



Dijagnoza zdravlja – potreba preventivnih pregleda

Vladimir Halauk

Zavod za javno zdravstvo Bjelovarsko-bilogorske županije

Potpuno smo svjesni da nas vrlo malo razmišlja o zdravlju – dapače niti ga se sjetimo, osim kad se ozbiljnije razbolimo. Razlog tomu je stvarnost svakodnevice u kojoj živimo, ali i postojanje – odnosno nepostojanje naše zdravstvene pismenosti.

Istovremeno svi znamo i susreli smo se sa dijagnozom bolesti. Slična metodologija vrijedi i za postavljanje dijagnoze zdravlja. Ja sam kao javnozdravstveni djelatnik izrazitu prednost dao zdravlju – tj. postavljanju dijagnoze zdravlja. Time na početku želim reći da bi, barem mi javnozdravstveni djelatnici, **trebali najprije razmišljati kako se ne razboljeti, a tek onda kako ozdraviti!**

Što je zapravo zdravlje? Od velikog broja definicija, najprihvatljivija je ona koju koristi čitav svijet:

Zdravlje je stanje fizičkog blagostanja, mentalnog blagostanja i socijalno-ekonomskog blagostanja čovjeka.

Fizičko blagostanje podrazumijeva skladno funkcioniranje svih organa. U tom smislu čovjek nema desetine i desetine fizičkih simptoma bolesti – spomenimo najučestalije: nema bolove- temperaturu- mučninu- povraćanje- proljev.

Mentalno blagostanje podrazumijeva postojanje normalne inteligencije, normalno rasuđivanje te orijentacija u vremenu i prostoru. U tom smislu čovjek nema također desetine i desetine mentalnih simptoma bolesti – spomenimo također samo neke: nema prisilne misli-osjećaj progaranja- dezorijentaciju u vremenu i prostoru.

Socijalno ekonomsko blagostanje, iako teže za definirati, to je ipak najbolje učinio Prof.dr.B. Kesić. Po njemu ono podrazumijeva **stanje mira i sigurnosti** u kojemu svaki čovjek ima **pravo na obrazovanje i rad**, kao i **pravo na harmoničan život u zdravoj okolini**, te naposljetku ima **pravo na zdravstveno i socijalno osiguranje u bolesti, iznemoglosti i starosti**.

Već prvi pogled na socijalno ekonomsko blagostanje (socijalno-ekonomsko zdravlje) govori da danas u tome pogledu smo daleko od zdravlja – točnije postoje izrazite socijalne nejednakosti u zdravlju.

Konkretno: mira i sigurnosti nema gotovo nigdje u svijetu. Uz postojanje svakodnevnog rata, terorizma, loših međuljudskih odnosa, nijedan čovjek nije miran niti siguran. Svijet u kojem se čovjek ne usudi prošetati ili otići na utakmicu nije siguran - niti u tom svijetu vlada mir i sigurnost.

Pravo na obrazovanje i rad deklarativno stoji u našem Ustavu i određenim zakonima i propisima. Upravo smo svjedoci ogromne nezaposlenosti i svakodnevnog zatvaranja radnih mjesta.

U okolini koja se posvuda svakodnevno zagađuje, nema niti govora o harmoničnom životu. U tom smislu odskače pogoršanje fizičke i psihosocijalne okoline. Ovu degradaciju okoline već sada skupo plaćamo – a što tek slijedi. Ne zaboravimo na ozonske rupe, promjene klime te otapanje ledenjaka na svjetskoj razini.

A kakvo li je tek stanje sa zdravstvenim i socijalnim osiguranjem? Bolje da ne gubimo prostor – jer o tome svakodnevno čitamo u novinama te slušamo i vidimo na televiziji. Zaključno: daleko smo od zdravlja! Jeste da nam je medicina produžila životni vijek – ali ga živimo sve teže i dosta bolesni.

Ustavni sud Republike Hrvatske svojom odlukom (NN 44/05), te Zakon o zdravstvenoj zaštiti (NN 85/06) u **Članku 2** govori: Zdravstvena zaštita obuhvaća i podrazumijeva mjere i aktivnosti za:

Očuvanje zdravlja (postojećeg!) – unaprijeđenje zdravlja (Promicanje zdravlja, jer zdravlja nikad dosta!) – sprječavanje bolesti – rano otkrivanje bolesti – pravovremeno liječenje bolesnika (po mogućnosti: izliječenje!) – zdravstvena njega bolesnika i rehabilitacija bolesnika.

I slijepi odmah čita da je naglasak dan na zdravlje i preventivu. Iskristimo mi, barem javnozdravstveni djelatnici, tu odredbu našega Ustava i odredbu Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Kolege liječnici kliničari se možda, djelomično i opravdano, toga i neće sjetiti! Ali javnozdravstveni djelatnici **moraju** i to im je **primarna obveza! Zdravlje a ne bolest!**

Američko – izraelski sociolog Aaron Antonovsky je prije 25 godina prvi obznanio **salutogenezu**. Pod njom je pretpostavio sve čimbenike koji dovode do zdravlja – a ne samo vodeća 2: prehranu i kretanje. Nabrojio ih je taksativno sve koji izravno utječu na kakvoću zdravlja i kvalitetu življenja. Znači, umjesto dihotomije: liječenje – prevencija, imamo novi pojam: zdravlje i kvaliteta življenja. Posebno značenje salutogeneza ima u smislu promicanja dječjeg zdravlja, gdje su četiri čimbenika od iznimne važnosti: roditelji – dijete – odnos roditelja i djeteta te socijalno okruženje.

U okviru međunarodnog udruženja za promociju zdravlja, postoji i posebna **radna skupina za salutogenezu**. Jasno, suprotan pojam od salutogeneze je pojam patogeneza.

Prva Međunarodna konferencija o unaprijeđenju i promicanju zdravlja održana je 21.11.1986.godine u Ottawi. Na njoj je donešena **POVELJA O UNAPREĐENJU I PROMOCIJI ZDRAVLJA**: Zdravlje za sve. Ta konferencija je bila prvenstveno konkretan odgovor na sve veća očekivanja da konačno krene pokret javnog zdravstva u čitavom svijetu. Naglašeno je da promocija zdravlja je kontinuirani proces koji omogućuje ljudima i podsjeća ih na potrebu za većom kontrolom svoga zdravlja i poboljšanjem kvalitete življenja. Ozračje među sudionicima je govorilo da je zdravlje snaga u svakodnevnom životu – a ne samo njegova svrha. Zato promocija zdravlja nije samo odgovornost zdravstvene službe, već se traži partnerstvo za zdravlje – koordinirana akcija vlade, društvenih i ekonomskih djelatnosti, nevladinih i dobrovoljnih organizacija, lokalnih vlasti i javnih medija. Podrazumijeva se da zdravstveni djelatnici imaju najveću odgovornost – oni su inicijatori i posrednici između različitih interesa u društvu. Temeljni preduvjeti za zdravlje su: mir, stabilni ekosustav, obrazovanje, prihodi, socijalna pravda i jednakost, prehrana.

Samo, postavlja se pitanje koliko je ova **POVELJA O UNAPRIJEĐENJU ZDRAVLJA** došla do svijesti stanovništva svijeta – a posebno do svijesti naših građana. Javnnozdravstvenim rječnikom, pitamo se da li su građani RH **zdravstveno pismeni?**

Zdravstvena pismenost se definira kao stupanja sposobnosti svakog pojedinca da najprije traži, a potom dobije i razumije temeljne informacije o zdravlju – i da na temelju toga može donijeti potrebne pravovaljane odluke. Ukoliko smo zdravstveno pismeni, trebamo znati odlučiti ali i ostvariti slijedeće:

Kako unaprijediti svoje zdravlje – kako spriječiti bolesti – kako liječiti i kontrolirati bolesti – kako se brinuti za zdravlje članova naše obitelji i šire zajednice – kako koristiti zdravstvenu službu – kako izvršavati naše obveze kao pacijenata – kako znati odabrati zdravstveno osiguranje – te na kraju kako politički birati kandidata sa najboljim javnozdravstvenim programom. U tom kontekstu slobodno možemo reći da **danas u Hrvatskoj vlada zdravstvena nepismenost!**

Ovaj Esej o zdravlju bio bi nepotpun za čitaoca ukoliko ne bi citirali i Članak 3 spomenutog važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Dvije temeljne odrednice ovoga članka jesu: **Svaka osoba obvezna je brinuti se za svoje zdravlje i nitko svojim načinom života i ponašanja ne smije ugroziti zdravlje drugih.**

Da bi liječnik kod pacijenta – građanina uspostavio dijagnozu zdravlja, potrebni su mu , slično kao i kod bolesti, slijedeći pokazatelji:

Simptomi zdravlja – liječnički pregled – kliničko biokemijske laboratorijske pretrage i testovi i suvremene tehničke dijagnostičke pretrage.

Simptomi zdravlja

Prije no što najvažnije nabrojim, apsolutno se podrazumijeva da pacijent građanin dolazi sa prije definiranim fizičkim i mentalnim blagostanjem!

U nastavku konkretno: apetit dobar – fiziološke funkcije uredne uključujući i uredan menstrualni ciklus žena u generativnoj dobi – san spokojan – govor razgovijetan – dobivanje na tjelesnoj težini u rastu i razvoju – psihomotorna aktivnost adekvatna dobi – osjećaj spolne zrelosti i potreba za spolnim životom u adekvatnoj dobi – potreba za formiranjem obitelji i roditeljstvom – samopouzdanje – smirujuće i uravnoteženo psihičko stanje – razumijevanje problema drugih, njihovih vrlina i nedostataka – pristojnosti i etičnost – te konačno optimizam i pozitivno mišljenje na život.

Ali bez obzira na rečeno, to nije dovoljno da bismo uspostavili dijagnozu zdravlja. Naime, znamo za postojanje **prirodnog toka bolesti**, gdje u **periodu prepatogeneze** dolazi do poremećaja ravnoteže neposrednog uzroka bolesti, domaćina i sredine. U periodu prepatogeneze čovjek je izložen prethodnicima poremećaja zdravlja: faktorima naslijeđa, faktorima načina življenja i faktorima okoline. Slijedi **period patogeneze** gdje je kod čovjeka sada već prisutan jedan ili više prethodnika poremećaja zdravlja, kao na primjer LDL – povišena razina glukoze u krvi – RR – debljina i gojaznost.

Zato, znajući za ova dva perioda u prirodnom toku svake bolesti, slijedi **liječnički pregled**

Liječnik može, bez obzira što imamo prisutne gore prezentirane simptome zdravlja, dodatnom anamnezom te klasičnim fizikalnim pregledom, otkriti nešto, što mi ne primjećujemo jer se "osjećamo zdravo i ništa nam ne fali". Navodim nekoliko primjera: izgled naše kože – izgled naših očiju – naš hod i držanje tijela – boja glasa – uočiti naše psihičko stanje – RR – puls – tjelesna težina. Jasno liječnik će sa svojim znanjem tražiti skrivene i diskretne simptome poremećaja zdravlja.

Glede očiju, a koje liječnik bolje vidi i razumije, htio bih nas podsjetiti: **postoje bolesti koje se čitaju iz očiju a nisu očne bolesti!**

Ukoliko smo prošli i liječnički pregled, obvezno slijedi

kliničko biokemijske laboratorijske pretrage i testovi

ukoliko je i taj stupac u dijagnozi zdravlja u redu(kolesterol i šećer su nam u redu!) da bismo bili maksimalno sigurni da smo zdravi potrebno je učiniti i zadnji korak, a to je

suvremene dijagnostičke tehničke pretrage

ima ih na desetine, spomenimo samo neke: EKG; EEG; endoskopija; UZV; CT; MR; mamografija.

Ukoliko su i ti nalazi u redu, onda se može konačno postaviti dijagnoza zdravlja ali sa maksimalnom vjerovatnošću – matematički nikako sa 100% . Naime u biologiji, a medicina je dio biologije, ne postoji sigurnost izražena apsolutnim postotkom!

Dokaz da sam potpuno u pravu, vodeći računa o spomenutom prirodnom toku bolesti, govore rezultati preventivnih pregleda osoba starijih od 50 godina, a koje se u zadnje tri godine nisu javljale svom liječniku, jer su "**bile zdrave**". Radi se o pregledima 2007.godine (NN 54/04 i NN 16/05).

Na području Bjelovarsko-bilogorske županije te godine pregledano je 540 takovih osoba (Ž:256; M:284).

Rezultati pregleda su slijedeći:

1. Povišeni RR: Ž 72% - M 56%
2. Patološki palpatorni nalaz dojke: Ž 11%
3. Hemoroidi i melena: Ž 10,5% - M 6%
4. Povećana prostata: M 9,5%
5. Glikemija natašte: Ž 40% - M 47%
6. Novootkrivena šećerna bolest: Ž 18% - M 24%
7. Pretilost umjerena: Ž 40% - M 47%
8. Pretilost teška : Ž 28% - M 24%

Novootkrivena stanja su riješena slijedećim vrstama zdravstvene intervencije:

1. Medikamentoza terapija u 20% novootkrivenih bolesnika
2. Dodatne laboratorijske pretrage u 10% novootkrivenih bolesnika
3. Konzultacija drugih specijalista u 10% novootkrivenih bolesnika
4. Zdravstveni savjeti kod 60% novootkrivenih bolesnika

I na kraju

Ako je ovaj članak uspio nekoga senzibilizirati na bogatstvo u zdravlju, onda bi njegov životni vijek trebao biti daleko iznad statističkog očekivanja života – doživjeti starost sa kvalitetnim življenjem.

Jer – starjeti nije ugodno, ali to je danas jedini poznati način da bi dugo živjeli. Utjeha nam je da u zdravlju starost niti ne postoji.

Danas nemamo nikakav farmakološki oblik lijeka za dug i zdrav život – ali zato imamo odlične recepte!

Marian Wright Edelman:

Za svakoga od nas u životu dođe trenutak kada se mora potruditi i na sam vrh liste prioriteta staviti sebe!

Kontakt:

Dr. Vladimir Halauk, spec.epidemiolog

Služba za epidemiologiju

Zavod za javno zdravstvo Bjelovarsko-bilogorske županije

Bjelovar, Matice hrvatske 15

Tel: 043 247- 201

e-mail: uprava@zzjz-bjelovar.hr