

Prevenió folyamata és fontossága

Az ifjúság egészségvédelme az egészséges születés feltételének biztosításával kezdődik, majd folytatódik a komplex betegségek és a szenvedélybetegségek primer prevenciójával. Komplex betegségek közé soroljuk mindazokat a betegségeket, amelyek genetikai hajlam talaján környezeti tényezők hatására alakulnak ki. A gének expresszivitását, azaz a hajlam betegség formájában való megjelenését, a környezeti faktorok kedvező befolyásolásával csökkenthetjük.

A prevenió bizonyos értelemben specifikus, a családokat (családtervezőket és később újszülött kisbabájukat is) azokkal a betegségekkel szemben részesítjük védelemben, amelyre nekik és így születendő gyermeküknek is nagyobb esélyük van.

A prevenió lépései:

1. Gondos családfaelemzéssel kiválasztjuk a családtervezők közül azokat, akiknek családjában, pl. szív és érrendszeri betegség fordult elő több esetben.
2. Ellenőrizzük bizonyos biológiai markereket (pl. vérnyomás, vérzsír értékek), amelyekből a hajlam fennállására következtethetünk.
3. A veszélyeztetetteket tájékoztatjuk a kockázatról és elmondjuk a szükséges életmódbeli tanácsokat. Ismertetjük az ártó és védő környezeti tényezőket, ezzel lehetőséget adva nekik és születendő gyermeküknek a betegség elkerülésére.
4. A fiatal párt és időközben megszületett gyermeküket kontroll vizsgálatokra visszarendeljük.

A módszer előnye a korai kezdet és a személyre szabott prevenió. Ennek a kettőnek köszönhetően hatékony. Ma is igaz, talán a fejlett világban, az urbanizáció korában jobban, mint bármikor volt, sport nélkül nem lehet egészséges ifjúságot nevelni. Az egészség teljes, testi-lelki és szociális értelmében.

A rendszeres testedzés

- serkenti a növekedést, érést, hiányában a felnövekvő nemzedék elmarad genetikailag meghatározott lehetőségeitől
- a humán szocializáció életkornak leginkább megfelelő munkálója
- az egészséges életmód alakítója, a testedzés preventív effektusainak életre szóló megalapozója

A vizsgálatokban prepubertáskorú, mindkét nembeli sportoló és nem sportoló gyermekek testalkati jellemzőit hasonlították össze. A sportoló csoportokban szignifikánsan

magasabb volt a testösszetételben az izomzat és alacsonyabb a zsírszövet aránya.

Hangsúlyozni szükséges, hogy a sportoló csoport a joggal elvárható értékeket mutatta, a nem sportolóknál a deficit demonstrálható. Az inaktív életforma hátrányait csak az intenzív sporttevékenység egyenlítheti ki. Hasonló következtetésre jutottak a működési mutatók, az aerob kapacitás és az oxigénpulzus meghatározásakor.

Az iskolai testnevelés még az iskolás belüli sportlehetőségekkel kiegészítve sem elegendő a sportolás kívánatos hatásainak az érvényesüléséhez. Az iskolai sport színvonalának növelése mellett a sportági utánpótlás-nevelést is alkalmassá kell tenni – a tehetséggondozáson túl – a szerényebb képességű, jól motivált fiatalok bevonására is.

Az egészségügyi célú prevenció a betegségek keletkezésének megelőzését, az egészség fenntartását, és a szervezet megedzését, illetve az állapotromlás megakadályozását is jelenti. A prevenció célja az egészségi állapot és az életminőség javítása, az egészség védelme, a betegségek, sérülések megelőzése.

Az elsődleges prevenció keretében, a betegségek és sérülések megelőzése érdekében legfontosabb eszköz az egészségnevelés, ami az egészséges személyek egészségi állapotának megőrzését, ellenálló képességük fokozását, a betegségekkel szembeni fogékonyság csökkentését jelenti.

A másodlagos megelőzés során a betegség korai felismerésére illetve az egyes rizikótényezők korai kiküszöbölésére törekszenek, ezért ez a kóros folyamatok kialakulásához vezető tényezők időben felismerésén és gondozásán alapul. A másodlagos prevenció fő eszközei a szűrővizsgálatok, amelyek igénybevételének egy részét az egészségbiztosítás is támogatja.

Az ún. harmadlagos prevenció a betegségek kezelését, rehabilitációját, illetve az állapotromlás megakadályozását, a terápiás eljárásokat tartalmazza, ezért a prevenció ellátások keretében jár a betegség várható következményeinek, illetve szövődményeinek korai felismerését célzó vizsgálatok elvégzése is.

Szűrő vizsgálatok szerepe

A rendszeres egészségügyi szűrővizsgálatok jelentősége

Mai rohanó világunkban a cégek közép- és felsővezetői fokozott pszichés terhelésnek vannak kitéve. A **mozgásszegény életmód, az ülő-foglalkozás, a pszichés stressz** mind olyan tényezők, melyek bizonyos megbetegedések kialakulásának kockázatát növelik. Ugyanakkor a menedzserek betegállományban töltött ideje a cégek számára igen komoly bevételkiesést jelent. **Az egészségügyi szűrővizsgálaton, közkeletű nevén menedzserszűrésen való rendszeres részvétel éppen ezért mind a cégek, mind a menedzserek számára létfontosságú.**

Szűrővizsgálatok

A szűrővizsgálat kiterjed a **szív- és érrendszer, a mozgásszervek, fog- és szájbetegségek, gyomor- és emésztőszervek megbetegedései** valamint az **onkológia** egyéb aspektusaira is.

A lakossági szűrővizsgálatok kiterjesztése: az Egészséges Nemzetért Népegészségügyi Program 2001-2010 egyik célkitűzése

A 2001-ben a Magyar Köztársaság Kormánya által jóváhagyott népegészségügyi program 12. fejezete a lakossági szűrővizsgálatok kialakítását és kiterjesztését tűzi ki célul. Ennek keretében az egészségügyi kormányzat olyan intézkedéseket léptetett hatályba, amelyek eredményeképpen a korszerű szűrővizsgálatok lehetősége elérhetővé válik az életkor alapján leginkább veszélyeztetett népesség számára, és biztosítja a szűrővizsgálattal felfedezett betegek kivizsgálásához és kezeléséhez szükséges háttérrel is az egészségügyi ellátórendszer keretein belül. Ezekről az intézkedésektől a leggyakoribb, a népesség egészségi állapotát leginkább meghatározó betegségek: a szív- és érrendszer betegségei, valamint a daganatos betegségek által okozott halálozás csökkentése várható. (A célprogram egészének, és részleteinek leírása az Egészségügyi Közlöny LI. évf. 16. szám 2293-2295 oldalán olvasható.)

A népegészségügyi program intézkedései az orvostudomány mai állásán alapulnak. A szív- és érrendszer betegségeit a kialakulásukban fő szerepet játszó magas vérnyomás szűrése és gondozása útján kívánja megfékezni; ez a feladat a háziorvosi tevékenység körében oldható meg. A szájüregi daganatok korai felismerése a fogorvosok feladata. A

céltbetegségek között három olyan daganatos megbetegedés szerepel, amelyek korai felismerése érdekében indokolt az e betegségek veszélyének leginkább kitett személyek név szerinti behívásán alapuló szervezett lakossági szűrőprogramot működtetni. Ezek a következők:

- **EMLŐSZŪRÉS** : (a 45 és 65 év közötti nők mammográfiás vizsgálata)
- **MÉHNYAKSZŪRÉS** : (a 25 és 65 év közötti nők sejtvizsgálattal (citológia) egybekötött nőgyógyászati vizsgálata)
- **VASTAGBÉLSZŪRÉS** az 50-70 év közötti férfiak és nők számára a székletbeli rejtett vér laboratóriumi kimutatása útján

Szervezett lakosságszűrés:

Miben különbözik a hagyományos szűréstől?

A szűrés célja?

A szűrés egészséges, vagy magukat egészségesnek gondoló személyek vizsgálatát jelenti, amelynek az a célja, hogy egyszerűen elvégezhető, a vizsgált személy számára kellemetlenséget nem okozó, alkalmas módszer segítségével kimutassák a rejtett, tüneteket és panaszokat még nem okozó betegségeket.

A szűrés haszna?

Ha a szűrővizsgálat eredménye negatív, a vizsgált személy megnyugodhat. Ha az eredmény pozitív, a szűrővizsgálat időben előbbre hozza a diagnózist és a kezelést. Az időnyerés nagyobb esélyt ad a súlyosabb következmények elkerülésére, vagy a teljes gyógyulásra, mintha a beteg a tünetek és panaszok megjelenése miatt fordult volna orvoshoz.

Alkalomszerű és szervezett szűrés

A szűrés (nemcsak a tüdőszűrés!) nem új keletű orvosi tevékenység. Az alkalomszerű, azaz más célból végzett orvosi vizsgálathoz kapcsolódó, vagy egyes munkahelyeken kezdeményezett, esetleg a spontán részvételre épülő kampány-szerű rákszűrés, például,

évtizedek óta meghonosodott a hazai gyakorlatban is. Ennek a gyakorlatnak az a gyengéje, hogy egyesek azok, akiknek szokásává lett a szűrésre járás szükségtelen gyakorisággal részesülni szűrővizsgálatban, míg a lakosság nagyobb, és a tapasztalat szerint rászorultabb hányada pedig sohasem. Ez az oka annak, hogy az eredmények nem mutatkoznak a népesség egészségi állapotában.

A szervezett szűrés népegészségügyi méretű, azaz nagy lakosságcsoportokra kiterjedő tevékenység. Az alkalmoszerű szűréstől abban különbözik, hogy azt az egészségügyi ellátórendszer kezdeményezi, és adminisztratív eszköz alkalmazásával: a szűrésre rászoruló személyes meghívása és követése útján igyekszik elősegíteni, hogy a veszélyeztetett életkorban lévők minél teljesebb számban vegyenek részt a szűrővizsgálaton.

A szervezett szűrés feltétele

Szervezett személyes meghíváson alapuló szűrést csak abban az esetben lehet kezdeményezni, ha annak eredményességére már van tudományos bizonyíték: csökkenti a célbetegségből származó halálozást a népességben. Az emlőszűrés, méhnyakszűrés és vastagbélvizsgálat megfelel ennek a feltételnek.

Miért van szükség szervezett lakossági szűrővizsgálatokra?

Magyarország népességének egészségi állapota közismerten rossz, és az utóbbi évtizedekben jelentősen emelkedő. Ezért nem kis részben a daganatos betegségek kirívóan magas előfordulása felelős: minden negyedik haláleset daganatos betegség miatt következik be. A megbetegedések és a halálozás aránya arra mutat, hogy a daganatos betegek többsége előrehaladott állapotban kerül az egészségügyi ellátórendszerbe, amikor még kezelhető ugyan, de eredményes gyógyításának a kilátásai már korlátozottak. Ez a helyzet annak ellenére, hogy az orvostudomány mai állása szerint a daganatos betegségek miatt bekövetkezett halálozás egy jelentős hányada elkerülhető lenne.

Az elkerülhető halálokok körébe tartoznak azok a daganatos betegségek, amelyek korai, még tünetmentes állapotban *szűrővizsgálattal felismerhetők*, mert ezek idejében elkezdett kezelésével még teljes gyógyulás érhető el. Bizonyítékokon alapuló, egyszerűen elvégezhető és hatásos szűrővizsgálati eljárás az emlőrák, egyes nőgyógyászati daganatok (a

méhnyakrák), és a vastagbélrák korai felfedezésére áll rendelkezésre. Az ezekben rejlő lehetőségek még nem kellően kihasználtak.

Ha lakosság legalább 70%-a részt venne az egészségügyi ellátórendszer által felkínált szűrővizsgálatokon, a szervezett szűrés bevezetését követő 5-7 éven belül évente mintegy 1.500-2000 személy idő előtti halálózása elkerülhető lenne. Ez jelentősen hozzájárulna a **népesség egészségi állapotának javulásához.**

Kötelező-e részt venni a szűrésen?

Jogi értelemben nem, hiszen az egyének csak a közösségre veszélyes fertőző betegségek elleni szűrésre kötelezhetőek, a rák viszont ?csak önveszélyes❖ betegség. A szűrővizsgálaton való részvétel csak az egészségügyi ellátórendszer által felkínált lehetőség.

A szűrővizsgálatra meghívottak maguk döntenek a részvétel mellett, vagy ellene. A szűrés lehetőségét szolgáltató egészségügyi ellátórendszer kötelessége elősegíteni azt, hogy az érintettek egyfelől a szűréstől várható előnyök, másfelől a szűrővizsgálat kockázatainak ismeretében hozzájáruljanak meg döntésüket: elmennek-e a felajánlott szűrésre, vagy sem. Ezekre már a meghívólevél tartalmában is utalni kell.

A népesség egészségneveléséért felelősöknek, de elsősorban a családorvosoknak, valamint a szűrőállomások szakszemélyzetének feladata, hogy a kellő tájékoztatással szolgáljanak, és ezzel is hozzájáruljanak a szűrővizsgálati lehetőségek, valamint a lakosságszűrésben rejlő lehetőségek mind teljesebb kihasználásához.

Csak haszonnal jár-e a szűrővizsgálat, vagy okozhat-e kárt is?

A szűrővizsgálat lehetséges haszna:

1. a korrekten végzett, negatív eredménnyel járó szűrővizsgálat azzal a lélektani haszonnal jár, hogy megnyugtatja a vizsgált személyt: nem fenyegeti a rák veszélye;
2. az idejében, tünetmentes állapotban felismert rák kevésbé radikális gyógymód alkalmazásával is jelentősen megnöveli a jó életminőségű túlélés esélyeit, sőt a teljes gyógyulás kilátásait, és az emlőrák miatti halálozás csökkenését ígéri a népességben.

A szűrővizsgálattal okozható károk:

1. már maga a meghívás a szűrővizsgálatra is eszébe juttatja az egészséges személynek a fenyegető betegség lehetőségét. Átéli, hogy ő maga személy szerint is veszélyeztetett lehet. Beleéli magát a betegség lehetőségébe, így ha csak átmeneti időre is - éppen olyan valóságos lelki tortúrán megy át, mintha ténylegesen rákos lenne, holott nem az;
2. félelmet kelthet a szűrővizsgálaton először résztvevő személyben az, hogy előzetes tapasztalatok híján nem tudja, mi fog vele történni, hogyan is zajlik a szűrővizsgálat. Ennek a kockázata a szűrés előtti, esetleg a meghívó levélben foglalt tájékoztatással mérsékelhető;
3. a szűrővizsgálaton résztvevő személyt kínozhatja a bizonytalanság érzése, amíg a vizsgálat eredményére várakozik. Ennek mérséklésére a negatív eredményt is minél előbb tudomására kell hozni, hiszen a szűrés egyik célja éppen a megnyugtató;
4. aggodalmat kelthet az esetleges nem-negatív szűrővizsgálati lelet, amelynek jelentőségével a vizsgált személy nincs tisztában. Különösen áll ez olyan esetekre, amikor a vizsgálat először betegséget jelez, de a későbbi tisztázó vizsgálat ezt nem erősíti meg (hamis pozitív eredmény). Ebben az esetben a felmentő ítélet, azaz a diagnózis megszületéséig a vizsgált személy rettegésben él.
5. A tévesen negatív szűrővizsgálati eredmény, az elnézett rák, alaptalan biztonságérzetet okoz, és késlelteti a betegség felismerését és kezelését.

A szűrővizsgálatokat végző szak személyzet arra törekszik, hogy magatartásával, tanácsaival és nem utolsósorban jól szervezett, minőségi munkájával minél inkább kihasználja a szűrővizsgálattal elérhető hasznot, az okozható kár, köztük a szűrés nem kívánatos lélektani mellékhatásait viszont a minimumra korlátozzák.

Legyakoribb szűrővizsgálatok:

- Allergia- és túlérzékenységi tesztek
- Arteriográfia (érfalrugalmasság-vizsgálat)
- Bőrgyógyászati bőrdiagnosztika
- Csontsűrűség-vizsgálat
- Daganatszűrések: bőrrákszűrés (komputeres anyajegyszűrés is),

- fül-orr-gégészeti rákok szűrése,
- hasi daganatok szűrése,
- méhnyakrák-, mellrák-, prosztatarákszűrés
- Érelmeszesedés- és infarktus hajlam-szűrés
- Hajanalízis (mikrokamerás hajgyökérvizsgálat)
- Ízületi állapot-vizsgálat
- Légzésfunkciós vizsgálat
- Menedzserszűrések
- Terhességi szűrések: a baba fejlődésének vizsgálata, genetikai
- fejlődési rendellenességek komplex szűrése a londoni modell szerint
- 24 órás vérnyomás-monitorozás.