1,2]. Az *SHH* értéke attól függően azonos 100%-kal, illetve kisebb vagy nagyobb annál, hogy a halálozás megegyezik az országos átlaggal, illetve alacsonyabb vagy magasabb annál. Az eltérések statisztikai szignifikanciáját **Z**-próbával teszteltük és a következőképpen jellemeztük: *($P < 0,05$) szignifikáns; **($P < 0,01$) erősen szignifikáns; ***($P < 0,001$) igen erősen szignifikáns.

A lakosság halálozásának gyakoriságát az **I**ndirekt **S**tandardizált **H**alálozási **A**rányszám (*ISHA*) alapján elemeztük. Az *ISHA* értékét a megfelelő *SHH* mutató és az országos, kor szerint az európai megoszlásra standardizált, halálozási arányszám (*SHA*) szorzataként képeztük [3,4].

EREDMÉNYEK

Általános halálozás

2000-2007 között *Hódmezővásárhelyen* évente átlagosan 335 férfi, illetve 313 női haláleset történt, ami az országos átlag körüli ingadozást jelenti (*1. táblázat*). Hasonló helyzetet jelez *Csongrád megye* lakosságának halálozási szintje is, a *Dél-Alföldi régióban* – *Bács-Kiskun, Békés* és *Csongrád megye* – azonban szignifikánsan magasabb az országos átlagnál a férfiak és a nők halálozása. Eddigi vizsgálataink azt jelzik [5,6,7], hogy egy-egy megyén, (de egy régión vagy akár az országon) belül is jelentős halálozási különbségek bizonyíthatók a *megyeszékhelyek* és a megyeszékhelyen kívüli területek – *vidék* – lakosságának halálozási szintje között a megyeszékhelyek javára (*1/b. táblázat*). *Hódmezővásárhely* férfi lakosságának a halálozása a megyeszékhelyek, míg női lakosságának halálozása a vidék halálozási szintjéhez áll közelebb.

1. táblázat

A 0-X éves férfiak és nők halálozásának eltérései
az országos átlagtól **HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN** és a kiemelt területeken
(Magyarország, 2000-2007)

Terület	Férfiak	Nők
	SHH % (Magyarország 100,0%)	
a.) Hódmezővásárhely és környéke		
Hódmezővásárhely	98,1	102,8
Csongrád megye	99,3	98,8
Dél-Alföldi régió	101,2***	100,8*
b.) Megyeszékhely, vidék[†]		
Csongrád megye		
Szeged	90,0***	91,8***
Vidék	104,5***	102,9***
Dél-Alföldi régió		
Megyeszékhelyek	91,1***	93,8***
Vidék	104,2***	102,8***
Országosan		
Megyeszékhelyek	92,7***	96,3***
Budapest ^{††}	83,9***	92,1***
Vidék	106,7***	103,7***

Az országos átlagnál szignifikánsan

magasabb
alacsonyabb

[†]Megyeszékhelyen (és Budapesten) kívüli terület

^{††}Pest megye székhelye

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$

A megyeszékhely – vidék lakossága halálozási különbségeinek alakulásában – egyebek között – szerepet játszhat az *eltérő hozzáférhetőség*, hiszen a megyeszékhelyek /nép/egészségügyi ellátása általában jobb, mint az azokon kívüli területeken, de az *orvoshoz fordulási készség*, és az *együtműködési készség* is igen eltérő lehet a különböző lakosságcsoportokban. Miután az is ismert, hogy a nők együttműködési készsége jobb, mint a férfiaké, *Hódmezővásárhelyen* a férfiak és nők halálozási különbségeinek ingadozása nyilvánvalóan egyéb sajátosságokra vezethető vissza.

A 15 évesnél fiatalabb – 0 éves, illetve 1-14 éves – korosztályokban a fiúk és leányok halálozása között nincs jellegzetes különbség, ezért a *relatív kevés halálozást számát ellensúlyozandó* a fiú és leány halálozás elemzése együttesen (összegezve) történt.

A **0 évesek halálozása** – csecsemőhalálozás – *Hódmezővásárhelyen* elmarad (bár nem szignifikánsan) az országos átlagtól (2. táblázat). *Csongrád megyében* és a *Dél-Alföldi régióban* a 0 évesek halálozása magasabb az országos átlagnál, de a halálozási többlet ebben az esetben sem sem szignifikáns.

Az **1-14 éves korosztály** halálozása *Hódmezővásárhelyen* statisztikailag értékelhetetlen a viszonylag csekély esetszám – 15 halálozást – miatt a 2000-2007 időszakban (ld. 2. táblázat). Figyelmeztetés lehet a helyi /nép/egészségügyi ellátás számára, hogy a várható 11-12 halálozást szemben 15 halálozást történt; *Csongrád megyében* és a *Dél-Alföldi régióban* is meghaladta az 1-14 éves fiúk és leányok halálozása – bár nem szignifikánsan – az országos átlagot.

A 15-19 éves férfi korosztályban *Hódmezővásárhelyen* 8 év alatt 5 halálozást történt, a női korosztályban pedig egy sem.

A 20-64 éves korosztály halálozása a **korai halálozás** körébe tartozik, míg a 65-X évesek esetében **időskori halálozásról** beszélünk.

A **20-64 éves korosztály** halálozása *Hódmezővásárhelyen* nem tért el szignifikánsan az országos átlagtól sem a férfiak, sem a nők esetében (3. táblázat). A férfiak korai halálozása alulról közelíti az országos átlagot, de a kiemelt területek közül *Szegeden* szignifikánsan alacsonyabb annál, a *Dél-Alföldi régióban* viszont szignifikáns halálozási többlet észlelhető. A nők korai halálozása *Hódmezővásárhelyen* bár nem szignifikánsan, de meghaladja az országos átlagot, míg *Szegeden*, de *Csongrád megyében* és a *Dél-Alföldi régióban* is szignifikánsan alacsonyabb annál.

2. táblázat

A 0 és az 1-14 éves lakosság (fiúk és leányok együtt) halálozásának eltérései az országos átlagtól **HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN** és környezetében (Magyarország, 2000-2007)

Terület	0 éves	1-14 éves
	SHH % (zárójelben a halálozások száma)	
HÓDMEZŐVÁSÁRHELY	94,2 (23)	131,3 (15)
Csongrád megye	104,1 (225)	114,8 (117)
Dél-Alföldi régió	102,9 (716)	105,8 (353)

Az országos átlagnál szignifikánsan **magasabb**
alacsonyabb

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$

Az SHH értékek alatt zárójelben a halálozások száma a 2000-2007 időszakban.

 Statisztikailag nem értékelhető

A **65-X éves korosztályban** – az idősek körében – szintén az országos átlag körül ingadozik a férfiak és a nők halálozása *Hódmezővásárhelyen*, és az eltérés nem szignifikáns (*ld. 3. táblázat*). A kiemelt területek közül csak *Szegeden* alacsonyabb szignifikánsan az országos átlagnál az idős korosztályok halálozása. A *Dél-Alföldi régióban* az idős férfiak és nők halálozása is túllépi az országos átlagot, a nők esetében szignifikánsan.

A vizsgált időszakban (2000-2007) a 20-64 éves és 65-X éves korcsoportokban a férfi és női halálozások száma (968 férfi és 475 női halálozást, illetve 1694 férfi és 2013 női halálozást) statisztikailag lehetővé teszi, hogy a 2000-2004 időszakra és a 2005-2007 időszakra elkülönítve is elemezzük a halálozást és ezek összevetésével a változást is jellemezzük.

Hódmezővásárhelyen a férfiak korai halálozása (*1/a. ábra*) mindkét időszakban alatta maradt – bár nem szignifikánsan – az országos átlagnak, a nők korai halálozása viszont a 2005-2007 időszakban, ha nem is szignifikánsan, de az országos átlag fölé emelkedett (*1/b. ábra*). Ugyanakkor *Szegeden* csökkent a férfiak és a nők halálozása is, és mindkét időszakban szignifikánsan alacsonyabb volt az országos átlagnál. *Csongrád* megyében és a *Dél-Alföldi* régióban közelebb került a korai halálozás az országos átlaghoz, de szignifikáns halálozási többlet csak a 2000-2004 időszakban a *Csongrád* megyei férfiak korai halálozásában volt bizonyítható.

Az **idős férfi és női korosztályok** közül csupán *Szegeden* volt mindegyik időszakban szignifikánsan alacsonyabb a halálozás az országos átlagnál (*1/c. és 1/d. ábra*), *Hódmezővásárhelyen* egyik időszakban sem került a *65 éves és idősebb női korosztály* halálozása az országos átlag alá.

3. táblázat

A 20 éves és idősebb férfiak és nők halálozásának eltérése az országos átlagtól kor szerint **HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN** és környezetében

(Magyarország, 2000-2007)

Terület	20-64		65-X	
	éves			
	Férfiak	Nők	Férfiak	Nők
	SHH % (Magyarország: 1000,0%)			
HÓDMEZŐVÁSÁRHELY	94,2	104,2	98,1	102,6
<i>Szeged</i>	86,6***	85,1***	92,2***	93,2***
<i>Csongrád megye</i>	98,9	96,4*	99,5	99,2
<i>Dél-Alföldi régió</i>	102,9***	98,2*	100,2	101,3**

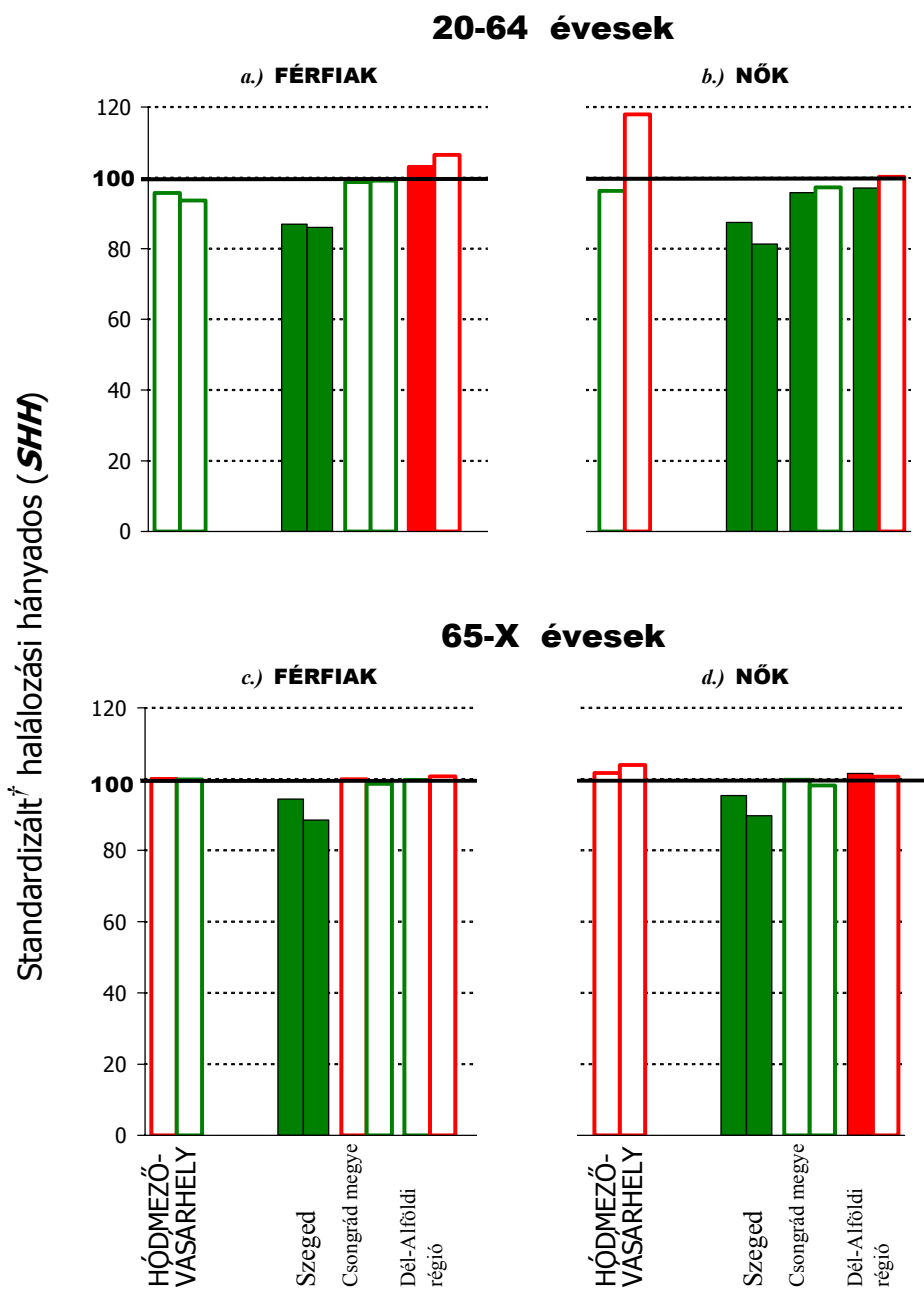
Az országos átlagnál szignifikánsan

magasabb
alacsonyabb

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$

1. ábra

**A 20-64 és a 65-X éves férfiak és nők halálzásának változása
(2000-2004; 2005-2007)**



†*Standard:* A megfelelő korú magyar populáció halálzásása

Az országosnál

■ szignifikánsan

alacsonyabb

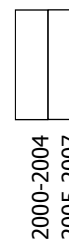
□ nem szignifikánsan

■ szignifikánsan

magasabb

□ nem szignifikánsan

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$



A 20-64 éves lakosság halálozása

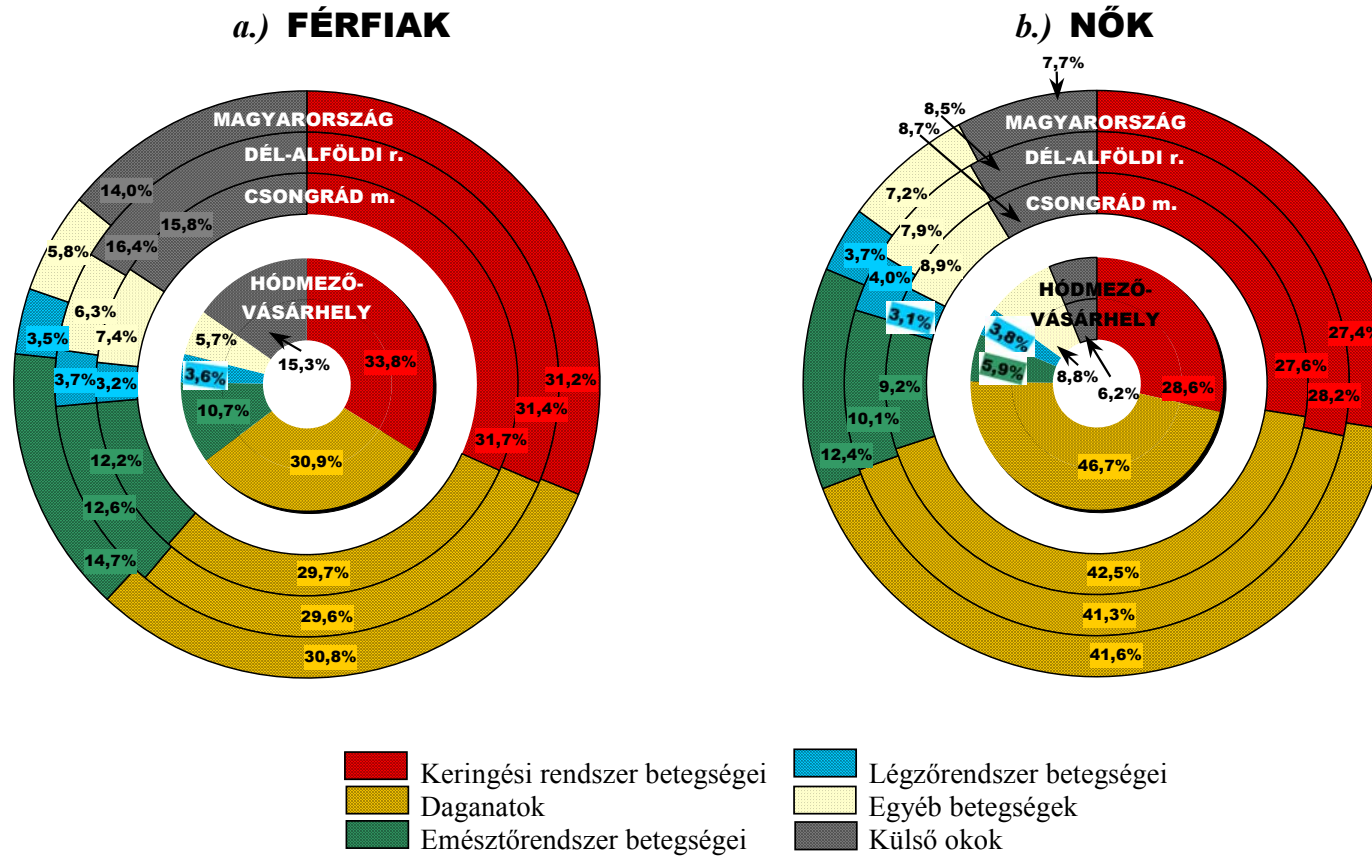
Hódmezővásárhelyen a 20-64 éves férfiak és nők haláleseteinek *haláloki főcsoportok* szerinti megoszlása nem tér el lényegesen a szűkebb és tágabb környezetétől (2. ábra). A férfiak halálesetei közül minimális arányban vezetnek a *keringési rendszer betegségei* a *rosszindulatú daganatok okozta halálesetek* előtt (2/a. ábra). Az *emésztőrendszer betegségei* okozta korai halálesetek aránya számottevően alacsonyabb (11%) a *Magyarországot* jellemző értéknél (15%), míg a *külső okok* miatti halálesetek aránya (15%) – alacsonyabb ugyan, mint *Csongrád* megyében vagy a *Dél-Alföldi* régióban – meghaladja az országot jellemző arányt (14%). A 20-64 éves nők haláleseteinek közel felét (46%) *Hódmezővásárhelyen* a *rosszindulatú daganatok* okozzák, a *keringési rendszer betegségei* kevesebb, mint 30%-ban fordulnak elő (2/b. ábra). A nők halálesetei között nemcsak az *emésztőrendszer betegségei* okozta halálesetek fordulnak elő kisebb arányban, mint *Magyarországon*, hanem a *külső okok* okozta halálozások is.

Hódmezővásárhelyen a 20-64 éves férfiak halálozása a *keringési rendszer betegségei* okozta halálozás kivételével elmarad az országos átlagtól (4/a. táblázat). Az *emésztőrendszeri betegségek* miatt szignifikánsan alacsonyabb az országos átlagnál a férfiak korai halálozása, és mindez azt eredményezi – akárcsak *Csongrád* megyében – hogy a *betegségek miatt* összességében is szignifikánsan alacsonyabb a férfiak korai halálozása. A *Dél-Alföldi* régióban nemcsak a *keringési rendszer betegségei*, hanem a *légzőrendszer betegségei* miatt is szignifikáns halálozási többlet észlelhető, amelyet nem képes ellensúlyozni az *emésztőrendszeri betegségek* miatt az egész régióban észlelhető szignifikánsan alacsonyabb halálozás. A korai halálozás összességére a *külső okok* miatti magas halálozás – ami a megyében és a régióban az országos átlagnál szignifikánsan magasabb – jellemző.

A 20-64 éves nők esetében csupán az *emésztőrendszeri betegségek* okozta halálozás alacsonyabb szignifikánsan az országos átlagnál mindegyik területen. *Hódmezővásárhely* vonatkozásában kiemelendő, hogy a *daganatok* okozta szignifikáns halálozási többlet mellett a nők korai halálozása - az *emésztőrendszeri betegségek* kivételével - minden betegségcsoportban meghaladja az országos átlagot (4/b. táblázat). Ez a tény oda vezet, hogy a *külső okok* miatti alacsonyabb – bár az országos átlagnál nem szignifikánsan alacsonyabb – halálozásuk ellenére, *összhalálozásuk meghaladja a magyar nők korai halálozásának mértékét*.

2. ábra

A főbb betegségek halálói súlya a 20-64 éves férfiak és a nők halálozásában
HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN és a kiemelt területeken
(2000-2007)



4. táblázat

A 20-64 éves férfiak és nők halálkozásának eltérései az országos átlagtól HALÁLOKI FŐCSONPORTOK szerint **HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN, CSONGRÁD** megyében és a **DÉL-ALFÖLDI** régióban
(Magyarország, 2000-2007)

Haláloki főcsoportok	Hódmező- vásárhely	Csongrád megye	Dél-Alföldi régió
	SHH % (Magyarország: 100,0%)		
a.) FÉRFIAK			
<i>Keringési rendszer betegségei</i>	102,1	100,1	103,4**
<i>Daganatok</i>	94,8	95,1*	98,6
<i>Emésztőrendszeri betegségek</i>	69,3***	82,2***	88,2***
<i>Légzőrendszeri betegségek</i>	99,4	91,1	111,5***
<i>Egyéb betegségek</i>	93,6	126,9***	111,1***
<i>Betegségek</i>	93,2*	96,7**	100,0
<i>Külső okok</i>	105,4	112,9***	121,2***
Összes halálozás	94,9	98,9	102,9***
b.) NŐK			
<i>Keringési rendszer betegségei</i>	108,6	96,9	100,7
<i>Daganatok</i>	116,8*	98,2	97,5
<i>Emésztőrendszeri betegségek</i>	49,6***	71,6***	80,6***
<i>Légzőrendszeri betegségek</i>	106,6	80,9*	106,2
<i>Egyéb betegségek</i>	129,4	121,0***	108,5*
<i>Betegségek</i>	105,9	95,3**	97,4**
<i>Külső okok</i>	83,2	108,9	108,1*
Összes halálozás	104,2	96,3*	98,2*

Az országos átlagnál szignifikánsan

magasabb
alacsonyabb

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$

□ Statisztikailag nem értékelhető

Keringési rendszer betegségei okozta halálozás

A 20-64 éves férfiak és nők *keringési rendszer betegségei* miatt előforduló halálesetei közül legmagasabb arányban az *Ischaemiás szívbetegségek (ISzB)* fordulnak elő minden kiemelt területen (3. ábra). Feltűnő, hogy az *ISzB* okozta halálesetek aránya a *Hódmezővásárhelyi* férfi és női korosztályok esetében a legalacsonyabb (férfiak: 39,3%; nők: 32,3%), a többi kiemelt területen jóval magasabb. Az *ISzB* okozta halálesetekben belül ugyanez jellemzi a *heveny szív-izominfarktus (AMI)* miatti halálozást is. A férfiak *keringésrendszeri betegségei* okozta halálozásában az *ISzB* miatti – és azon belül *AMI* okozta – halálesetek nagyobb arányban fordultak elő, mint a nők esetében.

Minden szempontból ellentétes a helyzet az *agyérbetegségek* miatti halálesetek viszonylatában:

- az *agyérbetegségek* okozta korai halálesetek aránya *Hódmezővásárhelyen* a legmagasabb a vizsgált területek között a férfi és női korosztályokban is;
- a nők esetében magasabb, mint a férfi korosztályokban minden kiemelt területen.

Az *agyérbetegségeken* belül az *agyvérzés* okozta korai halálesetek aránya *Hódmezővásárhelyen* a férfiak esetében a legalacsonyabb (7,7%), míg a nők esetében a legmagasabb (12,5%) az összehasonlított területek között.

A nemzetközi vizsgálatok halálok-megállapítási tapasztalatai alapján a *keringésrendszeri betegségei* okozta halálozás gyakoriságának eltéréseit elemezve a *hipertónia és agyérbetegségek* okozta halálteki csoportokat összevontuk (5. táblázat).

A 20-64 éves férfiak *keringési rendszer betegségei* okozta halálozása mindegyik vizsgált területen felette van az országos átlagnak (5/a. táblázat) sőt, a *Dél-Alföldi* régióban a halálozási többlet szignifikáns. *Hódmezővásárhelyen* és *Csongrád* megyében a férfiak *ISzB* – és azon belül *AMI* – okozta halálozása szignifikánsan alacsonyabb az országos átlagnál. A *keringésrendszeri betegségei* okozta korai halálozáson belül, a kiemelt betegség-csoportokkal szemben az *egyéb keringésrendszeri betegségei* okozta korai halálozás szignifikánsan magasabb az országos átlagnál mindegyik kiemelt területen.

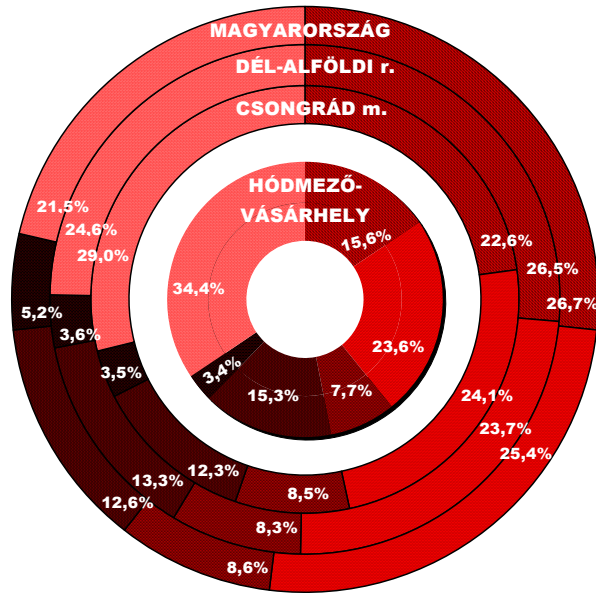
Hódmezővásárhelyen az egyéb agyérbetegségek okozta halálozás erősen szignifikánsan magasabb az országos átlagnál, s ez tartja a keringési rendszer betegségei okozta halálozást – bár nem szignifikánsan - az országos átlag fölött.

A 20-64 éves női korosztály halálozása jellegében követi a férfiak halálozásának alakulását, a nők haláleseteinek kisebb száma miatt statisztikailag szignifikáns eltérés csak az egyéb keringési rendszeri betegségek okozta halálozás esetében igazolható. Fel kell hívni azonban a /nép/egészségügyi ellátók figyelmét arra, hogy a vizsgált területek mindegyikén – így Hódmezővásárhelyen is – a nők esetében is súlyos, szignifikáns halálozási többlet bizonyítható az egyéb keringésrendszeri betegségek okozta halálozásban, ami nemcsak halálok-megállapítási bizonytalanságokat jelezhet, hanem komoly hiányosságokat a megelőzésben és az ellátásban.

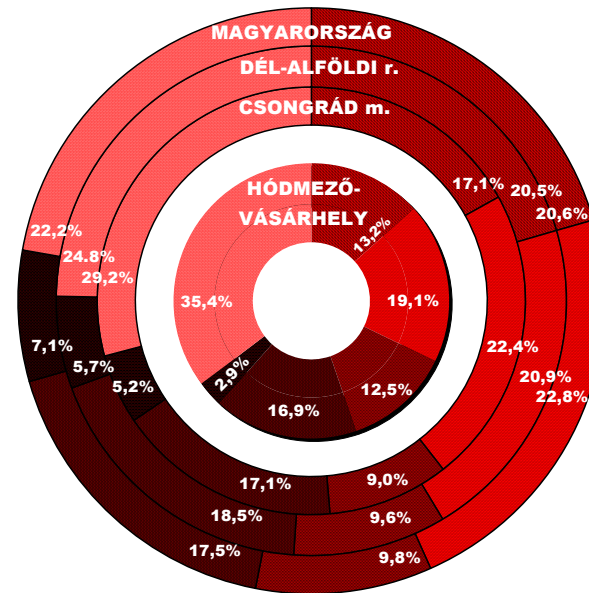
3. ábra

A 20-64 éves férfiak és a nők KERINGÉSI RENDSZER BETEGSÉGEI okozta haláleseteinek megoszlása főbb halálóki csoportok szerint HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN és a kiemelt területeken (2000-2007)

a.) FÉRFIAK



b.) NŐK



- AMI
- Egyéb ISzB
- Agyvérzés
- Egyéb agyérbetegségek
- Hipertónia
- EGYÉB kering. bet.

5. táblázat

A 20-64 éves férfiak és nők KERINGÉSRENDSZERI BETEGSÉGEK, okozta halálozásának eltérése az országos átlagtól **HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN, CSONGRÁD** megyében és a **DÉL-ALFÖLDI** régióban
(Magyarország, 2000-2007)

Haláloki főcsoportok	Hódmező- vásárhely	Csongrád megye	Dél-Alföldi régió
	SHH % (Magyarország: 1000,0%)		
a.) FÉRFIAK			
Keringési rendszer betegségei	102,1	100,1	103,4**
ISzB	77,0**	89,9***	99,6
Ebből: AMI	60,0**	85,1***	102,6
Egyéb ISzB	94,9	95,0	96,5
Hipertónia és agyérbetegségek	101,6	92,0*	98,5
Ebből: Hipertónia	65,9	67,5***	70,6***
Agyvérzés	91,0	98,8	100,1
Egyéb agyérbetegségek	123,4	97,4	109,0**
Egyéb keringésrendszeri betegségek	163,9***	134,8***	118,6***
b.) NŐK			
Keringési rendszer betegségei	108,6	96,9	100,7
ISzB	81,1	88,3*	96,2
Ebből: AMI	69,9	80,5**	100,4
Egyéb ISzB	91,1	95,4	92,4*
Hipertónia és agyérbetegségek	101,9	87,9*	98,8
Ebből: Hipertónia	44,6	69,9**	80,1**
Agyvérzés	137,9	89,3	98,7
Egyéb agyérbetegségek	105,0	94,6	106,5
Egyéb keringésrendszeri betegségek	173,1***	127,6***	112,6***

Az országos átlagnál szignifikánsan

magasabb
alacsonyabb

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$ 

Statistikailag nem értékelhető

Rosszindulatú daganatok okozta halálozás

Hódmezővásárhelyen a 20-64 éves férfi lakosság *rosszindulatú daganatok* okozta haláleseteinek közel 40%-át (38,6%-át) a *légcső-, a hörgők és a tüdő* rosszindulatú daganata okozza (4/a. ábra). A többi kiemelt területen is ez a legnagyobb arányban előforduló daganatok okozta halálok (34-35%) a férfiak esetében, de kevésbé, mint *Hódmezővásárhelyen*. Hasonló a helyzet a *vastagbél és a végbél* rosszindulatú daganata okozta halálesetekkel: *Hódmezővásárhelyen* 11-12%, a többi területen alig több 10%-nál. Fordított helyzetet az *ajak-, a szájüreg és a gégerák* illetve a *nyelőcsőrák* okozta férfi korai halálesetek miatt találunk, amelyek a kiemelt területek mindegyikében jóval nagyobb (közel kétszeres) arányban fordulnak elő, mint *Hódmezővásárhelyen*.

A 20-64 éves nők *daganatok okozta haláleseteit* korábban az *emlőrák* uralta, ma már körükben is a *légcső-, hörgő- és tüdőrák* haláleset áll az első helyen: 25,2% a 14,4% emlőrák részesedéssel szemben (4/b. ábra).

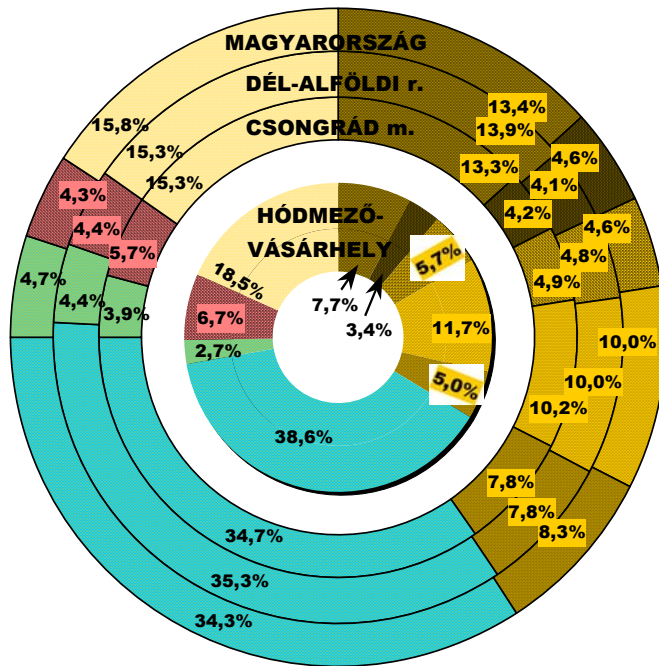
A *rosszindulatú daganatok* okozta halálozás az országos átlaggal szemben a 20-64 éves férfiak esetében csupán az *Ajak-, szájüreg és a garat rosszindulatú daganata* miatt marad szignifikánsan az országos átlag alatt, a többi daganat miatt – különösen a *vastagbél és a végbél*, illetve a *légcső, hörgő és a tüdő* rosszindulatú daganata miatt – a városban magasabb, ha nem is szignifikánsan, a férfiak korai halálozása (6/a. táblázat). Fel kell hívni a figyelmet a *nyirok és a vérképző szervek* rosszindulatú daganatai – zömében különböző típusú leukémiák és lymphomák – okozta halálozási többletre, amely *Csongrád* megyében szignifikáns az országos átlaggal szemben.

A 20-64 éves női korosztály esetében (6/b. táblázat) a *rosszindulatú daganatok* okozta halálozás *összességében* is szignifikánsan magasabb az országos átlagnál, amely elsősorban a nők *légcső-, hörgő- és tüdőrák* miatti, az országos átlaghoz viszonyítva szignifikáns, 35%-os halálozási többletének a következménye. A nők daganatok okozta korai halálozása a kiemelt területek között is *Hódmezővásárhelyen* a legkedvezőtlenebb.

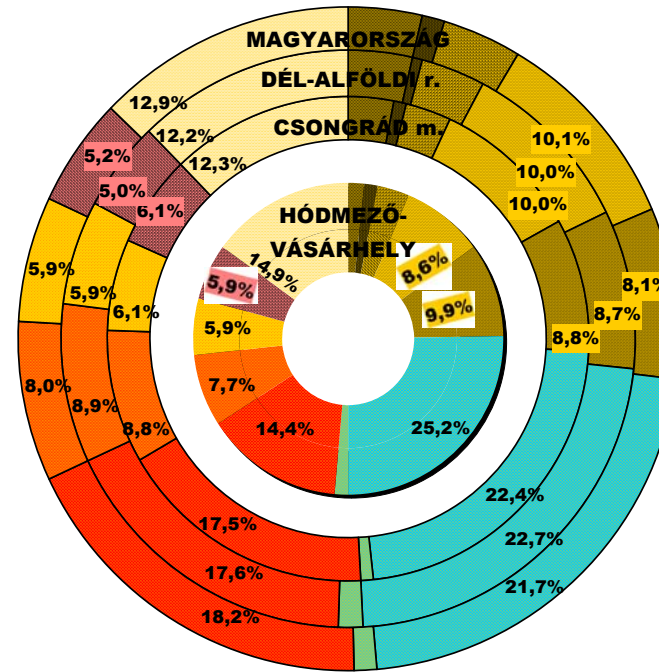
4. ábra

A 20-64 éves férfiak és a nők ROSSZINDULATÚ DAGANATOK okozta haláleseteinek megoszlása főbb haláloki csoportok szerint HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN és a kiemelt területeken (2000-2007)

a.) FÉRFIAK



b.) NŐK



- Ajak, szájüreg, garat
- Légcső, hörgő, tüdő
- Női emlő
- Nyelőcső
- Egyéb légzőr. dag.
- Méhnyak/méhtest
- Gyomor
- Nyirok és vérképzőszervek
- Egyéb női daganatok
- Vastagbél, végbél és anus
- EGYÉB daganatok
- Egyéb emésztőrendszeri dag.

6. táblázat

A 20-64 éves férfiak és nők ROSSZINDULATÚ DAGANATOK okozta halálozásának eltérése az országos átlagtól **HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN, CSONGRÁD** megyében és a **DÉL-ALFÖLDI** régióban
(Magyarország, 2000-2007)

Haláloki főcsoportok	Hódmező- vásárhely	Csongrád megye	Dél-Alföldi régió
	SHH % (Magyarország: 1000,0%)		
a.) FÉRFIAK			
Daganatok	94,8	95,1*	98,6
Emésztőrendszeri daganatok	77,9*	94,1*	98,1
Ebből: Ajak, szájüreg, garat r.i.d.	55,1**	95,5	102,5
Vastagbél, végbél és anus r.i.d.	110,7	96,5	98,8
Légzőrendszeri daganatok	100,1	94,4	100,4
Ebből: Légcső, hörgő, tüdő r.i.d.	106,4	96,2	101,5
Nyirok és vérképzőszervek r.i.d.	147,3	125,9**	101,1
b.) NŐK			
Daganatok	116,8*	98,2	97,5
Emésztőrendszeri daganatok	107,6	94,1	96,3
Ebből: Vastagbél, végbél és anus r.i.d.	99,0	96,8	96,4
Légzőrendszeri daganatok	135,0*	100,3	101,6
Ebből: Légcső, hörgő, tüdő r.i.d.	135,5*	101,4	102,2
Női daganatok	101,8	99,3	98,5
Ebből: Emlő r.i.d.	92,5	94,3	94,1
Méhnyak és méhtest r.i.d.	112,7	108,4	108,9
Nyirok és vérképzőszervek r.i.d.	131,1	113,9	93,4

Az országos átlagnál szignifikánsan **magasabb**
alacsonyabb

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$



Statistikailag nem értékelhető

Emésztőrendszeri betegségek okozta halálozás

Az emésztőrendszeri betegségek okozta korai halálozás az *alkoholos eredetű májbetegségek* okozta rendkívül magas korai halálozás miatt alakult *Magyarországon* igen kedvezőtlenül az utóbbi évtizedekben [3,5,6]. Súlyosbítja a problémát, hogy az országon belül, az *alkoholos eredetű májbetegségek* okozta halálozást sok területen mesterségesen (torzítottan) alacsonyan tartják a *nem alkoholos eredetű májbetegségek* okozta halálozás rovására. *Hódmezővásárhelyre* és környezetére ez a jelenség nem jellemző (7. táblázat).

Légzőrendszeri betegségek okozta halálozás

A 20-64 éves férfi, illetve női korosztályban *Hódmezővásárhelyen* relatíve oly kevés haláleset történt még a vizsgált 8 éves (2000-2007) időszakban is (**35** férfi, illetve **18** női **haláleset**), hogy annak további bontása biostatistikailag nem lenne szakszerű. A férfiak összes *légzőrendszeri betegségek* okozta halálozása az országos átlag körül ingadozik (**SHH** =99,4%; **P**>0,05), a nőké pedig statisztikailag értékelhetetlen (18 tényleges haláleset a 17 várható halálesettel szemben). *Csongrád* megyében a férfiak esetében a *légzőrendszeri betegségek* okozta halálozás szintén az országos átlag körül ingadozik, a *Dél-Alföldi régió* területén viszont szignifikánsan magasabb (*ld. 4. táblázat*). A 4. táblázat a nők *légzőrendszeri betegségek* okozta halálozását is tartalmazza mindhárom területen.

7. táblázat

A 20-64 éves férfiak és nők EMÉSZTŐRENDSZERI BETEGSÉGEK okozta halálzásának eltérése az országos átlagtól **HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN, CSONGRÁD** megyében és a **DÉL-ALFÖLDI** régióban
(Magyarország, 2000-2007)

Haláloki főcsoportok	Hódmező- vásárhely	Csongrád megye	Dél-Alföldi régió
	SHH % (Magyarország: 1000,0%)		
	a.) FÉRFIAK		
<i>Emésztőrendszeri betegségek</i>	69,3***	82,2***	88,2***
<i>Alkoholos májbetegségek</i>	70,0**	83,7***	92,2***
<i>Nem alkoholos májbetegségek</i>	35,7	62,2***	67,9***
<i>Egyéb emésztőrendszeri betegségek</i>	102,4	97,5	93,3
	b.) NŐK		
<i>Emésztőrendszeri betegségek</i>	49,6***	71,6***	80,6***
<i>Alkoholos májbetegségek</i>	51,7**	74,6***	84,7***
<i>Nem alkoholos májbetegségek</i>	15,6	59,7***	65,9***
<i>Egyéb emésztőrendszeri betegségek</i>	83,0	76,5*	85,6*

Az országos átlagnál szignifikánsan **magasabb**
alacsonyabb

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$



Statisztikailag nem értékelhető

Külső okok miatti halálozás

Nemzetközi vizsgálatokban a külső okok miatti halálozást – a betegségek okozta halálozással ellentétben – konkrét *haláloki csoportok* szerint is elemzik *időskorban*, amely a /nép/egészségügy speciális időskorúakat érintő (gerontológiai, szociálgerontológiai) feladataira is rámutathat.

A *külső okok* miatti halálesetek megoszlása konkrét *haláloki csoportok* szerint jellegzetesen alakul az egyes korosztályokban (5. ábra). A 20-64 éves korosztályban *Hódmezővásárhelyen* és a vizsgált területeken dominál a halálesetek között az *öngyilkosság* (5/a. és 5/b. ábra) míg a 65 éves és idősebb korosztályokban – különösen az idős nők esetében (5/d. ábra) – a *balesetszerű esések* miatti halálesetek állnak előtérben. A 20-64 éves férfi és női korosztályokban a *balesetszerű esések* okozta halálesetek arányát a *motoros járműbalesetek* miatti halálesetek aránya megelőzi.

Hódmezővásárhelyen a férfi lakosság *külső okok* miatti halálozása kifejezetten *öngyilkosság* miatt haladja meg szignifikánsan az országos átlagot (8. táblázat) a korai halálozásban és az idős (65-X éves) korosztályban egyaránt. Ez a jelenség tradicionális, nemcsak *Csongrád* megyére és a *Dél-Alföldi* régióra jellemző, hanem az *Alföld* minden megyéjére.

A külső okok okozta halálozás vonatkozásában kiemelendő, hogy a férfiak *motoros járműbalesetek* okozta szignifikáns halálozási többlete *Csongrád* megyében és a *Dél-Alföldi* régióban bizonyítható, de *Hódmezővásárhelyen* is meghaladja a halálozás az országos átlagot, a halálozási többlet azonban – elsősorban a relatíve kevés esetszám miatt – nem szignifikáns.

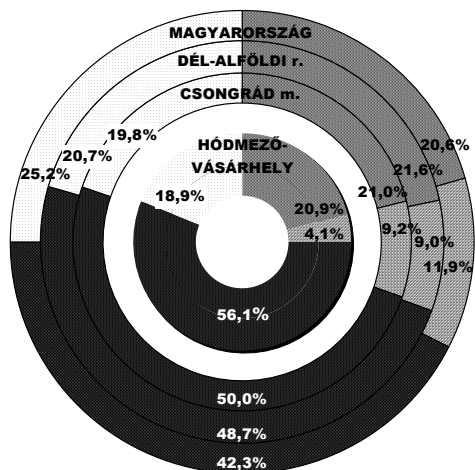
A női korosztályokban az *öngyilkosság* okozta halálozási problémák mellett a *balesetszerű esések* okozta halálozás **megelőzhetősége** hangsúlyozott, különösen az idős női korosztályokban (9. táblázat). *Hódmezővásárhelyen* a nők *külső okok* miatti *korai* és *időskori* halálozása elmarad az országos átlagtól. Az idős nők korosztályában a *balesetszerű esések* miatti szignifikánsan az országos átlagnál alacsonyabb halálozás vélhetően az *oszteoporózis* megelőzést célzó szervezett tevékenység eredményességét bizonyítja *Hódmezővásárhelyen* éppúgy, mint a környezetében.

5. ábra

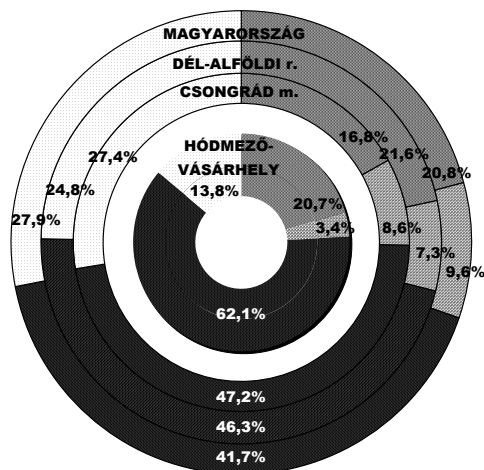
A 20-64 és 65-X éves férfiak és nők KÜLSŐ OKOK okozta halálozásaik megoszlása
(Hódmezővásárhely, 2000-2007)

20-64 évesek

a.) FÉRFIAK

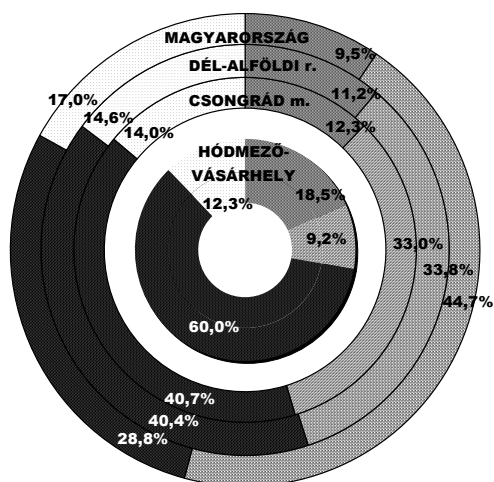


b.) NŐK

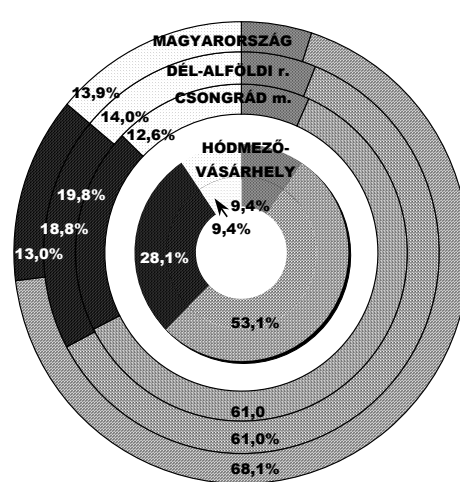


65-X évesek

c.) FÉRFIAK



d.) NŐK



- Motoros járműbalesetek
- Balesetszerű esések
- Öngyilkosság
- EGYÉB külső ok

8. táblázat

A 20 éves és idősebb **FÉRFIAK** KÜLSŐ OKOK miatti halálzásának eltérései az országos átlagtól főbb külső okok szerint
HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN, CSONGRÁD megyében és a **DÉL-ALFÖLDI** régióban
(Magyarország, 2000-2007)

Halálokok	Hódmező- vásárhely	Csongrád megye	Dél-Alföldi régió
	SHH % (Magyarország: 1000,0%)		
a.) 20-64 éves férfiak			
<i>Külső okok</i>	105,4	112,9***	139,2***
<i>Motoros járműbalesetek</i>	108,0	115,8*	128,4***
<i>Balesetszerű esések</i>	35,5	86,7	91,2
<i>Öngyilkosság</i>	139,5**	133,3***	139,2***
<i>Egyéb külső okok</i>	79,3	88,7*	99,5
b.) 65-X éves férfiak			
<i>Külső okok</i>	91,9	107,1	107,7**
<i>Motoros járműbalesetek</i>	181,7	141,0**	127,6***
<i>Balesetszerű esések</i>	18,7	77,7***	80,6***
<i>Öngyilkosság</i>	193,3***	153,0***	152,1***
<i>Egyéb külső okok</i>	67,9	89,6	94,3

Az országos átlagnál szignifikánsan

magasabb
alacsonyabb

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$

☐ Statisztikailag nem értékelhető

9. táblázat

A 20 éves és idősebb **NŐK** KÜLSŐ OKOK miatti halálozásának
eltérései az országos átlagtól főbb külső okok szerint
HÓDMEZŐVÁSÁRHELYEN, CSONGRÁD megyében és a **DÉL-ALFÖLDI** régióban
(Magyarország, 2000-2007)

Halálokok	Hódmező- vásárhely	Csongrád megye	Dél-Alföldi régió
	SHH % (Magyarország: 1000,0%)		
	a.) 20-64 éves nők		
Külső okok	83,2	108,9	108,1
<i>Motoros járműbalesetek</i>	83,4	88,7	113,1
<i>Balesetszerű esések</i>	29,5	95,8	81,1
<i>Öngyilkosság</i>	123,8	123,2**	120,0***
<i>Egyéb külső okok</i>	41,0	106,8	96,1
	b.) 65-X éves nők		
Külső okok	42,8***	92,9	97,5
<i>Motoros járműbalesetek</i>	81,8	126,0	120,5*
<i>Balesetszerű esések</i>	33,1***	82,4***	87,2***
<i>Öngyilkosság</i>	94,6	144,4***	141,8***
<i>Egyéb külső okok</i>	29,3	85,7	98,2

Az országos átlagnál szignifikánsan

magasabb
alacsonyabb

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$; *** $P < 0,001$

 Statistikailag nem értékelhető

Megállapítások és javaslatok

- 1.) Az országos átlaghoz viszonyítva igen kedvezőtlen Hódmezővásárhelyen a nők korai halálózása.
- 2.) Halálok-megállapítási gondokat is jelezhet az *egyéb keringésrendszeri betegségek* – az *ISzB*, valamint a *hipertónia és az agyérbetegségek* halálteki csoportján kívüli keringésrendszeri betegségek – okozta szignifikáns halálózási többlet a férfiak és a nők *korai halálózásában* egyaránt, de **utalhat a megelőzés elégtelenségére is**.
- 3.) Kiemelkedően súlyos probléma a **légcső-, a hörgők és a tüdő rosszindulatú daganata okozta korai halálózás** alakulása a férfiak és a nők esetében egyaránt.
- 4.) Relatív magas a **motoros járműbalesetek okozta korai halálózás**, amely **helyi megelőző intézkedéseket** tesz szükségessé.
- 5.) Nagyon fontos *Hódmezővásárhelyen* – de a kiemelten vizsgált területeken is – az **öngyilkosság okozta tradicionális** többhalálózás csökkentése; a mentális egészségfejlesztési programok célzott és kiterjedt alkalmazása.

Szükséges felhívni a figyelmet arra, hogy ha Magyarország egy bizonyos területén **feleannyi** a halálózás mint az országos átlag, az is azt jelenti, hogy az *EU₁₅* átlagnak legalább a **kétszerese**.

Forrás

Hivatalos halálozási alapadatok (KSH – ÁNTSz)

Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kar, Népegészségügyi Iskola, Debrecen

Lakossági létszámadatok (Központi Adatfeldolgozó, Nyilvántartó és Választási Hivatal)

Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kar, Népegészségügyi Iskola, Debrecen

Ádány R. (szerk.): Megelőző orvostan és népegészségtan
Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2006.

V. Hajdú P., Ádány R. (szerk.): Epidemiológiai szótár.
Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2003.

Ádány R. (szerk.): A magyar lakosság egészségi állapota az ezredfordulón.
Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2003.

V. Hajdú P., Kardos L., Ádány R.: A korai halálozás csökkenésének főbb összetevői az ezredforduló Magyarországon.
Népegészségügy 2005; 84: 9-18.

Ádány R.: A magyar lakosság egészségi állapota, különös tekintettel az ezredforduló utáni időszakra.
Népegészségügy 2008; 86: 5-20.