

## BESZÁMOLÓ A 12. HAJÓ-ORVOSI VILÁGKONGRESSZUSRÓL



2013-ban az öt kontinens hajó-orvosai Brestben találkoztak, hogy a legújabb orvosi kutatások eredményeit megismerhessék.

A Francia Tengerész Oktatási Központban június 4-7.-ig 238 orvos-kolléga 178 előadást hallgatott meg, több munkamegbeszélésen vett részt és két poszter-szekciót tekintett meg.

Prezentációkat láttunk a Norvég-, Amerikai-, Francia-, Német- és Orosz Tengerész-orvosi Intézetekből, de a Carneval Cruise Line és a Royal Caribbien orvos-igazgatói is beszámoltak tapasztalataikról.

Angioli Professzor a „*New Approach for Improving Medical Care of Seafarers*” címmel az Elektronikus Orvosi Bizonyítvány fontosságáról beszélt. Auffray 126 vízbefulladt tengerész mentésének tapasztalatait foglalta össze. A. Michel 109 mentési operációt elemezve arra figyelmeztetett, hogy a vízbe esett (man overboard) tengerészek 36% meghalt és további 25% eltűntnek lett nyilvánítva. Camal diáiból megtudtuk, hogy a sürgősen kórházba szállított 61 tengerész többsége (40%) megsérült, a betegségek pedig így alakultak: 13 % szív, 11% idegrendszer, 4% pszichiátria betegségei. Tanulságos volt a *Seafarers repatriation rates 3 year study of 3.882 cases* című előadás, mert megerősítette a mi tapasztalatunkat: a korai hazautazásnak a leggyakoribb oka a baleset, amit a szívbetegség és a magas vérnyomás problémák követnek.



A Német Hajó-orvosi Társaság elnöke, Seidenstucker úr - a sajnos egyre gyakoribbá váló - tengeri kalózkodás késői egészségi veszélyeire figyelmeztetett: gyakori a depresszió, szorongás, pánikbetegség és a megmenekülés után a tengerészek fele abbahagyja a hajózást. Segíteni kell a családnak is, hogy fel tudja dolgozni a rossz híreket. Tekintettel arra, hogy a magyar tengerészek is gyakran hajóznak veszélyes vizeken, érdeklődéssel hallgattam moszkvai kolléganőmet, Ilona Denisenkót, aki egy orosz tengerész elrablásáról és 9 napos fogságáról számolt be.

Tim Carter *Scurvy or success* címmel visszatekintett a betegségre és hangsúlyozta a C-vitamin bevitel fontosságát és étrendi javaslatot adott. Megtudtuk, hogy nem csak a magyar tengerészek küzdenek túlsúllyal, súlyfelesleg az izlandi halászoknál is előfordul: 24% kövér, és 6% -nál a Body Mass Index 35-nél nagyobb.

A Costa Concordia balesete is bemutatásra került: 402 hajótöröttet Marseillbe szállítottak: a többségében idős, krónikus betegségben szenvedő személyt azért kellett orvosi ellátásban részesíteni és gyógyszerrel ellátni, mert mindenük (pénzüik, hitelkártyájuk is) az elsüllyedt hajón maradt.



Stewe Williams, a Royal Caribbean Cruise Lines Fleet Medical Operations direktora 33 sikeres véradásról, életmentő transfúzióról számolt be. A. Diskin, a RCCL Vice President a *Management of cardiac Arrest: 3 years of data* című előadásában beszámolt arról, hogy a 35 RCCL hajón 69 orvos és 107 nővér dolgozik. Három év alatt 88 szívmeállítás (cardiac arrest) fordult elő, az áldozatok átlagos életkora 71 év volt. A 91-es hívószámon, az Alpha/Star kód bemondása után átlagosan 3,3 perccel a helyszíneken már megkezdtek az újraélesztést. A spontán keringés (Recocery of Spontan Circulation) általában 3,2 perc CPR után indult meg. Összesen 185 automata defibrillátort (AED-t) helyeztek üzembe, a legtöbb hajón 5 db található, de az Oasis of the Sea 10 defibrillátorral rendelkezik. Három év alatt 38 sikeres újraélesztésről számoltak be, ez 43 %-os arány, míg ugyanez a szárazföldön csupán 10 % , így bizonyította, hogy hajókon – az optimális műszerezettségnek és a gyakorlott ES-csapatoknak köszönhetően – sokkal sikeresebb az újraélesztés.

Az IMHA Quality blokkban S. Bell a hajós minőségbiztosítási rendszerek fontosságát hangsúlyozta. Alf Magne Horneland a Norvég Tengerész-orvosi Központ igazgatója *Evidence-Based Risk Assessment in Clinical Decisions* című prezentációjában a Norvég Hajózási Hatóság II. Fokú Bizottságának 2010-13- ig beérkezett fellebbezéséről számolt be: 361 eset többségében kedvező döntést tudtak hozni.

Több előadó foglalkozott a telemedicina fejlődésével. Norvég-, Dán-, Olasz- Francia- Hajó-orvosi Központok a rádió-telefonon adott tanácsok hasznosságát bizonyították, megemlítve, hogy az orvosi tanács és segítség minden tengerész számára hozzáférhető.

A hajókon gyakori a raktárakban az oxigénhiány okozta baleset. Több előadó elemezte az *Enclosed Space* veszélyeit, a szabályokat, az IMO munkabiztonsági ajánlásokat és a haláleseteket. Veszélyesek a lánckamrák, a raktárak, a lépcsőházak, a kompresszor terem. Általában a segíteni indulók is megfulladnak, vagy eszméletvesztés következik be, ezért fontos az oktatás és tréning.

Malária sok helyen fenyegeti a tengerészeket, ezért volt jó hír, hogy a TodaPharma kidolgozta a Malariadiag First World Test gyorstesztet, amely 1 perc alatt megerősíti vagy kizárja a betegséget, miközben 4 plasmodiumot detektál. A teszt mintapéldányát megkaptam, így a tengerészeinknek majd ajánlani tudom.

Külön panel foglalkozott az orvosok továbbképzésével, a Tengerész-orvosi Kézikönyv 2. Kiadásával, több mint 100 országban 150.000 olvasót regisztráltak. Azoknak a kollegáknak, akik hajó-orvosként akarnak dolgozni, jó hír, hogy a Deutsche Gesellschaft für Maritime Medicine kidolgozta a 100 órás felkészítés részleteit és programját.

Bár a szervezés lehetett volna jobb (a buszok sohasem indultak pontosan, a megadott időben) de Brest-ben pótolhatatlan tudást szereztem, amit a Repülési Hajózási Tengerészeti Egészségügyi Központ hajósainak és tengerészeinek munkaköri alkalmassági vizsgálataikor kamatoztatni fogom. Fontos információ, hogy a következő Hajó-orvosi Világkongresszust Norvégia fogja rendezni, már az időpontot is kitűzték (Bergen 2014. június 26.) és a honlap is már működik. [www.ismh13.org](http://www.ismh13.org)



Budapest, 2013. június 12.

Dr Melles Imre  
Főorvos

