

Beszámoló a DICIM (The Dutch International Congress on Insurance Medicine) 2013 konferenciáról

Az NVVG (Dutch Society for Insurance Medicine) és a GAV (Dutch Association of Medical Officers in Private Insurances) november első hetében közösen rendezte meg rendes évi konferenciáját, melynek keretén belül november 7. napján angol nyelvű konferencia nap került beiktatásra. Benyújtott absztraktom alapján meghívott előadóként vehettem részt a konferencián, mely számos érdekes előadással, neves előadókkal járult hozzá a szép számú közönség tudásának gyarapodásához, melyekből a számomra legfontosabbakat szeretném pár szóban összefoglalni.

Dr. S.W.G. Derbyshire professzor a fájdalom-érzéssel kapcsolatban lefolytatott klinikai kísérleteiről számolt be, melynek során mesterségesen kiváltott fájdalomingerrel vizsgálta a fájdalomérzés kialakulásában részt vevő agyi területek aktivitását.

Dr. A.J. Frances professzor a DSM V. kialakításáról, új elemeiről számolt be, miközben jelentős kritikát gyakorolt annak pszichológiai/pszichiátriai szakterületen történő felhasználásáról, adott betegségek "divattá" válásáról (pl. hiperaktivitás), a gyógyszeripar előretöréséről és káros hatásairól. Kihangsúlyozta, hogy miközben az amerikai tinédzserek közül minden tizedik hiperaktív diagnózist kapott és minden huszadik gyógyszeres terápiában is részesül – a több testmozgás és kisebb osztályokban történő interaktívabb oktatás bizonyítottan hatásos. Ijesztő, hogy az Amerikai Egyesült Államokban ma már több ember veszti életét orvos által rendelt pszichoaktív szerek következtében, mint az utcai drogoktól.

Dr. M.C. Cornel professzor és N. Kirwan a genetikai kutatások új eredményeivel kapcsolatos etikai, adatvédelmi aggályokkal foglalkozott, Dr. K. Somerville egy új, általa kifejlesztett módszert mutatott be a kardiovaszkuláris rizikó számítására.

Külön szekció-előadások foglalkoztak a fájdalom kiváltással, különös tekintettel a krónikus fájdalomokra, a fogyatékos elbírálásával, az ICF svédországi felhasználásával, illetve a betegek felépülésükhöz kapcsolatos várakozása és a felépülés kapcsolatával. Utóbbiból kiemelném azon kutatási eredményt, miszerint a tibia törések esetén felvett kérdőívek egyetlen tétele mutatott szignifikáns összefüggést az egy éven belüli munkába állással: a páciens saját pozitív várakozása a tárgyban.

Dr. E. Ernst professzor az alternatív medicinával kapcsolatos kutatásairól számolt be, melynek eredményeit "Trick or treatment?" című, társszerzőként jegyzett könyvében is ismertette. Ernst professzor nagyon fontosnak tartja a különböző tévhitek, sommás és megalapozatlan előítéletek eloszlását, az alternatív medicina különböző eljárásainak korrekt, tudományos igényű vizsgálatát, s az eredmények tükrében történő ítéletalkotást – a hagyományos nyugati orvoslásban szokásos módon.

Számomra – nem először – a legérdekesebb előadás Sir M. Aylward professzor eszmefuttatása volt a fogyatékos, munkaképesség minél hatékonyabb elbírálásáról. A koncepció lényege a folyamat egészségének megértése, az emberi, szociális és gazdasági implikációk tisztázása, az új felismerések beépítésének elősegítése, megfelelő, rugalmas és szilárd rendszer kiépítése a hatékony elbírálás érdekében.

Beszélt az elbírálás történeti elemeiről, fejlődéséről, melynek során az eredeti kizárólag medikális szempontokat figyelembe vevő modelltől indultunk el, mely soha nem tudta igazán jól kezelni a mentális eredetű megbetegedéseket, s nem adott magyarázatot – egyebek mellett - a rokkantság kialakulásának, a betegségek krónikussá válásának szubjektív különbségeire.

Amennyiben az egész embert vizsgáljuk, úgy az egészséget meghatározó tényezők köre messze meghaladja az orvostudomány kereteit. Már Arisztotelész és Hippokratész is utalt az életmód, a szokások, szociális és fizikai környezet jelentőségére. Engel dolgozta ki az egészségügy bio-pszicho-szociális modelljét, melyben a fókusz a kórképről a betegségre kerül át, s a megközelítés dinamikussá válik, Marmotnál pedig megjelenik a közegészségügyi nézőpont,

Fontos a fogalmak tisztázása, s kiemelt jelentőséggel bír a tünetek, panaszok szubjektív megélése. Hiszen a szubjektív, egészségre vonatkozó panaszok a vonatkozó kutatások alapján rendkívül gyakoriak a munkaképes lakosság körében, azonban azok megjelenése csak korlátozottan korrelál a ténylegesen meglévő betegségekkel. Ugyanazon tüneteket mutató emberek közül van aki munkaképes és van aki nem, miközben az egészségügyi szolgáltatások felhasználása is jelentősen egyenetlen.

Kiemelendő, hogy a pszichológiai faktorok nagyon jelentős szerepet játszanak a munkaképesség alakulásában, s gyakran nem is rendelkeznek objektív megalapozottsággal. A munkával kapcsolatos attitűdök és hiedelmek, egyedi percepcionális variánsok pozitív és negatív irányban egyaránt meghatározhatják az illető munkába való visszatérését.

Aylward professzor összehasonlította a rokkantság, hosszú távú munkaképtelenség területén kialakított orvosi, szociális és gazdasági modell előnyeit, hátrányait és korlátait, majd ismertette az ezen tapasztalatok alapján kialakított BPS (bio-pszicho- szociális) modell elemeit, melynek alapvető elemei: valamennyi tényező komplex együttes vizsgálata, rehabilitáció, valamint a munkahelyi környezet megfelelő kialakítása és a szereplők között interaktív kommunikáció.

dr. Medgyaszai Melinda
med.melinda@gmail.com