

De itt ez másodlagos. Ezt a telefont ugyanis a Google-mentesített Androidért és a kiegészítő szolgáltatásokért érdemes venni. Mint a [The Register tesztelője írta](#), ez a legkarcsúbb Android, amit valaha is látott. Mindössze 14 alkalmazásikon van a képernyőn, alul a dokkolóban pedig további négy. A telefon azonban az összes szokásos alapfunkciót lefedi – csak nem a szokásos alkalmazásokkal. A Maps térképalkalmazás az OpenStreetMapet használja, az e-mail kliens a [K9 Mail](#) forkja. A böngésző a Chromium egy elágazása beépített reklámblokkolással. A böngésző azt is elrejt a meglátogatott oldalak elől, hogy földrajzilag hol van a készülék.

A The Registernek egyetlen komolyabb kifogása volt a készülékkel szemben: a beépített alkalmazások szolgáltatásai időnként fapadosak, de jó esetben kiegészítővel okosíthatók. Ha valakinek

további alkalmazásokra lenne szüksége, a Murena App Lounge alkalmazásboltban keresgélhet, ahonnan anonim módon is telepíthet appokat. A kínálatban ott van a Swiftkey, a Signal, a Telegram, a WhatsApp, a Twitter, a Duolingo, a Skype és így tovább. Emellett third party alkalmazásboltok (FOSS F-Droid, Aptoide) bővítik a kínálatot.

A készülék mindenképpen kompromisszum: drágább (370 euró, kb. 150 ezer forint), mint a hasonló kategóriájú-tudású mobilok. Ugyanakkor funkcionalitása korlátozott az egyéb androidos mobilokhoz képest. És még egy: a biztonság itt elsősorban azt jelenti, hogy a telefon nehezíti tulajdonosa nyomon követését. A [Pegasust](#) és az egyéb módú lehallgatásokat azonban nem védi ki.

Válogatta: *Fonyó Istvánné*

Forrás: [www.bitport.hu](http://www.bitport.hu)

## Új alapokra kell helyezni a rákszűrési programokat – Videón az MTA Székházban tartott nemzetközi konferencia

*A legújabb tudományos eredmények és vizsgálati technikák alkalmazásával, illetve az emberek nagyobb arányú részvételével jelentősen csökkenthető lenne a rák okozta halálozás az Európai Unióban – ez az egyik legfőbb megállapítása annak a jelentésnek, amelyet Magyarországon a Magyar Tudományos Akadémia Székházában mutattak be. Cikkünkben megnézhető a konferenciáról készített videó és elolvasható a teljes jelentés is.*



**[Az angol nyelvű konferencián készült felvétel itt nézhető meg >>](#)**

A rák az egyik vezető halálok az egész fejlett világban, így az Európai Unióban is. A népesség idősödésével ráadásul a daganatos megbetegedések

gyakorisága nő, ez pedig hatalmas terhet ró a betegre, a családjára, illetve az egész társadalomra, hiszen Európában

[a rák éves gazdasági károkozása meghaladja a 100 milliárd eurót \(38,2 billió forintot\).](#)

Ennek érdekében indította útjára az Európai Bizottság az „Európa legyőzi a rákot” tervet (Europe’s Beating Cancer Plan), amelynek egyik legfontosabb eleme a megelőzés és a korai felismerés: vagyis a szűrőprogramok.

[„2020-ban 1,3 millió ember halt meg rákos betegségben az Európai Unióban, és a daganatos megbetegedések száma tovább növekszik.](#)

Az egyetlen megoldás a korai felismerés, vagyis a szűrővizsgálatok hatékonyabbá tétele – mondta *Kondorosi Éva* akadémikus, a Szegedi Biológiai Kutatóközpont kutatóprofesszora, aki az Európai Bizottság 7 tagú fő tudományos tanácsadói csoportjának tagjaként a rákszűrési ajánlások felelőse volt, amelyet a SAPEA (Science Advice for Policy by European Academies / Európai Akadémiák Tudományos Tanácsai a Szakpolitika Kialakítására) tudományos bizonyítéki alapján készítettek el. – A mai rákszűrési gyakorlatot meghatározó iránymutatások esetenként már két évtizedesek. Ezek mára természetes módon elavultak, hiszen folyamatosan születnek újabb tudományos eredmények, illetve új technikai lehetőségeket fejlesztettek ki. Mindezek miatt egyértelműen szükséges a meglévő rákszűrési stratégiák frissítése.”

A célok szerint három éven belül az érintettek 90 százalékának biztosítani kell az emlő-, a méhnyak- és a vastagbélrák szűrésének lehetőségét. Ezek hatékonysága ma már egészen kimagasló, hála a tudományos felfedezéseknek és a technikai és biotechnológiai újításoknak. Elengedhetetlen ugyanakkor, hogy a tudományos eredményeket a kutatási terület leghivatottabb szakértői elemezzék és értékeljék, aminek alapján a tudományos tanácsadó szervezetek megalapozott iránymutatást tudnak adni a politikai döntéshozóknak. Ezt tette ebben az esetben a SAPEA közössége is, amely a minap tartotta konferenciáját a témáról az MTA Székházban.

„A szív- és érrendszeri megbetegedésekből fakadó halálozás csökkenésével a rák vált az elmúlt évtizedben a vezető halálokká Európában. Köszönhetően a gyógyítás fejlődésének,

**egyre többen élnek túl a rákot, de a túlélők is nagy terhet rónak a társadalomra.**

Ezért sürgős, hogy átfogó és integrált válaszokat találjunk a rák kihívásaira – mondta a konferencián tartott beszédében *Kosztolányi György*, az MTA alelnöke. – Gyermekekorvosként teljes mértékben egyetértek a szűrés szükségességével, de azt is tudom, hogy milyen összetett feladat a valóban hatékony szűrőprogramok megszervezése. Ezek koordinációt és többteleterőforrásokat igényelnek a szakemberektől és az intézetektől egyaránt.”

E kihívások csak még fontosabbá teszik, hogy a szűrési stratégiák egyértelmű és objektív tudományos ismereteken alapuljanak.

„Az ajánlásainkba csak azon ráktípusok szűrésének fejlesztését vettük be, amelyeknél egyértelműen kimutatható a szűrés pozitív, halandóságot csökkentő hatása – emelte ki *Kondorosi Éva*. – Vannak olyan ráktípusok, például a méhtestrák, amelyeknél nem mutatható ki a szűrés pozitív hatása a betegség korai felismerésében, de rengeteg más daganattípusnál ez egyértelmű. Minél könnyebb technikailag a vizsgálat, annál hatékonyabb a felismerés. Ma már vannak olyan rákszűrések is, amelyekhez akár az érintett személy otthon, magának is leveheti a vizsgálatához szükséges mintát.”

A SAPEA ajánlásai három fő üzenetet fogalmaznak meg. A konzorcium szerint biztosítani kell, hogy a meglévő szűrési programok a legmodernebb, élvonalbeli tudományos eredményeket hasznosítsák, és e programok integráns részét képezék a teljes rákkezelési stratégiának. Emellett ki kell terjeszteni a szűrési programokat minden olyan daganatos betegségre, amelynél e beavatkozásoknak jó az előny-kockázat arányuk, pénzügyileg megvalósítható, és a költségei indokolhatóak a várható eredmények fényében. Olyan új szűrőtechnológiák széles körű alkalmazását javasolják például, mint az alacsony dózísú CT a dohányosok tüdőrákszűrésére, a prosztataspécifikus antigének vizsgálata a prosztaták korai felismerése érdekében vagy a *Helicobacter*-teszt a gyomorrák kimutatására. Végül pedig felhívják a figyelmet arra is, hogy a gyorsan fejlődő technikai lehetőségeket is azonnal ki kell használni a korai felismerés előmozdítására. A gyors reakció érdekében ki kell alakítani



tani a folyamatosan frissülő ajánlások rendszerét, és egységesíteni kell a tagállamok szűrőprogramjait meghatározó protokollokat az Unióban.

A tüdőrák szűréséről szólva *Harry de Koning*, a Rotterdami Erasmus Egyetem professzora elmondta, hogy e ráktípus az európai uniós rákhálózás 20 százalékáért felelős, így az általa okozott teher egyértelműen indokoltá tette a jelentésben való értékelését. „Tudjuk, hogy ha egy dohányos abbahagyja a dohányzást, akkor azzal azonnal csökkenti a tüdőrák kialakulásának kockázatát, de a következő 10–15 évben még továbbra is magasabb marad nála a rák veszélye. Ezért náluk is indokolt a szűrés, és két kiterjedt kutatás is bizonyítja, hogy a tüdőrák alacsony dózisu CT-vel való szűrése egyértelműen sikeres.”

**Bizonyos esetekben ma már értjük, hogy pontosan mi váltja ki a rákot, és ez a szűrővizsgálatokat is sikeresebbé teszi. Ezekben az esetekben a szűrés már nem a rák korai felismerését jelenti, hanem a rák által veszélyeztetett betegek azonosítását.**

„A méhnyakrákot szinte mindig a humán papillomavírus (HPV) fertőzése okozza, ezért a HPV-szűrés jobban és hamarabb kimutatja a méhnyakrák kockázatát, mint a klasszikus citológiai vizsgálat – mondja *Kondorosi Éva*. – Ráadásul ebben az esetben e tudást nemcsak a szűrésre, hanem az aktív megelőzésre is fel kell használnunk, és a fiatalokat (lányokat és fiúkat egyaránt) be kell oltani HPV ellen. Ezzel el lehetne érni, hogy a következő nemzedékekben egyszerűen megszűnjön a HPV okozta méhnyakrák.”

De persze mindez csak úgy lehet sikeres, ha a betegség által fenyegetett személyek együttműködnek.

„A rákszűrés sikerességének csak egyik pillére a legújabb tudományos ismeretek hasznosítása. Ugyanilyen fontos, hogy az az emberek mennyire

vesznek részt a szűrővizsgálatokon. Ehhez sokkal intenzívebben kell tájékoztatni őket egyrészt a daganatos betegségek veszélyeiről, másrészt a szűrési lehetőségekről és ezek veszélytelenségéről is – érvelt *Kondorosi Éva*. – E tekintetben hatalmas különbségek vannak az európai országok között.

**Van, ahol az érintettek csupán 6 százaléka megy el a szűrésre, máshol 80 százalék felett van ez az arány.**

A fiatalabbak alacsony részvétele azért is nagy baj, mert például a mellrákról már tudjuk, hogy a 40–50 éves kor között jelentkező daganat gyakran sokkal agresszívebb és nehezebben kezelhető, mint az idősebb kori. Mindenképpen ki kell terjeszteni a szűrési korhatárt a fiatalabb nőkre.”

*George Griffin*, a Londoni St. George Egyetem professzora, a SAPEA rákszűrési projektjének koordinátora elmondta: még hosszú út áll a kutatók és az egészségügyi hatóságok munkatársai előtt, hogy a ráktípusok szűrését a lehető leghatékonyabbá tegyék, de el kell indulni valahonnan, és e jelentés erre kiválóan alkalmas. „Az újonnan alkalmazandó technikák kihívásokat is jelentenek. Vajon mi a teendő olyan személyek esetében, akik jól vannak, de akiknél a nagyon érzékeny teszt pozitív eredményt hozott? Hogyan kezeljük őket, milyen gyakran szűrjük őket? Ezek nagyon fontos kérdések.” A rák és a genomika, illetve a molekuláris biológia kapcsolatát feltáró kutatások a professzor szerint rámutatnak, hogy milyen nehézségekkel kell megküzdeniük a daganatok okait és korai felismerésük lehetőségeit kereső kutatóknak, de hisz abban, hogy ezek az erőfeszítések hamarosan segíteni fogják a betegek gyógyítását.

A SAPEA teljes jelentése [ide kattintva](#) olvasható.

Válogatta: *Fonyó Istvánné*

Forrás: [www.mta.hu](http://www.mta.hu)