

MAGYAR PSZICHOSZOMATIKUS SZÜLÉSZETI – NŐGYÓGYÁSZATI TÁRSASÁG 2025. ÉVI KONGRESSZUSA

FEJÉR VÁRMEGYEI SZENT GYÖRGY EGYETEMI OKTATÓ KÓRHÁZ
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY SZERVEZÉSÉBEN



SZÉKESFEHÉRVÁR
MERCURE HOTEL MAGYAR KIRÁLY
2025. OKTÓBER 16-18.

MAGYAR PSZICHOSZOMATIKUS
SZÜLÉSZETI – NŐGYÓGYÁSZATI TÁRSASÁG
2025. ÉVI KONGRESSZUSA

FEJÉR VÁRMEGYEI SZENT GYÖRGY
EGYETEMI OKTATÓ KÓRHÁZ
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI
OSZTÁLY SZERVEZÉSÉBEN



SZÉKESFEHÉRVÁR
MERCURE HOTEL MAGYAR KIRÁLY
2025. OKTÓBER 16-18.

KEDVES KOLLÉGANŐK ÉS KOLLÉGÁK!

Köszöntjük Önöket a Magyar Pszichoszomatikus Szülészeti-Nőgyógyászati Társaság, Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály által szervezett kongresszusán.

Az elmúlt években a hazai szülészeti ellátás jelentős változásokon ment keresztül, amelynek hátterében elsősorban a COVID-19 járvány, az orvosválasztás rendszerének átalakítása, az új egészségügyi törvény állt. A kormány bejelentette a szülészeti rendszer átalakítását, felismerve a jelentős társadalmi igényt, a minél kevesebb orvosi beavatkozással járó háborítatlan szülés iránt. Mindezen változások komoly hatással voltak a várandósgondozásra és a szülések kísérésére egyaránt. A várandósok elbizonytalanodása, félelme az ismeretlen új rendszertől, ennek a váltásnak a hozadéka a mai napig. Nem vitatható, hogy látható és tapasztalható az új ellátási modell által hozott pozitív fejlemények megjelenése is a hazai szülészeti gyakorlatban.

Konferenciánk célul tűzte ki, hogy a hazai szüléset minden olyan aspektusát elemezze, amely a várandósok ellátásában pozitív, vagy esetleg negatív hatással bírhat. Segíteni kívánjuk a szülésetben dolgozó szakembereket az új szakmai környezet elemeinek befogadásában, alkalmazásában, hogy a változások ellenére a hazai szülészeti ellátás még magasabb színvonalon működhessen.

A konferencián mindnyájunkat napi szinten érintő kérdésekről, változásokról, felmerülő problémákról és új szakmai elvekről fogunk közösen gondolkodni és ezen kérdéseket a hozzáértő szakemberek segítségével megvitatni.

Szeretettel várunk minden szülész-nőgyógyász, neonatológus, gyermekgyógyász, pszichiáter, szülésznő, csecsemő-gondozó, védőnő, gyógytornász kollégát, aki a családközpontú szülészeti ellátás iránt elkötelezett.

Kellemes és hasznos időtöltést kívánunk a Királyok városában.



Dr. Hagymásy László Ph.D.
MAPSZIG elnöke
Osztályvezető főorvos



Dr. Ádám Zsolt
MAPSZIG főtitkára
Osztályvezető főorvos

KONGRESSZUS FŐVÉDNŐKEI

Dr. Takács Péter

Egészségügyi Államtitkár

Dr. Révész János

Országos Kórház Főigazgató

Prof. Dr. Papp Zoltán

MAPSZIG alapító és tiszteletbeli elnök

KONGRESSZUS VÉDNŐKEI

Prof. Dr. Ács Nándor

Magyar Nőorvos Társaság elnöke,
Semmelweis Egyetem Szülészet-Nőgyógyászati Klinika igazgató

Dr. Krasznai Zóárd Ph.D. med.habil.

Debreceni Egyetem Szülészet-Nőgyógyászati Klinika igazgató

Dr. Kovács Kálmán Ph.D.

Pécsi Tudományegyetem Szülészet-Nőgyógyászati Klinika igazgató

Prof. Dr. Várbíró Szabolcs

Szegedi Tudományegyetem Szülészet-Nőgyógyászati Klinika igazgató

Dr. Nagy Sándor Ph.D.

Egészségügyi Szakmai Kollégium Szülészet-Nőgyógyászat Tagozat elnöke
Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Dr. Molnár Krisztián

Fejér Vármegyei Közgyűlés Elnöke

Dr. Cser-Palkovics András

Székesfehérvár Polgármestere

Dr. Bakos Gábor

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Főigazgatója

KIÁLLÍTÓK, TÁMOGATÓK

ALADDIN MEDICAL KFT.

ALPEN PHARMA KFT.

ASTELLAS PHARMA

EGIS

EXELTIS

LILLY

MAGNAPHARM HUNGARY KFT.

MED-EN TRADE KFT.

MSD PHARMA HUNGARY KFT.

PREVENTREND KFT. / CZEIZEL INTÉZET

TEVA

VIATRIS HEALTHCARE KFT.

BABYBOX PHOTOGRAPHY

AGÁRDI PÁLINKAFŐZDE KFT.

PAULUS MOLNÁR BORHÁZ

BETEGÁPOLÁSÉRT ALAPÍTVÁNY

FEJÉR MEGYEI NŐKÉRT ÉS ÚJSZÜLÖTTEKÉRT ALAPÍTVÁNY
SZÉKESFEHÉRVÁR MEGYEI JOGÚ VÁROS ÖNKORMÁNYZATA
FEJÉR VÁRMEGYEI ÖNKORMÁNYZAT

KÖSZÖNJÜK SEGÍTSÉGÜKET!

A KONGRESSZUS RÖVIDÍTETT PROGRAMJA

2025. október 16. csütörtök

11:00-18:00	Regisztráció
12:00-13:30	Szülészeti Osztály megtekintése
14:00-16:00	Szakdolgozói továbbképzés - Lovagterem
16:00-16:15	Kávészünet
16:15-18:00	Szakdolgozói továbbképzés - Lovagterem
19:00	Vacsora

2025. október 17. péntek

08:00-17:00	Regisztráció
10:00-10:45	Megnyitó – Kupolaterem
10:45-11:00	Kávészünet
11:00-13:00	Tudományos előadások - Kupolaterem
13:00-14:00	Ebéd
14:00-15:40	Tudományos előadások - Kupolaterem
15:40-16:00	Kávészünet
16:00-18:00	Tudományos előadások - Kupolaterem
18:00-19:00	Közygyűlés - Lovagterem
20:00	Közös vacsora

2025. október 18. szombat

08:00-12:00	Regisztráció
08:00-09:00	Szülészeti Osztály megtekintése
09:00-10:40	Tudományos előadások - Kupolaterem
10:40-11:00	Kávészünet
11:00-12:45	Tudományos előadások - Kupolaterem
12:45	Kongresszus zárása
13:00	Ebéd

Kredit:

Nyilvántartási szám: SE-SZTOK /2025.II/00388

Pontértéke: 36 pont orvosoknak
16 pont szakdolgozóknak

Szülészeti Osztály megtekintése (előzetes regisztráció szükséges)

2025. október 16. csütörtök 12:00-13:30
2025. október 18. szombat 08:00-09:30

KONGRESSZUS RÉSZLETES PROGRAMJA

2025. Október 16. Csütörtök

SAKDOLGOZÓI TOVÁBBKÉPZÉS - Lovagterem

11:00-18:00	Regisztráció
12:00-13:30	Szülészeti Osztály megtekintése
14:00	Köszöntő Dr. Hagymásy László Ph.D. MAPSZIG elnöke Dr. Ádám Zsolt MAPSZIG főtitkára
14:30- 15:00	Dr. Hagymásy László Ph.D. MAPSZIG elnöke, osztályvezető főorvos Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály <i>Családközpontú Szülészet története</i>
15:00-15:30	Gitidiszné Gyetván Krisztina Magyar Védőnők Egyesülete elnöke <i>Szülésre felkészítés védőnői szemmel</i>
15:30-16:00	Dr. Ádám Zsolt MAPSZIG főtitkára, osztályvezető főorvos Czeizel Intézet Pest vármegyei szakfelügyelő főorvos <i>Ónálló szülésznői működés: Kompetencia, felelősség</i>
16:00-16:15	Kávészünet
16:15-16:45	Pavelka Márta szülésznő Czeizel Intézet <i>Gátvédelem, a gát felkészítése a szülésre</i>
16:45-17:15	Bognár Beáta osztályvezető főnővér helyettes Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály <i>Korai anya-gyermek kapcsolat biztosítása</i>
17:15-18:00	Dr. habil. Forgács Attila klinikai szakpszichológus, egyetemi docens Pannon Egyetem Veszprém Pszichológiai Intézet <i>A csecsemőkor lelki vonatkozásai a szülészetben</i>
19:00	Vacsora

2025. Október 17. Péntek

08:00-17:00 Regisztráció

10:00-10:45 **MEGNYITÓ - Kupolaterem**
Köszöntések

10:45-11:00 Kávészünet

Tudományos előadások:

11:00-13:00 **I. szekció**

Üléselnökök:

Dr. Nagy Sándor Ph.D.Szakmai Kollégium Szülészeti-Nőgyógyászati Tagozat elnöke
Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Győr**Dr. Kovács Miklós Ph.D.**Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Székesfehérvár**Bognár Beáta**Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Székesfehérvár**Dr. Nagy Sándor Ph.D.**Szakmai Kollégium Szülészeti-Nőgyógyászati Tagozat elnöke
Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Győr
*A szonográfusok helye a szülészeti-nőgyógyászatban (15')***Dr. Gárdos László Ph.D.**Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság elnöke
Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház, Csecsemő- és Gyermekegyógyászati Osztály
*Az SZTNB szerepe a Családközpontú Szülészet megvalósulásában (15')***Dr. Belics Zorán Ph.D.**Maternity Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, szakmai vezető
Széchenyi Egyetem Egészségtudományi Kar, egyetemi docens
*Tények és tévhitek a terhesgondozásban (10')***Dr. Ádám Zsolt**MAPSZIG főtitkára
Czeizel Intézet Budapest, osztályvezető főorvos
Pest vármegyei szakfelügyelő főorvos
Quo vadis? (10')

Bognár Beáta

Magyar Pszichoszomatikus Szülészeti-Nőgyógyászati Társaság vezetőségi tagja
Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház,
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
„Kezünkben a jövő” (10')

Dr. Mák Kornél Ph.D.

Intézetvezető egyetemi docens
Bács-Kiskun Vármegyei Önkormányzat Közgyűlése, Gál Ferenc Egyetem
*A szülés előtti vezető traumák Viktor E. Frankl
egzisztencia pszichológiájának tükrében (15')*

Dr. habil. Forgács Attila

Klinikai szakpszichológus
Pannon Egyetem Veszprém Pszichológiai Intézet
Társas támasz jelentősége a szülészetben (15')

Kandász Andrea, főszerkesztő, producer

Borszéki Ferenc Balázs, rendező, operatőr

A szülőszoba sztori – a szülészet elmúlt 25 éve a média szemével (15')

Hozzászólások

13:00-14:00

Ebéd

2025. Október 17. Péntek

14:00-15:40

II. szekció

Üléseelnökök:

Dr. Kovács Kálmán Ph.D. Klinika igazgató
Pécsi Tudomány Egyetem Szülészeti-Nőgyógyászat Klinika

Prof. Dr. Bártfai György
Magyar Nőorvosok Lapjának főszerkesztője
Szegedi Tudományegyetem

Gitidiszné Gyetván Krisztina
Magyar Védőnők Egyesületének elnöke

Dr. Kovács Kálmán Ph.D.

Klinika igazgató
Pécsi Tudomány Egyetem Szülészeti-Nőgyógyászat Klinika
A meddőség pszichológiai vonatkozása Magyarországon (15')

Szárnasné Dr. Pataki Zita

pszichológus, RTL Klub televíziós műsorvezető
Tabuk nélkül az endometriózisról (15')

Szabó Liza

szülésznő
Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház
Szülészeti és Nőgyógyászati osztály
A szülésznők szerepe a perinatális mentális egészség támogatásában (10')

Oláh Dorina, Lipienné Dr. Krémer Ibolya

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar
Trauma-érzékeny szülészeti ellátás hazánkban (10')

Bezgédi Emma, Prof. Dr. Nagy Beáta Erika

klinikai és mentálhigiéniai gyermek és ifjúsági szakpszichológus
Debreceni Egyetem Klinikai Központ
A Bayley-III szűrőteszt szerepe a korai fejlődési kockázatok azonosításában (10')

Hajdók Eszter

szülésznő
Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Kihívás a szülőszobán, emlődagányos beteg szüléskísérése (10')

KEREKASZTAL:

A meddőségi kezelésben érintettek pszichoterápiás segítése (30')

Dr. Dombi Edina

psychoterapeuta

alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológus

SZTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Soltész Krisztina

klinikai szakpszichológus

Budai Termékenységi Centrum,

Maternity Szülészeti-Nőgyógyászati Klinika

Dr. Szigeti F. Judit

klinikai szakpszichológus

SE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Asszisztált Reprodukciós Centrum

Hozzászólások

15:40-16:00

Kávészünet

2025. Október 17. Péntek

16:00-18:00

III. szekció

Üléselnökök:

Dr. Melczer Zsolt Ph.D. igazgatóhelyettes
Simmelweis Egyetem Szülészeti-Nőgyógyászati Klinika,
Baross u. részleg

Dr. Schandl Károly főorvos
Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Prof. Dr. Nagy Beáta Erika részlegvezető
Debreceni Egyetem Klinikai Központ
Gyermekegyógyászati Klinika, Gyermekrehabilitációs,
Gyermekelektani és Pszichoszomatikus Részleg

Várfalvi Marianna

Magyar Védőnők Szakmai Szövetségének elnöke
*Új lehetőségek a védőnők pszichoszomatikus szemléletű,
preventív gondozási módszereiben (10')*

Dr. Sztankula Tamás, Dr. Papp Károly
osztályvezető

Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Kórházak, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
*A mozgó Szakorvosi Szolgálat és Városi Terhesgondozó szerepe
a régió szülészeti ellátásban (10')*

Dr. Kocsis István Ph.D.

osztályvezető
Tritonlife Róbert Magánkórház, Neonatológia részleg
Demográfiai trendek a neonatológia szemszögéből (10')

Prof. Dr. Nagy Beáta Erika

részlegvezető
Debreceni Egyetem Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika
Gyermekelektani és Pszichoszomatikus Részleg
Éveszavarokkal kapcsolatos nőgyógyászati problémák és a szoptatás összefüggései (10')

Dr. Enyedy Andrea Ph.D.

adjunktus
Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar
Védőnői Módszertani és Prevenció tanszék
Vízben szülés tapasztalatai (10')

Dr. Szuromi András

szülész-nőgyógyász
Maternity Szülészeti és Nőgyógyászati Magánklinika
Vízben vajúdás és szülés (10')

Ádom Eszter

szülésznő
Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Vízben vajúdás és vízben szülés kérdésköre a miskolci szülőszobán (10')

Rados Katalin, Dr. Zsák Éva, Dr. Hargitai Beáta és

Dr. Marton Tamás, Horváth Réka, Dr. Riszter Magdolna
szülésznő, perinatális szaktanácsadó, Budapest
A gyógyítás és a gyógyulás lehetőségei perinatális veszteség esetén (10')

ASTELLAS szimpózium

Dr. Sipos Attila

szülész-nőgyógyász főorvos
A hiperaktív hólyag kezelésének lehetőségei / Az OAB-ról kicsit másképp (20')

POSZTER SZEKCIÓ

¹Dr. Marics-Kutas Anna szülész-nőgyógyász,

¹Dr. Kovács Kálmán, ²Dr. Deák Anita, ²Dr. Csókás Krisztina Ph. D., ²Dr. Makó Hajnalka

¹PTE KK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Pécs

²PTE BTK Pszichológiai Intézet, Pécs

*A veszélyeztetett terhesség pszichológiai hatásai –
a szorongás és depresszió mértékének vizsgálata várandós nők körében*

Kántor Zsasklin Zsuzsa, Dr. Zsidó András Norbert, Dr. Makó Hajnalka

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Pszichológia Intézet
*Meddőséggel küzdő nők életminőségének jellemzői és összefüggései a
Young féle sémákkal és a tartós személyiségjellemzőkkel (10')*

A kongresszus teljes ideje alatt megtekinthetők.

Hozzászólások

18:00-19:00 **Közyűlés - Lovagterem**

20:00 **Közös vacsora**

BETMIGA a felnőttek hiperaktív hólyag (OAB) tüneteinek kezelésére¹



Itt az idő valami másra gondolni!



A betegek visszatérhetnek a korábbi életformájukhoz^{1,2,#}

A BETMIGATM (mirabegron) retard tabletta terápiás javallatai:

Hiperaktív hólyag felnőtteknél

sürgető vizelési inger, gyakori vizelési inger és/vagy késztetési inkontinencia tüneti kezelésére javallott hiperaktív hólyag (OAB) szindrómában szenvedő felnőtt betegeknek.¹

Neurogén eredetű detrusor izom hiperaktivitás gyermekeknek és serdülőknek neurogén eredetű detrusor izom hiperaktivitás (NDO) kezelésére javallott a 3. életévét betöltött és 18 évesnél fiatalabb gyermekeknek és serdülőknek.¹

A túlműködő, vagy hiperaktív hólyag (OAB) tünetei a következők lehetnek²:



Gyakori nappali vizeletürítés (pollakiúria)



Gyakori éjszakai vizeletürítés (noctúria)



Sürgető vizelési inger (urgencia)



Inkontinencia (az OAB "nedves" formájában, de előfordulhat inkontinencia nélküli "száraz forma" is)

A mirabegron terápia

- ▶ az **antimuszkarinoktól eltérő** hatásmechanizmussal rendelkezik⁴
- ▶ a klinikai vizsgálatok alapján **hatásos és jól tolerálható**⁴
- ▶ hatásossága az előzetesen antikolinerg terápiában részesült és nem részesült OAB-s betegekben is igazolódott¹
- ▶ az **akaratlagos vizeletürítést nem befolyásolja**⁴
- ▶ ajánlott adagja **naponta egyszer 50 mg tabletta**^{1*}
- ▶ orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V)⁵

A mirabegron (β3-adrenoreceptor-agonista) az antimuszkarinoktól eltérő hatásmechanizmussal rendelkezik⁴

*Felnőttek (ideértve az időseket is) esetén.

*A három, 12 hetes, III. fázisú, kettős vak, placebokontrollos vizsgálat esetében az OAB tüneteinek a naponta egyszer alkalmazott mirabegronnal történő kezelése statisztikailag szignifikáns javulást eredményezett a placebohoz képest a következő, egészséggel kapcsolatos életminőségi területeken: a kezeléssel való elégedettség és a tünet zavaró hatása.¹

BETMIGA 25mg, 50mg retard tabletta (ATC: G04BD12): 25mg, 50mg mirabegron retard tablettánként

A forgalomba hozatali engedély jogosultja: Astellas Pharma Europe B.V.

A forgalomba hozatali engedély számai: EU/12/809/001 – 018

A forgalomba hozatali engedély jogosult magyarországi képviselője és elérhetősége: Astellas Pharma Kft.; 1124 Budapest, Csörsz u. 43.; Telefon: +36 (1) 577-8200.

Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

A hatályos alkalmazási előírás teljes szövegét megtalálja az Európai Gyógyszerügynökség honlapján (https://www.ema.europa.eu/hu/documents/product-information/betmiga-epar-product-information_hu.pdf).

Az alkalmazási előírás megtalálható továbbá a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ weboldalán az alábbi elérési útvonalon: <https://nngyk.gov.hu/hu/>, Adatbázisok, nyilvántartások; Gyógyszer-adatbázis; szabadszavas keresésben a „Betmiga” gyógyszernev megadását követően [a keresési eredmény](#) gombra, a kiadott találatok után a [betmiga](#) jelre, majd az [Astella](#) ikonra vagy a [Kisérőiratok](#) hiperlinkre kattintva.

Árral kapcsolatos információk:

A Betmiga 50 mg retard tabletta közfinanszírozásának alapjául szolgáló ára: 10127 Ft, a támogatásának összege: 2.532 Ft, a térítési díja: 7595 Ft.

A Betmiga 25 mg retard tabletta Magyarországon nem elérhető.

Az aktuális árak tekintetében kérjük, ellenőrizze a www.neak.gov.hu/honlapon/talalhato-informaciokat. Elérési útvonal: <http://www.neak.gov.hu/>; SZAKMÁNAK; GYÓGYSZER/ GYÓGYÁSZATI SEGÉDSEZŐK/ GYÓGYFÜRDŐ TÁMOGATÁSOK; Egészségügyi szakembereknek; PUBLIKUS GYÓGYSZERTÖRZS; VÉGLEGES TÖRZS

További információk:

Astellas Pharma Kft. 1124 Budapest, Csörsz utca 43.

Tel.: +36 (1) 577 8200, Fax: +36 (1) 577 8210

Gyógyszerbiztonsági információ bejelentése:

drugsafety.hu@astellas.com

Astellas gyógyszerrel kapcsolatos bővebb információk:

medinfo.est-m@astellas.com

Ez a tájékoztató anyag kizárólag egészségügyi szakembereknek készült, ettől eltérő felhasználásból eredő következményekért nem vállalunk felelősséget.



Hivatkozások:

1. Betmiga retard tabletta alkalmazási előírás

2. Nitti VW, et al. Int J Clin Pract. July 2013, 67:7619-632

3. Majoros A, et al. LAM 2020; 30 (3): 131-136

4. Chapple CR, et al. Neurourology and Urodynamics 33 (1): 17-30 (2014)

5. OGYÉI Gyógyszeradatbázis – Betmiga 50mg retard tabletta – Kiszerelések / Kiadhatóság

7. OGYÉI Gyógyszeradatbázis

MAT-HU-BET-2025-00017, Lezárás dátuma, 2025.09.16.



Astellas Pharma Kft.

1124 Budapest, Csörsz u. 43.

Tel: (1) 577-8200, Fax: (1) 577-8210

Fraxiparine
nadroparin-kalcium

FRAXODI
nadroparin-kalcium

A Fraxiparine, Fraxodi alkalmazásával a tromboprofilaxis és a trombóziskezelés hatékonyan és jól tolerálható módon végezhető.^{1,4}

A fecskendők gyártása több, mint 50 éve azonos helyszínen, a franciaországi Aspen Notre-Dame-de-Bondeville-ben magas minőségi követelményeknek megfelelően történik.

EUROPÁI MAGAS MINŐSÉGŰ GYÁRTÁS¹



- Az első LMWH, amelyet **1986-ban** engedélyeztek^{2,3}
- Világszerte a **második** leggyakrabban alkalmazott LMWH³

FRANCIAORSZÁGI GYÁRTÓÜZEM¹

- **Évente 100 millió** Fraxiparine előretöltött fecskendőt gyártanak, amit **világszerte forgalmaznak¹**
- Minden Fraxiparine fecskendőt az **Aspen Notre-Dame-de-Bondeville-ben**, Franciaországban lévő üzemében gyártanak¹
- Az Aspen Notre-Dame-de-Bondeville **gyógyszerhatósági tanúsítványokkal rendelkezik**, és **rendszeresen ellenőrzik** a következő hatóságok:¹



ANVISA
(Brazília)



EMA
(Európa)



HPB
(Kanada)



ANSM
(Franciaország)



FDA
(USA)



JMHA
(Japán)

- A **korszerű technológiával** előállított Fraxiparine és Fraxodi előretöltött fecskendők az LMWH készítmények között **egyes piacokon egyedülálló módon biztonsági hengerrel ellátottak**



Aspen
Notre-Dame-de-Bondeville
Franciaország



Hivatkozások:

1. www.aspenndb.com. (Letöltve: 2025.04.17.). 2. Haute Autorité de Santé (HAS). Transparency committee, October 2006.; 3. Ageno W et al. Nadroparin for the prevention of venous thromboembolism in nonsurgical patients: a systematic review and meta-analysis. J Thromb Thrombolysis. 2016;42(1):90-98.; 4. Billon N et al. Clinical evaluation of pain during subcutaneous injections of low molecular weight heparins in healthy volunteers. Br J Clin Pharmacol. FRAXIPARINE 2850 NE/0,3 ml, 3800 NE/0,4 ml, 5700 NE/0,6 ml, 7600 NE/0,8 ml, 9500 NE/1,0 ml oldatos injekció előretöltött fecskendőben; FRAXODI 11400 NE/0,6 ml, 15200 NE/0,8 ml, 19000 NE/1,0 ml oldatos injekció előretöltött fecskendőben; Hatóanyag: nadroparin-kalcium; Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

Fraxiparine alkalmazási előírás: https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_details&item=11901

Fraxodi alkalmazási előírás: https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_details&item=19153

Ár- és támogatási információk (a 2025.04.01-től érvényes gyógyszerértékszám alapján): FRAXIPARINE 2850 NE/0,3 ml: nem támogatott termék, term. ár: 6744 Ft; FRAXIPARINE 3800 NE/0,4 ml: br. fogy. ár: 11892 Ft, norm. tám. 25%: 2973 Ft, tér. díj: 8919 Ft, emelt tám. 90%: 9452 Ft, tér. díj: 2440 Ft, kiemelt tám. 100%: 11592 Ft, tér. díj: 300 Ft; FRAXIPARINE 5700 NE/0,6 ml: br. fogy. ár: 15073 Ft, norm. tám. 25%: 3768 Ft, tér. díj: 11305 Ft, emelt tám. 90%: 13502 Ft, tér. díj: 1571 Ft, kiemelt tám. 100%: 14773 Ft, tér. díj: 300 Ft; FRAXIPARINE 7600 NE/0,8 ml: br. fogy. ár: 15498 Ft, norm. tám. 25%: 3875 Ft, tér. díj: 11623 Ft, emelt tám. 90%: 13948 Ft, tér. díj: 1550 Ft, kiemelt tám. 100%: 15198 Ft, tér. díj: 300 Ft; FRAXIPARINE 9500 NE/1,0 ml: br. fogy. ár: 17633 Ft, norm. tám. 25%: 4408 Ft, tér. díj: 13225 Ft, emelt tám. 90%: 15757 Ft, tér. díj: 1876 Ft, kiemelt tám. 100%: 17333 Ft, tér. díj: 300 Ft; FRAXODI 11400 NE/0,6 ml: br. fogy. ár: 20330 Ft, TB tám. 25%: 5083 Ft, tér. díj: 15247 Ft, TB tám. 90%: 18297 Ft, tér. díj: 2033 Ft, TB tám. 100%: 20030 Ft, tér. díj: 300 Ft; FRAXODI 15200 NE/0,8 ml: br. fogy. ár: 30038 Ft, TB tám. 25%: 7510 Ft, tér. díj: 22528 Ft, TB tám. 90%: 27034 Ft, tér. díj: 3004 Ft, TB tám. 100%: 29738 Ft, tér. díj: 300 Ft; FRAXODI 19000 NE/1,0 ml: br. fogy. ár: 32570 Ft, TB tám. 25%: 8143 Ft, tér. díj: 24427 Ft, TB tám. 90%: 29313 Ft, tér. díj: 3257 Ft, TB tám. 100%: 32270 Ft, tér. díj: 300 Ft;

Az aktuális árakért kérjük keresse fel a neak.gov.hu weboldalt.
Viatrix Healthcare Kft., 1138. Budapest, Váci út 150., Tel.: +36-1-465-2100, www.viatrix.hu
HUN-FRX-2025-00009; Lezárás dátuma: 2025.04.20.



2025. Október 18. Szombat

08:00-12:00 Regisztráció

08:00-09:00 Szülészeti Osztály megtekintése

09:00-10:40 IV. szekció - Kupolaterem

Üléselnökök: **Dr. Krasznai Zoárd Ph.D. Med. habil.** Klinika igazgató
Debreceni Egyetem Szülészet-Nőgyógyászati Klinika

Dr. Meskó László MAPSZIG vezetőségi tag
Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház

Pavelka Márta MAPSZIG vezetőségi tag
Czeizel Intézet

Dr. Márkus László
szülész-nőgyógyász
Márkus Medicina KFT
Hierarchia az orvosi döntéshozatalban – mégis kinek az élete? (10')

H. Molnár Anikó, Lukács Judit Ágnes
bába, laktációs szaktanácsadó
Életfa Bábapraxis Nonprofit Kft.
*A szakmaközi együttműködés jelentősége a szülészeti ellátásban –
Az Életfa Bábapraxis protokollja kórházi transzfer esetére (10')*

Nagyné Lengyel Emese, Dr. Kovácsné Dr. Török Zsuzsanna Tímea
klinikai-mentálhigiéniai gyermek szakpszichológus, családterapeuta
Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar
Szociális és Társadalomtudományi Intézet és Pszichológiai Tanszék
A családközpontú szülészeti ellátás jelentősége koraszülöttek esetében (10')

Fabók Szilvia
védőnő, laktációs szaktanácsadó
Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktató Kórház
Vármegyei Védőnői Osztály
Korai gyermekágyban előforduló hangulatzavarok és megelőzési lehetőségei (10')

Pájer Alexandra
pszichológus
Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház
Postpartum időszakban jelentkező pszichés zavarok és felismerésük (10')

Varga-Szabó Barbara

Maternity Szülészeti és Nőgyógyászati Magánklinika, Újszülött Osztály
A gyengéd császármetszés hatása az anya–gyermek kapcsolatra és a családi egységre – a folyamat és a multidiszciplináris együttműködés szerepe a szülészeti ellátásban (10')

Markóné Koblencz Réka

Maternity Szülészeti és Nőgyógyászati Magánklinika, Újszülött Osztály
Egészségügyi szakdolgozók, ezen belül a csecsemőápolók kiegészének -burnout- elkerülése, mint fókusztema (10')

¹Dr. Ujj Anett Dóra szülész-nőgyógyász rezidens, ² Prof. Dr. Ács Nándor, ²Dr. Melczer Zsolt

¹ Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészet-Nőgyógyászati Osztály

² Semmelweis Egyetem Szülészet-Nőgyógyászati Klinika

Bozsa Anikó

részlegvezető szülésznő

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Van-e kivezető út ebből a gyönyörű hivatásból... (10')

ASTELLAS szimpózium

Dr. Botos Máté

szülész-nőgyógyász rezidens

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
A változókör kihívásai (20')

Hozzászólások

10:40-11:00

Kávészünet



**A VEOZA a menopauzával összefüggő
közepesen súlyos vagy súlyos vazomotoros
tünetek (VMS), azaz a hőhullámok
és éjszakai izzadás kezelésére javallott.^{1,2}**

**▼ EZ A GYÓGYSZER FOKOZOTT FELÜGYELET ALATT ÁLL, MELY LEHETŐVÉ TESZI AZ ÚJ
GYÓGYSZERBIZTONSÁGI INFORMÁCIÓK GYORS AZONOSÍTÁSÁT. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREKET
ARRA KÉRJÜK, HOGY JELENTSENEK BÁRMILYEN FELTÉTELEZETT MELLÉKHATÁST**

Hivatkozások: 1. VEOZA alkalmazási előírás 2. Thurston RC. Vasomotor symptoms. In: Crandall CJ, Bachman GA, Fabion SS, et al., eds. Menopause Practice: A Clinician's Guide. 6th ed. Pepper Pike, OH: The North American Menopause Society, 2019:43–55.

VEOZA 45 mg filmtabletta (ATC: G02CX06): 45 mg fezolinetant filmtablettánként

A forgalomba hozatali engedély jogosultja: Astellas Pharma Europe B.V.

A forgalomba hozatali engedély száma: EU/1/23/1771/001-004

Forgalomba hozatali engedély jogosult magyarországi képviselője és elérhetősége:

Astellas Pharma Kft.; 1124 Budapest, Csörsz u. 43; Telefon: +36 (1) 577-8200.

Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!



A hatályos alkalmazási előírás teljes szövegét megtalálja az Európai Gyógyszerügynökség honlapján (https://www.ema.europa.eu/hu/documents/product-information/veoza-epar-product-information_hu.pdf). Az alkalmazási előírás megtalálható továbbá a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ weboldalán az alábbi elérési útvonalon: <https://nngyk.gov.hu/hu/>, Adatbázisok, nyilvántartások; Gyógyszer-adatbázis; szabadszavas keresésben a „Veozá” gyógyszernev megadását követően

a keresés indítása

gombra, a kiadott találatok után a  jelre, majd az  ikonra vagy a **Kísérőiratok** hiperlinkre kattintva.

Árral kapcsolatos információk:

A Veozá közfinanszírozásban nem részesül.

Az aktuális árak tekintetében kérjük, ellenőrizze a www.neak.gov.hu honlapon található információkat.

Elérési útvonal: <http://www.neak.gov.hu>; SZAKMÁNAK; GYÓGYSZER/ GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ/ GYÓGYFÜRDŐ TÁMOGATÁSOK; Egészségügyi szakembereknek; PUBLIKUS GYÓGYSZERTÖRZS; VÉGLEGES TÖRZS

További információk:

Astellas Pharma Kft. 1124 Budapest, Csörsz utca 43. Tel.: +36 (1) 577 8200, Fax: +36 (1) 577 8210

Gyógyszerbiztonsági információ bejelentése: drugsafety.hu@astellas.com

Astellas gyógyszerrel kapcsolatos bővebb információk: medinfo.est-m@astellas.com



MAT-HU-VEO-2025-00010
Lezárás dátuma: 2025.03.13.





HemoCue® Hb 801 Analizátor

Minden pillanat számít!

Labor pontosságú Point-of-Care
Hb mérés



 **HEMOcUE®**


ALADDIN
MEDICAL

2025. Október 18. Szombat

11:00 -12:45

V. szekció

Üléselnökök:

Prof. Dr. Rigó János tanszékvezető
Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék

Dr. Ádám Zsolt osztályvezető főorvos
Czeizel Intézet
Pest vármegyei szakfelügyelő főorvos

Csordás Ágnes
Magyar Védőnők Egyesülete v. elnök
MAPSZIG vezetőségi tag

Prof. Dr. Rigó János

tanszékvezető

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék
Új elvárások a szüléssznő képzésben (15')

Dr. Melczer Zsolt Ph.D.

igazgató helyettes

Semmelweis Egyetem Szülészet-Nőgyógyászati Klinika Baross u. részleg
Motivációk a várandósok részéről: hüvelyi szülés vagy császármetszés? (15')

Dr. Bálint Balázs

Magyar Pre- és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság elnöke
*Egy tudományos társaság szerepe a családbarát szülészet
lehetőségeinek megismertetésében (10')*

Dr. Orosz Gábor, Dr. Hagymásy László Ph.D.

szülész-nőgyógyász

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
*Az antenatális gyulladásos kórállapotok hatása a magzat
neuropszichiátriai fejlődésére – irodalmi áttekintés (10')*

Dr. Molnár Alexandra

szülész-nőgyógyász

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
A szoptatással összefüggő negatív érzelmi jelenségek (10')

Bali Marianna Beáta

védőnő

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház

Újszülött-, Csecsemő és Gyermekosztály

A kórházban maradt újszülöttek helyzete védőnői szemmel (10')

Dr. Koleszár Andrea Ph.D., Dr. Pásztor Róbert, Dr. Meskó László, Dr. Farkas László

szülész-nőgyógyász

Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktató Kórház

Komplex szülésfelkészítő tanfolyam (10')

Seprényi Laura

Maternity Szülészeti és Nőgyógyászati Magánklinika

Az érintés hatalma, a thai női- és kismama masszázss alkalmazásával (10')

Hozzászólások

12:45

Kongresszus zárása

13:00

Ebéd

ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK

A Kongresszus helyszíne:

Hotel Mercure**** Magyar Király
8000. Székesfehérvár, Fő u. 10.
<https://mercureszekesfehervar.hu/>

Regisztráció:

Hotel Mercure**** Magyar Király

2025. október 16. csütörtök	11:00-18:00
2025. október 17. péntek	08:00-17:00
2025. október 18. szombat	08:00-12:00

Előadások:

Referátumok 15 perc
Az előadások időtartama 10 perc

Kreditpont:	Orvosoknak:	36 pont
	Szakdolgozóknak:	16 pont

Napijegy: 25.000 Ft (kredit pont nem igényelhető)
A napijegy ára tartalmazza az aznapi részvételt a tudományos programon, a kiállítás megtekintését, a kitűzött, valamint a szünetekben kávé, üdítő fogyasztását.

Szállásinformáció:

Szállás: Hotel Mercure**** Magyar Király
8000. Székesfehérvár, Fő u. 10.

A szállás félpanziós, reggelivel és vacsorával.
A megrendelt étkezési jegyeket a regisztrációnál fogjuk átadni.
A szálloda a megrendelt szobákat 15:00 órától biztosítja, az elutazás napján 10:00 óráig.
Érkezés és elutazás napján a szálloda igény szerint csomagszobát biztosít.

Kávészünetek: a kiállítótérben.

Ebéd: pénteken 13:00-14:00
szombaton 13:00-14:00

Svédasztalos, meleg ebéd a Hotel Kaszinótermében,
előzetes jelentkezés alapján.
12.000 Ft/fő, ital egyéni fogyasztás és fizetés alapján.

Közös vacsora:

15.000 Ft/fő amennyiben nem a Hotel Mercure-ban van a szobafoglalás.

Parkolás:

Ingyenes parkolási lehetőség a Hoteltől pár percre a Dr. Koch László utcában a Szent István Mezőgazdasági és Élelmiszeripari Technikum és Szakképző Iskola parkolójában.



Szervezőiroda:

New Instant Szervezőiroda

Cím: 1028 Budapest, Máriaremetei út 41.

Tel.: +36 30/221-1413, +36 30/438-5280

Hivatalos weboldal: <http://newinst.wixsite.com/mapszig25>

Web: www.newinstant.hu Email: newinst@newinstant.hu

ABSZTRAKTOK

Dr. Hagmásky László Ph.D.

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház

Családközpontú Szüléset története

Évezredek alatt a különböző kultúrák mindig meghatározták az élet keletkezésének körülményeit, miközben az többszörös átalakuláson ment keresztül. Az orvostudomány fejlődésével az emberi élet kezdete, a gyermekvárás, a szülés és a születés, ez a rendkívüli családi esemény mesterséges útra terelődött. Az otthonokból a technikailag jól felszerelt, nagyobb biztonságot nyújtó kórházi körülmények közé került, ahol a születek gyakran, mint személytelen, kóros folyamatok zajlottak le, elveszítve ezzel a természetes, többségükben egészséges fiziológias jellegüket. Bár mindez szakmailag magasabb rendű ellátást, biztonságot jelentett, ugyanakkor elidegenedetté vált, mivel kevesebb figyelmet fordított a szülés körüli pszichológiai történésekre.

Jelen korunkban határozott társadalmi igény, hogy a gyermek születe válasszon vissza családi eseménnyé. Az egészségügyben dolgozó szakemberek feladata, hogy megfelelő módszerek kidolgozásával és alkalmazásával a születést a mindennapi élet természetes, egészséges folyamatává tegyék. Ennek egyik lehetősége a kórházakban a szülés körülményeinek megváltoztatása, természetesebb, emberibb környezet kialakítása.

Az előadásban bemutatásra kerül az a paradigmaváltás, amely végbement a születesi ellátásban az elmúlt évtizedekben. A dehumanizált születesetből létrejött egy családközpontú születesi elveken működő családbarát születesi ellátás, ahol a családok születnek és a szülonők elégedetten, pozitív születesiménnyel távoznak a születesi osztályokról, ahová szívesen térnek vissza újabb gyermek vállalás céljából, mellyel hozzájárulunk Magyarország demográfiai helyzetének javulásához.

Gitidiszné Gyetván Krisztina

Magyar Védőnök Egyesülete elnöke

Születesre felkészítés védőnői szemmel

A születesre való felkészítés kiemelt jelentőségű eleme a várandósgondozásnak, amelynek középpontjában az időben, érthetően és hitelesen átadott információ áll. A védőnő szerepe ebben a folyamatban meghatározó, hiszen ő az, aki a várandósság teljes ideje alatt rendszeres kapcsolatban áll a kismamával, és bizalmi alapon tudja támogatni őt. A születesfelkészítés során a védőnő nem csupán ismereteket ad át a születes élettani folyamatáról, hanem segít eligazodni a lehetőségek között, oldja a félelmeket, és hozzájárul az anyai magabiztosság kialakulásához. Az információátadás kiterjed többek között a vajúadás szakaszaira, a fájdalomcsillapítási módszerekre, a kórházi eljárásokra, valamint a születes utáni időszak testi-lelki változásaira is.

A személyes, empátikus kommunikáció különösen fontos, mivel a születesre való felkészítés nem egy egyszeri alkalom, hanem egy folyamatos, fokozatosan építkező folyamat. A védőnőnek fel kell ismernie, hogy minden kismama más-más információs háttérrel, tapasztalatokkal és elvárásokkal érkezik, így a felkészítés során nagy hangsúlyt kell fektetni az egyéni igényekre.

A jól felkészített várandós nő aktívabban vesz részt a szülés folyamatában, tudatosabban dönt, és könnyebben alkalmazkodik az esetleges változásokhoz. A megfelelő tájékoztatás emellett hozzájárul a szülésélmény pozitív megéléséhez, és megalapozza a gyermekágyas időszak sikeres indulását is. A szülésre való felkészítés tehát nem csupán információátadás, hanem komplex támogatás, amelyben a védőnő híd szerepet tölt be a kismama és az egészségügyi ellátórendszer között.

Dr. Ádám Zsolt

Czeizel Intézet Budapest, Pest vármegyei szakfelügyelő főorvos

Önálló szülésznői működés: kompetencia, felelősség

A korszerű szülészeti ellátás egyik legfontosabb kérdése az önálló szülésznői működés szakmai és jogi kereteinek pontos meghatározása. Az előadás áttekinti a szülésznői kompetenciák fejlődését a hazai és nemzetközi irányelvek alapján, különös tekintettel a 2005/36/EK uniós irányelv és a magyar jogszabályi környezet összhangjára. Részletesen bemutatja, hogy milyen feltételek mellett valósítható meg biztonságosan az önálló szüléskísérés, és hogyan épül fel az orvosi háttérrel támogatott, de szülésznői kompetencián alapuló ellátási modell. Az előadás a felelősségi kérdésekre is kitér: elemzi az intézményi, orvosi és egyéni szakmai felelősség megoszlását, valamint az objektív intézményi felelősség és a regresz-sz-igény gyakorlati jelentőségét. Külön figyelmet kap a gondatlanságból eredő szakmai hibák jogi értelmezése és a biztosítási háttér kérdése. A cél a szülésznői autonómia és felelősség közötti egyensúly megteremtésének bemutatása, valamint a biztonságos, kompetencián alapuló, együttműködő szülészeti gyakorlat szakmai megerősítése.

Pavelka Márta

Czeizel Intézet Budapest

Gátvédelem, a gát felkészítése a szülésre

A hüvelyi szülés során a gáttájéék jelentős mechanikai terhelésnek van kitéve, amely megfelelő felkészítés hiányában sérülésekhez, repedésekhez vagy gátmetszés szükségességéhez vezethet. Az előadás áttekinti a szülés alatti gátvédelem szülésznői technikáit, valamint a várandósság alatt alkalmazható preventív lehetőségeket. Kiemelt figyelmet kap az Aniball/Epino eszköz, melyet a gát szülésre való előkészítésére fejlesztettek ki. A rendszeres, kontrollált használata segíthet a gát szövetei rugalmasságának fokozásában, a szülés mechanizmusának megértésében, valamint a kitolási szak hatékonyabb kezelésében. Célunk, hogy a szülésznők gyakorlati tudást és eszközt kapjanak a kevesebb gátsérüléssel járó szülések támogatásához. Az előadás gyakorlatorientált, a résztvevők számára képeken bemutatásra kerül az Aniball eszköz alkalmazása is.

A korai anya –gyermek kapcsolat biztosítása

Egy újszülött számára a környezete legfontosabb tényezője az édesanya jelenléte. A gyermek idegrendszeri fejlődését, magatartásának kialakulását alapvetően meghatározza az anyával való kapcsolata. Konrad Lorenz (imprinting) kutatásai óta tudjuk, hogy létezik a születés után egy szenzitív periódus, ahol az idegrendszerben mély lenyomatok képződnek. A Harlow házaspár majomkísérletei („drótanya”, „szőanya”) igazolták, hogy ez a jelenség a magasabb rendű gerincesekben is kimutatható. Később több más állatkísérlet is bizonyította, hogy a születés utáni szenzitív periódusnak nagy szerepe van a kötődés kialakulásában, illetve az anyai viselkedés „beépített programjának” előhívásában. Ez utóbbi különösen fontos az először szülő anyáknál, ezért lényeges, hogy az anyának a szülés után azonnal legyen lehetősége gyermekével fizikai kapcsolatba lépni. Ha ez valamely okból nem jöhet létre, az anya-gyermek kapcsolat sérülékenyebb lesz, mely az elsődleges szocializációs folyamatban gyakran „kommunikációs zavarokban” nyilvánul meg.

A kötődésmélet egyik kulcsmotívuma szerint a biztonság élményének korai megtapasztalása – illetve ennek elmaradása – mentén kiépül a gyermekben egy modell, mely későbbi kapcsolatainak is alapjául szolgál. A biztonságosan kötődő gyermek magabiztosabb, társaságban jobban feltalálja magát, együtt érzőbb társaival és közeli kapcsolatait valódi érzelmi mélység jellemzi.

Előadásomban szeretném bemutatni, hogy ezt a szenzitív periódust hogyan biztosítjuk a szülőszobai ellátás során.

Forgács Attila dr. habil.

Pszichológia és Mentálhigiénia Intézet Pannon Egyetem, Veszprém

A csecsemőkor lelki vonatkozásai a szülészetben

A csecsemőkoruk élményeit nem tudják elmesélni az emberek. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a korai élmények nyom nélkül vesznének el a lelki élet labirintusában. A korai emlékek - beszéd kialakulása híján - érzelmi őslenyomatokat hagynak maguk után, melyek viselkedési és döntési automatizmusokon keresztül befolyásolják a sorsot. A korai szükségletek kielégítettsége a világgal kapcsolatos ösbizalmat, míg a kielégítetlenség ösbizalmatlanságot szül, ami mint evidencia fűszerezi a hátralévő életet. A korai élmények a neurológiai képletek formálása, gátlása és imprintingszerű áthangolása által rögzülnek, ezért megváltoztatni nagyon nehéz. Az előadásban a csecsemő- és kisgyermekkori élményekre vonatkozó legfontosabb elméleteket tekintjük át Margaret Mead, Konrad Lorenz, Erik Erikson, Harry Harlow, Spitz Árpád René, Molnár Péter munkássága alapján.

Dr. Belics Zorán Ph.D.

Maternitív Szülészeti és Nőgyógyászati Magánklinika, Budapest
Széchenyi István Egyetem, Egészség- és Sporttudományi Kar,
Szülészeti és Nőgyógyászati Tanszék, Győr

Tények és tévhitek a terhesgondozásban

Az előadás a várandósgondozás területén elterjedt, gyakran mélyen gyökerező tévhitek-re, potenciálisan káros, megalapozatlan információkra összpontosít, és ezeket szembesíti a jelenlegi, tudományos bizonyítékokon alapuló orvosi ismeretekkel (tényekkel). A témafelvetés jelentőségét az adja, hogy a helytelen, megalapozatlan, sokszor meghamisított érveken alapuló adatok könnyen terjednek, befolyásolják a várandós nők döntéseit, egyrészt növelve a szorongást, másrészt sok esetben akadályozzák az optimális egészségügyi ellátás megvalósítását, a várandósok egészségügyi ellátásba vetett hitét. Az előadás elsődleges célja, hogy kritikai gondolkodást és informált döntéshozatalt elősegítve világos különbséget tegyen a hiedelmek és az evidencia-alapú szülészeti gyakorlat között, rávilágítva arra, hogy mely területeken (pl. táplálkozás, mozgás, utazás, oltások, szintetikus oxytocin használat, stb.) alakulnak ki leggyakrabban téves elképzelések, tévhitek, álinformációk. Az előadás hangsúlyozza, a szakemberekkel való konzultáció és a megbízható forrásokra való támaszkodás fontosságát a várandósgondozásban, amely minden, a várandós gondozásban résztvevő személyt érint.

Dr. Mák Kornél PhD.

Gál Ferenc Egyetem Intézetvezető egyetemi docens
Bács-Kiskun Vármegyei Önkormányzat Közgyűlése, Gál Ferenc Egyetem

A szülés előtti vezető traumák Viktor E. Frankl egzisztencia pszichológiájának tükrében

Egy születés öröm, de az anya számára előtte a lelki megélés, az örömök, de a gondok, a stressz, az elégtelen emberi kapcsolatok meghatározóak lehetnek. Előadásomban azt fejtem ki, hogy lélektani szempontból milyen esetleges traumák érhetik a várandós nőket, és ezeknek milyen hatásai vannak.

Forgács Attila dr. habil.

Pszichológia és Mentálhigiénia Intézet Pannon Egyetem, Veszprém

Társas támasz jelentősége a szülészetben

A társas támasz az utóbbi 40 év újdonsága a pszichológiában. Míg az egyedüllét és a magány patogén tényező, és a társadalmi integráció megbomlása a legsúlyosabb distresszt kiváltó tényezők közé tartozik, addig a társ jelenléte csökkenti a szorongást és a bűntudatot, enyhíti a depressziót. Növeli az önbecsülést, az aktivitást, a kontrollélményt, a jóslhatóságot, a biztonság élményét. Mindezen szociálpszichológiai tényezők kedvezőbb szülészeti

eredmények elérését teszik lehetővé (ritkább műtėti befejezés, kedvezőbb Apgar-érték, kevesebb gyógyszerfelhasználás, alacsonyabb szubjektív fájdalom, nagyobb kedv az újabb szüléshez, összességében kedvezőbb születési élmény). Ezek a megfigyelések vezettek a társas támasz szülészeti felhasználásra, amikor a 80-as években lehetővé tették a hozzátartozó jelenlétét a szülésnél. A társas erőforrások akkor optimálisak, ha a nyújtott támasz harmonizál az igényelt, valamint észlelt támasszal. Azonban a kéréstlen támogatásnak nincs pozitív hatása, mint ahogy a túlvédés és túltámogatás is fogyatékosabb tesz, amennyiben nem mobilizálja a potenciális belső lehetőségeket.

Kandász Andrea, Borszéki Ferenc Balázs

főszerkesztő, producer, rendező operatőr

Kandász Média , TV2 1141 Budapest, Kőszeg utca 2/b

A Szülőszoba sztori- A szüléset elmúlt 25 éve a média szemével

Üstökösként robbant be 2003-ban a televízió képernyőjén a „Szülőszoba Kandász Andreával,” című docureality sorozat, amely népszerűsége azóta is töretlen a kiegészült online térben is. A kiválasztott valódi és szerethető családokat a stáb a pár megismerkedésétől, a családtervezés, a várandósság, a gyermek megszületése, majd felcseperedésén át folyamatosan követi. Mi a titka a formátum sikerének ? Milyen személyes történet inspirálta a készítőket ? Hogyan „talált” valódi szereplőket a stáb egy akkor még tabunak számító témában? Hogyan alakult a szülészeti szakma és a készítők viszonya ? Milyen társadalmi hatásokat, változásokat ért el a nyilvánosság a szülésetben? Hogyan látja főszerkesztő-producer és a rendező-operatőr a szüléset elmúlt 25 évét a tapasztalatai alapján? Erről is mesélnek.

A docureality műsorvezetője, a beleélő képességéről ismert hiteles, népszerű riporter-szociológus , Kandász Andrea, rendező –operatőre pedig Borszéki Ferenc Balázs, akik együtt „lélegeznek” a családokkal, a szülészeti osztályok munkatársaival.

Szabó Liza

pszichológus

Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház

A szülésetző szerepe a perinatális mentális egészség támogatásában

A várandósság és a szülés élménye alapvetően befolyásolja az anya mentális egészségét és a család jóllétét. A stressz és a negatív szülésélmény szorongáshoz, depresszióhoz vagy poszttraumás tünetekhez vezethet, míg a támogató, empatikus környezet védőhatású. A partner és a család aktív bevonása, valamint bizonyítékokon alapuló pszichológiai intervenciók, mint a mindfulness, relaxációs technikák és szülésélmény-feldolgozás, hatékonyan csökkentik a szorongást és erősítik a pszichés biztonságérzetet. A szülészőnek kulcsszerepe abban rejlik, hogy szakmai tudását és empatikus jelenlétüket a gyakorlatba integrálva javítsák az anya, az újszülött és a család hosszú távú jóllétét.

Bezgédi Emma, Prof. Dr. Nagy Beáta Erika

klinikai és mentálhigiéniai gyermek és ifjúsági szakpszichológus

Debreceni Egyetem, Klinikai Központ, Klinikai Szakpszichológiai Központ

A Bayley-III szűrőteszt szerepe a korai fejlődési kockázatok azonosításában

A koraszülöttség világszinten az újszülöttek kb. 10%-át érinti. A koraszülöttek fejlődésének utánkövetésében kulcsfontosságú a korai szűrés. Vizsgálatunk célja annak feltérképezése volt, hogy a Bayley-III szűrőteszt milyen hatékonysággal képes azonosítani a fejlődési kockázatokat a neonatológiai utógondozásban részt vevő 2 éves gyermekek körében. Kutatásunkban 102, 2 éves koraszülött gyermek Bayley-III szűrőteszt-eredményeit elemeztük. Az expresszív nyelvi elmaradás gyakorisága a születési súlytól függetlenül magasabb arányban fordult elő. Az eredményeink alátámasztották, hogy Bayley-III hatékony eszköz a fejlődési kockázatok korai azonosítására.

Hajdók Eszter

szülész nő

Féjér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály

Kihívás a szülészobán – emlődagánatos beteg szüléskísérése

Előadásom olyan szakembereknek szól, akik a szülészobai tevékenységük során olyan nehezített körülményekkel találkozhatnak, mint például egy súlyos betegséggel szövődött várandósság. Esettanulmány segítségével mutatom be, hogy szülésznőként milyen kihívásokat jelent egy dagánatos beteg szüléskísérése.

Mivel egyre gyakrabban érintettek dagánatos megbetegedéssel fertilis korú nők is, fel kell készülnünk a hasonló helyzetekre. Ez komoly szakmai kihívást jelent. Feladataink közé tartozik a várandós nő segítése már a gondozás során, illetve a szülészobán. Kiemelt szerepet kap a team munka az összes érintett szakmacsoporttal, beleértve a szülész-nőgyógyászokat, az onkológusokat, gyermekgyógyászokat, pszichológusokat.

A szülő nő segítése mellett a saját mentális egészségünk megőrzése is kulcsfontosságú. Előadásomban kiemelt szerepet kap az, hogy szülésznőként hogyan éltem meg a szüléskísérést és hogyan dolgoztam fel a beteggel való találkozást. Az esettanulmányom fókuszában szakemberként a saját tapasztalataim állnak.

A meddőségi kezelésben érintettek pszichoterápiás segítése

Dr. Dombi Edina

Pszichoterapeuta, alkalmazott egészségpszichológiai és reprodukzív szakpszichológus, SZTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Szeged

Soltész Krisztina

Klinikai és reprodukzív szakpszichológus, PhD hallgató, Semmelweis Egyetem, Budai Termékenységi Centrum, Maternity Szülészeti és Nőgyógyászati Magánklinika

Dr. Szigeti F. Judit

Klinikai és reprodukzív szakpszichológus, SE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Asszisztált Reprodukciós Centrum, Budapest

Mit ad hozzá a pszichológus a szülész-nőgyógyász munkájához?

„A hányós kismama a lelke mélyén nem akarja a gyermeket.” „A dyspareuniás asszony fájdalma valójában házastársi csalódottság, amit magának se mer bevallani.” „A funkcionálisan meddő nő tudat alatt fél az anyaságtól.” E kijelentések annak a pszichoanalitikus hagyományból táplálkozó, lineáris ok-okozati gondolkodásnak a termékei, mely hosszú időn keresztül uralta a pszichoszomatika szakirodalmát. Mára egyre inkább előtérbe kerültek azok a komplex modellek, amelyek a női szervrendszer megbetegedéseit a testi, lelki és társas tényezők kölcsönhatásaként értelmezik. Bio-pszicho-szociális szemléletben a biológiai tényezők (pl. hormonműködés), a pszichológiai folyamatok (pl. stressz, megküzdés), valamint a szociális környezet (kapcsolati dinamikák, társadalmi elvárások, kulturális hiedelmek) együtt alakítják a betegséget és annak kezelését. Hogyan érdemes pszichológushoz delegálni a nőbeteget, hogy ne azt érezze, „bolondnak nézik”, „lepasszolják” vagy „hibáztatják” testi panaszáért, melyet „ő gyártott magának”? Hogyan lehet azt éreztetni a pácienssel, hogy egy csapat vagyunk, a cél pedig az ő testi-lelki gyógyulása? A pszichoterápia elsődleges célja ugyanis már nem a „lelki okok” feltárása, hanem az érintettek alkalmazkodóképességének, erőforrásainak és megküzdési repertoárjának bővítése. Kerekasztal-beszélgetésünkön ezeket a kérdéseket járjuk körül.

Új lehetőségek a védőnők pszichoszomatikus szemléletű, preventív gondozási módszereiben

A Magyar Védőnők Szakmai Szövetsége 2019 augusztusban alakult. Céljai: a védőnői hivatás szakmai színvonalának emelése, a védőnői szolgáltatások fejlesztése, minőségi változtatások bevezetésének elősegítése, különös tekintettel a speciális szükségletű, illetve hátrányt szenvedő, esélyegyenlőségi szempontból veszélyeztetett vagy különleges figyelmet érdemlő gondozottakra, családokra. Az előadásban szerző 2 magyar innováció védőnői kipróbálásáról, alkalmazásának tapasztalatairól számol be.

1. A várandós és 0-3 éves gyermekeket nevelő anyák lelki egészségének, anyai és női szerepeinek támogatására kifejlesztett – alapvetően az anyák számára fejlesztett - ReflectMom önismereti mentálhigiénés „játék” védőnői szakmaterületeken való kipróbálása, gyakorlatban tesztelése, tapasztalatok összegzése, publikálása. További célcsoportot a Családvédelmi Szolgálatnál megjelenő, krízis helyzetben lévő várandós nők képezték.

2023. őszén a bevezetéskor megismerkedett az elnökség a módszerrel. A szerzői ajánlason túl úgy ítéltük meg, hogy a „játék” a védőnő kezében új funkciót kaphat, fejlesztheti a kismamák és a védőnők közötti kommunikációt, az érzések, saját belső önismereti folyamatok megfogalmazását. Az MVSZSZ pályázati forrásból 2024. év elején beszerzett 25 egységdobozt. Mind a három célcsoportnál hatékony önismereti és kommunikációt fejlesztő eszköznek találtuk a játékot. A módszer ismertetéséről, szakmai tapasztalatokról 3 közleményt 2025. év 1. számában jelentettünk meg tudományos folyóiratunkban: aranypajzsfolyoirat.hu

2. „Védőnők az egészséges generációkért, nemzetért” (PregnanScan/HeartReader applikáció) – várandós anyák szív-érrendszeri alkalmazkodásának pulzoximéteres nyomonkövetésére kifejlesztett magyar innovációs program védőnői támogatással a családok egészségéért. A várandós anyák és családtagjaik számára országszerte 20 településen kezdtük meg a telemedicina módszertanába is illeszkedő mérések végzését, magas kockázatú várandósok saját méréseinek betanítását. A védőnők rendszeres online konzultáción vesznek részt a gondozás szakmai kiegészítésére, megerősítésére.

A módszer könnyen kezelhető, rövid ideig tartó (3 perc), nem-invazív méréssel a szív-érrendszeri adaptáció, vegetatív idegrendszer állapotának rendszeres monitorozását teszi lehetővé. A rendszer alkalmas bizonyos korai elváltozások kimutatására. Egy ilyen eljárás hatékony a veszélyeztetett várandósok szomatikus állapotának nyomon követésére, emellett a gyakori és önkéntes saját mérések az adott egészségi állapot változásban tudják az elemzéseket elvégezni, és ezekre adekvát válaszokat, további ellátásokat indítani. Ez a várandósok lelki biztonságát, bizalmát növeli, csökkenti a szorongást, félelmet. A védőnői mérések tapasztalatait az AranyPajzs – a családok védelmének tudománya c. tudományos online folyóiratban 2023. 1. számában publikáltuk. aranypajzsfolyoirat.hu

Dr. Sztankula Tamás; Dr. Pap Károly
osztályvezető
Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Kórház

A mozgó Szakorvosi Szolgálat és Városi Terhesgondozó szerepe a régió szülészeti ellátásban

A Mozgó Szakorvosi Szolgálat eredete az 1960-as évekig nyúlik vissza. Fénykorát az 1990-es években élte, amikor országos szinten, minden megyében működött. A szülészeti ellátás átszervezése következtében azonban ezek az ellátások fokozatosan csökkentek, habár bizonyos régiókban élők számára mind a mai napig ez a szülészeti, orvosi ellátáshoz való hozzáférés egyetlen lehetősége. Az 1990-es évek végétől, a 2000-es évek elejétől a városokban megindultak a kórházakhoz, intézményekhez kapcsolt várandósgondozók működése, melyek célja a veszélyeztetett terhesek kiemelése, kórházakba történő beutalása volt. Jelen előadásunk célja a nyíregyházi gyakorlat bemutatása. Intézményünkben mind a mai napig orvoshoz kapcsoltan működik a mozgó szakorvosi szolgálat, biztosítva a vidéki települések szülészeti ellátásának egységes színvonalát. A szakorvosok munkáját a területi védőnők és kórházi szülésznő együttesen segítik, biztosítva a teljeskörű várandósgondozást. A megyeszékhelyen lakó várandósok gondozását a Városi Terhesgondozóban látjuk el, ahol az alacsony rizikójú várandósokkal szülésznők és szonográfusok önállóan, míg a veszélyeztetett terhesekkel szülész-nőgyógyász szakorvos is foglalkozik. Előadásunk második felében ennek működésébe kívánunk betekintést nyújtani.

Prof. Dr. Nagy Beáta Erika
egyetemi tanár, részlegvezető
Debreceni Egyetem KK/ÁOK, Gyermekgyógyászati Klinika/Intézet

Evészavarokkal kapcsolatos nőgyógyászati problémák és a szoptatás összefüggései

Az evészavarok általában aránytalanul nagymértékben érintik a nőket. Hatással lehet a nők és gyermekeik általános jóllétére. Az anyára jellemző evészavarok káros hatással lehetnek a szoptatás megkezdésére és folytatására. Az evészavarral rendelkező nők, több negatív élményt és érzelmi problémát mutattak a szoptatás alatt. Az anyai evészavar negatív hatással lehet az anya-gyermek kapcsolatra is. Az étkezési zavarok 90%-a 25 éves kor előtt alakul ki az egészséges fiatal nőknél, akik sok esetben a szülész-nőgyógyászoknál keresik az egészségügyi ellátást.

Az evészavarral élő nők érzelmeit és attitűdjét vizsgálták szoptatás alatt és a nők sikertelenséget és büntudatot éreztek, amikor a gyermekük nem evett. Az evészavarral rendelkező nők korábban abbahagyják a szoptatást, gyakran „elégtelen” mennyiségű anyatej miatt.

Egy másik vizsgálat a perinatális mentális problémával rendelkező nők szoptatási tapasztalatait elemezte, és megállapították, hogy a sikeres szoptatás enyhíti a büntudatot az étkezési zavarokkal küzdő nők körében, önbizalmat ad.

Vizsgálták a mikroműanyagok hatását különös tekintettel a terhességre, az újszülöttekre és a szoptatásra. A mikroműanyagok kockázatot jelentenek az embrionális fejlődésre és a szülés után is folyamatos expozíció esetén.

A szülész-nőgyógyászati szakrendeléseken egyre nagyobb mértékben jelenhetnek meg olyan kliensek, akiknél evészavar és más pszichoszomatikus rendellenességek tapasztalhatóak. A preventív ellátást segítheti az evészavarok megelőzésében és diagnosztizálásában a multidiszciplináris szemléletmód alkalmazása és a multimedikális team keretében történő ellátás is.

Dr. Enyedy Andrea Ph.D.

adjunktus

Debreceni Egyetem, Prevenció és Perinatális Egészségtudományi Tanszék

Vízben szülés tapasztalatai

A vízben szülés egyre népszerűbb alternatívája a hagyományos szülési módoknak, és sok anya pozitív tapasztalatokról számol be. A leggyakoribb pozitív és negatív tapasztalatok a vízben szülésről. Pozitív tapasztalatok: Fájdalomcsillapító hatás.

A meleg víz ellazítja az izmokat, csökkenti a fájdalmat, ezáltal kevesebb, vagy egyáltalán nem kell fájdalomcsillapító. A természetes fájdalomcsillapítás miatt sok nő élményszerűbbnek éli meg a szülést. Nagyobb kontroll és nyugalom.

A víz nyújtotta környezet intimebb, kevesebb beavatkozással jár. A nők gyakran azt mondják, hogy a víz „buborékként” elválasztotta őket a külvilágtól, segítve a koncentrációt.

Könnyebb tágulás és kitolás.

A víz segíti a gát védelmét, csökkentheti a repedés vagy gátmetszés szükségességét. A gravitáció segít, a test könnyebben mozog, különféle pózok is könnyebben kipróbálhatók. A baba születése finomabb, kevésbé stresszes. A vízbe születés „fokozatosabb átmenetet” biztosít a babának a méhből a külvilágba. Sokan megfigyelték, hogy a vízben született babák nyugodtabbak az első percekben. Negatív/megfontolandó tapasztalatok: Orvosi szempontból nem mindig lehetséges. Nem minden kórházban vagy szülőotthonban elérhető a vízben szülés. Bizonyos komplikációk esetén (pl.meconium, ikerterhesség, magas rizikó) nem ajánlott..

Fertőzésveszély. Bár ritka, előfordulhat fertőzésveszély anya vagy baba számára. Szakembert igényel. Fontos, hogy megfelelő tapasztalattal rendelkező szülésznő vagy orvos legyen jelen, aki jártas a vízben szülés levezetésében. Nem minden nőnek válik be. Van, aki úgy érzi, nem tud kellően ellazulni a vízben, zavarja a meleg, vagy a bezártság érzése. Egyesek végül ki is szállnak a kádból, mert úgy érzik, máshogy könnyebb.

Dr. Szuromi András

Maternity Szülészeti és Nőgyógyászati Magánklinika

A vízben vajúdás és szülés

Dr. Barbara Harper 40 éve dolgozta ki és honosította meg nemzetközi szinten is a vízben szülés nemzetközi protokollját. A természetes szülés folyamatában a vajúdo számára zuhanyzó és / vagy kád használati lehetősége febecsülhetetlen testi-lelki támogatást nyújt, még akkor is, ha ezen eszközök nem kerülnek használatra. A tudat is egy olyan atmoszférát, biztonságérzetet és megnyugvást tud előidézni, melynek hatása semmi más szüléstámogató eljáráshoz nem hasonlítható.

A vízben vajúdás és/ vagy vízben szülés során a víz relaxáló, fájdalomcsillapító, szülést-könnyítő, és általános közérzetjavító hatásai synergiában segítik a kismamát a szülés egész folyamata alatt, az élettani folyamatok gyengéd támogatása révén. Az előadásban saját szerzett tapasztalataink kerülnek bemutatásra.

Ádom Eszter

szülésznő

Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktató Kórház

Vízben vajúdás és vízben szülés kérdésköre a miskolci szülőszobán

Munkám során rájöttem, mennyire fontos lehet az, hogy a szülőszobára érkező várandós számára a szülés egy élménnyé váljon. Ennek elősegítéséhez, mind a várandós kérésére, mind pedig a magzat és anya egészségi állapotát figyelembe véve a hagyományos ágyban vajúdást, és gyógyszeres fájdalomcsillapítás módszerét el lehet hagyni. Megfelelő tárgyi és személyi feltételekkel ezek kiválthatóak más módszerekkel. A vajúdás ideje alatt a várandós nő számára a szülésznő az a személy, akivel közvetlenebb kapcsolatot tud kialakítani, és aki felé bizalommal fordulhat a szülés haladásával kapcsolatos kérdéseivel és kéréseivel.

Az előadásomban szeretném bemutatni az intézményünkben alkalmazható alternatív módszereket, valamint elsődleges hangsúlyt a vízben vajúdás kérdéskörére szeretném fektetni. Intézményünk felszereltsége ugyan nem hátráltat minket ennek a lehetőségnek kiaknázásában, viszont protokolljaink és gyakorlati tevékenységeink teljesen mást mutatnak. Nem utolsó sorban pedig a gravidáink informáltsága és kívánságai is befolyásolják tevékenységünket. A covid-19 járványt követően elindult a szülésfelkészítőnk is, ami egy szülőszoba látogatást is tartalmaz, itt a várandósok megismerhetik felszereltségünket, a lehetőségeiket. Valamint a várandósgondozás során kapnak egy kitölthető szülési tervet is. Ennek ellenére megfigyeléseim alapján, nem sok gravida jelzi azt felénk, hogy vízben szeretne vajúdni. Pedig e lehetőségről tájékoztatjuk őket.

Fontosnak tartom, hogy a szülésznők kellő elhivatottsággal végezzék munkájukat, és legjobb tudásuk szerint, a környezeti feltételeknek megfelelően biztosítsák a várandós számára, hogy a szülésük élménnyé válhasson. Úgy gondolom, hogy egy ilyen vajúdás, a szülésznő számára is élménnyé válhat. Ami feltétele lehet annak, hogy a szülészeti ellátás gördülékenyen menjen.

Ezáltal szeretnék egy bemutató és informatív előadást vinni a konferenciára, ahol ezeket a részleteket röviden bemutatnám a hallgatóságunknak.

Rados Katalin, Dr. Zsák Éva, Dr. Hargitai Beáta, Dr. Marton Tamás,
Dr. Horváth Réka, Dr. Riszter Magdolna
szülész-nő, perinatális szaktanácsadó
Budai Perinatális Központ

A gyógyítás és a gyógyulás lehetőségei perinatális veszteség esetén

A perinatális veszteség megélése nem csak az átélő családra hat, hanem az őket körülvevő szakmabereket is érinti. Generációkon átívelő hatása meghatározó a következő nemzedék számára is, így a megfelelő szakmai támogatás, gyász kísérés elengedhetetlen a testi-lelki gyógyuláshoz.

Ahogy az orvostudomány fejlődik, úgy fejlődik a perinatális tudomány a veszteségek ellátásának kísérésének fényében is. Az optimális gyásztámogatás megvalósításához szükséges, hogy minden érintett specializáció jól ismerje, milyen lehetőségek állnak rendelkezésre. Minden érintett terület hozzájárulása fontos és nélkülözhetetlen a gyászban való gyógyuláshoz.

A Magyar Pre- Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság Perinatális veszteség munkacsoportjának tagjai – szülész-nő, perinatális szaktanácsadó, neonatológus, perinatális patológus, gyászkutató – hivatásuk szemszögéből a perinatális veszteségek támogatására szolgáló modell alappilléreit dolgozták ki, melyek támpontot adhatnak az intézményi szintű keretek kialakításához.

A kidolgozott modell segíti a szakmák közötti együttműködést, mely a team munka kohézióját erősíti az érintett terület dolgozói között. Ez a szakmai együttműködés megkönnyítheti az érintett családok számára a gyász megélését és megdolgozását, a veszteség integrációját. A megfelelő szakmai támogatás és valid információátadás a családok számára pedig preventíven hathat a gyász megélésének kóros formáival szemben.

Astellas szimpózium

Dr. Sipos Attila
szülész-nőgyógyász, Gödöllő

AZ OAB-ról kicsit másképp...

A modern orvostudomány számos áttörése ellenére valamilyen információ még mindig hiányzik, vagy valamit még mindig nem tudunk pontosan megmondani a betegségek, azok tüneteinek kialakulása, kezelhetősége vonatkozásában. Ilyenkor emlegetjük előszeretettel az „autoimmun”, vagy „pszichoszomatikus” szavakat.

A nyugati gyógyászaton felnőtt és azt alkalmazó orvosként pontosan látom és értékelem a nyugati orvoslás egészségben betöltött szerepét. Mindezzel együtt úgy tapasztalom, hogy a pácienseink egyre inkább érzékelik, hogy az egészségükkel kapcsolatos kihívásokat a hagyományos kezelési gyakorlatokkal nem vagyunk képesek uralni, azokat más – számunkra egyelőre érthetetlen – tényezők is befolyásolják. Sok beteg már tudja, hogy teste nem csak fizikai...

Mi lenne, ha kiderülne, hogy számos fizikai tünet, így a fájdalmas hólyag szindróma és gyakori vizeleti ingerek is az emberi energiamező blokkjainak kifejeződési formái? Az emberi test működéséről bíró ismereteinket újjakkal kell kiegészítenünk, a régieket újra kell gondolni.

A veszélyeztetett terhesség pszichológiai hatásai - a szorongás és depresszió mértékének vizsgálata várandós nők körében

A PTE KK Terhespatológiai osztályán olyan várandósokat gondozunk, akiknek a terhessége során valamilyen probléma lép fel. Ez általában egy adott orvosi körkép, melynek súlyossága széles spektrumon mozoghat, az enyhétől akár az anya-magzat életét veszélyeztető állapotig.

A várandós nők számára ezen körképek pszichés terhei jelentős érzelmi és mentális megterhelést okozhatnak, amelyek negatívan befolyásolhatják a terhesség alatti jóllétet. Ezért elengedhetetlen a várandós páciensek pszichés állapotának átfogó felmérése, valamint a megküzdési stratégiáik részletes vizsgálata. Fontos megérteni, hogy milyen tényezők segítik elő vagy éppen nehezítik számukra a várandósságukhoz kapcsolódó stresszes helyzetekkel való megküzdést. Az adaptív és maladaptív megküzdési mechanizmusok azonosítása hozzájárulhat olyan, az ellátásban alkalmazható intervenciók kidolgozásához, melyek segíthetik a terhesség alatti mentális egészség megőrzését.

Kutatásunkban a PTE KK Terhespatológiai osztályán lévő 51 várandós nő vett részt. Az osztályos tartózkodás leggyakoribb okaként szerepeltek: az ikerterhesség, a terhesség alatt jelentkező cukorbetegség, a méhlepény elhelyezkedésének problémája és a magzat növekedési elmaradása a terhességi héthez képest. A kutatásban résztvevő nők életkori átlaga 29,8 év, a legfiatalabb kitöltő 19, a legidősebb 43 éves volt. A terhességi heteket tekintve a 9. és a 40. hét közé esett jelen eredményeket szolgáltatók várandósságának előrehaladottsága. 40 fő házas és 11 fő élettársi kapcsolatban él. Végzettség szerint 7-en alap, 29-en közép és 15-en felsőfokú képesítéssel rendelkeznek.

Kutatásunkban számos pszichológiai változót mértünk; ehelyütt most a várandósságban fellépő problémákkal összefüggő szorongásos és depresszív tünetek ismertetésére fókuszálunk. Jelen eredményeink a Kórházi Szorongás és Depresszió Skála (HADS) (Zigmond, AS, Snaith, RP, 1983) által nyert adatok feldolgozásán alapulnak.

A vizsgálatban résztvevő veszélyeztetett terhes nők 33 százalékánál (17 fő) találtunk a klinikai határérték feletti szorongás értékeket, míg a depresszió skála értékeit figyelembe a résztvevők 10 százaléka (5 fő) mutatott jelentős mértékű depresszív tünetképződést. A szorongás és a depresszió jellemzők közötti összefüggést is igazoltuk: a magasabb szorongás magasabb depresszió értékekkel járt. Jelen kutatásban résztvevő nők - azaz akik valamilyen oknál fogva veszélyeztetett terhességgel küdenek - szorongás és depresszió értékei magasabbak voltak más, egészséges várandós nők csoportjának szorongás és depresszió értékeihez viszonyítva.

Mindezen eredmények alapján elmondhatjuk, hogy a várandóssággal összefüggő veszélyeztetett állapot magában hordozza a magasabb szorongásos és depresszív állapotok kockázatát. Számos olyan korábbi kutatás ismert (Makó, 2013; Mako és Deak, 2014), melyek igazolják, hogy az anyák mentális állapota kihatással van az anya-magzat kapcsolat alakulására, sőt a magzat fejlődésére is. Éppen ezért, eredményeink felhívják a figyelmet a veszélyeztetett terhes nők pszichológiai támogatásának kiemelt fontosságára, mind az anya életminőségének, mind a magzat optimális fejlődésének szempontjából.

Kántor Zsaklin Zsuzsa; Dr. Zsidó András Norbert, Dr. Makó Hajnalka
pszichológus
Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar,
Pszichológia Intézet

Meddőséggel küzdő nők életminőségének jellemzői és összefüggései a Young féle sémákkal és a tartós személyiségjellemzőkkel

Bevezetés: A tartós gyermektelenség pszichológiai és szociális következményei jelentős mértékben befolyásolják az érintett nők életminőségét. A meddőséghez kapcsolódó érzelmi terhek a korai maladaptív sémák hatására tovább súlyosodhatnak, mivel ezek negatívan befolyásolják például az önértékelést, a stresszkezelést valamint a termékenységi kezelésekhöz való alkalmazkodást is.

Célkitűzés: Meddőséggel küzdő nők életminőségi jellemzőinek feltárása, valamint azok összefüggéseinek vizsgálata a Young-féle korai maladaptív sémákkal és a tartós személyiségjellemzőkkel.

Módszer: Jelen vizsgálat 179 magyar nő részvételével zajlott, melyben 58 termékeny, 46 organikus eredetű meddőséggel küzdő, 75 funkcionális eredetű meddőséggel küzdő nő adatait vetettük össze. A résztvevők egy online kérdőívcsomagot töltöttek ki, amely tartalmazta a Meddőségspecifikus életminőség mérésére szolgáló FertiQol kérdőívet, a Young-féle Séma Kérdőív rövidített változatát (YSQ-S3), a Hewitt–Flett-féle Multidimenzionális Perfekcionizmus Kérdőívet (HF-MPS), A Connor–Davidson Reziliencia Kérdőívet, az Ötfaktoros Személyiség-kérdőívet (BFI), valamint szociodemográfiai kérdéseket.

Eredmények: A korai maladaptív sémák, valamint a tartós személyiségjellemzők többsége szoros kapcsolatban állt a meddőségspecifikus életminőséggel. Továbbá a meddőségspecifikus életminőség kedvezőtlenebbnek bizonyult a funkcionális eredetű meddőséggel küzdő nők körében, mint az organikus eredetű meddőséggel élő nők esetében.

Következtetések: A szomatikus kezelések mellett fontos a meddőségspecifikus életminőség és az azt befolyásoló tényezők vizsgálata, mivel ezek hozzájárulhatnak a meddőséggel küzdő nők kezelésére irányuló beavatkozások hatékonyságának növeléséhez, valamint a kezelésből való korai kilépés megelőzéséhez. Az eredmények segíthetnek a célzott prevenció és intervenció programok fejlesztésében.

Márkus László
szülész-nőgyógyász,
Márkus Medicina Kft. Budapest

Hierarchia az orvosi döntéshozatalban – mégis kinek az élete?

Előadásom nem a páciens-orvos viszony szereplőinek fontossági sorrendjéről szól, hanem a döntéshozatalban megjelenő szempontok: erkölcsi, jogi, orvosi, egymáshoz való viszonyáról, ezek hierarchiájáról. Mivel az orvoslás nem eredménykötelmes, hanem gondossági kötelmes tevékenység, nyilvánvaló, hogy a döntések meghozatalakor nem csak az orvosszakmai szabályok a mérvadóak, hanem azokban maximálisan meg kell jelenniük a páciens önrendelkezésének is. Milyen következményekkel jár, ha az önrendelkezés ütközik az orvosszakmai szabályokkal, a mindennapi orvoslás gyakorlata konfliktusba kerül a páciens véleményével, a saját állapotát, kezelését illetően? Milyen jogi mozgáster létezik ilyen esetekben?

H. Molnár Anikó; Lukács Judit Ágnes
bába, laktációs szaktanácsadó
Életfa Bába Praxis Nonprofit Kft.

A szakmaközi együttműködés jelentősége a szülészeti ellátásban – Az Életfa Bába Praxis protokollja kórházi transzfer esetére

Az intézeten kívüli szülés szakmai szabályait és feltételeit 2011. márciusa óta jogszabály rögzíti. Az Életfa Bába Praxis Nonprofit Kft. 14 éve ezen szabályok keretei között végez intézeten kívüli szülészeti ellátást. Munkánk során nagy hangsúlyt fektetünk a háttérkórházakkal történő kommunikációra és a szakmaközi információátadás minőségére. 2023 nyarán közös kezdeményezés nyomán a Kistarcsai Flór Ferenc Kórház Szülészeti, valamint Újszülött Osztályával részletes egyeztetés után megvalósult egy olyan egyedülálló megállapodás, amely lehetővé teszi kórházi transzfer esetére az ellátás folytonosságát. A közös protokollnak köszönhető a szülő nő és újszülött biztonságosabb ellátása, valamint a családok elégedettségén túl az intézmény és praxis szakemberei hatékony kommunikációja. Előadásomban részletezem praxisunk transzfer esetére kidolgozott protokollját, statisztikai adatokkal és néhány résztvevői visszajelzés bemutatásával szemléltetem az együttműködés hatásait az ellátás kimenetelére.

Nagyné Lengyel Emese, Dr.Kovácsné Dr.Török Zsuzsanna Tímea
klinikai-mentálhigiéniai gyermek szakpszichológus, családterapeuta
Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar, Szociális és Társadalomtudományi Intézet és Pszichológiai Tanszék

A családközpontú szülészeti ellátás jelentősége koraszülöttek esetében

A gyermek születése életünk egyik legörömtelibb élménye, amelyhez azonban olyan nem várt nehézségek is társulhatnak, mint a koraszülés. Magyarországon majdnem minden tizedik gyermek koraszülöttként jön világra. A kutatások szerint a koraszülöttek esetében az édesanyák és az édesapák körében is magasabb a szorongás, a depresszió és a PTSD előfordulása (Baldoni és mtsai, 2021; Hynan és mtsai, 2013; Ionio és mtsai, 2016; Trumelo és mtsai, 2018). A mentális problémák károsan hathatnak a szülővé válás lelki folyamatára és a kibontakozó kötődésre. A koraszülött baba és a szülők számára is pozitív hatású és csökkentheti a trauma negatív hatásait, ha biztosítjuk a szülők számára a folyamatos jelenlétet, a fizikai kapcsolatot, a bőrkontaktust, mely a családbarát szülészeti ellátás során valósulhat meg. Az édesanyák mellett az édesapákat is motiválni kell arra, hogy minél több időt töltsenek a PIC-en. Természetesen fontos, hogy a szülőket ne hagyjuk egyedül, rendszeresen tájékoztassuk őket az újszülött állapotáról, edukáljuk őket a gondozási műveletekre és pszichológiai intervenciók által is segítsük őket a kompetensebb szülővé válásban. Előadásunkban szeretnénk kiemelni a családközpontú ellátás fontosságát a koraszülöttek esetében, hogy minél több helyen megvalósuljon ez a szemlélet a gyakorlatban is.

Fabók Szilvia

védőnő, laktációs szaktanácsadó

Szabolcs-Szatmár Bereg Vármegyei Oktatókórház

Korai Gyermekekágyban előforduló hangulatzavarok és megelőzési lehetőségei

A hangulatzavar, a lélek betegsége, amellyel napjainkban egyre többször találkozunk.

Vizsgálatok azt mutatják, hogy a nők körében gyakrabban fordulnak elő hangulatzavarok, pszichiátriai kórképek, amelyek gyakran a szülés körüli időszakra tehetők.

Kutatásom célja: hogy feltárjam, melyek azok a tényezők, amelyek nagymértékben hozzájárulhatnak a szülés utáni hangulatzavarok kialakulásához. Arra kerestem a választ, hogy az életkor, a családi állapot, a várandósság tervezettsége, a társas támasz és az édesanyák felkészültsége mennyire befolyásolja a hangulatzavarok kialakulását. Kutatási módszerként a kvantitív eljárások közül a kérdőíves módszert alkalmaztam. Saját szerkesztésű, papír alapú kérdőívemet és az EPDS kérdőívet a Szabolcs-Szatmár Bereg Vármegyei Kórház Szüléset-Nőgyógyászati Osztály gyermekágyas részlegén fekvő édesanyák körében osztottam ki. A saját kutatási eredményeim alapján arra a következtetésre jutottam, hogy a nők nem optimális életkorban történő szülése, várandósságának meg nem tervezettsége, a segítő társas támasz hiánya és a várandós anyák felkészületlensége nagymértékben hozzájárul a hangulatzavar kialakulásához, míg a családi állapot csak részben lehet okozója a zavar előfordulásának. A kutatásaim eredményei felhívják a figyelmet az egészségügyi dolgozók empatikus viselkedésének, szakmai felkészültségüknek fontosságára a gyermekágyi hangulatzavarokkal kapcsolatos felkészítés, információátadás és gondozás érdekében.

Pájer Alexandra

pszichológus

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház

Postpartum időszakban jelentkező pszichés zavarok és felismerésük

A várandósság egy olyan életszakasz, amely minden öröme mellett, számtalan érzelmi, fizikai és kapcsolati változást is hoz magával. Előfordulhatnak olyan pszichológiai hatások, amelyekkel nem könnyű megküzdnie a várandós nőnek. A családtervezéstől kezdve, a párkapcsolati dinamika megváltozásán keresztül, a három trimeszter kihívásain át, egészen a postpartum időszakig olyan érzelmi megterhelődés érheti a várandós nőt, hogy az akár klinikai szintű szorongást, depressziót vagy ritkább esetben pszichózist is okozhat.

Előadásomban szeretném bemutatni, hogy a szülés utáni időszakban milyen pszichopatológiai zavarok következhetnek be, valamint, hogy a gyakorlatban milyen, akár larvált tünetek mentén tudjuk ezeket felismerni. Kitérek továbbá arra is, hogy mik azok a tényezők, amelyek a hangulati zavarok kialakulását növelhetik a szülés utáni időszakban, valamint, hogy kik azok a várandós nők, akik leginkább vulnerábilisak. Az ő esetükben felmerülhet nálunk már a várandósság idején is a pszichoterápiás segítség felajánlása.

Valamint kitérek a védőfaktorok szerepére is, amelyek egy esetleges perinatális veszteség esetén segíthetnek, hogy ne alakuljon klinikai szintű affektív zavar.

Varga-Szabó Barbara

Maternity Szülészeti és Nőgyógyászati Magánklinika

A gyengéd császármetszés hatása az anya-gyermek kapcsolatra és a családi egységre – a folyamat és a multidiszciplináris együttműködés szerepe a szülészeti ellátásban

A gyengéd császármetszés (gentle cesarean section) egy olyan szemléletváltó szülészeti beavatkozás, amely a műtéti szülést a természetes szülés élményéhez közelíti, támogatva az anya-gyermek kötődést, valamint a családi egység kialakulását. Előadásomban bemutatom a gyengéd császármetszés legfontosabb gyakorlati elemeit – mint például a lelassított kiemelés, az azonnali bőrkontaktus és az apa bevonása -, és ezek hatását az újszülöttre, az édesanyára, a szülésélményre, továbbá az újszülöttkori adaptáció és élethosszig tartó komplex fejlődés kimenetelére.

Kiemelt figyelmet fordítok a gyermekápoló szerepére, aki kulcsszereplője a posztoperatív gondoskodásnak, az újszülött megfigyelésének és az anya támogatásának ebben az érzékeny időszakában. A folyamat sikeressége nagymértékben függ a multidiszciplináris csapat - szülész, neonatológus, aneszteziológus, gyermekápoló, szülésznő, - összehangolt munkájától és a hatékony kommunikációtól.

Az előadás célja rávilágítani arra, hogy a gyengéd császármetszés nem csupán technikai eljárás, hanem komplex, empátián és együttműködésen alapuló szülészeti szemlélet, amely hosszú távon is támogathatja az anya-gyermek kapcsolat elmélyülését és a családi kohéziót.

Markóné Koblencz Réka

Maternity Szülészeti-Nőgyógyászati Magánklinika

Egészségügyi szakdolgozók, ezen belül a csecsemőápolók kiégésének – burnout – elkerülése, mint fókusztema

A Maternity Szülészeti-Nőgyógyászati Magánklinikán az elmúlt években az egészségügyben lezajló strukturális változásoknak köszönhetően emelkedő szülésszám volt tapasztalható, mely kihatással volt az egészségügyi személyzet terheltségére. Az elmúlt években tapasztalható szakdolgozói létszámcsökkenés a Maternity Klinikát sem kerülte el.

Célkitűzésünk volt, hogy a fenti komplex problémát megvizsgálva megoldási stratégiát alakítsunk ki a dolgozói elégedettség javítására.

Részletes felmérést végeztünk, melynek részeként dolgozói elégedettségi kérdőíveket alkalmazzunk, rendszeres teljesítményértékelést vezettünk be, továbbá rendszeres személyes konzultációt tartottunk a szakdolgozókkal.

A probléma hátterében a változó mértékű depressziós tünetek, a kiégés jelei és ezeknek a hibás értelmezései, továbbá a szakdolgozói generációbeli különbséget látjuk.

A kiégés-más néven burnout:

Egy olyan érzelmi, mentális és fizikai kimerülést jelent, amelyet a tartós vagy ismétlődő stressz vált ki, és jellemzően a munkahelyi környezetben jelenik meg.

Jellemzői közé sorolhatjuk az érzelmi kimerültséget, csökkent személyes teljesítményt, a munkahelyi környezettel szemben negatív attitűdök kialakulását. Fizikai tünetek megjelenését is tapasztalhatjuk, mely gyengeséggel, gyomor és bélrendszeri problémákkal, bőrtünetekkel, migrénnel és szédüléssel jelentkezhet.

A szakdolgozókat megfigyelve azt tapasztaltuk, hogy a fent említett valamint a munkavégzés során jelentkező problémákat az eltérő korosztályú dolgozók másképpen élik át. Ezek alapján egyre fontosabbnak tartottuk, hogy kiemelten foglalkozzunk a szakdolgozók mentális egészségével.

A biztonságos betegellátás és működés, a dolgozói elégedettség és szakdolgozók megtartása érdekében Klinikánk felismerte, hogy nagyobb figyelmet kell fordítani a szakdolgozókra.

Szükség esetén stresszkezelést illetve speciális szakemberek bevonását látjuk megoldásnak.

Fontosnak tartjuk a pihenés és kikapcsolódás biztosítását, munkahelyi változások megvalósítását, a dolgozók életmódváltásának segítését.

Az alapvető feltételek között a folyamatosan biztosított elérhetőbb és optimális munkakörnyezetet, a folyamatos kapcsolattartást, a dolgozók igényeihez igazódó munkafeltételek megteremtését Klinikánk célul tűzte ki az elkövetkezendő időkben.

¹Dr. Ujj Anett Dóra szülész-nőgyógyász rezidens, ²Prof. Dr. Ács Nándor, ²Dr. Melczer Zsolt

¹Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészet-Nőgyógyászati Osztály

²Semmelweis Egyetem Szülészet-Nőgyógyászati Klinika

Mikrotápanyagok szerepe az onkológiai kezelés során

A mikrotápanyagok onkológiai kezelésben betöltött szerepét egyre több tanulmány vizsgálja, azonban az eredmények nem mindig egyértelműek. A releváns szakirodalom áttekintése, valamint nőgyógyászati daganatos páciensek körében végzett saját kérdőíves felmérésünk alapján az onkológiai kezelésben részesülő betegek jelentős része vesz igénybe különböző vitaminokat és táplálékkiegészítőket, sokszor a terápia sikerének növelésében bízva. Az eredmények általánosíthatóságát számos tényező befolyásolja, többek között a betegpopuláció heterogenitása, illetve a vizsgálni kívánt hatóanyagok összetételének és adagolásának variabilitása. Felmérésünk értékes előzetes adatai hasznos támpontként szolgálhatnak a jövőbeni kutatásokhoz. A daganatos megbetegedések növekvő esetszáma, valamint a páciensek részéről tapasztalt érdeklődés egyaránt nyomatékosítja a téma jelentőségét és időserűségét.

Bozsai Anikó

részlegvezető szülésznő

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház

Van-e kivezető út ebből a gyönyörű hivatásból.

Stabilan a szülésznői hivatásnak élni, akár egy munkahelyen eltölteni az egész szakmai életet sok csodálattal, örömmel, vagy időnként sajnós bánattal, ez a mi szakmánk, mi választottuk.

Szolgálatunk, hogy vigyázzuk, terelgessük a frissen megismert (nem választva), vagy akár régóta fennálló baráti párok útját (választva).

A szülésznőválasztással járó (2021 március-ig) „egyedi kapcsolódással”, a „személyesség” megélésével ötvözött családi katarziszból szülésznőként csoda volt táplálkozni.

A szülés és születés - a születendő család segítése - erre vagyunk hivatottak.

Az alázattal teli mesterségünkre mindig szükség volt, van és lesz is!

De, van-e kivezető út ebből a gyönyörű hivatásból? - erre a kérdésre a szakmában eltöltött 41 év tükrében megpróbálok választ adni az előadásom során.

Astellas szimpózium

Dr. Botos Máté

szülész-nőgyógyász rezidens

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály

A változókori kihívásai

A változókori nemcsak testi és lelki, hanem társadalmi kihívást is tartogat a nők számára, hiszen a hormonális hatások testi, pszichés és életminőség változást is okozhatnak. Az előadás bemutatja, hogyan fonódnak össze a biológiai, pszichés és szociális tényezők. Külön figyelmet kapnak a terápiás lehetőségek, az életmód- és pszichológiai kezelésektől kezdve egészen a hormonális és nem hormonális gyógyszeres megoldásokig.

Dr. Bálint Balázs

Magyar Pre- és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság Elnöke

Egy tudományos társaság szerepe a családbarát szüléssel lehetőségeinek megismerésében

A Magyar Pre- és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság egy multidiszciplináris közösség, amely a szülés, születés körüli szomatikus és pszichológiai eseményekre, hatásokra koncentrál. Fontosnak tartja, hogy a WHO által meghatározott egészség, azaz a testi és lelki jóllét legyen minden ellátás célja. Az egyes munkacsoportok a megfelelő specifikus témában mélyednek el, ami mellett évek óta, műhelyeket, magas színvonalú képzéseket, éves rendszerességgel kongresszust is tart a társaság.

Az antenatális gyulladásos kórállapotok hatása a magzat neuropszichiátriai fejlődésére – irodalmi áttekintés

A lelki megbetegedések jelentős terhet rónak az egyénre és a társadalomra is. Nagy mértékben képesek gátolni a mindennapi feladatok ellátását, az emberi kapcsolatokat és a függetlenséget. Elsődleges cél, mint az egészségügyi ellátásban általában a primer prevenció.

Várandósság alatt dinamikus immunológiai egyensúly áll fenn, mely a genetikailag idegen magzat iránti toleranciában és a várandós fertőzésekkel szembeni védelmében nyilvánul meg. Ezen immunológiai változás befolyásolja a gazdaszervezet fogékonyságát és fertőzések súlyosságát. Virális epidemiákban a várandósok fertőzésének kimenetele súlyosabb, azonban az utódok utánkövetésére kevesebb figyelem hárul. Humán- és állat vizsgálatok prenatális fertőző ágensek, komplex fertőzések és gyulladásos kórképek esetén is a kognitív deficit és neuropszichiátriai kórállapotok kialakulását az agyi fejlődés következményes zavarával kapcsolták össze. A magzat agyi fejlődésében bekövetkezett zavarok felismerése nehézkes, hiszen a klinikai eltérések a megszületést követő évtizedekben jelentkezhetnek. A fejlődési rendellenességeket okozó teratogen fertőzések (TORCH kórokozók-Toxoplasma gondii, Rubeola, Citomegalovírus, Herpes simplex vírus) túl egyéb mechanizmusok is szerepet játszanak az agyi fejlődés zavarában. A terhesség alatti fertőzések és gyulladások közvetlenül károsíthatják a neuronokat és az idegrendszer progenitor sejtjeit, valamint bekövetkezhetnek közvetett károsodások – a gyulladásos lázas állapot van kártékony hatással a méhen belüli környezetre és ezáltal a magzati fejlődésre. A perinatális gyulladás a magzati mikroglia és astrocytákat aktiválva neuronokat és oligodendroglia károsító citokineket szabadít fel. Az infekciók megváltoztathatják a lepényi serotonin termelést és ezáltal hatással lehetnek a fejlődő agy neurotranszmitter jelátvitelére.

Helsinki több nagy pszichiátriai kórházában tettek egymástól függetlenül arra vonatkozó megfigyelést, hogy mind a nők, mind a férfiak jelentősen nagyobb eséllyel kerültek schizophrénia miatt intézeti felvételre amennyiben az 1957-es influenzajárvány csúcán magzatként a második trimeszterben jártak. Az enyhe szokványos fertőzésekkel és a rövid lázas betegségekkel szemben az elhúzódó lázas állapotok és az influenza megbetegedések 2-3x-osra növelték az autizmus rizikóját. Ezek a kimenetelek összefüggést mutattak a betegség súlyosságával és a gyulladásos válasz fokával. Szenzomotoros tesztekkel igazolható, hogy a genetikai háttér, predispozíció mellett a prenatális pszichotróp és nem pszichotróp gyógyszeres kezelés, valamint az anyai fertőzések is hatással vannak a magzatok rövid távú neurológiai fejlődésére. Az autizmus spektrum zavar (ASD) esélye egy második trimeszteri lázas állapot esetén 40 százalékkal, többszörös lázas állapot esetén pedig több mint háromszorosára emelkedik. Metaanalízisek kiskorú de szignifikáns és pontos összefüggést mutatnak autoimmun betegségek családi előfordulása és az utódoknál észlelt ASD között. A lepény immunológiai millióje fontos szerepet játszik az idegrendszer fejlődésében. Monochoriális ikreknél a schizophrénia concordanciája nagyobb mint a bichoriálisoknál. A schizophrénia diagnózisa akkor a legvalószínűbb amennyiben a genetikai rizikóhoz terhességi komplikáció is társul.

A prenatális fertőzések és bipoláris betegség valamint a depresszió közötti kapcsolat kevésbé tisztázott. Az anyai influenza fertőzés nem függ össze a klasszikus bipoláris betegség előfordulásával, azonban a pszichotikus jellegzetességeket mutató bipoláris zavar kialaku-

lásával kapcsolatba hozható. Svédországban a halálozási regiszter vizsgálata során a 21 év feletti öngyilkosság esélyét emelkedettnek találták az in utero fertőzés miatt hospitalizált egyének körében. A magzati korban az anyai immunrendszer aktivációjának kitett egerek depresszió-szerű viselkedést mutathatnak.

Lipopolysacharid indukálta intrauterin fertőzés esetén a fetomaternalis barriernél CD8+ T sejtek halmozódnak fel. Gyulladásgátló kezelés, vagy a CD8+ T sejtek számának csökkenése javuló neurológiai kimenetellel és megnövekedett kortikális idegsejt densitással társult. A autista páciensek szérumában emelkedett az Interleukin-6(IL-6) citokin. Az IL-6 prenatalis expozíciója egerekben anyai gyulladás fennállása nélkül is viselkedési zavart okoz, mely megelőzhető az IL-6 gátlásával. Autizmusban szenvedőknél astrocytákon belül megnő a mitokondriális kálium csatornák expressziója, hasonló hatás figyelhető meg magzati egér modellek agyában a perinatalis influenza fertőzés esetén.

A terhesség alatti fertőzések és gyulladások mediálta magzati károsodás esélyének csökkentésére nem csak a szezonális légúti fertőzések primer prevenciója, hanem a várandósság alatti antibiotikus kezelés is hatással lehet.

Dr. Molnár Alexandra

szülész-nőgyógyász

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály

A szoptatással összefüggő negatív érzelmi jelenségek

A szoptatás a legtöbb édesanya számára egy kellemes élmény, azonban szeretnék bemutatni két ritka, de annál fontosabb pszichoszomatikai jelenséget, amik a szoptatás alatt jelentkező negatív érzelmi élmények megnyilvánulásai: a diszfóriás tejleadó reflexet /D-MER – disphoric milk ejection reflex/ és a szoptatási averziót /BAR – breastfeeding aversion response/.

Előadásom során mindkét állapotnak kitérek az eredetére, az előfordulási gyakoriságára, a tüneteire és a lehetséges kezelési stratégiákra.

Rendkívül fontosnak tartom a szoptató édesanyákkal foglalkozó szakemberek számára a fentebb felsorolt jelenségek ismeretét, hiszen ezen információk birtokában tudunk teljeskörű, megfelelő ellátást és támogatást biztosítani, még a fentebb felsorolt ritka kórképek esetén is.

Bali Marianna Beáta

védőnő

Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház,
Újszülött-, Csecsemő- és Gyermeosztály

A kórházban maradt újszülöttek helyzete védőnői szemmel

Előadásomban napjaink egyik jelentős társadalmi problémájára szeretném felhívni a figyelmet, mely a kórházban hagyott vagy inkább kórházban ragadt csecsemők helyzetéről szól. A gyermekvédelemben történt 2024. július 1-től hatályos jogszabályváltozás célja az örökbefogadás menetének gyorsítása, egyszerűsítése volt. A jelenlegi helyzet mégis komoly nehézségeket ró az egészségügyi intézetekre, mind a finanszírozásban, mind a betegellátás területén. Az egészségügyi ellátást nem igénylő, kórházban maradt újszülöttek/csecsemők könnyen hospitalizálódnak, mely az egészséges fejlődésüket jelentősen hátráltatja, sok esetben akadályozza. A csecsemőotthonok megszűnése és a nevelőszülők csekély száma miatt a gondozási helyek kijelölésének nehézsége jelentős szerepet játszik a probléma kialakulásában. A megoldás egy összetársadalmi multidiszciplinális feladat.

Dr. Koleszár Andrea, Dr. Pásztor Róbert, Dr. Meskó László, Dr. Farkas László

szülész-nőgyógyász adjunktus

Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktató Kórház

Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály

Komplex Szülésfelkészítő Tanfolyam

2023.04.01-jén, hosszú kihagyás és a Covid miatti korlátozások lezárását követően osztályunkon újra életre keltettük a komplex Szülésfelkészítő Tanfolyamunkat.

... Az érintett társszakmák részvételével segítséget nyújtunk a leendő Kismamák és Kispapák számára a havonta megrendezésre kerülő, 5-6 alkalomból álló tanfolyamunkon, ahol kérdéseikre kapnak választ és minden esetleges félelmeiket megoszthatják velünk.

2024.04-től kiegészültünk a Gyermekmentő szolgálat által létrehozott Újszülött és Kisgyermek Újraélesztő tanfolyammal, ahol a szükséges vészhelyzetek ellátására tanítják meg a leendő szülőket.

Az érintés hatalma – a Thai női-és kismama masszázs alkalmazásával

35 éve dolgozom szülésznőként, jelenleg a Maternity Magánklinika csapatát erősítem. Háromgyerekes édesanyaként és gyakorló szülésznőként nap, mint nap látom, milyen testi-lelki kihívásokkal jár a várandósság. Ezek enyhítésére kerestem természetes, szelíd megoldást – így találtam rá a thai kismama masszázsra.

A thai masszázs több ezer éves hagyományokon alapul. Alapelve, hogy nem az izomzatra, hanem a test energiaáramlására koncentrálok, ritmikus nyomásokkal a „sen” vonalak mentén.

A cél: helyreállítani a test harmóniáját, serkenteni az öngyógyító folyamatokat.

A thai kismama masszázs a 12-14. terhességi héttől végezhető, oldalfekvésben vagy ülve, száraz és olajos technikák kombinálásával. A kezelés során a kismama ellazul, ez pozitívan hat a magzatra is.

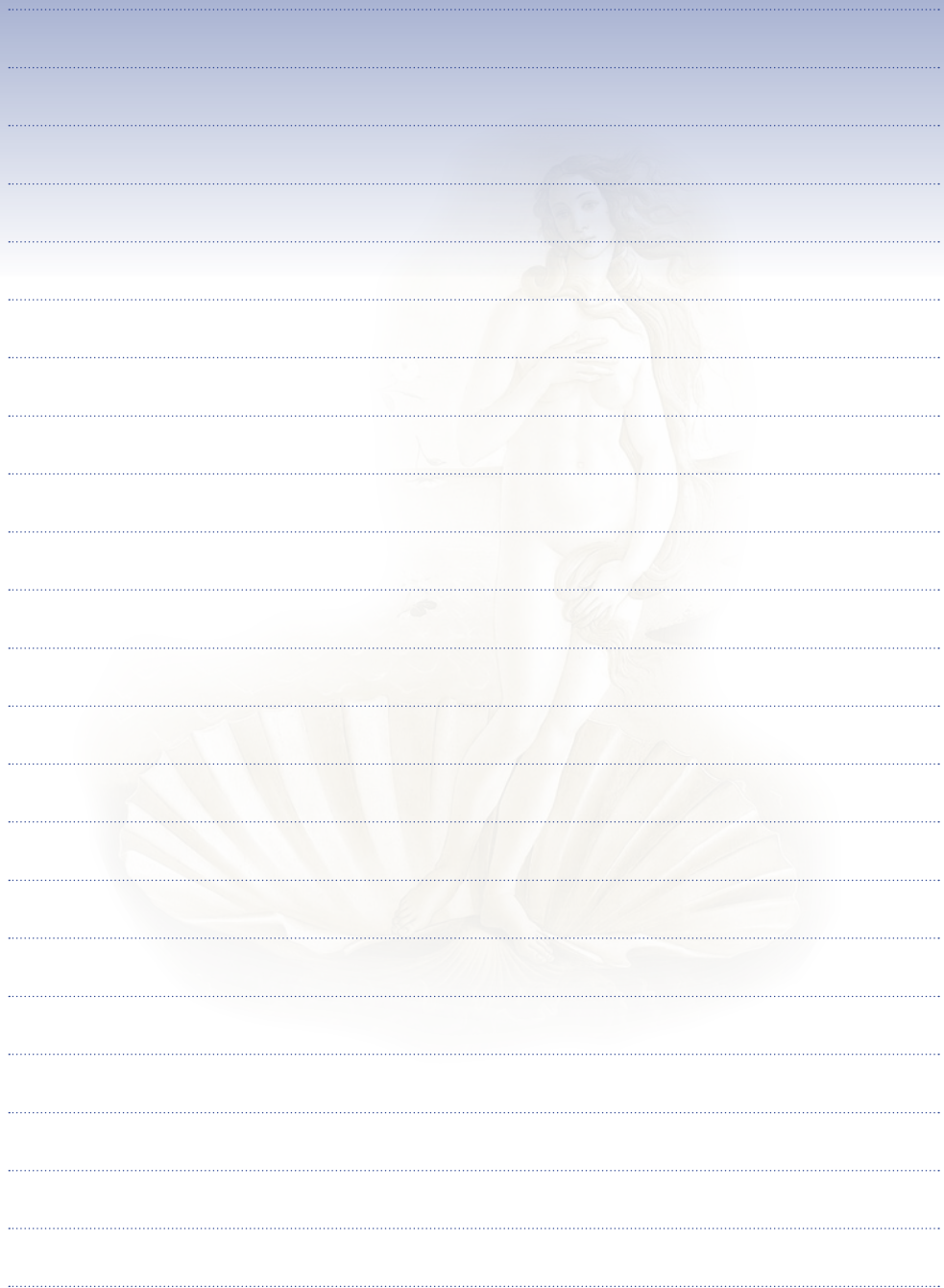
Hatásai: csökkenti a stresszt, fájdalmat, feszültséget, enyhíti az emésztési panaszokat, vizesedést, javítja a vérkeringést, gerinctartást, támogatja a szülésre való lelki felkészülést.

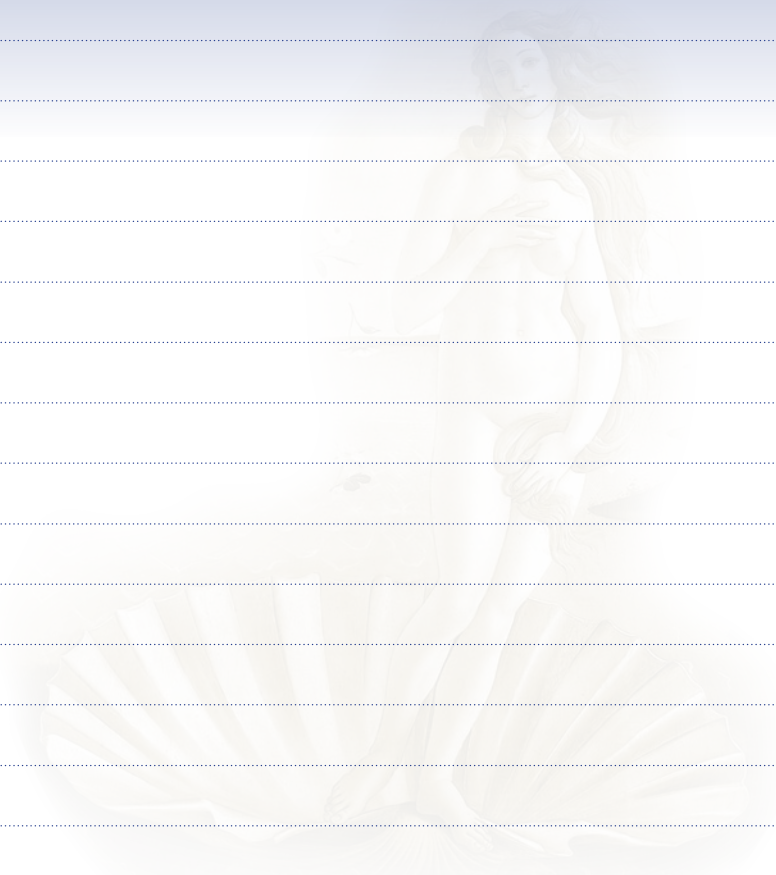
A szülés után is ajánlott, különösen a hátizmok tehermentesítésére és a gyermekágyi depresszió megelőzésére. Ilyenkor aromaterápiás vagy herbál masszázs is alkalmazható, utóbbi gyógynövényes gőz hatásával méregtelenít és nyugtat. Bőrproblémák, fertőzések, lázas állapot, a talpmasszázs és bizonyos illóolajok (pl. rozmaring, kakukkfű) használata várandósság alatt tilos.

Fontos, hogy a kismamát szakképzett masszőr kezelje, aki ismeri az élettani változásokat és az esetleges kockázatokat.

Összefoglalva: a thai kismama masszázs hiteles, hatékony és szeretetteljes kiegészítője lehet a szülészeti hagyományos módszereinek.

Több, mint masszázs – bizalom, érintés és természetes gyógyulás.





A VIATRISRÓL

A Viatris globális gyógyszeripari vállalat, amely a Mylan és az Upjohn/Pfizer egyesüléséből jött létre. Székhelyünk az Egyesült Államokban található, és három globális központunk van: a pennsylvaniai Pittsburghben, a kínai Sanghajban és az indiai Hyderabadban. Széles portfóliónk egyaránt magába foglal originális és generikus készítményeket, amelyek számos terápiás területet fednek le. Gyógyszereink sokféleségének, globális jelenlétünknek, a helyi viszonyokhoz való alkalmazkodásunknak és piacaink szakértő ismeretének köszönhetően könnyen el tudjuk érni az egészségügyi szakembereket és a betegeket több mint **165 országban**.



Legfőbb küldetésünk, hogy az emberek egészségesebben élhessenek életük minden szakaszában – ez három alapelven nyugszik, amelyből nevünk is ered („via” mint „út”, „tris” mint „három”):

- 1. HOZZÁFÉRHETŐSÉG** biztosítása kiváló minőségű és megbízható gyógyszerekhez az egész világon
- 2. VEZETŐ SZEREP** betöltése a fenntartható és innovatív gyógyszeripari megoldások biztosításában, amelyekkel a betegek életminősége javítható
- 3. PARTNERSÉG** biztosítása mind az egészségügyi dolgozók, mind pedig a betegek számára, hogy a gyógyszereinkhez való hozzáférés mellé támogató szakértelem társuljon

KELET-EURÓPAI JELENLÉTÜNK

- **17 ORSZÁG**, köztük Magyarország is ennek a régiónak a része
- **126 MILLIÓ EMBER** él ezekben az országokban, amely a **TELJES EURÓPAI LAKOSSÁG 25%-ÁT** teszi ki
- több mint **350 FÉLE TÖRZSKÖNYVEZETT HATÓANYAG** és **2500 ELÉRHETŐ KISZERELÉS** áll rendelkezésünkre
- több mint **2500 MUNKAVÁLLALÓT** alkalmazunk e régióban
- **MAGYARORSZÁGON, KOMÁROMBAN GYÁRTÁSI TEVÉKENYSÉGET VÉGZÜNK**
- **LEGFŐBB TERÁPIÁS TERÜLETEINK: KARDIOLÓGIA, PSZICHIÁTRIA, TROMBÓZISELLENES KEZELÉS, GASZTROENTEROLÓGIA**



VIATRIS

Viatris Healthcare Kft.
1138 Budapest, Váci út 150.
Tel.: +36-1-465-2100
www.viatris.hu

Anyag lezárásának dátuma: 2023.09.12.
VIA-2023-0454

HEPAXANE

enoxaparin bioszimiler tüvédővel

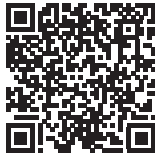
Enoxaparin bioszimiler tüvédővel: célzott antikoaguláció, standardizált biztonság a mindennapokban

Készítmény megnevezése (oldatos injekció előretöltött fecskendőben)	Kiszárlás (előretöltött fecskendőben (tüvédővel))	Nagykereskedelmi ár	Bruttó fogászati ár	Normatív támogatás 25%		Emelt támogatás 90%				Kiemelt támogatás 100%		Közzégyógyon kiíratott-e
				Normatív támogatási összeg	Térítési díj normatív támogatás esetén	Emelt támogatási összeg	Térítési díj emelt támogatás esetén	Felírhatók az alábbi EU pontok alatt	Kiemelt támogatási összeg	Térítési díj kiemelt támogatás esetén	Vonatkozó indikációs pont (EU, pont)	
HEPAXANE 2000 NE (20 MG)/0,2 ML	10x	4 542 Ft	5 028 Ft	1 407 Ft	4 221 Ft	5 065 Ft	563 Ft	4/a1, 4/a2	5 328 Ft	300 Ft	57	Igen
HEPAXANE 4000 NE (40 MG)/0,4 ML	10x	8 664 Ft	10 137 Ft	2 534 Ft	7 603 Ft	9 123 Ft	1 014 Ft	4/b1, 4/b2	9 887 Ft	300 Ft	57	Igen
HEPAXANE 6000 NE (60 MG)/0,6 ML	10x	10 805 Ft	12 385 Ft	3 096 Ft	9 289 Ft	11 477 Ft	1 238 Ft	4/c1	12 085 Ft	300 Ft	57	Igen
HEPAXANE 8000 NE (80 MG)/0,8 ML	10x	12 464 Ft	14 127 Ft	3 532 Ft	10 595 Ft	12 714 Ft	1 413 Ft	4/c1	13 827 Ft	300 Ft	57	Igen
HEPAXANE 10 000 NE (100 MG)/1 ML	10x	15 667 Ft	17 490 Ft	4 373 Ft	13 117 Ft	15 741 Ft	1 749 Ft	4/c1	17 190 Ft	300 Ft	57	Igen
HEPAXANE 12 000 NE (120 MG)/0,8 ML	10x	20 798 Ft	22 877 Ft	5 719 Ft	17 158 Ft	20 589 Ft	2 288 Ft	4/c1	22 577 Ft	300 Ft	57	Igen
HEPAXANE 15 000 NE (150 MG)/1 ML	10x	25 997 Ft	28 336 Ft	7 084 Ft	21 252 Ft	25 502 Ft	2 834 Ft	4/c1	28 036 Ft	300 Ft	57	Igen

A 2025. július 1-től érvényes árak alapján. Az árak és az árváltozások a www.neak.gov.hu weboldalon követhetők nyomon.

Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

Az alkalmazási előírás elérhető a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ adatbázisában.



Hepaxane 2000 NE (20 MG)/0,2 ml
oldatos injekció előretöltött
fecskendőben
https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_detail&item=189300



Hepaxane 4000 NE (40 MG)/0,4 ml
oldatos injekció előretöltött
fecskendőben
https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_detail&item=189295



Hepaxane 6000 NE (60 MG)/0,6 ml
oldatos injekció előretöltött
fecskendőben
https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_detail&item=189302



Hepaxane 8000 NE (80 MG)/0,8 ml
oldatos injekció előretöltött
fecskendőben
https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_detail&item=189304



Hepaxane 10000 NE (100 MG)/1 ml
oldatos injekció előretöltött
fecskendőben
https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_detail&item=189290



Hepaxane 12000 NE (120 MG)/0,8 ml
oldatos injekció előretöltött
fecskendőben
https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_detail&item=189306



Hepaxane 15000 NE (150 MG)/1 ml
oldatos injekció előretöltött
fecskendőben
https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatabazis?action=show_detail&item=189293

Teva Gyógyszergyár Zrt.

4042 Debrecen, Pallagi út 13.

Levelezési cím: 1133 Budapest, Váci út 96-98.

Telefon: 06 1 288-6400 | Email: info@teva.hu | További információk: www.teva.hu

MULTI-HU-00550 | Lezárás dátuma: 2025.05.31.



