

## ALVÁSI APNOE SZINDRÓMA ELŐSZÚRÉSE A HÁZIORVOSI PRAXISBAN

Ádám Á, Hellebrand E, Monos R, Rózsa A, Benczur B

Semmelweis Egyetem ÁOK Családorvosi Tanszék

A hypertóniás betegek egyharmada obstruktív alvási apnoe szindrómában (OSAS) szenved, ezért az alapellátásban ezen rizikócsoport szűrésével nagy részük felfedezhető.

Az OSAS kapcsán az éjszakai fiziologias vérnyomásesés elmarad, azaz a diurnális index non-dipper hypertóniára utal.

Kutatásunkat egy budapesti praxis négyszáznegyven magas vérnyomással gondozott betegén végezzük 2002. november közepe óta. Az előadás a vizsgálat metodikájáról, és eddigi eredményeiről számol be. A vizsgálat alkalmával:

- kérdőívet töltünk ki, mely azokat a paramétereket tartalmazza, amelyek további rizikófaktorként szerepet játszhatnak. (nyakkörfogat index, BMI, lipidek stb.)
- egy validált alvaskérdőívet tölt ki maga a beteg is
- felhelyezzük az ABPM-et

A kiértékelésnél arra keresünk választ, hogy a validált kérdőív mennyiben igazolja az alvási apnoe jelenlétét. Összehasonlítjuk a kérdőívek eredményét az ABPM eredményeivel.

Az alváslaboratóriumok zsúfolt volta mindenképpen előszűrést tesz szükségessé. Amennyiben bizonyítást nyer, hogy a vérnyomás monitorozás alkalmas az alvási apnoe szindrómás betegek előszűrésére, úgy ezzel az egyszerű eljárással kiválaszthatjuk praxisunkból azokat, akiket az alváscentrumok tovább vizsgálhatnak.

## KÍSÉRLETI KARDIOVASZKULÁRIS PROGRAM AZ ALAPELLÁTÁSBAN SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG ÉS HAJDÚ-BIHAR MEGYÉBEN

Balogh E<sup>1</sup>, Hamza Gné<sup>1</sup>, Károlyi G<sup>1</sup>, Tokár Zs<sup>2</sup>, Kósa Zs<sup>2</sup>, Pásti G<sup>1</sup> és mtsai

Hajdú-Bihar megyei ÁNTSZ, Debrecen<sup>1</sup> és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei ÁNTSZ, Nyíregyháza<sup>2</sup>

A magyar lakosság egészségi állapotában meghatározó jelentőségűek a szív- és érrendszeri betegedések. Az általuk okozott korai halálozások célzott szűréssel, megfelelő ellátással, gondozással és az egészséges életvezetés biztosításával nagyrészt elkerülhetők.

A szerzők a kardiovaszkuláris betegségekkel kapcsolatos rizikóállapotok két megyére vonatkozó adatait gyűjtötték és elemezték. Célul tűzték ki a hipertóniára, diszlipidémiára, diabéteszre, obesitásra, dohányzásra, pozitív családi anamnézisre vonatkozó valid morbiditási adatok nyeresét.

Az adatgyűjtés retrospektíve a praxisban nyilvántartott adatok adatlapon történő rögzítésével és számítógépes feldolgozásával indult. A hiányos adatokkal rendelkező személyeket szűrésre és vizsgálatra hívták, illetve számukra életmód kérdőívet juttattak ki.

Huszonnégy háziorvosi praxisban, összesen 15 710 páciens (40–65 év) standardizált, egészségügyi dokumentációból származó adatait elemezték. A vizsgálat első fázisának lezárását követően 2378 személynél (15,14%) volt teljes az adatsor, 2373 személynél (15,1%) lehetett rizikó- és betegségmentességet kimutatni. A vizsgálat kezdetekor az iszkémiás szívbetegség prevalenciája (14,09%) 2213, a perifériás érbetegsége (1,72%) 271, az agyi keringési zavaroké (2,13%) 334, a hipertóniáé (34,45%) 5412, a diszlipidémiáé (14,08%) 2212, a diabéteszé (7,69%) 1208, az obesitásé (BMI≥30) (13,95) 2192 volt.

Az adatok első féldős feldolgozása alapján megállapítható, hogy a szív- és érrendszeri betegségek rizikófaktorai jelentős arányban fordulnak elő régióinkban, azok felismerése egyszerű indikátor paraméterek segítségével megoldható, azonban szűrésük a jelenlegi rendszerben nem képezi megfelelő mértékben a mindennapos ellátás részét, emellett a szűrés fontosságát a lakosság sem érzi.

## HASZNOS-E A FEEDBACK RENDSZER ALKALMAZÁSA A CSALÁDORVOSTAN OKTATÁSÁBAN?

Bán I, Nagy L

PTE ÁOK Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinika, Pécs

*Bevezetés:* A Felsőoktatási Törvény előírja az oktatók, valamint az oktatás hallgatók általi véleményezésének szükségességét. Az oktatást végző intézetekben is természetes igény a színvonal, az eredményesség (minőség) állandó javítása, amelyhez elengedhetetlen eszköz az oktatási tevékenység folyamatos értékelése. Amíg az amerikai és nyugat-európai egyetemeken a feedback rendszer általánosan elterjedt, hazánkban csak néhány felsőoktatási intézményben alkalmazzák. Nincs egységesen ajánlott és elfogadott módszer sem.

*Módszer:* Intézetünkben 3 éve végezzük oktatási programjaink folyamatos értékelését a hallgatói és oktatói feedback segítségével. Módszerünk folyamatosan javult. Célunk volt meghatározni, melyik a legalkalmasabb forma, milyen gyakran végezzük, milyen és hány kérdés feltételezésével tájékozódjunk. Igyekeztünk megtalálni az összegzés, az értékelés, a változtatásokra vonatkozó döntések, és az érintettek tájékoztatásának legmegfelelőbb formáját.

*Következtetés:* 1. A feedback módszer helyes alkalmazásával ellenőrizni lehet az oktatási programok színvonalát, hatékonyságát. 2. A feedback elősegíti a hibák