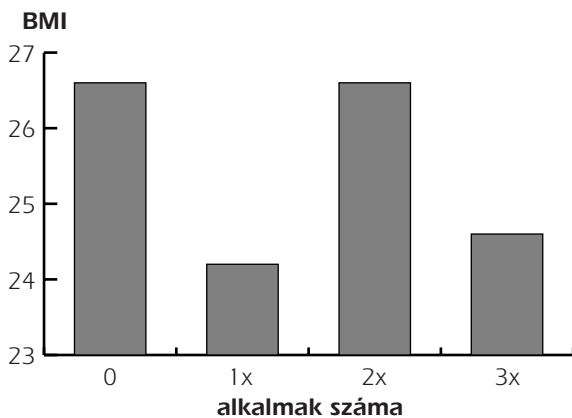


mind az egyéni rizikó, mind a példamutatás szempontjából. Sajnálatos, hogy olyanok is dohányoznak, akik olyan betegségben szenvednek, amelyek kimenetelét a dohányzás bizonyítottan rontja, pozitív, hogy tüdőrákban senki nem szenved.

78-an, a válaszadók 22,5%-a nyilatkozott úgy, hogy a szűrés során valamilyen kórállapotot találtak nála. Összesen 83 betegséget sikerült a szűrés során felfedezni. Ez mindenképpen alátámasztja a rendszeres szűrés szükségességét. Különösen érvényes ez a megállapítás akkor, ha figyelembe vesszük, hogy a csoport 41 tagja a szűrést megelőzően nem tudott krónikus betegségről. Elsősorban magasvérnyomást, hypercholesterinaemiát, dyslipidaemiát találtak. Különösen magas az újonnan felfedezett hypercholesterinaemiások aránya, bár a mi kritériumrendszerünk szerint 75 férfi és 69 nő esetében regisztráltak emelkedett koleszterin, míg 57 férfi és 40 nő esetében emelkedett triglicerid szintet.

A testtömegindex alapján megítélt tápláltsági adatok tanúsága szerint a magyar társadalomban előforduló elhízottság mértékénél jóval alacsonyabb arány figyelhető meg, amely mindenképpen biztató eredmény. Vizsgáltuk a heti rendszeres fizikai aktivitás és a BMI kapcsolatát, a rendszeres testmozgást mellőzők testtömeg-indexe magasabb, mint a heti 1 vagy 3 alkalommal sportolóké, azonban a heti 2 alkalommal testmozgást végzőkével megegyező az érték (16. ábra).

Heti rendszerességgel végzett testmozgás és BMI összefüggése



16. ábra

A szűrés során 140 Hgmm feletti systolés értéket mértek 12 férfinál és 1 nőnél, míg 90 Hgmm feletti értéket találtak 3 férfi esetében. Ez a várakozásainknál jóval alacsonyabb arányt jelent, utalhat arra, hogy a magasvérnyomás betegségben szenvedők megfelelő kezelésben részesülnek.

6,0 mmol/l feletti vércukor értéket 29 férfi és 15 nő esetében mértek, akik közül 5-en cukorbetegek az ő vércukor eredményük átlaga 7,34 mmol/l. A csoportban 17 főnek van emelkedett koleszterin, és 6 vizsgálatnak emelkedett triglicerid szintje.

A tíz évre várható coronaria rizikó tekintetében kedvező eredmény, hogy a 40% feletti kockázati csoportba

senki, míg a 20-40% közötti csoportba csak néhány férfi tartozik. A férfiak coronaria rizikója jóval magasabb, mint a nőké. A férfiak közel fele 10% feletti, míg a nők 50%-a 5%-nál alacsonyabb rizikóval számolhat az elkövetkezendő tíz évben.

ÖSSZEFOGLALÁS

A népegészségügyi program a családorvosokra alapoz. Meg lehet-e valósítani egy ilyen prevenciós programot anélkül, hogy a végrehajtók egészségi állapotát ne monitoroznánk, szükség esetén ne interveniálnánk, ne hívánk fel a példamutatás szükségességét? Hiteles-e egy túlsúlyos, dohányzó orvos? Ezekre és hasonló kérdésekre kereste a választ a Semmelweis Egyetem Családorvosi Tanszéke és az Országos Alapellátási Intézet, amikor 2002 tavaszán közösen meghirdette, majd a nyár folyamán lebonyolította a Családorvosok Egészségmegőrzési Prevenciós program részét képező szűrést. A vizsgálat egy kérdőív kitöltéséből és laborvizsgálat végzéséből állt. A szűrésben való részvétel aránya – a várakozásokat alulmúlva – még a 10 százalékot sem érte el. A vizsgálatban közel azonos mértékben vettek részt a férfiak és nők, a település-megoszlás is egyenletes volt falu, város, főváros között.

A családorvosok túlnyomó többsége jónak ítéli meg egészségi állapotát, rendszeresen méri vérnyomását, évente jár laborvizsgálatra. A résztvevők közel felének van legalább egy krónikus betegsége.

Életmódi szokások tekintetében a vizsgáltak nagy része odafigyel a helyes és rendszeres táplálkozásra, egy harmaduk nem végez semmilyen fizikai aktivitást, a férfiak nagyobb arányban sportolnak mint a nők. A napi alvás mennyisége és minősége elmarad a kívánatostól, nem túl biztató, hogy az orvosok egy harmada fáradtan látja le betegeit.

A családorvosok több mint fele sikeresnek érzi magát választott hivatásában és magánéletében.

Külön értéke a vizsgálatnak, hogy a résztvevők közel egy harmadánál fedeztek fel valamilyen kórállapotot, elsősorban hypercholesterinaemiát. Ez az adat is alátámasztja az ilyen és ehhez hasonló kezdeményezések szükségességét.

A coronaria rizikó szempontjából pozitív eredmény, hogy igen alacsony a dohányzók aránya, magasvérnyomást is csekély számban találtunk, az obezitás előfordulása megegyezik a társadalomban mért adatokkal. Coronaria rizikó tekintetében összességében elmondható, hogy a rizikóállapot kedvezőbb, mint azt előzetesen feltételeztük, bár a férfiak több mint felének a tíz évre számított rizikója tíz százalék feletti.

Amennyiben annyit sikerült elémünk, hogy a háziorvosok egy csoportjának figyelmét sikerült felhívunk saját egészsége megőrzésének, egy másik választott orvos általi rendszeres ellenőrzés szükségességének fontosságára, akkor a vizsgálat már nem volt hiábavaló. Hasznosnak találnánk, ha minden családorvosnak lenne egy öt szomatikus és pszichés szempontból folyamatosan gondozó családorvosa.

IRODALOM

1. Egészséges Nmezetért Népegészségügyi Program 2001-2010. 2237-2324. Egészségügyi Közlöny LI. évf. 16.sz. 2001.aug. – 2. Vajer P., Papp R., Arnold Cs.: Coronaria rizikó szűrés az oktató családorvosok továbbképző konferenciáján, Balatonaliga, 2000. június 16., 43-46, Medicus Universalis XXXV/1.2002. 08. 21. – 3. Second Joint Task Force Report „Prevention of Coronary Heart Disease in Clinical Practice”, European Heart Journal, Vol.19, October 1998.