MISKOLCI EGYETEM

EGÉSZSÉGÜGYI KAR

Egészségfejlesztési Hírlevél

II. évfolyam, 3. szám 2019. március

A hírlevél célja:

A szorgalmi időszakban kéthavonta megjelenő Egészségfejlesztési Hírlevél célja, hogy a legfrissebb hírekkel, információkkal segítse az egyetemi polgárok (hallgatók, oktatók, dolgozók) valamint az egyetem környezetében élők egészségének, egészségmegőrzésének, életminőségének előmozdítását.

A tartalomból:

Korunk népbetegsége az allergia	1
Mérföldkő az allergia diagnosztikájában	2
Új képzést indít az Egészségügyi Kar	2
Egyre több a cukorbeteg gyerek	3
A stressztől az egészségig és a jóllétig	4
Programajánló	5

TUDOMÁNYOS HÍREK, ÚJDONSÁGOK

Korunk népbetegsége az allergia. Innovatív diagnosztikai lehetőségek

Allergiában a szervezet fokozott mértékben reagál olyan tényezőkre, hatásokra, faktorokra (allergén), amelyek normál körülmények között az immunrendszer működését nem befolyásolnák.

Az allergének a szervezet természetes "kapuin" keresztül "támadják" az emberi testet, így leggyakrabban a tápcsatorna, bőr és légutak érintettsége figyelhető meg. Ennek megfelelően beszélünk légúti (inhalatív) és táplálék (nutritív) allergiáról. Az allergia oka máig nem teljesen ismert, de napjainkban elmondható, hogy egy soktényezős népbetegségről van szó. Kialakulásában szerepet játszik egyrészt a genetikai halmozódás, másrészt a környezeti "szennyező", allergének számának rohamos növekedése. Nagyon fontos ezek mellett az immunológiai tolerancia kialakulásának hibás működése.

Az immuntolerancia azt jelenti, hogy a szervezet meg tudja különböztetni a sajátot a nem sajáttól. Ez egy komoly "tanulási" folyamat az immunrendszer részéről, amelynek lényegi lépései az első néhány életévben történnek. Amennyiben ebben a korban a védekező rendszer nem találkozik megfelelő mennyiségben az ehhez szükséges antigénekkel (hypoallergén környezet - túlzásba vitt kézmosások, fürdetések, a 'bio' környezet extrém mértékű propagálása, stb.) ez az érési folyamat zavart szenvedhet, ami a ké-

Kép forrása: http://btk.az/en/pasient/xidmetler/terapiya/allerqologiya.html

sőbbiekben akár az allergia kialakulásában is fontos lehet. (Természetesen az ellenkező irányú folyamatok felerősödése is betegségekhez vezethet. Ez főként az ún. autoimmun folyamatokat jelenti.) Az allergiás betegség diagnosztikájában alapvető a szakorvossal történő konzultáció, ahol sor kerül a betegség tüneteinek "feltérképezésére". A következő lépésben lehetőség van különböző bőrtesztek alkalmazására. 1967-ben sikerült azt - a vérplazmában jelenlévő - antitest molekulát (IgE) azonosítani, ami az allergiás reakciókban kiemelt jelentőséggel bír. Az allergia diagnosztikájában meghatározó az allergénekre jellemző antitestek (specifikus IgE) vérből történő laboratóriumi kimutatása. A 2000-es évek közepétől forradalmian új laboratóriumi diagnosztikai lehetőségek nyíltak meg. Ennek során a "hagyományos" laboratóriumi meghatározás mellett a diagnosztikus eszköztárba bevonult a molekuláris allergológiai (CRD - component resolved diagnostics) tesztmódszer. Ennek lényege, hogy az egyes allergénekből előállítják/tisztítják azokat a pontos molekularészleteket, amelyek az allergiás reakció kiváltásában szerepet játszanak. Ezen molekulák elleni antitest kimutatása nemcsak az allergia tényét képes igazolni, hanem ez alapján a betegség természetéről (pl. "keresztreakciók" - pollenétel allergia) és súlyosságáról is pontos kép alkotható (pl. mogyoró allergiában várható-e akár életet veszélyeztető reakció), valamint egy esetleges specifikus immunterápiás kezelés megválasztásában is alapvető jelentőségű. A laboratóriumi diagnosztikában zajló innovatív fejlesztések eredményeként mára már - a korábban betegenként 20 - 40 - allergénspecifikus IgE meghatározások mellett lehetőség van mikro-/nanochip alapú diagnosztikai tesztekkel egyidejűleg 200 - 300 allergén komponens elleni antitest kimutatására. Reményeink szerint **hamarosan Egyetemünkön is elérhetővé válik az Egészségügyi Karon egy** ilyen laboratóriumi tesztrendszer bevezetése.

Prof. Dr. Fodor Bertalan,
intézetigazgató egyetemi tanár

“Mérföldkő az allergia diagnosztikájában

Az allergia diagnosztikájának alapköve a gondos anamnézisfelvétel, amely kiegészül in vivo (prick, prick-prick, epicutan, atopy patch, provokációs) vizsgálatokkal és in vitro (össz-IgE, specifikus IgE-, ill. néhány helyen basophilaktivációs vagy lymphocytatranszformációs stb.) vizsgálatokkal. Azt tapasztaljuk azonban, hogy gyakran ezeknek az eredményei nem adnak pontos diagnózist.

2015-től Magyarországon is elérhetővé vált a molekuláris, vagyis komponens alapú allergia diagnosztika, amelynek segítségével meg tudjuk különböztetni, hogy az egyes allergének mely fehérjekomponenseire mutatkozik szenzibilizáció.

Az egyes allergénkomponensek elnevezése a latin név rövidítéséből származik, amit megelőz natív allergén esetén az „n”, rekombináns allergén esetén az „r” jelzés. Például: „rAmb a1” az Ambrosia artemisiifolia rekombináns egyes allergénje. Az egyes komponensek tulajdonságai különböző szerkezetüknél fogva eltérőek. A tulajdonságok közül a hőre, emésztésre való stabilitásuk, labilitásuk meghatározó jelentőségű az allergenitás szempontjából. A tárolófehérjék általában hővel (főzés, sütés) és emésztőenzimekkel szemben ellenállóak, ezek a komponensek ételek esetében súlyos allergiás reakciót okozhatnak, akár nyers, akár hőkezelt formában jut az allergiás beteg étrendjébe. Ezek a magas kockázatú allergének. A hőre, emésztőenzimekre bomló ételallergén-komponensek főtt, sütött formában többnyire nem okoznak súlyos allergiás reakciót, általában enyhébb, helyi, orális reakció a gyakoribb. Ezek az alacsony rizikójú allergénkomponensek. Inhalatív allergének esetében a nagy kockázatot képviselő komponensek felelősek elsősorban a súlyosabb légúti, ritkábban bőrtünetek megjelenéséért.

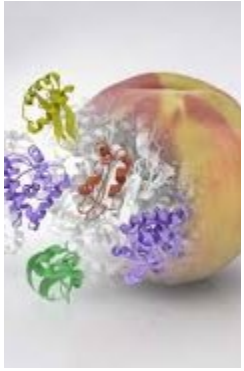
A nagy kockázatú komponensekkel szembeni allergia nehezen nőhető ki, a prediktív értéke nagy, allergénspecifikus immunterápia (ASIT) általában javasolt. A kis kockázatot jelentő komponensekkel szembeni allergia könnyebben kinőhető.

Az allergia molekuláris diagnosztikája hasznos kiegészítője a hagyományos allergiadiagnosztikának.

Fontos azonban hangsúlyozni, hogy sosem ez az első választandó vizsgálat, nem is szűrővizsgálat: csak pozitív specifikus-IgE-teszt vagy Prick-teszt birtokában érdemes végeztetni, és az eredményt a klinikumot ismerő allergológussal szükséges véleményeztetni.”

(A teljes közlemény megjelent a Medical Online portálon 2017 június 01-én. Eredeti forrás: Pharmonline)

Szemlézte: Prof. Dr. Fodor Bertalan



Kép forrása: www.thermofisher.com

„2015-től Magyarországon is elérhetővé vált a molekuláris, vagyis komponens alapú allergia diagnosztika...”

AKTUALITÁSOK A KAR ÉLETÉBŐL

Új képzést indít az Egészségügyi Kar

2019. szeptemberétől **ápoló BSc. képzés indul** az Apolás és betegellátás alapképzési szak keretén belül.

A képzés célja olyan diplomás egészségügyi szakemberek képzése, akik képesek az egészségügyi és szociális ellátás területén a megelőző, gyógyító, gondozó és rehabilizációs munkában önálló felelősséggel részt venni.

- állami ösztöndíj
- 8 féléves képzés
- Magas színvonalú oktatás
- piacképes diploma
- gyakorlatban hasznosítható tudás
- Stabil életpálya
- Családias légkör

A képzés helyszíne és munkarendje:

Miskolc: nappali, levelező

Sátoraljaújhely: levelező

További információk:

Telefon: (+36) 46/ 366-560

E-mail: rekefk@uni-miskolc.hu

Honlap: www.ek.uni-miskolc.hu

Kép forrása: http://www.pannonkincstar.hu

Kép forrása: https://ww2.infovilag.hu

CSALÁD ÉS EGÉSZSÉG

Egyre több a cukorbeteg gyerek

Az 1-es típusú diabétesz egy autoimmun betegség, tehát nem a rossz táplálkozási szokások miatt alakul ki, a betegségben - szemben a 2-es típusú cukorbetegséggel - életmódbeli tényezők nem játszanak szerepet. Magyarországon évente 250-300 gyereket diagnosztizálnak 1-es típusú diabétesszel, az esetek száma az elmúlt harminc évben megháromszorozódott. Különösen nyugtalanító, hogy a betegség előfordulása a hat év alatti korosztályban még a nagyobb gyerekekkel összehasonlítva is aránytalan mértékben nő. Az autoimmun betegség kialakulásának oka egyelőre ismeretlen, azonban megfelelő terápiával teljes életet élhetnek az érintett gyermekek. A szervezet, miután védekező rendszere egy hiba folytán elpusztítja a hasnyálmirigy inzulintermelő sejtjeit, az inzulin hiányában nem tudja hasznosítani a számára létfontosságú, energiát adó szőlőcukrot, ezért sejtjei éheznek, anyagcseréje felborul, a vércukorszint vészesen megemelkedik, ketontestek és cukor jelenik meg a vizeletben, és a vér vegyhatása savas irányba tolódik el, mely folyamat életveszélyes is lehet. Tóth-Heyn Péter, az I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika igazgatóhelyettese szerint a kórkép gyermekkorban alakul ki, a betegek száma pedig az elmúlt harminc évben megháromszorozódott. Az 1-es típusú diabétesz napjaikban az egyik leggyakoribb krónikus gyermekbetegséggé vált.

A betegség tünetei: túlzott folyadékfogyasztás (akár napi 4-6 liter), a gyakori vizelés, a már szobatiszta gyermek ismételt ágybavizelése, melyekhez fáradtság és jó étvágy melletti fogyás is társul. Csecsemők esetén árulkodó jel a gyakoribb pelenkacsere és szoptatás iránti igény, vagy a korábbinál jóval több folyadék fogyasztása. Az 1-es típusú diabétesz okát az orvostudomány az elmúlt évtizedekben sem tudta feltárni, csupán a hajlamosító tényezők ismertek, úgy mint a családi halmozódás, az egyéves kor alatti tehéntej fogyasztás, valamint egyes vírusfertőzések. A betegséget általában néhány hete vagy hónapja fennálló tünetek alapján azonosítják, a diagnózist laborvizsgálattal állapítják meg. A minél korábbi fázisában történő diagnózis rendkívül fontos, az első, jól érzékelhető tünetek megjelenése és a súlyos, életveszélyes anyagcsere kialakulása közötti időszak ugyanis nagyon rövid, kisgyermekek esetén ez akár egy hét alatt is bekövetkezhet.

Az érintett gyermekeket Magyarországon a 28 diabéteszcentrum valamelyikében látják el, ahol kialakítják a számukra optimális kezelési módot, melynek alapja az élethosszig tartó inzulinpótlás. A terápiás lehetőségek óriási tempóban fejlődtek az elmúlt 30 évben, az orvostudomány eljutott a bőr alá ültethető inzulinpumpáig és szenzorig, melyeknek köszönhetően nem csupán a betegek életminősége javult, de a szövődmények kockázata minimalizálódott, az érintettek életkilátásai évtizedekkel meghosszabbodtak.

A modern eszközök ellenére az 1-es típusú diabétesz esetén a gyerekek életét egy rendkívül szigorú napirendbe kell szervezni. Speciális diéta nincs, az ajánlások az egészséges táplálkozási elvekkel egyeznek meg, tiltólistán is csak a gyorsan felszívódó szénhidrátok szerepelnek, az étkezések ideje, száma és mennyisége viszont előre meghatározott.

Forrás: www.informed.hu 2019-01-11

„Magyarországon évente 250-300 gyereket diagnosztizálnak 1-es típusú diabétesszel, az esetek száma az elmúlt harminc évben megháromszorozódott. ”

ÉLETMÓD, WELLNESS

A stressztől az egészségig és a jóllétig

Mindannyian tudjuk, hiszen már-már frázisként hajtogatjuk: „rohanó, stresszel teli, egymástól elidegenedő világunkban…..”

A *stressz kialakulásának oka* az, *ha a személy a fenyegető környezeti hatásokat megterhelőnek* és nem vagy csak *nehezen kezelhetőnek éli* meg. A stressz pszichológiai elemzésében kezdetben elsősorban a stresszorokra összpontosítottak, azt feltételezve, hogy *a stresszorok hatásai összegződnek*, és amennyiben ez az összhatás meghalad egy bizonyos szintet, akkor *betegség, kimerültség vagy pszichológiai problémák* állnak elő. Elég hamar felismerték azonban azt is, hogy a *környezeti hatások nem egyforma mértékben kívánnak meg alkalmazkodást, valamint, hogy meglehetősen függnek a személy pszichológiai sajátosságaitól is*.

Ezt úgy is megfogalmazhatjuk, hogy **a személy és a környezet kölcsönhatásában alakul ki a stressz, mivel kialakulásában *a környezeti tényezők személyes jelentésének*** is fontos szerepe van.

A stressz fogalma **Selye János** kutató professzor által vált ismerté az 1930-as években. Ő maga a következőkképpen határozta meg a stressz fogalmát: „A stressz a szervezet nem specifikus válasza bármilyen igénybevételre, olyan állapot, mely tartós alkalmazkodás és megterhelés esetén testi károsodáshoz vezet”

Selye János munkássága során *kétféle stresszt különböztetett meg a stresszorok által kifejtett hatás természete szerint*, az egyik a pozitív (*eustressz*), a másik a negatív (*distressz*).

Az *eustressz az önbeteljesülés stressze*, amellyel kapcsolatban pozitív élmények kerülnek előtérbe. Ezek az életesemények stimulálnak, erőt adnak ahhoz, hogy a későbbiekben az egyén hasonló kihívásokkal is könnyedén szembenézzen. Az ilyen stresszorok hosszú távon mindenképpen építő jellegűek.

Distresszt azok a felmerülő problémák okoznak, amelyekkel szemben az egyén tehetetlenséget, gátoltságot, félelmeket, és ezekből fakadóan cselekvésképtelenséget érez. Jelenlétük különböző testi és érzelmi tüneteket eredményezhet, melyek jelzik, hogy az adott szituációt nem megfelelően kezeli, s a megoldásba fektetett energia túl nagy igénybevételt jelent számára, amelyet nehezen pihen ki. A testnek ezért hosszú időre van szüksége ahhoz, hogy egyensúlyi állapotát visszanyerje. A feszült állapot hatására túlterheltnek érzi magát, és a továbbiakban az események túlélésére – és nem a megoldására – törekszik.

A stresszkeltőnek ítélt események (stresszorok) különböző kategóriákba tartozhatnak: *traumatikus események, befolyásolhatatlan események, bejósolhatatlan események, belső konfliktusok, valamint azok a történések, amelyek kihívást jelentenek az egyén képességeinek és énképének* (pl. megmutassam az indulataimat, vagy inkább a normáknak megfelelően szabályozzam?).

Mi lehet az oka annak, hogy egyesek több súlyos traumából is talpra állnak, míg mások lényegesen enyhébb problémákat sem tudnak kezelni? Tény, hogy a megélt stressz mértékét nemcsak a stresszor intenzitása és minősége határozza meg, hanem az is, ahogyan felfogjuk.

Az egyéni tulajdonságaink befolyásolják a stresszes helyzetekre adott reakcióinkat, ennek következtében pedig arra is hatással vannak, hogy a potenciális stresszorokra milyen mértékű distresszel reagálunk.

Selye János

Kép forrása: http:www.termeszetvilaga.hu

„A stressz a szervezet nem specifikus válasza bármilyen igénybevételre, olyan állapot, mely tartós alkalmazkodás és megterhelés esetén testi károsodáshoz vezet”

„ ...a megélt stressz mértékét nemcsak a stresszor intenzitása és minősége határozza meg, hanem az is, ahogyan felfogjuk.”

Az alábbi ábra azt mutatja be, hogy a stresszorok miként vezetnek stresszhez, az pedig hogyan okozhat testi és mentális betegségeket, zavarokat.

A beavatkozásra két ponton nyílik mód. Az egyik a stressz és a stresszor között van, a másik a stressz és a betegség között. Másként fogalmazva, a tényezők egyik csoportjával a stressz kialakulását akadályozhatjuk meg, a másik csoport a stressz okozta betegségeknek szab gátat. Az első csoportba tartozó faktorok a moderátorok, mert képesek moderálni vagy szabályozni a stresszorok arra vonatkozó hatását, hogy milyen erősségűnek éljük meg a stresszt. Ezek a tényezők a kognitív kiértékelést befolyásolják – vagyis azt, hogyan ítéljük meg, miként értelmezzük az adott stresszort.

(Folytatás a következő számban)

Felhasznált irodalom

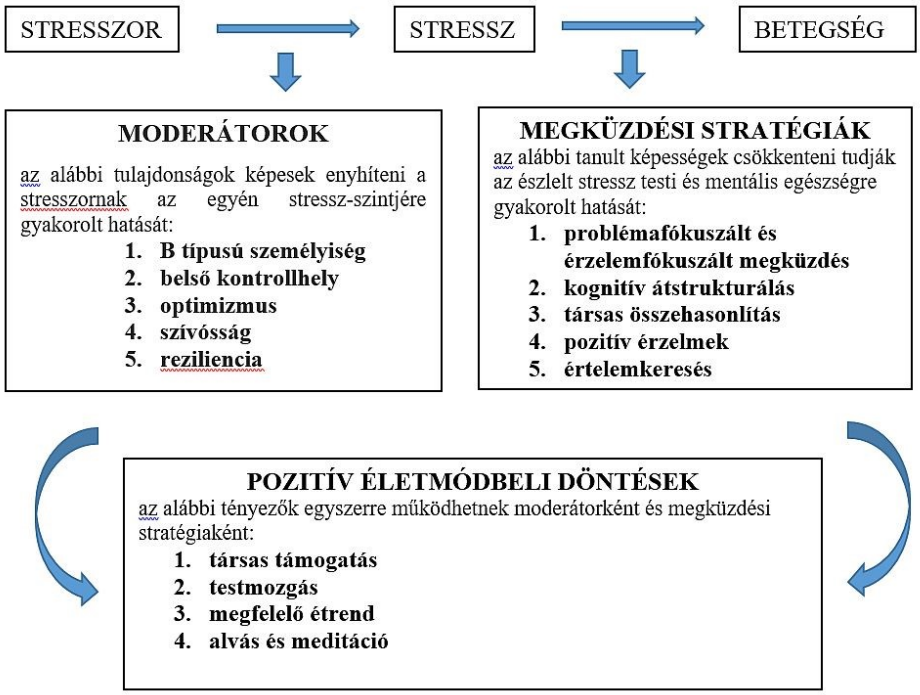
Atkinson (2003). *Pszichológia*; Osiris Kiadó, Budapest

Kopp Mária (2001): *Magatartástudományi emberkörnyezeti rendszerelméleti modell*. In: Buda Béla, Kopp Mária, Nagy Emese (szerk.): Magatartástudományok. Medicina, Budapest. 23–46.

Oláh, Attila (1995): *Coping strategies among adolescents: A cross cultural study*. Journal of Adolescence, 18. 4. sz. 491–512.

Zimbardo, Johnson, McCann (2018.): Pszichológia mindenkinek 4.; Libri, Budapest

Írta: Simon Nóra, mesteroktató



Zimbardo, Johnson, McCann (2018.): Pszichológia mindenkinek 4.; p160, Libri, Budapest

PROGRAMAJÁNLÓ

Vérvételi szolgáltatás

Tájékoztatjuk a szolgáltatást igénybe vevőket, hogy **2018. október 01**-től a 91. sz. háziorvosi praxis keretén belül – a Főnix projekt Egészséges Egyetem részprojekt támogatásával – az **E/4 kollégium földszintjén** az Egészségügyi Kar Egészségfejlesztési Módszertani Intézet Egészségügyi Szakmai Módszertani Központjában háziorvosi beutalóval lehetőség nyílik a **laboratóriumi** vizsgálati anyag (vér, vizelet) vételére, valamint az eredmények átvételére.

Mintavétel: hétfői és szerdai napokon 7.30 és 8.30 között történik.

Egyéb tudnivalók:

- a mintavétel kizárólag háziorvosi beutalóval történik,
- a vérvételt éhgyomorra végezzük,
- (a vizeletvizsgálathoz szükséges vizelet vételére a helyszínen is lehetőség van)

Egyéb információ: 46/565 391 vagy az 46/565 111/1493 számon kérhető

Kép forrása: https://medicoverkorhaz.hu

Munkahelyi torna

Az Egészségügyi Kar a nagy sikerre való tekintettel a **2018/2019. tanév 2. félévében** is indítja a munkahelyi tornát egyetemünk oktatói és dolgozói számára. Minden **hétfőn és csütörtökön 16.00 órakor** szeretettel várja a felfrissülni vágyó kollégákat/kolléganőket **Fellinger Szilvia**, az Egészségügyi Kar testnevelő tanára. A tornafoglalkozások az Egyetemi Körcsarnok galériáján lesznek megtartva. Az egy órás, jó hangulatú, minden fáradt testrészt átmozgató regeneráló testmozgás nagyban hozzájárul a fizikai, szellemi és lelki egészség fejlesztéséhez, ezért minden dolgozónak bátran ajánljuk.

„Megnyitja kapuit a Miskolci Egyetemi Korcsolya Aréna - mobil korcsolyapálya”

Megnyitja kapuit a Miskolci Egyetemi Korcsolya Aréna

A Miskolci Egyetemi Sportközpont, a Miskolci Egyetemi Atlétikai és Futball Clubbal együttműködésben egy különleges lehetőséggel egészíti ki a 2018/19-es tanév II. félévében az egyetemi oktatók, dolgozók, hallgatók számára nyújtott sportszolgáltatásokat.

2019. február 11-én (hétfőn) 16 órakor megnyitja kapuit a Miskolci Egyetemi Korcsolya Aréna - mobil korcsolyapálya. A 700 négyzetméteres műanyag korcsolyapályának az Egyetemi Sportközpontba való telepítésével célunk, egy sportos, szabadidős, kuriózum program biztosítása, zenés, szabadtéri, villanyfényes, méltán népszerű közönségkorcsolyázási hangulat megteremtése.

A pálya hagyományos korcsolyával használható. A pálya használatát, a Sportiroda más sportszolgáltatásaival ellentétben, nem csak az egyetemi polgárok, hanem családtagjaik, barátaik is igénybe vehetik, mert célunk, hogy esténként egy nyitottabb, családiasabb egyetemi közösségi élet alakuljon ki. A pályahasználat mellett, lehetőség nyílik korcsolya bérlésre (széles méret választékban, gyermekek részére is), és élezésre is a nyitvatartási időben.

Az Egyetemi Korcsolya Aréna nyitvatartása:

Hétfő - Péntek; 16:00-20:00

További információkat a 14-56-os melléken vagy a sportiroda@uni-miskolc.hu e-mail címen kaphat.

Kép forrása: http://szombathelypont.hu

MISKOLCI EGYETEM

EGÉSZSÉGÜGYI KAR

Impresszum:

A Miskolci Egyetem Egészségügyi Karának Egészségfejlesztő Hírlevele
Cím: 3515 Miskolc-Egyetemváros, B3-B4 épület
Tel: (46) 365-541
Fax: (46) 366-961
E-mail: rekefk@uni-miskolc.hu
Honlap: http://ek.uni-miskolc.hu/

Kiadó:
Dr. Kiss-Tóth Emőke dékán

Főszerkesztő:
Prof. Dr. Fodor Bertalan intézetigazgató egyetemi tanár

Felelős szerkesztő:
Dojcsákné Kiss-Tóth Éva tudományos segédmunkatárs

Facebookon is elérhetőek vagyunk: www.facebook.com/meek2001/

"Egészséget a világnak!"

Szakmacsoportos továbbképzések a 2019. évben az Egészségügyi Karon

2019. március 22-23-án **„Rehabilitáció, mozgásszervi rehabilitáció"** címmel szakmacsoportos továbbképzést indul karunkon.

2019.március 29-30. **„Jogi és szakmai szabályok a gyógyszerellátás területén"** címmel szakmacsoportos továbbképzést indul karunkon.

2019. március 29-30. **„Monitorozás, betegmegfigyelés"** címmel indít karunk szakmacsoprortos továbbképzést.

2019. március 29; április 5. **„Az anya támogatása a táplálásban"** címmel indít karunk szakmacsoprortos továbbképzést.

2019. április 11-12.-én karunk szakmacsoportos továbbképzést indít **„Aktualitások a fogászatban "** címmel.

„Betegbiztonság az egészségügyi dolgozók biztonsága a multirezisztens kórokozók (MRK) előfordulása esetén" címmel indít karunk szakmacsoportos továbbképzést sátoraljaújhelyi képzési helyszínén 2019. május 24-25-én.

2019. november 22- én és november 29- én szakmacsoportos továbbképzést tart karunk **„Új diagnosztikus módszerek és eljárások a laboratóriumokban"** címmel.

Összeállította: Majorosiné Hajdu Zsuzsanna

„Főnix ME" - Megújuló Egyetem Felsőoktatási intézményi fejlesztések a felsőfokú oktatás minőségének és hozzáférhetőségének együttes javítása érdekében
EFOP-3.4.3-16-2016-00015

Európai Unió

A hírlevél az **EFOP-3.4.3-16-2016-00015 Főnix ME"** - Megújuló Egyetem Felsőoktatási intézményi fejlesztések a felsőfokú oktatás minőségének és hozzáférhetőségének együttes javítása érdekében" 7. „Egészséges Egyetem" részprojekt támogatásával valósult meg.

SZÉCHENYI 2020
Magyarország Kormánya
Európai Unió Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE