

3–6 hónap testtömegváltozására vonatkozik. A háziorvosi rendelőben rendszeres testtömegmérés esetén könnyű választ adni: megnyit fogyott a beteg? A pontozás nem abszolút érték szerint történik, hanem az elvesztett tömeg arányában: 5% alatti fogyás 0,5–10% közötti 1, míg 10% feletti 2 pontot ér.

Az utolsó kérdés az előrelátható éhezés időtartamára kérdez rá. Határérték az 5 nap. Várhatóan ennél hosszabb éhezés esetén 2 pontot hozzá kell adni az előzőekhez. Ebben az esetben biztos, hogy a beteg valamilyen energiát adó tápanyag-kiegészítést igényel majd.

Az értékelés három kategóriába sorolja az eredményeket. 0 pont alacsony kockázatot jelent és a szűrést

évente javasolt ismétetni. Egy pont közepes kockázat, ezért a szűrést a háziorvos belátása szerint 1–6 hónapon belül szükséges ismétetni. Kettő vagy annál több pont magas kockázatot feltételez, és a beteg további tápláltsági állapot meghatározásába, valamint kezelésébe dietetikus bevonását javasolják. Az értékelésben látható, hogy bármely kérdésben legmagasabb, vagy a háromból kettőben közepes pontszám elérése már magas rizikót jelent a malnutrícióra. Ezeket a betegeket tovább vizsgálva (tápláltságiállapot-meghatározás) megállapítható, hogy ez a rizikó tényleges alutápláltságot, ennek fenyegetését jelenti-e.

Ismerve a malnutrició következményeit, fontos szerepe van a táp-

látsági állapot időben és rendszeresen, egységes elvek alapján történő felmérésének. Ez alapján meghatározhatók a dietetikusi teendők irányvonalai, valamint megfelelő táplálási-táplálkozási tanácsadás is szükséges. A táplálásterápia megtervezése, egyénre szabása a dietetikus részletesen dokumentált feladata (lenne).

### Irodalomjegyzék:

1. Elia M (Ed.): *The MUST report. A report of the Malnutrition Advisory Group of the British Association for Parenteral and Enteral Nutrition*; 2003. Report No.: ISBN 1 899467 70X
2. Kondrup J, Allison SP, Elia M, Vellas B, Plauth M. *Educational and Clinical Practice Committee ESPEN, ESPEN Guidelines for nutrition screening 2002. Clin Nutr. 2003; 22: 415–421.*

## Ötödik alkalommal osztották ki a Sanofi-Aventis-díjakat

A magyar egészségügyben dolgozók kutatásainak ösztönzésére a Sanofi-Aventis 2002-ben díjat alapított. A díjakat 2006. április 21-én osztották ki.

Életmű kategóriában a 2006. év díjazottja *Prof. Dr. De Châtel Rudolf* egyetemi tanár. A díjat a hipertónia és nefrológia területén végzett munkájáért, különös tekintettel a nátriumháztartás – a vesebetegségekben, a hipertóniában, és diabetes mellitusban – hatásának tanulmányozása terén elért eredményéért ítélték oda. A világirodalomban először közölte a cukorbeteg kicserélhető nátriumtartalmának növekedését. A gyógyító, oktatói és tudományos munkásságát az I. számú Belklinika, 1993-tól 2003-ig pedig a SOTE I. Belklinika igazgatójaként végezte. Felügyeli a belgyógyászat alap- és szakképzést a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen. Tagja az MTA Klinika (I.) Bizottságának, az Egészségügyi Szakképzési Tudományos Tanácsnak. Jelenleg a Magyar Orvosi Kamara Gyógyszerterápiás Bizottságának elnöke.

A szakmai díjat 2005. évi kutatási eredményei és publikációi alapján *dr. Vásárhelyi Barnának* ítélték oda, aki a SOTE I. sz. Gyermekeklinika főmunkatársa. Pályamunkájában a koraszülöttséget mint a fokozott kardiovaszkuláris morbiditás okát vizsgálja. A kutatás során arra keresett választ, hogy a nemzetközi vizsgálatok által igazolt tendencia, hogy az alacsony születési súly esetén megnövekszik az időskorú iszkémiás kardiovaszkuláris betegségek valószínűsége, Magyarországon is jellemző-e. Külön kitért a vizsgálat arra, hogy az iszkémiás kardiovaszkuláris betegségek között igen gyakori a magas vérnyomás rizikótényezői – az obezitás és a II-es típusú cukorbetegség – gyakorisága Magyarországon mennyire jellemző. Vizsgálta, hogy a koraszülötteknél jelen van-e a membrán transzport-zavar, amely vérnyomás-regulációs zavarokat eredményezhet. Az alacsony születési súly a vese-funkció romlása révén vezet-e hipertóniához, szerepet játszhatnak-e a funkcionális genetikai morfizmusok az alacsony születési súllyal születettek időskori hipertóniájában.

Az egészségügyi kezdeményezés kategóriában a díjat megosztva kapta *Kiss Mária Éva* és *Zatkó Jánosné*.

*Kiss Mária Éva*, a Fejér Megyei Szent György Kórház ápolási igazgatóhelyettese. Pályázatában a nép-egészségügyi program gyakorlati megvalósítása terén alkalmazott prevenció gyakorlat tapasztalatait összegzi. Legfontosabb következtetései, hogy az egészségre orientált közösségfejlesztés jelentős eredményeket hozhat a személyes életvitel, az egészségtudatos magatartás elfogadtatásában.

*Zatkó Jánosné*, az Uzsoki Kórház Onkoradiológiai Központjában végez kemoterápiás kezeléseket, több nemzetközi klinikai vizsgálatban vett részt, mint study nurse. Pályaműve: A daganatos betegek ápolása napjainkban a kemoterápiás ambulancián. A pályamű hiánypótló, mert kevés írott anyag tartalmazza az onkológiai ápolás, különös tekintettel a kemoterápiás terület gyakorlati és elméleti összefoglalását.

Különdíjat kaptak: *Horváth Árpádné* és *dr. Visontai Zsuzsanna*. *Horváth Árpádné*, a Szent Lázár (Nógrád) Megyei Kórház általános sebészeti osztályán dolgozik. Pályázati munkája az egyre terjedő népbetegségről, a diabetesről, és annak késői szövődményéről szól. Pályamunkájában az elmúlt három évben az osztályon kezelt betegek adatait dolgozza föl, különös tekintettel a cukorbetegség lehetséges szövődményeire.

*Dr. Visontai Zsuzsanna* Ph.D, a Semmelweis Orvosi Egyetem Általános Orvostudományi Kar Szemészeti Klinika munkatársa, szemész szakorvos. A SOTE Klinikai Kísérleti Kutató és Humánéletani Intézetének gyakorlatvezetője. Pályamunkájának címe: „Hipertónia A nagy artériák biomechanikai tulajdonságainak szerepe a kardiovaszkuláris reflexműködésben”.

A díjazottakat *Frédéric Ollier*, a Sanofi-Aventis Zrt. vezérigazgatója köszöntötte, a díjakat *dr. Blaskó György*, a Sanofi-Aventis orvostudományi tanácsadója laudációjával *dr. Erős László*, a Sanofi-Aventis orvosigazgatója nyújtotta át a cég vezetése nevében.