

The SUMPPS (University Service of Preventive Medicine and Health Advancement): a French way of organization for students' health

Bereny Sophie¹, Rebouillat Carine², Feberey Jean-Yves³

¹SUMPPS (Nice)

²Manager of the SUMPPS and of the personnel preventive medicine department (University of Nice-Sophia)

³Public hospital psychiatrist (Breil-sur-Roya), Collaborator of the SUMPPS (Nice)

jean-yves.feberey@wanadoo.fr

The French SUMPPS have been created by law in 1984, but their missions have been specified by a decree only in 1988. A report of the French National Assembly in 2007 has described those structures as „seriously ill persons”, especially because of a low rate of medical examination among students, a lack of financing and a weak status for the employed physicians.

The situation in 2014 looks quite different and I would like to present you our work organization in the department of the University of Nice-Sophia.

The team is composed of a head doctor, five general practitioners, two nurses, one psychologist, four social workers and one psychiatrist.

Our missions are:

- Obligatory medical examinations for the students ;
- Consultations in general medicine with health insurance ;
- Consultations for nutrition ;
- Consultations for gynaecology and contraception ;
- Free consultations with the psychologist, groups for stress management ;
- Free consultations with the psychiatrist, for prevention and treatments (drugs, psychotherapy);
- Last but not least, close cooperation with the CAEH (Cell for reception of handicapped students).

This activity will be the main part of my lecture: I would like to explain how disabled students can get significant helps to carry on their studies at the University. The first stage is to contact the CAEH, to fill up a certificate with the family doctor and to make an appointment with the physicians of the SUMPPS, who will recommend and validate the appropriate adjustments. These measures are a direct application of the French law for disabled persons and equality of opportunity (2005).

The SUMPPS takes care for students with physical, sensorial and psychological difficulties. The psychiatrist's advice may be asked for any situation, for instance severe view problems, dyslexia-dysgraphia, and of course characterized psychiatric syndromes like severe OCD (obsessive compulsive disorder) or Asperger's syndrome.

A reelin rs2299356 polimorfizmus vizsgálata Alzheimer-kórban

Fehér Ágnes, Juhász Anna, Pákáski Magdolna, Janka Zoltán, Kálmán János

Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar
Pszichiátriai Klinika, Szeged
feherag@gmail.com

A neurodegeneratív Alzheimer-kór (AK) a demencia leggyakoribb formája, melynek kialakulásában genetikai, epigenetikai és környezeti tényezők is fontos szerepet játszanak. A reelin gén (RELN) által kódolt fehérje egy extracelluláris glikoprotein, mely szerepet játszik az embrionális fejlődés során a neuronális migrációban és felnőttkorban a szinaptikus funkciók fenntartásában. AK-ban szenvedő betegek cortexében magasabb reelin szintet mértek az egészséges kontrollokhoz viszonyítva, továbbá transzgenikus AK egér modellben a reelin fehérje szintje korrelált az amyloid plakkok mennyiségével. Vizsgáltuk a hipotézist, hogy a RELN gén rs2299356 polimorfizmusa önmagában, illetve a demenciákban rizikótényezőnek tekintett apolipoprotein E (APOE) $\epsilon 4$ -es alléllal interakcióban összefüggésbe hozható-e a késői kezdetű AK kialakulására való fogékonysággal.

A vizsgálatba 398 AK-ban szenvedő beteget és 265 egészséges kontrollszemélyt (K) vontunk be. Az AK diagnózis felállításában a NINCDS-ADRDA kritériumait vettük alapul, a kognitív funkciókat a Mini-Mental Teszttel ellenőriztük. Az RELN rs2299356 polimorfizmus genotipizálását TaqMan qPCR módszerrel, míg az APOE $\epsilon 2/\epsilon 3/\epsilon 4$ polimorfizmus genotipizálását PCR-RFLP módszerrel végeztük.

A vizsgált polimorfizmusok genotípus gyakoriságai Hardy-Weinberg egyensúlyban vannak mind az AK, mind a K csoportban ($p > 0,05$). A nemek és az életkor megoszlásában nincs szignifikáns különbség a két vizsgált csoport között ($p > 0,05$). A RELN rs2299356 polimorfizmus esetében nem találtunk szignifikáns eltérést a genotípusok megoszlásában az AK és K csoportokban (A/A: AK: 25,2%, K: 23,8%; G/A: AK: 49,4%, K: 47,7%; G/G: AK: 25,4%, K: 28,5%; $p = 0,759$). Az rs2299356 allélok előfordulási gyakorisága szintén nem mutatott szignifikáns különbséget a két vizsgált csoportban ($p = 0,861$).

Az APOE $\epsilon 3/\epsilon 4$ és $\epsilon 4/\epsilon 4$ -es genotípusok, valamint az $\epsilon 4$ -es allél statisztikailag szignifikánsan gyakrabban fordult elő AK-ban a kontrollcsoporthoz viszonyítva ($p < 0,001$). A logisztikus regressziós modellben nem találtunk szignifikáns interakciós hatást a két vizsgált polimorfizmus között az AK kialakulására vonatkozóan ($p = 0,373$).

Eredményeink alapján a RELN gén 2299356 polimorfizmusa nem társítható az AK-ra való fogékonysággal sem önmagában, sem az APOE $\epsilon 4$ -es alléllal interakcióban, azonban a RELN gén AK-ban betöltött szerepének tisztázásához ezen lókuszt további genetikai variánsainak vizsgálata szükséges.

A vizsgálat a Bolyai János Kutatási Ösztöndíj támogatásával készült.