

XI. ŐSZI SZEGEDI ALLERGIA ÉS ASZTMA NAP

**A TERRORIZMUS ÁRNYÉKÁBAN!
ÁRTÓ GÁZOK, GŐZÖK,
ÁLLATOK, NÖVÉNYEK!**

**Szeged,
2016. szeptember 17.**



XI. ŐSZI SZEGEDI ALLERGIA ÉS ASZTMA NAP

**A TERRORIZMUS ÁRNYÉKÁBAN!
ÁRTÓ GÁZOK, GŐZÖK,
ÁLLATOK, NÖVÉNYEK!**

**Szeged, 2016. szeptember 17.
IH Rendezvényközpont
6721 Szeged, Felső Tisza-part 2.**

Részletes Program

- 09:00-09:15** **Megnyitó**
- 09:15-09:35** **Merre tart az allergia?**
Cserhádi Endre
Semmelweis Egyetem I.sz. Gyermekklinika, Budapest
- 09:35-09:55** **Alvászavarok, jogosítvány gondok? Alvási apnoe „update” 2016**
Böszörményi Nagy György
OKTPI, Budapest
- 09:55-10:15** **Huszedik század – a politikai merényletektől a kémiai terrorizmusig**
Zacher Gábor
Honvédkórház Sürgősségi Centrum, Budapest
- 10:15-10:30** **Diszkusszió**
- 10:30-11:00** **Kávészünet**
- 11:00-11:30** **Tudományos szimpózium a Chiesi támogatásával
Személyre szabott döntéshozatal az asztma és a COPD terápiájában**
- 11:30-11:50** **Berlin-Chemie/A. Menarini Kft. szimpóziuma
Bilasztin, a nem szedatív antihisztamin**
Novák Zoltán
SZTE Gyermekklinika, Szeged
- 11:50-12:10** **Migráció, utazási betegségek és megelőzésük**
Kulcsár Andrea
Szent László Kórház, Budapest

XI. Őszi Szegedi Allergia és Asztma Nap

12:10-12:30 **Barát vagy ellenség? Állati eredetű allergének?**

Rónai Zoltán

Arany Kehely Egészségcentrum, Pécs

12:30-12:45 **Diszkusszió**

12:45-13:45 **Ebédszünet**

13:45-14:05 **Kitekintő – szemelvények nemzetközi
tüdőgyógyászati kongresszusokból**

Szilasi Mária

Debreceni Egyetem Tüdőgyógyászati Klinika, Debrecen

14:05-14:25 **Biológiai terápiák légúti betegségekben**

Tamási Lilla

Semmelweis Egyetem Pulmonológia Klinika, Budapest

14:25-14:45 **Újszülött kori légzészavarok, késői hatások**

Nagy Béla

Debreceni Egyetem Gyermekklinika, Debrecen

14:45-15:05 **Gastrooesophagealis reflux 2016**

Várkonyi Ágnes

SZTE Gyermekklinika, Szeged

15:05-15:20 **Diszkusszió**

15:20-15:50 **Kávészünet**

15:50-16:10 **GSK szimpóziuma**

Kombinációs kezelési lehetőségek a COPD-ben

Faragó Mária

Részletes Program

- 16:10-16:30 Frank Diagnosztika szimpóziuma**
Monoid allergoid az allergénspecifikus immunterápiában, hazai tapasztalatok
Nagy Adrienne
- 16:30-16:50 Anafilaxia és kezelése**
Novák Zoltán
SZTE Gyermekklinika, Szeged
- 16:50-17:10 Hisztamin intolerancia, a kaméleon betegség**
Nagy Adrienne
Heim Pál Kórház
- 17:10-17:30 Régi betegség, új kihívások. Tbc a XXI. században**
Gálffy Gabriella
Semmelweis Egyetem Pulmonológia Klinika, Budapest
- 17:30-17:50 Tbc a művészetben**
Berta Gyula
Apponyi Magánklinika, Kaposvár
- 17:50-18:00 Diskusszió**
- 18:00-18:30 Tesztírás, a tanfolyam zárása**

A rendezvény együttműködő partnerei

Aranyklinika Kft.

AstraZeneca Kft.

Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.

Boehringer Ingelheim RCV GmbH Magyarországi Fióktelepe

Bus-Oxy Egészségügyi Gázforgalmazó Kft.

Chiesi Hungary Kft.

Elektro-Oxigén Kft.

Ewopharma Hungary Kft.

Frank Diagnoszikta Kft.

GlaxoSmithKline Kft.

Nestlé Hungária Kft.

Phytotec Hungária Bt.

Richter Gedeon Nyrt.

Sandoz Hungária Kft.

A szervezők köszönetüket fejezik ki a partnerek által nyújtott támogatásért!

XI. Őszi Szegedi Allergia és Asztma Nap

A terrorizmus árnyékában!

Ártó gázok, gőzök, állatok, növények!

Szeged, 2016. szeptember 17.

Tesztkérdések

Az összesített tesztlapot kitöltve, a programfüzetből kitépve kérjük leadni a továbbképzés zárásakor a regisztrációnál!

1. **A prick-teszt és a szérum specifikus IgE-teszt összehasonlítása.**

- A) az antihisztaminikum szedése befolyásolja a szérum specifikus IgE értékét
- B) az antihisztamin befolyásolja a prick-teszt eredményét
- C) nincs hatása az antihisztaminikumok szedésének az allergiavizsgálatok értékelésére
- D) mindkét vizsgálati lehetőség ára közel azonos

2. **Az immunterápia alkalmazásának feltételei és indikációja.**

- A) az eljárás alkalmazása csak szénanátha esetén jön szóba, asztmánál nem
- B) asztma esetén csak nagyon súlyos folyamatoknál jöhet szóba az eljárás
- C) csak asztma és szénanátha együttes előfordulása esetén jöhet szóba az immunterápia
- D) enyhe és mérsékelt asztmánál alkalmazhatunk immunterápiát

3. **A jelenleg érvényes és megváltozott alapelvek allergiás betegségek esetén.**

- A) hathónapos korig nem kaphat a gyermek mást, mint anyatejet vagy tejalapú tápszert
- B) a terhesség alatti diéta csökkenti az allergiás kórképeket a majdani csecsemőnél
- C) 4-6 hónapos kor között adhatunk szolid tápanyagokat
- D) a szoptató anya diétája nagyon fontos a csecsemő allergizálódása szempontjából

4. Előfordul-e fiziológiás alvásban apnoe?

- A) *nem*
- B) *igen, de 10 másodpercnél rövidebb*
- C) *a 10 másodpercnél hosszabb apnoe sem kóros, ha a SaO₂-csökkenés nem haladja meg a kiindulási érték 3%-át*

5. A m. genioglossust jellemzi a:

- A) *inspiratórikus fázikus aktiváció*
- B) *állandó aktivitás a teljes légzési ciklus alatt*
- C) *kilégzési fázikus aktivitás*

6. Vezethet-e autóbust a súlyos obstruktív apnoe szindrómában szenvedő beteg?

- A) *nem*
- B) *igen, ha a légsinkezelés (CPAP) eredményes: az apnoe/hypopnoe index < 15/h és nappali aluszékonyosság sincs (ESS < 15)*
- C) *igen, ha légsinkezelés (CPAP) mellett az apnoe/hypopnoe index < 5/h és a teljes alvásidő (legalább 6 óra) 100%-át 90% SaO₂ felett töltötte*

7. Válassza ki a reálisan szóbjáható fertőzések megjelenését a migránsok körében:

- A) *TBC, malária, HIV/AIDS, leishmaniasis*
- B) *TBC, malária, HIV/AIDS, tetvesség*
- C) *TBC, malária, schistosomiasis, scabies*
- D) *egyik sem*
- E) *mindegyik*

8. Válassza ki a magyar lakosságra közvetlen veszélyt jelentő, migránsok által behurcolt fertőzéseket

- A) *TBC, hepatitisz, tífusz*
- B) *diftéria, TBC, hepatitisz*
- C) *pertussis, TBC, tífusz*
- D) *mindegyik*
- E) *egyik sem*

9. Mely védőoltással megelőzhető fertőzések jelenthetnek veszélyt a hazai lakosságra a migrációtól függetlenül?

- A) meningococcus, C, B, influenza, pneumococcus
- B) pertussis, rubeola, bárányhimlő
- C) kanyaró, mumpsz, rubeola
- D) egyik sem
- E) mindegyik

10. Melyik macska-allergén okoz a leggyakrabban légúti tüneteket?

- A) Fel d 1
- B) Fel d 2
- C) Fel d 5w
- D) Fel d 4

11. Mi áll a vörös hús allergia hátterében?

- A) a marhahúsban maradó szérumfehérjék által kiváltott reakció
- B) a húsban maradó hemoglobin által kiváltott reakció
- C) a galaktóz-alfa(1,3)-galaktóz struktúra által kiváltott reakció
- D) a sült húsok ízesítéséhez használt Worcester-szósz okozta reakció

12. Melyik állítás igaz a sertéshús–macska szindrómára?

- A) először 1870-ben írták le
- B) a sertés szérum-albumin és a macska szérum-albumin közti keresztreakció okozza
- C) a Fel d 1 fehérje által kiváltott reakciók állnak a hátterében
- D) mindig asztmával társul

13. Az asztma fenntartó, rendszeres kezelésének célja:

- A) az asztma kontrollált állapotának elérése
- B) az asztma okozta rizikó csökkentése
- C) az asztma kontrollált állapotának elérése és az asztma okozta rizikó csökkentése
- D) a hörgőgörcs mérséklése

14. A friss GINA irányelv alapján az 5. lépcső javasolt lépései, kivéve:

- A) szaggonдозásba irányítás és hozzáadott kezelési lehetőség mérlegelése
- B) omalizumab (anti-IgE)
- C) köpet-vezérelt kezelés
- D) antihisztamin
- E) alacsony dózisu per os szteroid kiegészítő kezelés

15. Nem kontrollál asztma esetén javasolt:

- A) az addig alkalmazott kezelés folytatása
- B) a fenntartó kezelés elhagyása
- C) az adherencia és inhalációs eszközhasználat ellenőrzése, illetve a fenntartó kezelés emelése egy lépcsővel
- D) a fenntartó kezelés emelése egy lépcsővel
- E) Rohamoldó felírása

16. Vizsgált vagy törzskönyvezett biológiai kezelés súlyos asztmában, kivéve:

- A) benralizumab
- B) mepolizumab
- C) omalizumab
- D) reslizumab
- E) cetuximab

17. A bronchopulmonális dysplasia kialakulását elősegítő tényezők, egyet kivéve:

- A) Koraszülöttség - szöveti éretlenség
- B) A diuretikumok túlzott alkalmazása
- C) Oxidatív stressz
- D) A lélegeztetés okozta barotrauma
- E) Éretlen antioxidáns védelem

Tesztkérdések

18. BPD-ben a toxikus oxigénygyökök okozta károsodások, egyet kivéve:

- A) Az alveoláris hámsejteket összekötő fehérjestruktúra degradációja/vesztése
- B) A rugalmas rostrendszer destrukciója
- C) A kapilláris- és alveoláris-rendszer fejlődésének gátlása
- D) Az exogén pulmonális őssejtek hatásának blokkolása

19. Helyes megállapítások az alveolusok képződésével kapcsolatban, kivéve egyet:

- A) A tüdő parenchyma rostjainak állandó feszülése a szöveti integritás megtartásának feltétele.
- B) Új alveolus-fal képződése csak megtartott kapilláris rendszer és ép rugalmas rostok esetén lehetséges.
- C) „Klasszikus” BPD-ben a rugalmas rostok megvastagodnak a parenchymában, és a fokozott elasztin turnover ellenére sem funkcióképesek.
- D) A kompenzáló tüdőnövekedés légzésfunkciós vizsgálattal jól követhető.
- E) A p63+Krt5+ pulmonális őssejtek jelenléte alapvető a tüdő regenerációjában.

20. A PPI bevétele javasolt:

- A) étkezés előtt fél órával
- B) étkezéstől függetlenül bármikor
- C) étkezés után

21. Mely klinikai szindrómákkal kapcsolata bizonyított a gastrooesophagealis-reflux-szal

- A) köhögés szindróma
- B) laryngitissz
- C) asztma
- D) fog erózió szindróma
- E) Sandifery szindróma
- F) a fentiek mindegyike

22. Az anaphylaxia definíciója (egy helyes válasz)

- A) *Az anaphylaxia egy akutan jelentkező, több szervrendszert érintő, szisztémás tünetekkel járó, potenciálisan életet veszélyeztető túlérzékenységi reakció.*
- B) *Az anaphylaxia egy akutan jelentkező, általában egy szervrendszerre lokalizált, szisztémás tünetekkel ritkán járó, potenciálisan életet veszélyeztető túlérzékenységi reakció.*
- C) *Az anaphylaxia egy allergén expozíciót követően fokatosan, lassan kialakuló, több szervrendszert érintő, szisztémás tünetekkel járó, potenciálisan életet veszélyeztető túlérzékenységi reakció.*

23. Mi jellemző a bifázisos anaphylaxiás reakcióra

- A) *a második reakció 1-2 nappal az első után jelentkezik*
- B) *a második reakció lehet gyengébb, erősebb vagy azonos erősségű az elsővel*
- C) *a korai tonogén adás elősegíti, hogy a második reakció minél hamarabb bekövetkezzen*

24. Anaphylaxia kezelésében az első választandó

(1 helyes válasz)

- A) *Intravénás calcium*
- B) *intravénás szteroid*
- C) *intravénás antihisztamin*
- D) *tonogén intramuscularisan*

25. Az allergén immunterápiában használt monoidallergoid

- A) *natív, tisztított allergén*
- B) *rekombináns allergén*
- C) *kémiaailag módosított allergén*
- D) *peptid allergén*

26. Hisztamin intolerancia tünete lehet

- A) *urticaria, acne, ekcéma*
- B) *hasi diszkomfort érzés, puffadás, hasmenés*
- C) *migraine, fáradtság*
- D) *menstruációs zavar*
- E) *mindegyik*

27. Mit neveztek a 19. században fehér halálnak?

- A) *A leukaemiát*
- B) *A tuberkulózist*
- C) *Az anaemiaperniciosát*

28. Ki írta a „Varázshegy” című regényt?

- A) *Stefan Zweig*
- B) *Karl May*
- C) *Thomas Mann*

A series of horizontal dashed lines for writing notes.

XI. Őszi Szegedi Allergia és Asztma Nap

A terrorizmus árnyékában!

Ártó gázok, gőzök, állatok, növények!

Szeged, 2016. szeptember 17.

Összesítő tesztlap

Az összesített tesztlapot kitöltve, a programfüzetből kitépve kérjük leadni a továbbképzés zárásakor a regisztrációnál!

Név: pecsétszám:

Kérjük, minden kérdésnél a helyes válaszoknak megfelelő négyzetbe tegyen egy X jelet. A tesztlapot kitöltése után a perforáció mentén szakítsa ki és adja le a regisztrációnál. Munkatársaink a tesztlapokat csak a továbbképzés zárását követően tudják elfogadni!

Kérdés száma	Helyes válasz					
	A	B	C	D	E	F
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						

Kérdés száma	Helyes válasz					
	A	B	C	D	E	F
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						

2016. szeptember 17.

.....
aláírás

További információ:

Prof. Dr. Novák Zoltán

SZTE Gyermekklinika és
Gyermekegészségügyi Központ
6720 Szeged, Korányi Fásor 15.
Tel.: 62/545-342, Fax: 62/544-580
novak.zoltan@med.u-szeged.hu



Congress & Hobby Service Kft.

6725 Szeged, Szent Ferenc u. 8. I./3.
Tel.: 62/484-531, Fax: 62/450-014
info@congress-service.hu

