

I. Debreceni Belgyógyászati Napok

2004. április 19–24.

Korábban Budapesten rendezték meg minden évben a – rendszerint egy hónapig tartó – szakvizsga-előkészítő tanfolyamokat. Lássuk be, nehezen volt megoldható ennyi időt távol tölteni a munkahelytől, főleg a vidéki kis kórházakban, ahol az orvoshiány miatt gondot jelentett az osztályos és ügyeleti ellátás biztosítása, és akár már egy orvos átmeneti kiesése is lényeges többletterhet rótt a maradókra.

Úttörő próbálkozás a Debrecenben 2004. április 19–24. között tartott belgyógyászati napok. A tanfolyam szervezőbizottsága és a DEOEC Szakképzési

Központja elsődleges célként azt tűzte ki, hogy a tanfolyamon a szakorvosjelölteket felkészítsék a sikeres szakvizsgára belgyógyászatból. A program másik célkitűzése az volt, hogy a belgyógyászat valamennyi területének legújabb, naprakész, válogatott eredményeit ismertessék a szakorvosokkal és háziorvosokkal.

A tanfolyam megszervezésében Kakuk György professzor játszott kulcsszerepet; ő – miután továbbadta a klinika vezetésével járó feladatokat – energiájának nagy részét egy mindannyiunk számára hasznos rendezvény megvalósítására fordította.

Az I. Debreceni Belgyógyászati Napokon – a hagyományos belgyógyászati továbbképzésektől eltérően – a szervezők kiszélesítették a hallgatói kört: nemcsak belgyógyász-szakorvosjelölteket, hanem rezidensek, belgyógyász szakorvosok-családorvosok, PhD-hallgatók, sőt, orvostanhallgatók is részt vehettek a tanfolyamon. A részvételért járó magas kreditpontok vonzerőt jelentettek azok számára is, akik a kötelező továbbképzési előírások teljesítése miatt jelentkeztek.

A szakmai program huszonegy szekcióban, a következő témakörökben zajlott: hipertonia, kardiológia, gasztroenterológia, klinikai immunológia, reumatológia, nefrológia, anyagcsere-betegségek, hematológia, geriátria, ritka kórképek, hemosztazeológia, fertőző betegségek, endokrinológia, belgyógyászati diagnosztika, határterületi témák, sürgősségi és aneszteziológiai

betegellátás, ápolás, az egészségügy jogi vonatkozásai, minőségbiztosítás.

Az előadásokat döntő többségében a Debreceni Egyetem tudományosan minősített szakemberei, oktatói és kórházi osztályvezetők tartották. Közel száz előadás biztosította a hallgatók élénk érdeklődésének kielégítését. A témaköröket az adott szakterület legújabb vívmányairól szóló, 30 perces ismertető referátum vezette be. Ezt követően egy-egy népegészségügyileg jelentős betegséget mutattak be részletesen.

A hipertonia tárgyalása kapcsán hangsúlyozták a célszervkárosodás felismerésének fontosságát, az atherosclerosis, a balkamra-hypertrophia, a nephropathia, a retinopathia progressziójának csökkentését. Rávilágítottak a nem gyógyszeres terápia – diéta, sóbevitel-megszorítás – fontosságára is.

Új terápiás lehetőségekről is szó esett a szívelégtelenség kezelésében; felhívták a figyelmet arra, hogy a kalciumcsatorna-érzékenyítő gyógyszerek növelték a túlélést a hagyományos pozitív inotrop szerekhez képest.

Érdekes beszámolókat hallottunk az egyre szélesebb körben használt biológiai terápiáról. A TNF- α -blokkoló monoklonális antitest (infiximab) alkalmazása például a terápiarezisztens rheumatoid arthritises és a Crohn-betegségben szenvedő betegek esetében jelent előrelépést.

A legújabb kutatási eredmények új megvilágításba helyezik az anyagcsere-betegségek patomechanizmusát; ezek az ismeretek remélhetőleg már a közeljövőben forradalmasíthatják például – a napjainkban népbetegségnek számító – elhízás kezelését is. A szintén népbetegségnek számító cukorbetegség esetén az intenzifikált inzulinkezelésben jelenthet áttörést a Nyugat-Európában már elterjedt inzulinanalógok alkalmazása (például glargin inzulin).

Meglepve hallottuk, hogy a ritka betegségek csoportjába több mint ötezer betegség tartozik, ezek felismerése éppen ritkaságuk miatt jelent szakmai kihívást.

A belgyógyászati osztályokon kezelt betegek rendszeresen szenvednek egyéb, nem belgyógyászati jellegű krónikus vagy akut betegségekben; hasznos ismereteket kaphattunk a stroke, a meningitis, az encephalitis, a

A kalciumcsatorna-érzékenyítő gyógyszerek növelték a túlélést a hagyományos pozitív inotrop szerekhez képest.

dr. Brúgós Boglárka:

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, III. Sz. Belgyógyászati Klinika, H-4004 Debrecen, Móricz Zs. krt. 22.

dr. Juhász Mária:

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, I. Sz. Belgyógyászati Klinika

depresszió, a generalizált szorongás, az atípusos pneumoniák felismeréséről és kezeléséről.

A képalkotó diagnosztikai módszerek – CT, MRI, PET, izotópos vizsgálatok – fejlődése lehetővé teszi például a daganatos betegségek korai felismerését, segítséget nyújt a minimálisan invazív sebészeti beavatkozásoknál a műtéti lokalizáció pontos meghatározásában. Nemcsak a diagnózisok felállításában játszanak fontos szerepet, hanem a különböző szervek funkcionalitásának értékelésében is.

A slágertémának számító etikai kérdések és betegjogok témakörében nem sikerült megnyugtató válaszokat kapnunk. A jelenlegi jogszabályok nem határozzák meg egyértelműen a betegek jogait és kötelezettségeit, hiszen a betegjogok egyre szélesebb körű érvényesítése akár a beteg életét is veszélyeztetheti – például a súlyos betegnek jogában áll elutasítani az intézeti beutalást, kezelést –, vagy mások számára is veszélyt jelenthet, például a fertőző beteg is elhagyhatja az egészségügyi intézményt. Azt sem sikerült tisztázni, hogy ilyen esetekben meddig terjed az egészségügyi dolgozó felelőssége.

Az informatikai előadás a kényelmünk és munkánk könnyebbé válását biztosító számítástechnika veszélyeire is felhívta a figyelmünket. Így szó esett például az adatvédelmi kérdésekről; a távgyógyítás kockázatairól; a laikusok számára is széleskörűen hozzáférhető orvosi információk nem megfelelő értékeléséről; a számítástechnikai rendszer meghibásodása akár működésképtelenné is teheti az egészségügyi ellátórendszert.

Érdekes színpontokat képeztek a tanfolyamon a nyíregyházi főiskolát, a diplomás ápolói munkát bemutató előadások. Remélhetőleg a kompetenciakörök meghatározását követően, a főiskolát végzettek a gyakorlatban is kamatoztatni tudják majd ismereteiket, és még hasznosabb tagjaivá válhatnak a gyógyítóteamnek. Szerencsés lenne, ha át tudnák vállalni az orvosi munka adminisztrációs terhének egy részét, így az orvosnak több ideje maradna a betegekkel foglalkozni.

Jelentősen könnyítette a megértést az elméleti ismeretek összekötése egy-egy esetismertetéssel, ez sokkal plasztikusabbá tette számunkra az előadást. A szekciókat követő negyedórás megbeszéléseken az előadók számos konkrét kérdésre is választ adtak a hallgatóknak.

Beszámolónkban csak néhány témát emeltünk ki az előadások közül, hiszen az egy hét alatt elhangzottakat lehetetlen e szűk keretben bemutatni. Összességében magas szakmai színvonalú, érdekes előadásokat hallhattunk az egyre inkább specializálódó belgyógyászat számos területéről.

Ezúton szeretnénk felhívni a kollégák figyelmét a Debreceni Egyetem Belgyógyászati Intézetének ezen új kezdeményezésére, amely remélhetőleg hagyományná válik.

Az infliximab a terápia-rezisztens rheumatoid arthritises és a Crohn-betegségben szenvedő betegek esetében jelent előrelépést.



65. ŐSZI FÜREDI ORVOSNAPOK

Helyszín: Balatonfüred, Hotel Füred.

A rendezvény időpontja: 2004. szeptember 16–18. (csütörtök–szombat).

Tervezett témák:

Szeptember 16.:

Kongresszus előtti kerekasztal-beszélgetés a kardiológiai ambuláns rehabilitációról

Szeptember 17.:

Vastagbélrákszűrés, akut has a koloproktológiában

Belgyógyászati terápia terhes nőknél

A cardiovascularis betegségek prevenciójának új szempontjai

Interaktív esetbemutatók – szavazógép segítségével

Szeptember 18.:

Hogyan valósulhat meg a reformkoncepció az alapellátásban?

Az akut koronáriaszindróma ellátása

Fórum az egészségpolitika aktuális kérdéseiről

Információ a tudományos programmal kapcsolatban:

Magyar Kardiológusok Társasága Titkársága

Micsinai Gabriella, 1406 Budapest, Pf. 24. Telefon/fax: (06-1) 461-0665.

A rendezvény hivatalos orvostovábbképzésnek számít.