

Tartalomjegyzék

Főszervezői gondolatok 2

Invasív kórokozók által okozott súlyos légútszennyezők komplex kezelése az intenzív osztályon 3

DR. SZUGAR ISTVÁN, DR. SZLAVAI KRISTINA, DR. ONDREJKA PÁL, DR. PÉNYES ISTVÁN

Sebek és fekélyek a reumatológiában 6

DR. DUDICS VÁTERIA

Báró Babarcsi Dr. Schwartzert Ottó - és a sebek 9

DR. VÉRTES LÁSZLÓ

Tudománycikkek és a Biblia. A „seb-sebkezelés” 13

DR. ZIMMERMANN ISTVÁN

A Magyar Sebkezelő Társaság V. Kongresszusa, Budapest, 2002. október 17-18. 17

A Magyar Sebkezelő Társaság V. Kongresszusa előadásainak összefoglalói 23

Felhívjuk lapunk olvasóinak, leendő szerzőinek és a Magyar Sebkezelő Társaság tagjainak figyelmét, hogy a Társaság és a Sebkezelés - Sebgyógyulás folyóirat szerkesztőségének címe megváltozott:

Az új címek:
Magyar Sebkezelő Társaság: 1125, Budapest, Kútvölgyi-út 4.
 (ügyvezető elnök: Dr. Sugár István)

Sebkezelés-sebgyógyulás szerkesztőség:
1096, Budapest, Nagyvárad-tér 1.
 (főszerkesztő: Dr. Mészáros Gábor)

IMPRESSUM: Kiadja a Magyar Sebkezelő Társaság (MSKT) 1125 Budapest, Kútvölgyi út. 4. (ügyv. ig.: Dr. Sugár István) főszerkesztő: Dr. Mészáros Gábor. * Szerkesztőbizottság tagjai: Prof. Dr. Faller József, Prof. Dr. Fülöp István, Prof. Dr. Horváth Attila, Dr. Juhász István * A Szerkesztőség címe: Szent István Körház 1096 Budapest, Nagyvárad tér 1. (Dr. Mészáros Gábor). * Tipográfia: Rádó Nyomda Kft. és Szolgálató Kft. * Hírfelvitel: www.sagiarabonyomda, E-mail: rabonyomom@mail.sagiar.hu. * 3300 Eger, Balmaz u. 30. ☎ telefonszám: 36) 428-084, ügyv.: Rádó István.





1. kép



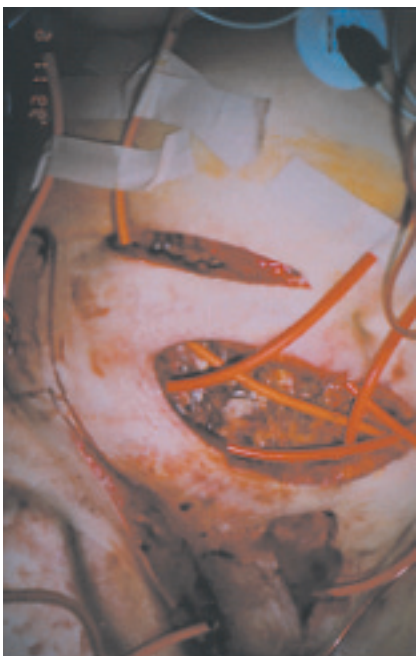
2. kép



4. kép



3. kép



5. kép

Zsebek és félélyek a reumatológiában

DR. DUDICS VALÉRIA

SEMMEIWEIS EGYETEM, REUMATOLÓGIAI ÉS FIZIOTERÁPIÁS TANSZÉKI CSOPORT, BUDAPEST

Zsákos reumatológiai betegség során diagnosztikus segítséget nyújthat a bőrrel-
változások helyes felismerése. A vizsgálata során elengedhetetlen a rejtett visz-
gálata is, hiszen a beteg által nem ismert laesiók kerülhetnek láthatóba pl. a hajszál-
-bőr psoriasis esetén. Minden bőrelváltozást nem lehet összefüggésbe hozni reuma-
-tológiai panaszokkal, de az is előfordulhat, hogy az utóbbiak sok évnél megelőzik az
előbbieket megjelenését. Ezért találgathatunk olykor az artritis psoriasis sine
psoriasisim diagnózisra, amikor akár 10 év is eltelik a típusos artritis feltételezett kö-
-vetően psoriasisus plakkok megjelenéséig. A reumatológiai betegségekkel összefü-
-gésbe hozható bőrtünetek a következők:

Erythema, exanthema:

zsákos kötőszöveti autoimmun betegségben, vírus indukálta artritisben, Behcet
kórban.

Psoriasisus plakkok:

a betegek csak 10%-ában alakul ki gyulladással járó reumatológiai betegség. Illyen-
kor sem bárhányszor is változik a bőrgyógyászati és reumatológiai kórkép súlyossá-
-ga. Gyakrabban a psoriasis nem áll összefüggésben a reumatológiai panaszokkal.

Keratoderma blenorrhagicum:

A tenyéren és a talpon észlelhető vastag hájberkeratotikus plakkok a Reiter-kórban
jellemző igen specifikus jelek.

Rheumatoid csomók:

A rheumatoid artritis betegek 2-5%-ában megjelenő subcutan kemény, fájó-
matlan csomók a végtagok extensor felszínén, elsősorban a könyvek és térd, Achilles
in könyvekén helyezkednek el. Előfordulhat viscerális szervekben is (nem csak a di-
-agnosztikus problémát okozva), pl. tüdőben kerékárnék képzésben. Ritkán felbuh-
-hatnak és kifehéredhetnek.

Erythema nodosum:

Subcutan, fájóalmas erythemas csomók 2-5 cm nagyságban általában szimmetri-
-kusan mindkét lábszár elülső oldalán. Erythema nodosum kórképekben fordul elő, pl.
-sarcoidosisban, streptococcus infekciót követően, colitis ulcerosában, Behcet kórban.

Tóphusok:

Mononatrium-úrtóphusok a köszvényre jellemző elváltozások típusos esetben a fülkagyló, olecranon bursa, bokaszület környékére lokalizálódnak. Néhány esetben kifejezhető és műtéti megoldásra szorul.

Petechia, purpura:

vasculitisekben, kötőszöveti autoimmun betegségekben, cryoglobulinemiában.

Polydarma gangrenosum:

Gyakran kapcsolódik enteropathiás arthritisekhez (colitis ulcerosához, Crohn-betegséghez), ritkán rheumatoid arthritisekhez társul. Érzékeny pustulával kezdődik, ami gyorsan terjedő nagy kiterjedésű ulcus hoz létre, hegességgel gyógyulva.

Liveho reticularis:

Polyarthritis nodosához vagy más primer vasculitisekhez társul.

Erythema chronicum migrans:

LYME-borelliosis specifikus tünete.

Telangiectasia:

CREST-szindrómához társul.

Vasculitises csomók:

Vasculitisek, rheumatoid arthritis, kötőszöveti autoimmun betegségek kísértő tünete.

Fekélyek a reumatológiai betegségekben

A vasculitises eredetű nekrotizis vagy ulcus gyakran komplikáció a kötőszöveti betegségekben és általában nehezen kezelhető. Illyenkor az alapbetegség kezelése nélkül nem várható a fekély gyógyulása, sőt ezekben az esetekben gyakran agresszív kezelésre van szükség a fekély lokális ellátása mellett. Szűz esetében intenzív, cyclophosphamid és methyloprednisonon adásától várható csak eredmény.

Fekélyek megjelenésére primer és szekunder vasculitisekben, ritkábban enteropathiás arthritis kapcsán számíthatunk. Szekunder vasculitisekben a bőrelváltozások különböző alapbetegségekhez társulnak: pl. rheumatoid arthritis, M. Behçet, gyöggyszer-indukálta vasculitis, paraneoplasiás vasculitis, kötőszöveti autoimmun betegségek. A vasculitises elváltozás kezdetben kicsi fájdalmas purpura vagy papula formájában látható, majd a subcutan csomó kifejezhető. Könnyebben diagnosztizálhatók másodlagosan rheumatoid csomók és tóphusok. A polydarma gangrenosum gyorsan

kialakuló fájdalmas fókuszok megjelenésével jár, amelyeknek nagy kiterjedésű nekrotikus centruma van. Szerodermia esetén általában a kéz- és lábujjak területén jelennek meg a csillag alakú, néhaz gódoguló ulcusok.

Rheumatois arthritises betegsék lábfejkélys:

A rheumatois arthritishez társult fókuszok kialakulása összetett. Legtöbbször az immobilitáshól és korlátozott bokamozgáshól adódó izompmpra csökkenés vezet a vénás hiperenzidhoz és vénás elégtelenséghez, majd ehhez adódik a krónikus szteroidszedéssel összefüggő fokozott bdfiragilitás, vénás trombdzis, truma, lábdeformitáshól adódó trophikus zavarok, perifériás neuropathia, cutan vasculitis, pyoderma gangrenosum, hypergammaglobulinemia, artériás insufficiencia körökiszerep. A gyakran többszörös terheléséget tekintve nem meglepő, hogy a rheumatois arthritises betegsék mintegy 38%-ában fordul elő fókusz. Eshozban több éve fennálló, magas rheumatois faktor szinttel és rheumatois csomóval rendelkező betegsék az érintettek. Ha a bdfókuszok megjelenésakor egyidejűleg mononucleitis multipllex, periarthritis, scleritis vagy típusos digitális infarktus észlelhető, akkor a szisztémás vasculitis diagnosztizálása kevésbé okozhat problémát. Egyéb esetekben a fókusz szélelőtörténe bipsia igazolhatja a rheumatois arthritishez társuló vasculitist, ami elsözban a kis (leucocytoclasticus) és közepes ereket érinti. Ezért míg a vénás elégtelenség talaján az ulcusok felületesek, addig a vasculitises eredetűek mélyek, jól körülhatároltak, fájdalmasak és lokalizációjukat tekintve is atipusosak.

Fókuszkezelés:

Mivel a rheumatológiai betegségekhöz társult fókuszok kezelése az általánosnál is problémásabb, ezért a prevencióra fokozott szerep jut. Fontos a betegsék figyelmeztélés, felhívni kompressziós harisnya, meglelelő lábbeli viselésére, deformált láb esetén or-topéd cipő szükségességére. A konvencionális sebkészítés mellett cellulitis esetén szisztémás antibiotikumok adása hamarabb bevezetésre kerül. Eredménytelen konzervatív kezelés után bdfraft alkalmazása vagy sebészeti kezelés válhat szükségessé.

Báró pabarczi Dr. Schwartzert Ottó - és a sebék

(Világhírű elmegyógyászunk születése 150. évfordulójára)

DR. VÉRTES LÁSZLÓ

EGÉSZSÉGVÉDELMI EMLÉKTÁR, MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG, BUDAPEST



Bizonyára felűnő a cím, a sebékűl esik szó, az
alcím pedig egyértelműen rögzíti, hogy jeles elmé-
gyógyászunkról írunk. Valóban, pabarczi Dr.
Schwartzert Ferenc és fia, Báró pabarczi Schwartzert
Ottó, a pszichiátria kiemelkedő tudorai. Mégis, a
fű sokoldalúságát bizonyíthatjuk.

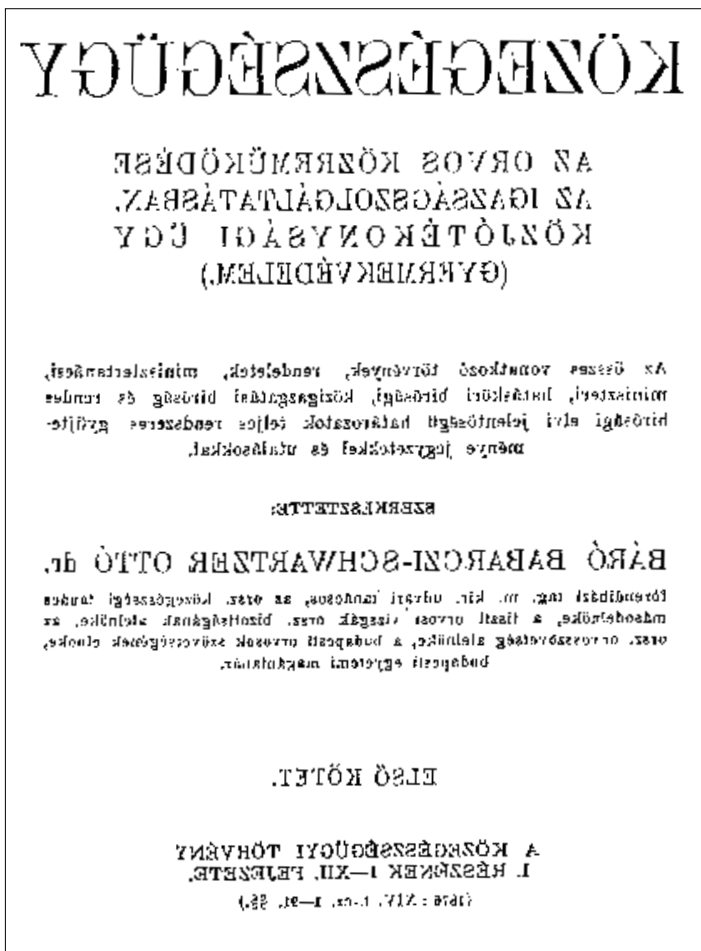
Schwartzert Ottó Budán, 1853. december 22-én
született. Budapesten a Tudományegyetemen
nyerte el orvosi diplomáját 1877-ben. Összesen 74-
en fejezték be tanulmányukat abban az esztendő-
ben, az évfolyamtársak közül kiemeljük a patoló-
gia egyik későbbi kiemelkedő professzorát, Fetik
Ottót. Erdemes sorolnunk tanárait nevé, fényes a
névsor: Lenhossék József (bonctan), Mihalkovics
Géza (fejldéstan), Jendrásik Jenő (élettan),
Schuthauer Gusztáv (körbonctan, kórszövettan),
Wagner János, Korányi Frigyes (belgyógyászat),

Schulek Vilmos (szemészet), Kézmarczy Tivadar (szülészet), Fodor József (középsz-
ségészet).

Schwartzert Ottó ötéves orvosi tanulmányai mellett dolgozott a köznevelési és elmegyógyászati foglalkoztatásban. Atyja intézetnek vezetését 1878-ban vette át. 1883-tól az Országos Középszegészet-
szegügyi Tanács tagja. 1885-ben a budapesti Egypárti Párt tagja lett. Magánorvosként és külföldön több
lélek- és elmekórban magánorvosként működött. A Budapesti Orvosi Szövetség elnöke lett. Fő érdeklődési köre,
magas kitüntetésekkel. A Budapesti Orvosi Szövetség elnöke lett. Fő érdeklődési köre,
szakmai profilja bizonyítja rendkívüli humánizmusát, embercentrikuságát: az eme-
betegek törvényes jogvédelme. Hatalmas kiterjedésű szakmai munkásságának bibli-
ográfiái összesítését adja Szinnvi József, valamint Szakó István és Jónos. Az 1909-
ben párván lett pabarczi Dr. Schwartzert Ottó Budapesten, 1913. Október 21-én halt
meg. Évfolyamok közlekednek 150 éve született és 90 évvel ezelőtt halt meg. Az év-
számok azt is igazolják, hogy sajnos fiatalon, mindösszesen 60 évesen távozott. Emel-
jünk ki két életrajzi tudnivalót.

Dr. Schwartzert Ottó érdeklődési körébe tartozott-alszemeselmélyiség, ars poetica-
ként az emberéleteknek segítéséért és a Vöröskereszt aktív támogatója, kreatív közre-
működés annak működésében (lásd a Vöröskereszt történetiájával foglalkozó kötet cím-
oldalát).

A Balaton partján meginduló üdülő, nyaraló életnek orvosok is voltak „atyjai”. Dr.



Dr. Schwartzner Ottó Balaton-boglárott volt az első villa tulajdonos. A XIX. század végén, az 1880-as években építette a Magyar Tenger partján. 1945 után az államostást követően üdülő lett, majd sajnos lebontották. Minderről a kitűnő helytörténész, honismereti szaktekinély, Horváth Aladár több cikkben számolt be.

Térjünk rá szaklapunkat illető témára. Bárd babarcsi Dr. Schwartzner Ottó szer-

kesztette a hajdani „Közegészségügy” című kötetet, amelynek címlapján található a 208. oldalon található a 2002. évi kötet, amelynek címe: „A kezelő orvos által alkalmazott sebkötésnek más orvos által megváltoztatása”, szövegét ide illesztjük:

„A kezelő orvosnak rendes gyógykezelése alatt álló betegnek alkalmazott sebkötés és a belégyezés nélküli más orvos nem változtatathatja, haszárpansólos szűkítés esetén nem forog (nagyfajdalom, közbejött veszés), mely gyors beavatkozást igényel.

Az orvosok között uralkodó ezen szokásnak indokát egyfelől a betegképzés, másfelől a sebgöyülés a kötés megváltoztatásának veszélyeztetés; másfelől képzés orvos érdekében, kinek működési körébe az ilyen kötésváltoztatás idegen beavatkozás jelent.

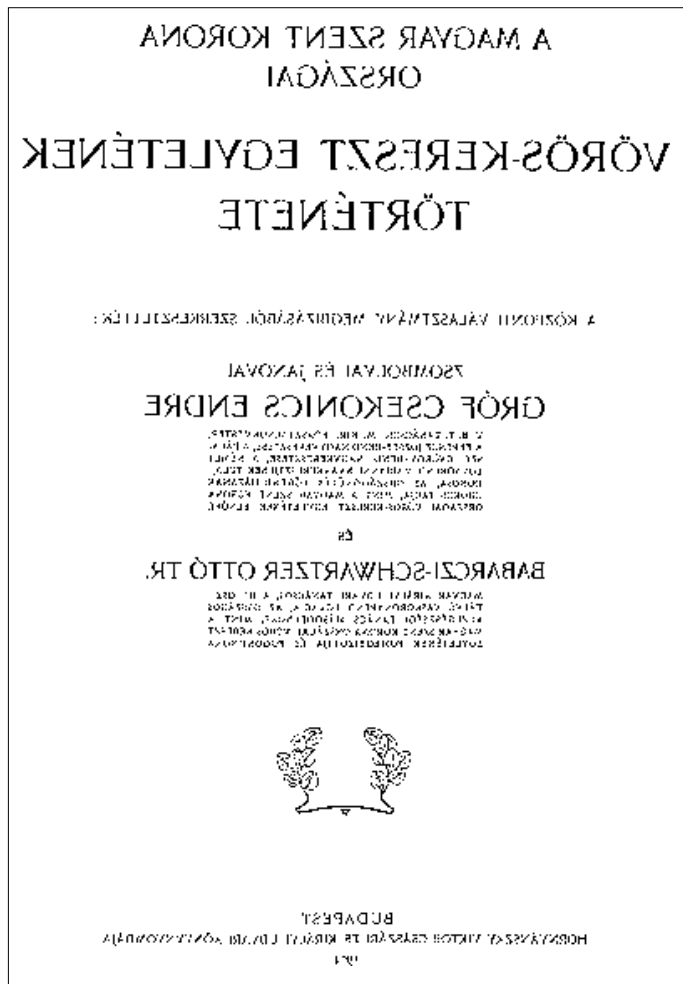
A sebek gyógyulására feleltette fontos, hogy a sebtől a kötéssel legyen ellátva. A sebek kezelésénél uralkodó elvi kérdésben mindig az adott eset szerint határozandó meg, hogy mind kötés alkalmazásának, mind a sebtől álló beavatkozásnak valódi változtatásnak szűkségessége. Mindazt meghatározni a kezelő

orvos feladata, ki a sebkezelés körüli minden ténykedésben önállóan és függetlenül jár el és ezen ténykedéséért egyedül magán viseli a felelősséget.

A magánorvosok között egymással szemben utalkodó emez eljárástól nem képezhetnek kivételt azon orvosok sem, kik hivatalos állásuknál fogva véleménynyilvánításuknál fogva kötelesek, kiknek sebet kezelőorvosnak látniuk kell az elvégzett és akik tovább is ezen gyógykezelés alatt maradnak és ez alól csak azon esetek vétnek ki, hol a kötés felbonthatása a gyógyulás megzavarására nélkülözhetetlen. A kezelő orvos a vizsgálatától minden esetben értesítendő.

A megjelent bővizsgálatról értesített és ezen értesítés tudomásul vett kezelő orvos saját belátása szerint vagy jelen lesz a vizsgálatnál, minden a kötés megváltoztatásáért felelős, vagy nem jelenik meg, így a vizsgálatot orvos által elvégzett, a kötés felbonthatását a hivatalos orvos saját felelősségére végzi.

A kezelő orvos értesítése elcsúszhat bizonyos esetekben, hol a sérültek háborúkezelő orvosok utasítása szerint is vagy maguk végzik a sebkötést vagy hozzátartozóikkal végzik. (BM. 1900. júl. 21. 2993. évi. sz. rendelkezéssel közölt jogszabályok alapján.)



vélemény Ch. III. 37.)"

A kötetben másik érdekes anyagot is találunk: „Vasúti mentőszolgálat”, a sebellátás egykori tudnivalóit találjuk ebben, íme:

„Sebek öntözésére gummicsovós irrigátorok és sebfecskendők helyett a szekérivekben levő kannák papírmachéból alkalmazandók; mely kannák a készített süllyeszték- és karbolsav-oldat számára egyszerűen mindmértékűül szolgálhatnak. A süllyeszték oldatot nem szabad érczébenekben készíteni, hanem csakis az erre rendelt papírmaché-edényekben oly módon, hogy egy liter lehetőleg tisztas vízben 1 gramm süllyeszték-pasztilla oldatik fel. A legszükségesebb megjegyezni, hogy a sebek

megérintésére előtű az orvosok kezikeit szarpannal mossák meg. Azonkívül a sebek és műtői objektumok környéke előzetesen szarpannal gyökerezen megtisztítandó, illetve megmosandó. A sebek tisztítására csakis Bruns-féle charpie-gyapottból készült és szilimat- vagy karbol-oldata, vagy ennek hiányában tiszta vízbe mártott csomók használhatók a használat után eldobandók.

Olaj sebeket, melyek azonnal nem varthatók be, vagy tartósan nem köthetők be, a fertőző emlíett szerekekkel eszközölt gyökerezen tisztítás után jodofórummal be kell hinteni, azután jodofórum-gazval, vagy hvgipirnil-szövettel, e fellett gyapottal a vég- re vízhatlan szövettel be kell földni és ideiglezen bekötni. A megseült és a sérüléshez legközelebb eső testrészek kenőkekkel vagy kötdökkel mozgás ellen lehetősé- tandók. A varráshoz és leköthéshez használt műszereket használás előtt hámoszá- lékos karbol-oldataba kell tenni.

Szövetek összevarrásához sohasem használható cséna, hanem catgut és selvem, mely utóbbiak nem szabad viaszosnak lenni. Keményvedő kötésékre keményített organtín-pólyákat kell használni, mely cséna minden egyes pólva, miután a részek elöb kötdözéssel megfelelően befedettek és begöngyöltetettek, közvetlen a ráhe- lyezés előtt vízbe mártás által megpuhítandó."

Bárd Dr. Schwartzel Ottó életművének vázolását kedves erkölcsi kötelemmek érz- tük. A sebekkel, sebellátással kapcsolatos anyagokat szívesen, ötémmel ajánljuk tisz- telt olvasóink figyelmébe.



Tudományok és a Biblia A „seb-sebkezelés”

DR. ZIMMERMANN ISTVÁN

(szakállalatorvos, teológus, Budapest)

A tudományok (természet-, agrár-, orvosi-, társadalom-, műszaki) ok-okozati össze-
függéseket vizsgáló tudományok megismeréséhez szükségesek a tudományok és a
munka fejezék ki, meghatározott módon a tudományok és a Biblia a hívő ember számára
szóval a tudomány és a hit. A Biblia a hívő ember számára a hit. A Biblia a hívő ember
által ismert, ember által leírt könyvek gyűjteménye-e (szá) (l) (l). A
„mi az értelmezés” kérdésére ad választ a Biblia. A hit-vallás-egyház témakörében egy-
dül a szemlélet-sola scriptura-as irányvonal. A Bibliához, a forráshoz-az fontos-kell
viszamen. A nem hívő ember számára a Biblia a könyvkiadás legmagasabb példány-
számú (1880-tól napjainkig kb. 2 millió) és legtöbb (1911 nyelvpéldány 222
nyelven) olvasmány.

A tudományok egy-egy vizsgálatai tárgyat (pl. a seb, sebkezelés, a betegségket,
a testrészeket, az állatokot, az időjárásst) elemzünk a bibliai ígék alapján. Keres-
sük az üzenetet (kértünet), a tudomány és a hit szinézisé, a lényeg felé vezető egy-
tut. Kérüljük a vallásos bigotttágot és a tudományt (hübriszt)!

A seb (vulnus): A test vagy valamely szerv károsodása vagy felszínén a folytonos-
ság megszakadása. A mechanikus behatás kivül a seb létrejöttében nagy szerep-
játék a szövetségi rugalmasága és ellenállása. A sérülést okozó tárgyak vagy eszö-
zők hatására különböző sebek jöhetnek létre. A seb jellemző tünete a fájdalom, a
vérzés, a szövetségi elválás, a behatás mélységétől függően a sebszéllek elválása. A nyíl-
sérüléseknél a seb a behatolási kapu, amelyen át a külvilágból fertőzések, idegen any-
gok juthatnak a szervezetbe. (A) Összevetésben kb. 12 íge foglalkozik a fertü-
lés, az Űszövetésben kb. 8 fontosabb bibliai íráslet-ige.)

(A) sebről, sebkezelésről direkt éretelemben olvashatunk kb. 8 ígét, átvitt értele-
ben kb. 14 íge.)
A sebzésben már a bibliai korban is alapvető az antiszeptikus-szeptikus, a tiszta-
ság.
A kézműsárol olvashatunk a Máté evangélium 7, 3-4 „A, a farizeusok és a lélekészek a
szidók ugyanúgy, míg meg nem esznek, míg meg nem mosták a kezüket. Ragaszkodnak a
vének hagyományához, és amikor hazamennék a piacra, adig nem esznek, míg meg-
nem mosakodtak. Sok egyéb más is van, amit hagyományokként átvettek és őriztek,
amilyen például a poharak, korsók és tézsedények megtörsége. A fürdőszobák
mésosíték könyve 2, 13-14 „...Mennyivel inkább megtethered, amikor csak azt mondta,
hogy fürdöj meg, és megtisztulsz. Iement tehát, és megemerték a hátszert a [ördán-
ban az isten embenek a kívánása szerint. Akkor újra tiszta lett a teste, akárcsak
egy kisgyermeké.” A lemosásról az apostolok cselkehetei 16, 33-ban olvashatunk. „A”
pedig maga mellé vette őket az éjszakának még abban az órában, kimosta sebeket,

Igehelyek felsorolása:

Összvetés

Egyeser ezt mondta Lámek a feleségének: Ádám és Cillák, hallgassatok szómra! Lámek asszonyai, figyeljétek mondásomra! Meggyilkolom megsebzédmet, gyermekket is, ha megüt. Ha hetszeres a bosszú káinért, hetvenhétzeres az Lámekért! (Mózes első könyve 4, 23)

Portfelhővé válik az egész Egyiptom fölött, és hólyagos fekélyeket támaszt az emberekben és állatokon egész Egyiptomban. Vették azért a kemencéket, odáalltak a fárad elé, és Mózes az ég felé szórt a szót. Ekkor hólyagos fekélyek támadtak az emberekben és állatokon.

2zemet szemért, fogat fogért, kezet kézért, lábat lábért, égetést égetésért, sebet sebert, két foltot két foltért. (Mózes második könyve 9 és 21, 25)

Azután így beszélt az Úr Mózeshez és Áronhoz: ha egy embernek a bőrében daganat van, nagy fehéret és poklos kiütés lesz belőle a bőrében, akkor vigyék el Áron paphoz vagy a fiai közül valamelyik paphoz. Nézzé meg a pap a bőrében lévő kiütést, és ha a szót a kiütésben fehéreté változott, és a kiütés felülte semmivé a bőrében, akkor poklos kiütés az. Ha ezt látja a pap, mondja ki, hogy tisztátalan. Ha fehéret van a bőrében, de a felülte nem méléve bele a bőrébe és a szót sem változik fehéreté, akkor kiütéses ember hét napig a pap. A hetedik nap nézzé meg a pap másodszor is, és ha a kiütés elhalványodott és nem terjed tovább a bőrében, akkor mondja ki a pap, hogy „tisztá”.

„Akkor is én bának veletek: meglátogatlak benneteket szörnűségekkel: szemet elhomályosító és lelket gyötörtő sorvadással és lázzal.” (Mózes harmadik könyve 13 és 20, 10)

Ezután ránkérdezett az Úr keze az aszódiakra, és pusztította őket. Megverte fekélyekkel Aszódot és határait, és vitték oda Izrael Istenének ládját. (2 Samuel első könyve 5, 7, 5)

Ismert tehát és megemlékezett hetszer a Jordánban az isten emberének kívánása szerint (Elizus-Námán). Akkor újra tiszta lett a teste, akárcsak egy kisgyermeké.

Hozzatok ide préselt fűgét. Odahozták és a kelevényre tették: a király pedig élt benne maradt. (A királyok második könyve 5, 14 és 20, 7)

Kinek járj Kinek járj Kivel verkednek Kinek van gondej? Kit vernek véreire hiába? Kinek zavaros a szeme? Azoknak, akik bor mellett mulatnak. (A példabeszédek könyve 23, 29)

Tetől talpig nincs rajta ép hely, csupa zúzódás, két folt és gennyes seb. Nem nyomták ki, nem kötözték be, ojjal sem gyögyítették.

Pedig a mi vétkeink miatt kapott sebeket, bűneink miatt törték össze, ő bűnhődött, hogy nekünk békességünk legyen, az ő sebei árná gyögyulunk meg. (Ézsaiás példabeszédek könyve 1, 6 és 23, 5)

Nincs palaszomaj Giléában, nincs ott orvos? Miért nem tud gyögyulni népeknek sebes?

Ezt mondja az Úr: halálos a bajod, gyögyíthatatlan a zúzódásod! Sebedet senki

sem orvosolja, gyógyít és köztér sincs számára. (Uramis rólta könyve 8, 22 és 30, 12)

Üszövetség:

Amikor arra a helyre értek, amelyet Golgotának, azaz a Kőbánya-hegynek neveztek, ebből kevert port adtak neki inni. De amikor megízlelte, nem volt hajlandó meginni. Mitán megfeszítették, sorssal megosztottak ruháin. (Márk evangéliuma 27, 33)

... és amikor hazamennek a piacra, addig nem esznek, míg meg nem mosakodtak. (Márk evangéliuma 7, 4)

Egy szamártársas bedig, aki az úton volt, amikor odakerkezett hozzá és megölt, megszánta, stánszant, oajat és port öntött sebre, és bekötözte azokat. Aztán felte- tet őt saját barmára, elvitte egy földsárgóba, és ápolta.

Majd egy harmadik is küldött, de ezt is megsebesítették és kibórták. Akkor így szól a szöveg: Elküldöm szerett fiamat, őt talán meg fogják becsmé- ln. (Lukács evangéliuma 10, 34 és 20, 12)

... hanem az egyik katonai láncszával átszúrta az oldalát, amelyből szonnal vér is jött ki. (Lukács evangéliuma 19, 34)

Az bedig maga mellé vette az éjszakának még abban az órájában, kimosta sebeit és szonnal megkeresztelkedett egész háza népével együtt.

Az ember bedig, akiben a gonosz lélek volt, tájunk utott, legyűrték és föld- jük kerékbe, úgyhogy meztelenül és sebesülten futottak ki abból a házból. (A napostok cselekvései 10, 33 és 19, 10)

Bünciket maga vitte fel testében a fars, hogy mintán meghaltunk a bűnöknek, az igazságunk éljünk: az ő sebei által gyógyultatok meg (Péter első levele 2, 24).

Láttam azt is, hogy az egyik fejre szinte halálosan megsebesült, de hallos sebe meggyógyult. Az egész föld csodálta a fenevadat, imádták a sárkányt, hogy átadta a hatalmat a fenevadnak, imádták a fenevadat és így szóltak: Ki hasonlò a fenevadhoz, ki tudna vele harca keni. Adottott neki nagyoktat mondò, és istenkáromló szò is.

Ez gyakorolja az első fenevad teljes hatalmát az ő nevében, és rábíra a földet és lakóit, hogy imádják az első fenevadat, amelynek meggyógyult a halállos sebe. Nagy jeleket tesz, még tüzet is parancsol le az égből a földre, az emberek szemé láttára. (A jelenségek könyve 13, 3 és 12).

A Magyar Sebkezelő Társaság V. Kongresszusa

Budapest, 2002. október 17-18.

<http://www.emuuzlet.hu/mkst2>

Elnöke: **Prof. Dr. Faller József, Prof. Dr. Horváth Attila**
 Helyszín: Grand Hotel Hungária (1074 Budapest, Rákóczi út 90.)

Mária, Dr. Zugar István
 Dr. Juhász István, Dr. Mészáros Gábor, Dr. Molnár László, Szalczerné Dr. Hok
 Jóbai Zoltán (Replant-Cardio, ConvasTec), Rising Károlyné (Mölnlycke Health Care),
 Szervézó Bizottság: Balatoni Ernőné (SEBINKO), Ertinger Imréné (Coloplast)

Szervézó Iroda: É+I Kongresszus- és Kiállítás-szervező Kft. (Várhegyi László ügyv. igaz., 1081 Budapest, Kiss József u. 4., 1304 Budapest 4., Pf. 354, Tel\Fax: 313-2027, E-mail: epluul@mail.datanet.hu, Internet: Egészségügy + Üzlet tematikus portál - <http://www.emuuzlet.hu>)

2002. október 17. (csütörtök)

8:00-9:15 Regisztráció
 9:15-9:30 Elnöki megnyitó
 9:30- **Sectio I.**

Üléselemlők: **Dr. Molnár László** főorvos, **Dr. Baló-Banga J. Mátás** főorvos

- Körösy P.** (Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest): A kötszerellátás és finanszírozás helyzete hazánkban
- Erdős A.** (Országos Alapellátási Intézet, Budapest): Az alapellátás szerepe a krónikus sebek kezelésében
- Gulácsi I.** (Budapesti Közszegélyszolgálati Igazgatóság és Államigazgatási Egység, Közszegélyszolgálati Tanszék, Egészségügyi Gazdasági és Technológiai Munkacsoport, Budapest): A modern sebkezelés gyakorlati Európa: összehasonlító az European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) VI. Konferenciájáról - 2002. szeptember 18-20., Budapest
- Molnár J.** (Személtámasztó Központ, Bőrgyógyászati Osztály, Budapest): Compressio kezelés szerepe az alsó-végtag keringési betegségekben
- Baló-Banga J. M.** (MH Központi Honvédkórház, Bőrgyógyászati Osztály, Budapest): A diszkrétissz lábról - bőrgyógyászati szemmel
- Juhász I.** (DEOEC Bőrgyógyászati Klinika, Debrecen): Újdonások a sebgyógyulás és a sebek kezelése terén

7. **Zimmermann I.** (Budapest): A seb, a sebkézelés a Bibliában

11:30-12:00 Kávészünet

12:00- **Sectio II.**

Üléselnök: **Dr. Csorba Éva** főorvos,
Dr. Juhász István egyetemi docens

8. **Csorba É.** (MRE Bethesda Gyermekkórház, Égessérsült Gyermekeket Gyógyító Országos Központ, Budapest): A gyermek égési sérültek sebkézelésének gyakorlati tapasztalásainkon

9. **Papp R., Szalkó S.** (Borsod-A.-Z. Megyei Kórház, Gyermekégszolgálati Központ, Gyermeksebészet, Miskolc): Térdíás stratiégiaink kevert mélyégű II. fokú gyermekégettek kezelésében

10. **Mészáros G.** (Szent István Kórház Égés-Plasztikai Osztály, Budapest): Az égéskezelés problémái

11. **Nádai Z.** (MH Központi Honvédkórház, Égési Osztály, Budapest): Adóterület kezelése kombinált módszerrel

12. **Mészáros G., Szántó Gy.** (Szent István Kórház Égés-Plasztikai Osztály, Budapest): Különlégek égések (avagy, aki meéghet az meg is ég – Murphy után szabaddon)

13. **Szpos R., Gyögy H., Hagymási K., Blázovics A.** (Semmelweis Egyetem II. sz. Sebészeti Klinika, Szépművészeti Múzeum, Semmelweis Egyetem II. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest): Különlégek gyógyítómódok az okori egyiptomi gyógyításban

14. **Kardos E.** (K+H Medicina Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest): Egészségpénztárak szerepe az egészségügyi és egészségvédelmi szolgáltatások szervezésében és finanszírozásában

13:45-15:00 Ebédszünet

15:00- **Sectio III.**

Üléselnök: **Györi András** igazgató, **Hanga Péter** igazgató

15. **Varga K.** (ELTE BTK Pszichiátriai Intézet, Budapest): A szavak (seb)gyógyító ereje

16. **Hanga P.** (Replant-Cardo Kft., ConvaTec, Budapest): A sebkézelési protokollok költésghatékonyága ConvaTec kötszerek alkalmazásakor (25 perc)

17. **Mölnyöcke Health Care Kft.** (Budapest): Mit tegyünk, ha különösen fájalmas a seb? (15 perc)

18. **Tolvaj Lászlóné** (NAGÉV Közzétér Kft., Hírdetés-nyomtatás Rt.): Műtét-törté-
szettek és kötődés-csomagok előnyei (5 perc)
19. **Sara Rowan** (Smith and Nephew; a Beiersdorf Kft., Budapest angol nyelvű
előadás fordításával): Dependent, Exudate Management and Bacterial Balance -
Components of Wound Bed Preparation (40 perc)

16:45-17:15 Kávészünet

17:15-18:30 A Magyar Sebkezelő Társaság Közgyűlése

A közgyűlés napirendje:

1. Beszámoló a Társaság gazdasági helyzetéről (Sugár István, Takler Gabriella)
 2. Az Alapítvány helyzet, oktatás (Molnár László)
 3. Vezetőség-választás (Levezető: Mészáros Gábor)
- A közgyűlés törvénységét dr. Bálint Éva ügyvéd felügyeli.

18:30-19:30 Cocktail party – az Orvostechikai Szövetség Közzétér Szekciójának tá-
mogatásával

2002. október 18. (péntek)

9:00 - Sectio IV.

Ülésnökök: **Prof. Dr. Daróczy Judit** főorvos, **Dr. Mészáros Gábor** főorvos

20. **Daróczy J.** (Főv. Szent István Kórház II. Bőrgyógyászat, Budapest): A korszerű
sebkezelés irányművei
21. **Hetényi A.** (Fejér Megyei Sz. Gyógy Kórház Érszűkület, Székelyváros):
Hasi gyátrású habszivacs kompressziós pólya phlebologiai alkalmazása
22. **Székely S.** (Főv. Szent István Kórház II. Bőrgyógyászat, Budapest):
Körömviasz sebkezelésben való alkalmazása
23. **Szoboszlai Sándor Gy.** (Tajánvárosi Mátton I. Főv. Szent István Kórház II.
Bőrgyógyászat, Budapest): A körömviasz sebkezelésben való alkalmazása
24. **Gyurcsóné K.** (Főv. Alapítványi Oktató Kórház, Bőri- és Nemibeteg-gon-
dász, Győr): Lympheoedema, mint Lympheoedema
25. **Czéginé Madár É., Ruzsa Á.** (Zala Megyei Kórház, Lympheoedema Szak-
rendelés, Zalaegerszeg): A nyirokrendszeri zavarok következtében kialakult
nyirokrendszeri zavarok kezelése
26. **Szolnoki Gy.** (SZTE Bőrgyógyászati Klinika, Szeged): Vénás láb-
szárfekély és nyirokrendszeri zavarok kezelése

11:00-11:30 Kávészünet

11:30- Sectio V

Üléslélek: **Szalczné Dr. Hok Mária** független tanácsadó, **Dr. Zugar István** egyetem docens

- 27. **Zugar I.**, Ondrejka P. (SE II. Sebészeti Klinika, Budapest): Sebgyógyítási zavarok okai, következményei a sebési gyakorlatban
- 28. **Szalczné Hok M.** (Budapest): Minőségkérdés-e Magyarországon a decubitus prevenció és kezelése – ápolásás – gondozás (Helyzetjelentés a fenti kérdés körében, összehasonlítási alapja az EPUAP 2002. évi irányelvei)
- 29. **Nagy I.**, Szentlélek K. (Árvorzký Ödön Városi Kórház Sebészeti Osztály és Sebészeti Részeg, Vác): Az olivától a hidrogénperoxidig. A decubitus kezelésének fejlődése napjainkig
- 30. **Richteré Tóth A.** (Miskolc Megyei Jogi Város Önkormányzata Szemleweis Kórház, Miskolc): Sebfejlesztés és fájdalomcsillapítás „hajlam” a krónikus sebek (decubitus) ellátása kapcsán
- 31. **Orbán A.**, Szentes G. (Káta Gábor Kórház, Karca): Nagy kiterjedésű nyomasztó fekély ellátása modern sebkezelő módszerekkel
- 32. **Folyák G.** (SE III. Belgyógyászati Klinika, Budapest): Diabetes láb – önel-tenőzés fontossága. „Tördőjön lábával, hogy ne maradjon nélkül!”
- 33. **Boteg S. E. K.** (I. sz. Háziorvosi Szolgálat, Csokonvayonnt): Abdominalis aorta aneurysma táján kialakult ulcus cruris esztimertetés
- 34. **Dr. Szekeres Ferenc** (Zépter International Kft., Budapest): Fényterápia a sebkezelésben

13:45-14:00 Előki zárzó, a Kongresszus zárása

14:00- Ebéd



ÁLTALÁNOS TÁJÉKOZTATÓ

Szervező Iroda: **É+I Kongresszus- és Kiállítás-szervező Kft.** (Várhgyi László ügyv. ig., 1081 Budapest, Kiss József u. 4., 1364 Budapest 4., Pf. 354, Tel\Fax: 313-2027, E-mail: eplusi@mail.datanet.hu, Internet: Egészségügy + Üzlet tematikus portál - <http://www.eunzel.hu>)

HELYSÍN
Grand Hotel Hungária (1074 Budapest, Rákóczi út 90.)

REGISZTRÁCIÓS DÍJAK

A részvételi díj magában foglalja a szakmai programokon való részvételt, a kongresszus anyagok biztosítását, a szakkiállítás megtekintését valamint a kávészünetek és a cocktail-party költségeit. A kísérők részvételi díja csak a cocktail-party tartalmazza.

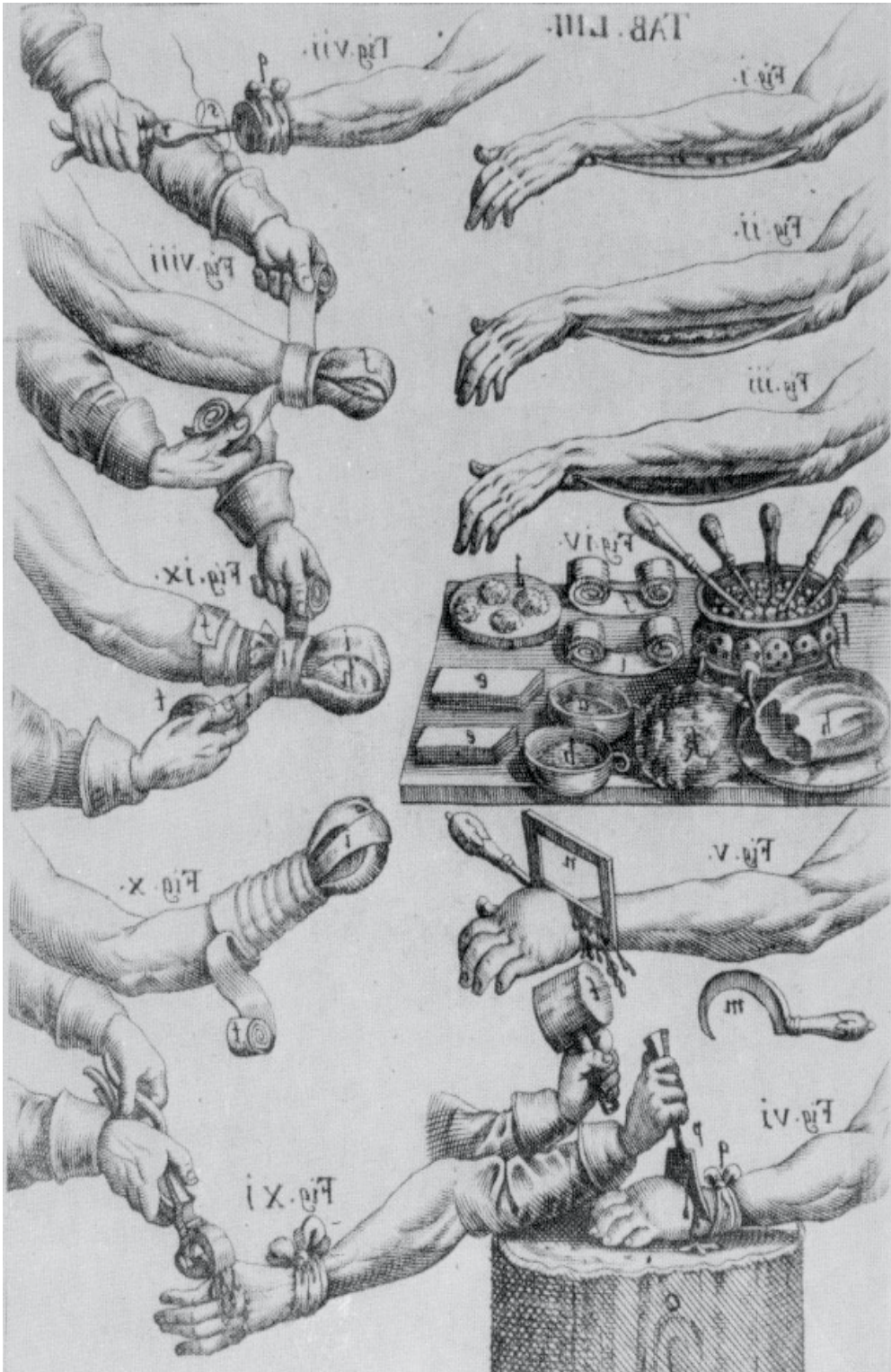
a helysínen	
MSTK-tag orvosok	10.000 Ft
MSTK-tag szakdolgozók	4.000 Ft
nem tag orvosok	12.000 Ft
nem tag szakdolgozók	6.000 Ft
kísérők	6.000 Ft

Az MSTK tagjai a kedvezményt csak rendezett tagdíjjal vehetik igénybe. A különböző programokra való belépés kizárólag névkártyával lesz lehetséges!

ERBÉD
Erdélelőhetőség szervezeten a Kongresszus helysínen biztosítunk: 3.400 Ft/fő/alkalom.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A Szervező Bizottság ezúton mond köszönetet mindazon cégeknek, akik kiállítás, hirdetés vagy más formában támogatták rendezvényünket. Ezek (a nyomdában adás idején): **Orvostechnikai Szövetség Kötészet Szekciójára és 3M, Coloplast, Egis, Johnson & Johnson, Mölnlycke, NAGÉV, Numil, Replant Cardio, Széker.**



A Magyar Sebkezelő Társaság V. Kongresszusa előadásainak összefoglalói

A összefoglalókat az első szerzők (az előadó) nevének sorrendjében közöljük. A szerzők neve eldőlti szám az előadásszám sorrendjét jelöli

5. Dr. Baló-Banga J. Mátás (MH Központi Honvédkórház Bőrgyógyászati Osztály, Budapest): A diabétesz lábról – bőrgyógyász szemmel

A diabéteszes betegek életminőségét leginkább az erek érintettségé és az ennek következtében fellépő szervi tünetek határozzák meg. A diabéteszes betegségről ton belül a következő kritériumokkal találkozzunk:
- A férfiak és nők érintettségét azonos.
- A periferiás artériás elzáródások aránya a diabéteszes betegekkel legálább 4-szeres a korban, nemben hasonlóhoz képest.
- Minden 10. beteg valamely formában érintett.
- Az amputációk száma 30-50-szeres

A hazai gyakorlatban a diabéteszes láb amputációk száma növekedést mutat, de jelenleg területi egyenlőségek jellemzők. A bőrgyógyász nem minden esetben tér szre a kérdéses feladatokhoz, általában sebész, bőrl, bőrgyógyász, bőrd, és podológusok orthon belül álló csapatok. Összességük 1 éves anyagát áttekinthető 42 beteg kezelésével szerzett tapasztalatok állnak rendelkezésre. Betegeink 70%-a férfi, 30%-a nő volt. Összehasonlításként az ulcus crurisos beteganyag jelenleg női dominanciát mutatott. Az átjárhatóság alacsonyabb volt, mint a nem diabéteszes lábsebészettel kezelte betegekkel (77% vs 71% és 17% vs 11%). Az esetek többségében a malum perforans pedis dominál (37%-kal). A lényegesen nagyobb lábsebészettel végzett beteganyagban osteomyelitis nem fordult elő. Cukor-, lábbeteg kollektívánkban ez a súlyos komplikáció előtérre 10%-or. Az infekciók és azok antibiotikus kezelése továbbá komplikációk forrását jelentette (pl. Gyógyászati kiadványaink a d esetben diagnosztizált sülyos nekrotizáló vaszkulitások megjelenése, főként az insulina terápia beállított betegekkel).

Összefoglalva: A bőrgyógyászati osztály a diabéteszes (bőrgyógyászati) kivizsgálással, és sebészeti és immunológiai diagnosztikával, sebkezelési rutinnal kiégésztve) hatások az akut szövődmények leküzdésében, a betegek életminőségének javításában.

33. Dr. Botteg Stephén E. K. (I. sz. Háziiorvosi Szolgálat, Csokonay-úton): Abdominalis aorta aneurysma talaján kialakult ulcus cruris esztismeretése

Az ulcus cruris polycystoidózis betegség. Az oki tényezők közül a postthrombotikus szindróma dominál. Nemzetközi adatok szerint az ulcus cruris betegség 9-10%-a ar-tériás eredetű. Az ulcus cruris artériosis kialakulásában szerepet játszik a nagyerek megbetegedése (pl. abdominalis aorta aneurysma) vagy a kisereket érintő

25. Czégeniè Madár È., Ruza Á., Fodoré Kovács Erszèbet (Zala Megyei Kórház, Lymphoedema Szakterndelés, Szalágeriszeg, Lymphoedema Szakterndelés, Megyei Onkológiai Központ, Ápolási Igazgatóság): **A nyirokterndelési zavarok követkèben kialakult nyirokødema kezelése**

A nyirokterndelés a vértterndelés artériás és vénás szakasza mellett a terndelés har- madik eleme. A vénás terndéset kiegészítèd, azaz párhuzamosan müködèd nyirokterndelés biztosítja a szövetközti folyadék azon terndéset, amely a kapillárisok vénás szakaszán nem tud visszajutni a terndésbe. Nyirokødema akkor keletkezik, ha a szövetközti folyadék terndésetnek és elvezetèsetnek egyensúlya megromlik. Attól függèden, hogy vesztültètt vagy más szerzett betegsègek okozzák a nyirokødemat, primer és szekunder nyirokødematról beszélünk. A Dr. Déry György professzor által bevezettètt komplex terndéset 1993 óta alkalmazzuk terndésmèntètti szakterndelésünkön.

20. Dr. Daróczy Judit (Föv. Zent István Kórház II. Bèrdgøgyászati, Budapest): **A korszerű sebkezelés iránvèlvei**

A krónikus sebek kezelèsetnek iránvèlvei az utòbbi 10 évben változtak. Ezètt szük- sèg van arra, hogy a gødgyítás is korszerű èllástási terndészerben, megfelelèd sebkezelèd és gødgyászati felhasználásával, korszerű ismèrtèk alapján történjen. A terndés a követkèzèd problémakörökkel foglalkozik:

1. Èpidemiológia, èllástási költèsek
2. Krónikus sebek okai
3. Sebtepusok
4. Kezelési koncepciók, sebkezelèd, gødgyászati
5. Kezelési szintek (kórház, szakterndélèd, háziorvos, otthonápolás)

2. Dr. Erdős András (Országos Alapèllástási Intèzet, Budapest): **Az alapèllástás szerepe a krónikus sebek kezelèsetben** (Összefoglalò nem èrkezt)

3. Dr. Gulácsi Lászlò (Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Ègye- tem, Közzsolgálati Tanszék, Ègèsszègègègyi Gazdaságtani és Technológiai Elmèsi Munkacsoport Bp.). **A modern sebkezelés gyaakorlati Èrtèkèlèse**. Összefoglalò az Európai Pressure Ulcer Advisory Panel (EUP) VI. Konferenciájáról, 2002. szeptember 18-20. Bp.). (Összefoglalò nem èrkezt)

A véna- és artériális betegségek kezelésére 10 éve használatos az ORKAI által 1991-ben minősített, a véna- és artériális betegségek kezelésére használt kompressziós kötés felhelyezésének technikáját. A betegségek kezelésére 10 éve használatos az ORKAI által 1991-ben minősített, a véna- és artériális betegségek kezelésére használt kompressziós kötés felhelyezésének technikáját. A betegségek kezelésére 10 éve használatos az ORKAI által 1991-ben minősített, a véna- és artériális betegségek kezelésére használt kompressziós kötés felhelyezésének technikáját.

Dr. Juhász István (DEOEC Bőrgyógyászati Klinika, Debrecen): **Újítások a sebgyógyulás és a sebkezelés területén** (Összefoglaló nem érkezett)

Dr. Kardos Emese (K&H Medicina Egészségpénztár) **Az egészségpénztárak szerepe az egészségügyi és egészségügyi szolgáltatások szertevésében és finanszírozásában**

Az egészségpénztárak működési feltételeinek törvényi háttérrel, a szolgáltatásokra és a finanszírozásra vonatkozó PÉSZÁF-állásfoglalások és ajánlások, valamint a pénzügyi piacok helyzetéről ismertető. Az elszámolható szolgáltatások részleges bemutatása, illetve az azokat nyújtó szolgáltatók (kórházak, klinikák, magán szakrendelő, bőrgyógyászok, plasztikai sebészek stb.) számára kínált egészségügyi szolgáltatások (fizetkedéses betegnek biztosítás, nyugdíj megjelölés stb.).

Dr. Mészáros Gábor : **2010. évi Kórház-Égési és Plasztikai Sebészeti Összeállítás (Budapest) Az egészségügyi problémák**

Az égési sérülések kezelése az ökológia a XX. századig „a gyógyítás legbizarrabb formái közé tartozott” (Dupuytren). A változás a II. világháború után következett be. Ma már a kezelések csak a kevésbé megfigyelhető és kezelési nehézségű, a súlyos égések kezelése intenzív terápiát és agresszív sebészeti taktikát követel. A kezelés speciális szakismerteteket, igen magas anyagi ráfordítást igényel. Mind a két terület jelentős problémákkal küzd, a szerző megfigyelte a kórházak látását a szakma (és a közvélemény) között (jövőre az egészségügy).

Dr. Mészáros Gábor, Dr. Sáfán György : **2010. évi Kórház-Égési és Plasztikai Sebészeti Összeállítás (Budapest) : Különleges égések nagy ami megégett, az megégett, az megégett** (Munkaanyag)

Munkaanyag: Ami el tud romlani, az el is romlik. A szerzők véleménye szerint az égési sérülésekre is: Ha valaki megégett, az meg is fog égni. Ez általában

ban nagyon szomorú, de néha a körülmények alakulása miatt mulatságos is lehet. Ezt a tényt a szerzők osztályuk 10 éves anyagán mutatják be.

4. Dr. Molnár László (Szent János Kórház, Bőrgyógyászati, Budapest): **Komplexív kezelés szerepe az alsó végtag keringési betegségekben**

Az alsóvégtag keringési betegségek nagy részében a véna keringést segítő izom-pumpa mechanizmus többlet-kérvéséből, vagy egyáltalán nem működő főtlésárá és az alsó végtag keringésének fenntartására egyetlen lehetőség helyesen és folyamatosan alkalmazott komplexív kezelés. Az előad foglalkozik a komplexív elméleti, fizikai alapjaival, lehetőség és módjairól és a helyes kivitelezéssel. Áttekinti a hátsó végtag keringésének komplexív kezelését. A jelöléseket és a különböző keringési betegségekben alkalmazandó komplexív módszerek fajtáitól és azok helyi alkalmazásáról

17. Mólnycke Health Care Kft (Budapest): **Mit tegyünk, ha különösen fáj a lábunk a seb ?** (Összefoglaló nem értékelt)

29. Dr. Nagy Imre, Dr. Szentlékai Károly (Lávorosky Ödön Városi Kórház Székesfehérvár): **Az olivántól a hidrogénperoxidig. A decubitus kezelésének fejlődése napjainkig**

A feltevések, krónikus sebek ellátása az évszázadok folyamán nagy változások mentén. A legújabb kutatásokban ma szorosan együttműködnek a sebgyógyászati és a sebészeti szakmák. A legújabb kutatások, az akkori szemléletben bizonyosan hatástalanak, hatékonyak, sok esetben szennyeződésnek tűnhettek. Ma a helyzet másképp alakult. A krónikus sebek kezelésénél a hatékony sebkezelési eljárásokkal, hatáson algoritmusok alkalmazásával segíteni a nem kisszámú betegeknek. Előadásunkban áttekintjük a különböző szászadok jellegzetes sebekkel, a decubitus betegeinkkel, a decubitus jelenkori kezelési törekvéseibe.

11. Dr. Nádai Zoltán (MH Központi Honvédkórház Égési Osztály, Budapest): **A dötélt kezelés kombinált módszerrel**

Előadásomban az dötélt (részesztg) (részesztg) (részesztg) kombinált kezeléssel (alginát + hidrocollid) szerzett kedvező tapasztalataimat mutatom be.

31. Orbán Andras, Dr. Szentes Gábor (Káta Gábor Kórház, Karcag): **Nagy kiterjedésű nyomási fekély ellátása modern sebkészítő módszerekkel**

Az 53 éves, túlsúlyos, légzési nehézségek miatt tartós respirációs kezelésben részesülő nőbetegnek a tartós immobilitás következtében a sacrumtájékon a gerincoszlopig hatoló IV. fokú nyomási fekélye keletkezett. Ennek gyógyítása következtető nyomon előadásunk alapján.

9. Dr. Fapq Róza, Dr. Zsalkó Zoltán (Borsod-A.-Z. Megyei Körház, Gyermek-egészségügyi Központ, Gyermeksebészet, Miskolc): **Törépek stratégiai kevert műlyégű II. fokú gyermekbeteglek kezelésében**

Típusos, a kisbaba korban koponya balsettéknál elszennvedett forrázás során a foltos felülettes és műly II., esetleg III. fokú égés. A sebészet aktivitásában döntő az általa nos állapot. Kis %-ú égésnél is, főleg fiatal korban, speciális lokaliszációnban, társbetegség és idején a gyermekeket égési centrumba javasoljuk irányítani a megítélés és kezelés szájatosságai miatt. Lokális keringésjavar esetén sürgősséggel necrotomia, vagy necrotomiat végzünk. Többnyire 72 óra múlva statusu vizitót követően döntünk a további konzervatív, vagy műéti kezelésről. Szabli keringés állapoton égésbetegség esetén a tanácsadai lementést követelződek tartjuk felülettes II. fokú égésnél is, amelyt csoporesztvált börtel, vagy egyéb biológiai fedéssel takarunk. Az egybefüggő műly II. fokú égést autotranszplantációnal fedjük, állapottól függően a necrotomával egy, vagy több ülésben. Szpeciális szempontok szerint döntünk a mesh graftingről. Ha lehet, mindig a végleges fedést priviligizáljuk. III. fokú égés más megítélést kíván. Konzervatív kezelésre neves kötéslomát, esetleg ezüst sulfadimidines kötést alkalmazunk az esetek többségében. Az elérhető kollégákat gyűkszünk a börtösítőd kezelés mellőzésére rábírn. Az elsősegély és az egész kezelés során is a fájdalomszallapítás nagy jelentőségű.

32. Polák Gabriella (Semmelweis Egység, III. Belgődgődgőszati Klinika, Budapest): **Diabeteses láb - az önellendrés fontosságá. Törőjön lábával, hogyan ma- rajdon nékűe"**

Hazánkban mintegy 5000 alsó végtag amputációt végznek évente, ezek 20% diabeteses eredetű. A cukorbeteg populáció 10%-a veszi el alsó végtagját, a betegség késői, szövődményes miatt. Munkám során azt tapasztalom, hogy a cukorbetegek az ismeretek hiánya miatt nem fordítanak kellő figyelmet lábuk ápolására. Sokszor már a kialakult elváltozásokkal (alpi fekély, gangróna, gombásfertőzés, börtke-ményedés) kerülnek körházba. Fontos a beteg figyelmét felhívni a diabetes szövődményére, így a diabeteses lábára is, amely ún. „komplex szövődményként” tekinten-dő. Az állapottól további tonjtá a h, fájdalom és vdrációdérés elvesztése, ezért szük-séges tudástani az érződéglek szerpés. Nagyon fontosnak tartom a szakdolgozók figyelmét is felhívni a cukorbetegség lábcsövdményére, ill. annak megelőzésére és a kockázati tényezők csökkentésére.

Postelesen a diathetikus lábszövetmennyiséget; a lábapólas helyes és helytelen mód-
jai mutatott be.

19. **Rowan, Sara** (Smith & Nephew, a Beiersdorf Kft. Budapest angol nyelvű elö-
adás fordításai): **Debridement, Exudate Management and Bacterial Balance -**
Components of Wound Bed Preparation
(Összefoglaló nem érkezett)

28. **Richterné Tóth Andrea** (Miskolc Megyei Jogi és Vésztudományi Szem-
melweis Körház, Miskolc): **Sepályalás és fájdalomcsillapítás „hajlam” a**
kronikus sebek (decubitus) ellátása kapcsán

A szakirodalomban a decubitus stádium-meghatározó leírások gyakran említést
tesznek a sepfájdalom mértékének változásáról a súlyosság fokozatoknak megfelel-
ően. Sok esetben olvashatjuk, hogy a III-VI. stádium decubitusban szenvedő bete-
gek a kiterjedt - fájdalomérző idegvégződések is érintett - szövetelek miatt nem
érznek fájdalomra.

A krónikus (nyomási) félélyekre jellemző, hogy sok esetben nem „tisztán” jö-
definiálható stádiumban, hanem „kevert”, több súlyosságú fokozatot mutat sebként
fordulnak elő. A súlyos stádiumú sebekben belüli szövetelek, illetve társaság-
képződés gyakran körülbírtatja, ezért a sebszél, illetve egyéb sebtünetek felü-
tes, még nekirdzist nem mutató szövethiány vagy nem zárja ki a sepfájdalom jelenlétét.
Ettől eltérően a szakirodalomban leírtaktól a szakemberek egy bizonyos nem
vonatközt el, még akkor sem, ha kiemelt, „kivétel”, esetleges sorolható. A seb-
fájdalom feltárása hiányosságok következtében feltételezhető, hogy a legtöbb sepfáj-
dalomban szenvedő beteg nem részesül a célszerű fájdalomcsillapításban.

Hipotézisünk bizonyítására a miskolci Semmelweis Körházban sepfájdalom-
félély és sepfájdalom intenzitás mérő, két szakaszosból álló vizsgálatot kezdeményeztünk.
A vizsgálat első szakaszában egy három hónapos időtartamban ellátásra kerülő,
decubitusban szenvedő betegek történetét, orvosi és ápolási dokumentációját
elemzését alapul vettük. A vizsgálatot lefolytattuk a sepfájdalomban szenvedő betegek szá-
mát, a sepfájdalom fennállásának és a többi seb stádiumát, valamint az érzé-
gősségét vizsgálva a sepfájdalomcsillapítást, „hajlamát”, amely - mint képebbé
szoros összefüggésben volt a betegek tudatállásával, kooperációjával és kommunikáci-
ójával kapcsolatban.

A II. vizsgálati szakaszban esetünkben 10 napos prospektív vizsgálatot végeztünk,
amely két modern és egy tradicionális módszert alkalmazva sepfájdalom-szintjét
követve egy precíz, ismételt, nem-invaszív sepfájdalom mérő eszközt is tar-
talmasztó szerszámot alkalmaztunk.

Az esetbemutatók kapcsán felvázoltuk a fájdalomcsillapító eljárásról a kezelési
módszerekkel összefüggésben. Az eljárás nemcsak a vizsgálati eredményeket mutatja
be, hanem utal az ellátás folyamán alkalmazható problémamegoldó stratégiákra is.

vagy pl.: fájdalommenedzselés, célszott sebfejárlalomcsillapítás, modern kötésekre történő névszerű „mellékhatásainak” ismerete, oktatás és betegfajlékozatás.

28. Szász Dr. Hók Mária (függelék tanácsadó, Budapest): **Minőségkérdés- Magyarországon a sebészeti prevenció és kezelése – ápolás – gondozás** (Helyzetértékelés a fenti kérdéskörben, összehasonlítás alapján az EPUAP 2002. évi irányelvei)

Kiemelt kérdéskörök:
- A nyomasztó félfolyamatának lényeges elemei az ápolói kompetenciák szem- szövege
- A rizikószűrés, risk management kérdései
- A sebkezelések, kötözések helyzetképe
- Oktatási helyzetképe: kliens, ápolók
- Menedzselési helyzetképe
Záró konklúzió: SWOT analízissel megfogalmazott javaslatok egy széles körű hazai multidiszciplináris szakmai konszenzus létrehozására.

13. Szász Péter, Györy Hedvig, Hargitai Kriszta, Blázovics Anna (2002): **Különböző gyógyászati módszerek alkalmazása a sebészeti sebgyógyításban** (Magyarországi Sebészeti Klinikák, 2002. évi kongresszus, Budapest)

Az állati és emberi széklet, valamint a férgek alkalmazása a sebgyógyításban a mai sebészetben a legveszélyesebb fertőző forrás. Előadásunkban azt vitatjuk meg, hogy lehetséges volt-e a sebgyógyítás e fertőző ágensek hatására.

„A gyógyulás mitológia magyarázata az, hogy a seb gyógyulása a testen, melyen demónok hatoltak be, amely ellen legjobban az a váladék véd, amelyet leginkább undorodnak az emberek maguk is.” (1) A férgek alkalmazására nem egyértelmű szövegforrások maradt ránk. A sikeres kezelésértől szülő beszámoló alapján azonban feltételezhető, hogy e kétsejtű élő szervezetek igen elterjedtek voltak az ősi Egyiptomban.

Magyarázat lehet, hogy a különböző „kezelésekkel” csirszegényé tett masszák kenétek a sebekre, amely rost, szil, szteroid, tripszin, poliamin és polifenol, ill. fenol-savtartalmú, valamint az esetlegesen hozzáadott növényi részek flavonoid, flavonolignán, polifenol, fitoszterol, szaponin, valamint a portított ásványok hatására már nem jelentett hálos veszélyt (2). A székletet gyakran keverték borral, és elgáztették méhivassal is.

Ma speciális alkalmazás a láva-terápis, amelynek eredményesség nem vonható kétségbe. A sebkezelésért a sebesztés a tripszint a mindennapi gyakorlatban használatos.

1: Györy H., Blázovics A.: „...amit... 2002. évi kongresszuson megbeszéltek, Fitorápis, 2002. 103-104. (1999)

26. Blázovics A., Györi H., Fehér J.: Orvoslás az Ősi Egyiptomban, Orvosi Hetilap, 140. évf., 1449-1504, 1999.

27. Dr. Sugár István, Dr. Ondrejka Pál (Semmelweis Egyetem II. sz. Sebészeti Klinikája, Budapest): **Sebgyógyulási zavarok okai, következményei a sebészeti gyakorlatban**

Az általános sebészeti gyakorlatban elvárható per primam sebgyógyulás számtalan tényező függvénye. A végezett műtét tisztasági fok, a beteg általános állapota, kisérbetegségek mellett a műtét technika, a felhasználó anyagok (fonalak, dráinak, hálók) mind befolyásolják a végző eredményt. Eلدásunk a Sebészeti Klinikán 5 éves beteganyagának sebgyógyulását mutatja be, leolvassa az eredményekből kinyalkozó következtetéseket.

34. Dr. Szekeres Ferenc (Zepher International Kft., Budapest): **Fényterápia a sebkezelésben**

A fényterápia eljárás, mint kevésbé ismert kiegészítő gyógyzó, a sebkezelésben nagyon jó eredményeket mutat. Az előadásban bemutatásra kerül a fényterápia története, a készülékek fizikai paraméterei, a fényterápia hatásmechanizmusa, terápia-és lehetőségek. Különböző hazai és külföldi intézmények eddigi terápia eredményeinek ismertetése, különös hangsúllyal a lábszárfekélyek és égési sebek kezelésében szerzett tapasztalatokra valamint az általános sebgyógyításban szerzett tapasztalatok ismertetése. Szakmai javaslat megfogalmazása a Biopton fénykezelés alkalmazásai lehetőségeiről a sebészet és sebkezelés területén. Az eljárás kötésgékiméld jellegű megalkarítását segítő szempontjai.

22. Dr. Szitkay Zsolt, Dr. Buczkó Mónika (Főv. Szent István Kórház II. Bőrgyógyászati, Budapest): **Krónikus sebek nyirokóhémban**

Nyirokóhémban ritkán alakul ki fekély az alsó végtagon, aminek az a magyarázata, hogy a bőr mikrocirculációja jó. A seb kialakulásának okai lehetnek mikró-és makróangiopáthiát okozó betegségek, infekció, neoplazma, haematológiai kórtépek, krónikus vénás insufficiencia. Nyirokóhémban a seb kialakulása igen súlyos szövődmény, ezért fontos a rizikófaktorok megállapítása, mint a vércukor, a vérsítorok, haemostázus, a vérségi – alvadási faktorok elértései, CVI, érszűkület. Nyirokóhémban különösen súlyos rizikófaktor a bőrtérítésekkel szembeni védekezés hiánya, ami felszínes bőrtérítések esetén is nem gyógyuló fekélyes állapotot okozhat. Ezért a seb kialakulását megelőző kórai tünetek ismerete fontos, pl. cellulitis, nummuláris ekéma, nyirokcsorgás. A nyirokóhémban történő sebkezelésre us szabályok vonatkoznak, amelyek a korszerű sebkezelés módszertanát meghatározzák: a beteg a meg-

lélelő ellátási szinten (kórház, szakrendelő, otthoni ápolás) kapjon ellátást, a szak-
személyzet rendelkezzen a korszerű ismeretekkel, biztosítva legyen az
öbémamentesítő fizioterápia és a megfelelő sebkezelő anyagok. Esztétumtatókkal
kivánjuk a nyíróköbémában történő sebkezelések ellátási szerkesztét bemutani.

23. Szobozsalinè Sánta Györgyi, Tarjánvinè Márton Tímea (Főv. Szert Ist-
vân Kórház II. Bőrgyógyszert, Budapest): **A krónikus nyíróköbém komplex kez-
lés**

Az előadásban a szerzők bemutatják az ápoló szerpét a nyíróköbéma és szönd-
mévnyinek komplex kezelésében. A komplex kezelés bótáolásból, az esetleges szö-
ndömévnyek (papillomatosis, hólyag, fékélv) kezeléséből, speciaális bandázolásból,
manuális brinaage-ből, gyógvtortnából áll.

A kezelés függ a betegség stádiumától, amelyek a következők:

I. reverzibilis ödéma – újjjénovmatot tartó

II. reverzibilis ödéma – újjjénovmatot nem tartó

III. irreverzibilis ödéma

IV. elphanzia

Mindezen stádiumban fontos az ápoló kompenencián belül a betegségközvetítés,
életmódbeli tanácsadás, egészségnevelés – amelyeknek kiemelkedő szerepe van a min-
debbé ápolásban. Az előadás ezeket a feladatokat foglalja össze.

Cél: a lymphoedema progessziójának megakadályozása, a szöndömévnyek kivéd-
ése, a stabil állapot elérés és fenntartása a beteg és a hozzátartozók bevonásával.
Következtetés: a folyamatos tájékoztatással, betegkövetéssel, emlékzettő keze-
léssel tartós, jó állapotot érhetünk el.

24. Dr. Szolnok György, Dr. Doboz Attila (Szegedi Tudományegyetem, Bőr-
gyógyszert és Allergológiai Klinika): **Vénás lábszárfékély és a nyíróköbéma**

A lábszárfékélyek kialakulásában a vénás keringési zavar döntő szerepet játszik.
Célkitűzésünk volt annak vizsgálata, hogy vénás eredetű lábszárfékélyek esetén a
nyírókomponens jelenlétét megítéljük, valamint különöbözö kezelések eredményes-
ségét mérjük flebolimódbéma esetén.

30, klinikai vénás eredetű lábszárfékélyes beteg vizsgálattunk, akiknek csak az
egyik alsó végtagja érintett. Az érintett lábak nyírókeringését dinamikus
limfosztinigtifálás vizsgálata segítségével a lágvékki nyírókcsomók felvételi kapacitá-
sa alapján hasonlítottuk össze az ellenoldallal. Egv másik vizsgálásban 10, kizáró-
lag manuális nyírókébémában részesített flebolimódbéma beteg végtagi terítogatások-
készt hasonlítottuk össze 18, ugyancsak flebolimódbéma beteg kombinált kezelés-
ben részesített betegével.

Kifejzett végtagi duzzanattal, valamint jelentős dermatológiosclerosisál járó fe-

képvés végzettségok esetén az ellenoldalon képezet lassabban nyitokarámlyást kaptnak. Felbontimódéma kezeléésében a manuális nyitokbrenázásal komponiált pbenmaitikus géri kompressziós kezeléés éppben olyan eredménnyés, mint a manuális nyitokbrenázás egy-ébdü. A nyitokkentringsi zavart szertépet jászak a kifejezett végzetébdzuzannattal és firtázással jirt esetekben a lábászátékély fennartásában. A géri kompresszió csök- kenti a manuális nyitokbrenázás fordított időt és hatékony a térfogatcsökkenésben.

18. Tolvaj Lászlóné (NAGÉV Kötzser Kft. Hajdúböszörmény) **Műtéti törő szertek és kötözés csomagok előnye** (Összefoglaló nem étkezett)

19. Dr. Varga Katalin (ELTE Kísérleti Pszichológiai Tanszék) **A szavak (szé)gyögtitő erje**

A betegség, különösképp a kritikus állapotú beteg esetében olyan lélektani hely- zetet teremt, amelyben tendkívüli erővel hatnak (ártanak vagy gyögtítanak) mind- azon „üzemek” - - szavak, gesztusok, szimbólumok, metaforák - amelyek a beteg- étik. Az előadás azokat a megközelítéseket villantja fel, amelyek sikeresen alkalmaz- zák a fenti körülményt szem előtt tartó kommunikációs stílust, és az ún. szuggesz- tiv kommunikáció elemi tudatosán éptik be a mindennapi orvosi gyakorlatba: csök- kentve a posztoperatív fájdalomat, elősegítve a szövdébménymentes sebgyógyulást.

7. Dr. Zimmermann István (Budapest): **A seb, a sebkészés a Bibliában**

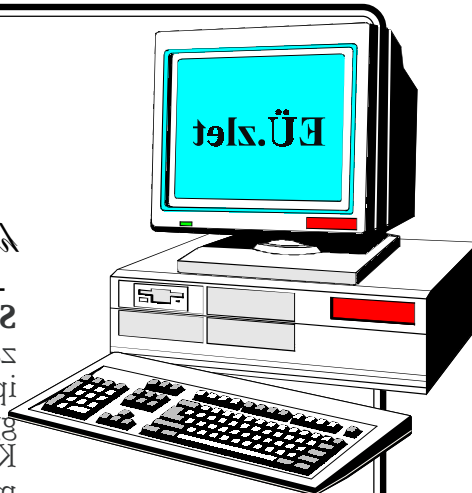
A Biblia az emberiség történetében legelőbbször kiadott, legnagyobb példányszá- mú könyve. Hívő ember számára Isten által ihletett, ember által leirt könyvek gyű- teménye. A különböző tudományterületek is felfedezhetők a Bibliában. Az orvostu- dományok között (anatmia, fiziológia stb.) a sebszert, a seb leírásával is sokszor találkozhattunk. Direkt leírások átvitt értelmű szimbolikus tartalmú mon- datok egyaránt felfedezhetők a könyvben. A seb tünetei közül a fájdalom kerül a leg- előbbször említésre. Források az Öszövétségben: Mózes könyvei, 2ámuel, Királyok, Példabeszédek, Ézsaiás próféta, Jeremia próféta; az Úszövétségben: Márk és Lukács (aki orvos volt) evangéliumai, Péter levele, Apostolok cselekedetei, Jelenések könyve. A Bibliából sokat megtudhattunk a betegségekrl, a sebrl, de főképpen az emberrl és Istenrl-Jézusról.



Σεβκεστές ο κωμικός

Egészségügy + Üzlet

◆ <http://www.euzlet> ◆
hogy ne higgyen a szemének!
fontos - amit látnia kell,



Szolgáltatásai: ☐ Egészségügyi vonatko-
zású napi hírek, lapszemle ☐ Az egészség-
ipar hírei hazulról, külföldről ☐ EÜ. link-
gyűjtemény ☐ Linkek EÜ. cégekhez ☐
Kongresszusi napról ☐ Álláskereső ☐ Szá-
mok, adatok az EÜ. világról ☐ Színes cik-
kek ☐ Könyvajánló ☐ EÜ. viccgűjte-
mény (stb).

Egészségügy + Üzlet

az Egészségügyi Kommunikációs Szakembere-
k Egvesítete és az Egészségügy + Üzlet por-
tál háromhetente megjelenő közös hírlvele



Rovatjai: ☺ Az egészségügy hírei hazulról ☺ Az egész-
ségügy híre külföldről ☺ Az egészségipar híre hazulról
☺ Az egészségipar hírei külföldről ☺ Személyi hírek
hazulról ☺ Személyi hírek külföldről ☺ Színes hírek
hazulról ☺ Színes hírek külföldről ☺ Fálvázatok ☺
Kongresszusi hírek ☺ Kongresszusi napról

— Kéjre irányoz mutatószámmal!

É+I Kongresszus- és Képzésszervező Kft.

Céges honlap: <http://www.exta.hu/epulsi>
E-mail: epulsi@mail.datanet.hu
1364 Budapest 4. Pf. 354, Tel./Fax: 313-2027,
1081 Budapest, Kiss József u. 4.



◆ kongresszusok technikai előkészítése, lebonyolítása
◆ hirdetések, kiállítások, szponzorok keresése