

## Hír a cukrosoknak, új gyógyszerekkel bővült a terápiás fegyvertár

Új gyógyszerterápiával bővült a 2-es típusú cukorbetegség terápiás fegyvertára – adta hírül a belgyógyászati osztály diabetológiai munkacsoportja.

A közelmúltban jelent meg Magyarországon a 2-es típusú cukorbetegség kezelésében eddig használt gyógyszer-csoportoktól eltérő hatásmechanizmusú tablettás készítmény.

A gyógyszer az úgynevezett DPP-4 enzimet gátló tulajdonsággal rendelkezik. A szervezetben található inkretin hormonok lebontásának gátlásával

■ **A gyógyszert a diabetológiai szakrendelés szakorvosa rendelheti.**

fejti ki hatását. Ezek a hormonok étkezéskor szabadulnak fel, és arra serkentik a hasnyálmirigyet, hogy többletinzulint termeljen. Az inkretin hormonok vérszintjének megemelésével a gyógyszer a hasnyálmirigy inzulintermelését a vércukorszint-emelkedéssel arányos mértékben fokozza. Normális, illetve alacsony vércukorszint esetén a szer nem hat, így csökken a hipoglikémia (a vér cukortartalmának megkevesebédése) veszélye. Másik hatásaként csökkenti a máj cukortermelését, részben az inzulintermelés fokozásával, részben az inzulinnal ellentétesen ható glukagon nevű hormon termelésének csökkentésével. A többféle komplex hatás eredményeként a gyógyszer önmagában és az eddigi ismert gyógyszer-csoportokkal kombináltan is alkalmas a szénhidrát-anyagcserre hatékony kontrolljára. Ugyanakkor természetesen hangsúlyozandó, hogy korrekt diéta mellett optimális a hatása. A gyógyszert a diabetológiai szakrendelés szakorvosa rendelheti, illetve adhat a gyógyszer írására javaslatot.

A cukorbeteg életmódbeli tanácsait szolgáltató klubokban is kérhetnek felvilágosítást az új készítményekről a betegek. A megyei kórházban és környezetében igen jól szervezett és sokoldalú a cukorbeteg-ellátás. Ezt lelkiismeretes és nagytudású orvosok és szakdolgozók szervezőmunkájának köszönhetjük.

# Értelmét veszítette az MSZSZ

ELLÁTÁS

Ez a szolgálat

idejétmúlt ellátó forma



Nyáron kórházi és alapítványi költségvetésből korszerű ultrahangos készülék lett, dr. Pomucz János szülésznőgyógyász, onkológus főorvos vizsgálaton.

A Mozgó Szakorvosi Szolgálat intézményét az 1950-es években építették ki, amikor a falvak lakossága elszigeteltebb volt, a gyér úthálózat és a közlekedési feltételek is nehezítették a lakossági egészségügyi szolgáltatás hozzáférhetőségét.

Bede Zsóka

A közlekedési infrastruktúra kiépülése, a házi- és háziorvosi ellátó rendszer teljessé válása, a sajtó/média híradásaihoz önző információk a lakosság egészségügyi kultúrájának, illetve kulturáliságának jelentős javulásához vezettek. Így az MSZSZ már nem tölti be azt a szerepet (egészségügyi hozzáférés általánossá válása, házi- orvos továbbképzés), ami eredeti célját meghatározta. A megyei kórház feladatköréhez tartozott a Mozgó Szakorvosi Szolgálat személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása, amelyért alig kaptak egészségbiztosítási támogatást.

A gyermekosztály vezető főorvosa, dr. Sipos Péter és a szülésznőgyógyászati megbízott osztályvezető főorvosa, dr. Faragó László ezért fordult jogos kéréssel dr. Kövesdi József

megbízott orvos igazgatóhoz. Levélben kérték a célját veszített és magas költségvetésű MSZSZ megszüntetését.

Sajnálatos tapasztaltuk, hogy a házi- és háziorvosok egyetlen településen sem vesznek részt MSZSZ-rendeléseken, miközben annak célja a szakorvosi konzultáció volt. Ellátási feladatkörükbe tartozik már a védőoltások beadása, a beteg gyermekek vizsgálata, gyógyítása, beutalása. Panaszolják kollégáink, hogy az egészséges fiatal csecsemők közé fertőzéses kórképekben szenvedő gyermekeket rendelnek be, kitéve a fertőzésnek egészséges, ta-

nácsadón megjelent csecsemőket.

Ugyanakkor az osztály jelenlegi orvosellátottsága sem teszi lehetővé 2 orvos heti félnapos távollétét. Folyamatosak a továbbképzésekből, kongresszusból származó távollétek (szakvizsgát megelőzően 6 hónapos klinikai gyakorlat), ugyancsak ellátási problémák származnak a két ügyeletes orvos pihenőnapjának biztosításából.

Az MSZSZ kiszállásoknak a szakmai értelme megszűnt – jelzi a szülésznőgyógyászati irányítója. A kiszálló helyiségek felszereltsége nem éri el a minimumfeltételeket, sehol

sincs CTG, ultrahangos készülék, kolposzkóp, egyéb nélkülözhetetlen nőgyógyászati vizsgálati eszközök. A kiszállást végző orvosnak még beutalót kiállító joga sincs.

A terhesgondozás rendje szükségtelenné teszi a kiszállást, mert a kismama előírás szerint részt vesz minimum öt ultrahangos vizsgálaton, egy belgyógyászati vizsgálaton, fogászati vizsgálaton, diabéteszes szűrővizsgálaton, genetikai vizsgálaton, valamint laborvizsgálatokon. A védőnői szolgálat végzettsége és szakmai jogai alapján alkalmas arra, hogy az amúgy is kevés számú terhes közül kiszűrje a kóros eseteket és azokat szakrendelésre utalja. A kis esetszám példája, hogy a kiszálló orvos 150 km-t autózik és összesen 7 terhest vizsgál meg. Ez a kiszállási mód az egész országban szinte egységesen mindenhol megszűnt.

– A vezető szakorvosok kérése, a jelenlegi gyakorlat tapasztalatai következtében értesítetjük az önkormányzatokat a változásokról – tájékoztatott dr. Kövesdi József. – Vannak a megyében kevésbé ellátott területek, de a kismamák és az egészséges csecsemők ellátása megnyugtatóbb a szakrendelőkben, védőnői tanácsadásokon.

## A nőgyógyászati szűréseken minden hölgy vegyen részt!

TERMÉSZETESEN más eljárás vonatkozik a daganatos szűrésekre és a tüdőszűrés szervezésére. A tüdőszűrés kötelező jellege 1998-tól megszűnt. A szűrővizsgálatok elrendelése az ANTSZ feladatkörébe tartozik, indokolt esetben (ha magasabb a fertőzött tüdőbetegség) elrendelhetik a kötelező ernyőkészítést. A hölgyeknek mindenképpen javasoljuk, hogy rendszeresen keressék fel nőgyógyászukat és vegyenek részt a méh- és mamográfiai szűréseken.

Dr. Kövesdi József orvos igazgató.



## A nőgyógyászati endoszkópia sikerei és eredményessége

A Pándy Kálmán kórház szülésznőgyógyászati osztálya 1989 óta rendelkezik endoszkópos szettekkel, így az osztály az egyik úttörője Magyarországon az endoszkópia bevezetésében – tájékoztatott dr. Jurdi Imad szülésznőgyógyász főorvos.

– Az elmúlt években a műszerpark fejlesztésével célként fogalmazódott meg, hogy az összes lehetséges beavatkozást (pl. méheltávolítás és rosszindulatú daganat esetén nyirokcsomók kiirtása) el tudjuk végezni.

Az endoszkópia nem jelent mást, mint az üreges szervek vizsgálatát és műtéti kezelését, kis behatoláson vagy testnyíláson át, optikai eszköz segítségével, monitoron keresztül.

A műtétek sora kezdetben diagnosztikus laparoszkópos beavatkozásokkal, majd művi meddővé tétellel (petevezeték lektetés) gazdagodott. Összetettégük az 1990-es évek elején bővült a megfelelő eszközök beszerzése után. Sikeres beavatkozással gyógyították a kismendei szervek összenövéseit, petefészekciszta eltávolítása mellett elvégezték a méhen kívüli terhességek gyors diagnosztizálását, és megoldását a

■ **Az endoszkópia nem jelent mást, mint az üreges szervek vizsgálatát.**

szerv megtartó szemlélet jegyében. A meddőség kivizsgálása során, ha szükséges, elvégzik a petefészek drillíngelését (a petefészek elektromosan több nyílást ejtenek). Különböző betegségek miatt a petefészek és petevezeték eltávolításán kívül el tudják végezni a méh jóindulatú izomgömbök (mioma) kiagyazását és eltávolítását. Beavatkozásaik során néha egyeb, nem nőgyógyászati kórképek megoldására is lehetőségük van. Osztályuk rendelkezik hiszteroszkópos (a méhüreget vizsgáló, lektetés módszer) szettekkel is. Most évente 150–200 endoszkópos beavatkozást végeznek. Az 1990-es évek második felében közel évi 300 volt ezek száma, de amióta a meddővé tétel csak térítés ellenében végezhető, a kérelmek száma csökkent.

## Tábor gyerekeknek Lellen

VELNESZ Lubickolás a magyar tengerben, élmények

A Regionális Wellness-egyesület idén harmadik alkalommal kapta meg a lehetőséget, hogy Balatonlelle-felsőn kedvezményes nyaralást tudjon biztosítani gyerekek részére. Kórházunkból 15 gyermek üdülhetett a „magyar tengerparton”. A hangulatot a mellékelt képek is jól mutatják, járunk a balatonlellei Afrika-múzeumban, egy egész napra kirándultunk Tihanyba, ahol az apátságon túl feledhetetlen élményekkel gazdagodtunk a baba- és a kalózmúzeumban. A legjobban a magyar tenger, a Balaton vizét élveztük, ezt az összes gyermek nevében mondhatom.



A bot végét fogva még él a remény a legjobb halfogáshoz.

## Hírek a megyei kórház életéből, szervezéseiről

Gyulán a Kossuth u. 12. sz. alatt működő tüdőgyógyászati 2008. július 7-én megszűnt. A tüdőgyógyászati 2008. augusztus 2-tól kezdte meg működését a BMKT Pándy Kálmán Kórház központi telephelyén a Gyula, Semmelweis u. 1. sz. alatt. Orvosi beutalóval rendelkező betegek ellátása a Gyula, Sitka 1. tüdőgyógyászati ambulancián történik.

A szeghalmi telephelyen a pszichiátriai gondozó és szakrendelés, valamint az addiktológiai szakrendelés telephelye megváltozott. Az új cím: Szeghalom, Ady Endre utca 6. szám (a szakrendelével szembeni épület).

Az orvosi hivatás Tudományos Relaxációs-Meditációs Technológia (TRMT) elsajátításával és egyedülálló mentális segédeszközzel, a DAVID PAL típusú audiovizuális stimulációs (AVS) készülék használatával hatékonyan, eredményesen kezelhetőek, a kiegészítő tünetek megelőzhetőek. A Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet kutatói – Györfly Zsuzsa és Ádám Szilvia – az orvosok egészségét elemezve megállapították, hogy „az emberekkel foglalkozó szakmák” magukban hordozzák a kiegészítő szindróma veszélyét, az érzelmeigazdag személyiség telítődik a problémákkal. (www.agyinfo.hu)



Az oldal a Békés Megyei Képviselő-testület Pándy Kálmán Kórházának támogatásával készült.

Internet: [www.pandy.hu](http://www.pandy.hu)  
E-mail: [hospital@pandy.hu](mailto:hospital@pandy.hu)