

Tudnivalók a lakossági szervezett szűrővizsgálatokról

A magyar népesség egészségi állapota

A magyar népesség egészségi állapota nem kielégítő. A halálozás mértékét mutató számok magasak, Magyarország világvizonylatban „dobogós helyen” áll. A teljes lakosságot tekintve a halálokok között a szív- és érbetegségek állnak első helyen, az összes halálozás mintegy felét okozva. *A halálozás mintegy negyedéért a daganatos betegségek felelősek.* A betegség miatt elvesztett életévek számát tekintve ez az arány megfordul: a daganatos betegségek miatt elvesztett életévek száma mintegy duplája a szív-és érbetegségek miatt elvesztett életéveknek, mert a rák fiatalabb életkorban „öl”. Az orvostudomány mai állása szerint, a betegségteher mérséklésére hosszú távon a *betegségmegelőzés*, a halálozás mérséklésére közép- és rövidtávon a *szűrővizsgálat* a legígéretesebb stratégia.

Mi történik a szűrés során?

A szűrés során tünet- és panaszmentes személyeket vizsgálnak azzal a céllal, hogy egyes betegségek fennállását a tünetek és panaszok jelentkezése előtt *valószínűsítsék*, vagy nagy *valószínűséggel kizárják*. A szűrővizsgálatok célszemélyei az egészséges, vagy magukat egészségesnek gondoló személyek.

Miért van szükség szervezett lakossági szűrővizsgálatokra?

A megbetegedések és a halálozások aránya arra mutat, hogy a daganatos betegek többsége előrehaladott állapotban kerül kórházra és kezelésre az egészségügyi ellátórendszerben, amikor a beteg kezelhető ugyan, de eredményes gyógyításának a kilátásai korlátozottabbak. Az orvostudomány mai állása szerint a daganatos betegségek miatt bekövetkezett halálozás jelentős hányada elkerülhető lenne. Az elkerülhető halálokok körébe tartoznak azok a daganatos betegségek, amelyek korai, még tünetmentes állapotban *szűrővizsgálattal felismerhetőek*, mert ezek idejében elkezdett kezelésével teljes gyógyulás érhető el. Ha Magyarországon a lakosság legalább 70%-a részt venne az egészségügyi ellátórendszer által felkínált szűrővizsgálatokon, a szervezett szűrés bevezetését követő 5-7 éven belül évente mintegy 1.500-2.000 személy idő előtti halálozása lenne elkerülhető.

Mit kínál a szervezett lakossági szűrővizsgálat?

A magyar népesség egészségi állapotának javítása érdekében az egészségügyi kormányzat megteremtette a népegészségügyi méretű, azaz a népesség nagy hányadára kiterjedő szervezett lakosságszűrés feltételeit, az egészségügyi ellátórendszer részeként. A szűrés nem tévesztendő össze a hagyományos diagnosztikai vizsgálatokkal. Célja a figyelemfelkeltés. Feladata egyfelől az, hogy a nagy számban vizsgált személyek közül elkülönítse a nagy többségben lévő valóban egészségeseket, megnyugtassa őket, hogy jelenleg *nagy valószínűséggel* nem kell a betegségtől tartaniuk, másfelől, hogy kiszűrje a látszólag egészségeseket, akikben a betegség kezdeti formájában már rejtve munkál. A betegség fennállásának *valószínűsített* lehetőségét további diagnosztikai vizsgálatoknak kell megerősíteni, vagy kizárni.

Mi a szervezett lakosságszűrés célja?

A szervezett lakosságszűrés az egészséges, vagy magukat egészségesnek gondoló személyek vizsgálatát jelenti, amelynek célja, hogy egyszerűen elvégezhető, a vizsgált személy számára kellemetlenséget nem okozó, alkalmas módszer segítségével kimutassák a rejtett, tüneteket és panaszokat még nem okozó betegségeket, mielőbb megkezdődhessen az orvosi kezelés.

Mi a szervezett lakosságszűrés haszna?

Ha a szűrővizsgálat eredménye negatív, a vizsgált személy nagy valószínűséggel mentes az adott betegségtől, amit a következő szűrésen ismételtén megvizsgálnak. Ha az eredmény pozitív, a szűrővizsgálat időben előbbre hozhatja a diagnózist és a kezelést. Az időnyerés nagyobb esélyt ad a súlyosabb következmények elkerülésére, vagy a teljes gyógyulásra, mintha a beteg a tünetek és panaszok megjelenése miatt fordult volna orvoshoz.

Hogyan épül fel a lakossági szervezett szűrés rendszere Magyarországon?

A népegészségügyi méretű onkológiai szűrővizsgálatok országos szintű bevezetésének és működtetésének irányítását az Országos Tisztifőorvosi Hivatal végzi. A feladatok összehangolására országos szűrési koordinátort, valamint a megyei kormányhivataloknál területi szűrési koordinátorokat vesz igénybe. A magyarországi szűrés szervezett szűrés, ami azt jelenti, hogy személyes meghíváson, szükség esetén visszahíváson, és a kiszűrt személy követésén alapul. A rendszer működtetése céljából – a személyi adatok védelméről szóló jogszabályok figyelembe vételével – országos szűrési nyilvántartás működik, amely a szűrővizsgálatra meghívandó személyek listáját kezeli, intézi a személyes meghívásokat, nyilvántartja a megjelenteket és a meg nem jelenteket.

Milyen népegészségügyi szűréseket vehet igénybe?

Az emlőszűrés Heves megyében 2002. február végétől elérhető a 25. sz. Mammográfiai Szűrőállomáson (Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger). Mindazoknak, akik az első meghívásra nem jelennek meg mammográfias szűrővizsgálaton (a meghívólevél pontos helyszínt és időpontot jelöl meg telefonos módosítási lehetőséggel), 3-6 hónap elteltével emlékeztető levelet küld. Negatív letet kérésre személyes megjelenés esetén nyomtatnak, szükség esetén pedig visszahívással élnek a lakos felé postai és/vagy telefonos úton.

A méhnyakszűrés megyénkben 2003 ősze óta elérhető, kezdetben központilag kiküldött, figyelemfelhívó meghívólevelekkel, amit kiegészített a Védőnői Méhnyakszűrő Mintaprogram. Jelenleg a méhnyakszűrés elérhető a védőnőknél (számuk folyamatosan növekszik), illetve a kórházi szakrendelőkben és rendelőintézetekben. A vizsgálati eredményt a mintavevő védőnői tanácsadóban/szakrendelőben lehet átvenni.

A vastagbélvizsgálásban mintaprogram jelleggel ebben az évben is részt vesz megyénk, melynek keretében a szűrést 35 háziorvosi praxis kezdi meg (számuk az év folyamán várhatóan növekedni fog). A székletminta vizsgálati eredménye után a háziorvosnál lehet érdeklődni, a szűrésből kiemelt pácienseket pedig a megyében működő kolonoszkópiás laborokba irányítják.

Amennyiben kérdése van a szűrésekkel kapcsolatban, Heves megye szűrési koordinátora:

Kovács István Zoltán

Heves Megyei Kormányhivatal, Népegészségügyi Főosztály

Telefon: 36/511-910 /916-os mellék

Tudta-e Ön?

Emlőszűrés /45-65 év közötti nők kétvétenkénti mammográfias vizsgálatával/:

- emlőrák miatt évente mintegy 2600 nő hal meg Magyarországon, noha az esetek 30%-a megelőzhető lenne a rendszeres szűrővizsgálattal
- a korán felismert mellrák eredményesen gyógyítható
- az emlőrák kialakulása szempontjából legveszélyeztetettebbek a 45-65 év közötti hölgyek, számukra rendszeres behívási rendszer működik, de az ennél fiatalabbak vagy idősebbek is eljuthatnak a vizsgálatra a háziorvos, a nőgyógyász vagy az onkológus szakorvos beutalójával
- az emlőelváltozások egy része felismerhető önvizsgálattal és orvos általi tapintással is, de a legpontosabb képet a mammográfias vizsgálat adja
- a mammográfia egy röntgenvizsgálat, melyet tapintásos vizsgálat egészít ki
- a szűrővizsgálaton részt vett 100 nő leletéből általában 94 negatív, a többi 6 esetben további vizsgálatok szükségesek, ezeknek az eseteknek pedig csak töredéke rosszindulatú elváltozás
- a szervezett szűrővizsgálatért fizetni nem kell, költségeit az Országos Egészségbiztosítási Pénztár fedezi
- bár az emlőszűrés nem kötelező, mindenképpen javasoljuk, hogy saját érdekében éljen ezzel a lehetőséggel!

Méhnyakszűrés /25 és 65 év közötti nők háromévenkénti citológiai vizsgálatával/:

- méhnyakrák miatt évente mintegy 500 nő hal meg Magyarországon
- a korán felismert méhnyakrák eredményesen gyógyítható
- a méhnyakrák kialakulás szempontjából legveszélyeztetettebbek a 25-65 év közötti hölgyek, számukra rendszeres behívási rendszer működik
- friss kutatások szerint a Human Papilloma Virus (HPV) fertőzés hajlamosít a rák kialakulására és önköltséges formában védőoltás is elérhető a vírusfertőzés ellen
- a vizsgálat során az orvos tapintásos vizsgálatot követően egy arra alkalmas nagyítóval megtekinti a méhnyak felszínét és váladékot vesz a méhnyakról
- a vizsgálat nem végezhető el a menstruáció idején, illetve az eredményesség érdekében a vizsgálatot megelőző 24 órában ne végezzen hüvelyöblítést, ne használjon tampon és tartózkodjon a nemi élettől
- korábban megtörtént méheltávolítás esetén tisztázni szükséges a műtét típusát, mert a méhnyakszűrés továbbra is szükséges lehet
- a nem negatív vizsgálati eredmények csak töredéke kezelést igénylő méhnyakrák, legtöbbször valamilyen egyéb betegség áll a háttérben
- a meghívólevéllel együtt postázott listán szereplő rendeléseken elvégzett vizsgálatért fizetni nem kell, mert költségeit az Országos Egészségbiztosítási Pénztár fedezi, azonban a magánrendelések költségei a hölgyeket terhelik
- vannak települések, ahol a méhnyak keneteket a helyi védőnő is le tudja venni (tapintásos vizsgálatot nem végez), ezek szintén térítésmentesek és a vizsgálat eredményét is ő közli a megjelentekkel
- bár a méhnyakszűrés nem kötelező, mindenképpen javasoljuk, hogy saját érdekében éljen ezzel a lehetőséggel

Vastagbélszűrés /50-70 év közötti férfiak és nők esetében a székletbeli rejtett vér laboratóriumi kimutatása útján/:

- vastagbélrák miatt évente mintegy 5000 ember hal meg Magyarországon
- a korán felismert vastagbélrák eredményesen gyógyítható
- a vastagbélrák kialakulásának szempontjából a legveszélyeztetettebb korcsoport az 50-70 éves férfiaké és nőké, a szűrés érdekében házi orvosukat kell megkeresniük
- a vastagbélrák leggyakrabban a vastagbélben növekvő, kezdetben jóindulatú polipból (szemölcsszerű elváltozás) képződik
- a vastagbélben növekvő polip és rák is vérezhet – ezt szabad szemmel gyakran nem látni, de a házi orvosnál elérhető teszttel (székletmintából) kimutatható és nem igényel előzetes diétát
- gyanút keltő tünet lehet a székelési szokások két hétnél hosszabb ideig tartó megváltozása (hasmenés, székrekedés és azok váltakozása), székletben vér vagy nyák, nyilvánvaló okkal meg nem magyarázható testsúlycsökkenés
- a székletvizsgálat eredménye 95%-ban negatív, a pozitív esetekben további vizsgálatokra (vastagbéltükrözés) van szükség
- a szűrővizsgálatért fizetni nem kell, költségeit az Országos Egészségbiztosítási Pénztár fedezi
- zöldségben, gyümölcsben, teljes értékű gabonában gazdag, húsban és állati zsírban szegény táplálkozás, valamint napi félórás testedzés csökkenti a vastagbélrák kialakulásának kockázatát

Mészáros Éva
Egészségnevelő-fejlesztő szakügyintéző
HMKH Egri Járási Hivatal
Népegészségügyi Osztály