

**ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE**
*INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH FOR THE OSJEK-BARANYA COUNTY
INSTITUT FÜR ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT DER GESPANSCHAFT OSJEK-BARANJA*
Služba za socijalnu medicinu

31000 Osijek, F. Krežme 1, telefon 031 225 700, telefax 031 206 870

**Vodeći zdravstveni problemi preventivno
pregledanih osoba starijih od 50 godina u
Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini**

Autor:

Nikola Kraljik, dr. med.

Suradnici:

Dubravka Šipoš, statističar

www.zzjosijek.hr

Osijek, travanj 2009. godine

UVOD

Prema podacima godišnjih izvješća iz primarne zdravstvene zaštite od 1990.-2007. godine godišnje se bilježi izuzetno mali broj preventivnih pregleda i kućnih posjeta, a što govori kako se djelatnost opće/obiteljske medicine u potpunosti okrenula samo liječenju, pritom zanemarujući provođenje preventivnih aktivnosti posvećenih održavanju i očuvanju zdravlja i time postala pasivna zdravstvena djelatnost.

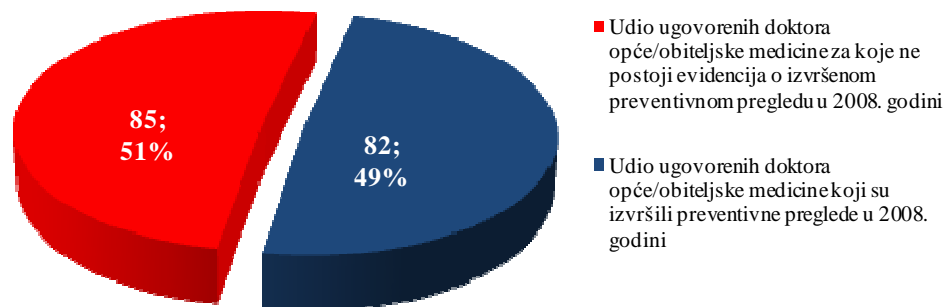
Dobar početak u poboljšanju preventivnih mjera za odraslo pučanstvo i prva projektno i izvedbeno u potpunosti uspjela i cjelovito inicirana i provedena preventivna mjera na razini djelatnosti obiteljske medicine u zadnjih 25 godina bila je inicijativa Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, te prvi ugovori Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i timova obiteljske medicine, potpisani 2004. godine za provođenje preventivnih pregleda osiguranih osoba starijih od 45. godina.

Nakon početka provođenja programa, Pravilnikom o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz osnovnog zdravstvenog osiguranja i Odlukom o osnovama za sklapanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima za 2005. godinu (NN188/04., NN30/05. i NN51/05.) pomaknuta je dobna granica provođenja preventivnih pregleda s 45 na 50 godina starosti, uz uvjet da u posljednje 3 godine osiguranici nisu bili u ambulanti izabranog doktora niti koristili zdravstvene usluge sadržane u okviru preventivnog pregleda. Novim Planom i programom mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja od 2006. godine (NN26/06) propisana je obveza tima ugovorenog u djelatnosti opće/obiteljske medicine da redovito provodi preventivne preglede osiguranih osoba starijih od 50 godina kod kojih u zadnje 2 godine nije obavljen klinički pregled i/ili dijagnostička obrada sadržaja predviđenog preventivnim pregledom. Prema članku 43. Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (NN142/06, NN143/06 i NN11/07) od 1. siječnja 2007. godine, preventivni pregledi se više ne plaćaju posebno po usluzi i provode se u okviru pripadajućeg godišnjeg novčanog iznosa sredstava ("glavarine").

U cilju praćenja i prevencije kroničnih masovnih bolesti prikupljaju se i obrađuju individualni obrasci "Izvešće o provedenim preventivnim sistematskim pregledima osiguranih osoba starijih od 50 godina" koji pristižu od ugovorenih doktora opće/obiteljske medicine. Naime, osiguranicima starijim od 50 godina koji nisu bili kod izabranog liječnika opće/obiteljske medicine najmanje 2 godine, omogućeno je da dođu u liječničku ordinaciju i biokemijski laboratorij na besplatan preventivni pregled. U sklopu preventivnog pregleda uzimani su opći podaci, podaci iz osobne i obiteljske anamneze, antropometrijski nalazi (visina, težina, indeks tjelesne mase (ITM) i arterijski tlak), fizikalni pregled s naglaskom na palpaciju dojki i digitorektalni pregled, poseban ciljani razgovor usmjeren na nespecifične znakove zloćudnih bolesti, laboratorijske pretrage krvi (SE, Hb, GUK, kolesterol, urin) i na kraju mišljenje liječnika o suspektnim i novootkrivenim bolestima te učinjenim intervencijama. Izvješća o provedenim preventivnim pregledima osiguranih osoba starijih od 50 godina dostavljana su u Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije gdje su preko računalnog programa upisana u baze podataka i obrađena.

U 2008. godini ukupno je zaprimljeno 637 izvješća o provedenim preventivnim pregledima osiguranih osoba pristiglih od 82 ugovorenih doktora opće/obiteljske medicine, što čini 49% u odnosu na ukupno 167 ugovorenih doktora opće/obiteljske medicine u Osječko-baranjskoj županiji (Slika 1).

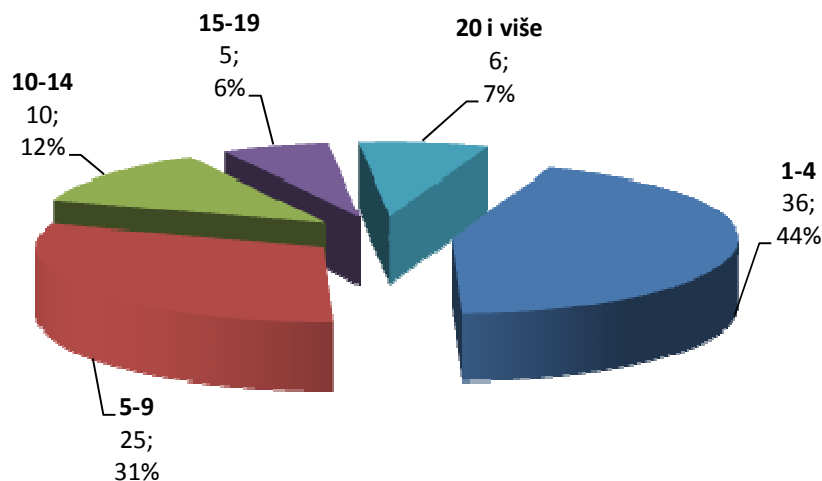
Slika 1.



Analiza raspodjele udjela doktora obiteljske medicine (N=82) prema broju obavljenih preventivnih pregleda osoba starijih od 50 godina ukazuje kako je najveći broj liječnika 44% obavio 1-4 pregleda, dok je njih 7% učinilo više od 20 pregleda od ukupno 637 preventivna pregleda (Slika 2).

Slika 2.

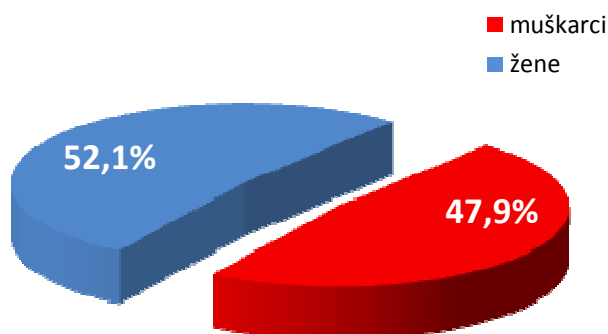
Raspodjela udjela doktora obiteljske medicine prema broju obavljenih preventivnih pregleda u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godine



Gledano u odnosu na spol preventivno pregledanih osiguranika, 52,1% (N=332) čine žene, a 47,9% (N= 305) osiguranika je muškog spola. (Slika 3).

Slika 3.

Spolna struktura preventivno pregledanih osiguranika u 2008. godini



Među osiguranicima na preventivnim pregledima osiguranih osoba starijih od 50 godina, najviše ih je bilo u dobi 50 do 59 godina, kao i onih u dobi 60 do 69 godina. (Tablica 1.)

Tablica 1.

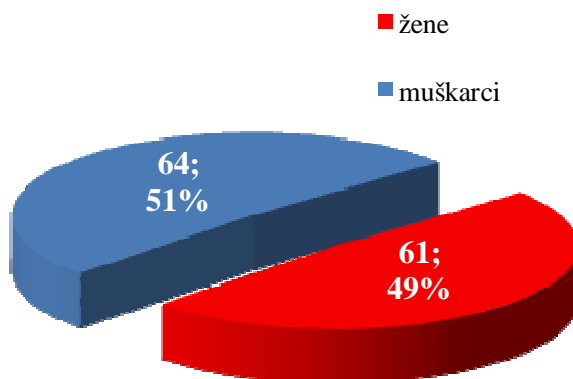
Broj i udio preventivnih pregleda osoba obavljenih u Osječko-baranjskoj županiji po dobnim skupinama i spolu u 2008. godini

Dobna skupina	Muškarci		Žene		Ukupno	
	N	%	N	%	N	%
Ispod 50	1	0,3	2	0,6	3	0,5
50 do 59	157	51,5	157	47,3	314	49,3
60 do 69	89	29,2	102	30,7	191	30,0
70 do 79	51	16,7	63	19,0	114	17,9
80 do 89	7	2,3	8	2,4	15	2,4
90 do 99	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Ukupno</i>	305	100,0	332	100,0	637	100,0

Nespecifični znakovi zloćudnih bolesti evidentirani su u 20% preventivno pregledanih osiguranih osoba (N=125), od toga kod 61 pregledane žene (49%) i 64 pregledana muškaraca (51 %) koji su upućeni na daljnju dijagnostičku obradu (Slika 4.).

Slika 4.

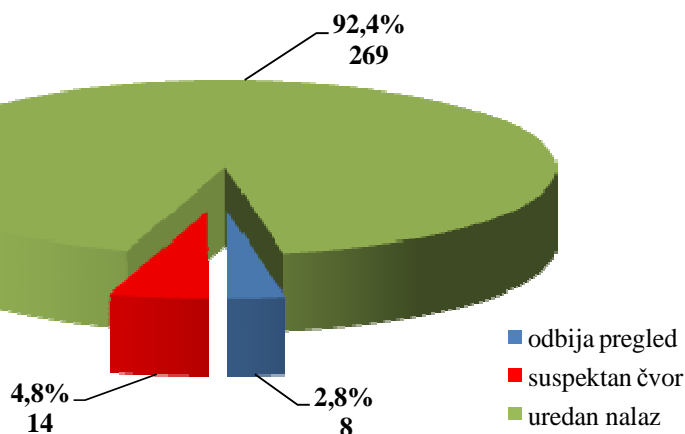
Nespecifični znakovi zloćudnih bolesti preventivno pregledanih osiguranika prema spolu u 2008. godini (N=125)



Palpatorni pregled dojki

Palpatorni pregled dojki koji je učinjen u ukupno 291 osiguranice otkrio je suspektan čvor u njih 4,8 % (N=14), uredan nalaz imalo je 92,4% (N=269) osiguranica, dok je 2,8% (N=8) odbilo pregled, kao što je vidljivo iz slike 5.

Slika 5. Nalaz palpatornog pregleda dojki kod 291 preventivno pregledanih osiguranica u ordinacijama opće/obiteljske medicine u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godine



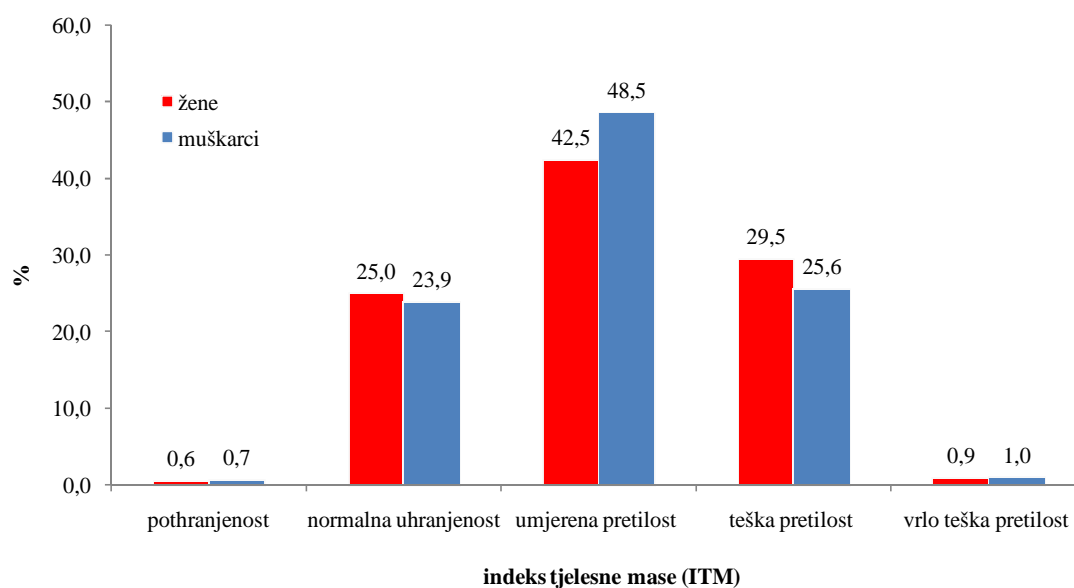
Stanje uhranjenosti

Od ukupno 637 preventivno pregledanih osoba ITM određen je kod 631 osobe i to 327 osiguranica i 304 osiguranika dok je nepoznat kod 5 osiguranica i 1 osiguranika.

Od 327 osiguranica s izračunatim ITM 83 (25,0%) bilo je normalno uhranjeno (ITM 18,5-24,9), 141 (42,5%) je imalo prekomjernu tjelesnu težinu (ITM 25-29,9), debljina je ustanovljena u njih 101 i to 98 (29,5%) teška (ITM 30-40) i u 3 (0,9%) vrlo teška pretilost (ITM >40).

Od 304 osiguranika s izračunatim ITM 73 (23,9%) bilo je normalno uhranjeno (ITM 18,5-24,9), 148 (48,5%) je imalo prekomjernu tjelesnu težinu (ITM 25-29,9), debljina je ustanovljena u njih 81 i to 78 (25,6%) teška (ITM 30-40) i u 3 (1,0%) vrlo teška pretilost (ITM >40) kao što je vidljivo iz slike 6.

Slika 6. Stanje uhranjenosti kod preventivno pregledanih osoba u ordinacijama opće/obiteljske medicine u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godine -prema spolu



Krvni tlak

Žene:

Od ukupno 319 osiguranica s izmjerenim vrijednostima krvnog tlaka, 131 (41,1%) ih je imalo sistolički tlak 140 mmHg i više, a 72 (22,6%) osiguranica je imalo dijastolički tlak 90 mmHg i više.

Muškarci:

Od ukupno 298 osiguranika s izmjerenim vrijednostima krvnog tlaka, 121 (40,6%) ih je imalo sistolički tlak 140 mmHg i više, a 76 (25,5%) osiguranika je imalo dijastolički tlak 90 mmHg i više što je vidljivo iz tablice 2.

Tablica 2.

Krvni tlak utvrđen na preventivnim pregledima u Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini

			Spol		ukupno
			ženski	muški	
sistolički tlak	ispod 140 mmHg	broj	188	177	365
		%	58,9	59,4	59,2
	140 mmHg i više	broj	131	121	252
		%	41,1	40,6	40,8
ukupno		broj	319	298	617
		%	100,0	100,0	100,0
			Spol		ukupno
			ženski	muški	
dijastolički tlak	ispod 90 mmHg	broj	247	222	469
		%	77,4	74,5	76,0
	90 mmHg i više	broj	72	76	148
		%	22,6	25,5	24,0
ukupno		broj	319	298	617
		%	100,0	100,0	100,0

Digitorektalni pregled

Žene

Od ukupno 326 osiguranica u kojih je učinjen digitorektalni pregled, kod 218 je nalaz bio uredan, 44 njih je imalo pozitivan lokalni nalaz i to 44 (hemeroide, fistule, fisure, ožiljke i dr.). Kod 70 osiguranica nije izvršen digitorektalni pregled od tog broja 64 su odbile pregled dok kod 6 ishod pregleda nije poznat.

Muškarci

Od ukupno 301 osiguranika kod kojih je učinjen digitorektalni pregled, 38 ih je imalo pozitivan lokalni nalaz i to kod 20 dominantan nalaz bili su hemeroidi, fistule, fisure, ožiljci i dr., 17 ih je imalo povećanje prostate, a u 1 slučaju utvrđen je nalaz suspektne otekline unutar lumena crijeva nepovezano s prostatom.

Kod 83 osiguranika nije izvršen digitorektalni pregled od tog broja 79 njih je odbilo pregled dok kod 4 ishod pregleda nije poznat.

Tablica 3.

Nalazi digitorektalnih pregleda osiguranica/ka utvrđeni na preventivnim pregledima u Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini

		<i>žene</i>		<i>muškarci</i>		<i>Ukupno</i>	
		<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Digitorektalni nalaz</i>	bez patološkog nalaza	218	65,7	184	60,3	402	63,1
	patološki nalaz	44	13,3	38	12,5	82	12,9
	odbija pregled	64	19,3	79	25,9	143	22,4
	nepoznato	6	1,8	4	1,3	10	1,6
	ukupno	332	100,0	305	100,0	637	100,0

		<i>žene</i>		<i>muškarci</i>		<i>Ukupno</i>	
		<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>patološki nalaz</i>	hemeroidi i fisure	44	100,0	20	52,6	64	78,0
	suspektna otekline	0	0,0	1	2,6	1	1,2
	povećana prostata	0	0,0	17	44,7	17	20,7
	ukupno	44	100,0	38	100,0	82	100,0

Papa test i mamografija

Papa test

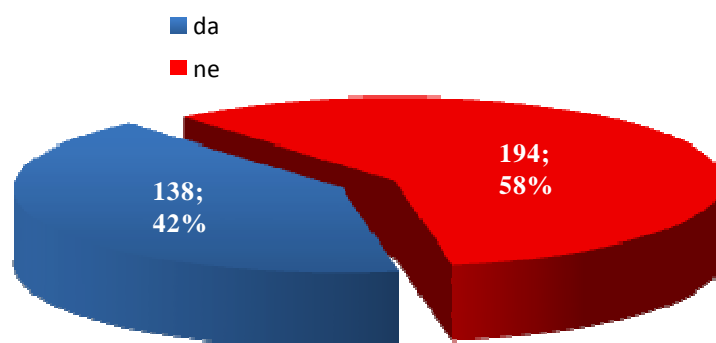
Od ukupno 332 osiguranice na preventivnom pregledu njih 138 (42,0%) je učinilo papa test u zadnje tri godine dok 194 (58,0%) njih to nije učinilo, a što je vidljivo iz slike 7.

Mamografija

Od ukupno 332 osiguranice na preventivnom pregledu njih 172 (52,0%) je bilo na mamografskom pregledu u zadnje tri godine dok 160 (48,0%) njih to nije bilo, a što je vidljivo iz slike 8.

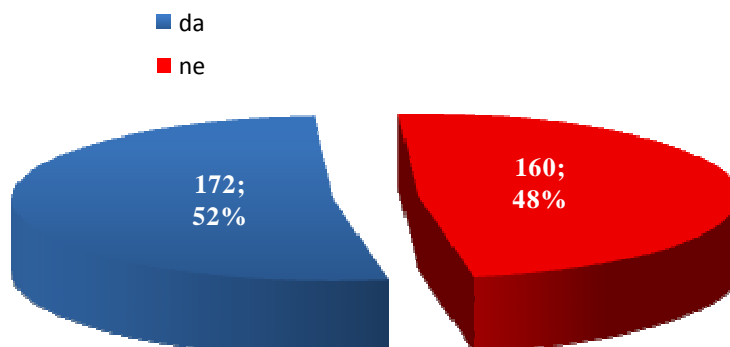
Slika 7.

Papa test u zadnje tri godine



Slika 8.

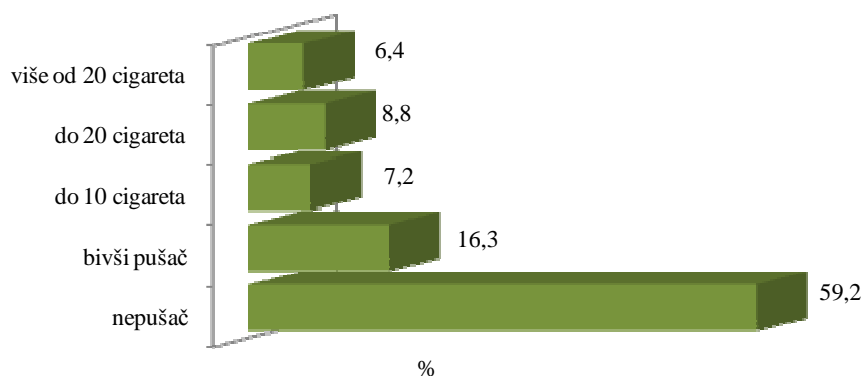
Mamografija u zadnje tri godine



Na osnovu podataka o pušenju koji su dobiveni od ukupno 624 preventivno pregledanih osiguranika 59,2% (377) njih su nepušači, na drugom mjestu nalaze se osiguranici koji su bivši pušači 16,3% (104), a zatim slijede osiguranici koji puše do 20 cigareta dnevno s udjelom od 8,8% (56), do 10 cigareta puši njih 7,2% (46), a više od 20 cigareta puši 6,4% (41) pregledanih osiguranika. (Slika 9.).

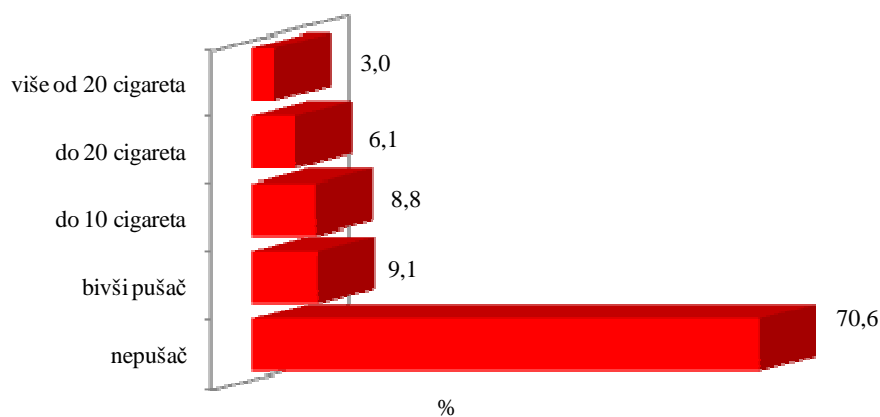
Slika 9.

Navika pušenja u preventivno pregledanih osoba u Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini (N=624)



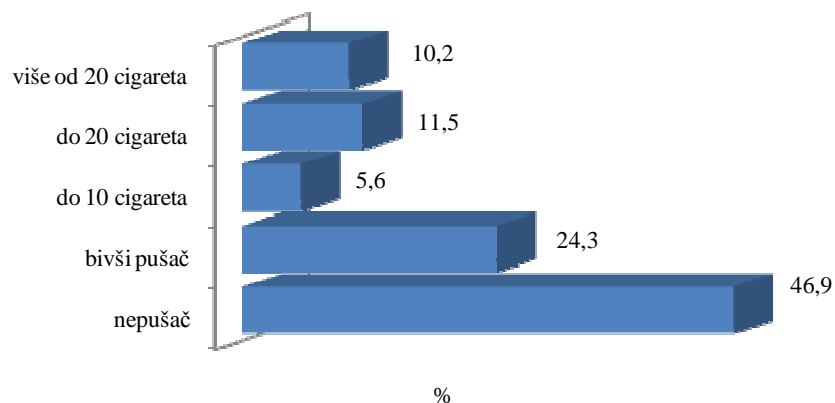
Slika 9a.

Navika pušenja u preventivno pregledanih žena u Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini (N=324)



Slika 9b.

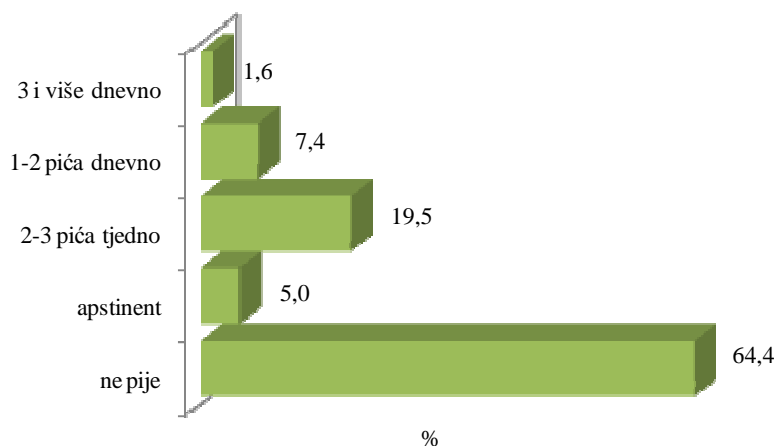
Navika pušenja u preventivno pregledanih muškaraca u Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini (N=300)



Iz osobne anamneze 623 preventivno pregledanih osiguranih osoba za koje postoje podaci o uzimanju alkohola vidljivo je kako njih 64,4% (410) ne pije alkohol, 19,5% (124) konzumira 2 do 3 alkoholna pića tjedno, 1 do 2 pića tjedno konzumira 7,4% (47) osiguranika, a njih 1,6% (10) pije 3 i više alkoholnih pića dnevno (Slika 10.).

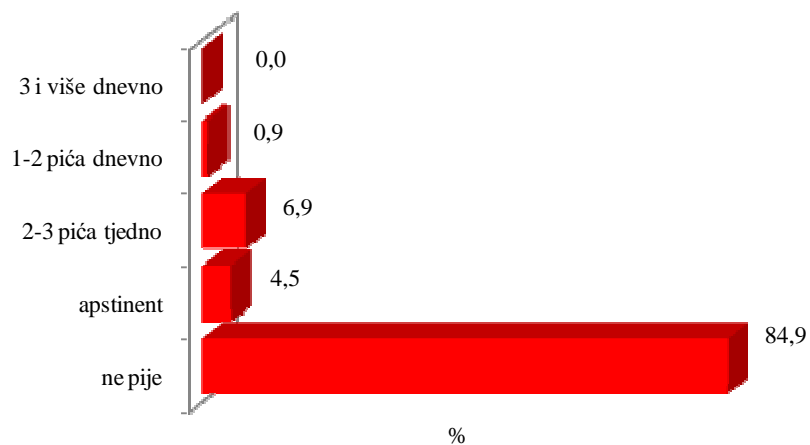
Slika 10.

Konzumacija alkohola u preventivno pregledanih osoba u Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini (N=623)



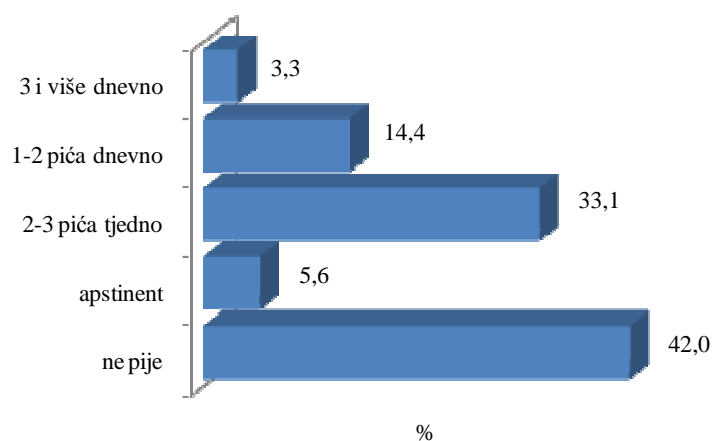
Slika 10a.

Konzumacija alkohola u preventivno pregledanih žena u Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini (N=323)



Slika 10b.

Konzumacija alkohola u preventivno pregledanih muškaraca u Osječko-baranjskoj županiji u 2008. godini (N=300)



Laboratorijski nalazi

Od ukupno 598 osiguranika kojima je izmjerena glikemija, 155 (24,3%) ih je imalo graničan nalaz glikemije (5,9-7 mmol/L) i njima je preporučeno opetovati pretragu, a 73 (11,5%) ih je imalo jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L).

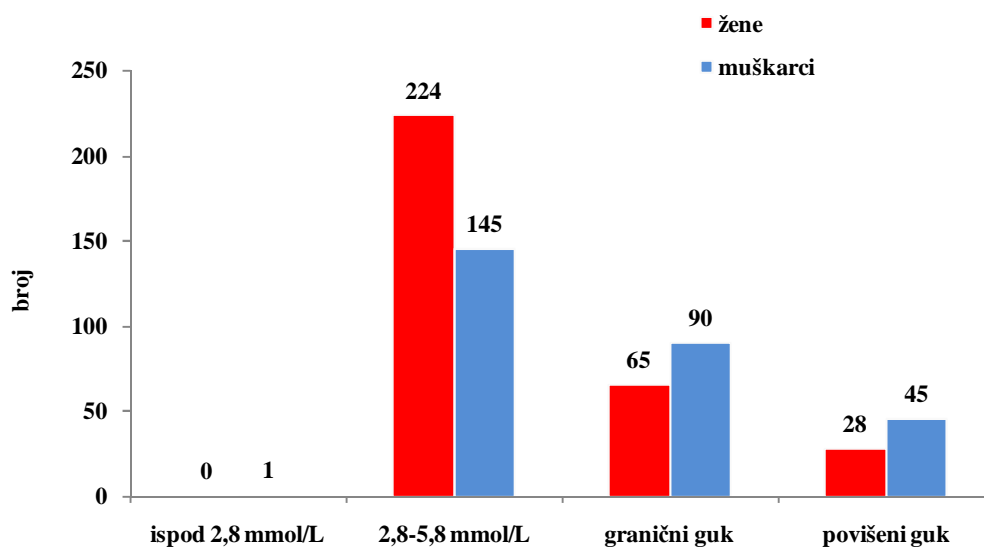
Žene

Od ukupno 317 osiguranica kojima je izmjerena glikemija, 65 (19,7%) ih je imalo graničan nalaz glikemije (5,9-7 mmol/L) i njima je preporučeno opetovati pretragu, a 28 (8,5%) ih je imalo jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L). (Slika 11.)

Muškarci

Od ukupno 281 osiguranika kojima je izmjerena glikemija, 90 (29,3%) ih je imalo graničan nalaz glikemije (5,9-7 mmol/L) i njima je preporučeno opetovati pretragu, a 45 (14,7%) ih je imalo jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L). (Slika 11.)

Slika 11. Vrijednosti glukoze kod preventivno pregledanih osoba u ordinacijama opće/obiteljske medicine u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godine prema spolu



Žene

Od ukupno samo 43 osiguranica kojima je izmjerena sedimentacija eritrocita (zbog prijelazne godine u kojoj je prekinuto mjerenje sedimentacije), 3 (0,9%) su imale sedimentaciju iznad preporučene gornje granične vrijednosti 28 za žene. (Tablica 4.)

Muškarci

Od ukupno samo 56 osiguranika kojima je izmjerena sedimentacija eritrocita (zbog prijelazne godine u kojoj je prekinuto mjerenje sedimentacije), 9 (3,0%) ih je imalo sedimentaciju iznad preporučene gornje granične vrijednosti 23 za muškarce. (Tablica 4.)

Tablica 4. Vrijednosti sedimentacije krvi utvrđene na preventivnim pregledima u 2008. godini

		žene		muškarci	
		N	%	N	%
<i>sedimentacija</i>	unutar preporučenih vrijednosti	40	12,0	47	15,4
	iznad preporučenih vrijednosti*	3	0,9	9	3,0
	nepoznato	289	87,0	249	81,6
	ukupno	332	100,0	305	100,0

* za žene do 28, a za muškarce do 23

Žene

Od ukupno 315 osiguranica kojima je izmjeren hemoglobin, 21 (6,3%) ih je imalo nalaz hemoglobina ispod preporučene donje granične vrijednosti za žene od 119 g/L, a 5 (1,5%) imalo je nalaz hemoglobina iznad preporučene gornje granične vrijednosti za žene od 157 g/L. (Tablica 5.)

Muškarci

Od ukupno 278 osiguranika kojem je izmjeren hemoglobin u krvi, 50 (16,4%) ih je imalo nalaz hemoglobina ispod donje granične vrijednosti za muškarce od 138 g/L, a 3 (1,0%) ih je imalo nalaz hemoglobina iznad preporučene granične vrijednosti za muškarce od 175 g/L. (Tablica 5.)

Tablica 5. Vrijednosti hemoglobina u krvi utvrđene na preventivnim pregledima u 2008. godini

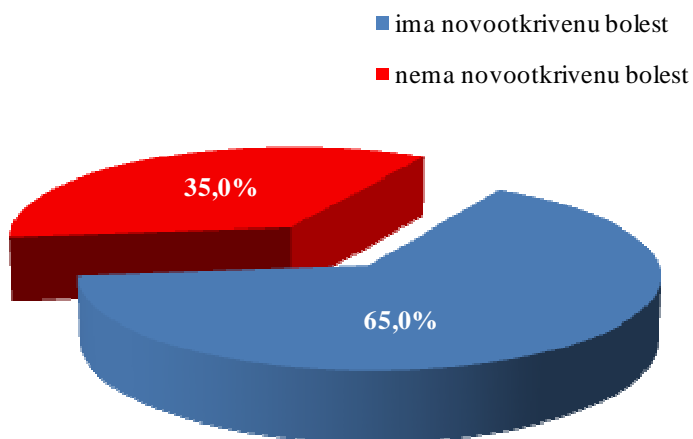
		žene		muškarci	
		N	%	N	%
<i>hemoglobin</i>	ispod preporučenih vrijednosti	21	6,3	50	16,4
	unutar preporučenih vrijednosti	289	87,0	225	73,8
	iznad preporučenih vrijednosti*	5	1,5	3	1,0
	nepoznato	17	5,1	27	8,9
	ukupno	332	100,0	305	100,0

* za žene od 119 do 157, a za muškarce od 138 do 175 g/L

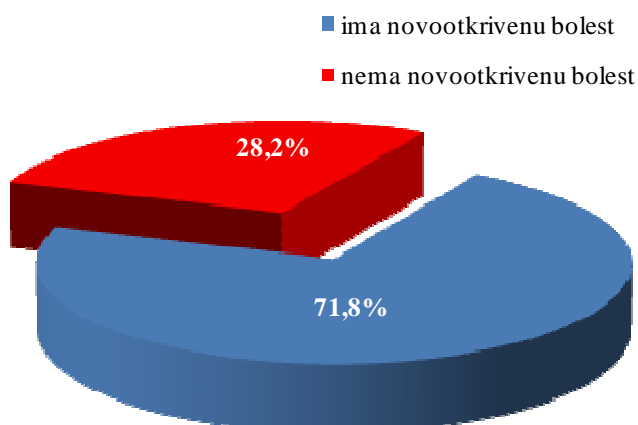
Novootkrivene bolesti

Kod 414 preventivno pregledanih osoba postavljena je sumnja na jednu ili više novootkrivenih bolesti (195 žena i 219 muškaraca) što čini 65,0% od ukupno 637 preventivno pregledanih osoba u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godine. (Slika 12.)

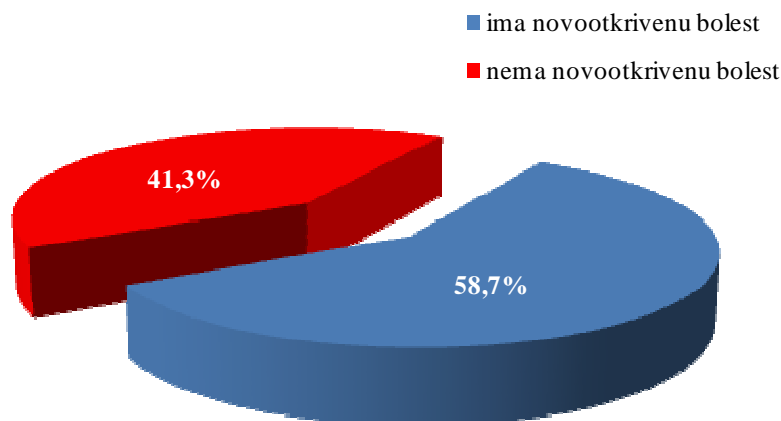
Slika 12. Novootkrivene i suspektne bolesti osiguranih osoba utvrđene na preventivnim pregledima u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godini (N=637)



Slika 12a. Novootkrivene i suspektne bolesti osiguranika utvrđene na preventivnim pregledima u Osječko-baranjskoj županiji 2008. (N=305)



Slika 12b. Novootkrivene i suspektne bolesti osiguranica utvrđene na preventivnim pregledima u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godini (N=332)



Žene

Od ukupno 356 navedenih dijagnoza na koje se posumnjalo prilikom preventivnog pregleda osiguranica kao novootkrivene bolesti, najviše je (171 ili 48,0%) bilo endokrinih bolesti, bolesti prehrane i metabolizma, skupina E00 – E90, zatim bolesti cirkulacijskog sustava, skupina I00 - I99 prema MKB 10 šifrniku (86 ili 24,2%) zatim bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa, skupina N00 – N99 (40 ili 11,2%), bolesti probavnog sustava, skupina K00 – K93(15 ili 4,2%) bolesti mišićno-koštanog i vezivnog tkiva, skupina M00 – M99 (10 ili 2,8%), bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava D50-D89 (9 ili 2,5%). (Tablica 6.)

Muškarci

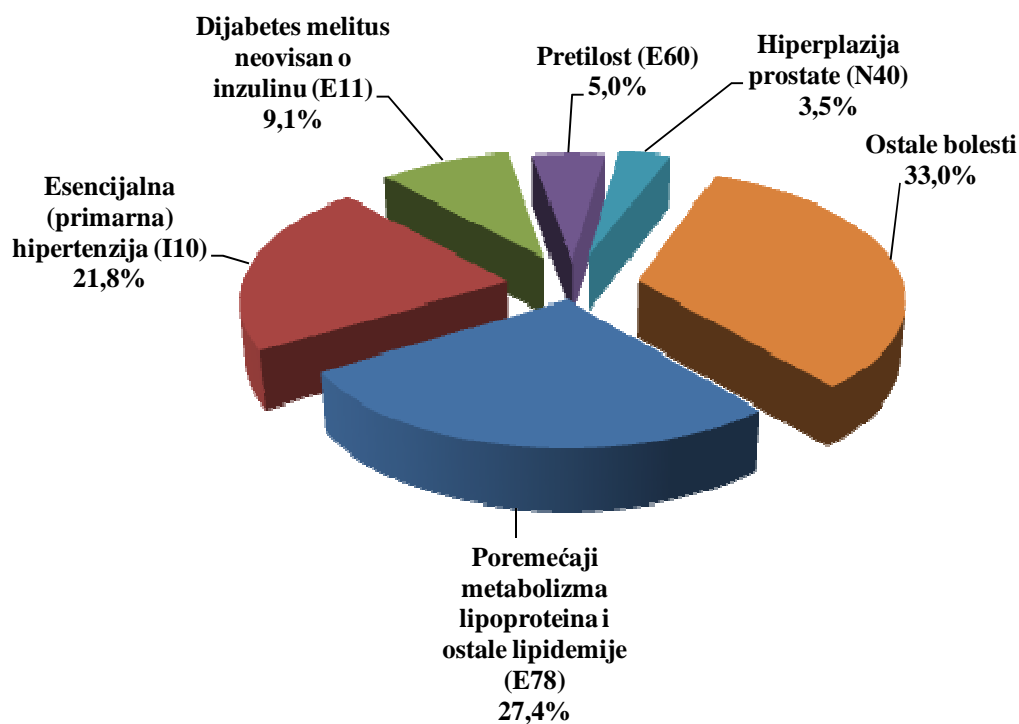
Od ukupno 339 navedenih dijagnoza na koje se posumnjalo prilikom preventivnog pregleda osiguranika kao novootkrivene bolesti, najviše je (142 ili 41,9%) bilo endokrinih bolesti, bolesti prehrane i metabolizma, skupina E00 – E90, zatim bolesti cirkulacijskog sustava, skupina I00 - I99 prema MKB 10 šifrniku (87 ili 25,7%), zatim bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa, skupina N00 – N99 (21 ili 6,2%), bolesti probavnog sustava, skupina K00 – K93 (21 ili 6,2%), simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugamo, skupina R00 – R99 (16 ili 4,7%), bolesti mišićno-koštanog i vezivnog tkiva, skupina M00 – M99 (12 ili 3,5%). (Tablica 6.)

Tablica 6. Zastupljenost vodećih skupina bolesti u preventivno pregledanih osiguranih osoba u 2008. godini - prema spolu

grupa bolesti	muškarci		žene	
	N	%	N	%
Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma (E00-E90)	142	41,9	171	48,0
Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99)	87	25,7	86	24,2
Bolesti probavnog sustava (K00-K93)	21	6,2	15	4,2
Bolesti genitourinarnog sustava (N00-N99)	21	6,2	40	11,2
Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugamo (R00-R99)	16	4,7	3	0,8
Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnoga tkiva (M00-M99)	12	3,5	10	2,8
Novotvorine (C00-D48)	9	2,7	7	2,0
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)	8	2,4	1	0,3
Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava (D50-D89)	8	2,4	9	2,5
Bolesti dišnog sustava (J00-J99)	7	2,1	7	2,0
Bolesti kože i potkožnoga tkiva (L00-L99)	3	0,9	1	0,3
Bolesti oka i očnih adneksa (H00-H59)	2	0,6	3	0,8
Čimbenici koji utječu na stanje zdravlja i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)	1	0,3	0	0,0
Poglavlje Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	1	0,3	0	0,0
Bolesti uha i mastoidnog nastavka (H60-H95)	1	0,3	2	0,6
Bolesti živčanog sustava (G00-G99)	0	0,0	1	0,3
ukupno	339	100,0	356	100,0

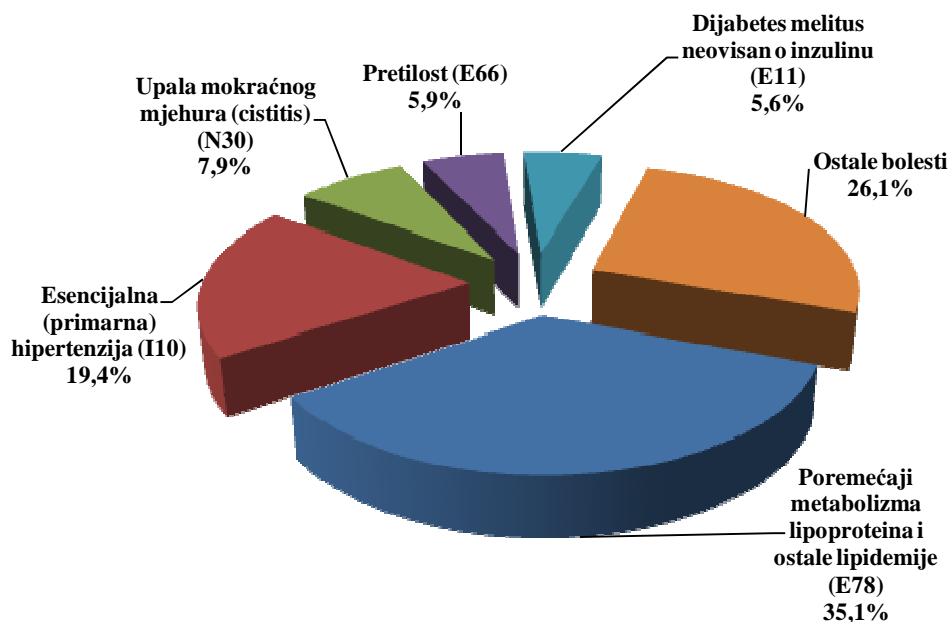
Analiza navedenih skupina bolesti u odnosu na rang učestalosti vodećih pojedinačnih dijagnoza, postavljenih nakon preventivnog pregleda, ukazuje da se kod osiguranika dijagnoza E78 poremećaji metabolizma lipoproteina i ostale lipidemije s udjelom od 27,4% (N=93) nalazi na prvom mjestu, slijedi na drugom mjestu hipertenzija I10 s udjelom od 21,8% (N=74), na trećem mjestu s udjelom od 9,1% (N=31) nalazi se dijabetes melitus neovisan o inzulinu (E11), na četvrtom mjestu je registrirana dijagnoza pretilost E60 s udjelom od 5,0% (N=17) i na petom mjestu hiperplazija prostate N40 s udjelom od 3,5% (N=12) kao što je vidljivo na slici 13.

Slika 13. Raspodjela vodećih novootkrivenih bolesti u preventivno pregledanih osiguranika utvrđenih na preventivnim pregledima u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godine



Analiza navedenih skupina bolesti u odnosu na rang učestalosti vodećih pojedinačnih dijagnoza, postavljenih nakon preventivnog pregleda, ukazuje da se kod osiguranica dijagnoza E78 - poremećaji metabolizma lipoproteina i ostale lipidemije s udjelom od 35,1%, (N=125) nalazi na prvom mjestu, slijedi na drugom mjestu hipertenzija I10 s udjelom od 19,4% (N=69), na trećem mjestu s udjelom od 7,9% (N=28) nalazi se upala mokraćnog mjehura N30, na četvrtom mjestu je s udjelom od 5,9% (N=21) pretilost E60, i na petom mjestu registrirana dijagnoza (E11) dijabetes melitus neovisan o inzulinu s udjelom od 5,6% (N=20). Slika 14.

Slika 14. Raspodjela vodećih novootkrivenih bolesti u preventivno pregledanih osiguranica utvrđenih na preventivnim pregledima u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godine



Intervencije

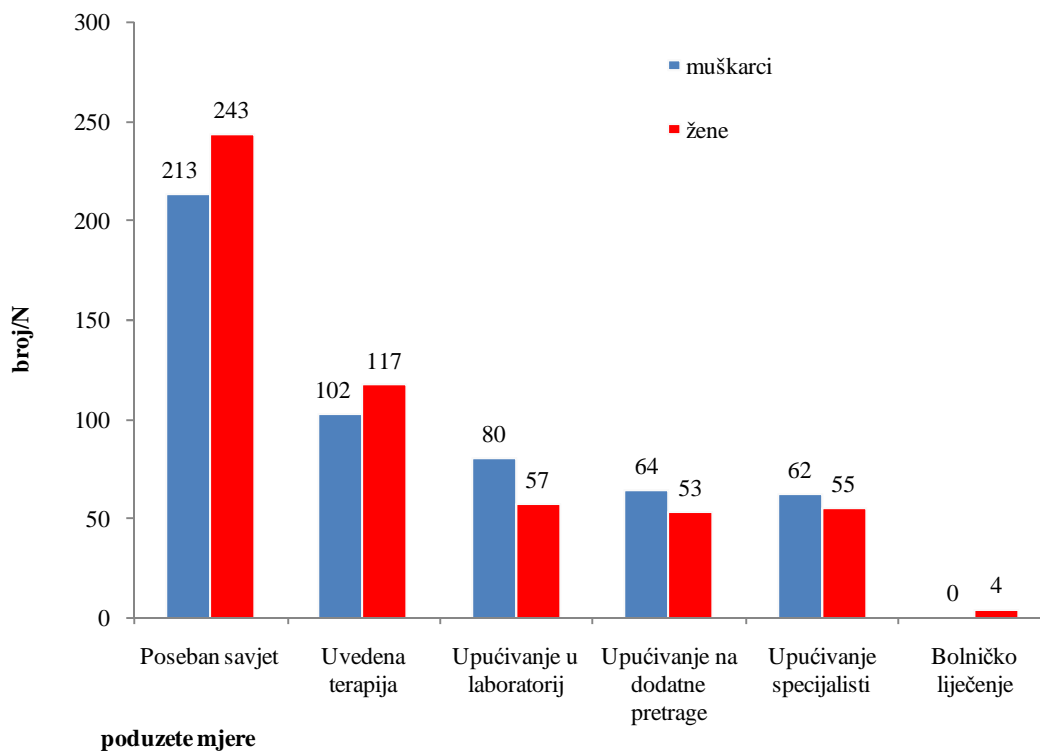
Žene

Od ukupno 297 osiguranica za koje je upisan komentar o učinjenim intervencijama liječnika, njih 244 (82,2%) dobile su poseban savjet liječnika, novu terapiju (lijekovi) dobile su njih 117 (39,4%), 57 (19,2%) upućene su u laboratorij, 53 (17,8%) upućene su na dodatne pretrage, 55 (18,5%) upućene su specijalisti, a 4 osiguranice (1,3%) upućeno je na bolničko liječenje. Slika 15.

Muškarci

Od ukupno 265 osiguranika za koje je upisan komentar o učinjenim intervencijama liječnika, njih 213 (80,4%) dobili su poseban savjet liječnika, 102 (38,5%) osiguranika dobili su novu terapiju (lijekovi), njih 80 (30,2%) upućeni su u laboratorij, 64 (24,2%) upućen je na dodatne pretrage, 62 (23,4%) upućen je specijalisti, dok upućivanja na bolničko liječenje nije bilo. Slika 15.

Slika 15. Broj osiguranika/ca koji su primili specifičnu intervenciju liječnika opće/obiteljske medicine na temelju nalaza utvrđenog na preventivnom pregledu u Osječko-baranjskoj županiji 2008. godine - prema spolu



RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Medicinsko-preventivni pregledi omogućuju rano utvrđivanje sinergističkog djelovanja čimbenika rizika za razvoj kroničnih masovnih bolesti kao i njihovo pravovremeno otkrivanje u definiranoj populaciji. Sustavna analiza, praćenje i evaluacija rezultata provedenih preventivnih sistematskih pregleda odraslih osoba starijih od 50 godina omogućuje izradbu i provedbu stručnih smjernica i algoritama u prevenciji prioriternih javnozdravstvenih problema, uz odgovarajuće intervencije.

U tom smislu već i na navedenom uzorku moguće je zaključiti kako je poremećeni metabolizam lipida, pretilost, poremećen metabolizam ugljikohidrata i neprepoznat dijabetes, kao i dijabetes koji je loše reguliran, a sve to uz povišeni tlak koji također nije ili prepoznat ili kod osiguranika neadekvatno liječen uzrokom velikog broja kardiovaskularnih bolesti, koje praćene brojnim komplikacijama uzrokuju velik broj smrti u Osječko-baranjskoj županiji, a koji je značajno iznad hrvatskog prosjeka. Na temelju ovih saznanja provodit će se efikasnije mjere primarne, sekundarne i tercijarne prevencije vodećih kroničnih masovnih bolesti koje bitno utječu na produljenje trajanja života i na njegovu kvalitetu.

U 2008. godini izvršeno je 637 preventivnih pregleda, a što je nešto manje u odnosu na 2007. godinu (795) ali znatno više u odnosu na 2006. godinu (328) i na 2005. godinu (480). Predlaže se bolje obavješćivanje i aktivno pozivanje osiguranika na besplatni preventivni pregled od strane timova obiteljske medicine. Nadalje kako se starije osobe zbog različitih zdravstvenih potreba redovitije pojavljuju u ambulanti izabranog doktora u odnosu na mlađe osiguranike koji se osjećaju zdravima, program bi bio učinkovitiji u mjerama rane prevencije najučestalijih kroničnih bolesti ukoliko bi njegovo provođenje bilo pomaknuto u raniju dob (npr. vraćanje na 45 godina). Aktivnim pristupom izabranog doktora (pozivanje i pregled osiguranika koji se najmanje 2 godine nisu u ambulanti pojavili kao korisnici, a u dobi su 45-50 godina) obuhvatili bismo veći broj osoba u samim počecima nekih kroničnih bolesti (dijabetes, hipertenzija, sl.), a ujedno u zdravim bismo utjecali na razvoj svijesti o važnosti provođenja preventivnih pregleda makar jednom u 2 godine uz zdravstveno-odgojno djelovanje preporukama o važnosti zdravih životnih navika s ciljem kako bi se dobro zdravlje očuvalo što je moguće dulje vrijeme. Pri tome posebnu pozornost treba usmjeriti na područja koja su prometno izolirana kao i na dio populacije koji zbog materijalne situacije ne odlazi na preporučene dijagnostičke preglede, a što je u zadnje vrijeme sve učestalija pojava. Vrlo je važno bolje postavljanje mehanizma stimulacije i kontrole timova obiteljske medicine u provođenju preventivnih pregleda.

Zahvaljujemo timovima opće/obiteljske medicine u Osječko-baranjskoj županiji na savjesnom obavljanju preventivnih pregleda u 2008. godini.