

Kávészünet 17 – Siófok, 2015. május

Kamaszkor – kamasz kór

Az előkészületek nagyjából úgy zajlottak, ahogyan az előző 16 alkalommal mindig. A szervezők nem túl népes csapata egy évvel a konferencia előtt elkezdte a szervezést, terveztünk, aggódtunk, vitatkoztunk, néha csendben, néha emeltebb hangon is, és próbáltuk elképzelni a soron következőt. Célunk a szokásos volt: autentikus előadók prezentációjában érdekes, kollégáinkat érdeklő, hasznos témák, és a mindig fontosnak tartott, összetartozásunkat demonstráló és erősítő családi légkör megteremtése.

„Ötöst kaptam töriből, és terhes vagyok...”

Ez a Vekerdy tanár úrtól vett, serdülő kislánytól idézett félmondat is összegzi azt a tapasztalatunkat, hogy a kamaszkor testi, lelki és szociális zavarainak kezelése



különleges hozzáállást és ismeretanyagot igényel tőlünk. Ezért kerültek a továbbképzés akkreditált előadásainak fókuszába idén ennek a korcsoportnak az egészségügyi problémái.

A szakmai program összeállítása Kovács Ákos munkáját dicséri. *Gallai Mária* a serdülőknél gyakori pszichoszomatikus kórképekről, a szomatizációs zavarokról beszélt. A testi tünetek az esetek 10 százalékában tartósan fennmaradnak, és ezek háttérben szomatizációs zavar is állhat. A pszichoszomatikus kórképeket a gyermekre, a családra, a környezetre jellemző tényezők, a bio-pszicho-szociális okok együttese okozza, tartja fenn. A kezelésben fontos a bizalmon alapuló, türelmes

pszicho-edukáció és a bátorító attitűd. Az elhúzódó súlyos esetekben pszichológus, gyermekpszichiáter bevonása, esetleg családterápia a javasolható megoldás. *Havasi Mónika* gyermek- és ifjúságpszichiáter idézetekkel és képekkel gazdagon illusztrált előadásából megismerhettük a tinédzser agyfejlődésének speciális vonatkozásait, a prefrontális terület viszonylagos késői érésének jelentőségét a kamaszok viselkedésében. Néhány módszert is láthattunk az adolezcensek problémáinak kezelésére, problémás viselkedésük módosítására. *Vet-ró Ágnes* tanárnő a gyermek- és ifjúkori major depresszió kockázati tényezőiről, tüneteiről és kezeléséről beszélt.

Régi „miértek”-kel és új aktualitásokkal a védőoltások alkalmazása ezúttal is több előadás, valamint kerekasztal-beszélgetés formájában szerepelt a konferencián. A tanulságos esetismertetések az idén is *Tullassay Tivadar* professzor és munkatársai előadásában hallgathattuk meg.

A „Péntek esti láz a Nestlével” – program keretében a férfiagy ellentmondásait ismerhettük meg, nem annyira tudományos evidence based, mint inkább humoros megközelítésben. Sikeres, lazító este volt.



mekpopuláció kb. 10%-a veszélyeztetett, ezeknek a gyermekeknek 10%-a bántalmazástól, elhanyagolástól szenved. Hazai és nemzetközi adatok bizonyítják, hogy a gyermekkorban elszenvedett ártalmak az egész életre kihatnak. A tinédzserek kezelésének jogi és etikai szabályaival foglalkozó előadást *Békefi Dezső* főorvos, a MOK Etikai Bizottságának elnöke tartotta. Szóba



A szombat reggel akkreditált programjában *Vekerdy Tamással* jártuk körül a kamaszok világát. A tanár úr szerint minden kamasz nyakában ott lóg a láthatatlan figyelmeztető tábla, hogy: „átalakítás miatt átmenetileg zárva”. Ezt követően *Kovács Zsuzsa* doktornő sorolt riasztó adatokat a gyermekeket érő erőszakról. A hazai gyer-

kerültek a szülői és az egyéni felelősség kérdései és az élvezeti szerekekkel kapcsolatos gyermekorvosi prevenció, kezelés, rehabilitáció jogi és etikai dilemmái. A serdülőkori bőrgyógyászati kórképekről *Szalai Zsuzsanna* professzor asszony, a kamaszkori szembetegségek sajátosságairól *dr. Szalai Irén* klinikai tanársegéd beszélt, az



endokrinológiai problémákról *Halász Zita* docens és *Luczay Andrea* adjunktus tartott előadást. A gyermek- és a felnőttkor határán a még növekvő vagy éppen lezáródóban lévő csontrendszer, a fokozottabb kockázatvállalás és a már felnőttkorban megfelelő méretek, speciális sérüléstípusokat okozhatnak. Az ezek ellátásában rejő kihívásokról beszélt *Kassai Tamás* főorvos a tőle megszokott szuggesztív előadómódban. A gyermek- és serdülőkorban kezdődő anorexia nervosa súlyos, életveszélyes megbetegedés. A házi gyermekor-



vosoknak kiemelt szerepük van e kórkép rendszeres szomatikus ellenőrzésében, komplex terápiájában – hangsúlyozta *Pászthy Bea* egyetemi docens. Érdekes esetbemutatókkal demonstrált előadásában az adolescensek jellegzetes onkológiai kórképeiről, a házi gyermekorvosi gyakorlatban is nagyon fontos onkológiai „éberség” fontosságáról beszélt *Garami Miklós* tanár úr. *Szánthó András* pulmonológiai előadásából megtudhattuk, hogy a kamaszok

asztmájában a fizikai terhelés, a futás okozta nehézlégzés a mindenkori állapot legérzékenyebb indikátora. A gyulladáson belbetegség kamaszkori incidenciája gyorsabban emelkedik, mint a felnőtteké – mondta el *Veres Gábor* docens, és hangsúlyozta e krónikus betegek átadásának fontosságát a felnőttellátásba. *Szűcs Dániel* (szegedi Gyermekgyógyászati Klinika) a fekélybetegségről (PUD) és a *Helicobacter pylori*-fertőzésről tartott előadásában el-



mondta, hogy az epigasztriális fájdalom nagyon gyakori serdülőknél, de csak az esetek kis részében társítható PUD fennállásához. Az éjszakai felébredést okozó hasi fájdalom „alarm” jel. Émelygés, hányás, melaena megjelenése utalhat még a betegség fennállására.

A szombat esti parti keretében hosszú évek után újra bekerült a programba a tánc: a The BlackBirds együttes tartott szinte fergeteges Beatles/Ilés/Fonográf-émlékconcertet.

Vasárnap délelőtt *Mészner Zsófia* foglalta össze a kamaszkorra jellemző fertőző betegségeket, a meningococcus- és varicella-fertőzések megelőzésének jelentőségét, a szexuális élet okozta infekciós veszélyeket. *Bánhidy Ferenc* professzor előadásában kiemelte, hogy a serdülő terhesek körében gyakrabban fordul elő toxemia, növekedési retardáció, vérszegénység, koraszülés, gyermekágyi komplikáció. Mindezek megelőzése érdekében fontos a szülők, a házi gyermekorvosok és a nőgyógyászok szoros együttműködése.

A 17. Kávészünet utolsó napjának további előadásai a felnőttkori cardiovascularis megbetegedések rizikófaktorait jelentő kamaszkori elhízás, cukorbetegség, hipertónia, metabolikus szindróma megelőzéséről, diagnosztikájáról és kezeléséről szóltak. *Molnár Dénes* professzor prezen-

tációjában részletesen foglalkozott a gyermekkori metabolikus szindrómával, aminek patofiziológiai hátterében az inzulinrezisztenciának központi szerepe van. *Török Dóra* a túlsúly, az elhízás meghatározásáról, valamint arról is beszélt, hogy az obesitas mögött minden esetben keresni kell (orális cukorterhelés, 24 órás vérnyomásmérés, májfunkció, lipidek) a szekunder betegségeket. Szoros szakorvosi ellenőrzés mellett 10 éves kor felett gyógy-

szeres koleszterincsökkentő terápia lehet indokolt. A hipertónia ellátásában elsősorban ACE-inhibitorok jönnek szóba. *Körner Anna* tanárnőtől megtudhattuk, hogy a diabétesz sikeres menedzselése különösen nagy kihívás a kamaszkorú cukorbeteg



esetében. Az anyagcsere-állapot minőségének drámai romlása a diabéteszes serdülők többségénél megfigyelhető, amit a mikrovaskularis szövődmények korai megjelenése kísér. Az obesitas praevaenciájának világméretű növekedésével párhuz-



mosan a 2-es típusú diabétesz előfordulása is „járványszerűen” terjed. E betegség fellépésével elsősorban azoknál a túlsúlyos és kóvér gyermekeknél kell számolni, akiknek a családjában a T2DM halmozottan fordul elő, illetve, akik az inzulinrezisztencia fenotipikus jegyeit viselik magukon. A konferencia tudományos programja Szamosi Tamás professzornak az arterio-

sclerosis kamaszkori prevenciójával foglalkozó előadása zárta. A rizikófaktorok értékelésekor nem egyedül a szérumkoleszterin-szint a döntő (kivéve a familiaris hypercholesterinaemia esetét), hanem fontos a szérum-triglicerid/HDL-koleszterin-szint arányának értékelése, valamint az inzulinrezisztencia szindróma korai felismerése is. Az életmód-változtatás három

fő tényezője a speciális diéta, a mindennapi fokozott testmozgás és a dohányzás elkerülése.

Az előadások megtekinthetők a HGYE honlapján (www.hgye.hu).

A tudósítást összeállította:
KÁLMÁN MIHÁLY



Mi történt a Kávéházi szalonban?

A tavaly, első alkalommal megrendezett, nagy sikerű Kávéházi szalon magasra emelte a léceket a rendezők előtt. Egyúttal bizonyította, hogy a Kávészünet-konferencia résztvevői nyitottak egy más típusú továbbképzési formára, és nem sajnálnak pluszidőt és -költséget arra, hogy tudásban, élményben gazdagabban térjenek haza. Nem volt kétséges, hogy lesz folytatás.

Ezúttal szinte egyöntetű döntés született arról, hogy olyan témát kell választanunk, amely nem kapcsolódik szorosan a medicinához, mégis meghatározza a mindennapjaink tevékenységét. Így esett a választás a kommunikációra. Legtöbbünk autodidakta módon, megérzéseire, személyiségére hagyatkozva sajtótította el az évek során azt, hogyan kell beszélgetni a szülőkkel, a kisgyermekkel és a kamasszal a rendelőben – betegségről, kezelésről, életmódról és még számtalan más dologról. Ugyanakkor úgy gondoltuk, hogy a kommunikációkhoz szorosan kapcsolódó, a többé-kevésbé mindannyiunkat fenyegető kiegészítő témakö-



réről is jó lenne szót ejteni. Napok alatt kiderült, hogy olyan témára találtunk, ami nagy érdeklődésre számíthat, hiszen a kics csoportosnak szánt képzésre nagyon hamar ki kellett írni a „megtelt” táblát.

Előadóink: dr. Nagyné Tompa Györgyi pszichológus és dr. Győrffy Zsuzsa egyetemi adjunktus nem kis feladatra vállalkoztak. Három órájuk volt, hogy átadjanak nekünk valamit abból a hatalmas tudásanyagból,



ami a két témáról olyan útravalót nyújt, amit a készségek szintjén is használni tudunk. Kollár László bevezetője után először

Gyórfy Zsuzsa vázolta kiváló előadásban a kiégés érzelmi kimerüléssel járó fázisait. Megemlített egy pár javaslatot arra, miként lehet csökkenteni a burn out szindróma kialakulását már a kiégés első jeleinél (hipertónia, alvászavar, krónikus fáradtság). Nagyon pozitív hatású lehet például, ha egy team részeként, kollégákkal meg tudjuk beszélni a minket érintő problémákat, orvosi eseteinket, ha rendszeresen mozgunk és a szabadidőnket minél aktívabban töltjük, elsajátítva különböző relaxációs és az „élj a pillanatnak” technikákat.

A nagyon szépen összeállított, dinamikus prezentált, klasszikus akadémiai előadást egy rendhagyó előadásforma követte. Nagyné Tompa Györgyi, a nagyon sok területen otthonosan mozgó pszichológus, helyet foglalt egy karosszékben és nyugodtan, az idő rövidsége ellenére is szinte ráérősen, elkezdett nekünk mesélni.

Megmutatta, hogy a kommunikáció origója, hogy nyitottá tudjunk válni a külvilág, a tárgyaló fél, a probléma iránt, hogy tanuljunk meg befogadóak lenni a hozzánk érkező érzések, információk iránt – és ez nemcsak a kommunikációra érvényes, hanem a megszokottól kicsit eltérő gondolatokra, előadásmódra is. Szó volt még metakommunikációról, testbeszédéről, odafigyelésről, és a hallgatóság által megfogalmazott legégetőbb problémákról, csak az interaktivitásra nem jutott elég idő.

A Kávéházi szalon hangulatáról a cappuccino és az apró sütemény mellett az érettségiző kamaszfiúk alkotta, komolyzenét játszó Bridge Quartet gondoskodott, akiket hallgatva és látva, én bevallom, el érzékenyültem. Jó volt gyermekorvosnak, szülőnek lenni, ott a tereben.

DR. HORZSA ÉVA

Király Balázs és Szédelyi Nikolett megüresedett posztjára új tagokat választott a HGYE vezetősége a siófoki küldöttértekezlet. A posztjukat feladó vezetőségi tagok munkáját ezúton is köszönjük. (HGYE)



Operatív Bizottság
DR. HAVASI KATALIN

A Szegedi Orvosegyetem Általános Orvosi Karán végeztem 1988-ban, majd a Hódmezővásárhelyi Erzsébet Kórház gyermekosztályán kezdtem orvosi pályámat. 1993-ban szakvizsgáztam csecsemő- és gyermekgyógyászatból, azóta házi gyermekorvosi praxist vezetek, valamint iskolaorvosi feladatokat is ellátok. 2000-ben lettem Hódmezővásárhely MJV Egészségügyi és Szociális Bizottságának elnöke, 2002–2014-ig egészségügyi, ifjúság-egészségügyi tanácsnoka voltam, jelenleg ifjúság-egészségügyi szaktanácsadója vagyok. Ezen idő alatt, 2005-ben, a Szegedi Egyetem Gyermekgyógyászati Klinikájával és a SOTE TF Sportorvosi Tanszékével együttműködve az országban elsőként indult el városunk minden

diákja számára egy komplex cardiovascularis prevenció program, mindennapos testneveléssel, szentitív hipertónia- és CV rizikó-szűrővizsgálattal. 2008-tól a minden korosztályt elérő „Egészséges Vásárhely” program indításának voltam részese. Alapító elnöke voltam városunkban a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumnak, valamint egy civil jótékonyági egyesületnek. Több bizottság elnöki feladatait is elláttam, így vezettem a Jogi, Ügyrendi, valamint az Oktatási, Kulturális, Ifjúsági és Sport Bizottságot is. Jelenleg a gyermekkori cardiovascularis rizikószűrés területén végzek kutatómunkát. Praxisom a SZTE ÁOK akkreditált oktatóhelye. A HGYE munkájában eddig megyei küldöttként vettem részt, de szívesen válllok további feladatot, ha azzal segíthetem a gyermekellátást és a kollégák munkáját.



Orvos-Szakmai Bizottság
DR. SCHEIBER DÓRA

Budapesten, a Semmelweis Egyetem Orvostudományi Karán végeztem. Gyakorlati éveimet a SE II. Gyermekklinikán kezdtem. Későbbiekben Prof. Sólyom János irányítása mellett az androgén inszenzitivitás tüneteit mutató betegek molekuláris genetikai vizsgálatát kutattam. A Magyar Williams Szindróma Társaság alapító tagja, és hat éven keresztül főtítkára voltam. 2007 óta szakértői munkát folytattam az Országos Gyermekegészségügyi Intézetben. A TÁMOP 6.1.4. keretében készülő Szülői Kérdőív koordinátora voltam, majd egy EU-s projekt keretében felkérést kaptam arra, hogy legyek a Gyermekesély Program Országos szintű Egészségügyi Szakértője. A legutóbbi Civil Alternatív Jelentés egészségügyi,

szociális és fogyatékosügyi munkacsoportját irányítottam.

Jelenleg a főváros XI. kerületében a Szent Kristóf Szakrendelőben vagyok házi gyermekorvos, egy alapítványi iskolában pedig iskolaorvos. Emellett a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet Gyermekegészségügyi Igazgatóságán dolgozom szakértőként.