

HOGY VAGYUNK?

Szív és érrendszeri szűrőprogram

Eredmények



Egészséges Vásárhely Program
www.evp.hu

Tegyen egy szívességet a szívének!
Mérje fel saját állapotát!



„Hogy vagyunk?” Lakossági kérdőív eredmények

A „Hogy vagyunk?” kampány keretében a szív- és érrendszeri önkitöltős kérdőív kérdéseire 2009. októberétől válaszolhattak a hódmezővásárhelyiek a város valamennyi háziorvosi rendelőjében, az Erzsébet Kórház-Rendelőintézet gyógyszerteráiban, valamint az EVP honlapján online formában. A kérdőívet kitöltők válaszaik alapján be tudták sorolni önmagukat a három szív- érrendszeri kockázati csoport valamelyikébe.

A kérdőívek kiértékelése során átfogó képet kaptunk a kockázati csoportok megoszlásáról, valamint a válaszadók életviteléről, táplálkozási-, dohányzási szokásairól, valamint a szív- és érrendszeri szempontból kiemelten fontos betegségek előfordulásáról.

A papír alapú kérdőívek kitöltésére 2010. január 8-ig volt lehetőség, ebben a formában összesen 890 értékelhető kérdőív érkezett be. Az online felületen 2010. január elejéig 217 fő töltött ki kérdőívet. Így összesen 1107 kérdőív eredménye kerülhetett be a feldolgozásba.

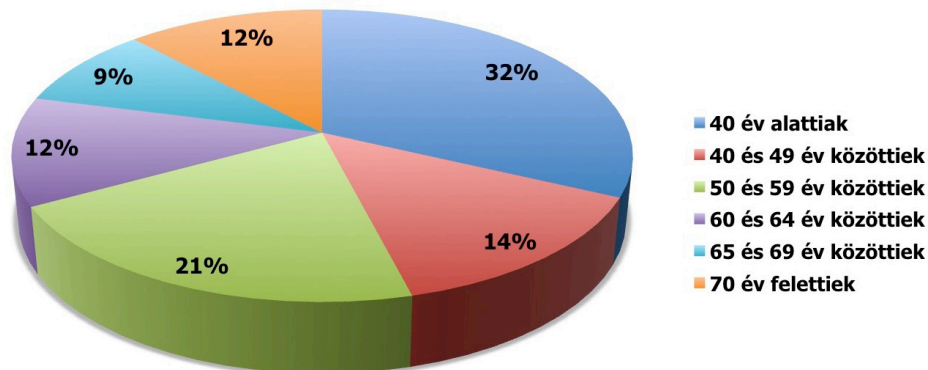
Az önkitöltős kérdőívek eredményei nem reprezentálják tökéletesen a hódmezővásárhelyi lakosság egészségügyi helyzetét.



A VÁLASZADÓK DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐI

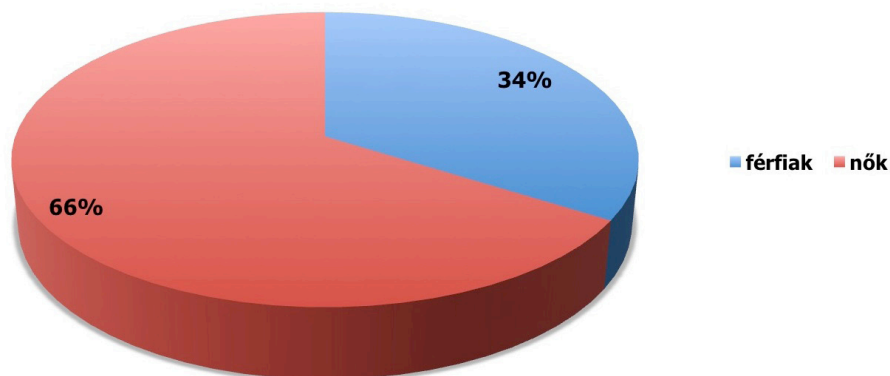
A kérdőívet kitöltők közel egyharmada (32%) volt 40 év alatti. A középkorúak (40 és 60 év közötti korcsoportok) köréből összességében a válaszadók 35 százaléka került ki. A 60 évnél idősebb korosztályokhoz 33 százaléknian tartoztak.

1. ábra A válaszadók korcsoportok szerinti megoszlása



A nemek szerinti megoszlás a kérdőívet kitöltők körében számottevően eltért a városhoz jellemző valós viszonyoktól. A nők közel 64 százaléknian, míg a férfiak csupán 34 százaléknian voltak a kérdésekre válaszolók között.

2. ábra A válaszadók nemek szerinti megoszlása

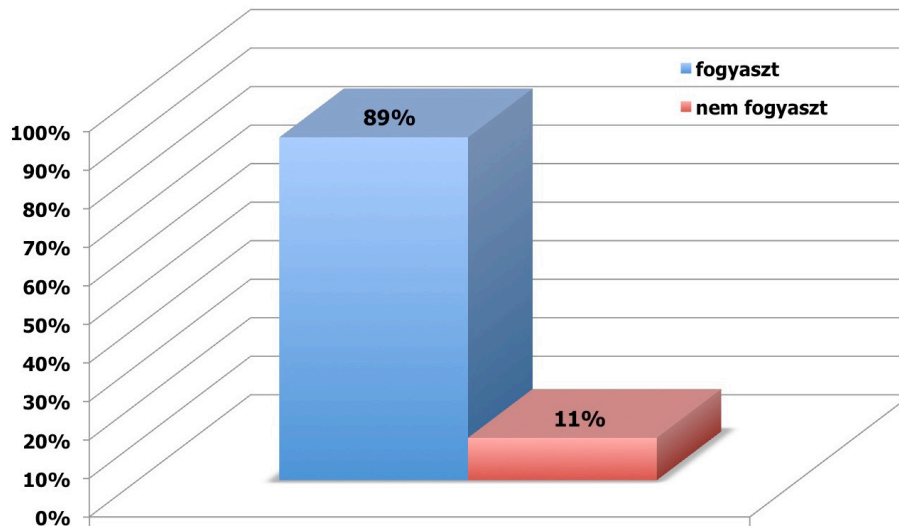




AZ ÉTKEZÉSI SZOKÁSOK

A válaszolók döntő többsége (89%) naponta fogyaszt gyümölcsöt vagy zöldséget. Az ebbe a kategóriába tartozó vásárhelyieknek egy nap átlagosan két alkalommal kerül a tányérra egészséges zöldség- vagy gyümölcsféle.

3. ábra Általában fogyaszt Ön naponta gyümölcsöt vagy zöldséget?



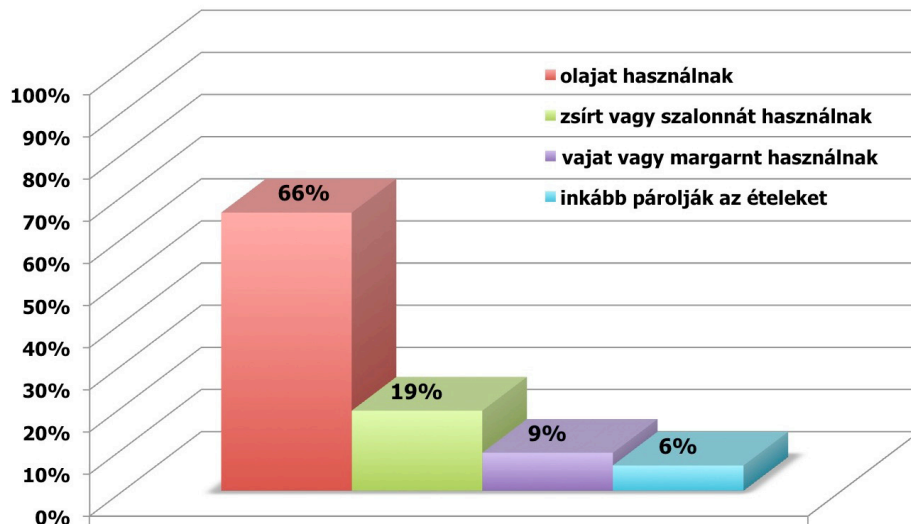
EVP egészségtipp

Naponta legalább háromszor együnk gyümölcsöt. Zöldségből minden étkezéshez ehetünk egy adagot — nyersen vagy grillezve, párolva ajánlott, illetve főzelékként elkészítve. Mindig friss gyümölcsöt, zöldséget fogyasszunk.

A rendszeres és bőséges zöldség-, főzelék- és gyümölcsfogyasztás bizonyítottan csökkenti a szív-érrendszeri betegségek kockázatát és valószínűsíthető a kedvező hatás a daganatos betegségek kockázatának csökkentésében is.

A kérdőívben a főzéshez használt zsírféleségekről is volt kérdés: a válaszadók kétharmada (65%) olajjal készíti el otthon az ételleket. Minden ötödik vásárhelyi azonban még mindig zsírt vagy szalonnát használ a konyhában. Vajat vagy margarint hozzávetőleg egytizednyien használnak fel a főzéshez. A párolás részesedése elenyésző, 6 százalékos.

4. ábra Családjában az ételek elkészítéséhez leggyakrabban melyik zsírféleséget használják?



EVP egészségtipp

Az érlemeszesedés, szívinfarktus és szélütés kialakulásában szerepet játszó magas vér koleszterin szint csökkentésének fontos módja a telített zsírsavak és a transz-zsírsavak bevitelének csökkentése. Ezért csökkentjük a szilárd zsiradékok bevitelét — vaj, margarin — és helyettesítjük ezeket alacsony zsírtartalmú étellel pl. zsírszegény joghurttal. Ha egy kevés margarint mégis fogyasztunk, válasszuk a koleszterin-csökkentő és transz-zsírsav mentes margarint.

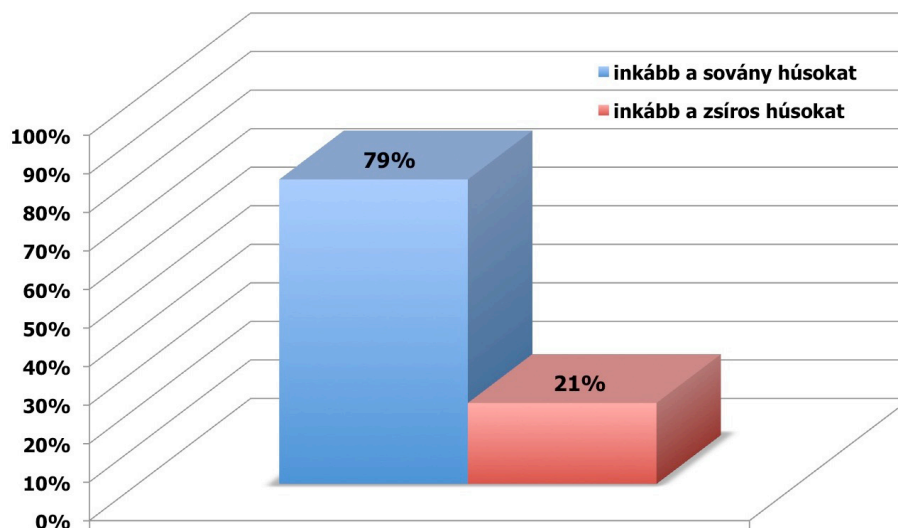
Az állati eredetű zsírok növényi eredetű olajokkal való helyettesítése csökkenti a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát. Előnyös például az olívaolaj használata.

Sütéshez, főzéshez használjunk minél kevesebb zsírt, de a bő olajban sült ételekből (például rántott hús, sajt, sült burgonya) se fogyasszuk hetente egynél többször. Részesítsük előnyben a párolást, grillezést (nem megégetve az ételt) a zsiradék használata helyett! Válasszuk a kemény, minél fehérebb sajtokat, az 1,5%-os tejet, és a light joghurtokat! Rántás helyett joghurttal habarjunk!



A kérdésekre válaszoló vásárhelyiek döntő többségének hűtőszekrényeiben inkább sovány, alacsony zsírtartalmú húsok (hal, csirke, pulyka) található. A zsíros húsfélék (sertés, marha, birka) azonban még mindig jelentős, 21 százalékos részesedéssel vannak jelen.

5. ábra Otthon inkább a sovány vagy inkább a zsíros húsból készült ételeket fogyasztják?



EVP egészségtipp

Inkább sovány fehér húsokat fogyasztunk: baromfit, halat.

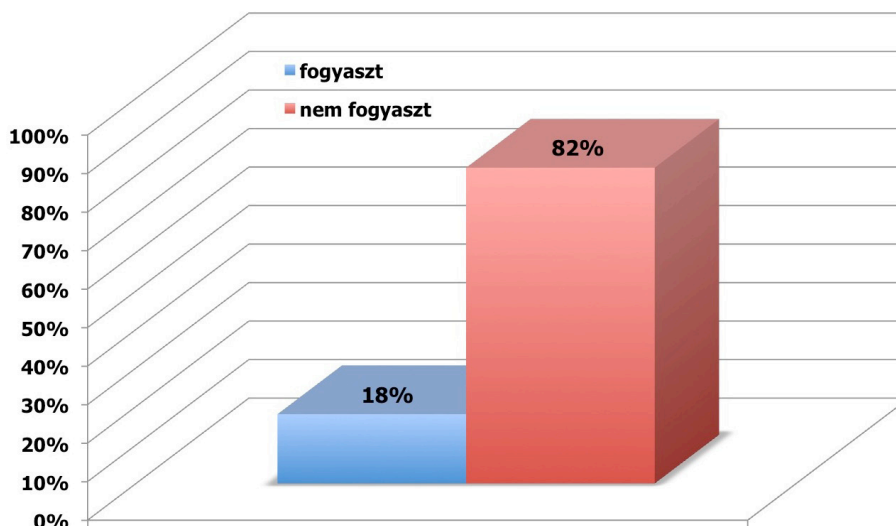
Vigyázzunk a rejtett zsírokkal: a sertéshúsban, a felvágottakban sok van, ezért válasszuk a fehér húsokat.

A vörös húsok túlzott fogyasztása növelheti a vastagbélrák kockázatát, ezért sertéshúsból, marhahúsból, birkából csak keveset fogyasztunk.



A válaszadók túlnyomó többsége (82%) nem fogyaszt hetente tengeri halat, viszont néhány esetben a kérdés mellé megjegyzésként odaírták, hogy édesvízi halat rendszeresen fogyasztanak.

6. ábra Fogyaszt Ön hetente legalább egyszer tengeri halat?



EVP egészségtipp

A halban — elsősorban az olajos húsú tengeri halban — található omega-3 zsírsavak szív és érrendszeri védőhatással rendelkeznek, különösen a magas szív és érrendszeri kockázattal rendelkezők csoportjában.

Az omega-3 zsírsavak javítják az érfal működését, csökkentik a vérelemek összecsapódását és egyes szívritmuszavarok kialakulását. A tengeri halban található omega-3 zsírsavak szívinfarktuson átesett személyeknél csökkentik a halálozást.

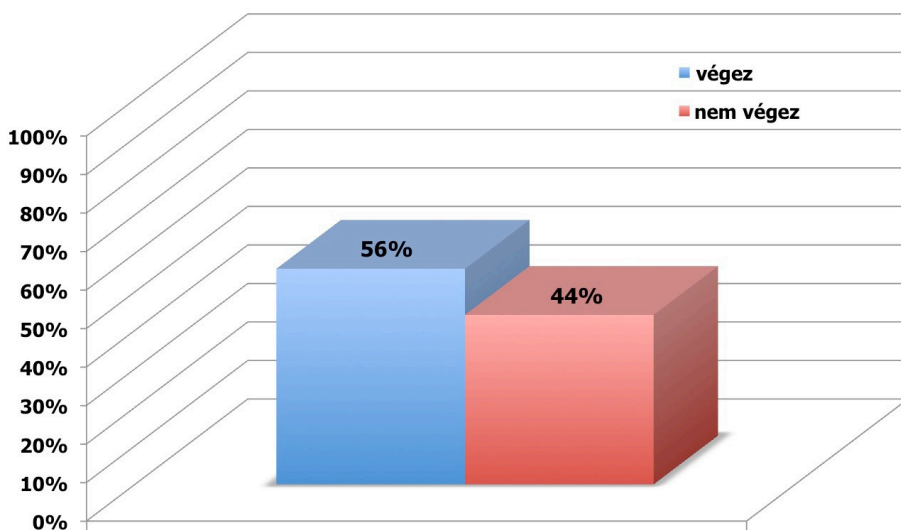
Heti kétszeri halfogyasztással már jelentős mennyiségű omega-3 zsírsavat tudunk magunkhoz venni, de már hetente egyszeri fogyasztás is előnyös, különösen tengeri halból.



A TESTMOZGÁS

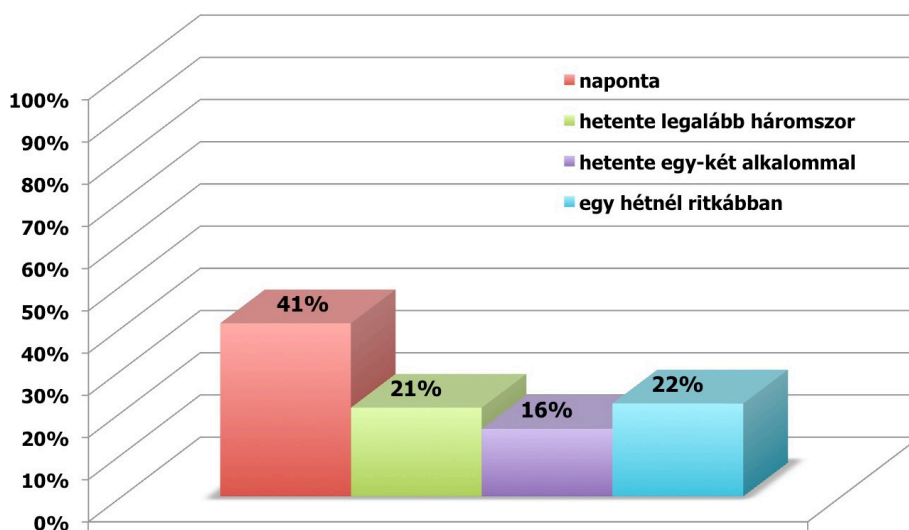
A válaszolóknak csak valamivel több mint fele (56%) végez valamilyen rendszeres testmozgást, sporttevékenységet.

7. ábra Végez rendszeres testmozgást, sporttevékenységet?



A rendszeres testmozgást végző vásárhelyiek leginkább a kerékpározást, a tornát, a sétát, az úszást és a kocogást részesítik előnyben. Átlagosan 47 percet fordítanak alkalmanként a testmozgásra. Példaértékű, hogy a rendszeres testmozgást végző hódmezővásárhelyiek közel fele naponta használja kerékpárját, vagy éppen nem feledkezik meg a napi tornáról.

**8. ábra Milyen gyakorisággal végez testmozgást?
(a rendszeres testmozgást végzők körében)**





EVP egészség Tipp

Végezzünk testmozgást a hét legtöbb napján!

A rendszeres testmozgás jótékony hatású az érrelmeszesedésre, csökkenti a szív- és érrendszeri kockázatot, segít megtartani a testsúlyt, megelőzni az elhízást és ezzel a 2. típusú cukorbetegség kialakulását, valamint csökkenti a magas vérnyomás kialakulását.

Míg a mozgásszegény életmód növeli a szív és érrendszeri betegségek kockázatát és megduplázza a korai halálozást, addig a rendszeres testmozgás meghosszabbíthatja az életet.

Már egy kevés testmozgás is előnyös, például lift helyett lépcső használata, vagy egy kiadós séta. Ideális, ha legalább fél óra közepes intenzitású „aerob” testmozgást végzünk a hét legtöbb napján. Ilyen például a kerékpározás, úszás, kocogás, labdajátékok, gimnasztika, evezés stb., amit hetente kétszer izomerősítés egészíthet ki.

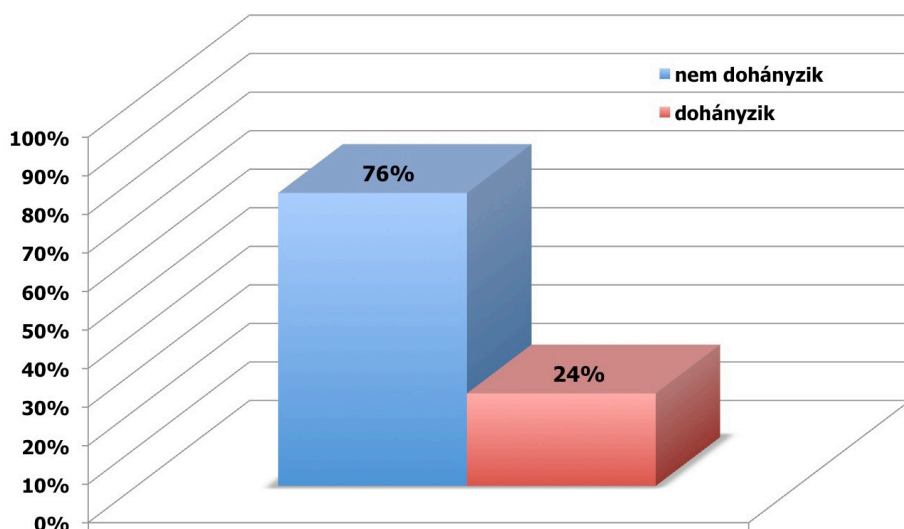
Érdemes olyan testmozgást választani, ami örömet okoz, figyelembe véve az egyéni igényeket.



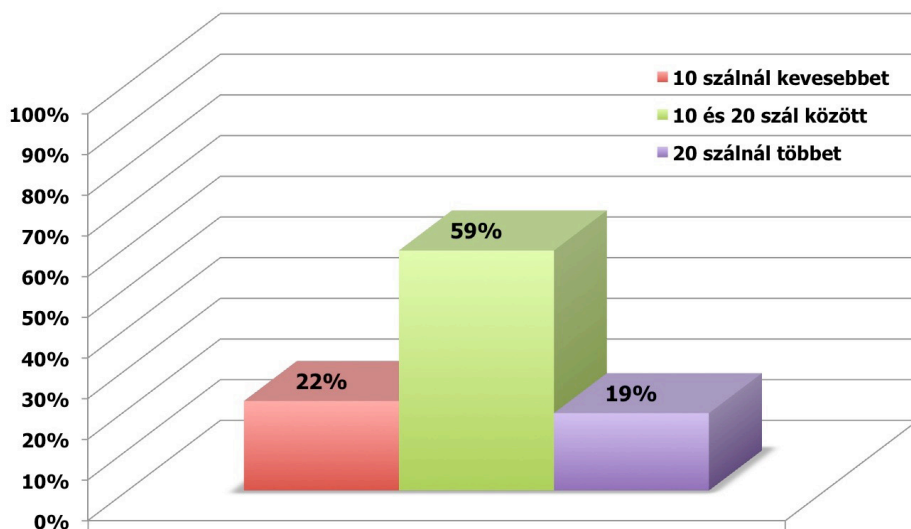
A DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK

A kérdőívet kitöltők háromnegyede nem dohányzik. A dohányzók egyötöde fél doboznál kevesebb cigarettát szív el naponta. Közel hattizednyien azonban 10 szálnál többet többet, de egy doboznál kevesebbet fogyasztanak el. Sok, egy doboznál is több cigaretta a válaszadók egyötödénél fog el naponta.

9. ábra Dohányzik Ön?



10. ábra Hány szál cigarettát szív el naponta?
(a dohányzók körében)





EVP egészség Tipp

Ne dohányozzunk!

A dohányfüst több mint 50 ismert rákkeltő anyagot és számos más mérgező anyagot tartalmaz.

A dohányzás a szív- és érrendszeri, daganatos és légzőszervi betegségek egyik fő kockázati tényezője és a legfontosabb magatartással összefüggő, megelőzhető halálok. A passzív dohányzás is komoly kockázatot jelent az egészségre. A dohányzás visszaszorítása a leghatékonyabb prevenciós eszköz.

A Hódmezővásárhelyi Lakossági Egészségfelmérés (HODEF 2008) szerint, bár az országoshoz képest valamivel jobb a helyzet, még mindig sokan dohányoznak Vásárhelyen. A nők 20%, a férfiak közel 40%-a dohányzik. Minden 10. lakos munkahelyén passzív dohányzástól szenved.

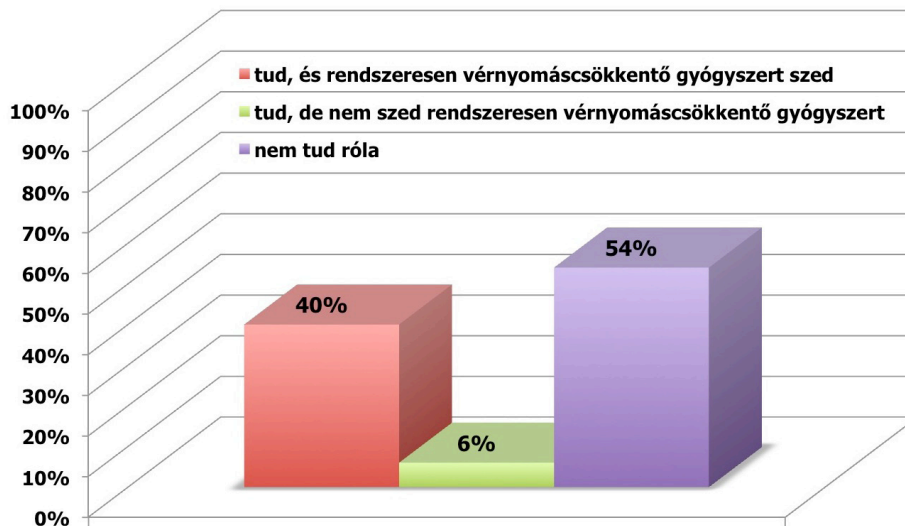
Bármely életkorban érdemes leszokni! Ha le szeretne szokni a dohányzásról, forduljon háziorvosához!



A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZERI BETEGSÉGEK ÉS TÜNETEIK GYAKORISÁGA

A válaszadók 54 százaléka nem tud arról, hogy probléma lenne a vérnyomásával. Négytizednyien azonban vérnyomáscsökkentő gyógyszerekkel kezelik ezt a betegségeiket.

11. ábra Tud Ön arról, hogy magasvérnyomás-betegsége volna?



EVP egészség Tipp

Tartsuk a vérnyomást 140/90 alatt kezelőorvosunk segítségével!

Magas vérnyomás betegségről, szakszóval hipertónia betegségről beszélünk, ha a vérnyomás nyugalomban, legalább 3 különböző (legalább egyhetes időközzel mért) értékének átlaga nagyobb, mint 139 Hgmm szisztolés vagy nagyobb, mint 89 Hgmm diasztolés érték, tehát a vérnyomás 140/90 vagy a fölött van. A magas vérnyomás betegség előfordulása nő az életkor előrehaladtával, 70 éves kor felett meghaladja a 60%-ot.

A szív és érrendszeri megbetegedések egyik leggyakoribb kockázati tényezője a magas vérnyomás betegség. A koszorúér betegség hátterében 58%-ban, a stroke (szélütés) hátterében 72%-ban magas vérnyomás igazolható. A hipertónia megfelelő kezelésével minden ötödik szív és érrendszeri haláleset megelőzhető!

Ha egyéb kockázati tényező nem áll fenn, akkor a magas vérnyomás betegségben a cél a vérnyomás 140/90 Hgmm alatt tartása. Egyes társbetegségekben az ajánlás ennél szigorúbb, pl. cukorbetegséghez társuló hipertónia betegségben a cél a 130/80 Hgmm alatti vérnyomás elérése és megtartása.

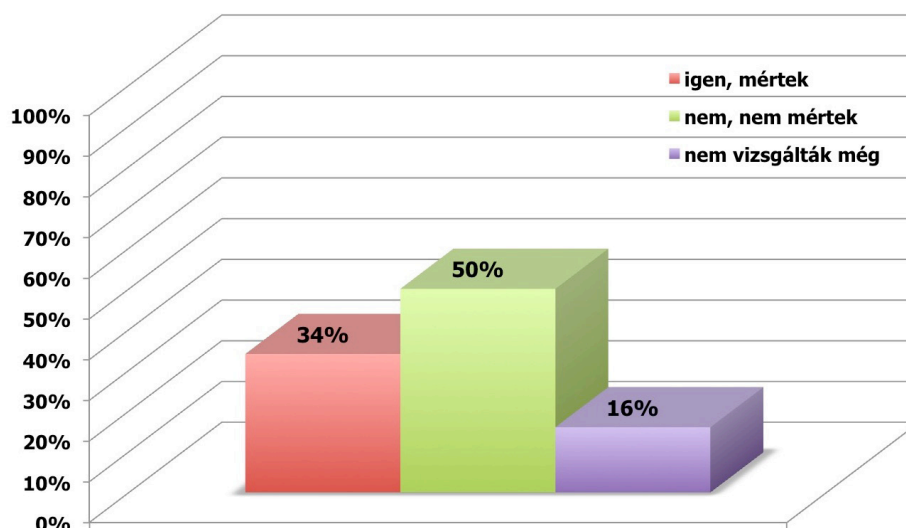
Rendszeresen kérjük vérnyomásunk ellenőrzését kezelőorvosunktól. Amikor orvoshoz megyünk, kérjük vérnyomásmérést.

Ha magas vérnyomás betegség vagy emelkedett–normális vérnyomás derül ki, kövessük kezelőorvosunk javaslatait.



A válaszadók 16 százalékának nem vizsgálták még a vérzsír értékeit. Akiknél végeztek már ilyen vizsgálatot, azoknak többségénél nem találtak kóros eltérést. Összességében azonban a kérdőívet kitöltők 34 százalékánál már felismertek problémás elváltozást.

12. ábra Mérték valaha Önnél kóros vérkoleszterin-szintet vagy más vérzsír-eltérést?



EVP egészségtipp

Tartsuk a vér-koleszterin szintet 5 alatt kezelőorvosunk segítségével!

Az emelkedett vér-koleszterin szint és az érlemezsedés kialakulása között egyértelmű az összefüggés. A vér koleszterin szintjének 10%-os csökkentése a koszorúér betegség előfordulását 25%-kal csökkenti 5 év időtávlatban.

Az egészség megőrzése érdekében a vér koleszterin szintjét javasolt 5 mmol/l, az LDL (alacsony sűrűségű, káros vérzsír) koleszterin szintet pedig 3 mmol/l alatt tartani; egyes betegségek fennállása esetében — például szív és érrendszeri betegség vagy cukorbetegség — ennél alacsonyabb értékekre kell a vérzsírokat beállítani. A vérzsírok közül szintén fontos a vér triglicerid és „védő koleszterin” — HDL — szintjének megismerése.

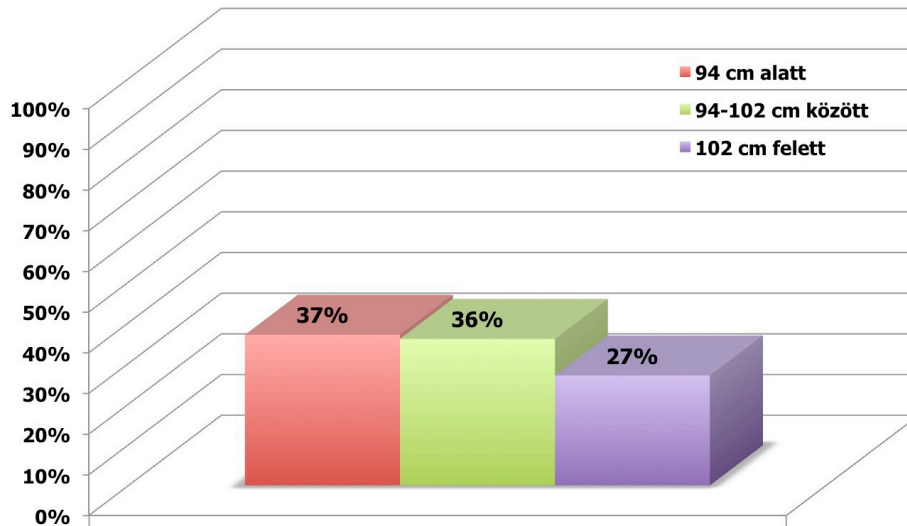
Javasoljuk, forduljon háziorvosához a vérzsír értékek ellenőrzésének megbeszélésére.



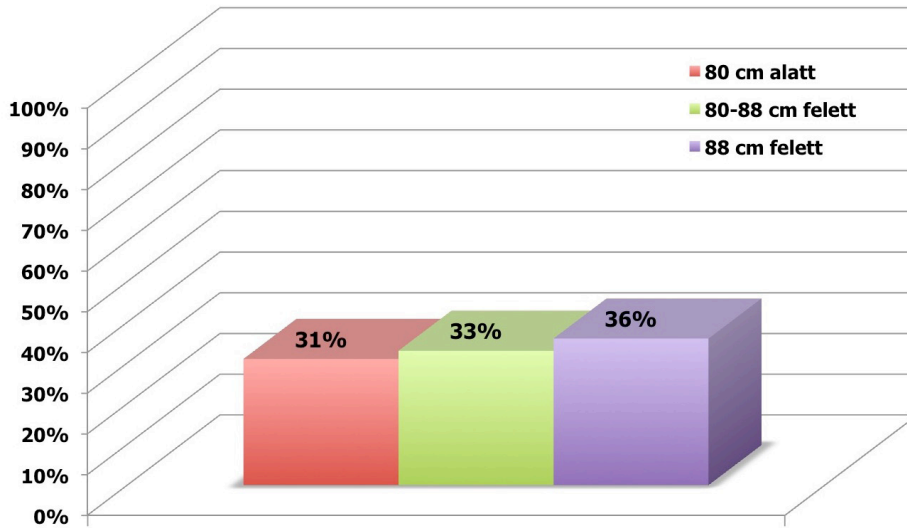
Jelen állapotfelmérésben a vásárhelyi férfiak mindössze 37 százalékának ideális, vagyis 94 cm alatti a haskörfogata, a nők esetében a megkérdezettek 31 százaléka bír az ideális, 80 cm alatti haskörfogattal.

13. ábra Mekkora az Ön haskörfogata?

férfiak



nők





EVP egészség Tipp

Törekedjünk a megfelelő testsúlyra!

A túlsúly és elhízás világjárvánnyá vált mind a gyermekek, mind a felnőttek körében, becslések szerint ma a világon több mint 1 milliárd túlsúlyos ember él.

A túlsúly és elhízás a magas vérnyomás betegség, a 2. típusú cukorbetegség, az emelkedett vér koleszterin-szint, a koszorúér-betegség és stroke, nagyizületi problémák és számos más betegség kockázati tényezője.

A túlsúly és az elhízás fokának meghatározására két jól elterjedt módszer a testtömeg index meghatározás, ami a testsúlynak és a testmagasság négyzetének hányadosa, illetve a haskörfogot meghatározása. A haskörfogatot közepes belégzéskor a köldök magasságában a has köré elhelyezett centiméterrel mérheti meg .

Mind az emelkedett testtömeg index, mind a hasi elhízást reprezentáló emelkedett haskörfogot kockázati tényezőt jelent.

25 kg/m² feletti testtömeg index (BMI) már a kívánatosnál magasabb testsúlyt, 30 kg/m² vagy a feletti pedig elhízást jelent.

30 vagy a feletti BMI illetve férfiaknál 102 cm vagy a fölötti, nőknél 88 cm vagy a fölötti haskörfogot esetén már a testsúly csökkentése javasolt.

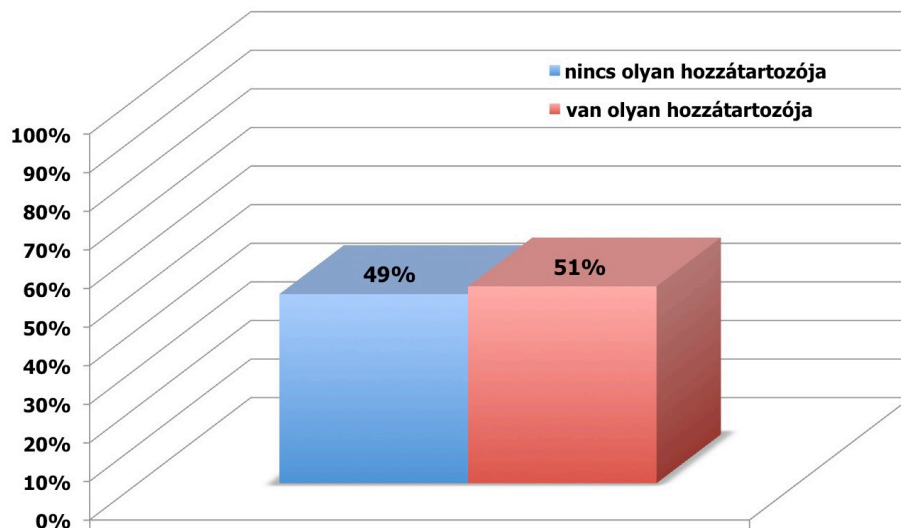
25-30 közötti BMI illetve férfiaknál 94-102 cm, nőknél 80-88 cm haskörfogot esetén pedig javasolt, hogy a testsúly ne növekedjen.

A testsúlycsökkentés alapja az energia bevitel és energia leadás megfelelő arányának elérése, tehát több energia leadása, mint amit beviszünk. Ebben a megfelelő diéta, a rendszeres testmozgás és a szakember segítségével történő magatartás-módosítás egyaránt segítséget nyújthat. A rendszeres testmozgás a hasi zsírszövet anyagcseréjét kedvezően befolyásolja, mielőtt a testsúlycsökkenés elindul illetve rendszeres testmozgás elsődleges szerepe a lecsökkentett testsúly megtartásában van.



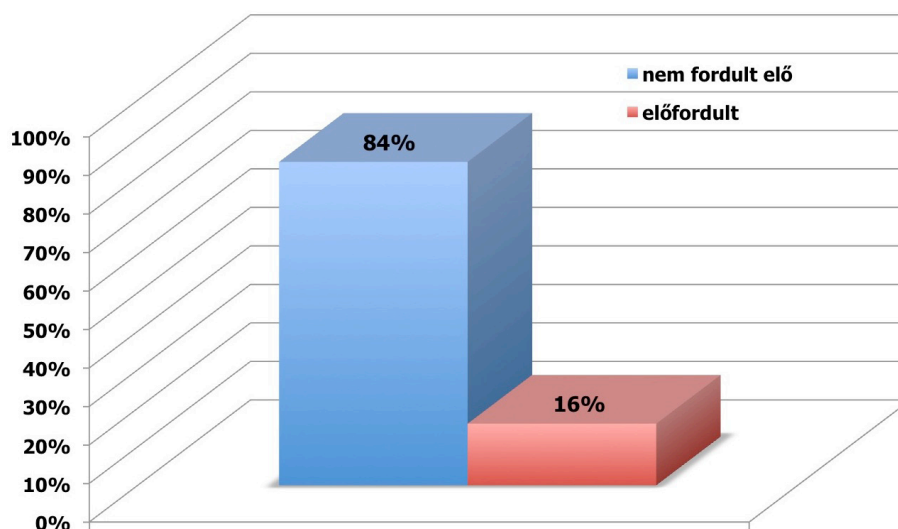
A válaszadók 51 százalékának van, vagy volt olyan közvetlen hozzátartozója, aki érintett volt valamilyen komolyabb betegségben. Ezek a válaszadók egyenesen a magas kockázati csoportba sorolódtak.

14. ábra Van-e/ volt-e olyan közvetlen hozzátartozója, akinél a következő betegségek bármelyike előfordult: szívinfarktus, alsó végtagi érszűkület, cukorbetegség, szélütés, szív- érrendszeri betegség miatti műtét?



Az előzőekben felsorolt betegségek a kérdésekre válaszolókat közvetlenül sokkal kisebb arányban érintik, csak 16 százalékuk szenved valamilyen listán lévő kortól.

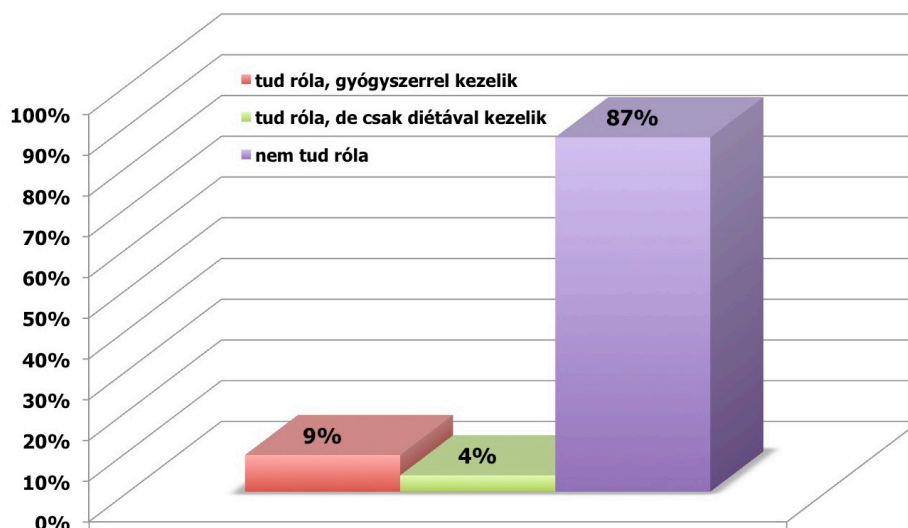
15. ábra Előfordult-e élete során a következő betegségek bármelyike: szívinfarktus, alsó végtagi érszűkület, cukorbetegség, szélütés, szív- érrendszeri betegség miatti műtét?





A vásárhelyi válaszadók 87 százaléka nem tud arról, hogy cukorbetegségben szenvedne. Csupán 9 százaléknyan nyilatkoztak úgy, hogy cukorbeteg és gyógyszeres kezelést kapnak.

16. ábra Tud arról, hogy cukorbeteg volna?



EVP egészségtipp

Ha már ismert cukorbetegsége van vagy un. metabolikus szindrómában szenved, kövesse kezelőorvosa javaslatait. A 2. típusú cukorbetegség kialakulásában döntő szerepe van a túlsúlynak és elhízásnak, így a megfelelő testsúly megtartása vagy visszanyerése a betegség megelőzésében és kezelésében egyaránt meghatározó tényező. A testsúlycsökkenés alapja az energia bevitel és energia leadás megfelelő arányának elérése, tehát több energia leadása, mint amit beviszünk. Ebben a megfelelő diéta, a rendszeres testmozgás és a szakember segítségével történő magatartás-módosítás egyaránt segítséget nyújthat. A rendszeres testmozgás a hasi zsírszövet anyagcseréjét kedvezően befolyásolja, még mielőtt a testsúlycsökkenés elindul, illetve a rendszeres testmozgás elsődleges szerepe a lecsökkentett testsúly megtartásában van.



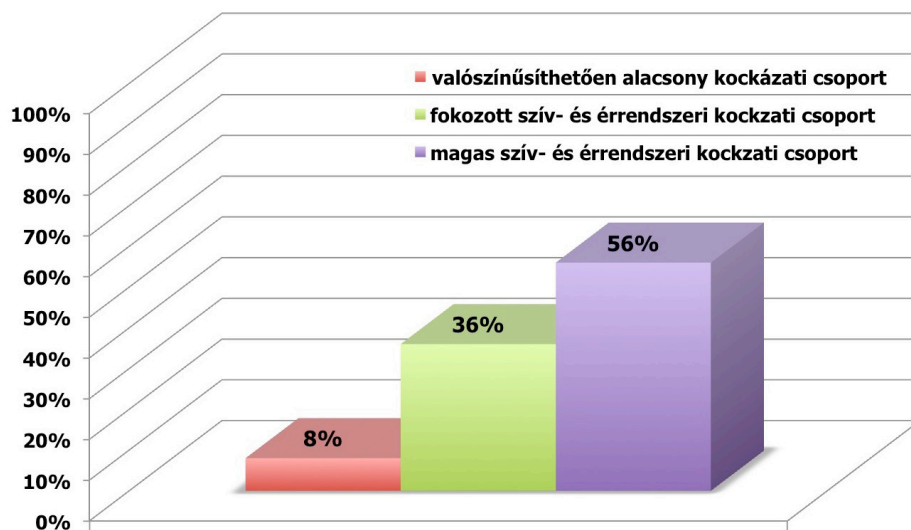
A KOCKÁZATI CSOPORTOK

Valószínűsíthetően alacsony kockázati csoportba sorolható a válaszadók 8 százaléka.

Fokozott szív- és érrendszeri kockázattal rendelkezhetnek azok, akik dohányznak, akik magasvérnyomás betegségben szenvednek, akiknél a haskörfogata meghaladja az egészséges határértéket (férfiak esetében 94 cm feletti, nők esetében 80 cm feletti) vagy akiknél mértek már kóros vérzsír-szintet. Ebbe a kategóriába a kérdőívet kitöltők 36 százaléka sorolható.

Magas szív- és érrendszeri kockázattal rendelkezhetnek azok, akik átestek már szívinfarktuson, vagy alsó végtagi érszűkülettel rendelkeznek, esetleg cukorbetegségben szenvednek, vagy szélütést kaptak, illetve ha volt más szív- és érrendszeri betegség miatt műtétjük. Abban az esetben is a magas kockázatú csoportba tartozik valaki, ha az előbbieken felsorolt betegségek közül valamelyik egyenesági hozzátartozójánál már előfordult. Összességében a válaszadók 56 százaléka sorolható be ebbe a csoportba.

17. ábra A kockázati csoportok megoszlása





FORRÁSOK

1. Táplálkozási ajánlások a magyarországi felnőtt lakosság számára. www.oeti.hu
2. MAGYARORSZÁG NEMZETI TÁPLÁLKOZÁSPOLITIKÁJA. Összeállította: Zajkás Gábor dr., Készült 2004-ben a Nemzeti Népegészségügyi Program támogatásával. www.oeti.hu/download/magyarorszag_nemzeti_taplalkozaspolitikaja.pdf
3. Szívbarát Program. www.szivbarat.hu
4. EUORODIET – Core Report. Nutrition & Diet for Healthy Lifestyles in Europe Science & Policy Implications. http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/report01_en.pdf
5. Heart-healthy diet: 7 steps to prevent heart disease. By Mayo Clinic staff. www.mayoclinic.com/health/heart-healthy-diet/NU00196
6. Key TJ et al: Diet, nutrition and the prevention of cancer. Public Health Nutr. 2004 Feb;7(1A):187-200. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14972060?ordinalpos=1&itool=PPMCLayout.PPMCArticlePage.PPMCPubmedRA&linkpos=2>
7. A III. Magyar Kardiovaszkuláris Konszenzus Konferencia Ajánlása a koszorúér-eredetű, agyi- és perifériás érbetegségek kockázatának becslésére, megelőzésére és kezelésére. 2007. www.kardiovaszkulariskonszenzus.hu
8. Szív- és érrendszeri betegségek prevenciója a klinikai gyakorlatban. Európai Irányelvek. 2007. Forth Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice. Eur Heart J (2007) 28, 2375-2414. www.escardio.org
9. Lee JH, et al: Omega-3 fatty acids for cardioprotection. Mayo Clin Proc. 2008 Mar;83(3):324-32. www.mayoclinicproceedings.com/content/83/3/324.full.pdf
10. Lee Hooper et al: Risks and benefits of omega 3 fats for mortality, cardiovascular disease, and cancer: systematic review. BMJ. 2006 April 1; 332(7544): 752–760.
11. Harrison: A belgyógyászat alapjai. 17. kiadás. 2008.
12. Dr. Derzsy Béla: A gimnasztika alapjai. ChaseCar Kft. Budapest 2001.
13. Green Paper - Towards a Europe free from tobacco smoke: policy options at EU level Directorate C - Public Health and Risk Assessment C6 - Health measures, January 2007
14. Egészségmagatartás. Kutatási jelentés. Országos Lakossági Egészségfelmérés 2003.
15. Felnőttkori hipertónia betegség háziorvosi ellátása. AZ EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM SZAKMAI PROTOKOLLJA. KÉSZÍTETTE: A HÁZIORVOSTANI SZAKMAI KOLLÉGIUM