

## Válogatás nemzetközi folyóiratok cikkeiből

Balku Eszter, Csizmadia Péter, Kimmel Zsófia,  
Dr. Varsányi Péter, Vitrai József PhD.

Országos Egészségfejlesztési Intézet

**Tamas Nepusz–Tamas Vicsek: *Controlling edge dynamics in complex networks***

*Nature Physics* 8, pp. 568–573. (2012)

**Összefoglaló:** A cikk a komplex hálózatok dinamikájának kontrollálhatóságát vizsgálja. A cikk szerzői a komplex hálózatok dinamikáját befolyásoló kontrollpontok tulajdonságainak megismerésére és jellemzésére törekedtek: egy korábbi vizsgálati módszert hasonlítottak össze egy, a hálózatok kutatás legfrissebb eredményeit is figyelembe vevő módszerrel. A vizsgálat eredményeként megállapították, hogy a skálafüggetlen hálózatokat könnyebb befolyásolni, mint a véletlen hálózatokat, valamint hogy a hálózat dinamikáját befolyásoló kontrollpontok nem feleltethetők meg a hálózat nagyobb csomópontjainak (*hubok*nak). A cikk népegészségügyi vonatkozását az adja, hogy a társadalom felépítését, az emberek egészségmagatartását komplex hálózatként tekintve a kontrollpontok ismerete segítséget jelenthet az egészségmagatartás befolyásolásában, így a prevenció beavatkozások hatásosabbá tételében.

*Ismertette: Dr. Varsányi Péter*

\*

**Cristina Bostan–Cornelia Oberhauser–Gerold Stucki–Jerome Bickenbach–Alarcos Cieza:**

***Biological health or lived health: which predicts self-reported general health better?***

*BMC Public Health*, 2014, 14:189 doi:10.1186/1471-2458-14-189

**Összefoglaló:** A vélt egészséget („*Milyen az Ön egészsége általában?*”) az egyén egészsége alakulásának előrejelzésére, illetve egy-egy beavatkozás eredményességének jelzésére használjuk, de az értelmezési különbségek miatt nemigen alkalmas populációk összehasonlítására. A szerzők elemzésük alapján arra a következtetésre jutnak, hogy a vélt egészséget inkább „*megélt*” egészségként, azaz funkcionalitásként, nem pedig biológiai állapotként értelmezik, azaz a szubjektív egészséget az egyén élethelyzete, környezete befolyásolja. A döntéshozóknak, szolgáltatóknak tudniuk kell: a betegeket főként az érdekli, hogy egészségproblémájuk milyen módon érinti életüket.

*Ismertette: Vitrai József PhD.*

\*

A rendszeres szakfolyóirat-szemlézés kiterjed a *New England Medical Journal*, a *Lancet*, a *British Medical Journal*, valamint a *Journal of American Medical Association* közleményeire. Más szaklapok mellett e folyóiratok népegészségügyi témájú közleményeiről is beszámolunk.

**Miles Corak: *Income inequality, equality of opportunity, and intergenerational mobility***  
*Journal of Economic Perspectives*, Vol. 27., Number 3., pp. 79–102. 2013.

*Összefoglaló:* A cikkben a szerző arra keresi a választ, hogy a fejlett ipari társadalmakban mekkora a társadalmi mobilitás volumene, illetve hogy a szülők jövedelmi helyzete mennyire befolyásolja a gyermekeik jövedelmi helyzetét. A szerző álláspontja szerint a szülők társadalmi státusza az észak-európai országokban van a jövedelmi egyenlőtlenségekre a legkisebb hatással.

*Ismertette: Csizmadia Péter*

\*

**Thierry Gagne–Rowena Agouri–Michael Cantinotti–Anis Boubaker–Katherine L. Frohlich:**  
***How important are paper copies of questionnaires?***  
*Testing invitations modes when studying social inequalities in smoking among young adults*  
*Int J Public Health* (2014) 59:207–210 DOI 10.1007/s00038-013-0469-y

*Összefoglaló:* Vajon a webalapú, vagy a papír- és webalapú kérdőívek eredményeznek nagyobb kitöltési arányt? Az eredmények alapján a kérdőív formája nem befolyásolja a kitöltési gyakoriságot, a kitöltők között nem, iskolai végzettség és jövedelemkategória szempontjából nincsen különbség.

*Ismertette: Balku Eszter*

\*

**Hormuzd A. Katki–Walter K. Kinney–Barbara Fetterman–Thomas Lorey–Nancy E. Poitras  
 –Li Cheung–Franklin Demuth–Mark Schiffman–Sholom Wacholder–Philip E. Castle:**  
***Cervical Cancer Risk for 330,000 Women Undergoing Concurrent HPV Testing and Cervical Cytology  
 in Routine Clinical Practice at a Large Managed Care Organization***  
*Lancet Oncol.*, Jul 2011; 12(7): 663–672.

*Összefoglaló:* A cikk szerzői azt vizsgálják, hogy melyik a hatékonyabb, illetve melyik a megbízhatóbb méhnyakrák-szűrési eljárás, illetve érdemes-e együttesen alkalmazni őket? A vizsgálat alapján a negatív HPV-teszt öt évre, a HPV-teszt és a citológia kombinációja ennél rövidebb időre nyújt „biztonságot”, utóbbi azonban korábban képes kiszűrni a súlyosabb elváltozásokat, így a szerzők e kombináció alkalmazását javasolják.

*Ismertette: Balku Eszter*

\*

***The Global Gender Gap Report; World Economic Forum. 2013.***

*Összefoglaló:* A jelentés célja a nemek közötti különbségek feltárása a világ országaiban. A magyar országjelentés szerint – elsősorban a magyar nők viszonylag alacsony munkaerőpiaci aránya, illetve a politikai életben tapasztalható alacsony participációja miatt – Magyarország rosszul teljesített az országok közötti rangsorban.

*Ismertette: Csizmadia Péter*

\*

**Deirdre K. Tobias–An Pan–Chandra L. Jackson–Eilis J. O’Reilly–Eric L. Ding–Walter C. Willett  
 –Jo Ann E. Manson–Frank B. Hu:**  
***Body-Mass Index and Mortality among Adults with Incident Type 2 Diabetes***

*N Engl J Med* 2014; 370:233–244 January 16, 2014 DOI: 10.1056/NEJMoa130450

**A cikkhez kapcsolódó vita:**

*N Engl J Med* 2014; 370:1361–1364 April 3, 2014 DOI: 10.1056/NEJMc1401876

*Összefoglaló:* Az eredeti közlemény cáfolja az „obesity paradox” jelenségét, azaz hogy az elhízás a keringési betegségek miatti halálozás kockázatát csökkentené, mert eredményei szerint a normál testtömegindextől (TTI) való eltérés éppen növeli a kockázatot. A szerkesztőkhöz írt levelek egyik szerzője – egyetértve a paradoxon cáfolatával – felhívja a figyelmet arra, hogy a paradoxon oka a nem elegendően hosszú vizsgálati idő lehetett. Egy

másik hozzászóló szerint nem a *TTI*, hanem a fizikai aktivitás befolyásolja a kockázatot. A harmadik hozzászólás (a paradoxont kimutató szerzők) kritizálja az eredeti cikk szerzőit amiatt, hogy a vizsgálat adatai az 1970-es évekből származnak, pedig azóta jelentősen változtak az életkörülmények. A negyedik levélíró szerint a *TTI* nem a célnak megfelelő mutató, mert az életkorral változik, és az időseknél nem jól jelzi a kockázatot. Az eredeti cikk szerzői egyetértenek az első hozzászólóval, a másodikkal jelzik, hogy elemzésükben figyelembe vették a fizikai aktivitást, a harmadikkal azt válaszolják, hogy adataikat egészen 2000-ig gyűjtötték, a negyedik levélíró állítását pedig nem támogatják elfogadható vizsgálatok.

Ismertette: Vitrai József PhD.

\*

**Bobby Milstein–Andrew Jones–Jack B. Homer–Dara Murphy–Joyce Essien–Don Seville:**

***Charting Plausible Futures for Diabetes Prevalence in the United States:***

***A Role for System Dynamics Simulation Modeling***

***Preventing Chronic Disease, Public Health Research, Practise and Policy;***

**VOLUME 4: NO. 3; JULY 2007**

**[www.cdc.gov/pcd/issues/2007/jul/06\\_0070.htm](http://www.cdc.gov/pcd/issues/2007/jul/06_0070.htm), Centers for Disease Control and Prevention**

*Összefoglaló:* A cikkben rendszerdinamikai szimulációs modellen keresztül vizsgálták a „*Health People 2010*” népegészségügyi program diabetes-gyakorisággal kapcsolatos célkitűzéseit. A modell célja – a különböző beavatkozások tükrében – feltérképezni a lehetséges kimeneteket. A szerzők 1980-tól vizsgálták a prevalencia-adatok alakulását, és ezek alapján három lehetséges kimenetet állapítottak meg. A lehetséges kimenetek alapján megállapították, hogy a „*Health People 2010*” gyakorisággal kapcsolatos célkitűzései nem megvalósíthatóak, és a rendszerdinamikai szimulációs modell segítségével pontosabb célokat lehet meghatározni.

Ismertette: Kimmel Zsófia

\*

**Sally C. Davies–Eleanor Winpenney–Sarah Ball–Tom Fowler–Jennifer Rubin–Ellen Nolte:**

***New wave in public health improvement***

**[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Published online April 3, 2014**

**[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62341-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62341-7)**

*Összefoglaló:* A brit tisztifőorvos és szerzőtársai szerint eddig 4 népegészségügyi hullám zajlott le: „*strukturális*” (tisztá ivóvíz, szennyvízelvezetés), „*biomedikális*” (antibiotikumok, védőoltások), „*klinikai*” (az életmóddal összefüggő betegségek), „*szociális*” (az egészség társadalmi meghatározói). Az életmóddal összefüggő betegségek terheinek és az egészség-egyenlőtlenségek növekedése egy újabb, 5. népegészségügyi hullám kezdeményezését indokolja: a „*kulturális*”, azaz az egészségkultúra kedvező irányú megváltoztatását célzó irányt. A kultúra ebben az értelemben a tanult normák, meggyőződések, értékek és viselkedések közös rendszere. A szerzők abból indulnak ki, hogy a lakosság egészségének javításához nélkülözhetetlen egy olyan egészségfejlesztő társadalmi környezet, melyben elsődleges az egészséges viselkedés normáját közvetítő kultúra és az azt támogató intézményi, társadalmi és fizikai környezet. Az 5. hullám megvalósításához szükséges megközelítés pozitív, holisztikus, eklektikus, kollaboratív, érdekeltek széles körét bevonó. Evidenciákon nyugvó eszközei: (1) az egészség értékének növelése és az egészséges viselkedés támogatása, (2) az egészséges választás elsődlegességének elterjesztése, valamint (3) az egészségkárosító kultúra és környezet visszaszorítása. A szerzők szerint az 5. hullám a kormányzat („*egészséget minden szakpolitikába*”), illetve a helyi közösségek, önkormányzatok összehangolt tevékenységével, valamint az egyént a maga testi-lelki-szociális-kulturális egységében szemlélő egészségügyi szakemberek közreműködésével valósítható meg. A cikk azzal zárul, hogy a megvalósítás kezdeményezője, irányítója és felelőse az országos tisztifőorvos.

Ismertette: Vitrai József PhD.

\*

**Nikola Biller–Andorno, MD., PhD.–Peter Jüni, MD.:**

*Abolishing Mammography Screening Programs? A View from the Swiss Medical Board*

April 16, 2014 DOI: 10.1056/NEJMp1401875

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1401875?query=TOC>

*Összefoglaló:* A Svájci Orvosi Tanácsadó Testület (Swiss Medical Board) hét különböző egészségügyi területtel foglalkozó szakértője felkérést kapott, hogy készítsenek áttekintő tanulmányt a mammográfiás emlőszűrés hatékonyságáról. A cikk e vizsgálat eredményeit és következtetéseit mutatja be. Elsőként a szakértők megállapították, hogy a szakterületen folyó viták során a résztvevők gyakran régi, elavult klinikai vizsgálatokra hivatkoznak, melyek nem vehették figyelembe az emlődaganat kezelésében elért legújabb eredményeket, ezért megnehezítik a vitatott terület átláthatóságát. Másodsorban arra a következtetésre jutottak, hogy nem nyilvánvaló a szűréssel járó előnyök túlsúlya az azzal járó veszélyekkel szemben. Az általuk elemzett legújabb vizsgálatok közel 22%-ában „túldiagnosztizálás” történt, azaz olyan esetben láttak el (műtét, kemoterápia, radio-terápia) kiszűrt daganatot, mely nem volt indokolt. Harmadszor felhívták a figyelmet arra, hogy milyen nagy a különbség a nők által az emlőszűréstől elvárt és a valós eredmények között. A vizsgálat alapján javasolták, hogy Svájcban ne vezessenek be további emlőszűrési programokat, a folyamatban lévőket pedig állítsák le. Javasolták továbbá, hogy a szűrés előnyei mellett annak veszélyeire is hívják fel az érintettek figyelmét, ezzel támogatva a megalapozott döntéshozatalt.

*Ismertette: Dr. Varsányi Péter*

\*

**Dominik Schori–Karen Hofmann–Thomas Abel:**

*Social inequality and smoking in young Swiss men: intergenerational transmission of cultural capital and health orientation*

Published online: 22 December 2013, *Int J Public Health* (2014) 59:261–270 [http://download.springer.com/static/pdf/757/art%253A10.1007%252Fs00038-013-0537-3.pdf?auth66=1398589255\\_214091017089a2586a5c860cd897cf62&ext=.pdf](http://download.springer.com/static/pdf/757/art%253A10.1007%252Fs00038-013-0537-3.pdf?auth66=1398589255_214091017089a2586a5c860cd897cf62&ext=.pdf)

*Összefoglaló:* A svájci Népegészségügyi Iskola szakértői a szociális egyenlőtlenségek és a dohányzás kapcsolatát vizsgálták fiatal férfiak csoportjában. A felmérés során többtényezős modellt alakítottak ki, melyben vizsgálták az iskolázottság és az egészséggel kapcsolatos attitűd hatását a dohányzási szokások kialakulására. A szociális egyenlőtlenségek hatásának vizsgálatára a modell tartalmazta a szülők kulturális, gazdasági jellemzőit és a család életmódjára vonatkozó adatokat.

Az eredményekből kiderül, hogy a fiatalok attitűdje és iskolázottsága negatívan befolyásolja a dohányzási szokásokat, azonban a két tényező között nincsen összefüggés. Az iskolázottságot befolyásolja a szülők kulturális háttere, azonban nem befolyásolják a szülők gazdasági jellemzői. Az attitűd kialakulását a család életmódja nagymértékben, gazdasági háttere kismértékben befolyásolja.

A szerzők szerint két, egymástól független tényező határozhatja meg a dohányzási szokásokat: az egyik az iskolázottság, a másik az attitűd. Az iskolázottsággal kapcsolatban a szakértők elmondják, hogy elsősorban környezeti hatások miatt kezdhetnek dohányozni a fiatalok, pl. idősebb társaik között gyakoribb a dohányos, így a fiatal is azzá válik. Továbbá felhívják a figyelmet arra, hogy az iskolázottság nem a család gazdasági hátterétől, hanem a szülők kulturális jellemzőitől is függ, így fontosabbnak tartják a szülők iskolai végzettségének vizsgálatát a család jövedelmének vizsgálatával szemben. A szerzők úgy gondolják, hogy az attitűd nem a szocioökonómiai státusztól, inkább a család életmódjától függ.

A szerzők szerint az egészségfejlesztési programok kidolgozásánál az iskolázottságot, az attitűdöt, valamint az azokat befolyásoló további tényezőket is figyelembe kell venni.

*Ismertette: Kimmel Zsófia*