

Prof. Dr. Bajnok László

bajnok.laszlo@pte.hu

Endokrinológiai és Anyagcsere Tanszék

PTE I. sz. Belgyógyászati Klinika



Mit tehet még az endokrinológus, mint belgyógyász?

Elbocsátás dátuma	Osztály	Osztály megnevezés	Diagnózis	WHO
2019.09.20	024223024	23024 I.Belkl. Endokrinológia	N8320	
2019.08.08	001057652	Ultrahang diagnosztika (Kertváros)	E0790	36110
2019.07.12	022125011	Laboratórium	Z0170	
2019.06.18	024225140	25140 Rad.Kl. Mammográfia UH	N6010	
2019.03.26	024225440	25440 Pathológia Nőgyógy. Cytológia	U9990	
2018.12.15	022120202	Sebészet 2	M7210	
2018.11.07	950120707	Szemészet (Pécs)	H5240	12111

Vázlat

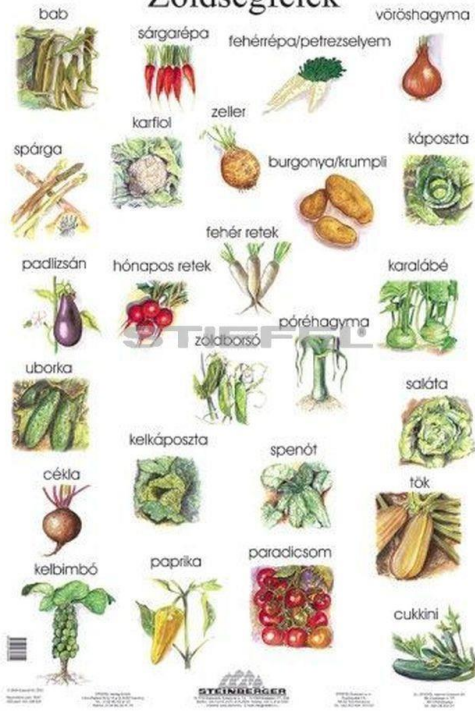
- Értem, fogyni kéne! (De hogyan?)

PECH 2019

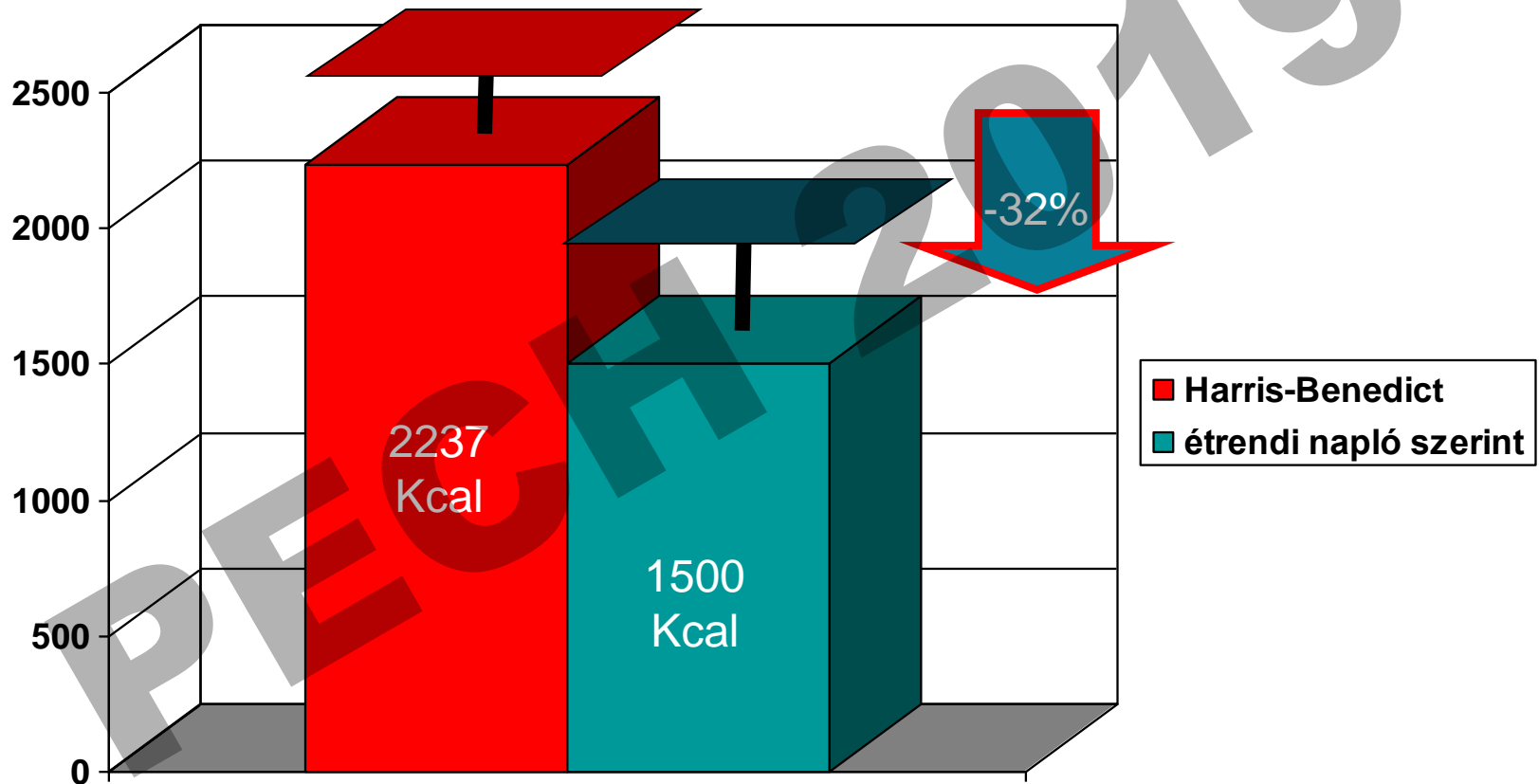


Dietetikai képzés javasolt, Nemes Szilviánál. Az időpontot hétfőn 7:30-14:30 között kérje a 72/533-133/33906 számon. A megbeszélésre utána majd egyhetes étrendi naplóval menjen! Ez alapján próbálja meg kiszámolni a napi energiabevitelt is, kalóriában kifejezve (a www.izletes.hu/kaloriatablazat szerint). A napi rendszeres testmozgás fokozása is javasolt. Reklámozott termék, módszer - így szélsőséges (en szénhidrátszegény, pl. paleo) étrend, "táplálék szétválasztás", felesleges táplálékkiegészítő - kerülendő (később fogyasztó gyógyszer szóba jöhet). Csak az a súlycsökkentés tanácsos, amit nem hízik vissza. Testsúlyát minden hétfő reggel naplóba jegyezze fel! Kontroll nálam 3 hónap múlva esedékes, előjegyzés alapján (munkanapon 12:30-14:30 h között, a recepción, aminek 72/535 856 vagy 535 857 a száma). A vizithez szükséges: addig születő leletek, súlynapló, kiszámolt vérnyomás átlag, vérnyomásmérő.

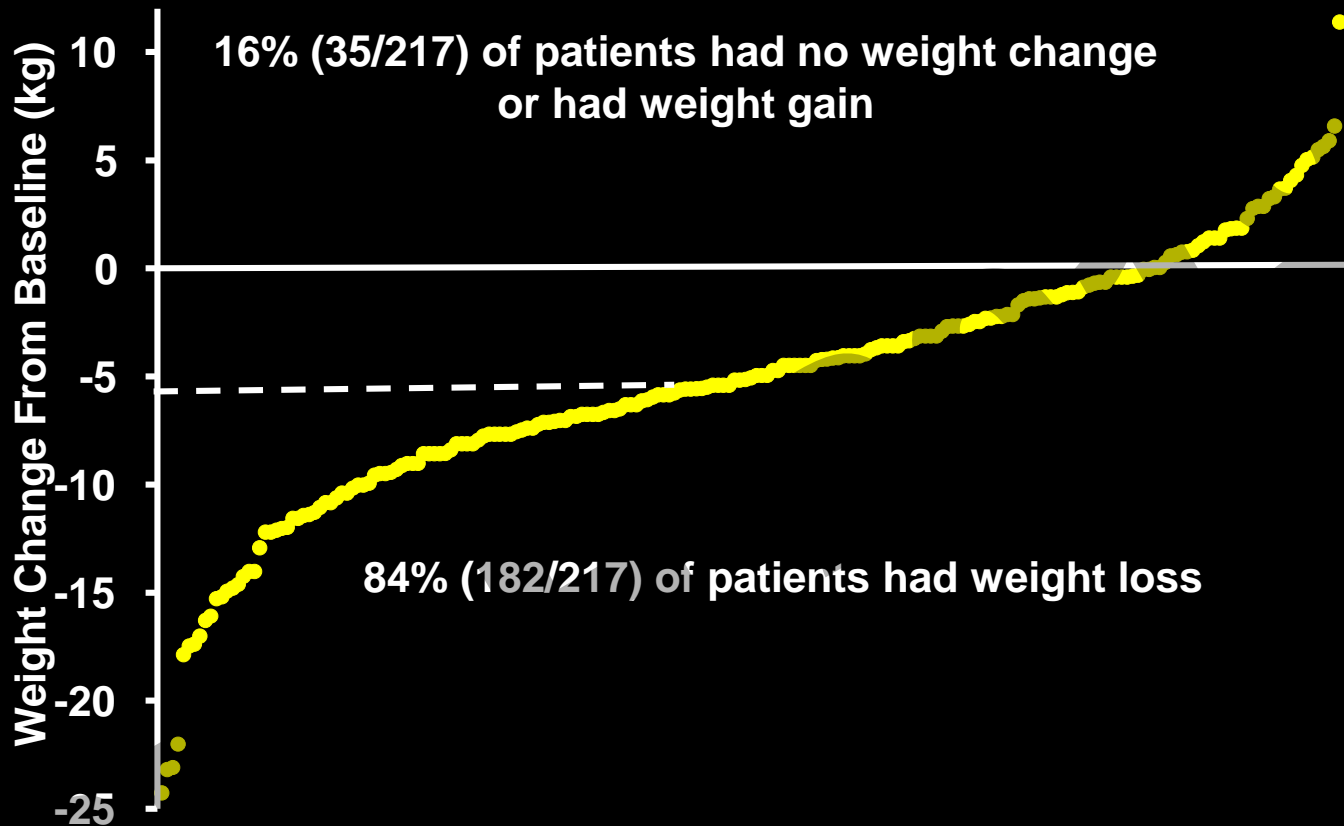
Zöldségfélék



Étrendi napló vs. Harris-Benedict megoszlása



N = 117 obes beteg (TTI>30)



N=217

Adapted from Klonoff DC, et al. *Curr Med Res Opin.* 2008;24:275-286.

B Rates of Cardiovascular Events

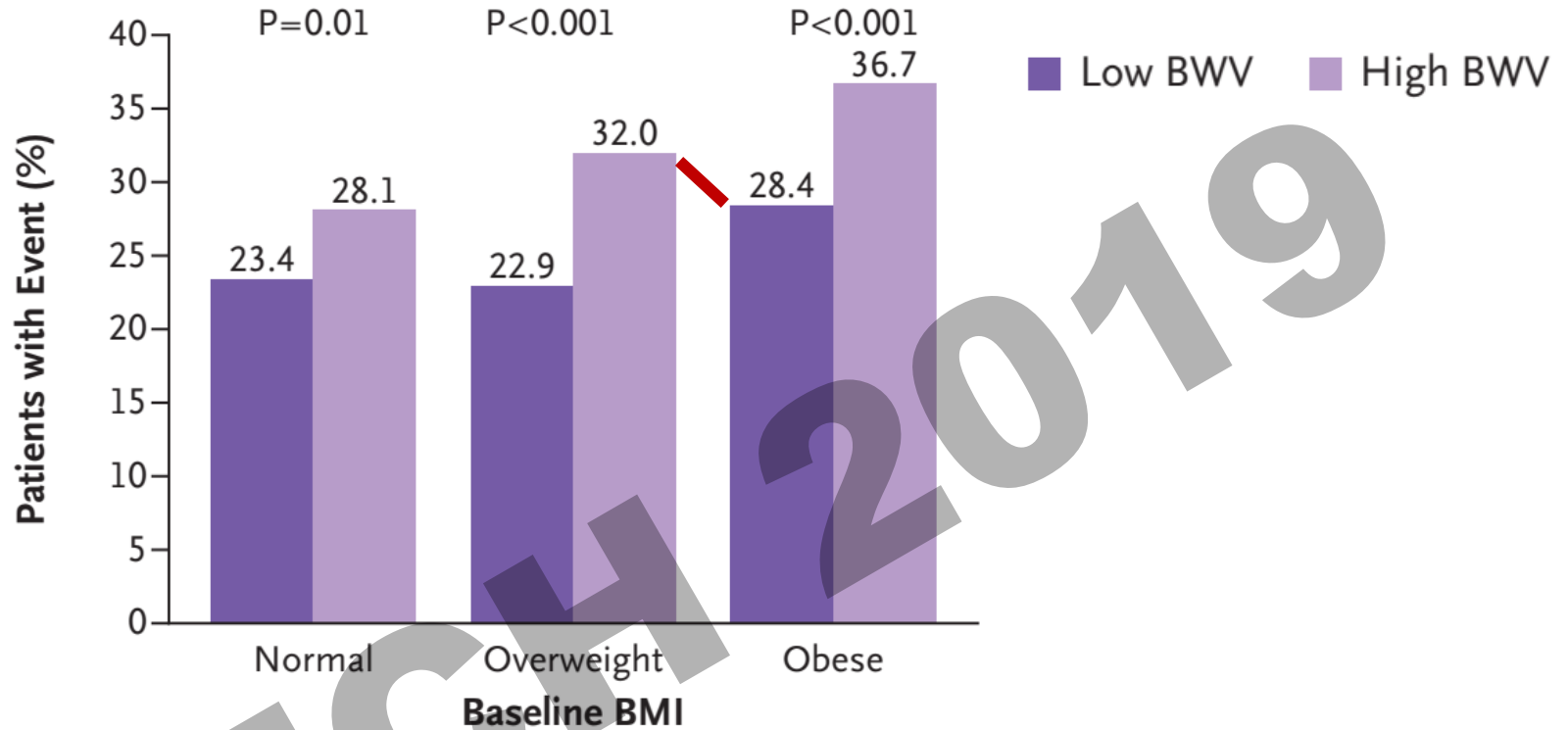


Figure 2. Body-Weight Variability and Rates of Coronary and Cardiovascular Events as a Function of Baseline Body-Mass Index.

A dietetikai megbeszélést nem találta különösebben hasznosnak.

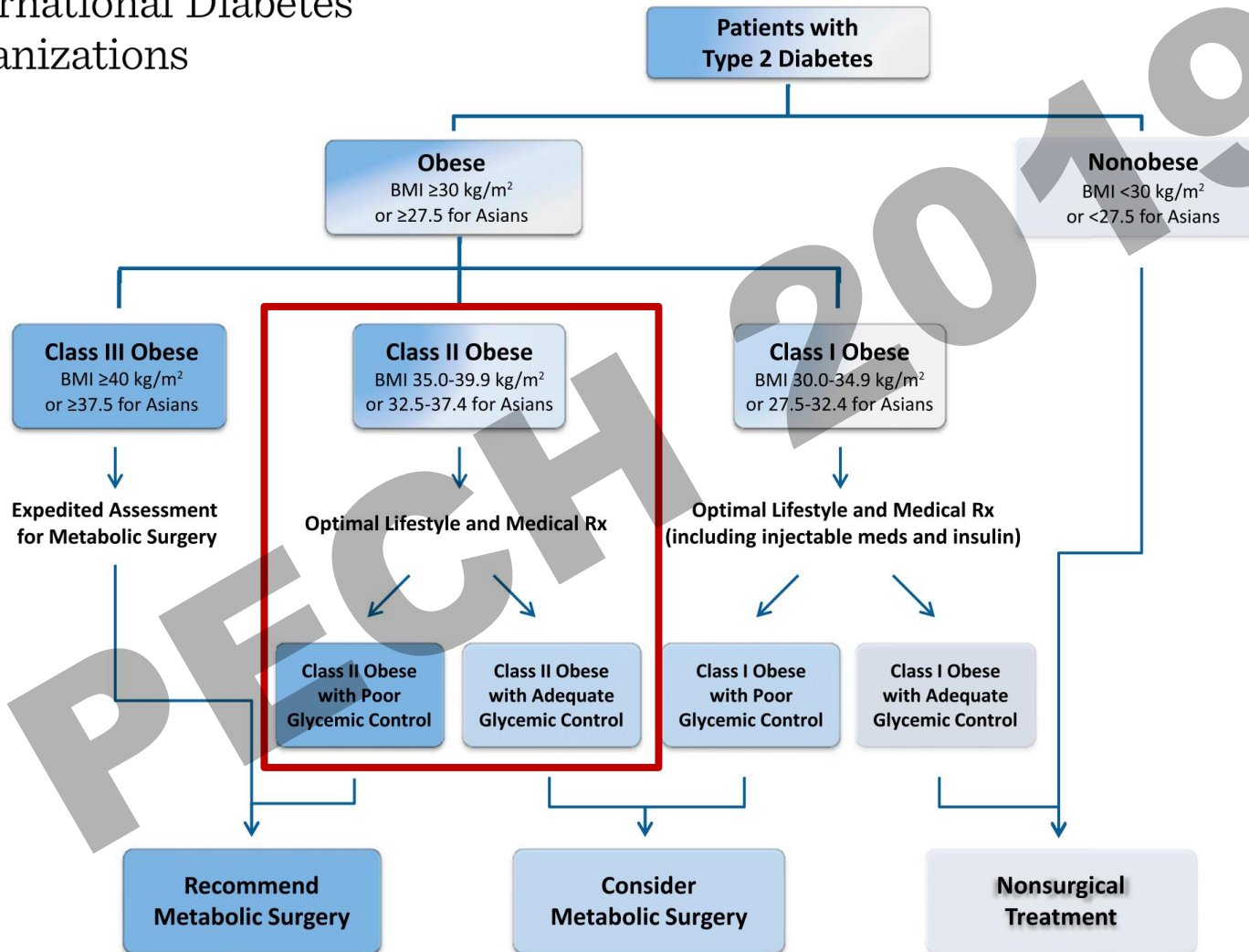
A súlycsökkentő program kevésbé sikeres (a súlygyarapodás megállítása eredmény). Túlerőltetése a fokozott kardiovaszkuláris kockázatot jelentő súlyhullámzást (jojót) fokozhatja.

Ne hízzon!

Kontroll nálam: külön indokkal.

PECH 2019

Metabolic Surgery in the Treatment Algorithm for Type 2 Diabetes: A Joint Statement by International Diabetes Organizations



Az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányelve a diabetes mellitus kórismézéséről, a cukorbetegek antihyperglykaemiás kezeléséről és gondozásáról felnőttkorban

hatályos: 2017.02.20 –

2017. EüK. 3. szám közlemény 17

Típusa: klinikai egészségügyi szakmai irányelv

Azonosító: 002029

Érvényesség időtartama: 2019. 12. 31.

Ajánlás32

Bariátriai sebészeti beavatkozás **jöhet szóba** felnőtt 2-es típusú diabéteszes személyeknél, ha a **BMI >35,0 kg/m²**, s életmódkezelés, valamint kiegészítő gyógyszeres terápia a súlyleadás tekintetében érdemben eredménytelen maradt. („B”)

Beteg receptjei (EESZT)

* Dátumtól HónapigCsak aktív 

Szűrés

Felíró orvos	Létrehozva	Érv. kezdet	Érv. vége	Felírt gyógyszer	Fel. jogcíme	Diagnózis	Adagolás	Fel. menny.	Fel. m.e.	Kiadás dátuma	Műveletek
38647	2019.09.05	2019.09.05	2019.12.05	BETALOC ZOK 50 MG RETARD TABLETTA	1	I10H0	1x1,5	1.0	Scat.Orig		
38647	2019.08.15	2019.08.15	2019.11.15	LAVESTRA 100 MG FILMTABL. 28X	1	I10H0		1.0	DBZ		
38647	2019.08.15	2019.08.15	2019.11.15	NORMODIPINE 5 MG TABLETTA 30X	1	I10H0		2.0	DBZ		
38647	2019.07.29	2019.07.29	2019.10.29	Lavestra 100 mg filmtabletta 28x	1	I1000		1.0	dob.		
38647	2019.07.29	2019.07.29	2019.10.29	NORMODIPINE 5 MG TABLETTA 30X	1	I1000		2.0	DBZ		
38647	2019.06.18	2019.06.18	2019.09.18	BETALOC ZOK 50 MG RETARD TABLETTA	1	I1000	1x1,5	1.0	Scat.Orig		
38647	2019.06.18	2019.06.18	2019.09.18	NORMODIPINE 5 MG TABLETTA	1	I1000	2x1	2.0	Scat.Orig		
38647	2019.06.18	2019.06.18	2019.09.18	LAVESTRA 100 MG FILMTABLETTA	1	I1000	1X1	1.0	Scat.Orig		
38647	2019.06.18	2019.06.18	2019.09.18	BETALOC ZOK 50 MG RETARD TABLETTA	1	I1000	1x1,5	1.0	Scat.Orig		
38647	2019.05.30	2019.05.30	2019.08.30	NORMODIPINE 5 MG TABLETTA	1	I10H0	2x1	2.0	Scat.Orig		
38647	2019.05.30	2019.05.30	2019.08.30	LAVESTRA 100 MG FILMTABLETTA	1	I10H0	1X1	1.0	Scat.Orig		
38647	2019.05.30	2019.05.30	2019.08.30	Betaloc Zok 50 mg retard tabletta 30x	1	I1000		1.0	dob.		
38647	2019.05.09	2019.05.09	2019.08.09	BETALOC ZOK 50 MG RETARD TABLETTA	1	I10H0	1x1,5	1.0	Scat.Orig		
38647	2019.04.23	2019.04.23	2019.07.23	Normodipine 5 mg tabletta 30x	1	I10H0		2.0	dob.		
38647	2019.04.23	2019.04.23	2019.07.23	Betaloc Zok 50 mg retard tabletta 30x	1	I10H0		1.0	dob.		
38647	2019.04.23	2019.04.23	2019.07.23	Lavestra 100 mg filmtabletta 28x	1	I10H0		1.0	dob.		
38647	2019.04.15	2019.04.15	2019.07.15	Magisztrális készítmény	1	M4790		1.0	adag		
38647	2019.04.15	2019.04.15	2019.07.15	761 DIAR 37.5 MG/325 MG FILMTABLETTA	1	M5440	2x1	1.0	Scat.Orig		

Vázlat

- Értem, fogyni kéne! (De hogyan?)
- Jó a vérnyomás? (Mi alapján?)

PECH 2019



EESZT alapján gyógyszerrendelés rendszeres.

Szedje pontosan az előírt gyógyszert!

A vérnyomást hétfőn, kedden és szerdán reggel, délben és este mérje meg! A felkar körfogatát magában foglaló méréstartományú mandzsettát és lehetőség szerint Omron készüléket használjon! A mérést öt perc nyugalom után végezze, a jobb felkaron, széken ülve, nem keresztezett lábbal, hátradőlve, majd a mérést két perc múlva ismétlje meg! Az értékeket naplóba jegyezze fel! A vérnyomás átlagát 18 (a 3-3 reggeli, déli és esti első és második) mérésből számítsa ki (EGY szisztolés és EGY diasztolés érték formájában)! A vérnyomás **ÁTLAGA** lehetőleg (az önmérés miatt) 130-135/120-130/70-80 közötti legyen!

E felett indapamid is javasolt.

Table 10. Procedures for Use of HBPM (5-7)

Patient training should occur under medical supervision, including:

- Information about hypertension
- Selection of equipment
- Acknowledgment that individual BP readings may vary substantially
- Interpretation of results

Devices:

- Verify use of automated validated devices. Use of auscultatory devices (mercury, aneroid, or other) is not generally useful for HBPM because patients rarely master the technique required for measurement of BP with auscultatory devices.
- Monitors with provision for storage of readings in memory are preferred.
- Verify use of appropriate cuff size to fit the arm (Table 9).
- Verify that left/right inter-arm differences are insignificant. If differences are significant, instruct patient to measure BPs in the arm with higher readings.

Instructions on HBPM procedures:

• **Remain still:**

- Avoid smoking, caffeinated beverages, or exercise within 30 min before BP measurements.
- Ensure ≥ 5 min of quiet rest before BP measurements.

• **Sit correctly:**

- Sit with back straight and supported (on a straight-backed dining chair, for example, rather than a sofa).
- Sit with feet flat on the floor and legs uncrossed.
- Keep arm supported on a flat surface (such as a table), with the upper arm at heart level.
- Bottom of the cuff should be placed directly above the antecubital fossa (bend of the elbow).
- **Take multiple readings:**
 - Take at least 2 readings 1 min apart in morning before taking medications and in evening before supper. Optimally, measure and record BP daily. Ideally, obtain weekly BP readings beginning 2 weeks after a change in the treatment regimen and during the week before a clinic visit.
- **Record all readings accurately:**
 - Monitors with built-in memory should be brought to all clinic appointments.
 - BP should be based on an average of readings on ≥ 2 occasions for clinical decision making.

The information above may be reinforced with videos available online:

http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/SymptomsDiagnosisMonitoringofHighBloodPressure/Home-Blood-Pressure-Monitoring_UCM_301874_Article.jsp#.WcQNfLKGMnM



A Magyar
Hypertonia
Társaság

és a



Magyar
Nephrologiai
Társaság
lapja

HYPERTONIA — ÉS — NEPHROLOGIA

14. táblázat. Célértéktartományok hypertonia kezelésekor

Életkori csoportok	Rendelői szisztolés vérnyomás célértéktartományai (Hgmm)							Diasztolés vérnyomáscélérték tartományai (Hgmm)
	Nem komplikált HT	HT+DM	HT+CAD	HT+ stroke/TIA ¹	HT+ PAD	HT+CKD+ AU ²	HT+ CKD ³	
18–65 éves	120–129	120–129	120–129	120–129	120–129	120–129	130–139	70–79
> 65 év	130–139	130–139	130–139	130–139	130–139	130–139	130–139	70–79

AU = albuminuria; HT = hypertonia; DM = diabetes mellitus; CAD = coronariabetegség; TIA = átmeneti ischaemiás attack; PAD = perifériás verőérbetegség; CKD = krónikus vesebetegség

¹Megelőző stroke/TIA esetében és nem közvetlenül stroke után.

²Albuminuria \geq 30 mg/nap.

³Albuminuria < 30 mg/nap.

10.3.1. Older Persons

Recommendations for Treatment of Hypertension in Older Persons		
References that support recommendations are summarized in Online Data Supplement 54.		
COR	LOE	Recommendations
I	A	1. Treatment of hypertension with a SBP treatment goal of less than 130 mm Hg is recommended for noninstitutionalized ambulatory community-dwelling adults (≥65 years of age) with an average SBP of 130 mm Hg or higher (1).
Ila	C-EO	2. For older adults (≥65 years of age) with hypertension and a high burden of comorbidity and limited life expectancy, clinical judgment, patient preference, and a team-based approach to assess risk/benefit is reasonable for decisions regarding intensity of BP lowering and choice of antihypertensive drugs.

Reference

1. Williamson JD, Supiano MA, Applegate WB, et al. Intensive vs standard blood pressure control and cardiovascular disease outcomes in adults aged ≥75 years: a randomized clinical trial. JAMA. 2016;315:2673-82.

Vázlat

- Értem, fogyni kéne! (De hogyan?)
- Jó a vérnyomás? (Mi alapján?)
- Sztatint? (Kinek nem?) Nem túlzás ez?

PECH 2019



Kardiovaszkuláris kockázata mérsékelten fokozott (SCORE 2-4 közötti), legalább, ezért 20 mg rosuvastatin indokolt, ha az LDL-C szokványos vagy magasabb tartományban van (2,6 mmol/l feletti) (ld. "sztatin" a wikipedian).

Kardiovaszkuláris kockázata fokozott (SCORE 4 feletti), ezért rosuvastatin szükséges, ha LDL-C 3,4 alatti, 10 mg, a felett 20 mg adagban (ld. "sztatin" a wikipedian).

PECH 2019

2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: *lipid modification to reduce cardiovascular risk*

The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society (EAS)

Authors/Task Force Members: François Mach* (Chairperson) (Switzerland), Colin Baigent* (Chairperson) (United Kingdom), Alberico L. Catapano^{1*} (Chairperson) (Italy), Konstantinos C. Koskinas (Switzerland), Manuela Casula¹ (Italy), Lina Badimon (Spain), M. John Chapman¹ (France), Guy G. De Backer (Belgium), Victoria Delgado (Netherlands), Brian A. Ference (United Kingdom), Ian M. Graham (Ireland), Alison Halliday (United Kingdom), Ulf Landmesser (Germany), Borislava Mihaylova (United Kingdom), Terje R. Pedersen (Norway), Gabriele Riccardi¹ (Italy), Dimitrios J. Richter (Greece), Marc S. Sabatine (United States of America), Marja-Riitta Taskinen¹ (Finland), Lale Tokgozoglul¹ (Turkey), Olov Wiklund¹ (Sweden)

Az Európai Ateroszklerózis Társaság 2016-os Dyslipidaemia irányelveinek kezelésre vonatkozó ajánlásai

Kockázat	LDL-koleszterin (mmol/l)				
	<1,8	1,8-2.59	2,6-3.99	4,0-4.89	≥4.9
Alacsony	Green	Green	Green	Green	Yellow
Közepes	Green	Green	Yellow	Yellow	Yellow
Magas	Green	Yellow	Red	Red	Red
Igen magas	Yellow	Red	Red	Red	Red

Az Európai Ateroszklerózis Társaság 2019-es Dyslipidaemia irányelveinek kezelésre vonatkozó ajánlásai

Kockázat	LDL-koleszterin (mmol/l)					
	<1,4	1,4-1,79	1,8-2.59	2,6-2.99	3,0-4.89	≥4.9
Alacsony	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red
Mérsékelt	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Red
Magas	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red
Igen magas prim prev	Green	***	Red	Red	Red	Red
Igen magas szek prev	***	Red	Red	Red	Red	Red

Green	Életmódkezelés
Yellow	Életmódkezelés, ha nem elegendő, koleszterincsökkentő gyógyszer megfontolandó
***	Életmódkezelés mellett koleszterincsökkentő gyógyszer megfontolandó
Red	Életmódkezelés és egyidejűleg koleszterincsökkentő gyógyszer

Az Európai Ateroszklerózis Társaság 2019-es Dyslipidaemia irányelveinek kezelésre vonatkozó ajánlásai

Kockázat	LDL-koleszterin (mmol/l)					
	<1,4	1,4-1,79	1,8-2.59	2,6-2.99	3,0-4.89	≥4.9
Alacsony	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red
Mérsékelt	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Red
Magas	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red
Igen magas prim prev	Green	***	Red	Red	Red	Red
Igen magas szek prev	***	Red	Red	Red	Red	Red

Szerintem megalapozottabb lenne

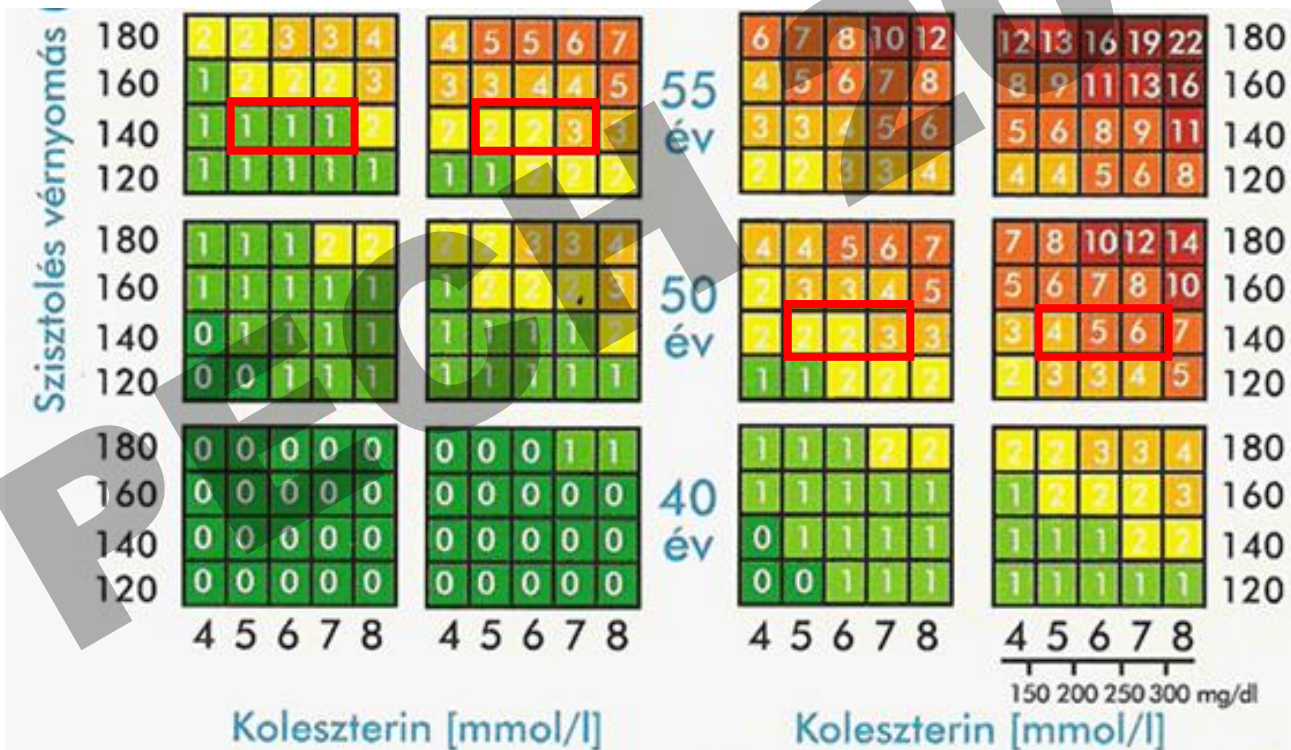
Kockázat	LDL-koleszterin (mmol/l)					
	<1,4	1,4-1,79	1,8-2.59	2,6-2.99	3,0-4.89	≥4.9
Alacsony	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red
Mérsékelt	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red
Magas	Green	Yellow	Red	Red	Red	Red
Igen magas prim prev	Yellow	Yellow	Red	Red	Red	Red
Igen magas szek prev	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red

Green	Életmódkezelés
Yellow	Életmódkezelés, ha nem elegendő, koleszterincsökkentő gyógyszer megfontolható
Yellow	Életmódkezelés mellett koleszterincsökkentő gyógyszer megfontolandó
Red	Életmódkezelés és egyidejűleg koleszterincsökkentő gyógyszer

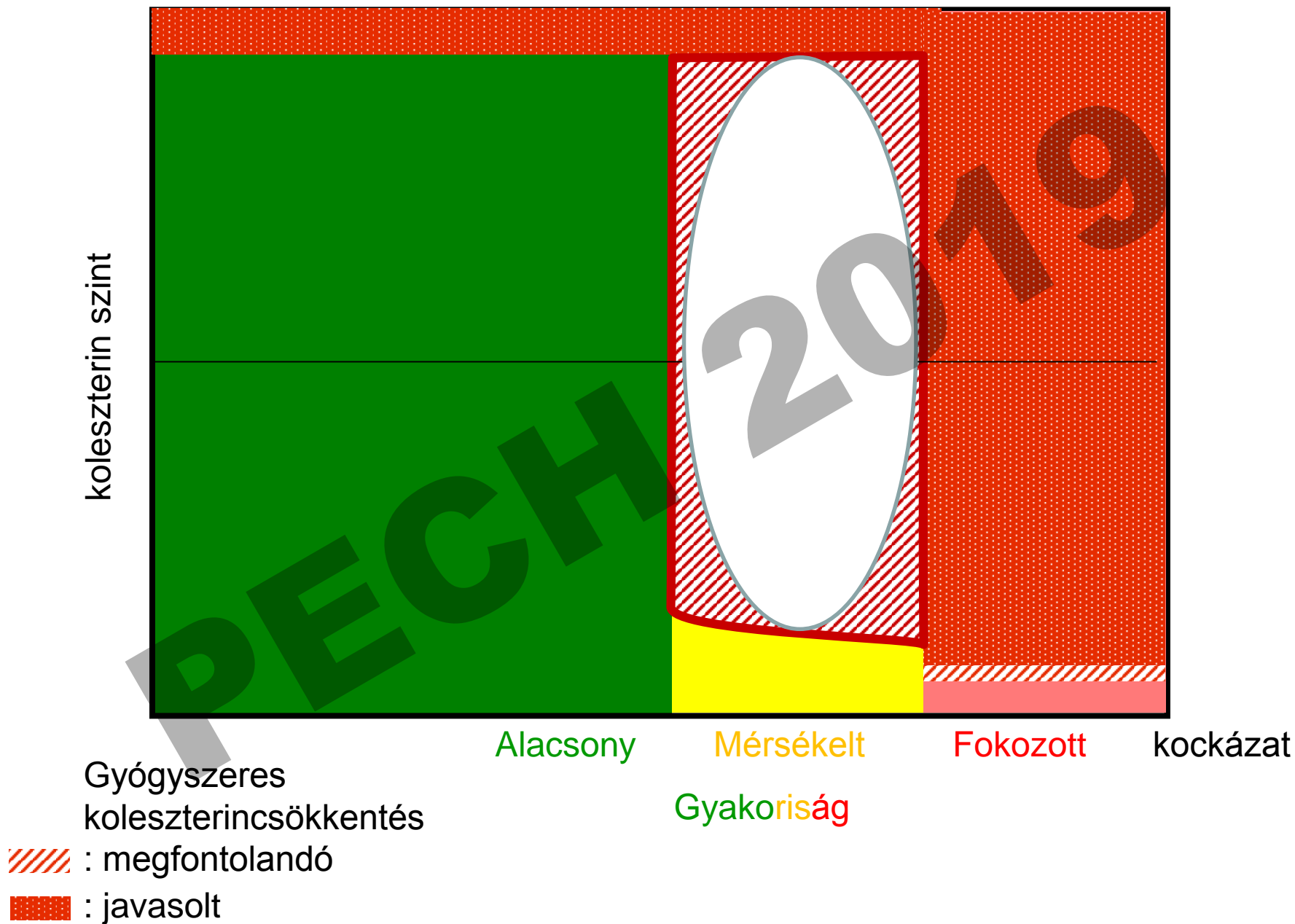
KOCKÁZATBECSLŐ TÁBLA

FATÁLIS SZÍV-, ÉS ÉRRENDSZERI ESEMÉNYEK ELŐFORDULÁSÁNAK KOCKÁZATA 10 ÉVEN BELÜL

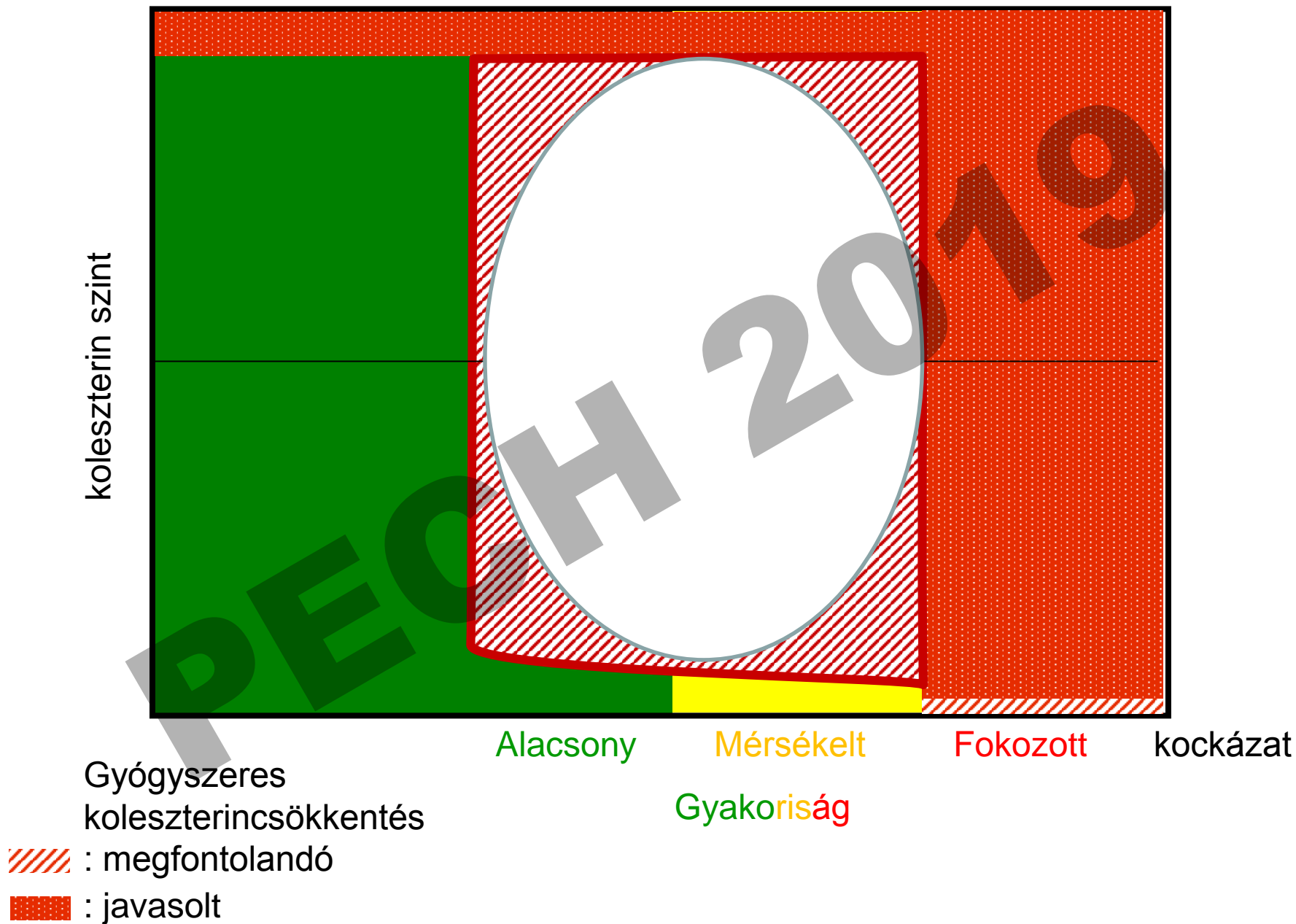
Nő Nem dohányzó Dohányzó Kor Férfi Nem dohányzó Dohányzó




A koleszterincsökkentők javallata felnőttekben, a 2016-os ajánlás szerint



A koleszterincsökkentők javallata felnőttekben, a 2019-es ajánlás szerint

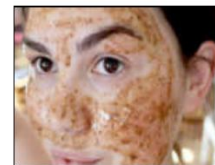


Az Európai Ateroszklerózis Társaság LDL-C célértékei

EAS/ESC ajánlás	2016-os			2019-es		
	LDL-C cél	Osztály	Szint	LDL-C cél	Osztály	Szint
Recidív esemény				<1,0 mmol/l	I IIb	B
Igen magas	<1,8 mmol/l + legalább 50%-os csökkentés	I	B	<1,4 mmol/l + legalább 50%-os csökkentés	I	
Magas	<2,6 mmol/L + legalább 50%-os csökkentés	I	B	<1,8 mmol/l + legalább 50%-os csökkentés	I	A
Közepes	<3,0 mmol/l	IIa	C	<2,6 mmol/L	IIa	A
Alacsony	<3,0 mmol/l	IIa	C	<3,0 mmol/l	IIb	A

A MAGYAR SZÍVSEBÉSZ, DR. PAPP LAJOS KIROHANÁSA: MILLIÓK FOGNAK MEGHALNI A HAZUGSÁG MIATT! AZ ORVOSOK NEM MONDJÁK MEG A SZÍVBETEGSÉGEK IGAZI OKÁT!

LEGNÉPSZERŰBB



A SZÓDABIKARBÓNA ELTŰNTETI A RÁNCOKAT, MINT EGY SZIVACS! ESTÉNKÉNT EGY KANÁL...



EZ A GYÓGYÍR EGY ÉJSZAKA ALATT MEGÖLNI A GOMBÁT ÉS EGÉSZSÉGES KÖRMÖD NŐ TŐLE!



AZ ÉLŐSKÖDŐK LÖNEK KI A TESTÉBŐL, AKÁR EGY ÁGYÚCIGYÓ!



A BANKOK MEGDÖBBENTEK! EGY TITKOS KÓD MESTRIBLI ÁZZA A



2

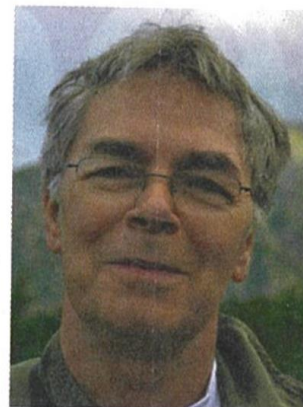
Egészségünkért

A koleszterin mítosz

(Hogyan vezeti a koleszterin-biznisz az orránál fogva a világot?)

Vagy harminc éve életünket minden szinten átszövi a koleszterintől való rettegés, az egészségtudatos ember megváltoztatta táplálkozási szokásait, vagy legalábbis büntudattal foivaszt zsíros

egészségügyi program. Felbecsülni is nehéz a károkat, amiket a koleszterin-mítosz gerjesztett és fog még gerjeszteni, mire a tudományos közvélemény, majd a politika végre ráeszmél, hogy zsákutcában van. Lehetetlen felmérni, hány ember halálát okozták a teljesen feleslegesen adott koleszterinszint



Szendi Gábor



A koleszterincsökkentés nem a Szent Grál, de nem is az ördög műve

Bajnok László

Pécsi Tudományegyetem, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Endokrinológiai és Anyagcsere Tanszék, Pécs

Miért csak a statinokkal esküdött össze a nemzetközi karvalytőke és a megvett kuruzsló vazallushad? A többi (mód)szerben nincs annyi üzlet? Ezeknek a vizsgálatait miért fogadjuk el (ha elfogadjuk). A generikus statinok tényleg akkora pénzforgalmat tudnak generálni, amivel valamennyi nagy nemzetközi kardiológiai és egyéb szervezet – élén a szakmaiságát és finansiális függetlenségét féltve őrző USPSTF-fel (18) – megvehető? Amennyiben igen, úgy az amerikai szenátusi meghallgatások szintjére kellene tudni vinni egy ilyen horderejű, korrupciógyanús ügyet, mint ahogyan *Steven Nissen* tette a rosiglitazonnal (21).

Sztatin kiváltott dobozforgalmi adatok (OEP/NEAK)



http://www.neak.gov.hu/felso_menu/szakmai_oldalak/publikus_forgalmi_adatok/gyogyszer_forgalmi_adatok

Ingysimék

X

JEM

Alu-
cintig

Cinno-
mód

ES
mód

ES
mód

ES
mód

ES
mód

Rp.

Nem
helyettesíthető

rosuvastatin 40 mg filmtabletta

Darab No centum et viginti (CXX)

01004742

D.S.: R:1 D:0 E:0 LE:0 Tabletta

2 havi vény

HH

az átvétel dátuma

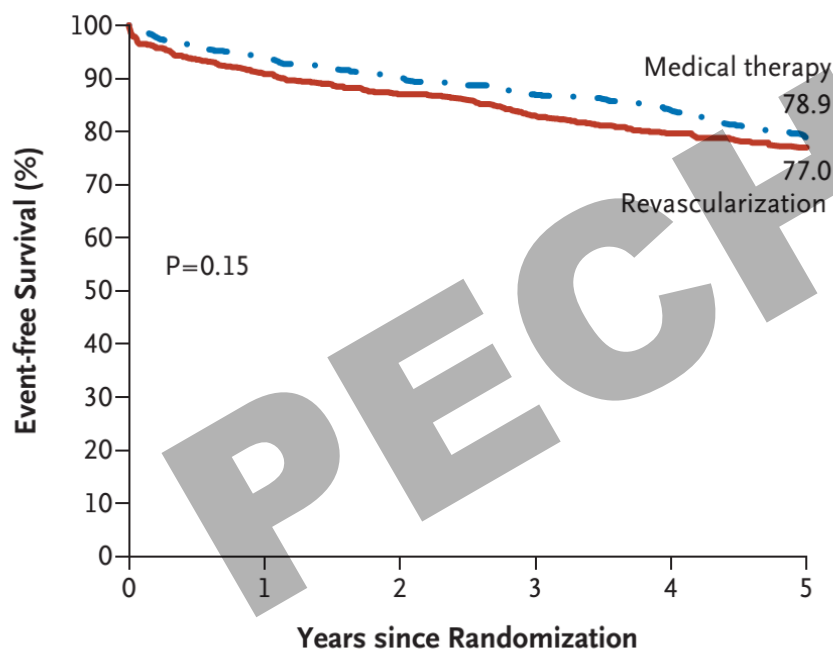
Gyógyszerrel ellátva: 120 nap

Texas:
Kivétel dátuma, TTT kód, beviteli Ft, db, támogatás %, db, támogatási Ft

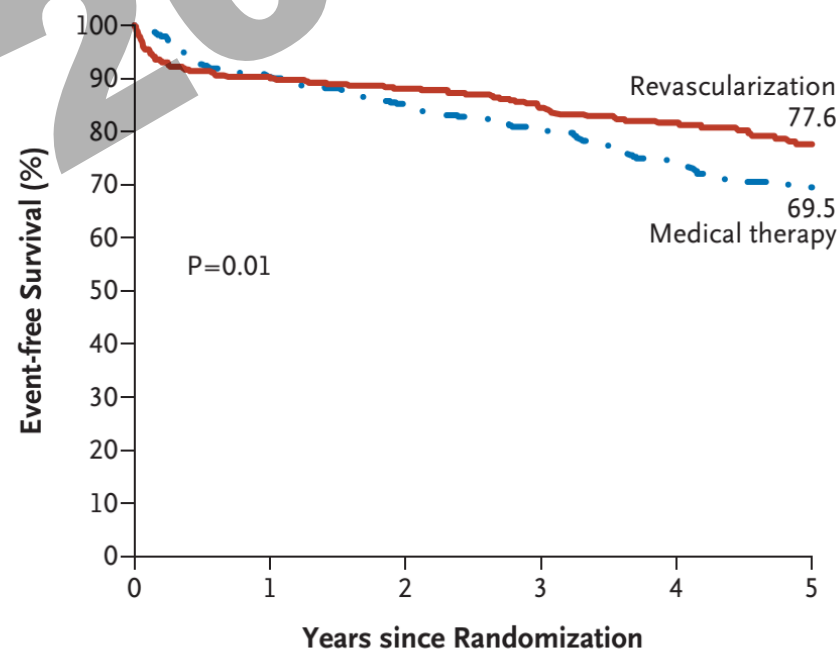
A Randomized Trial of Therapies for Type 2 Diabetes and Coronary Artery Disease

The BARI 2D Study Group*

C Freedom from Major Cardiovascular Events in PCI Stratum



D Freedom from Major Cardiovascular Events in CABG Stratum





ESC

European Society
of Cardiology

European Heart Journal (2019) **00**, 1–71

doi:10.1093/eurheartj/ehz425

ESC GUIDELINES



2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes

The Task Force for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC)

Authors/Task Force Members: Juhani Knuuti* (Finland) (Chairperson), William Wijns* (Ireland) (Chairperson), Antti Saraste (Finland), Davide Capodanno (Italy), Emanuele Barbato (Italy), Christian Funck-Brentano (France), Eva Prescott (Denmark), Robert F. Storey (United Kingdom), Christi Deaton (United Kingdom), Thomas Cuisset (France), Stefan Agewall (Norway), Kenneth Dickstein (Norway), Thor Edvardsen (Norway), Javier Escaned (Spain), Bernard J. Gersh (United States of America), Pavel Svitil (Czech Republic), Martine Gilard (France), David Hasdai (Israel), Robert Hatala (Slovak Republic), Felix Mahfoud (Germany), Josep Masip (Spain), Claudio Muneretto (Italy), Marco Valgimigli (Switzerland), Stephan Achenbach (Germany), Jeroen J. Bax (Netherlands)



Angina symptoms

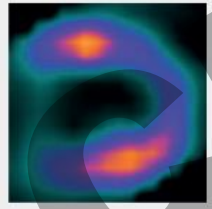
Yes

Documented ischaemia

No

Documented ischaemia

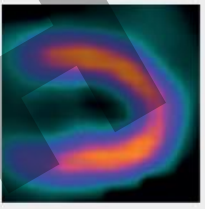
Yes



MVD

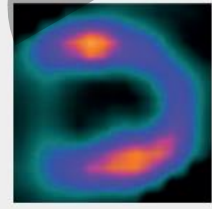
Yes
Identify lesions with
FFR ≤ 0.80 or
iwFR ≤ 0.89

No



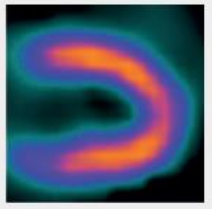
• Diameter stenosis
>90%
• FFR ≤ 0.80 or iwFR
 ≤ 0.89 in major
vessel
• LVEF $\leq 35\%$ due
to CAD

Yes



Large area
of ischaemia
(>10% of LV)

No

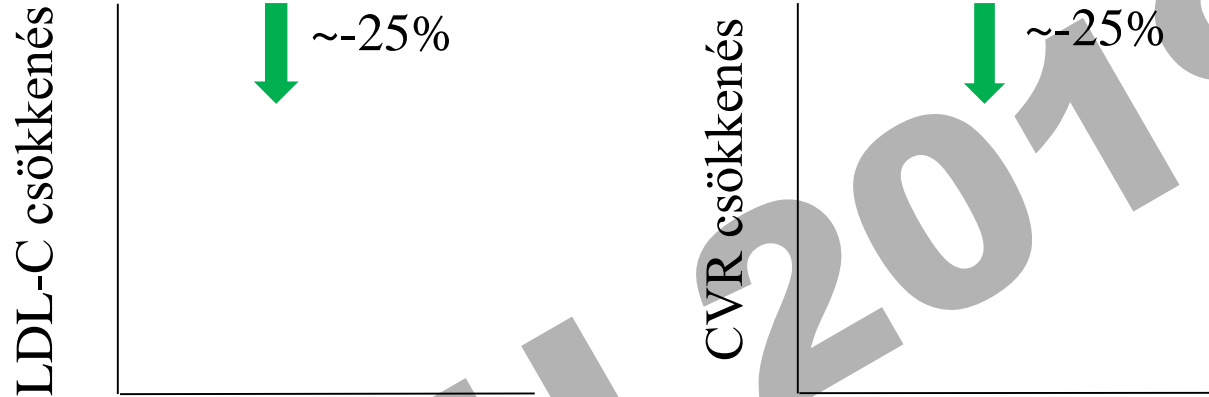


• Diameter stenosis
>90%
• FFR ≤ 0.80 or iwFR
 ≤ 0.89 in major
vessel
• LVEF $\leq 35\%$ due
to CAD

Consider revascularization on top of medical therapy

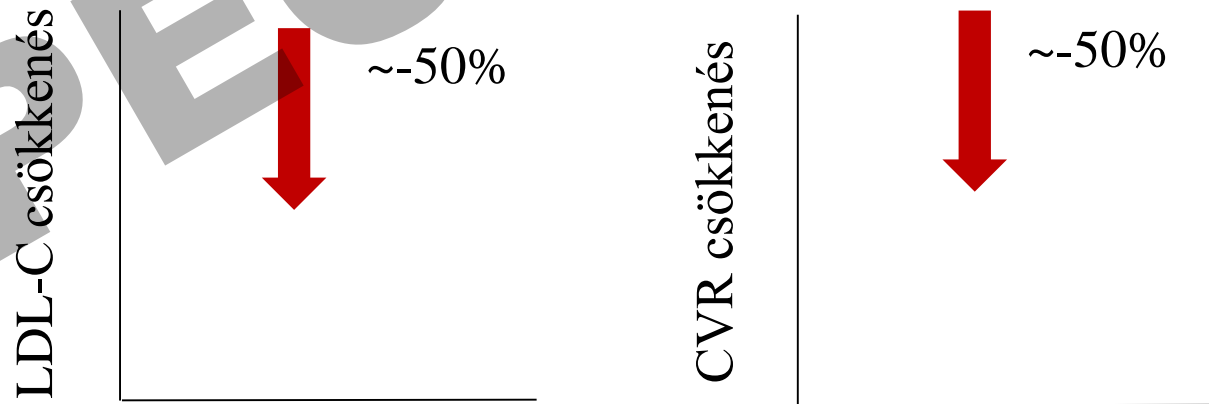
Primer prevenciós, mérsékelt kockázatú, nem hypercholesterinaemiásokon végzett rosuvastatin vizsgálatok

10 mg rosuvastatin (HOPE-3)



N Engl J Med. 2016; 374: 2021-2031

20 mg rosuvastatin (JUPITER)



N Engl J Med. 2008; 359:2195-2207

Nagyjából 14 600 találat (0,35 másodperc)

Sokan tartanak a sztatinok szedésétől - PharmaOnline

[pharmaonline.hu > cikk > sokan_tartanak_a_sztatinok_szedesetol](https://pharmaonline.hu/cikk/sokan_tartanak_a_sztatinok_szedesetol) ▼

2017. máj. 30. - Miközben a sztatinok kardiovaszkuláris prevencióban betöltött szerepe igazolt, a betegek majdnem fele nem szedi be a neki rendelt ...

A koleszterinszint csökkentése sztatinokkal - WEBBeteg

[https://www.webbeteg.hu > cikkek > koleszterinszint-csokkent-es-sztatinok](https://www.webbeteg.hu/cikkek/koleszterinszint-csokkent-es-sztatinok) ▼

2017. szept. 12. - A koleszterinszint-csökkentők legfontosabb csoportját a sztatinok jelentik. Melyek a kedvező tulajdonságai és esetleges.

A sztatinok hatását alábecsülik ... - OTSZ Online

[otszonline.hu > cikk > a_sztatinok_hatasat_alabecsulik_mellekhatasaikat](https://otszonline.hu/cikk/a_sztatinok_hatasat_alabecsulik_mellekhatasaikat) ... ▼

2016. okt. 10. - Az érelzsírosodásban alapvető szerepet játszó koleszterin vérszintjét csökkentő sztatinok már évtizedek óta forgalomban vannak, de még ...

Sztatin – Wikipédia

[https://hu.wikipedia.org > wiki > Sztatin](https://hu.wikipedia.org/wiki/Sztatin) ▼ [Oldal lefordítása](#)

A sztatinok, más néven HMG CoA-reduktáz gátlók a koleszterin és triglicerid csökkentésére szolgáló gyógyszerek, melyek általában 20-50%-kal csökkentik az ...

[A koleszterin csökkentése ...](#) · [A hatékonyság bizonyítékai](#)

Kell a koleszterincsökkentő, ha jól vagyok? - Dívány

[https://divany.hu > eletem > 2017/06/15 > sztatinok_hatasa_megelozes_szi...](https://divany.hu/eletem/2017/06/15/sztatinok_hatasa_megelozes_szi...) ▼

2017. jún. 15. - Az orvosok évtizedek óta tanulmányozzák a sztatinok hatását, de egy fontos kérdésben még mindig nincs egyetértés: milyen ...

A sztatinok (koleszterinszint csökkentők) mellékhatásai

[https://www.tenyek-tevhitek.hu > csaktagoknak > sztatinok-mellekhatasai](https://www.tenyek-tevhitek.hu/csaktagoknak/sztatinok-mellekhatasai) ▼

Ezután egy évig teljesen rendben volt, úgyhogy az orvosa meggyőzte, hogy kezdje újra a sztatin szedést, amit ő meg is tett. Röviddel ezután egy, az elsónél ...

Szendi Gábor: A sztatinok (modern koleszterinszint ...

[https://www.tenyek-tevhitek.hu > sztatinok-es-q10](https://www.tenyek-tevhitek.hu/sztatinok-es-q10) ▼

A sztatinok, azaz a modern koleszterinszint csökkentők, blokkolják a szervezetben a Q10

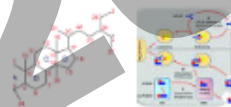
Sztatin



A sztatinok, más néven HMG CoA-reduktáz gátlók a koleszterin és triglicerid csökkentésére szolgáló gyógyszerek, melyek általában 20-50%-kal csökkentik az olyan szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, mint a szívinfarktus és a szélhűdés. [Wikipédia](#)

Használati eset: [Hiperkoleszterolémia](#)

A felhasználók ezeket keresték még



[Koleszterin](#)

[PCSK9](#)

Visszajelzés

Esetleges izompanaszok esetén mihamarabb izom enzim (CK) vizsgálat javasolt az alapellátásban és a rosuvastatin elhagyása 2-4 hétre. Ha a CK nem magas és a panaszok szűnnek, ismét szedje a rosuvastatint, a korábbi adagban. A gyógyszer beviteléről és a panaszok mértékéről vezessen feljegyzést!

PECH 2019

Vázlat

- Értem, fogyni kéne! (De hogyan?)
- Jó a vérnyomás? (Mi alapján?)
- Sztatint? (Kinek nem?) Nem túlzás ez?
- (Már / még mindig nem) dohányzik?

PECH 2019



Ne dohányozzon! A következő módszerek segíthetnek. **Lehetőleg kerülje a dohányzásra sarkalló helyzeteket! Amíg az elhatározás kellően erősödik, ne tüsszön le a slukkokat.** Amennyiben már abbahagyta és rágyújtási kényszere támad, a következőket tegye: 1. várjon öt percet, mert ezalatt csökken a kényszer. 2. Vegyen mély levegőket, élvezve, hogy ez mennyivel jobb. 3. Igyon néhány lassú korty vizet. 4. Kezdjen valami másba, ami eltereli a figyelmét! Sze. Champix.

Vázlat

- Értem, fogyni kéne! (De hogyan?)
- Jó a vérnyomás? (Mi alapján?)
- Sztatint? (Kinek nem?) Nem túlzás ez?
- (Már / még mindig nem) dohányzik?
- Metformin nem diabéteszesnek



Metformin nem diabéteszesnek

- <60 év + égy vc >6,0 (ismételten)
- PCOS +
 - Súlyos vérzészavar
 - Gyermeket szertnének (1 év után kombináció részeként, a terhességig)



Megfontolandó a cukorbetegség megelőzésére, emelkedett éhgyomri vércukor és 60 év alatti kor miatt, az ilyen javallattal is törzskönyvezett és támogatott Meforal vagy Adimet elkezdése: 2 hétig este 500 mg, majd 2x500, ill. később, ha hasi panaszai engedik, 2x850 mg, ha nem, Merckformin XR 750 mg.

PECH 2019

Vázlat

- Értem, fogyni kéne! (De hogyan?)
- Jó a vérnyomás? (Mi alapján?)
- Sztatint? (Kinek nem?) Nem túlzás ez?
- (Már / még mindig nem) dohányzik?
- Metformin nem diabéteszesnek
- Néhány tanács diabéteszesnek



Évente szemészeti vizsgálat szükséges! Egyetlen lépést se tegyen mezítláb! Csak szakszerű pedikűr megengedett. Lábát hetente meg kell nézni, talpát tükörben! Esetleges lábpanaszt mihamarabb jelezzon kezelőorvosának.

PECH 2019

Vázlat

- Értem, fogyni kéne! (De hogyan?)
- Jó a vérnyomás? (Mi alapján?)
- Sztatint? (Kinek nem?) Nem túlzás ez?
- (Már / még mindig nem) dohányzik?
- Metformin nem diabéteszesnek
- Néhány tanács diabéteszesnek
- Csökkenteni kellene a polifarmáciát!



Polifarmácia viszont csökkentendő.

Milurit tünetmentes hyperuricaemia kezelésére - a nemzetközi ajánlások szerint - nem javasolt.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányelve a diabetes mellitus kórismézéséről, a cukorbeteg antihyperglykaemiás kezeléséről és gondozásáról felnőttkorban

hatályos: 2017.02.20 –

2017. EüK. 3. szám közlemény 17

Típusa: klinikai egészségügyi szakmai irányelv

Azonosító: 002029

Érvényesség időtartama: 2019. 12. 31.

Ajánlás10

Vitamin-, ill. ásványisó-készítmények kedvező hatása nem igazolt. Antioxidánsok rutinszerű adása

nem ajánlott – szövődmények megelőzésére/késleltetésére gyakorolt hatásuk eddig nem igazolódott

–, megadózisok tartós adása ártalmas.

Jól jöhet, ha van otthon...

**Aspirin Protect 100 mg
gyomornedv-ellenálló
bevont tableta 98 db**

akár
-12%

Az Aspirin® Protect ajánlott infarktus kockázatának csökkentésére szív- és érrendszeri kockázati tényezőkkel rendelkező 45-79 év közötti férfi-, és 55-79 év közötti nőbetegeknél a haszon/kockázat értékelését követően.

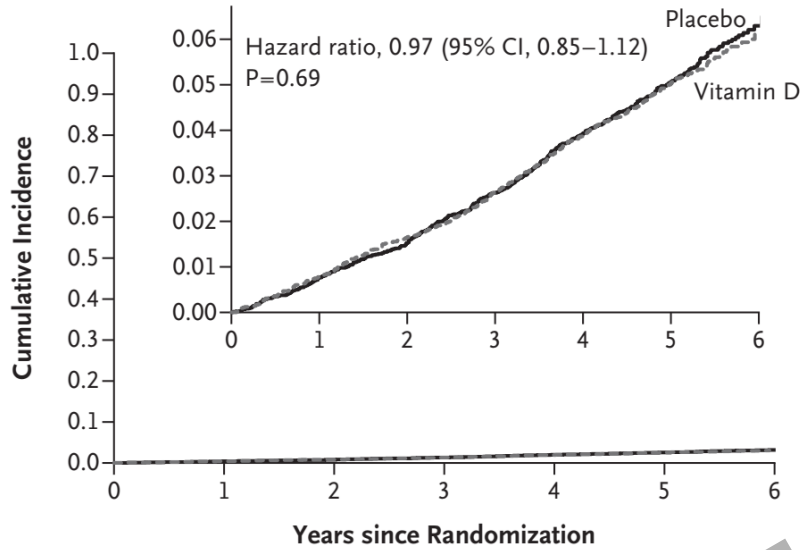
Hatóanyag: acetilszalicilsav | Bayer Hungária Kft.
1123 Budapest, Alkotás u. 50. | OGYI-T-05950/08



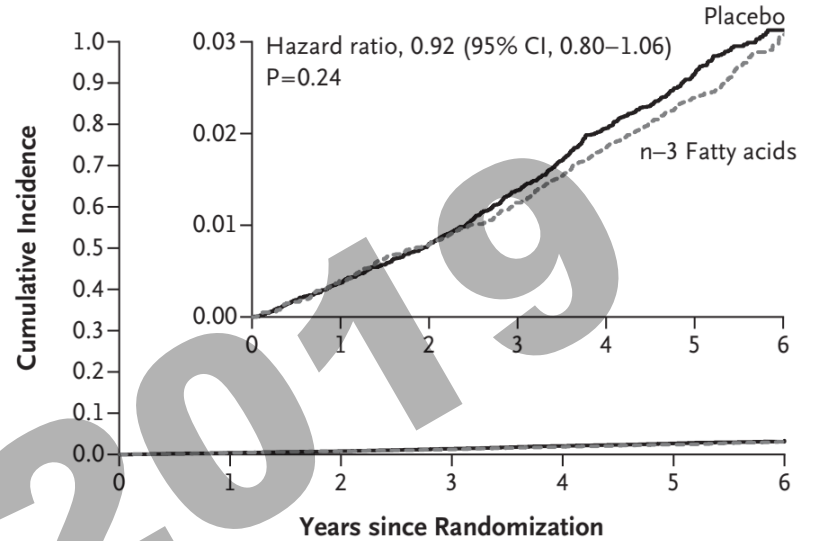
Most csak
2199 Ft
23 Ft/db

VN

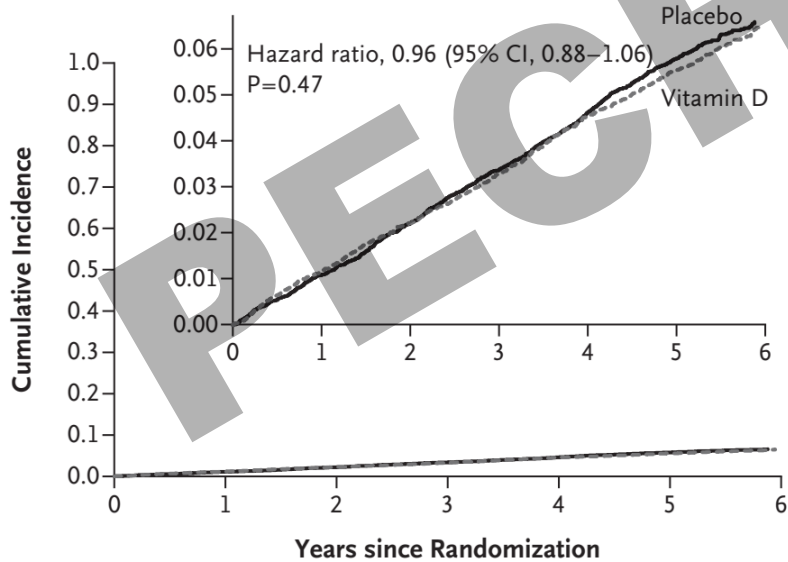
Major Cardiovascular Events



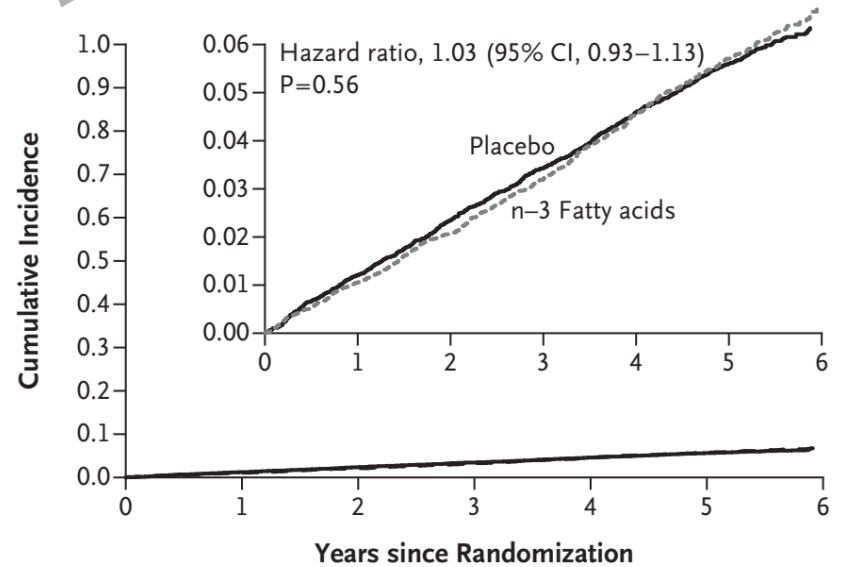
Major Cardiovascular Events



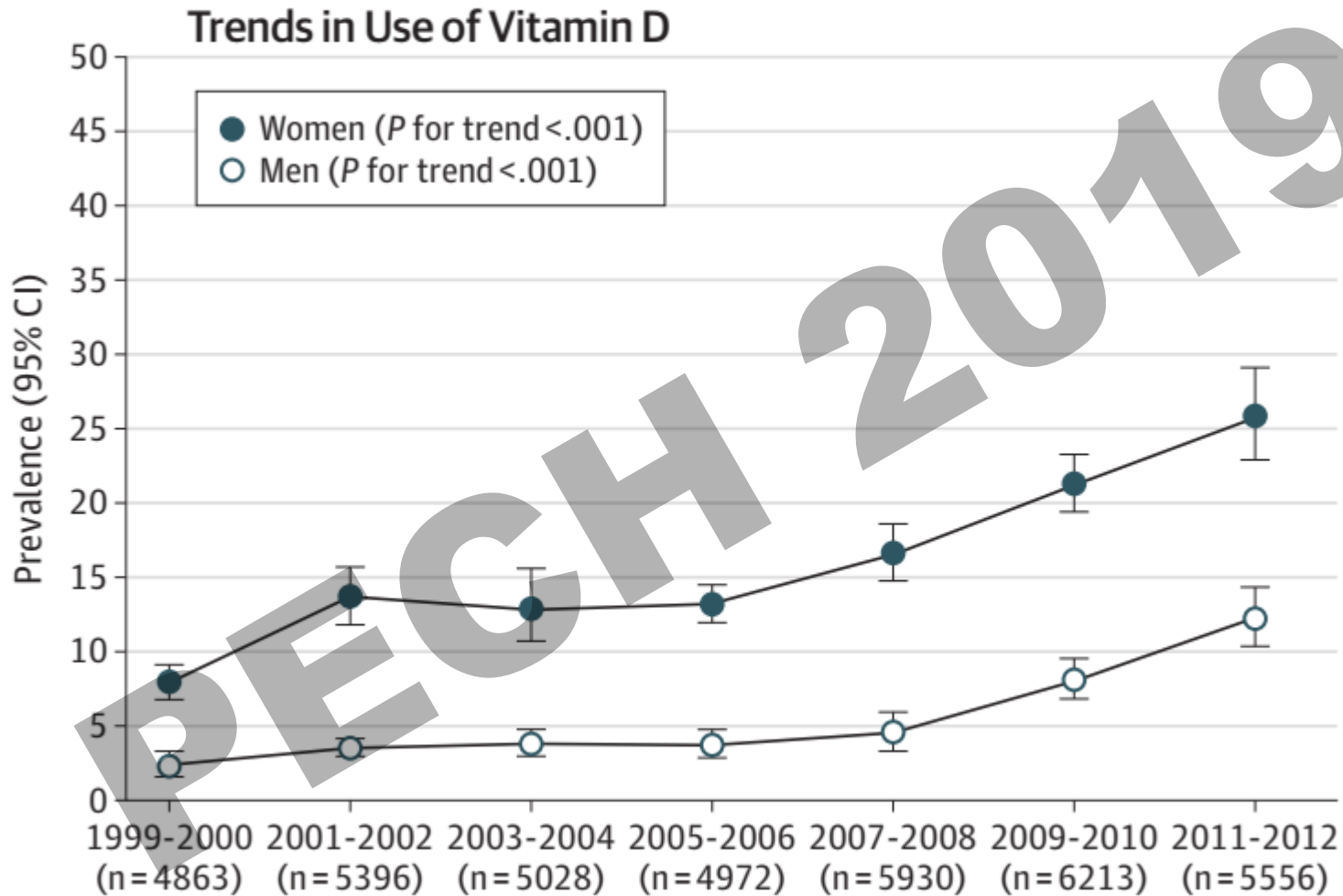
Invasive Cancer of Any Type



Invasive Cancer of Any Type



Trends in Dietary Supplement Use Among US Adults From 1999-2012



JAMA. 2016;316(14):1464-1474.

Vázlat

- Értem, fogyni kéne! (De hogyan?)
- Jó a vérnyomás? (Mi alapján?)
- Sztatint? (Kinek nem?) Nem túlzás ez?
- (Már / még mindig nem) dohányzik?
- Metformin nem diabéteszesnek
- Néhány tanács diabéteszesnek
- Csökkenteni kellene a polifarmáciát!
- **Erősítsük a csontokat!**



Ha D3- vitamin indokolt a nemzetközi ajánlások szerint, biszfoszfonát is az (ha még nem kapott), osteopenia esetén is, mert a D-vitaminhoz képest hatásos(abb).

D3 vitamin mellett biszfoszfonát is indokolt, teljes áron is, mert ez (előbbivel szemben) hatásos osteopenia esetén is. Kalciumpótlás akkor szükséges, ha nincs minden nap tejtermék.

PECH 2019

Association Between Calcium or Vitamin D Supplementation and Fracture Incidence in Community-Dwelling Older Adults

A Systematic Review and Meta-analysis

..do not support the routine use of these supplements in community-dwelling older people.

... nem támogatja a rutinszerű pótlás jogosultságát önellátásra képes idősök esetében.

JAMA. 2017;318(24):2466-2482.



Vitamin D and Calcium Supplements to Prevent Fractures

Population



**MEN AND
PREMENOPAUSAL
WOMEN**

USPSTF recommendation grade



**Vitamin D, calcium, or
combined supplements**

There is **insufficient evidence** to assess the balance of benefits and harms.



**POSTMENOPAUSAL
WOMEN**



**Vitamin D (≤ 400 IU) and
calcium (≤ 1000 mg)**
Not recommended.



**Vitamin D (> 400 IU) and
calcium (> 1000 mg)**
There is **insufficient evidence** to assess the balance of benefits and harms.

These recommendations apply to community-dwelling adults without osteoporosis, vitamin D deficiency, or history of fractures.

ORIGINAL ARTICLE

Fracture Prevention with Zoledronate in Older Women with Osteopenia

Ian R. Reid, M.D., Anne M. Horne, M.B., Ch.B., Borislav Mihov, B.Phty., Angela Stewart, R.N., Elizabeth Garratt, B.Nurs., Sumwai Wong, B.Sc., Katy R. Wiessing, B.Sc., Mark J. Bolland, Ph.D., Sonja Bastin, M.B., Ch.B., and Gregory D. Gamble, M.Sc.

group (hazard ratio with zoledronate, 0.63; 95% confidence interval, 0.50 to 0.79; $P < 0.001$). The number of women that would need to be treated to prevent the occurrence of a fracture in 1 woman was 15. As compared with the placebo group,

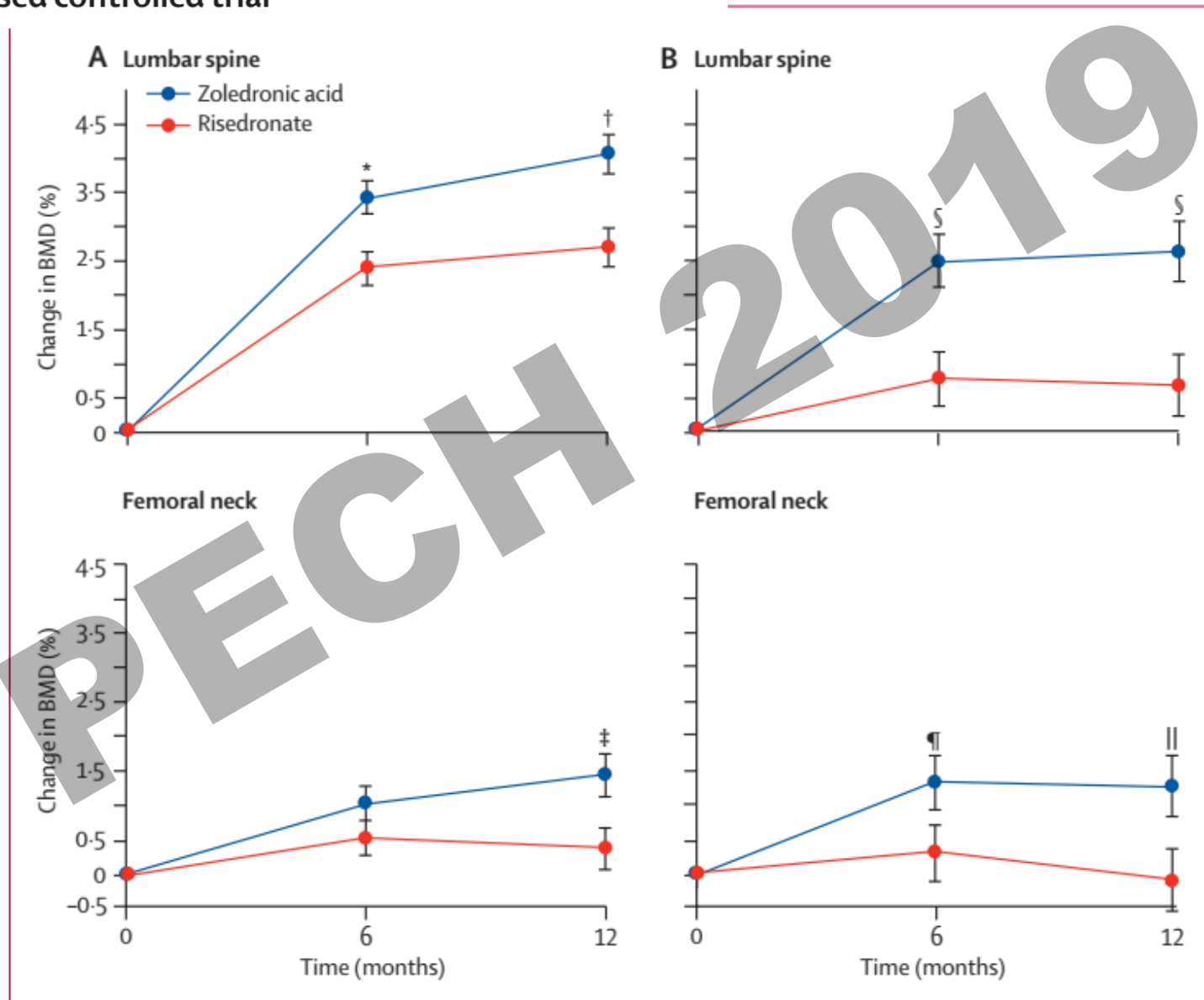
This article was published on October 1, 2018, at NEJM.org.

DOI: 10.1056/NEJMoa1808082

Copyright © 2018 Massachusetts Medical Society.

Zoledronic acid and risedronate in the prevention and treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis (HORIZON): a multicentre, double-blind, double-dummy, randomised controlled trial

Lancet 2009; 373: 1253-63



Összefoglalás

- A súlycsökkentés program legyen! (#1. cél: ne hízzon! Ne jojózzon!)
- Mennyi a vérnyomás átlaga, ha standardizáltan mérik?
- Sokkal több embernek kellene szednie koleszterin-csökkentőket
- Ezzel szemben egyre kevesebben szednek
- Sztatin a wikipédián!
- (Már / még mindig nem) dohányzik?
- Metformin nem csodaszer, de...
- Biszfoszfonát osteopeniában?
- Mindent ami szükséges, semmit ami felesleges!
- Köszönöm a figyelmet



Metothyryn 1x1,5 tableta/nap. Láz, torokgyulladás, szájfekély esetén (ha a háromból valamely kettő együtt jelentkezik) lehetőleg 12 (de mindenképpen 24) órán belül fehérvérsejt szám meghatározás szükséges. Egyébként 2 hét múlva, az alapellátásban. A jódtartalmú kontrasztanyagot, illetve az egyéb jódtartalmú gyógyszereket, vitaminkészítményeket, jódosított sót, tengeri eredetű halat, rákot, szóját, vagy vörös ételfestéket tartalmazó, illetve a pácolt élelmiszereket egyelőre lehetőleg kerülni kell! Szempanaszok esetleges jelentkezése vagy romlása esetén soron kívül szükséges kontroll a szakrendelésünkön, előjegyzést követően. Az elhízás megelőzése indokolt lehet, ezért testsúlyát minden hétfő reggel naplóba jegyezze fel! Kontroll nálam: lentebb, addig születő leleteivel, súlynaplóval.

TSH vizsgálat végzését kérném háziorvosán keresztül, megjelölve a labor számára, hogy kóros TSH érték esetén szabad pajzsmirigy hormon is történjék (nekem más nem kell!), majd a lelet másolatát postázza el a címemre, az aktuális gyógyszerlistával együtt. A további teendőket ez alapján küldjük ki. Ha ezt 4 hét után sem kapja meg, személyesen vagy telefonon (72/535 858) érdeklődjön a leletért hétfőn, kedden 12-13 h, vagy szerdán, pénteken 9-10 h között.

PECH 2019

Stressz esetén (műtét, trauma, fertőzés, stb.) nagy adagú kortikosteroid injekciós adását igényelheti a krízis elkerülése céljából! Enyhébb lázas betegség esetén dupla steroid adag átmeneti alkalmazására van szükség. Heveny mellékvese elégtelenség gyanúja esetén (hasi panaszok, elesettség, tudatzavar, alacsony vérnyomás, alacsony vércukor, ionzavar) sürgős endokrin kontroll szükséges. Tájékoztató kártyával ellátva.

PECH 2019