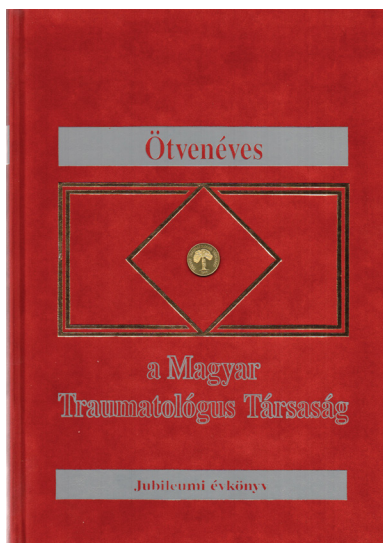


Ács Géza (szerk.):

Ötvenéves a Magyar Traumatológus Társaság

Jubileumi évkönyv
2016

„Csak azok lesznek igazán boldogok,
akik keresik, és meglátják a módját,
hogyan kell szolgálni.”
Albert Schweitzer



Tudtuk, hogy készül a KÖNYV! A szerkesztői alaposság, gondosság már egy-két éve tudatta ezt a Magyar Traumatológus Társaság közösségével, és személyesen mindazokkal a kollégákkal, akik az elmúlt fél évszázadban elnöki tisztséget viseltek a társaságban, s Isten kegyelméből még ma is élnek. Természetesen a következő generációk tisztségviselőivel is, akik szakmai és egyéb – akár hobbitevékenységük révén – ismertségnek örvendenek, hogy közreműködésükkel, írásaik közkinccsá tételével gazdagítsák a jubileumi könyv tartalmát.

Szerkesztő Úr kérése a társaság volt elnökeihez ennyi volt: „A könyv teljessége miatt mindent írjal meg, aminek funkcióid idejében részese, irányítója, rendezője, meghatározója voltál, például: kongresszusok, s egyéb rendezvények, osztályod fejlődése stb.”

Sajnos, a teljességet nyújtó információk gyűjtése teljes értékűen soha nem valósítható meg, hiszen legalább egy korosztály – az első generációból – már alig vagy egyáltalán nem elérhető számunkra az élet rendje miatt...

2016. január 19-én – előzetes telefon-

kan kopogtattak, s tessékelésemre belépett Ács Géza docens úr, szeretett barátom, „a KÖNYV” szerkesztője, s minden bevezetés nélkül kicsomagolta a kezében tartott könyvet, s „Tónikám, szeretettel!” – szavak kíséretében letette az asztalomra a jubileumi könyv friss nyomdai példányát.

Barátaim! Döbbenet s tágira nyílt szemekkel, a szép könyv iránti – gyermekkorból áthozott – szeretettel néztem a gyönyörű emlékkönyvet, s meghatottan vettem kezembe.

Géza barátom pedig csendes, halk örömmel nyugtázva a látható boldogságot, sűrű elfoglaltságát említve, sietve elkészönt tőlem.

Ekkor magamhoz szorítottam a külső megjelenésében utolérhetetlenül szép, elegáns KÖNYVET, s e pillanatban az IDŐ lelkemben 70 évet visszalépett! Újra életre kelt 13 éves mivoltom, amikor ministránsként először ért a megtiszteltetés, hogy a hasonlóan hatalmas, gyönyörű misekönyvet mellemhez szorítva, bevihettem a sekrestyéből – a szertartás résztvevői előtt haladva – a templomba, s az oltárasztalra helyezhettem azt. Akkor is, most is a könyvet tartó kezeimre könnyeim hullottak.

Az ajándékozás óta több hónap telt el, de a KÖNYV otthoni és intézeti íróasztalomon is mellettem fekszik, s naponta számtalanszor belelapozok.

A könyvben 60 szakmai év – a Magyar Traumatológus Társaság alakulása előtti 10 év is – megszámlálhatatlan szakmai története, s mindig ünnepnek számító kongresszusok eseményei, a társaság gondjai, a vitathatatlanul elért szervezési és egyéb eredményei megtalálhatók, s az emlékeztünkben már el-elpotyogó emlékeket jötvőn feleleveníti. A sok-sok fotó teszi még élőbbé a varázslatos időszak eseményeit.

Az elnöki tisztséget viselők megemlékezési mértékében és tartalmában jelentősen eltérők, ami egy kicsit sajnálatos. Az természetes, hogy akik az ünnepelt 50 esztendő korábbi időszakában viselték e tisztséget – amikor szakmánk az európai csúcson volt –, azoknak gazdagabb az emléktára, s ők, mint az első külföldi kapcsolattartók is, igen hasznos eseményekről, személyekről számolhattak be. A későbbi generációk képviselői megörökölték e kapcsolatokat, s szép rendezvényekre emlékezhetek volna hivatali idejük éveiből. Talán érdemes lett volna a traumatológia legnevesebb külföldi prominenseit összegyűjteni, névsorba állítva, fotókkal demonstrálva, a fiatalabb korosztály elé tárni, hiszen közülük sokan aktív részesei voltak az önálló baleseti sebészet szervezésének, oktatásának, elért eredményeinek.

Különösen említésre méltók viszont a precíz táblázatok hazai és nemzetközi kongresszusainkról, a társaság tagságáról, a hazai baleseti sebészet dinamikus szakaszának eseményeiről, a traumatológiai osztályok számának alakulásáról, a külföldi barátokról, tiszteletbeli tagjainkról, kitüntetetteinkről, hiszen ezen adattömeg begyűjtése, rendszerezése óriási feladat volt.

Örömteli fejezetek gazdagítják a könyvet azoktól a kollégáktól, akik kiváló szakmai munkájuk mellett, különböző területeken – művészet, irodalom, sport stb. – is kimagaslót alkottak.

Büszkeséggel olvasható számos – szakmánkból kifejlődő, ahhoz szorosan kapcsolódó – új szakterület értő felsorolása, eredményes tevékenységek ismertetése, és ugyanilyen öröm az innovációk felsorolása is a traumatológiában.

A kezdetektől precízen nyilvántartott kongresszusok, rendezvények, tanfolyamok összefoglalása a könyv rendkívül értékes része, mert az ezeken aktívan szereplő, kiváló külföldi kollégák hosszú sora vitte el hírünket Európába.

Nagyon értékes fejezet foglalkozik a hazai gyermektraumatológiával és az ezt művelőkkel szoros szakmai kapcsolatokat ápoló különböző szakmai szekciók tevékenységével. Emlékezetemben élénken élnek a Gyermektraumatológiai Szekció megalakulásával kapcsolatos szervezési előzmények, a megalakulás öröme, s nagyon hiányolom Hargitai Ernőt a megemlékező szerzők közül, hiszen oroszlánrésze volt a szekció születésében!

A könyv fejezeteinek írói több orvosi szakterület legjobb, legképzettebb vezető orvosai, akik közül sokan – minél idősebbek, annál többen (vagy kevesebben...) – egyéni élmények alapján számolnak be, „szemtanúként”, az 50 esztendő szakmai eredményeiről, sikereiről. „Vallomásaikból” nyomon követhető szakmánk szeretete, érte érzett aggodásuk, hiszen a XX. század utolsó évtizedében már érezhető volt az egészségügy anyagi gondja.

Szomorúbb azonban azokról a kiváló fejezetekről megemlékezni, amelyek a fenti problémák fokozatos elmélyülését, elért gyönyörű eredményeink komoly vészhelyzetét előrevetítették:

„Quo vadis, traumatológia?” „A traumatológia lázadása”; „Szakmapolitika, szakmai együttműködés és szekciók”; „Traumatológia és ortopédia”.

A KÖNYV – úgy vélem – azt a hatalmas szakmai eseménytömeget tárja az olvasó elé, amelyből az idősebb, aktív résztvevők szakterületeink gyönyörű magvetésének és virágba borulásának élményeit kapták, míg

a fiatalabb szakorvos-generációk itthon és külföldön megismerhetik megélt dicsőségünket. Számukra a ma nehéz körülményei kötelező feladatként adják, hogy ápolják a mi múltunkból átvett szakmai örökséget, küzdjenek, harcoljanak a körülményeik javításáért, létező értékeink megmentéséért, s tehetségük szerint továbbfejlesztéséért!

Javaslom mind az idősebb, mind a fiatalabb kollégáknak, forgassák a jubileumi

könyvet érdeklődéssel, gyönyörűséggel, nyitott szívvel. Tegyük magukévá a könyv szakmaszerető, építő gondolatait, s gondoljanak arra, hogy szakterületeink európai hírű tudnivalóit – 50–60 évvel ezelőtt – közülünk sokan a jelenleginél semmivel sem jobb anyagi helyzetben, de nyomasztó politikai rendszerben szereztük meg, s mind ezek ellenére mégis elértük, teljesítettük szakmai célkitűzéseinket.

Jelentsen az Olvasó számára e KÖNYV olyan „takarékbetétkönyvet”, amelynek tartalma kincset rejt mindannyiunk számára.

Köszönet a szerzőknek és a szerkesztőknek!

Prof. Dr. Renner Antal
professor emeritus
az MTA doktora

FELHÍVÁS folyóirat-referátumok beküldésére

A Semmelweis Egyetem Továbbképző Központjának döntése értelmében
2016. január 1-jétől folyamatosan orvos-továbbképzési pontokat kaphatnak a nemzetközi, impaktfaktoros folyóiratokban megjelent közlemények rövid összefoglalásának, referátumának beküldői.

Az Orvosi Hetilap hasábjain megjelenő és közlésre elfogadott referátum után 1 pont, **félévente maximum 12 továbbképzési pont gyűjthető**, amelyet félévente összesítve továbbítunk a továbbképzési központok felé.

Távoktatással szerzett pontokból évente legfeljebb 20 pont számítható be.

Aki továbbképzési pontot kíván gyűjteni, a referátum beküldésekor adja meg pecsétszámát.

Várjuk lelkes, továbbképzési pontokat gyűjteni kívánó referálóink jelentkezését!

A referátum fejlécében az alábbi adatokat kérjük megadni:

A cikk címe magyarul, zárójelben az angol cím

A szerző(k) neve (vezetéknév, a keresztnévet jelölő betű(k) – 3 szerzőig, háromnál több szerző esetén et al.), a levelező szerző neve, munkahelye és e-mail címe)

A folyóirat neve – a szokásos nemzetközi rövidítés szerint (PubMed), **évszám, kötetszám, füzetszám, a cikk kezdő és utolsó oldalszáma**

A referátumot elektronikus úton (Editorial Manager vagy e-mail: edit.budai@akademiai.hu) kérjük elküldeni.

Az OH 2016/32. számában megjelent kvíz megoldásai:

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

Indoklások:

1. A) A metformin alkalmazása orális úton történik, felszívódása döntő részben a vékonybél proximális részéből zajlik, a gyomorból és a vastagbélből való felszívódása elhanyagolható.
2. C) A nikotinnak és származékainak az érelmeszesedésre, az inzulinrezisztenciára, a daganatos megbetegedések kialakulására és progressziójára, a szív- és érrendszerre gyakorolt hatásai jelentősek. Ismert káros hatása a termékenységre és a magzati fejlődésre is. A nikotin a placenta vérellátását csökkenti.
3. D) Az obstruktív alvási apnoe szindróma a felnőtt lakosság 2–4%-át érinti. Kezeletlen betegség progressziója esetén súlyos szövődmények, társbetegségek jelenhetnek meg.
4. C) Vesetranszplantációt követően a cardiovascularis események kockázata ötvenszeres az átlagpopulációhoz viszonyítva, melynek oka az elhízás, az elsődleges vesebetegség, az átültetett vese vártnál rosszabb funkciója, valamint az immun-suppresszív kezelés.
5. D) A nem alkoholos steatosis/steatohepatitis a metabolikus szindróma megjelenése. A túlzott káliumbevitel, az obesitas, az endokrin tényezők, a hyperinsulinaemia, a bélflóra megváltozása, a szisztémás gyulladás, a mikro-RNS-ek, a lipotoxicitás meghatározó tényezői a kialakuló hepatocellularis carcinomának.
6. D) A DDS-score a donor életkorát, az anamnézisben szereplő hypertoniát, a donor-recipiens HLA-egyezését, illetve a donor agyhalálának okát is figyelembe veszi.
7. C) Mind a genetikai teszt, mind a H₂-kilégzési teszt a laktóztolerancia pontos és megbízható vizsgálati módszere, a két vizsgálat egymást kiegészíti, növelve a kórisme pontosságát.
8. C) Az AML prognózisát citogenetikai-molekuláris jellemzők mellett az AML-t megelőző MDS, a 60 év feletti életkor és a nagy fehérvérsejtszám határozzák meg.
9. B) A transzplantáció után megjelenő bőrtumorok az átlaghoz képest agresszívebbek, nagyobb a lokális recidívák aránya, nagyobb számban jelenik meg áttét, és nagyobb a halálozás is.
10. C) A hyperthyreosis kezelésére alkalmazott tionamidokkal végzett terápia kapcsán 3–5 ezrelékes gyakorisággal alakul ki agranulocytosis.

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

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

Amennyiben a jó válaszok aránya meghaladja a 60%-ot, 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 megfejtések az *Orvosi Hetilap* szerkesztőségébe levelezőlapra és e-mailen küldhetők be.

A beküldött megfejtések értékelését, a helyes megfejtők 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 megfejtések beküldési határideje: 2016. szeptember 22.

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

OH-KVÍZ – 2016/36. szám

Válassza ki az alábbi lehetőségek közül a megfelelőt!

1. Hányszorosra növeli a diabetes mellitus a hepatocellularis carcinoma kockázatát 10 év alatt?
A) Kétszeresre.
B) Ötszörösre.
C) Tízszeresre.
D) Nem növeli, hanem csökkenti.
2. Melyik *nem* mindig magas kockázatú méhtestrák?
A) Malignus vegyes Müller-tumor.
B) Nem differenciálható carcinoma.
C) Endometroid carcinoma.
D) Mindegyik mindig magas kockázatúnak minősül.
3. Hazánkban a 18 éven felüliek hány százaléka használt e-cigarettát 2013-ban?
A) 2%.
B) 4%.
C) 1%.
D) 26%.
4. Mikor publikálták először a *Staphylococcus aureus* törzsek penicillinnel szembeni rezisztenciáját?
A) 1942.
B) 1945.
C) 1950.
D) 1952.
5. Hányféle kollagéntípus ismert?
A) 8.
B) 18.
C) 28.
D) 38.
6. Mi a NEVES program célja?
A) Nem várt események csökkentése, a megbíztonság javítása.
B) Krónikus betegségben szenvedők életminőségének felmérése.
C) A gyógyszerhasználat csökkentése.
D) Mindhárom.
7. Mitől függ a centrális kritikus fúziós frekvencia értéke?
A) Megvilágító fény hullámhossza.
B) Fénysugár átmérője.
C) Szem adaptációja.
D) Mindhárom.
8. Turner-szindrómások hány százalékában fordul elő aortacoarctatio?
A) 5%.
B) 1%.
C) 10%.
D) 15%.
9. Mi lehet a carvedilol alkalmazásának indikációja?
A) Essentialis hypertonia.
B) Szívelégtelenség.
C) Krónikus stabil angina pectoris.
D) Mindhárom.
10. Melyik hormon van jelen a thymusban?
A) Inzulin.
B) ACTH.
C) TSH.
D) Mindhárom.