



A 64. ŐSZI FÜREDI ORVOSNAPOK ÉS A KARDIOLÓGIAI SZAKDOLGOZÓ KONFERENCIA, BALATONFÜRED SZEPT. 18–20.

Ez évben első ízben került sor a továbbképző jellegű őszi Füredi Orvos-napok keretében a szakdolgozók konferenciájára. Az első tapasztalatok alapján, nagy sikerrel.

A rendező egyesületek és intézmények – a Magyar Kardiológus Társaság, a Magyar Belgyógyász Társaság, a Magyar Sebész Társaság, a Semmelweis Egyetem, a Balatonfüredi Állami Szívkórház, a Magyar Általános Orvosok Tudományos Egyesülete, a Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetsége – sikeres kísérletének lehettünk tanúi, hiszen a szakdolgozók részvétele, előadásai nemcsak a résztvevők számát, de a konferencia színvonalát is emelte. A „B” terem látogatottsága – itt folytak a szakdolgozók előadásai – pénteki napon, az akadémiai előadás után, sokkal nagyobb volt, mint az orvosnapok előadásaié.

Prof. dr. Romics László „Az atherosclerosis rizikó faktorainak változása az utóbbi évtizedekben” címmel számolt be az életfogytig tartó kórfolyamat, aminek „végeredményét” az angina pect. szindrómát, a heveny miokardiális infarktust, a hirtelen halált, a stroke-ot, az alsóvégtag vérellátási zavarát mi, háziorvosok észleljük nap, mint nap.

Egy hosszabb történeti áttekintés után, a ma ismert, egyre több veszélyeztető tényező megismerése vezetett a mai modern megelőző stratégiák kialakítására és a kialakult betegség kezelésére.

Végkövetkeztetésként megállapította, hogy a kórkép kialakulása az ún. „klasszikus rizikó faktorok” (50%-ban) és az újabban megállapított tényezők (homocysteinaemia, immunológiai tényezők, enzymopathiák stb., 50%-ban) „együtműködése” révén képzelhető el.

A „Szűrővizsgálatok: kockázat–költség–hatékonyság” címmel rendezett kerekasztal konferencia (moderátor *Matos Lajos*, közreműködők: *Döbrössy Lajos*, *Marton István*) megállapításai irányadók lehetnek minden tervezett szűrővizsgálat megvalósításában. Megállapítás nyert, hogy a legolcsóbb és leghatékonyabb, ha a háziorvos végzi a szűrővizsgálatot. Ezért számára minden lehetséges eszközt, elméleti felkészítést biztosítani kell. Ugyanakkor érdekes adat került bemutatásra, mely azt igazolta, hogy nem is olyan egyszerű a megoldás. Az USA-ban a háziorvosok által végezhető szűrővizsgálatok napi 7,4 óra (!!!) elfoglaltságot jelentenének, ha mindent hiánytalanul óhajtának elvégezni. Ugyanakkor bebizonyosodott, hogy a colorectális szűrés 0,14%-kal csökkenti a betegség miatt elhunytak számát és – miután az optimális mód, mely a hatékonyság elérhető maximumát biztosítja 6 (hat!) széklet vizsgálat – a költsége igen magas. Egy, időben felfedezett vastagbélrák kórisméje e módon 47M US dollár.

Az emlőszűrés (mammográfia) segítségével Hollan-

diában a betegek életkilátása, az 50 éves korosztályt vizsgálva, 0,1 évvel javult. Svédországban 280 000 vizsgálat adatai alapján megállapították, hogy a szűrés 1%-kal (!) emelte a felfedezett rosszindulatú daganatok számát. Hollandiában 1 életév nyeresése 23–32 000 Euro költség emelkedést jelent

Ugyancsak megállapítható, hogy a csont-denzitometriás vizsgálat eredménye és a combnyaktörések száma között nincsen párhuzam. Viszont a korai kórisme megállapítása mégiscsak fontos, mert pl. Ausztráliában többen halnak meg osteoporózis következtében kialakult kórformák miatt, mint szív-érrendszeri megbetegedés miatt.

A költség/haszon arány felderítése és figyelembe vétele a vizsgálatok indikációja esetén fontos. Minden esetre a gazdaságosság nem elsődleges, de mindenképpen figyelembe veendő szempont. E vonatkozásban fontos momentumnak jelzik, hogy Skandináviában a méhnyakrák szűrését 2–3 évente asszisztensek végzik, s a nálunk orvosok végezte éves szűrővizsgálatok hatékonysága alig valamivel jobb az ott közölt adatoknál, viszont jóval olcsóbb. A lakosság szűrések 2–3 évente ismétlődők méhnyak, emlő és vastagbélrák vonatkozásban, a klinikai szűrések prosztata, szájüreg és tüdőrák (MEF).

A „Gastrooesophagealis reflux betegség újabb megítélése” címmel rendezett megbeszélés (*Tulassay Zsolt* és *Simon László* moderátor, *Lonovics János*, *Herszényi László* közreműködésével) sok fontos megállapítást tett. Az erozív és non erozív GERD tünetei (mellkasi fájdalom, köhögés, gyomorégés) egy sor egyéb betegség tüneteit utánozhatják. A differenciál diagnózis és terápia lehetőségei, a PPI (proton-pumpa gátló)-teszt jelentősége a kórisme megállapításában voltak a főbb pontok, melyek továbbképzés jelleggel nemcsak a háziorvosok, de a belgyógyászok, gasztróenterológusok részére is hasznos információkat jelentettek. Kár, hogy nagyon kevés háziorvos volt jelen az egész rendezvényen.

Az „Újabb katéterterápiás lehetőségek a szív- és perifériás érbetegségek eseteiben” címmel rendezett megbeszélés (*Édes István*, *Préda István*, *Voith László*, *Hüttl Kálmán*, *Apró Dezső* és *Szatmári András*) sok tanulságos tudnivalót tárt elénk, de ez a téma elsősorban a specialisták érdeklődésére tartott számot.

Kökény miniszter Úr délután nagyon rövid, tartalmas tájékoztatót tartott az „Egészségpolitika aktuális kérdései” címmel. Nagy érdeklődés kísérte, de a várakozás, elsősorban a kérdésfeltevés lehetőségének korlátozottsága miatt is, nem teljesült. Mindannyian ismerjük a nehézségeket, de jól esett volna hallani valami megoldási lehetőségről, kísérletről, a kamarával történő együtműködés kísérletéről stb.

Az „Akut has” kerekasztal konferencia egy kicsit csalódás volt, mivel Szabó János hevesi kollégánk megbetegedése miatt házi orvos résztvevő nélkül zajlott. Így is sok adat és módszer került bemutatásra, melyek a korai kórisme megállapítást segítik, tehát a „mi kenyérünk”. Élveztük, és sajnáltuk Szabó János hiányát. Vele még többet kaptuk volna-

A szombati nap – mint eddig több ízben is – reggel a „mienk” volt. Téma: „Az alapellátás preventív tevékenysége, együttműködés a szakellátással” Balogh Sándor moderátorként kitűnően „kézben tartotta” a profi gárdát, hiszen Kékes Ede, Ilyés István (a bevezető előadásban a megelőzés területeit, lehetőségeit taglalta) Hajnal Ferenc, Jermendy György és Csiba László az időt tartva olyan sok információt, a teendők értékelését biztosította a hallgatóság (meglehetősen kisszámú!!!) részére, hogy nagyobb nyilvánosságot érdemelt volna. Kékes professzor a bécsi kardiológiai világkongresszus megállapította új irányvonalak ismertetésével (kórisme megállapítás, kezelés, gondozás vonatkozásában) néhány meglepő újdonságot is közölt. Reméljük sikerül erről a Medicus Universalis hasábjain, tollából még részletesen olvasni, az valószínűleg többen forgatják, mint ahányan jelen voltak itt a zárónapon.

Jermendy tanár úr a metabolikus szindrómát elemezte, Csiba professzor a Stroke „tudora”-ként számkra is használható megállapításokat tett. Mindhárom a betegség okai, a megelőzés lehetőségei és a kórismézett baj szövődményeinek, házi orvosi beavatkozással történő megelőzését tartották a legfontosabbnak. A rizikó felmérés, a szűrés, a teendők csoport-

osítása, a tercier prevenció lehetőségei szerepeltek mindhárom betegségcsoport vonatkozásában. Jó lenne mindezeket összefoglalva is kézbe kapni, ha erre vonatkozó kísérletünk eredményes lesz, valószínűleg olvashatjuk mindezeket a Med. Univ. Mellékleteként, még belátható időn belül.

Hajnal Ferenc professzor az alapellátás és szakellátás feladatmegosztása témát boncolta. A primér, a szekunder és tercier megelőzési lehetőségek taglalása, a feladatok megosztása és a feltételek biztosítás voltak a fő vonalak, melyek előadását jellemezték. A szűrővizsgálatok vonatkozásában kitért az informatikai háttér és a szektorsemlegesség biztosításának fontosságára, irányvonalak pontos meghatározására, a párhuzamoságok kiküszöbölésére, a minőségi, esetalapú finanszírozásra, a szakellátás felkészítésére és a lakosság motivációjára.

A moderátor szerepében Balogh Sándor jól kézben tartotta a konferenciát. A folytatásban az Állami kórház „bemutakozása” volt még hátra, ami nemcsak az előadóteremben, hanem a kórház épületében is megtörtént. Mindenki meglepődött a látható fejlődés arányain, az eszközös kórismézési és műtéti lehetőségek hatalmas repertoárján, s mindez az éves betegforgalom emelkedését és eredményességét is jelenti, amire a kórház joggal büszke.

Kitűnően rendezett konferencián vettünk részt, talán jobb reklámot kell biztosítanunk a jövőben, mert a házi orvosi részvétel nagyon „hiányos” volt, ennél fontosabb és értékesebb ez a rendezvény.

Dr. Hidas István