

Guideline No. 37a April 2015 (2015), Royal College of Obstetricians and Gynaecologists.

[32] Ducloy-Bouthors AS, Baldini A, Abdul-Kadir R, Nizard J, for the ESA VTE Guidelines Task Force. European guide-

lines on perioperative venous thromboembolism prophylaxis: Surgery during pregnancy and the immediate postpartum period, 2018, 35(2). 130-133.

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Prof. Dr. Gadó Klára belgyógyász, hematológus, immunológus, klinikai farmakológus szakorvos. A Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kara Egészségtudományi Klinikai Tanszékének tanszékvezető főiskolai tanára, valamint a budapesti Szent Rókus Kórház osztályvezető főorvosa.

Szakmai pályafutását kutató farmakológusként kezdte az EGIS Gyógyszergyárban, majd a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem I. Belgyógyászati Klinikáján, ezt követően az Országos Hematológiai és Immunológiai Intézet Csontvelőátültető Osztályán dolgozott. Tudományos fokozatát a prolactin myeloma multiplexben játszott szerepéről írt disszertációjával szerezte. Az IME Hematológia rovat vezetője 2018-tól.



Dr. Kicsi Dóra 2001-ben végzett a Szegedi Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Karán. 2001 óta a Szent Rókus Kórház belgyógyá-

szati Osztályán dolgozik. 2007-ben szerzett belgyógyászati szakvizsgát. Tudományos érdeklődése a hemosztazeológia, a malignus betegségek és a véralvadás, valamint a thromboemboliás betegségek népegészségügyi jelentősége.



Prof. Dr. Domján Gyula 1974-től 2001-ig a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetemen, illetve az integrációt követően, a Semmelweis Egyetemen dolgozott. Belgyógyász, immunológus, hematológus laboratóriumi szakorvos. Ezt követően a Szent Rókus Kórház Belgyógyászati Osztályát vezette, illetve a Szt. Rókus Kórház főigazgatója

volt addig, amíg a kórházban 2007-ben megszűnt az aktív betegellátás. Ezt követően a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karon dolgozott Intézetigazgató, Tanszékvezető beosztásban. Klinikusként az Egyetem I. sz. Belgyógyászati Klinikáján dolgozik, illetve a Laboratóriumi Medicina Intézet munkatársa. Aktívan részt vett az Egyetem és a Kar vezetésében. Számos szakmai és tudományos hazai valamint külföldi társaság tagja, vezetője. Nyolc éve az IME Egészség – Társadalom rovatvezetője.

A gyermekkori elhízás genetikai okait kutatják a II. Sz. Gyermekgyógyászati Klinikán c. cikk folytatása a 9. oldalról

Az elhízás mértékét a testmagasság és a testsúly arányából kalkulált BMI (body mass index) index írja le. A tizenhat alatti testtömegindex kóros soványságra utal, a normál testsúly 18,5 – 24,99 közötti eredményt ad, a 30 feletti értéket pedig a gyerekeknél már nagyon komolyan kell venni – hangsúlyozta Dr. Szabó András. A klinikaigazgató elmondta, hogy óvodás, illetve kisiskolás korban némi túlsúly még elfogadható, a pubertáskori plusz kilók mellett azonban nem lehet szó nélkül elmenni. A fiatalkori obezitásból nagy arányban – az esetek 80 százalékban – lesz felnőttkori elhízás, 30 százalékban pedig további szövődményes kórképek, mint a cukorbetegség, magas vérnyomás, metabolikus szindróma, ízületi problémák, valamint kardiovaszkuláris elváltozások kialakulására is számítani kell. Az elhízás folyamatát ráadásul egy idő után nehéz megállítani, hiszen a súlygyarapodással párhuzamosan egyre inaktívabb lesz a gyermek, megterhelővé, fárasztóvá válik számára a sport, illetve könnyen kiszorulhat a csapatjátékokból a kortársak kirekesztő magatartása miatt – tette hozzá.

A klinikaigazgató javaslata szerint a túlsúllyal már a kezdeti stádiumban, az első plusz kilók megjelenésekor foglalkozni kell, a hatékony fellépéshez pedig szükséges az egész család együttműködése. Az esetek jelentős részében ugyanis az orvosok is azzal szembesülnek, hogy a szülők sem foglalkoznak az egészségükkel, aminek következtében a gyermek életmódváltása is lehetetlenné válik. Kiemelte, nem a kalóriák számolgotásában van a siker kulcsa, hanem a feldolgozott, ízfokozókkal dúsított élelmiszerek visszaszorításában.

2018. szeptember 5.

Forrás: Semmelweis Egyetem