

A „Csont és Ízület Évtizede” szakmai kihívásai és eredményei

Dr. Géher Pál, Semmelweis Egyetem ÁOK III. Belgyógyászati Klinika,
Reumatológiai és Fizioterápiás Tanszéki csoport I. Részleg; Budai Irgalmasrendi Kórház

A mozgásszervi betegségek a legkölségesebb betegcsoport, ezek a betegségek viszik el a betegségkölségek egynegyedét, illetve a súlyos fájdalom és a fogyatékoság leggyakoribb okai. Mozsásszervi betegségben szenved minden negyedik felnőtt. Ezek a társadalmi és egyéni terhek a népesség elöregedésével párhuzamosan jelentősen növekedni fognak az elkövetkező évtizedekben. Ez a növekedés különösen drámai lesz a fejlődő világ országában. Ezen tények ismeretében Lars Lindgren, a svédországi Lund egyeteme ortopéd professzorának kezdeményezésére 1998. áprilisában egy nemzetközi előkészítő megbeszélésen foglalmazták meg, hogy a sikeres „Agy Évtizede” után a következő évtized a mozgásszervi betegségekkel foglalkozzon. Aktivitásuk eredményeképpen Kofi Annan, az ENSZ főtitkára a 2000-2010 közti évtizedet a „Csont és Ízület Évtizedének” nyilvánította [1,2].

The group of musculoskeletal diseases is the most expensive patients' group, using about one quarter of all healthcare budget. These diseases are the most frequent causes of serious pain and deficiency as well, and every fourth adult is suffering from this kind of disease. In the following decades parallel to the growing number of elderly in the society its social and private burden will increase significantly. This will be extremely dramatic in the developing countries. Because of all the above facts, in April of 1998 on an international meeting Lars Lindgren orthopaedist professor of Sweden's Lund University proposed to devote the following decade to musculoskeletal diseases – according to the very successful Decade of Brain. As a result of this proposal, Kofi Annan secretary-general of U.N. declared decade 2000-2010 the „The Bone and Joint Decade” [1,2].

SZERVEZETI FELÉPÍTÉS

Az évtized céljait, struktúráját, eseményeit 4 földrész 11 országából, egy orvosokból álló 15 tagú nemzetközi irányító testület fogja össze, az „ötletgazda” Lars Lingren vezetésével. Az irányító testület rendszeresen ülésezik és értékeli az évtized eredményeit valamint kitűzi a következő időszak feladatait. Minden év októberében világszerte akcióhetet szerveznek. A hét egyes napjain az arthritisek, a gerinc, a trauma és az oszteoporózis áll fókuszban. A nemzetközi irányító testület és a központilag szervezett események anyagi fedezetét szponzorok (elsősorban műszer és implantátum gyártó cégek) támogatása teszi lehetővé.

A nemzeti programok szervezése a világ 63 országában a „nemzeti koordinátorok” feladata. Fő feladatuk a hazai akcióterv kidolgozása (ez 62 országban meg is történt) és a mozgalom helyi eseményeinek szervezése. A különböző országokban folyó munka összehangolása érdekében a nemzeti koordinátorok éves találkozóin cserélik ki tapasztalataikat és készítik elő az elkövetkező időszak akcióit. Az egyes konferenciáknak a szervezési feladatok megbeszélésén túlmenően speciális témája is van, s a konferenciákon a betegszervezetek is jelentős számban vesznek részt. A nemzeti koordinátorok munkáját az egyes országokban kijelölt vezető szakemberek, az „Évtized nagykövetei” is segítik. Összességében 750 nemzetközi és nemzeti szervezet, szakfolyóirat csatlakozott az Évtizedhez.

MŰKÖDÉSI ELVEK

A Csont és Ízület Évtizede orvos-szakmai és betegszervezeteket foglal magában, non-profit formában működik, multinacionális és multidiszciplináris alapon szerveződik, amely tükrözi a földrajzi, etnikai különbözőségeket. Új megközelítések, kapcsolatok, projektek, struktúrák kifejlesztése révén éri el céljait, a meglévő szervezetekre katalizáló hatással van. Az Évtized külön információs bulletint ad ki, s valamennyi eseményről, dokumentumról az érdeklődők a szervezet honlapján (www.boneandjointdecade.org/) tájékozódhatnak.

AZ ÉVTIZED CÉLJAI

A „Csont és Ízület Évtized” mozgalom célja a mozgásszervi betegségek okozta szociális és gazdasági terhek csökkentése, a mozgásszervi betegségek prevenciójának, diagnosztikájának, kezelésének javítása, a prevenció és a hatékony kezelési módszerek kutatásának elősegítése és végül a betegek bevonása a róluk szóló döntésekbe.

A célok elérése érdekében az évtized közreműködői

- felhívják a széles szakmai és laikus közvélemény, valamint a döntéshozók figyelmét a mozgásszervi betegségek okozta szenvedésre és költségre,
- felkészítik a betegeket arra, hogy aktívan vegyenek részt saját kezelésükben és a róluk szóló döntések előkészítésében,
- elősegítik a mozgásszervi betegségek költséghatékony megelőzését, kezelését, a mozgásszervi betegségek kutatását.

Az általános célkitűzések mellett konkrét betegcsoportokban (target conditon) speciális célokat is megfogal-

maztak a meglévő problémákról és az évtized alatt elérni kívánt célokról (1. táblázat).

Célcsoport	Előzmények	Cél
Izületi betegségek	Az ízületi betegségek több százmillió embert érintenek világszerte. A betegek száma az 50 éven felüli életkorúak számának növekedésével emelkedni fog. Az arthrosis 135 millió ember betegsége, a nők egészségügyi problémáinak egynegyedét, a férfiaknál egy nyolcadát ez a betegség okozza. 20 millió ember szenved rheumatoid arthritisben.	Az ízületi betegségek okozta ízületi destrukciók száma várható növekedésének 25%-os csökkentése.
Oszteoporózis	50 év felett a nők felét, a férfiak egynegyedét érinti. Az oszteoporózis okozta törések száma az elmúlt évtizedben megduplázódott. 50 éven felüli nők egyharmadánál fordul elő csonttörés. Az idősek ágyhoz kötöttségének leginkább megelőzhető betegsége a csípőtörés, amely miatt az idős betegek fele nem lesz képes önállóan járni.	Az oszteoporózisos törések száma várható növekedésének 25%-os csökkentése.
Derékfájás és gerincbetegségek	Az emberek 80%-a szenved élete során derékfájástól, a munkaképes lakosság felének évente egyszer van derékfájás. A derékfájás a táppénzes állomány leggyakoribb oka, és ez a háziorvosi vizetek második leggyakoribb oka.	A gerincbetegségek indirekt költségei várható növekedésének 25%-os csökkentése.
Gyermekkori balesetek és ízületi betegségek	Egyedül az USA-ban 300 000 gyerek szenved ízületi gyulladásban. 16 éves kor előtt a lányok 30%-a, a fiúk 40%-a szenved ízületi vagy csontsérülést. A térd és csípő sérülése az időskori arthrosis esélyét jelentősen megnöveli.	A gyermekkori ízületi betegségek okozta ízületi destrukciók száma várható növekedésének 25%-os csökkentése, a sérülések száma várható növekedését megállítani.
Közúti balesetek	A világ útjain 30 másodpercenként meghal egy ember balesetben. Háromnegyedük férfi. Évente 23-34 millió ember sérül meg az utakon. 45 éves kor alattiak közt a közúti baleset a halálozás és fogyatékosság leggyakoribb oka.	A súlyos baleseti sérültek száma várható emelkedésének 25%-os csökkentése.

1. táblázat
A „Csont és Ízület Évtized” célcsoportjai

Általános cselekvési tervet négy területen fogalmaztak meg, melyek megvalósítása a nemzeti koordinátorokra és az adott országra hárult.

- A mozgásszervi betegségek ismertsége érdekében feladat:
 - felmérni a mozgásszervi betegségek terheit,
 - folyamatosan közölni az eredményeket,
 - a feladat megoldásához támogatókat szerezni,
 - 2010-ben a nemzeti eredményeket összegezni.
- A betegszervezetek erősítése érdekében feladat:
 - a létező betegszervezetek támogatása,
 - új betegszervezetek létesítése, különösen azokban az országokban, ahol ezek nem léteznek,
 - ritka betegségek esetében is betegszervezetek létrehozása.
- Az egészségügyi ellátás területén feladat:
 - az egészségügy prioritásai tükrözzék a mozgásszervi betegségek terhét,

- ajánlások alapján az orvosképzés tükrözze a mozgásszervi betegségek valódi súlyát,
- legyenek ajánlások a nem-orvos egészségügyi dolgozók képzésére is.
- Tudományos kutatás területén feladat:
 - a mozgásszervi kutatások szerepeljenek a nemzeti kutatási prioritások között,
 - a különböző országok közti tudományos információcseré erősítése.

AZ ÉVTIZED LEGJELENTŐSEBB EREDMÉNYEI

Az elért eredmények számszerűsítésére a 2010. szeptemberében megrendezendő záró konferencián tesz kísérletet az Évtized mozgalom.

Az Évtized évente megrendezett konferenciáin szinte valamennyi résztvevő ország képviseltette magát, az Évtized valamennyi általános és speciális célját megtárgyalták.

A nemzetközi és az egyes országok hazai tudományos közléte és részben társadalmi többség meg tudhatott a mozgásszervi betegségekről. Az, hogy mennyire váltak prioritássá a kutatásban illetve az egészségügyi ellátásban a mozgásszervi betegségek, országonként jelentősen eltérő mértékű.

A betegek szervezetei világszerte egyre nagyobb szerepet játszanak, s a megerősödésükhöz (szervezetileg és létszámban) az Évtized is hozzájárult.

Számos nemzetközi szervezet foglalkozott az Évtized kihívásaival és helyzetleírást valamint cselekvési programot fogadott el (2. táblázat).

A HAZAI HELYZET

Magyarország az elsők között csatlakozott az Évtized kezdeményezéséhez. Az Évtized hazai nemzeti koordinátora Dr. Bálint Géza, akinek aktivitása nélkül a hazai eredményeket nem érthetők volna el. A hazai Évtized Nemzeti Akció Hálózatának 15 szakmai- és betegszervezet a tagja (3. táblázat).

Az általános cselekvési terv szerint áttekintve a hazai aktivitást:

- A mozgásszervi betegségek ismertsége:
 - Az évtized minden évében az októberi „akció” héten Magyarországon is központi rendezvényeket tartottak. A rendezvények jelentőségét emelte, hogy 2002-ben ezen megjelent az előző és az aktuális köztársasági elnök. A szakmai rendezvényeken 200-300 szakember vett részt.
 - A Magyar Tudományos Akadémia különböző rendezvényein három alkalommal került bemutatásra az Évtized.
 - Az Évtized eredményeivel a REHA Magyarországon évente külön szekció foglalkozott.
 - Számos cikk, előadás, riport, interjú jelent meg a szakajtó és a napi sajtó hasábjain, hangzott el különböző szakkonferenciákon, betegtársasági összejöve-

Dokumentum	Kiadó	Hivatkozás
Európai akcióterv az egészségesebb vázizomrendszerért	BJD, European League Against Rheumatism.	[7]
A vázizomrendszeri betegségek terhei az új évezred kezdetén	WHO	[3]
Egészségnyereség. A nem-fertőző betegségek prevenciójának és kezelésének európai stratégiája.	WHO	[4]
Az utak biztonságának állapota	WHO	[5]
A munkával kapcsolatos mozgásszervi betegségek	Európai Bizottság	[6]

2. táblázat

A „Csont és Ízület Évtized” legfontosabb dokumentumai

- teleken, különböző rádiók, TV-csatornák műsoraiban az Évtizedről.
- A Magyar Rádióban és a Magyar Televízióban az Évtizedről számos alkalommal adott tájékoztatást a nemzeti koordinátor.
 - A Duna Televízió 20 perces filmet mutatott be az Évtizedről.
 - A betegszervezetek:
 - 2002-ben országos betegfelvilágosító előadás sorozat volt valamennyi megyeszékhelyen.
 - Évente a betegszervezet részvételével Osteoporosis Nap.
 - Betegfelvilágosító könyv sorozat jelent meg a leggyakoribb mozgásszervi betegségekről.
 - Valamennyi megyeszékhelyen előadást tartottak betegek részére a gerincbetegségek jelentőségéről, megelőzésük módjairól. Az előadást gyógytornászok vezetésével gyakorlatok színesítették.
 - Budapesten telefonos tanácsadást szerveztek a mozgásszervi betegek részére; egy hónap alatt 16 ezer hívást regisztráltak.
 - Az egészségügyi ellátás:
 - A Csont és Ízület Évtizede hazai programja helyet kapott a Népegészségügyi Programban.
 - A nemzeti koordinátor vezetésével kidolgozásra került a Mozgásszervi Betegségek Megelőzésének és Kezelésének 15 éves Nemzeti Terve.
 - Az Országos Alapellátási Intézet kiadványában a mozgásszervi betegségek diagnosztikájáról és kezeléséről jelent meg kiadvány.
 - Az Egészségügyi Minisztérium felhívására a heveny derékfájas háziorvosi ellátásának irányelve került kidolgozásra.
 - Tudományos kutatás, oktatás:
 - Felmérés készült (3000 beteg) a mozgásszervi betegségek direkt és indirekt költségeiről, életminőségéről. Kiderült, hogy a sokízületi gyulladásban szenvedők életminősége 40 éves korban olyan, mint a 80 esztendősnél átlagnépességé.
 - Dél-Dunántúlon – pályázati támogatással – a mozgásszervi betegségek epidemiológiai vizsgálata.
 - Felmérés készült a térdarthrosis kezelésének minő-

Gyógytornászok Egyesülete
Magyar Balneológiai Egyesület
Magyar Gerincgyógyászok Társasága
Magyar Gyermekeorvosok Társasága
Magyar Radiológusok Társasága Osteológiai szekció
Magyar Osteoporosis és Osteoarthritis Társaság
Magyar Ortopéd Társaság
Magyar Reumatológia Haladásáért Alapítvány
Magyar Reumatológusok Egyesülete
Magyar Sportorvos Társaság
Magyar Traumatológus Társaság
Mozgássérültek Országos Egyesülete
Reumabetegek Magyarországi Egyesülete
Osteoporosisos Betegek Egyesülete
Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Magyarországi Társasága

3. táblázat

A „Csont és Ízület Évtizede” magyarországi társult szervezetei

- ségéről 13 háziorvosi körzetben és 20 reumatológiai szakrendelésen.
- Pályázati és költségvetési támogatással a testnevelő tanárok több mint 20 000 általános iskolai tanuló tartását, izom-állapotát mérték fel. Megállapították, hogy az iskolás gyerekek több mint 80%-ának nem megfelelő a testtartása, ami a testtartást biztosító izmok gyengeségére, vagy zsugorodására vezethető vissza.
 - Az orvostovábbképzésben külön előadásokon ismertették az Évtized megállapításait.
 - Szakmai újságokban külön rovat foglalkozott a „Csont és Ízület Évtizeddel” a nemzeti koordinátor szerkesztésében.

Tevékenységeivel a magyar Csont és Ízület Évtizede nemzeti koordinációja 2002-ben elnyerte az Évtized az évi pályadíját.

Ugyanakkor az Évtized alatt a magyar egészségügyben zajló folyamatok ellentmondásosan hatottak az Évtized speciális célkitűzéseinek megvalósítására.

Ízületi betegségek

A mozgásszervi betegeket ellátó fekvőbeteg osztályok (ortopédia, reumatológia, traumatológia) az ágyszámcsökkentés hazai vesztesei közé tartoznak, az ellátást tovább nehezítette a teljesítményvolumen korlátozás (TVK) bevezetése. Ez elsősorban a tervezett nagyízületi ízületpótló műtéteket érintette, mivel az 1970-es évekhez hasonlóan ismét hosszú várólisták jelentek meg.

Ugyanakkor a gyógyszeres kezelés forradalmi változáson ment át. A gyulladáscsökkentő mozgásszervi betegek részére elérhetővé vált a biológiai terápia minden eszköze. Mára a biológiai terápia a gyógyszerkiadások egyik legdinamikusabban fejlődő részévé vált, s a költségvetés jelentős részét képezi.

Oszteoporózis

Az ágyszámcsökkentés mellett kedvezőtlenül érintette a betegek gondozását az oszteoporózis centrumhálózat jogosítványainak elvonása, amely a gondozott betegek számá-

nak drasztikus csökkenésével járt. Hasonlóan kedvezőtlen hatású volt az antiporotikus gyógyszerek társadalombiztosítási támogatásának csökkentése. Ugyanakkor az indokolt esetekben a betegek részére elérhetővé váltak a legújabb gyógyszerkészítmények.

Derékfájás és gerincbetegségek

Az ágyszámcsökkentés és a TVK bevezetése kedvezőtlenül érintette a derékfájásban szenvedő betegek ellátását. Az elektív műtétek esetében itt is hosszú várólista alakult ki. A gyulladásos gerincbetegségben szenvedőknek kedvező, hogy a biológiai terápia elérhetővé vált számukra, s ez a betegség okozta egyéni terhek, szenvedés jelentős csökkenését jelenti számukra.

Közúti balesetek

Az Évtized kitűzésétől függetlenül Magyarországon közlekedéspolitikai célkitűzés, hogy az évtized végére a személyi sérüléssel járó és a halálos közlekedési balesetek száma 30%-kal csökkenjen. Ennek érdekében bevezetett intézkedések (pl. zéró tolerancia) ellenére a célkitűzés megvalósítása kétséges, mivel 2009. első félévében 2001. azonos időszakához viszonyítva csak 1%-kal kevesebb személyi sérüléssel járó baleset történt. A halálos áldozatok száma 2001-ben 636 volt, 2009-re 482-re csökkent (24%), ami viszont kedvezőbb arány.

Az Évtized tevékenységét 2010 után megváltozott formában, de folytatni kívánja a mozgásszervi betegségek és sérülések megelőzése és jobb ellátása érdekében.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Bálint G.: A Csont és Ízület Évtizede: 2000-2010 Orv. Hetil. 2000; 141: 707-8.
- [2] Woolf AD.: The Bone and Joint Decade 2000-2010 Ann Rheum Dis 2000; 59: 81-82.
- [3] The burden of musculoskeletal conditions at the start of the new millenium WHO Technical Report Series 919, WHO, Geneva, 2003.
- [4] Gaining health. The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases WHO, Copenhagen, 2006.
- [5] Global status report on road safety WHO, Geneva, 2009.
- [6] Work related Musculoskeletal Disorders EU-OSHA, Brussels, 2008.
- [7] European action towards better musculoskeletal health BJD, Lund, 2003.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Géher Pál 1975-ben végzett a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karán, 1979-ben szerzett reumatológia-fizioterápia szakvizsgát. 2002-től a Budai Irgalmasrendi Kórház osztályvezető főorvosa, 2003-tól a Semmelweis Egyetem ÁOK III. Belgyógyászati Klinika, Reumatológiai és Fizioterápiás Tanszéki csoport I. részleg – egyetemi tanár, 2001–2002 Egészségügyi Minisztérium – helyettes államtitkár, 1995–2001. Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem Orvostovábbképző Kar, Reumatológiai és Fizioterápiás Tanszék – egyetemi docens, 1993–1995. Népjóléti Minisztérium – főosztályvezető, miniszteri tanácsos, 1975–1995. Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet – segédorvos, alorvos, adjunktus, főorvos.

Tudományos munka: 1988. Orvostudomány kandidátusa (MTA), 2003. Habilitáció (Pécsi Tudományegyetem). PhD iskola: Semmelweis Egyetem. Közlemények száma: 98 Impakt faktor: 49,27 Idézettség: 128. Kutatási terület: spondylarthritisek genetikája, epidemiológiája, klinikuma és terápiája. Tudományos közélet: Reumatológiai és Fizioterápiás Szakmai Kollégium tagja, a Magyar Gerincgyógyászok Társasága elnöke, a Magyar Reumatológusok Egyesülete alelnöke, a Magyar Reumabetegek Egyesülete alelnöke, a Magyar Balneológiai Egyesület alelnöke, az International Society of Medical Hydrology, Climatology – pénztárosa, a Csont és Ízület Évtized – „nagykövete” Kötüntetései: 1995. Pro Sanitate, 2004. Belák Sándor emlékérem

IME

Vezetői eszköztár X. Jubileumi Kontrolling Konferencia

Időpont: 2010. december 1. (szerda)

Helyszín: Best Western Hotel Hungaria (1074 Budapest, Rákóczi út 90.)