

A Magyar Méhnyakkórtani és Kolposzkópos Társaság (MMKT) munkája

PASZTUHOV ÁGOSTON DR.

A Magyar Méhnyakkórtani és Kolposzkópos Társaság 2012. október 12–13-án rendezte meg III. Nagygyűlését Salgótarjánban. A főszervező a társaság soros elnöke, *Dr. Kis Csitári István* volt. Az erdő közepén lévő hotelben, szemet-lelket gyönyörködtető természeti környezetben egy rangos tudományos eseményen vehettünk részt, ahol fontos – a további munkánkat is érintő – szakmai megállapításokra került sor. A szervezők az azonos tárgyban, az ellenkező véleményeket megfogalmazó előadások lezárásaként helyt adtak a széles körű véleménycserének, és lehetőséget biztosítottak a közös megállapodás megfogalmazására. A társaság jelenlegi – *Dr. Siklós Pál* – és az elmúlt nagygyűlésen megválasztott, mostantól működő elnöke – *Dr. Kis Csitári István* – köszöntötték a nőgyógyászati onkológia iránt érdeklődő több mint hatvan résztvevőt. Sajnálkozásukat fejezték ki, hogy a méhnyakkórtan területén működik egy párhuzamos társaság, a Magyar Nőorvos Társaság szekciójaként, megosztva ezzel az egyébként is határokkal bíró, az előnyök-kapcsolatok kiépítéséhez és fenntartásához szükséges erőnket, amire pedig igazán nagy szükségünk lenne a szakma fejlődésének követését illetően a gazdasági kérdések terén.

■ ELŐADÁSOK

2012. október 12., péntek

12.30–13.00 Megnyitó

Dr. Siklós Pál MMKT elnöke

Dr. Kis Csitári István MMKT megválasztott elnöke

13.00–15.00 Citológia és kolposzkópia

Üléselelnök: *Prof. dr. Paulin Ferenc, Dr. Kis Csitári István*

13.00–14.00 Citológia vagy HPV DNS teszt, mint elsődleges szűrővizsgálati eljárás

Prof. dr. Bánhidý Ferenc, Dr. Szalai László, Dr. Koiss Róbert

Megbeszélés

14.00–15.00 A kolposzkópia mint elsődleges szűrővizsgálati módszer, vagy mint diagnosztikai eljárás

Prof. dr. Bösze Péter, Dr. Siklós Pál – Egyesített Szent István és Szent László Kórház Szülészeti-nőgyógyászati Osztály

A hurokkimetszés javallatai és a szövettani eredmények összehasonlítása.
Dr. Horányi Dániel, Dr. Siklós Nóra, Dr. Koiss Róbert, Dr. Siklós Pál
Egyesített Szent István és Szent László Kórház
Szülészeti-nőgyógyászati Osztály

Megbeszélés

15.00–15.30 szünet, frissítők, kávé

15.30–17.30 HPV elleni vakcináció

Üléselelnök: *Prof. dr. Bösze Péter, Dr. Koiss Róbert*

HPV elleni vakcináció – kinek és mikor. Kerekasztal

Dr. Major Tamás, Dr. Mészáros Gyula, Dr. Máté Szabolcs, Dr. Pete Imre

Megbeszélés

17.30–18.30 MMKT közgyűlése

Vezeti: *Dr. Kis Csitári István* MMKT megválasztott elnöke

19.00–21.30 Közös vacsora

2012. október 13., szombat

8.30–10.30 Molekuláris diagnosztika

Üléselelnök: *Dr. Nagy Gábor, Dr. Hetényi Gábor*

A molekuláris diagnosztika jelentősége a méhnyak rákmegelőző állapotainak differenciáltabb kimutatásában. Igen – Nem

Dr. Benczik Márta¹, Dr. Koppan Miklós²

¹GENOID Kft. ²PTE Női klinika

Conisatiók számának változása a HPV-érában

Dr. Szalmás Attila, Dr. Lőkös Béla, Dr. Hardonyi András

Miskolci Semmelweis Ignác Nonprofit Kft. Miskolc

Megbeszélés

10.30–11.00 szünet, frissítők, kávé

11.00–12.30 Méhnyakon végzett műtétek

Üléselelnök: *Dr. Pálfalvi László, Dr. Artner Attila*

A méhnyakrák kezelése: minimál sebészeti – kiterjesztett sebészeti ellátás

Dr. Tarnai László, Dr. Lintner Balázs

Budapest Nőgyógyászati Onkológiai Központ

Méhnyakon végzett műtétek

Dr. Cziáky Tamás, Dr. Györfi Gyula, Dr. Zarándi Adrienn,

Dr. Kovács Judit, Dr. Nagy Gábor

BAZ Megyei Kórház, Szülészeti-nőgyógyászati Osztály, Miskolc

Méhnyakrákos esetek igazságügyi orvosszakértő szemével

Dr. Márkus László

Szent László Megyei Kórház Szülészeti-nőgyógyászati Osztály, Salgótarján

Megbeszélés

12.30–13.00 Vizsga (tesztírás)

13.00 A nagygyűlés bezárása

■ ÖSSZEFOGLALÁS

Elsőként a méhnyakrákszűrés elsődleges szűrőmodszere terén kerültek az érvek egymással szembe. A résztvevők hangsúlyozták, hogy a nagyon gyakori és egyre növekvő HPV-fertőzések miatt a méhnyak szövettani vizsgálatának hazánkban elsődleges szerepe van, melyet – szemben a világban uralkodó gyakorlattal és a FIGO ajánlással – elsősorban a hazai egészségügyi személyzet alacsony ára tart életben.

A második – indulatoktól és markáns véleményalkotásoktól sem mentes – vita a kolposzkópia helyének meghatározása körül alakult ki. *Bősze* professzor úr állást foglalt amellett, hogy csak egyféle kolposzkópia létezik, a kellően tájékozott, képzett szakember által elvégzett vizsgálat; ez minden nőgyógyászati vizsgálatnál elvégzendő, és kórjelző is. Ezzel szemben *Siklós* főorvos úr a kolposzkópos vizsgálat magas fajlagosságát hangsúlyozva azt főként a második vonalban, tehát a betegség felismerésében, a kiszűrt esetek igazolása terén találja hatékonynak. Mindkettőre vannak bizonyítékok, és abban egyetértettek, hogy a vizsgáló képzettsége fogja végső soron meghatározni a vizsgálat értékét.

A vita a szünetben kisebb csoportokban folytatódott, és csak a HPV elleni védőoltásról szervezett kerekasztal kezdetén kapott új irányt. A beszélgetést irányító szerepében *Koiss* doktor gyakorlati esetek kapcsán kérte a résztvevők véleményét, akik a témában járatos, hasonló témájú közleményekből, esetbemutatókból is ismert munkatársak voltak. Egybehangzóan foglaltak állást a HPV-védőoltások hatékonyságáról, ami álláspontjuk szerint gyakorlatilag a nyilvánvaló tünetekkel járó méhnyakrákot, illetve a védőoltások általános ellenjavallatait leszámítva, szinte mindenkinek adható és adandó. Beszámoltak a két támadáspontú oltással végzett, lezárt vizsgálatok eredményeiről, hangsúlyozva a nem 16,18 fajtájú HPV-k elleni hatékonyságot is.

Az első nap zárásaként a Társaság közgyűlését tartott. Az elnök ismertette a szervezeti szabályzat módosítására tett javaslatot, beszámolt a Társaság legutóbbi rendezvénye óta végzett munkájáról. A pénztárostól megismerhettük a Társaság gazdasági helyzetét, végül tisztújítás keretén belül megválasztottuk a Társaság következő elnökét, *Dr. Koiss Róbertet*, valamint a vezetőséget, az ellenőrző bizottság tagjait.

Az ízletes és igazán kiadós vacsora koronázta meg az első nap tudományos programját.

A molekuláris genetikai vizsgálatokkal kapcsolatos klinikai vizsgálatokat *Benczik Márta* a Genoid laboratórium munkatársai, illetve *Koppan Miklós* jövőt előrevetítő előadásából ismerhettük meg. A két előadás annak ellenére is nagy érdeklődésre tarthatott számot, hogy az ismertett vizsgálati anyagok egyelőre csak klinikai vizsgálatokra hozzáférhetők.

A nagygyűlés utolsó főtémája, a tesztvizsga előtt, a méhnyakrák sebészi kezelését érintette. Az előadók – *Tarnai László* és *Lintner Balázs* – ismertették a minimális beavatkozású műtétek és a kiterjesztett műtéti megoldások helyét és eredményességét. A vita és a megbeszélés a résztvevők egyetértésével zárult.

A csatlakozó előadások szervesen illeszkedtek a főtémákhoz, amelyeket a gyakorlat oldaláról közelítették meg.

Hallgatva *Dr. Kis Csitári István* főorvos úr záró szavait – viszszagondolva az oldott hangulatú, néha szenvedélyes vitákra, a téma legismertebb szakértőinek megnyilatkozásaira, a baráti hangulatú beszélgetésekre a vacsoránál és a kávészünetekben –, az a benyomásunk, hogy nemcsak tartalmas, de egyben kellemes hétvégi programon vehettünk részt Salgótarjánban.

„A magyarság Európának államilag és vallásfelekezetiileg legmegosztottabb államalkotó népe, de értékelveit, szemléletmódját, politikai nézeteit stb. tekintve is erősen megosztott és differenciált közösség. Ebben a helyzetben az anyanyelv az egyetlen, ezért a legáltalánosabb közösségegyesítő tényező, melyet a magukat magyarnak vallók az összes számba jöhető identitásalkotó tényező közül minden fenntartás nélkül közös tulajdonukként, örökségüként tekintenek, s összetartozásuk legnyilvánvalóbb kifejezőjének tartanak. Ebből következik, hogy a magyar nyelv a magyar nemzethez tartozás legfőbb kritériuma, a magyarság legnyilvánvalóbb, leginkább azonosító szerepű és erejű jele, ily módon pedig a magyar nemzeti lét folytonosságának a legegységértelműbb jele. Azaz a magyarok fenntartások nélkül nyelvükben lelhetnek egymásra.”

Kiss Jenő: A magyar nyelv és nyelvközösség