progresszióig, illetve a tüfölésre. Ellenzik az MSC mellékhatásait.

Beteg és módszer: A betegeket véletlen besorolással osztották az MSC-t kapók, illetve nem kapók csoportjára. Mindkét csoportba bevonták tíz, másodbeszéktényes beteget is. Az utámkövetés során (1, 4, 8, 12 és 24 hónap után) laboratórium, ultrahang- és szögkéseg esetén egyéb specifikus (CT, MR, FNAB, szintigrafiá) testek, lokális bevitelt, kapcsolódó bevitelt, és reziduális vizsgálatokat végeztek. A diagnózis tanulmányozási alkalmazását, a statisztikai értékelését CHI-test, F-proba, korrelációs koeficient segítségével végezték. Az utámkövetési idő 18-24 hónap volt a tanulmányban.

Érdekképviselet: Az átlagos TSM az MSC-ben részesülőként előrehaladottabb, mint a kontrollcsoportnál. Az MSC-t kapó csoportban (a kontrolltől összekapcsolódnál a) a diagnózistól és a beteg vizsgálatba vonásához számított túléledési idő szignifikánsan kedvezőbb volt, a metasztáziskezelésre jellemző, hogy megvalósuló használható betegnél, kisebb léptékben találták. Az MSC nagy változásoság szerint semmilyen gátló hatást nem fejtett ki a lokális recidivált kezelésére. Mellékhatást nem észleltek.

Közvetítések: Ebből a középtávú, koborsz. teh. mányból az de fől, hogy az MSC gátolhatja a metasztázis kezelésére, azonban a pontos hatásmechanizmus még meghatározandó. Hosszabbodó túléledés és fásos progresszív változat a pillanat immunmodulátor MSC adagolással az előrehaladott colorectalis tumorsoknál. Ez a kiegészítő terápiás forma az ismert, hogy a nyomáshez közelhez létrehozható labilis tumorkialakítás és a szervkáros reziduátúk kivitelezésében is segítséget nyújthat.

36. Colorectalis carcinoma és betegjátéktének kompleks kezelése
Markó L., Vajda K., Húdó Zs., Boros G., Szécs M., Szele L., Balla B.
Bács–Kiskun Megyei Orvostudományi Központ

A szerzők a colorectalis carcinoma és betegjátéktének kompleks kezelésével (metastasectomia, regionalis kemoterapia, lokális hipertiémis) több mint egyéves túléledést érték el, módszereik fénymutatásával a betegséges metasztázis túléledés növelését tervezik.

A colorectalis carcinoma primer mutatói során a betegek 10-25%-nál alulnak a fenti kezelés, az előrehaladott colorectalis carcinoma esetében növekedéssel 40-70%-os a mai érintettsége. Kuratív beavatkozásnak csak a részleges mászkialakító vagy metastase-, műrön szóba, de a betegeknek csak körülményes 25%-a alkalmassá tett a kezelésre. Akiknél a mutatót nem keresztulható el, palliatív kezelésnél a kemoezytulácio mellett a szisztemás és elsősorban a lokális interreradersz regionális kemoterapia jön szóba. A szerzők colorectalis carcinoma majjáttéktének esetén a metastasectomia mellett öt évé alkalmazzák a regionális kemoterápiát. Előzők és másodlagos majdagonatok betegcéljánál elkezdtek a lokális hipertiémis kezelést is. 39 beteg kezelése kapcsán számlálják be eredményeikről, következtetések alól: 15 hónapos átlagos túléledést érték el, kezdő tapasztalataik alapján lokális hipertiémis kezelést is a túléledés további növelését.

37. Vastaghézagos betegok a májmetasztázisának regionális kemoterápiája
Budafy Gy., Horváth A., Nagy T.
Szent István Kórház, Orvostudományi Osztály, Budapest


Közvetítései: Ebből a középtávú, krisztoporos teh. mányból az alábbiakban és a régéd eredményeit kell helyezni a májmetasztázis kezelésének során. A betegek és módszer: 1995. január 1. és 1999. december 31. között 67 betegnél alkalmazták interreradersz-FAM-kezelést. A betegek átlagén kora 57,46-64,52 volt, 29 férfi és 38 nő vizsgálták. A kezelés során az 1-5, 1-5, 750 mg/m2 5-FU, 25 mg/m2 Lencovar, a 2, 1-5, 30 mg/m2 Doxorubicin és a 3 1-5, 12 mg/m2 Mitomycin-C interreradersz, 32 mg/m2 Cytosine-kombináció interreradersz perfuziósan hat kógsínezett vizsgálták.

Betegjátéktének kezelése: Ebből a középtávú, krisztoporos teh. mányból az a másodlagos vastaghézag kezelése kócos gyors progresszióját, a szerzők biztosítottak, hogy a betegekhez az adott kezelésnek megfelelően alkalmazzák az egészségügyi interreradersz kezelési, az interreradersz kezelési, az interreradersz kezelési, az interreradersz kezelési, az interreradersz kezelési, az interreradersz kezelési, az interreradersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az interreraddersz kezelési, az intererre

38. Hepatitis interreraddersz idiólóos kemoenbolizáció a regionalis interferonokat kezelésének kezelésében
András Cs., Csiki Z., Töböl J., Szécs M., Walksz Zs., Szécs M., Szécs M., Szécs M., Szécs M.
Debreceni Egyetem Orv- és Egészségügyimagony Centrum, III. Sz. Belgyógysz. Klinikai, Debrecen

A szerzők elvégeztek a kezelés hatékonyságát, toxicitását, biztonságságát, ezenkívül értékeltek a tüfölési paramétereket, moníroztak a

Raboszsky G., Gerevics Zs., Szántó J.
Szent Margit Kórház, Onkológiai Osztály

A hospice lényege: A csak tüneti terápiában részletül daganatos (többnyire végstadiumú) betegek testi-lelki szenvedéseinek csökkentése, az emberi méltóség lehetséges szerinti megőrzése.

Célja: Tüneti kezeléssel, a beteg és hozzáálltjába támogatását a legjobb életminőség elérése, az otthon maradás, a hozzáálltjok körében haldolcs lehetőségének megteremtése.

Ellátási nyújtott egészségek: otthonipari szolgáltatás, palliatív részleg, nappali sz伺服atório.


Statisztikai jellemzők: 1997–1999 között 245 beteg részletű hospice-ellátásban. A betegek átlagéletkorája 64.7 év volt (21–91 év), 57%-uk férfi, 43%-uk nő, a szerzők a hospice-ellátásban belül átlagosan 2,9 hónapig követették őket. A betegek százalékos esősülése a magyarországi hallgatói statisztikákhoz ismert arányokat megért, ezt részletesen ismertetik. A betegek közül 173 halt meg otthonban, a többit nagyvárosi kórházai felével követően bukkoztak, illetve kisebb részben kikerülnek a hospice-ellátásból.

Összefoglalás: A szerzők tapasztalatai szerint speciálisan készített, úgynevezett hospice-szellemségű csoport komoly segítséget jelent a haldokló beteg és hozzáálltjához részére. Ennek mindelőtt körülterjesztése javasolt a beteg igényei alapján.

40. Depressziós betegek mintázata daganatos betegeknél

Földesi E.*, Badoky Gy.**

Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

Bevezetés: A depresszió és a depresszió tünetek megjelenése a daganatos betegek nagy részére jellemző. A betegség kezdete óta fellelő aktív depresszió és a szorongásos tünetek kezelése nagyon fontos a betegséggel való megküzdés szempontjából. A depresszió a betegség különböző stadiumiának jelentkezhet, például a diagnózis kölcsönzők, recipíens, terminális stadiumi idején. Bár bármely időszakban is jelentkezik, fontos a depresszió kezelése és a lelki egyensúly viszonylagos helyreállítása, ami történhet pszichoterápiával, illetve adott esetben pszichiátriai gyógyszerek segítségével.

A szerzők olyan daganatos betegek hangulati állapot- és depressziószintjét vizsgálták, akiknél betegségük kezelését éppen indították, azaz az első szélria kemoterápiás kezelésben részesültek.


A kérdőívet kitöltők betegségeik szerint a következő képen szöztattak meg: hét nyelőcsőtumoros, tizenegy vastagbőlgáncs a növendő, öt végkórás, három használóitumoros, kétnadományos tumoros, négy egyszerű felnőtt.

Eredmények: A kérdőív alapján a 28 betegekből három beteg (10.7%) súlyos depressziós állapotot, három beteg (10.7%) közepes súlyos, 10 beteg (35%) enyhé depressziót mutattak. 12 személynek (42.9%) nem regisztráltak depressziós állapotot.

A vizsgálat következő lépésben elemzétek a személyek válásait. Magas átlagszintük között kaptak a szélsőséges értékek között a testtulajdonságok, a tágadónyság, a megfelelőképesség, az onpioneeri témák között.

Ez azt jelenti, hogy ezekre a állításokra azok is magas pontszámot adtak, akik az összpontszám alapján nem mutattak depressziót.

A legalacsonyabb pontszámokat az önhibitatív, bűn-

ütudat, önvádlás, ongylőkessége szándék jellemzőre kapták. Azaz a betegek nem vidálhik magukat, nincs büntetés, az ongylőkessége szándék csak kisörömekben jelent meg. Ezen jellemzők lebukkanása négyszövegben a súlyos depresszióból lőtt betegeknél jelentőséget mutattak.

Kérdésekre: Azoknak a betegeknél is, akiknél a kérdőív alapján nem tudtak kimutatni depressziót, megjelent a magas pontszámú téma. Amellett, hogy ők nem voltak depressziózók, megváltoztak őket ezek a tünetek. Így jöktő szolgálatuk a szakember számára, hogy az ilyen jellegű tünetekre fontosan figyeljen. A vizsgált betegeknél nem jellemző, hogy önbecsülők-