

**Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat
Hajdúböszörményi-, Polgári Kistérségi Intézete**

4220 Hajdúböszörmény, II. Rákóczi Ferenc u. 22.

Tel./Fax: (36-52) 227 - 759, (36-52) 220 - 171

E-mail: titkarsag.hbosz@hajdu.antsz.hu

Tájékoztató

a Népegészségügyi Program keretében szervezett szűrővizsgálatokról, 2002-2008. között Hajdúnánáson

Magyarországon a rosszindulatú daganatos megbetegedések halálozási aránya évtizedek óta rendkívül kedvezőtlen („első” Európában), a szív és keringési rendszer eredetű halálokok mögött a második helyet foglalja el. A rákos megbetegedések a halálozások közel negyedét okozzák, hazánkban évente másfélszer annyian halnak meg daganatos betegségben, mint ahányan Hajdúnánáson élnek! Ez borzasztóan nagy szám, annál is inkább, mert honfitársaink **jelentős része megmenthető lenne.**

A legfontosabb ok, amiért el kell szenvedni ezt a veszteséget: a **betegség későn kerül felfedezésre.** Akkor, amikor a daganat már nemcsak egy helyi folyamat, hanem az egész szervezetet megbetegítette.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény 79 § bf) pontja a népegészségügyi szempontból jelentős betegségek korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok elvégzését az egészségügyi ellátórendszer megelőző ellátásának feladatává teszi. A szűrővizsgálatok célja a lakosság egészségének védelme és az egyén életminőségének, illetve élettartamának növelése a rejtett betegségek, az egyes betegségeket megelőző kórállapotok, valamint az arra hajlamosító kockázati tényezők korai – lehetőség szerint tünetmentes – szakban történő aktív felkutatásával és felismerésével.

Szűrővizsgálat szervezésének kritériumai:

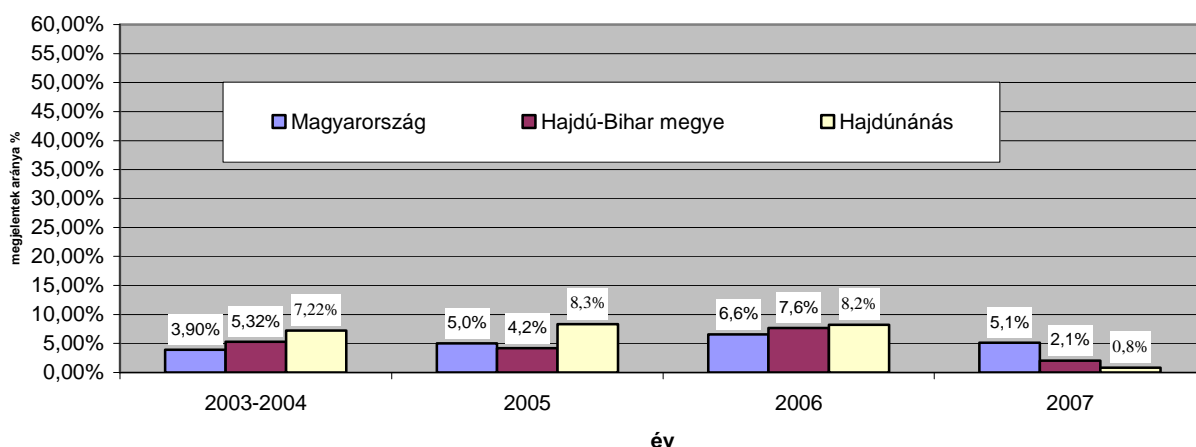
- a szűrt betegség gyakori, súlyos egészségkárosító hatású, és szűrővizsgálattal a **panaszmentes szakaszban kimutathatónak** kell lennie,
- a szűrővizsgálat legyen egyszerűen kivitelezhető, a lakosság által elfogadható,
- a szűréssel kiemelték számára a hatékony terápia alkalmazásának feltételei adottak.

Az Országgyűlés 46/2003. (IV. 16.) határozata alapján a népegészségügyi szűrővizsgálatok közül szervezeten a méhnyak és az emlő szűrése történik az ÁNTSZ által koordináltan.

Méhnyakszűrés

Magyarországon az alkalmoszerű nőgyógyászati rákszűrés kezdete az 1950-es évekre nyúlik vissza. A 60-as évektől - a komplex nőgyógyászati vizsgálat részeként – végzik a kenetek citológiai vizsgálatát. A Népegészségügyi Program részeként 2003-tól végzik a 25-65 éves hölgyek háromévenkénti méhnyak szűrővizsgálatát, melyen a megjelentek aránya minden évben messze elmarad a kívánatostól. A szűrővizsgálatot Hajdúnánáson 2003-2006. között az országos átlagot meghaladó arányban vették igénybe a hölgyek, de a legjobb időszakban is 12 nőből csupán egy ment el a (központilag szervezett) méhnyakszűrésre.

Szevezett méhnyak szűrővizsgálaton megjelentek aránya 2003-2007. évben

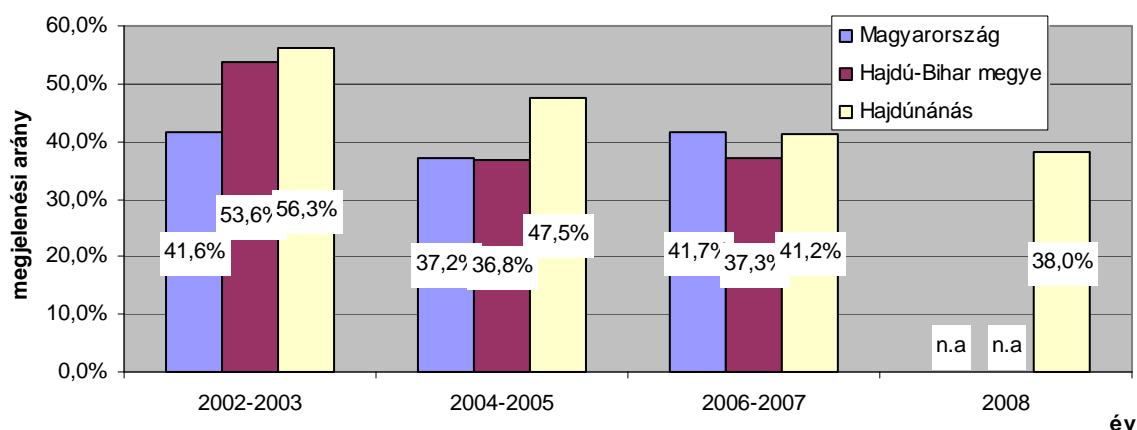


A méhnyak szűrésben részt vettek tényleges aránya a népegészségügyi szervezett szűrésen megjelenteknél jóval magasabb (össz. kb. 75 %). Ugyanis valamennyi állami és magán rutin nőgyógyászati vizsgálat során is elvégzik a rákszűrést, előbbi 40-45 %-kal, utóbbi kb. 25 %-kal növeli a méhnyak szűrésben részt vettek számát és arányát, de ezek az adatok nem jelennek meg a szervezett szűrések adatbázisában.

Emlőszűrés

A nők a daganatos betegségek közül **leggyakrabban emlőrákban betegszenek meg**, hazánkban évente több mint hatezren. A tüdőrák után az emlőrák a második leggyakoribb halálok a nőknél. A daganatos halálozásban az emlőrák a vezető halálok a 35-54 éves asszonyok körében. Magyarországon több mint 3.000 nyilvántartott emlőrákos beteg van, és évente több mint 200-an halnak meg emlőrákban. Élete folyamán **minden kilencedik nőnek** szembesülnie kell ezzel a megpróbáltatással. A különbség, ami nagyrészt eldönti, hogy megmenthető-e, az a daganat nagysága a felfedezésének idején. A még nem tapintható daganat esetén a betegek, **több mint 90 %-a teljesen meggyógyulhat**, a nagyobb, tapintható daganat esetén a gyógyulás esélye felére csökken.

Emlőszűrésre meghívó levelet kapott asszonyok megjelenési aránya 2002-2008. között



* n.a. = nincs adat

2002-től kétévenként történik a 45-65 éves asszonyok meghívása emlőszűrésre. Sajnálatos nemzetközi tendencia, hogy minden központilag szervezett szűrővizsgálat során az induló magasabb megjelenési hajlandóság a második és a további ciklusokban - a korábbi évek szervezési módszerének alkalmazása mellett - folyamatosan csökken.

Ez volt tapasztalható Hajdúnánáson is, az első ciklus közel 60%-os részvételi aránya 2006-ra 29,9%-ra csökkent. Ezért intézetünk 2007-től a háziorvosok és munkatársaik mozgósító munkáját segíti, koordinálja és Önkormányzati támogatással szervezi az asszonyok csoportos buszos utaztatását. Közös munkánk eredményeképpen 2007-ben minden második asszony (50,9 %) jelent meg a szűrővizsgálaton.

A negyedik ciklus első évének (2008.) gyenge eredményei a következőkkel magyarázhatók:

1. Az emlőszűrésre meghívott asszonyok közel felének (45%-a) az előző évben kellett volna elmenni, de mivel nem jelentek meg, ezért egy újabb, „második” meghívót kaptak. A szűrés szervezése során ismert, hogy az ismételten meghívottak között nagyon alacsony a megjelenési hajlandóság.
2. Az Emlőszűrő Állomás röntgengépének váratlan meghibásodása miatt az emlőszűrési napok közel felében (négy és fél napon) a szűrés szünetelt. Ebben a szerencsétlen helyzetben, az eredeti törekvésünkkel ellentétben, azt kellett komoly szervezési munkával elérnünk a Polgármesteri Hivatal munkatársaival, hogy a meghívó levéllel már rendelkező hölgyek feleslegesen ne(!) utazzanak Debrecenbe. Az elmaradt szűréseket 2009. I. félévében tervezzük pótolni.

Összegezve: Meggyőződésünk, hogy a népegészségügyi szűrések terén csak valamennyi érintett összefogásával tudunk jó eredményeket elérni. A szürendő lakosság megnyerésében, mozgósításában kulcsszerepe van a háziorvosoknak, az ápolónőknek és a védőnőknek (utóbbiak 629 célzott családlátogatást végeztek). A több mint 40 km-es távolság miatt is kitüntetett jelentősége van a csoportos utaztatások megszervezésének is (2007-2008-ban a csoportos buszos utaztatást 560 fő vette igénybe, tavaly minden második megjelent így utazott). A csoportos utaztatás sikerében jelentős az érdeme az Önkormányzaton kívül a „Kelet-Magyarországi természet és környezetvédelmi alapítvány”-nak, a Tedej Rt.-nek, a helyi Vöröskereszt utaskísérő aktivistáinak és más civil szervezeteknek, s nem utolsósorban (a helyi írott és elektronikus) médiumoknak.

A további csoportos buszos utaztatás biztosítása érdekében intézetünk együttműködött az önkormányzattal a „Kistelepülésen lakók komplex népegészségügyi szűrésének elősegítése” című pályázat elkészítésében, amely már el is nyerte a megpályázott összeget (340.000. Ft).

Hajdúböszörmény, 2009. március 6.

dr. Halmai Balázs
kistérségi tisztifőorvos