

FÓKUSZBAN A SZAKRENDELŐK

XIX. Országos Járóbeteg Szakellátási és XIV. Országos Járóbeteg Szakdolgozói Konferencia

*Balatonfüred,
2017. szeptember 20–22.*

A konferencia első napján az „Ágazati menedzsment blokk I.” keretében a járóbeteg-szakellátással kapcsolatos kérdésekről rendeztek egészségpolitikai fórumot (kerekasztal-megbeszélést) az ágazat döntéshozóival.

A Medicina 2000 Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség elnöke, *dr. Pásztélyi Zsolt* öt pontban foglalta össze a szövetség helyzetértékelését: a magyar egészségügy és a járóbeteg-szakellátás finanszírozása; a hazai egészségügyi szakemberek előregedése, külföldi és magán-egészségügyi munkavállalása; a járóbeteg-szakellátás kormányzati megítélése; a szakorvosi ellátás problematikája; a betegfogadási listák (várólisták) várakozási ideje.

A járóbeteg-szakellátás finanszírozása több intézkedésnek köszönhetően stabilizálódott, a béremelés beépítése a finanszírozásba bevált, azonban a finanszírozottan elvégezhető ellátásokat szabályozó teljesítményvolumen-korlát csökkentése komoly kihívás elé állítja a szektort. Kedvezőnek ítélte, hogy pl. a Dévény Anna-módszer és az endoszkópos ultrahangvizsgálat is finanszírozásba került. Gondot okoz, hogy az egynapos sebészeti beavatkozások finanszírozásának korlátozása továbbra is fennmaradt a járóbeteg-szakellátásban, míg a kórházak volumenkorlát nélkül, emelt alapidíjon végezhetik az ellátást.

Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán államtitkár a problémára reagálva azt a kormányzati álláspontot ismertette, hogy először a kórházakon belül kell kikényszeríteni az egynapos sebészet terjedését, az önálló járóbeteg-szakrendelők egynapos sebészetein csak ezt követően kerülhet sor kapacitásbővítésre.

A szövetség jelezte, hogy szakmailag nem ért egyet ezzel az állásponttal, mert szembemegy a lakosságközeli ellátás alapjával, és a társuló fertőzések szempontjából is bizonyítottan hátrányos.

Továbbra is aggasztó mértékű az egészségügyi szakemberhiány az előregedés és a külföldi munkavállalás miatt, valamint a magánegészségügy elszívó ereje egyre erősebb. Elhangzott, hogy „... míg egy állami

finanszírozott szakrendelő átlagosan 2000 forintot kap egy ellátásért, ugyanezért a beavatkozásért egy magánrendelőben ennek öt-tízszeresét kell kifizetni, ezért nehéz akár az orvosi fizetésekben, akár a körülményeket illetően velük versenyezni... Ez főleg a fővárosban okoz egyre komolyabb problémákat.”

E visszas helyzet feloldásaként a szövetség a béremelést és a munkakörülmények javítását jelölte meg. Ebben segíthet az Egészséges Budapest Programban létrehozott járóbeteg-ellátási fejlesztéseket koordináló igazgatóság. *Dr. Mészáros János* helyettes államtitkár részéről elhangzott, hogy az Egészséges Budapest Programban több 10 milliárd forintot fordítanak majd önkormányzati szakrendelők felújítására, fejlesztésére, megjegyezve, hogy ez nem volna kötelező állami feladat. További kedvező fejlemény, hogy a szakrendelőknek kiírt 5 milliárd forint keretű uniós pályázatra mintegy 120 pályázat érkezett, 27,6 milliárd forint értékben. A pályázatok elbírálása még az idén novemberre megtörténik.

A szövetség álláspontja szerint az alapellátás szerepének erősítése érdekében növelni kell a háziorvosok kompetenciáját, ami azt is jelenti, hogy csökkenteni kell a szakorvosi véleményhez kötött gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök részarányát és a csak szakorvoson keresztül elérhető beutalási lehetőségeket.

A várólistákon még mindig nagyon hosszú a várakozási idő. Friss adatok szerint a legrosszabb a helyzet a kardiológiai (átlagosan 46,29 nap), a diabetológiai (átlagosan 28,42 nap) és az endokrinológiai (átlagosan 23,79 nap) szakrendeléseken.

A kormányzat részéről az államtitkár jelezte, hogy a most induló Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térben (EESZT) mindenképpen rendezni kívánják a listák egységesítését és digitalizálását, amire pilot program is indul. A szövetség azonban ezt a programot nem tartja kielégítő megoldásnak, ugyanis többletfinanszírozás nélkül nem lehet érdemben csökkenteni a betegfogadási listákat.

Az első napi délutáni program első fele az egészségügy költségvetési helyzetével, az egynapos ellátás finanszírozásával, az újraosztással, az Egészséges Budapest Program feladatainak bemutatásával, a vastagbélráksűrűs országos kiterjesztésével és a sürgősségi osztályok tehermentésének lehetőségeivel, valamint a sürgősségi betegellátásban rejlő kockázatokkal és korláttal foglalkozott.

A második blokkban a megújuló szakdolgozói szerepekkel, a kiterjesztett kompetenciájú ápolóképzéssel és az egyetemi

ápolóképzés hatásával kapcsolatos előadások hangzottak el.

A szakdolgozók előadásai a mindennapos gondokról, az alap- és a szakellátás összehangolásának problematikájáról, a betegoktatásról és a betegek endoszkópos vizsgálatai előkészítésének fontosságáról, az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megakadályozási lehetőségeiről szóltak.

A konferencia második napján a „Szakmai nap I.” keretén belül a Budapest különböző kerületeiben végzett szűrőprogramokat mutatták be, foglalkoztak a prevenció kérdéskörével, a betegek endoszkópos vizsgálatokra történő megfelelő felkészítésével.

A „Szakmai nap II.”-ben az optimális gyógyító környezet, a holisztikus betegellátás témakörében állatorvos és élelmiszerbiológus, táplálkozáskutató is tartott előadást.

A „Szakmai nap III.”-ben a következő témák kerültek megvitatásra: hitek és tévhitek a plasztikai sebészetben és az esztétikai orvoslásban, a fájdalomcsillapítás lehetőségei és határai ambuláns keretek között, az emlő képalkotó vizsgálatok elemzése, a *Legionella* kockázatbecslés-kezelése.

A zárónapon az „Intézményi menedzsment blokk I.”-ben bemutatták az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) lehetőségeit, valamint foglalkoztak a laborteljesítmény monitorozásával és finanszírozásával a járóbeteg-szakellátásban.

A nap második blokkjában elhangzott előadások a módszerfejlesztésekkel, a gyermekfogászati teljesítmények értékelésével és az Euromedic szolgáltatásaival foglalkozott. Végül a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) által a járóbeteg-ellátás területén foglalkoztatott asszisztensek körében végzett felmérés eredményeiről számoltak be.

A Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekciójának XXVI. Kongresszusa

*Herceghalom,
2017. szeptember 28–30.*

A Magyar Sebész Társaság (MST) Kísérletes Sebészeti Szekciójának XXVI. Kongresszusát Herceghalmon, az ABACUS Hotelben rendezték meg. Nagy megtiszteltetés volt, hogy a Semmelweis Egyetem 2010-ben újraindított Kísérletes és Sebészeti

Műtéttani Intézete első alkalommal rendezhette meg az 1967 óta hagyományosan két évente tartott és ezzel a hazai kongresszusok történetében kiemelkedő tudományos rendezvényt. Az 50. kerek évforduló kiváló alkalom volt a visszatekintésre és lehetőség a fejlődés, az új koncepciók és kutatási irányok bemutatására is.

A konferencián 158 résztvevő regisztrált. A tudományos rendezvény elnöke *dr. Ferencz Andrea* volt. A szervezők 13 szekcióra osztották be az előadásokat, ezen belül három kerekasztal-megbeszélésre került sor. A nagy érdeklődés övezte konferencia három napján 89 előadás hangzott el, és 9 posztert mutattak be a résztvevők. A program széles skálán mutatta be a korszerű sebészeti eljárásokat, a sebkezelés új lehetőségeit, az orvosi biológiai és biokémiai kutatási eredményeket, valamint a kísérleti állattartás és -felhasználás szabályozását.

A kongresszus megnyitóján 2005 óta hagyományosan átadásra kerül a Petri Gábor akadémikus professzor úr nevét őrző emlékérem. A díjat azon kiemelkedő oktatók és kutatók számára alapították, akik életpályájuk során a sebészettel szoros kapcsolatban álló szakterületeken kimagasló oktatási és tudományos eredményeket értek el. A Szekció legrangosabb kitüntetését, a Petri Gábor-emlékérmét a „Sebészeti tudomány” érdekében végzett munkájának elismeréseként 2017-ben *prof. dr. Boros Mihály*, a Szegedi Tudományegyetem ÁOK Sebészeti Műtéttani Intézetének igazgatója vehette át.

A megnyitőünnepség végén *Ferencz Andrea* elnök asszony, valamint a társintézetek vezetői és munkatársai *Róth Erzsébet* professzor asszonyt, a Kísérletes Sebészeti Szekció örökös tiszteletbeli elnökét köszöntötték 75. születésnapja alkalmából.

A párhuzamosan futó szekciók között válogatva sok érdekes előadást lehetett meghallgatni. A konferencia *I. szekciójának* témája a *transzplantáció*, a *xenotranszplantáció* és a *nanotechnológia* volt. Beszámoltak a legújabb genetikai kutatási eredményekről, a zoonosis kivédéséről, a „bridging” eljárásokról, ezen belül az extracorporalis májperfúzióról (ECLP) és a bioartificialis májszupportról. Reményekkel kecsegtet a genetikai engineering területén elért fejlődés. Pittsburghben kilenc genben módosított sertést tudtak tenyészteni. Remélhető, hogy mind a rejectio, mind a koagulációs problémák leküzdhetővé válnak, és a sertéshepatocyták, illetve a teljes sertésmájak átültetése is megvalósíthatóvá válik, hangzott el az előadáson. Az izgalmas témákat boncolgató előadásokból ismertté vált, hogy a metán (CH₄) sikere-

sen alkalmazható az előkészített graaftokban a hidegischaeimiás károsodás kivédésére. A metántartalmú Custodiol oldattal végzett vizsgálatok kedvezőnek bizonyultak. A gemfibrozil fontos cardioprotectív ágens lehet a cardioplegiával végzett szívsebészeti műtétek során. A tünetekkel járó obliteratív vagy dilatatív érbetegség kezelésében a decellularizált aortaxenograft – megfelelő autograft hiányában – alkalmas lehet a beültetésre. A nanotechnológia fejlődésének köszönhetően az elektrosztatikus szálképzéssel előállított polivinil-alkohol (PVA) alapú sérvhálókat biztonságosan alkalmazhatónak bizonyultak. Az ún. organoid sejtkultúra módszerével jól lélegző, kielégítő minőségű sejtek nyerhetők, amelyek alkalmasak a nagy felbontású respirometriai mérésekre is. Az összejtteredetű endothelsejtek vazóaktív hatással rendelkeznek, így funkcionáló érgraftok képzésére alkalmasak lehetnek. A sejtkinyerési és sejtenyészési technológiák finomításával az *ex vivo* pulmonalis intravasculáris makrofágok sejtmódellje alkalmas lehet a nanoanyagok reakcióképességének *in vitro* vizsgálatára pseudoallergiás reakciók vonatkozásában.

A *II. szekció* a *kísérletes technológiai innovációk* témakörét ölelte fel. Ezen belül foglalkoztak az űrsebészettel, amelyet a XXI. század nagy kihívásának tekintenek, és az űr-mikrobiológiával. Számos érdekes információ mellett megtudtuk, hogy magyar eredmények alapján az űrben mintegy modellezhető, felgyorsítható az evolúció. A baktériumok antibiotikumokkal szembeni rezisztenciamechanizmusainak kialakulása így jobban tanulmányozható, illetve új lehetőségek teremthetnek új technológiáknak, köztük az űrsebészetnek a kifejlesztéséhez. Itt került sor a nyelvcsősebészeti fejlődésének bemutatására, valamint a minimálisan invazív sebészeti technikák és a robotsebészeti megbeszélésre is. Beszámoltak a Hartmann-műtétet követő ritkaföldfém-mágnesek segítségével történő sztomazárás műtéti megoldásáról.

A *III. szekcióban* az „*Állatkísérletek – kísérleti állatok aktuális kérdései*” kerekasztal-megbeszélés zajlott. A kerekasztal témája a „3R” elvnek, a „Replacement, Reduction, Refinement” megvalósításának, az új törvényi szabályozásnak a megtárgyalása, és az állatkísérleti kérelmek, engedélyek körüli problémás ügyek megbeszélése volt.

A konferencia másnapján került sor a *IV. szekcióban* az „*Endoluminalis sebészet*” kerekasztal-megbeszélésre, amely a következő témákat érintette: endoszkópos képalotás, a modern kontrasztfokozó lehetőségek, az epekő-eltávolítás szövödményei, a

gasztroenterológusok által végezhető endoszkópos mucosa- (EMR-), submucosa- (ESD-) és teljesfal-reszekciós (EFTR-) eljárások. A modern transanalis műtéti technikák és a fejlődési irányok megbeszélésére, valamint a gastrointestinalis betegségekkel kapcsolatos új technikák (TAMIS, TEM) elemzésére is itt volt lehetőség.

Az *V. szekció* témája a *mikrokeringés* volt. A blokkban elhangzott kilenc előadás fellelte az ischaemia/reperfúzió (I/R) alatti haemorrhéológiai változások kérdéskörét, a keringési elégtelenség megoldási lehetőségét, a mikrokeringés változásának noninvazív monitorozását, a metánbelégzés előnyeit súlyos hypoxaemiás hypoxiában. Jó hír, hogy a félszintetikus artemizin, az artemizunát a centrális keringés zavar következtében kialakuló, a vékonybél-nyálkahártya integritását veszélyeztető, az arteria mesenterica superior ellátási területén az áramláslassulást szubklinikai dózisban is csökkenti, és mérsékli az ileum mikrokeringésének romlását. Előadás hangzott el a vékonybél I/R kapcsán kialakuló microrhéológiai változásokban megjelenő nemi és korfüggő változásokról. Két előadás is foglalkozott májműtétek kapcsán az I/R alatt kialakuló távoli szervei elváltozásokkal és azok kivédésével, a prekondicionálás hatékonyságával. Itt került sor a fogíny mikrocirkulációjának változásával kapcsolatos ismeretek bemutatására implantátum és a gyógyuló csavarbeültetést követően.

A *VI. szekció* az „*Intervenciók és kísérletes kardiológia*” kérdéskörével foglalkozott. A metángáz targetje a mitokondrium, így hatékony lehet a cardiomyocyták I/R károsodásának megelőzésében. A vardenafilkezelés hatékonyan előzi meg a diabeteshez társuló megtartott ejekciós frakciójú (diasztolés) szívelégtelenséget (HFpEF) kialakulását. A foszfodiészteráz-5A-enzim-gátlók preventív alkalmazása cukorbetegség esetén ígéretes lehetőséget jelenthet a HFpEF megelőzésére. Itt ismertettek egy részletes funkcionális összehasonlítást a fiziológiás és patológiás balkamra (BK)-hipertrófia kisállatmodelljeiről. Mindkét típusú hipertrófiában fokozódott a szívizom kontraktilitása. A karakterisztikus különbségek a diasztolés funkcióban és a BK mecanoenergetikai állapotában mutatkoztak meg. Bizonyították, hogy a szolubilis guanilát-cikláz (sGC) gyógyszeres aktiválása eredményesen gátolja a bal kamrai szívizom-hipertrófia szívelégtelenségbe történő progresszióját. A számítógépes áramlásdinamikai vizsgálat (computational fluid dynamics, CFD) könnyen, személyre szabottan alkalmazható módszer a véráramlás vizsgálatára. Ebben a szekcióban ismertet-

tek egy nívumnak számító módszert az éranasztomózis minőség-ellenőrzésére. A betegek posztoperatív életminőségét és túlélését olyan 3D-s áramlási modellek kifejlesztése és alkalmazása segítheti a szívsebészeti gyakorlatban, amellyel megtervezhető a műtét beavatkozás lépései, és modellezhető a szív BK-funkciója.

A VII. szekcióban a „Klinikai kutatások” témakörében a noninvaszív technikákat mutatták be, továbbá a rövidbél-szindróma és a nyelőcső-anasztomózis elégtelenségének kezelési lehetőségeit, a thrombocytosist mint prediktív faktort tumorok esetében, valamint a szigambéllel történő hüvelypótlást. Retrospektív tanulmányban elemezték a 2-es típusú diabetes előfordulását colorectalis és emlődagatok kapcsán a hazai populációban. A szekció utolsó előadása a pancreas anulare differenciáldiagnosztikájának nehézségeit tárgyalta.

A VIII. szekció keretén belül tartották az *elektrosebészeti kerekasztalt*. A három fő téma a következő volt: a vékonybél-anasztomózis Electrothermal Bipolar Vessel Sealer (EBVS) eszközzel történő készítése, a minimálinvaszív technikák buktatói és a termikus szövétkárosodás vizsgálatának szövettani modellje. Az EBVS nemcsak az érfal „forrasztására” alkalmas, hanem szövetek egyesítésére is képes, amelyek technikáit itt mutatták be. A módszerrel végzett vékonybél-anasztomózis jól gyógyult és jól működött. A minimálinvaszív technika előnyei a korlátai ellenére is nagyon kedvezőek a betegek számára. A kerekasztal a laparoszkópos hernioplastica reoperációt igénylő sebési szövétkárosodás között a termikus sérülés mechanizmusát, megelőzhetőségét vitatta meg. A korszerű műtét technikák során alkalmazott változatos termikus hatások okozta szövétkárosodás kivédésére a trimetazidin-előkezelés pozitív hatással volt.

A IX. *ischaemia/reperfúzió szekció* felvezető előadásában remek összefoglalás hangzott el arról, hogy „az ischaemia bizonyos feltételek teljesülése mellett májregeneráció kiváltására is képes. Az indukált májregeneráció képezi az alapját az úgynevezett vena portae okklúziós eljárásnak, mellyel új fejezet kezdődött a májtumoros betegek ellátásában.” A következő előadásokban elhangzott, hogy a vesetranszplantáció során a szerv I/R-s károsodása mellett több szervet érintő károsodás is megfigyelhető, valamint az I/R-s károsodások az antiischaemiás hatású trimetazidinnel csökkenthetők. A metán gyulladáscsökkentő hatását mesenterialis I/R modellen tanulmányozva javasolják a CH₄-belélegzés terápiás célú alkalmazását. A to-

vábbi előadások is megerősítették a metán kedvező élettani hatásait, mivel javítja a vékonybél mikrokeringését. A metáninhaláció csökkentette a tirozin-nitrozilációt, amely nitrogén-monoxid (NO) és peroxinitrit képződését eredményezi. Feltételezések szerint a metán a biológiai membránok oxidoreduktív károsodásának kivédésében játszik szerepet. A pentoxifillin haemorrheológiai és gyulladáscsökkentő hatásának köszönhetően, a posztkonkondícióhoz hasonlóan, szignifikánsan csökkenthető az oxidatív válaszreakció és a gyulladás mértéke. „A vena portae embolizációval szemben az ALPPS (Associating liver partition and portal vein ligation for staged hepatectomy) technikával gyorsabb, kifejezettebb kontralaterális hipertrófia indukálható onkológiai májresekciónak előtt.” Öt esetben találtak direkt, tizenkét esetben indirekt kapcsolatot a jobb és a bal vena portae rendszere között, melyek magyarázhatják az ALPPS jobb eredményeit az embolizációval szemben.

A X. szekcióban 11 előadás foglalkozott a *graduális és a posztgraduális oktatás* kérdéseivel. A biztonságos sebészeti ellátáshoz nélkülözhetetlen a megfelelő képességek fejlesztése, a sebészeti technikák biztos alkalmazása, s ehhez az orvostanhallgatóknak a hazai orvosi egyetemeken jól felkészült, kiváló oktatókkal nyújtanak korszerű elméleti és gyakorlati ismereteket a graduális és a posztgraduális képzésen belül. A debreceni és a szegedi egyetemen magyar és angol nyelvű, a pécsi és a budapesti egyetemen magyar, angol és német nyelvű képzés is folyik. A tananyag és a gyakorlatok hasznosságáról a hallgatók anonim felmérésekben egyértelműen pozitívan nyilatkoznak.

A „Train the trainers” az Európai Unió által támogatott, Spanyolország, Németország és Románia sebészszakképzéssel foglalkozó intézményei mellett Magyarországról a Semmelweis Egyetem Kísérletes és Sebészeti Műtéttani Intézetének részvételével létrejött konzorcium, amelynek célja az egyes országokban alkalmazott képzési módszerek felmérése, továbbá a leghatékonyabb stratégiák alapján egységesített ajánlás létrehozása és validálása a részt vevő országokban. A multidiszciplináris munkacsoportok elengedhetetlenek az egészségügyi ágazat fejlődéséhez, innovatív egészségügyi megoldásokat kínálva a tényleges szükségletekhez. A spanyolországi The Jesús Usón Minimally Invasive Surgery Centre intézményben, az Egészségügyi Technológiai Egységen belül a mérnökök szoros együttműködésben dolgoznak a klinikusokkal. Többek között sebészeti eszközök fejlesztésével foglalkoznak.

A mérnöki és a biomedicinális kombináció jelentős eredményeket hoz az együttműködő európai projektekben, amelyekben a betegellátás javítása érdekében vesznek részt. Amerikában a becslések szerint a harmadik leggyakoribb halálok a nem megfelelő sebészeti beavatkozás. Tekintettel arra, hogy számos műhiba miatt (fertőzés, idegen test a betegben stb.) még mindig sok beteg tartós fogyatékosággal veszeli át a műtétet, vagy vesztí életét, szükséges a betegbiztonság oktatása a sebészeten. Feltették, hogy tanulni kellene a „repülésbiztonsági szabályokból”; nagyon fontos lenne videofelvételekkel a hiba utólagos feltárása, amit a túlterheltség és a forráshiány egyelőre nem tesz lehetővé.

A XI. szekcióban a *posztterek* bemutatására pénteken került sor. A poszttervíték is nagy érdeklődés mellett zajlottak. A kilenc poszteren esetbemutásokat és kutatási témákat is megtárgyaltak. Két olyan nagyméretű retroperitonealis liposarcoma esetet is bemutattak, amelyek nem gastrointestinalis, hanem urológiai szövétkárosodást okoztak. Az onkológiai kezelés az egyik esetben segítette a beteg túlélési esélyének növelésében. Végtag- és légúti égett beteg tracheostomiát követően, a prolongált intubáció szövétkárosodásaként kialakult oesophagotrachealis fistulájának műtét kezelését mutatták be. Bal oldali nyaki feltárából a trachea és az oesophagus szétválasztását végezték. Igazolták nagyállatmodellben a humán pluripotens őssejtekből épített érgraftok *in vivo* operatív felhasználhatóságát. A rövid távú utánkövetés során a teljes grafton épü endoteliumot és abban az érképzést serkentő gének expressziós aktivitását észlelték. A poszttervítékban is megjelent a PVA-háló biokompatibilitásának vizsgálata. A kutatási célra létrehozott modellek közül a perivascularis occluderrel végzett ballonos szűkítés alkalmasabbnak bizonyult különböző fokú, de meghatározott mértékű és reprodukálható coronariaszűkítések létrehozására. A következő poszterprezentáción igazolták, hogy a myocardialis reverz remodeláció jelentős javulást biztosított a szív funkcionalitásában. Thiel-fixált kadáveren mikrosebészeti technikákkal komplex lebeny-kombinációkat alakítottak ki. Elemezték az anasztomózisokhoz használt erek átmérőjét, valamint az arteria recurrens radialis anatómiai variabilitását. A kímérellebeny-kombinációk alkalmasabbnak bizonyultak komplex fej-nyaki és szájszészeti defektusok helyreállításában, mint az eddig dokumentált variációk. Vékonybél-transzplantáció során a hidegkonzerválás és reperfúzió okozta citokineexpressziót a PACAP-38-at

tartalmazó oldat szignifikánsan csökkentette. Elemezték, hogy a laparoszkópos eljárás a betegek számára kedvező változásokat hozott, és jelentős költségmegtakarítást eredményezett. Ehhez azonban elengedhetetlen a műtét biztonságos kivitelezése három portból, drén visszahagyása nélkül.

A konferencia zárónapján a *XII. szekció*-ban a *regeneráció* és az *adaptáció* kérdéseit vitatták meg, a következő témákat érintve: modern sebkezelési eljárások, a terápia-rezisztens diabeteses láb és a postgangrális krónikus sebek kezelése antioxidáns és antibakteriális hatású szerekkel, mitokondriális változások ALPPS-indukált májregenerációban, illetve a máj regenerációjával kapcsolatos modellek bemutatása, valamint lágyéki adipocutan lebenyek I/R hatására kialakuló vörösvérsejt microrheológiai, mikrocirkulációs és morfológiai változásai-

nak követéses vizsgálata. Itt tárgyalták meg a végtagfékélek kezelésében a korszerű eszközök és sebkötöző anyagok lehetséges alkalmazását.

Az utolsó, a *XIII. szekció* a *szepszissel* foglalkozott. Ebben a blokkban megbeszélésre került a SIRS kórélettana, az ASA-TRIS gyulladáscsökkentő hatása, a polimikrobiális szepszis problémakörének tanulmányozása, az NMDA-receptor-inhibitorok hatásának tanulmányozása a mitokondriális respirációra, valamint az endothelinreceptorok keringési és mitokondriális hatásai és a mitokondriális funkció romlása peritonitis alatt. Ezután következett a sternotomiát követő sebfertőzések zárt és nyitott kezelési típusaival szerzett tapasztalatok bemutatása, és utolsó előadásként az endothelialis glyocalix vastagságának meghatározására kidolgozott új módszer

ismertetése, az intravitális mikroszkópos módszerre alapozott informatikai megközelítéssel.

A konferencia kiváló előadásainak és a szervezők hozzáértő munkájának eredményeképpen sikeresen zárult a tudományos program. A beküldött tudományos összefoglalók a *Magyar Sebészet 2017.* szeptemberi számában (*Magy Seb. 2017; 70: 255–291*) olvashatók.

Az MST Kísérletes Sebészeti Szekció Vezetősége ülésén egyhangúan megszavazta, hogy a következő konferenciát a Szege-di Tudományegyetem Sebészeti Műtéttani Intézete rendezzi. Szeretettel várnak minden érdeklődőt a 2019. június 6-án 18 órakor kezdődő nyitóünnepségre és a tiszavirágzásra!

Blázovics Anna dr.

Pályázati felhívás

Professzor Dr. Fehér János munkássága, szakmai és erkölcsi hagyatéka páratlan és maradandó az orvostudományban. Ezért a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar II. sz. Belgyógyászati Klinika volt igazgatója, „A hepatológiai szabad gyökös és immunológiai vonatkozásai” című program vezetőjének, az Orvosi Hetilap főszerkesztőjének emlékére Alapítvány létesült. Az alapítványt a Fővárosi Bíróság 2011. március 7-én 11.335. sorszám alatt nyilvántartásba vette.

Dr. Fehér János Emléke Alapítvány fő célja: a belgyógyászat, különösen a hepatológia szabad gyökös és immunológiai vonatkozásai témakörök kutatásának fejlesztése, támogatása, illetve ösztönzése oly módon, hogy a fiatal egyetemi oktatók és hallgatók az alapítvány kamatából részesüljenek. Az alapítvány célja olyan orvosok, PhD-hallgatók díjazása, akik kiemelkedő tudományos munkát végeznek és eredményeiket az Orvosi Hetilapban publikálják.

A dolgozatot „**Dr. Fehér János pályázat**” megjelölésével kell benyújtani.

A pályázatot **2018. április 15-ig** lehet beküldeni a Kuratórium elnökének (*Dr. Hagymási Krisztina*) vagy titkárának (*Dr. Lengyel Gabriella*) – Semmelweis Egyetem, II. sz. Belgyógyászati Klinika, 1088 Budapest, Szentkirályi u. 46. címre.

A pályázathoz mellékelni kell a pályázó önéletrajzát és a dolgozatot.

A díjak odaítéléséről a kuratórium dönt. A díj átadására a Markusovszky ünnepségen kerül sor.

Az ünnepségen a nyertes pályázó maximum 5–10 perces előadásban foglalja össze az eredményeit.