




SEMMELWEIS EGYETEM
ÁPOLÁSVEZETÉSI ÉS SZAKDOLGOZÓI OKTATÁSI IGAZGATÓSÁG
ÁPOLÁSI TOVÁBBKÉPZŐ ELŐADÁSSOROZAT
XIX. KONFERENCIÁJA

„Obesitas okozta betegségek kezelésének ápolási vonatkozásai”



BUDAPEST, 2014. OKTÓBER 13.

ÁPOLÁSI TOVÁBBKÉPZŐ ELŐADÁSSOROZAT
XIX. KONFERENCIÁJA
„Obesitas okozta betegségek kezelésének ápolási vonatkozásai”



**A SEMMELWEIS EGYETEM ÁPOLÁSVEZETÉSI ÉS
SZAKDOLGOZÓI OKTATÁSI IGAZGATÓSÁG SZERVEZÉSÉBEN**

BUDAPEST, 2014. OKTÓBER 13.

HELYSZÍN

**SEMMELWEIS EGYETEM NAGYVÁRADTÉRI ELMÉLETI TÖMB
1085 BUDAPEST NAGYVÁRAD TÉR 4.**

A KONFERENCIA FŐVÉDNÖKE

DR. SZÉL ÁGOSTON

EGYETEMI TANÁR, REKTOR
SEMMELWEIS EGYETEM

A KONFERENCIA VÉDNÖKEI

DR. GÁL JÁNOS

EGYETEMI TANÁR, KLINIKAI REKTORHELYETTES
SEMMELWEIS EGYETEM

DR. KARÁDI ISTVÁN

EGYETEMI TANÁR, KLINIKAIGAZGATÓ
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK
III. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA

A SZERVEZŐBIZOTTSÁG TAGJAI

KORMOS ÁGNES

kormos.agnes@semmelweis-univ.hu

KISDARÓCZI ORSOLYA

kisdaroczi.orsolya@semmelweis-univ.hu

KISSNÉ NEGYEDI MARIANNA

negyedi.marianna@semmelweis-univ.hu

SERES ERIKA

seres.erika@semmelweis-univ.hu

TELEFON/FAX: 06 1 318 53 64

**A RENDEZVÉNY SZAKMAI PROGRAMJÁNAK TOVÁBBKÉPZÉSI PONT
MEGHATÁROZÁSA FOLYAMATBAN VAN**

A SZAKMAI PROGRAMON VALÓ RÉSZVÉTEL INGYENES

BÁRMILYEN KÉRDÉS FELMERÜLÉSE ESETÉN FELVILÁGOSÍTÁST AD

**SEMMELWEIS EGYETEM ÁPOLÁSVEZETÉSI ÉS
SZAKDOLGOZÓI OKTATÁSI IGAZGATÓSÁG**

POSTACÍM: 1085 BUDAPEST ÜLLŐI U. 22. I. EMELET

JELENTKEZÉSI LAPOKAT A KÖVETKEZŐ E-MAIL CÍMRE KÉRJÜK:

obesitastovabbkepzes@freemail.hu

TELEFON: 06 1 318 53 64

SZAKMAI PROGRAM

2014. OKTÓBER 13.

07.45 - 8.45

REGISZTRÁCIÓ A KONFERENCIA HELYSZÍNÉN

8.45 - 9.00

ÜNNEPÉLYES KÖSZÖNTŐ, MEGNYITÓ

DR. SZÉL ÁGOSTON EGYETEMI TANÁR, REKTOR
SEMMELWEIS EGYETEM

DR. GÁL JÁNOS EGYETEMI TANÁR, KLINIKAI REKTORHELYETTES
SEMMELWEIS EGYETEM

DR. KARÁDI ISTVÁN EGYETEMI TANÁR, KLINIKAIGAZGATÓ
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK III. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA

ÜLÉSELNÖKÖK

BALÁZSNÉ SZELEI ERZSÉBET ÁPOLÁSVEZETŐ
SEMMELWEIS EGYETEM
ÁPOLÁSVEZETÉSI SZOLGÁLAT

KIEFER CSILLA KLINIKAVEZETŐ FŐNŐVÉR
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK
I. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA

FELKÉRT ELŐADÁSOK DÉLELŐTT

9.00 - 11.45

DR. KARÁDI ISTVÁN EGYETEMI TANÁR, KLINIKAIGAZGATÓ
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK III. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA
OBESITAS SZÖVŐDMÉNYEI A MINDENNAPI ÁPOLÓI GYAKORLATBAN (9.00-9.20)

DR. SZENDRŐI MIKLÓS EGYETEMI TANÁR, KLINIKAIGAZGATÓ
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK ORTOPÉDIAI KLINIKA
A TÚLSÚLY SZEREPE A NAGYIZÜLETI DEGENERATÍV BETEGSÉGEKBEN(9.20-9.35)

KOVÁCS BEA GYÓGYTORNÁSZ
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK ORTOPÉDIAI KLINIKA
AZ OBESITAS OKOZTA BETEGSÉGEK FIZIOTERÁPIÁS MEGKÖZELÍTÉSE (9.35-9.45)

DR. KOLLÁR JÁNOS EGYETEMI ADJUNKTUS
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK MAGATARTÁSTUDOMÁNYI INTÉZET
ENNI VAGY NEM ENNI? (9.45-10.00)

SZÜNET 10.00-10.15

DR. BARNA ISTVÁN EGYETEMI TANÁR
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK I. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA
A MAGAS VÉRNYOMÁSBETEGSÉG KORSZERŰ KEZELÉSÉNEK ELVEI (10.15-10.30)

KIEFER CSILLA DIPLOMÁS ÁPOLÓ
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK I. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA
A HELYES VÉRNYOMÁSMÉRÉS SZEREPE (10.30-10.40)

PÁL LÁSZLÓ EGYETEMI ÁPOLÓ
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK II. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA
AZ ELHÍZÁS TÁRSADALOMELMÉLETI MEGKÖZELÍTÉSE (10.40-10.50)

DR. TABÁK ÁDÁM EGYETEMI ADJUNKTUS
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK I. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA
A 2-ES TÍPUSÚ DIABETES NEM GYÓGYSZERES KEZELÉSE 10.50-11.05)

DR. FAZEKASNÉ BURI ÉVA DIETETIKUS
SEMMELWEIS EGYETEM KÖZPONTI DIETETIKAI SZOLGÁLAT
**ÉLETMÓD ÉS TÁPLÁLKOZÁS HYPERTONIÁS ÉS 2-ES TÍPUSÚ
DIABETESZES BETEGEK KEZELÉSÉBEN (11.05-11.15)**

DR. SZAMOSI ANNA EGYETEMI ADJUNKTUS
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK SZEMÉSZETI KLINIKA
AZ OBESITAS SZEMÉSZETI VONATKOZÁSAI (11.15-11.30)

DR. ÓSAPAI GYÖRGY MTA DOKTORA
UNIVERSITY OF CALIFORNIA IRVINE, SCHOOL OF MEDICINE
FITOTERÁPIA AZ OBESITAS ÉS A KAPCSOLÓDÓ SAVAS REFLUX KEZELÉSÉBEN (11.30-11.45)

SZÜNET 11.45-12.00

ÜLÉSELNÖKÖK

LÁPOSI ANDREA KLINIKAVEZETŐ FŐNŐVÉR
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK
I. SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA

JENEI ERIKA
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK
SZEMÉSZETI KLINIKA

FELKÉRT ELŐADÁSOK DÉLUTÁN
12.00-13.05

DR. HORVÁTH RITA
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK I. SZ. SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA
SZÜLÉSVEZETÉS KÉRDÉSEI OBES VÁRANDÓSOK ESETÉBEN (12.00-12.15)

DR. LUCZAY ANDREA EGYETEMI ADJUNKTUS
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK II. SZ. GYERMEKGYÓGYÁSZATI KLINIKA
A TÚLSÚLYOS GYERMEKEK ELLÁTÁSA A MINDENNAPI KLINIKAI GYAKORLATBAN (12.15-12.30)

VENDÉGH MARIANNA DIPLOMÁS ÁPOLÓ
SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK II. SZ. GYERMEKGYÓGYÁSZATI KLINIKA
**A TÚLSÚLYOS GYERMEKEK ELLÁTÁSA ÉS GONDOZÁSA SORÁN
FELMERÜLŐ PROBLÉMÁK SZAKDOLGOZÓI SZEMMEL (12.30-12.40)**

TESZTLAPOK LEADÁSA, JAVÍTÁSA
12.40- 13.00
KONFERENCIA ZÁRÁSA
13.00- 13.05

ELŐADÁSOK ÖSSZEFOGLALÓJA

DR. KARÁDI ISTVÁN EGYETEMI TANÁR, KLINIKAIGAZGATÓ

SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK III. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA

OBESITAS SZÖVŐDMÉNYEI A MINDENNAPI ÁPOLÓI GYAKORLATBAN

Az obesitas a civilizált világ „pestise”, hiszen mind incidenciájában, mind prevalenciájában extrém növekedést mutat. Az Egyesült Államokban az elmúlt húsz év során a hypertonia és a hypercholesterinaemia tudatos, életmóddal és gyógyszeres terápiával történő visszaszorulása mellett az obesitas előfordulása exponenciálisan növekedett. Európában közel hasonló a helyzet, de különösen feltűnő azokban az országokban, elsősorban Dél-kelet Ázsiában a növekedési tendencia, ahol a klasszikus, komplex szénhidrátokat tartalmazó étrend helyett a „western food” fogyasztása terjedt el.

Az obes betegek rendkívül sok gonddal fordulnak ápolóink felé, hiszen az obesitas szövődményei jelentős életminőség-csökkenéssel járnak. Az esztétikai szempontokat figyelmen kívül hagyva, számtalan bőrbetegség, kardiovaszkuláris rizikótényező, illetve a tumor képződésre való hajlam nehezíti a betegek életét. A kórházi ápolás során a dietetikai feltételek biztosítása, pontos betartása, a tisztálkodási nehézségek könnyítése és a lelki tényezők empatikus orvoslása jelentős terhet ró a szakápolói személyzetre.

Az obesitas etiopatogenetikai tényezőinek pontos ismerete, a patobiokémiai folyamatok részletes megismerése és a korszerű terápiás eszközökben való jártasság az ápolói munka magas színvonalának elengedhetetlen feltétele.

DR. SZENDRŐI MIKLÓS EGYETEMI TANÁR

SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK ORTOPÉDIAI KLINIKA

A TÚLSÚLY SZEREPE A NAGYÍZÜLETI DEGENERATÍV BETEGSÉGEKBE

A 65-75 év közötti populáció 6-9%-ának van csípőkopása, 9-12%-ának térdízületi kopása. A kopás kialakulásában belső (endogen) és külső (exogen) tényezők egyaránt fontos szereppel bírnak. A porcsejtek élettartama genetikai szinten determinált, emellett azonban számos külső tényező, mint például a testsúly, hasznos ízületi felszín nagysága, előzetes gyermekkori betegségek, combfej-nyak közötti szögeltérések, traumás előzmények, egyes anyagcsere betegségek, játszik szerepet a kopásos betegségek kialakulásában.

A túlsúly népbetegség és mivel mind a térd, mind a csípőízület közepén alátámasztott kétkarú mérlegként működik, ezért a testsúlygyarapodás hatványozottan terheli meg az ízületeket. Öt kg testsúly felesleg 20-30 kilo pontnyi terhelésnövekedést eredményez például térdízületben. Öt kg tartó testsúlycsökkenés már jelentős százalékban csökkenti a csípő- vagy térdízületi kopás kialakulását.

KOVÁCS BEA GYÓGYTORNÁSZ

SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK ORTOPÉDIAI KLINIKA

AZ OBESITAS OKOZTA BETEGSÉGEK FIZIOTERÁPIÁS MEGKÖZELÍTÉSE

Az elhízás a 21. századi egészségügyi rendszerek egyik legnagyobb kihívását jelentik. A gyógytornász szerepe az obezitashoz kapcsolódó betegségek megelőzésében és kezelésében elengedhetetlen fontosságú. Két meghatározó alappillére van a túlsúly kezelésének, az egyik a helyes táplálkozás, a másik pedig egy megfelelően kiválasztott mozgásforma. Ez utóbbi meghatározásában fontos az egyénre szabott edzésterv kialakítása. Ennek része a fokozatosság elvének betartása, pulzuskontrollált aerob mozgásforma végzése valamilyen dinamikus sport formájában. Az egyéni sajátosságok és lehetőségek figyelembevételével hatékonyan lehet kezelni és fenntartani az egészségesebb és kiegyensúlyozottabb életformát, megelőzve számos következményes betegség kialakulását és súlyosbodását.

DR. KOLLÁR JÁNOS EGYETEMI ADJUNKTUS

SEMMELWEIS EGYETEM ÁOK MAGATARTÁSTUDOMÁNYI INTÉZET

ENNI VAGY NEM ENNI? (ISTENBEN NEM MINDENKI HISZ, FOGYNI VISZONT MINDENKI SZERETNE)

Az obesitas, mint pszichoszomatikus zavar. Prediszponáló precipitáló és fenntartó tényezők. Szeretet és evés, etetés. Az elhízás szociokulturális tényezői. Az obesitas pszichoterápiája.

DR. BARNA ISTVÁN EGYETEMI TANÁR

SEMMEIWEIS EGYETEM ÁOK I. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA

A MAGASVÉRNYOMÁS BETEGSÉG KORSZERŰ KEZELÉSÉNEK ELVEI

A magas vérnyomás betegségben a vérnyomás csökkentését szolgáló nem gyógyszeres kezelés alapvető fontosságú és egyben minden további terápia alapja.

Magasvérnyomás betegség (hypertonia) esetén túlsúlyos állapotban legfontosabb a testtömeg csökkentése. Az alkoholfogyasztás és a dohányzás végleges megszüntetése, az étrend nátrium (só) tartalmának korlátozása (5 g NaCl/nap alá) ugyancsak bizonyítottan vérnyomáscsökkentő hatású. Az étrend kálium, magnézium és kalcium tartalmának növelése, az optimális telített/telítetlen zsírsavak aránya mellett az ételek optimális rosttartalmának biztosítása kiemelt jelentőségű. Emellett törekedni kell az egyéb társbetegség(ek) vagy kóros állapot(ok)nak megfelelő étrend betartására (pl. cukorbetegség, zsírsanyagcsere zavarok, vesebetegség).

A 140/90 Hgmm alatti célvérnyomás elérésére, az életkor, a tápláltsági állapot és egyéb életkörülmények figyelembe vételével, a társbetegségek és szövődmények ismeretében kell az optimális antihypertenzív gyógyszeres kezelést megtervezni, kialakítani. A hazai és nemzetközi irányelvekben megfogalmazottak ismerte mellett hazánkban több, mint 700 vérnyomás csökkentő készítmény lehetőséget biztosít a korszerű kezelési elvek megvalósítására.

KIEFER CSILLA KLINIKAVEZETŐ FŐNŐVÉR

SEMMEIWEIS EGYETEM ÁOK I. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA

A HELYES VÉRNYOMÁSMÉRÉS SZEREPE

A vérnyomásmérés az egyik leggyakrabban alkalmazott orvosi vizsgálati módszer. Bár a vérnyomásmérés rutin feladatnak számít, a sok hibalehetőség miatt érdemes áttekinteni azokat a körülményeket, amelyeknek jelentősége van a helyes kivitelezésben. Az otthoni vérnyomásmérés elterjedésével különösen nagy hangsúlyt kap a betegek oktatása is. Túlsúlyos betegek esetében a helyesesen megválasztott eszközök és módszerek ismerete nélkül a betegek optimális kezelésének kiválasztása nem lehet sikeres.

Az ABPM vizsgálat térhódítása szintén segíti a hypertoniás betegek felismerését és kezelését, hiszen többletinformációt szolgáltat a kezelőorvos számára. Az ambuláns vérnyomás monitorozásnál különösen nagy jelentősége van a helyes kivitelezésnek és a beteg felvilágosításának, együttműködésének.

PÁL LÁSZLÓ EGYETEMI ÁPOLÓ

SEMMEIWEIS EGYETEM ÁOK II. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA

AZ ELHÍZÁS TÁRSADALOMELMÉLETI MEGKÖZELÍTÉSE

Az elhízás világviszonylatban az egyik vezető megelőzhető morbiditási és mortalitási ok. A felnőtt és gyermek populációban egyaránt növekvő arányban jelentkezik, a XXI. század egyik legsúlyosabb közegészségügyi problémája lehet. Mára kiderült, hogy a megelőzésben, a kezelésben és a rehabilitációban csak a holisztikus szemlélet, az interdiszciplináris megközelítés lehet célravezető. A betegség társadalomelméleti hátterének ismerete a hatékony ápolói munka alapfeltétele. Előadásomban ezen szociológiai kutatások legfrissebb eredményeit szeretném ismertetni.

DR. TABÁK ÁDÁM EGYETEMI ADJUNKTUS

SEMMEIWEIS EGYETEM ÁOK I. SZ. BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA

A 2-ES TÍPUSÚ DIABETES NEM GYÓGYSZERES KEZELÉSE

A 2-es típusú cukorbetegség előfordulása világszerte növekszik. Követéses vizsgálatok alapján a 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő személyek kardiovaszkuláris mortalitása megegyezik a kardiovaszkuláris eseményen már átesett személyekével. A metabolikus szindróma egyes komponensei (abdominális elhízás, emelkedett triglicerid, csökkent HDL, emelkedett vérnyomás és éhomi vércukor) a 2-es típusú cukorbetegség fontos rizikófaktorai. A modern orvosi táplálkozási terápia az egészségesebb, szélsőségektől mentes, korszerű táplálkozási irányelveken alapuló étrendi javaslatot jelent. A standard fogyókúrás diéta mellett heti 0,5-1 kg fogyás várható, a cél a kiindulási testsúly legalább 8%-os csökkentése. Cukorbetegnek az egészségesebbekhez hasonlóan csak mérsékelt mennyiségű alkohol fogyasztása (heti <14-21E) javasolt. Cukorbetegnek mind az aerob, mind a statikus testedzés javasolt összesen legalább heti 5 alkalommal. A dohányzás elhagyása jelentősen csökkenti a kardiovaszkuláris kockázatot, így minden dohányos esetén ennek szorgalmazása az életmódi terápia fontos eleme kell, hogy legyen.

DR. FAZEKASNÉ BURI ÉVA DIETETIKUS

SEMMEIWEIS EGYETEM KÖZPONTI DIETETIKAI SZOLGÁLAT

ÉLETMÓD ÉS TÁPLÁLKOZÁS HYPERTÓNIA, ÉS 2-ES TÍPUSÚ DIABETES BETEGEK

Mára az elhízás az egyik legjelentősebb népegészségügyi problémává vált. Magyarországon lakosság 45 százaléka túlsúlyos vagy elhízott. Az elhízás utóbbi évtizedekben tapasztalt gyors terjedésért a genetikai tényezők mellett leginkább táplálkozási- és életmód-változások tehetők felelőssé. Az elhízás nemcsak esztétikai probléma, de a súlyfelesleg számos, betegség komoly rizikófaktora, magas vérnyomás, a 2-es típusú cukorbetegség, szív-és érrendszeri betegségek. Az elhízás a 2-es típusú cukorbetegség kialakulásának egyik vezető oka. A cukorbeteg 85% 2. típusú cukorbeteg, ami jellemzően felnőttkorban, fokozatosan, panaszt nem okozó módon alakul ki. Jellemzője az elégtelen inzulintermelés, és az inzulin rezisztencia. A 2- típusú cukorbeteg 60 % hipertóniás. Mind a magas vérnyomás betegségben, mind a cukorbetegségben szenvedő betegek kezelésében az elsődleges szempont az életmód, váltás! A helyes életmód, és étrend nem ön sanyargatás, ha nem életforma! A 2- típusú cukorbeteg étrendje, ajánlott azon egészséges felnőtteknek is akik, tenni szeretnének egészségi állapotuk megőrzéséért vagy javításáért.

DR. SZAMOSI ANNA EGYETEMI ADJUNKTUS

SEMMEIWEIS EGYETEM ÁOK SZEMÉSZETI KLINIKA

AZ OBESITAS SZEMÉSZETI VONAKOZÁSAI

A metabolikus szindróma szerepét a szív-érrendszeri betegségek kialakulásában számos irodalmi adat hangsúlyozza. Az obesitas a metabolikus szindróma része. Diétával, rendszeres fizikai aktivitással a szénhidrát anyagcserével kapcsolatos rizikófaktorok kedvezően befolyásolhatók, a szemfenéken kialakuló éreltérések a kezdeti fázisban visszafordíthatók.

DR. LUCZAY ANDREA EGYETEMI ADJUNKTUS

SEMMEIWEIS EGYETEM ÁOK II. SZ. GYERMEKGYÓGYÁSZATI KLINIKA

TÚLSÚLYOS GYERMEKEK ELLÁTÁSA A MINDENNAPI KLINIKAI GYAKORLATBAN

A gyermekkori elhízás egyre nagyobb problémát jelent, és mivel a túlsúlyos gyermekek túlsúlyos felnőttek lesznek, egyre nagyobb a népegészségügyi jelentősége.

A gyermekek klinika kivizsgálása egyrészt a ritka, organikus ok (hypothyreosis, mellékvesekéreg túlműködés, Prader-Willi szindróma), másrészt az obesitas szövődményeinek (szénhidrát anyagcserezavar, magas vérnyomás, hyperlipidaemia, lányoknál: hyperandrogén állapotok- PCOS) felismerésére és kezelésére irányul. Saját vizsgálataink alapján 10 éves kor felett az esetek több, mint harmadában már kimutatható a fenti szövődmények közül legalább egynek a jelenléte.

Az esetek, több mint 95 %-ban nem találunk okot, a gyermekek helytelen életmódja és táplálkozási szokásai állnak a túlsúly hátterében.

Az osztályon töltött idő alatt fontos, hogy a vizsgálatok elvégzése mellett lehetőséget teremtsünk a diétás tanácsadásra és lehetőség szerint legalább mintát adjunk, azokból a mozgásformákból, amik segíthetnek a túlsúly csökkentésében.

Sajnos az esetek kevesebb, mint 10 %-ban történik sikeres súlycsökkenés. A szoros ambuláns kontroll, a hosszabb klinikai gyógykúra biztosítása növelhetné a sikeres esetek számát, de erre jelen körülmények között sajnos nincs lehetőség.

VENDÉGH MARIANNA DIPLOMÁS ÁPOLÓ

SEMMEIWEIS EGYETEM ÁOK II. SZ. GYERMEKGYÓGYÁSZATI KLINIKA

A TÚLSÚLYOS GYERMEKEK ELLÁTÁSA ÉS GONDOZÁSA SORÁN FELMERÜLŐ PROBLÉMÁK SZAKDOLGOZÓI SZEMMEL

17 éve dolgozom a II. számú Gyermekklinika endokrinológia osztályán, ahol a beteg ellátás legnagyobb részét a túlsúlyos gyermekek kivizsgálása, gondozása és követése adja. Ez alatt a 17 év alatt az ellátás alatt felmerülő problémák semmit nem változtak, csak a betegek száma sokszorosára nőtt.

Az elhízás nem csak Magyarországot érinti, hanem népegészségügyi problémát okoz az egész világon. Az étkezési kultúránk megváltozása és a mozgásszegény életmód olyan betegségek megjelenését okozta, amelyek a gyermekekre nem volt jellemző.

Az élelmiszerek is változnak, hiszen azokat tömegcikként árulják, ezáltal a minőségük romlik, de az átlagemberek számára is elérhető. Az emberek egészségtudatosság értelmezése során is rosszul áll. Nagyon sok, tápláléknak nem nevezhető élelmiszert fogyaszt, pl kóla, csoki, keksz, alkohol, miközben nincsenek tisztába ezeknek a kalória tartalmával. A kóvérség szociálisan öröklődik, így generációról generációra egyre súlyosabb esetekre kell számítani, ezáltal a szülők kóvérségről alkotott fogalma is kiszélesedik. Gyakran a 15-20 kg-os súlytöbbletet nem tartják soknak.

Előadásomban azokat a napi szinten felmerülő problémákat szeretném megemlíteni, amelyek akadályozzák a munkánkat, hiszen a pozitív eredmények elérése csak együttműködéssel lehetséges.

DR. HORVÁTH RITA SZAKORVOS JELÖLT

SEMMEIWEIS EGYETEM ÁOK I. SZ. SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA

SZÜLÉSVEZETÉS KÉRDÉSEI OBES VÁRANDÓSOK ESETÉBEN

Obes várandósok esetében a hüvelyi szülés kevesebb szövődémmel jár a császármetszéshez viszonyítva, ugyanakkor az obesitás háromszorosára növeli a császármetszés esélyét. Ebben a populációban a hüvelyi szülés szempontjából nehézségeket jelent - a vastag hasfal miatt- a magzat monitorizálása, a szülési fájdalomcsillapítás kivitelezése. Az átlagosan nagyobb magzati súly miatt gyakoribb az elhúzódó kitolási szak, a vállalakadás, a hüvelyi és gátsérülések és a szülésbefejező műtétek előfordulása. Császármetszés esetén a sebgyógyulási zavarok: gyulladások, haematomák, seromák, hegsváltság, valamint a posztoperatív szövődmények: endometritis, coagulopathiák, thromboemboliák, pulmonalis oedema és a halálozás szignifikáns emelkedést mutat. Elhízott és túlsúlyos várandósok esetében a császármetszés javallatának felállítása előtt a lehetséges szövődmények gondos mérlegelése szükséges.

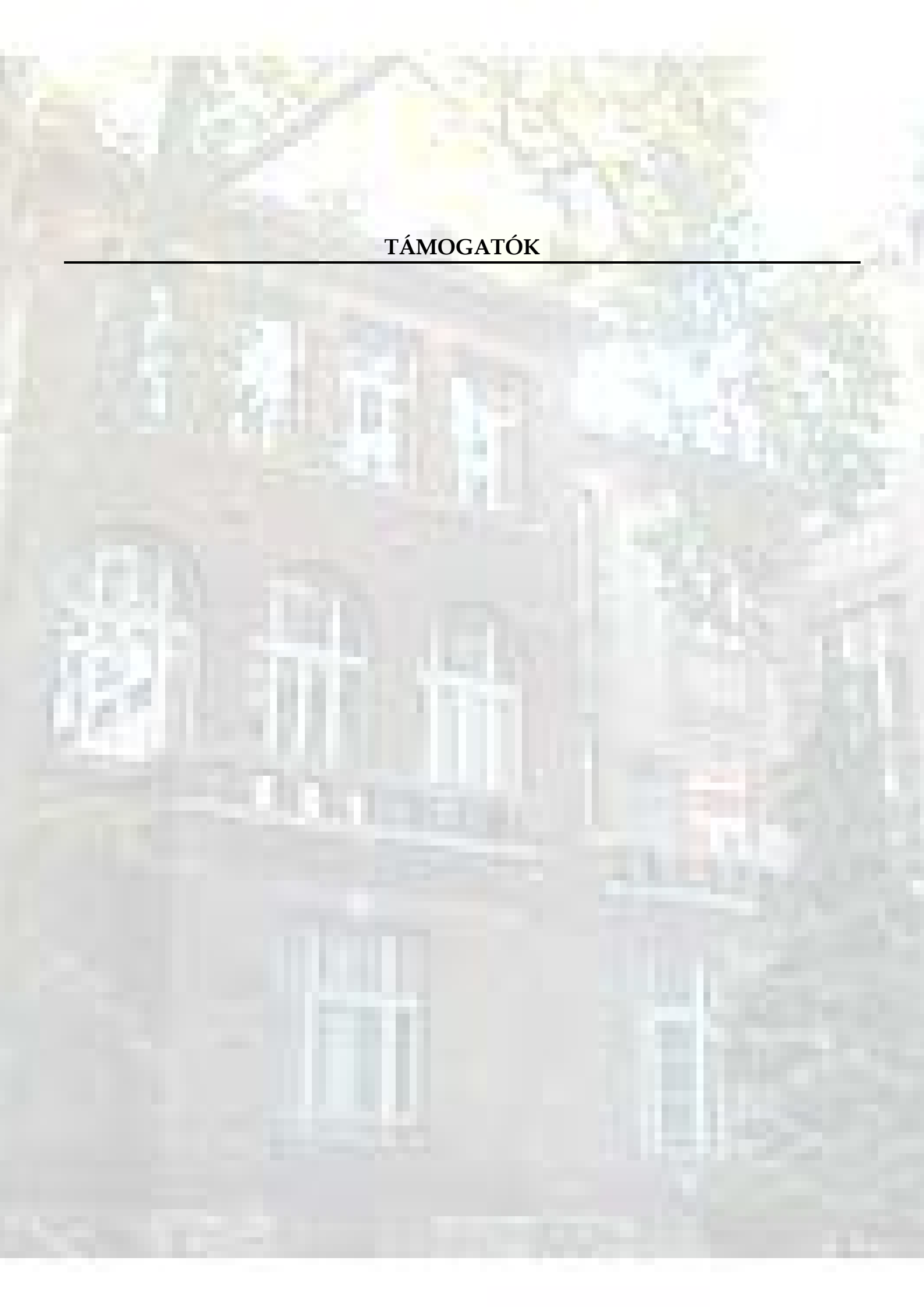
DR. ÓSAPAI GYÖRGY MTA DOKTORA

UNIVERSITY OF CALIFORNIA IRVINE, SCHOOL OF MEDICINE

FITOTERÁPIA AZ OBESITAS ÉS A KAPCSOLÓDÓ SAVAS REFLUX KEZELÉSÉBEN

A túlsúlyosság leküzdéséhez az elhatározáson túl kitartás és a velejáró kényelmetlenségek (éhezés, stressz, fáradtság, szociális zavar, stb.) leküzdése szükséges. Alapvető segítséget jelenthetnek olyan fitokémiai anyagok (pl. hidroxci-citromsav), amelyek egyrészt csökkentik a fogyókúrával járó kellemetlenségeket, másrészt fokozzák a zsírégetést. Az obesitas jelentősen megnöveli a savas reflux (GERD) kialakulásának rizikóját. A túlsúllyal arányosan fokozódó tünetek ellen, a nyelőcső hámszövetének védelmében hatékonyan bizonyul az édesgyökér kivonata (DGL).

TÁMOGATÓK



JEGYZET

