

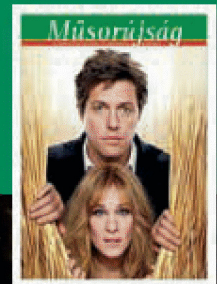
PÉNZT HOZHAT AZ ÚJSÁG!



www.szabadfold.hu · e-mail: info@szabadfold.hu

SZABAD FÖLD

76. évfolyam,
5. szám
2020. január 31.
Ára: 350 forint
Éves előfizetőknek: 286 Ft
1,91 EUR, 181 DIN, 7 RON



A magyar vidék lapja **Műsorújság melléklettel**

Maszkok rejtékében

Írásunk a 25. oldalon

A kisember érdekelt

9 Ha Shakespeare ma filmes író lenne, mindegyik drámáját viszadobnák, teletűzdelve piros javításokkal – véli Tóth Barnabás rendező, aki már kétszer jutott az Oscar-díj közelébe.

Zarándokok rohamsisakban

14 Diszlovések hatástalanított aknavetővel, emléktúrák, hadi bemutatók, filmforgatások korhű katonai egyenruhákban. A hagyomány-őrök mindezt hivatásnak is tekintik.

Agyműtét testközelből

29 A világon ötödikként ültettek be mélyagyi stimulációs eszközt egy Parkinson-kóros beteg agyába a Szegedi Tudományegyetemen. Ríporterünk a műtőben figyelt!

Agyműtét testközelből

A VILÁGON ÖTÖDIKKÉNT, a kelet-közép-európai régióban pedig elsőként ültettek be úgynevezett mélyagyi stimulációs eszközt egy Parkinson-kórban szenvedő beteg agyába a Szegedi Tudományegyetemen (SZTE). Magyarországon az érintett betegek 15-20 százalékánál lenne indokolt az ilyen beavatkozás, de csaknem a felük nem vállalkozik rá. A műtétet kollégáink a helyszínen kísérhették végig.

– Fáj valamije?
– Nem.
– Már a műtét felénél tartunk, nagyon jól haladunk.
– Az jó hír.
– Mondtam, hogy ma maga lesz a sztár. Majd elmesélheti, hogy az első volt Magyarországon, akin ilyen műtétet végeztek – mondja az egyik orvos **Gubicz Lászlónak**, aki nyolc éve szenved Parkinson-kórbán. Most mozdulatlanul fekszik, csövek lógnak belőle, gépek figyelik szervezete minden rezdülését. Az ágy végéről nézve úgy is tűnhet, mintha csak egy kis ebéd utáni pihenésre dőlt volna le. A szeme nyitva, szinte hihetetlen, hogy a nyitott koponyáján, egy fúrt lyukon keresztül éppen elektródákat vezetnek az agyába.



Klivényi Péter, az SZTE Neurológiai Klinikájának igazgatója

Világszerte csak néhány napja, január 16-tól érhető el az az új eszköz, amely a Parkinson-kór előrehaladott stádiumának kezelésére szolgál, és új fejezetet nyithat a betegek kezelésében. Egy hét leforgása alatt még négy másik helyen – Angliában, Németországban, Svájcban, Hollandiában – végezték el azt a műtétet, aminek most az SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Idegsebészeti Klinikáján szemtanúi lehetünk. Neurológusok, aneszteziológusok, radiológusok, elektrofiziológusok és idegsebészek összehangolt munkája zajlik, mintegy öt órán keresztül. A figyelem egy pillanatra sem lankadhat, hibázni nem lehet. Az orvosok és az asszisztencia fantasztikus nyugalommal teszi a dolgát, miközben egyfolytában figyelik a számítógépes monitorokat. A laikus számára megfeszíthetetlen képek nekik egyértelmű információkat közölnek az agyról, hol tart a műtét, milyen a beteg állapota.

A beavatkozás azért számít szenzációnak, mert olyan mélyagyi stimulációs eszközt ültetnek be, amely az agyi elektromos aktivitás kimutatására és rögzítésére szolgál. Ezáltal az orvosok valós időben juthatnak adatokhoz az agy aktuális működéséről, annak változásairól, s következtetéseket vonhatnak le a kezelés hatékonyságáról. Így pontosabban beállítható a stimuláció vagy a gyógyszeres terápia. Ez az első és egyetlen neuropacemaker a világon, amivel otthon is követhető a páciens agyi tevékenysége. Az eszköz a nap 24 órájában szolgáltat adatot az agy meghatározott területének működéséről, és olyan információkhoz jut-tatja az orvosokat, amilyenekhez eddig nem volt hozzáféréstük. Ezen adatok ismerete azt is lehetővé teszi, hogy egyénre szabott kezeléseket kapjanak a Parkinson-kórban szenvedők. Az eszköz vékonyabb bármelyik jelenlegi neuropacemakernél, élettartama hosszabb, s hatalmas eredmény, hogy MRI-kompatibilis, vagyis a beteg országszerte bármelyik MRI-laborba elmehet vizsgálatra a műtétet követően.

Ez és a sokkal modernebb technika alkalmazása jelenti az újdonságot, nem maga az operációs eljárás, hiszen hazánkban már húsz éve végeznek mélyagyi stimulációs műtétet. Az agyba ültetett elektródákkal jelentősen jobbítható a Parkinson-kóros betegek állapota, csökken a remegés, megszűnnek a görcsök, az életminőség ugrásszerűen javul.

– Nagyon ügyes a beteg, maximálisan együttműködő – mondja **dr. Kis Dávid**, az SZTE Idegsebészeti Klinika osztályvezető egyetemi adjunktusa, a műtét vezetője. A kesztyűjén csak pár csepp vér van, pedig órák óta folyik a beavatkozás a három hónapja átadott hibrid műtőben, ahol először végeznek mélyagyi stimulációt neuronavigációs rendszerrel. Ennek lényege, hogy a műtét alatt háromdimenziós röntgenfelvételeket készítenek, ami a CT-hez hasonló képet ad, s ez összekötődésben áll a navigációval. A gép automatikusan összeveti az egymás után készült felvételeket, pontosabban egymásra rajzolja őket. A technikának köszönhetően lényegesen lerövidült a műtét időtar-



KÁLLAI MÁRTON FELVÉTELEI



tama, ami korábban átlagosan nyolc órát vett igénybe. A beavatkozás az ébren lévő betegnek is könnyebben elviselhető, mert előzőtt a páciens fejére négy ponton fémkeretet csavaroztak, ezt használták a célszálhoz, vagyis az elektródák pontos helyének a megállapításához.

– Az elektródákat tízedmilliméter-pontossággal kell beültetni ahhoz, hogy a megfelelő hatást érjük el. A most használt képkövető rendszer többek között ebben segít a segítségünk. Az autókban lévő GPS-rendszerhez hasonlóan kell elképzelni, a térkép számunkra a műtét közben készült kép, erre vetíti rá a neuro-

navigációs rendszer az elektróda végét, majd egy célzóberendezés segítségével látjuk, hogy megfelelő szögben, milliméterpontosan a helyén van-e. Ezt követően teszteljük, hogy valóban a legjobb helyre került-e, majd rögzítjük. A betegnek a műtét alatt csaknem végig ébren kell lennie, hogy folyamatosan figyelhes-sük a szemmozgását, a beszédértését és a számolási funkcióit is, valamint, hogy mennyire enyhülnek a kór tünete, a remegés, és oldódik-e a szintén a parkinsonosokra jellemző merevség – magyarázza **Kis Dávid**.

Közben az egyik orvos azt kéri a 79 éves betegről, számoljon, majd

Az újfajta beavatkozás az előrehaladott stádiumú betegek kezelésére szolgál

érintse össze a mutató- és a hüvelykujját. Tökéletes, minden a tervek szerint halad. A páciens csak a műtét végén altatják el, amikor a szívpacemakerhez hasonlóan a kulcsosontra a bőr alá beültetik a vezérlőegységet.

Magyarországon mintegy húsz-ezer Parkinson-kóros beteg él, 15-20 százalékuk állapota indokolná az ilyen beavatkozást, de mintegy a felük nem vállalja a beültetést. – Sokan félnek az agyi műtétől, ezért inkább nem mondanak. A mostani betegünknek már nem használt a gyógyszeres kezelés, ezért javasoltuk ezt a beavatkozást – mondta **dr. Klivényi Péter**, az SZTE Neurológiai Klinikájának igazgató professzora. – Nem tudni pontosan, mi okozza a betegséget, ezért megelőzni sem lehet. Gyakori a genetikai hajlam, de ez nem jelenti azt, hogy ha valakinek a felmenője parkinsonos, akkor ő is az lesz. Kicsivel több nőt érint, mint férfit, a temperamentumukat tekintve általában nyugodt emberekről van szó. Több páciensnél megfigyelhető alvás- és szaglászavar, valamint székrekedés, és érdekes, hogy szinte nincs közöttük dohányos. Ez persze nem azt jelenti, hogy dohányozzunk és akkor nem leszünk parkinsonosok, hiszen ők más betegségben halnak meg idő előtt.

A stimulációs eszköznek köszönhetően a betegek negyede abbahagyhatja a gyógyszerek szedését, mások pedig csökkenthetik az eddig szedett adagot. A beérkező adatok sokat elárulnak majd a betegség folyamatáról, hogy milyen körülmények milyen változást gyakorolnak a beteg állapotára, s mindezek a jövőbeni kutatásokban is jelentős szerepet játszanak.

Biczó Henriett