

Traumatológia Hírmondó

A Magyar Traumatológus Társaság 50 éves jubileumi Kongresszusa 2016. szeptember 1–3.

Tisztelt Kolléganők és Kollégák!

Nagy örömmel és tisztelettel köszöntünk minden kollégát a Magyar Traumatológus Társaság 50 éves Jubileumi Kongresszusán. A kongresszus számítás az utóbbi évek fejlődéséről, eredményeiről. Visszatekintést is kívánunk adni arról az útról, amelyet 1966, a társaság alapítása óta a traumatológia fejlődése végigjárt. Éppen ezért mindazon kollégákat is vártuk tisztelettel, akik a sérültellátásban részt vesznek mint sür-

góssági orvosok, kézsebészek, gyermeksebészek, ortopéd orvosok, aneszteziológusok és a biomechanika kutatói, valamint gyógytornászok és rehabilitátorok.

A kongresszus témáit úgy állítottuk össze, hogy valamennyien megtaláljuk benne az érdeklődésünknek legmegfelelőbb területeket. Ünnepejlük együtt az 50 éves Magyar Traumatológus Társaságot! A kongresszus keretében kerül sor

a Magyar Kézsebész Társaság Kongresszusára, a Biomechanikai Társaság Konferenciájára és a Gyermektraumatológiai Vándorgyűlésre.

A rendezvényt megelőzően először került hazánkban megszervezésre AO Trauma Master tanfolyam. Ennek külföldi oktatói felkért előadók a kongresszusunkon.

Mindenkinek kellemes és hasznos időtöltést kívánunk!

Dr. Detre Zoltán
Prof. Dr. Hangody László
a Kongresszus elnökei

Elkezdődött a Magyar Traumatológus Társaság 50 éves jubileumi kongresszusa

2016. szeptember elsején, csütörtökön késő délután Budapesten, a Semmelweis Egyetem Elméleti Orvostudományi Központjában az ünnepélyes megnyitóval hivatalosan is kezdetét vette a Magyar Traumatológus Társaság 50 éves jubileumi kongresszusa.

Dr. Áder János, Magyarország Köztársasági elnökének üdvözlő levelét Kertész Zsu-



Suthorn Bavonratanavech professzor



Tim Pohlemann professzor



Dr. Detre Zoltán



Dr. Kalas László

za, Kazinczy-díjas televíziós bemondónő olvasta fel, majd Dr. Szeneczey Balázs főpolgármester-helyettes, Dr. Ónody-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkár, Dr. Turchányi Béla, a Magyar Traumatológus Társaság elnöke, valamint Dr. Detre Zoltán és Prof. dr. Hangody László, a kongresszus elnökei köszöntötték a résztvevőket.

A megnyitón adták át a Magyar Traumatológus Társaság tiszteletbeli tagság diplomáját. A 2015. évi díjat Tim Pohlemann professzor, a 2016. évi diplomát Suthorn Bavonratanavech professzor vehette át.

Ezután került sor a Lumniczer-díjak átadására, végül az idei díjazottak, Dr. Detre Zoltán és Dr. Kalas László megtartották díszelőadásukat.

A Magyar Traumatológus Társaság
és a Tudomány Kiadó Kft.
kiadványa
az MTT
50 éves jubileumi Kongresszusára

HU ISSN 2498-7689

Főszerkesztő:
Dr. Flóris István

Kiadói szerkesztő:
Béki János

Tudomány Kiadó Kft.

e-mail:

hirm@tudomany-kiado.hu

A szerkesztőség címe:

1023 Budapest,

Ürömi utca 56.

Tel.: (1) 273-2840

Nyomtatás:

Pauker Nyomdaipari Kft.

1047 Budapest,

Baross utca 11–15.

Felelős vezető:

Vértés Gábor ügyvezető

Tipográfia:

Engárd Viktor

PORTMED Kft.

Helyszíni fotó:

Baranyai Norbert

Kiadja:

Tudomány Kiadó Kft.

1023 Budapest,

Ürömi utca 56.

Tel.: (1) 273-2840

Fax: (1) 384-5399

Felelős kiadó:

Guti Péter ügyvezető

Lapalapító:

Dr. Vándorfi Győző

e-mail:

gyozo.vandorfi@diabet.hu

TUDOMÁNY
KIADÓ



Lumniczer Sándor- emlékérem

A Magyar Traumatológus Társaság 2004-ben életművet elismerő emlékérmel alapított azok számára, akik sokat tettek a magyar sérültellátásért, akiknek élete és munkássága példa lehet a jelen és a jövő traumatológusainak.

A nemzeti színű, nyakba akasztható szalagon függő érem ezüsből készült, és 24 karátos arannyal van bevonva. Egyik oldalán a névadó arcképe, valamint LUMNICZER SÁNDOR EMLÉKÉREM felirat, másik oldalán a társaság emblémája látható A MAGYAR TRAUMATOLÓGIÁÉRT felirattal.

A díj megalapításakor úgy döntött a vezetőség, hogy első alkalommal mindazok az idős, nyugdíjaskorú kollégák megkapják, akik aktívan részt vettek a társaság vezetésében, munkájában és arra érdemesek. Ezt követően a kitüntetést évente egy vagy két (kivételesen három) személy kapta. Megkapták továbbá az érmet a leköszönő elnökök a tisztség átadásakor, ahogy a Magyar Gyermeksebész Társaság volt elnökei is. Utóbbit azért tartjuk fontosnak, mert a gyermekművelet ellátásában a gyermeksebészek jelentős szerepet vállalnak: a két szakma közötti együttműködés, az évente megrendezett közös gyer-

mek-traumatológiai kongresszusok és a két szakma közötti baráti viszony példaértékű. A kitüntetéshez elismerő diplomát adunk Lumniczer Sándor orvostudori értekezésének bőrkötésű hasonmás kíséretében. A féltve őrzött könyv eredeti példányának rendelkezésünkre bocsátásáért utólag is hálásak vagyunk néhai Dr. Szállási Árpád egyetemi magántanárnak, a mű eredeti formában való elkészítéséért pedig a 450 éves Alföldi Nyomda kitűnő munkatársainak. A kitüntetés odaítélésére egy választott 5 tagú bizottság tesz javaslatot, a döntést a vezetőség hozza meg.

Példaképünk, a díj névadója

„Lumniczer Sándor (1821–1892) a magyar sebészet, sőt a magyar egészségügy történetének egyik kiemelkedő alakja. Életútja összeforrott a nemzeti és társadalmi átalakulás lázában égő Magyarország diadalával és kudarcaival, csalfa reményeivel és

egyezkedő kompromisszumaival. Egyike volt annak a magyar orvosnemzedéknek, melyhez Balassa János, Markusovszky Lajos, Semmelweis Ignác, Korányi Frigyes és még annyi nagy egyéniség tartozott. Kortársa volt a legnagyobbaknak, részese és tevékeny munkása a tegnap modern orvostudományának, amely nélkül a ma orvostudománya legfeljebb a holnapé lehetne” – írja Antall József néhai miniszterelnök, a kitűnő magyar orvos-történész.

Lumniczer Sándor Kapuváron született 1821. március 29-én, és Budapesten hunyt el tüdővészben 1892. január 30-án. 1844-ben avatták orvos- és sebészdoktorrá a Pesti Egyetemen. Már az „Orvos-sebészi értekezés a képlő sebészetről” című doktori disszertációjával magára vonta a figyelmet. A könyv a plasztikai sebészet alapműve a magyar szakirodalomban. Görgey seregében 1848-ban előbb honvéd törzsorvosként vett részt a szabadságharcban, miközben a pesti egyetemen a tábori sebészetből előadásokat tartott, majd 1849-ben a hadsereg egészségügyi főnökévé nevezték ki. A szabadságharc bukása, az aradi fegyverletétel után lefokozták, internálták, majd az osztrák hadseregbe betegápolónak osztották be. 1861-ben a Rókus Kórház orvosa lett, 1864-ben sebészfőorvos. Két évvel később a képesítő vizsga elengedésével „Az erőművi sértekek tanából” magántanárrá habilitálták, 1872-ben rendkívüli tanárrá, 1880-tól pedig a II. sz. Sebészeti Klinika



első igazgatójává nevezték ki. Szorgalmasan publikált az Orvosi Hetilapban a nyakcsigolyatörésekről és ficamokról, a „haslövetésről”, a „képlő műtétekről” és más sebészi beavatkozásokról. Több magas kitüntetésben részesült, 1885-ben a felsőház tagja lett. Végrendeletében életelvként vallott intelmében azt írja: „Egy szilárd képességű orvos fogalmához tartozik az, hogy tudománya szentélyében vallott meggyőződéséhez gyakorlati téreni teendőiben is minden körülmények között hű maradjon.”

Lumniczer Sándor méltó arra, hogy a magyar traumatológia őrizze és megörökítse emlékét.

Dr. Ács Géza

AZ EMLÉKÉREMMEL IDÉN KITÜNTETETTEK

Dr. Detre Zoltán

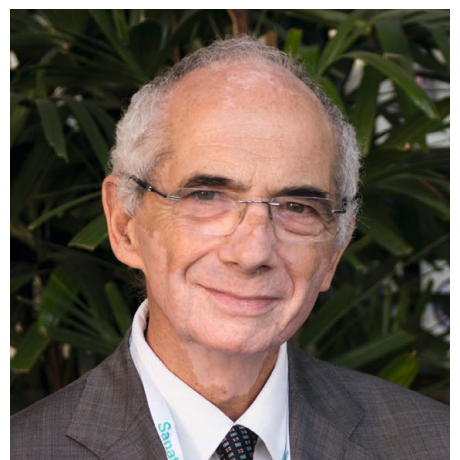
1974-ben általános orvosi diplomát szerzett a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen, 1984-től az Az orvostudomány kandidátusa, 1998-ban elvégezte a Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem okleveles egészségügyi menedzser szakát. 1978-ban patológia, 1987-ben traumatológia alap, 1999-ben ortopédia szakvizsgát tett.

1974–1983-ig a Semmelweis OTE II. sz. Patológiai Intézetében egyetemi tanársegéd. 1983–2001-ig munkahelye az Országos Traumatológiai Intézet, ahol 1995-ben főorvosi, 1998-ban főigazgató-helyettes főorvosi (informatikai, módszertani és szervezési főigazgatóhelyettes) kinevezést kapott. 2001–2013-ig a Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza Traumatológiai és Kézsebészeti Osztályának osztályvezető főorvosa, 2013-tól orvosigazgató-helyettes.

Az Egészségügyi Minisztériumban működő ún. Kódkarbantartó Bizottság tagja évekig. A Traumatológiai Szakmai Kollégium tagja 1997 óta.

Teljes körű traumatológiai és széles spektrumú ortopédiai tevékenységet végez a gyógyítás, klinikai kutatás és oktatás egységében (medikusoknak, szakorvosjelölteknek és rezidenseknek, illetve speciálkollégiumi előadásokat tart).

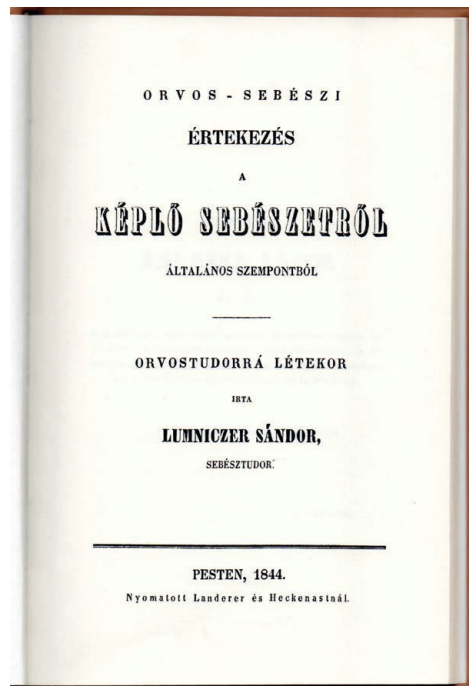
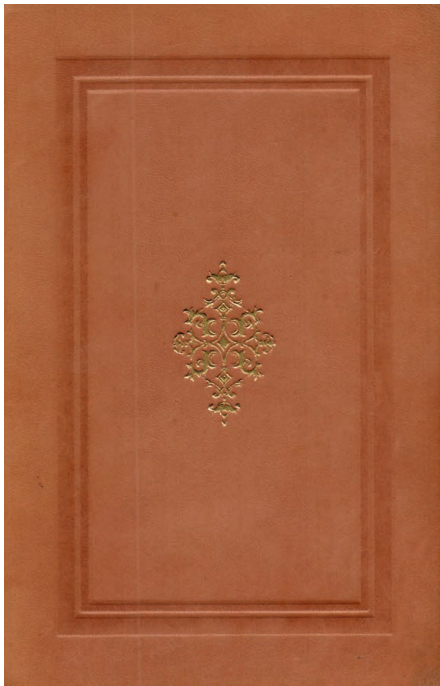
Társszerzője a Transmural plasma flow in atherogenesis (Akadémia, Budapest, 1983) című monográfiának és az Experimental arterial injuries of the rat



and arteriosclerosis (Skema, Bologna, 1980) című atlasznak.

Szerzője a Gaál Csaba szerkesztette Sebészet (Medicina 1997, 1999, 2002, 2007, 2010, 2016) című egyetemi tankönyv traumatológiai fejezetének, a Czipfer Endre szerkesztette Operatív töréskezelés (Springer Hungária, 1997) című, a Czipfer Endre és Fröhlich Péter szerkesztette Gipsztechnika, ortézisek (Modern Sérültellátásért Budapesten Alapítvány, 1999) című, továbbá a Renner Antal szerkesztette Traumatológia (Medicina, 1999, 2002, 2011) című kézikönyvnek. Társszerzője a Fekete Károly és Ács Géza szerkesztette Traumatológia (Medicina, 2016) egyetemi tankönyvnek. Szintén társszerzője a Betegségenciklopédia (Springer, 2002) traumatológiai fejezetének, a mű az első interneten is elérhető magyar or-

(folytatás a 3. oldalon)



Lumniczer Sándor könyvének borítója és első oldala

KORÁBBI LUMNICZER SÁNDOR- EMLÉKÉRMESÉK

2004. Dr. Ács Géza, Dr. Bárány István, Prof. dr. Berentey György, Prof. dr. Bíró Vilmos, Dr. Dékány Sándor, Prof. dr. Fekete Károly, Prof. dr. Forgon Mihály, Prof. dr. Füzesi Kristóf, Prof. dr. Manninger Jenő, Prof. dr. Nemes György, Prof. dr. Nyárády József, Prof. dr. Pintér András, Prof. dr. Renner Antal, Prof. dr. Salacz Tamás, Dr. Santa Sándor, Prof. dr. Sántha Ernő, Dr. Sárváry András, Dr. Sükösd László, Dr. Rupnik János, Prof. dr. Záborszky Zoltán
2005. Dr. Dömötör Endre, Dr. Rác Sándor, Prof. dr. Verebélyi Tibor
2006. Dr. Farkas József, Dr. Varga Antal
2007. Dr. Király Géza
2008. Prof. dr. Simonka János Aurél
2009. Dr. Pákozdy János
2010. Dr. Fröhlich Péter, Dr. Kiss Ákos, Prof. Michael Nerlich
2011. Dr. Farkas Tamás, Prof. dr. Michael Wagner
2012. Dr. Feczko József, Dr. Hargitai Ernő
2013. Dr. Farkas András, Dr. Frenyó Sándor, Prof. dr. Hangody László
2014. Dr. Bálványossy Péter, Dr. Noviczki Miklós, Prof. dr. Varga Endre
2015. Dr. Szita János

A traumatológia helyzete Magyarországon

1966-ban, amikor a Magyar Traumatológus Társaság megalakult, egy központi irányítású politikai rendszerben éltünk. A szigorú rendszer feltöredésének fontos lépése volt a civil társadalmi szervezetek létrejövetele. A szabadon szerveződött társaságokban ott a lehetőség a demokratikus együttélés, együttgondolkodás és cselekvés megtanulására.

A Magyar Traumatológiai Hálózat kialakítása a megyei osztályok működésére alapozva az ötvenes évek közepére megvalósult. Ötven évvel ezelőtt elsősorban a Baleseti Intézetben zajlott a központosított, de nemzetközi kitekin-tést is nyújtó traumatológusképzés. Európában béke volt, viszont a motorizáció, a házkörüli barkácsolás gyorsan fejlődött, a sérültek száma és a sérültellátó helyek száma és színvonala egyre nőtt. A traumatológiai szakvizsga húsz évvel a Társaság megalapítása után vált alapszakvizsgává, majd elsősorban a sérültellátásban szerzett tapasztalatok alapján bontakozott ki a magyar kézsebészet. Lelkesítő és gyors volt ez a fejlődés, mely európai hírűvé tette a magyar traumatológiát és kézsebészetet. Az elmúlt tíz év az új európai uniós társadalmi kör-

nyezetben részben azzal telt, hogy a sürgősségi betegellátási koncepcióban saját helyünket és valós partnereinket megtaláljuk. Nincs okunk önbizalmunkat veszteni, hiszen azt észleljük, hogy a sérültellátás színvonalának javítása érdekében a korábban a traumatológus foglalkozást, szakmát nem ismerő, nálunk az egészségügyi ellátásra sokkal többet költő országok traumatológiai központokat hoznak létre. Rengeteg kihívás, kérdés van előttünk. Hogyan fejlődjön tovább az általunk művelt és értelmezett traumatológia a sürgősségi koncepcióban? Elég jól képzettek vagyunk-e, akik a hazai sérültellátásban aktívan részt veszünk? Mit kell változtatni ahhoz, hogy a betegek gyógyulási esélye életkoruktól, sérülésük helyszínétől, időpontjától függetlenül az egész országban egyfor-

mán jó legyen? Kell-e, s ha igen, hogyan kell változtatni az általános és a szakorvosi képzésen? Hogyan tovább a szakvizsga megszerzése után? A mi szakmánk azért szép, mert betegeinknek jó eséllyel vissza tudjuk adni azt az életminőséget, amely a trauma utáni pillanatokban elveszni látszik. Nekünk a legfőbb szövetségesünk ebben a gyógyulni vágyó beteg. Sokszor fálnak vetett hátal próbáljuk a látóterünkbe került sérültek érdekét szolgálni akkor is, ha tudjuk, hogy a működésünket befolyásoló szakmai, pénzügyi és jogszabályi környezet adta korlátokat át kell hágnunk. Nehéz mindig tisztán látni, hogy mi a beteg reális érdeke, hol találkozik ez a tisztességes gyógyító szándékkal, illetve hol vannak a határok. Társaságunknak feladata, hogy szakmai koncepcióinkat újra és újra átgondoljuk. A szakmai protokollok megfelelő elkészítését az elegendő bizonyítékon alapuló, tudományos igényű adat hiánya is nehezíti. Feladatunk ezeknek az adatoknak az összegyűjtésében segítséget nyújtani. A pénzügyi és jogi ellentmondásokat pedig az illetékesek felé jeleznünk kell. Sokat változtunk az elmúlt 50 évben. Ma már látjuk, hogy a baktériumok akkor sem kiirtandó és kiirtható ellenségeink, ha a sebbe jutva migrációjuk és inváziójuk egy sérült számára súlyos vagy fatális következményekkel járhat. Ötven éve még elképzelhetetlen technikai lehetőségek kialakulásának vagyunk napjainkban tanúi. A jelentős fejlődés ellenére sem sikerült még az ideális varróanyagot, az ideális csonttrógróztó anyagot megtalálnunk. Rájöttünk már, hogy a korábban ellenfélnek tartott, netán ellenségnek vélt kollégáinkat szövetségesként kezelve többre megyünk, mert egyedül mindent a sérültek körül mi, traumatológusok nem tudnánk megoldani.

Rendszerezések és igen termékenyek a közös kongresszusaink az Ortopéd Társasággal, a magyar traumatológiának jót tesz ez a kapcsolat. E pillanatban ortopédus barátaink erőfeszítéseinek hála jó esély van arra, hogy a SICOT kongresszus házigazdája 2019-ben Budapest legyen. Ehhez a rendezvényhez jelentős állami segítségre is számíthatunk. Reméljük, kölcsönösen fokozódni fog az aktivitás egymás kongresszusain.

Büszkék vagyunk arra, hogy a Magyar Gyermeksebész Társaság és a Magyar Traumatológus Társaság közös szervezete, a Magyar Gyermektraumatológiai Szekció több mint két évtizedes termékeny múltra tekinthet vissza. A gyermektraumatológiai ellátás helyzete az egész országban hektikus, ezért külön öröm számunkra, hogy küszöbön áll a gyermektraumatológiai és gyermek-sürgősségi ellátásban egy nagyszabású fejlesztés.

A felnőtt-traumatológiai ellátórendszerben Budapesten jelenleg 3, az ország többi részében további 7 magas progresszívítású traumaközpont látja el a súlyos sérülteket. Ezenkívül sérültellátás folyik még 13 megyei szintű baleseti sebészeti osztályon és 28 városi kórház trauma-



tológiai osztályán vagy részlegén, illetve közvetlen osztályok mellett vagy kórházaktól függetlenül működő több száz járóbeteg-ellátási ponton.

Ebben a munkában összesen mintegy 1880 ágy áll rendelkezésre és 770 orvos vesz részt benne, akik közül 640 rendelkezik már szakvizsgával. Míg korábban a jellemző a sebészeti szakvizsgára épített traumatológusképzés volt, az utóbbi bő tíz évben az ortopédiai szakképzéssel közös képzés folyik négy egyetemen, Budapesten, Debrecenben, Pécsen és Szegeden. Ma már ugyanannyi ortopédtraumatológiai szakvizsgás fiatal munkatársunk van, mint általános sebész és traumatológiai szakvizsgával rendelkező idősebb kollégánk. Ez az átrendeződés is tükrözi, ahogy az ortopédiához kerülünk egyre közelebb, miközben megmarad mindkét szakmának a maga jól körülhatárolható tevékenységi területe. Vegyes büszkeséggel és örömmel tölt el bennünket, hogy angol és német nyelvterületen több mint 200 magyar orvos állja meg a helyét a munkában. Nem mutatható meg a fenthez hasonló számokkal az országos helyzet a sürgősségi ellátórendszerben kialakult vagy itt-ott még csak körvonalaázódó együttműködés a traumatológia és a sürgősségi betegellátó szakma közötti feladatmegosztásban. A nagyobb ellátóhelyeken a sürgősséggel orvoshoz forduló többsége sérülés miatt jelentkezik. A mennyiség azonban nem jelent minőségi különbséget is, miközben a betegnek arra van szüksége, hogy a sérülésének ellátásához értő traumatológuson kívül az aktuális belgyógyászati, ideggyógyászati, toxikológiai, pszichiátriai ellátásához is megfelelő segítség álljon rendelkezésére. Egyre feszítőbb kérdés a hiányszakmákban kialakuló fehér foltok növekedése. Már most hiányos a szájsebészeti, mellkas-sebészeti ellátás, rövidesen várható az idegsebészeti, fül-orr-gégészeti, urológiai háttér biztosításának zavara.

Most a mintegy 800 tagot számláló Magyar Traumatológus Társaság 50 éves fennállását ünnepeljük.

Itt, most vannak közöttünk kollégák, akik már 1966-ban, ötven éve is sérülteket gyógyítottak. Köszönjük, hogy vannak, hogy itt vannak, reméljük, még sokáig közöttünk lesznek! Külön köszöntöm társaságunk ma aktív, esetleg itt lévő azon tagjait, akik majd egyszer a Társaság 100 éves jubileumi kongresszusán 2066-ban is jelen lesznek.

Dr. Turchányi Béla

Lumniczer Sándor-emlékéremmel kitüntetettek

(folytatás a 2. oldalról)

vosi enciklopédia. Társszerzője a *Manninger Jenő* szerkesztette Combnyaktörések kezelése (Medicina, 2002, Springer, 2005, 2007) című szakkönyvnek is. Szerzője, illetve társszerzője továbbá 65 közleménynek és 68 könyvfejezetnek. Az Országos Traumatológiai Intézet által kiadott Traumatológiai Témakörök kiadvány-sorozat számos fejezetének szerzője. Előadásainak száma 246.

Tagja a Magyar, valamint az Osztrák Traumatológus Társaságnak (ÖGU), az Európai Traumatológus Társaságnak. A Magyar Traumatológus Társaság vezetőségének tagja, 2003-tól 2007-ig titkára, 2014–15-ben elnöke. Az AO Hungarian Chapter és a Traumatológus Szakmai Kollégium tagja. Az ESTES alapító budapesti kongresszusának titkára (2008).

Fontosabb kitüntetései: 1975: Felsőoktatási Tanulmányi Érdemérem (Népköztársaság Elnöki Tanácsa); 1982: Dabis László-emlékérem I. fokozata (Semmelweis OTE); 2011: Semmelweis-gyűrű.

Dr. Kalas László

Miskolcon született 1937-ben. Iskolás éveit a második világháború végén kezdte. A világháborút és az azt követő konszolidációs éveket családjával együtt vészelte át. Orvosi diplomáját 1961-ben szerezte a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. Minden vágya a sebészet volt, és sikerült is a békéscsabai kórház sebészeti osztályára kerülnie. 1965-ben szakvizsgázott sebészetből. A sebészet többi ágát is szerette volna megismer-



LECTURE OF THE HONORARY MEMBER 2016

Challenge in life of trauma surgeon

In your childhood you cannot precisely predict your occupation when you reach adulthood. I decide to train as an orthopaedic surgeon when I finished medical school and after that you still have to consider the field or subspecialty in which you would like to further pursue. Instead of studying in popular specialty eventually, I decided to study further in trauma, which was the field viewed by most orthopaedic surgeons as being able to practice after training without the need for supplementary study.

The problem of fracture management commonly found in Asia during early 70's, was that the patients received treatment by priests or illicit doctors before reaching the surgeons which caused deformity and complications. The conservative treatment also resulted in poor functional outcome because of prolonged immobilization by cast or traction. On the other hand the operative treatment at that time usually resulted in complication due to the problems of instruments and implants and the inadequate comprehension on the biology, biomechanics as well as surgical technique.

In December 1978 after acquiring my orthopaedic diploma, I got the chance to follow my chief to attend the AO Course in Davos, Switzerland. The meeting in Davos consisted of both theory and practice sessions. The content of the lecture was a novelty to us and not without disputes. Today there is no argument on many issues at that time. The most beneficial part had to be the practical exercise, which was quite a new concept at that era. Most of participants in that course had the interest and intention in obtaining knowledge from both theory and practice.

I was fortunate to have the chance to learn AO Philosophy and AO technique in Davos while many orthopaedic surgeons did not. So I hope that in the future I should attempt to organise the teaching of AO method in Thailand for the benefit of younger generations.

AO education started in Thailand since 1985

I was not the first Thai surgeon who travelled to learn AO technique. Several professors attended the course or studied the use of AO instruments during overseas training. In 1982 when I attended the Advanced Course, I got the chance to discuss with *Professor Willenegger* who was the President of AO International and requested for the instrument for teaching in Thailand. It was unbelievable that I received the letter from AO International that one set of each instrumentation would be supplied to us for the purpose of teaching activities for orthopaedic residents.

On 22–24 June 1985, the first AO Basic Course was held in Thailand followed by second course on 10–12 August in the same year. The major difficulty in the course arrangement related to the practical exercises, as there was only one set of instruments for each procedure. There were the lectures on Thursday and Fri-

day whereas Saturday and Sunday were for practical exercises. Only 18 participants 2 persons per exercise and there were 9 exercises allocated to do the exercises on the following Saturdays and Sundays. As a result, the complete arrangement took 4 weeks. The course has been organized by rotation of practical exercise for the next 10 years.

In 1994 the AO East Asia (AOEA) was founded and it united the group of orthopaedic surgeons from several countries in East Asia with the aim of collaboration for education, teaching, research, etc. It was possible to invest 10 sets of instruments for each practical exercise for 20 participants. In case of 60 participants performing the different exercise in concurrence, there is the need for 10 sets for each of 9 exercise instrument sets.

I take this occasion as a great chance to record the history of AO education in Thailand since the commencement till today so as to let the younger generation aware of the difficulties and obstacles encountered by the former generation. AO course in Thailand has been annually organized for the past 31 years. In the meantime the AO Education has rapidly expanded into many country in Asia and AOEa became AO Asia Pacific with 13 members country in 2007.

My career in AO

When I initially worked with AO as a Thai lecturer and traveling to other countries for giving lectures, I felt very proud in being involved in imparting knowledge to surgeons with the aim to improve and enhance the standard of fracture treatment. Also, I got great chances in traveling to many countries, allowing me to have more number of friends. Many of these friends who attended AO courses in those days have now become the lecturers of AO and some are the leader in Trauma section in their countries. Such involvement and contribution in AO education has turned to be the most importance in driving the success of AO since 1958 till present. And I do wish it will persist this successful status forever.

I have continue my engagement with AO in education activity and became the Trustee of AO Foundation in 1988. At that time trustee was responsible for activity related to AO such as education and research. He had to make a report about the progress in the country as well as in the region as the ambassador of AO. My responsibility has grown from region into international level to become

member of Academic council then member of AOVA of AO Foundation. In 2011 I have been elected as Pre president elect in Berlin. It was a great privilege that I took my presidency of AO Foundation in 2014 in Budapest.

Someone say that life is like drama, composed of struggle, learning, experiences, travel and a lot more. Upon being born in this world and finally leaving our life, in every life stage we have encountered many situations approaching us for challenging our life and decision on what we will step ahead in the future. But our decision cannot exactly confirm us whether the selected way is correct. When being successful, we compliment ourselves of the correct decision. On the contrary, if we fail, we blame ourselves for making decision wrongly. I believe that everyone has to face the situation in which we need to make decision during various life stages and in different circumstances. It is not easy to define a certain principle of life. Every way of life will encounter difficulties and hardships, less or more depending on our own intention and determination in endeavoring to overcome these obstacles and stepping forward.

I consider as the privilege and honor to work with many great surgeons and colleagues in AO started as a participants and move step by step to become the president of this prestigious foundation which I have never ambitious to reach. Being involved in the AO Foundation's activities allows for surgeons to leave a certain mark if not even create a significant impact in their field of activity through publishing findings from their AO Research in recognized journals. They have opportunity to educate others on various faculty levels. Possibility for aiding in the development of new implants, instruments and surgical techniques by participating in Technical committee or in recognized clinical studies. Once people have gotten hooked on to the AO they do not go away anymore. They enjoy the friendship and camaraderie, the exchange and the family spirit wherever they go. Everyone benefit from the lifelong learning opportunities the organization provides and value the recognition they receive for their involvement both inside and outside the AO.

Suthorn Bavonratavech MD

About the author

Dr. Suthorn Bavonratavech is graduated from the Faculty of Medicine, Chiangmai University in Chiangmai, Thailand, in 1974, having gained a BSc; and degree in Medicine with honor. In 1978, he received the Diploma of the Thai Board of Orthopaedic Surgery (Thai Medical Council).

In 1979, *Dr. Suthorn* began working as an Instructor in Orthopaedic Surgery at the Pramongkutklao Medical College (Army Medical College), Pramongkutklao Hospital in Bangkok. At this Hospital, he was also a member of the clinical staff of the Orthopaedics Depart-



ment. He had study aboard as a clinical fellow at Hospital for Special Surgery in Arthroplasty, Trauma fellow at Felix Platter hospital and Kantonsptal in Basel. His special interest is in trauma and arthroplasty for the past 30 years.

Dr. Suthorn was formerly the Medical Director of Mongkutwattana General Hospital, a position he filled from August 1993 to 1996. He was also director of the Orthopaedic Department of Bangkok General Hospital from 1996 to 2000. He then served as a consultant orthopaedic surgeon in Bumrungrad from 2000–2011 before recently he returned back to Bangkok General Hospital as senior director of Bangkok Orthopaedic center.

Dr. Suthorn is a life member of the Thai Medical Association, Royal College of Surgeons of Thailand, Royal College of Orthopaedic Surgeons of Thailand and has been elected as the president during 2004–2006. He is also a member of the ASEAN Orthopaedic Association (President from 2004 to 2005). Other professional member is such as corresponding member of the German Trauma Society in 2006. He has served the AO foundation as a member of the AO Board of Trustees since 1988, member of Academic Council during 1992–1999, Board of director from 2004–2011, now the president of the AO foundation. *Dr. Suthorn* is the first Asian to head the AO foundation. He is also a Founder Member of Thai Osteoporosis foundation established in 2002 and serve in different functions until become a President during 2009–2011. He has initiated many scientific programs to train the physicians and awareness of the public about Osteoporosis.

His published works include Colles' Fracture in the Royal Thai Army Medical Journal (Vol. 31, No.3, May-June 1978), The Role of Early Internal Fixation in the Management of Open Fracture in the Journal of the Thai Orthopaedic Association (Vol. 5, No.1, March 1980), and Arthroplasty of the Hip in the Journal of the Thai Orthopaedic Association (Vol. 10, No.1, March 1985). He served as editorial board of Injury supplement, Archieve of Orthopaedics and traumatology, Editor of Minimally Invasive Plate Osteosynthesis from AO published in 2006, also the second expanded edition in 2011

Since 1989, *Dr. Suthorn* has been an invited speaker for trauma-related topics as well as more than 200 AO courses, both regional and international.

Meghívó a Magyar Traumatológus Társaság közgyűlésére

Tisztelettel meghívom a Magyar Traumatológus Társaság soron következő KÖZGYŰLÉSÉRE,
melyet első meghirdetésben 2016. szeptember 2-án, pénteken, 16.30 órai kezdettel tartunk az MTT 2016. évi Jubileumi Kongresszusán,
a Semmelweis Egyetem Elméleti Orvostudományi Központ Szent-Györgyi termében.
Cím: 1094 Budapest, Tűzoltó utca 37–43.

A Közgyűlést határozatképtelenség esetén második meghirdetésben 2016. szeptember 2-án, 16 óra 45 perckor megismételjük.

Napirendi pontok:

1. Elnöki megnyitó (Dr. Turchányi B., 3 perc)

2. A Társaság leköszönő elnökének beszámolója tevékenységéről (Dr. Detre Z., 5 perc)

3. A Társaság elnökének beszámolója (Dr. Turchányi B., 5 perc)

4. Beszámoló az Egészségügyi Szakmai Kollégium Traumatológia és Kézsebészet Tagozatának, illetve Traumatológia és Kézsebészet Tanácsának felállításáról, a Tagozat és a Tanács tagjainak ismeretése (Dr. Turchányi B., 3 perc)
5. A Magyar Traumatológus Társaság következő vezetőségének megválasztása (Dr. Flóris I., Dr. Mészáros I., 20 perc)

6. A Társaság főtitkárának beszámolója tevékenységéről (Dr. Flóris I., 5 perc)

7. A Magyar Traumatológus Társaság Alapszabályának módosítása (Dr. Flóris I., 15 perc)

8. A Társaság kincstárnokának beszámolója tevékenységéről (Dr. Kurucz L., 5 perc)
9. A Társaság Ellenőrző Bizottságának beszámolója (Dr. Mészáros I., 5 perc)

10. A Gyermektraumatológiai Szekció elnökének beszámolója (Dr. Kassai T., 3 perc)

11. A Társaság Észak-Kelet Magyarországi Szekciója elnökének beszámolója (Dr. Turchányi B., 3 perc)

12. A Társaság Dél-magyarországi Szekciója elnökének beszámolója (Prof. Dr. Simonka János Aurél, 3 perc)

13. Egyebek

Jelöltlista a 2016. szeptember 2-i MTT Vezetőségválasztó Közgyűlésre

Andriska István	Tolnai Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd	Pajor Sándor	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Árva Gábor	Németország	Patczai Balázs	PTE Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika, Pécs
Baktai József	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Rábai Kálmán	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Balázs Péter	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Renner Antal	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Balogh Péter	Petz Aladár Megyei Kórház, Győr	Rupnik János	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Bálványossy Péter	Merényi Gusztáv Kórház, Budapest	Simonka János Aurél	SZTE, Traumatológiai Klinika, Szeged
Bauer Ottó	Markusovszky Kórház, Szombathely	Süveges Gábor	SZTE, Traumatológiai Klinika, Szeged
Bíró Csaba	Markusovszky Kórház, Szombathely	Szabó Zsolt	B.A.Z. Megyei Kórház, Miskolc
Bodzay Tamás	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Szalai Zoltán	Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg
Csonka Ákos	SZTE, Traumatológiai Klinika, Szeged	Szebeny Miklós	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Csonka Csaba	Dr. Kenessey Albert Kórház, Balassagyarmat	Szekér Zoltán	Városi Kórház, Siófok
Csonka Endre	SZTE, Traumatológiai Klinika, Szeged	Szita János	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Csotye János	Pándy Kálmán Kórház, Gyula	Sződy Róbert	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Detre Zoltán	Szent János Kórház, Budapest	Sztányi Péter	Jósa András Kórház, Nyíregyháza
Dósa Gábor	Szent István Egyetem, Egészségügyi Központ, Gyula	Sztrinkai Gergely	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Dózsa József	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Tihanyi Dávid	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Ezer Ferenc	Városi Kórház, Szigetvár	Tóth Ferenc	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Fényes László	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Turchányi Béla	DEOEC, Traumatológiai Tanszék, Debrecen
Flóris István	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Turcsányi István	Jósa András Kórház, Nyíregyháza
Frenyó Sándor	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Udvardy Csaba	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Fröhlich Péter	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Ungvári Gábor	B.A.Z. Megyei Kórház, Miskolc
Geosits Péter	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Urbán Ferenc	B.A.Z. Megyei Kórház, Miskolc
Gera László	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét	Varga Endre	SZTE, Traumatológiai Klinika, Szeged
Gloviczki Balázs	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Varga Marcell	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Gruber Károly	Hetényi Géza Kórház, Szolnok	Végh György Pál	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Gunther Tibor	Petz Aladár Megyei Kórház, Győr	Vendég Zsolt	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Hangody László	Semmelweis Egyetem, Traumatológiai Tanszék, Budapest	Vukov Ádám	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest
Hargitai Ernő	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest	Wiegand Norbert	PTE, Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika, Pécs
Kádas István	Országos Orvosi Rehabilitációs, Intézet, Budapest	Zakupszky Zoltán	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
Kádasi János	Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg	Zsíros Lajos	MH Egészségügyi Központ, Budapest
Kassai Tamás	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest		
Kiss Jenő	Szent János Kórház, Budapest		
Kocsis András	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest		
Lenkei Balázs	B.A.Z. Megyei Kórház, Miskolc		
Martsa Balázs	Szent Borbála Kórház, Tatabánya		
Merényi Gábor	Szent János Kórház, Budapest		
Mester Sándor	Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár		
Mészáros Iván	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém		
Nacsai István	Réthy Pál Kórház, Békéscsaba		
Nardai Gábor	Péterfy Kórház, Baleseti Központ, Budapest		
Naumov István	PTE Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika, Pécs		
Noviczki Miklós	Jósa András Kórház, Nyíregyháza		
Novoth Béla	Heim Pál Kórház, Budapest		

A Jelölőbizottság által a vezetőségbe jelölt, de a jelölést visszautasító tagtársak

Ács Géza

Cserháti Péter

Juhász Nóra

Korcsmár József

Kurucz László

Melly András

Nyárády József

Szarvas József

Fekete Károly

A magyar traumatológia rövid története

A traumatológia a sebészet ágaként, annak bölcsőjében alakult ki. Neves sebészeink mind kiváló baleseti sebészek is voltak. *Lumniczer Sándor* 1844-ben *Orvos-sebészi értekezés a képlő sebészetről* címmel nem az első, sérülések kezeléséről szóló magyar nyelvű írásos munka volt. 1587-ben *Bornemissza Péter* Ördögi kísértésekről című könyvében írt „az menyelesről” (amely kifejezés a leírás szerint a mai ficam megfelelője volt). 1742-ben *Miskolczy Ferenc* *Manuale Chirurgicum*a jelent meg, amely ma is izgalmas, érdekes olvasmánya a baleseti sebészeknek (fakszimile kiadása Debrecenben Ács Géza egyetemi docens érdeme).

A budapesti egyetemeken 1771-től a napóleoni háborúk végéig, 1804-ig nem orvosképzetszerű sebész mestereket képeztek. 1878-ban ez a trend megfordult: az orvosdoktorok száma dominánssá vált, 1879-től pedig már csak orvosdoktor-képzés folyt.

A kor hazai vezető sebészei közül többen, így *Balassa, Markusovszky, Réczey, Nagel, Verebely, Pólya, Bakay, Dollinger, Manninger (Vilmos)*, a Magyar Sebész Társaság elnökei ezt a szakterületet is mesteri módon művelték.

Az első önálló baleseti sebészeti osztályt 1928-ban hozták létre az Uzsoki kórházban, *Hedri Endre* vezetésével. Az ágyszámot az osztály sikeres működése miatt 1932-ben megduplázták. 1938-ban *Hedri* a Népegészségügyi Múzeumban tartott „Tíz év balesetsebészeti tapasztalatai” című előadásában számolt be arról, hogy a biztosító 8,5 millió pengőt fizetett ki a baleseti sérültek kezeléséért és kártalanításáért. Valószínűleg ennek a kimutatásnak és az osztrák, valamint német hasonló tapasztalatnak köszönhető, hogy 1940-ben a tübingeni sebészeti klinika mintájára létrehozták a Fiumei

úton a Magdolna Baleseti Kórházat. Első igazgatója *Elischer Ernő* (1888–1944) volt. 1945-ben az épület nem, csak a neve változott. A Koltói Anna Baleseti Kórházat ekkor *Hedri Endre* irányította. 1947-ben a Budapesti Orvostudományi Egyetem III. sz. Sebészeti Klinikája működött ugyanitt, 200 ágyas baleseti sebészettel. Vezetői *Elischer Ernő* és *Dániel Elemér* voltak. A klinikát *Petrovskij* 1950-ben, majd *Rubányi Pál* igazgatta.

Az egyetem 1951-es tanácsulése a baleseti sebészet helyén önálló baleseti intézet létrehozása mellett döntött, ez a lépés azonban 5 évet váratott magára. Így született meg 1956-ban az Országos Traumatológiai Intézet, amelynek első igazgatója *Szántó György* (helyettesei *Hönig Vilmos* és *Ravasz János*) volt, akit *Manninger Jenő*, majd *Renner Antal* követett.

A magyar traumatológia vezető főorvosai közül Budapesten *Diener Ottó, Zoltán János, Benedek Tibor, Oberna Ferenc, Berentey György*, nagyvárosainkban pedig *Csathó Péter* (Miskolc), *Kabay László* (Székesfehérvár), *Patkós Imre* (Győr), *Anka Péter* (Cegléd), *Bódosi Mihály* (Szeged), *Forgon Mihály, Pap Károly* és *Pellet*

Sándor (Debrecen) nevét kell többek között megemlíteni.

1953-ban *Rubányi Pál* kezdeményezésére a hazai sebészeti osztályokon önálló baleseti sebészetekeket alakítottak ki. Ez a döntés a baleseti sebészeti hálózat létrehozásának fontos lépése volt. Az Országos Intézet vezette hálózat a 60-as években teljesedett ki, és olyan szervezett traumatológiai ellátórendszerre vált, amely Európa-szerte évtizedeken át méltán példaképnek számított. Az Intézet irányításával működő instruktori rendszer főorvosaitól és az osztályvezetők-től beérkező információ – éves beszámolók formájában – megbízható adatbázist jelentett az egészségügyi vezetés számára a baleseti betegforgalomról, a hazai traumatológia működéséről, erősségeiről, munkájáról, gondjairól. Ez a hálózat tűnt el – betöltetlen rést hagyva maga után – az Országos Baleseti Intézet megszüntetésével.

A baleseti sebészeti szakorvos-képzés igényének gondolata a Budapesti Orvostudományi Egyetem 1951-es tanácsulésán született meg. *Littmann Imrét* bízták meg a Városmajor utcában az Orvostovábbképző Klinika vezetésével. 1962-ben az ennek nyomán létrejött OTKI, később HIETE keretén belül alakult meg az első önálló baleseti sebészeti tanszék. Vezetője *Szántó György*, majd *Manninger Jenő*, később *Renner Antal* és *Fekete Károly* volt.

A traumatológia graduális egyetemi oktatása az orvosegyetemi tanszékek létrehozásával vált lehetővé. 1984-ben a Semmelweis Egyetemen Traumatológiai Tanszéke, 1987-ben a Debreceni Egyetem ÁOK Traumatológiai és Kézsebészeti Tanszéke, 1990-ben a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Al-



bert Orvos- és Gyógyszerésztudományi Centrum Traumatológiai Klinikája, végül a Pécsi Orvostudományi Egyetem ÁOK Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikája született meg 1995-ben.

A balesetsebészeti szakorvosképzésben újabb jelentős változás 2004 januárjában következett be. Ettől az időponttól kezdve a közös ortopéd és baleseti sebészeti szakvizsga bevezetése jelentősen megváltoztatta a jövő traumatológusgenerációi képzésének irányát. Egyre kevésbé válik a baleseti sebész az üregi sebészethez (has, mellkas, koponya) még kötődő orvossá, és közeledik a végtag-, valamint gerincsebészeti speciális, „eurokonform” szakirányához.

A felnőtttraumatológiai ellátórendszerben jelenleg Budapesten három, az országban pedig hat régióban hét magas progresszivitású traumaközpont látja el a súlyos sérülteket. A baleseti sebészeti progresszív ellátórendszerében további 13 megyei szintű baleseti sebészeti és 28 városi kórház traumatológiai osztálya vagy része vesz részt.

Prof. emeritus Dr. Fekete Károly

Traumás koagulopátia

A fiatal korosztályok halálozási statisztikáinak élén, ha az okokat tekintjük, továbbra is a baleseti halálozás áll. A korai kórházi halálozás fő oka az agysérülés mellett a kivérzés, amelyben meghatározó súlyosbító tényező a sérülést követő hemosztázis-zavar, a traumás koagulopátia. A traumás koagulopátia a mortalitás mellett a morbiditásnak is meghatározó tényezője, hiszen a súlyos sérülések esetén a vérzés/transzfúzió mértékével, a szövődmények számával és a kórházi ellátás hosszával is egyértelmű összefüggést mutat jelenléte, így jelentősége aligha alulbecsülhető. Az utóbbi években a folyamat kórélettanáról a klinikum számára is sok hasznosítható ismeretet szereztünk, amelyek segítségével mind a diagnosztika, mind a kezelés hatékonyabbá vált. A következőkben röviden vázolom jelenlegi ismereteinket a traumás véralvadási zavar okairól és azokat a diagnosztikai és terápiás lehetőségeket, amelyek segítségével eredményesebben tudjuk megelőzni és ellátni vérző-vérzékeny sérültjeinket.

A vérzékenységre hajlamosító tényezők között az öröklött tulajdonságok mellett a sérülés súlyossága, a jelentős vérzés, a szöveti hipoperfúzió (sokk), a bevitt infúziók mennyisége és összetétele (bizonyos kolloid oldatok), a kialakuló szisztémás gyulladásos válasz és a véralvadáshat befolyásoló gyógyszerek szedése szerepel.

Létrejöttében elsőként a szövetkárosodás miatti gyulladásos válasz és a szöveti keringési zavar (sokk) miatt fellépő endotheldiszfunkció (protein C aktiváció, hiperfibrinolízis) és trombocita-működé-

si zavar játszik vezető szerepet. Ettől időben és mechanizmusát tekintve élesen el nem választható módon súlyosbítja a vérzékenységet az alvadási komponensek (elsőként a fibrinogén) fogyása, infúziók miatti hígulása és az acidózis, illetve az esetleges hipotermia miatti elégtelen működése (konszumpció, dilúció, diszfunkció). A fenti felsorolás érzékelteti, hogy összetett folyamatról van szó, ahol sejtes és szolubilis komponensek is érintettek, illetve számos rendszer (pl. gyulladásos, komplement, hemostatikus-hemolitikus, fibrinolitikus-antifibrinolitikus)

együttműködése, vagyis együtt-nem-működése vezet a véralvadási zavarhoz.

Mint számos kórfolyamat esetében a sikeres kezelés kulcsa a megelőzés, a korai felismerés. A fenti patofiziológiai változások többségének kimutatása azonban nem könnyű, nem is része a napi klinikai rutinnak, a hagyományos laboratóriumi vizsgálatok (INR, aPTT, trombocitaszám, fibrinogénszint) pedig csak az előrehaladott folyamatokat és azokat is a mintavételhez képest 50-60 perc késéssel mutatják ki. Szükséges tehát más eszközöket is bevetnünk. Jelenleg két további lehetőségünk is kínálkozik arra, hogy a véralvadási zavar már a sürgősségi osztályon, a sokktalanítóban felismerésre kerüljön. Az egyik a rizikóbecslés, amelynek segítségével tájékozódhatunk a koagulopátia várható valószínűségéről, mértékéről. Előnye, hogy egyszerű klinikai adatok segítségével könnyen, olcsón és gyorsan elérhető, azonban csak egy statisztikai valószínűséget ad, betegre szabott ellátásra nem ad lehetőséget. Több ilyen score-rendszer létezik (pl. TASH score), lényegük, hogy számba veszik a jól ismert rizikófaktorokat (pl. vérzés mértéke, várható volumene, sokk stádiuma), és minél több ilyen találtunk, annál valószínűbb, hogy számolnunk kell



a koagulopátia fellépésével és kezelését mielőbb érdemes elkezdenünk. A másik a már hazánkban is egyre több helyen elérhető, globális (primer+szekunder) hemosztázist vizsgáló, agymelletti diagnosztikai eszközök alkalmazása (pl. TEG, ROTEM, Multiplate). Ezek segítségével akár 10 perc alatt kaphatunk részletes képet a hemosztázis-rendszer aktuális állapotáról, és betegre szabott, célzott kezelést alkalmazhatunk a kellő időben. Hátránya az eszköz- és munkaigénye, az eredmények értékeléséhez némi tájékozottság és jártasság elengedhetetlen, és

(folytatás a 7. oldalon)

AOTrauma Masters Course

A magyar Traumatológus Társaság 50 éves jubileumi kongresszusa mellett, azt megelőzően az AO Magyarországi munkacsoportja szervezésében került megrendezésre az AOTrauma Masters Course – Minimally Invasive Osteosynthesis nemzetközi részvételi program. A Magyar Tudományos Akadémia csodálatos reneszánsz stílusú Duna-parti épülete adott a rendezvénynek igazán méltó otthont.

A „minimalisan invazív megközelítés”, a „biologikus gondolkodás” évek óta ismert a baleseti sebészek körében. Hogy miként lehet ezt ma mesteri szinten művelni, azt tudtuk meg ezen a mesterkurzuson. 2012-ben a Thieme kiadó jelentette meg egy nagyszerű bővített kiadású könyvet Minimally Invasive Plate Osteosynthesis címmel. A könyv mindhárom szerkesztője – *Suthorn Bavonratana*vech, az AO past presidentje (Bangkok, Thaiföld), *Reto Babst* (Luzern, Svájc), *Rodrigo Pesantes* (Bogota, Kolumbia) –, továbbá *Tim Pohlemann* (Hamburg, Németország, AOTK), valamint hazánkból *Nacsai István*, *Tóth Ferenc*, *Kassai Tamás*, *Var-*



ga Endre, *Wiegand Norbert* képviselték az oktatói kart. *Tim Pohlemann*t 2015-ben, *Suthorn Bavonratana*vecht 2016-ban a Magyar Traumatológus Társaság tiszteletbeli tagjai közé választotta. A kétnapos rendezvényen a minimálisan invazív lemezes csontegyesítő műtétek alapján túl azok alkalmazását az alsó, felső végtagon, medencén és acetabulumon, valamint speciális területeken vitattuk meg. Mivel a kurzusforma mesterkurzus szintű, így elsősorban interaktív szereplésekre került sor. Az előadások mellett feltárásos videók, valamint esetmegbeszélések is voltak a programban. A satelitprogramként megálmodott „mesterkurzus” kivételes lehetőség volt a szakmai ismeretek bővítésére és új kapcsolatok létrehozására, erősítve ezzel hazánk egyre nagyobb szerepét az AO nemzetközi kapcsolatrendszerében.

Prof. Dr. Varga Endre



Program

AOTrauma Masters Course—Minimally Invasive Osteosynthesis

30–31 August, 2016 Budapest, Hungary



Az MTT sajtótájékoztatója

2016. szeptember elsején a Magyar Traumatológus Társaság 50., jubileumi kongresszusa alkalmából sajtótájékoztatót tartott.

Detre Zoltán, a kongresszus egyik elnöke az 50., jubileumi kongresszusról elmondta, hogy különleges alkalom találkozni a társasággal szorosan együtt dolgozó gyermektraumatológus, kézsebész, biomechanikus, gyógytornász és műtős társaságok képviselőivel. A kongresszus előtt első alkalommal AO Master kurzus került megrendezésre, amelyet az AO alapítvány elnöke, *Bavonratanavech* professor vezetett. A kongresszuson lehetőség van artroskopos vizsgálat elvégzésére. Az ünnepi rendezvényre összesen 15 külföldi előadó fogadta el a meghívást és tart előadásokat.

Flóris főtitkár úr elmondta, hogy a szakma az utóbbi 10 évben hatalmas fejlődésnek indult, a társaság feladata a szervezés, oktatás korszerűsítése. A szakképesítést az ortopéd szakmával együtt lehet 10 éve megszerezni.

Bavonratanavech professor a legújabb eszközök működésének elsajátítására, a szakszemélyzet fejlesztésére, oktatására, valamint elsősorban a betegközponthoz helyezte a hangsúlyt.

Hangody professor, a kongresszus másik elnöke kiemelte a kiváló nemzetközi kapcsolatokat elsősorban az osztrák, német, svájci társaságokkal, ami-

nek a továbbképzésben van nagy jelentősége.

Turchányi tanár úr, a társaság elnöke a hatalmas fejlődést emelte ki, amit azonban sokszor csak kompromisszumok árán tudnak helyi szinten alkalmazni az anyagi korlátok miatt. Mindenképp az igényességre törekszenek,

például kötelezővé tették az AO továbbképzést.

Elhangzott még, hogy igen nagy a túlterheltség. Jelenleg 600 ortopéd-traumatológus dolgozik Magyarországon, ami a megfelelő létszám fele-kétharmada, míg mintegy 200 szakorvos dolgozik külföldön, emiatt a túlterheltség igen nagy.



A RENDEZVÉNY KÉPEKBEN

