



Prof. Dr. Sárdy Miklós egyetemi tanár, igazgató. 1995-1998 és 2000-2005 közt, valamint 2016-tól dolgozott a Bőr-klinikán. Kezdetben az Onkodermatológiai Osztályon és szakrendelőben, később az Immunológiai Osztályon és az autoimmun szakrendelésen dolgozott sokat. 2003-ban adjunktusi kinevezést kapott, ekkortól osztályvezetői és



Molnár Szilvia dietetikus, okleveles élelmiszermérnök és okleveles mérnök-tanár. Diplomáit a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar dietetika szakán (2002), a Budapesti Corvinus Egyetem Társadalomtudományi Kar mérnök-tanári szakán (2007) és az Élelmiszertudományi Kar élelmiszeripari menedzser szakirányán (2013) szerezte. 2013-tól Semmelweis Egyetem Pato-



Dr. Pónyai Györgyi PhD egyetemi adjunktus, bőrgyógyász és allergológus-klinikai immunológus szakorvos, 2009-ben védte meg PhD értekezését a felnőttkori atópiás dermatitis témakörében. A SE Bőr-Nemikórtani és Bőronkológiai Klinikán az Allergológiai Szakambulancia és Laboratórium részlegvezetője. Német tanulmányi felelős, rendszeresen tart gyakorlatokat és előadásokat német és magyar nyelven, posztgraduális képzések, rendezvények szervezője, előadója, rendszeresen publikál hazai és nemzetközi folyó-

ambulancia vezetői funkciót is ellátott. 2003-tól akkreditált PhD oktatóként is tevékenykedett. 2016-tól a Bőrclinika igazgató egyetemi docense, 2017-től egyetemi tanára. Elsősorban az immunológia, ill. autoimmun bőrbetegségek ellátásában, kutatásában jártas, mindhárom nyelven oktat. Közalkalmazott főorvosként a Müncheneri Egyetem (LMU) Bőr- és Allergológiai Klinikáján is lát el betegeket, ill. oktat és kutat havi rendszerességgel, ahol 2007 óta dolgozik.

lógiai Tudományok Doktori Iskolájának PhD hallgatója. Kutatási területe a közétkeztetés, a táplálkozási magatartás-nevelés. Tagja a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének, tagja a Magyar Táplálkozástudományi Társaságnak. 2002-től 2010-ig élelmiszer-osztályvezető helyettesként dolgozott az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetben Budapesten. Jelenleg a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Alkalmazott Egészségtudományi Intézet Dietetikai és Táplálkozástudományi Tanszékén tanársegédként oktat.

iratokban. A Semmelweis Egyetem mentora és tutora, Vezetése alatt az elmúlt években számos tdk hallgató dolgozott, több rektori pályázat és szakdolgozat született. Tagja a Magyar Dermatológiai Társulatnak, a Magyar Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaságnak, valamint az European Society of Contact Dermatitis tagjaként aktív résztvevője a European Baseline Series (az európai epicutan allergia tesztet összeállító) nemzetközi munkacsoportnak. Fő kutatási területe a bőrgyógyászati allergológia (kontakt dermatitis), urticaria, atópiás dermatitis, valamint az élelmiszer adverz reakciók és a bőrtünetek kapcsolata.

Érbetegségek napja című cikk folytatása a 46. oldalról

A súlyos vénás elégtelenség a végtag elvesztéséhez vagy halálhoz is vezethet. A súlyos vénás betegség, az érintetknél szorongáshoz vezethet, és jelentős terhet jelent az egészségügyi erőforrások tekintetében is. A legfontosabb kockázati tényezők az életkor, a nem (gyakrabban fordul elő nőknél), az elhízás, és a családi hajlam.

A tünetek közé tartozik a fájdalom, nehézlábérzés, láb-fáradtság, görcsök, viszketés, égő érzés, duzzanat és nyugtalan láb szindróma. A betegség jelei lehetnek a hajszálértágulatok, a kisebb vénatágulatok és a varikózus vénák, az ödéma, az olyan bőrelváltozások, mint a pigmentáció, bőrgyulladás, a bőr elvékonyodása és végül fekélyek kialakulása.

A krónikus vénás betegség a lábokban lévő vénák (amik a sejtek felől a szívbe szállítják vissza a vért) betegsége. Általában a véna fal és a billentyűk elsődleges rendellenességei és/vagy a korábbi mélyvénás trombózis (DVT) okozta másodlagos rendellenességek okozzák, amik a vér az érben történő visszaáramlásához, véna elzáródáshoz vagy akár mindkettőhöz vezethetnek. Ritkán veleszületett rendellenességek állnak a KVB hátterében.

A kompressziós terápia a visszerek, a vénás ödéma, a bőrváltozások és a fekélyek alapvető és leggyakrabban használt kezelése. A kompressziós kezelés ajánlott a vénás nyomás csökkentésére, az életmódváltás mellett. Ez utóbbi magába foglalja a testsúlycsökkentést, a rendszeres testmozgást és a lábak felpolcolását a nap folyamán, amikor csak lehetséges. Venoaktív gyógyszerek is rendelkezésre állnak a visszérbetegség tüneteinek kezelésére, ezek alkalmazhatóak az ödéma (folyadék felhalmozódás a szövetekben) csökkentésére és a fekélygyógyulás felgyorsítására is. Mivel a konzervatív kezelési lehetőségek korlátozottak, az új irányelvek a tünetek csökkentése, a kozmetikai problémák és az életminőség javítása érdekében a tágult visszerek éren belüli (endovaszkuláris) vagy sebészeti kezelését javasolják.

Forrás: Magyar Angiológiai és Érsebészeti Társaság