

**COLORECTALIS SZÚRÉS
AZ ÁTLAGOSNÁL NAGYOBB RIZIKÓJÚ
SZEMÉLYEKNÉL EGY FALUSI PRAXISBAN**
(Előzetes közlemény egy most induló szűrőprogramról)

Dr. Mühlhammer Ferenc, háziorvos, Bajna

A colorectalis daganatos megbetegedések hazánkban mindkét nemben a tumoros betegségek között a második helyen állnak előfordulási gyakoriságukat tekintve. A szakma ajánlása: kiterjedt szűrővizsgálatokat kell végezni már az átlagos rizikójú betegek esetében is. Ez elsősorban az 50–70 éves korcsoportot érinti mindenképpen.

Ennek alapján hazánkban közel 3 millió lakos szűrővizsgálatára lenne szükség. Jelenleg ennek sem szervezeti, sem szervezési, sem finanszírozási feltételei nem állnak rendelkezésre. Ennek ellenére megkísértem praxisomban felmérni azokat az átlagosnál nagyobb rizikóval rendelkező személyeket, akik a családi anamnézisük, vagy előzetes kórtörténetük alapján veszélyeztetettnek bizonyultak.

A munkához az Infomix Visual programját alkalmaztam.

A „Családtagok betegségei” részben lehetőleg dédszülőig visszamenőleg mindenkinél feltüntettem a daganatos betegségeket. Az érintett személyek esetén az „Alapbetegség” programrészbe: „Rosszindulatú daganat a családban – emésztőrendszer” kórismét jelöltem meg, ennek BNO kódja: Z 8000.

Ezután a – napi tevékenység

– listák, jelentések

– BNO listák rovatban a kórtörténetből a

megismert BNO kód alapján (Z 8000) kinyomtattam a szűrendők névsorát. A 40 év felettieket megjelöltem. A 40 éves korhatárt önkényesen választottam, mert e kor felett az előfordulási gyakoriság emelkedése várható. Ritka, örökítő vastagbélbetegségek (vastagbélrák, polyposis), valamint más emésztőszervi daganatok (szájüregi-, nyelőcső-, gyomor-, máj-, hasnyálmirigy-, végbélrák) esetében a szűrés korhatárát a szakma 30 éves korban jelöli meg.

Munkám eredménye: 168 olyan bejelentkezett volt a praxisomban, akinél indokoltnak találtam a célzott szűrővizsgálat elvégzését, mert úgy ítélt meg, ők az átlagosnál nagyobb rizikóval rendelkeznek.

Praxisom 40 év feletti népességének nem szerinti megoszlása a következő:

Ffi: 454 fő Nő: 537 fő, összesen: 991 fő

Az általam szűrővizsgálatra javasolt személyek kor és nem szerinti csoportosítása (1. táblázat).

A szűrővizsgálati protokollt ennél a 168 személynél kezdem el, s a csoportnál az elképzelt fokozottan célzott szűrővizsgálati protokollt végzem el.

Sajnálatos módon a felmérést követően 2 férfi betegemnél végbélrákot kórisméztünk. Mind a két betegem családi kórisméje terhelt volt emésztőszervi daganat előfordulásával (egy gyomorrák, egy végbélrák szerepelt a családi kórtörténetben).

A szervezés folyamatában fontos, hogy a szűrésre berendeltekkel megismertessük a béldaganatok kialakulásának lehetőségét, a megelőzés útját és a lehetséges késői következményeket.

A szűrés időpontjáról a lebonyolítás mikéntjéről tájékoztatást tervezünk (a helyi média – újság, kábel TV), emellett a rendelőben megforduló betegek körében is folyamatos, személyes felvilágosítást végzünk, remélve, ezzel sikerül a szűrővizsgálat fontosságát megértetnünk, segítve ezzel a „ráhangolódást” és sikeres együttműködést.

Összefoglalva: A colorectalis tumorok szűrésének egyik lehetséges „fokozottan célzott” módjára kísérlek meg figyelmet irányítani.

Az éberséget és a következetes, folyamatos „ráfigyelést” elengedhetetlennek tartom a sikeres vizsgálati protokoll lebonyolításában.

1. táblázat

Korcsoport	Férfi (fő)		Nő (fő)	
	(össz.)	(kiszűrt)	(össz.)	(kiszűrt)
40–50 év	147	33	158	22
51–60 év	136	25	115	29
61–70 év	87	11	114	20
71–75 év	33	6	55	5
76 év felett	51	5	95	12
Össz.	454	80	537	88

ÖSSZEFOGLALÓ AZ ORLANDOBAN (USA) TARTOTT „CSALÁDI TALÁLKOZÁS” – A WONCA 17. NEMZETKÖZI KONFERENCIÁRÓL

A WONCA-News 2004. decemberi számában megjelent részletes beszámoló alapján

Az 1972-ben létrehozott világszövetség minden harmadik évben összehívja a családorvosokat, egyrészt a vezetőség újraválasztása, másrészt az eltelt idő értékelése végett.

Az előzőekben – a résztvevők által – közölt beszámoló kiegészítéseképpen a vezetőségválasztás, a konferencia megállapításai, tervei szerepelnek a folyóirat beszámolójában.

Az előző konferencia – Durban, Dél-Afrika – óta eltelt három évben nagy változások történtek, nemcsak a világban, de az egyesület életében is. A világ meg kellett ismerkedjék a terrorizmus elterjedésével, a civil világ konfliktus helyzeteivel, a világjárványokkal (SARS). A szervezet életében pedig olyan jelentős változások történtek, amelyek szintén szót érdemelnek, hiszen ilyen mértékű növekedés a tagországok számára még egyetlen három éves periódus idején sem következett be, mint az utolsó három évben.

A konferencián mindösszesen több, mint 20.000 orvos, más egészségügyi szakember, menedzser, kiállítás szervező és kiállító volt jelen, összesen 96 országból.

Külön megemlíti a beszámoló az adományozókat, akik 100 000 US dollárral járultak hozzá azoknak résztvevőknek a költségeihez, ekei e nélkül nem tudtak volna ide utazni és megismerni a szövetség munkáját, azokat a lépéseket, amelyek az utolsó három évben a szakma területén történtek.

A bevezető előadásban Francis Collins az amerikai Human Genom Research Institute vezető munkatársa bizonyította a hallgatóságnak, ahogy a az emberi DNS hordozta információk egyre növekvő szereppel rendelkeznek majd a betegségek megállapításában, kezelésében, s ami a legfontosabb a megelőzésükben is.

A többi felkért előadó is elsősorban a családorvoslás fontos szerepét hangsúlyozta, különös tekintettel a várható eredmények és az ellátás javítása tekintetében. Hangsúlyozottan került bemutatásra, hogy a megváltozott világ még sokkal jobban igényli a közvetlen kapcsolatot jelentő családorvosi ellátás kiterjesztését sok olyan területre, amely eddig nem szerepelt az ellátási igény kielégítését bemutató rendszerben.

Barbara Starifeld előadásában bizonyította, hogy az első ellátás szerepe milyen fontos – a legfontosabb – a beteg további sorsát illetően. Statisztikai adatokkal bizo-

nyította, hogy a családorvosi vonatkozásban jól ellátott területeken sokkal kisebb a csecsemő halandóság, jobbak az életkilátások, magyarul az alapellátás színvonalának emelése párhuzamosan javítja az élet-minőséget, az életkilátásokat és az élettartamot is. Számokkal bizonyította, hogy a magas színvonalú alapellátás sokkal „hatékonyabb, hatásosabb és méltányosabb”, mint bármilyen magas színvonalú szakorvosi ellátás, kórházi ellátási rendszer, és nem utolsó sorban sokkal gazdaságosabb, ember közelebb azoknál.

A tudományos programra 1246 előadás összefoglaló érkezett 78 országból. Az elfogadott munkákból 574 előadás, 483 poszter, 106 munkacsoportok és 106 szimpózium által feldolgozott bemutató szerepelt a végleges programban.

A konferenciával egy időben folyt az amerikai családorvosok egyesülete (AAFP) kongresszusa is, melynek több, mint 2500 résztvevője volt. Az együttműködés zavartalan volt a két rendezvény között. Ezzel egyúttal bizonyította, hogy milyen fontos az szoros együttműködés a különböző országok, világrészek között, s hogy ez lehetséges minden külön szervezés nélkül. Hangsúlyozták, hogy a közös cél, a jobb ellátás biztosítása minden rászoruló részére egybe gyűjti a különböző ellátási és politikai rendszerben működő kollégákat, faji, vallási, nemzeti megkülönböztetés nélkül.

A következő három évre megválasztották az elnökséget, vezetőséget és kijelölték a különböző – szakmai és pénzügyi, jogi és etikai, számítástechnikai és informatikai stb. – kérdésekben együttműködő, az alapellátást érintő minden vonatkozást számításba vevő munkacsoportokat és vezetőit (ennek felsorolásától eltekintek) majd beiktatták a megválasztott elnököt Prof. Dr. Bruce Sparks-ot Dél-Afrikából, a következő elnököt megválasztották : Prof. Dr. Chris van Weel Belgiumból, az európai régió elnöke szomszédunkból, Szlovéniából Prof. Dr. Igor Svab lett.

Külön örömet jelentett a vezetőségnek, hogy a konferencia idején belépett a szövetségbe a 100. tag a paraguayai családorvosi egyesület. (Hazánk családorvosi egyesületei közül még egy sem tagja a WONCA-nak, 12 hazai háziorvos és/ill. a családorvosi tanszékek, intézetek munkatársa ún. „direkt tag”-ja szövetségnek) Ezzel a 17. WONCA konferencia külön ünnepséget rendezhetett, mivel elérték a 100. tagegyesület bekapcsolódását a hivatalos névsorba.

Dr. Hidas István