

"Az együttlét örömei"

A Magyar Szexuális Medicina
Társaság VII. Konferenciája

2021. augusztus 27-28.

Thermal Hotel Visegrád

Előadások összefoglalói



Összezárva és távol egymástól. A pandémia hatásai a szexualitásra

Dr. Pilling János

Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A COVID világjárvány életünk szinte minden területére hatással van — így természetesen a szexualitásra is. A járvány kezdetén sokan azt gondolták, hogy az összezártság javítja majd a párkapcsolatban élők szexuális életét, hiszen több időt töltenek együtt, sőt, a média baby boom-ot is várt. Gyorsan kiderült azonban, hogy az előzetes várakozásokkal szemben inkább a párkapcsolati erőszak és a válások gyakorisága növekedett meg az összezárt párok körében. Ezt követően számos kutatás indult azzal kapcsolatban, hogy a COVID járvány milyen hatást gyakorol a párkapcsolatokra és a szexualitásra. Gyorsan nyilvánvalóvá vált, hogy a párok ezen a téren is különböznek, így vannak, akiknek erősítette a párkapcsolatát és javította a szexuális életét a pandémiás időszak, míg más pároknál éppen ellentétes folyamatok játszódtak le. A legtöbb párkapcsolatban azonban csökkent a szexuális együttlétek gyakorisága. Az alkalmi szexuális együttlétek száma szintén csökkent, részben a korlátozó intézkedések, részben a fertőzéstől való félelem miatt. A kevesebb szex azonban nagyobb szexuális diverzitással is társul: a pandémia idején a szexualitás több párnál is változatosabbá vált. Ezzel egyidejűleg nőtt a pornó használat és gyakoribbá vált az önkielégítés is. A pandémia nehezebbé tette a családtervezést, megnövelte a várandósság és a szülés kockázatait. Az előadás kutatási eredmények alapján tekinti át mindezeket a változásokat.

Szexuális fájdalomzavarok kezelési lehetőségei

Dr. Oláh Orsolya

Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika – Üllői úti Részleg, Budapest

A szexuális diszfunkciók között a genitális-kismedencei fájdalom / behatolási zavar (GPPPD) definíciója szerint szexuális együttlét vagy nemi aktus közbeni hüvelyi behatolási nehezítettséget, jelentős vulvovaginális vagy kismedencei fájdalmat, az ettől való jelentős félelmet vagy szorongást illetve a hüvelyi behatolási kísérletnél jelentkező nagyfokú medencefenéki izomspaszticitást jelent legalább hat hónapja fennálló panaszok mellett. A diagnosztikánál elengedhetetlen a nőgyógyászati vizsgálat a panaszok hátterében esetlegesen fennálló kórképek kizárása illetve a belső és külső nemi szervek és a medencefenéki izmok állapotának megítélése céljából. Mind az anamnézis felvételénél, mind a vizsgálatnál fontos a türelem és az empátia, mivel a pácienseknek nehézséget okozhat a megnyílás és a vizsgálatba történő beleegyezés. A terápiánál javasolt a legkevésbé invazív kezelési lehetőségekkel kezdeni, és ha szükséges, fokozatosan haladjunk invazívabb irányába. Fontos a multidiszciplináris megközelítés, az eredményes terápia legtöbbször a szexuálpszichológus, a gyógytornász és a nőgyógyász közös munkájának gyümölcse. Az életmódbeli változtatások, szexuális edukáció, a kognitív viselkedésterápia, a fizioterápia a szisztematikus deszenzitizációval sok esetben elegendőnek bizonyul, de szükség lehet második vonalban peri- és posztmenopauzális ösztrogén pótlásra, triciklikus antidepresszánsok és antikonvulzívumok adására is.

A fenti kezelések hatástalansága esetén vestibulodyniánál szóba jövő jó eredményességű, de ritkán szükségessé váló műtéti megoldás a vestibulectomia, amely a vestibulum hámjának eltávolításából áll. A szakképzés javításával, szexuális diszfunkciók kezelésére specializált munkacsoportok létrehozásával, a betegek ellátásának centralizálásával és a klinikai betegutak kialakításával még hatékonyabbá válhatna a GPPPD kezelése.

A SzülésSzületés minősége és a perinatális szexualitás

Prof. Varga Katalin, PhD, DSc

Eötvös Lóránt Tudományegyetem Affektív Pszichológia Tanszék, Budapest

A várandósság alatti, szülés közbeni (!) és a gyermekágy időszakában a szexualitással kapcsolatban számos téves elképzelés, megalapozatlan félelem él. Az előadásban a perinatális időszak szexualitásával kapcsolatos felmérésekre építve igyekszem ezeket eloszlatni, egyúttal viszonylag naprakész képet adni arról, milyen szexuális aktivitásokról számolnak be a párok ezekben az időszakokban.

Amint kiviláglik, a peripartum szexualitás szorosan összefügg azzal, milyen volt a (korábbi) szülés élménye, vagyis minősége, akár az anya, akár az apa, sőt a gyermek számára.

Mindezek alapján a pár egészséges szexualitását támogató jó gyakorlatokat emeljük ki, valamint kitérünk azon ajánlásokra, amelyek az e területen működő szakembereknek szólnak.

A közeli barátok hatása a felnőtté vált középiskolai diákok szexuális attitűdjeinek kialakulására

*Zsoldos Márta¹, Prof. Dr. Pajor Attila Professor emeritus, az MTA Doktora², Zsoldos Krisztián³,
Dr. Pusztafalvi Henriette PhD Egyetemi Docens Habil.⁴*

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs

²Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Budapest

³Dél-Budai Tankerületi Központ (Jelenlegi munkahely: Áldás Utcai Általános Iskola, Budapest), Budapest

⁴Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Egészségfejlesztés és Népegészségügyi Tanszék, Pécs

Háttér/Háttér: A szexuális attitűdök kialakulásában a családnak és az iskolának elsődleges szerepe van. Serdülőkorban azonban a barátok, a partner és az internethasználat befolyása jelentős. A különböző szexuális attitűdöknek eltérő élvezeti értéke, lelki következménye és egészségi kockázata van, továbbá a szexuális öröm, illetve elégedettség szorosan összefügg a szexuális, a fizikai és a mentális egészséggel, valamint az általános jóllét érzésével. Fontosnak tűnik ezért annak megismerése, hogy a felnőtté válás idején a középiskolai diákok milyen szexuális attitűdöket fogadnak el, továbbá a barátok milyen befolyással járulnak ehhez hozzá.

Módszer/Témakör jelentősége: Arra kerestünk választ, hogy a középiskolai tanulmányok végére a diákok milyen szexuális attitűdökkel értenek egyet, valamint a barátaik száma hatással van-e a szexuális attitűdjeikre.

Adatgyűjtési módszerként saját szerkesztésű, feleletválasztós, anonim, papír alapú, önkitöltős kérdőívet használtunk, amelyben a „Jelenleg hány közeli fiúbarátod van?” és a „Jelenleg hány közeli lánybarátod van?” kérdéseket tettük fel. Ezenfelül a kérdőív tartalmazott egy általunk összeállított, a szexuális attitűdökre vonatkozó 30 tételből álló blokkot, amelyben „Egyetért” vagy „Nem ért egyet” állásfoglalásokat lehetett tenni. A tanulmányban 195 diák vett részt önkéntesen. Az adatok feldolgozásához Microsoft Excel 2010 táblázatkezelő programot és IBM SPSS 23 verziót használtuk. A mintavétel három budapesti középiskola nappali tagozatára járó diákjainak körében történt 2019-ben.

Eredmények/Főbb megállapítások: A férfiak egynegyedének 2, és kétharmadának 3 vagy több közeli barátja volt. A nők egynegyedének 2, és közel felének 3 vagy több közeli barátja volt. A szexualitással kapcsolatos tételekre adott válaszokat főkomponens elemzésnek és ANOVA vizsgálatnak vetettük alá, amelyek eredményeként 8 szexuális attitűd különült el. Mindkét nemnél a diákok a „Szexualitás, mint az egészséges párkapcsolat része”, a „Felelősségvállalás a szexualitásban” és a „Szexuális nyitottság” attitűdök komponenseinek elfogadásával értettek egyet leginkább. Csökkenő sorrendben mindkét nemnél az „Alkalmi szex” és a „Szexualitáshoz köthető anatómiai ismeretek” attitűdökkel való egyetértés következett, mely kettő között nem volt különbség ($p > 0,99$) egyik nemnél sem. Férfiaknál az „Alkalmi szex” csak a „Szexualitás, mint az egészséges párkapcsolat része” attitűdtől különbözött szignifikánsan ($p = 0,008$), nőknél azonban a „Felelősségvállalás a szexualitásban” attitűdtől is különbözött ($p < 0,001$). Férfiaknál a „Szexualitáshoz köthető anatómiai ismeretek” attitűd a „Felelősségvállalás

a szexualitásban” attitűdtől nem különbözött szignifikánsan ($p=0,964$), de a „Szexuális nyitottság” attitűdtől már szignifikánsan alacsonyabb ($p=0,006$) volt. Nőknél a mintázat ellentétes volt, a „Szexualitáshoz köthető anatómiai ismeretek” attitűd a „Szexuális nyitottság” attitűdtől nem ($p=0,992$), de a „Felelősségvállalás a szexualitásban” attitűdtől már eltért ($p=0,004$). A nők a „Promiszkuitás” és a férfiak a „Szexualitással kapcsolatos negatív élmények” attitűddel értettek egyet legkevésbé.

Nőknél a „Szexualitás, mint az egészséges párkapcsolat része” attitűddel való egyetértés mértéke pozitív összefüggést mutatott a férfi barátok számával ($r=0,223$ $p=0,005$ $n=134$), továbbá a „Gátlásosság a szexualitásban” attitűddel való egyetértés mértéke negatív összefüggést mutatott a férfi barátok számával ($r=-0,173$ $p=0,023$ $n=134$). A női barátok száma férfiaknál ($r=0,332$ $p=0,030$ $n=33$) és nőknél is ($r=0,143$ $p=0,049$ $n=135$) pozitív korrelációt mutatott a „Promiszkuitás” attitűddel való egyetértés mértékével.

Az egyes szexuális attitűdök komponensei közül férfiaknál a közeli női barátok száma pozitív összefüggést mutatott a „Nem szükséges elköteleződnöm valakivel, hogy lefeküdjek vele” tétel egyetértésével ($r=0,531$ $p=0,001$ $n=35$), és negatív összefüggést mutatott a „Szívesen megpróbálnám partneremmel a szado-mazochizmust” tétel egyetértésével ($r=-0,459$ $p=0,007$ $n=33$). Nőknél a közeli női barátok száma és a „Nem szükséges elköteleződnöm valakivel, hogy lefeküdjek vele” tétel egyetértésének mértéke között ($r=0,226$ $p=0,008$ $n=138$), és a „Szívesen beszélgetek őszintén partneremmel a szexről” tétel egyetértése között ($r=0,234$ $p=0,007$ $n=134$) pozitív összefüggés mutatkozott.

Következtetések/Következtetések: Az eredményekből arra következtetünk, hogy a felnőttkorú középiskolai diákoknál a közeli férfi és női barátok különbözőképpen és erőteljesen befolyásolják a férfiak és a nők szexuális attitűdjeinek kialakulását. Hozzájárulnak egyrészt az egészséges párkapcsolatra jellemző szexualitás és a szexualitásban történő felelősségvállalás kialakulásához, valamint a szexuális gátlásosság csökkenéséhez, másrészt a szexuális nyitottság és a promiszkuitás elfogadásához. Ezek az ismeretek elősegítik az iskolai szexuális edukáció hatékonyságát.

A penis fractura hatása a szexuális funkcióra

Dr. Murányi Mihály, Dr. Drabik Gyula, Dr. Flaskó Tibor

Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Kar Urológiai Tanszék, Debrecen

Háttér/Háttér: A penis fractura a barlangos testeket borító tunica albuginea szakadása, mely a hímvessző merev állapotban történő meghajlása következtében alakul ki. A ritka sürgősségi ellátást igénylő urológiai elváltozások közé tartozik. Két szexuális funkciót érintő lehetséges szövődménye a merevedési zavar és a hímvesszőgörbület. A szövődmények megelőzése érdekében sebészi feltárás és a tunica albuginea helyreállítása javasolt. Ez az Európai Urológusok Társaságának irányelveiben is szerepel erős ajánlásként. Penis fractura esetén klinikánkon is rutin szerűen hasonlóan járunk el. Vizsgálatunk célja az volt, hogy klinikánkon az előző tíz évben penis fractura miatt kezelt betegeken felmérjük, hogy a tunica albuginea rekonstrukciója valóban megelőzi-e a merevedési zavar vagy péniszgörbület kialakulását.

Módszer/Témakör jelentősége: A Debreceni Egyetem Urológiai Klinikáján 2011 és 2020 között 5 beteget kezeltünk penis fractura miatt. A betegek átlag életkora 44 (21-61) év volt. A fractura és az ambulanciánkon történő megjelenés között átlagosan 20,6 (1,5-72) óra telt el. A trauma után egy betegen jelentkezett enyhe húgycsővérzés. Minden esetben sürgős feltárást végeztünk spinális érzéstelenítésben. Három beteget subcoronalis, két beteget a fractura feltételezett helye fölött a hímvessző ventralis oldalán ejtett hosszanti metszésből operáltuk meg. A corpus cavernosum és a corpus spongiosum sérüléseit felszívódó fonállal rekonstruáltuk. A betegek merevedési funkcióját a merevedés minőségi mutatója kérdőív kitöltésével mértük fel a műtét utáni kontroll vizsgálat vagy telefonos interjú során. A kérdéssort kiegészítettük egy újképző hímvesszőgörbület kialakulására vonatkozó kérdéssel.

Eredmények/Főbb megállapítások: Négy beteg esetén a corpus cavernosum ventralis, míg egy beteg esetén annak lateralis felszínén igazolódott tunica albuginea szakadás. Teljes vastagságú, a nyálkahártyát is érintő, húgycsőszűrés egy esetben sem igazolódott. A corpus spongiosum tunica albugineája két betegen sérült. A rekonstrukció utáni ápolási napok száma 2,2 (1-3) nap volt. A műtét utáni időszakban szövődményt nem észleltünk. A kérdőívet egy beteg kivételével mindenki kitöltötte. A merevedés minőségi mutatója átlagosan 23 (20-25) volt, péniszgörbület egy esetben sem alakult ki.

Következtetések/Következtetések: Bár a penis fractura sebészi helyreállításáról Fetter és Gartman elsőként már 1936-ban beszámolt, a rekonstrukció fontossága ezt követően sem volt magától értetődő. Számos nem sebészi kezelési módot leírtak: kompressziós kötés, hűtés, gyulladáscsökkentő gyógyszerek alkalmazása. Kiderült azonban, hogy a konzervatív kezelés után a teljes szövődményráta eléri a 46%-ot. Merevedési zavar 22%-ban, péniszgörbület pedig 13%-ban alakul ki. Ezzel szemben sebészi kezelés után a teljes szövődményráta 20%; merevedési zavar 1,9%-ban, péniszgörbület 3%-ban alakul ki. Vizsgálatunk megerősíti azt a feltételezést, hogy a

penis fractura sebészi helyreállításával megelőzhetők a szexuális funkciót károsító szövődmények.

A szexuális medicina kihívásai: extremitások a férfi szexualitásban

Dr. Erős Erika¹, Dr. Kopa Zsolt Ph.D.²

¹Jól-Lét és Egészség Klinika, Budapest

²Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest

Háttér/Háttér: A szexuális medicina fejlődésének eredményeképpen az elmúlt évtizedekben a szexuális problémák kezelésében jelentős eredmények mutathatók fel.

Módszer/Témakör jelentősége: Vannak azonban – elsősorban a különböző szakterületeket határát képviselő – kórképek, amelyek felismerése és kezelése egyaránt nagy kihívást jelent a terület szakértőinek is. Jellemzően a test- és idegrendszer működésének komplex megítélése teszi lehetővé a hatékony gyógyítást, amelyhez multifaktoriális megközelítésre van szükség.

Eredmények/Főbb megállapítások: Az ilyen kórképek pontos prevalenciája kevésbé ismert, de véleményünk szerint alul-diagnosztizáltak. A kezelési protokollok hiánya pedig veszélyt jelent az inadekvát terápiás próbálkozásokra és azok szövődményeire.

Következtetések/Következtetések: Az előadásban diagnosztikai ismérveket és eseteket mutatunk be.

A gyermekvállalás körüli időszak szexuális problémái

Dr. Erős Erika

Jól-Lét és Egészség Klinika, Budapest

Háttér/Háttér: A nők szexuális problémái igen gyakoriak, komoly szenvedéssel járnak és tudományosan mindmáig csak részleges ismertek.

Módszer/Témakör jelentősége: Különösen igaz ez a gyermekvállalás körüli időszakban jelentkező szexuális zavarokra. A szexuális funkció egyértelműen hanyatlik a várandósság során és a szülés után is csak fokozatosan, részlegesen tér vissza.

Eredmények/Főbb megállapítások: A szülés, mint nagy irreverzibilis életesemény meghatározó bio-pszicho-szociális változásokat hoz, amelyek a szexuális egészséggel szoros kapcsolatban állnak. A háttérben lévő okok megítélése integratív szemléletet követel meg. E területen alul-reprezentáltak a tudományos kutatások, amely korrelál a téma mellőzöttségével az orvosi szemléletben.

Következtetések/Következtetések: Ezzel szemben a párkapcsolati problémák leggyakrabban megnevezett oka a nőknél szülést követően fellépő és folyamatosan jelen lévő szexuális diszfunkció.

A fogamzásgátló tabletták lehetséges szexuális mellékhatásai

Dr. Gyovai Gabriella

Nőgyógyászati magánrendelés, Szentes

Háttér/Háttér: Az orális fogamzásgátló tabletták hormontartalmú készítmények, melyek vagy ösztrogént és gesztagént együtt, vagy csak gesztagént tartalmaznak. Nagy esetszámmal történt vizsgálatokban nem mutatható ki, hogy a fogamzásgátlók rontanák a szexuális funkciót. Egyes páciensek panaszai azonban megszűnnek a tabletta abbahagyásakor és újra jelentkeznek, ha ismét elkezdik szedni.

Módszer/Témakör jelentősége: Bármely gyógyszeres kezelés követésében hasznos lenne a szexuális mellékhatások feltérképezése, mivel ez meghatározhatja a terápiához való ragaszkodást. Ezeket a panaszokat ritkán hozzák fel spontán a páciensek, részben a probléma intim természete miatt, részben azért, mert nem látnak összefüggést az adott gyógyszer szedése a szexuális zavar között. Egy-egy hatóanyag csoportnál jellegzetes mellékhatások megjelenése várható, ezek gyakoriságának ismerete igen fontos.

Eredmények/Főbb megállapítások: A Magyarországon kapható készítmények ösztrogén komponense leginkább etinil-ösztradiol, ritkábban természetes ösztrogén, ami lehet 17beta ösztradiol vagy a legújabban forgalomba került fogamzásgátló egyik alkotórésze, az esztetrol.

A szexuális funkció szempontjából fontos, hogy egy készítmény mennyire emeli a szteroid kötő globulin (SHBG) plazma koncentrációját. Az SHBG fokozott termelődése a hatékony szabad tesztoszteron mennyiségét csökkenti, ami a nemi vágyat és az orgazmuskészséget ronthatja. Az ösztrogén komponensek közül a májra gyakorolt hatás legerősebb az etinil-ösztradiol esetében, enyhébb az ösztadiol valerát és 17beta ösztadiol esetében és a legenyhébb az esztetrolnál.

A sárgatesthormonhoz hasonlító komponens, a gesztagén is többféle lehet, más-más hatással és mellékhatással. Egyes hatóanyagok antiandrogén hatásúak, ezek a pattanásos bőr szempontjából előnyösek, de egyes esetekben szerepet játszhat ez a tulajdonság a nemi vágy és az orgazmuskészség csökkenésében. Legerősebb antiandrogén gesztagén a ciproteron acetát. A dienogeszt anti-androgenitása a ciproteron acetát 40 százaléka, míg a drospirenoné 30 százaléka. Legkevésbé antiandrogén a levonorgesztreln és a dezogesztreln. A hatás megalósulhat az SHBG termelés fokozásán keresztül vagy sejt szinten, a sejtmembrán vagy a sejtmag hormon receptorain. Az egykomponensű fogamzásgátlók gestodent vagy drospirenot tartalmaznak. Mellékhatása lehet a rendszertelen vérzés, főleg a szedés elkezdésekor, de ösztrogénhez kötődő mellékhatással nem kell számolni.

A szexuális funkció szempontjából a kombinált fogamzásgátlóknak egyértelmű pozitív másodlagos mellékhatásai azonosíthatók. Legnagyobb előnyük, hogy szabályszerű szedés esetén megbízhatóan akadályozzák a teherbeesést. Csökkentik a menstruációhoz kapcsolódó görcsöket, a premenstruális szindrómát, a szabálytalan vérzést, a vérszegénységet. A rendszertelen vérezgetés, a méhnyálkahártya stabilitásának hiánya a rosszul megválasztott fogamzásgátló hátrányos szexuális mellékhatása lehet, zavarja az intim együttlétet. Személyre

szabottan érdemes választani a lehetőségek közül és nem egyszerűen a legkisebb hormontartalmút részesíteni előnyben.

Következtetések/Következtetések: A fogamzásgátlók szexuális mellékhatásainak jobb megismerése érdekében speciális tesztek fejlesztése és a jelenleg már validált, jól használható tesztek kezelőorvosokkal való megismertetése a jövő egyik fontos teendője. Továbbra is kulcsfontosságú az epidemiológiai adatok gyűjtése jó minőségű, többféle funkciózavarra érzékeny tesztekkel. A mellékhatás kialakulásának patomechanizmusa sok esetben még feltáratlan. A szexuális mellékhatások megelőzésének, diagnosztikájának és hatékony kezelésének kidolgozása javíthatná a betegek ragaszkodását a hatékony fogamzásgátló módszerhez.

A pornó használat hatása a párkapcsolatokra és a szexualitásra

Dr. Csonka Balázs

SelfGuide, Budapest

A pornó, bár évszázadok óta velünk van, napjainkra mind hozzáférhetőségében, mind a kínálat méretében óriási változásokon ment keresztül. A videómegosztó és közösségimédia-oldalakon is elérhető tartalmakat a gyerekektől az idősekig mindenki szabadon használhatja (még ha előbbiekről nem is veszünk tudomást), ez pedig közvetve-közvetlenül a szexualitásra is hatással van. Előadásomban a pornóhasználat leggyakoribb hatásait mutatom be az egyéni, társas és kulturális szinteken, a gyakorlati szempontokat is figyelembe véve.

A szexualitás jövője – a jövő szexualitása

Dr. Hevesi Krisztina

Eötvös Lóránt Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar

Az evolúciós pszichológia gyakran hangoztatott tézise, hogy kőkori idegrendszerünk nem tud lépést tartani azzal a környezettel, amelyet az ember a modern korra megalkotott. Igaz ez egy másik alapvető motívum, az éhség esetében is – jelzi ezt a túlsúllyal élők magas aránya nyugati civilizációkban – hasonlóképpen, ahogy szexuális étvágyunk McSzex/snack-szex csillapítása sem feltétlenül biopszichoszociális jóllétünket szolgálja. Az előadás elsősorban azokat a 21. századi ismerkedési, párkapcsolati és szexuális viselkedésbeli „banánhéjakat” tárgyalja és keresi rá a terápiás megoldásokat, amelyek a mai kor emberének problémát jelentenek, s a szexuálpeszichológusi tanácsadáson gyakran előfordulnak.

Kulcsszavak: online ismerkedés, mikromegcsalás, virtuális identitás, online hűtlenség, pornográfia, imitált orgazmus, parafília, (társas) magány

Tudományos információ

Dr. Pilling János

a Magyar Szexuális Medicina Társaság elnöke

E-mail: sexualmedicina@gmail.com

Szervezési információk

Kiállítás, szervezés

Papp Zsombor

Mobil: (+36 30) 996 7081

E-mail: zspapp@convention.hu

Regisztrációk, absztraktok

Szaniszló Kata

Mobil: (+36 30) 488 4663

E-mail: kszaniszl@convention.hu

Convention Budapest Kft.

H-1143 Budapest, Besnyői utca 13., 1. em.

Fax: (+36 1) 299 0187

www.convention.hu