

Gasztroenterológia

A nagy intenzitású edzés vastagbélrákkal szembeni védőhatásáról. (A mechanism underlying preventive effect of high-intensity training on colon cancer.) Matsuo K, Sato K, Suemoto K, et al. (Levelezés: Izumi Tabata, Faculty of Sport and Health Science, Ritsumeikan University, Kusatsu, Shiga, Japán; e-mail: tabatai@fc.ritsumei.AC.JP); *Med Sci Sports Exerc.* 2017; 49: 1805–1816.

Patkányvastagbélben az aberráns cryptofoc (ACF) a rák kiinduló helye, amelynek keletkezése kémiaiilag 1,2-dimetilhidrazinnal előidézhető. Ennek beadása után a patkányok öt héten át nagy intenzitású intervallum-úszásedzést végeztek (20 mp úszás 16% súllyal, 10 mp pihenő). A bélrák megelőzésével kapcsolatban egy ciszteinben gazdag szekretált fehérje (SPARC) termelődését mérték. Az edzést végzőkben alacsonyabb volt az ACF és magasabb a SPARC szintje. Embereknél rövid szünetekkel végzett kimerítő, 170%-os intenzitású intervallum-biciklirhelés után a szérumban és a combizom biopsziás mintájában a SPARC szintje magasabb volt. A nagy intenzitású intervallumedzés csökkenti a tumorketkezésben szerepet játszó ACF-ek kifejlődését. A SPARC feltehetően az AMPK-stimuláción át hat.

Apor Péter dr.

Hepatológia

Szimvasztatin hozzáadása a varixvérzés megelőzésének standard terápiájához nem csökkenti az újrávérzést, viszont növeli a túlélést cirrhotikus betegekben. (Addition of simvastatin to standard therapy for the prevention of variceal rebleeding does not reduce rebleeding but increases survival in patients with cirrhosis.) Abraldes JG, Villanueva C, Aracil C, et al. ([J. Bosch] Barcelona Hepatic Hemodynamic Laboratory, Hospital Clinic, Villarroel 170, Barcelona, Spanyolország; e-mail: jbosch@clinic.ub.es); *Gastroenterology* 2016; 150: 1160–1170.

Az utóbbi években számos kísérlet és klinikai megfigyelés utalt arra, hogy a sztatinok a cardiovascularis események megelőzésében fontos lipidszintcsökkentő hatásukon kívül a cirrhosis dekompenzációjának megelőzésében is szerepet játszhatnak. Kísérletes cirrhosismodellben a sztatinok azáltal, hogy fokozták az endothelialis NO-szintézis aktivitását, növelték a NO-hoz való hozzáférést, csökkentették az intrahepaticus vascularis rezisztenciát és a portális nyomást, megelőzték az endotheldiszfunkciót. Az is kiderült, hogy sztatinok hatására csökken a gyulladásos citokinek (például IL6) termelése és a leukocyták migrációja a subendothelialis térbe. Fokozódik a Kruppel-szerű faktor-2 (KLF2) kifejeződése az endotheliumban, ami által pedig gátolt a hepaticus stellatumsejtek (HSC) aktivációja és a fibrogenézis.

A szerzők kettős vak-, multicentrikus tanulmányban a sztatinok hatását vizsgálták májcirrhosisban a varixvérzés szekunder megelőzésére. 158 olyan cirrhotikus betegben, akik nyelőcsővérzést követően béta-blokkoló és varixligatio formájában standard profilaxist is kaptak az újrávérzés megelőzésére. A vérzést követő 10 napon belül a betegeket Child–Pugh-súlyosság szerint osztályozták, és két csoportba randomizálták: a *standard profilaxis mellé* 69 beteg kapott *szimvasztatint* (napi 20 mg-ot 15 napig, majd 40 mg-ot tartósan), 78 beteg kapott *placebót*. A követési idő 24 hónap volt. Az elsődleges végpont *együtt* az újrávérzés és az elhalálozás volt, a másodlagos végpontok külön a vérzés és külön az elhalálozás.

Eredmények: a primer végpontot a placebo-csoportban 30/78 beteg érte el, a szimvasztatincsoportban 22/69, a különbség nem volt szignifikáns ($p < 0,423$). A placebo-csoportban 17/68 (22%), a szimvasztatinszedők között 6/69 (9%) beteg halt meg: HR 0,39, $p < 0,03$. A Child–Pugh C-cirrhotikusban nem nőtt a túlélés a placebo-hoz képest, és az újrávérzés gyakorisága sem különbözött lényegesen a két csoport között (28% *versus* 25%). A kezeléssel kapcsolatos mellékhatás 11% *versus* 8% volt (szimvasztatin *versus* placebo). Két előrehaladott cirrhotikus betegben fordult elő rhabdomyolysis a szimvasztatincsoportban (40 mg/napi dózis mellett), és egy esetben észleltek transzaminázaktivitás-emelkedést.

Következtetés: A randomizált kontrollált vizsgálatban a sztatin hozzáadása a standard másodlagos profilaxisához nem csökkentette az újrávérzés gyakoriságát, de *javította a varixvérzést követően a túlélést* Child–Pugh A- és B-stádiumú cirrhotikus betegekben. Nem befolyásolta az újrávér-

zés vagy a cirrhosis egyéb szövődményeinek előfordulását. További prospektív, randomizált, kontrollált vizsgálatokat javasolnak az észlelt kedvező hatás megerősítésére, nemcsak varixvérzőkben, hanem szélesebb cirrhosispopulációkban is, de csak kevésbé előrehaladott esetekben. Fontos a betegek rhabdomyolysis irányában való monitorozása.

Pár Alajos dr.

Radiológia

Szferikus máj primer szklerotizáló cholangitisben. (Spherical liver in primary sclerosing cholangitis.)

Kul M, Kuru Öz D, Erden A. (Department of Radiology, Ilni Sina Hospital, Ankara University, Medical Faculty, Ankara, Törökország; e-mail: melahatku@yahoo.com);

Abdom Radiol. (NY) 2018 Mar 3.

Doi: 10.1007/s00261-018-1522-3.

[Epub ahead of print]

A szerzők cikke a Classics in Abdominal Radiology rovatban jelent meg.

A primer szklerotizáló cholangitis (PSC) idiopathiás cholestaticus májbetegség, amelyet az epeutak gyulladása és a máj fibrosisa jellemez. A májmorfológia a PSC okozta cirrhosisban különbözik az egyéb okból származó cirrhosistól. A máj gyakori morfológiai eltérése PSC-ben a lobus caudatus hypertrophiája és a bal lebeny jobb hátulsó szegmentumának atrophijája, a májnak szferikus alakot adva, amely a CT- és az MR-képeken látható. Ezt a leletet Kovacs és mtsai az eseteik 7,9%-ában, Dusunceli és mtsai a betegek 4,34%-ában találták. A szerzők látványos színes ábrát mutatnak egy gömbről, axiális T2-súlyozott MRI-képet pedig a gömbszerű alakú májról PSC-s betegben. Kovacs és mtsai szerint a bal lebeny medialis és laterális szegmentumainak fibroobliteratív elváltozások okozta atrophijája és a lobus caudatus kompenzatorikus megnagyobbodása vezet a máj szferikus alakjához.

Ezt az érdekes májalakot okozhatja a megváltozott portális vénás áramlás, a máj perifériáján csökkent epevezetéssel társulva. Így a portális áramlás a periférián csökken, azonban megtartott a máj centrális részén. A portális véráramlás különböző trophicus faktorokat tartalmaz, amelyek megváltozása a máj perifériájának sorvadását és a lobus caudatus kompenzációs hypertrophiáját indukálják.

A publikáció végén 4 szakirodalmi hivatkozás található.

Gáspárdy Géza dr.

A gyermekek növekednek – a gyermekek felnőtté válnak

A gyermekgyógyászat szerepe az egészséges felnőtté válásban

Az Osztrák Gyermek- és Ifjúsági Orvosok Társaságának (ÖGKJ) 55. kongresszusa

Graz, 2017. szeptember 21–23.

Az előző évtizedek hagyományainak megfelelően 2017 szeptemberének második felében került megrendezésre az Osztrák Gyermek- és Ifjúsági Orvosok Társaságának (Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, ÖGKJ) 55. kongresszusa.

A helyszín Graz patinás kongresszusi központja (Congress Center Graz) volt. A résztvevők jelentős részét a szervező osztrák szakemberek tették ki, de rajtuk kívül még öt ország képviseltette magát Európából, a tengerentúlról pedig Halifaxból érkeztek előadók.

A főtéma a serdülőkor, a gyermekkorból felnőtté válás volt, továbbá ennek a szakterületnek összes egészségügyi, szociális, pszichológiai, etikai, jogi, valamint gazdasági-közgazdasági vonatkozása.

A kongresszus ünnepi megnyitóján Christian Urban professzor, a szervezőbizottság elnöke köszöntötte a megjelenteket, és örömmel számolt be arról, hogy az elmúlt évekkel ellentétben rekordszámú – több mint 850 fő – gyermekorvos-kolléga regisztrálta magát a rendezvényre. Ezt követően dr. Wolfgang Sperl professzor, az Osztrák Gyermek- és Ifjúsági Orvosok Társaságának elnöke nyitotta meg az előadások sorát.

A résztvevőket üdvözölte a Grazi Tudományegyetem rektorhelyettese, Caroline Schober-Trummler asszony (MSc) is, aki a gyermekgyógyászati szakterület kutatási projektjeiről tartott értékes beszámolót.

Stájerország közgyűlésének tagja, Barbara Riener képviselő asszony igen nagyra értékelte, hogy Graz tartományi székhelyként ilyen magas színvonalú konferenciának adhatott helyszínt.

A megnyitó egyedülálló program keretében zajlott, ugyanis a grazi TAO Gyermekszínház (TAO Kindertheater am Ortweinplatz) 12–16 év közötti tagjai a pódiumon elhelyezkedve folyamatosan és sorrendben kérték fel a megnyitó résztvevőit. Alaposan és kritikusan értékelték a hozzászólásokat, a megnyitó protokoll zárásaként pedig rövid színdarabot is bemu-

tattak „A gyermekek növekednek – a gyermekek felnőtté válnak” címmel.

A plenáris ülés fő előadójaként prof. dr. Anja Lüthy (Berlin) kiváló prezentációt tartott az elmúlt 60 év gyermekgyógyászati ellátásának indikátorairól, különös tekintettel a demográfia és az orvosi statisztika változásaira. Kiemelte: az 1920 után született nemzedékeket hat generációra oszthatjuk. Az első csoport, akik 1920 és 1939 között születtek, az úgynevezett veteránok. A baby boom korszak a második, ide tartoznak azok, akik 1940 és 1959 között jöttek világra. Az X generációhoz az 1960 és 1979 közöttiek, az Y generációba az 1980 és 1995 között, a Z generációba pedig az 1996 és 2007 között születetteket sorolják. Az alfa generáció elnevezést használják arra a nemzedékre, amelynek tagjai 2007 után születtek.

Az előadó kutatómunkája során a generációk szexualitással kapcsolatos attitűdjét vizsgálva megállapította, hogy az 1970-es években 29, 1980 körül 42, a 2000-es években 49, majd 2010 és 2012 között már a megkérdezett felnőttek 58 százaléka megengedő volt a házasság előtti szexuális élettel.

Az X generáció az az új típusú nemzedék, amelynek kialakulásában a technológia nagyarányú fejlődése játszott rendkívül fontos szerepet. A munkaerőpiacon pályakezdőként könnyebb volt a helyzetük, ők inkább felnőttkorukban szembesültek az elutasítással, ellentétben az Y és a Z generációkkal. „Digitális bevándorlókként” korán találkoztak a 21. század digitális világával, és kezdték el használni annak vívmányait.

A nagyobb nyitottság ellenére érdekes módon a mai fiataloknak kevesebb szexuális partnerük van, mint a megelőző generációknak. Egy 2016-os kutatás szerint a 20–24 évesek 15 százaléka nem élt nemi életet 18 éves kora előtt, az 1960-as években ez csak 8% volt. Megállapítása szerint a mai fiatalok karrierterveikben ambiciózusak, ám kapcsolataikban nagyon óvatosak.

A terjedő online ismerkedésről szólva megállapította, hogy az Y generáció tagjai egyre inkább online ismerkednek, és érdekes módon az ilyen kapcsolatból születő házasságok erősebbek és boldogabbak lehetnek. A kapcsolatok egyharmada már online született valamelyik párkereső oldalon. Úgy tűnik, hogy aki regisztrál egy ilyen oldalra, az valóban komolyan gondolja a párkeresést. Az Y, más néven „ezredfordulós” generáció egy új típusú nemzedék, amelynek tagjai, mivel a számítógépekkel együtt nőttek fel, szinte a „technológia megszállottjai”: a modern technika és a számítógép nélkül el sem tudják képzelni az életüket. Ők már egy fogyasztói társadalomba születtek bele, és míg szüleik gyak-

ran kemény munka árán küzdötték fel magukat oda, ahol tartanak, ők már nem akarnak „robotolni”, sőt magától értetődő számukra, hogy karriert érnek el, és jól keresnek. Érdekvezérelt világban élnek, ahol, ha nem igyekeznek, elvesztik értéküket, és partvonalra kerülnek.

Az előadó a válások számának csökkenését azzal magyarázza, hogy az Y generáció a házasság előtt összeköltözik, és így van esély annak kipróbálására, mennyire illenek össze a felek valójában. (Az Y és az X generáció 64%-a hisz ebben.) Másik jellemző, hogy a legtöbben meg akarnak házasodni, csak később, mint ahogy az az előző generációban szokásos volt. A megkérdezett (18 és 34 éves) szinglik 86%-a akar házasodni, míg az X generáció 32%-a már házas volt ebben a korban. Számos kutatás adatai azt mutatják, hogy a 18–30 éves amerikaiaknak csak 20%-a él házasságban.

A Z generáció tagjai tipikusan különböznek az előző generációkétól, főleg a közvetlenül megelőző Y generáció tagjaitól. Ők már beleszülettek a digitális technológiák világába, amelyben számukra elképzelhetetlen élni mobiltelefonok, számítógépek és más digitális és kommunikációs eszközök használata nélkül. Ők a „digitális bennszülöttek”. A Z generáció tagjainak teljesen megváltoztak a tanulási szokásaik. Képesek egyszerre több mindennel párhuzamosan is foglalkozni (multitasking). Egyre kevesebb időt töltenek olvasással, viszont egyre többet játszanak például számítógépes játékokkal. Sokkal több a vegyes és az eltérő vallású pár.

A 2010-es Pew-kutatás szerint az amerikai Y generáció 85%-a elfogadna bármilyen származású házastársat, öt évvel később már a 2010 óta kötött házasságok 39%-ában.

Az előadó a jövőt felvázolva aggodalmát fejezte ki amiatt, hogy vajon a modern oktatási eszközökön és a munkájukat jelentősen könnyítő speciális demonstrációs készülékeken felnőtt orvostanhallgatók egyetemi diplomájuk kézhezvétele után 20 évvel helyt tudnak-e majd állni mindennapi munkájukban, bírni fogják-e a kemény ügyleteket és kihívásokat?

Természetesen a közel száz előadásból és a közel ugyanannyi poszterbemutató közül csak egyes előadások anyagát emelhetem ki.

B. Kohlmayer és mtsai egy európai közös, 9 ország 12 gyermekgyógyászati sürgősségi ambulanciáin végzett kutatómunkának, a MOFICHE tanulmányának (Management and Outcome on Fever in Children in Europe) az Ausztriára vonatkozó eredményeiről számoltak be. Eszerint közismert, hogy a sürgősségi ambulanciákon a gyermekek lázas állapota az egyik leggyakoribb

vezető tünet. A lázas betegek többsége vírusfertőzés miatt került a sürgősségi ambulanciára, súlyosnak tűnő bakteriális fertőzést csak ritkán tapasztaltak.

A grazi gyermekklinika sürgősségi részlegén 2017. január és február hónap első 10 napján 2 év alatti, lázas állapotban érkező 347 fiú és 300 lány adatait követték nyomon, az adatokat Redcap TM adatbankban rögzítették. A vizsgáltak életkora 1,5 év volt (IQR: 1,5). A vizsgálatok során 571 gyermek esetében (88,3%) vérkép- és CRP-vizsgálat történt, 91 esetben (14,1%) mellkasröntgen, 80 esetben (12,4%) vizeletvizsgálat. A lázas állapotban érkező gyermekek közül előzetesen 59 gyermek (8,8%) részesült antibiotikumterápiában. Amennyiben a páciens a gyermekosztályra klinikai felvétellel került, folyamatában továbbkövették a vizsgálatok eredményeit. Az osztrák kutatók eredményei összességében azt igazolták, hogy a lázas állapotban vizsgált gyermekek a sürgősségi osztályokon 33,2%-ban kaptak antibiotikumot. Ezek az eredmények magasabb értéket adtak, mint az európai átlag. A 33,2% azért is kiugró érték, mivel a kivizsgálások eredményei csak 19,9%-ban igazoltak bakteriális fertőzést. Az eredmények teljes kiértékelésében és azok továbbkövetésében specifikus biomarkerek és a rezisztenciavizsgálatok széles körű kiterjesztése segíthet.

Reinhold Kerbl (Hochsteiermark, Leoben) és *Christian Rauscher* (Salzburg) vizsgálataikat általános és középiskolás diákok körében végezték. Több ezer gyermek vizsgálata alapján megállapították, hogy a gyermekkori migrén aránya jelentősen megnőtt az utóbbi években, egyre nagyobb arányban fordul elő a fiúk körében. A migrén iskolában történő diagnózisa és terápiája komoly gondot jelent az iskolaorvosi ellátásban, figyelembe véve, hogy mind több iskolás gyermek nyúlhat droghoz vagy erősebb fájdalomcsillapítóhoz, ami migrénes tünetekkel járhat. Az előadók felhívták a figyelmet az iskolaorvosok, a pedagógusok és a területen dolgozó gyermekorvosok szerepére.

S. Schwarz (First Vienna Pediatric Medical Center, Kindergesundheitszentrum Donaustadt, Wien) az osztrák ártóltsági mutatókról számolt be nemzetközi összehasonlításban. A szerző hangsúlyozta: 1984 óta adják ki Ausztriában az oltási naptárt, amelyet évente frissítenek, és eljuttatják az osztrák főváros valamennyi kerületébe. *Schwarz* kiemelte az oltásokkal kapcsolatban az egészségnevelés és egészségmegőrzés, valamint az egészségügyi felvilágosító munka jelentőségét, ugyanis a lakosság körében nagyon hiányosak az oltások fontosságával kapcsolatos ismeretek.

A kutatómunka alapját a Bécs számos kerületének gyermekorvosi rendelőjében végzett monocentrikus kérdőíves felmérés jelentette. Az eredmények igazolták, hogy az egyes oltásokkal kapcsolatos felvilágosító munka hatékony eredményekkel jár. Ennek a felvilágosító, egészségmegőrző folyamatnak az eredménye, hogy a kullancsfertőzések elleni oltások aránya Ausztriában 2016-ban 85,7% volt. Ugyanakkor kritikusan jegyezte meg az előadó, hogy az influenza elleni oltások aránya mindössze 9%. Ezek az eredmények is azt támasztják alá, hogy még hatékonyabb és szélesebb körű felvilágosító munka szükséges ezen a téren.

L. Stadlober, P. Maritschnegg, H. Haidl és munkatársai (Neurologie LKH Hochsteiermark, Standort Bruck/Murr és Univ. Kinderklinik für Kinder und Jugendheilkunde, Graz) két érdekes klinikai esetről számoltak be. Mindkét (egy 8 és egy 14 éves) lánygyermek esetében migráns szülők gyermekeiről volt szó, ahol a nyirokcsomógyulladás TBC-s eredetű volt. A Quantiferon- és a Mendel-Mantoux-teszt magas pozitív értéket adott. Az alkalmazott terápiát követően (INH, rifampicin, Pyraf) folyamatos javulás állt be mindkettejük esetében. A kezelés során mellékhatásként egy-egy fisztula alakult ki, amelyek spontán gyógyultak. A fél éves kontrollvizsgálatok jelentős javulást mutattak.

M. Sagmeister, D. Klobassa, N. Schweintzger, A. Binder, M. Pocivalnik és munkatársai (Kinderklinik Graz, Pädiatrische Intensivstation, Univ-Klinik, Graz, Kinder- und Jugendmedizin Technische Universität München, Kinder- und Jugendheilkunde, Kepler Universität Linz, Abt. für Pädiatrie, Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift Hamburg, Univ. Klinik für Kinder und Jugendheilkunde Salzburg, Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Universität Würzburg, Kinder und Jugendheilkunde, Krankenhaus St. Joseph Braunau) egy 2011 decemberében kezdődött, 9 országra kiterjedő prospektív tanulmány eredményeiről számoltak be. Az EUCLIDS (EU Childhood Life-Threatening Infectious Disease Study) FP7-es eredményei bizonyították, hogy a gyermekkori bakteriális eredetű halálozás egynegyedét teszik ki a bakteriális fertőzéseket követő infekciózus megbetegedések. Az Ausztriában végzett vizsgálatokban 883 páciens adatait elemezték. A vizsgálatokban részt vevők átlagos életkora 6,4 év volt. A kohorszok kiértékelése során pneumonia 15,6%-ban, *Meningococcus* okozta szepszis 11%-ban, osteomyelitis/szeptikus arthritis 9%-ban, facialis paresis 9%-ban fordult elő. A helyi fertőzések aránya 8,6%-os volt. A szerzők kiemelték, hogy az EUCLIDS-ta-

nulmány célja és jelentősége abban állt, hogy közös európai pediátriai hálózat alakulhatott meg, amelynek segítségével a bakteriális fertőzések elleni egységes adatbank jöhet létre.

A kongresszuson a hagyományoknak megfelelően szekcióülések keretében 15 témakör szerepelt, az előadások párhuzamosan egy időben zajlottak. Kiemelném a gyermekkori asztma legújabb terápiás ismereteit bemutató szekciót (*Zsolt Szépfalusi*, Wien), továbbá a gyermekegészségügyi könyv (*Mutter-Kindpass*) korszerűsítésére vonatkozó javaslatokat és ajánlásokat (*Rudolf Schmitzberger*, Wien). A gyermekkardiológia legújabb eredményeit *Doris Ehringer-Schelitska* (Wiener Neustadt), míg az iskolaorvoslás és a gyermekekkel kapcsolatos sportorvosi tevékenység szakmai fontosságát *Holger Förster* (Salzburg) prezentálta.

A szekcióülésekkel kapcsolatosan a gondot kizárólag az jelentette, hogy a kerekasztal-esetmegbeszélések egyazon időben zajlottak, és – bár az átjárhatóság biztosítva volt – a kongresszusi résztvevők csak egy-egy szakterület-bemutatásnál tudtak jelen lenni, és a többi szekció eredményeiről csak a helyszínen kiosztott szakmai anyagokból tájékozódhattak.

E sorok írója egyedül képviselte Magyarországot. Előadásában a győri kezdeményezésű gyermekorvosi képzés-továbbképzés elmúlt 25 évének eredményeit mutatta be, illetve az MTA IX. osztálya Statisztikai és Jövő kutatási Tudományos Bizottságának tagjaként a gyermekegészségügyi ellátás jövőjével kapcsolatosan tartott prezentációt. A megjelentek közül *prof. dr. Ronald Kurz* (Graz), *prof. dr. Reinhold Kerbl* (Leoben) és *prof. dr. Burkhard Simma* (Feldkirch) hozzászólásaikban nagy elismeréssel szóltak a magyarországi gyermekegészségügyi ellátásról.

A konferencia szakmailag magas szinten zajlott le, a tudományos üléseket a kísérőprogramok (grazi városnézés, fogadás az előadók számára, nyilvános koncertbemutató) egészítették ki.

Hálás köszönettel tartozom az Osztrák Gyermek- és Ifjúsági Orvosok Társasága elnökének, *prof. dr. Wolfgang Sperl* elnök úrnak (Salzburg), *Reinhold Kerbl* professzor úrnak (Hochsteiermark, Leoben), valamint *Ralph Kerschbaumer* ügyvezető igazgató úrnak (Innsbruck) a konferenciára történt meghívásért és részvételem biztosításáért.

Schmidt Péter dr.

Az OH 2018/18. számában megjelent kvíz megoldásai:

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

Indoklások:

1. A) Az emberi bélrendszerben élő baktériumflóra tagjai részt vesznek a zsírsavcserében, a szénhidrátok lebontásában, serkentik több ásványi anyag felszívódását, illetve vitaminokat és egyéb védőanyagokat termelnek a szervezet számára. Becslések szerint az emberi kalóriabevitel 10%-a tulajdonítható a bakteriális zsírsavcserének.
2. A) A hepatocellularis carcinoma ellátására számos irányelv létezik, de a legáltalánosabban a barcelonai (BCLC-) irányelvet használják.
3. D) A Dental Aesthetic Index fogászati esztétikai index, amely a statikus okklúzió esztétikai felmérését szolgálja, információkat ad a fogívek láthatóságáról, illetve a kezelés szükségességéről.
4. C) A koffein a kávébabban, a teában, a kóladióban, valamint a kakaóban is megtalálható alkaloid, metilxantin-származék. Kis dózisban vérnyomásemelő hatása van.
5. D) A gyulladásos bélbetegségek jelentős hatást gyakorolnak a mentális egészségre, a komorbid pszichiátriai zavarok pedig együtt járnak a betegség lefolyásának súlyosságával, valamint a farmakoterápiás nonadherenciával. A major depresszió előfordulása Crohn-betegségben 10–30%, az egyéb hangulatzavar gyakorisága 30–45%.
6. B) A fejlett országokban a vezető cardiovascularis halálozást a daganatos halálozás követi. Férfiaknál a tüdőrák a leggyakoribb rosszindulatú daganatos megbetegedés. Nincs hatásos, széleskörűen alkalmazott szűrőmódszer, így a daganatok jelentős részét előrehaladott stádiumban fedezik fel. Emiatt, valamint a gyakran igen rossz funkcionális állapot miatt a betegek alig 30%-a kerül műtetre.
7. C) A kismedencei szervek sülyyedése a 60 év feletti nők mintegy 65%-át érintő elváltozás, amely mintegy 60–80%-ban szövődik vizelettartási zavarral.
8. C) A perianalis fisztulák a fisztulázó Crohn-betegség leggyakoribb manifesztációi, amelyek a betegek 20–30%-ában alakulnak ki. A fisztulák gyógyhajlama rossz, magas a recidívaarány, és jelentősen romlik a betegek életminősége.
9. C) Az agyalapimirigy-daganatok az intracranialis tumorok 10–25%-át alkotják, a leggyakoribb daganatok közé tartoznak. Bár általában jóindulatúak, térfoglalásuk révén látásromlást, látótérkiesést és egyéb kompressziós tünetet okoznak.
10. D) A diabeteses retinopathia a diabetes mellitus egy gyakori károsodással járó szövődménye. A betegek kb. 80%-át érinti 15 éves betegségfennállást követően. Negatív hatással van az életminőségre. A diabeteses maculopathia, amely a diabeteses retinopathia bármelyik stádiumában kialakulhat, a vakság kb. 5%-áért felelős világszerte.

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

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

Amennyiben a jó válaszok aránya meghaladja a 60%-ot, kvízenként 2, félévente maximum 12 továbbképzési pont kapható. Távoztatással 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: 2018. június 18.

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

OH-KVÍZ – 2018/22. szám

Válassza ki az alábbi lehetőségek közül a megfelelőt!

- Melyik lehet odontogén góc?
 - Extractiós seb.
 - Periapicalis elváltozások.
 - Radix relictá.
 - Mindegyik.
- Mi az LDL-koleszterin-koncentráció csökkentésének célértéke, ha a beteg kezdeti LDL-koleszterinjé 2,6–5,2 mmol/l között van nagy cardiovascularis kockázat esetén?
 - 2,6 mmol/l elérése.
 - 50%-os csökkentés.
 - 1,8 mmol/l.
 - 3,5 mmol/l.
- Az összes új daganatos betegség hány százalékáért felelős az emlőrák?
 - 25%.
 - 35%.
 - 5%.
 - 50%.
- Mekkora a vertigo egyéves prevalenciája?
 - 25%.
 - 15%.
 - 48,3%.
 - 60%.
- Melyik NEM igaz a cereberalis amyloid angiopathiára?
 - A β -amyloid protein lerakódásával járó megbetegedés.
 - A vénák falában sosem rakódik le.
 - Szisztémás amyloid depozíció nem társul hozzá.
 - Mindegyik igaz.
- Mi jellemző a praeeclamsiára?
 - A terhesség 20. hete után megjelenő magas vérnyomás.
 - A terhesség 20. hete után megjelenő proteinuria.
 - Mindkettő.
 - Egyik sem.
- Hány millió HCV-RNS-hordozó van világszerte?
 - Kb. 150.
 - Kb. 170.
 - Kb. 70.
 - Kb. 50.
- Milyen szövődményt osztályoz a Pairolero szerinti osztályozás?
 - Akut pancreatitis.
 - Az IBD lokalizációja.
 - Mély sternalis sebfertőzések.
 - Egyik sem.
- Melyik új típusú, direkt orális antikoagulánst vizsgálták az ENGAGE AF-TIMI 48 vizsgálatban?
 - Rivaroxabán.
 - Dabigatrán.
 - Edoxabán.
 - Apixabán.
- Mi okozhat másodlagos (reaktív) thrombocytosist?
 - Vérvesztés.
 - Vashiány.
 - Nephrosisszindróma.
 - Mindegyik.

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.