

# LODRONAT®

c l o d r o n s a v

kapszula és injekció infúzióhoz

**Védelmet nyújt a malignus tumorok  
csontáttéteinek szövődményei ellen.**

Javallatok: Lodronat injekció infúzióhoz: Tumoros csontmetasztázisoknál fellépő, vagy bizonyítható csontmetasztázis nélküli tumoroknál jelentkező (paraneoplasztikus) hiperkalcémia. Szolid tumorok (pl. prostata-, emlő-, pajzsmirigykarcinoma) csontmetasztázisainál, vagy hematológiai daganatok (pl. plasmocytoma) következtében fellépő csontfájdalmak befolyásolására. Lodronat kapszula: Szolid tumorok (pl. emlő-, prostata-, pajzsmirigykarcinoma) csont-metasztázisai, vagy hematológiai daganatok (pl. plasmocytoma) osteolyticus folyamatai.

Ellenjavallat: A hatóanyaggal szembeni túlérzékenység, veseelégtelenség (a szérum-kreatinin 5 mg/dl fölött), a gasztrointesztinális rendszer akut gyulladásai és vérzései. Terhesség és szoptatás. Gyermekkor.

Mellékhatások: A kezelés kezdetekor és nagyobb adagok alkalmazásakor enyhe gyomor-bél-panaszok (diarhoea) és szörványosan gasztrointesztinális vérzések felléphetnek. Ritkán a szérum alkalikus foszfatáz és LDH-aktivitás emelkedése, valamint aszimptomatikus hipokalcémia előfordulhat. Egyes esetekben közvetlenül a Lodronat injekció infúzióhoz készítmény intravenás infúziója után átmeneti proteinuria léphet fel.

Gyógyszerkölesönhatások: A sok kalciumot tartalmazó élelmiszerek (pl. tej és tejtermékek), vagy a sok vasat, illetve kalciumot és magnéziumot tartalmazó gyógyszerek (pl. antacida) csökkenthetik a hatóanyag felszívódását a gyomor-bél-traktusból.

Figyelmeztetés: A vérképet rendszeresen ellenőrizni kell. Beszűkült veseműködésű, és különösen plasmocytomás betegeknek a veseműködés értékeléséhez a szérum-kreatinin szint ellenőrzését rendszeresen el kell végezni. A kezelés során a szérum kalcium valamint a szérum foszfát szintet ellenőrizni kell. Hipokalcémia esetén parenterálisan kalciumot és/vagy D-vitamint kell adni. A Lodronat injekció infúzióhoz készítmény alkalmazásakor az előírt legalább 2 órás infúziót pontosan be kell tartani. Túl gyors iv. infúzió esetén akut veseelégtelenség léphet fel.

Eltartási utasítás: szobahőmérsékleten, legfeljebb 22 °C-on tartandó.

Hatáserősség és rendelkezés: ++ A Lodronat injekció infúzióhoz kizárólag fekvőbeteg-gyógyintézeti felhasználásra.

Kérjük a Lodronat alkalmazása illetve rendelése előtt mindenképpen tanulmányozza a részletes alkalmazási előíratot (OGYI eng. száma: 7561/40/91, 1991. november 4.). További információval készséggel állunk rendelkezésére az alábbi címen és telefonszámon.



Therapeutics

Boehringer Mannheim Hungary Kft.  
1014 Budapest, Országház u. 30.  
Tel.: +(1) 156-9899; 201-4641;  
Fax: +(1) 156-9899; 202-0413

Magyar Urológia IX. évfolyam, 3. szám (1997)

Országos Urológiai Intézet, Debrecen  
(igazgató: Pintér József dr.)

*„Az orvos és így a sebész is  
szakmájának művészeti magaslata  
akkor emelkedik, hogy ha  
tudományának jó megállapítása után  
minden egyes betegének gyógyítása  
közben nem sommásan jár el, hanem  
tudva, hogy minden egyes individuum  
különbözik a többitől és hogy ezért  
a beteg elváltozások is minden esetben  
részleteikben különböznek, gyógyító  
beavatkozásait ezen individuális  
eltérések szerint módosítja. Élvezni  
a munkáját csak a művész tudja,  
a napszámosnak a munka nyűg.”*

(Dollinger Gyula)

## Korszellem, egészségügy, urológia (Vívódások és reménykedés)

Pintér József dr.

A századforduló idején megfogalmazott idézet napjainkban különösen időszerű, mert a gyógyítás „művészeti magaslata” történő emelése mint szakmai célkitűzés az elvárások között jelenleg sajnos nem szerepel.

Az orvos és a beteg szempontjából egyaránt szükséges magas szintű betegellátás a beteg számára követelmény, az orvosnak pedig az átlagember fölé történő emelkedési lehetőség. Az ilyen jellegű elismerés mindig segít az emberi és erkölcsi értékekért folytatott küzdelemben. Ezt az embert formáló követelményt részben az elmúlt 40 év, részben pedig a demokrácia színeiben megjelenő reform csaknem egészében eltörölte.

A magyar urológia 40 éves kényszerpályája, a keleti országok közé való bezártsága és az ezzel járó negatív hatású egyéb jelenségek, az elvárások alacsonyabb szintre történő kerülése egyrészt a szakmai fejlődés lelassulásához, az európai szinttől történő elszakadáshoz, az anyagi lehetőségek beszűküléséhez, másrészt az értékrend, az erkölcsi normák és az emberi kapcsolatok fellazulásához vezetett. E jelenségek többsége még napjainkban is megtalálható.

Elbizonytalanodott világunkban jelenleg a mennyiségi mutatókra történő törekvés, a 2000 éves múltra visszanyúló emberi együttélés morális szabályainak figyelmen kívül hagyása, a kollegialitás és a felebaráti szeretet értékvesztése, valamint a becsületes munkát veszélyeztető szabadosság már a gyógyítás minőségi értékeinek szükségességét is megkérdőjelezi. A hosszú távon sikeres és erkölcsi elismerést hozó munkavégzés, szakmai körökben mint elvárás az utóbbi időben csak ritkán fogalmazódik meg. Az egyre romló orvostikai helyzet, a szakmai érdemek semmibevétele, a kontroll és a tolerancia hiánya, a felgyorsult szakmai fejlődés okozta infor-

mációk sokasága, megbízhatatlansága, az idejétmúlt gyógyítási eljárásoktól való megszabadulás képtelensége és esetenként az önkényeskedések, mind-mind hozzájárultak a betegellátás jelenlegi problémáihoz.

Újabban komoly gondot jelent az egészségügyben a tulajdonviszonyok átrendeződése is. A tulajdonszerzés, a gyors meggazdagodásra való törekvés, a paraszolvencia rendszere, megoldatlansága az ilyen rendezetlen viszonyok között, az orvosok egy részénél gátlástalanságig terjedő, etikátlan, a hippokratészi eskü szerinti gyógyítási elveket semmibe vevő, az elemi empátiát is nélkülöző viselkedést váltott ki. Jelenleg a beteget szolgáló, becsületes munkát végző orvosok megbecsülése, tekintélye is veszélyben forog, mivel a társadalom jogos ellenszenve a morális magatartásúakra is kihat.

A széles körű, korszerű betegellátást akadályozó okok megszüntetésére az elmúlt években számtalan kísérlet történt, de azok egyrészt a megfelelő koncepció és céltudatosság hiánya, másrészt az uralkodó gazdasági és társadalmi viszonyok miatt csak szerény változást eredményeztek. A problémák ezért nem oldódtak meg, az adott körben dolgozókat nem sikerült megnyerni a szükséges változtatásokhoz. Az idő sürget, a valósággal mielőbb szembe kell nézni, fel kell tárni az okokat és a szükséges teendőket kidolgozva, széles körű támogatást elnyerve lépni kell.

Kérdés az, hogy mi orvosok – szűkebb szakmánkban – mit tehetünk azért, hogy a kor szelleme károsító hatásait csökkentjük, azért hogy a kíváncsós változások mielőbb bekövetkezessenek.

A feladatok vázolásához és a teendők megfogalmazásához egyaránt szükséges a nemzetközi és a saját helyzet áttekintése.

Jelenleg az amerikai urológia vezető szerepe vitathatatlan, de jelentős és meghatározó az európai urológusok tevékenysége is. Kérdés, hogy mi, mint kis ország egyáltalán tehetünk-e valamint azért, hogy csatlakozhassunk ehhez az élvonalhoz?! A válasz egyértelműen igen, de ehhez szükséges a múlttal való szembesülés, a múlt hibáiból való tanulás.

A nemzetközi urológia ma már egységes elvek szerint szervezi mind a betegellátást, mind a tudományos kutatásokat. Szerte a világon az azonos követelmények és elvek szerinti kollaborációs munkák értékeléséből levont következtetések határozzák meg a diagnosztikus és gyógykezelési stratégiákat. Ez az irányvonal, bizonyítva jogosultságát, elfogadottá vált, ezért nekünk is mielőbb csatlakoznunk kell ehhez a módszerhez. Első lépés a speciális feladatokat ellátó központok átgondolt szervezéssel történő kialakítása, mely által lehetővé válik a hazai kollaborációs munkák elindítása is. Ha ez elmarad, akkor elszigeteltségünk tovább fokozódik.

Az utóbbi évek tevékenységének értékelése jelzi, hogy a magyar urológiának nem kell szégyenkeznie, a betegellátás általában korszerű, többségében az elvárásoknak megfelel, esetenként szép eredményekkel is dicsekedhet, ezekkel azonban mégsem lehetünk elégedettek, mert tevékenységünk során számos olyan hiányosság is felfedezhető, melyeken előbb-utóbb változtatni kell. Tevékenységünk értékét jelenleg még nemzetközi fórumokon alig tudjuk elfogadtatni. Ez viszont azt jelenti, hogy az ismert nemzetközi elvárásokhoz nekünk is mielőbb fel kell zárkóznunk.

A magyar urológia hajdani elismertsége szerencsénkre ma is szilárd alapot jelent, s ha okosan a kor tudományos szellemének megfelelően irányítjuk törekvéseinket, ha a tényeken alapuló orvoslási elveket mindig betartjuk, akkor mint alapra ma is biztonsággal számíthatunk. A magyar urológusok nagy része az elmúlt években bizonyította, hogy képes az új, jobb eredményeket biztosító eljárások alkalmazására, képes a

megújódásra. A műtéti statisztikai adatok jelzik, hogy az újabbnál újabb kihívásoknak megfelelő felkészültséggel, lelkes törekvéssel igyekeznek eleget tenni. Gondot jelent viszont, hogy napjainkban szinte kivétel nélkül e jelentős műtéti tevékenység, csak egy-egy osztályon, alacsony számban, gyakran a szükséges háttér nélkül történik. A kevés esetszám miatt kellő gyakorlat nehezen szerezhető meg, ezért ezzel a teljesítménnyel a nemzetközileg elfogadott szintre nem kerülhetünk fel.

Napjainkban gondot jelent továbbá a tudományos értékrend eltorzulása is. Megfelelő etalon nélkül esetenként a pozitívumok könnyen elveszíthetők, a negatívumok viszont hamis értékke válnak. A tudományos munkához szükséges értékrend megőrzése nem könnyű feladat. Sokan ezért nem képesek arra, hogy kialakítsák a maguk számára szükséges, a szakmában elfogadott értékrendet.

A tudományos és szakmai értékrend kialakításában a valódi értékeket kell alapként elfogadni, ezért elengedhetetlen, hogy az etalon mint érték – a jó és rossz viszonylatában – mindenki számára egyértelmű legyen. A mostani generációváltás lehetőségét nyújt ahhoz, hogy a múlt hibáiból tanulva mielőbb kialakítsuk a szilárd és egyértelmű alapokon nyugvó értékrendet. Az etalon kialakításához többek között szükséges a gyors sikerekre törekvő vezetési stílus helyett a példamutató, morálisan kifogástalan, a korszerű elvek szerinti, gondosan szervezett és világos célkitűzéseket tartalmazó gyakorlati és tudományos munkavégzés. Ezt az időt rabló, de embert nevelő változtatást kikerülni nem lehet, mert ez mindig alapelemként szerepel a „hogyan tovább” kidolgozásában.

A tudományos teljesítmény elismerésére és tiszteletére mindig szükség van. Az elmúlt évtizedekben azonban találkozhattunk a tudománytól idegen tekintélyelvűség és a szolgálalkúság megjelenésével, káros hatásával. Mindkét megnyilvánulás ártalmas, ezért ezeket az anomáliákat is mielőbb ki kell küszöbölnünk.

Az urológiai tevékenységben évtizedeken keresztül jelentős szerepet töltöttek be a különböző intézetek, kórházi osztályok, mint *iskolák*. A különböző iskolák sajátosságai, eredményei csak akkor válnak maradandó értékke, ha azokat nemcsak őrizgetjük, hanem korszerű elvekkel kiegészítve tovább is fejlesztjük. A haladást napjainkban már csak a különböző iskolák közötti összefogással lehet szolgálni, ezért ajánlott, de szükséges is az egyéni érdekeken, a rövid távú előnyökön történő túllépés és az új szakmai elveket képviselők összefogása, szövetsége. Az előttünk álló óriási lehetőségek megvalósításához tehát új stílusú vezetés és munkavégzés elengedhetetlen.

Sok éven át jelentős szerepet töltött be szakmánk irányításában a Magyar Urológusok Társasága (MUT). A korábbi évtizedek autokratikus vezetésének gátló hatása ellenére is a rendszeresen tartott, többségében nívós társasági ülések jellemezték és irányították a tudományos életet és a betegellátást. Ezek bizonyos okok miatt az utóbbi években elmaradtak, s így a MUT irányító szerepe is mérséklődött. A viták nélküli rendezvények nem emelik a tudományos programok szintjét. A MUT-nak a korábbiakhoz hasonlóan továbbra is a tudományos ülések és kerekasztal-konferenciák rendszeres tartásával irányítania kell a szakmai tevékenységünket és a betegellátást. Ha sikerül a pezsgő társasági életet az értékrend helyreállításával és az eredményes kollaborációk bemutatásával kialakítani, akkor a nemzetközi fórumokon történő szerepléseink is nemcsak gyakoribbak, hanem értékesebbek is lehetnek. A MUT-nak azonban nemcsak szakmai, hanem etikai vonatkozásban is állandóan éreztetni kell irányító szerepét.

A nemzetközi szervezetekkel a MUT-nak olyan kapcsolatot kell teremtenie, mely előbb-utóbb szakterületünk jogos elismeréséhez vezethet.

A nemzetközi rendezvényeken az utóbbi időben egyre több magyar urológus vett részt. Ez a tény jelentős, de csupán a részvétel nem elegendő. A tudományos tevékenységünk bemutatását, néhány kivételtől eltekintve csak az absztraktok jelentették. A jövőben értékesebb kvalitású munkák összeállítására kell törekedni. Ez az absztraktokra is érvényes.

Az összeállításból számos olyan pozitív és negatív jelenség hiányzik, melyek megemlézése a teljességhez hozzátartozna, ezek azonban nemcsak növelnék a vívódások sorolását, hanem további oldalakat igényelnének.

Ez az áttekintés reménnyel tölthet el mindnyájunkat, mivel a kibontakozás körvonalazódik. A gyorsabb és egyben eredményesebb fejlődést gátló hiányosságok az önös érdekeken történő felülemelkedéssel, összefogással kiküszöbölhetők, az így létrejött egység nemcsak kibírja a nemzetközi megmérettetést, hanem szakmánk hajdani nemzetközi hírnevének továbbvitelére is képes lesz.

Befejezésül javasolom, hogy nekünk orvosoknak mindig óvakodnunk kell, hogy a kor szelleme által sugárzott, gyakran megfelelő tudományos alapokat nélkülöző tévutaktól mentesek maradjunk. Ha azokat nem lehet elkerülni, akkor mindig arra kell ügyelni, hogy az „új tanok” túlbuzgóságból vagy megfontolatlanságból az etikai normákat sohase torzíthassák el.

A gyógyítás szabályait, alapelveit, az etikai normákat sohasem szabad feladni, az orvosi esküt és az igényességünket – mely a gyógyítás művészeti szintre történő emeléséhez szükséges – mindig meg kell tartanunk.

E „vívódásokat” vitaindítónak szánom, bízva abban, hogy az urológia jövőjéért felelősséget érzők véleménynyilvánításukkal – melyeket megjelentetünk – a kibontakozás formálását elősegítik.

*Köszönetemet fejezem ki Mohácsi László professzor úrnak és Kisbenedek László főorvos úrnak az összeállításhoz nyújtott konzultációs segítségükért.*



# Suprefact Depot<sup>®</sup>

## buserelin

### A prosztata karcinóma előrehaladott stádiumában

**Csak kéthavonta egyszer**

- ▶ Azonnali felhasználásra kész depot implantátum
- ▶ Kéthónapig tartó hatékonyság
- ▶ Kitűnő tolerancia
- ▶ Javítja a beteg compliancét és életminőségét

További információval rendelkezésre áll:

**Hoechst Marion Roussel**  
S z o l g á l t a t ó K f t.  
1036 Budapest, Lajos u. 48-66. Tel.: 250-8320 Fax: 250-8325

a Hoechst csoport tagja  
**Hoechst**

1996 február