

Gondolatok a magyar nép egészségéről

PROF. ECKHARDT SÁNDOR

Országos Onkológiai Intézet, Budapest

Összefoglalás: A szerző az MTA Prevenációs Bizottsága elnökeként tíz év alatt számos népegészségügyi probléma megvitatását szervezte meg. E viták tanulságaként kifejti véleményét a népegészségügyi programok eddig elért eredményeiről és kudarcairól, valamint számba veszi a közeljövő feladatait

Kulcsszavak: népegészségügy, prevenációs bizottság, tennivalók

Egészségtudomány: 53/1 (2009)
Közlésre érkezett: 2008. november 19-én
Elfogadva: 2008. november 25-én

Prof. ECKHARDT SÁNDOR
akadémikus
az MTA Megelőző Orvostudományi
Tudományos Bizottsága
tiszteletbeli elnöke
Országos Onkológiai Intézet
Budapest, 1125 Ráth Gy. utca 5-7
fax: 224-8741
e-mail.: eckhardt@oncol.hu:

Közismert, hogy a magyar népesség egészségének kilátásai az utóbbi három évtizedben drámaian rosszabbodtak. Jogos tehát az aggodalom, hogy az eddigi megelőzési programokkal csak kevés eredményt tudtunk elérni. E sorok írója tíz évig a Magyar Tudományos Akadémia Megelőző Orvostudományi Bizottságának (MOB) Elnöke volt és úgy érzi, hogy e tisztségéről való leköszönése pillanatában kötelessége a gondok kritikai elemzése. Ennek keretében megkísérli felvázolni a közelmúltat, a jelen helyzetet és a jövő tennivalóit. Mindezt a Bizottság munkájának vetületében kívánja megtenni.

A MOB megalakulását indokolta, hogy Magyarország tragikus betegségi mutatói szükségessé tették azt a szemléletváltást, amely a betegségek prevencióját hangsúlyozza a betegellátás mindenhatóságával szemben. Parancsolóan felmerült tehát az élet értékének a jelenleginél nagyobb tisztelete, vagyis az egyén egészségének minél hathatósabb megőrzési igénye.

Ugyanakkor gazdasági tényezők is elengedhetlenné tették ezt a szemléletváltást. Világszerte tudatára ébredtek, hogy egyrészt az egészséges életmód meghonosítása, másrészt a betegség korai felismerés révén biztosított gyógyíthatósága a halálozás csökkentését eredményezi. Ez pedig megköveteli azt a megkülönböztetett figyelmet, amely a szűrő tevékenységet és az egészségügyi felvilágosítást is parancsolóan kíséri. Mindez jelentős költségcsökkentést jelenthet a társadalom számára.

Fenti indokokhoz az is hozzájárult, hogy hazánkban jelenleg olyan szakemberekben különösen nagy hiány van, akik a betegség megelőzést fontosnak tartják, ezen a területen szakmai és tudományos munkásságot folytatnak, és azt hivatásuknak tekintik. A szakma tekintélye szintén hanyatlóban volt. A MOB azt is számba vette, hogy rendkívül kevés a minősített szakember, s azt is tudomásul kellett vennie, hogy ezek képzése egyre magasabb szintű ismeretanyagot és mind hosszabb képzési időt igényel. Ugyanakkor azt is látnia kellett, hogy a felkészítés munkakörülményeinek területén (laboratóriumok, személyzet stb.) is alapvető hiányosságok észlelhetők.

A közelmúlt

A MOB tehát e gondolatok jegyében végezte tevékenységét. Feladata kettős volt: megfelelő fórum biztosítása azok számára, akik a népegészségügy területén hivatásuknál fogva már eddig is kiemelkedő – sokszor úttörő – munkát végeztek és további olyan kitűnő szakemberek bevonása e munkaterület kibővítésére, akik más tudományterületeken értékes kutatási tapasztalatokkal rendelkeznek. Ezek között éppúgy találhatók elméleti szakemberek

(patológia, bakteriológia, genetika, laboratóriumi medicina, statisztika, szociológia stb.), mint klinikusok (infektológia, gasztroenterológia, tüdőgyógyászat, fogászat stb.).

További feladatának tekintette, hogy az MTA azon Bizottságaival is együttműködjön, melyek hatásköre jelentős részben keresztezi a MOB munkaterületét (Demográfiai Bizottság, Környezet Bizottság stb.). Ezen felül a Magyar Tudomány Napja alkalmával a népegészségügy olyan lehetőséget is kapott, hogy önálló akadémiai rendezvény keretében beszámolhatott sikereiről, nehézségeiről és kudarcairól. E nagysikerű rendezvény előadásai - a MOB egyik tagjának szerkesztésében több előadással kibővítve - könyv alakban is megjelentek (1).

A MOB olyan előadások megtartásával is az élen járt, melyek azzal foglalkoztak, hogy miként lehet a magyar népeiséget esetlegesen fenyegető járványokat elégségesen hatékony vakcinációval megelőzni. Foglalkozott a madárinfluenzával, a kergemarha kórral. Fontos előadás sorozatot szentelt a SARS megelőzésének. Különleges helyet foglaltak el a bioterrorizmusra (anthrax) vonatkozó előadások, melyek a jelenkor egyik legnagyobb potenciális veszélyét jelentik. Tárgyalta azt a kényes – a népegészségügyi kérdésekben visszatérő - problémát, hogy az egyén érdeke hol ütközik a közösség érdekével. Visszatérő témának bizonyult, hogy a szülő megtagadhatja-e gyermekének a kötelező védőoltások beadását. A MOB titkára: kiváló szakértelmével mindenkor arra törekedett, hogy az előadók között ésszerű megegyezéssel érjen véget a vita (2).

A jelen helyzet

A MOB létrehozásának indokait és tevékenységét vázlatosan ismertette a referáló szerző a következőkben arra a kérdésre keresi a választ, hogy a nehézségek leküzdésében meddig jutottunk és hol tartunk most. A válasz egyszerű: elindultunk a helyes úton, de temérdek nehézséggel kell megküzdenünk.

A magyar népegészségügy korszakalkotó sikereit a XX század ötvenes - hatvanas éveiben a fertőző betegségek területén érte el (tbc, polio, lyssa, gyermekkori fertőző betegségek stb.). Ugyanakkor elkezdődött a nem-fertőző betegségek drámai megszorodása, melyeknek következménye az idő előtti halálozás meredek emelkedése és a népességfogyás volt.

Nyilvánvalóvá vált, hogy ennek a folyamatnak nemcsak társadalmi, hanem egyéni okai is vannak. Az egyéni „életmód” veszélyes és egészség károsító megnyilvánulásai (dohányzás, alkoholizmus, drogfogyasztás, dopping, helytelen táplálkozás, elhízás, mozgásszegénység, az élet felesleges kockáztatása, családi erőszak stb.), már korán -- elsősorban a hetvenes –

nyolcvanas években -- elkezdte a népesség megtizedelését. Főleg a munkaképes férfiak 25 -- 60 éves korosztályában alakult ki magas halálozás, mely az európai országok között vezető helyet foglal el.

A rendszerváltás után ez a folyamat tovább rosszabbodott annak ellenére, hogy a várható életkor a teljes népességben már javulni kezdett (3). Hozzájárultak ehhez azok a változások, amelyek bekövetkeztek az egyén életében. Az egyik ilyen fontos változás, hogy többé nem csak az állam gondoskodott a munkavállalóról, hanem az egyénnek saját magának is kézbe kellett vennie sorsa irányítását, vagyis felelősséggel tartozott minden tettéért.

Ezzel egyidejűleg fokozódtak a munkahelyi követelmények. Számos új technológia is bevezetésre került, amelyekre a munkavállalók nem voltak felkészülve. A „vándorlási kedv” a magyar népességben amúgy is rendkívül alacsony, hiszen a letelepedés és a lakhatási viszonyok erősen behatároltak. Így egyre több lett a munkanélküli dolgozó. Ennek következtében nagyfokú létbizonytalanság alakult ki, amihez sok esetben önpusztító magatartás is társult.

A másik ilyen változás a közösségek széthullása. Ebben fő szerepet játszhatott a családi háttér megroppanása, de ugyanennyire jelentős volt az iskolai és a munkahelyi közösségek fokozatos szétbomlása is. Alapvető hiányossággá vált az a tudat, hogy egyre kevesebb közünk van egymáshoz. Lépten-nyomon azt halljuk, hogy az egyén csak akkor cselekszik helyesen, ha előtérbe helyezi saját érdekeit. Ez biztos út az érdekérvényesítés brutális megnyilvánulásai felé. Ezzel egyidejűleg tovább fokozódott az önpusztító magatartás is (4).

A már meglévő -- és sok tekintetben ugyan már csökkentett -- környezeti ártalmak többsége egyrészt tovább romlott, másrészt új, toxikus tényezők is megjelentek (5). Előállítottak olyan festékeket, gyógyszereket, tisztító szereket stb., melyek végzetes visszaélések forrásaivá váltak. A jelen helyzetet tehát az új termékek hasznossága mellett nemcsak pozitív, hanem negatív irányúnak is kell értékelni.

Ide tartozik az óriásira duzzadt autóforgalom légszennyező hatása is. A motorkerékpárok üzemeltetése különösen veszélyezteti a levegő tisztaságát és fokozza a zajártalmat. A légtérben megjelenő szennyező anyagok az idő előtti halálozás és egyúttal a népességfogyás fontos oki tényezői. Egyidejűleg feltűnően romlott a közlekedési erkölcs, amelynek szintén számos áldozata van. Az extrém gyorshajtás, a cserbenhagyás vagy a közlekedési szabályok feltűnő és ismételt áthágása csatamezővé változtatta az utakat. A megelőző politikának tehát itt is kiemelt feladatai vannak. A légszennyezés porártalomban is megnyilvánulhat és az egyre gyakoribb „szmog-riadó” a nagyvárosok és az iparterületek jellemzője lett. Meg kell

emlékezni még a parlagfű szezonális hullámairól is, amelyek közvetve a légúti megbetegedések súlyosbodásával jelentős tényezők a népegészségügyi feladatok között.

Az ivóvíz bázis fokozódó elszennyeződése, a szeméthegek gátlástalan megjelenésével „globális” korunk egyik legfontosabb problémája. Ehhez csatlakozik a folyók és tavak vegyi anyagokkal való „elfertőződése”. Ennek köze van a mezőgazdasági tevékenység szennyező hatásához, hiszen a műtrágya, a peszticidok helytelen használata és a talajvíz elvezetésének hiányosságai nagymértékben hozzájárulhatnak a környezeti ártalom kialakulásához. Az azbeszt építőipari felhasználása vagy a radon gázok szivárgása egyes lakóházakban szintén szükségessé teszi a népegészségügy lépés kényszerét.

Rendkívül sok új feladattal bővült az élelmiszerbiztonság. Nemcsak ellenőrizetlen hazai forrásokból, hanem külföldi importból is megjelentek asztalunkon toxikus termékek. Sajnálatos módon ez alól a kozmetikumok, tisztító szerek, sőt újabban a gyermekjátékok sem kivételek. Az óvodai és iskolai balesetek is megszorodtak. A munkavédelem hiányosságai az uszodákban is áldozatokat szednek.

A vándorló madarak által terjesztett madár influenza ugyancsak súlyosan terheli a népegészségügyi tevékenység felelősségét. Bár ma még csak az állatgondozók lehetnek veszélyeztetett helyzetben, mivel a betegség állatról emberre terjedhet, a kockázatot vállalókon kívül, a WHO borúlátó jóslata alapján, nagy valószínűséggel előfordulhat az emberről emberre való terjedés is. Ez előre vetíti egy influenza világjárvány veszélyét. A megelőzés lehetősége rendkívüli feladat.

A legsúlyosabb problémát talán a klímaváltozás jelenti. Noha egyelőre csak a forró nyarak és a fagyos telek, valamint ezek -- zivatarok és szélviharok által kísért -- hirtelen változásai vannak a hazai napirenden, biztos forrásokból tudjuk, hogy „globális” problémáról van szó (6). A katasztrófavédelem is új, megoldásra váró közegészségügyi problémákat vet fel. A népegészségügyben dolgozó ma csak munkavédelmi előírásokkal és legfeljebb védőital kiosztásával tud a forró napokon beavatkozni a munka menetébe, hogy enyhítsen a munkavállalók nehéz helyzetén. Ez azonban távolról sem elegendő.

A klímaváltozásnak egyéb fontos mozzanatai is vannak. Ilyen többek között a test UV fény védelme, amely különlegesen fontos követelmény egyes foglalkozásokban (matrózok, építőipari munkások, földművesek, pásztorok stb.). A nyári vízparti üdülés extrém napozási szokásai vagy a sízés túlzott albedó jelenségei szintén fokozhatják -- kellő védelem híján -- a bőrdaganatok keletkezési esélyeit. A cardiovascularis betegségekben szenvedő betegekről és az idős egyénekről való gondoskodás a „hőség riadók” alkalmával ugyancsak a

népességfogyás megelőzhető tényezői. A klímaváltozás következtében a jövőben arra is számíthatunk, hogy a fokozódó migrációval együtt fog járni új fertőző betegségek behurcolása. Ez vonatkozik növényre, állatra és emberre egyaránt. A régen ismert és hatásosan leküzdött járványok is újraéledhetnek azáltal, hogy rezisztens mutációk jönnek létre (pl. mycobacterium). Egyes országokban ez már reális veszély, de nálunk is tudunk sporadikus esetekről.

A felkészülés a természeti katasztrófák tekintetében is csak a kezdetnél tart. Bebizonyosodott, hogy földrengések, szökőár, vulkánkitörés, ciklonok váratlanul kikényszeríthetik az azonnali népegészségügyi beavatkozást. Az erre való felkészülés természetesen folyamatban van, de korántsem lehetünk elégedettek a jelenlegi készütségek fokával.

Végezetül szólnunk kell a népegészségügy egyik legfontosabb feladatáról, a betegség megelőzésről, amelynek központilag szervezett ága a krónikus betegségek szűrése (7). Jelen helyzetben elmondhatjuk, hogy a cardiovascularis betegségek és a hipertonia megelőzési akciói már részleges eredményekhez vezettek. Ezzel szemben a diabetes, és az obesitas szűrése csak a kezdeti lépéseknél tart. Eredményesnek látszik az osteoporosis elleni küzdelem. Ugyanakkor az iskolaorvosi szolgálat, és a fogászati megelőzés erősen a háttérbe szorult. Megállapíthatjuk azonban, hogy a szűrés szükségességét ma már a háziorvosok és a különböző szakmák orvosai többségükben elismerik és azok technikáját is elsajátították.

Jól követhető tehát, hogy a népegészségügy -- mint minden más tudomány -- egyéb tudományágakkal együttműködve integráltan tevékenykedik. Ez az integrációs szándék tükröződött a MOB eddigi munkatervének végrehajtásában is. Ugyanakkor az is megállapítható, hogy a népegészségügy a fenti problémákat jól ismeri (8, 9). Hazai és nemzetközi programok végrehajtásában egyaránt jelentős részeredményeket is elért, és szellemileg felkészülten, megfelelő tapasztalatok birtokában néz a jövő felé. A MOB ebben kívánt segítségére lenni.

Jövő tennivalók

Ez a tanulmány nem kíván futurológiai értekezés lenni. Nem célozza meg azt sem, hogy minden problémával foglalkozzon, hiszen az emberiség számos, áttekinthetetlen és mégis egymással nagyon összefüggő változás előtt áll. Ki tudná például megjósolni akárcsak 2020-ra vonatkozólag is, hogy az ember és a gép milyen viszonyban fog állni egymással? Bizonyára hamarosan drámai küzdelem lesz a gén mutációk és a robotok között (10). Éppen

ezért csak arra vállalkozik, hogy a következő két -- három -- öt évre vonatkozólag előre vetíti mindazt a tennivalót, amelynek alapjait most kell lefektetni. Menjünk sorba: vannak közösségi feladatok és egyéni feladatok.

A Nemzeti Népegészségügyi Program (2007) nagyon részletesen sorolja fel a közösségi feladatokat. Azokat csak végre kellene hajtani. Ezek a közösségi feladatok azonban állandóan változnak: inkább bővülnek, mint szűkülnek. E helyen csak arra vállalkozhatunk, hogy a sürgősen megoldásra várókat megismételjük.

Első helyre kerül a fertőző betegségek elleni küzdelem. Ezek között is kiemelt figyelmet kíván a madár influenza elleni védelem, amelynek mindig határozottan követnie kell a WHO előjelzéseit és irányelveit. Hasonló figyelemmel kell kísérni a SARS vagy a Jacob -- Kreutzfeld kórral kapcsolatos információkat. Fel kell készülni arra, hogy a migrációs hullám milyen nálunk alig ismert betegségekkel fog járni (ebola, schistosomiasis stb.). Ez főleg a szakemberek haladéktalanul szükséges képzési többletét jelenti, de ugyanakkor a megfelelő karantének létesítését is. A jogszabályok dzsungele is mindenképpen azonnali korszerűsítésre vár. Ugyanez vonatkozik a vakcinációra is, különös tekintettel a gyermekkorra (pneumococcus, hepatitis stb.).

Folytatni kell a talaj tisztítását. Ebben elsősorban az elhagyott katonai objektumok kerozin vagy egyéb mérgező anyaggal történt szennyezése érdemel elsőbbséget. Drákói szigorról kellene megszüntetni az illegális személtlerakást. Ugyanez vonatkozik a folyókra vagy az álló vizekre is (Rába, Tisza-tó stb.)

Jóllehet e területen már részben számos siker született (Garé, Metalloglobus, Csepel sziget stb.), a vegyi hulladékok eltávolítását is minél előbb be kell fejezni. A radioaktív hulladékok terén is megnyugtató intézkedések történtek (pl. Bátaapáti), de ugyanakkor meg kell tervezni a jövőt. Ezt a tervezést nem lehet elég korán elkezdni. További jelentős feladat a mezőgazdasági szennyezés kiküszöbölése. A fő akadály a műtrágyák vagy a peszticidek (inszekticidek és herbicidek stb.) ellenőrizetlen felhasználása, valamint a szennyezés nem kellő eltávolítása.

A levegő szennyezettségének legalább megjavítása -- ha nem is megszüntetése -- a legközvetlenebb és a leginkább konszenzust igénylő feladat. Megfelelő közlekedési infrastruktúra létesítése nélkül ez aligha képzelhető el. Bár az autópálya hálózat kiépítése nagy léptekkel halad előre, a kerékpárutaké csak csigalassúsággal történik. A főutak közül is számos egy és két számjegyű útvonal még a régi nyomon vezet, s ez elviselhetetlen helyzetet teremthet egy település életében. Ugyanakkor óriási légszennyezés és zajszennyezés forrása

is. Ezért tehát nem lehet eléggé siettetni az útprogram megvalósulását. De hát ez bizony kemény pénzkérdés. Külön figyelmet kellene fordítani a körforgalom további fejlesztésére és a vasúti átjárók megnyugtató átépítésére. Ezzel jelentős mennyiségű baleseti helyzetet lehetne megelőzni. Hasonló probléma a szivárgó radon gázok miatt lakóházak lebontása. Bármily költséges is, pótlásukat programszerűen meg kellene kezdeni. Az ipartelepek gáz és füst kibocsátásának helye és a lakóépületek közti távolság a világátlag alatti (lásd a Kyoto-i egyezményt), vannak olyan korszerűtlen üzemeink, amelyeknek radikális újjá építése vagy esetleges bezárása időszerűvé vált. A szmogriadó szigorodó európai uniós követelményeit mielőbb teljesíteni kell. Hasonló módon kell eljárni -- de még szigorúbban -- a parlagfű pollénjének mentesítése terén is, hiszen gyakorlatilag a szándékon kívül eredményről még alig számolhatunk be.

Az ételmiszer biztonság terén az u.n. „kommandók” bevetése ideig – óráig talán megnyugtathatja a közvéleményt, valójában azonban sokkal szigorúbban kellene eljárni. Egyrészt a törvényi szabályozást lehetne megújítani, másrészt az ellenőrzést kellene állandósítani, vagy legalábbis sűríteni. Az ismétlő vétkeseket sokkal inkább tevékenységi eltiltással volna ajánlatos büntetni. Mindez azonban erre a feladatra specializálódott szakemberek csapatait igényli. Ezek képzését mielőbb el kell kezdeni, mert a tisztiorvosi szolgálat jelenlegi terhelése mellett nem bírja bővíteni ezt a szolgálatot.

A klímaváltozásból adódó számos feladatot felsoroltuk a jelen helyzet ismertetésekor. Itt csak arra szorítkozunk, hogy ismét hangsúlyozzuk a szakemberképzést és az infrastruktúra további kiépítését. Egyik sem tűr halasztást, lehet, hogy már el is vagyunk késve. A hőség, a szélviharok, az áradások eddig is sújtották a Kárpát medencét, de egyre sűrűbb előfordulásukkal a közeljövőben számolni kell. A katasztrófa védelem fejlesztésének elsőbbsége tehát vitán felüli.

A szűrések vonatkozásában is sok a tennivaló. Már a jelen helyzet elemzésekor felvázoltuk, hogy milyen az orvosok és a társadalom hozzáállása a betegségek korai felismerése terén. Itt csak hangsúlyozzuk, hogy az orvosokat és a szakdolgozókat minden eszközzel érdekeltté kell tenni e tevékenység végrehajtásában. A technikai és az anyagi feltételek biztosítása elsőrendű és nélkülözhetetlen feladat. A társadalmi felvilágosítás terén pedig szüntelenül tanítanunk kell az egyén életének értékét. Ezt nem ehet eléggé korán elkezdni. Ezért helyre kell állítani az iskolák tantervében az egészségtan tantárgy oktatását.

Hogy kellene befejezni egy ilyen „töprengést”? Talán azzal, hogy előttünk áll a „genetikai epidemiológia” korszaka a maga számos, lehetséges, új eredményével és ugyanakkor

problémájával is (11). Vajon hamarosan meg tudjuk jósolni az egyéni betegség veszélyeztetettségét? Ha igen, újra kellene gondolni a szűrést, és számos tennivalónk is volna. Egyelőre azonban mást nem tehetünk, mint anyagi lehetőségeink vetületében tökéletesíthetjük azt, amit lehet. Ez pedig óriási feladat, de már globálisan hozzá kezdünk (12).

IRODALOM

1. *Ádány, R.*(szerk): A magyar lakosság egészségi állapota az ezredfordulón. Medicina, Budapest. 2003.
2. *Berencsi, Gy.*(szerk.): Orvosi Molekularis Virologia. Convention Budapest Kft kiadó, 2005.
3. *Józan, P.*: Válság és megújulás a második világháború utáni epidemiológiai fejlődésben Magyarországon. MTA Társadalomkutató Központ. Műhelytanulmányok. Budapest. 2008.
4. *Kopp, M.*: Magyar Lelkiállapot 2008. Semmelweis Kiadó. Budapest. 2008.
5. *Tompa, A.*: Megelőző Orvostan és Népegészségtan. Foglalkozási Ártalmak Megelőzése Alapítvány kiadása. Budapest, 2005.
6. *Buckley, B., Hopkins, E., Whitaker, R.*: A klímakutatás enciklopédiája. József Műhely kiadása. Budapest. 2008.
7. *Döbrössy, L.*: Megelőzés az alapellátásban. Mi a teendő? Medicina, Budapest. 2004.
8. *Kertai, P.*: A népegészségügy elméleti alapjai. Medicina, Budapest. 2000.
9. *Dési, I.*: Környezet-egészségtan. Szegedi Tud. Egyetem Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, 2003.
10. *Watson, R.*: Jövő – dosszié. Mit jósol a jelen a következő öt évtizedre? HVG Kiadó Zrt., Budapest, 2008.
11. *CReyes-Gibby, Wu X., Spitz, M., et al.*:Molecular epidemiology, cancer – related symptoms, and cytokine pathway. Lancet Oncol. 2008; 9: 777 – 784.
12. *Ádány, R.*: A genomikai kutatások hasznosítása a népegészségügyben. Népegészségügy, 2008; 86: 52

PROF. SÁNDOR ECKHARDT

Member of the Hungarian Academy of Science

Honorary President of the

Committee of Disease Prevention of the

Hung. Acad. Sci.

Natl. Institute of Oncology

H-1125 Budapest, Ráth Gy. utca 5-7

Fax: 224-8741

E-mail: eckhardt@oncol.hu:

Abstract: Author – as a President of the Disease Prevention Committee of the Hungarian Academy of Sciences – is reporting on the activity performed within the frame of this section. Consecutively, he outlines the most intriguing problems to be faced in the near future.

Key words: Population health care, health care reform, prevention committee
