

# Jelentés a 2004. évi, magyarországi gastroenterológiai endoszkópos tevékenységről

**A** Magyar Gastroenterológiai Társaság Endoszkópos Szekciója felkérésére 16 éve regisztráljuk és a LAM hasábjain évente közzé tesszük a hazai endoszkópos tevékenység főbb statisztikai mutatóit.

A 2004-es kérdőívünkre 130 endoszkópos laboratóriumból kaptunk választ. A beérkezett válaszokat a demográfiai arányok feltüntetésével, regionálisan csoportosítva, egy működési feltételrendszert megjelenítő és vizsgálati teljesítményt bemutató táblázatban összesítettük.

A megelőző évek statisztikáinak ismeretében a számszerű, száraz adatokat néhány rövid megjegyzéssel kommentáljuk. A magyar egészségügy és ezen belül

a gastroenterológiai ellátás hosszú idő óta közismerten alulfinanszírozott. Ezt a 2004. januártól bevezetett teljesítmény szerinti degressziós finanszírozással tovább rontották. Napjainkban a 2003-as év teljesítményének a 98%-át ismerik el 100%-os díjazással, az ezt meghaladó teljesítmény degresszióval kerül elszámolásra. Az endoszkópos vizsgálatok díjtétele a hasonló gazdasági körülményekkel rendelkező országokban (Szlovákia, Lengyelország) három-ötszöröse a hazainak, a fejlett nyugati államokban (például Németország) húsz-huszonötszöröse. Tekintve, hogy hazánkban az endoszkópos beavatkozások költségei az azzal járó bevételeket jelentősen meghaladják, ez a fajta orvosi tevékenység eleve nem lehet rentábilis.

## Személyi és eszközállomány 2004-ben

	Dunántúl	Budapest és Pest megye	Dunán innen	Összes
Lakosság (millió)	3,1	2,8	4,2	10,1
<b>GASZTROENTEROLÓGIAI ENDOSZKÓPOS MUNKAHELY</b>	41	40	49	130
Videóval rendelkezik	33	32	47	112
24 órás készenlét megoldott	24	18	34	76
<b>SZAKEMBER-ELLÁTOTTÁG</b>				
Gastroenterológus szakorvosok száma	112	142	133	387
Endoszkópos vizsgálatokat végző orvosok száma	156	188	178	522
Endoszkópos asszisztensek száma	121	119	143	383
<b>ÜZEMKÉPES ESZKÖZÁLLOMÁNY</b>				
<b>A) HAGYOMÁNYOS FIBEROSZKÓPOK</b>				
Felső panendoszkóp	57	66	54	177
Duodenoszkóp	21	14	26	61
Laparoszkóp	2	5	–	7
Kolonoszkóp	35	22	37	94
Szigmoidoszkóp	7	2	10	19
<b>B) VIDEOENDOSZKÓPOK</b>				
Panendoszkóp	85	81	99	265
Duodenoszkóp	45	38	41	124
Enteroszkóp	1	3	1	5
Kolonoszkóp	73	74	91	238
Szigmoidoszkóp	1	2	–	3
<b>ENDOSZKÓPOS ULTRASZONOGRÁF</b>	5	5	4	14
<b>VIDEOKAPSZULÁS ENTEROSZKÓP</b>	2	1	1	4
<b>ENDOSZKÓPOS AUTOMATA DEZINFICIÁLÁS</b>	12	23	19	54

Gasztroenterológiai endoszkópos és egyéb eszközös vizsgálatok, beavatkozások és szövődményeik száma 2004-ben

	Dunántúl	Budapest és Pest megye	Dunán innen	Összes	Szövődmény
FELSŐ PANENDOSZKÓPIA	72 152	60 273	97 505	229 930	4 1†
Oesophagusvarix szklerotizálása	899	880	1 093	2 872	12 1†
Oesophagusvarix ligatíója	255	99	94	448	–
Nyelőcsőtágítás	318	121	222	661	3
Protézisbehelyezés	25	133	33	191	–
Idegentest-eltávolítás	184	111	207	502	–
Polypectomia	469	373	477	1 319	5
Percutan endoszkópos gastrostomia	375	252	259	886	11
Jejunális tápszonda	336	815	302	1 453	–
Sürgősségi vizsgálat	4 030	3 553	6 325	13 908	–
Endoszkópos vérzéscsillapítás	1 509	816	1 198	3 523	–
ERCP	4 164	4 588	4 611	13 363	31 1†
EST	2 077	1 823	2 348	6 248	116 4†
Kőextrakció	1 047	830	1 329	3 206	2
Mechanikus kőzúzás	67	37	152	256	–
Biliaris endoprotézis	495	882	467	1 844	2
Nasobiliaris drenázs	35	441	37	513	–
Epeúti tágítás	32	339	77	448	–
Ductus pancreaticus endoprotézise	–	68	1	69	–
Cystogastroduodenostomia	–	8	–	8	–
ENDOSZKÓPOS ULTRAHANG	122	343	75	498	–
ENTEROSZKÓPIA	33	111	46	190	–
KAPSZULÁS ENTEROSZKÓPIA	54	12	9	75	–
LAPAROSZKÓPIA	340	33	4	377	–
Májbiopszia	254	522	361	1 137	5 1†
KOLONOSZKÓPIA	28 027	27 057	39 002	94 086	23
Polypectomia	3 612	4 011	3 504	11 127	49
SZIGMOSZKÓPIA	3 387	2 569	6 493	12 449	–
Polypectomia	277	208	736	1 221	7
REKTOSZKÓPIA	2 707	7 751	3 525	13 683	2
Polypectomia	114	607	103	824	5
ÖSSZESEN	110 986	102 737	150 970	364 693	277 8†

Az élet és a napi gyakorlat paradoxonja ugyanakkor, hogy az endoszkópos vizsgálatok száma, mindezek ellenére, összességében növekedett a 2004-es esztendőben is, mintegy tízezerrel több oesophagogastroduodenoscopia elvégzésére került sor. A nyelőcső-protézisek behelyezésének száma megkétszereződött. A felső gastrointestinalis vérzés miatti sürgős vizsgálatok száma érdemben ugyan nem változott, de az endoszkópos vérzéscsillapító eljárások alkalmazása lényegesen gyakoribbá, általánosabbá vált. Vérző nyelőcsővarix esetén a ligatio aránya növekedett a szklerotizáció rovására.

Az epeutak és a hasnyálmirigy vizsgálatában, más, nem invazív eljárások térnyerése következtében csökkent a diagnosztikus endoszkópos retrográd kolangiopancreatográfia (ERCP) jelentősége, ezt az országos adatokban tapasztalható néhány százalékos csökkenés is mutatja. Ugyanakkor az ERCP-hez társuló terápiás beavatkozások, mint például az endoszkópos

sphincterotomia, a kőextrakció, a stentbehelyezések száma évről évre növekszik.

Az endoszkópos ultrasonográffal felszerelt centrumok száma egy év alatt megduplázódott, a vizsgálatok számának növekedése azonban a várakozástól még elmarad. A bevezetés alatt álló videokapszulás endoszkópos vizsgálattal – megfelelő finanszírozás esetén – nagymértékben helyettesíthető az orvost és beteget egyaránt megterhelő enteroszkópia.

A colorectalis daganatok növekvő népegészségügyi jelentősége tükröződik a kolonoszkópiák számának szerény, de folyamatos emelkedésében. A régóta halogatott széles körű szűrővizsgálati program beindulásával szükségszerűen a kolonoszkópiák mennyiségének további jelentős növekedése várható.

**dr. Nagy György, dr. Juhász László**  
Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház,  
II. Sz. Belgyógyászati Osztály, Miskolc