





**Palacibus** 0,5 m  
(entekavir) film

Válassza elsőként a hosszútávú előnyök érdekében

*A betegekért hosszú távon*  
A vírus szuppresszióval a betegség progressziójának visszafordításáig



**Bristol-Myers Squibb**

**A Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság 43. Kongresszusa**

**Nyíregyháza**

**2015. szeptember 24-26.**

**PROGRAMFÜZET**

**Hírek**

**Barack Obama új Miniszterelnöke**

**Terengia, brazil**

**Északnyugat**

**germánoknál**

**Magyarok és a skandinávok**

**Fehérítő**

**Összegzés**

**Külföldi hírek**

**Közelítő**

Barack Obama új Miniszterelnöke Terengia, brazil Északnyugat germánoknál Magyarok és a skandinávok Fehérítő Összegzés Külföldi hírek Közelítő

## **Tudományos Szervező Bizottság**

Dr. Schneider Ferenc (Elnök)  
Prof. Dr. Rókusz László Ph.D. (Főtitkár)  
Prof. Dr. Nagy Erzsébet  
Dr. Sinkó János Ph.D  
Dr. Lesch Miklós

## **Helyi szervező:**

Dr. Lesch Miklós  
Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi  
Oktatókórház  
Jósa András Oktató Kórház, Infektológiai Osztály  
4400, Nyíregyháza, Szent István út 68.

## **Kongresszusi Szervező Iroda:**

EKHO 94' Kft., 4032 Debrecen, Babits M. u. 8.  
Elérhetőség: Tel: 52 / 537 537, fax: 52/538-538  
e-mail: [ekho94@t-online.hu](mailto:ekho94@t-online.hu)  
Web: [www.ekho94.hu](http://www.ekho94.hu)

## **Konferencia helyszíne:**

Váci Mihály Kulturális Központ  
4400 Nyíregyháza, Szabadság tér 9.  
telefon: 42 / 411 822  
[www.vacimuv.hu](http://www.vacimuv.hu)

## **Részvételi díjak:**

Teljes ár: 33.000 Ft  
30 év alatti + nyugdíjas: 27.000 Ft  
Napi jegy: 13.000 Ft

**Regisztrációs díj tartalmazza:** részvételt tudományos programokra, regisztráció költségeit, programfüzetet, névkitűzőt, kongresszusi táskát, kreditigazolást, kávé szünetet, szakmai kiállítás megtekintését, a kulturális rendezvényen, fogadáson való részvételt.

**Akkreditáció a Pécsi Egyetemen: 40 pont**

**Posztterek:** kéjtük, hogy érkezéskor, regisztráció után az előtérben lévő poszter állványokra szíveskedjenek kihelyezni a posztereiket.

**Parkolás:** közterületen a parkolás 250 Ft/óra, szombaton ingyenes. Kedvezményes parkolás a rendezvény helyszínétől 250 m-re Bujtosi Szabadió Csarnok parkolója, napi 300 Ft/nap. Bejárat: Bujtos u. 12.

**Ebéd:** fakultatív, amennyiben igényelt ebédet, a regisztrációnál kapott jegy ellenében a helyszínen veheti igénybe tiltetett, svédasztalos formában.

**Vacsora:** csütörtök este, fakultatív, amennyiben igényelt vacsorát, a regisztrációnál kapott jegy ellenében a hivatalos program után, a helyszínről egyből induló busszal szállítjuk a vendégeket a vacsora helyszínére.

## **Társasági programok:**

**Csütörtök:** közvetlenül az előadást követően, a helyszínen, szórakoztató műsor segíti a fárasztó szakmai programok utáni ellazulást. A regisztrációs díj tartalmazza.

**Péntek:** Gálavacsora zenével és táncokkal a 4\*-os bakatálóránházai Fenyves Hotel éttermében. A regisztrációs díj tartalmazza. A hivatalos program után a helyszínről egyből induló busszal szállítjuk a vendégeket a gálavacsora helyszínére.



#### 48. A tuberculosis terjedésének sajátosságai Kárpátalján

Kovály Galina<sup>1</sup>, Szircsák Erzsébet<sup>1</sup>, Popovics Olena<sup>1</sup>, Bedej Nell<sup>1</sup>, Szilina Tejtana<sup>1</sup>, Kohutics Anton<sup>1</sup>, Kurcsák Natália<sup>1</sup>, Lusnikova Olena<sup>1</sup>, Popovics Valentina<sup>2</sup>, Pányó Valerij<sup>1</sup>, Karbovanec Olena<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Ungvári Nemzeti Egyetem, Orvosi kar, Ukrajna  
<sup>2</sup> Bukovinai Állami Orvosi Egyetem, Ukrajna

**Bevezetés:** A tuberculosis (TBC) széles körben elterjedt, és számos esetben halálos fertőző betegség. A WHO becslése szerint világszerte évente a TBC 2 millió ember halálához vezet. 1995 óta Ukrajnában bejegyzett TBC-járvány van, ami évente 10-11.000 halálos kimenetellel végződik. **Celkitűzés.** Statisztikai adatok elemzése Kárpátalján, a TBC megelőzése és a kezelés javítása érdekében. **Anyag és módszer.** Az adatok a Regionális és Területfejlesztési Klinikai Területi Orvosi Hivatal "Phtisiatria" statisztikai hivatalából származnak. **Eredmények.** 2014-ben a legmagasabb TBC okozta halálozási arány Ungváron, Nagyszőlősi, Técsői és Huszti kerületekben volt mutatható. 2014-ben Kárpátalján 10.917 ember halt meg TBC-ben, azaz 89-el vagyis 0,8%-kal kevesebb, mint az azonos időszakban 2013-ban. Átlagosan naponta 40 ember halt meg, 15 - a városi területeken, és 25 - a vidéki területeken. Az elhalalozási arány minden ötödik esetben az aktív, munkaképes lakosságot érintette és 55,1%-kal gyakoribb volt férfiaknál, mint nőknél. A kiváltó okok között vezető helyet foglalt el a stabilitás hiánya, a stressz, a mélyülő pénzügyi problémák, munkahely elvesztése, a növekvő számú alkoholizmus, drogfüggőség és AIDS terjedése. **Alfithajúk,** hogy TBC a elleni harc már régóta túlhaladta az orvostudomány határait. **Következtetések.** A TBC okozta probléma Ukrajnában meglehetősen bonyolult. Eközben Kárpátalja büszkélkedhet a legalacsonyabb előfordulási mutatókkal Ukrajnában, ami köszönhető elsősorban a megelőzésre és a betegség korai kimutatására fordított sokoldalú aktív erőfeszítéseknek.

#### 49. Diagnosztikai nehézségek egy ismert Klinikai kép esetén

Terhes Gabriella<sup>1</sup>, Gál Péter<sup>2</sup>, Taji Zsanett<sup>2</sup>, Juhász Hajnalka<sup>1</sup>, Tislavicz László<sup>3</sup>, Senoner Zsuzsanna<sup>4</sup>, Szabó Nóra<sup>4</sup>, Urbán Edit<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Klinikai Mikrobiológiai Diagnosztikai Intézet,  
<sup>2</sup> Gyermekgyógyászati Klinika, <sup>3</sup> Patológiai Intézet, Szegedi Tudományegyetem, Szeged, <sup>4</sup> Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

Központi idegrendszeri tuberculosis (TBM) az aktív tuberculosisban szenvedő betegek mintegy 1 %-át érintő megbetegedés. Gyermekeknél ez a klinikai manifesztáció gyakrabban fordul elő, mortalitása kb. 30%, neurológiai maradványtünetek a betegek mintegy 50%-nál figyelhetők meg adekvát kezelés után is. Bár a klinikai kép jól ismert, számos fejlődés történt az elmúlt években a képalkotó és laboratóriumi diagnosztika terén, mégis több probléma a mai napig megoldatlan, erre szeretnénk felhívni a figyelmet egy eset kapcsán. 1 éves kised meningitis gyanújával került felvételre az SZTE Gyermekgyógyászati Klinikára. 3 nappal a felvételt megelőzően gastroenteritist követő bizonytalan rosszullét, csámcsozás, jobbra fixálás miatt obszerválták. Gyulladásos értékek alacsonyak voltak, tüdők mindkét oldalon tiszták, törzsön, combon 1-1 exanthema volt megfigyelhető. Lumbális alappán lymphocytásmeningitis miatt Rocephin, Herpesin, Mannisol indult. Koponya CT-n hydrocephalusinternus-t és több foltos hypodenz és parasagittalisahyperdenz területeket írtak le. A hydrocephalusmiatt kamradrainbehelyezés után drenázs indult, liquorban normál fehérje koncentráció mellett, alacsony cukor, kevés fehérvérsejt volt kimutatható. A felvételt követően vett liquor mintából végzett CMV, HSV-1/2, EBV, adenovírus, HHV-6, enterovírus, parechovírus, TBC PCR, valamint aerob baktérium és gomba tenyésztés negatív eredménnyel zárult. Paracentessislimnocopurulus váladék tenyésztéses vizsgálata szintén negatív eredményt adott. 16S rDNS vizsgálat a liquorból Flavobacterium sp.-t igazolt. Az ismeretlen kórokedet, a beteg persisztáló állapota miatt, agybiopszia történt. A szövettani vizsgálat tuberculoticus eredetű meningoencephalitis lehetőségét vetette fel, amelyet a biopsziából végzett M. tuberculosiscomplex PCR és szekvenálás is alátámasztott. Kombinált antituberkulotikus (RF, INH, PZA) kezelés és metil-prednisonon mellett a gyulladáscsökkentő paraméterek csökkentelek, de neurológiai javulás nem volt tapasztalható.