**MAKIT 53. Kongresszus**

**2025.05.09. Kecskemét**

**XII. SZAKDOLGOZÓI SZEKCIÓ ABSZTRAKTOK**

**Előadás címe: ILD nurse szerepe és helye az immunológiai betegek ellátásában**

**Előadó:** Bilkeiné Pintye Mária
**Témavezető:** Dr. Majai Gyöngyike
**Társszerző:** Dr. Domján Andrea
Debreceni Egyetem Klinikai Központ Belgyógyászati Klinika C épület Immunológiai Központ

**Bevezetés:**

Az ILD-k csoportjába tartozó nagyszámú, sokszor ritka betegség felismerése, kivizsgálása és kezelése jelentős jártasságot igényel tüdőgyógyásztól, reumatológustól, immunológustól, radiológustól és patológustól. Az ILD-betegek kivizsgálása és ellátása megfelelően felkészült centrumokban javasolt. Jelenleg ma Magyarországon 13 ILD – TEAM működik.

**Célkitűzés:**

ILD nurse program kialakításának lépései: az elhatározás, tervezés, elfogadás/elfogadtatás.

**Módszerek:**

Az ILD nurse legfontosabb feladatai az antifibrotikus terápia elrendelése után az állapot felmérés és ápolási terv készítése, életmódbeli tanácsok adása és az utánkövetés. Előadásomban ezt a folyamatot szeretném ismertetni.

**Következtetés:**

A betegek eredményes kivizsgálása és kezelése csak a különböző szakterületek szoros együttműködése esetén valósulhat meg. Mivel a betegek ellátása több telephelyen és ennek következtében más épületekben történik, különösen nagy kihívást jelent egy olyan rendszer kialakítása, ahol a beteg (és a hozzátartozók) plusz teher nélkül érhetnek el további, nem gyógyszeres támogatást. Az ILD nurse program megvalósításával a kezelőorvos munkájának támogatását, segítését, a betegelégedettség, a betegbiztonság és a kezelés hatékonyságának a növelését érhetjük el.

**Dr. Hidvégi Edit**

**Mi a különbség az IgE és az IgG alapú étel specifikus laborvizsgálatok között?**

Az allergiás betegségek nagy részének kémiai mediátora az IgE. Az úgy nevezett I. típusú hiperszenzitivitási reakcióban az IgE-nek van jelentős szerepe, ennek révén jön létre az allergiás tünet, legyen az akár allergiás nátha, asztma, ételallergia, vagy anafilaxia. A bőrpróba során a vizsgáló juttatja az allergént a bőrön keresztül a vizsgálandó személy szervezetébe és a prickelés helyén – IgE mediált folyamat révén – kisebb-nagyobb urtika keletkezik, ha az illető allergiás arra az anyagra. Az IgE szintjét a vérből is meghatározhatjuk, vagy a légúti, vagy az étel-panel segítségével, a tünetek természetétől függően. Ezzel a vizsgálattal az allergiás mechanizmust, illetve szenzitizáltságot tudjuk értékelni. A kereskedelemben forgalomban levő IgG alapú étel intolerancia tesztek nem allergiát igazolnak, hanem annak az immunreakciónak a termékeit, amiket a sérült bélfalon átjutó táplálékfehérjék kiváltanak. Az ételallergia, vagy intolerancia miatt szükséges diéta elrendelése szakorvos feladata, aki a klinikai tünetekkel együtt értékeli a kapott eredményeket. A helyes diagnózist az eliminációs diéta következtében tünetmentessé váló páciens erősítheti meg.

Landorné Sági Zsuzsanna 1, Horváth Andrea 1, **Farkas Ildikó 1**
1# Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház

**Az atópiás dermatitisben szenvedő betegek edukációja szakdolgozói szemmel**

A kaposvári Bőrgyógyászati Osztály Immunológiai Szakrendelésén az atópiás dermatitiszes betegek nemcsak a legmagasabb szintű orvosi kezelésben részesülnek, hanem a szakasszisztensek közreműködésével nagy hangsúlyt fektetünk a megfelelő minőségű beteg edukációra is. Az előadás bemutatja ennek gyakorlati kivitelezését, melyről betegeinktől csak pozitív visszajelzést kapunk. A feszített tempójú rendelési idő mellett egyre többen veszik igénybe ezt a fajta plusz szolgáltatást.

**Nagy Zsófia 1**
1# Allergiaközpont
**Az epicutan tesztek kivitelezésében az egészségügyi asszisztensek szerepe**

Az epicutan teszt a kontakt szenzibilizáció vizsgálatának standard diagnosztikai eljárása évtizedek óta. A vizsgálat összesen 7 napig tart, mely során a betegek tünetmentes hátbőrére standard koncentrációjú és meghatározott vivőanyagú allergéneket kerülnek rögzítésre tapaszok segítségével. Kontakt szenzibilizáció vizsgálatának jelentőségét mutatja, hogy egyes vizsgálatok szerint az európai átlagos populáció 27%-a érzékeny legalább egy kontakt allergénre. Allergiaközpontban kiemelt figyelmet kap az epicutan tesztek segítségével vizsgálható allergiás kórképek kivizsgálása és kezelése. A rátevési próba során a késői típusú túlérzékenységi reakción kívül, azonnali, kontakt urticaria kimutatására is lehetőség nyílik. Az epicutan teszteknek komoly jelentősége van többek között a protézis műtét, fogászati implantátum, fogszabályzó behelyezése előtti kivizsgálásokban. Ez az allergia vizsgálati módszer viszonylag kevés helyen elérhető el a magas ára miatt, a vizsgálat hosszú kivitelezése és a nehezebb alapanyag beszerzés miatt. 2024-ben közel 100 epicutan teszt felhelyezése történt az Allergiaközpontban. Legnagyobb számban fém, teljes fém -és fogászati sor vizsgálat történt, de gyakran végeztünk standrad sor vizsgálatot is. Közel 10 vizsgálat során került felhelyezésre implantátum sor is, és fodrászati sor is, és 1 tetováló sor is felhelyezésre került. Az előadásban célom az egészségügyi asszisztensek jelentős szerepének bemutatása az epicutan tesztek helyes kivitelezésében és a több évtizedes tapasztalaton alapuló jó gyakorlatunk bemutatása. A rátevési próba elvégzésében kiemelt jelentőségű a megfelelően képzett egészségügyi asszisztens részvétele a vizsgálatban, a szoros szakorvosi együttműködés, megfelelő pácienstájékoztatás, a jól kiválasztott bőrfelület, ahová a teszt felhelyezésre kerül, a tesztek pontos előkészítése és tárolása, az eredmények megfelelő időben történő leolvasása és dokumentálása.

**Előadás címe: Szisztémás autoimmun betegek kezelésének múltja, jelene és jövője szakápolói vonatkozásból (szakdolgozat bemutatása)**

**Előadó:** Bozóki-Beke Krisztina
**Szerzők:** Kosztik Adrien[1], Bozóki-Beke Krisztina[2], Baloghné Pór Katalin[3]
**Témavezető:** Dr. Tarr Tünde
Debreceni Egyetem Klinikai Központ Belgyógyászati Klinika C épület, Immunológiai Központ

**Bevezetés:** A szisztémás autoimmun betegségek nem népbetegségek, előfordulásuk ritka. Többnyire a felnőtt, keresőképes korosztályt érinti. Felismerés és adekvát kezelés nélkül tartós egészségkárosodás alakul ki. A betegek kezelése, gondozása klinikai immunológiában jártas centrumokban kell, hogy történjen, ahol járóbeteg ellátás mellett jól felkészült személyzettel rendelkező fekvőbeteg és intenzív terápiás részleg is elérhető.

**Célkitűzések:** Az autoimmun betegek ellátása igen komplex feladat, amely igazi csapat munkát igényel az egészségügyi személyzet részéről. Az irodalmi bemutatást követően előadásomban egy ismert autoimmun beteg esetének ismertetésén keresztül bemutatjuk a legfőbb szakápolói feladatokat, amelyek nagymértékben hozzájárulnak a beteg sikeres gyógykezeléséhez.

**Módszerek:** Magyar és angol nyelvű szakirodalom segítségével összefoglaltam a szisztémás autoimmun betegségek jellemzőit. A rendelkezésre álló ápolási dokumentáció és a beteg kórtörténetének áttekintése után ápolási tervet készítettem.

**Következtetés:** a Szisztémás Lupus Eritematózusz (SLE) egy súlyos megjelenési formája fordult elő betegünkben vese és hematológiai érintettséggel, a terápiára kezdetben nehezen reagált. Az orvosi munkát nehezítette a néhány évvel korábban igazolódott rossz prognózisú emlő tumor is. A beteg mind orvosi, mind ápolói tekintetben jelentős szakmai kihívást jelentett, melyet együttműködve és ebbe a beteget is bevonva sikeresen megoldottunk. Esetünk kapcsán nem győzzük hangsúlyozni a csapatmunka fontosságát, melynek fontos szereplői az orvosok, szakdolgozók és mindehhez kell a beteg jó együttműködése is.

**Autoimmun betegek kezelésében alkalmazott biológiai terápiás készítményekkel szerzett tapasztalataink**

**Előadó:** Asztalos Anita
**Témavezető:** Dr. Horváth Ildikó Fanny
Debreceni Egyetem Klinikai Központ Belgyógyászati Klinika C Épület, Immunológiai Központ

**Bevezetés:** A szisztémás autoimmun betegségek kezelése az elmúlt évtizedekben ugrásszerű fejlődésen ment át. Az immunológiai pathomechanizmus egyre szélesebb körű megértése a korábban alkalmazott, non-szelektív, a sejtciklus folyamatába beavatkozó főleg citoreduktív készítmények felől terelődött a hangsúly a sejtek közötti kommunikációba a kulcs citokinek blokkolásán, sejtfelszíni receptorok blokkolásán kostimuláció gátláson keresztül beavatkozó biológiai terápiák irányába.

**Módszer:** Klinikánk infúziós szobájában a hatályos szakmai és finanszírozási protokollok figyelembe vételével rheumatoid arthritis tocilizumab (Roactemra) és rituximab (Ruxience, Rixatone), szisztémás lupus erythematosus (SLE) tekintetében anifrolumab és rituximab, Sjögren-szindróma és idiopathias inflammatoricus myositisek súlyos eseteiben rituximab, a különböző vasculitis kórformákban tocilizumab és rituximab kezeléseket alkalmazunk. A biológiai terápiák indítását megelőzően részt vállalunk a kötelező szűrővizsgálatok (TBC irányában Quantiferon-teszt, hepatitis A, B, C és HIV szerológiai tesztek) lebonyolításában. A kezeléseket ambulanter végezzük, előjegyzés alapján, immunterápiás részlegünkön. Előadásomban részletezem a készítmények beadásával kapcsolatos asszisztensi feladatokat.

**Következtetés:** A beteg visszajelzések pozitívak, az infúziós reakciók relatíve ritkák, a kezelések ezek alapján jól tolerálhatóak, s a hosszas jólét, azaz a relatív panaszmentesség miatt a terápiás adherencia, azaz a terápián maradás, a terápia hűség is javuló tendenciát mutat. Ennek elengedhetetlen feltétele az együttműködő beteg, a magasan képzett asszisztencia és az egymás munkáját segítő orvos-ápoló munkakapcsolat.

**A funkcionális edzések időskori hatásainak klinikai és laboratóriumi vizsgálata**

**Nagy Andrea[1]**, Diós Ádám[1], Gyetvai Ágnes[1], Arany Attila Csaba[2], Nagy Márta[2], Papp Gábor[1,3]
[1]Debreceni Egyetem Klinikai Központ, Belgyógyászati Klinika C Épület, Klinikai Immunológiai Kutatólaboratórium
[2]Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Intézet, Fizioterápiás Tanszék
[3]Debreceni Egyetem, Sporttudományi Koordinációs Központ

**Bevezetés:** Az időskori szarkopénia az izomzat térfogatának és erejének életkorral összefüggő progresszív csökkenése. Az időskorban kialakuló alacsony intenzitású, krónikus szisztémás gyulladás következtében a szövetekben nő a reaktív oxigéngyökök szintje, melyek károsítják a sejtorganellumokat és a sejtmembránokat, ezáltal apoptózishoz és proteolízishez vezetnek. Mindezek hozzájárulnak az öregedő izmok fokozott gyulladásához és további károsodásához, a szív- és érrendszeri betegségek, a rák és a demencia kialakulásához is időskorban. Korábbi vizsgálatok alapján a rendszeres testmozgás felerősíti a szervezet antioxidáns rendszerét, így növeli az oxidatív stresszel szembeni ellenállását.

**Célkitűzés:** Kutatásunk során 65 év feletti nők körében vizsgáltuk a rendszeresen végzett funkcionális testedzések hatását az erőnléti állapotra, az izomerőre- és funkcióra, valamint a szervezet antioxidáns rendszerére.

**Módszerek:** Tizenhat, korábban mozgásszegény életmódot követő, 65 év feletti (átlag életkor:71,24 ± 4,55 év) egészséges nőt vontunk be egy 6 héten át tartó funkcionális edzésprogramba. A mozgásintervenció kezdetén és végén felmértük a résztvevők erőnléti állapotát, motoros és kognitív funkcióit, továbbá a levett a szérum mintákból meghatároztuk a kataláz, szuperoxid-diszmutáz, glutation peroxidáz enzimek aktivitását, illetve a szérum teljes nitrit-nitrát szintjét és a benne található peroxidált lipidek mennyiségét is. Meghatároztuk továbbá a BDNF (brain derived neutrophic factor) és VEGF (vascular endothelial growth factor) szinteket is.

**Eredmények:** A résztvevők körében a mozgásintervenció hatására javult a fizikai teljesítőképesség, nőtt az izomerő, illetve az izomtömeg, ellenben a test zsírtömege csökkent. Szintén javulást figyeltünk meg a kognitív funkciókat és a koordinációs képességeket felmérő tesztek eredményeiben is. Nőtt a kataláz enzim aktivitásának mértéke, emelkedett a szérum totál nitrit/nitrát szintje, illetve a BDNF és a VEGF citokinek szintje, melyek alapján a rendszeres testmozgás hozzájárulhat az időskorban fokozott oxidatív stressz mérsékléséhez, ezáltal az öregkori szöveti károsodások és funkcióvesztések progressziójának lassításához.

**Összefoglalás:** Vizsgálataink alapján a funkcionális edzés megfelelően adaptálva idős korban is alkalmas mozgásforma a fizikai funkciók javítására, még egy rövidebb program keretében is.

A kutatás a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alap (TKP2021-EGA-20) támogatásával valósult meg.