

BESZÁMOLÓ

„Kor, kór nélkül”

A Magyar Pszichiátriai Társaság XXII. Vándorgyűlése Győr, 2019. január 23–26.

„Nincs testi egészség lelki egészség nélkül”

A Magyar Pszichiátriai Társaság 2019. január 23. és 26. között, külföldi részvétellel tartotta meg XXII. Vándorgyűlést Győrben. Az idei konferencia címe „Kor, kór nélkül”, így vezető témája az időskor mentális egészsége, tekintettel az idősök népességben belüli arányának folyamatos növekedésére. A kongresszuson megközelítően 1200-an vettek részt.

Az öregedő társadalom legnagyobb kihívása az idősödő emberek ellátása, gondozása, gyógykezelése, különösen a pszichiátriai zavarokban szenvedőké, akik aránya a lakosság kb. 10%-át teszi ki. A kor előrehaladtával fokozatosan nő a depresszióval, demenciával és szenvedélybetegségekkel küszködők száma, ami magával vonja a tartós munkaképesség-csökkenést. Becslések szerint a mentális zavarok miatti tartós munkaképtelenség világszerte 20%-ra tehető. A különböző testi betegségekben szenvedő és kezelésre szoruló pszichiátriai betegek gyógyulási esélyei, életkilátásai szignifikánsan rosszabbak, mint az e betegségekben nem szenvedő kortársaiké. Halálozási arányuk 2–3-szor nagyobb, mint a lakosságé. Az idősödő, mentálisan sérült emberek gyógykezelése nagy kihívást jelent az orvostudomány számára, így a kongresszus a tematikájában lefedte a pszichés betegségek gyógyításának minden területét.

A négy napon át tartó konferencia szatellitprogrammal kezdődött. Az első napon a „25 éves a Kifejlesztésszichopatológiai és Művészetterápiás Szekció” jubileumi szimpóziumán a „Mindfullness alapú módszerek” a kifejlesztésszichopatológia kérdéseivel, a képi kifejlesztésszichológiával, a képi kifejlesztésmód és a művészetterápia fontosságával a társadalmi reintegráció, önállóság, antistigma jelentőségével foglalkoztak.

Szintén az első napon a házigazdák „Bemutatók a Győri Pszichiátriai Osztály” programja keretében átfogó képet adtak a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház Pszichiátriai, Mentálhigiénés és Addiktológiai Osztályának működéséről, ismertették történetét, a szakdolgozók szerepét a pszichiátriai team munkájában, tekintettel arra, hogy jelentősen megváltozott a betegek összetétele. Egyre több az affektív, szorongó, pánikos beteg, a beilleszkedési gon-

dokkal, személyiségzavarral küzdő és a kábítószer-használat következtében kialakult pszichózisok miatt kezelték száma. Kiemelten foglalkoztak az addiktológia és az átlatlanság pszichiátriai ellátásával.

A nap a „Special Session of World Association for Psychosocial Rehabilitation, WAPR” programmal zárult.

A január 24-i ünnepélyes megnyitót követően *Kovács Tibor* „Az Alzheimer-kór heterogenitása: klinikopatológiai korrelációk” és *Fekete Sándor* az „Idősödés, kreativitás, bölcsesség – lehetőség vagy illúzió” plenáris előadásai adták meg a konferencia alaphangját.

Az „Önsértő viselkedés szimpózium”-on elsőként az osztrák *Paul Plener*, a Bécsi Egyetem Gyermekpszichiátriai Tanszékének vezetője „Nonsuicidal self-injury and (social) media” címmel tartott előadást a jellegzetesen serdülőkorban kezdődő jelenségről. Itt hangzottak el a serdülőknél tapasztalható patológias internethasználat és a nem szuicidális önsértés, az életesemények és az életminőség pszichopatológiai összefüggéseinek vizsgálatával kapcsolatos eredmények, hogy ismertté váljanak a prevenció lehetőségei az öngyilkosság megelőzése érdekében.

Az „Állatasszisztált terápia szimpózium” bemutatta azokat a lehetőségeket, melyek kedvezőek a demencia kezelésében. Foglalkozott az állatváltás szempontjainak szociálpszichológiai megközelítésével, előtérbe helyezve a kutyaasszisztált terápiát, megjegyezve, hogy a tudomány által igazolt bizonyítékok szűkében nehézségekbe ütközik az engedélyezés és a gyakorlat is.

A Semmelweis Egyetem Pszichiátriai Klinikájának Pszichoterápiás Osztálya külön szekcióban ismertette az osztályon folyó gyógyító tevékenységet, megteremtve a biztonságos hely lelki, csoportos, szervezeti és jogi előfeltételeit, bemutatta a 2017 szeptembere óta alkalmazott csoport-sématerápiát mint pszichoterápiás módszert, mely egy nemzetközi együttműködésben kialakított és 30 éven át fejlesztett módszer adaptálása.

Bemutatták az imaginatív technikák alkalmazásának lehetőségeit és a művészetterápia hatótényezőit az osztályos csoportos sématerápiában, elemezték a négyhetes, osztályos sématerápiás kezelés hatékonyságát, melyben a kötelező gyakorlatokat töltő terapeutajelöltek is helyet kapnak a kezelői teamben.

A „Pszichoterápiák elméleti kérdései” szekcióban az imaginatív úton történő megbocsátási folyamatok tapasztalatairól, az „iFightdepression” online önségitő esz-

köz kezeléséről, a Debreceni Pszichiátriai Klinika pszichoterápiás osztályán bevezetésre került csoport-sématerápia hatékonyságáról és a magánpraxisban kezelt, súlyos tünetektől szenvedő kényszeresek gyógyításáról volt szó.

A „Neurobiológiai genetikai kutatások” programban a szerotonintól az endokannabinoidrendszerig foglalkoztak a depressziókutatás biomarkereivel, az EEG „microstate” funkcionális ideghálózatok gráfalapú vizsgálatával szkizofréniában, a CNR1 (kannabinoidreceptor-1)-gén és a stressz interakciójának szerepével az öngyilkossággal kapcsolatban, valamint a nem invazív repetitív transcranialis mágneses stimuláció (rTMS), neurostimuláción alapuló eljárás hatásáról a major depresszióban szenvedők körében.

A nap folyamán a „Klinikai szakpszichológia a gyakorlatban” kerekasztal, a „Fájdalmas ölelés(ben)”, a „Részvétel és kompetencia” – a résztvevők helyzete – munkacsoport tanácskozott.

Az első poszterszekció a klinikai kutatások és gyakorlati kérdések témakörét, a második poszterszekció pedig a neurobiológiai-genetikai és pszichológiai kutatásokat ölelte fel.

A továbbiakban a „Bemutatók a SE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika Memória Ambulancia” a szerveződése, működése bemutatásán túl foglalkozott a demenciaellátásban a hozzátartozói csoport szerepével, új módszerek bevezetésével az enyhe kognitív zavar elektrofiziológiai vizsgálatában, az időskori delíriummal és azokkal a neurofiziológiai vizsgálatokkal, melyek az epilepsziás aktivitás és strukturális alvásváltozások szerepét igyekeznek feltárni az Alzheimer-kór progressziójában.

Az első „Magyar–Román szimpózium”-on elhangzott előadások témái a következők voltak: személyi kritériumok és dimenziók az életkor dinamikájában, az öngyilkosság megakadályozása, a „Racionális öngyilkosság?”, a perinatalis depresszióban szenvedő nők öngyilkossági kockázatai és az eltérő korcsoportú nők esetében a pszichoszomatikus tünetképzés.

A második Magyar–Román szimpózium az időskori szerelemmel és szexualitással, az időskori zavartsággal, a szkizofréniával és szkizoaffektív zavarral összefüggő szorongással, a pszichotrop gyógyszert követő hyperprolactinaemia kialakulásával, az időskori fájdalmak specifikus kezelési mechanizmusaival és az időskori pszichodinamikus pszichoterápia jelentőségével foglalkozott egy depressziós és szuicidveszélyes páciens pszichodinamikus terápiája kapcsán.

Az „Irodalom és pszichiátria (Sylvia Plath) szimpózium” keretében a „vallomásos költők” egyik jelentős alakjának, Sylvia Plathnak a pszichiátriai betegsége és művésze került megtárgyalásra: művészetében a szülőkkkel szembeni érzelmek elaborációja, Ted Hughes kettős szerepe a költőnő életében és halálában, prediktív és protektív faktorok öngyilkosságában és a valóság és fikció hasonlóságai és különbségei írásai-ban mint gondolatébresztő témák.

A „Perinatalis szimpózium” a családon belüli interakciókkal (szülők, nagyszülők), a várandósság és a szoptatási időszak pszichofarmakológiájával, a fényterápia lehetőségével és a transcranialis mágneses stimuláció hatékonyságával foglalkozott perinatalis depresszióban.

Az „Addiktológia és szuicidológia” az alkoholproblémával kapcsolatos szemléletváltozást és annak következményeit, az opioidaddikciót (javasolva a társzakkákkal való konzultációt az opioidfelírás lehetőség szerinti korlátozására), a megvonásos delírium kezelésével szerzett tapasztalatokat, a kreativitás fontosságát az addiktológiai rehabilitációban (az alkotásokon keresztül az önkifejezésre – nővérek bevonásával), valamint a jövőbeli öngyilkossági veszély felmérésére irányuló kérdőív jelentőségét tárgyalta meg.

A „Pszichiátriai ellátás elméleti és gyakorlati kérdései” kapcsán megvitatott az adatvédelmi és etikai kérdéseket, a komorbidity felismerése és a „vidékiség” hátrányait, a DAQUIMECA projekt (Development and Implementation of Quality Indicators for Mental Healthcare in the Danube Region) jelentőségét. Ebben a szekcióban mutatták be a pszichiátriai hivatás gyakorlásában felmerülő problémákat és a pszichiáterek kiegészítő szindrómájának megelőzésével kapcsolatos feladatokat.

Itt számoltak be a Korábban Érkeztem Alapítvány 2017-ben elindított „Mentorházak és mentorhálózat kialakítása koraszülöttek és családjaik számára a Dél-alföldi Régióban” – EFOP-1.2.10-16-2016-00002 – projektjéről, mely azzal a céllal valósult meg, hogy a hazai, magas incidenciájú koraszülésben érintett családoknak komplex támogatást nyújtson, és segítsen a trauma feldolgozásában, a szülői kompetenciák erősítésében. Hasonlóképpen sikeresnek ítélték meg a „Gyógyító képzelet” jelentőségét a rákkal való megküzdésben.

Míg a „Quo vadis forensicus pszichiátria?” kerekasztal a hazai igazságügyi pszichiátria alapvető igényeit, a hiányosságokat és teendőket, addig az „Állatasszisztált terápia” kerekasztal esetbemutatói a pszichiátriai betegek gyógyulását segítő lehető-

ségeket vitatták meg. A „Pszichika – MPT Női Szekció” kerekasztala a nőiség szerepkonfliktusaival és konfliktusos szerepeivel foglalkozott.

A „PID-5 szimpózium: a személyiségzavarok dimenzionális felfogása” 5 előadás keretében foglalta össze a PID-5 személyiségvizsgáló kérdőív pszichometriai jellemzőit, összehasonlítva az egészséges populáció válaszaival.

A „Dementiabarát Magyarország” előadói a 2014-ben indított Alzheimer Cafék céljáról, jelenéről, az alapellátás helyzetéről, a hazai dementiaprotektorokról és -stratégiáról, valamint jövőbeli terveiről számoltak be a nemzetközi irányelvek tükrében, feltárva a jelenlegi hiányosságokat a háziorvosi praxisban. Valódi interszektoriális és interdiszciplináris megközelítést kell alkalmazni az idősebb társadalomban a demenciák másodlagos és harmadlagos megelőzésében, valamint ellátásában.

Az „Új programok a pszichiátriai ellátás javítására” szekcióban ismertették a Nemzeti Mentális Egészségügyi Programot, az idős mentális egészségének és társadalmi integrációjának javítását célzó kezdeményezéseket, az Európai Szövetség a Depresszió Ellen és a MoodFOOD projekt tevékenységét. Bemutatták a békéscsabai SOS Telefonos Lelki Elsősegély Szolgálat működését az öngyilkosság és más, lelki eredetű krízisállapotok megelőzésében, kezelésében.

Az „Egészségpszichológiai kutatások” témakörben elhangzott előadások a krónikus fájdalom-szindrómában szenvedők intrapszichés adaptációs erőinek, megküzdési potenciáljainak és kontrollképességének feltárására irányuló kutatásokban eddig elért eredményeket tárták fel. A lelki egészség szempontjából a család szerepe meghatározó. A Családstruktúra Tesztjét (Family System Test [FAST]) alkalmazva mutatták be a kapott eredményeket. Az életminőség és a depresszió pszichoszociális prediktora idős korban a súlyos pszichopatológiát előre jelző reménytelenségérzés, mely fontosabb jelzője a hosszú távú életminőségnek, mint a pszichoszociális erőforrások. A vonásszorongás hátterében megtalálható faktorok közül kiemelkedő szerepet kap a perfekcionizmus és a szociális fóbia. A magasabb énhatékonyság viszont kevesebb szorongással jár együtt. Itt hangzott el a cukorbetegséggel való megküzdés és az egészségértés, egészségtudatosság jelentősége az idősödés függvényében.

Az „ECT aktuális kérdései”, „A meddőség pszichés vonatkozásai” és a „Keressük a választ” gondozói kerekasztalprogramok az elektrokonvulzív kezelés aktuális kérdé-

seit, a meddőség kezelésének tágabb perspektíváját és a beteggondozókkal kapcsolatos megoldások keresését tárgyalta meg.

A „Pszichózisok – kutatás és terápia” szekció témái a következők voltak: kognitív funkciók szkizofréniában, anti-NMDAR-antitestek szűrése (pszichiátriai tünetekkel kezdődő autoimmun agyvelőgyulladás), a medialis frontoinsularis rendszer jelentősége, a subklinikus szkizofréniák és affektív spektrum, valamint a malignus katatónia (esetismertetés).

A RICHTER-szimpózium – „A sors hullámvasútján...” a bipoláris zavarral, a SERVIER-szimpózium – „Hogyan látod? – Gyógyítás és képzőművészet az Értékek tükrében” a depresszió kezelésével, míg az EGIS-szimpózium – „Kopva fényesedni. Lehetséges-e? Miben jobb az öregek?” az időskori kreativitással kapcsolatos kérdéseket vitatta meg.

A harmadik napon elhangzó plenáris előadások *Silvana Galderisi* „Poor quality and reduced duration of life still represent unmet needs in people with schizophrenia throughout life epochs” és *Rajna Péter* „Az öregedésről alkotott makacs tévhiteink” voltak.

A „NAP-szimpózium”-on a kísérletes és humán kutatások eredményeiről számoltak be a következő témákkal kapcsolatban: a depresszióban szerepet játszó gének azonosítása, a készségtanulás fejlesztése, kognitív hanyatlás, a traumatikus stressz hosszú távú következményei.

A „Borderline személyiségzavar – a végrehajtott funkciók zavarai” kapcsán elemezték a hideg és forró végrehajtott funkciók alakulását, a gátlászavart a társas ingerek kontextusában, és összehasonlították az impulzivitásprofil a felnőttkori figyelemhiányos hiperaktivitás zavarban és borderline személyiségzavarban.

A „Művészetterápiás szimpózium” szintén széles spektrumot ölelt fel az öregedéssel összefüggő hanyatlás megelőzése, az „agónia művészetétől” művészettörténeti áttekintésben a veszélyeztetett családokból kiemelt, traumatizált és érzelmileg elhanyagolt gyermekekkel való foglalkozáson át egészen a természetművészet és környezetpszichológia jelentőségéig, a csoportos foglalkozások, a kreativitás, a nonverbális terápia jelentőségének bemutatásával.

Az „Ember és gép szimpózium” foglalkozott a gépi hangelemzéses vizsgálattal a depressziós és az egészséges beszédhang közötti különbségek felmérése kapcsán, melyet a Semmelweis Egyetem (SE) és a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem (BME) közösen fejlesztett ki. Foglalkoztak a virtuális valóság életminő-

ség-javító hatásával. Beszámoltak a video-mozgás- és gesztuselemzési programról, melyet a SE és a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Információs Technológiai Kara (PPKE ITK) közös kutatás keretében fejleszt. Az előadók bemutatták az online távterápia helyét a telemedicinában és az ezzel kapcsolatos etikai és jogi problémákat.

A „Vesztesből győztes szimpózium” az igazságügyi és pszichológiai szempontokat, a gyermekek szexuális abúzusának kezelésével kapcsolatos feladatokat elemezte.

A „Mentális betegségek megelőzése”, az „Idősek kezelése Tündérhegyen” és az „Öngyilkosság és határterületei” kerekasztal-beszélgetéseken foglalkoztak a pszichológus szerepével az alapellátásban, valamint a pszichiátria, a szociológia és a művészet kapcsolatrendszerével a gyógyításban.

A „Kiegészítés és munkahelyi zaklatás” előadásai az egészségügyi intézményekben dolgozók munkahelyi stresszterheltségét, a kiegészítés veszélyét, a stressztoleranciát, a szakdolgozók és hozzátartozók lelki megterheléseit vette górcső alá a demens betegek ellátásában, valamint a Burnout Mobil Team (Sántha Kálmán Szakkórház) feladatait mutatta be a kiegészítés okainak feltárása, a cselekvési terv kialakítása, illetve a beavatkozások kivitelezése érdekében. Itt került sor az egészségügyi dolgozókat érintő munkahelyi zaklatás és az erőszakos viselkedésformák megtárgyalására is.

A „Ki kezelje a delíriumot” kerekasztal azt vitatta meg, hogy hol, milyen osztályon, milyen szervezeti keretek között kezelhetik a leghatékonyabban a delíriumot, kitérve a speciális esetekre (például krónikus szomatikus betegség, terhesség). A RICHTER-szimpózium „Negatív tünetek kezelése szkizofréniában – van megoldás?” címmel koncentrált a kariprazinkezelésre, míg a SANDOZ-szimpózium az „Idősödő agy – idősödő elme – az idősek nyelve” témakörben a nyelvhasználati zavarok és a nyelvvesztés kérdéseit boncolgatta.

A „Pszichotrauma és migráció” kérdésköre ezen a konferencián is előkerült. Előadások foglalkoztak a trauma hatásával a menekült gyermekek esetében, a menekültek bizonytalan egzisztenciális helyzetével, a trauma feldolgozásában a meditáció jelentőségével, a tolmács segítségével folytatott terápiával (a tolmács jelentősége az apró utalásokban, a metakommunikációban) és a traumatizált személyekkel foglalkozó szakemberek kiegészítésének megelőzésével, továbbá a külföldön szerencsét próbáló magyarok „kettős honvágy” érzetével.

A „Gerontopszichiátria és időskori mentálhigiéné” szekció első előadója az időskori magatartászavarok közül kiemelten a

szuicid készletéből származó táplálkozási problémákkal, a halálvágygal, a mesterséges táplálás és a humánus ellátás dilemmájával foglalkozott. A sikeres magyar öregekkel kapcsolatban a tudománytörténeti összefoglaló biztatást adott az öregedés pozitív megélésére. Azt is megtudtuk, hogy a versengésattitűdök megmaradnak időskorban, és összefüggnek a mentális és szomatikus egészséggel. Felhívták a figyelmet a távol-keleti taijiuan (tajcsicsuan) gyakorlásában rejlő preventív és terápiás lehetőségekre. Az időskori pozitív torzítás a testképre vonatkozóan is létezik. A „Dementia és társadalmi fenntarthatóság” az időskori jólét és jóllét kérdéseit boncolgatta.

A „Pszichiátria – kultúra – spiritualitás” témán belül az előadók a szuperhősök maladaptív sémáival, a vallási csoportokhoz való tartozás jelentőségével a jobb mentális egészség és hosszabb élettartam gondolat-körében, a spiritualitás fogalmával a pszichiátriai és pszichológiai szakirodalomban, valamint az öregedés kultúrtörténetével foglalkoztak.

A „Szkizotípiás jegyek jelenléte különböző vallási konverziós motívumok esetében” előadás konklúziója szerint nem igazolódott, hogy a szokatlan élményekkel kísért vallási konverzió a szkizofréniáspektrum fenomenológiájának felelne meg. Valószínű, hogy ennél összetettebb szociokulturális jelenségről van szó. A vallás és a mentális egészség kapcsolata a nőknél kifejezettebb.

A „Bemutatkozik az OPAI Pszichoterápiás Részlege” munkacsoport új generációs integratív módszerek (mindfulness, kognitív, OCD, asszertív, pszichodráma, művészetterápia kombinációja; kognitív, pszichoanalitikus, rendszerszemléletű terápiák kombinatív lehetőségei) bevezetését ismertette a pszichoterápiás kezelésben.

Az „Anorexia nervosa komplex kezelése” munkacsoport komplex terápiát javasolt és gyakorlati útmutatót adott, tekintettel arra, hogy az anorexia nervosa az egyik legmagasabb halálzási rátával bíró pszichiátriai betegség, mely egyre korábbi életkorban és egyre színesebb megjelenési formákkal kezdődik.

A „Táplálkozástudományi szekcióban” a természeti (táplálkozási) tényezők szerepét elemezték a depressziók kialakulásában és kezelésében.

A „Pszichoterápiás osztályok működési elvei” kerekasztal a pszichoterápiás osztályok filozófiáit, emberképeit, kultúráit és működési elveit vitatta meg.

A „Testről és lélekről” – Autizmus felnőttkorban témakörön belül a magasabb

szintű nyelvi funkciók zavara és Enyedi Ildikó 'Testről és lélekről' című filmjének elemzése került terítékre.

A „Pszichofarmakológiai kutatások” szekcióban a gyógyszeres terápiák hatásosságáról, a ketamininfúzió alkalmazásáról terápiarezisztens obszesszív-kompulzív zavarban, az Alzheimer-betegek gyógyszeres terápiájáról nemzetközi guideline-ok ismeretében, az off-label gyógyszerelésről és az évek során átalakuló antipszichotikus gyógyszerelésről hangzottak el előadások.

A nap folyamán még a JANSSEN-szimpózium – „Prevenációs szemlélet a szkizofréniában hosszú távú kezelésében” –, a LUNDBECK-szimpózium, a KRKA-szimpózium – „Jövő a jelenben” – és a MYLAN-szimpózium – „A terápiarezisztens szkizofréniára értelmezése és a klopapin-terápia biztonságossága, hatásossága és alkalmazása a napi gyakorlatban” – előadásaira került sor.

A konferencia negyedik napjának plenáris előadásain az első előadó, *Kálmán János* „Darwin vagy Taigetosz – Alzheimer-dementia és evolúció” címmel az alábbi kérdéseket tette fel: Miért nem hal ki az Alzheimer-kór (AK)? Csak a várható életkilátások növekedése felelős az AK és más dementiaformák számának növekedéséért? Milyen fiatalkori privilégiumokkal járhat, ha valaki későbbi életkorában hajlamos az AK-ra? Vannak-e szelekciós előnyei az AK rizikógénjeinek és -faktorainak? Miért fogékonyabbak a nők az AK-ra? Filogenetikailag miért számít ultrakonzervatív molekulának az amiloid fehérje? Ha ilyen toxikus és „rossz szándékú” az amiloid, akkor 400 millió év óta miért hordozza és örökíti szinte minden gerinces rokonunk?

Racsomány Mihály „Miért az emlékezeti előhívás vizsgálata a kulcs a memóriapatólógia megértéséhez?” című előadásában áttekintette azokat az újabb kutatásokat, amelyek az emlékezeti előhívás hosszú távú hatásait vizsgálták. Bemutatta saját kutatási eredményeit az emlékezeti előhívás hosszú távú pozitív és negatív hatásaival kapcsolatban.

A „Pszichiátriai ellátás a gyakorlatban” címszó alatt a sürgősségi ellátás, a pszichiátriai ellátásban történő változások, az idősotthonok története, a katatóniával kapcsolatos tapasztalatok felmérése az akut pszichiátriai ellátásban dolgozó orvosok körében és a kreatin-kináz-meghatározás jelentősége neuroleptikus malignus szindrómában került bemutatásra. Ismertették a „Lélek-fürdő”-programot, mely szakemberek segítségével történő kétépites rekreációs, terápiás, aktív és passzív feltöltődési lehetőség a Debreceni Gyógyfürdőben.

A „Pszichoterápiák – gyakorlati kérdések” a pszichotikus betegek csoportterápiájával, az interperszonális csoportterápiával és a mindfulness alapú szülőtréninggel kapcsolatos kérdéseket tárgyalta.

A „Dementiában szenvedők ellátása” kapcsán bemutatták a dementia-alapellátásban a magyar háziorvosok diagnosztikával kapcsolatos módszereiről és véleményéről készült felmérést, amely alapján megállapították, hogy a részt vevő háziorvosok többségben egyetértenek a dementia vizsgálatának szükségességével, de ennek jelenlegi gyakorlati megvalósítása nehézséget okoz számukra. A „Mindenki egyért!” címmel elhangzott előadás következtetése, hogy csak individuálisan megtervezett, az orvosi, a szociális és egyéb segítő szakmák közötti fokozott együttműködés, az integráló idősgeriátriai szemlélet és szakmai felkészültség, a professzionális geriátriai háttérrel rendelkezők eredményezhetik az eddigieknél jóval eredményesebb terápiás és gondozói beavatkozást, melyhez elengedhetetlenül szükséges az orvosi szakmák dementia iránti érzékenyítése éppúgy, mint a társadalmi érzékenység kialakítása. A demens betegeket ellátó családtagok terheivel foglalkozó előadás pedig egy konkrét eset kapcsán mutatta be a harag, a büntudat, a szomorúság embert próbáló együttesét.

A „Klinikai kutatások és forensicus pszichiátria” témakörön belül foglalkoztak a cukorbetegség vércukorértékeinek változásával depresszió és szorongás hatására, és vizsgálataik alapján megállapították, hogy a szorongás, valamint a depresszió időben történő kezelésével javulhat a cukorbetegség szénhidrátházartása is.

Az orvostanhallgatók esetében a képzés során fokozottan jelentkező pszichés problémák, öngyilkosság, kiégés jelentősebb, mint más területeken. Az előadók vizsgálódásuknak a bonctermi gyakorlatokat választották, és a bonctermi oktatókkal folytatott interjúkból nyert fontosabb következtetéseket, illetve prevenciók lehetőségeket is feltárták.

Ebben a szekcióban foglalkoztak az időskorúak bűnelkövetésével és az időskorúak áldozattá válásával. A kóros identifikáció, a „Capgras-tünet” forensicus pszichiátriai jelentőségéről szkizofréniában szenvedő betegek szülőkre irányuló súlyos heteroagresszív cselekménye (emberölés) esetismertetése kapcsán mutatták be a betegség lényegét, az éber tudat mellett kialakuló, szülőikkel kapcsolatos téveszmét.

„A kezelés visszautasításának joga” munkacsoport az egészségügyi törvénynek az ellátást, illetve a kezelés visszautasítását szabályozó fejezeteivel foglalkozott, míg az

„Integratív hipnoterápia és mentális egészség” munkacsoport a módosult tudatállapotban végezhető katótim imaginatív terápia hatékony eszközét mutatta be a heti terápiás ülések során, mely jól tervezhető, könnyen tanulható és kellemes, hatékony terápiás módszer.

Az utolsó programok között „A pszichiátriai osztályos ellátás interdiszciplináris megközelítése” kerekasztal és a „Közöset alkotni” saját élményű művészetterápiás workshop szerepelt.

A sikeres konferencia végén szó esett a sürgető teendőkről is. „A korszerű pszichiátriai ellátás – az orvostudomány egyéb ágaihoz hasonlóan – csak modern orvosi környezetben, a társszakmákkal szoros együttműködésben, szigorú minimumfeltételek betartásával tud színvonalasan működni.

Az utóbbi években nyilvánvalóvá váltak a pszichiátriai ellátórendszer gondjai, sok helyen elavult az infrastrukturális háttér, jelentős a szakemberhiány, az ellátás finanszírozási nehézségekkel küzd ... annak ellenére, hogy az elmúlt években pályázati forrásokból történtek fejlesztések” – összegezték a konferencia résztvevői.

Blázovics Anna dr.

„Senectus insanabilis morbus est.” (Seneca)
(Az öregség gyógyíthatatlan betegség.)

Az OH 2019/22. számában megjelent kvíz megoldásai:

1. B, 2. D, 3. A, 4. D, 5. C, 6. D, 7. C, 8. A, 9. D, 10. B

Indoklások:

1. B) A MRONJ gyógyszer indukálta állcsontnecrosis, kialakulását anti-tumor, illetve antiangiogén készítmények okozhatják, de befolyásolhatja a kezelt betegség típusa, az egyéb kezelések, a kísérő betegségek, a beteg életmódja, neme vagy életkora is.
2. D) A parodontitis destruktív gyulladáshoz vezet, amely a fogak támasztószövetére hat. Egy 2011-es közlemény szerint a középsúlyos és súlyos fogágybetegség a hazai felnőtt lakosság kb. 30%-át érinti.
3. A) A prosztatarák a fejlett világban a férfiak körében előforduló leggyakoribb daganattípus. Molekuláris alcsoportjainak elkülönítése egymást kizáró genetikai és transzkriptomikai sajátságok alapján lehetséges. A legnagyobb csoportot az ETS-géneket érintő fúziót hordozó prosztatarákok alkotják.
4. D) A laparoszkópos vastag- és végbélebészet igazoltan jobb életmódot (gyorsabb a bélmozgás helyreállása, kisebb fájdalomérzet, gyors mobilizálhatóság) és rövid távú hatásokkal (kevesebb seb és varratelégeltetés, rövidebb kórházi tartózkodási idő) jellemezhető a nyitott colorectalis műtétekhez képest.
5. C) A hátsó garatfal elhelyezkedő tumorok a hypopharynx malignus elváltozásainak mindössze 7%-át adják. A relatív alacsony esetszám miatt a mai napig nem alakult ki nemzetközi konszenzus az optimális kezelési stratégiáról.
6. D) A tranexámsav költséghatékony, fibrinolízis gátló szer, amely elektív általános és ortopédiai sebészetben is csökkenti a vérvesztést. Hazánkban 2013 őszén törzskönyvezték használatát csípő- és térd-TEP-beültetés műtéti indikációjával.
7. C) Az epilepszia a stroke után a második leggyakoribb neurológiai betegség, amely hazánkban kb. 50–60 000 egyént érint.
8. A) A krónikus veseelégtelenség napjainkban egyre gyakoribb, világszerte a felnőtt lakosság 10–16%-át érinti.
9. D) A pszichoszomatikus tünetek gyakorisága gyermekkorban növekedik az életkor előrehaladtával. A tünetek lányoknál gyakoribbak. A heti rendszerességgel jelentkező fejfájás gyakorisága 10–30%, a rekurrens hasi fájdalomé 10–25%, a musculoskeletális fájdalmak 5–20%-uknál fordulnak elő.
10. B) Az első 24 órában összesen 10 mmol/l, azt követően pedig naponként további 8 mmol/l a szérumban Na-szint emelkedésének felső határa, amíg annak koncentrációja eléri a 130 mmol/l célértéket.

Az OH-KVÍZ megfejlesztésével folyamatos orvos-továbbképzési pontokhoz juthat!

A Semmelweis Egyetem Továbbképző Központjának döntése értelmében az OH-KVÍZ megfejlesztésének beküldői folyamatos orvos-továbbképzési pontokat kapnak.

Amennyiben a jó válaszok aránya meghaladja a 60%-ot, kvízenként 2, félévente maximum 12 továbbképzési pont kapható. Távoktatással szerzett pontokból évente legfeljebb 20 pont számítható be [MK 2003/99. (VIII. 22.)].

A 100%-osan helyes választ beküldők jutalma egy, az Akadémiai Kiadó webáruházában kedvezményes vásárlásra jogosító kupon.

A megfejlesztések az *Orvosi Hetilap* szerkesztőségébe levelezőlapon és e-mailen küldhetők be.

A beküldött megfejlesztések értékelését, a helyes megfejlesztők nyilvántartását az *Orvosi Hetilap* szerkesztői végzik, s az adatokat továbbítják az egyetemeknek.

Ha kreditpontokat kíván gyűjteni, kérjük, adja meg pecsétszámát, szakterületét és munkahelyét is.

A helyes megoldást a következő havi feladvánnyal együtt, a nyertes nevét a következő havi második számunkban közöljük.

A megfejlesztések beküldési határideje: 2019. július 16.

Beküldési cím: Akadémiai Kiadó Zrt., 1519 Budapest, Pf. 245, e-mail: edit.budai@akademiai.hu

OH-KVÍZ – 2019/27. szám

Válassza ki az alábbi lehetőségek közül a megfelelőt!

- Mi jellemző az Ehlers–Danlos-szindrómára?
 - Ízületi hipermobilitás.
 - Bőr-hiperextenzibilitás.
 - Általános szöveti fragilitás.
 - Mindhárom.
- Melyik miR expressziója csökkent primer Sjögren-szindrómában?
 - miR-126.
 - miR-16.
 - miR-200-3p.
 - hsa-miR-574.
- Primer pylorusszűkület esetén melyik az előnyben részesítendő műtéti megoldás?
 - Pylorusplastika.
 - Billroth I. antropylorectomia.
 - Gastroenteroanastomosis.
 - Roux-kacsos rekonstrukció.
- Melyik kórkép kizárásában van szerepe a D-dimer-mérésnek a klinikai gyakorlatban?
 - Mélyvénás trombózis.
 - Pulmonalis embolia.
 - Mindkettő.
 - Egyik sem.
- Miért a bal oldali kezét és csuklót használják a csontkor meghatározásához?
 - Mert a sérülések a domináns bal kéz esetén kevésbé valószínűek.
 - Mert a bal oldali mérésekkel van nagyobb tapasztalat.
 - Mindkét állítás igaz.
 - Egyik állítás sem igaz.
- Milyen gyakoriak az intraarticularis ganglioncysták MR-vizsgálatokban?
 - 0,2–1,9%.
 - 3–5%.
 - 2–3%.
 - 5–8%.
- Milyen tünetet okozhat a Zenker-diverticulum?
 - Dysphagia.
 - Ételregurgitatio.
 - Ételmaradék aspirációja.
 - Mindhárom.
- A globális mortalitás kb. hány százalékáért felelős a túlzott alkoholfogyasztás?
 - Kb. 4%.
 - Kb. 6%.
 - Kb. 10%.
 - Kb. 12%.
- Hányszorosra növeli a pitvarfibrilláció az ischaemiás stroke kockázatát?
 - 1–2-szeresre.
 - 4–5-szörösre.
 - 7–8-szorosra.
 - 3–4-szeresre.
- Melyik a legalkalmasabb képalkotó eljárás a rotátor-köpeny-szakadás diagnózisának felállítására?
 - CT-vizsgálat.
 - UH-vizsgálat.
 - MR-vizsgálat.
 - Rtg-vizsgálat.

A rendezvények és kongresszusok híryanagának leadása

a lap megjelenése előtt legalább 40 nappal lehetséges, a 6 hetes nyomdai átfutás miatt.
Kérjük megrendelőink szíves megértését.

A híryanagokat a következő címre kérjük:
Orvosi Hetilap titkársága: edit.budai@akademai.hu
Akadémiai Kiadó Zrt.