

sának csökkentése, vagy elhagyása. A laktóz intolerancia diagnózisa, vagy már a gyanúja is a tej kerülésére és speciális kiegészítőkkel elkészített ételek fogyasztására ösztönzi az érintetteket, növelve ezzel egyben kiadásait. A laktózmentes, vagy prehidrolizált tejek ma már gond nélkül hozzáférhetők. A joghurtokat és sajtokat, továbbá a szója-alapú tejtermékeket a laktóz intolerancia enyhébb formájában szenvedők jól tolerálják. Hatékony segítséget jelent a laktáz enzim pótlása, ha az adekvát, egyénre szabott dózisban történik (Magyarországon a Lactase® nevű enzimszubsztitúció van forgalomban). A tej étrendből történő eliminációja esetén fontos felhívni a páciensek figyelmét a kalcium szupplementáció fontosságára (napi 1000-1500mg), továbbá – pl. bevizsgált multivitamin készítmények formájában – pótolni kell a tejben található vitaminokat (A, B1,

B2, B12, D, E, K) és nyomelemeket (cink)!. Mindig gondoljunk szekunder laktáz deficienciára lehetőségére, melyben oki terápiát csak a háttérben meghúzódó betegség felfedezése és célzott kezelése eredményezhet. A gasztroenterológus és a háziorvos további, nem elhanyagolható feladata, hogy felhívja a páciens figyelmét a gyógyszerek szedésekor vivotanyagként történő laktózbevitel lehetőségére. Ennek megfelelően a laktóz intoleranciában szenvedő betegek olvassák el minden újonnan bevezetésre került gyógyszer részletes tájékoztatóját, és ha a laktóztartalomra egyértelmű utalást nem találnak, forduljanak a készítmény forgalmazójához, vagy gyártójához. Meg kell ismertetni a laktóz intoleráns páciensekkel azt a tényt is, hogy bizonyos ételek (pl. kenyér) és táplálékkiegészítők (pl. édesítő szerek) változó koncentrációban szintén tartalmazhatnak laktózt⁸.

Irodalomjegyzék:

1. Jackson KA, Savaiano DA. *Lactose maldigestion, calcium intake and osteoporosis in African-, Asian-, and Hispanic-Americans*. J Am Coll Nutr. 2001; 20:Suppl:198S-207S.
2. <http://www.lactose.co.uk/intolerance/index.html>
3. Swallow DM. *Genetics of lactase persistence and lactose intolerance*. Annu Rev Genet. 2003; 37: 197-219.
4. Juhász M. *Laktózintolerancia*. In: Kornya (szerk.). *Betegség enciklopédia* (pp 508-9), Springer Tudományos Kiadó Kft. 2002
5. Cash BD, Chey WD. *Diagnosis of irritable bowel syndrome*. Gastroenterol Clin North Am. 2005; 34: 205-220, vi.
6. Várkonyi T. *Primer malabsorptio*. In: Varró (szerk.). *Gastroenterologia*. Második, javított kiadás. Budapest; Medicina1998. p. 201-8.
7. Savaiano D. *Lactose intolerance: a self-fulfilling prophecy leading to osteoporosis?* Nutr Rev. 2003; 61: 221-223.
8. Matthews SB, Waud JP, Roberts AG, Campbell AK. *Systemic lactose intolerance: a new perspective on an old problem*. Postgrad Med J. 2005; 81: 167-73.

Országos Alapellátási Intézet – PRAXIS programok

2005. november 21-én Dr. Balogh Sándor, az Országos Alapellátási Intézet főigazgatója sajtótájékoztatóján felvázolta a Praxis program következő pontjait:

I.

100 millió Ft a „Tartósan üres körzetek támogatására”

– 28 pályázat érkezett, amely azt mutatja, hogy a praxis program lépéseinek a meghatározásakor, 30 praxis támogatási igénye várható;

– 500 ezer Ft és 5 millió Ft közötti a pályázati igénylés, amelynek 80 százaléka vissza nem térítendő támogatás;

– 96 millió Ft-os nagyságban érkezett pályázati kérés. Minden pályázó kapott pénzügyi támogatást, csak négy esetben került csökkentésre a kért összeg;

– A maradék összeg az OALI-hoz kerül, amely összeg felhasználási célja segíteni és támogatni a tartósan betöltetlen körzetek betöltését.

Mire kértek pályázati támogatást?

– 12 esetben rendelő felújítására (akadálymentesítés, szolgálati lakás);

– 1 esetben autóvásárlásra;

– 10 pályázó műszer/bútorzat beszerzésre;

– 12 alkalommal rendelő felújításra, műszer és berendezés vásárlására.

Jótekonysági árverés az emlőrák ellen

2005. november 28-án a Magyar Rákellenes Liga az Országos Onkológia Intézetben jótekonysági árverést szervezett. Az aukción a 2004-ben nagy sikerrel zárult „Élet-Képek: Ecsettel az emlőrák ellen” képzőművészeti pályázat legjobbjai kerültek kalapács alá.

Az érdeklődők az árverésre került képek alkotóival is

II.

A tartósan üres körzetek betöltését segítő program

– Kormányrendelet szerint az önkormányzat pályázatot nyújt be az OALI-hoz a tartósan üres körzet betöltéséhez;

– Bíráló bizottság dönt a pályázatról (EüM, ÁNTSZ, KAMARA, OALI);

– A pályázó orvosok közül kerülnek kiválasztásra.

Önkormányzat – OALI szerződést köt a feladat átvállalásáról

– Az OALI az Egészségpénztárral finanszírozási szerződést köt az átlagos praxis bevétel 140%-ára. Ebből a 140%-ból az orvos, aki az OALI közalkalmazottja, kiemelt bért kap.

– Amennyiben az orvosnak nincs megfelelő szakmai képzése, egyéni képzésen vesz részt az OALI (Egyetemek) irányításával, szoros szakmai kontroll mellett.

– A képzés és a rendelő működtetésének költségének fizetése, ebből a finanszírozásból történik (nővér bér, rezi költségek stb.).

– 4 év elteltével szakorvosi vizsga és önálló működés biztosított az orvos számára. Ezzel a szakmai és gazdasági háttérrel biztosítva lesz, hogy végleg a településen maradjon.

– Ma Magyarországon 6840 praxis működik. 70-80 a betölthető üres körzet és 30 státusz létesíthető a tartósan üres körzetek betöltésére.

személyesen találkozhattak, betekintést nyerve egy-egy alkotás keletkezésének hátterébe is. Az árverés sikerét jelzi, hogy a befolyt összeg megközelítette a negyedmillió forintot. A pénzt a leukémiás gyermekek gyógyítását segítő, őssejt-transzplantációhoz nélkülözhetetlen hűtőberendezés beszerzésére fordítják.