

lelő időráfordítással nyerhető meg. A felvilágosító munkának egyik, és talán a legfontosabb része, a bizalom megszerzése és megtartása. Az ekcémás gyermekkel rendszeresen kell orvoshoz menni. A recepteket meg kell újítani, a kezelést időnként módosítani, és éveig folytatni kell. Ezért biztosítani kell, hogy várakozás nélkül jussanak gyermekek az orvosukhoz. Fontos, hogy a szülők és maga a gyermek is kapjon pontosabb ismereteket a saját betegségéről, játékos körülmények között tanulja meg saját magát kezelni, és érezze, hogy idővel jobb állapotba kerülhet.

A Heim Pál Gyermekkorház Bőrgyógyászati Osztályának szervezésében **atopia iskola** működik, amely azoknak a családoknak nyújt segítséget, akik ebben a betegségben szenvedő gyermeket nevelnek,

hasonló gondjaik vannak, illetve többet szeretnének megtanulni a betegség okairól, a kezelés lehetőségeiről, a gyógyulás módjáról és lehetőségeiről.

### Irodalomjegyzék:

1. Lane A.T.: *Efficacy and safety of topical steroids in paediatric atopic dermatitis*. J Eur Acad Dermatol Venerol 1997; 8. 24-27.
2. Kapp A, Papp K, Bingham A, et al: *Long-term management of atopic dermatitis in infants with topical pimecrolimus, a nonsteroid antiinflammatory drug*. J Allergy Clin Immunol 2002;110. 277-284.3. Khandpur Suhay, Sharma VK, Sumanth K.: *Topical immunomodulators in dermatology*. J Postgrad Med 2004; 50. 131-139.4. Paller A, Eichenfield LF, Leung DY, et al: *A 12-week study of tacrolimus ointment for the treatment of atopic dermatitis in pediatric patients*. J Am Acad Dermatol 2001; 44. S47-57.
5. Smith JS, Brodell RT.: *Improved therapy for atopic eczema. New immunomodulators clear the rash*

*with few side effects*. Postgrad Med 2004; 115. 35-37.

6. Nghiem P, Pearson G, Langley RG.: *Tacrolimus and pimecrolimus: from clever prokaryotes to inhibiting calcineurin and treating atopic dermatitis*. J Am Acad Dermatol 2002; 46. 228-41.
7. Stuetz A, Grassberger M, Meingassner JG.: *Pimecrolimus is more cell selective than corticosteroids*. Semin Cutan Med Surg 2001;20.233-41.
8. Abeck D, Schmidt T, Fesq H et al.: *Long term efficacy of medium-dose UVA1 phototherapy in atopic dermatitis*. J Am Acad Dermatol 2000; 42. 254-57.
9. Grundmann-Kollmann M, Behrens S, Podda M. et al.: *Phototherapy for atopic eczema with narrow-band UVB*. J Am Acad Dermatol 1999; 40. 995-97.
10. Ramsay HM, Goddard W, Gill S, Moss C: *Herbal creams used for atopic eczema in Birmingham, UK, illegally contain potent corticosteroids*. Arch Dis Child 2003; 88. 1056-1057.
11. Lerda S, Angelini G.: *Psychosomatic Conditions in Atopic Dermatitis*. Dermatology and Psychosomatics 2004; 5. 5-11.

## Bipoláris szimpózium Budapesten

Az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet szervezésében 2005. szeptember 23–24-én Budapesten rendezték meg a „II. Nemzetközi Szimpózium a Bipoláris Betegségről” elnevezésű eseményt. A rendezvény célja az volt, hogy bemutassa a sokszor nehezen felismerhető bipoláris zavar kutatásainak legújabb nemzetközi és hazai eredményeit.

A betegségben világszerte mintegy 100 millió ember szenved, a magyar lakosság több mint 1 százalékát – azaz 100 ezer embert – érinti. Leggyakrabban serdülőkorban alakul ki, és a tünetként fellépő kedélyváltozás végigkíséri a beteg egész életét.

Az összes pszichiátriai betegség közül a bipoláris betegség rendelkezik a legkifejezettebb genetikai komponenssel. A betegek több mint 60 százalékánál a családban (elsőfokú rokonok) már fordult elő bipoláris betegség, ugyanakkor az egyes (depressziós, hipomániás vagy mániás, kevert stb.) epizódok kiváltásában stressz és hormonális változások, továbbá traumák és gyakran az alváshiány játszanak meghatározó szerepet.

Legalább minden tizedik bipoláris zavarban szenvedő beteg öngyilkosság következtében hal meg, de a közhiedelemmel ellentétben nem a súlyos depressziós időszakban, hanem főleg a mániás fázisról a depressziós fázisra történő váltáskor, vagy amikor a mánia és a depresszió tünetei együtt vannak jelen. A betegek 25-50 százaléka élete folyamán legalább egyszer megkísérli az öngyilkosságot!

Végül soron a cél a hangulatstabilizáció, azaz a hangulati egyensúly megteremtése és fenntartása. Az utóbbi időben hatalmas előrelépés történt a betegség kezelésében. A modern gyógyszerek és a pszichoterápia alkalmazásával a tünetek a legtöbb esetben hatékonyan kontrollálhatók.

Az akkreditált szakmai továbbképzésnek minősülő II. Nemzetközi Szimpózium a Bipoláris Betegségről kiemelt témái a bipoláris zavar epidemiológiája, a betegség kezelé-

sének legújabb módszerei és a kezelés kihívásai, valamint a magyarországi tendenciák megvitatása voltak. A tudományos rendezvényen előadó legnevesebb hazai szakértők mellett a magyar pszichiáter szakma további 600 tagja vett részt. A kétnapos rendezvény során *Dr. Jules Angst* (Zürich, Svájc), az Európai Pszicháterek Egyesületének volt elnöke nyitó előadása után, számos neves nemzetközi szakértő előadását is meghallgathatták az érdeklődők.

A szimpózium tudományos előadásai mellett itt mutatkozott be először a szakma és a nagyközönség előtt a „Bipoláris Kastély”. A bipoláris zavar társadalmi megismeretetésének ezen innovatív eszköze segít testközelből megtapasztalni és könnyebben elfogadhatóvá tenni a bipoláris betegségben szenvedők által átélt hangulatingadozásokat, mélységeket és magasságokat. A 40 négyzetméter alapterületű, várat formázó installáció 4 szobájában a látogatók a látásukon, hallásukon és tapintásukon keresztül élhetik át a bipoláris zavar depressziós, kevert és mániás fázisait. Ez az első alkalom, hogy Magyarországon az „ability park” módszerét és eszköztrendszerét egy mentális betegség megismeretetéséhez használták fel.

A Bipoláris Kastély szobái a mániás depresszió stációt jelentették meg. A különböző szobák hangulata, a bennük rejlő impressziók híven mutatták be a bipoláris betegek érzékelési, viselkedésszerű problémáit. Az installáció felhívta a figyelmet a betegség fontosságára, annak korai felismerésének és kezelésének jelentőségére.

A Bipoláris Elvarázsolt Kastély szobái: Várbörtön – Depressziós fázis; Kéttarcú Szalon – Kevert fázis; Bálterem – Mániás fázis; Panoráma Szoba – Vissza a normális élethez.

A Bipoláris Elvarázsolt Kastély szakmai tanácsadója: Dr. Belső Nóra

A Bipoláris Elvarázsolt Kastély ötletgazdája: SNFÉ Egyesület, Kevin Jackson elnök

A Bipoláris Kastély a Lilly Hungária Kft. támogatásával jött létre.