

ménye, hogy a polipok aránya az endoszkópos beavatkozásoknál megnőtt és több korai stádiumban lévő malignus elváltozást is találtunk. Eredményeket persze csak hosszabb távon tudunk majd mérni, de az ellátott esetek száma már most nőtt, ami a szűrések és a korai felismerés eredménye.

– Hogyan tudják elérni, hogy ne csak az amúgy is egészségtudatosan gondolkodó lakosságcsoporthoz jussanak el a szolgáltatások?

– Legfőbb eszközünk a kommunikáció: olyan üzeneteket fogalmazunk meg és akciókat indítunk, amelyek eljutnak azokhoz a vásárhelyiekhez is, akik egyébként nem fordítanak kellően nagy figyelmet az egészségükre. Alapvető fontosságú, hogy a hátrányos helyzetű célcsoportokat is bevonjuk a szűrőprogramokba, hiszen ebben a csoportban a legmagasabb a vizsgálatot visszautasítók aránya. Szintén svéd statisztikák alapján a „refuser” csoportban a legmagasabb a halálozási arány. Ahhoz, hogy körükben is érzékelhető javulást tudjunk elérni, segítségül hívtuk a szociális munkásokat és a védőnőket: ez is az országban egyedülálló, hiszen nincs még egy város az országban, ahol több szakma működne együtt az egészségmegőrzésben. Ezek az emberek munkaidejükön kívül fáradoznak azért, hogy a háziorvosi praxisokkal közösen megszólítsák ezt a csoportot, és rábeszéljék őket a vizsgálatok fontosságára, megváltoztassák a saját egészségüket háttérbe szorító szemléle-

tet. Rendkívül nehéz feladatot vállaltak, de már most vannak részsikerek. Az EVP-ben az a csodálatos, hogy elkötelezett emberi erőforrásokban bővelkedik, és nemcsak az önkormányzatok intézményeinek dolgozóiról beszélek, hanem civilekről is. Például a Magyar Rákellenes Liga egy 60 millió forint értékű mobil emlékszűrő buszt bocsátott rendelkezésünkre, amely 2008 óta járja a Dél-Alföldet.

– Gondolatban ugorjunk előre nyolc évet. Kórházvezetőként és orvosként milyen elvárásai vannak a projekt végén?

– Azt szeretném tíz év múlva, hogy ne legyen vége ennek a programnak. Hosszú időn keresztül mindig az volt a baj, hogy a népegészségügyi programok parlamenti-önkormányzati ciklusokhoz kapcsolódtak, és néhány év után abamaradtak. Már tervezzük az EVP 2020-at, amely onkológiai, szív- és érrendszeri, valamint a gyermekek számára kialakított programok kontinuitását biztosítja, emellett olyan új elemekkel gazdagítja a programot, amely a térségben élő lakosság szélesebb rétegeinek nyújt egészségmegőrző-betegségmegelőző szolgáltatásokat, amely révén Hódmezővásárhely prevenciók központtá válhat. Optimista vagyok: ha az elmúlt két év nehéz gazdasági helyzetében sikerült pluszforrásokat gyűjteni az EVP folytonossága érdekében, akkor ez a népegészségügyi program nem lesz tisztavirágéletű.

Bánky Bea

Ne félj a ráktól!

Hogyan hat az új szemlélet a rák kezelésében, mire képes a célzott terápia és modern sugárterápia? **Hogyan hatnak a célzott gyógyszerek a daganatra, milyen hatásmechanizmussal lehet egy rákos sejtet elpusztítani?** Hogyan segít az egyre inkább egyénre szabott terápiában a molekuláris diagnosztika?

Ezekre a kérdésekre is választ kaphattunk a Kor Kontroll Társaság, valamint az Országos Onkológiai Intézet Nyílt Napjának közös sajtótájékoztatóján és az azt követő rendezvényen 2010. március 19-én. Beszámoltak a Magyar Onkológusok Társasága XXVII. Kongresszusának kiemelt témáiról, így a daganatok molekuláris diagnosztikájáról és célzott terápiájáról, különös tekintettel a tüdő, a vastagbél- és végbél daganataira. A vastagbél- és végbélrák – rövidítve: CRC – világszerte a harmadik, Magyarországon a második leggyakoribb rosszindulatú daganatfajta. Élete során az emberek mintegy 6%-ában, vagyis több mint minden huszadik emberben kialakul. Előfordulása Magyarországon évente tízedek óta növekszik, bár az utóbbi években ez a folyamat szerencsére némiképp megtorpanni látszik. Hazánkban évente mintegy 800 új esetet regisztrálnak, és több mint 5000-en halnak bele a betegségbe. Pedig a daganat korai stádiumában is jól szűrhető, és az idejében történő felismerés után eredményesen gyógyítható.

A daganatos betegségek hatékony gyógyításának egyik alappillére a korszerű sugárterápiás technológia. A korszerű sugárterápiás berendezések – például az Amerikai Egyesült Államokban – nagyságrendekkel hatékonyabb klinikai eredmények elérését teszik lehetővé, minden eddiginél rövidebb kezelési idő mellett és a kezelhető betegek számának növelésével. Azaz alkalmazásukkal a daganatos betegségek túlélési statisztikái átírhatók.

Nem titok, hogy az Európai Unióban nő a daganatos megbetegedések száma, s a népességszámhoz viszonyítva egyre nagyobb arányban vannak olyanok, akiknek szembe kell nézniük a rákkal. Oka, hogy az emberek tovább élnek, ezért olyanokban is „van ideje” kifejlődni a ráknak, akik korábban más betegségük miatt ezt az időpontot nem élheték meg. Ugyanakkor nemcsak a tumorok előfordulása, hanem – az időbeli diagnózisok és korszerű kezelések révén – a gyógyítási arány is növekszik. Olyannyira, hogy a daganatos betegek 50%-a meggyógyul!

Sok tumorfajta ma már egyáltalán nem számít halálos kórnak, ami azt jelenti, hogy egyre nagyobb azoknak a száma, akik hosszú időn keresztül élhetnek együtt a betegséggel, vagy éppen meg is feledkezhetnek róla. A két rendező a betegek, és a potenciális betegek – hiszen semmi garancia arra, hogy elkerül a rák bennünket – hozzáállását próbálja megváltoztatni azzal, hogy első kézből, a szakma kiválóságaitól hallhatnak gyógyítási tapasztalataikról.

TÉ