

A hazai népegészségügy egy félig laikus szemüvegén keresztül

SZEKERES LÁSZLÓ

ÁOK SZTE Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet

Összefoglalás: A szerző félig laikusként "kívülről" szól hozzá a témához. Szerinte elsősorban az egészségügyi felvilágosítást kellene ösztönözni minden korosztály számára, beleértve a kora ifjúságot is. Ez terjedjen ki az egészséges táplálkozás, életmód és higiéné alapelveinek, a szenvedélybetegségek káros következményeinek megismertetésére. Különleges figyelmet érdemel az idősor sajátosságainak tanulmányozása, valamint a rendszeres szűrővizsgálatok kibővített formában történő újra bevezetése.

Kulcsszavak: Felvilágosítás, Táplálkozás, Szendélybetegségek, Időskori életmód, Szűrővizsgálatok.

Nem véletlenül neveztem meg magam szerzőként félig laikusnak, mert jóllehet egy év híján 60 esztendeje rendelkezem orvosi diplomával, kardiovaszkuláris területre specializálódott farmakológus kutatóként csak a „pálya széléről” próbálhatok véleményt nyilvánítani e fontos területről.

A népegészségügy tudományos fejezete, a népegészségtan, a betegségek megelőzésének elvi alapjait kutatja. Ezeket gyakorlatban, az egészségpolitika valamint a jogi szabályozás révén az egészségügyi intézmények, a média és az iskolai oktatás közvetítésével igyekszik megvalósítani. A következőkben elsősorban a hazai népegészségügy egyik fontos feladatával, a betegségmegelőzés lehetőségeinek népszerűsítésével szeretnék foglalkozni. Írásomat tekintsék csupán rövid hozzászólásnak a témához.

A kardiovaszkuláris betegségek hazánkban és a fejlett világ túlnyomó részén a halálozási statisztika élén állnak. E betegségek az örökletes tényezőktől eltekintve az életkörülmények folytán fokozatosan jönnek létre. Az ellenük való küzdelem, lehetőleg a kora gyermekkortól kezdve a gyakoribb orvosi ellenőrzés, a helyes táplálkozás és életmód megismertetése és elfogadtatása révén lehet csak sikeres. A szív és érrendszer megbetegedései az egymással szorosan összefüggő hipertónia, elhízás és cukorbetegség mellett az állandó stressz és a szenvedélybetegségek (alkoholizmus, dohányzás) talaján fejlődnek ki. E károsító tényezőkkel foglalkozó klinikai és elméleti kutatások számos bevált és követendő irányvonalat dolgoztak ki. Ezek népszerűsítése és a gyakorlatban, akár rendeletekkel történő megvalósítása főként a népegészségügy feladata. Népegészségügyünknek jobban kellene szorgalmaznia ezen irányelvek iskolákban, továbbá a különböző egyesületekben, civil szervezetekben előadások és viták révén, valamint közérthetően fogalmazott rövid füzetekben történő ismertetését.

A diabetesesek, vesebetegek stb. szigorúan megszabott diétája közismert, amit az érintettek túlnyomórésze igyekszik is betartani. Ezzel szemben meglehetősen hiányt érzek a helyes táplálkozási elvek szélesebb körre kiterjedő ismertetése terén. Mindezt már iskolás korban, az egészségügyi órákon tudatosítani kellene. A hagyományos magyar táplálkozási szokások ízes, de káros kalóriákban dús étkeket kínálnak. Köztudott, hogy az egészséges táplálkozás nagyobb költséggel jár, mint a hagyományos, másrészt a megszokott ízekből való eltérés is problémát okoz. Ugyanakkor a népegészségügy feladata lenne, hogy dietetikai szakemberekkel együttműködve kidolgozza a hazánkban költség és ízletesség szempontjából optimális és a lakosság számára elérhető táplálkozás irányelveit és azokat minden eszközzel népszerűsítse.

A szenvedélybetegségek káros hatásainak megismertetése szintén már az iskolás korban kezdődjék. Ez ugyancsak komoly szervezést igényel. Az egészségügyi órák mellett a szülői munkaközösségek számára is helyes lenne meghívott szakemberek rendszeres előadásai révén ismertetni a drogok, a dohányzás és az alkoholizmus következményeit. A dohányzás korlátozása terén már bizonyos biztató lépések láthatóak. Az alkoholizmus témájában viszont még szélsőséges felfogások uralkodnak. Egyrészt a virtuskodás, az ivócimborák, a főiskolai diákkompániák az arra genetikusan hajlamosakat krónikus alkoholistává tehetnek, másrészt egyre több kontrollált vizsgálati eredmény jelzi, hogy a mérsékelt alkoholfogyasztás (1-2 dl bor fogyasztása étkezéskor) kedvezőbb életkilátásokat biztosít, mint a teljes absztinencia.

Ugyanitt kell megemlítenem, hogy megdöbbentő az általános tájékozatlanság a gyógyszerek szedésével kapcsolatban. A gyógyszerek rendszeres szedésének önkényes kihagyása, netán elhagyása nem kis részben felelős a hazai morbiditási és mortalitási adataink Európai Unió átlaghoz viszonyított feltűnő elmaradásáért. Nem hárítható el egyes orvoskollégák felelőssége sem, akik éppen ellenkezőleg, az antibiotikumok indokolatlan időelőtti felírásával a rezisztens baktériumtörzsek elszaporodásához járulnak hozzá.

A munkaegészségtan követelményeit az ülő foglalkozásúak tekintetében különös figyelemmel kell kísérni. Nemcsak az ülőalkalmatosság, íróasztalok helyes kialakítása révén, hanem az alkalmazottak időközönkénti testmozgásra készítése tekintetében is, mint ahogy az

egyek kelet-ázsiai országokban már szokássá vált. Az is köztudomású, hogy az éjszakai műszak sokkal jobban megviseli a szervezetet, mint a nappal végzett munka, és főleg az átállás okoz komoly gondokat. Jóllehet számos megbízható vizsgálat szerint a nappalinál kisebb az éjszakai munkateljesítmény, mégis az egészségre ártalmas hatást az ilyen munkát végzők magasabb dotálásával lenne helyes kárpótolni. A munkahelyi stressz kiküszöbölésének kérdésében teljesen tanácstalan vagyok, talán a pszichológus szakember segíthet.

Hazánkban, és a fejlett világban egyre nő az idősek aránya. Az időskori egészséges életmód irányelvei még nem kellően tisztázottak, ezért az erre vonatkozó kutatások különösen időszerűek. Mindenekelőtt a pszichés tényezőkről szólnék. Már koromnál fogva sem kívánnék szót emelni a gerontokrácia mellett, de helytelenítem azt a főleg gazdasági életben terjedő irányzatot, mely a 40-50 éves korosztály tapasztalatait semmibe véve, állásbetöltés esetén csak az olcsóbban alkalmazható fiatalokra épít. Intő példa, hogy az elmúlt rendszer kezdeti időszakának súlyos gazdasági visszaesése a háborús pusztítás mellett nem kis részben a tapasztalat nélkül vezetésbe kerültek számlájára írható. Ugyanakkor a tapasztalt munkaerő mellőzésével járó frusztráció súlyos stresszt jelent az érintetteknek, ami a várt élettartam megrövidülésével járhat. Az aktív életszakasz meghosszabbodása magától értetődően felveti a nyugdíjkorhatár felemelését. Elképzelhető, hogy politikai vagy alkotmányjogi szempontból elfogadhatatlan, de a foglalkozás is megszabhatná a nyugdíjkorhatárt, hiszen pl. az egyetemi tanár tovább képes aktív munkát kifejtetni, mint általában a fizikai dolgozó. Az aktivitás a nyugdíjba vonulást számára is alapvetően meghatározó a várható életkor szempontjából. Szerencsésnek mondható, akinek már volt aktív időszakában valami kedvenc alkotó jellegű időtöltése, most ennek sokkal több időt szentelhet. Mások az eddigiektől eltérő szakmát kívánnak megismerni, esetleg új tanulmányokat kezdenek, vagy felfrissítik társasági kapcsolataikat. A legfontosabb, hogy ne veszítsék el érdeklődésüket a külvilág eseményei, változásai iránt. Így megmenekülnek tudatuk egyébként végzetesen bekövetkező beszűkülésétől. Hogy mi ebben a népegészségügy feladata? Mindenképpen a fentiekre minden rendelkezésre álló eszközzel felhívni a figyelmet és ösztönözni az érintett tárcákat a megvalósításban való részvételre. Az Internet-használat hazai bővülésével számolva egyre több hivatali és egyéb szellemi és adminisztratív munkát lehetne otthon elvégeztetni és így az érdekelt nyugdíjasoknak is elfoglaltságot, valamint nem elhanyagolható mellékjövedelmet biztosítani.

Mindemellett az egészségi állapot gyakoribb, esetleg rendszeresen szabályozott ellenőrzésére lenne szükség, a rendszerváltáskor könnyelműen megszüntetett szűrővizsgálatok újraélesztésével, sőt kibővítésével (prosztata, vastagbél, kardiovaszkuláris, pulmonális, időnkénti teljes laboratóriumi kontroll), természetesen valamennyi korosztály számára.

Egyre több szakmai cikk hívja fel a figyelmet a mozgáshiány veszélyeire. Fontos lenne minden korosztályban a megengedett és elvárható egészséges terhelés meghatározása és megismertetése.

A higiénés szabályok közismertek, ennek ellenére messze vagyunk a Japánban tapasztalt példától, ahol a náthával, netán influenzával küszködők szájkendővel járnak a közösségben. Tudjuk, hogy az influenzajárványok évről-évre kisebb-nagyobb mértékben világszerte, így hazánkban is rendszeresen megjelennek, mégis a lakosság számarányához képest aránylag kevesen veszik igénybe a védőoltást. Sokan nem veszik figyelembe, hogy a vírusbetegség nemcsak a köhögés által fertőz, hanem a rendszeres kézmosás elmulasztása révén is

A közületi rádió és televízió fő műsoridőben rendszeres egészségügyi negyed, vagy félórát iktathatna be, ahol a fentebb elmondottakat látványosan és meggyőzően terjeszthetnék a hazai közönségnek. Akár mindennap lehetne azonos időpontban ilyen programmal foglalkozni, hiszen nagyszerű anyag áll rendelkezésre a Spektrum és Discovery TV csatornák anyagából.

Eddig főleg a problematikus részekre irányítottam a figyelmet. Egyoldalú lenne, ha csak erről szólnék. Népegészségügyünk a nagy hazai elődök, Semmelweis Ignác és Fodor József munkásága szellemében másfél évszázada világszínvonalon teljesíti higiénés, egészségpolitikai, jogi szabályozási és oktatási feladatait. Európai Unió tagságunkkal járó vámkorlátozás-feloldás bizonyította, hogy nálunk sokkal szigorúbbak az élelmiszerhigiéniai előírások, mint az EU átlagában. Ez helyes, de jelentős többletmunkát ad az élelmiszer-behozatalt hatóságoknak. Komoly sikereket értünk el egyrészt a külföldről importált, másrészt a hazai zugkonyhákban előállított, de élelmiszer-egészségügyi előírásainknak nem megfelelően készített, tárolt és csomagolt áruk (főként húsfélék) kiszűrésében.

Végezetül még egy, valószínűleg a népegészségügyet is érintő problémára szeretném felhívni a figyelmet. Közismert, hogy hazánkban a halálozások száma évtizedek óta felülmúlja a születések számát és ezért hazánk lakosainak száma évről-évre fogy. Jelenleg törvény tiltja, mégis ésszerűnek tartom a felvetést mely két (esetleg egy) élő gyermek után megengedné a következő születendő gyermek nemének ma már tudományos alapon nyugvó megválasztását, ezzel növelve a szülők gyermekvállalási szándékát.

Összesítve: a népegészségügy klasszikus feladatainak a már elért magas szinten történő továbbfejlesztése mellett az eddiginél is nagyobb hangsúlyt fektetnék a megelőzést elősegítő felvilágosító munkára; felhasználva az iskolai oktatást, a civil társadalmi szervezeteket, az elektronikus médiát és a sajtót. A társadalom számára már a kora ifjúságtól kezdve ismertetni kellene az egészséges életmód és táplálkozás, valamint a legfontosabb népbetegségek és lehetséges terápiájuk alapelveit, a szenvedélybetegségek következményeit. Tudatosítani kellene az időskori aktív élet és a szűrővizsgálatok jelentőségét. Végül gondolkodni kellene a gyermekvállalási hajlandóságot ösztönző lépések irányában.,

LASZLO SZEKERES MD., PhD., DSc., Dhc., FISHR

6720 SZEGED

Kazinczy u. 2

Hungary.

Tel: (36-62) 313-118; e-mail:

L.Szekeres@iif.u-szeged.hu

Abstract: The author's contribution reflects a semi-lay opinion from "outside". Primarily health education and culture should be urged in all age-groups, included the early youth. It should cover the principles of healthy nutrition, lifestyle and hygiene, further the detrimental consequences of the addiction agents. The peculiarities of old age deserve special interest. Finally the regular health screening tests should be reinstalled in augmented form. 
