

Az északkelet-magyarországi régió szülészeti-nőgyógyászati tevékenysége és eredményei 2019-ben



Póka Róbert dr.* , Tóth Zoltán dr. és a Magyar Nőorvos Társaság Északkelet-Magyarországi Szakcsoport osztályvezető főorvosai*****

*Magyar Nőorvos Társaság Észak-Kelet Magyarországi Szakcsoport elnöke. Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet (Mb. igazgató Lampé Rudolf dr., egyetemi adjunktus).

**Magyar Nőorvos Társaság Észak-Kelet Magyarországi Szakcsoport tiszteletbeli elnöke. Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet (Mb. Igazgató Lampé Rudolf dr., egyetemi adjunktus).

***Északkelet-Magyarországi Ikerregió osztályvezető főorvosai

Al Ghaoui Nadim dr.¹, Bacskó György dr.², Farkas Béla dr.³, Fábián Imre dr.⁴, Fenesi István dr.⁵, Hernádi László dr.⁶, Kárpáti Pál dr.⁷, Lampé Rudolf dr.⁸, Mosonyi Attila dr.⁹, Nagy Gábor dr.¹⁰, Novák Miklós dr.¹¹, Osváth Péter dr.¹², Pap Károly dr.¹³, Pasztuhov Ágoston dr.¹⁴, Pásztor Gábor dr.¹⁵, Rácz Ernő dr.¹⁶, Szelva István dr.¹⁷, Szőke József dr.¹⁸, Varga Zsolt dr.¹⁹

¹Albert Schweitzer Kórház-Rendelőintézet, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Hatvan; ²Debreceni Egyetem, Kenézy Gyula Egyetemi Kórház és Rendelőintézet Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Debrecen; ³Kátai Gábor Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Karcag; ⁴Almási Balogh Pál Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Ózd; ⁵Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Miskolc; ⁶Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Eger;

⁷Mátészalkai Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Mátészalka; ⁸Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet; ⁹Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Szolnok; ¹⁰Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Miskolc; ¹¹Felső-Szabolcsi Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Kisvárd; ¹²Gróf Tisza István Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Berettyóújfalu; ¹³Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház – Jónás András Oktatókórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Nyíregyháza; ¹⁴Szent László Megyei Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Salgótarján; ¹⁵Kazincbarcikai Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, ¹⁶Sátoraljaújhelyi Erzsébet Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Sátoraljaújhely; ¹⁷Bugát Pál Kórház-Rendelőintézet, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Gyöngyös; ¹⁸Fehérgyarmati Kórház és Gyógyfürdő, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Fehérgyarmat; ¹⁹Jászberényi Szent Erzsébet Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Jászberény

A szerzők a Magyar Nőorvos Társaság Északkelet-Magyarországi Szakcsoportjának vezetőségi tagjaiként előzetes adatgyűjtéssel kívánták felmérni az észak-magyarországi és az észak-alföldi régió összes szülészeti és nőgyógyászati fekvőbeteg-ellátó egységének 2019. évi forgalmi adatait. Az országos adatokkal való összehasonlítás célja a lakosságáramnyos és a tényleges szülészeti eredmények viszonyának meghatározása volt. A 2013-ban elindított adatgyűjtés a szokásos Taufferstatisztikán túli elemeket tartalmaz és 2019-ben a családbarát szülészeti ellátás néhány indikátorával bővítve (együttműködés hozzátartozóval, illetve dűlával, gátmetszés és oxytocinok fájáserősítés, szülésznői szülésvezetés) lehetőséget ad a szülészeti tevékenység változásainak bemutatására. Nőgyógyászati tevékenységük átfogó értékeléséhez bemutatják a nőgyógyászati műtétek indikációs és technológia csoportokon belüli részleteit, valamint a nőgyógyászati onkológiai tevékenység epidemiológiai és műtéti kezelésével kapcsolatos indikátorait. Az északkelet-magyarországi ikerregió lakossága 2019-ben Magyarország lakosságának 26,4%-át (2 577 320/9 772 756) adta. Itt az ország összes születésének 28,4%-a (24 783/87 234), a spontán vetélések 29,3%-a (3 937/13 439), az abortuszok 38,2%-a (9 071/23 777) és a méhen kívüli terhességek 20,3%-a (238/1 174) került ellátásra, a hüvelyi szülések 31,4%-a (15 984/50 830), a császármetszéseknek pedig 25,6%-a (9 303/36 407) területünkön zajlott. Az országos császármetszés-frekvencia 41,73% (36 407/87 234), az északkeleti ikerregióban 37,5% (9303/24 783) volt. A koraszülés-frekvencia 7,9% (1969/24 783) volt 2019-ben, kevéssel alacsonyabb, mint az országos átlag. A hüvelyi szülések 10,1%-ában epidurális érzéstelenítés és 1,9%-ában vákuumextrakció történt. A regionális 6,6‰ és az országos 5,5‰-es perinatális mortalitási adatok kedvező tendenciát mutatnak. Az országos korai neonatalis mortalitás 2019-ben 1‰ volt, így továbbra is a méhen belüli elhalások jelentik a perinatális veszteség döntő többségét.

Erkezett: 2020. július 6. Közlésre elfogadva: 2020. szeptember 2. Received: 6 July 2020. Accepted: 2 september 2020

Levelezési cím: dr. Póka Róbert, egyetemi tanár, Debreceni Egyetem, Klinikai Központ, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Debrecen 4032, Nagyerdei krt. 98.

A fekvőbeteg-ellátó egységekben 18 850 nőgyógyászati műtét történt. Közöttük 1058 nyílt hasi, 357 hüvelyi és 320 laparoszkópos méh-, illetve méhtest-eltávolítás történt. Az összes laparotomiák számát (9303 császármetszés, 1950 laparotomia) figyelembe véve, a relaparotomiák aránya 0,4% (82 eset) kifejezetten alacsony volt a régióban. Az 2340 laparoszkópos műtét döntő többsége operatív beavatkozás volt. Jelentősen emelkedett a laparoszkópos méheltávolítások száma. A műtéttel kezelt méhen kívüli terhességek 80%-ában (141/178) endoszkópos műtéti megoldás történt. A 2019-es adatok alapján, a régióban csökkent a méhnyakrákos (100 000, nőlakosra ÉKM 12,8; EUR 13,9; HU 21,6) és a méhtestrákos esetek (100 000, nőlakosra ÉKM 25,0; EUR 22,2; HU 25,4) előfordulása is. A petefészekrák előfordulása szintén csökkent (100 000, nőlakosra ÉKM 13,4; EUR 12,9; HU 17,9), és az esetek 45%-a került felismerésre korai stádiumban. A szeméremtest-rák incidenciája nem változott a hazai és az európai morbiditási adatokhoz (EUROSTAT 2018) képest. A stádiummegoszlás a nemzetközi statisztikákhoz hasonló, de petefészekrák vonatkozásában kedvezőbb képet mutat. A 2019-es regionális és országos adatok alapján a hat megyét magába foglaló északkelet-magyarországi régióban a lakosság létszámához viszonyítva magasabb a szülésszám, gyakrabban fordult elő spontán vetélés, művi vetélés, de ritkább a méhen kívüli terhesség. A régió szülészeti fekvőbeteg-ellátó intézményeiben a császármetszés-frekvencia a koraszülés-frekvencia és koraszülöttség-ráta is kevésbé alacsonyabb volt, mint az országos átlag. A perinatális mortalitás értéke kismértékben kedvezőtlenebb az országos átlagnál, de a régió belüli széles határok között változott. Az operatív nőgyógyászatban tovább növekedett a laparoszkópos műtétek száma. 2019-es adatok alapján a régióban csökkent a méhnyakrákos, méhtestrákos és a petefészekrákos esetek előfordulási gyakorisága. A stádiummegoszlás a nemzetközi statisztikákhoz képest kedvezőtlenebb képet mutat a petefészekrák kivételével, ahol a korai stádiumban felismert esetek aránya (45%) lényegesen jobb, mint a nemzetközi statisztikákban.

Kulcsszavak: regionális, országos, szülészeti mutatók, műtétes nőgyógyászati mutatók

Report on regional obstetric and gynaecological activity in 2019 in North-Eastern Hungary

The authors, as board members of the North-Eastern Section of the Hungarian Society of Obstetricians and Gynaecologists report on the obstetric and gynaecological inpatient statistics for 2019 of six counties based on their yearly data collection system. The results are reported together with the relevant national statistics and compared with those of preceding years. The prospective data collection has been supplemented with indicators of family centered obstetrics. Gynaecological activity of the region is described with data collected on the technological groups of surgical interventions, incidence of gynaecological cancers, and frequency of common oncological procedures. Twenty-six point four percent (2,577/320) of the Hungarian population (9,772,756) lives in the North-Eastern region. In 2019, 28.4% of deliveries (24,783/87,234), 29.3% (3,937/13,439) of miscarriages, 38.2% (9,071/23,777) of abortions and 20.3%-a (238/1,174) of ectopic pregnancies were managed in one of the obstetric and gynaecological inpatient facilities of the North-Eastern region. Among all vaginal deliveries of Hungary in 2019, 31.4% (15,984/50,830) took place in the region, while 25.6% (9,303/36,407) of all Caesarean sections of the country were performed in the North-Eastern region. The national Caesarean section frequency in 2019 was 41.73% (36,407/87,234), while that of our region was 37.5% (9,303/24,783). Preterm delivery rate was 7.9% (1,969/24,783) in the region during the year 2019, slightly less than the national average. Among vaginal deliveries that occurred in the region during the year 2019, epidural anaesthesia was employed with 10.1% frequency and 1.1% of all deliveries were completed with vacuum extraction. Perinatal mortality rate in 2019 was 6.6‰ in North-Eastern Hungary and 5.5‰ in the whole country. In 2019, 18,850 gynaecological operations were performed in the North-Eastern region of Hungary. Among these procedures 1057 open abdominal, 357 vaginal and 320 laparoscopic total/supracervical hysterectomies were performed. Only 82 cases (0.4%) out of all laparotomies (9,303 Caesarean sections, 1,950 laparotomies) required a relaparotomy. 2,340 laparoscopies were performed in our region in 2019, the great majority being an operative procedure. Eighty percent (141/178) of surgically treated ectopic pregnancies were managed by endoscopic procedure. According to our data of 2019, the incidence of cervical cancer (per 100,000, female population ÉKM 12.8; EUR 13.9; HU 21.6) and that of endometrial cancer has decreased (per 100,000, female population ÉKM 25.0; EUR 22.2; HU 25.4), and so did the incidence of ovarian cancer (per 100,000, female population ÉKM 13.4; EUR 12.9; HU 17.9). Stage distribution of gynaecological cancer in our region is similar to international statistics however the proportion of early stage disease among ovarian cancer cases seems to be higher. According to regional and national statistics in the year 2019, the number of deliveries, miscarriages and abortions are higher in the six North-Eastern counties of Hungary that would be expected from the national statistics and the population of the region, while the incidence of ectopic pregnancies is lower. Significantly less Caesarean section was performed in the year 2019 in the obstetric and gynaecological inpatient units of the region than it would be expected according to the national frequency and the population of the region. The relative frequency of prematurity was slightly lower than the national average in 2019. Perinatal mortality rate in the region is marginally higher than the national average, however it varies between wide limits across the obstetric units of the region. Intrauterine death-rate has decreased in 2019, but there has been no significant change over recent years. Gynaecological surgical activity shows a significant shift to minimally invasive technology. The incidence of cervical cancer, endometrial cancer and ovarian cancer had decreased in the year 2019 in comparison to national and European morbidity statistics of preceding years. Stage distribution of

gynaecological cancers in North-Eastern Hungary is similar to international statistics except for ovarian cancer in which the proportion of early stage disease (45%) was more favourable in our region.

Keywords: regional, national, obstetric indicators, gynaecological indicators

Rövidítések

ÉKM: Északkelet-Magyarország; HU: Magyarország; EUR: Európa; LSC: Laparoszkópia; CHT: Chromohydrotubatio; Dg.: Diagnosztikus; Op.: Operatív; HSC: Hiszteroszakópia; TCRM: Transcervicalis myomareszekció; TCRP: Transcervicalis polipreszekció; TCRE: Transcervicalis endometriumreszekció; TCRS: Transcervicalis septumreszekció; LAVH: Laparoszkóppal asszisztált hüvelyi méheltávolítás; TLH: Totális laparoszkópos hysterectomia; Abd. tot.: Nyílt hasi méheltávolítás; FrCu: Frakcionált kürett; TOT: Transobturator szalag; TVT: Transvaginalis suburethralis szalag; LEEP: Diathermiás hurokkimetszés; TAH-BSO-staging: Hasi méheltávolítás függelékekkel és lymphadenectomiával

Bevezetés

A Magyar Nőorvos Társaság Északkelet-Magyarországi (ÉKM) Szakcsoportja 2013-ban döntött a regionális szülészeti és nőgyógyászati adatgyűjtésről. A 2014-, 2015-, 2016-, 2017-es és 2018-as évről gyűjtött adatokról a Magyar Nőorvosok Lapjában számoltunk be [1–5]. A korábbi beszámolóinkkal kapcsolatos lektori javaslatot megfogadva, ezúttal nem csak a 2019-es év eredményeit, hanem a megelőző évek adatait is felhasználjuk egyes trendek szemléltetése érdekében. Hazánk komoly érdemekkel bír a szülészeti adatgyűjtés létrehozásában és nemzetközi elterjedésében, s erről korábbi beszámolóinkban is rendre megemlékeztünk [6–8].

A szerzők a Magyar Nőorvos Társaság Északkelet-Magyarországi (ÉKM) Szekciójának vezetőiként előre tekintő adatgyűjtéssel mérik fel az észak-magyarországi (Nógrád megye, Heves megye, Borsod-Abaúj-Zemplén megye) és az észak-alföldi régió (Jász-Nagykun-Szolnok megye, Hajdú-Bihar megye, Szabolcs-Szatmár-Bereg megye) összes szülészeti és nőgyógyászati fekvőbeteg-ellátó egységének forgalmi adatait. A Társaság tagjai és az olvasók körében vélhetően továbbra is fennáll az igény arra, hogy szakmánk legfontosabb mutatóit részletesebben, rendszerezetten és rendszeresen elérhessük folyóiratunkban. Mivel a szakmai közösség munkájának eredményeiről szólnak ezek az átfogó adatok, kíváncsiak, hogy ne más forrásokból és hosszas késedelemmel szerezzünk tudomást az országban zajló szülészeti és nőgyógyászati tevékenységről. Jelen tanulmányunkban a régió összes szülészeti és nőgyógyászati fekvőbeteg-ellátó egységének 2019. évi forgalmi adatait dolgoztuk fel. Az országos adatokkal va-

ló összehasonlítás célja a lakosságarányos és a tényleges szülészeti eredmények viszonyának meghatározása volt. A technológia fejlődése és a munkánkat nagyban befolyásoló társadalmi környezet és igény változása szükségessé teszi a tevékenységünket leíró mutatók pontosabb részletezését, valamint újabb mutatók bevezetését.

Anyag és Módszer

Az előzetekintő adatgyűjtés 2019-ben a korábbi elemeken túl olyan elemekkel bővült, amelyek a családbarát szülészeti ellátás egyes indikátorainak elemzését is lehetővé teszik (együttlés, szülés dűlával, szülésznő által vezetett szülés, gátmetszés és oxytocinos fájáserősítés). Nőgyógyászati tevékenységünk átfogó értékeléséhez részletes adatgyűjtést végeztünk a nőgyógyászati műtétek indikációs és technológia csoportokon belüli részletezésére, valamint a nőgyógyászati onkológiai tevékenység epidemiológiai és műtéti kezelésével kapcsolatos indikátorainak feltárására. Tanulmányunk 1 egyetemi klinika, 6 megyei osztály és 12 osztály szülészeti és nőgyógyászati fekvőbeteg-ellátó egységének 2019. évi forgalmi adatait dolgozza fel. Az országos adatokkal való összehasonlítás célja a lakosságarányos és a tényleges szülészeti eredmények viszonyának meghatározása volt. A régió szülészeti és nőgyógyászati fekvőbeteg-intézményei az elektronikus adatlapok kitöltésével bocsátották rendelkezésre forgalmi adataikat. A regionális és az országos népmozgalmi adatokat a KSH nyilvános adatbázisából szereztük be [9]. A nőgyógyászati daganatok regionális előfordulási gyakoriságának európai és országos összehasonlításában az EUROSTAT és a Nemzeti Rákregiszter legfrissebb adatait vetjük alapul [10, 11].

1. táblázat: Lakosság és szülészeti mutatók az északkelet-magyarországi régióban és Magyarországon

	ÉKM (2014)	ÉKM (2015)	ÉKM (2016)	ÉKM (2017)	ÉKM (2018)	HU (2014)	HU (2015)	HU (2016)	HU (2017)	HU (2018)	HU 2019
Lakosság	2 691 000	2 644 335	2 628 097	2 725 647	2 595 041	9 973 000	9 855 571	9 830 455	9 797 561	9 778 371	9 772 756
Szülés	25 342	25 293	26 335	27 012	24 647	88 729	89 668	91 168	89 969	87 012	87 234
Sp.Ab.	4349	4154	4100	4869	3959	14 753	14 082	15 900	13 458	13 790	13 439
Ab. artef	9868	9921	10 340	9819	9083	31 251	28 024	30 400	25 433	25 199	23 777
Méhen kívüli	284	291	288	280	278	1100	948	1100	918	1008	1174

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban jelentősen több szülészeti esemény fordult elő, mint amennyi az országos adatokból lakosságarányosan várható. A korábbi évekhez képest csökkent a spontán és művi vetélések, valamint a méhen kívüli terhességek száma.

Eredmények

Szülészet

Az északkelet-magyarországi ikerrégió lakossága 2019-ben Magyarország lakosságának 26,4%-át (2 577 320/9 772 756) adta. Itt az ország összes szülésének 28,4%-a (24 783/87 234), a spontán vetélések 29,3%-a (3937/13 439), az abortuszok 38,2%-a (9071/23 777) és a méhen kívüli terhességek 20,3%-a (238/1174) került ellátásra (1. táblázat), a hüvelyi szülések 31,4%-a (15 984/50 830), a császármetszéseknek pedig 25,6%-a (9303/36 407) területünkön zajlott (2. táblázat). Az országos császármetszés-frekvencia 41,73% (36 407/87 234), az északkeleti ikerrégióban 37,5% (9303/24 783) volt [12].

Ezek az osztályokon a császármetszések vezető indikációi csökkenő sorrendben magzati distressz (26,9%), a méhen végzett előzményi műtét (23,8%), inertia (12,6%),

fekvési/tartási rendellenesség (11,9%), téraránytalanság (11,5%), anyai betegség (7,0%), lepényleválás (2,6%), magzati fejlődési rendellenesség (1,6%), placenta praevia (1,3%), nemi szervi fertőzés (0,4%) és chorioamnionitis (0,2%) voltak. A koraszülés-frekvencia 7,9% (1969/24 783) volt (ezek egyharmada indukált koraszülés). A régió koraszülöttségi frekvenciája az országos átlag 91%-ának megfelelő, a koraszülöttségi ráta pedig 10,8%-nak bizonyult (3. táblázat). A hüvelyi szülések 10,1%-ában epidurális érzéstelenítés és 1,9%-ában vákuumextrakció történt. A hüvelyi szülések között az együttszülés aránya 51%, a dűlős szülés 0,1%, a gátmetszés 55%, az oxytocinos fájáserősítés gyakorisága pedig 62% volt és a szülések 30%-át vezették szülésznők. A regionális 6,6‰ és az országos 5,5‰-es perinatális mortalitási adatok kedvező tendenciát mutattak. Az országos korai neonatális mortalitás 2019-ben 1‰ volt, így továbbra is a méhen belüli elhalások jelentik a perinatális veszteség döntő többségét [12]. A várandósság során leggyakrabban előforduló társult anyai betegségek a diabétesz (10,5%) és

2. táblázat: Lakosság, hüvelyi szülések és császármetszések az északkelet-magyarországi régióban és Magyarországon

	Északkelet- Magyarország (2019)	Magyarország (2019)	ÉKM/HU (2019)
Lakosság	2 577 320	9 772 756	26,4%
Spontán szülés	15 984	50 830	31,49%
Császármetszés	9303	36 407	25,6%
Császármetszés-frekvencia	37,5%	41,73%	89,9%
Császármetszés-frekvencia	Északkelet- Magyarország	Magyarország	ÉKM/HU
2018	37,1%	40,98%	90,5%
2017	34,1%	40,1%	85%
2016	32,2%	38,7%	83,2%
2015	32,5%	37,8%	86%
2014	32,5%	37%	87,8%

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban jelentősen több hüvelyi szülés és jelentősen kevesebb császármetszés történt, mint amennyi az országos adatokból lakosságarányosan várható.

3. táblázat: Újszülöttek az északkelet-magyarországi régióban és az országban

	Északkelet- Magyarország (2018)	Magyarország (2018)	ÉKM/HU (Lakosság 27,8%)
Érett újszülött	25 168	88 742	28,1%
Koraszülött	2100	7686	31,9%
Koraszülöttségi frekvencia (%)	8,3	8,7	95,4%
Koraszülés frekvencia (%)	7,9	8	106%
Perinatális mortalitás (‰)	6,6	5,5%	120%
Perinatális mortalitás (‰)	Északkelet-Magyarország	Magyarország	ÉKM/HU
2018	6,5	5,7	114%
2017	6,6	6,3	105%
2016	7,2	6,6	109%
2015	6,3	5,7	111%
2014	6,0	6,6	91%

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban kevéssel az országos átlag alatt volt a koraszülöttségi frekvencia.

preeclampsia (9,1%) voltak. A súlyos szövődmények között atonia (2,1%), HELLP-szindróma (0,5%) és coagulopathia (1,1%) fordult elő a leggyakrabban és 12 esetben (0,1%) kényszerültek méheltávolításra. 2019-ben anyai halálozás három esetben fordult elő a régiókban.

Nőgyógyászat

A fekvőbeteg-ellátó egységekben 18 850 nőgyógyászati műtét történt. Közöttük 1058 nyílt hasi, 357 hüvelyi és 320 laparoszkópos méh-, illetve méhtest-eltávolítás történt (4–7. táblázat). Az összes laparotomiák számát (9303 császármetszés, 1950 laparotomia) figyelembe véve, a relaparotomiák aránya 0,4% (82 eset) kifejezetten alacsony volt a régióban. A 2340 laparoszkópos műtét döntő többsége operatív beavatkozás volt. A műtéttel kezelt méhen kívüli terhességek 80%-ában (141/178) endoszkópos műtéti megoldás történt. További 14 esetben sikeres gyógyszeres kezelés történt, 15 esetben pedig spontán regresszió miatt nem volt szükség műtétes beavatkozásra. A 2019-es adatok alapján, a régióban csökkent a méhnyakrákos esetek (100 000, nő lakosra ÉKM 12,8; EUR 13,9; HU 21,6) és a méhtrákos esetek (100 000, nő lakosra ÉKM 25,0; EUR 22,2; HU 25,4) előfordulása is (8–9. táblázat). A petefészekrák előfordulása szintén csökkent (100 000, nő lakosra ÉKM 13,4; EUR 12,9; HU 17,9), az esetek 45%-a korai stádiumban került felismerésre és a műtéttel kezelt esetek 64%-ában sikerült makroszkóposan teljes tumorredukciót elérni (10. táblázat). A szeméremtest-rák incidenciája nem változott a hazai és az európai morbiditási adatokhoz (EUROSTAT 2018) képest (10.

táblázat). A stádiummegoszlás a nemzetközi statisztikákhoz hasonló, de petefészekrák vonatkozásában kedvezőbb képet mutat.

Megbeszélés

A 2019-es regionális és országos adatok alapján a hat megyét magába foglaló Északkelet-Magyarországi régióban a lakosság létszámához viszonyítva magasabb a szülésszám, gyakrabban fordult elő spontán vetélés és művi vetélés. A hét éve bevezetett regionális adatgyűjtésben nemcsak a műtéttel kezelt méhen kívüli terhességek szerepelnek, hanem a gyógyszeres kezeléssel megoldott és a spontán regrediált esetek is. A régió szülészeti fekvőbeteg-ellátó intézményeiben a császármetszés-frekvencia lényegesen alacsonyabb volt (37,5% vs. 41,73%), mint az országos átlag. Szemben a korábbi évek adataival, 2019-ben a régió koraszülöttségi és koraszülési rátája az országos átlagtól alacsonyabb volt. A perinatális mortalitás értéke kismértékben kedvezőtlenebb az országos átlagnál (6,6‰ vs. 5,5‰), de a régió intézményei között széles határok között változik (0–13,8‰). A császármetszés-frekvencia a régió progresszív ellátási központjában, a debreceni klinikán sem haladja meg az országos átlagot. Az év első felében még a régiós átlagnál is alacsonyabb volt a császármetszés-frekvencia (37%) a debreceni klinikán és a perinatális mortalitás csak 4‰ volt, de az év második felében 40%-os frekvencia mellett 8‰ volt a perinatális mortalitás. Régiókban továbbra is magzati distress a császármetszések leggyakoribb javallata és második helyen áll a méhen végzett előzményi műtét. A méhen belüli elhalá-

4. táblázat: Nyílt hasi műtétek 2019-ben az északkelet-magyarországi régióban

Műtét	Esetszám 2014	Esetszám 2015	Esetszám 2016	Esetszám 2017	Esetszám 2018	Esetszám 2019
Abd. tot. sine/cum adnex. összes	1399	1347	1548	1224	1081	891
Chrobakműtét sine/ cum adnex összes	201	185	239	203	153	167
Laparotomia, össz.	1763	1105	2501	1331	2201	1950
Laparotómiák részletezése						
Műtét	Esetszám 2014	Esetszám 2015	Esetszám 2016	Esetszám 2017	Esetszám 2018	Esetszám 2019
Adnexectomia	523	511	645	349	397	414
Cystectomy	184	116	120	124	122	106
Salpingectomy	190	250	492	421	232	230
Myomaenucleatio	149	127	162	145	153	112
Hasi csonkfixáció	64	44	53	57	60	56
Second look (tumorredukció, lymphadenectomy)	37	41	51	76	58	13
Egyéb	81	41	56	49	53	54
Relaparotomia	61	353	69	52	50	82

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban a nőgyógyászati laparotómiák 54%-a méheltávolítás volt.

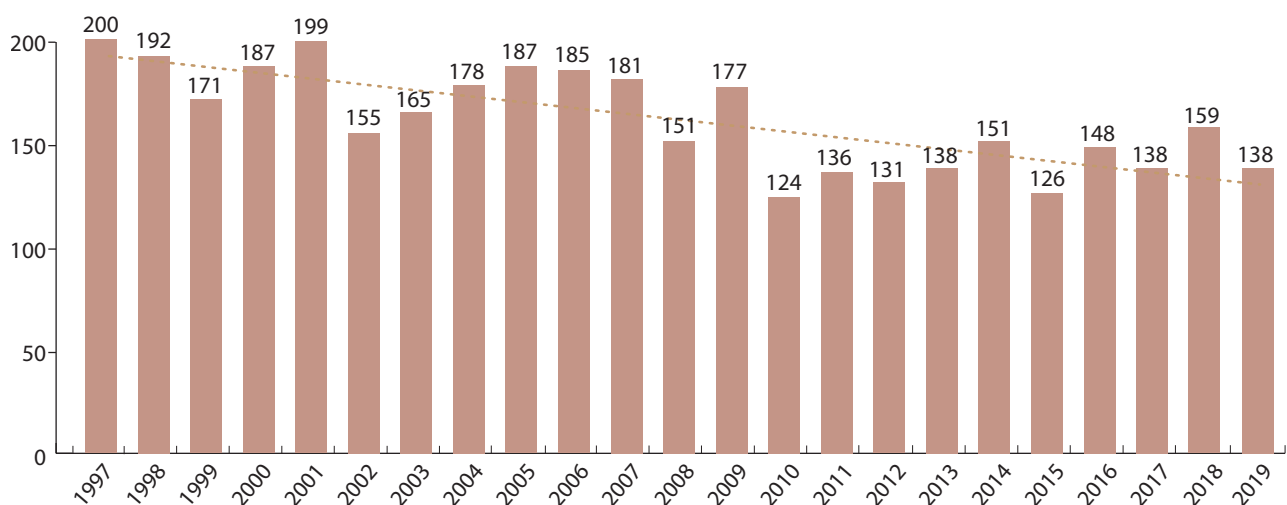
5. táblázat: Laparoszkópos hasi műtétek 2018-ban az északkelet-magyarországi régióban						
Műtét	Esetszám 2014	Esetszám 2015	Esetszám 2016	Esetszám 2017	Esetszám 2018	Esetszám 2019
LSC dg.	335	645	374	390	432	476
LSC op.	1768	1487	1916	1787	1547	1875
LSC op. részletezése						
Műtét	Esetszám 2014	Esetszám 2015	Esetszám 2016	Esetszám 2017	Esetszám 2018	Esetszám 2019
Cystectomy	528	647	618	620	642	475
Salpingectomy	160	133	225	241	327	302
Adnexectomy	156	145	208	230	264	208
Myomaenucleatio	106	126	143	156	197	129
Drilling és/vagy CHT	233	110	207	142	72	192
Extrauterin terhesség LSC	78%	82%	76%	74%	85%	80%
Adhesiolysis (endometriosis)	292	169	287	174	193	141
Coagulatio/evaporatio/ excisio	81	56	57	71	135	82
Hysterectomy totalis	54	90	119	306	306	230
Hysterectomy supravaginalis	45	33	45	87	115	81

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban a nőgyógyászati hasi műtétek csaknem fele endoszkópos technológia alkalmazásával történt. A laparoszkópos méheltávolítások száma csökkent.

sok száma országosan csökken, de az ÉKM-i régió (138/398) részesedése továbbra is kiemelkedően kedvezőtlen (1. ábra). A régióban előfordult méhen belüli elhalások szisztematikus elemzésével foglalkozó tanulmányunk igazolta, hogy ezek az esetek döntően a szociális és gazdasági helyzettel hozhatók összefüggésbe [12]. A 2019. évi szülészeti adatgyűjtésünkben már a családbarát szülészeti elvek érvényesülésének egyes indikátorait is bevezettük, így a félszázalékos irányelv auditálása is lehetővé válik a jövőben. A császármetszés-frekvencia egyre gyakrabban kerül a társadalmi

érdeklődés homlokterébe. A szakmai egyeztetés alatt álló „A császármetszés indikációi, kivitelezése, minőségbiztosítása” című irányelv megjelenésével, valamint a Robson-féle klaszifikáció szélesebb hazai elterjedésével az elkövetkező években várhatóan lehetővé válik a császármetszés-frekvenciák árnyaltabb összehasonlítása.

A szakcsoportunk által bevezetett nőgyógyászati adatgyűjtéssel a műtéti típusokon túl az indikációk, a technológiafejlődés – mint például a laparoszkópos és a hiszteroszkópos műtétek típusonkénti részletezése-, a nőgyógyászati daga-



1. ábra: Méhen belüli elhalások az északkelet-magyarországi régióban 1997 és 2019 között

Az elmúlt években tendenciózusan javult a perinatális mortalitási ráta, de annak legjelentősebb összetevője, a szülés előtti méhen belüli elhalások száma 2010 és 2019 között nem csökkent a régióban.

natok régiós incidenciája, a recidív esetek előfordulása és bizonyos daganattípusok esetében a kuratív és palliatív műtétek, valamint azok sikerességének értékelése is lehetővé vált. A 2019-es adataink alapján régióinkban csökkent a méhnyakrákos, a méhtestrákos és a petefészekrákos esetek előfordulása. A stádiummegoszlás a nemzetközi statisztikákhoz képest kedvezőtlenebb képet mutat, de a petefészekrákos esetek között meglepően jó a korai esetek aránya (10. táblázat). A petefészekrákos esetek műtétei során az esetek 64%-ában történt staging makroszkópos reziduum nélkül. 2019-ben emelkedett a laparoszkópos műtétek száma a régióban, de az összes műtét számához képest kedvező az arányuk. A méh-

eltávolítások között kissé csökkent a laparoszkóppal végzett műtétek száma és aránya. Öröndetes, hogy a hüvelyi méheltávolítások száma 2019-ben meghaladta a laparoszkópos hysterectomiák számát, de a hasi méheltávolítások számának csökkentésében még nem következett be áttörés. 2019-ben régióinkban már nem volt olyan fekvőbeteg-ellátó egység, ahol a laparoszkópia és a hiszteroszkópia feltételei ne lettek volna adottak. A laparotomiák száma az elmúlt hat évben széles határok között változott. Magyarázatul szolgálhat az, hogy régióink több kórházában is voltak átszervezések és számos ellátó egységünk évről évre változó intenzitású szakorvosi-ánnal küzd. Az egyes években régiós szinten regisztrált ösz-

6. táblázat: Hiszteroszkópos műtétek 2018-ban az északkelet-magyarországi régióban

Műtét	Esetszám 2014	Esetszám 2015	Esetszám 2016	Esetszám 2017	Esetszám 2018	Esetszám 2019
HSC dg.	451	560	618	581	594	412
HSC op.	616	387	464	759	434	563
HSC op. részletezése						
Műtét	Esetszám 2014	Esetszám 2015	Esetszám 2016	Esetszám 2017	Esetszám 2018	Esetszám 2019
TCRM	106	69	7	204	107	91
TCRP	252	250	278	312	295	237
TCRE és rolling ball	146	132	122	127	94	136
Septotomia TCRS	47	33	50	28	27	27
Adhesiolysis	58	45	43	36	20	72

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban csaknem ezer hiszteroszkópos műtét történt, s ezek 58%-a operatív beavatkozás volt.

7. táblázat: Vaginális műtétek 2018-ban az északkelet-magyarországi régióban

Műtét	Esetszám 2014	Esetszám 2015	Esetszám 2016	Esetszám 2017	Esetszám 2018	Esetszám 2019
Nagy műtétek	1262	1326	1155	1229	1096	876
Közepes műtétek	1821	1727	2649	1638	1774	1349
Kis műtétek (FrCu, bef.cu, biopszia, marsupialisatio, punkció)	11 882	12 427	11 830	11 075	10 396	10 799
Nagy és közepes műtétek részletezése						
Műtét	Esetszám 2014	Esetszám 2015	Esetszám 2016	Esetszám 2017	Esetszám 2018	Esetszám 2019
Hyst.vag. sine/cum adnex	556	552	450	428	468	357
Hüvelyfali plasztika	632	647	593	700	599	499
Vulvectomy simplex	26	23	19	24	29	20
TOT és TVT	74	104	101	77	70	63
Gátplasztika	351	198	122	113	153	63
Conisatio	595	709	654	485	512	360
Cervix plasztika	157	120	141	127	84	97
Cerclage műtét	63	16	16	16	12	11
Cervicorrhaphia	23	24	30	4	11	1
LEEP	632	660	841	862	932	754

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban a méheltávolítások 21%-át végezték hüvelyi úton.

8. táblázat: Cervixcarcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban 2019-ben

Új esetek 2019-ben stádium szerint		
Stádium	Esetszám	Megoszlás
I	78	46%
II	42	25%
III	41	24%
IV	10	5%
Új esetek műtéti kezelése		
Műtét	Esetszám	
Wertheim/Trachelectomia	43	
Simplex hysterectomy	14	
Conis/collum amp.	24	

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban csökkent a méhnyakrák előfordulási gyakorisága.

szes laparotomia szélső értékei vélhetően a kisebb kórházak személyzeti gondjaival függenek össze, mivel a nagyobb intézmények forgalmi adatai lassú, de konzekvens csökkenést mutattak a vizsgált években. A nőgyógyászati onkológiai műtétek kapcsán megállapítható, hogy a régióban egyre jobban érvényesülnek a korszerű műtéti kezelési elvek, de a protokolloknak megfelelő staging beavatkozások relatív gyakorisága még tovább javítható.

Következtetés

A 2019-es regionális és országos adatok alapján a hat megyét magában foglaló északkelet-magyarországi régióban a lakosság létszámához viszonyítva magasabb a szülésszám, gyakrabban fordult elő spontán vetélés és művi vetélés, a méhen kívüli terhességek száma azonban alacsonyabb volt. A régió szülészeti fekvőbeteg-ellátó intézményeiben a császármetszés-frekvencia, a koraszülési és koraszülöttségi ráta is alacsonyabb volt, mint az országos átlag. A perinatális mortalitás értéke az országos átlagtól 1,1 ezrelékkal volt

9. táblázat: Corpuscarcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban

Új esetek 2019-ben stádium szerint		
Stádium	Esetszám	Megoszlás
I	243	68%
II	58	16%
III	45	13%
IV	10	3%
Új esetek műtéti kezelése		
Műtét	Esetszám	
TAH+BSO+Staging	149	
Simplex hysterectomy	86	

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban a méhtestrák előfordulási gyakorisága csökkent.

10. táblázat: Ováriumcarcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban

Új esetek 2019-ben stádium szerint		
Stádium	Esetszám	Megoszlás
I	50	27%
II	34	18%
III	75	41%
IV	25	14%
Új esetek műtéti kezelése		
Stádium	Esetszám	Megoszlás
Inkomplett staging jelentős reziduummal	28	18%
Inkomplett staging reziduum nélkül	22	16%
Komplett staging jelentős reziduummal	28	18%
Komplett staging reziduum nélkül	73	48%

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban a petefészekrák előfordulási gyakorisága csökkent. Az új esetek 45%-a korai stádiumban került felismerésre és a műtétek 64%-a makroszkópos reziduum nélküli tumorredukciót eredményezett.

magasabb 2019-ben, de a régió belül széles határok között változott. Bár a méhen belüli elhalások száma kis mértékben ismét csökkent a régiókban, országos viszonylatban szembe tűnően magas az előfordulási gyakoriságuk. A 2014-ben bevezetett nőgyógyászati adatgyűjtéssel a műtéti típusokon túl az indikációk, a technológiafejlődés –mint például a laparoszkópos és a hiszteroszkópos műtétek típusonkénti részletezése-, a nőgyógyászati daganatok régiós incidenciája, a recidív esetek előfordulása és bizonyos daganattípusok esetében a kuratív és palliatív műtétek valamint azok sikerességének értékelése is lehetővé vált. 2019-es adatok alapján a régióban csökkent a méhnyakrákos, a méhtestrákos és a petefészekrákos esetek előfordulása. A stádiummegoszlás a nemzetközi statisztikákhoz képest kedvezőtlenebb képet mutat a petefészekrák kivételével, ahol a korai stádiumban felismert esetek aránya (45%) lényegesen jobb, mint a nemzetközi statisztikákban. Az északkelet-magyarországi régióban bevezetett, bővített szülészeti és nőgyógyászati adatgyűjtés kiterjesztéséről 5 évvel korábban számoltunk be először [1]. A 2014-es, 2015-ös, 2016-os, 2017-es, 2018-as és a legfrissebb, 2019-es adatok összehasonlítása hasznos információkat nyújt az északkeleti régió fejlődéséről, s egyben a szakma legfontosabb változásairól [1–5]. A részletes adatgyűjtés kiterjesztését javasoljuk az ország többi régiójára is. Fontosnak érezzük, hogy a nemzetközi vonatkozásban is kiemelkedő – évszázados – hagyományokkal büszkélkedő hazai szülészeti adatgyűjtést a technológia és a morbiditási vi-

11. táblázat: Vulvacarcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban		
Új esetek 2019-ben stádium szerint		
Stádium	Esetszám	Megoszlás
I	19	37%
II	12	24%
III	14	27%
IV	6	12%
Új esetek műtéti kezelése		
Műtét	Esetszám	Megoszlás
Széles excízió/ Vulvecomia	9	25%
Radikális excízió	5	14%
Radikális excízió+lymphadenectomia	22	61%

2019-ben az északkelet-magyarországi régióban a vulvacarcinoma előfordulási gyakorisága nem változott.

szonyok fejlődését tükrözve a kor színvonalának megfelelően bővítsük részletes szülészeti és nőgyógyászati adatokkal.

Köszönetnyilvánítás

A szerzők köszönetüket fejezik ki az északkelet-magyarországi régió szülészeti és nőgyógyászati ellátásában résztvevő valamennyi dolgozónak a 2019. évi munkájukért és a regio-

nális adatgyűjtésben nyújtott segítségükért. Külön köszönet illeti dr. Csákány György főorvos urat az országos adatok összegyűjtésében és feldolgozásában végzett tevékenységéért és az adatok rendelkezésünkre bocsátásáért.

A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

IRODALOM

1. Póka R, Tóth Z. Az északkelet-magyarországi régió szülészeti és nőgyógyászati tevékenysége és eredményei 2014-ben. *Magy Nőorv L* 2015; 4: 178–186.
2. Póka R, Tóth Z. Az északkelet-magyarországi régió szülészeti és nőgyógyászati tevékenysége és eredményei 2015-ben. *Magy Nőorv L* 2016; 79: 116–123.
3. Póka R, Tóth Z. Az északkelet-magyarországi régió szülészeti és nőgyógyászati tevékenysége és eredményei 2016-ban. *Magy Nőorv L* 2017; 80: 110–116.
4. Póka R, Tóth Z. Az északkelet-magyarországi régió szülészeti és nőgyógyászati tevékenysége és eredményei 2017-ben. *Magy Nőorv L* 2019; 82: 12–19.
5. Póka R, Tóth Z. Az északkelet-magyarországi régió szülészeti és nőgyógyászati tevékenysége és eredményei 2018-ban. *Magy Nőorv L* 2019; 82: 242–250.
6. Csákány MGy. Él-e még a Tauffer-statisztika? Ha igen, mi ez, és mi a haszna? *Magyar Orvos* 2007; 15: 33–35.
7. Csákány MGy: A szülészeti adatszolgáltatás helyzete hazánkban. *Szül Nőgyógy Szemle* 2010; 2: 10–14.
8. Csákány MGy, Konczwald L. Új hazai újszülött standard az intrauterin retardáció és a macrosomia megítélésére. In: Cseh I. (szerk.). *A szülészeti-nőgyógyászati aktuális elméleti és gyakorlati kérdései*. Budapest: Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem Orvostovábbképző Kar; 1998. p. 19–26.
9. KSH. Gyorstájékoztató (<https://www.ksh.hu/nepmozgalom>) 2019. február 25.
10. EU SCIENCE HUB. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries and 25 major cancers in 2018. <https://ec.europa.eu/jrc/en/publication/cancer-incidence-and-mortality-patterns-europe-estimates-40-countries-and-25-major-cancers-2018>
11. Nemzeti Rákregiszter 2016. (<http://www.onkol.hu/hu/rakregiszter-statisztika>) 2020. június 30.
12. Csákány Gy. Szülészeti gyorsjelentések országos összesítése (személyes közlés). 2020.05.20.
13. Póka R, Viziné Kovács K, Orbánné Lakatos J, et al. A méhen belüli elhalások vizsgálata az északkelet-magyarországi ikerrégióban. *Magy Nőorv L* 2016; 79: 13–24.