



Urológiai rendelés holisztikus felfogásban

*Paradigmaváltó gondolatok egy urológiai szakrendelés
gyakorlatából.*

Dr. Varga Imre
Szakorvosi Rendelőintézet
Urológia szakrendelés
DUNAKESZI



Szakrendeléselem működésének alapja a szakma szabályainak megfelelően végzett urológusi szakorvosi tevékenység végzése és a szakmai ismeretek valamint tájékozottság rendszeres karbantartása!

Mindennapi munkám alábbi bemutatása ezért az urológiai/szakmai részleteket csak érintőlegesen tartalmazza.



Megváltozott körülmények a járóbetegszakellátásban az elmúlt évtizedek összehasonlításában I.

orvostechnológiai, szakmai, a műtéttechnikai változások,
vagy egyes műtéteket is kiváltó gyógyszerek, esetleg beavatkozások

kórházi osztályok számának csökkenése, -progresszivitási szintek
intézmények szerinti különbözősége- vagy az egy esetre jutó csökkenő
kórházi ápolási napok számának alakulása

egynapos beavatkozásszámok, a prae és post hospitalizációs teendők
emelkedése, az egyéb, pl. onkológiai jellegű feladatok határozottabb
megjelenése

műteti előkészítések, kiegészítő konzíliumok szervezése, akár a
betegeinkkel más szakmai szintek érintése

Nemcsak mennyiségi, hanem minőségi feladat mennyiség emelkedés



Megváltozott körülmények a járóbetegszakellátásban az elmúlt évtizedek összehasonlításában II.

- 1, Sajnos betegeink csak panaszok esetén jönnek rendelésre, akiknek „szerveit” próbáljuk gyógyítani csupán, feledve a szervezet egységében betöltött kapcsolatrendszerük összefüggéseit.
- 2, „Szuper szelektálódó” nagy szakmákon belüli szűk szakmai specialitások jelentek meg (urodynamia, immuno-onkológia, vagy pl Psycho-neuro-endocrino-immunologia, stb.)
- 3, Fokozatosan hosszabbodó előjegyzés lehetőségek mind a klinkumban, mind a diagnosztikában.
- 4, A betegek túlterheltsége, állásfélése által megjelenő korlátok
- 5, Bonyolultabb esetekben idő, technikai, finanszírozási problémák miatt felálló akadályok

Gondos analízissel konkrét esetek vizsgálata kapcsán felderíthető anomáliák negatív következményei csaknem kikényszerítenek egy új trendet!



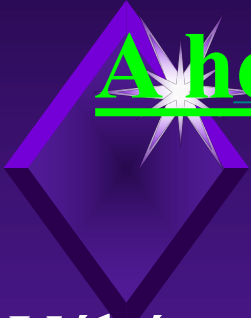
Új idők új szele:

Cooperation based medicine CBM

- 1, Betegekkel történő kommunikáció
- 2, Kollegiális kommunikáció és szakmai együttműködés

(Varga I. **Cooperation Based Medicine mint a paradigmaváltás alapja az egészségügyben** IME 2017 szeptember)

Egy transzdiszciplináris CBM példa: gyermek fogszabályozás kérdése
az urológia szakrendelésen (?)



Aholisztikus gondolkozás sarokpontjai:

Váltás a kizárólagosan akut egészségügyi problémák definitív megoldás igényéről, azok rendezésén túl betegünk esetében egyéb **okok – következmények és összefüggések feltárása** iránti igény megjelenítésére!

Ezen logika mentén **a beteg panaszától akár független, de esetében prognosztizálható** események esteleges befolyásolása iránti igény kialakítása!

Akár **szakmafüggetlen logika** kialakítása!



A TEST, A LÉLEK ÉS A SZELLEM

kapcsolat szerepe

Pont egy urológiai szakrendelésen?

Mégis hogyan?

Tancélosak a gyakran sablon szerű hasonlatosságok:

- Csaknem tankönyvi pontossággal előadott panaszok (Chr Prostatitis, CPP (Chronic Pelvic Pain) Heretáji, diffúz alhasi fájdalmak, visszatérő vizelési panaszok (Internet szerepe kiemelendő ebben!)
- Gyulladáscsökkentőkre/antibiotikumok adására nem változó panaszok, korábbi kivizsgálások során eredménytelen tenyésztések, endoscopia, STD, CT MR, stb
- Szakorvosi kivizsgálásom alkalmával gyakorlatilag negatív vizsgálati és UH eredményt találok a feltett kérdéssel kapcsolatosan **(Sajnos rossz hírem van, maga urológiai szempontból egészséges.....)**
- A háttérben valószínűsíthető **nem urol okok MEGDÖBBENTŐEK!**



Minden mindennel összefügg

Miről is panaszkodik betegünk urológiai problémáin kívül?

Étkezések függvényében jelentkező hasfájás, puffadás, hasmenés, székrekedés, ritkábban előfordulhat bőrgyógyászati, ideggyógyászati tünet is, alvászavar, ízületi probléma vagy akár úgynevezett „agyköd” is.

(D. Perlmutter *Grain Brain* Little, Brown Spark, 2018 *Gabona-agy* Kossuth Kiadó)

Mit is látunk egyes betegünk urológiai ellátása során?

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), **ALS** (amyotrophiás lateral sclerosis) Alzheimer kór, (**AD**), Sclerosis multiplex, (**SM**) Parkinson betegség (**PD**), depresszió, fokozódó demencia, esetleg skizofrénia stb,.

(Perlmutter D. Villoldo A, *Power Up Your Brain: The Neuroscience of Enlightenment* New York, Hay House, *Agy-építők* Kossuth Kiadó 2017)

Guseo András A Mikrobiom – Bél –Agy Tengely AlphaPress nyomda és Kreatív Grafikai Stúdió 2017 (Második kiadás)

NAGY VALÓSZÍNŰSÉGGEL NEM ZÁRHATÓ KI:

Tejallergia (tejfehérje, tejcukor érzékenység)

Gluten érzékenység (*Gluten Related Disorders*) lehetőségére is lehet gondolni. Becslések szerint a felnőtt lakosság 6-10 százalékát érinti, több százezer embert jelent! Mindez, mint a liszt érzékenység az agyi működési zavarok háttérében is feltételezhető! (Permutter D. Villoldo A, *Power Up Your Brain: The Neuroscience of Enlightenment* New York, Hay House, 2011)

Coeliakia Gluténmentes diétával befolyásolható állapotok háttérében gyakran nem mutatható ki maga a coeliákia. (Marios Hadjivassiliou et al „*Does Cryptic Gluten Sensitivity Play a Part in Neurological Illness?*” Lancet 347, no.8998: 1996. Febr 10:369-371.)

„nem cöliákiás glutén szenzitivitás” (NCGS *Non Coeliac Gluten Sensity*)

Egyszerű feltételezés alapján javasolt tej diéta (tejfehérje, tejcukor kihagyása) valamint gluten kihagyása terápiás eredménnyel jár!



Érdemes a kérdéssel foglalkozni, mert ...

A cöliákia betegek (glutén érzékenyek) száma egyre nő!

(Increased Prevalence and Mortality in Undiagnosed Celiac Disease

<http://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085%2809%2900523-X/fulltext.>)

Az újabb vizsgálatok sokkal erőteljesebb növekedésről számolnak be. Pl. Skóciában 1990 és 2009 között **6,4-szeresére nőtt** a cöliákiás betegek száma (White és mtsi., 2013), míg az USA-ban 1975 és 2000 között (Catassi és mtsi., 2010) **ötszörös növekedést** figyeltek meg!

Mindenkinek 50% esélye van arra, hogy élete során glutén érzékennyé váljék. Csak provokálja valami ki!

(Kupfer és Jabri, 2012 *Pathophysiology of celiac disease.*

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23083984.>)

Csaknem minden nap felmerül a kérdés: Differenciál diagnosztika >< Holisztika

- **Microbialis dysbiosis (Netán mi is részesei lehetünk?)**
- **Metabolikus sy.** NAFLD, Insulin Resistencia, Hypertonia, Diab. Mell, Stb.
- **Ételallergiák**
- **Táplálékrezisztenciák**
- **FODMAP Intolerancia**
- **IBS (Irritabilis Bél Szindróma)**
- **Crohn betegség**
- **Colitis Ulcerosa**
- **SIBO (Small Intestinal Overgrowth)** Kontaminált vékonybél sy.
- **Autoimmun kórképek** (Rheumatoid arthr. Hashimoto thyreoidit. LADA,)
- **Colon tu. Gynec tu, PCOS, Endometriosis, stb.**
- **Gyógyszer mellékhatások** (pl. Prtonpumpa gátlók, NSAID)
- **Góc** (Fogászat, parodontopathia, gynec, gégészet,

AZ EPIGENETIKAI ORVOSLÁS TANCÉLOS PÉLDÁJA

Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)

**Komplex – antiinflammatorikus- étrendi korrekciók
kapcsán vérnyomás és stroke rizikó valamint
depresszió csökkentés várható.**

Laurel Cherian, Yamin Wang, *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet
Associated with Lower Rates of Depression*

(Diet Shown to Reduce Stroke Risk May Also Reduce Risk of Depression)

AAN (American Academy of Neurology) 70 th ANNUAL MEETING ABSTRACT FEBRUARY 25 2018

**A humán betegségek kockázat 80%-át környezeti tényezők adják + genomszekvencia + véletlen
(Feinberg)**

**Epigenetikus Epidemiológia
populáció szintű epigenom asszociációs vizsgálatok**

*Andrew P. Feinberg, The Key Role of Epigenetics in Human Disease Prevention and Mitigation N Engl J Med 2018; 378:1323-1334 DOI:
10.1056/NEJMra1402513 April 5, 2018*

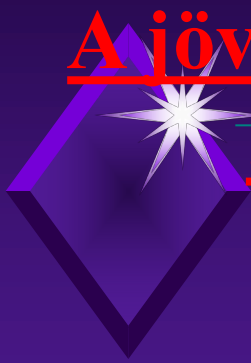
Juan E Castillo-Fernandez, Tim D Spector, Jordana T Bell **Epigenetics of discordant monozygotic twins: implications for disease Genome
Medicine**20146:60 <https://doi.org/10.1186/s13073-014-0060-z>

David Rakel **Integrative Medicine** 3th Edition,

Dr. Guseo András Rajnavölgyi Éva A Mikrobiom - Bél-Agy Tengely AlphaPress nyomda 2017 (Második kiadás)

*Dr. Robynne Chutkan M.D. The Microbiome Solution: A Radical New Way to Heal Your Body from the Inside Out 1 Reprint Edition
Pinguine Random House LLC, New York 2015.*

*Jing Li, Fangqing Zhao, Gut microbiota dysbiosis contributes to the development of hypertension Microbiome*20175:14,
<https://doi.org/10.1186/s40168-016-0222-x>



A jövő egészségügyi trendje –egészségkultúrája- a holisztikus betegellátás következetes megjelenítése lehet

METABOLIKUS SZINDRÓMA!
mint leg demonstraívabb és összetettebb példa

Várható a metabolomika, az oxydatív stressz szinróma,
microbiomica, a gyulladásos és neurodegeneratív kórképek
komplexebb érteken kezelése, mely szemléletmód váltást igényel

A XXI. Század Kihívása!

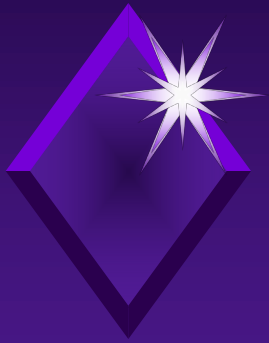


BEFORE



AFTER



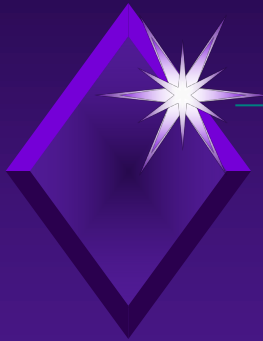


Thomas A. Hutchinson
Editor

Whole Person Care

A New Paradigm
for the 21st Century

 Springer



Expert **CONSULT**

Activate at expertconsult.com

Searchable Full
Text Online

DAVID RAKEL

Integrative Medicine

THIRD EDITION



ELSEVIER
Health Sciences Division

Minden mindennel összefügg...1

Hajhullás miatt góc keresés (nőgyógyászat fogászat, gégészet, vérkép rendben) Nem a típusos –gócos- alopecia areata (tehát így az urol. góc, mint ok nem valószínű!) Részletes kikérdezéssel derül ki, bőr/nyálkahártya hámlása, fokozott hüvelyi panaszok közösküléskor. Egyszerűbb/olcsóbb multivitamin féleséget szed saját/gyógyszerészi tanács alapján. (Hüvelyi, húgycső-hólyagalapi panaszok miatt STD-vizsgálatoktól a Reizblase gyanuig –cystoscopia- minden vizsgálaton átesett!)

D-vitamin szint: elégtelen!

Javaslat: multivitamin cseréje, D-vitamin pótlás.

Eredmény: hajhullás megszűnt, valamennyi nyh. panasz megszűnt

Magyarázat: a beteg A vitamin mérgezés állapotában volt, a preformált „A” vitamin nagymértékű felhalmozódása/csökkent felhasználással okozta mindezt. Ez a receptorok szintjén még a kicsiny D-vitamin hasznosulási esélyét is rontották! Felsorolható lehetne itt még a D-vit. hiányra jellemző valamennyi egyéb jel is!!!!!!!



TA Minden mindennel összefügg... 2

- ❖ **Erektilis diszfunkcióval beutaló nélkül jelentkező kb. 50 éves beteg urológián, meglehetősen elhanyagolt külsővel, akit depressziója miatt nem küldött sem háziorvosa, sem pszichiátere korábbi kivizsgálásra. Viagrától kezdve egyébként mindent már kipróbált, sajnálattal eredménytelenül!**
- ❖ **Urológiai státusza: kornak megfelelő, különösebb teendőt ez alapján nem igényel, jelzett panasza mögött urol. ok nem valószínű.**

- Rákérdezéssel megtudható: háziorvosa/kardiológusa tanácsára **kökömény** zsír/koleszterin diétát tart, aki folyamatos, masszív - 80mg/die- sztatin th-ra állította be! **Labor értékeinek alakulását nem követték.**
- Vizsgálataiból kiemelendő: kedvezőtlen denzitometriás eredmény
- Labor: Rossz májfunkciós értékek, magasabb PTH szint alacsony Ca szint, elégtelen D-vitamin és igen alacsony tesztoszteron, valamint öszkoleszterin szint. (1,8!!!)
- Kérdés:

Felmerül a kérdés, számomra, mint urológusnak, **hogy elegendő-e a gyógyszeres tesztoszteron korrekció, + PDE5 gátló adása, majd e területre vonatkozó folyamatos gyógyszerelés és a hormon szint kontrollálás és kész?** „*Symptom resolution or suppression-?*”

Probléma megoldás, vagy tünet csökkentés?

- **Esetleg endokrin szakrendeléstől konzíliumkérés?**

NEM!

TH: Sztatin elhagyása, szigorú diéta felhagyása, D-vitamin feltöltés

Eredmény: Minden egyéb medikáció nélkül is a labor eredmények javultak és az erektilis diszfunkció megoldódott!

A változások a beteg megjelenésén is láthatóak voltak!

Meglepetés: a beteg évek óta SSRI-vel kezelt (3 suicid kísérlettel is járt) depressziója a D-vit. rendezéssel csaknem megszűnt!!!

Gond: depressziójára szedett gyógyszerének elhagyása!

Okok és tanulság:

- ❑ **Alacsony koleszterin szint:** Sztatin miatt (HMG-CoA reductase gyógyszerelés, rossz/jó indikációval régen elindított TH, ellenőrzése nem történt, így állhatott elő az 1,8-as érték!)
- ❑ **Alacsony D-vitamin szint:** 1, szezonális indok, 2, koleszterin hiány
- ❑ **Alacsony tesztoszteron szint:** alapanyag hiány
- ❑ **Ca, PTH szint:** A csökkenő Ca szint, fokozza a PTH aktivitást, mely eredményeként fokozódhatna a vesében az aktív D-vit. előállítás és a Ca reabsorbtio!
- ❑ **Rossz denzitometriás eredmény:** több mint tíz éve fennálló terápia következtében előállt helyzet eredménye. (Aktív D-vit hiányában a PTH a csontok lebontásába kezd, csak hogy biztosíthassa a vér Ca szintjét)

- 
- ❑ **Rossz májfunkciós értékek: HMG-CoA reductase enzim gátlás következménye (Statin)**
 - ❑ **Depresszió: koleszterin, serotonin hiány következménye (is)**
 - ❑ **Pszichiátriai terápiás eredménytelenség: hibás, inadequat (SSRI)**
 - ❑ **Epe, zsíremésztés, zsíroldékony felszívódási zavarok, izomfájdalom, mikrobiális dysbiózis... fentiek következménye**
 - ❑ **Megjegyzés: a beteg egy egyetemi tanár, akinek nemcsak egyéni egészségét, hanem komoly tudományos egzisztenciáját, családi helyzetét is befolyásolta állapota**

- (G. Corona, et al, „*The effect of statin therapy on testosterone. Levels in subjects consulting for erectile dysfunction*” Journal of Sexual Medicine 7, no 4 (2010 Apr. 7.): 1547-1556.)
- (AUA American Urological Association 2015 Annual Meeting: Abstract MP51-04. Presented May 17, 2015. Pam Harrison *Low Vitamin D Tied to Testosterone Dip in Healthy Men* May 27, 2015 Conference News)
- *Men With Low Testosterone Often Have Low Bone Density Too* (<http://www.medscape.com/viewarticle/846022>)
- Becky McCall *Vitamin D Supplements May Raise Sex Hormone Levels in Men* European Congress of Endocrinology (ECE) 2017
- (Muldoon MF, Manuck SB, Matthews HA. „*Lowering cholesterol concentrations and mortality: a quantitative review of primary prevention trials*”. BMJ)
- C J Malikin „*Low Serum Testosterone and Increased Mortality in Men with Coronary Heart Disease*” Heart 96 No. 22 (2010 nov) 1821-1825
- A sztatínhasználók körében szignifikáns mértékben megnövekszik a depresszió előfordulása, valamint a balesetekből és az öngyilkosságból, és az agresszív cselekedetekből eredő halálozás



Véleményem: Az eset mintapéldája lehet azoknak a hibáknak, mikor egy beteg korábbi ellátása során a **Test, a Lélek, és a Szellem** egysége figyelmen kívül maradt, mely miatt a betegem sorsa szerencsétlenebb, tragikusabb irányt is vehetett volna!

Multidisciplináris párhuzamosságok fájóan demonstratív példája!

Mielőtt még bármely gyógyszer, vagy terápiás tanács evidenciájában kételkednénk.....



Felelősség kérdése a holisztikus ellátás kapcsán (pl.)

- magas CRP miatt folytatott küzdelem
- aggodalom az elhízott gyermek pl. esetleges fiatal felnőttkori kardiovaszkuláris problémái és kolorektális rák netán Alzheimer kór rizikója miatt, (????)
- a parodontopátia nekem –urológián- okoz gondot a betegem egészsége kapcsán
- igen alacsony D-vitamin szint kapcsán az autoimmun kórképek lehetőségétől a fibromialgiáig aggódom
- egészséges étkezés előnyei rövid és hosszú távon, a dohányzás hátrányai, Stb. stb.....
- Netán az emberiség jövője miatti aggodalom..... ????

(Varga I. Osztott felelősség kérdése holisztikus megközelítésből IME 2019 április)



Minden mindennel összefügg...

Férfi meddőségi katasztrófa!!?

1989 és 2005 közötti időszakban **32,3%-os férfi spermaszám csökkenést** regisztráltak! (Rolland M, Le Moal J, „*Decline in semen concentration and morphology in sample of 26609 men close general population between 1989 and 2005 in France*”. Hum Reprod. 2012 Dec 4)

Az 1940-es években **több mint 100 millió-s spermaszám/ml**-hez viszonyítva mára már az átlag **csak a 15-40 milliós tartományban** van, ami önmagában a termékenység határának tartománya is lehet! (Mascarenhas MN, Flaxman SR, „*National, regional, and global trend in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys*”. PLoS Med. 2012 Dec;(12):e1001356,)

Megjósolható a 2030-tól a növekvő mértékű meddőség, mely egyfajta összeomlást is okozhat, amennyiben a folyamat így halad! (Prof. Clayton)

A túlzott gyulladás felborítja a sejtek szaporodása és a programozott sejthalál közötti dinamikus egyensúlyt, mely eredményében a spermiumok pusztulási sebessége nő!

(Pérez CV, Theas MS, „*Dual role of immune cells in the testis: Protective or pathogenic for germ cells?*” Spermatogenesis. 2013 Jan 1;(1):e23870.)

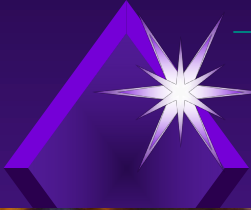


ÖSSZEFOGLALVA A LÉNYEGET:

A holisztikus beteg megközelítés két fontos alap kelléke:

1, Szemléletmód korrekció (egyfajta átfogó jellegű „medicinális előrelátás” iránti igény, (szakmai kérdések csoportja)

2, Korrigált és jól működő szakmák közötti kapcsolatrendszer (szervezési kérdéscsoport)
(a feladat nem one man show!)



TAKE HOME MESSAGE 1



A betegellátó teamen belül valamennyien
egy szerkezet részei vagyunk!



TAKE HOME MESSAGE 2

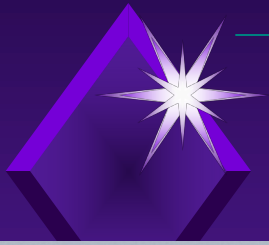
Fontos szempontunk kell legyen az
ejtőernyő pontos
hajtogatása!

Nem tudjuk, hogy betegünk a jóval későbbiekben igényel- e „ejtőernyőt”, vagy nem, de a holisztikus betegellátás alap hozzáállásának mindig ennek az „előre gondolkodás” szempontnak kell lennie!

A XXI. Század egészségkultúrája megkívánja a holisztikus jellegű betegellátási formát, mely kapcsán a szigorú szakmai határok módosulnak a mindennapi munkánk során!







Ajánlott alap irodalom:

1. **Whole Person Care, (alcíme *A New Paradigm for the 21st Century*) Tom A. Hutchinson**
2. **Fundamentals of Complementary and Integrative Medicine 5th Edition, Marc S. Micozzi MD PhD**
3. **Integrative Medicine 4th Edition, David Rakel**
4. **Integrative Oncology second edition Donald I. Abrams**
5. **Integrative Gastroenterology Grad E Mullin *Oxford University Press Inc. 2011***
6. **Pszichoszociális onkológia Rohánszky M, Kegye A.**
7. ***Az onkopszichológia holisztikus megközelítése: rákbetegek pszichoszociális támogatása saját tapasztalatok alapján Varga I IME – INTERDISZCIPLINÁRIS MAGYAR EGÉSZSÉGÜGY XVI. ÉVFOLYAM 5. SZÁM 2017. MÁJUS***
8. **Evidenciák és szakmaiság kérdése holisztikus nézőpontból Varga I**
9. **Menedzsment eszközök szerepe a holisztikus orvoslásban Varga I**
10. **A holisztikus betegellátás alapvonalai Varga I. *Könyv ISBN 978-963-12-4373-4***
11. **Cooperation Based Medicine mint a paradigmaváltás alapja az egészségügyben Varga I. *IME 2017 szeptember***
12. **A Mikrobiom – Bél –Agy Tengely Dr. Guseo András *AlphaPress nyomda és Kreatív Grafikai Stúdió 2017 (Második kiadás)***
13. **Brain Maker, (The Power of Gut Microbes to Heal and Protect Your Brain – for Life) David Perlmutter *Hachette Book Group, New York, 2015 /Agyépítők Dr. David Perlmutter Kossuth Kiadó 2017/***
14. **Grain Brain D. Perlmutter *Hachette Book Group, New York, Agyépítők Kossuth kiadó 2015***
15. **The Microbiome Solution: A Radical New Way to Heal Your Body from the Inside Out 1 Reprint Edition Dr. Robynne Chutkan M.D. Pinguine Random House LLC, New York 2015.**
16. **The End of Illness dr. David B Agus *New York Free Press 2009***
17. **Osztott Felelősség Elmélete Holisztikus Megközelítésből Varga I. *IME 2019 április***
18. **Lajos Rózsa, Péter Apari and Viktor Müller *The microbiome mutiny hypothesis: can our microbiome turn against us when we are old or seriously ill? Biology Direct 201510:3 <https://doi.org/10.1186/s13062-014-0034-5>***
19. ***Metal- and redox homeostasis in prostate cancer with vitamin D3 supplementation* Biomedicine & Pharmacotherapy Volume 105, September 2018, Pages 558-565**

*Megjegyzés: Azon cikkek, melyek a szerző nevével, de konkrét publikációs forrás megnevezése nélkül kerültek az idézett irodalmak közé, a szerző még nem publikált közleményei, melyek külön kérésre megszerezhetőek tőle.

**KÖSZÖNÖM A
FIGYELMET!**

