



SEMMEIWEIS EGYETEM ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR,
CSALÁDORVOSI TANSZÉK

CSALÁDORVOSOK EGÉSZSÉGMEGŐRZÉSI PREVENCIÓS PROGRAMJA

Az Országos Alapellátási Intézet támogatásával

DR. VAJER PÉTER-DR. ARNOLD CSABA

Bevezetés

Magyarországon a kedvezőtlen halálozási struktúráért elsősorban a szív- és érrendszeri megbetegedések a felelősek. Ezt a tényt már évek óta ismerjük, ennek ellenére a hatékony preventív munka eleddig váratott magára. Az egészségügyi kormányzat a Egészséges Nemzetért Népegészségügyi Program (1) megvalósításával kíván változtatni a jelenlegi helyzetét. A program több feladatot kiemelten kezel, hogy a megelőzés és a gyógyítás területén hatékonyabbá váljon. Ehhez társadalmi és kormányzati összefogásra van szükség, de elengedhetetlen, hogy a munkában az egészségügy, különösen az alapellátás kellő részt vállaljon.

A családorvos kulcsszereplő, aki munkájával és személyes példájával teheti hatékonyabbá acélítúzéseket megvalósítását. Ugyanakkor célszemély is, része a társadalomnak, az átlagnál veszélyeztetettebb. Az orvosokat igen veszélyeztetett foglalkozási csoportnak kell tekinteni, akik életmódjuk és munkakörüket függvényében szomatikus és pszichés szempontból különös figyelmet érdemelnek. Az orvosok között a családorvosok veszélyeztetettsége sajátos, a feszített munka, a stressz, az életvitel, az életmód egyaránt szerepet játszanak abban, hogy kedvezőtlen az életkilátásuk.

A Semmelweis Egyetem Családorvosi Tanszéke az elmúlt két évben több alkalommal kezdeményezett rizikószűrést családorvosok körében (2). A Családorvosi Tanszék munkatársai az Országos Alapellátási Intézet támogatásával kísérletet tett arra, hogy ezt a szűrést a családorvosok mind szélesebb körében elterjessze.

Célkitűzésünk volt, hogy:

- Ráirányítsuk a családorvosok figyelmét saját egészségük megóvásának fontosságára,
- Ismerjék meg rizikó állapotukat, krónikus betegségeket
- Megtörténjen a másik (család)orvos által történő vizsgálat, gondozásba vétel
- Saját, egészségi-, rizikó állapot megismerésével

motiváltak legyenek, hogy az Egészséges Nemzetért Népegészségügyi Program célkitűzéseit továbbítsa a praxis felé, és aktívan részt vegyenek a program megvalósításában.

Módszer

A családorvosi tanszék által összeállított kérdőívet 2002. júniusában 3618 családorvoshoz postáztuk. A mellékelt levélben arra kértük az orvosokat, hogy töltsék ki a kérdőívet, majd pedig egy általuk választott orvossal (saját családorvossal) vizsgáltassák meg magukat, végeztesenek laborvizsgálatot, illetve készítsenek EKG felvételt.

A kérdőív kitöltése során rögzítésre került a praxis helye (falú, áros, főváros), a nem, az életkor, az egészségi állapot minősítése (tökéletes, jó, átlagos, rossz), az utolsó vérnyomásmérés időpontja, annak értéke, az utolsó laborvizsgálat időpontja, ismert krónikus betegség, kórházi kezelés oka, dohányzási és étkezési szokások, fizikai aktivitás, a munkahelyen ülő helyzetben töltött idő, a napi alvás időtartama, hangulatzavarra utaló jelek, munkában és magánéletben való sikeresség minősítése, fejfájás és szédülés gyakorisága, nyak- és hátfájás előfordulása, szűrés során felismert betegség, testtömeg, testmagasság, mért vérnyomás, vércukor, Se koleszterin, Se HDL-koleszterin, triglicerid, húgysav értéke.

Felhívtuk a figyelmet, hogy a szükségesnek látszó intervenció orvosi ellenőrzés mellett történjen, és ne folyamadjanak „öngyógyításához”. Kértük, hogy a laboreredményeket is tartalmazó kitöltött kérdőívet juttassák el az Országos Alapellátási Intézet címére.

A beérkezett adatokat anonim módon a Családorvosi Tanszéken számítógépen rögzítettük, a tíz évre számított coronaria rizikót és a testtömegindexet kiszámítottuk. A kardiovaszkuláris rizikó meghatározásához az Európai Kardiológus Társaság koszorúér betegség megelőzésére ajánlott magyarrá fordított táblázatát (3)