

C1 SZÓBELI
ÁLTALÁNOS ORVOS SZAKIRÁNY
SZAKEMBER – SZAKEMBER SZITUÁCIÓ

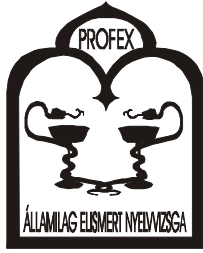
MINTAFELADAT

Helyszín: Belgyógyászati klinika
Résztvevők: Szakorvosjelölt (vizsgázó)
Vizsgáztató főorvos (vizsgáztató)

Feladat:

Ön belgyógyászati szakorvosi vizsgájának esetbemutatóján van. Mutassa be betegét az alábbi információk felhasználásával. Beszéljen a tünetekről, a fizikális vizsgálat eredményeiről, valamint a kért műszeres vizsgálatok eredményeiről. Állítsa fel a diagnózist és vázolja fel a lehetséges kezelést:

- a 60 éves férfibeteg 3 hónapja kezdődött progresszív dysphagiával jelentkezett
- a kezdetben intermittens dysphagia fokozatosan súlyosbodott, míg minden szilárd táplálék elakadt, miközben folyadék nyelésekor nem tapasztalt nehézségeket
- a beteg nyelés után retrosternalis diszkomfortérzést tapasztalt, és az utóbbi 2 hétben szilárd táplálékot öklendezett
- étvágytalanná vált és 6 kg-ot veszített testsúlyából
- egész életében dohányzott, jelenleg is egy csomagot szív naponta
- évek óta erőkifejtéskor enyhe nehézlégzést tapasztal, és reggelente nyákos köpetet ürít
- a fizikális vizsgálat során a beteg soványnak tűnt, emphysemás mellkas, a szívtoppulát eltűnése, valamint mindkét tüdő fölött megnyúlt expirium volt tapasztalható; tapintható nyirokcsomó, hasi elváltozás nem volt
- az elvégzett felső tápcsatornai endoscopia Barrett nyelőcsövet mutatott az alsó harmadban, fekélyes stricturával a cardia fölött; a stricturából vett biopszia diszpláziát és invazív adenocarcinomat mutatott
- a hasi és mellkasi CT vizsgálat nagyméretű koncentrikus daganatot detektált a nyelőcső alsó harmada és a cardia körül, nyirokcsomó és aorta érintettség nélkül
- a képalkotási vizsgálat alapján a terápiás rezekció nem jöhet szóba, palliatív kezelést kell alkalmazni: a malignus strictura endoszkópos tágítása, és 40 mg omeprazol naponta a reflux tüneteinek enyhítése érdekében



C1 SZÓBELI
ÁLTALÁNOS ORVOS SZAKIRÁNY
SZAKEMBER – SZAKEMBER SZITUÁCIÓ

MINTAMEGOLDÁS

- Ich möchte Ihnen den Patienten Herrn Klein vorstellen. Er ist 60 Jahre alt und meldete sich mit progressiver Dysphagie vor drei Monaten bei uns.
- Die anfänglich intermittierende Dysphagie wurde zusehends schlimmer/ verschlimmerte sich. Der Patient konnte keine feste Nahrung herunterschlucken/ zu sich nehmen. Bei Flüssigkeiten hatte er keine Schwierigkeiten.
- Nach dem Schlucken hatte der Patient eine retrosternale Schmerzlokalisierung und musste die letzten zwei Wochen feste Nahrung wieder hochwürgen.
- Er wurde zusehends appetitlos und hat 6 Kilo abgenommen.
- Er hat sein ganzes Leben lang geraucht. Zur Zeit raucht er eine Packung am Tag.
- Seit Jahren hat er schon Atemnot bei Anstrengung und hat morgens einen schleimigen Auswurf.
- Während der physikalischen Untersuchung erschien mir der Patient sehr mager, er hat ein Lungenemphysem. Die Schilddrüsen waren nicht tastbar und es gab auch keine pathologischen Veränderungen im Bauch.
- Eine Endoskopie des oberen Verdauungstraktes hat ein Barrett-Ösophagus im unteren Drittel mit einer geschwürigen Stricture über der Cardia gezeigt. Die Biopsie der Stricture zeigte eine Displasie und ein invasives Adenokarzinom.
- Die Computertomographie des Brustkorbs und des Bauchs zeigte einen großen Tumor im unteren Drittel der Speiseröhre und um die Cardia herum. Die Lymphknoten und die Aorta sind nicht betroffen.
- Auf Grund der bildgebenden Untersuchungsverfahren kommt eine Resektion als Therapie nicht in Frage. Wir müssen eine palliative Behandlungsmethode anwenden. Wir müssen die maligne Stricture mit einem Endoskop erweitern. Der Patient soll zusätzlich täglich 40 mg Omeprazol nehmen, um die Symptome des Reflux zu lindern.



C1 SZÓBELI
ÁLTALÁNOS ORVOS SZAKIRÁNY
SZAKEMBER – KLIENS SZITUÁCIÓ

MINTAFELADAT

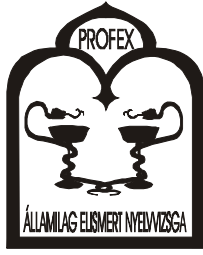
Helyszín: Pszichiátriai klinika
Résztvevők: Pszichiáter szakorvos (vizsgáló)
45 éves beteg (vizsgáztató)

Feladat:

Ön a bipoláris depresszióban szenvedő beteget egy új gyógyszer klinikai vizsgálatába kívánja bevonni. Ismertesse betegével a klinikai vizsgálat célját, lefolyását és kockázatait:

magyarázza el, hogy

- a vizsgálati gyógyszer (malobamat) engedélyezett obstruktív apnoe-val társuló aluszékonyosság, narcolepsia és egyéb alvászavarok kezelésére, de a bipoláris depresszió kezelésében való felhasználása kísérleti stádiumban van
- a vizsgálat célja a malobamat különböző dózisaik biztonságosságának, hatékonyságának és tolerabilitásának felmérése hangulat-stabilizáló gyógyszerekkel való társításban
- ha részt kíván venni a vizsgálatban egy szűrésen kell átesnie, ami eldönti, hogy megfelel-e a vizsgálatba való bevonási kritériumoknak
- megfelelés esetén véletlenszerűen besorolják a három kezelési csoport (150 mg/nap malobamat, 200 mg/nap malobamat vagy placebo) valamelyikébe
- a vizsgálat során 10 vizsgálatra kell bejönnie a kórházba és 4 alkalommal telefonon felhívják Önt az állapotával kapcsolatos kérdésekkel
- a szűrés során felveszik belgyógyászati és pszichiátriai kórelőzményeit, megkérdezik jelenleg szedett gyógyszereiről, fizikális és EKG vizsgálatot végeznek, vért vesznek laboratóriumi vizsgálatok céljából
- a továbbiak során hasonló eljárásokon esik át, ezek mellett jelentenie kell az egészségi állapotában bekövetkezett változásokat és megkapja a vizsgálati gyógyszer soron következő mennyiségét
- kérje meg a beteget, hogy azonnal szóljon, ha a depressziója súlyosbodik, vagy öngyilkossági gondolatai támadnak.
- a malobamat szedésének mellékhatásai lehetnek: fejfájás, alvászavarok, hányinger, idegesség, xerostomia, hőhullámok, vérnyomás emelkedés, tachicardia, étvágytalanság
- egy, a vizsgálati gyógyszerrel rokon vegyület néhány esetben súlyos bőrtüneteket okozott, mint amilyen az erithema multiforme vagy a Stevens-Johnson szindróma



C1 SZÓBELI
ÁLTALÁNOS ORVOS SZAKIRÁNY
SZAKEMBER – KLIENS SZITUÁCIÓ

MINTAMEGOLDÁS

Herr Schneider, ich möchte Ihnen empfehlen, an einer klinischen Studie teilzunehmen.

- In dieser Studie wird das Medikament Malobamat erprobt. Dieses Medikament wurde zur Behandlung von Schläfrigkeit, die die obstruktive Apnoe begleitet und bei anderen Schlafstörungen erfolgreich angewendet, und erprobt. Jedoch ist ihre Anwendung in der Behandlung von bipolarer Depression noch im Versuchsstadium.
- Ziel der Untersuchung ist die Sicherheit der Dosis, der Wirkung und die Verträglichkeit vom Malobamat in der Anwendung in der Kombination mit Medikamenten die Gemütsschwankungen behandeln zu ermitteln.
- Wenn Sie an dem Versuch teilnehmen möchten, müssen Sie an einem Screening teilnehmen, die zeigen soll, ob Sie den Kriterien des Versuchs entsprechen.
- Wenn Sie angenommen werden, werden Sie durch das Zufallsprinzip in eine der drei Behandlungsgruppen eingeteilt (150 mg/Tag Malobamat, 200 mg/Tag Malobamat oder Plazebo)
- Während der Versuchsreihe müssen Sie zu 10 Untersuchungen ins Krankenhaus kommen und Sie werden viermal angerufen und müssen Fragen zu Ihrem Befinden beantworten.
- Während des Screenings wird eine detaillierte Anamnese über Ihre internistische und psychiatrische Krankengeschichte erhoben. Sie werden über Ihre aktuellen Medikamente befragt und es werden physikalische und EKG-Untersuchungen gemacht, und Blut wird für das Labor abgenommen.
- Im weiteren unterlaufen Sie ähnliche Verfahren. Sie müssen dazu parallel auch immer über Veränderungen Ihres Gesundheitszustandes berichten und Sie bekommen die nächste Dosis des getesteten Medikaments.
- Sie müssen mir unbedingt sagen wenn sich Ihre Depressionen verschlimmern oder wenn Sie Selbstmordgedanken haben.
- Die Einnahme des Medikaments kann auch Nebenwirkungen haben wie zum Beispiel: Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Übelkeit, Nervosität, Xerostomie, Bluthochdruck, Tachikardie, Appetitlosigkeit.
- In manchen Fällen hat ein dem untersuchten Mittel ähnliche Verbindung Hautsymptome verursacht, wie Erythema (exsudativum) multiforme oder Stevens-Johnson-Syndrom.