



Ritterné Dr. Szabó Etelka

A betegségek korai felismerése, a gyors felépülés



A követelménymodul megnevezése:

Egészségmegőrzés – egészségfejlesztés – egészségnevelés

A követelménymodul száma: 2328-06 A tartalomazonosító száma és célcsoportja: SzT-014-50



A BETEGSÉGEK KORAI FELISMERÉSE, A GYORS FELÉPÜLÉS

ESETFELVETÉS-MUNKAHELYZET

A. Esetünkben két barátnő találkozik, közülük Móni ápolónő. Barátnője, Betti karján piros foltot vesz észre beszélgetés közben. Rákérdez, hogy mi történt a karjával? Betti elmondja, hogy három hete megvan a folt, fokozatosan nagyobbodik, de nem fáj, nem viszket neki.

Móniban felvetődik a kérdés, esetleg nem csípés okozhatta-e?

Kérdésére Betti elmeséli, hogy egy korábbi kirándulás alkalmával este kullancsot talált a könyökhajlatában.

Móni azonnal javasolja az orvosi vizsgálatot, és felvilágosítja Bettit, hogy ebből a foltból nagyobb baja is származhat, mert összefüggésbe hozható a korábbi kullancscsípéssel.

1. Miért gondolta Móni, hogy ez a folt csípés eredetű is lehet?

2. Szükséges-e az azonnali orvosi vizsgálat?

3. Mi történhet, ha nem fordul orvoshoz a tanács ellenére?

4. Fontos-e, hogy a kullancs mikor és hogyan volt eltávolítva?

B. Családi összejövetelen találkozik a két testvér, Mari és Jolán. Régen nem látták már egymást, mert Mari külföldön dolgozott. Jolán a helyi rendelőintézet Rtg osztályán dolgozik asszisztensnőként. Beszélgetésük során szóba kerül, hogy mikor járt Mari utoljára mammografiás vizsgálaton. Kiderül, hogy már 5 éve nem volt, mert az itthon töltött szabadságok alatt nem jutott el a vizsgálatra. Örömmel fogadja a lehetőséget, amit testvére kínál.

A mammografiás vizsgálat alkalmával Jolán észrevesz Mari mellén egy szabálytalan sötét színű foltot. Tanácsolja az azonnali bőrgyógyászati vizsgálatot, miután megtudta, hogy ez a folt nem születése óta van Mari mellén, hanem csak néhány hónapja jelentkezett. Mivel Mari évekig mediterrán országban élt, sokkal többet tartózkodott a napon mint itthon. Sosem végzett önvizsgálatot, nem tudta milyen anyajegyek vannak a bőrén születése óta, és melyek azok amik az évek alatt alakultak ki. Ha Jolán nem figyelmezteti nem fordult volna vele orvoshoz.

A bőrgyógyászati vizsgálat alkalmával kiderült, hogy a Mari mellén lévő elváltozás rosszindulatú, de műtéttel jól kezelhető.

Feladatok

1. Szükséges-e a nem saját szakmánkba vágó problémára is felhívni betegeink figyelmét?

2. Mi a teendő, ha bőrünkön meglátunk egy új elváltozást?

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

Az egészség meghatározását a WHO 1948-ban dolgozta ki, mely szerint az " egészség " a teljes testi, szellemi (pszichés, mentális) és szociális (környezet, emberi kapcsolatok stb.) jólét állapota.

Az egészség fogalma:

- Betegségi tünetek hiánya
- Testi-lelki harmónia
- Tartalékenergia a jelentkező fizikai- szellemi- lelki terhelések, valamint fertőző és nem fertőző betegségek elviseléséhez
- Alkalmazkodási képesség a felgyorsult élettempóhoz, gyors változásokhoz

Az egyén egészségének megvédése, az egészségvédelem kiemelten fontos terület.

Az egészségvédelem elsődleges feladatának kell tekinteni a megelőzést, a prevenciót. Amihez hozzátartozik egyrészt az egészség egyensúlyának megtartás, valamint a megromlott egészségi állapot minél hamarabbi visszaállítása.

1. Vírusok által okozott megbetegedések

Ősidők óta szedik áldozataikat az emberiség és az egész élővilág köréből. Ramses egyiptomi fáraó, aki i.e. 1100 körül uralkodott, kb. 40 éves korában, akut betegségben halt meg. A múmiáján felfedezhető bőrlézió nyomai a himlő által okozott bőrelváltozásokra emlékeztetnek.

A vírusok fénymikroszkóppal nem láthatók. Nagyságuk 20–400 nm közé tehető, így csak elektromikroszkóppal láthatók. A kisebb vírusok kémiai nukleinsavat és fehérjét tartalmaznak. Egy bizonyos vírusban csak egyféle nukleinsav lehet, így két nagy csoportba osztjuk a vírusokat, lehetnek: DNS- és RNS tartalmú vírusok.

A vírusok egy részének fehérjeburka van. A vírus nukleinsav tartalma, ami genetikai anyag tartalmazza azokat az információkat, melyekre a fertőzött sejtben való szaporodásukhoz szükség van. Illetve a sejtben képződő fertőzőképes vírus kialakulásához szükségesek

A fertőzés hazánkban inkább a Dunántúlon, Somogy-, Vas-, Zala-, Nógrád és Baranya megyében fordul elő leginkább.

A kullancsok aktivitása tavasszal kezdődik, és október novemberig tart. Így a legtöbb megbetegedés május–júliusra illetve az ősz végére tehető.

A kullancsok erdőben fás, bokros területeken fordulnak elő leggyakrabban. A telet az avarban töltik, később, ahogy melegszik az idő a fák levelein csüngenek. Így hullnak le és kerülnek ez emberre, de mászhatnak a fűszálakról is a testre.



1. ábra. Kullancs fúródott a bőrfelszínbe¹

Általában a puha hajlati területeket kedvelik, ott telepsznek meg és a bőr alá fúrják s fejen lévő szívószervüket.

Az ember nem észleli a kullancs bőrbé fúródását, mert annak nyála érzéstelenítőt tartalmaz.

2. Lyme borreliosis

A kórokozó a *Borrelia burgdorferi*- a *sprocheata*-k csoportjába tartozó Gram negatív baktérium.

1975-ban az USA-ban észleltek ízületi gyulladással járó járványszerű megbetegedéseket, leginkább gyermekeken. Az ízületi fájdalom előtt egy ismert bőrtünet az Erythma chonikum migrans volt látható. A betegséget ekkor nevezték el Lyme kórnak.

*A kórokozó a *Borrelia burgdorferi*- a *sprocheata*-k csoportjába tartozó mikroba. A korábban már említett *Ixodes ricinus* fertőzött ezzel a kórokozóval, és ennek a csípése terjeszti a betegséget. Magyarországon 1984 óta regisztráljuk a fertőzéseket, általában tavasztól őszig.*

A kórokozó, vérszívás útján jut a szervezetbe.

¹ <http://WWW.ticbite.com> 2010. 08. 06.

A kullancsípést követően az első tünet a bőrön jelentkezik

Erythema chronicum migrans

A vándorló erythemak közé tartozik, a kullancscsípés után kialakuló erythema, amely a Lyme borreliosis első, diagnosztikus értékű bőrtünete. A kullancscsípés helyén először rózsaszínű folt alakul ki. Melyből kiindulva a középső részén gyógyuló, centrifugálisan (széli irányba) terjedő, 1– 5 cm átmérőjű sötétvörös erythemas gyűrű fejlődik ki. Jellemző rá hogy nem hámlik. Ritkán viszket.



2. ábra. *Erythema chronicum migrans* klinikai képe²

Mivel ez a bőrtünet a betegnek nem okoz különösebb panaszokat sokáig fennállhat, Majd kezelés nélkül múlik.

Hónapokkal vagy akár évekkel később is jelentkezhetnek a Lyme kór "megfoghatatlan " tünetei.

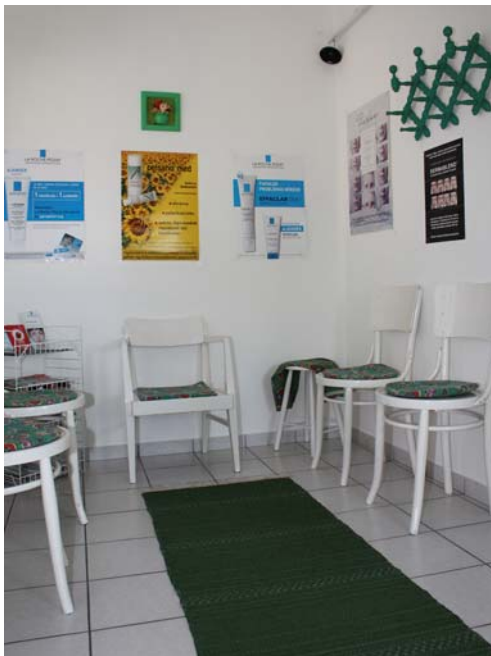
Borrelia lymphocytoma

Főként gyermekek fülcimpáján jelentkezik a fájdalomtalan, kékes-vörös tömött tapintatú csomó. Ez hónapokig megmaradhat, kezelés nélkül egy évnél tovább is.

Későbbi tünetek, közé tartozik a kullancscsípés után hetekkel, hónapokkal később jelentkező legsúlyosabb tünet, ami a szívet érinti. Az ingerületvezető rendszert betegíti meg, és ritmuszavarokat okoz.

² [http://WWW. img.medcape.com.2010.08.04.](http://WWW.img.medcape.com.2010.08.04)

Az ízületek gyulladását már említettük, mely a térdizületet érinti leggyakrabban. A csípést követően akár 3 év múlva is jelentkezhetnek az első panaszok, ezért nagyon nehéz összefüggésbe hozni a korábbi kullancscsípéssel, mivel sokszor a betegek erre már nem is emlékeznek.



3. ábra. A bőrtünetekkel is orvoshoz kell fordulni

A nagyizületek fájdalmas gyulladása, szívpanaszok, melyek háttérben nehezen találhatjuk meg a kórokozót.

Ezért elsődlegesen fontos a bőrtünetek esetén a korán, megfelelő adagban, és ideig alkalmazott antibiotikus terápia.

MEGELŐZÉS, VÉDEKEZÉS

Ha kullancscsípés megtörtént, akkor az elsődleges feladat annak, minél előbbi eltávolítása. Történhet csípéssel, amit a bőrhöz a legközelebb helyezünk és folyamatos húzó mozgással eltávolítjuk az élőlényt. A csípés helyét fertőtlenítjük.

Rágcsálókön végzett kísérletek adatai alapján, elmondható, hogy a 24 órán belül eltávolított kullancs általi fertőzés valószínűsége minimális. Viszont 48 óra múlva már 30%, 72 óra múlva pedig közel 100 % a valószínűség a fertőződésre.

A kullancs okozata Lyme kór megelőzésében elsődleges:

- vegyszeres kullancsirtás,

- a gyors eltávolítás,
- bőrtünetek jelentkezése esetén azonnali orvosi ellátás,
- antibiotikus kezelés.



4. ábra. Az antibiotikum választás fontos dolog

A bőrtünetek jól kezelhetők tetracyclin származékokkal, súlyos, az idegrendszert is érintő esetekben szükség lehet infúziós kezelésekre.

A betegségek korai felismerésében nagy jelentősége a szűrővizsgálatoknak.

Már a 20. században elkezdődött a folyamat, melynek során a várható élettartam emelkedésével egyidejűleg a daganatos megbetegedések száma is fokozatosan megemelkedett. Ez természetesen magával hozta a halálozási arány növekedését is.

A daganatok előfordulása különböző lehet még egy országon belül is, lehetnek területek, ahol magasabb az arány valamely daganatos megbetegedést illetően. Ezen kívül különbség lehet a nemek megoszlásában, életkor és szociális helyzet szerint is változhat a tumorok előfordulása.

Hazánkban az elmúlt 60 évben fokozatosan emelkedett a daganatok miatti halálozás.



5. ábra. Időben van szükség a szűrővizsgálatra

Daganatok

Szövetszaporulatok, a szövetek sejtjes és sejtközötti állománya túlburjánzik ezeket tumoroknak is, nevezzük.

Jóindulatú–benignus daganatok: csak azok a szövetalkotók szaporodnak fel, amik az adott szövetre normál körülmények között is jellemzők. Nem adnak áttétet.

Roszindulatú–malignus tumorok: az illető szövetre nem jellemző szövetalkotók szaporodnak, és áttétet adnak. A nyirokrendszer, vagy vérrendszer által ill. a közvetlen környezetbe.

A tumoros megbetegedések kockázatát az egyéni adottságok (genetikai tényezők) az életmódbeli különbségek, környezeti és táplálkozási szokásokon kívül a munkahelyi ártalmak együttese adja.

A kalóriadús táplálkozás, az ehhez kapcsolódó elhízás, az alkoholfogyasztás emelkedése, főként a tömény szeszekkel szemben, valamint a dohányzás komoly kockázati tényezőt képviselnek. A rossz szokásokhoz sorolható a stressz, amely nélkül korunk embere elképzelhetetlen.

Az utóbbi 50 évben háromszorosra emelkedett az emlőrák okozta halálozás. A szűrővizsgálatokon való évenkénti részvétel elősegítette a korai felismerést, ami a halálozást csökkenti, viszont a megbetegedések száma változatlanul magas.

A növényvédő szerek alkalmazása nemcsak az elfogyasztott zöldségfélékkel kerülhet a szervezetünkbe, hanem az ivóvizeket, talajvizet is szennyezi.

A vegyszerek károsító hatása növeli a szervezet érzékenységét a dohányfüst és alkohol károsító hatásaival szemben. Ezzel hozható összefüggésbe, a daganatos megbetegedések egyre fiatalabb korban jelentkeznek.

A korán felfedezett emlőrák műtéti kezelése során megnőtt a teljes gyógyulás esélye.

A gyors felépülést elősegíthetjük a dohányzás elhagyásával, vagy mértékének csökkentésével. Ez minden tumoros esetre igaz, mert a megbetegedéseknél fontos szerepet játszik.

Az életmód megváltoztatása, és az egészségtudatos magatartás elsajátítása nemcsak a megelőzés, de a gyors felépülés szempontjából is elengedhetetlen. .

3. Anyajegyek – naevusok

Többségük a magzati élet folyamán alakul ki. Szövettanában az illető szövetre nem jellemző atípusos un. Naevus sejteket találunk. Mechanikai és egyéb hatásra rosszindulatúvá válhatnak.



6. ábra. Az anyajegyeket időnként vizsgálni kell

Fajtái:

- Festéksejtes anyajegyek

- Hámeredetűek
- Kötőszöveti eredetűek
- Éryanajegyek

Ezek közül számunkra csak a festékes anyajegyek az érdekesek, amikkel foglalkozunk.

1. Lentigo–lencsefolt

Kis festékes anyajegy. A bőrfelszínből nem kiemelkedő gombostűfejnyi, vagy kicsit nagyobb, naevussejtet nem tartalmazó, éles határú macula. Ezzel különböztetjük meg a fiatalkori szeplőtől.

2. Nagy festékes anyajegy

A színe szerint különböztetjük meg:

Világos festékes: legfeljebb tejeskávé színű, borsónyi vagy ennél nagyobb a bőrfelszínből nem kiemelkedő anyajegy. Benne naevussejtek nincsenek.

Sötét festékes: fekete is lehet, benne vannak naevussejtek.

3. Szemölcsös festékes anyajegy.

Kölesnyi, borsónyi, sötétbarna színű, a bőrből kiemelkedő, barázdált felszínű naevussejtes daganat.



7. ábra. A szemölcsös festékes anyajegy

4. Festékes szőrös anyajegy

Különböző nagyságú, sötétebb, vagy világosabb színű, szőrt tartalmazó anyajegyfajta. A szőrt epilálni csipeszselni a malignizálódás veszélye miatt nem szabad.

A "Bőrrák alapítvány" által javasolt egyszerű 8 lépéses önvizsgálat elvégzésével feltérképezhetjük a testünkön lévő összes elváltozást, mely lehet anyajegy jellegű vagy ér eredetű. Ha ismerjük a bőrünkön lévő elváltozásokat akkor könnyen meg tudjuk állapítani, hogy azok állapota változott –e, újak alakultak ki rajtunk.

Ha új ismeretlen eredetű **foltot, vagy növedéket, esetleg hosszan nem gyógyuló sebet veszünk észre bőrünkön, akkor fontos azonnal bőrgyógyászhoz fordulni.**

A nyolc lépéses önvizsgálat menete:

- 1. az arc a fülekkel együtt
- 2. a fejbőr
- 3. a tenyér, a kézfej, a körmök és az alkar
- 4. a könyök a kar, és a hónalj (tükör segítségével)
- 5. a nyak, a mellkas, a has, nőknél a mell alatti terület is
- 6. a nyak hátul, a vállak és a hát, valamint a fülek mögötti rész (két tükör segítségével)
- 7. A fenék és a combok hátsó része
- 8. A combok belső felszíne, a lábak, és a talpak, a körmökkel együtt, valamint a nemi szervek (ülő helyzetben tükör segítségével)

Javasolt a fentiekben felsorolt önvizsgálati lépéseket évente egy-két alkalommal elvégezni.

Fontos tudni melyek azok az elváltozások, ami miatt azonnali orvosi vizsgálat lehet szükséges.



8. ábra. Új festékes elváltozás esetén szükséges a vizsgálat

Forduljunk bőrgyógyászhoz:

Ha testünkön új ismeretlen eredetű sötét színű elváltozás alakul ki.

Ha testünkön már vagy születésünk óta, vagy évek óta meglévő anyajegyünk változáson ment keresztül:

- Színét változtatta (sötétedett, vagy világosodott)
- Alakját változtatta – aszimmetrikussá vált
- Kisebesedett, kivérzett
- Magában az elváltozásban szövetplusz alakult ki

Ezen felsorolás tükrében fontos felhívni a figyelmet az időszakos (évenkénti) bőrrákszűrés szükségességére.



9. ábra. A dermatoscop segít a diagnózis felállításához

Korunk szépségideáljához hozzá tartozik a leburnult bőrszín, szőrtelen bőr. Ez ma már nem csak a nőkre, de férfiakra is vonatkozik, akik szintén járnak szoláriumba és ez is, hozzájárul az ápoltság érzéséhez.

A napfény igen fontos egészségünk megtartása szempontjából. Hatására képződik a D vitamin, ami a csontképződésben fontos szerepet játszik, a csontok megfelelő ásványi anyag tartalmának kialakulásához nélkülözhetetlen.

A napfény biológiai hatásai annak UV tartományára vezethetők vissza.

A fényexpozícióval összefüggésbe hozható elváltozások egyre nagyobb arányban fordulnak elő.

A bőrt túl nagymértékben érő sugárzás káros hatásai azonnali, illetve késői elváltozásokat okoznak a bőrön.

Az UV sugarak hatásai

Az UVB–UVA sugarak élettani jótékony és káros hatásokkal egyaránt rendelkeznek.

Az UVC– legrövidebb 180–280 nm hullámhosszúságú sugarakat a napfény nem tartalmazza. A légkör ózon rétege elnyeli. Mesterséges fényforrásokban, egészségügyi intézményekben helyiségek fertőtlenítésére használják.

Az UVB sugarak 280–320 nm hullámhosszúságúak, melyek biológiai hatása a legerősebb. Károsítják a keratinocytákat, a bőrben gyulladást okoznak, azáltal, hogy reaktív szabad gyökök, és nagy molekulájú gyulladáskeltő fehérjék keletkeznek.

A szaruréteg az UVB sugarak egy részét elnyeli.

A napfény hatására gyorsul a keratinocyták osztódása, ami a hám megvastagodását okozza, ezáltal is hozzájárul a természetes fényvédelemhez. Nemcsak a szarusejtek proliferációja fokozódik, hanem ezzel egyidőben lassul a felszínen a szarusejtek leválási sebessége.

Az UVB sugarak serkentik a pigmentképződést.

A melanin a következő szűrő, amely a bőr basális rétegének sejtjeiben, a sejtmag felett helyezkedik el, ún. sapka formában.

A melanin optikai és energiaszűrő. A gyulladáskeltő sugarakat visszatartja, a szabad gyököket megköti.

A pigmentképződés néhány óra elteltével megindul. Az előpigment, a praemelanin granulomok (göbök) oxidációja a tüskés rétegben az első jelenség.

Az UVB sugarak a bőrben értágulatot okoznak, ezzel is elősegítve a gyulladós folyamatok kialakulását. Ennek eredményeképpen jön létre a bőrpír, az erythema, a napégés állapota.

Az UVA tartomány 320–400 nm hullámhosszúságú sugarakból áll. A praemelanin sötétedést képes előidézni.

A fokozott pigmentképződés a napozás után 2–3 múlva éri el maximumát.

Mind a korai, mind a késői napfény okozta káros hatások ellen leghatékonyabban a fényvédők használatával védekezhetünk.

A magas fényvédő faktorszám (SPF) még nem jelent teljes védelmet az UVA sugárzással szemben. Ez a sugártartomány felelős a fényérzékenységek pigmentációs zavarok, úgy, mint májfoltok terhességi foltok és a napallergia kialakulásáért.

Az UVA sugarak a szervezetre, leginkább a bőrre káros szabad gyököket szabadítanak fel. Ezek károsíthatják a sejtek DNS állományát, és így növelik a bőrrák kialakulásának kockázatát.

Legújabb európai ajánlás a fényvédő faktorszámokról!



10. ábra. A fényvédőszerek ismerete fontos

A 2006-ban kiadott ajánlás célkitűzéseket tartalmaz, melyek a fényvédő készítményekkel kapcsolatosak.

Célkitűzések:

- Minden fényvédőnek biztosítania kell minimális védelmi szintet az UVB és UVA sugarak ellen
- Meghatároztak egy egységes címkézési normát, mely megkönnyíti a termékek kiválasztását és felismerését.
- A legújabb, napozásra vonatkozó biztonsági felhívás, melyet kötelező feltüntetni, tájékoztatást nyújt a napozás veszélyeiről.

A napfény UVA és UVB sugarai jelentősen károsítják a bőrt, különösen, ha ez az expozíció túl erős, vagy igen gyakran ismétlődik. A károsodások megjelenhetnek korai öregedés képében. Itt a felszabadult káros szabad gyökök visszafordíthatatlan változásokat okoznak a hám és az irha szerkezetében. A hám elvékonyodik, az irha elasztikus rostjai károsodnak.

Maradandó DNS-károsodások folytán a bőrrákok kialakulásnak veszélye egyre nő.



11. ábra. A gyógyszertárakban nagy a választék a napozószerekből

Néhány évtizede folyamatosan emelkedik a bőrrákos esetek száma. Az elvégzett klinikai vizsgálatok kimutatták, hogy a bőr napfény általi terhelése összefüggést mutat a bőrrák kialakulásának kockázatával. Elsősorban okként az ismétlődő, erőteljes napfény expozíció jelölhető meg.

4. A hám rosszindulatú daganatai

Carcinoma basocellulare– basalioma alapsejtes bőrrák.

A bőrfelületen bárhol, de leginkább az UV sugárzásnak kitett területeken alakul ki. A bőrfelület karcinogén elváltozásai közül ez mutatja a leggyakoribb előfordulást. Főként a 40 év feletti korosztálynál találkozunk vele, bár korábban kifejezetten az idős kor megbetegedéseinek körébe tartozott. Áttétet sosem ad, növekedése lassú, de idővel a környező szöveteket roncsolja (akár csontot is).



12. ábra. A fagyasztásos kezelés

Kezelése törtéhet fagyasztással (cryo), citosztatikumot tartalmazó krémmel roncsolhatjuk, és nem utolsósorban sebészi úton eltávolítjuk.

Carcinoma spinocellulare–spinalioma

Gyorsan növő, a környéki nyirokcsomókba áttétet adó daganat. A stratum spinale sejteinek burjánzása okozza az elszarusodó laphámrákot. A basaliománál ritkább az előfordulása. Ez főként idősek bőrén alakul ki.

Mindig igyekszünk a műtétet minél hamarabb elvégeztetni.

Keratoacanthoma

Félgömbyszerűen kiemelkedő, közepén behúzódtott, kráterszerű daganat, amiben sárgásszürke keratotikus massa van. Színe rózsaszín vagy vörös spinalioma alakul ki belőle.

Kezelése sebészi eltávolítás

Melanoma malignum

A bőr karcinogén elváltozásai közül a legveszélyesebb. Melanoblastokból álló pigmentnaevusokból kiinduló vagy priméren egészséges bőrön kialakuló igen rosszindulatú, sokszor halállal végződő megbetegedés. A malignus daganat hamar képez áttéteket, így a halálozása arány is igen magas. Felismerése néha nehéz, de segítségünkre van a dermatoscóp, mellyel a pigmentelváltozásokat vizsgálni tudjuk. Anyajegy sérülése esetén, ha az hosszan nem gyógyuló seb formájában van jelen, mindig gondolni kell a daganat lehetőségére. Kialakulásában nagy szerepet játszik a gyermekkori leégések száma, valamint a gyakori és igen erős fényexpozíció.

A melanóma kockázati tényezőit növeli, ha a családban már előfordult a festékes bőrdaganat.

A korai felismerés szempontjából igen nagy jelentősége van a szűrővizsgálatoknak, a bőr rendszeres önvizsgálatának.

5. Öregkori daganatok

A korral a disszimilációs folyamatok kerülnek túlsúlyba és ez látszik a bőrön is. Az irha víztartalma jelentősen csökken, ennek következménye lehet a bőrsorvadás vagy atrófia.

Atrófia

Az irha rostjai megkevesbednek, ezért a bőr vékony, áttetsző, rugalmatlanná válik, rajta sok ránc figyelhető meg. A bőr korai öregedésében a napfény károsító szerepe is fontos tényező.

Senilis verruca-öregkori szemölcs

Lapos, puha, barnásfekete kiemelkedés. Zsíros tapintatú, a seborrhoeás területeken és a törzsön is gyakori. A fokozott napfényexpozícióval összefüggést mutat a megjelenése. Szövettanilag: hyperkeratozist és acantozist látunk benne.



13. ábra. Az öregkori elváltozások a senilis verruca és az angioma

Kezelése kozmetológiai. Kopathatjuk tejsavas, szalicilsavas készítményekkel, de az eltávolításuk is szóba jöhet coagulációs módszerrel, vagy cryoterápiával, és Volkmann kanállal történő abrázióval.

Senilis keratoma

Az arcon, kézen gyakoribb. Megjelenése a napfényel függ össze. A bőrfelszínből kissé kiemelkedő, kemény tapintatú, érdes elváltozás. Színe halvány vörös lehet és kis gyulladás jeleit is, mutatja, ami a hámn nyugtalanság jele. Rákmegelőző állapot, kezelni feltétlenül szükséges. Leginkább cryot alkalmazunk.

Angiómak-érdaganatok

Senilis angioma (öregkori érdaganat) A bőrfelszínből kissé kiemelkedő félgömböses képlet, apró piros tumor. Idősödő bőrökön nagyszámban fordul elő. Nem igazán igényelnek kezelést.



14. ábra. A senilis angióma

Összefoglalásként válasz az első felvetett esetre

Esetünkben elmondhatjuk, hogy Móni jól cselekedett és kielégítő információkkal rendelkezett a Lyme kórt illetően. A piros foltból rögtön arra gondolt, hogy esetleg csípés eredetű. A borreliával fertőzött kullancs csípése okozta bőrtünet nem viszket, nem fáj, különösebb panaszt nem okoz, ezért kellő időben elvégezett orvosi vizsgálat hiányában komolyabb szervi megbetegedéseket is okoz, pl. ízületei gyulladások, szívpanaszok. Bőrtünetek esetén az antibiotikus kezelést követően teljes gyógyulásra számíthatunk.

Igen nagy jelentősége van az időfaktornak, ami azt jelenti a kullancsot a csípéshez képest milyen hamar távolítottuk el, mert nő a fertőzés veszélye ha 24 órát meghaladó ideig van a vérszívó a bőrfelszínen.

Összefoglalásként válasz a második felvetett esetre

Ha esetünket nézzük, két problémával találunk magunkat szemben. Elsőként a mammográfiás vizsgálat fontos szerepét a diagnosztikában. A benignus daganatok esetében az időfaktor nem játszik talán akkora szerepet, bár a műtéti beavatkozás szempontjából nem elhanyagolható, hogy mekkora terület kerül kiirtásra. A korán diagnosztizált malignus mellráknál viszont már a túlélés szempontjából is komoly jelentősége van. A tumoros megbetegedések kockázatát az egyéni adottságok (genetikai tényezők) az életmódbeli különbségek, környezeti és táplálkozási szokásokon kívül a munkahelyi ártalmak együttese adja.

A festékes bőrelváltozások esetében, ha testünk bármely pontján új növedéket veszünk észre, azonnal forduljunk orvoshoz. A korai diagnózisnak fontos szerepe van a malignus bőrtumorok kezelésben.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

Az egészségügyben dolgozó szakembereknél a kommunikációs képesség igen fontos dolog.

A páciensekkel sokszor több lehetőségük van beszélgetni, mint magának az orvosnak.

A tananyag a betegségek korai felismerésével felvilágosítás komoly jelentőségével, és a gyors felépülés kérdéseivel foglalkozik.

A tananyag elsajátításához Önnek elsőként a felvetett eset kapcsán feltett kérdésekre kellene választ adni önállóan vagy társával konzultálva.

Következő lépésben a szakmai információtartalmat lépésről, lépésre fel kell dolgoznia.

Ha azokhoz a részekhez ér, melyek szorosan kapcsolódnak az esetfelvetéshez, álljon meg, és gondolja újra a problémát.

Próbálja magát beleélni, mit tenne Ön annak érdekében, hogy a pácienseket megfelelőképpen tudja segíteni, felvilágosítani.

Úgy tud eredményesen tanulni, ha az egymással összefüggő információtartalmakat össze tudja kapcsolni, ehhez az elméleti ismereteken sorban kell haladnia.

Az esetfelvetések után szereplő kérdésekre próbálja meg egyedül, vagy társával konzultálva megadni a választ, majd fejezet végén az összefoglalásban megtalálja a kérdésekre a válaszokat, és ellenőrizni tudja saját magát.

Ha a tananyag végén lévő önellenőrző feladatokat eredményesen megoldotta, akkor sikerrel elvégezte a kitűzött feladatot.

MUNKKANYAG

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

a) Írja le a kullancscsípés okozta bőrtüneteket!

b) Sorolja fel a megelőzés lehetőségeit!

Blank writing area for the first task, containing four horizontal lines.

Blank writing area for the second task, containing six horizontal lines.

2. feladat

Sorolja fel a tumoros megbetegedések kialakulásában szerepet játszó tényezőket!

3. feladat

Sorolja fel, mely esetekben van szükség a anyajegy azonnali vizsgálatára!

4. feladat

Írja le a napfény UV sugarai milyen károsodásokat okoznak a bőrben!

A large rectangular area with a yellow border, containing ten horizontal lines for writing. A large, light gray watermark reading 'MUNKANYAG' is diagonally placed across the entire page.

MEGOLDÁSOK

1. feladat

a., A kullancscsípés után néhány nappal kialakul a bőrön az erythema chronicum migrans nevű bőrtünet, mely a test felszínén bárhol jelentkezhet szabálytalan alakú piros folt, ami a széli részén terjed. 0,5–2 cm átmérőjű széli részén erythemas gyűrű látható. Nem viszket, nem fáj.

b., A megelőzés lehetőségei:

Vegyszeres kullancsirtás, a kullancs gyors eltávolítása, bőrtünetek jelentkezése esetén azonnali orvosi vizsgálat és antibiotikus kezelés.

2. feladat

A daganatos megbetegedések kockázatát az egyéni adottságok (genetikai tényezők) az életmódbeli különbségek, környezeti és táplálkozási szokásokon kívül a munkahelyi ártalmak együttese adja. Ezek között fontos szerepet tölt be a kalóriadús táplálkozás, az elhízás, az alkoholfogyasztás emelkedése, főként a tömény szeszekkel szemben, valamint a dohányzás komoly kockázati tényezőt képviselnek. A rossz szokások közül a stressz emelhető ki

3. feladat

Azonnali orvosi vizsgálat szükséges, ha a születésünk óta meglévő anyajegyünk, növekedett, alakját változtatta, aszimmetrikussá vált, színét változtatta, sötétedett vagy világosodott. Kivértett, vagy kisebesedett, vagy az elváltozásban szövetplusz alakult ki.

4. feladat

A napfény UVA és UVB sugarai nemcsak jótékony hatással vannak az emberi bőrre. Az UVB sugarak biológiai hatása a legerősebb. Károsítják a szarusejteket, a bőrben gyulladást okoznak, azáltal, hogy reaktív szabad gyökök, és nagy molekulájú gyulladáskeltő fehérjék keletkeznek. A szaruréteg az UVB sugarak egy részét elnyeli. A természetes fényvédelemhez hozzájárul a hám megvastagodása, valamint a fokozott pigmentképződés. Az UVA sugarak hozzájárulnak a korai öregedéshez, és növelik a bőrrák kialakulásának kockázatát.

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Dr. Varga János: Emberre is áttérjedő állatbetegségek SubRosa Kiadó Budapest 1995.

Tompa Anna: Népegészségtani ismeretek Semmelweis Kiadó 2006.

Nagymajtényi László: Népegészségtan Szegedi Egyetemi Kiadó 2006.

Király Kálmán–Rácz István–Török Ibolya: Bőr-és nemi betegségek Medicina könyvkiadó Budapest 1982.

Rácz István–Török Ibolya Horváth Attila: Gyakorlati bőrgyógyászat Medicina könyvkiadó Budapest 1990.

AJÁNLOTT IRODALOM

Dr. Varga János: Emberre is áttérjedő állatbetegségek SubRosa Kiadó Budapest 1995.

Tompa Anna: Népegészségtani ismeretek Semmelweis Kiadó 2006.

A(z) 2328-06 modul 014-es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 789 01 0000 00 00	Gyógyászatisegédeszköz-forgalmazó
52 720 01 0010 52 01	Általános asszisztens
52 720 01 0010 52 02	Fogászati asszisztens
52 720 01 0010 52 03	Gyógyszertári asszisztens
54 725 02 0010 54 01	Citológiai szakasszisztens
54 725 02 0010 54 02	Elektronmikroszkópos szakasszisztens
54 725 02 0010 54 03	Hisztokémiai, immunhisztokémiai szakasszisztens
51 542 01 0010 51 01	Ortopédiai kötszerész és fűzőkészítő
51 542 01 0010 51 02	Ortopédiai műszerész
54 725 03 1000 00 00	Orvosi laboratóriumi technikai asszisztens
54 725 03 0100 31 01	Egészségügyi laboráns
52 725 02 0010 52 01	Boncmester
52 725 02 0010 52 02	Műtőtechnikus
52 725 02 0100 33 01	Gipszmester
52 725 02 0100 33 02	Műtőssegéd
54 726 01 1000 00 00	Rehabilitációs tevékenység terapeuta
54 726 01 0100 51 01	Gyógyfoglalkoztató
52 725 04 1000 00 00	Radiográfus

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

14 óra

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1–2008–0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210–1065, Fax: (1) 210–1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató