



Dr. Rucz Árpád

(Szül: Békéscsabai 1957.06.18.)

Munkahely: Róbert Károly Magánklinika (1135 Budapest Lehel u.59. C ép.)

Web: www.ruczarpad.com | www.robortklinika.hu

+36 20 528 9110

Bemutakozó

Az elmúlt közel 30 éves szülészeti-nőgyógyászati pályafutásom során mindig fontosnak tartottam, hogy pácienseimnek a legjobbat nyújtsam.

Ezért egyre többet foglalkoztam az endoscopyával, számos hazai és külföldi továbbképzésen vettem részt, hogy tökéletesítsem a technika adta műtéti megoldásokat, szem előtt tartva a minimál-invazív beavatkozásokat. Ezzel a technikával majdnem minden nőgyógyászati betegséget szinte fájdalom mentesen, gyors felépüléssel, pácienseim legnagyobb megelégedésével tudom gyógyítani, és számomra ez a legfontosabb.

A sok sikeres műtét és a napi rutin nőgyógyászati vizsgálatok is erősítik elhivatottságomat és a szakmám iránti szeretetemet, mely végigkísér pályafutásom során.

Életpálya

- 1987 szülész-nőgyógyász szakvizsga, Budapest (jeles eredmény)
- 1996 október, Réthy Pál Kórház, Békéscsaba, mb. osztályvezető főorvos
- 1997 MNT Dél-magyarországi Szekció vezetőségi tagja
- 1998 Réthy Pál Kórház, Békéscsaba, Osztályvezető főorvosi kinevezés
- 1999 EM KA, Okleveles Egészségügyi Menedzseri diploma, Budapest
- 2001 Magyar Nőorvosok Endoscopos Társaságának vezetőségi tagja
- 2004 Magyar Nőorvos Társaság elnökségi tagja
- 2006 Békés Megyei Szülész-nőgyógyász Szakfelügyelő főorvos
- 2012 ↓ Róbert Károly Magánklinika, Budapest, Osztályvezető főorvos

Tudományos tevékenység

Tudományos közlemények száma: 8, hazai szaklapokban

Tudományos előadások száma: közel 50, hazai, és külföldi kongresszusokon 1

Nyelvismeret: angol, középfokú nyelvvizsga

Specialitások



**Nőgyógyászati
endoscopia**



**Változókori tünetek,
klimax kezelése**



**Incontinencia gyógyszeres,
és műtéti kezelése**

Nőgyógyászati endoscopia

Az elmúlt közel 30 éves szülészeti-nőgyógyászati pályafutásom során mindig fontosnak tartottam, hogy pácienseimet a lehető legkíméletesebb módon, fájdalom nélkül, és minimális megterheléssel próbáljam gyógyítani. Ezért foglalkoztam egyre többet az endoscopiával, számos hazai és külföldi továbbképzésen vettem részt, hogy tökéletesítsem a technika adta műtéti megoldásokat. Mindig azon igyekeztem, hogy minél több kismencedei elváltozást laparoscopiával oldjak meg, így elkerülve a hasüreg megnyitását.

Bizonyos betegségeket már szinte 100%-ban hastükrözéssel oldjuk meg, pl. krónikus alhasi fájdalom miatti kivizsgálást, jóindulatú petefészek cisztákat, a méhen kívüli terhességet, gyulladások kapcsán kialakult összenövések oldását. A meddőség komplex kivizsgálása, a méhűr, ill. a kismencede meddőséget okozó elváltozásainak megoldása, mint a PCO szindróma, a lezárt kürtök felszabadítása, a petefészek, ill. a kismencede különböző területeit megtámadó endometriózis műtéti kezelése időnként nagy kihívással járó feladat. A műtéti technika, elsősorban a varrástechnika fejlődésével lehetővé vált, hogy az utóbbi években mind nagyobb számban végzek osztályomon, a Róbert Károly Klinika nőgyógyászatán a méh jóindulatú daganatának, a miómának un. konzervatív, tehát a méh megtartásával járó műtétét laparoscopiával. Ezt a műtétet nemcsak a még szülni kívánó, esetleg meddő hölgyeknek ajánlom, hanem akár a menopauza körüli életkorban lévő pácienseimnek is, mert így elkerülhető a has felvágása, a méh csonkolása, és e megoldás előnyei a műtét utáni felépülés időszakában is vitathatatlanok.

Változókori tünetek, klimax kezelése

Több mint 10 évig, heti több alkalommal vezettem "Osteoporozis-klimax" ambulanciát. Fontosnak tartottam azt, hogy pusztán azért, mert a női szervezet ösztrogén termelése az életkor előre haladtával csökken- így a gyakorta igen hevesen jelentkező változókori tünetek - ne változtassák meg, ne tegyék tönkre egy aktív nő korábbi megszokott életét. Véleményem, hogy minden esetben egyénre szabottan, de meg lehet találni azt a gyógyszert,- fito ösztrogént, hormonhatású, vagy biztonságos hormon készítményt,- amelynek szedésével a kellemetlen klimaxos tünetek kivédhetőek, így teljes értékű, nyugodt életvitel érhető el.

Incontinentia gyógyszeres, és műtéti kezelése

Több éves "Urogynecologiai-incontinencia" ambulancián szerzett tapasztalatom, hogy sok nőgyógyász és urológus nem kellő körültekintéssel végzi ennek a gyakori, az életkor előre haladtával fellépő, és erősödő problémának a kivizsgálását, és kezelését. Alapos kikérdezéssel, és egyszerű nőgyógyászati vizsgálattal már eldönthető, hogy gyógyszeres, vagy műtéti kezelés szünteti meg az incontinens panaszokat. Külön szakágazattá fejlődött a medencefenék rekonstrukciója, melyet perineológiának nevezünk. Ilyenkor műszeres vizsgálatokkal- urodinámia, ultrahang - döntünk a műtéti megoldásról, ami lehet nőgyógyászati plasztika, húgycsővet alátámasztó háló beültetés (TVT, TOT műtét) vagy az előesett méhnek a laparoscopos felfüggesztése.(colposuspenzio) Annak érdekében, hogy a páciensnél a legjobb, hosszú távon panaszmentességet, és komfortos életvitelt érzünk el, szintén egyénre szabottan kell felépíteni műtéti tervünket.