

- [5] American Diabetes Association: Standards of Medical Care in Diabetes 2016; Diabetes Care, 2016 Jan; 39 Suppl 1
- [6] Lipska KJ, Warton EM, Huang ES, Moffet HH, Inzucchi SE, Krumholz HM, Karter AJ: HbA1c and risk of severe hypoglycemia in type 2 diabetes: the Diabetes and Aging Study, Diabetes Care, 2013 Nov; 36(11): 3535-42
- [7] Seaquist ER, Anderson J, Childs B, Cryer P, Dagogo-Jack S, Fish L, Heller SR, Rodriguez H, Rosenzweig J, Vigersky R: Hypoglycemia and diabetes: a report of a workgroup of the American Diabetes Association and the Endocrine Society, Diabetes Care, 2013 May; 36(5): 1384-95.
- [8] Mastrototaro JJ: The MiniMed continuous glucose monitoring system, Diabetes Technol Ther, 2000; 2 Suppl 1: S13-8.
- [9] Pickup JC, Freeman SC, Sutton AJ: Glycaemic control in type 1 diabetes during realtime continuous glucose monitoring compared with self monitoring of blood glucose: meta-analysis of randomised controlled trials using individual patient data, BMJ, 2011 Jul 7; 343: d3805.
- [10] Handelsman Y, Bloomgarden ZT, Grunberger G, Umpierrez G, Zimmerman RS, Bailey TS, Blonde L, Bray GA, Cohen AJ, Dagogo-Jack S, Davidson JA, Einhorn D, Ganda OP, Garber AJ, Garvey WT, Henry RR, Hirsch IB, Horton ES, Hurley DL, Jellinger PS, Jovanović L, Lebovitz HE, LeRoith D, Levy P, McGill JB, Mechanick JI, Mestman JH, Moghissi ES, Orzech EA, Pessah-Pollack R, Rosenblit PD, Vinik AI, Wyne K, Zangeneh F: American association of clinical endocrinologists and american college of endocrinology – clinical practice guidelines for developing a diabetes mellitus comprehensive care plan – 2015, Endocr Pract, 2015 Apr; 21 Suppl 1:1-87.
- [11] McQueen RB, Ellis SL, Campbell JD, Nair KV, Sullivan PW: Cost-effectiveness of continuous glucose monitoring and intensive insulin therapy for type 1 diabetes, Cost Eff Resour Alloc, 2011 Sep 14;9:13.
- [12] Fonda SJ, Graham C, Munakata J, Powers JM, Price D, Vigersky RA: The Cost-Effectiveness of Real-Time Continuous Glucose Monitoring (RT-CGM) in Type 2 Diabetes, J Diabetes Sci Technol, 2016 Feb 3.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Brasnyó Pál 2001-ben végzett a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karán. 2006-ban belgyógyászatból, 2009-ben nefrológiából szakvizsgázott, 2011-ben a Magyar Diabetes Társaság diabetológus orvosa minősítést szerezte meg. 2001-2012 között a Pécsi Tudományegyetem II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nefrológiai Centrumában, majd 2012-től a Fresenius

Medical Care Szigetvári Dialízis Központjában dolgozik. Ezzel párhuzamosan 2012-től a Szigetvári Kórház Diabetológiai és Nefrológiai szakrendelésén, valamint a Vasútegészségügyi NK Kft. Pécsi Egészségügyi Központ Diabetológiai szakrendelésén végez ambuláns betegellátást. Tagja a Magyar Diabetes Társaságnak, a Magyar Hypertonia Társaságnak, valamint a Magyar Nefrológiai Társaságnak. A Pécsi Tudományegyetem II. sz. Belgyógyászati Klinika egyéni PhD felkészülőjeként végzi tudományos munkáját.

Kihívások előtt a népegészségügy

Új magyar népegészségügyi program készül – jelentette be a Debreceni Egyetem Népegészségügyi Karán az országos tisztifőorvos.

A Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületét bízta meg Szentés Tamás országos tisztifőorvos az új magyar népegészségügyi program elkészítésével az egyesület Debrecenben rendezett konferenciáján.

– Az országra nagy feladat vár, új népegészségügyi programot kell alkotnunk, amiben az Országos Tisztifőorvosi Hivatal az egyesületet kérte fel partnernek. Olyan szervezetre kell támaszkodnunk, ahol elérhetőek a szakemberek, akik meg tudják alkotni a stratégiát. Néhány hónapon belül végeznünk kell a munkával, a közeljövőben olyan eredményeket kell felmutatnunk, amely képes befolyásolni a hazai lakosság nem túl rózsás egészségi állapotát – fogalmazott Szentés Tamás a Debreceni Egyetem Népegészségügyi Karán rendezett konferencia augusztus 31-i megnyitóján.

Forrás: DE Sajtó