



FOGLALKOZÁS-EGÉSZSÉGÜGYI FÓRUM

*SZŰRŐVIZSGÁLATOK SZEREPE A
FOGLALKOZÁS-EGÉSZSÉGÜGYBEN*

**A MENTÁLIS EGÉSZSÉG SZŰRÉS SZEREPE
A PREVENCIÓBAN**

Dr. Nagy Beáta Magda

2025. február 26.

A LELKI EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁK



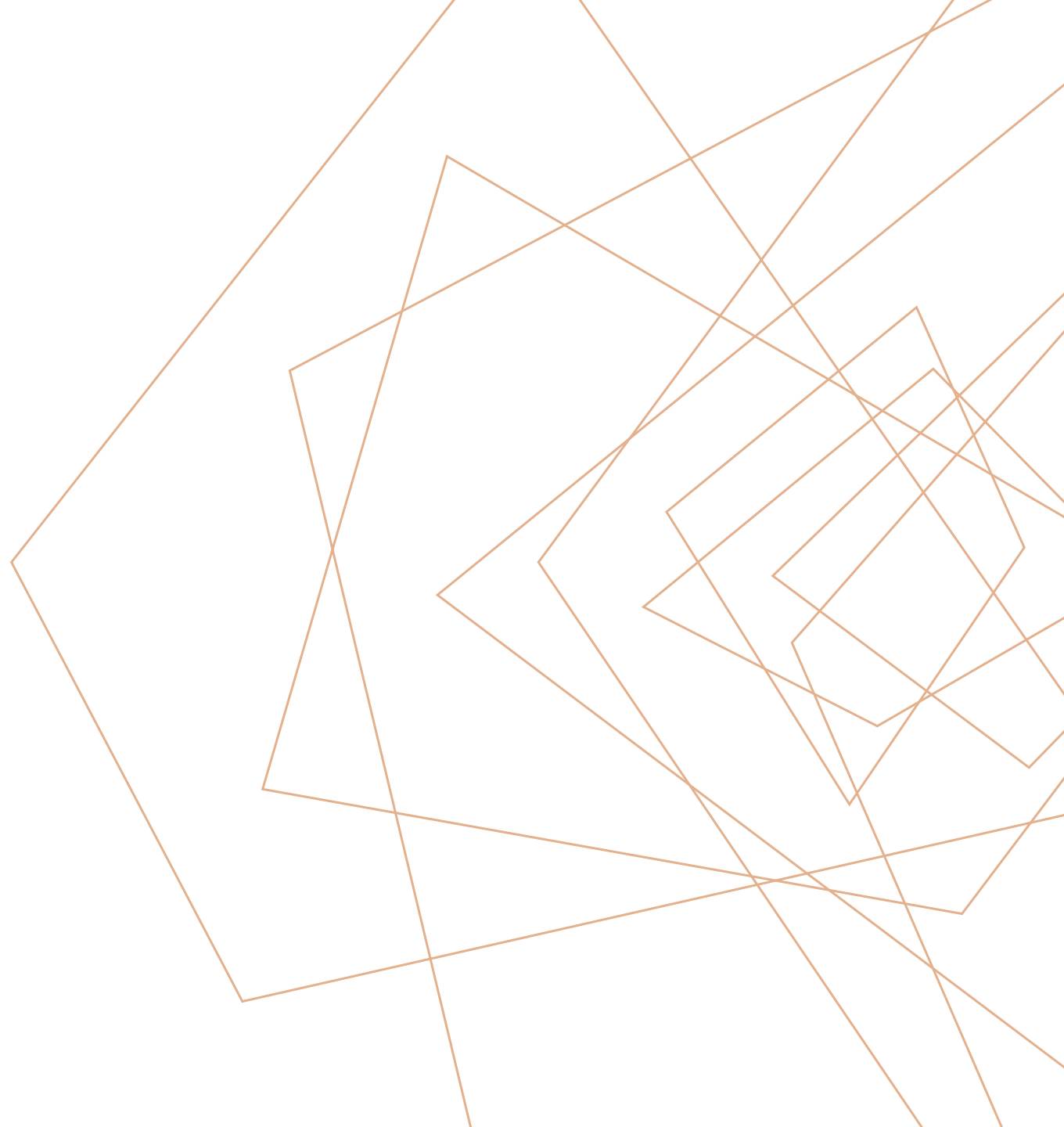
a mentális betegségekkel kapcsolatos
negatív attitűd és a megbélyegzéstől való
félelem

az **egészségtudatosság** alacsony szintje

a mentális megbetegedésekre vonatkozó
ismerethiány



A LAKOSSÁG MENTÁLIS EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA



A TÉNYEK...

1. A magyar lakosság kirívóan rossz egészségi állapotáért és magas halálozásáért az egészségtelen életmód mellett a lelki, magatartási tényezők alapvetően felelősek.
2. A mentális megbetegedések kockázatának kitettek Magyarországon alacsony arányban kerülnek szűrésre.
3. A testi betegségektől nem választhatók el a mentális problémák (kardiológiai kórképek, diabétesz stb.).
4. Összefüggés az egészségviselkedéssel, ill. annak hiányával (pl. dohányzás és egyéb függőségek lelki okai, szűrővizsgálatokon való részvétel stb.).



... ÉS A KÖVETKEZMÉNYEK

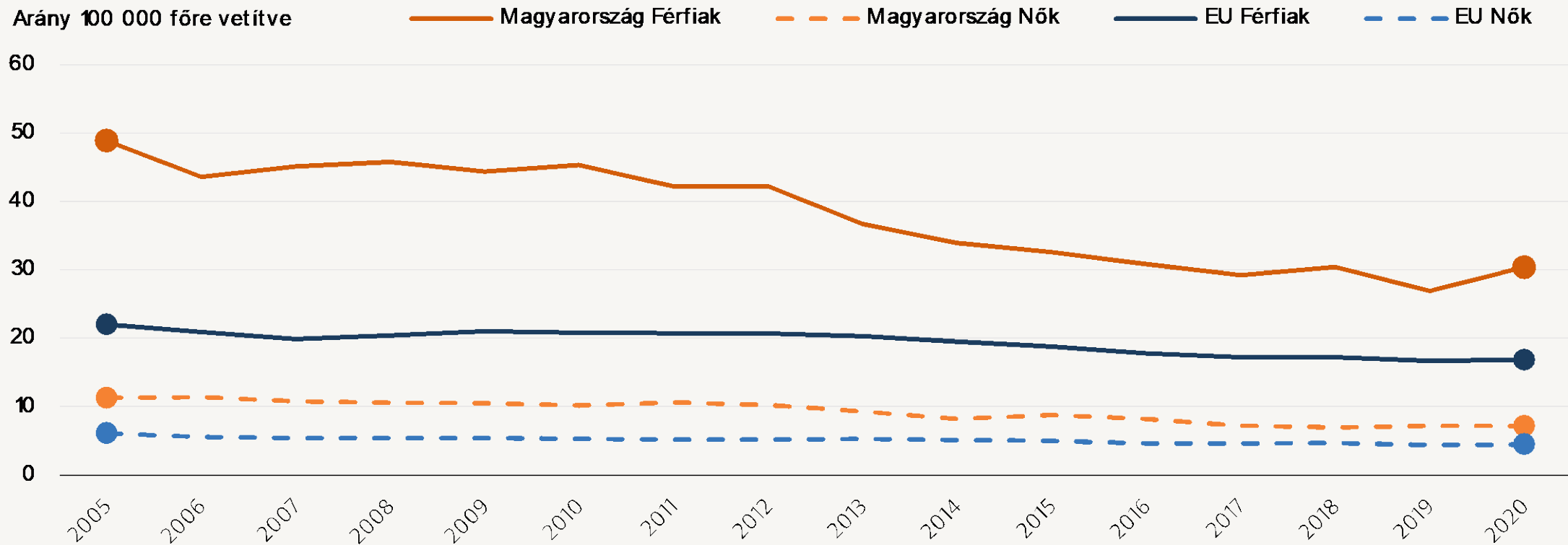
- A magyar népesség csupán 15%-a ítéli meg a lehető legkielégítőbbnek lelki állapotát.
- Míg 2002-ben 7% volt Mo-n a súlyos depresszióban szenvedők aránya, 2021-ben ez 11%-ra nőtt (Hungarostudy, 2021).
- Európai Unió egészségügyi ellátórendszereiben a depresszió kb. 50%-ban marad diagnosztizálatlanul és kezeletlenül.
- Hazánkban a súlyos depresszióban szenvedők kétharmada (!) nem részesül kezelésben.
- 2011-ben 27,3 meghatározott napi adagnyi antidepresszáns jutott 1000 lakosra Magyarországon, 2022-ben már 30,3 napi adag (OECD)
- A semmilyen betegséggel nem diagnosztizált lakosság 9 %-a szed valamilyen pszichológiailag aktív gyógyszert, nagyrészt nyugtatókat (Hungarostudy, 2021)



... ÉS A KÖVETKEZMÉNYEK

- Az öngyilkosságok száma 2023-ban 1593 fő (2019: 1550; 2020-ban: 1706; 2022-ben 1647).
- Az öngyilkosok több mint 90 %-a valamilyen (többnyire nem kezelt) pszichiátriai betegségben szenved.
- A szorongásos betegségek élettartam-prevalenciája a felnőtt lakosságban 15-16 %
- Az alkoholizmus vezető függőségi probléma: a 15 évestől fölfelé a lakosság 21,3 százalékát érinti, azaz több mint kétmillió embert (900 ezer alkoholista van és másfélszer ennyi magas kockázatú ivó) (Kapitány-Fövény, 2023)
- 15-19 éves diákok közül minden tizedik használt már nyugtatót vagy altatót élete során (Hintalovon, 2023)

22 ábra: Amagyar férfiak körében csökkent az öngyilkossági arány, de továbbra is magas



Forrás: Eurostat adatbázis.



DIAGNOSZTIKAI ÉS TERÁPIÁS HIÁNYOSSÁGOK

Kezelésre szoruló depressziós páciensek



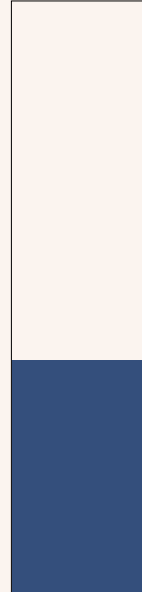
100

Alapellátásban kezelt páciensek



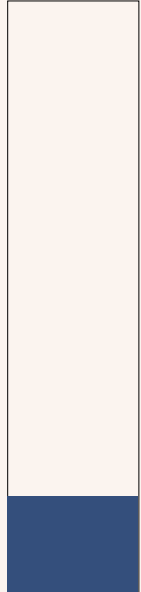
60-70

Pontos diagnózis



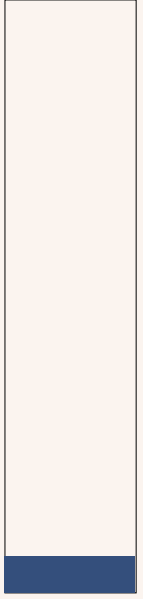
35-50

Adekvát kezelés



15-20

Compliance 3 hónap után



< 10



OPTIMIZÁLÁSI TARTOMÁNY

Kohn et al. (2004), Boenisch et al. (2012), Pence et al. (2012)

A NEM KEZELT DEPRESSZIÓ SZÖVŐDMÉNYEI ÉS KÖVETKEZMÉNYEI

Következmény	Arány
Öngyilkosság	15-19%
Öngyilkossági kísérlet	35-50%
Másodlagos alkoholbetegség/droghasználat	30-55%
Munka elvesztése, tartós betegállomány	1,8-2,5x
Szeparáció, válás	2-3x
Fokozott szomatikus mortalitás (szív- és érrendszeri, daganatos)	2-2,5x
Az eü. ellátás fokozott terhelése	2,5x

A MEGOLDÁS: NÉPEGÉSZSÉGÜGYI SZŰRÉS?

A népegészségügyi szűrővizsgálatok célbetegségei:

1. célbetegség gyakorisága és haláloki szerepe jelentős népegészségügyi problémát jelent az adott populációban ✓
2. a célbetegségek kórlefolyása ismert és befolyásolható legyen ✓
3. viszonylag hosszú ideig marad (tünet- és panaszmentes) preklinikai állapotban, de megfelelően kiválasztott vizsgálati módszerrel már megbízhatóan kimutatható
4. álljon rendelkezésre a rejtett célbetegség korai felismerésére alkalmas (megfelelő érzékeny és specifikus) vizsgálat ✓
5. korai kezelés befolyásolja kedvezően a betegség természetes kórlefolyását ✓
6. a túldiagnosztizálás és túlkezelés kockázata alacsony
7. a szűrővizsgálattal kiszűrtek további kivizsgálásának és terápiájának személyi, tárgyi és szakmai feltételei biztosítottak

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI SZŰRÉS

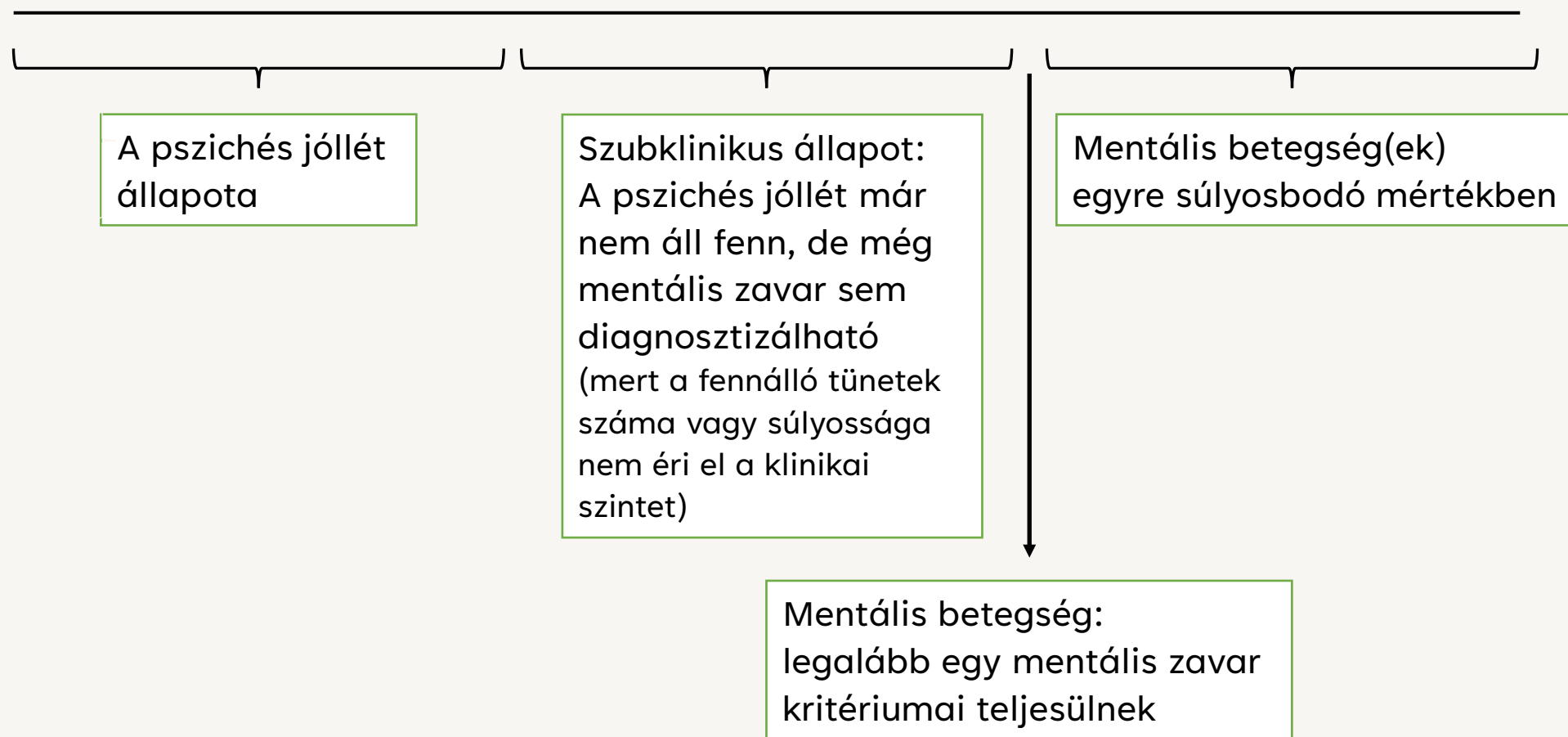
HELYETTE

**ALKALOMSZERŰ, MÁS CÉLBÓL LÉTREJÖTT
ORVOSI TEVÉKENYSÉGHEZ KAPCSOLT
SZŰRÉS**

SZŰRNI – DE KIKET?

- a beteg kifejezetten pszichés zavarra utaló panaszt/tünetet említ
- a **tünet- és panaszmentes(nek gondolt) páciensek** megfelelő módszerrel, rendszeres időközönként ismételt vizsgálata → **szubklinikai állapotok észlelése** → lehetőséget ad a primer prevenció beavatkozásokra (alacsony intenzitású intervenciók)
- a tüneteket nem mutató, de valamely mentális zavar tekintetében **magas kockázati célcsoportba tartozó vizsgálati személyek** azonosítása

A MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS BETEGSÉGEK KONTINUUM SZEMLÉLETE





A SZŰRŐVIZSGÁLAT INDOKOLTSÁGA KOCKÁZATI CSOPORTBA TARTOZÁS ALAPJÁN

- *korábbi depressziós epizód vagy szorongásos zavar*
- *krónikus szomatikus betegség*
- *a cirkadián ritmus zavara, szubjektíve rossznak észlelt alvás*
- *dohányzás, különösen, ha napi 25 szálnál több vagy az ébredést követő fél órán belül elszívott első szál*
- *depressziós személy(ek) a páciens társas környezetben*
- *válás az anamnézisben, házassági problémák, alacsony párkapcsolati elégedettség*
- *bántalmazás, erőszak az anamnézisben*
- *súlyos baleset az anamnézisben*
- *biológiai testvér, szülők, nagyszülők körében előfordult unipoláris depresszió vagy bipoláris zavar*



SZŰRNI – DE HOGYAN?

- A pszichiátriai zavarok szűrésében vagy diagnosztizálásában nem állnak rendelkezésre megfelelő biomarkerek
- A szűrés leghatékonyabb módszerei a tünetbecslésen alapuló (papír-ceruza) önkitöltős tesztek.
- Nem diagnosztikus, hanem valószínűsítő vizsgálat!

ELŐSZŪRÉS: WHO-5

Kérjük, jelölje, hogyan érezte magát az elmúlt 2 hét során!

Az elmúlt két hét során érezte-e magát...

1. vidámnak és jókedvűnek?
2. ...nyugodtnak és ellazultnak?
3. ...aktívnak és élénknek?
4. ...ébredéskor frissnek és élénknek?
5. A napjai tele voltak számára érdekes dolgokkal?

Egyáltalán nem jellemző:	0 pont
Alig jellemző:	1 pont
Jellemző:	2 pont
Teljesen jellemző:	3 pont

- Az elérhető pontszámok 0 és 15 pont között változhatnak.
- Amennyiben az elért pontszám **7 vagy kevesebb**, a kitöltőnél fennáll a depresszió gyanúja, így további kivizsgálás szükséges.

RÖVIDÍTETT BECK DEPRESSZIÓ KÉRDŐÍV (BDI-R)

1. Minden érdeklődésemet elvesztettem mások iránt.
2. Semmiben sem tudok dönteni több.
3. Több órával korábban ébredek, mint szoktam és nem tudok újra elaludni.
4. Túlságosan fáradt vagyok, hogy bármit is csináljak.
5. Annyira aggódom a testi-fizikai panaszok miatt, hogy másra nem tudok gondolni.
6. Semmiféle munkát nem vagyok képes ellátni.
7. Úgy látom, hogy a jövőm reménytelen és a helyzetem nem fog változni.
8. Mindennel elégedetlen vagyok.
9. Állandóan hibáztatom magam.

Egyáltalán nem jellemző:	0 pont
Alig jellemző:	1 pont
Jellemző:	2 pont
Teljesen jellemző:	3 pont

Pontszámok összege x 2,22:
0-9 normál érték
10-18 enyhe
19-25 közép súlyos
26 és felette: súlyos depressziós
tünetegyüttes (?)

DEPRESSZÍV EPIZÓD FELDERÍTÉSE



**KÖSZÖNÖM A
FIGYELMET!**