



ONKOLÓGIAI ÉS KARDIOLÓGIAI FEJLESZTÉSEKKEL A TÚLÉLÉSI ÉS GYÓGYULÁSI ESÉLYEK NÖVEKEDÉSÉÉRT

SZÉCHENYI 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP) keretében a Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház 799,60 millió forint támogatást nyert, mellyel megvalósulhat az onkológiai és kardiológiai eszközpark fejlesztése az eredményesebb gyógyítás érdekében. Az EFOP-2.2.23-21-2022-00009 azonosítószámú projekt 2022.05.01-gyel vette kezdetét, melyben a Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház nyíregyházi telephelyén közbeszerzési eljárás lefolytatásával nagy értékű orvostechnikai eszközök beszerzése és a kórház telephelyein való elhelyezése, valamint ezen eszközök karbantartására kerül sor. A Széchenyi 2020 program keretében megvalósuló projektben a Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegye ellátási területén az eszközök beszerzésével, fejlesztésével szolgálja a vármegye lakosságának magas szintű onkológiai és kardiológiai ellátását, a kezelési lehetőségekhez való hozzáférés bővítését, a betegbiztonságot és az esélyegyenlőséget.

Jelen kiadvány elkészítésének célja az volt, hogy a lakosság számára orvos-szakmai tájékoztatást adjunk a leggyakrabban előforduló kardiológiai, szív-ér rendszeri és onkológiai megbetegedésekről, azok előfordulásának gyakoriságáról a diagnosztizálási és kezelési lehetőségekről, amelyekhez jelen projekt megvalósítása is hozzájárul.

I. KARDIOLÓGIAI SZAKTERÜLETET ÉRINTŐ FEJLESZTÉSEK

Magyarországon az új, szívinfarkttal diagnosztizált betegek száma évenként 20 000 főre tehető. A szívinfarktusban szenvedő betegek korszerű, invazív ellátása ellenére a korai, kedvező eredmények mellett a betegek hosszútávú halálozási mutatói hazánkban kedvezőtlenebbek, mint a hasonló ellátásban részesülő nyugat-európai országok betegeié. Szabolcs-Szatmár-Bereg vár-

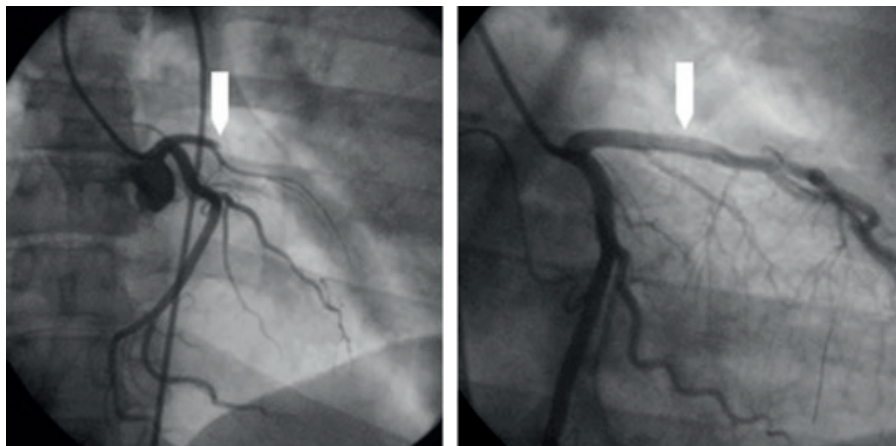
megyében a korai halálozás valószínűsége az országos átlagnál is magasabb. Az időben végzett beavatkozás a szívizomelhalás mértékét csökkenti, ezáltal javítja a betegek rövid és hosszú távú túlélési esélyeit. Az infarktusos betegek ellátása az egész országban szervezett módon történik, a katéteres érmegnyitást 21 szívkatéteres laboratóriumban végzik.

Vármegyénkben a kardiológiai ellátás 2008-tól a Nyíregyházi Jósa András Tagkórház, Szent István úti telephelyén, az Érközpontban működik. A koszorúér katéterezéshez jelenleg is használt Siemens röntgenkészülék még 2007-ben került beszerzésre. Így a mára már 16 éves műszer műszaki megbízhatósága korlátozott, informatikai háttere elavult, ezért szükségessé vált a berendezés cseréje.

2021-ben, egy határokon átnyúlóívelő közös, európai uniós tagállamok közötti partnerségi együttműködés részeként, az Interreg V-A Románia-Magyarország Program keretében sikerült beszerezni

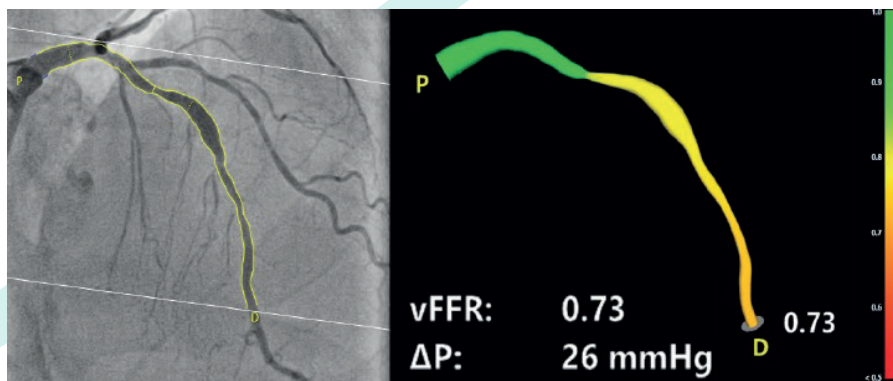
egy korszerű Canon készüléket, így a régi készülékkel együtt két asztalon egyszerre is lehetővé vált a szívkatéteres ellátás. Jelenleg évente kb. 1900 szívkatéterezés történik, ebből 1000-nél is több a katéteres értágítás, általában fémháló (stent) beültetéssel. A beavatkozások több mint háromnegyede akut körülmények között sürgősséggel történik.

Egy korábbi helyi felmérés adatai azt mutatták, hogy az infarktus korai szívkatéteres kezelése a betegség halálozását közel felére csökkentette: a harminc napon belüli halálozás 12,4%-ról 7,6 %-ra csökkent.



(1. ábra: a bal koszorúér hosszabb ágának megnyitása; baloldalon a nyíl az elzáródás helyét mutatja, jobboldalon az ide beültetett stentet).

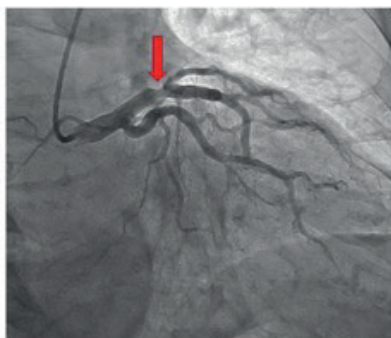
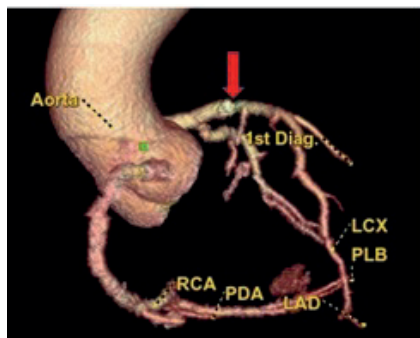
A nem sürgősséggel végzett szívkatéterezéseknél fontos, hogy gondosan mérle-
geljük a koszorúér-betegségben látott szűkületek legmegfelelőbb kezelési módját.
A katéteres tágitás vagy a koszorúér áthidalásos (bypass) műtét akkor indokolt, ha
bizonyítható a látott szűkület(ek) vérkeringést korlátozó volta. Ennek elbírálására
a szűkület mértékének meghatározása nem mindig elegendő, szükséges lehet az
áramlási akadályozottság pontosabb megítélése az érben kialakuló nyomásesés
meghatározásával. Erre a célra a katéterezés közben levezetett nyomásmérő dróttal
történő mérést javasolják, de a beteg számára is kényelmesebb megoldás lehet, ha
a koszorúérfestés alapján kiszámoljuk a várható nyomásesés mértékét. Projektünk
keretében olyan számítógépes programot is beszerzünk, amely alkalmas ezen meg-
határozás egyszerű kivitelezésére (2. ábra: a koszorúérfestés alapján a program a
színkódolva jeleníti meg a szűkület által okozott nyomásesést).



Az új röntgen készülék a biztonságos kétasztalos működést biztosítja, amely a kar-
diológiai ellátás hatékonyságát is javítani fogja, azáltal, hogy bonyolultabb beavat-
kozásokat is el tudunk végezni az új korszerű röntgen és az azt kiegészítő szoftver
segítségével.

Súlyos meszes szűkületek is megoldhatóvá válnak speciális eszközök bevetésével:
a más eszközzel nem átjárható szoros szűkületek kezelésénél egy speciális gyé-
mántszemcsékkel bevont fúró (Rotablátor) használata jelentheti a megoldást, míg a
körkörös, ballonnal nem tágitható mészgyűrűk az éren belüli lőkeshullámok leadásá-
ra fejlesztett Shockwave ballonnal kezelhetőek eredményesen.

Jelenleg kórházunkban már arra is lehetőség van, hogy az előzetes koszorúér CT vizsgálat alapján előre jelezzük, hogy milyen speciális műszerigény válhat szükségessé a bonyolult koszorúér beavatkozások során (3. ábra: bal oldalon koszorúér CT vizsgálat eredménye, jobb oldalon a koszorúérfestés képe; a nyilak a két vizsgálati módszerrel megjelenített meszes szűkületet jelzik.).



Vármegyénkben is a kardiovaszkuláris betegségek mellett a daganatos betegségek képezik a vezető halálokokat. A daganatos betegek jelentős részében azonban a halál közvetlen oka nem a tumor, hanem más, többnyire szív- és érrendszeri megbetegedés. A daganatos megbetegedések során alkalmazott kemo- és sugárterápia ugyanis károsíthatja az ereket és a szívizmot.

Ezért fontos, hogy a daganatterápia megkezdése előtt az esetlegesen már meglévő szívbetegséget pontosan feltárjuk, hiszen ezeknél a betegeknél lényegesen nő a kezeléssel összefüggő koronária-betegség kialakulásának a kockázata.

A projekt keretében megvalósuló kardiológiai fejlesztés így módon a daganatos betegek ellátását is jelentősen javíthatja Nyíregyházán, ahol a vármegye összes onkológiai betegének magas szintű kezelése zajlik. Az egyszerre onkológiai és kardiológiai betegségben szenvedők korszerű ellátására a két szakma határterületén létrejött az onkokardiológia, melynek célja az onkológiai kezelésben részesülő betegek kardiológiai felügyelete a komplex terápia során. Az alkalmazott daganattellenes kezelések mellékhatásainak kivédése, illetve korai hatékony kezelése ugyanis kulcsfontosságú a betegek életkilátásainak javítása szempontjából.

II. ONKOLÓGIAI SZAKTERÜLETET ÉRINTŐ FEJLESZTÉSEK

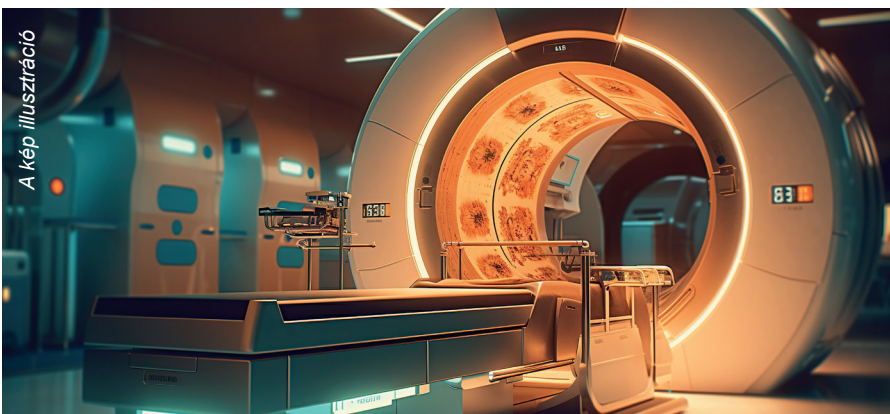
A daganatos megbetegedéseket Magyarországon - a keringési rendszert érintő megbetegedések után - a második leggyakoribb halálokok között tartják számon. A leggyakoribb daganattípusok a tüdő, a vastagbél, a dűlmirigy és a mellrák.

Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegyében a Nyíregyházi Jósa András Tagkórház Onkoradiológiai Osztálya a felnőtt lakosság komplex onkológiai, sugárterápiás ellátását végző szervezeti egysége, amely a nyíregyházi 70 ágyas fekvőbeteg osztály és a sugárterápiás részleg mellett 4 telephelyen járóbeteg ellátást is működtet.

Az osztály 1991 óta a vármegye onkológiai ellátását komplexen biztosító akkreditált centrum. 2014-ben 31 300 járóbetegot láttunk el a nyíregyházi egységben, ez az esetszám 2021-re több, mint 5 000-el emelkedett. Ugyanezen időszakban 3 300 és 3 600 közötti létszámú fekvőbetegot kezeltünk aktív részlegeinken.

Szakrendeléseinken elsősorban emlő, fej-nyaki, urológiai, nőgyógyászati, gastrointestinalis, központi idegrendszeri tumoros betegek onkológiai kezeléseinek indítása (kemoterápia, biológiai terápia, endokrin terápia, radiokemoterápia, immunterápia, sugárkezelés), terápia befejezése utáni gondozása történik, valamint fájdalomcsillapítás beállítása, táplálás, szuportáció.





Az osztály speciális profiljai az onkológiai ellátásban: target terápia (fej-nyaki, emlő, colorectalis, nőgyógyászati tumorok esetében), benignus betegségek sugárkezelése, radio-kemoterápia (központi idegrendszeri, fej-nyaki, gastrointestinalis, hólyag, nőgyógyászati tumorok esetében), Z port behelyezés, aspirációs cytológia és core biopszia UH vezérelten is, palliatív és hospice ellátás.

Az onkopszichológiai szakrendelés pszichológiai szűréssel, egyéni és csoportos pszichoterápiával, egyéb szomatikus osztályok daganatos betegeinek konzíliumával, továbbá az osztályon dolgozó egészségügyi szakdolgozók, orvosok pszichoterápiás szemléletű burnout prevenciójával szélesíti az osztály profilját. A multidiszciplináris szemlélet jegyében dietetikus és gyógytornász is segíti az onkoterápiát.

Az évente újonnan diagnosztizált daganatos megbetegedések száma régiókban 1 100-1 300 fő. A daganatos megbetegedések felfedezését, majd részletes diagnosztikai vizsgálatait követően az osztály szakorvosaival kiegészült multidiszciplináris szemléletű onkológiai teamek (colorectalis, pulmonológiai, emlő, fej-nyaki, urológiai, hepatopancreatobiliaris, nőgyógyászati) döntenek a szükséges terápiás lépésekről. 2015-ben európai uniós forrásból 2 új lineáris gyorsító és 1 brachyterápiás készülék beszerzése történt meg, amelyek magasabb szakmai színvonalú kezelési lehetőségeket biztosítanak. Az országos listán az egy készülékre eső lakosság számnál a 3. helyen állunk, ami azt jelenti, hogy a sugárterápiás gépeink átlagon felül leterheltek, napjainkban további bővítésük válik indokolttá.

2016-ban kezdtük el az intenzitás modulált és a képvezérelt besugárzásokat. Speciális műszerezettség hiányában régiókban még nem áll rendelkezésre sztereotaxiás besugárzási technika, pedig ez ma már nemzetközi szinten minimum követelménye a korszerű sugárterápiás ellátásoknak. A sugárterápia fejlődése révén a legtöbb esetben sikeresen kezelhetők a daganatos betegségek.

Az onkológiai fejlesztés célja olyan eszközök és szoftverek beszerzése, amelyekkel megvalósulhat a bonyolultabb alakú céltérfogattal rendelkező, kisméretű daganatok megfelelő dózissal történő, eredményes kezelése és a szomszédos, ép szövetek maximális védelme.



A fejlesztés során sztereotaxiás fejlesztési egység, felületi képvezérlés-SGRT, sztereotaxiás besugárzások minőség ellenőrzésére alkalmas eszköz, illetve egy minőség ellenőrzési szoftver beszerzését tervezzük. Ezzel a meglévő eszközeink szélesebb körű felhasználása, az adatok gyors, egyszerű kezelése, archiválása válik lehetővé.

A nagy pontosságú, sztereotaxiás sugárterápia hatékony a daganatos betegségekben, elsősorban a koponya, a tüdő, a csontok, a máj áttétes megbetegedéseiben. Nemcsak primeren, hanem a korábban sugárkezelt területeken belül jelentkező, kisebb, körülírt recidíva, vagy nehezen hozzáférhető daganatok, áttétek kezelésében is alkalmazható.

A beteg kiválasztásnál körültekintő betegszelekció szükséges a potenciálisan súlyos, akár késői mellékhatások kockázatának minimalizálására. Előnyt jelent az egyéb sugárterápiás eljárásokhoz képest a kezelési idő hosszának csökkenése, a dózisok ismételtetősége, a mellékhatások mérséklése, az életminőség megtartásának lehetősége.

Az ellátásunk alá tartozó régió daganatos megbetegedéseinek emelkedő esetszáma mellett, a több korai stádiumban diagnosztizált daganat miatt indokolt a lokális kezelési lehetőséghez való hozzáférés bővítése.

A sugárterápiás profil bővítése, a hozzáférhetőség megkönnyítése miatt az eljárás befogadása az onkológiai betegellátás színvonalának emelését jelenti.

Az onkológiai kezelések alapját a szövettani, citológiai diagnosztika képezi. A hisztopatológiai laboratórium megfelelő betegazonosítási rendszer, képekarchiváló és analízáló rendszer, modern mikroszkóp technika mellett tud standardizált, onkológiai kezelésben biztonsággal felhasználható, ezáltal a beteg érdekeit legjobban szolgáló diagnózist adni.

A tervezett onkosebészeti eszközök a sebészeti, fül- orr-gégészeti, urológiai szakmákban szolgálják az onkológiai betegek korszerű, biztonságos ellátását. A CUSA (csavarton, ultrásain surfival aspiráció) használatával a máj, és az emésztőrendszeri daganatok eltávolítása válik kiemelten biztonságossá.



A 17 hónapos, 2023.09.30-ig tartó megvalósítási időszak alatt a szakmapolitikai prioritások megvalósításához a projekt azzal járul hozzá, hogy az infrastrukturális feltételek javításával növelhető az ellátások szakmai színvonala, a szakmai szolgáltatások elérhetőségének és minőségének javítása, a betegek minél korábbi mobilizációja, és mindezekkel csökkenthető az ápolási napok száma is.

A projekt célja a munkavégző képesség gyorsabb helyreállításával a munkavállalók munkaerő-piaci helyzetének javítása, a betegellátás minőségének javítása, a lakosság elégedettségének növelése, a vezető halálozások csökkentése.







Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei
Oktatókórház
2023.