Didelės rizikos grupių ankstyvo sveikatos problemų nustatymo ir ankstyvos intervencijos situacija bei perspektyvos

Dr. Rugilė Ivanauskienė

LSMU Medicinos akademija

Sveikatos tyrimų institutas

Gyvensenos rizikos veiksnių identifikavimas ir minimalios pagalbos galimybės

sveikatos priežiūros sektoriuje: rūkymas ir alkoholis

Tabako kontrolės pagrindų konvencija

2005 m. - PSO TKPK

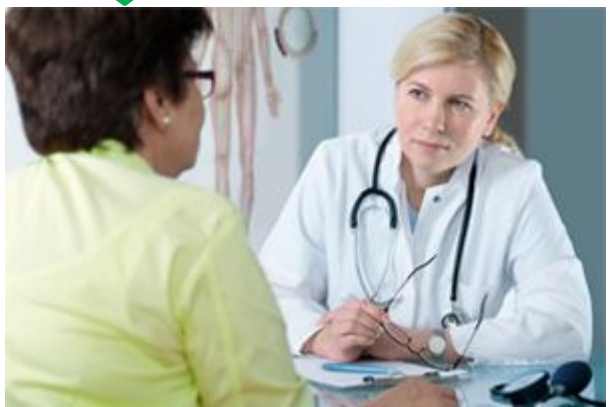
PSO TKPK 14 straipsnis „Priklausomybės nuo tabako mažinimo ir metimo rūkyti priemonių užtikrinimas“

- *Gairės:*
  - *Motyvuojančios ir padedančios infrastruktūros stiprinimas*
  - *Efektyvių, įrodymais grįstų priemonių taikymas sveikatos priežiūroje*

Rūkymo metimo minimalios intervencijos principai

- Kliniškai veiksminga ir ekonomiškai efektyvi priemonė
- 5 P schema:
  - Paklausk dėl rūkymo
  - Patark mesti rūkyti
  - Paklausk/įvertink motyvaciją
  - Padėk norintiems
  - Pasek

5 min. = 5-10 proc.

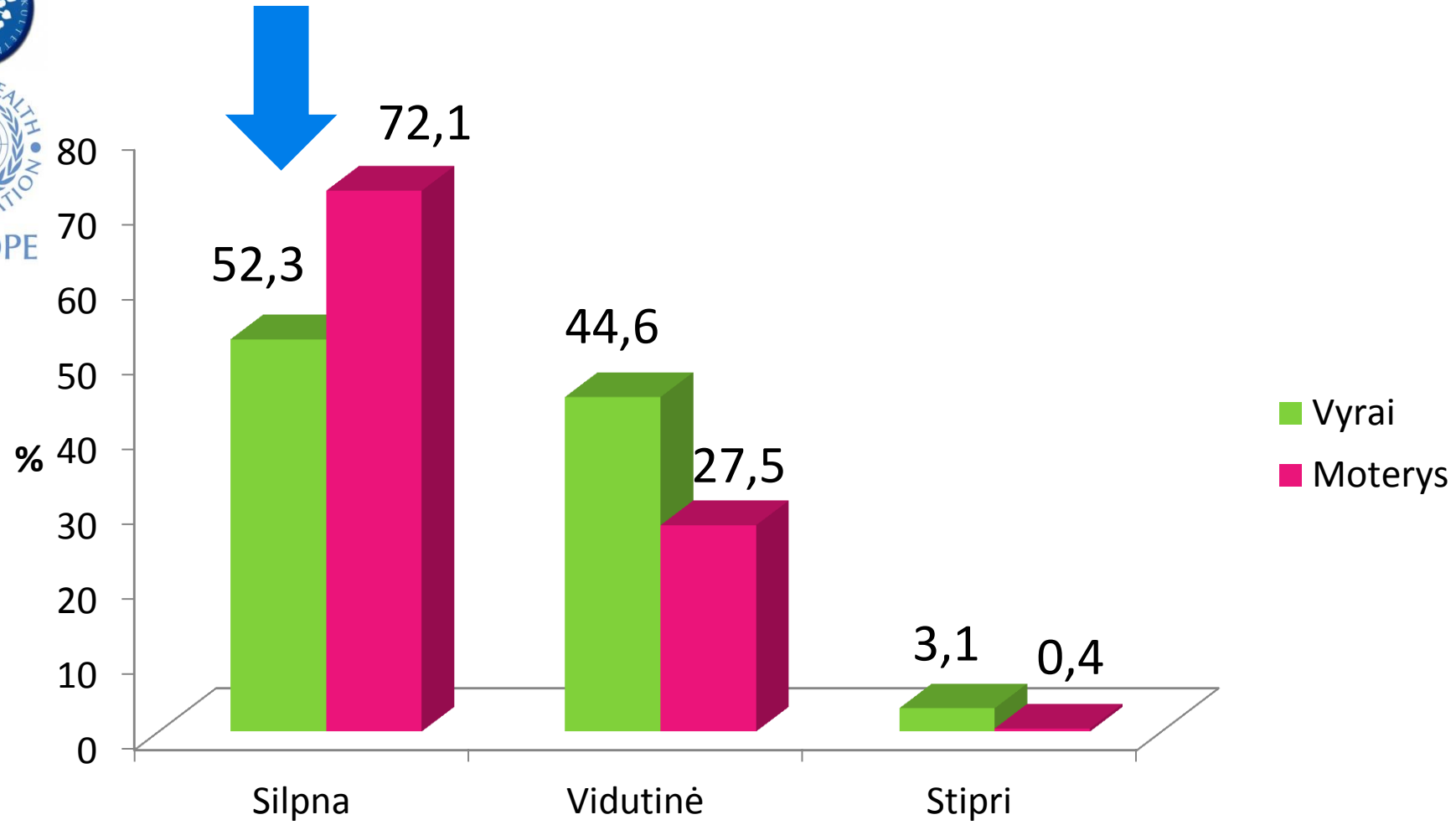


Rūkymo metimo minimalios intervencijos efektyvumas po ≥6 mėn

Intervencijos būdas	Tyrimų skaičius	Nerūkymo ŠS po ≥6 mėn. (95% PI)
Min. intervencija vs. Kontrolinė	26, N=22.240	1,76 (1.58, 1.95)
1. Minimali intervencija	17, N=13.724	**1,66 (1.42, 1.94)**
2. Intensyvi intervencija	11, N=8.516	1,84 (1.60, 2.13)

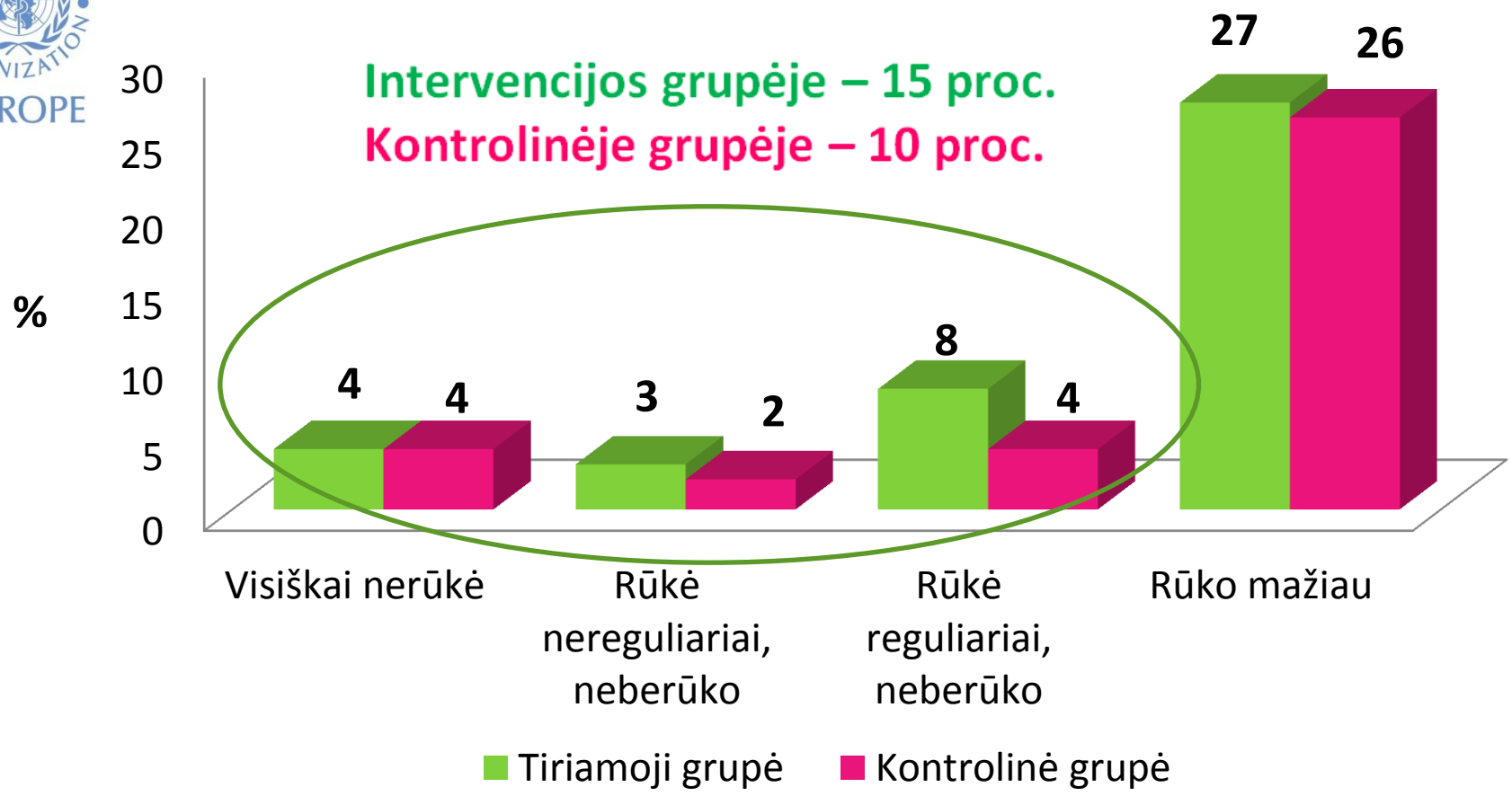
Ont Health Technol Assess Ser. 2010; 10(1): 1–44.

Situacijos analizė – skirstinys pagal priklausomybę nuo nikotino Lietuvoje



Lietuvos suaugusių žmonių gyvensenos tyrimas, 2008, Fagerstromo skalė

Minimalios intervencijos veiksmingumas Lietuvoje – rūkymo pokyčiai po 6 mėn.



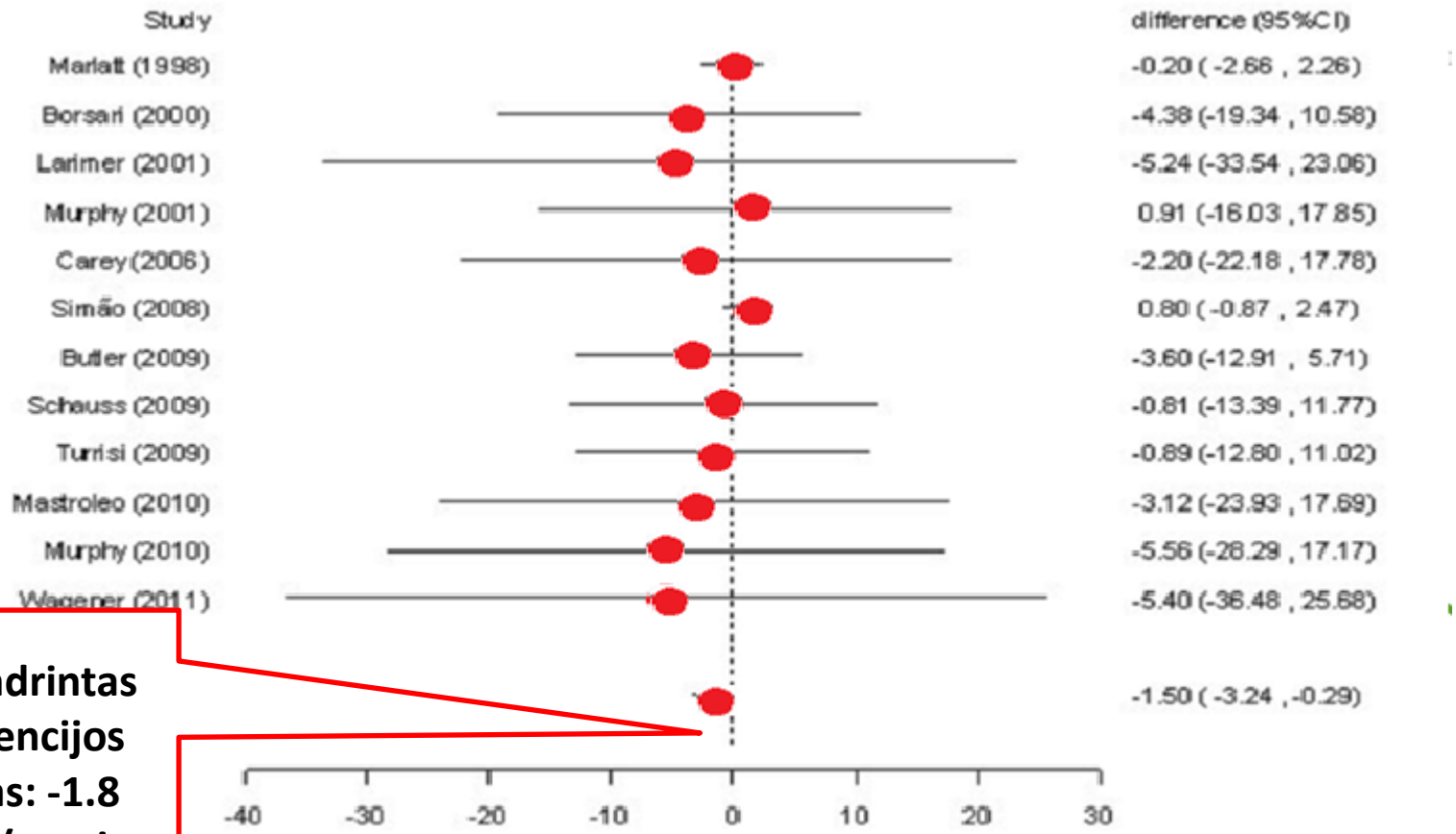
Galimi sprendimai

- Socialinių debatų intensyvinimas
- Apžvelgus vyraujančią rūkymo patikros ir MI vykdymo praktiką kitose šalyse, siekti formalaus sveikatos politikų sprendimo dėl minimalios intervencijos įdiegimo PSP grandyje organizavimo

Probleminio alkoholinių gėrimų vartojimo mažinimo minimalios intervencijos principai

- Kliniškai veiksminga, bet brangesnė priemonė palyginti su akcizo didinimu
- 5 elementai:
  - Probleminio vartojimo nustatymas
  - Asmeninė atsakomybė
  - Sveikatos patarimas
  - Padrąsinimas
  - Sekimas

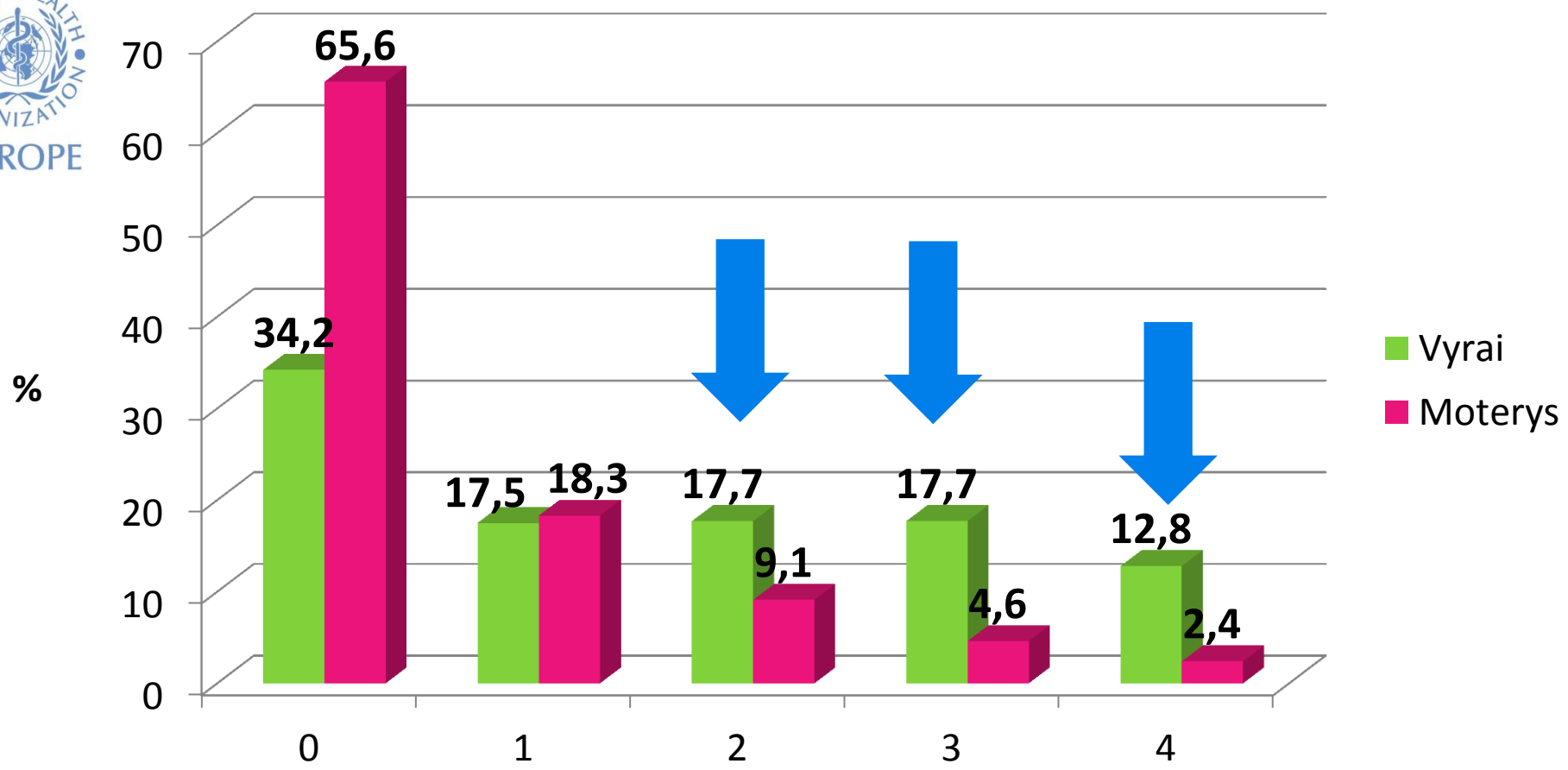
MI veiksmingumas: alkoholinių gėrimų vartojimo sumažėjimas 12 mėn. laikotarpyje



Apibendrintas intervencijos efektas: -1.8 gėrimo/savaitę

Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy 2012, **7**:40 Efficacy of brief alcohol screening intervention (BASICS): a meta-analysis of randomized controlled trials

Situacijos analizė – probleminis alkoholinių gėrimų vartojimas Lietuvoje



Lietuvos suaugusių žmonių gyvensenos tyrimas, 2008, CAGE testas

Galimi sprendimai

- Intensyvinti socialinius debatus
- Greta efektyvios alkoholio kontrolės politikos diegti probleminio alkoholinių gėrimų vartojimo patikrą ir minimalios intervencijos vykdymą PSP grandyje.

Vėžio kontrolės priemonė – organizuotos profilaktinės patikros programos

Onkologinių susirgimų organizuotos patikros programos

Organizuota vėžio patikra – VS intervencija (sveiki žmonės, populiacija, epidemiologiniai principai)

Epidemiologiniais ir ekonominiais įrodymais grįstas sprendimas

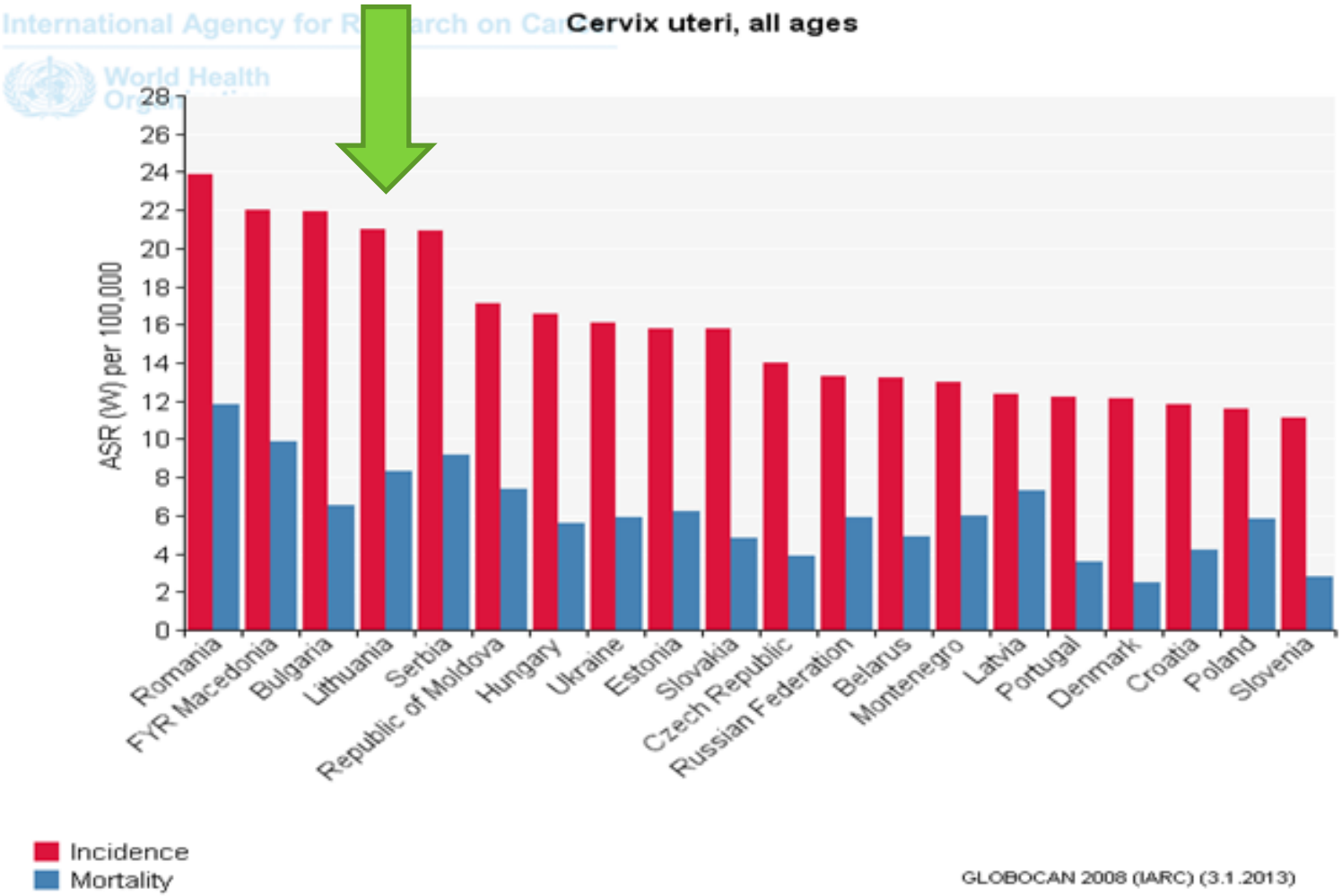
- **Tikslas** – mažinti mirtingumą nuo vėžio
- **Uždaviniai** – identifikuoti galimai sergančius, nustatyti ikivėžinius pakitimus ir juos išgydyti, mažinti sergamumą invaziniais susirgimais
- **Efektyvumas**, esant gerai organizuotai sistemai, užtikrinančiai tinkamą proceso eigą ir ikinavikinių pokyčių gydymą
- **2003 m**. - ES Tarybos sprendimas
- **Prostatos vėžio patikros programa** – nerekomenduojama

Vėžio profilaktinių organizuotų patikros programų efektyvumas

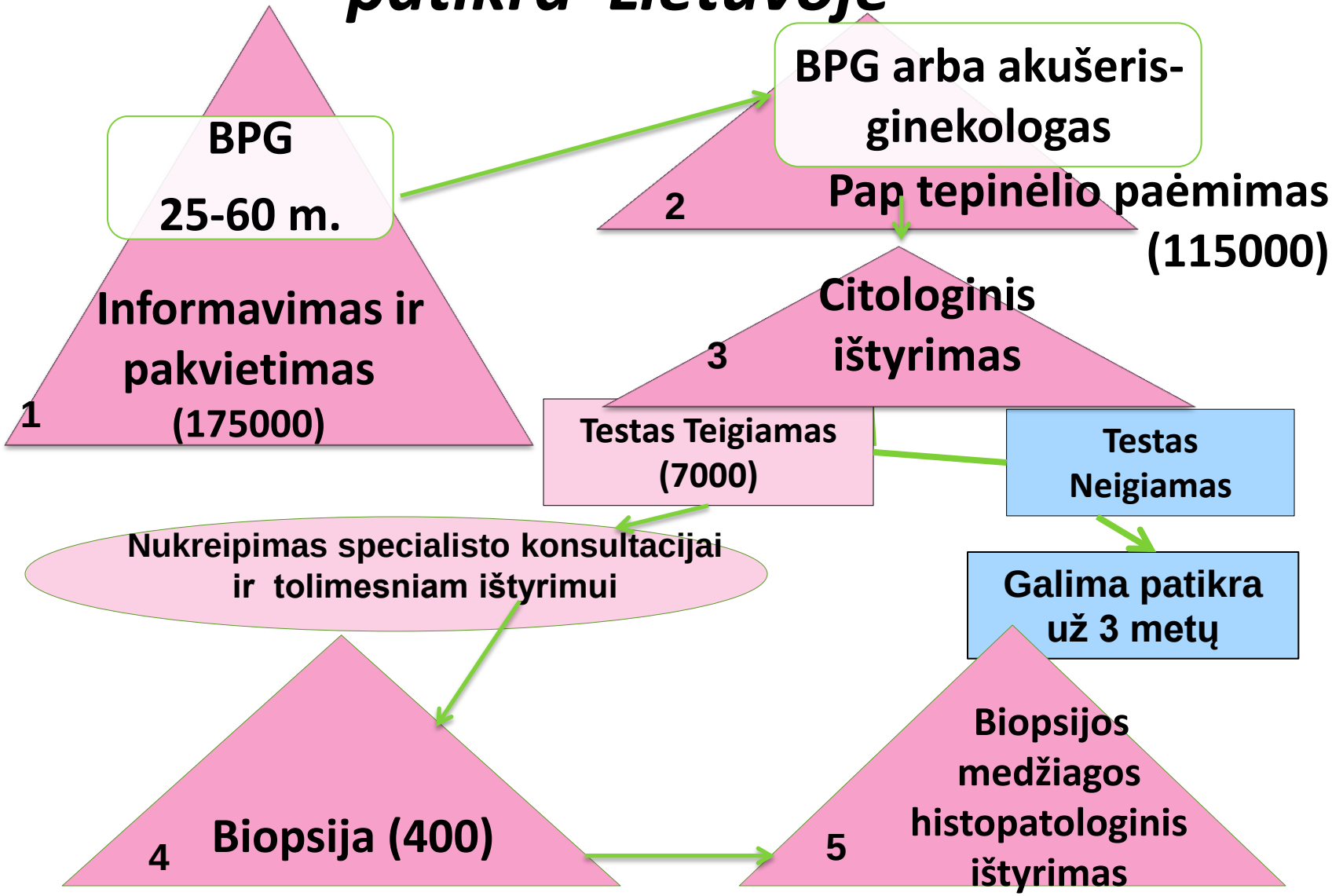
Site, sex and test	*Target age (years)*	*Screening interval (years)*	*Expected mortality outcome among invited (% reduction)*	*Source*
Cervix, females, Pap smear	25 or 30 to 64	3–5	≥80	IARC 2005
Breast, females, mammography	50–69	2	25	IARC 2002
Colorectum, males and females, faecal occult blood tests	50–74	2	16	Hewitson et al. 2007

Anttila & Martin-Moreno, in press

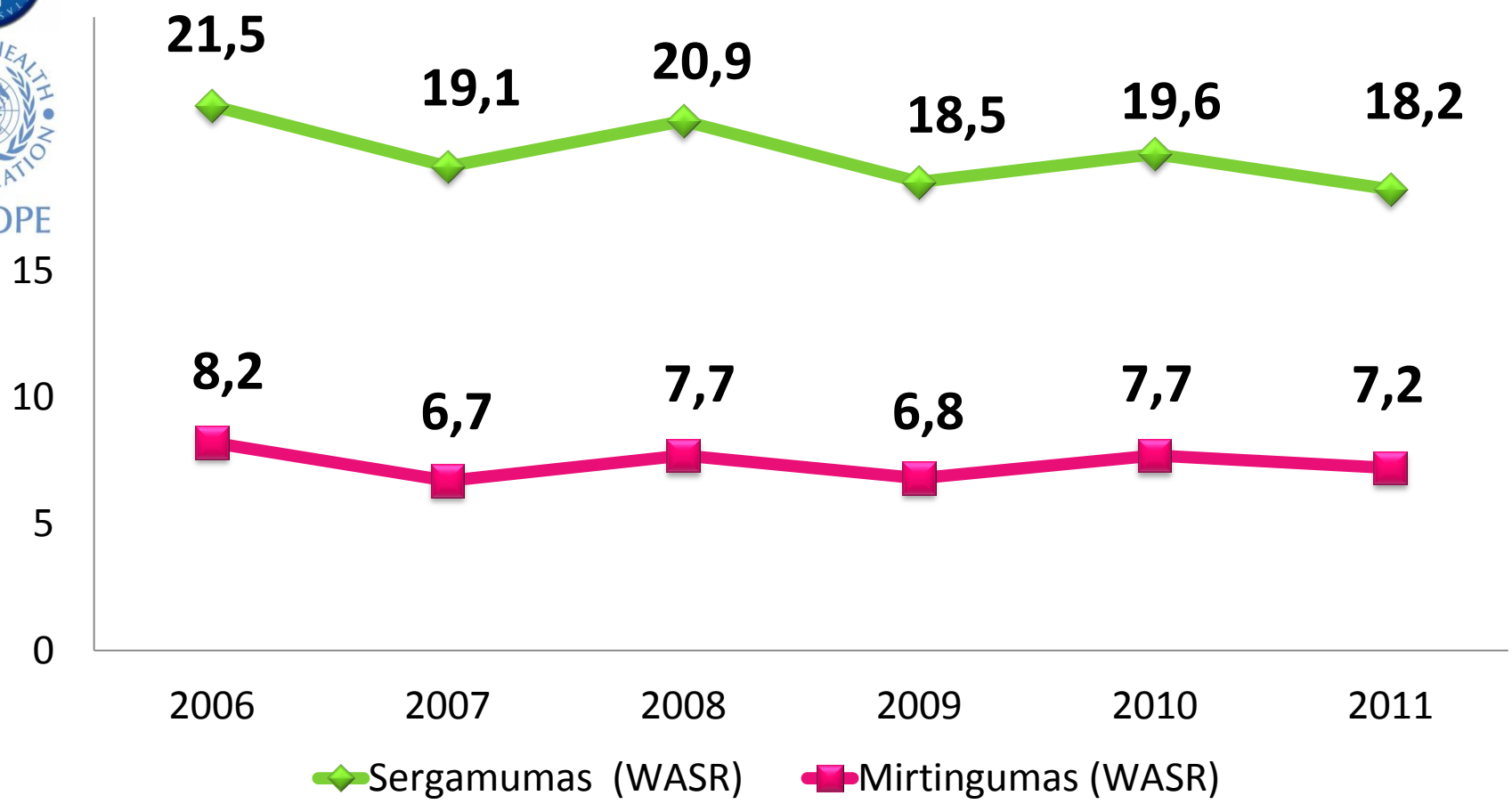
Sergamumas (WASR) gimdos kaklelio vėžiu 20 Europos šalių, pasižyminčių didžiausiais sergamumo rodikliais



Gimdos kaklelio vėžio profilaktinė patikra Lietuvoje

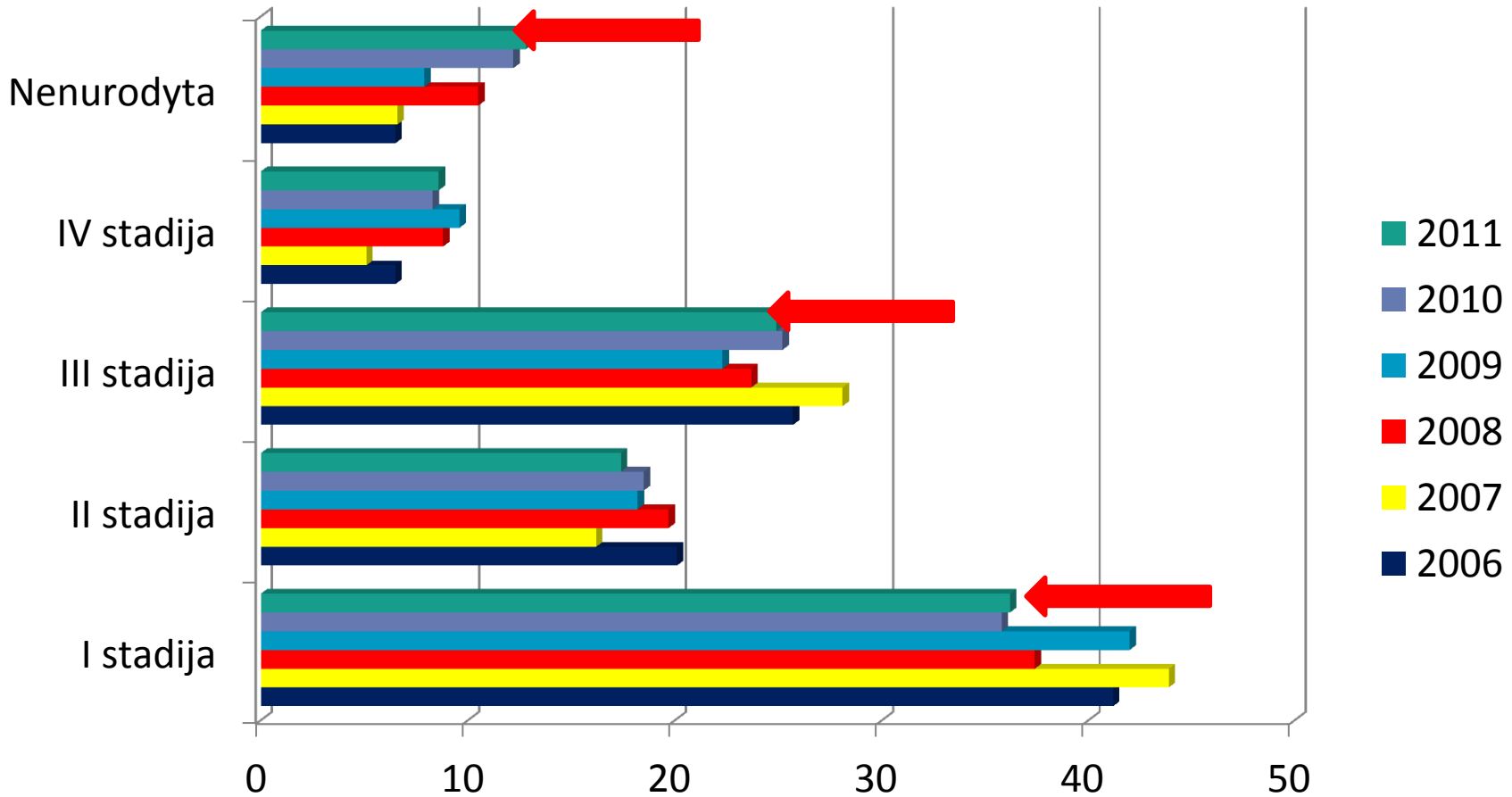


Sergamumo ir mirtingumo tendencijos LT (C53)



VUOI LVR duomenys, 2010 m. ir 2011 m. duomenys preliminarūs

Diagnozuotų gimdos kaklelio stadijų pasiskirstymas (proc.)



Problemos programoje - TT sekimas, KN testų kontrolė

VUOI LVR, 2010 ir 2011 m. duomenys preliminarūs

Problemos

Kvietimų sistema:

– Tikslinė populiacija, pakartotinių kvietimų sistema (60/40 vs. 90/70)

- **Patikros proceso tęstinumas:**
  – Informavimas, “fail-safe” mechanizmas, tolimesnės diagnostinės procedūros
- **Kokybės kontrolė**
- **Koordinuota programos vadyba**
- **Kompiuterizuota IT sistema (KK, vertinimas)**

Galimi sprendimai

Naudotis kitų šalių ilgamete patirtimi

Koordinatorius, atsakingas už programą

Programos tobulinimo žingsniai:

- Auditas
- Galimybių studija
- Pilotinis organizuotos patikros įgyvendinimo modelis pasirinktame šalies regione, suplanuotas ir įgyvendintas remiantis epidemiologinių tyrimų principais

Ačiū už dėmesį