

Svjedoci smo relativno brzih promjena kako u sustavima zaštite zdravlja u razvijenim zemljama tako i u sustavima zdravstva zemalja u tranziciji s nastojanjem povećanja dostupnosti osnovnih zdravstvenih usluga, ali i s ciljem racionalizacije troškova u pružanju zdravstvenih usluga. Suvremeni su sustavi zdravstva u javnom sektoru suočeni s rastućim troškovima dijagnostike i terapije bolesti probavnoga sustava, posebice pri zbrinjavanju posebnih skupina kao što su bolesnici s upalnim i tumorskim bolestima jetre, probavne cijevi, gušterače i bilijarnog sustava. U SAD-u su troškovi povezani s bolestima probavnoga sustava procijenjeni na oko 60 milijardi dolara godišnje ili na oko 10% ukupnih troškova za sve bolesti. Navedene bolesti zahvaćaju sve dobne skupine i nose teret znatne smrtnosti i pobola uz mogući gubitak radne sposobnosti, gubitak mogućnosti školovanja, smanjenje opće kvalitete života i uz narušavanje uloge pojedinca u društvu.

Nasuprot tomu, zdrav i zadovoljan pojedinac pridonosi ukupnoj zalihi zdravlja u pučanstvu i jača snagu društvene zajednice u cjelini. Jedno od osnovnih društvenih pitanja jest način ulaganja u skupinu osoba ili pojedinu osobu kako bi ona mogla dati najviše za sebe osobno, svoju obitelj i širu društvenu zajednicu. Znatni doprinos rješavanju toga pitanja mogu dati programi primarne i sekundarne prevencije bolesti probavnoga sustava, važnost kojih je često u brojnim društvenim i zdravstvenim analizama i raspravama podcijenjena. Osnovni ciljevi programa primarne prevencije uključuju nadzor nad kretanjima pojavnosti bolesti, edukaciju ciljnih skupina pučanstva u vezi s rizičnim čimbenicima i sa svrhom smanjenja incidencije bolesti te također uključuju oblike javnozdravstvene prevencije kao što su ci-



prof. dr. sc. Marko Banić,
dr. med.



doc. dr. sc. Ivica Grgurević,
dr. med.

Zavod za gastroenterologiju Klinike za internu medicinu,
KB Dubrava, Zagreb

jepljenje i programi probira na rano otkrivanje prekanceroza.

Ciljevi sekundarne prevencije uključuju sprječavanje napredovanja bolesti, uz smanjenje potrebe za bolničkim liječenjem i izdvajanjem iz zajednice, racionalnu dijagnostiku i farmakoterapiju, uvažavajući načelo subsidijarnosti, što znači primjenu učinkovite metode ili oblika prevencije na svim razinama zdravstvene zaštite. Preduvjet za ostvarenje tih ciljeva jest edukacija zdravstvenih profesionalaca i svih pripadnika zdravstvenih timova, uz osnovno načelo holističkoga i partnerskoga odnosa prema bolesniku.

Vjerujemo da tekstovi koji su uključeni u naslovnu temu ovoga broja Medixa pružaju zdrav temelj za daljnje napore u vezi s primarnom i sekundarnom prevencijom te racionalnom farmakoterapijom bolesti probavnoga sustava. Iz obrađenih tema pripremili smo 70 pitanja za dopisni test znanja u sustavu trajne medicinske izobrazbe. Odgovori na pitanja sadržani su u tekstovima koji obrađuju pojedine teme i vjerujemo da će zainteresirani čitatelji uspješno riješiti test.