

magasabbak a béreink, akkor a társadalombiztosítási járulék is magasabb. Ezért mindenkinek, aki az egészségügy terén dolgozik, tevékenyen részt kell venni abban, hogy minél több egészséges ember legyen, aki képes dolgozni, van is munkája és jövedelme is, és képes fizetni az egészségügyi járulékot. Ha a rákos betegeket időben felismernék, akkor sokkal többüket tudnánk úgy meggyógyítani, hogy munkaképes, hasznos tagjai legyenek a társadalomnak. A Magyar Rákellenes Liga elnökeként én ezt a nézetet képviselem.

Mindenképpen meg kellene változtatni viszont „a tárgyasetbe tett” betegek helyzetét. A modern orvoslásban a legmodernebb berendezésekkel, vizsgáló eljárásokkal, technikák-

kal dolgozunk, és mindeközben sajnos gyakran elfelejtjük, hogy ezeken a gépeken egy beteg „lóg”, a vizsgálati eredmények egy ember szervezetének működési eredményeit jelzik. Nem ritkán szem elől tévesztjük, hogy a beteg nem „tárgy”, és nekünk, orvosoknak beszámolási, elszámolási kötelezettségeink vannak a ránk bízott életekről, anyagokról és eszközökről. A mindent mindenkinél jobban tudó orvosokat a mindenről tudni akaró és ezek alapján segíteni akaró orvosoknak kellene felváltani. Ugyanez vonatkozik az ápoló személyzetre is: a betegek felé empátiával forduló, problémáikat meghallgató, együttérző, jól képzett, tapasztalt nővérek és asszisztensek munkájukkal nagyban hozzájárulhatnak a gyógyuláshoz.

*Dr. Csörgő Margit
Klinikum rovat vezető*

Véralvadásgátlók új generációja a vénás tromboembólia ellen

2010. június 1-jétől Tb-támogatásban részesülnek, így a magyar betegek számára is hozzáférhetővé válnak az új, szájon át szedhető véralvadásgátló szerek, melyek jelenleg a csípő- és térdprotézis beültetésén áteső betegek trombózis megelőzésére alkalmazhatóak. Az Európai Unió területén éves szinten több mint másfél millió vérröggel összefüggő esemény fordul, melyből mintegy 544 ezer eset halállal végződik.

A közvélemény kevéssé ismeri azt a ténytet, hogy a vénás tromboembólia okozta halálozások száma vetekszik a mellrák, a prosztaták, az AIDS és a közúti balesetek által együttesen okozott halálozások számával, az összes halálozás 28%-át teszi ki. Magyarországon évente százezer lakosra számítva 160 mélyvénás trombózis és 30-40 halálos kimenetelű tüdőembólia fordul elő.

Trombózisról akkor beszélünk, ha az érrendszerben teljes vagy részleges elzáródást okozó vérrög (trombus) képződik. Trombózis leggyakrabban az alsó végtag mélyvénáiban alakul ki. Előfordul, hogy a vérrögből egy darabka leszakad (embólius), mely a szíven át a tüdőbe sodródik, és ott elakadva tüdőembóliát okoz.

A kórkép kialakulásában alapvetően három fő tényezőnek van szerepe, úgymint **az érfal károsodásának** (gyulladás, érlemezés, külső sérülés, sugárkezelés), **a vénás áramlás lelassulásának** (tartós ágyhoz kötöttség, sérült vagy operált végtag rögzítése, visszártágulat, szívelégtelenség) és **a vér fokozott alvadákonyságának** (fogamzásgátló tabletták, dohányzás, veleszületett génhiba).

A tromboembólia emberek millióit fenyegeti minden évben, és a betegség sajnos gyakran végzetes kimenetelű.

Új generációs véralvadásgátlók az ortopédiai műtétek kockázatai ellen

Van egy speciális betegcsoport, akiknél egy műtéti beavatkozás növeli meg jelentősen a vénás tromboembólia kialakulásának kockázatát. Magyarországon évente 15 000 beteg esik át csípő- és térdprotézis műtéten. Megfelelő megelőzés, vagyis gyógyszeres kezelés nélkül ezen betegek 40-60%-ánál áll fenn a veszélye, hogy vérrög keletkezik a vénákban. A mélyvénás trombózis kockázata a műtétet követő két héten belül a legnagyobb, de legalább további 1 hónapig áll fenn a trombózis veszélye, akkor is, amikor a beteg már nem áll kórházi ápolás alatt, azaz otthon lábadozik.

Az ortopéd műtétek szövődményeként kialakuló vénás trombózis megelőzésére az elmúlt évtizedekben csak injekciós kezelés formájában volt mód. Bár az injekcióval bevitt hatóanyag is alkalmas az akár halálos kimenetelű szövődmény megelőzésére, a tűszúrás kellemetlen a betegnek, otthoni ápolás esetén pedig a beadása is problémát okozhat. Szerencsére az injekció hátrányai ma már kiküszöbölhetőek, hiszen a kutatások eredményeként rendelkezésre állnak új, innovatív, szájon át szedhető készítmények is ezen veszélyes és alattomos, de megelőzhető műtét utáni szövődmény elkerülésére.

A lakosság előregedésével párhuzamosan számolni kell az ortopédiai műtétek számának növekedésével is. Ezért is üdvözlendő, hogy egyre korszerűbb, szájon át szedhető gyógyszerek állnak a betegek és az orvosok rendelkezésére. Most megvan rá az esély, hogy sok Európai Unió-beli ország polgárához hasonlóan, a magyar betegek is hozzájussanak a legkorszerűbb, szájon át szedhető véralvadásgátló készítményekhez, hiszen ezek június 1-jétől 90%-os társadalombiztosítási támogatásban részesülnek.

Szerk.