

Király Gábor (2015): A magyarországi népesség „status quo” morbiditási és mortalitási jövőképe 2016 és 2051 között. In: Czirfusz Márton – Hoyk Edit – Suvák Andrea (szerk.): *Klímaváltozás – társadalom – gazdaság: Hosszú távú területi folyamatok és trendek Magyarországon*. Pécs: Publikon Kiadó, 167–178. • <http://tinyurl.com/y7em487y>

KSH (2015): Európai lakossági egészségfelmérés, 2014. Összefoglalás. *Statisztikai Tükör*. 29. • <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/elefi4.pdf>

Mathers, Colin D. – Loncar, Dejan (2006): Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030. *PLOS Medicine*. 3, 11, 2011–2030. DOI: 10.1371/journal.pmed.0030442 • <http://tinyurl.com/yaxuk6ef>

Roth, Thomas Niklaus – Hanebuth, Dirk – Probst, Rudolf (2011): Prevalence of Age-related Hearing Loss

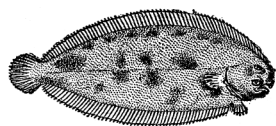
in Europe: A Review. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. 268, 8, 1101–1107. DOI: 10.1007/s00405-011-1597-8 • <http://tinyurl.com/y9vzqhxq>

Tagai Gergely (2015): Járési népesség előre számítás 2051-ig. In: Czirfusz Márton – Hoyk Edit – Suvák Andrea (szerk.): *Klímaváltozás – társadalom – gazdaság: Hosszú távú területi folyamatok és trendek Magyarországon*. Pécs: Publikon Kiadó, 142–166. <http://tinyurl.com/y7dlhfpt>

WHO (2014): Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles 2014. Geneva: WHO • <http://tinyurl.com/ya6sf59m>

Wilkinson, R. – Marmot, M. (eds.) (2003): *Social Determinants of Health. The Solid Facts*. Copenhagen: WHO European Regional Office • <http://tinyurl.com/29w9byr>

Virchow, Rudolf (1848): Der Armenarzt. *Medicinische Reform*. 18, 125–127.



AZ EMBERI ÉLETTARTAM MEGNÖVEKEDÉSÉNEK EGÉSZSÉGÜGYI VONATKOZÁSAI

Karádi István

az MTA levelező tagja

Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar III. sz. Belgyógyászati Klinika
karadi.istvan@med.semmelweis-univ.hu

A XX. század pusztító világháborúi fiatal életek millióit oltották ki. Közben és ezt követően a szörnyű tragédia mellett a tudományos-technikai fejlődés az orvostudományban is robbanásszerű eredményeket ért el, aminek következtében a fejlett társadalmak népességének átlagos életkora jelentősen megnövekedett. *Az öregség maszk, mely elfedi az esszenciális identitást* – mondta Mike Featherstone és Mike Hepworth, akik a test-szociológia neves brit képviselői, és a modern ember testi, szociális és kulturális fejlődésének új szemléletét alakították ki (Featherstone – Hepworth, 1991).

Az idősödő ember megtarthatja testi és szellemi frissességét, de ehhez az egészségügyi ellátás egyes területeinek folyamatos fejlődésére, illetve adaptálódására van szükség.

Az emberi élet szakaszai is arrébb tolódtak, és az emberi kor WHO szerinti aktuális felosztásában az időskor már csak a 75. életév után jelenik meg (1. táblázat).

Az idősödő ember – egy új kategória

Az idősödő ember szellemi és munkaképességét egyre inkább megőrzi, illetve folyamatosan törekszik rá. E törekvés jelentős anyagi

terhet ró a társadalomra, illetve a munkaképesség megőrzése egyfajta kompenzáló tényezőként jelenik meg. Az elmúlt évtizedekben az európai országokban a várható élettartam

az első 6 élethét (más beosztás szerint csak az első hónap)	újszülöttkor
7. élethétől (vagy a második élethónap kezdetétől) az 1. életév végéig	csecsemőkor
1–3 év	kisdedkor
3–6 év	kisgyermekkor
6–14 év	iskoláskor
kb. 11–18 év	serdülőkor
18–50 év	felnőttkor
<i>A WHO szerint ezt követően</i>	
50–60 év	áthajlás kora
60–75 év	idősödés kora
75–90 év	időskor
90 év felett	aggkor
100 év felett	matuzsálemi kor

1. táblázat • Az emberi élet szakaszai