

## **Beszámoló**

**a Magyar Katonai- és Katasztrófaorvostani Társaság**

**2002. október 17-én tartott**

**V. Tudományos Konferenciájáról**

**(előadás összefoglalók)**

*MH Központi Honvédkórház*

A konferencia címe:

**A Sürgősségi ellátás problémái katasztrófa helyzetben**

A tudományos konferencia védnökei:

**Dr. Lampert Mónika**

*a Magyar Köztársaság Belügyminisztere*

**Juhász Ferenc**

*a Magyar Köztársaság Honvédelmi Minisztere*

**Dr. Csehák Judit**

*a Magyar Köztársaság Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztere*

## A TUDOMÁNYOS KONFERENCIA PROGRAMJA

- 08.00-            Regisztrálás
- 08.00-09.00    **Szatellita szimpózium**  
Pszichológiai stressz és következményei  
A szimpózium programját mellékeljük
- 09.00-11.10    **A katasztrófaorvostan szervezési kérdései I.**  
*Üléseelnök:*    **Dr. Svéd László o.vőrgy.,**  
                         **Prof. Dr. Vámos László**
- 09.00-09.25    Az MH Egészségügyi Szolgálat jelenlegi és jövőbeli szerepe az ország katasztrófavédelmében  
*Előadó:* **Dr. Svéd László o.vőrgy.,**  
MH HVK Eü. Csoportfőnök
- 09.25-09.50    A katasztrófa egészségügyi ellátás stratégiai problémái  
*Előadó:* **Prof. Dr. Vámos László,**  
MH Központi Honvédkórház
- 09.50-10.15    Az ÁNTSz feladatai katasztrófahelyzetben  
*Előadó:* **Prof. Dr. Ungváry György, Dr. Nagy Imre,**  
Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat  
Országos Tisztifőorvosi Hivatal
- 10.15-10.35    Az Országos Mentőszolgálat szerepe az ország katasztrófavédelmében  
*Előadó:* **Dr. Göbl Gábor,** Országos Mentőszolgálat
- 10.35-10.55    A hazai és a nemzetközi segítségnyújtásban közreműködő különleges mentőszervezet tevékenységének szabályozásáról  
*Előadó:* **Dr. Huszár András, Dr. Bakondi György,**  
BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság
- 10.55-11.10    VITA, SZÜNET
- 11.10-12.00    **A katasztrófaorvostan szervezési kérdései II.**  
*Üléseelnök:*    **Prof. Dr. Záborszky Zoltán,**  
                         **Dr. Fűrész József o.ezds.,**  
                         egyetemi magántanár

1.)

- 11.10-11.20 Az MH Egészségügyi Szolgálat katasztrófavédelmi tevékenységének lehetséges fejlesztése  
*Előadó: Dr. Aracsi László o.ezds.,*  
MH Pécsi Honvédkórház
- 11.20-11.30 Az egészségügyi anyagi szaktechnikai biztosítás aktuális kérdései a NATO integráció tükrében  
*Előadó: Vági János ezds.,*  
MH Egészségügyi Készletgazdálkodási és Kiképző Központ
- 11.30-11.40 A szlovák fegyveres erők egészségügyi szolgálatának szerepe az ország katasztrófavédelmében  
*Előadó: Dr. Takac Ottokar o.ezds.,*  
Kassai Repülőkórház, Szlovák Köztársaság
- 11.40-11.50 A megyei Tisztiorvosi Szolgálat feladatai katasztrófa helyzetben  
*Előadó: Dr. Homor Zsuzsanna, ÁNTSZ Pest Megyei Intézete*
- 11.50-12.00 VITA
- 12.00-13.00 EBÉD
- 13.00-14.10 **Sürgősségi ellátás problémái katasztrófa helyzetben és tömeges baleset esetén I.**  
*Üléselnök: Dr. Orgován György o.ezds.,*  
egyetemi magántanár,  
**Dr. Farkas József ny. o.vőrgy.**
- 13.00-13.10 Megtettünk-e mindent a politraumatizáltak ellátásáért?  
*Előadó: Prof. Dr. Záborszky Zoltán,*  
DEOC Traumatológiai Tanszék
- 13.10-13.20 A sérültellátás gyakorlata és elvei nagyszámú sérülttel járó balesetek és katasztrófák esetén, különös tekintettel a veszélyes anyaggal szennyezett kárhelyre  
*Előadó: Dr. Gorove László, Dr. Szokoly Miklós,*  
Országos Mentőszolgálat

- 13.20-13.30 Lengyel zárandokok autóbusz balesete 2002. 07. 01-jén  
*Előadó: Dr. Szerémy György,  
Vízvári János, Brolly Gábor,*  
Országos Mentőszolgálat Somogy Megyei Mentőszervezete
- 13.30-13.40 A hadisebészeti tapasztalatok hatása a mellkassebészeti paradigmaváltásokban. Kritikai áttekintés.  
*Előadó: Dr. Molnár F. Tamás,* Pécsi Tudományegyetem,  
Általános Orvoskar, Sebészeti Klinika, Mellkassebészet
- 13.40-13.50 Robbanáshoz kapcsolódó égési sérülés  
*Előadó: Dr. Nádai Zoltán, Dr. Szűcs András,*  
MH KHK Égési osztály
- 13.50-14.00 Robbanás okozta tüdőkárosodás ventilációs terápiaja  
*Előadó: Dr. Keresztes László,*  
MH KHK I. Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztály
- 14.00-14.10 VITA
- 14.10-15.10 **Sürgősségi ellátás problémái katasztrófa helyzetben és tömeges baleset esetén II.**  
*Ülésselnök: Dr. Göbl Gábor,  
Dr. Kovács Gábor o.ezds.*
- 14.10-14.20 Vegyipari katasztrófa sürgősségi ellátásának sajátosságai  
*Előadó: Dr. Ötvös Erzsébet o.alez.,*  
MH KHK II. Belgyógyászat
- 14.20-14.30 Katasztrófa során elhunytak hozzátartozóinak lélektani támogatása  
*Előadó: Dr. Árkovits Attila, Dr. Fodor László o.alez.,*  
MH Pécsi Honvédkórház
- 14.30-14.40 Pszichológiai intervenciók a pszichotrauma kapcsán  
*Előadó: Dr. Urbán Klára, Dr. Tahin Zsolt,  
Dr. Kovács Gábor o.ezds.,* MH KHK Pszichiátriai osztály
- 14.40-14.50 A pszichotraumák következményeinek farmakoterápiája  
*Előadó: Dr. Kovács Gábor o.ezds.,*  
MH KHK Pszichiátriai osztály

- 14.50-15.00 A krízis- és katasztrófa helyzetek hatékony kezelését segítő mentálhigiénés szemléletű képzések a Pécsi Honvédkórház gyakorlatában 1994-2000 között  
*Előadó: Dr. Fodor László o.alez., Kóczán György, Dr. Pörcki József o.alez., Dr. Salamon Csaba, Dr. Mészáros Géza,*  
MH Pécsi Honvédkórház, PTE Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, Szülőföld Alapítvány,  
MH Szárazföldi Parancsnokság
- 15.00-15.15 VITA, SZÜNET
- 15.15-16.40 **A katasztrófaorvostan általános problémái**  
*Üléselnök: Prof. Dr. Birkás János,*  
**Prof. Dr. Hideg János**
- 15.15-15.25 Katasztrófavédelmi tervezés: az Egészségügyi Szociális és Családügyi Minisztérium intézkedési tervei  
*Előadó: Dr. Horváth István ny. o.ezds.,*  
Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium
- 15.25-15.35 A katasztrófavédelmi terv készítésének jogi alkalmazási és gyakorlati tapasztalatai a Semmelweis Egyetemen  
*Előadó: Dr. Csatai István, Dr. Seemann László,*  
Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium,  
Semmelweis Egyetem Biztonságvédelmi Iroda
- 15.35-15.45 Extrém igénybevételnek kitett speciális bevetési egységek terhelhetőségének összehasonlító vizsgálata  
*Előadó: Dr. Petrekanics Máté, Dr. Radák Zsolt,*  
**Dr. Huszár András,**  
Országos Sportegészségügyi Intézet,  
BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság
- 15.45-15.55 Rádióizotópokkal történő belső szennyezések sürgősségi ellátása  
*Előadó: Dr. Gachályi András ny. mk.ezds.,*  
**Dr. Naményi József ny. alez., Dr. Fűrész József o.ezds.,**  
MH Egészségvédelmi Intézet

- 15.55-16.05 A szerződéses állomány szociológiai és mentálhigiénés átvilágítása 1999-2001 közötti időszakban  
*Előadó: Dr. Mészáros Géza, Dr. Kóczán György, Dr. Salamon Csaba, Dr. Pörzsi József o.alez.,*  
MH Pécsi Honvédkórház, PTE Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, Szülőföld Alapítvány, MH Szárazföldi Parancsnokság
- 16.05-16.15 A preventív katona-pszichiátriai, pszichológiai és mentálhigiénés törekvések pécsi tapasztalatai és lehetséges új irányai  
*Előadó: Dr. Pörzsi József o.alez., Dr. Fodor László o.alez., Dr. Aracsi László ny. o.ezds., Prof. Dr. Ozsváth Károly ny. o.ezds., Dr. Kóczán György, Dr. Salamon Csaba, Dr. Mészáros Géza,*  
MH Pécsi Honvédkórház, PTE Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, Szülőföld Alapítvány, MH Szárazföldi Parancsnokság
- 16.15-16.25 Mentálhigiénés szemléletű drogrevenziós törekvések a Magyar Honvédség alakulatainál  
*Előadó: Dr. Salamon Csaba, Dr. Mészáros Géza, Dr. Fodor László o.alez., Dr. Kóczán György, Dr. Pörzsi József o.alez.,*  
MH Pécsi Honvédkórház, PTE Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, Szülőföld Alapítvány, MH Szárazföldi Parancsnokság
- 16.25-16.40 VITA
- 16.40 ZÁRSZÓ
- 16.45 ÁLLÓFOGADÁS

#### **A Konferencia Szervező Bizottsága**

*Elnök:* Dr. Liptay László ny. o.ezds.

*Tagjai:* Dr. Hetei Péter dd.tbk.,  
Kókay András ezds.,  
Dr. Pintér Attila o.ezds.,  
Dr. Rékai Miklós ny. o.ezds.,  
Dr. Szolnoki László o.ezds.,  
Vági János ezds.

**A Konferencia Tudományos Bizottsága**

*Elnök:* Dr. Svéd László o. vőrgy.

*Tagjai:* Prof. Dr. Birkás János,  
Dr. Farkas József ny.o.vőrgy.,  
Dr. Fűrész József o.ezds., egyetemi magántanár,  
Prof. Dr. Hideg János,  
Dr. Orgován György o. ezds., egyetemi magántanár,  
Prof. Dr. Vámos László





## **Robbanáshoz kapcsolódó égési sérülés**

**Dr. Nádai Zoltán,  
Dr. Szűcs András o.alez.**

Előadásunkban a robbanáskor kialakuló légnyomáshoz kapcsolódó égési sérüléseket vizsgáljuk. Tár-  
gyaljuk felosztásukat a kiváltó ok szerint (elsődleges, másodlagos, valamint a légutakat érintő égési sérülések), kezelésüket (kombinált sérüléseknél a traumatológiai sérülések ellátása prioritást élvez), prognózisukat. Beszélünk a tömeges sérülésekről (a feladatok általában több égési centrum között oszlanak meg), ellátásukról (katasztrófa és sürgősségi medicina alapelvei az irányadóak). Külön foglalkozunk az utolsó két nagyobb tömeges égési sérüléssel járó robbanással hazánkban, valamint osztályunk elmúlt 4 évi statisztikájával, melyben elemezzük a robbanás helyét (2/3-a ház-

tartásban történt!), okát, a sérültek nemek szerinti megoszlását, a sérülések kiterjedését, elhelyezkedését (ehhez kapcsolódva a konzervatív ill. műtéti kezelés megoszlását, légúti sérülés esetén gépi lélegezteték arányát), mortalitást, valamint ápolási napok alakulását.

Összefoglalásképpen elmondhatjuk, hogy a robbanáshoz kapcsolódó égési sérüléskor elsősorban lángcsapással ill. az esetek valamivel több, mint 1-ben légúti sérüléssel kell számolnunk. A gyógyulás szempontjából lényegesek a társuló sérülések és az, hogy milyen másodlagos égési sérülést szenvedett a beteg, valamint az, hogy a robbanás nyílt vagy zárt térben történt-e.

## **A katasztrófavédelmi terv készítésének jogi alkalmazási és gyakorlati tapasztalatai a Semmelweis Egyetemen**

**Dr. Csatai István,  
Dr. Seemann László**

Az egészségügyi intézmények katasztrófavédelmi terveinek elkészítése során alkalmazott jogi szabályozók, s azok alkalmazásának tapasztalatai.

Az Egyetem tömbjeire ható főbb külső veszélyeztetettség források, a védelem szervezés tömbrendszerű előnyei.

A polgári védelmi erők, eszközök bevonása a katasztrófa következményeinek felszámolásában. A munkahelyi polgári védelmi szervezetek megalakítása.

A résztervek tartalmi követelményei, kiemelt figyelemmel a kitelepítés, kimenekítés, elzárkózás, óvóhelyi védelmi feladatok végrehajtására, valamint a szükségkórházak telepítésének problémáira, működőképességének biztosítására.

A vezetési rendszer, együttműködő szervezetek koordinálásának problémái.

A katasztrófa felszámolás anyagi fedezete, költségei, védelmi anyagok gazdaságos átcsoportosítása.

Információ áramlás az informatikai hálózaton. Információs rendszer megalapozása.

A szükségkórház személyi állományának biztosítása.

A védelmi feladatok iránti elkötelezett gondolkodás és magatartás valamennyi egészségügyi dolgozó részéről.

A katasztrófavédelmi tervek megismertetésének és begyakoroltatásának követelményei.

## **A pszichotraumák következményeinek farmakoterápiája**

**Dr. Kovács Gábor o.ezds.**

A poszttraumás stressz betegség az a pszichiátriai kórkép, amely egyértelműen oki összefüggésbe hozható egy adott specifikus stresszorról, illetve az általa kiváltott stressz folyamattal. Az adott stresszor azonban nem minden egyénben provokál pszichopatológiai eltérést, tehát a premorbid állapot is meghatározó tényező.

A PTSD korai felismerése és adekvát kezelése jelentősen csökkentené a beteg szenvedését, a komorbid szorongásos és affektív betegségek manifesztációját és egyben redukálnának a környezeti, társadalmi terhek is.

A PTSD klinikai diagnosztizálása három tünetcsoporthoz kötött (újra-átélés, elkerülés, hyperarousal). Ha e szindrómák neuroanatómiai, neurofiziológiai, biokémiai hátterét vizsgáljuk, akkor a komplexitás nem

csak a tünettanra, hanem a biológiai háttérre is igaz. Igen sok struktúra vesz részt a folyamatban, és ezen struktúrák működését sokféle farmakon képes befolyásolni. Az elméleti illetve empirikus alapokon végzett pszichofarmakológiai vizsgálatok eléggé eltérő eredményeket hoztak, akár egy adott szer esetében is. Ebben több tényező is szerepet játszhat: metodikai különbségek, a kiváltó stresszor, a tüneti konstelláció stb.

Az eddigi tapasztalatok szerint az SSRI-k bizonyultak a leghatékonyabbnak a betegség kezelésében, bár az egyes szerek hatásában több különbség is mutatkozott.

A még hatékonyabb, minden szempontból megalapozott megelőzési és terápiás módszerek kidolgozása a jövő egyik legfontosabb feladata.

## **Pszichológiai intervenciók a pszichotrauma kapcsán**

**Dr. Urbán Nóra,  
Dr. Tahin Zsolt,  
Dr. Kovács Gábor o.ezds.**

*Célkitűzés:* Előadásunkban szelektív áttekintést szeretnénk nyújtani a traumatikus eseményt követő azonnali pszichológiai beavatkozás területeiről.

*Módszer:* Bevezetőként említést tenénk a katasztrófákkal, traumákkal kapcsolatos vulnerabilitás, rizikó-tényezők, a protektív faktorok természetéről. Másodsor az általános intervenciók lehetőségei közül, az egymással szoros kapcsolatban lévő, részben pszichológiai természetű elsősegélynyújtás és pszichoszociális támogatás területeit tárgyalnánk. Harmadsor elemeznénk a speciális preventív krízisintervenciók módszereit, így a debriefing alkalmazását.

*Eredmények:* A tanulmányok és kutatások szelektív áttekintésével mutatnánk rá arra, hogyan és milyen mértékben védhetjük ki patológiás állapotok (pl. PTSD) kialakulását illetve kezdhethetjük el a trauma feldolgozásának többlépcsős folyamatát.

*Konklúzió:* A traumát követő fizikai és érzelmi szenvedés csökkentésére alkalmazott rövid terápiás módszerek napról napra fejlődnek, ahogy a katasztrófák és pszichés hatásaik is egyre komplexebbek lesznek. A pszichológiai elsősegélynyújtás különleges felkészültséget igényel, megterhelő munkát jelent, fontos a segítők megfelelő képzése és szupervíziója.

*MH Pécsi Honvédkórház,  
PTE Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, Szülőföld Alapítvány,  
MH Szárazföldi Parancsnokság*

## **A krízis- és katasztrófhelyzetek hatékony kezelését segítő mentálhigiénés szemleletű képzések a Pécsi Honvédkórház gyakorlatában 1994-2002 között**

**Dr. Fodor László o.alez.,  
Dr. Kóczán György,  
Dr. Pörcki József o.alez.,  
Dr. Salamon Csaba,  
Dr. Mészáros Géza**

A 90-es évek elejétől zajló szervezeti átalakulások közepette, a Humán Szolgálat optimális működésének kialakítását segítő jött létre a MH katonai vezetése és a Pécsi Honvédkórház szakemberei között egy olyan együttműködés, amely nyolc éves munkával egy hatékony mentálhigiénés háló kialakítását eredményezte.

A humántisztek, majd a csapat-tisztek és tiszthelyettesek képzése és az ezt követő sorkatonai kortárs segítés életre keltése a közösségi krízisek felismerését, megelőzését és hatékony helyi moderálását kívánta segíteni a kommunikációs és koope-

ratív egyén és közösségi technikák megismertetésével, elsajátításával, gyakorlásával.

Az eszközként felhasznált módszerek a szokásos információ átadásán túl a kommunikáció fejlesztő, problémamegoldó és magatartásértelmező csoport-technikákat ötvözik.

Az igény és képzési forma egymásra találását jelzi, hogy 2001- 2002 során az alakulatok felső vezetői is felvállalták az ilyen irányú készségeik fejlesztését.

Az előadás a módszert és a tapasztalatokat kívánja bemutatni.

*Szülőföld Alapítvány, MH Szárazföldi Parancsnokság,  
Magyar Honvédség Pécsi Honvédkórház,  
PTE Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika*

## **Mentálhigiénés szemléletű drogprevenációs törekvések a Magyar Honvédség alakulatainál**

**Dr. Salamon Csaba,  
Dr. Mészáros Géza,  
Dr. Fodor László o.alez.,  
Dr. Kóczán György,  
Dr. Pörzsi József o.alez.**

A szerzők másfél éves munkatapasztalatait elemezve kívánják bemutatni azt a katonai közösségek belső erőforrásait mozgósító akció sorozatot, amely a honvédség mindennapi munkáját veszélyeztető élvezeti magatartás moderálását, kialakulásának megelőzését célozta

Elemzett preventív munka azokra az egyéni és közösségi reparatív erőkre épít, melyek az ismerethiány csökkentésével, alternatív feszültségoldó mechanizmusok és örömforrások

felkínálásával, minden kis- és nagyobb emberi közösségben felszínre hozhatók és a negatív megoldásokkal szemben erősíthetők.

A szerzők remélik, az elemzett program rávilágít arra, hogy a mentálhigiénés szemléletre épülő szisztéma hogyan képes integrálni a formális rendszer (katonai vezetés-, egészségügy, ISM), valamint a közösség- és egyén erőforrásain kívül a civil szféra (speciális non-profit szervezetek) segítő erejét.

*MH Pécsi Honvédkórház,  
PTE Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, Szülőföld Alapítvány,  
MH Szárazföldi Parancsnokság*

## **A preventív katona pszichiátriai, pszichológiai és mentálhigiénés törekvések pécsi tapasztalatai és lehetséges új irányjai**

**Dr. Pörzsi József o.alez.,  
Dr. Fodor László o.alez.,  
Dr. Aracsi László ny. o.ezds.,  
Prof. Dr. Ozsváth Károly ny. o.ezds.,  
Dr. Kóczán György,  
Dr. Salamon Csaba,  
Dr. Mészáros Géza**

A Pécsi Honvédkórház Ideg-Elme Osztályán dolgozó szakemberek és a velük együttműködő egyetemi kutatók már a 60-as években felismerték a hagyományos medicinális pszichiátriai gondolkodás és gyakorlat korlátait. Érdeklődésükben és mindennapi szakmai tevékenységükben előtérbe került a megelőzés szemlélete. Kidolgozósra és bevezetésre kerültek a pszichometriai alkalmassági szűrővizsgálatok. Az alkalmasság megítélésében mind a sor mind a hivatásos állományt illetően lehetőleg a szolgálatban való megtartásra került a hangsúly. Ezt segítették a pszichoterápiás szemlélet jegyében az önismereti tréningek, magatartásértelmező csoport technikák kidolgozása és alkalmazása

A 70-es és 80-as években a katonai

környezetbe való közösségi beilleszkedési zavarok, a deviáns magatartásformák kutatásai hoztak új eredményeket.

Ezen szakmai és gyakorlati tapasztalatok alapján indult el a 90-es években az a mentálhigiénés elméleti és gyakorlati képzési modell kidolgozása, majd bevezetése amely lehetővé tette a katonai környezetben az egyén és közösség lelki egészségvédelmének erősítését, a katonai közösségeken az együttműködés és kommunikáció hatékonyságának fejlesztését.

Az előadás a történeti áttekintésen túl, a preventív katona pszichiátriai, pszichológiai és mentálhigiénés pécsi tapasztalatok alapján összefoglalja a jövőbe mutató lehetséges új irányokat is.

## **Megtettünk-e mindent a politraumatizáltak ellátásáért?**

**Prof. Dr. Záborszky Zoltán**

Az előadás elemzi a politraumatizáltak hazai kezelési lehetőségeit. Országunkban e sérültcsoport össz-mortalitása a 70%-ot, az intézetbe szállítottak halálozása a 40%-ot meghaladja, mélyen a nyugat-európai ellátás színvonala alatt.

Az előadás áttekinti az ellátás rendszerét, kiemeli a gyógyeredmény javításának számos feltétele közül az

intézeti akkreditációnak, a finanszírozás racionalizációjának szükségességét, az ellátás minden szintjén az oktatás biztosításának igényét. Hazánkban a sérültellátás lehetőségének személyi és tárgyi feltételei részben rendelkezésre állnak, ugyanakkor átgondolt egységes szemlélet kialakítása szükséges az irányítás, fenntartás és működtetés biztosításához.



*Pécsi Tudományegyetem Általános Orvoskar,  
Sebészeti Klinika, Mellkassebészet*

## **A hadisebészeti tapasztalatok hatása a mellkassebészeti paradigmatváltásokban (Kritikai áttekintés)**

**Dr. Molnár F. Tamás**

**Célkitűzés:** A mellkasi sérülések kezelésében alkalmazott döntési elemek vizsgálata során a paradigma váltások hatására voltunk kíváncsiak. A fegyveres konfliktusok során rövid idő alatt extrém mennyiségű tudásanyag halmozódott fel az orvoslás ezen szegmensében is. A jelen feldolgozás a pneumothorax, haemothorax kérdésére és a (consecutiv) empyema thoracisra szűkül.

**Módszerek:** 186 idevonatkozó publikációt tekintettem át, mely 190 év háborúit öleli fel. (1805-1995) A vizsgált szempontok a következők voltak: a mellkassérülések – típusonkénti – mortalitása/morbiditása. A kezelési stratégiák változása.: traumás pneumothorax, haemothorax és parenchyma sérülés esetén. A poszttraumás empyema thoracis kezelési taktikai és eredményei.

**Eredmények:** A napóleoni háborúk során – főként *Larrey* nyomán – felhagytak a mellűrbe került idegentestek feltétlen kutaszolásával, így a 80-90%-os mortalitás ellenére legalább minimális esély nyílt a túlélésre. Az amerikai polgárháború mellkasi sérülési mortalitása 60% körülre csökkent. A porosz-francia háborúban ez a szám már 55 % alatti, amely a korabeli konfliktusokra általában is jellemző. Az angolok mellkassebészeti vesztesége a búr háborúban 14 %, míg a balkán háborúké 40%. Az I. világháború 11 millió sérültjének 6 %-ában volt érintett a mellkas, 24%-

27%-os halálozással. – A mellkassebészet az első világháború tábori kórházaiban született meg. A II. világháború mellkas-sérültjeinek túlélési esélyei megközelítették a 90%-ot. A koreai háborúban az amerikai adatok tovább javultak. A magyar hozzájárulás – az északi oldalon nem lebecsülendő szakmai eredményeket mutatott fel. A vietnami háborúk során elért eredmények nem javultak, amelyért főként a 20% körüli bronchialis sérülési halálozás volt a felelős. Az empyema thoracis továbbra is nagy kihívás maradt. A Közel-kelet háborúi (1967, Yom Kippur, Irán-Irak) az amerikai eredményeket ismételték meg. A mellkasi esetek több mint 90%-át drenálták, thoracotomia nélkül, (Öbölháború 1991- 95 Balkán háborúk) és így a halálozás: 2 - 4%-ra csökkent.

**Konklúzió:** A paradigmatváltások forgáspontjai a következők: Mi a teendő a haemothorax/parenchyma /nagyérsérülés/tracheobronchialis sérülés/mellkasfalsérülés esetén. Konzervatív vs. sebészi kezelés

Empyema thoracis: Korai vs kései beavatkozás. Nyitott vs zárt kezelés  
Melyik beavatkozást hol célszerű elvégezni? Transzport.

A katonai és a polgári ellátási sémák. Logisztika. A ma a tegnapi holnapja. Nincs előrelépés a múlt kritikai ismerete, tisztelete, vállalása és analízise nélkül.

## **A MH Egészségügyi Szolgálat katasztrófavédelmi tevékenységének lehetséges fejlesztése**

**Dr. Aracsi László ny. o.ezds.**

Egészségügyi szolgálatunk tagjainak felkészültsége, ismeretanyaga nagyon sok olyan elemet tartalmaz, melyet professzionális módon lehet a katasztrófavédelem szolgálatába állítani.

Intézményeink struktúrája, irányítási rendje, eszközrendszere különösen alkalmassá teszi (tehetné) őket arra, hogy együttműködőként az Országos Katasztrófavédelmi Szervezet egészségügyi kiképző és módszertani bázisai legyenek.

Ugyanakkor a jelenlegi állapotok

elemzése indokolja, hogy változásokat tegyünk annak érdekében, hogy minden szempontból megfelelhessünk korunk kihívásainak: strukturált élő kapcsolatrendszert kell kialakítani – korszerűsíteni, fejleszteni szükséges kiképzési tematikánk tartalmát, módszereit a kettős rendeltetésű korszerű, gyorsan mobilizálható eszközeink számát pénzügyi lehetőségeink függvényében fontos lenne növelni, a multidiszciplinális sürgősségi centrumok jelentős előrelépést garantálnak.

*MH SzFCs, PTE, Szülőföld Alapítvány,  
Pécsi Honvédkórház*

## **A szerződéses állomány szociológiai és mentálhigiénés átvilágítása 1999-200 i közötti időszakban**

**Dr. Mészáros Géza,  
Dr. Kóczán György,  
Dr. Salamon Csaba,  
Dr. Pörcki József o.alez.**

A Magyar Honvédség szervezeti rendszerébe új szervezeti egységként integrálódó szerződéses katonák szociális hátterének, mentálhigiénés állapotának pontos és körülírt feltérképezése a felelős vezető számára segítséget jelenthet, mind a beválás bejósolásában, mind a legmegfelelőbb beosztás megtalálásának előkészítésében.

A szerzők, egy a gyakorlatban kipróbált vizsgálati metodika felvá-

zolásával kívánják bemutatni azokat a vezetők számára kinyerhető, használható szociológiai és lélektani mutatókat, melyek az új szervezeti egységnek a beépítését segíthetik, és az új célcsoport esetében hatékony vezetői stratégiák kidolgozását támogathatják. Egyben állapotképet adnak a rendelkezésre álló állomány mentálhigiénés állapotáról, valamint lehetőséget biztosítanak a beválás utánkövetésére.

## **A sérültellátás gyakorlata és elvei nagyszámú sérülttel járó balesetek és katasztrófák esetén, különös tekintettel, a veszélyes anyaggal szennyezett kárhelyre**

**Dr. Gorove László,  
Dr. Szokoly Miklós**

Tömeges baleset, vagy katasztrófa esetén ismételten előtérbe kerül: mi jobb a betegnek? Ha a lehető leggyorsabban a gyógyintézetbe jut, vagy ha némi idővesztéssel, de a lehető legjobb ellátást kapja? A döntést sok minden befolyásolja: Az ellátó személyzet létszáma és szakképzettsége, a sérültek száma és súlyossága stb. A helyzetet nehezíti, ha a helyszín veszélyes anyaggal szennyezett, és az ellátás mellett különösen figyelniünk kell saját és az ellátásban közreműködők biztonságára is. Fontos arról is beszélnünk,

hogyan miként készülhetünk fel ezekre a váratlan helyzetekre, hogyan gyakorolhatóak a teendőink?

Előadásunkban a kárhely parancsnok teendői, a döntés szempontjai és az ellátás szervezésével kapcsolatos kérdések ismertetése mellett különös hangsúlyt kapnak a kárhely biztosításával és a veszélyekkel kapcsolatos teendők, és külön kitérünk a képzés, és a továbbképzés lehetőségeire, és annak az Országos Mentőszolgálatnál alkalmazott gyakorlatára.

*Kassai Katona Repülőkórház (Szlovák Köztársaság)*

## **A Szlovák Fegyveres Erők Egészségügyi Szolgálatának a szerepe az ország katasztrófa védelmében**

**Dr. Takač Ottokar o.ezds.**

A szerző rövid áttekintést ad a Szlovák Fegyveres erők Egészségügyi szolgálatának szerepéről az ország katasztrófa védelmében. Megközelíti a katonakórházak lehetőségeit az integrált mentő szisztémáról nevű új törvényből kifolyólag. Ismerteti a Kassai Katonai

Repülőkórház aktivitásait a katasztrófa orvostan terén és kitér a kórház Korai Készültségű Egészségügyi egységének a kialakításához és használati lehetőségeihez. Említést tesz nemzetközi egészségügyi aktivitásokról, melyekben aktívan részt vettek a kórház alkalmazottai.

*MH Központi Honvédkórház II. Belgyógyászati Osztály*

## **Vegyí katasztrófák sürgősségi ellátásának sajátosságai**

**Dr. Ötvös Erzsébet o.alez.**

Korunk legdinamikusabban fejlődő ipara a vegyipar. Több ezer veszélyes anyagot állítottak elő, számuk és toxicitásuk évről évre nő, ezzel párhuzamosan fokozódik az egészségkárosító hatás lehetősége, valamint egyre gyakrabban fordulnak elő szándékos vagy véletlen vegyi balesetek. A katasztrófa során rövid idő alatt, viszonylag körülírt területen nagy számú sérült (mérgezett)

szorul sürgős orvosi ellátásra. Az általános elveken felül vegyi katasztrófa esetén speciális tényezőkkel is számolni kell. Az ellátás – amely a helyszínen kezdődik, de tömeges sérültáramlás esetén ritkán végleges – többszakaszos folyamat, szakszerű végzéséhez speciális képzés, tapasztalat és gyakorlat, valamint több szervezet összehangolt munkája szükséges.

**A Magyar Katonai- és Katasztrófaorvostani Társaság  
2003. április 24-én tartott Tisztújító Közgyűlése  
(MH Központi Honvédkórház)**

A Közgyűlést tudományos ülés előzte meg, amelynek során **Prof. Dr. Vámos László** tartott előadást "A Katasztrófa egészségügyi ellátás új koncepciójáról (szemlélet-stratégia tervezés)" címmel.

### **A Közgyűlés programja**

- 1.) Elnöki beszámoló
- 2.) Pénzügyi beszámoló
- 3.) Ellenőrző Bizottság beszámolója
- 4.) Javaslat alapszabály módosítására
- 5.) Javaslat örökös tiszteletbeli Elnöki cím odaítélésére
- 6.) A Társaság tiszteletbeli tagjának megválasztása
- 7.) Új vezetőség választása (Elnök, Alelnök, Főtitkár, Elnökség, Felügyelő Bizottság)

Az alábbiakban számolok be a program lényeges pontjairól:

#### **Elnöki beszámoló**

Tisztelt közgyűlés!

1991-ben alakult tudományos társaságunk, így mai közgyűlésünk az alapítás 10. évfordulóját is jelenti. Az alapszabály szerint kötelezően megtartandó közgyűlés kötelező elnöki beszámolója előtt engedjete meg egy rövid visszatekintést részben az elmúlt 10 évre, részben az alapítás körülményeire. Az utóbbira nagyon jól emlékszem, mert az alakuló köz-

gyűlés szervezésének résztvevője voltam.

Végeredményben nem is értem, hogy a megelőző 40 év során (hogy az előző, háború előtti évtizedeket ne is említsem) miért nem került sor hasonló társaság megalapítására. A katonáorvostan hazánkban több évszázados múltra tekint vissza. Személy szerint e tekintetben ismereteim sajnos felületesek, azonban évtizedekkel ezelőtt véletlenül olvastam kórházunk akkori parancsnokhelyettese, a felejthetetlen emlékü *Takács Laci* bácsi tanulmányát a Honvédorvosban a Rákóczi szabadságharc egészségügyi biztosításáról. Megdöbbenéssel vegyes meglepetéssel láttam, hogy a szakaszos gyógykezelés-rendeltetésszerű kiürítés elvét elődeink már 300 évvel ezelőtt alkalmazták. Tehát a korszerű magyar katonáorvostan már 300 évre tekint vissza.

Meg kell emlékeznünk e rendszer alkotójáról – aki nyilván a kortárs irodalmi ismeretek alapján szervezte meg az ellátást – *Moller Ottó Károly*ról. Ő volt a Rákóczi vezető katonáorvosa. Klinikusként kora Hippokratészeként emlegették – ez utóbbi ismereteket már a lexikonokból szereztem 25 évvel ezelőtt.

Aki *Moller Ottó Károly*ra felhívta a figyelmemet a 20. század második felének egyik kimagasló katonáor-

vosa, *Bernát Iván* volt. Nem hiszem, hogy a közeli jövőben hozzá hasonló szakértője lesz a tábori belgyógyászatnak. Elméleti képzettsége, gyakorlati tapasztalatai, pedagógiai adottságai, tudományos tevékenysége, irodalmi munkássága és a katonarostan iránti elkötelezettsége példaértékű az utódoknak.

Visszatérve a Társaság szervezésének körülményeire ki kell emelni *Vámos* professzor úr kivételes érdemeit. Ő volt az aki felismerte, hogy – ha már elődeink azt elmulasztották – a mi feladatunk egy Tudományos Társaság alapítása és hogy a Társaság a katonarostan századvégben elfoglalt helyének megfelelően interdiszciplináris legyen: Magyar Katonarostosi- Katasztrófaorvostani Társaság. 1990 végén és 1991 elején a rá jellemző, mindenre kiterjedő alaposággal szervezte meg a Társaság szakmai és jogi hátterét és ezek után került sor alakuló ülésünkre.

Az elnevezéssel több társtudományt szólítottunk meg. Ezek közül az Országos Mentőszolgálat volt az, amely kezdettől fogva aktívan támogatta a Társaság létrehozását és működését. Köszönet mindezt *Dr. Bencze Bélának* és *Dr. Göbl Gábornak*.

A Társaság alapításáról történő megemlékezés során meg kell említetünk azokat, akik elhivatottságuk és lehetőségeik révén jelentős szerepet játszottak a Társaság megalkotásában: *Hideg János* professzor urat a Szolgálat akkori Főnökét és *Birkás* professzor

urat, kórházunk akkori Parancsnokát, aki a kórház infrastruktúráját bocsátotta rendelkezésünkre. E segítséget 1996 óta *Dr. László Imre* o.ezds. úr biztosítja számunkra, köszönet érte!

Köszönet illeti *Dr. Svéd László* tábornok urat, aki minden esetben segítségünkre volt és nélküle a Társaság legjelentősebb rendezvénye, a Nemzetközi Katasztrófaorvostani Társaság 1995. évi általunk rendezett kongresszusa a katasztrófahelyzetek oktatásának prototípusaként vonult volna be a nemzetközi szakirodalomba.

És meg kell emlékezni két elődömről, *Dr. Farkas József* ny. o.vörgy. úrról és *Dr. Horváth István* főosztályvezető úrról, akik a Társaság működőképességét a nehézségek ellenére fenntartották. Mindketten elévülhetetlen érdemeket szereztek a Nemzetközi Társaság hazánkban rendezett kongresszusának szervezésében.

E történeti áttekintés után engedjétek meg, hogy beszámoljak az elmúlt két év történéseiről.

Az Elnökség 1999-ben két ülést tartott. Az első ülésen a közgyűlésen *Dr. Fűrész József* o.ezds. úr nagyon értékes javaslatának megfelelően megalakítottuk a Társaság szekcióit:

1. Szervezési és anyagellátó tagozat. Vezető: *Dr. Szolnoki László* o. ezds
2. Sebészeti tagozat. Vezető: *Dr. Orgován György* o. ezds.
3. Belgyógyászati tagozat. Vezető:

*Dr. Liptay László* ny. o. ezds.

4. Neuropszichiátriai tagozat. Vezető: *Dr. Kovács Gábor* o. ezds.
5. Égési betegség tagozat. Vezető: *Dr. Török Zoltán* o. ezds.
6. Sürgősségi ellátási tagozat. Vezető: *Dr. Göbl Gábor*.
7. Repülőorvosi tagozat. Vezető: *Dr. Grósz Andor* o. ezds.
8. Kísérletes orvostudomány tagozat. Vezető: *Dr. Fűrész József* o. ezds.

Az első ülésen határozatot hoztunk a Társaság Titkárságának megalakításáról: A Honvéd Vezérkar Gyógyító osztálya *Dr. Pintér Attila* o. ezds vezetésével vállalta a 8 év alatt felgyülemlett iratok és dokumentumok archíválását, illetve jelentős adminisztratív feladatok elvégzését.

Megkezdjük a 2000. évi konferencia szervezését. Úgy terveztük, hogy a Társaság évente két tudományos rendezvényt szervez: ősszel olyan konferenciát, ahol lehetőséget biztosítunk a társaság tagjainak előadások tartására és a konferencia fő témáit a szekciók javaslatai alapján hirdetjük meg. A másik tudományos ülés az elnökség által fontosnak tartott tudományos kérdésekkel foglalkozik felkért előadókkal.

A 2000. évben tartott két elnökségi ülés a 2000. október 19-én tartott konferencia előkészítésével foglalkozott. E konferencia igen sikeresnek bizonyult: 146 regisztrált résztvevővel, magas színvonalú előadá-

sokkal. Előadásokkal vett részt az Eü. Csoportfőnök úr, az ANTSZ Főigazgatója és a Katasztrófavédelmi Főfelügyelőség. E kiemelt előadások mellett további 23 előadás hangzott el.

2001. évben eddig 2 elnökségi ülésünk volt. Értékeljük a 2000. évi konferenciát és előkészítettük az ez évi közgyűlést. Meghatároztuk a közgyűléshez kapcsolódó tudományos ülés programját, a közgyűléssel kapcsolatos feladatokat. Megkezdjük az őszi konferencia előkészítését. Úgy gondolom, valamennyi szekcióvezető megkapta a felkérést: szekciója tegyen javaslatot a konferencia címére és fő témáira. Egyben jelezze, milyen előadásokat jelentenek be. Az előző évi konferencia szervezése során hasonló módszert követtünk. Remélem, hogy e módszer ez évben is eredményes lesz. A konferenciát október második felében tervezzük megtartani.

Egy tartozásunk van, de ezt két hét alatt rendezzük: az elmúlt évi konferencia absztraktjait a Honvédorvos közölni szándékozik és eddig ezt nem jutattuk el.

A mai tudományos ülés anyagát ugyancsak meg szeretnénk jelentetni, kérem az előadókat, hogy ebben legyenek segítségünkre.

Jövő évi terveinket illetően tavasszal tudományos ülést, ősszel konferenciát tervezünk. A társasági élet további élénkítését célzó bármilyen javaslatot örömmel hallgatunk meg és annak gyakorlati végrehajtását



megszervezzük .

Köszönöm megtisztelő figyelmüket és kérem a beszámoló elfogadását.

Az Elnöki beszámolót a Pénzügyi és Ellenőrző Bizottsági beszámoló követte.

A beszámolókat a Közgyűlés egyhangúlag elfogadták.

1. Javaslat történt az Alapszabály módosítására:

2. A Társaság szervezeti felépítésének, az Elnökség és a Felügyelő Bizottság létszámának meghatározása, azok tagjainak és tisztviselőinek megválasztása, illetve visszahívása,

3. Az örökös tiszteletbeli elnöki cím odaítélése.

A javasolt változtatások szövege (a változtatás vastag betűvel szedve):

1.) Az Elnökséget a Közgyűlés négy évre választja. Az elnök egy periódusra, kimagasló tevékenység esetén legfeljebb két egymást követő periódusra választható. A két választás között megüresedett helyeket az Elnökség, kooptálással tölti be a Közgyűlés által választott Elnökség eredeti létszámának egyharmadáig. Ezt meghaladó esetben pótválasztást kell tartani.

Az elnökségi ülések állandó meghívottja – tanácskozási joggal – a Felügyelő Bizottság elnöke, a HM - HVK Egészségügyi Csoportfőnök, a Semmelweis Egyetem-, a Pécsi Egyetem- és a Zrínyi Miklós

Nemzetvédelmi Egyetem Katonai - és Katasztrófaorvostani tanszék vezetője, a Honvédorvos főszerkesztője, az OMSZ főigazgatója, a BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság Egészségügyi osztályvezetője, valamint az elnökség által esetenként felkért szakmai bizottság(-ok) vezetője.

2.) A Közgyűlés kizárólagos hatáskörébe tartozik:

e.) A Társaság szervezeti felépítésének, az Elnökség és a Felügyelő Bizottság létszámának meghatározása, azok tagjainak és tisztviselőinek megválasztása, illetve visszahívása, az örökös tiszteletbeli elnöki cím odaítélése.

A Közgyűlés mindkét javaslatot egyhangúlag elfogadta.

A Közgyűlés egyhangú szavazással a Társaság Örökös Tiszteletbeli Elnökévé választotta *Prof. Dr. Vámos László* ny. o. vörögy.-t a katonai és katasztrófaorvostanban kifejtett tudományos tevékenysége, a Társaság alapításában végzett meghatározó munkája és a Társaság 12 éves történetében folyamatosan végzett magas színvonalú, a Társaság tudományos tevékenységének fő irányait alapvetően meghatározó munkája elismeréseként. További munkájához sok sikert, erőt és egészséget kívánunk.

Ezt követően a Társaság Tiszteletbeli tagjának választotta *Prof. Dr. Ibolja Cernakot*, a Georgetown University, Washington Professzorát a Katonai és katasztrófaorvostanban végzett

tudományos munkásságának elismeréseként különös tekintettel a robbanásos sérülések kóroktanára és kórtanára.

Ezt követően a Közgyűlés megválasztotta az új Vezetőséget:

*Elnök:* **Dr. Liptay László**

*Alelnök:* **Dr. Orgován György**

*Főtitkár:* **Dr. Rékai Miklós**

*Elnökségi tag:*

**Dr. Aracsi László,**

**Dr. Faludi Gábor,**

**Dr. Göbl Gábor,**

**Dr. Göndöcs Zsigmond,**

**Dr. Hetei Péter,**

**Dr. Sztanojev György**

*Dr. Liptay László ny. o.ezds.  
elnök*

## Szerzőink figyelmébe!

Az utóbbi években Szerzőink, különböző szerkesztési elvek szerint összeállított formában küldik be közleményeiket.

Ezen belül külön problémát jelent a nem megfelelő minőségű, számítógépen elkészített ábrák és szövegek nem reprodukálható feldolgozása. Az egységes kivitelezés érdekében kérjük a közlemény összeállításakor az alábbiak figyelembe vételét:

**Munkahely megnevezése,**

**A dolgozat címe,**

**Szerző(k) neve** (katonai és tudományos fokozat megjelölésével),

**Kulcsszavak** (a közlemény lényeges fogalmait, új megállapításait tükrözze),

**Összefoglalás** (a dolgozat érdemi részének összefoglalása - magyar és angol nyelven),

**Közlemény,**

**Irodalom** (számozott, külön sorokban történő felsorolás, szerző(k) ABC sorrendben a folyóirat kötetszám, oldalszám feltüntetésével, illetve könyv idézésekor - évszám és a kiadó megnevezését is kérjük.

**Ábrák** és ábramagyarázatok külön lapon, (fénykép, röntgenfelvétel, stb.)

**Táblázatok** külön lapon, (nyomdai feldolgozásra alkalmas kivitelben).

A dolgozat végén kérjük feltüntetni az első szerző postai címét a különnyomat küldés megkönnyítése céljából.

E szerkesztési elvek betartása mind az átfutási időt, mind a szerkesztési munkát meggyorsítja lapunk számára.

Kéziratokat a szerkesztőség címére kérjük 2 példányban és floppy is megküldeni.





