

***ÉLETMÓD MEDICINA MINT ÚJ
KELETŰ ELLÁTÓI
FELADATKÖR A
CSALÁDORVOSI PRAKXISBAN***



HAJNAL FERENC DR.

Az egészség

Olyan állapot, amelyet az

- anatómiai integritás,
- a **teljesítményre való képesség**,
- a személyes értékek,
- a családi-, munka-, és közösségi szerep,
- a **fizikai, biológiai és társadalmi stresszel való megküzdés** képesség,
- a jólét érzése,
- a betegség és a **korai halál** rizikóitól való **mentesség** jellemez.

(Ottawai Nyilatkozat, WHO, 2001.)

Az egészséget befolyásoló tényezők (és azok egyenlőtlenségei)

Az egészséges állapot ill. annak megrendülése nem sorsszerű, hanem bizonyos tényezők által befolyásolt:

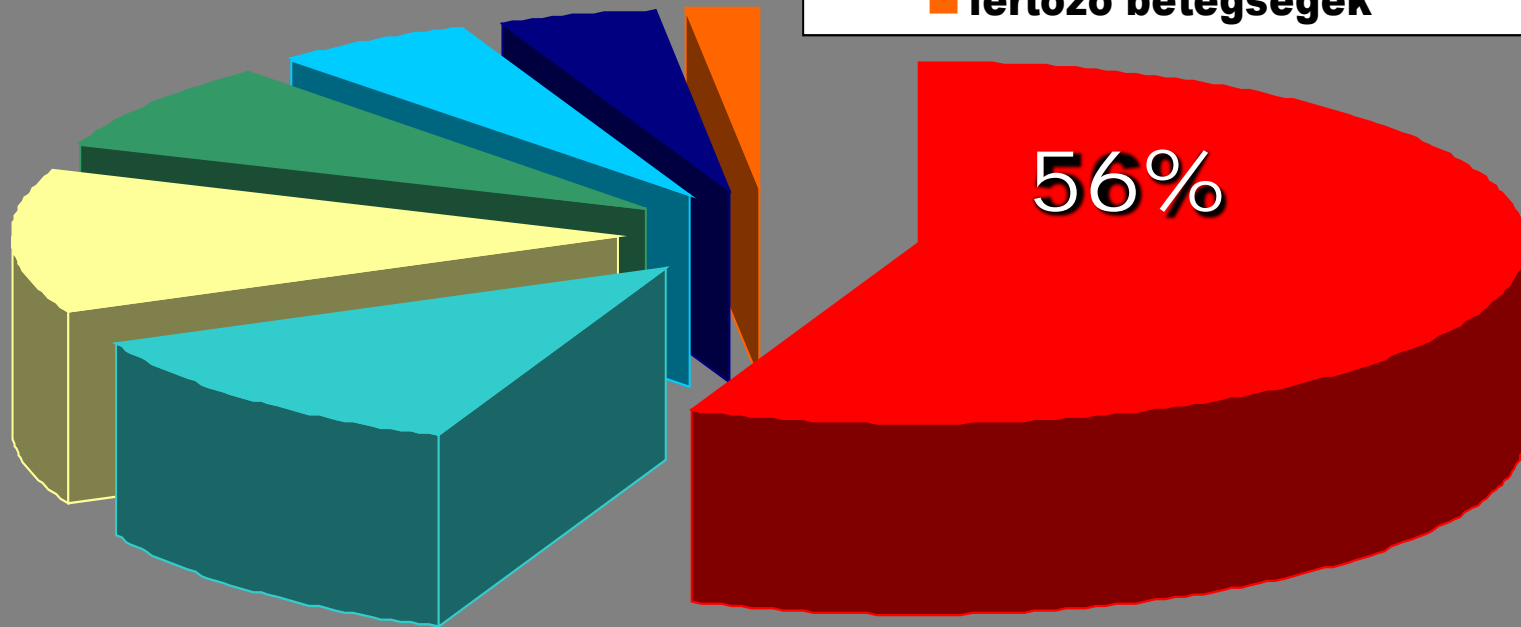
Öröklött adottságok, egyéni hajlamok	25 - 30 %
Környezeti tényezők (természeti környezet, lakhely, munkahely)	~ 20 %
biológiai (kor, nem, etnikum) szociális tényezők (társadalmi helyzet) életmód (táplálkozás, testmozgás, dohány, alkohol, drog)	össz. 40- 50 %
Egészségügyi szolgálat elérhetősége/minősége	8 – 10 %

A prevenció alpmódszerei

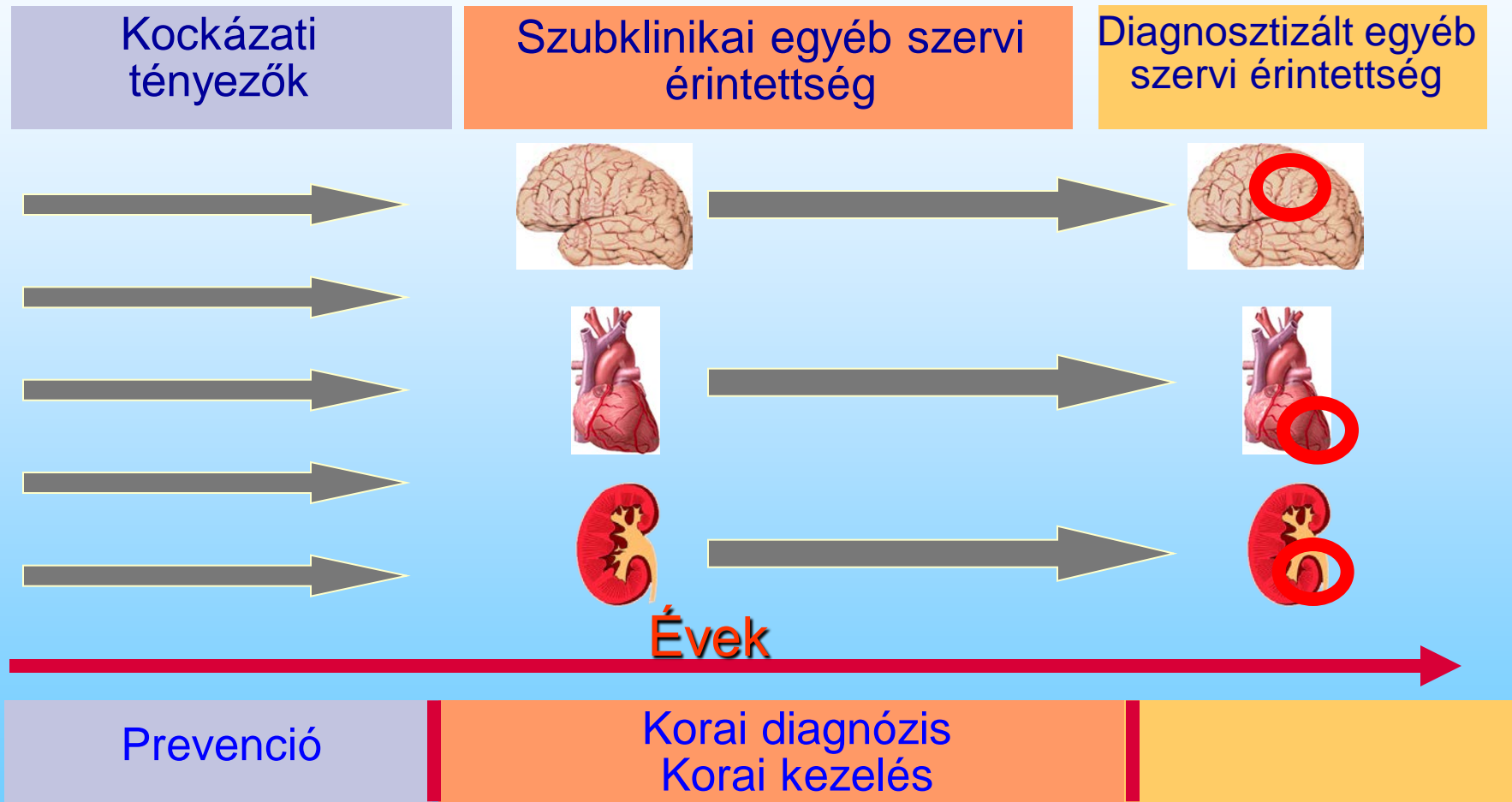
- **Elsődleges megelőzés**
 - **egészségnevelés és életmódi tanácsadás,**
 - egyéni és közösségi/környezeti higiéné,
 - immunizáció
 - kémiai/gyógyszeres profilaxis,
- **Másodlagos ~**
 - dominánsak a **szűrővizsgálatok-**
- **Harmadlagos ~**
 - betegek elkülönítése,
 - beteg-visszarendelések alkalmával végzett rutin ellenőrzések-szűrővizsgálatok,
 - gyógyító orvoslás módszerei.

Legfontosabb halálóki csoportok

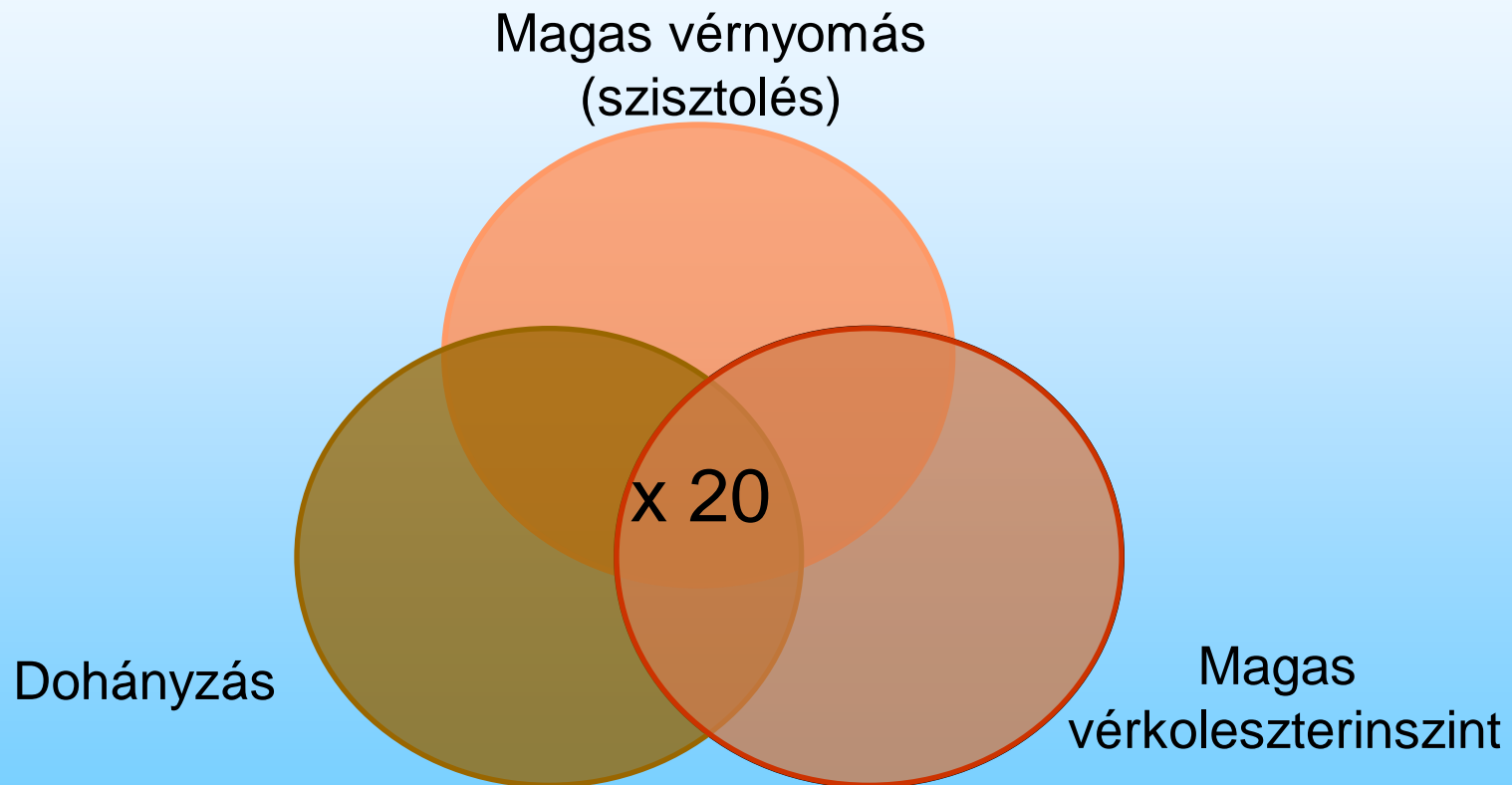
- keringési rendszer
- **emésztőrendszer**
- **erőszakos eredetű halálozás**
- **légzőrendszer**
- daganatok
- egyéb ok
- **fertőző betegségek**



A kardiovaszkuláris betegségek kialakulása



A dohányzáshoz, magas vérnyomáshoz és magas koleszterinszinthez köthető kockázatok



Létezik-e ételbűnözés?



Új tényezők – új markerek jelentősége

A visceralis **obesitás** terjedése a civilizált országokban

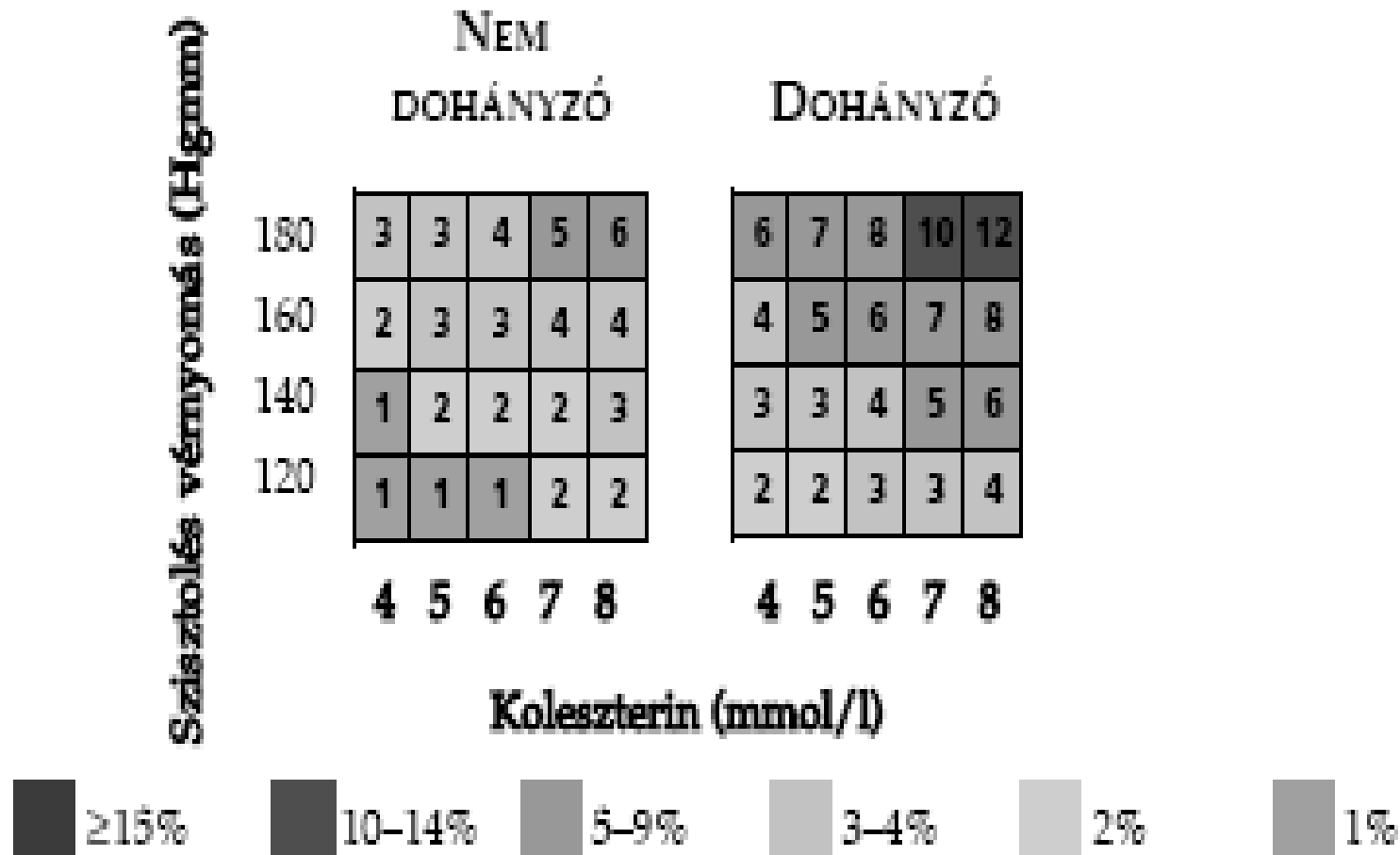
A gyulladáshoz kapcsolódó elemek, markerek jelentősége

A **korai** cardiovascularis esemény megjelenése a családban

A homocystein kérdés

A magas húgysav szint prognosztikus értéke

4. RELATÍV KOCKÁZATBECSLÉS FIATAL KOROSZTÁLY RÉSZÉRE



A dohányzás kockázati ekvivalenciája

Koleszterin 4,9 mM/l7,1 mM/l

Szisztolés vérnyomás 135 mmHg180 mmHg

Férfi életkor

30 (35
40 (48
50 (60
60 (71

Női életkor

30 (33
40 (45
50 (63
60 (?

Survey on the attitudes for health among inhabitants of two neighbouring Hungarian rural counties

**Hajnal, Ferenc, Belec, Borbála*, Paulik, Edit*,
Nagymajtényi, László*, Füredi, Gyula**, Papp, Renáta**,
Erős, András**,
Becka, Éva**, Balogh, Sándor****

**University of Szeged, Dept. of Family Medicine and
Public Health*, National Institute of Primary Health
Care****

Background

- **Some social and cultural factors correlate with the mortality rates (life expectancy) in different layers of the society.**
- **Therefore, it can be supposed that the health status of the different social groups varies.**
- **The economic and cultural situation is determined by the educatedness,**
- **in low educatedness the unemployment, low income (poverty) and poor health is higher.**
- **In Hungary the situation is esp. painful: the mortality rate according to lower school graduation worsened (Klinger, A.: *Demográfia*, 44. 227. 2001).**
- **Poverty and deprivation have reciprocal correlation with the size of the place of residence, see *next table!***

Study objective

Disclose correlations and interrelations between the

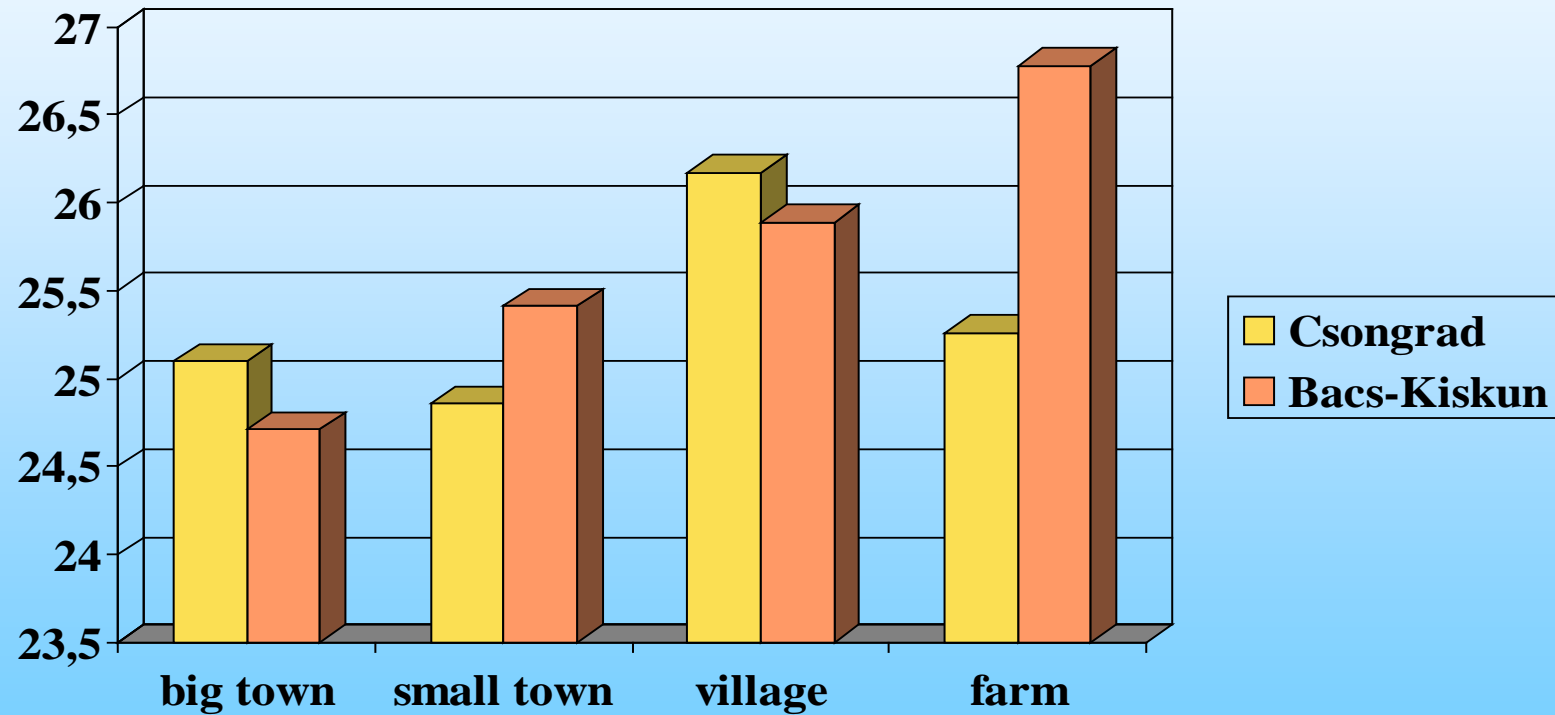
- Social status,**
- Lifestyle and**
- Health conditions**

in the inhabitants of two neighbouring counties of South-East Hungary.

Investigated persons

- 3,419** persons, 1,874 out of Csongrád and 1,545 out of Bács-Kiskun county, respectively,
- upon permits from the local Committee of Human Etics,
 - In November through December of 2002, were studied.
 - Randomized as every seventh showed up in the general practice offices,
 - Up to 40 per one practice's patient lists.

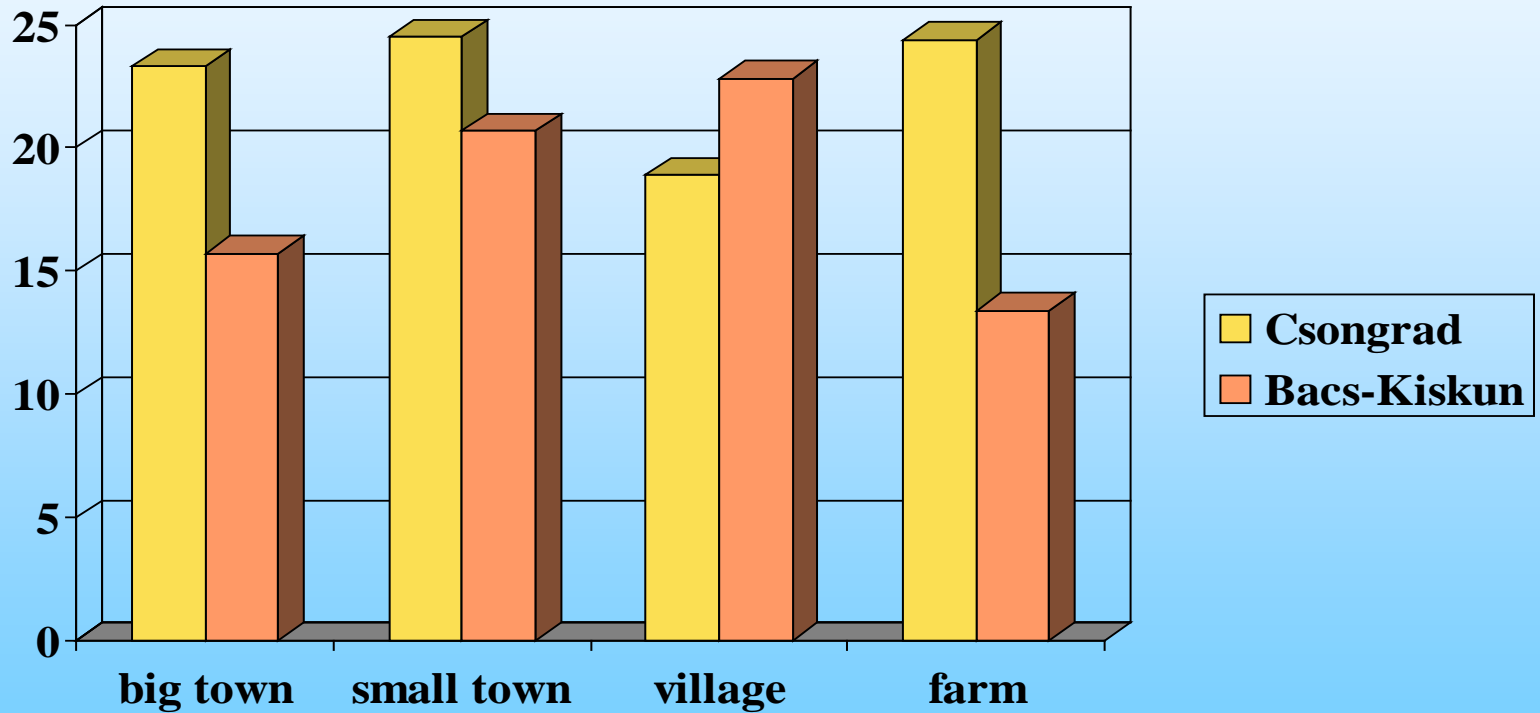
Mean value of the BMI



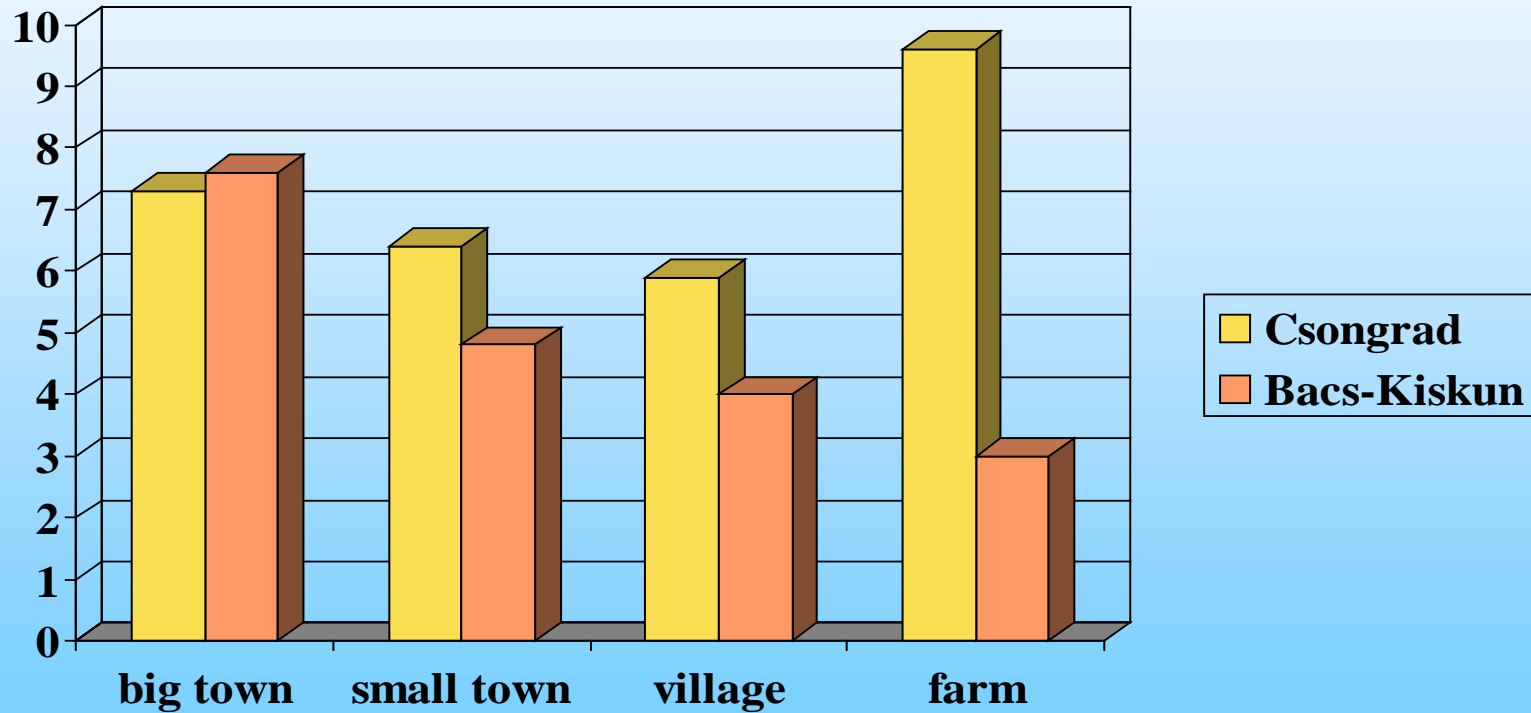
Chronic diseases according to residency (%)

	big town	small town	village	farm
IV. Endocrine, nutritional and metabolic diseases	5,9	8,0	,3	10,9
IX. Circulatory system diseases	23,4	25,6	26,5	29,2
X. Respiratory system diseases	6,3	5,4	6,3	3,1
XI. Gastrointestinal diseases	4,0	2,5	3,1	1,6
III. Locom. and connective tissue diseases	14,5	13,6	13,4	13,0

Rates of smokers



Rates of heavy drinkers



Eating habits

As far as the consumption of *fruits*,

- the **farm** population's one is **lower** but the
- Use of animal fat for cooking, as well as
- The **BMI** values are **higher**.

No significant differences were found either among the different settlements' populations or the two counties' ones in the

- estimated calory intake, and
- consumption of carbohydrates
- vegetables and
- meat (also smoked) products.

A gyakorlati megelőzési tevékenység célja

*AMI és szélütés halálozás utóbbi 35 évben
csökkent a ny-európai országokban, É-
Amerikában és ...*

TÉNYEZŐK:

- egészséges étrend térhódítása,
- dohányzás csökkenése a teljes populációban,
- tömeges koleszterin vizsg. és közlés,
- osztársadalmi betegség-megelőzés.

Az egészséges étrend főbb ismérvei

- A teljes bevitt **kalória** mennyiség nem több mint ami az ideális testsúly **fenntartásához** kell,
- teljes kalória bevitel **max 30 %-a** legyen **zsír**,
- **Telített/transz-szat. zsír max. 10 %-a** teljes zsírbevitelnek,
- koleszterin szint **5,0 mM alatt** legyen,
- a bevitt kalória érték **50-60 %** legyen **szénhidrát**, lehetőleg komplex formákban,
- rosttartalom emelése,
- 1 g feletti Ca bevitel,
- 3 g alatti só-bevitel.

A házi diéta - alap

- 1. Felkészülés – reform-szakácskönyvek,**
- 2. Húsok és előkészítésük,**
- 3. Kevesebb zsiradék használat,**
- 4. Zsírszegény termékek választása:**
 - Alacsony zsírtart. termékek,**
 - Gabona félek, pékáruk!**
 - Zöldségek, gyümölcsök,**
 - „rostforrások”!**

A megelőzés gyakorlata

- Laikusoknak szóló, alapismeretekre támaszkodó étrendi felvilágosítás,
 - figyelmeztetés veszélyekre, szövődményekre,
 - specifikus viselkedésterápia az érintett családokban
 - törekvés a **diéta elkezdésére**,
 - **enyhe éhezés** elfogadása, megértése,
 - életmódbeli (**vásárlási**) változtatásoknak,
 - **önellenőrzés** (napló vezetésének) kezdeményezése.

A megelőzés gyakorlata II.

- Vény nélkül hozzáférhető szerek **hatástalanok**, de szerencsére **veszélytelenek**,
- kezelés-gondozás kritikus pontja a csökkent **testsúly fenntartása**, amely
- prevencióra alkalmazott (előbbi) eszközökkel javítható.

0 - 5 - 30

- **0** Cigaretta



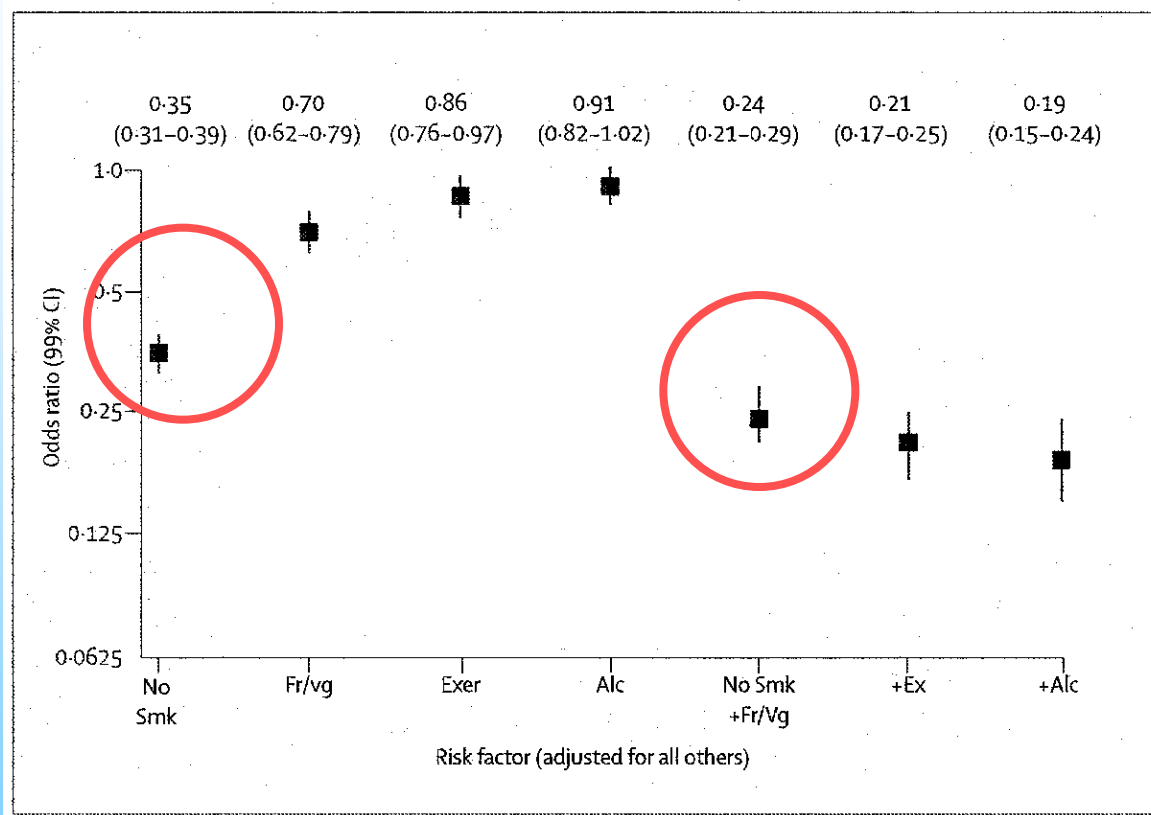
- **5x** Zöldség/gyümölcs



- **30 perc** Testmozgás



INTERHEART



**Rendszeres testmozgás, gyümölcs- és zöldségbevitel,
leszokás a dohányzásról
= ↓ ³/₄ MI kockázat**

Családorvosi team szűrővizsgálati kötelességei a teljes népességben (51/1997. NM +)

- Egyéni + családi kórelőzmény felvétel,
- Státusz (kardiovaszk. antropometria) (max. 5-évente frissítés-korrekció),
- Vérnyomásmérés minden vizitnél,
- dohányzási anamnézis minden vizitnél,
- teljes koleszterin szint mérése:
- Kezdet 20-30., CHD családban 10-15 év között
- majd maximum 5 évente ismétlés
- Pozitív lelet esetén az LDL, HDL és triglic. mérés,
- vércukor szint mérés: 5-évente, koleszterinnel,
- Ts-mérés minden vizitnél, ha 20 %-kal ideális fölött,
- Testi és lelki stressz-szituációk felmérése.

Alapellátók életmód- befolyásoló szerepe

(összefoglalás)

- Rendszeres kórelőzmény, célirányos státusz,
- Lipid, glukóz vizsg-i stb. eredmények kommentált közlése,
- ill. adekvát th.
- vérnyomás-mérés sz. sz-i módszerekkel, szakszerű kezelés, *(elsőként gyógyszermentesen (sóbevitel-, ts-csökkentés, testmozgás, pszichorelaxáció),*
- Egészséges "szív"-étrend ajánlása, gyermekek!
- dohányzók leszoktatása: hosszú távú és állandó ráhatás (orvos, nővér, rokonok),
- családi életstílus váltás,
- min. 3-5x30 perc (ritmikus aerob) testmozgás ajánlása szakszerűen: nem, kor, eg-állapot szerint,
- egyéni és társadalmi propaganda „szócsöve”.

AJÁNLÁS



ÉLETMÓD ÉS FELKÉSZÜLT ELLÁTÁS