

BŐRGYÓGYÁSZATI ÉS VENEROLÓGIAI

Szemle

85. ÉVFOLYAM

2009. 6. SZÁM



**Magyar Dermatológiai Társulat Nagygyűlés
2009. december 10–12.**

Kovács L. András dr.¹, Péter Iván dr.¹, Kálmán Endre dr.²,
Battyáni Zita dr.¹:

Nem fertőzőes eredetű balanoposthitisek

(Penisléziók differenciáldiagnosztikája)

(PTE OEKK KK Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai
Klinika¹, PTE OEKK KK Patológiai Intézet², Pécs)

A glans penis és a preputium betegségeinek differenciáldiagnosztikájában az infekciós eredet mellett allergiás, ill. irritatív háttér, továbbá dagاناتok, trauma, valamint bizonyos bőrbetegségek jönnek szóba. A fertőzőes eredetű kórképeken kívül számos bőrbetegség predilekciós területe az anogenitalis tájék. A szerzők nem fertőzőes eredetű balanoposthitis esetek bemutatásával taglalják a penisléziók differenciáldiagnosztikáját és terápiás lehetőségeit.

Szondy Györgyi dr., Együd Katalin dr.:

Érdekes syphilises esetek a Nyíregyházi BNG-ben

(Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat „Jósa András”
Oktató Kórháza Bőr- Nemibeteg gondozó Intézet,
Nyíregyháza)

A syphilis gyakran diagnosztikus problémát jelent a társszakmákban, mivel szekunder szakaszában gyakran más betegségek tüneteit utánozhatja.

A szerzők két syphilises eset kórtörténetét ismertetik, amelyek a Nyíregyházi Bőr- Nemibeteg gondozó Intézetben kerültek diagnosztizálásra és kezelésre.

Első eset: 30 éves nőbeteg foltos hajhullással jelentkezett a BNG-ben. A fizikális vizsgálat során derült fény egyéb tüneteire. A serologia vizsgálat igazolta a syphilit. Kontaktuskutatás során további betegek tüneteinek hátterében igazolódott syphilis.

Második eset: 26 éves nőbeteg terhesgondozó jelentette TPHA pozitivitással. Családi szűrés alkalmával derült ki, hogy a 6 éves leánygyermek és az 5 éves fiúgyermek serologiája is pozitív eredményt adott. Az előadás részletezi a gyermekek fertőződésének lehetőségeit.

A szerzők hangsúlyozzák a kontaktuskutatás fontosságát, és a serologiai vizsgálat elvégzését minden típusos és atipikus lokalizációban megjelenő tüneteknél, illetve a látszólag ok nélkül disszemináltan kialakuló nem viszkető exanthema esetén.

A diagnózis felállításához és a kontaktuskutatáshoz elengedhetetlen a pontosan vezetett egészségügyi dokumentáció (nemibeteg nem mond igazat!).

Erdei Irén dr.:

Égési sérültek első ellátásának jelentősége a későbbi infekció szemszögéből

(Debreceni Egyetem OEC Bőrgyógyászati Klinika és
Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszék, Debrecen)

Bevezetés: A Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Bőrgyógyászati Klinika Égéssebészeti és Intenzív Osztályán évente 260-300 égett beteget kezelnek. Az Egyetem ellátási területének megfelelően az égett betegek többsége Hajdú-Bihar megyei, de sok súlyos égési sérültet vesznek át a környező megyékből is. Így az első ellátás különböző helyeken történik: házi orvos, traumatológia, sebészet-, bőrgyógyászati szakrendelők, sürgősségi ambulanciák és OMSZ.

Anyag és módszer: Az előadó az első ellátás során alkalmazott sokktalanítási, sebkezelési és betegszállítási módszerek, szokások pozitív és negatív jellemzőire hívja fel a figyelmet, amely a későbbiekben a beteg infekciójában is szerepet játszhat. A nem megfelelő volumenpótlás az égési seb elmélyüléséhez vezet, amely infekció szempontjából súlyosabb státuszt jelent.

Az előadó fontosnak tartja az égési sérültek szisztémás keringésének megfelelő fenntartását és a steril sebkezelés szabályainak betartását, amelyek jobb esélyt biztosítanak a további klinikai kezeléseket és a betegek előnyösebb gyógyulásához és/vagy túléléséhez vezetnek.

Konklúzió: A különböző ambuláns és osztályos égésisérült-ellátás folyamán a nem steril sebkezelés a kórházi baktériumtörzsek passzálódását az égett betegek kezelésének költségnövekedését is eredményezi.

Simon Gyula dr.:

Az onychomycosis „alternatív” terápiája

(MikroMikoMed Kft, Budapest)

A gombaellenes kezelés lehetőségei folyamatosan bővülnek, részben újabb molekulák kifejlesztésével, részben újabb terápiás sémák kialakításával. Emellett számos információ jelenik meg olyan gyógyhatású termékekről, természetes növényi anyagokról, melyek a reklámok szerint a hagyományos gyógyszeres kezeléssel egyenértékűek.

A betegek természetesen előnyben részesítik a lokális és „alternatív” kezelési módokat, elsősorban a mellékhatások és gyógyszer-interakciók elkerülése érdekében. Sokszor azonban a gyakorlati tapasztalat nem támasztja alá az irodalmi és reklám-információk hitelességét.

Szerző ezt az ellentmondást elemzi *in vitro* és *in vivo* vizsgálatok alapján. Megállapításait igyekszik a betegek érdekében, a bőrgyógyász kollégák informálásával közzétenni.

A Bőrgyógyászati és Venerológiai Szemle Szerkesztősége fenntartja magának a jogot
a hirdetések elfogadására,
de a hirdetések tartalmáért nem vállal felelősséget.