

A válaszadók közti férfi/nő arány 47:53, a férfiak átlagéletkora néhány évvel meghaladja a nőkéét. Ez figyelemre méltó hiszen a praktizáló családorvosok között több a férfi mint a nő. A koreloszlást megvizsgálva jól látszik, hogy a férfiak többsége 50 év feletti, és az idősebb korosztály aránya magasabb. A nők esetében a többség a 40–50 éves korosztályba tartozik. Úgy tűnik ez a korosztály jobban odafigyel egészségi állapotára mint a fiatalabbak. A vizsgálatban résztvevő háziorvosok közel 30–30%-a budapesti, városi illetve falusi körzetben dolgozik.

A válaszadók 22%-ának (63 fő) nincs családorvosa, így nem állnak folyamatos egészségügyi kontroll alatt, adott esetben az öngyógyítás eszközével élnek.

A férfiak és a nők közel azonos arányban vélik tökéletesnek vagy jónak az egészségi állapotukat, azonban 5 illetve 3% rossznak minősíti azt. Felmerül a kérdés, hogy a nemrégiben lezajlott kötelező egészségi alkalmassági vizsgálat 3–5%-ban téved, illetve előkerül az az orvosetikai és jogi probléma, hogy a rossz egészségi állapotban lehet-e másokat gyógyítani.

A férfiak 75, a nők 70 százalékának egy hónapon belül mérték utoljára a vérnyomását, ami meglehetősen jó eredmény, azonban elgondolkodtató, hogy akiknek egy éven belül volt az utolsó vérnyomásmérés időpontja azok 70%-a hypertóniás, azaz nincs megfelelő vérnyomásellenőrzés.

A szűrésben résztvevők 80%-ának egy éven belül, közel 100 százalékának két éven belül volt az utolsó laborkontroll vizsgálata.

A férfiak közel felének, míg a nők 41%-ának van legalább egy ismert krónikus betegsége. Legnagyobb számban mozgásszervi és szív-érrendszeri, gasztrointestinális illetve nőgyógyászati betegséget említettek. A vizsgáltak közötti betegségstruktúra a várakozásoknak megfelel, sajnálatos módon a szív- és érrendszeri betegségek vezetnek a listán

Életmód

A vizsgáltak közel 90%-a odafigyel a helyes táplálkozásra, ami a személyes példamutatás, betegedukáció szempontjából figyelemreméltó eredmény. A vizsgáltak közel fele napi három alkalommal étkezik, de nem elhanyagolható az egy illetve két alkalommal étkezők aránya sem. Ez utóbbi adat hátterében okként mindenképpen életmódi tényezőket kell keresnünk. A napi 6 alkalommal étkezők közül ketten elhízottak, és egyikük sem figyel oda a megfelelő étkezésre. Az étkezések száma és a BMI között összefüggést nem találtunk, mindegyik csoport esetében hasonló 24 körüli BMI értéket találtunk.

A férfiak 22, a nők 36%-a nem végez rendszeres fizikai aktivitást. A férfiak jóval nagyobb arányban sportolnak vagy végeznek rendszeres testmozgást mint a nők. Az, hogy a férfiak közel 40%-a heti három vagy

több alkalommal sportol igen biztató eredmény. A rendszeres testmozgást végzők között kisebb arányban találunk krónikus betegséget, magasvérnyomást, cukorbetegséget, elhízást. A tíz évre várható coronaria rizikó tekintetében ez a különbség nem mutatkozik meg, az arány mindkét csoportban 10% körüli. Ennek oka talán az, hogy a rizikótáblázat nem veszi figyelembe a rendszeres fizikai aktivitást, mint prevenció tényezőt a betegség kialakulása szempontjából.

A résztvevők közel 90%-a 6 óránál kevesebbet ül munkahelyén, míg 9%-uk nyolc óránál többet. Ennek oka minden bizonnyal a családorvosi munka speciális jellegéből adódik. Figyelemre méltó, hogy van olyan hypertóniás, koszorúér beteg, aki 15 óránál többet ül a rendelőben.

Életminőség

A vizsgált családorvosok nagy része pihentetőnek találja az éjszakai alvását, azonban jelentős arányban, több mint egy harmaduk fáradtan ébred. A vizsgálatban résztvevők több mint 80%-a 8 óránál kevesebbet alszik naponta. Ez az időtartam ugyan nem éri el a kívánatos nyolc órát azonban, mint ahogy azt láttuk a vizsgáltaknak csak egy harmada ébred fáradtan. A vizsgáltak közel egy harmada három vagy annál több alkalommal ébred fel éjszakánként, ami indokolhatja a fáradt ébredést.

Kiüresedtség, lehangoltság a nőknél jelzetten magasabb arányban fordul elő, ez egybecseng a populációban megfigyelhető arányokkal, gyakori előfordulásuk szerencsés módon csak a vizsgáltak kevesebb mint 10%-ában jelentkeznek.

Úgy tűnik, hogy a munkájában majd mindenki többé-kevésbé sikeresnek érzi magát. Magánéleti szférában a vizsgáltak 5%-a sikertelen. Ez az eredmény arra enged következtetni, hogy a magánéleti gondok elől a munkába menekül a megoldás. Alátámasztja ezt az a tény is, hogy, azok, akik a munkában sikertelennek érezték magukat, a magánéletüket is sikertelennek találták.

A családorvosok 97%-a úgy ítéli meg, hogy a környezete kiegyensúlyozott egyéniségnek tartja, 3%-uk kiszámíthatatlan viselkedésűnek gondolja magát. Senki nem foglalkozik a családorvosok „lelkével”. A pszichés problémák, a betegellátás során felhalmozódott feszültség stressz kezelésében is nagy segítséget tudna nyújtani egy hasonló problémákkal küszködő kollégával való beszélgetés, vagy szakember segítsége.

Rizikóállapot

A vizsgáltak közel tizennégy százaléka dohányzik, a dohányosok 56%-a férfi. A dohányosok aránya jóval alacsonyabb, mint azt a társadalom egészét vizsgálva tapasztaljuk, ez az eredmény mindenképpen biztató