

Nem kötelező, de fontos **SZŰRŐVIZSGÁLATOK**

**Magyarország Átfogó
Egészségvédelmi Szűrő-
programjának 2017-es évi
adataiból többek között az
derül ki, hogy a magyarok nem
járnak szűrővizsgálatokra,
egészségesnek gondolják
magukat, miközben elhízottak
vagy túlsúlyosak, magas
a vérnyomásuk, ízületi és
érrendszeri problémáik
vannak. Érthetetlen, ugye?
De lássuk a részleteket!**



SZABÓNÉ DR. SZÁNTÓ RENÁTA

belgyógyász szakorvos, homeopatiás orvos, természetgyógyász
Eagle Manager

Magyarországon a várható élettartam 74 év – ez a szám az egyik legalacsonyabb érték az Európai Unió országai között. Az élmezőnyben vagyunk viszont dohányzás, túlsúly, egy főre jutó alkoholfogyasztás tekintetében, és Magyarország első helyen áll az ezer főre jutó rákbetegségek számát tekintve.

Az említett problémák mind az ún. civilizációs betegségek közé tartoznak, melyekkel szemben a leghatékonyabb fegyver az egészségtudatos életmód, a kiegyensúlyozott táplálkozás (ideértve a minőségi étrend-kiegészítők fogyasztását is), a mozgás és a szűrővizsgálatok rendszeres elvégzése is.

Tudtad?

A prevenció latin eredetű kifejezés (pre [előtte] + venire [jönni]), mely a betegségek megelőzésére vonatkozó tevékenységek összességét jelenti. Magában foglalja az egészség fejlesztését, megőrzését, egészségkárosodás esetén az egészség mielőbbi visszaállítását és a további súlyosbodás kivédését.

A köztudatban az él, hogy a betegségek megelőzésének (prevenció) kulcsa csupán a rendszeres orvosi ellenőrzés és szűrés. Valójában a legfontosabb



tényező a megfelelő életmód. A szűrővizsgálatok a korai diagnózist, a betegségek korai felismerését segítik. Maga a szűrővizsgálat nem akadályozza meg a betegség kialakulását, viszont a korai felfedezéssel és a kezelés mielőbbi megkezdésével javul a gyógyulás esélye.

A MEGELŐZÉS TÍPUSAI

Az **elsődleges** (primer) megelőzés az egészséget veszélyeztető kockázati tényezők elhárítása, betegségmegelőzés, egészségfejlesztés. Ide tartozik az egészségnevelés és a védőoltások beadatása is.

A **másodlagos** (szekunder) megelőzés lényege, hogy a betegség kialakulására figyelmeztető állapotokat és a betegségeket korai szakaszban felismerjük, így lehetővé váljon az időben elkezdett kezelés. Legfontosabb szekunder preventív tevékenység a szűrővizsgálatokra járás.

A **harmadlagos** (tercier) megelőzés során a cél a betegség okozta károsodások csökkentése, megállítása gyógykezeléssel.

Az orvosok két kategóriába sorolják az embereket: az egyikbe az egészségesek, a másikba a betegek kerülnek. Felmerül azonban a kérdés, hogy mi alapján lehet meghatározni, hogy ki melyikbe kerüljön, vagyis hogyan lehet azt a határt meghúzni, amin átlépve egyikből (egészséges) a másikba (beteg) jutunk? Először 1954-ben George Pickering angol orvos vetette fel ezt a problémát: az ő elmélete szerint a betegség és egészség közötti határvonal csak egy orvosi artefaktum (művi különbségtétel). „Nincs egészséges ember, csak rosszul kivizsgált” – hangzik a mondás.

„NINCS EGÉSZSÉGES EMBER, CSAK ROSSZUL KIVIZSGÁLT”

A betegségek korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok rendjét egy 1997-es miniszeri rendelet szabályozza. Eszerint a háziorvosoknak meghatározott időnként kötelezően szűrővizsgálatokra kell küldeniük panaszmentes pácienseiket. Ma is hatályos ez a jogszabály (51/1997 (XII.18.) NM rendelet), mely meghatározza a szűrővizsgálat fogalmát, a végezhetőség



feltételeit és a szűrővizsgálatok típusait is. A típusok alapján megkülönböztetünk életkorhoz kötött rutinszerű, és célzott lakossági szűrővizsgálatokat.

RUTINSZERŰ VIZSGÁLATOK

Újszülött-korban fizikális, érzékszervi, veleszületett fejlődési rendellenességekre irányulnak a vizsgálatok.

1, 3 és 6 hónapos korban fizikális vizsgálat, csípőficam-szűrés, rejtettheréjűség-szűrés, a pszichomotoros és mentális fejlődés megfigyelése, érzékszervek vizsgálata történik. A későbbi életkorokban egy- illetve kétévente a testi és pszichoszomatikus fejlődésre irányulnak a vizsgálatok.

Az önkéntesen igénybe vehető szűrővizsgálatokat 21 és 40 éves kor között, 40-64 éves kor között és 65 éves életkor fölött szabályozza a rendelet. Ezek a vizsgálatok elsősorban a cardiovascularis betegségek (magas vérnyomás, érelmeszesedés), cukorbetegség korai felismerésére és a szövődmények feltárására irányulnak. Valamennyi életkori csoportban ajánlott az ajak-, szájüregi daganatok megelőző elváltozásainak vizsgálata.

CÉLZOTT VIZSGÁLATOK

A célzott lakossági szűrővizsgálatok közé az emlő- és méhnyak-szűrés, gyomorbélrendszeri vérzés (vastagbél-daganat) és prosztataszűrés tartozik, vagyis a rendszeres szív és érrendszeri vizsgálatok mellett bizonyos életkoron felül a férfiaknak

MILYEN A JÓ SZŪRŐVIZSGÁLAT?

Legyen egyszerű, könnyen kivitelezhető, és akár nemcsak orvos, hanem megfelelően képzett szakszemélyzet által is elvégezhető. Példa erre a citológiai kenetek „előszűrése” vagy a mamográfiás felvételek elkészítése szakasszisztensek által.

Legyen biztonságos, ne legyen nemkívánatos mellékhatása.

Fontos, hogy a vizsgált személyek számára ne okozzon a kelleténél nagyobb kényelmetlenséget, fájdalmat. Figyelembe kell venni, hogy a szűrésen részt vevő, többségükben egészséges emberek tűrőképessége alacsonyabb a panaszok miatt orvoshoz fordulókénál.

Legyen a szűrővizsgálati módszer érzékeny (szenzitív), például mondja a rákot ráknak. Ez annak a mutatója, hogy a szűrővizsgálat milyen biztonsággal képes felfedezni a rejtett betegségeket. A módszert akkor mondjuk érzékenynek, ha a tévesen negatív esetek száma alacsony.

Legyen a módszer fajlagos (specifikus): csak a rákot mondja ráknak. A specificitás jelzi, hogy a módszer milyen biztonsággal zárja ki a daganat diagnózisát a nem-daganatos esetekben. A szűrővizsgálat akkor kellően specifikus, ha kevés a tévesen pozitív esetek száma.



A Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramjának (MÁESZ) adatai alapján 2010 és 2017 között érdemben nem változott a háziorvosi, szakorvosi szűréseken résztvevők száma. Háziorvosi szűrésen évente a lakosság 17,6 %-a jelenik meg, szakorvosi szűrővizsgálaton 23,4 %.



Számos olyan betegség van, amely sokáig tünetmentes lehet, és csak a szűrővizsgálatok által lehet korán diagnosztizálni. Az elmúlt évben például Magyarországon a magukat egészségesnek gondoló férfiak 42%-ánál, a nők 25 %-ánál derült ki magas vérnyomás.



prosztata, a nőknek mell- és méhnyakrák, mindkét nemnek pedig emésztőszervi szűrésen (végbélrák-szűrés) kellene részt venniük, ezek tartoznak az elvileg kötelező szűrővizsgálatok közé.

Az életkorhoz kötött szűrések mellett fontos, hogy akinek a családjában előfordult daganatos megbetegedés (főleg, ha halmozottan), annak az adott rokon megbetegedési életkora előtt évekkal javasolt a vizsgálatok elvégzése. Továbbá, akinek életmódja, foglalkozása miatt fokozott a rizikó, szintén panaszoktól, életkortól függetlenül hamarabb jelentkezzen szűrővizsgálatokra.



Az ÁNTSZ lakossági szűrésekre vonatkozóössze-sítése szerint, ha Magyarországon a lakosság legalább 70%-a részt venne szűréseken, akkor öthét éven belül évi 1500-2000 ember idő előtti halálózása elkerülhető lenne. Ne felejtjük tehát, hogy egészségünk megőrzése saját feladatunk, és saját felelősségünk a szűrővizsgálatokon való részvétel is!