



Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010 – 2020

Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja
2010 – 2020



Inkontinencia és vizeletürítési zavarok alprogram

Dr Majoros Attila SOTE Urológiai Klinika
Pálffi Brigitta IBE elnök

Népegészségügyi Konferencia 2014.



- Mert az inkontinencia téma **még mai is TABU-nak számít**, a betegek nehezen nyílnak meg, osztják meg problémájukat kezelőorvosukkal
- A vizelet ürítésével vagy visszatartásával küzdő egyének sokszor **úgy gondolják**, hogy ez az állapot a korral együtt jár, **nincs rá megoldás**
- Az érintettek vagy családtagjaik nem tudják, **hova fordulhatnak tanácsért, megoldásért**
- Mert a ezen állapotok **más betegségek**, állapotok **kórjelzője lehet**

Az érintett egyén elveszíti az „autonómiáját”, a kontrollt a vizeletszabályozása felett

A vizeletürítési és tárolási zavarok betegségterhe* - egyént, családot és társadalmat egyaránt érint -



- Mindennapok szervezése a „toilettek köré”
- Elesések/törések – idősebb embereknél amikor WC-re mennek – főleg éjszakai órákban - (műtéti költség, kórházi tartózkodás, gyógyszeres kezelés)
- Húgyúti infekciók (antibiotikumok, gomba ellenes szerek)
- Alvászavar (esetlegesen gyógyszeres kezelés- altatók, nyugtatók)
- Depresszió (gyógyszeres kezelés- antidepresszánsok)
- Izoláció – ha nem biztosított, hogy megfelelő illemhelyet talál, inkább otthon marad

Az érintett egyén elveszíti az „autonómiáját”, a kontrollt a vizeletszabályozása felett

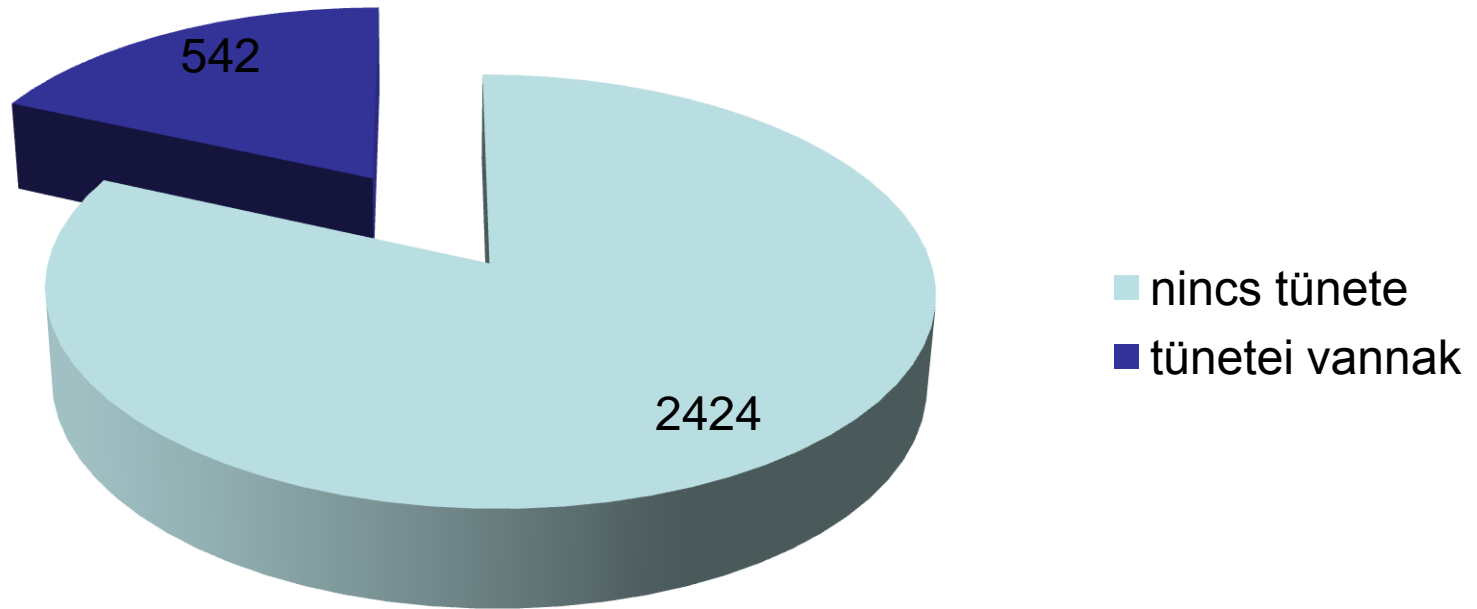




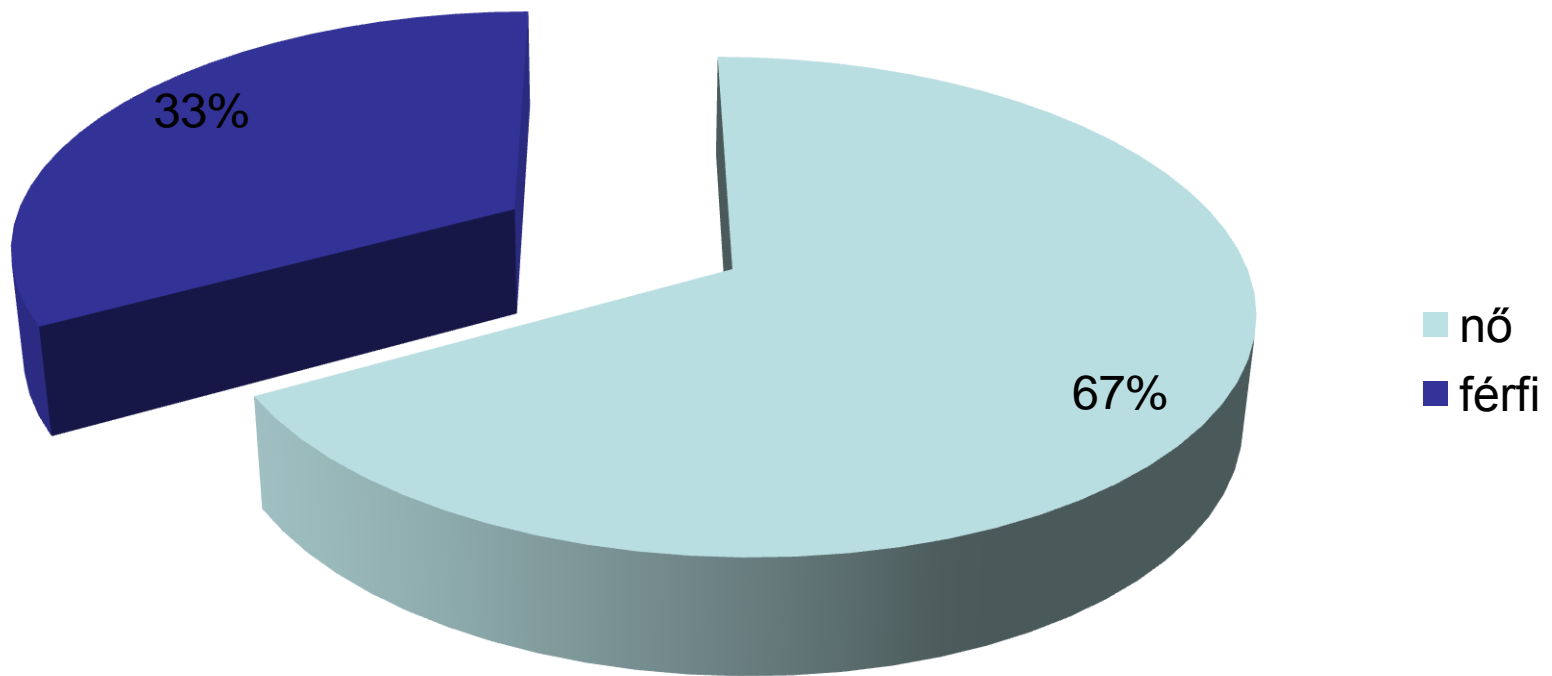
Kamion előtti terület
OAB tanácsadó pont
2013 október-december
16 helyszín



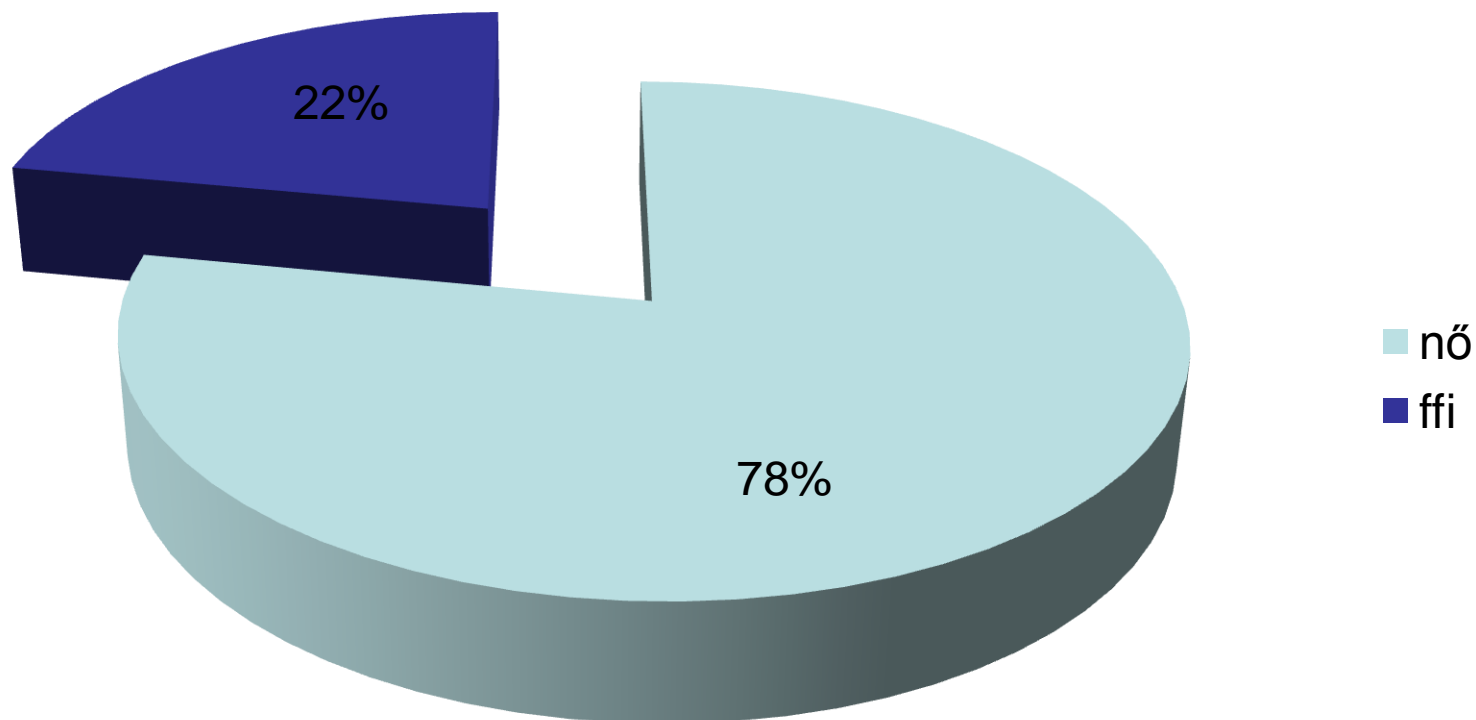
Hajlam felmérő program tanácsadó pontján kiszűrt OAB hajlammal élők aránya



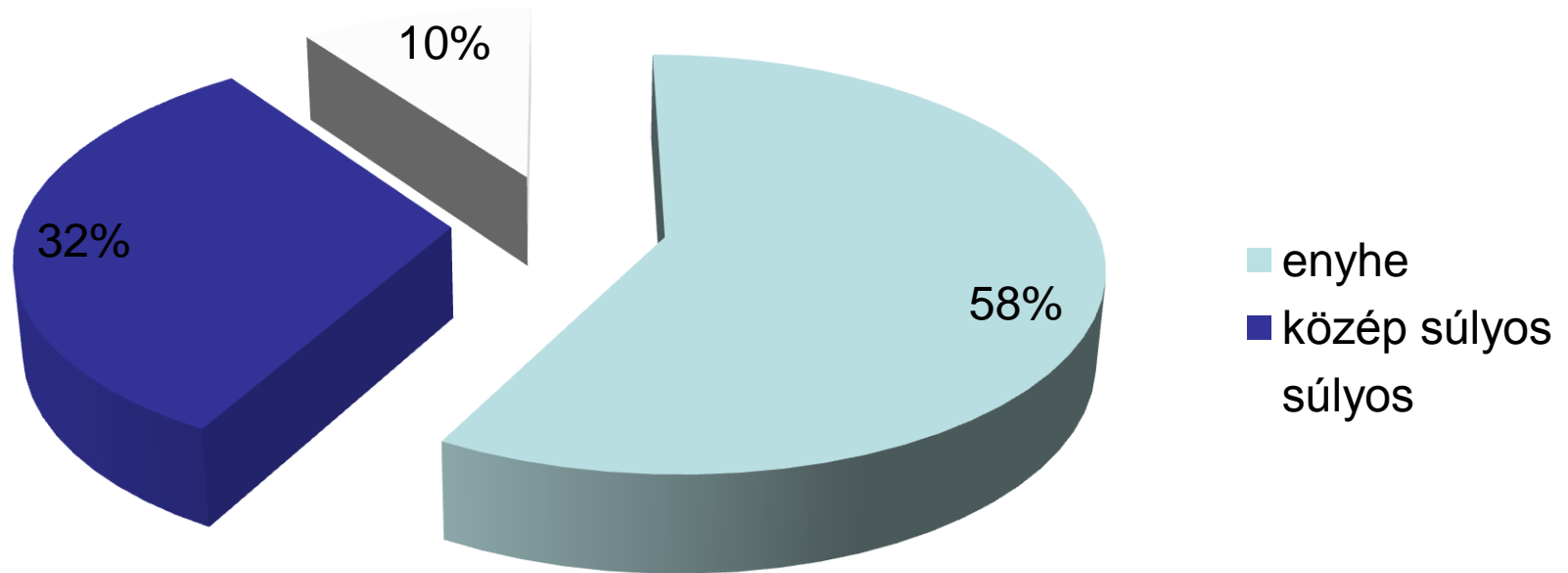
A kérdőívet kitöltők nemi megoszlása



Az enyhe, súlyos és közepsúlyos OAB tüneteket mutató egyének nemi megoszlása



OAB súlyossági fokának megoszlása (No:542 OAB)





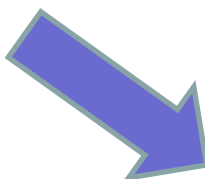
Központi kérdőív Inkontinencia és vizeletürítési zavarok hajlam felmérés 2013 évi adatok



A 2013-as év eredményei – válaszadók száma, életkora



2012	fő	változás előző évhez képest
női válaszadók	13 200	+ 25,6%
férfi válaszadók	8250	+ 4,6%



2013	fő	változás 2012-es évhez képest
női válaszadók	10 967	-17%
férfi válaszadók	4 768	-42%

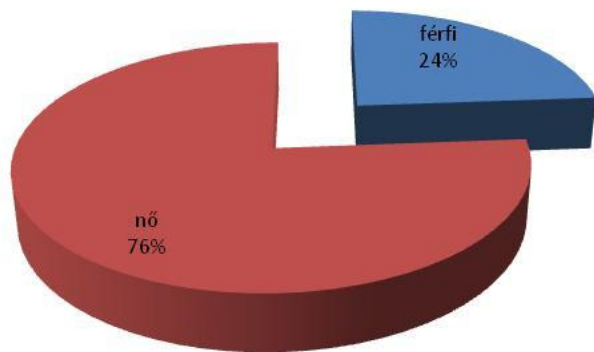
Átlagéletkor: 42, 61 év

Hölgyek átlagéletkora: 43,47 év

Urak átlagéletkora: 40,68 év



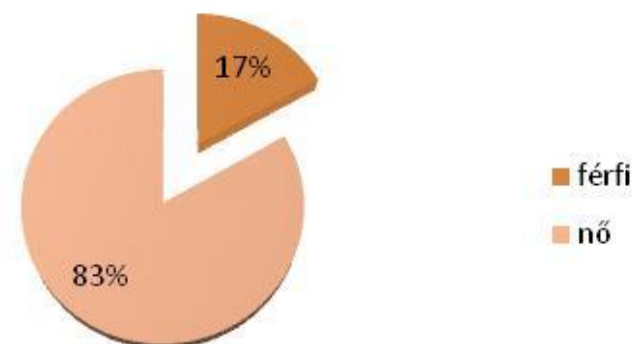
A 2013-as év eredményei – összpontszám alapján férfi-nő arány



normál tartomány (0-4 pont)	esetszám
férfi	2 800
nő	8 960

kóros tartomány (5-20 pont)	esetszám
férfi	150
nő	742

kóros tartományba esők száma



A 2013-as év eredményei – orvoshoz fordulás függvényében



	jelentkezett-e már vizelettartási problémájával orvosnál?	
	igen	nem
férfi	98	197
nő	652	1 058

		jelentkezett-e már vizelettartási problémájával orvosnál?	
		igen	nem
talált-e valamilyen megoldást problémájára?	igen	445	480
	nem	305	775

	hölgyek	urak
házi orvos	27,70%	20%
nőgyógyász	43,50%	
urológus	19,50%	61,50%

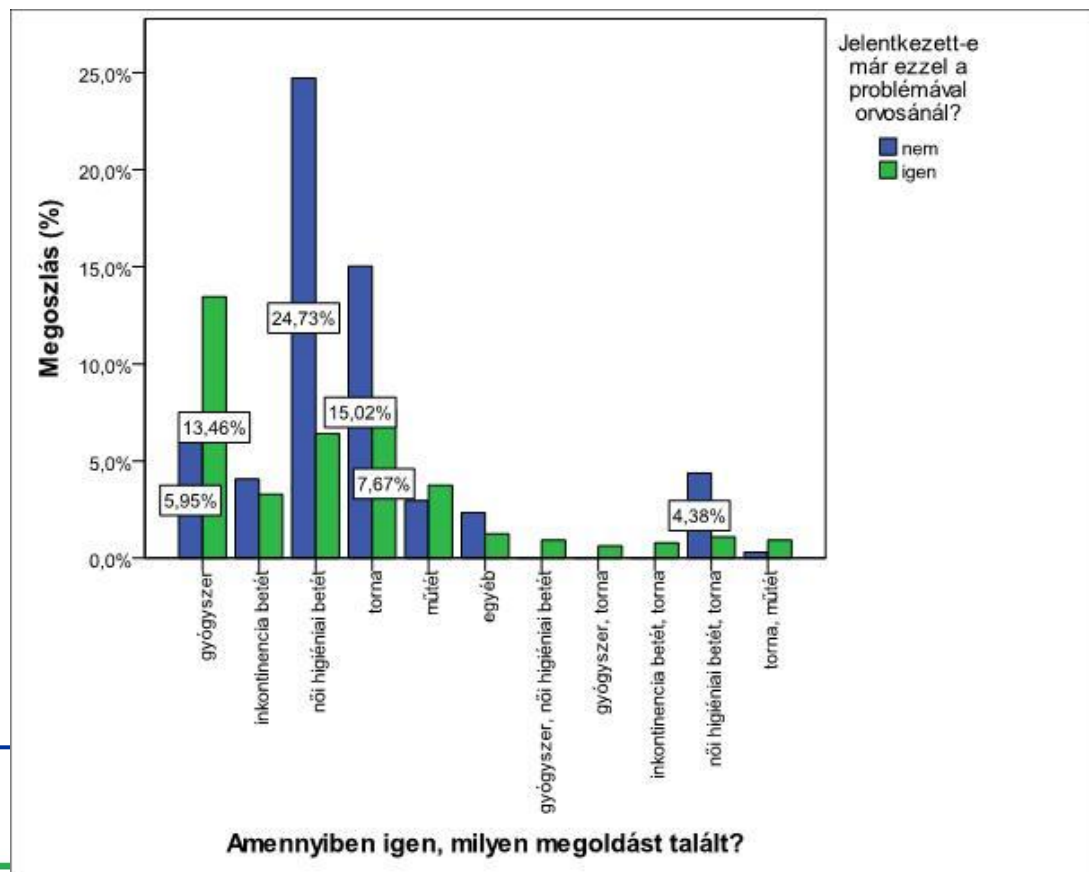


A 2013-as év eredményei – problémára megoldást találók aránya az orvoshoz fordulás függvényében



Orvoshoz fordulók legtöbbször gyógyszeres kezelésben részesültek vizelettartási/ürítési problémájuk miatt.

Akik nem keresték fel orvosukat – legnagyobb részt higiéniai betétet vagy valamilyen tornát választottak megoldásként





A vizeletszabályozást 3-4 éves korunkra megtanuljuk, ha ez felborul betegségnek, kóros állapotnak számít – ami a legtöbb esetben kezelhető

- Minél zavaróbbak a panaszok, annál inkább felkeresi orvosát az illető
 - Házi orvosok szerepe nagy a szűrésben és a konzervatív terápia elkezdésében
- A „Kiskönyv” adatai - figyelembe véve a vizelési panaszokat is -, rámutathatnak a következőkre:
 - Cukorbetegségre
 - Kismencedei és húgyúti gyulladásos megbetegedésekre
 - Férfiaknál a prosztatata lehetséges elváltozásaira, betegségeire
 - Szedett gyógyszerek módosításának szükségességére

Orvos- páciens bizalmi kapcsolat javítható

Az érintett vizeletszabályozásának „autonómiája”, kontrollja visszaállítható



Köszönjük a figyelmet!

