

VI. ŐSZI SZEGEDI ALLERGIA NAP

Hibák és tévhitek az allergológiában

Szeged, 2011. szeptember 10.

IH Rendezvényközpont
6721 Szeged, Felső Tisza-part 2.

Részletes program

09:00 – 09:10

Megnyitó, üdvözlések

09:10 – 09:30

Asztma és COPD, hitek, tévhitek

Somfay Attila
SZTE Tüdőgyógyászati Tanszék, Szeged

09:30 – 09:50

Kábítószeres és légutak

Zacher Gábor
Péterfy Sándor utcai Kórház, Budapest

09:50 – 10:10

Kommunikációs hibák az allergológiában

Nékám Kristóf
Budai Irgalmasrendi Kórház, Budapest

10:10 – 10:40

Diszkusszió

10:40 – 11:10

Kávészünet

11:10 – 11:30

Tévhitek az allergológiai diagnosztikában

Cserhádi Endre
Semmelweis Egyetem
I. sz. Gyermekklinika, Budapest

11:30 – 11:50

Allergiás beteg és védőoltások

Kulcsár Andrea
Szent László Kórház, Budapest

11:50 – 12:10

Tévhitek a felsőlégúti allergiás kórképekkel kapcsolatban

Nagy Béla
DTE Gyermekklinika, Debrecen

12:10 – 12:30

Diszkusszió

12:30 – 13:30

Ebédészünet

13:30 – 13:50

Ételallergiák – tévhit a diagnosztikában, diétában

Várkonyi Ágnes
SZTE Gyermekgyógyászati Klinika, Szeged

13.50 – 14.10

Szteroid fóbia – jogos a félelem?

Uherezky Gábor
Heim Pál Gyermekkórház, Budapest

14:10 – 14:30

Minden elképzelhető. Variációk az inhalatív eszközök hibás használatára

Rónai Zoltán
Pécsi Allergológiai Szakrendelés, Pécs

14:30 – 14:50

Parlagfű: átkozott vagy áldott?

Juhász Miklós
SZTE, Szeged

14:50 – 15:10

Diskusszió

15:10 – 15:25

Kávészünet

15.25 – 15.45

GSK SZIMPÓZIUM

Terápiás lehetőségek asztmában

Tamási Lilla

15.45 – 16.15

MSD SZIMPÓZIUM

Új ismeretek a felső légúti allergiás betegségek korszerű kezeléséhez

Üléseelnök: Nagy Béla

1. A Nasonex® szerepe az orrdugulás csökkentésében allergiás rhinitisz esetében

Nagy Béla

2. Egy lépéssel közelebb a személyreszabott asztmaterápiához. Singulair® a való életben

Hidvégi Edit

16.15 – 16.35

NOVARTIS SZIMPÓZIUM

Kortalanul a kórban:

IgE – n: 45 felett is SAANK – shine „12 éven felülieknek”

előadó: Orosz Márta

interjúvezető: Novák Zoltán

16.35 – 17.05

SANOFI AVENTIS SZIMPÓZIUM

Teljes élet allergiásan is!

Gálffy Gabriella

17.05 – 17.20

JOHNSON & JOHNSON SZIMPÓZIUM

Amit az egészséges gyermekbőr megérdemel:

Biztonságos kozmetikumok

Németh Réka

17.20 – 17.40

EWOPHARMA SZIMPÓZIUM

**Az allergén immunterápia evidenciái és hazai gyakorlata
2011**

Kósa Lajos

17.40 – 17.50

UCB SZIMPÓZIUM

**A légúti infekciók prevenciója orális immunstimulációval
gyermekkorban**

Novák Zoltán

17:50 – 18:10

**Hájas Joe és a többiek... (Az elhízás okozta betegségek
patológiában, irodalomban, képzőművészetben).**

Berta Gyula

Apponyi Klinika, Kaposvár

18:10

Tesztírás és a rendezvény zárása

A rendezvény **24 ponttal** akkreditált.

VI. ŐSZI SZEGEDI ALLERGIA NAP

Hibák és tévhitek az allergológiában

Szeged, 2011. szeptember 10.

A rendezvény fő támogatója:

GlaxoSmithKline Kft.

Támogatóink:

AstraZeneca
Boehringer Ingelheim
Elektro-Oxigén Kft.
Ewopharma AG
Frank Diagnosztika
IZINTA Kereskedelmi Kft.
Johnson & Johnson Kft.
MSD Magyarország Kft.
Novartis Hungária Kft.
Orion Pharma Kft.
Sanofi Aventis Zrt.
Thormed Kft.
UCB Magyarország Kft.

**A szervezők köszönetüket fejezik ki a kiállító cégek
és a szponzorok által nyújtott támogatásért**

További információ:

Dr. Novák Zoltán

SZTE Gyermekklinika és Gyermekegészségügyi Központ
6720 Szeged, Korányi Fásor 15.
Tel.: 62/545-342, Fax: 62/544-580
novakzol@pedia.szote.u-szeged.hu

Congress & Hobby Service Kft.

6725 Szeged, Boldogasszony sgt. 53.
Tel.: 62/484-531, Fax: 62/450-014
info@congress-service.hu

VI. ŐSZI SZEGEDI ALLERGIA NAP

Hibák és tévhitek az allergológiában

Szeged, 2011. szeptember 10.

TESZT

Az összesített tesztlapot kitöltve, a programfüzetből kitépve kérjük leadni a továbbképzés zárásakor a regisztrációnál.

- 1. A Lung Health Study-ban (n=6 000, FEV1: 79 ref%) az 5 éves halálozás hány %-ban volt kardiovaszkuláris eredetű?**

 - A. 15
 - B. 25
 - C. 35
 - D. 45
- 2. A legkardioszelektívebb béta-1-blokkoló:**

 - A. nevirbolol
 - B. metoprolol
 - C. bisoprolol
 - D. atenolol
- 3. Béta-2-agonista mellékhatás, kivéve:**

 - A. szemnyomás fokozódás
 - B. izomban vazokonstriktio
 - C. tremor
 - D. hypokalaemia
- 4. Talcosis leggyakoribb oka droghasználók között**

 - A. talkum inhaláció
 - B. talkummal „felütött” drog iv. injekciója
 - C. véletlen háztartási baleset
 - D. direkt talkum iv. injekció
- 5. Acut Lung Injury (ALI)-ra (nem kardiogén tüdőödéma) jellemző kivéve**

 - A. hipoxia
 - B. prekap. pulm. hipotonia
 - C. csökkent pulm. kap. perm.
 - D. folyadék kilépés

6.

Bronchiolitis obliterans fibrosa leggyakoribb oka droghasználók között

- A. iv. heroin használat
- B. crack, kokain, ketamin szippantás
- C. iv. amfetamin használat
- D. paraszúrás

7.

Miért marad el a bizonyíték-alapú orvoslás eredményessége a klinikai vizsgálatok alapján várhatótól a mindennapi életben tapasztaltaktól?

- A. A betegek igényeit kevésbé veszi figyelembe
- B. A költséghatékonyságot nem a beteg szempontjából értelmezi
- C. A vizsgálati populációk csak 15-20%-ban reprezentálják a valódi felhasználókat

8.

Melyik az alábbiak közül a leghatékonyabb eszköz az adherencia növelésére?

- A. A gyógyszerek számának csökkentése
- B. A folyamatos gyógyszeresedés időszakos gyógyszereléssé változtatása, amennyiben a beteg állapota lehetővé teszi
- C. A gyógyszerek árának csökkentése
- D. A beteggel töltött edukációs idő hossza

9.

Melyik a legkevésbé fontos szempont a hatékony beteg-orvos kommunikációban:

- A. A betegre szabottság
- B. Precíz szakmai ismeretek átadása
- C. Hagyni a beteget kérdezni
- D. Információs anyag átadása
- E. Az ismeretek ismétlése

10.

Az allergológiai diagnosztikában jól használható módszerek, kivéve egy (ezt kérjük megjelölni)

- A. azonnali típusú bőrpróba
- B. a szérum össz IgE meghatározása
- C. specifikus IgE meghatározása
- D. IgM típusú ellenanyagok meghatározása

11.

Az allergiás rhinitis kezelésénél szóba jövő gyógyszerek, kivéve egyet (ezt kérjük megjelölni)

- A. kalcium tartalmú gyógyszerek szedése
- B. szteroid tartalmú gyógyszerek beszipantása az orrba
- C. második generációs antihistaminikumok adása
- D. allergén vakcináció (immuntherápia) alkalmazása

12.

A következő paraméterek meghatározása segít az allergológiai diagnosztika megalapozottságában (egy hibás választ kérünk megjelölni)

- A. orron át haladó levegő mennyiségének meghatározása
- B. panasznapló vezetése a betegek által
- C. a fontosabb ionok meghatározása vérből
- D. rhinomanometria elvégzése

13.

Az alábbiak közül melyik oltást követő esemény jelent továbbiakban oltási kontraindikációt?

- A. magas láz
- B. duzzanat
- C. csalánkiütés
- D. anaphylaxia

14.

Melyik oltás ellenjavallata az igazolt penicillin allergia?

- A. Fluval P
- B. MMR
- C. semmilyen oltás nem adható
- D. bármilyen oltás adható

15.

Az alábbiak közül melyik állítás nem igaz? (2 válasz helyes)

- A. Kontakt neomycin allergia nem jelent oltási ellenjavallatot.
- B. prick teszttel igazolt thiomersal allergia esetén a beteg nem oltható.
- C. pozitív családi anamnézis nem jelent oltási ellenjavallatot
- D. mindegyik állítás igaz

16.

Mely fertőzés elleni immunizálás NEM megoldható igazolt allergia esetén?

- A. Elvileg mindegyik védőoltással megelőzhető fertőzés elleni védelem megoldható immunizációval.
- B. veszettség elleni immunizáció neomycin allergia esetén nem megoldható
- C. gentamycin allergia esetén influenza elleni oltás nem adható
- D. igazolt tojásfehérje allergia esetén influenza és MMR oltás nem adható

17.

Az alábbiak közül mely bőrtünet esetén kell oltóanyag alkotórész allergiát diagnosztizálni?

- A. extrém duzzanat, pír
- B. urticaria
- C. petechia
- D. egyik esetben sem

18.

Melyik állítás nem igaz az allergiás nátha kezelésére?

- A. az intranasalis szteroidok a betegség valamennyi tünetét jelentősen mérséklék
- B. súlyos esetben szisztémás szteroid is adható
- C. ha az orrdugulás a vezető tünet, tartós intranasalis szteroid kezelés javasolt
- D. az intranasalis szteroidok hatásossága között nincs lényeges különbség
- E. az orvoshoz fordulás helyett a betegek tömegei kezelik magukat vény nélkül kapható gyógyszerekkel

19.

Melyik állítás nem igaz az intranasalis érésszehúzó (dekongesztáns) szerekre?

- A. hatékonyan csökkentik a tüsszögést és az orrfolyást
- B. tartós használatuk rhinitis medicamentosa kialakulásához vezethet
- C. az orrdugulást gyorsan megszüntetik
- D. súlyos orrdugulás esetén rövid ideig (max. 5 napig) használhatók
- E. a kezelés alatt az orr és a melléküregek nyálkahártyájának ereiben a véráramlás csökken

20.

A következő állítások igazak allergiás rhinitisben, egyet kivéve:

- A. a világban 600 millió beteget tartanak nyilván
- B. az orr nyálkahártyáján minimális perzisztáló gyulladás zajlik a tünetek pillanatnyi alakulásától függetlenül
- C. az orr nyálkahártyája idült, kezeletlen gyulladása remodelling folyamat kialakulásához vezethet
- D. a betegség kezelésének eredményei nincsenek hatással az egyidejűleg fennálló asztmára
- E. az orrdugulás a legkellemetlenebb tünet

21.

Melyik állítás igaz? Coeliakiás betegnek glutenmentes diétát tartania kell:

- A. életre szólóan
- B. amíg tünetmentes lesz
- C. serdülő korig

22.

Jelölje meg melyik genotípus nem laktáz perzisztens:

- A. CC
- B. CT
- C. TT

23.

Az inhalációs kortikoszteroid azért a leghatásosabb fenntartó kezelés asztmában, mert...

- A. gyulladáscsökkentő hatás mellett enyhe, de tartós hatású hörgőtágító hatása is van
- B. akut asztmás rohamban is jól hat
- C. visszaszorítja az eozinofil hörgőgyulladást

24.

Az egyik állítás igaz

- A. az inhalációs kortikoszteroidok tartós alkalmazása a végső testmagasságot 1-1,5 cm-rel csökkentti
- B. az inhalációs kortikoszteroidok a kezelés első éveiben a növekedés lassulását okozzák, de a végső testmagasságra nincsenek hatással
- C. az inhalációs kortikoszteroidok nincsenek hatással a növekedésre

25.

Az egyik állítás igaz

- A. az asztma nem előzhető meg az inhalációs kortikoszteroid preventív alkalmazásával
- B. inhalációs kortikoszteroid korai alkalmazása meggyógyítja az asztmát
- C. az inhalációs kortikoszteroid tartós adása fiatal életkorban, megelőzi a későbbi asztma kialakulását

26.

Melyik az a parlagfűvel rokon növény, amelynek a pollenje, pollenjének allergenitása leginkább hasonló a parlagfűéhez?

- A. napraforgó
- B. parlagi rézgyom (íva)
- C. fekete üröm
- D. szerbtövis

27.

Hány aminosavból épül fel az allergén fehérjék többsége?

- A. 5 – 45
- B. 100 – 400
- C. 500 – 1000
- D. 1000 – 10.000

28.

Milyen kémiai vegyület a parlagfű major allergénje?

- A. polcalcin
- B. profilin
- C. lipid transzferáz enzim
- D. pektinbontó enzim

VI. ŐSZI SZEGEDI ALLERGIA NAP

Hibák és tévhitek az allergológiában

Szeged, 2011. szeptember 10.

ÖSSZESÍTŐ TESZTLAP

Név: pecsétszám:

Kérjük, minden kérdésnél a helyes válaszoknak megfelelő négyzetbe tegyen egy X jelet. A tesztlapot kitöltése után a perforáció mentén szakítsa ki és adja le a regisztrációnál. Munkatársaink a tesztlapokat csak a továbbképzés zárását követően tudják elfogadni!

Kérdés száma	Helyes válasz				
	A	B	C	D	E
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					

Kérdés száma	Helyes válasz				
	A	B	C	D	E
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					

2011. szeptember 10.

.....
aláírás

