

Doporučení: věnujte pozornost varovným známkám, jako jsou nehojící se nebo krvácející útvary na kůži, podkožní útvary, neustupující chrapot nebo kašel, změny při močení a změny barvy moči, změny ve vyprazdňování stolice a příměsi ve stolici, zejména krev nebo moč ve stolici, trvalé nevysvětlené bolesti, nevysvětlitelný úbytek hmotnosti. Tyto známky mohou, ale nemusí být způsobeny nádorovým onemocněním. Poradte se s praktickým lékařem.

Informujte se o preventivních programech hrazených z veřejného zdravotního pojištění a aktivně spolupracujte s lékařem na jejich využívání.

Docházejte pravidelně na preventivní prohlídky, které praktický lékař provádí v intervalu 2 let.



Autor:
MUDr. Jana Vojtíšková

Recenze:
MUDr. Jarmila Rážová, Ph.D.

Grafika:
GEOPRINT, s.r.o.

Odpovědná redaktorka:
Mgr. Dana Fragnerová

Vydal Státní zdravotní ústav,
Šrobárova 48, Praha 10
v rámci projektu Duševní zdraví a pohoda na pracovišti
podporovaného Evropskou unií
s finanční podporou grantu MZ ČR č. 9962 na rok 2009

Vytiskl: GEOPRINT, s.r.o., Krajinská 1110, Liberec

1. vydání, Praha 2009
© Státní zdravotní ústav
NEPRODEJNÉ

Preventivní prohlídka u praktického lékaře



Prevenčí rozumíme souhrn postupů a opatření, která můžeme využít k podpoře zdraví, k oddálení nebo včasnému odhalení nemoci nebo jejich komplikací. Základem preventivních opatření je omezení zdravotních rizik životního stylu, zejména v oblasti výživy, kuřáctví, tělesné aktivity a stresu. Důležitou roli hraje i zdravotní politika státu a komunitní programy motivující občany ke správné životosprávě.

Primární prevence – zdravý životní styl

Primární prevence, jejíž základní součástí je zdravý životní styl (tj. častý pobyt na čerstvém vzduchu, dostatek pohybové aktivity, vyvážený poměr práce a odpočinku a zdravá výživa), je dnes pacientům již dobře známá. Informace jsou dobře dostupné. Rovněž tak jsou všichni obeznámeni s očkovacím kalendářem.

Mezi obecné zásady primární prevence onemocnění srdce a cév a nádorových onemocnění patří:

- správná výživa pestrá svým složením, s omezením podílu živočišných tuků a se zvýšeným obsahem vlákniny
- kontrola kalorického příjmu a kontrola tělesné váhy
- omezená konzumace alkoholu
- nekuřáctví
- omezení stresu, dostatek klidu a relaxace, dostatek spánku
- udržování kondice, přiměřená pohybová aktivita, alespoň 20 minut chůze denně
- kontrola a ovlivňování krevního tlaku, cholesterolu a dalších ukazatelů ve spolupráci s praktickým lékařem

Sekundární prevence – preventivní prohlídky

Méně informací však mají pacienti o oblasti prevence sekundární, kam patří preventivní prohlídka prováděná praktickým lékařem. Tady je nutná spolupráce pacienta s lékařem a aktivní zájem pacienta o své vlastní zdraví.

Do oblasti sekundární prevence patří včasný záchyt zatím bezpříznakových onemocnění, zhodnocení všech možných rizikových faktorů, případně zprostředkování odborného vyšetření a bezprostřední léčení odhalených nemocí. To znamená vždy podstatně lepší perspektivu pro pacienta do budoucna.

Náplň preventivní prohlídky je standardní, dle platného zdravotního řádu ji provádí praktický lékař jednou za dva roky a je hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

Co je obsahem preventivní prohlídky

1. Základem preventivní prohlídky je **anamnéza**. Je to vlastně pohovor o rizikových skutečnostech v rodině pacienta.

- **Z hlediska kardiovaskulárního rizika** onemocnění akutním infarktem myokardu či cévní mozkovou příhodou v příbuzenstvu u mužů do 55 let a u žen do 65 let.

- **Z hlediska onkologické prevence** informuje o výskytu nádorů v rodině.

- Hodnotí **dědičné choroby** např. **metabolické**, jako je cukrovka.

- Hodnotí případné změny ve zdravotním stavu.

2. Následuje

- **Celkové tělesné fyzikální vyšetření včetně hmotnosti, výšky, hodnocení BMI, obvodu pasu, měření krevního tlaku.**

- Kontrola **očkování** (např. tetanus a další).

- Soubor **laboratorního vyšetření** dle věku (celkový cholesterol a jeho součásti HDL, LDL) triglyceridy, glykémie, kyselina močová, jaterní testy a laboratorní vyšetření dle úvahy lékaře a klinického stavu vyšetřovaného pacienta.

- Zhodnocení **koronárního rizika** a hodnocení metabolického stavu pacienta.

- **Zhodnocení onkologického rizika:**

Screening znamená vyhledávání osob v riziku onemocnění, které lze v časném stadiu zastavit nebo příznivě ovlivnit. V současné době jsou poskytovány tři screeningové programy:

Screening děložního hrdla u žen ve věku od 20 do 65 let v tříletém intervalu – provádí gynekolog.

Screening rakoviny prsu od 45 do 69 let ve dvouletých intervalech – provádí mamografická centra.

Screening rakoviny tlustého střeva a konečníku testem na okultní krvácení, každoročně od 50 do 54 let. V 55 letech je možné se rozhodnout pro kolonoskopické vyšetření, které při normálním výsledku zajišťuje 10 let bez rizika, nebo pokračovat v testu na okultní krvácení každé dva roky.