

2010. DECEMBER XXIII. ÉVFOLYAM 4. SZÁM

VESEVILÁG



Egészséget – érintéssel

Legfontosabb
a pozitív gondolkodás

Az öngyógyítás veszélyei

Merre tovább, egészségügy?

Október 14-én a Magyar Tudományos Akadémia felolvasótermében rendezték „A magyar EgészségÜGY – Társadalmi-gazdasági megfontolások és ágazati véleményterkép” című tudományos konferenciát.

A rendezvény aktualitását az adta, hogy ugyanezen a címen a Semmelweis Kiadó gondozásában megjelent egy tudományos szakkönyv, amely a konferencia előadásainak publikációját tartalmazza. A könyv és az előadások feltérképezték az egészségügy minden szelétét, kórképet alkotnak, és a kiúthoz vezető megoldásokat ajánlanak a döntéshozóknak, a menedzsmentnek és nekünk, állampolgároknak.

Szó esett az egészségbiztosítás stratégiai kérdéseiről, a közösségi és magánforrások szerepvállalásáról, az eredményalapú forrásallokációról, méltányosságról, a betegek esélyegyenlőségéről, az egészségügyi szolgáltatások egyenlő hozzáféréséről, a co-paymentről (a beteg által fizetendő díj), a humán-erőforrás gazdálkodásról, a hálapénzről, az innovatív egészségügyi technológiák befogadásának módjairól. A szerzők és egyben előadók jelenleg egy-egy terület legjobb szakemberei, akik a hazai és nemzetközi gyakorlatot, a sikeres reformokat, a zsákutcákat egyaránt ismerik.

Végighallgatva az előadásokat, elolvassva a könyvet az ember sok értékes gondolatot, megfogadandó tanácsot talál, s nem egészen érti, hogy miért is toporog a hazai egészségügy a jelenlegi, majdnem mindenki számára elfogadhatatlan állapotában.

De a könyv tartalmaz egy olyan fejezetet, amely segít megérteni a miértet. Ez a fejezet egy vizsgálat eredményét ismerteti az egészségügyi döntéshozók véleményéről a magyar egészségügyi rendszerről és annak átalakítási módjáról. Ebbe a körbe bevonták a betegszervezetek vezetőit is.

Az eredményeket megvizsgálva jó, hogy egy sor fontos kérdésben véleményazonosság van (pl. rendszer szemlélet, világos kommunikáció, valós költségek, kidolgozott lépések, hosszabb távú szabályozó rendszerek, politikamentesség, világos cél mindenki számára, stb.), ez talán alapot adhat valamilyen közösen elfogadható stratégiához.

Bár továbbolvasva ez az optimizmus azonnal elillan: a véleménykülönbségek az egyes csoportok között dominánsabbak a véleményazonoságnál, elég jól láthatóak a törésvonalak. Ami némi reményt mégis hagy: hogy van egy 46 százalékot kitevő csoport, a főáramlat, akik igen sok kérdésben egyet tudnának érteni.

Ami igazán elgondolkoztat, az a betegszervezeti vezetők 4 százalékot kitevő véleménye, ami tömören így fogalmazható meg: *jól szervezett állami rendszerben jó orvosok gyógyítanak.*

Szerintük messze a legfontosabb, hogy az egészségügyi dolgozók munkakörülményei és megbecsülésük magas szintű legyen, nem szabad szűkíteni a közfinanszírozott ellátások körét, az egészségügyben megjelenő szociális ellátásokat nem szabad leválasztani, ne legyen többszintű bizto-



sítás, az önkormányzatoktól vissza kell venni az egészségügyi tulajdont állami formába, a szakmai szempontok erősebben érvényesüljenek, kiemelten fontos az esélyegyenlőség, a civil kontrol. Kifejezetten ellenzik, hogy az egészséggazdaságossági vizsgálatok alapján történjen az új technológiák befogadása.

Hogy mi ezzel a gond?

Az, hogy ezt a világon sehol nem sikerült megvalósítani, vagy ha igen, nem sokáig sikerült fenntartani. Mert finanszírozhatatlan még a leggazdagabb államokban is.

Természetesen egy beteget képviselő civil szervezetnek elsősorban a betegek érdekeit kell szem előtt tartania. S a fentiek azt szolgálnák. Ha fenntartható lenne.

De nem az, ezért prioritásokat kell felállítani: a legfontosabbakhoz ragaszkodni kell, egy sor kérdésben pedig lehetőleg jó kompromisszumokat kellene kötni, s az is elképzelhető, hogy valamit fel kellene adni. Ha azt szeretnénk, hogy változás történjen, nekünk is változni, változtatni kell.

Mert hogy ebből a zsákutcából kikerüljünk, az is a betegek érdeke.

Ádám Mű

VESEVILÁG 2010/4

TARTALOM



18

Betegoktatás
családostól



16

22

A mangalica nem
hungarikum

Egészséget – érintéssel



11

Az egészség a lélekben kezdődik

Légből kapott segítség



6

2.o. Merre tovább, egészségügy?

5.o. Az öngyógyítás veszélyei

8.o. Nyolc embert mentettek meg a szerveivel

9.o. Tartják egymásban a lelket

10.o. Orvosok és betegek együtt sportoltak

12.o. A kalcium-foszfor anyagcsere zavarai és azok
kezelése vesebetegeknél

15.o. Villanások Cegléd kistérségéből

20.o. Az informatika és a természet együttműködése

21.o. Gyógyító mínuszok

22.o. A mangalica nem hungarikum

24.o. A tökéletlen

25.o. Legfontosabb a pozitív gondolkodás

26.o. Egy kisfiú, aki semminek sem tudott örülni

Ady Endre

Egy jövődó karácsony

Jön a Karácsony fehéren
S én hozzám is jön talán majd
Valaki a régiekből.

Csendesen lép a szobámba
S én köszöntöm: „Béke, béke.”
A küszöbön sápadt orvos.

És szorongva szól a vendég:
„Ma Karácsony van, Karácsony,
Emlékszel a régiekre?”

És bámulva és vidáman
És kacagva mondom én majd:
„Ma Karácsony van, Karácsony.”

És szorongva szól a vendég:
„Valami tán fáj a múltból?”
Megmozdul a sápadt orvos.

És bámulva és vidáman
És kacagva mondom én majd:
„Hiszen én még sohse éltem.”


És hörögve mondom én majd:
„Ki a szobámból, pogányok.”
Döng az ajtóm és bezárul.

És hörögve mondom én majd:
„Hiszen én meg se születtem.
Karácsony van, száll az angyal.”

És a nagy, szomorú házban
Zsoltárokat énekelve
Hajnalig várom az angyalt.



A VESEBETEGEK EGYESÜLETEINEK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE KÉTHAVI FOLYÓIRATA
EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREK, VESEBETEGEK ÉS ÉRDEKLŐDŐK SZÁMÁRA

A lap kiadásának IÓTÁMOGATÓJA:  NCA
NEMZETI CENI ALAPPROGRAM

FELELŐS SZERKESZTŐ: DUNAY CSILLA

TERVEZŐSZERKESZTŐ, MŰVÉSZETI VEZETŐ: KOCSÁN ÉVA

FELELŐS KIADÓ: ÁDÁM AURÉL, A VORSZ ELNÖKE

A SZERKESZTŐSÉG ÉS A KIADÓ CÍME: 1032 BUDAPEST, FÖLD U. 57.

TELEFON/FAX: +36-1/388-6514 TELEFON/ÜZENETRŐGZÍTŐ: +36-1/368-4002

E-MAIL: VORSZ@VORSZ.HU HONLAP: WWW.VORSZ.HU

ADÓSZÁMOK: VORSZ: 19000668-1-41 ❖ MAGYAR VESEBETEGEKÉRT ALAPÍTVÁNY: 19007940-1-41 ❖ VESEVILÁG ALAPÍTVÁNY: 19009966-1-41

Nyomda: Sz & Sz Kft., 1117 Budapest, Budafoki út. 64. ❖ Tel: 481-9577

Az öngyógyítás veszélyei

A magyar lakosság gyógyszerhasználati szokásairól gyógyszergyártók, és piackutatók is rendszeresen készítenek felméréseket. Egy legutóbbi vizsgálat tanúságai szerint hazánk fiai kifejezetten gyógyszercentrikusak, vagyis nagyfogyasztóknak számítanak.

Az utóbbi időben különösen az öngyógyítás jött divatba, ami konkrétan azt jelenti, hogy hirdetések, szájhagyomány útján terjedő hatékony szerek igen csak kelendők a hazai vásárlóközönség körében. Az öngyógyítás toplistáján az úgynevezett immunerősítők vezetnek, mind gyógyhatású készítmények, mind pedig étrendkiegészítők formájában.

Igen érdekes jelenség, hogy a hivatásos gyógyszerek, a hivatalos patikaszerkezetek hatékonyságát a megkérdezettek többsége elfogadja, ennek ellenére mégis előnyben részesítik a sokkal drágább, kevésbé ismert hatású gyógykészítményeket, és ezeket veszik meg előszeretettel.

A megkérdezetteknek mintegy 70 százaléka otthon, saját elképzelései szerint, „saját feje után” kezdi az öngyógyítást, ha valamilyen egészségügyi panasz van. Csak akkor fordul orvoshoz, ha nem ér el látványos, gyors eredményt a gyógyulásban.

A szakemberek úgy foglalkoznak ezzel a jelenséggel, hogy bár értékeljük a gyógyszerek jó tulajdonságait, fontosságukat alulértékeljük. Ennek többféle oka lehet. Még ma is sokan tartanak a gyógyszerek nem kívánatos mellékhatásaitól, pedig a

mai, korszerű medicinának egyrészt hatékonyabbak, másrészt sokkal biztonságosabbak a kontrollálatlan, klinikai körülmények között nem vizsgált, csak tüneti kezelésre alkalmas, öngyógyító készítményeknél.

Azt kevesen ismerik el – és fel –,



hogy a megfelelő, egészséges életmód, a tudatos táplálkozás mindenképpen ér annyit, mint a sokféle vélt vagy valós értékű étrendkiegészítő.

A szakemberek arra hívják fel a figyelmet, hogy a jobbik eset, amikor csak hiába, minden pozitív hatás nélkül szedjük a különféle alternatív szereket; a nagyobb baj az, amikor ezek kifejezetten ártalmasak.

A „gyógyszernek nem minősülő” gyógyhatású termékek esetében ugyanis egyáltalán nem kell bizonyítani, hogy valaminek a kezelésére hatásosak, csupán azt, hogy nem ártalmasak. Ezek a készítmények általában „felső árfekvésűek”, vagyis drágák, egyáltalán nem pénztárca kímélők. Sokakat éppen ez téveszt meg. Azt hiszik a fogyasztók, hogy a borsos ár egyben garancia a jobb minőségre, a hatékonyságra. Pedig ez egyál-

talán nem így van, csupán a piac diktálta trend, a keresettség miatt tartható az aránytalanul magas árszínvonal.

Az egészségtudatos magatartáshoz hozzátartozik, hogy pontosan tudjuk, mi is az étrendkiegészítő.

A hazánkban is érvényes EU szabályozás szerint minden olyan élelmiszer, vitamin-étrendkiegészítőnek számít, amely koncentrált formában tartalmaz tápanyagokat, vagy egyéb táplálkozási és élettani hatású anyagokat – akár egyenként, akár kombinált formában.

Gyógyhatású készítmény az, ami gyógyszernek nem minősül: ide azok a természetes eredetű anyagok tartoznak – növényi, állati, ásványi anyagok, vitaminok –, amelyek bizonyítottan kedvező biológiai hatással rendelkeznek, orvosi előírás nélkül használhatók, és előírászerű alkalmazásuk esetén nem okoznak egészségkárosodást. Biotermékeknek azokat a termékeket nevezzük, amelyek nem tartalmaznak mesterséges kemikáliákat.

A táplálkozástudomány szakemberei szerint elég, ha egészséges alapanyagokat választunk étkezésünkhöz: minél kevesebb konzervet, „üres kalóriát” tartalmazó élelmiszert és tápérték nélküli, magas energiatartalmú ételt-italt. Fogyasszunk sok friss gyümölcsöt, zöldséget, és akkor nyugodtan mellőzhetjük a drága, felkapott étrendkiegészítőket, mint öngyógyító csodaszereket.



HIVATÁSUK AZ ÉLETMENTÉS

„Légből kapott” segítség

Aggódva kapjuk fel a fejünket mindannyiszor, ha sárga helikopter zúg el a magasban, mert tudjuk, a légimentők sietnek bajba jutott embertársunk segítségére. Ismeretlenül is mindig azt kívánjuk, bárcsak időben érkeznének.

– Nekünk is ez a legfőbb feladatunk

döntik el a kollegák, hogy hol milyen segítségre van szükség. A nemzetközi trendhez igazodva 15 percen belül kell a helyszínre érniük, hogy mielőtt célba juttassuk a balesetet szenvedettet, vagy súlyos beteget.

Az igazgató – aki egyébként nem csupán irányítója és felelőse 130 munkatársának, hanem maga is orvos, baleseti sebész, aki ugyanúgy kivieszi a részét a szolgálattal együtt járó valamennyi teendőből, mint társai – elmondja, hogy 7 bázisuk van országszerte, így a régiók teljes „lefedettségét” biztosítani tudják. – Ez egyébként az egyik kiemelt feladatunk, a

másik, hogy helikopter flottánkat karban tartssuk, modernizáljuk, újakat szerezzünk be, jelenleg 8 géppel látjuk el a szolgálatot, a harmadik fő követelmény az önálló működés biztosítása, vagyis a megfelelő infrastruktúra kialakítása. Ez utóbbi a legnehezebb.

Három éve, megalakulásunkkor ezeket a célokat tűztük ki a baleseti és betegments zavartalansága, megfelelő minősége érdekében, és az eltelt idő alatt csaknem valamennyit sikerült megvalósítani.

Ha pontos akarok lenni, azt kell mondanom, 70 százalékban már eleget tettünk a tervezett feladatoknak. Ami hátra van, az infrastruktúra modernizálása, megfelelő módon történő kiépítése. Ahol saját területünk, leszállópályánk és üzemanyagtöltőnk van, vagyis a ma-

és törekvésünk – mondja dr. Túri Péter, a Magyar Légimentő Nonprofit Kft. ügyvezető igazgatója –, hiszen ez a rendeltetése ennek a speciális szerepet ellátó szolgálatnak.

A légi mentés nem új lehetőség a mentési tevékenységben, de ahogy az igazgató mondja, mai formájában nem tekint vissza nagy múltra.

– Valóban nem, 2006-ban hoztuk létre állami tulajdonban, független cég működtetésében. A mentés orvosi protokollja szigorú szabályok szerint történik. A hívások minden esetben az Országos Mentőszolgálathoz futnak be, és a segélykérés alapján ott



gunk urai vagyunk, ott nincsenek gondok. De ahol csak bérlők vagyunk, ott a tulajdonos diktálja a feltételeket, mi ezt a helyzetet kiszolgáltatottként éljük meg, de ez nem érzelmi kérdés, sokkal inkább anyagi következményei vannak, vagyis drágább ezeken a helyeken a működésünk.

Ezért örülünk, hogy Budaörsön épül az új, központi bázisunk, a helyi önkormányzat segítségével, és Szent-

sen is. Sármelléken, ahol megszűnt a repülőtér, nem épült meg a megígért bázisunk, ezt most nekünk kell pótolni, mégpedig minél előbb. Egy ilyen bázis létrehozása 100 millió forint, akár egy „sima” mentőállomásé. Sajnos anyagi lehetőségeink ennek az összegnek csak egy részét teszik ki, az egészségügyi szaktárca is pótol hozzá, és a helyi önkormányzatok partnerségére is számíthatunk, hiszen

közös érdek az egészségügyi ellátás ilyen módon történő javítása is.

A személyi feltételek adottak Túri doktor szerint, orvosok, pilóták, ápolók, szerelők, az egész stáb jó csapatot alkot, akik szükség esetén azonnal „hadra foghatók.”

Az elmúlt évben 2400 riasztásuk volt. Öröndetesnek tartja az igazgató, hogy a fogadó oldal, azaz a kórházak is fejlesztették, javították azokat a körülményeket, amelyek nyugodt, biztonságos leszállásukhoz szükségesek. Így például Salgótarjánban, Zalaegerszegen, Szombathelyen is épült megfelelő leszállópálya helikoptereik számára.

A légimentők előre elkészített üzleti terv alapján kapják az államtól a működéshez szükséges finanszírozást, és ígéretet kaptak arra is, hogy EU forrásból sikeresen befejezhetik a megkezdett fejlesztéseket.

Ha elzúg a fejünk felett egy sárga „madár”, mindig gondoljunk arra, a legtöbbet viszi: hozzáértő, gyors segítséget a bajba jutott rászorulóknak.

(leopold)



Tizenhét éve új vesével: Köszöni, jól van

Nyolc embert mentettek meg a szerveivel

Tudták Önök, hogy az első veseátültetést 1934-ben Herszonban *Jurij Voronj* végezte el? Büszkék lehetünk *Emerich Ullmanra*, aki német anyanyelvű zsidó család gyermekeként Pécsen látta meg a napvilágot, és 1902-ben, Bécsben végezte el az első veseműtétet kutyából kutyába.

Kiválóan beszélt több nyelven, és úttörő munkásságra sokat jelentett a vese transzplantáció későbbi bevezetése terén. Ő volt az a bátor ember is, aki a veszettség elleni védőoltást elsőként önként vállalva adta be magának. Mindezeket és sok mást is *dr. Kalmár Nagy Károly* egyetemi főorvostól hallottam Pécsen, a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központjának Sebészeti Klinikáján, a Transzplantációs Osztályon, amelynek ő a vezetője.

A kezdetekről még...

.... érdemes azt elmondani, hogy Bostoné az elsőség, ahol 1947-ben végzett el *David Hume* vese transzplantációt egy fiatal lányon – hallom a főorvostól. Igaz, mindössze 2 napig élt, de ez nagy lökést adott a további kutatásoknak. Ezt követően szintén Bostonban 1954-ben *Josef Mori* végezte a következő vese transzplantációt. Az e téren mutatott hosszú és eredményes munkásságáért 1990-ben megkapta a Nobel díjat.

Magyarországon *Németh András* végezte el az első vese transzplantációt Szegeden 1962-ben. A művese kezelés és a transzplantáció szinte egy időben bontogatta szárnyait, együtt fejlődött. Budapesten 1973-tól

végzik a vese transzplantációkat.

Ugrás a jelenbe

– Szegedi lévén ott végeztem az egyetemen 1980-ban, ahol *Csajbók Ernő* vezette a transzplantációt és személyes varázsa eredményeként ott ragadtam – avat hivatásának kezdé-

ző, a sebészet minden ágát kitűnő színvonalon végző intézménye, ahol az egyetemi képzésre is nagy hangsúlyt fektetünk.

Sok kiváló orvos végzett nálunk, közülük többen külföldön dolgozva Írországra, Angliában erősítik a magyarok jó hírét.



teibe a főorvos. – Az első veseátültetést 1982-ben végeztem. Tíz éve voltam ott, amikor a Manchesterben dolgozó *Sonkody Sándor* professzor felajánlott egy lehetőséget, hogy egy évet ott töltsék nála. Két év lett belőle, és ez alatt 100 veseátültetést végeztem, rengeteget tanultam, tapasztaltam, számos szakmai kapcsolatra tettem szert.

Amikor új professzor vette át Pécsen a Sebészeti Klinikát, felajánlotta a transzplantációs részleg vezetését, így kerültem ide. Ez az ország egyik legnagyobb, széles profillal rendelke-

Számok, és ami mögöttük van

– Mintegy 600 ágyas a klinikánk, ebből a transzplantációs osztályra 9 jut, de ha kell, többre is el tudjuk helyezni a betegeinket. – mondja Kalmár Nagy Károly főorvos. Évente általában 39-48 veseátültetést végzünk.

A 2009-es évben konkrétan 39 volt, de például 2010-ben eddig (2010. július 6.) 35 beteget transzplantáltunk. Négy szakorvos foglalkozik ezzel, de többnyire ketten operálunk *Szakály Péter* kollégámmal. Jómagam túl vagyok az 500. veseátültetésen.

– A Dél-Dunántúli régióban, Baranya, Somogy, Zala, Tolna megyékben általában 60-80 vesére váró van – szögezi le a főorvos. Az a gond, hogy kevés az élő donor, alig 10%-a az elvégzett transzplantációknak. Külföldön, Amerikában vagy Norvégiában ez a szám eléri az 50%-ot is... Az élő donoros veseátültetéseknél 2,5 óra telik el csupán, míg a halottból 20 óra kell ahhoz, hogy új helyén működjön a vese. Sokkal nagyobb arányú a túlélés esélye is az élő donornál. Tudom, hogy az elfogadását a családok egzisztenciális helyzete is befolyásolja, de törekedni kell a szélesebb körű elterjesztésére.

A nyilvánosság árthat is

– Sok esetben a rosszul alkalmazott nyilvánosság is gátolja a transzplantáció fejlődését – mondja Kalmár Nagy Károly. – Néhány éve Somogy megyében szerelemféléstől lelőttek egy nőt, s ezt az újság megírta. A lap másik oldalán szenzációként találták, hogy egy halott nőnek nyolc szervét használták fel transzplantáció során. Persze, hogy az emberek összepárosították a két témát. A kaposvári kórházból ezt követően két évig nem kaptunk átültethető szervet... Pedig nagy szükségünk van rájuk, mert életet menthetünk velük.

Tizenhét éve jól van

– Minden általunk végzett transzplantálnak figyelemmel kísérjük a sorsát – avat be a napi munkába a főorvos. Egy év után átlagban 90%-kal, 10 év elteltével 70%-kal találkozhatunk még.

A 17 éve elsőként átültetett vese gazdája köszöni, jól van!

Az első hazai hasnyálmirigy átültetés is a mi művünk volt, a beteg tegnap (2010. július 5.) volt nálam kontrollon.

– Szerencsére a veseátültetésekre mindig megvan a pénz – mondja nyugtatólag Kalmár Nagy Károly. – Ugyanis a kb. 4-4,5 millió forintba kerülő transzplantációnak egy év után az éves költsége kb. 1 millió forint. A dialízis évente folyamatosan kb. 4-4,5 millió forintba kerül személynként.

Tudvalévő, hogy a művese kezelés fokozza az érlemeszesedés veszélyét, ami a koszorúerek esetében szívinfarktust, az agyi erek esetében pedig agyvérzést okozhat. Így már az első évben olcsóbb lenne a transzplantáció, mint a dialízis. Az átültetés sokkal teljesebb életet is jelent a betegnek, nem árnyékolja be napjait a betegsége.

Sok mindenről beszélgettünk még a főorvossal. A 26 és 29 éves, önálló életet élő nagy fiáról: egyikük Pécsen fotósként dolgozik, a másik pedig közgazdászként egy világcég alkalmazottja Németországban.

Az utóbbi idők legjobb sztorijának tartom, amit tőle hallottam: Évekkel ezelőtt egy kongresszust tartottak Budapesten az aneszteziológusok. Egyikük, az angol szervezet elnöke, elvándorolt a Déli pályaudvarra hajnal felé. Elálmosodván felszállt egy vonatra, és azonnal elaludt. A vonat közben elindult, és ő Pécsen ébredt a pályaudvaron. Taxival a klinikára vitette magát, ahol bemutatkozott, és mint illusztris vendéget végigkísérték a klinikán. Ebből a látogatásból aztán olyan gyümölcsöző együttműködés alakult ki, hogy azóta a cserekapcsolat révén több magyar fiatal töltött és tölt tapasztalatokban gazdag éveket angol klinikákon, hogy itthon kamatoztathassa ott szerzett tudását. Budapesten és Szegeden dolgozik olyan aneszteziológus, aki nála járt – és a professzori címig is eljutott napjainkra.

Timár Mátyas

Tartják egymásban a lelket

Lelkes szurkolótábora volt *Tóth Irmának*, aki a XII. Szervdonációs és Transzplantációs Európanapon a váltóúszásban mutatta meg az ügyességét. Sorstársai hangosan bíztatták, és Irma igyekezett is nagyon az úszómedencében. A verseny végén beszélgettünk.



Mint elmondta, Pilisvörösváron él, immár hét esztendeje új vesével. Maga is meglepődött, amikor 18 évesen autoimmun betegséget diagnosztizáltak nála, s ennek következményeként leálltak a veséi. Kórházba került, majd szteroidos kezelést kapott. Aztán, a több hónapos kórházi kezelés eredményeként egy ideig nem volt különösebb gondja az egészségével. Öt év elteltével azonban újra beteg lett, 24 esztendősen dialízisre kellett járnia. Négy évig tartott a művesekezelés, amikor végre új szervet kaphatott.

Szaktársa fodrász, és szerencsére ezt a munkát a művesekezelés mellett sem kellett teljesen abbahagynia. Transzplantált társaival ő is jól érzi magát, bíztatják egymást, tartják egymásban a lelket.

Tóth Irma amellet, hogy intézményi kommunikátornak tanul, szabadidejében sportol, kirándulni jár és kerékpározik. Kedves, derűs személyisége jó hatással van a még szomorkodó, a jobb jövőben egyelőre nem bízó sorstársakra is.

Orvosok és betegek együtt sportoltak

A XII. Szervdonációs és Transzplantációs Európanapon

Bár a Vesevilág szerkesztőségét kivéve más sajtóorgánumok nem képviseltették magukat, mégis jó hangulatban telt és több száz érdeklődőt vonzott a XII. Szervdonációs és Transzplantációs Európanap. Az október 17-i rendezvényre a Budapesti Olimpiai Központban került sor a Transzplantációs Alapítvány a Megújított Életekért, a Magyar Transzplantációs Társaság és az Országos Vérelátó Szolgálat szervezésében.

Az immár negyedik alkalommal megtartott esemény célja ezúttal is az volt, hogy a szervekre váró betegek, a szervátültetettek, a donorok, a transzplantációban és az utógondozásban résztvevő orvosok, nővérek ismert, kiváló sportolók társaságában kellemes órákat tölthessenek el együtt. Ezen a napon a sportolás volt az egyik fő program.

De még mielőtt a résztvevők az első helyszínre, az uszodába igyekeztek volna átöltözni, megtekinthettük *Tarján Ivánnak*, az alapítvány munkatársának Árnycs és fény című, megrendítő filmösszeállítását. A donor; A dialízis; A műtét és az Egészségesen című rövidfilmek pontosan bemutatták, milyen nehéz úton megy át a beteg és az orvos egyaránt a teljes gyógyulásig.

Ezt követően sajtótájékoztatót kaptunk képet a hazai szervátültetés eredményeiről és gondjairól. *Szalamanou Zsuzsa*, a Transzplantációs Alapítvány kuratóriumi elnöke beszédében szólt arról, hogy a krónikus vesebetegeknél a veseátültetés az egyetlen olyan gyógyító eljárás, amely a legjobb minőségű életet jelent a páciensnek, s szemben a dialí-

zissel a legköltséghatékonyabb ellátási forma. Más szervek (szív, máj, tüdő) elégtelen működése esetén is a szervátültetés az egyetlen életmentő lehetőség. Sajnos, világszerte nagyon kevés az átültetésre alkalmas emberi szerv. Tragikus, hogy a hosszadalmas várakozás miatt sok beteg meghal, mások pedig rendkívül rossz fizikai állapotba kerülnek.

Az ENSZ adatai szerint évente 200 ezer ember kerül várólistára, de csak 95 ezren kaphatnak új szervet.

Az átültetésre alkalmas szervek agyhalott és élődonorokból egyaránt származhatnak.

Magyarországon 2009-ben 323 transzplantációt végeztek, de a várakozók száma ma is meghaladja a 700-at. Míg 2005 óta a dializáltak száma évente 12 százalékkal nő, addig a vesetranszplantáltak száma 14 százalékkal csökkent.

Tavaly 140 halott donor mellett 24 élődonoros szervátültetésre került sor, s ez utóbbi az idén előreláthatólag megduplázódik. Ehhez az eredményhez biztosan hozzájárul, hogy a Transzplantációs Alapítvány szinte az egész országban, úgynevezett „road show” keretében kiállítást és élődonoros fórumot tartott, így próbálta felhívni a figyelmet ennek az orvosi eljárásnak a fontosságára. Az élődonoros transzplantációnak ugyanis nagy előnye van a halottból származó szerv átültetésével szemben.

Például: a szerv a műtét során csak egészen rövid időt tölt a testen kívül, s ami a leglényegesebb: a beteg életútja hosszabb lesz.

Hazánkban három éve az Országos Vérelátó Szolgálat Szervkoordinációs Irodája szervezi a szerkivételi riadókat. Nemcsak éjjel-nappal hívha-

tó telefonszámot működtetnek az intenzív osztályokról érkező donorjelentések fogadására, hanem a transzplantációs centrumokban koordinátorokat is foglalkoztatnak.

Mihály Sándor, a Szervkoordinációs Iroda igazgatója a sajtótájékoztatón elmondta, hogy a szervdonációs transzplantáció orvosi, gazdasági és politikai kérdéseket is érint. Bárme-lyikünket érintő közügyről van szó. A szervátültetés a szolidaritáson alapszik. Idén Magyarországon 146 halottból 348 szervet ültettek át. (Egy donor akár hét ember életét is megmentheti a szerveivel).

Dr. Fehérvári Imre, a Magyar Transzplantációs Társaság főtájkára is hangsúlyozta: ez a nap alkalmas arra, hogy emlékezzünk a kezdetekre és ünnepeljük az azóta elért sikereket.

E sorok írójának kérdése az volt, vajon látni-e már példákat arra, hogy a nyugati országok polgáraihoz hasonlóan idegen emberek Magyarországon is odaadják a szerveiket anyagi ellenszolgáltatás nélkül az arra rászorulóknak. *Dr. Fehérvári Imre* azt válaszolta, hogy ehhez előbb meg kell teremteni hazánkban is a jogszabályi hátteret.

A sajtótájékoztató után az uszodában folytatódott a program. Az orvosok, a transzplantáltak, a még dializáltak és hozzátartozóik az olimpikonokkal együtt úszóváltón mérték össze tudásukat. Úszóbajnokaink: *Güttler Károly*, *Verrasztó Evelyn*, *Verrasztó Dávid*, *Mutina Ágnes*, *Jakabos Zsuzsa* is rajthoz álltak, és a nézők folyamatos biztatása mellett váltották egymást a többiekkel.

A kispályás labdarúgást a szabadban tartották, fiatal és idősebb játékosok részvételével. A profik között pá-

lyára lépett *Bicskei Bertalan* és *Dragoner Attila* is. A játékot *Kassai Viktor*, a világ más tájain is ismert labdarúgó-játékvezető vezette. Az eredmény ugyan 8:1 lett a tapasztalt, idősebb játékosok javára, de az amatőrök sem keseredtek el, hiszen a mérkőzés vidám és baráti hangulatban zajlott.

Jó volt látni, hogy a hétköznapiakon rendkívül elfoglalt, a szervátültetésben és az utógondozásban résztvevő orvosok: *Dr. Langer Róbert*, *Dr. Reusz György professzor*, *Dr. Ablonczy László*, *Dr. Dezsőfi Antal* és *Dr. Szabó József* is milyen felszabadultan és kiváló formában sportoltak.



Csinos, szőke asszony *Magyari Orsolya*, s olyan jókedvű, hogy aki látja, azt hiszi, makkegészséges. Mondja is, hogy nem foglalkozik különösebben a bajaival, amikből pedig neki is kijutott bőven.

– Az életem kész regény – meséli. – A gondjaim húsz éve kezdődtek.

Édesapám is vesebeteg volt, két évig kellett hemodialízisre járnia, s három évig otthon kezeltük, CAPD alkalmazásával. Azután sajnos, elvesztettük őt. A betegsége való hajlamomat tehát tőle örökölhettem, s a terhességgem hozta ki. 21-től 27-éves koromig sikerült elkerülnöm a dialízist, segítettek a gyógyszerek, a diéta. De a vesém csak zsugorodtak, vésszesen lefogytam és folyton fáztam. Éppen csak elkezdtem vesepótló kezelésre

A díjátadó előtt ismét egy *Tarján Iván* alkotást, a *Himnusz az életért* című filmet tekinthették meg a nézők, majd a háromszoros vesetranszplantált *Tóth Ágnes* Transzplantáció után című versét *Bozsó Zsuzsa* mondta el.

A XII. Szervdonációs és Transzplantációs Európa- és Világnap alkalmából Pro Vitae díjban részesültek a szerdonorok, akik saját szervük felajánlásával, élődonoros átültetés keretében hozzájárultak családtagjuk vagy barátjuk gyógyulásához. A 41 donornak a díjat *Szócska Miklós*, a Nemzeti Erőforrás Minisztérium Egészségügyért Felelős Államtitkára adta át.

Dr. Perner Ferenc professzornak, a szervátültetés úttörőjének, aki tizenkét éven át volt

az igazgatója a Semmelweis Egyetem Transzplantációs és Sebészeti Klinikának, s akinek a vezetésével több ezer sikeres veseátültetést végeztek el hazánkban, *Szent Kozma és Damján* díjat nyújtott át az Alapítvány.

A Szervdonációs és Transzplantáció Nagykövete cím birtokosa lett *Güttler Károly* olimpiai bajnok úszó, *Bicskei Bertalan* egykori válogatott labdarúgó kapus és *Csisztu Zsuzsa* újságíró.

Utóbbi a rendezvény háziasszonyaként már többször is szerepelt e rendezvényeken. A Transzplantációs Alapítvány valamennyiüknek megköszönte a szervdonációval és transzplantációval kapcsolatos tájékozottság növelése érdekében nyújtott segítséget. A nap *Berkes Gabriella* színésznő-musical-énekesnő műsorával zárult. ■

Az egészség a lélekben kezdődik

járni, amikor riasztottak, van vese! Meg is kaptam, de az új szerv

nehezen akart beindulni. De aztán működni kezdett, és több mint 10 évig ellátta a feladatait. Nagyon jó volt, hogy teljes életet élhetek, úgy, mint az egészséges emberek.

De aztán két évvel ezelőtt megváltozott minden, felmondta a szolgálatot az új vese és nekem másfél éve újból dialízisre kell járnom. De azért sem adom fel, küzdök tovább!

Orsolyáról ezt el is hihetjük, hiszen a vesebetegsége mellé egy évvel ezelőtt szívinfarktust kapott, műteni kellett. Nőgyógyászati gondjai is adódtak, s ezért ki kellett venni a transzplantált veséjét. Azután kapott egy fertőzést, de azon is sikerrel túljutott. – Mindezek ellenére boldog és elégedett embernek tartom magam. Hiszen mindenből ki lehet hozni a

legjobbat! Jó, ha van ehhez egy társ, van az embernek egy csodálatos gyereke, vannak barátai és jó orvosai is. Hetente háromszor járok a Péterfi Sándor utcai kórházba művesekezelésre. A kórházban a társaimmal mindig sokat beszélgetünk, viccelődünk, biztatjuk egymást. Vallom, hogy az egészség a lélekben kezdődik és fontos hozzá a hit is. Higgyünk magunkban és a gyógyulásunkban is.

A fiatalasszony Pécelen lakik és nagyon büszke 21 éves lányára, *Kitire*, aki mindig támogatja és 68 esztendő édesanyjára is mindenben számíthat. Mindemellett hat éve van egy társa, aki kitart mellette, és akivel öröm találkozni. A pozitív életszemlélet Orsolya egész lényéből sugárzik. Azt még elmondja, hogy sokat segít neki a jóga is, ami hozzájárul a fizikai, szellemi és lelki egészséghez.

Garamvölgyi Annamária írásai

A kalcium–foszfor anyagcsere zavarai és annak kezelése vesebetegeknél

Dr. Mezei Ilona előadása
Hatvan FMC Dialízis Központ

A végstádiumú veseelégtelenségben szenvedő betegek életminősége az elmúlt években az egyre hatékonyabb és kevésbé ártalmas dialízis, valamint a vérszegénység egyre hatásosabb kezelése révén sokat javult.

Nem sikerült azonban csökkenteni a vesepótló kezelésben részesülő betegek ijesztően nagy, közel 60 %-os szív-érrendszeri halálozását. Ennek hagyományos okai (idős kor, férfi nem, cukorbetegség, dohányzás, magas vérnyomás betegség, magas vérszint, mozgásszegény életmód, stb) mellett, az urémiás betegekben kialakuló magas foszforszint kiemelkedő szerepet játszik.

A foszfort az elmúlt években már többen, mint „silent killer”-t (csendes gyilkost) említették a szív-érrendszeri halálozást előidéző tényezők között.

Ezért változatlanul időszerű a veseelégtelenséghez társuló csontanyagcsere-zavarról és annak megelőzéséről, kezeléséről beszélni.

A 90-es évek végéig úgy gondoltuk, a csontanyagcsere-zavar megfelelő kezelésével a betegek életminőségét javíthatjuk, ami nagyon fontos.

Ma már ismert, hogy a kezeléssel a csontanyagcsere-zavar következményeként kialakuló lágyrész-meszesedés (erek, szívbillentyűk, ízületek), a szív-érrendszeri halálozás gyakoriságának csökkentését kell elérnünk.

A veseelégtelenséghez társuló csontanyagcsere-zavar megértéséhez

néhány alapfogalommal meg kell ismerkednünk:

Parathormon (norm.: 10-60 pg/ml vagy 1-6 pmol/l)

A mellékpajzsmirigyben termelődő hormon, amely a kalcium-, foszfor-, csontanyagcsere egyik legfontosabb szabályzója.

Aktív D vitamin (Kalcitriol)

Az ép vesében termelődik, képződését szabályozza a parathormon, a foszfor és a sav-bázis egyensúly savas irányba történő eltolódása.

Gyógyszerként Rocaltrol és Calcijex néven használjuk a magas parathormon szint csökkentésére.

D vitamin analógok (pl Zemplar)

Gyógyszerként használjuk, hatásuk hasonló az aktív D vitaminéhoz, de kevésbé okoznak magas kalcium-

és foszforszintet, ugyanakkor jól csökkentik a parathormon kiválasztást.

Kalcium (norm.: 2,2-2,6 mmol/l):

70 kg-os felnőtt esetében a test kalcium tartalma 1,2 kg, melynek 99 %-a a csontokban helyezkedik el. A bélből az aktív D vitamin hatására felszívódik, a veséből történő visszavívódását a mellékpajzsmirigy hormonszintje – a parathormon – idézi elő. A csontokból szintén a parathormon hatására kioldódik.

Foszfor (norm.: 0,8-1,5 mmol/l)

70 kg-os felnőtt esetében a test 600-700 g foszfort tartalmaz, 85%-át a csontokban.

A bélből történő felszívódást az aktív D vitamin elősegíti, a parathormon csökkenti.

A vesében a parathormon hatására a

felszívódása csökken, tehát az ürítés fokozódik. A csontból a csontbontó sejtek aktivitásának fokozódásakor szabadul fel (parathormon hatás).

Fibroblaszt növekedési faktor 23 (FGF 23)

Feladata ép viszonyok között a szervezet foszfát egyensúlyának a biztosítása. A vesében fokozza a foszfát-ürítést és csökkenti a calcitriol képzést, csökkenti a mellékpajzsmirigy parathormon termelését is.

A foszfordús étrend hatására indul meg a csontsejtekben szintézise, kiválasztása. Korai veseelégtelenségben az FGF 23 lehet az elindítója a később kialakuló súlyos mellékpajzsmirigy túlműködésnek.

Foszfátkötők

1. **Alumínium tartalmúak:**

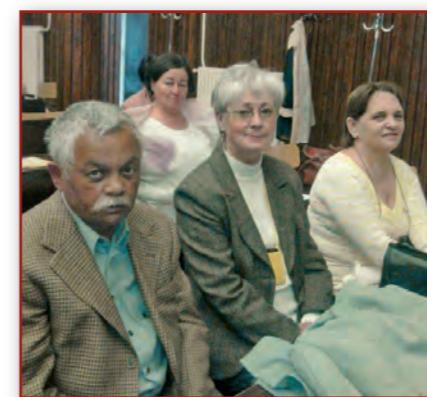
A 80-as évek elejéig használtuk (Alumínium hidroxid), akkor igazolódott, hogy vérképzőszervi, idegrendszeri és csontanyagcsere-zavart előidéző mellékhatással rendelkeznek.

2. **Kalcium tartalmúak:**

Napjainkban többnyire ilyen szereket alkalmazunk, (kalcium karbonát, kalcium acetát), étkezés idején bevéve jól csökkentik a táplálékban lévő foszfor felszívódását (40-60%-ban). Használatuk mellett, különösen ha nem étkezés közben történik bevitelük, emelkedik a vér kalcium szintje, ez pedig az érlelmeszesedés veszélyét jelenti.

3. **Kalcium és alumínium mentes:**

Ma már hazánkban is elérhetőek (Renagel, Renvela, Fosrenol), előnyös tulajdonságuk, hogy hatásukra a vér foszforszintjének csökkenése mellett a parathormonszint is mérséklődik anélkül, hogy a vér kalcium koncentrációja emelkedne.



A hallgatóság a téma iránt érdeklődő vesebetegek sorából került ki



Emellett a Renagel csökkenti a teljes koleszterinszintet az LDL koleszterinszinttel együtt.

A vese elégtelen működésekor a normális szabályzó folyamatok egyre kevésbé képesek a kalcium-, foszfor-, parathormon-, csontanyagcsere-egyensúlyt fenntartani.

Először az emelkedő FGF 23 szint hatására és a szervezetben kialakult savasabb vegyhatás miatt nem képződik megfelelő mennyiségű aktív D vitamin, és a vesén át nem ürül ki a szükséges foszfor mennyiség.

Így lassan alacsonyra válik a vér kalcium tartalma és emelkedni kezd a foszforszint, ezért nő a parathormon kiválasztás, majd tartósan megemelkedik a vérben a parathormonszint. Kezelés nélkül ezek a változások már

nem képesek normalizálódni.

Egy felmérés szerint a dialízis előtt nem gondozott és nem kezelt betegek 50-60 százalékánál emiatt jelentős csontszövődmények alakulnak ki a dialízis kezelés kezdetére.

MELYEK EZEK A CSONTSZÖVŐDMÉNYEK?

A csontban a csontépítő és csontbontó sejtek működése következtében normális körülmények között folyamatos átépülés zajlik. Ehhez megfelelő mennyiségű parathormonra, kalciumra, foszforra, aktív D vitaminnak van szükség.

Ha a már említett kóros veseműködés következtében túl sok parathormon termelődik, a csontépítés és -bontás folyamata nagyon felgyorsul, ráadásul az egyensúly a bontás irányába tolódik el, így idővel a csontokban felritkulások, ciszták keletkeznek, csontvesztés alakul ki, egyidejűleg túl sok kalcium és foszfor kerül ki a vérbe.

Ha kevés a parathormon, akkor a veseelégtelenség okozta változások miatt a csontbontó és építő sejtek működése nagyon lelassul, a csontépítő folyamat csaknem leáll. Így a csontba nem tud beépülni a keringésben lévő foszfor és kalcium, ezért azok vérszintje magasabb lesz a normálisnál.

MILYEN KÖVETKEZMÉNYEKEL SZÁMOLHATUNK?

A csontok fájdalmasakká válhatnak, nagyobb törési kockázat, csökkent terhelhetőség várható. De ez „csak” az életminőséget befolyásolja, rontja. A nagyobb baj az, hogy a vérben megemelkedő foszfor- és kalciumszint hatására olyan folyamatok

kezdődnek el az erek falában amelyekről ma már tudjuk, hogy a valódi csontosodásra hasonlítanak. Így az erek bármelyik szervünkben károsodhatnak, ennek súlyos következménye a szívizomelhalástól az agyérlezáródásig bármi lehet.

MIT TEHETÜNK?

A veseelégtelenség korai szakától (GFR: 60 ml/min alatt, se kreatinin 150umol/l felett) gondozni, kezelni kell minden beteget.

Évek óta azt mondjuk, hogy „Ma még a betegek 50 %-a gondozás nélkül kerül dialízisre”, tehát esélyük sincs a megelőző ellátásra!

A gondozás során:

- A sav-bázis egyensúly ellenőrzése mellett szükség esetén nátrium bikarbonát kezelést kezdünk.

- Az alacsony fehérjetartalmú diéta (0,6 g/tskg) dietetikus bevonásával történő megtanítása, majd annak betartása lehetővé teszi, hogy a napi foszfor bevitel ne legyen több 800-1000 mg-nál.

Ha a vér foszfortartalma ennek ellenére emelkedik, foszfátkötő adását kezdjük.

A foszfátkötő kalcium tartalmú, vagy kalcium és alumínium mentes lehet.

Fontos tudni, hogy mindig étkezés közben kell bevenni a foszfátkötőket!

- El kell érniük, hogy a parathormon szint a normál érték 2-3-szorosa körüli értékű legyen, ekkor várható veseelégtelenségben megfelelő csontátépülés.

Magasabb parathormon érték mellett a fokozott csontátépülés és következményeire, alacsony parathormon értéknel a csökkent átépülés előbb említett veszélyeire kell gondolni. Ha a parathormon szint emelkedik, már a korai veseelégtelenség szakában is aktív D vitamin kezelést kezdünk.

Ilyenkor rendszeresen 3 havonta parathormonszint ellenőrzés, havonta kalcium és foszfor szint mérés történik.

A dialízis szakba érve,

ha előtte a beteget gondoztuk, kezeltük, a megkezdett ellátást folytatjuk.

Ha a beteg váratlanul kerül dialízisre, ekkor észleljük először súlyos kalcium- foszfor anyagcsere zavarát, nehéz helyzetben vagyunk.

Először a hatékony dialízis kezelés, foszforszegény étrend (napi 1000 mg bevitel, melyet többnyire nem sikerül tartani) és a megfelelő foszfátkötő alkalmazásával el kell érniük a normális foszfor és kalcium értéket, ekkor kezdetük a magas parathormonszint csökkentését aktív D vitamin adásával.

Ha a kalcium és foszfor érték szorzata 4,5 feletti nem adhatunk D vitamint, mert ez tovább emelheti a kalcium x foszfor szorzatot, és a lágyszövet/erek meszesedésének veszélyét. Az elmúlt években hazánkban is elérhetővé vált egy olyan gyógyszer (ún. kalcimimetikum), amely úgy csökkenti a parathormonszintet, hogy közben a kalcium és foszfor szint is csökken.

1 Ha a D vitamin vagy analóg készítmény valamint kalcimimetikum (Mimpara) kezeléssel sem csökkenthető megfelelően a parathormonszint, a mellékpajzsmirigyek eltávolítása az egyetlen lehetőség.

Ennek később az lesz a következménye, hogy az alacsony parathormonszint miatt alacsony csontátépülés jelentkezik, emiatt emelkedett kalcium- és foszfor szint alakul ki, lágyszövet/erek meszesedésével, fokozódó szív-érrendszeri megbetegedés, halálos veszélyével.

AZ UTÓBBI ÉVEK EREDMÉNYE, HOGY:
Foszfátkötőként már évek óta

használjuk a kalcium és alumínium mentes gyógyszert, (Renagelt, Fosrenolt). elérhetővé vált a D vitamin analóg készítmények egyike (Zempar) ill. a kalcimimetikum (Mimpara) hazánkban is. Igazoltan hatékony, de nagyon költséges és szigorú rendelkezési szabályzás alatt álló szerekről van szó,

Minden terápiás próbálkozásunk arra irányul, hogy a normáliszt közelítő csonttépülést úgy érjük el, hogy közben a vér kalcium- és foszfor szintje ne emelkedjen kórosan magas tartományba, a lágyszövet/erek elmeszesedésének veszélye miatt.

Az elmondott, fejlődő kezelési lehetőségek ellenére tehát mégis azt kell mondanunk, hogy még ma is a megelőzés – nephrológiai gondozás keretein belül – az egyetlen eszközünk a veseelégtelenség mellett jelentkező szövődmények lehetőségének csökkentésére.

A kialakult szövődmények esetén többnyire már csak segítő, de nem gyógyító lehetőségek állnak rendelkezésünkre.

A HATÁSOS MEGELŐZÉS CSAK A NEFROLÓGUS, CSALÁDORVOS, DIETETIKUS, A BETEG ÉS CSALÁDJA FOLYAMATOS EGYÜTTMŰKÖDÉSÉVEL ÉRHEŐ EL.



Villanások Cegléd kistérségéről

1.

Minden Kossuthról szól

Nem lehet úgy megtenni pár száz lépést Cegléden, hogy ne Kossuth nevével, emlékével, relikviáival találkozzon az ember. A Kossuth tér egyik sarki házának falán emléktábla, a híres-nevezetes Református Nagytemplom mellett a Toruni oszlopon a teljes névsor ott van a nála jártakkal, akik közül már csak egynek a hozzátartozójáról tudunk valamit...



De pár száz méterrel arrébb van az a fantasztikus, egyedülálló ritkaságokat rejtő Kossuth Múzeum páratlan kincseivel. Mindehhez párosul a múzeum igazgató asszonyának megszállottsága, kitűnő tárgyi és kronológiai tudása, amit szívesen oszt meg az arra járókkal, az őszinte kíváncsisággal érkező utazókkal.

Gazdag a kínálat

A tér túlsó felén van a Kármán Drum-Collection óriási mennyiségű dob felszerelésével és a hozzá tartozó kiegészítővel a világ minden tájáról. Maga a tulajdonos, az aktív zenész, dobos Kármán úr sem kispályás figura érdekes történeteivel, sztorijaival, a téma iránti határtalan alázatával – és amikor a rögtönzött koncertre beül a dobok és cintányérok közé, hát bizony nem csak a szerény belépti díjat szolgálja meg, hanem egy egész estés koncertre való élményt ad szívből, őszintén az érdeklődőknek.

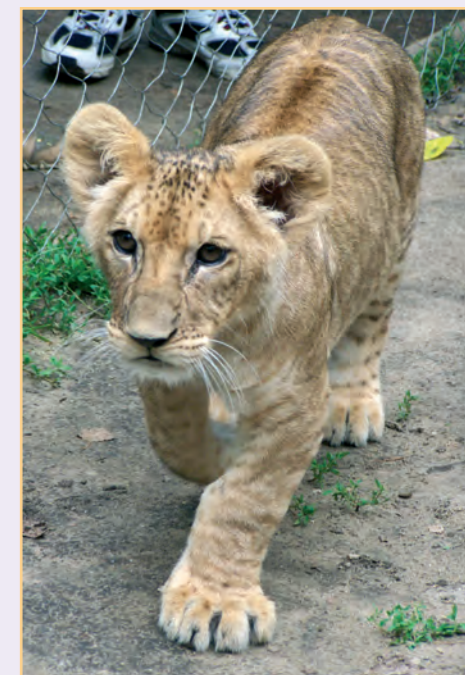


Ceglédi Gyógyfürdő és Szabadidőközpont

Regenerálódni ott van a gyógyfürdő, az Aqua Centrum, az Apartman park és kemping, amelyeket mindenki a pénztárcája szerint vehet igénybe. Sőt, aki megteheti, az a Best Western Hotel Aquarellt is választhatja, ahol komplett wellness részlegben együtt találja a termálvizet az élmény-medencével és a szaunával.

Állatkert és horgásztavak

Majd kifejejtetem az abonyi Állat- és Szabadidő Parkot, ahol jelenleg Shon, a kisoroslán a sztár! De alig marad le mögötte Mungo, az idősebb oroslán, akinek barátsága a „gyerekkori” játszópajtás kutyussal szintén legendás. Sőt, Buborék, a kölyök víziló is számtalan rajongóval dicsekedhet.



Tőzegtavak, horgásztavak vonzzák a vízpart, a kisebb-nagyobb halak szerelmeseit Cegléd és kistérségébe.

Látogassanak el oda Önök is!

Timár Máttyás

Egészséget – érintéssel!

Diósjenőn, a vesebetegek továbbképző táborában egy új masszírozó technikával ismerkedhettek meg a betegek. A reggeli torna vezetője, *Gervai Miklós András* bemutatta az öregedést lassító holisztikus terápiát.

Nem sokkal ezután hazánkba érkezett *Dr. Wu Bin Jiang*, aki kifejlesztette ezt a gyógymódot.

A Kanadában élő, kínai származású professzor szeptember elején egy hétfőig Magyarországon oktatta az új technikát. Ekkor sikerült néhány kérdésre választ kapnunk.

– Ez idáig a testmasszázs különböző formáiról hallottam, de fejmasszázs-ról még soha – kezdtem a fagatást.

– A technológia fejlődésével és a számítógépek széleskörűen elterjedt alkalmazásával mind több ember él és dolgozik az iroda falai között. Ez az úgynevezett irodista réteg a modern társadalom mind nagyobb hányadát teszi ki. Számítógép-programozók, titkárok és titkárnők, menedzserek, könyvelők, doktorok, jogászok, hogy csak néhányat említsünk a tipikus fehérgalléros szakmák közül. Úgy is mondhatnánk, hogy ez az irodista réteg a legveszélyeztetettebb, s ő adja a modern civilizáció legvalószínűbb áldozatainak körét.

– Mondhatni, hogy a hajdani fizikai terhelés helyett manapság a fej, a nyak, a szem és az agy egyidejű aktivitása tapasztalható, s emiatt kellett kifejleszteni ezt a masszázst?

– Igen, ez egyértelmű. A modern

munkaerőpiac szerkezete megváltozott, a nehéz fizikai tevékenység helyett élénk szellemi munkát folytatnak az emberek. E drámai változások csupán a legutóbbi ötven évben következtek be. Felesleges említenünk, hogy a fej és a nyak testünk fontos részei. A hagyományos kínai orvoslás szerint: „A fej a tudatosság és az elme székhelye. Amennyiben a fej megdől, a látás csökken, és a tudatosság hiányt szenved. A fej az emberi test fővárosa, és az összes Yin és Yang meridián egyesülése.” Úgy a meridiánok, mint az akupunktúrák és akupresszúrák pontok sűrűbben helyezkednek el a fejen és az arcon. A fejbőr és az arc pontjainak masszázásával az egész testet kezelhetjük.

– Mióta alkalmazzák a masszázst gyógyító technikaként a kínai orvoslásban?

– A kínai orvosi masszázs, amelyet



Dr. Wu Bin Jiang,
a fejmasszázs gyógymód kifejlesztője

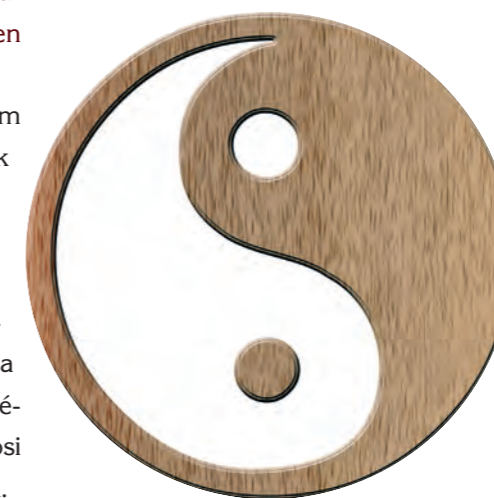
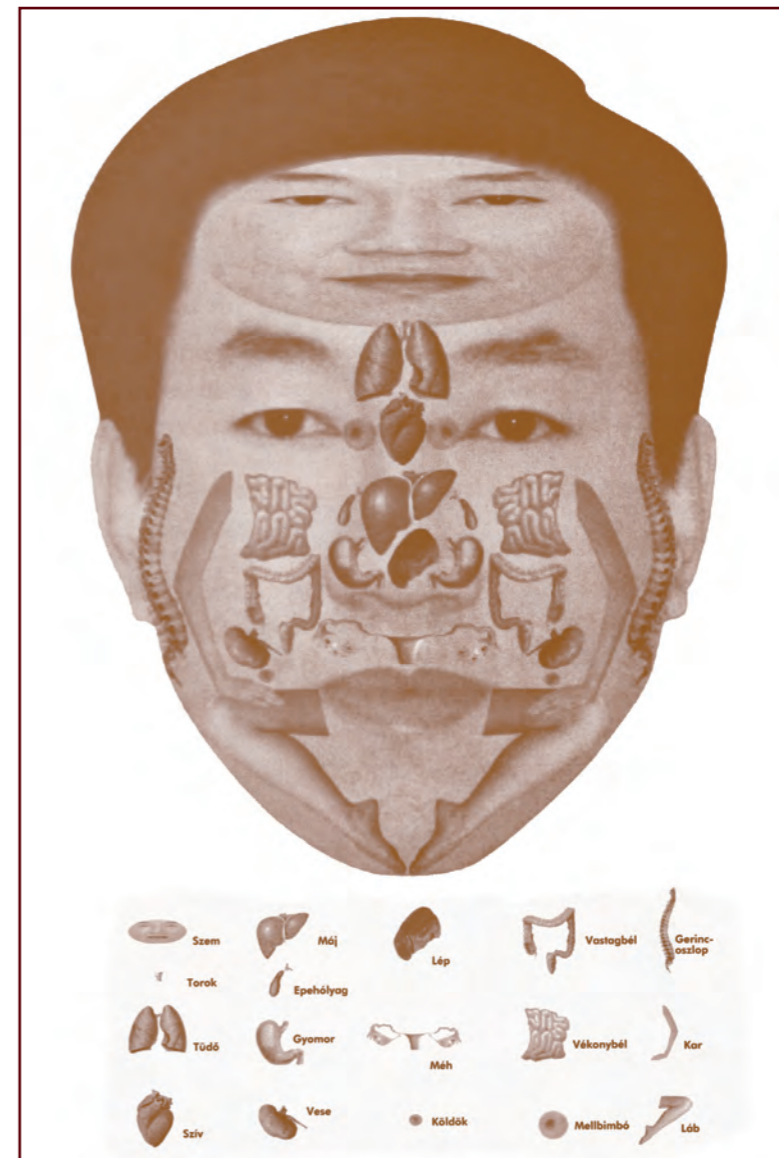
Gervai Miklós András egy vesebeteg
fejfájását enyhíti Diósjenőn



Tuina-nak is neveznek, nagyon régóta létezik. A történelmi feljegyzések szerint, az i.e. VII. században, az elismert kínai orvos, Bien Que együtt alkalmazta az akupunktúrát, a Tuina-t és a kínai gyógynövényeket, hogy így segíthessen a haldokló trónörökös megmentésében. S immár több mint kétezer éve, a Han-dinasztia óta, a „Sárga Császár Belgógyászati Könyve” jelenti a kínai orvoslás alapját.

– Ön Kína legelőkelőbb orvosi egyetemén szerezte diplomáját, s egyesítette az orvostudomány elméletét saját szakértelmével és tapasztalataival, hogy kifejlessze a fejmasszázs-módszert. Mióta alkalmazza, s milyen eredményekkel ezt a technikát?

– Mikor a kulturális forradalom 1977-ben véget ért, s az egyetemek ismét megnyitották kapuikat, bekerültem a Heilongjiang-i Hagyományos Kínai Orvosi Egyetemre, ahol orvosi diplomát szereztem. 1985-ben felvételt nyertem Pekingben a Hagyományos Orvoslás Kínai Akadémiájára, ahol 1988-ban MSc orvosi fokozatot szereztem Qigong szakon. Ez volt az első gyógyászati Qigong mesterképző program Kínában, de a világon is. Az egyetemi és akadémiai tanulmányaim idején áttanulmányozott sok ősi fejmasszázs-leírás nyomán fejlesztettem ki alapvető elméletemet. A fejmasszázsba több különböző népi gyógyászati technikát is



belefoglaltam, mint a Shaolin, Er-Mei, Qigong és más Tuina technikákat. Az eredményeim nagyon meggyőzőek, a világ sok országában alkalmazzák már tanítványaim a módszert: szülőhazámban, Európában és Amerikában.

Jelenleg Torontóban dolgozom, a The Ontario College of Traditional Chinese Medicine-ben.

– Mi mindenre jó az Ön fejmasszázs módszere?

– Az egészség és a hosszú élet egy egyszerű érintéssel kezdődik: ez a fejmasszázs. Elsősorban kiváló a fejfájás megszüntetésére, alkalmas a feszültség oldására a váll és nyak táján, csökkenti az arc ráncait, élénkíti az energiaáramlást az egész testben, javítja az arc-bőr rugalmasságát és természetes lelki elsősegélyként is alkalmazható.

– Tehát szinte mindenre. Ajánlható a vesebetegeknek is?

– Természetesen, hiszen, mint mondtam, a fejmasszázsban ingerelt pontokat és területeket az akupunktőrök is széleskörűen felhasználják. Számos betegséget kezelnek sikeresen, mint például az idegrendszeri, a légzőszervi, a mozgásszervi, a szív- és érrendszeri, valamint az emésztőrendszeri, a húgyúti, az érzékszervi és a nőgyógyászati megbetegedéseket. Több mint 10 év telt el, amióta Japánban a Harmadik Akupunktúrák és Moxibusziós Világkonferencián bemutattuk a Wu-féle fejmasszázst. Az ázsiai, európai és észak-amerikai klinikák megfigyelései bizonyították, hogy a módszer könnyen megtanulható, hatékony, és mentes mellékhatásokról.

Betegoktatás családostól

Lassan hagyomány már, hogy diálizált és predialízis állapotban lévő krónikus vesebetegek és családtagjaik számára oktató és továbbképző tábort szervez a Szent Margit Kórház Vesebeteg Alapítványa. Az idén a Vesebetegek Egyesületeinek Országos Szövetsége is kapcsolódott a programhoz, így két turnusban látták vendégül Diósjenőn a betegeket és hozzátartozóikat. Jómagam a második csoportnál jártam, azaz a predialízis stádiumban lévő betegek táborában.

A gyönyörű környezetben – a Börzsöny kellős közepén lévő – kempingben július végén és augusztus elején folyt a továbbképzés, amely során a vendégek szoros időbeosztás szerint tanultak.

Már kora reggel megindult a tanulás, ébresztő reggeli torna keretében – szakavatott oktató segítségével Csí Kung tanfolyam kezdődött.

Gervai Miklós András bevezette a résztvevőket ennek az ősi kínai testedzésnek a rejtelseibe, mi több néhány Dr. Wu-féle fejmasszázs elemet is megmutatott. A frissítő testedés után a lélek „masszírozása” következett, ugyanis a táborvezető, Dr. Polner Kálmán főorvos Elisabeth Kübler-Ross: Életleckék című művéből válogatott néhány filozofikus gondolatot.

Majd elkezdődtek az előadások – a vesebetegség kialakulásáról, a Ca-P háztartás szabályozásáról, a veseperitális eljárásokról, a vesebetegek szociális helyzetéről, a betegjogról, a rehabilitációról. Ebéd után egy kis szieszta következett, majd délután folytatód-

tak az előadások. Ilyenkor mindig volt egy vendégelőadó, mint például Papp Rita, a Fresenius Kabi vezető dietetikus, Dr. Váry Annamária pszichológus, Dr. Haris Ágnes nephrológus, Kiss Andrea szociális munkás, Dudás



A reggeli hűvösben mindenki igyekszik a tornára – felmelegedni
A betegek és családtagjaik lázasan alkotnak a pszichológiai foglalkozáson



Zsuzsanna dietetikus, Ádám Aurél, a VORSZ elnöke. Ezek a programok nem csupán bemutatták a betegség kialakulását, kezelési lehetőségeit, hanem hasznos tanácsokat adtak a vesebeteg étkezését, életvitelét illetően.

Minden nap a vacsorával zárult, illetve az azt követő filmklub előadásával.

Csák József vesebeteg Nyíregyházáról érkezett a feleségével. Immár második alkalommal vesz részt a

érzés volt, hanem utána sokkal könnyebbnek éreztem magam. Mintha nagy terhet vettek volna le a vállamról!

Pallagi Izabella nyugdíjas földrajztanár a barátnőjével érkezett Szegebről.

– Nagyon köszönöm a lehetőséget, hogy itt lehetünk. Rendkívül sokat tanultam, például a diétás táblázat elkészítését. Mindig azt hittem, hogy ez bonyolult feladat, s most Papp Rita

kon ültek, addig a 6 éves Tündikére egy önkéntes segítő vigyázott.

– Számomra nagyon tanulságos volt ez a tanfolyam. Amikor idejöttem, peszsimista ember voltam, s most, hogy lassan hazamegyünk, sokkal derűsebben látom a sorsomat. Találkozva a betegtársakkal, látva, hogy ez még nem a világvége, nem kell elkeserednem. Van kiút, csak rajtam múlik, hogy mennyi ideig élek. A feleségem kilépett a munkahelyéről, csak hogy



Az idei „második turnus”:
gondozott betegek csoportja családtagjaikkal, segítőikkel és a tábort vezető Polner főorvossal

diósjenői oktatótáboron. Neki leginkább a fejmasszázs tetszett:

– Ha tavaly ilyenkor találkoztam volna Gervai Miklóssal, azt mondtam volna, hogy amit csinál, az szintiszta hókuszpókusz. Nem gondoltam, hogy egy év alatt ennyit változik a véleményem. Most felfeküdtem az ágyára, és hagytam, hogy „dolgozzon” rajtam.

És „bealudtam”! Olyan finoman érintette a fejem különböző pontjait, olyan jó érzés volt, ahogy az arcomon matatott, hogy ezen magam is elcsodálkoztam. De nem csupán kellemes

teljesen egyszerűen és logikusan elmagyarázta. Ez számomra nagy segítség, hiszen a diétával kitolhatom a veseperitális kezelés idejét esélyét.

Knáb János budapesti, a Szent Margit Kórházl betege. Bevallja, neki egy kicsit szoros a program, több pihenésre számított. Ezért igyekezett minden szabad percet kihasználni, olvasott és zenét hallgatott, amikor csak lehetett.

Bulyáki Zsolt a családjával, feleségével és kislányával jött Nagyecsdről. Míg ők ketten az előadáso-

velem jöhessen ide. Most látom, hogy megérte, mert ő is jobban átérzte a helyzetemet, megtanulta a diétás táblázat készítését, és mindenben mellettem áll.

Talán Bulyáki Zsolt mondata lehet ennek az oktatótábornak az üzenete. Hogy a betegeknek saját kezükbe kell venniük sorsukat. „Sok múlik rajtuk is! Az orvos megteszi, ami szükséges, de a betegnek együttműködnök kell lennie.”

Az informatika és a szemészet együttműködése

Évek óta tudjuk, hogy az informatika fejlődésével a gyógyászat terén is új eredmények születnek. Gondoljunk pl. arra, hogy ma már a szürkehályogot ultrahanggal távolítják el a szemről, csökkentve így a beavatkozás veszélyét. A vesetranszplantációt követően szükséges szteroid szedése is gyakran vezet a szürkehályog kialakulásához, de mint említettem napjainkban már egy egyszerű beavatkozásról van szó. Sajnos a vesebetegek egyre szélesebb körét kitevő cukorbetegség is idővel súlyos látásfogyatékossgot és gyakran vaksgot okoz. Mindenkinek adjanak reményt az alábbi hírek bizonyítván: a kutatások folytatódnak.

A mai napig még nem sikerült a látást tökéletesen pótolni. A közelmúltban, a látás világnapján, október 14-én két izgalmas kérdésről esett szó a SOTE Szemészeti Klinikáján. Dr. Karacs Kristóf, a Pázmány Péter Katolikus Egyetem docense a bionikus szemüvegről és a mesterséges látás világról beszélt:

A világban több helyen is folytatnak kutatást egy olyan elektronikus eszköz fejlesztése érdekében, amely megkönnyítheti a látássérült emberek életét. Magyarországon négy évvel ezelőtt kezdődött el ez a munka. A bionikus szemüveg olyan helyzetekben jelenthetne segítséget, amikor a látható világ információi nélkülözhetetlenek a látássérülteknek. Így pl. egy rövid szöveg elolvasásakor, egy tárgy színének, az ajtón lévő piktogramnak vagy a járművek járatszámának meghatározásakor. Az eddigi kutatási eredmények biztatóak, de még sok-

sok év munkája kell ahhoz, hogy a gyakorlatban is kipróbálható legyen ez az eszköz.

Dr. Kusnyerik Ákos szemész orvos bevezetőjében elmondta, hogy tudja: nagy várakozás kíséri a látássérültek körében a retinainplantátumok kutatását és fejlesztését. Habár vannak már kézzel fogható eredmények, különösen az örökletes *retinitis pigmentosa* szembetegség esetében, de a gyakorlatban tömegesen még nem alkalmazzák őket.

A retinainplantátumokat az ideghártyán való elhelyezkedésük szempontjából csoportosíthatjuk. Van olyan implantátum, melyet a retina felszínére ültetnek be az üvegtest felőli oldalon, és van olyan, amely a retina alá kerül. Az implantátum kivált valamilyen ingert, de ezt még el kell juttatni az agykéreghez, ahol a kép keletkezik. Az ideghártya több rétegből áll, mindegyikben vannak valamilyen érzékelő sejtek. Ezek a rétegek kapcsolatban állnak egymással olyan bonyolult rendszert alkotva, mely még a matematika nyelvén sem írható le tökéletesen.

Bizonyos szembetegségek esetén az ideghártya fotoreceptor sejtjei (ahol a csapok és a pálcikák találkoznak) elpusztulnak. A szem többi rétege hiába működik, az elpusztult sejtek miatt nem jöhet létre látó ingerület. A megoldás: retinainplantátummal pótolni kell a receptor sejteket. A *retinitis pigmentosa* tipikusan egy olyan szembetegség, melynek következtében a receptor sejtek elpusztulnak. Nem véletlen tehát, hogy a retinainplantátumok kutatása főként erre a



betegsége irányul.

Manapság Németország és az USA áll az élen a retina implantátumok kutatásában és gyakorlati alkalmazásában. Az amerikai csoport az ideghártya felszínére, míg a német a retina alá ülteti be az implantátumot. A képfelbontás szempontjából ez utóbbi tűnik sikeresebbnek.

Sajnálatos, hogy a cukorbetegség szövődményeként vagy zöldhályog miatt kialakuló vaksgág esetében a retinainplantátumok nem alkalmazhatóak! Ezekre a betegségekre viszont gyógyszer- és összejt kutatások folynak világszerte, de ma még nem tudjuk, hogy melyik módszer hozhat majd eredményt.

Az informatika és a szemészet minél eredményesebb együttműködésére a közelmúltban a SOTE és a Pázmány Péter Katolikus Egyetem aktív közreműködésével megalakult a Magyar Bionikus Látás Központ. A tudományos munkatársak remélik, hogy egyszer majd a vaksgág is gyógyítható lesz.

A látás világnapján hangzott el, hogy megkezdődik a *retinitis pigmentosa* betegségben szenvedők szűrése, hogy a jövőre beinduló retinainplantátum beültetésre kiválasszák a legalkalmasabb pácienseket!

Bartha Zsuzsanna

Gyógyító mínuszok Fájdalmak ellen: hidegkamra

A hőkamra után itt a hidegkamra. Az alternatív gyógyászat új eszközei. Szülőházájában, Japánban és néhány más országban már három évtizede ismerik és alkalmazzák sikerrel, nálunk még csak másfél éves „karrierre” tekinthet vissza.

Mínusz 100-110 fok? Még a gondolatra is beleborzongunk, pedig a hidegkamra sikerútja hatékonyságát igazolja.

A téma kiváló ismerőjét, az eljárást egyik alkalmazóját, dr. Vass Ilona bőrgyógyászt arról kérdezem, milyen betegségek estén alkalmazható eredménnyel a „hidegterápia”?

– Egy természetes gyógymódról van szó, amely főként az ízületi betegségek, valamint az ugyancsak nagy fájdalommal járó fibromialgia kezelésében hozott jó tapasztalatokat.

A fibromialgia egy rendkívül összetett kór, amelynek diagnosztizálása sem egyszerű, depresszióval, ízületi és izomfájdalommal jár, és gyakran okoz emésztőszervi panaszokat is. A kórkép alapján nehezen felismerhető, belgyógyászok, pszichiáterek is foglalkoznak vele.

Külföldön, például Németországban már több egészségügyi központban foglalkoznak a kezelésével.

– Az ízületi betegségek területén milyen eredményeket „könyvelhet el” a teljestest hidegterápia?

– Sajnos, szinte minden családban akad ízületi betegségben szenvedő, minden ötödik embert érint valamilyen ízületi probléma. A hidegterápia a gyógyszeres kezelés, és a fizioterápia hatását egészíti ki, az esetek egy

részében pedig helyettesíti is azokat. A gyógyhatás lényege, hogy a szervezetet egy maximum 3 percig tartó hidegsokknak teszik ki, aminek következtében olyan hormonok és biológiai anyagok szabadulnak fel, melyeknek gyulladá- és fájdalomcsillapító hatása van.

A kezelést minden esetben „alkalmassági” vizsgálat előzi meg. Ha a páciens „zöld jelzést kap”, előbb félperccel kell eltöltenie a mínusz 60 fokos előkamrában, és ezután következik a terápia lényege: 2-3 perc a mínusz 100-110 fokban. Ilyen hidegben ennyi idő alatt a bőrfelszín hőmérséklete mintegy +5 fokra csökken, tehát még nem fagy meg, és az ízületek sem hűlnek ki.

– Van-e ellenjavallata ennek a kezelésnek?

– Van. Szív- és érrendszeri betegségben szenvedőknek, daganatos betegnek, magas vérnyomással küszködőknek nem javasolt, és természetesen azoknak sem, akik a bezártságot nem bírják, mert a kezelés zárt rendszerben, kabinban történik.

Egyébként a hidegterápia nem csak ízületi, mozgásszervi problémák esetében alkalmazható. Keringésjavító, méregtelenítő hatásának köszönhetően növeli az egyidejű fogyókúra eredményességét is, a felszabaduló endorfin miatt jó kiegészítője a depresszió, a „burn out” (kiégés) gyógyításának is.

A kúraszerűen alkalmazott hidegterápia növeli a sportteljesítményt, segíti az izmok regenerációját, húzóadások, ficamok gyógyulási idejét is lerövidíti. Ezen túl gyorsítja az izommunka

kapcsán felszaporodott tejsav és egyéb káros anyagcseretermék kiürülését.

Elsődlegesen ízületi fájdalmakra alkalmazták, de a kezelése során kiderült, hogy sok egyébre is hasznos, így például még a pikkelysömörben szenvedő és krónikus ekcémás páciensek tüneteit is javítja, 15-20 kezelés után.

A tapasztalatok szerint csökken a bőrpír, a viszketés, és idővel eltűnnek a zavaró plakkok.

– A terápia alkalmazása nem gyógyulást, tüneti kezelést jelent?

– Ez egyértelmű, hiszen alkalmazási területe krónikus, gyógyíthatatlan kórokra vonatkozik.

De sok esetben a gyógyszerek elhagyhatók a terápia sikeres alkalmazása következtében, és ez sem mellékes, főként szteroidok esetében – és a hőkezelésnek semmiféle mellékhatása nincs.

Sajnos ebből a drága berendezésből jelenleg még csak egy működik az országban, egy természetgyógyászati centrumban.

A kezeléseket az OEP nem finanszírozza, a 10 alkalomra szóló bérlet a mozgásterápiával együtt bevezető áron 55 ezer forint.

A nálunk még szokatlan, sőt első hallásra talán ijesztő terápia sokféle kezelésben bizonyította már világszerte létjogosultságát, és mivel ellenjavallata, kockázata nincs több, mint például a szaunázásnak, nyugodtan ajánlható többféle betegcsoportban is – fejtette ki a téma szakértője.

L. Gy.

A mangalica NEM hungaricum

Ugye meglepődik a kedves olvasó, hogy lehet az, miért nem hungaricum a mangalica sertés??? Hiszen őshonos állatunk. De sajnos, nem egy meghatározott helyhez kötődik, mint a tokaji bor, vagy a Pick szalámi. Rossz ez a jogszabály, szerintem.

Ki ne emlékezne gyerekkorára, amikor még majdnem minden falusi portán látható volt a mangalica! Na, ha minden jól megy, akkor a jövőben újra gyakrabban találkozhatunk vele, hallottuk Emődön, a Szent István majorban létrehozott tenyészetben Tóth Pétertől, a Mangalicatenyésztők Országos Egyesületének elnökétől.

Megmentették a kihalástól

A fajta három színváltozatával találkozhattunk régebben: a szőke, a fekete és a fecske hasú, míg a vörös színű szalontai sertés a XX. század folyamán alakult át mangalicává!

Napjainkra a szőke mangalica adja fajta zömét, a fecske hasú és a vörös mellett, a fekete szín mára kihalt. Egyébként a mangalica 1991-ben a teljes kihalás stádiumáig jutott, mert amikor Tóth Péter, a fiatal magyar agrármérnök és Juan Vicente Olmos Llorente, a spanyol Jamones Segovia Sa serrano sonkagyár vezetője kapcsolatot talált egymással, az egész világon csak 193 db volt belőlük. Ebből a fecske hasú és vörös mangalica kocák száma 30 db-ot tett ki. Ezért létrehozták az Olmos és Tóth Kft-t. Így aztán napjainkra több mint tízezer koca fial és a hízók száma évente 20 ezer is lehet. A tradicionális spanyol sonkagyártó a Monte Nevado



cégcsoporthoz tartozó Olmos és Tóth Kft. Mangalica sonkáját pácolás és füstölés nélkül kizárólag tengeri só hozzáadásával 3 évig érlelik Spanyolország fennsíkjain. Fenséges a mangalica karaj, a mangalica chorizo, és a mangalica salchichon borsos kolbász.

Az agroturizmus szolgálatában

Egyértelmű, hogy a jövő agroturizmusnak fontos területei lehetnek a hazánkban őshonos mangalica tenyészetek, amelyeknek a száma eléri a 150-et. Szívesen fogadnak vendéget és kóstoltatják a helyi ízesítésű mangalica termékeket. Így tesznek Emődön is, a helyi vendéglőben, ahol mindig kapható belőlük a feledhetetlen orjalevessel együtt. Sőt, a közeli, helyi borászatok kitűnő pálinkákat és borokat ajánlanak a hurka-kolbász félekhez és ízletes sültetekhez. Kis csapatunk a Nyékládháza feletti, fantasztikus panorámájú szőlőhely egyik pincéjében kós-

tolhatta meg mindezt a finomságot. Mivel az őshonos mangalica nem egy helyhez kötődik, ezért nem lehetséges jelenleg a jogszabályok szerint az, hogy hungaricumnak minősítsék.

A szomszédos országban, Ausztriában sokkal jobb lehetőségeik vannak a gazdáknak, megengedőbbek törvényeik, így könnyebb bekapcsolódnuk az agroturizmus vérkeringésébe.



A mangalica fesztiválok már megszokottak az év elején a Vajdahunyad várbán. A 2010-es évben már Debrecenben is rendeztek ilyen áprilisban, és rendkívüli sikert arattak vele. Ezen felbuzdulva ősszel Szombathely adott otthont az újabb mangalica fesztiválnak. Ezen nemcsak az őshonos fajtából készült finomságokat, hanem a hazai pálinkákat, borokat is megkóstolhatták. Sőt, azt a különlegességet is, amelyet egy magyar manufaktúra állít elő, ez pedig a mangalica tepertős étcsokoládé. Az olyan finom, hogy mind a tíz ujját megnyalja utána az, aki kóstolta már!

Kóstolják meg Önök is, kedves olvasóink! A vendégeket fogadó mangalica-tenyésztőket megtalálják az interneten.

Timár Mátvás

A tökéletlen

Gábor hangosan olvasta az újságot:

– Tra-gi-kus hi-tet-len-ség-gel el-nyúlt.

Az öreg felneszelt.

– Micsoda, már megint nem jól olvasod! Nézd meg még egyszer rendesebben! Az nem hitetlenség, és nem elnyúlt! – Igazad van Nagypapa! Honnan tudod, amikor nincs rajtad az ókula, és az újság is nálam van?

A szemüveget tréfásan nagypapa mondta egyszer ókulának. Azóta megmaradtak emellett. Kis cinkosság támadt köztük, ha szóba került.

Anya hangja hallatszott be a szobából:

– Ennek a gyerekeknek nincs erkölcsi érzéke. Nem tudja, hogy a másét nem szabad elvenni? De mondtam neked Károly, hogy attól a félkegyelműtől is el kell venni! Állandóan ő van vele! Te nem nézel rá soha! Mert neked csak a barátaid, meg a kocsmák!

A gyerek tágra nyitotta a szemét.

– Mondd nagypapa, te is azt mondd, hogy nem kellett volna elhoznom azt a tollat? De én nem loptam! A karácsonyi szép golyómért cseréltem a Pistával! A legszebb golyómat adtam érte! Miért nem hiszi ezt el anyu?

Az öreg nem figyelt rá. Még mindig a beszűrődő hangokat hallgatta. Odahúzta a gyereket magához.

– Gabókám, lehet, hogy el kell innen mennem. Ne gondold rám haraggal, hogy egyedül hagylak!

– Hová mész, nagypapa? Hiszen már olyan nehezen jársz! Még az utcára is félsz egyedül lemenni! Azt mondtad, hogy ha majd megnövök, elviszel oda, ahol te voltál gyerekként! És hogy csak ketten megyünk! Most miért akarsz egyedül elmenni? Mikor jössz vissza?

– Tudod Gabókám, ezt most még nem érted. Majd ha nagyobb leszel, megtudod, hogy nem lehet megalázkodás közepette élni. Hozd csak ide azt a barna dobozt!

Gábor most kezdte a második osztályt. Szerette a nagypapját, mert vele meg lehetett beszélni olyan dolgokat is, amire anya azt mondja, hogy felesleges tudni. Sietve odavitté nagypapjának a dobozt. Abban voltak az öregember kincsei.

– Figyelj Gabókám! Ezt a szép furulyát neked adom, vigyázz nagyon rá, ez még édesapámé volt. Majd tanulj meg rajta játszani!

A megsárgult képeket, lapokat kitétte a gyerek elé.

– Válassz belőlük!

Novella

Nem baj, ha most még nem tudod elolvasni.

Gábor kiválasztotta egy katonaruhás férfi képét és egy sárga tábori lapot.

Ekkor nyitott be az anyja. A gyerek és az öreg ijedten néztek fel, de már csak a csukódó ajtó hátát látták. Kint pedig felcsattant az éles hang:

– Most is milyen hülyeségekkel tömi a gyerek fejt! Károly, nem hallod?! Tábori levelezőlapokat mutogat neki, mintha értené! Ez már túrhetetlen! Ha nem akarod, hogy teljesen hülye legyen, vidd el innen az öreget! Már szenilis! Egész nap itt ül a konyhában és várja Gabót. Amikor megjön, ostobaságokat mond neki. Többet már nem kerülgetem. Beveszik az otthonba! A Szabóné jó ismerősöm, azt mondja, hogy nem lesz rossz dolga! Bevenné...

A férjnek a hangja sem hallatszott. Az asszony mérgelesen csapkodott. Az öreg felemelte a fejét, s tréfásan rácsintott a gyerekekre:

– Gyere, Gabó, most megszökünk! Egyedül lemegyünk az utcára, segíts nekem!

Gábor tényleg segített. Csak azt nem értette, hogy a nagy dobozt miért kell vinni.

A kapuban az öreg megsimogatta a gyerek fejét.

– Jó légy, olvass sokat, ha én nem vagyok itt, akkor is! Most szaladj be, mert megfázol!

– Sietsz vissza, nagypapa? Úgye, nem az otthonba mész?

– Nem, kicsikém, siess!

Mire Gabó felért, anyja meg apja úgy kiabáltak, hogy a szomszédok kíváncsian nyitották ki az ablakokat.

– Hol mászkáltatok, és hol az a tökéletlen öreg?

– De Anna, a gyerekek előtt! Hol a nagypapád, Gábor?

– Elment!

– De hová?

– Nem tudom!

– Látod, Károly, már a gyerek is gügye. Nem tud rendesen válaszolni. Hova ment a nagypapád?

– De anya, tényleg nem tudom! Elvitte a képeit. Azt mondta, hogy nem az otthonba megy.

Megdöbbenve álltak. Az öregnek nem volt ismerőse a városban. Amióta eladta a házat, hozzájuk költözött és nekik adta a ház árát, azóta nem járt sehová.

Csengettek. A szomszéd jött feldúltan.

Suttogás a konyhában.

Aztán csend.

Őt elküldték aludni. Az ajtóhoz lopkodott, hallani akarta, hogy mit beszélnek a nagypapáról, hova ment.

– Azt mondják, hogy nem is nézte, hogy hová teszi a lábát! Mintha szándékosan lépett volna az autó alá! A sáros utca tele lett régi fényképekkel! Szegény öreg, hova is indulhatott? – Ez a szomszédasszony hangja.

Ajtócsapkodás.

Gyorsan vissza az ágyba.

Az egézből semmit sem értett. Csak azt, hogy nagypapa régi képei szétszóródtak az utcán. Majd holnap megke-

resi és felszedi, az még kell a nagypapának.

Kint még sokáig hallatszott a fojtott veszekedés, vádaskodás.

Néhány nap múlva Gábor egy fekete szegélyű papírt talált a vitrin két üveglapja között. A szülei ilyeneket küldtek a messze lakó rokonoknak. Odakuporodott a nagypapa üres széke elé és hangosan olvasni kezdte:

– Tra-gi-kus hi-tet-len-ség-gel el-hunyt...

Várt egy kicsit, de nem szólt rá senki.

Bódi Ágnes

Legfontosabb a pozitív gondolkodás

Ha az utcán szembejönne velem Nollné György Krisztina, aligha feltételezném róla, milyen megpróbáltatásokon ment át eddigi életében. Pedig még most is fiatal, csak 34 esztendő, de már évek óta új vesével él.

– Pontosan mióta is? – kérdezem a bonyhádi fiatalasszonyt.

– 2005. november 11-én kaptam új vesét és egyúttal hasnyálmirigyet is, mivel azt megelőzően húsz évig cukorbeteg voltam. Ez a súlyos kór tette tönkre a veséimet.

– És ráment a szemére is. A Vakok és Gyengénlátók Tolna Megyei Egyesületének a tagja.

– Valóban, a cukorbetegség miatt gyengénlátó lettem. Emlékszem, nyaralásból jöttünk haza, amikor foltokat kezdtem észrevenni a szememen. Mint kiderült, bevérzések voltak, a cukorbetegség miatt. Megműtöttek, de jól látni már sohasem fogok.

– Miként fedezték fel, hogy baj van a veséivel?

– 2000-ben egy szokásos vér- és vizeletvizsgálat során derült ki, hogy a vesém már alig működnek. Rögtön elküldtek a szekszárdi vesegondozóba. A vizsgálati eredmények alapján úgy nézett ki, hogy dializálnak majd, de aztán szerencsére nem kerültem gépre.

– Mi változott a transzplantációval az ön életében?



– Nagyszerű volt, hogy már nem kell inzulinoznom magam, hogy nyugodtan ehetem, ami csak jólesik, nem kell állandóan figyelnem a bevitt kalóriára és a folyadékra. Mindent szabad, de mértékkel. Az embernek egészen más lesz az életminősége. Ezúton is szeretnék mindent megköszönni Szekszárdon a dializáló osztályon dr. Anna Zoltánnak és munkatársainak, és Pécsen dr. Kalmár-Nagy Károlynak és csapatának.

– A bajban nagyon sokat számít a család, a barátok segítsége. Ön kikre támaszkodhatott elsősorban?

– Tíz éve vagyok házas, a férjem mindig mellettem állt, csakúgy, mint a szüleim. Ez nekem sok erőt adott és segített túljutni a nehéz időszakokon.

– Tud-e dolgozni, s ha igen, mivel foglalkozik?

– Igen, három éve van munkahelyem, az "Összefogás" Közhasznú Alapítvány,

"Együtt 1 másért" Nappali Intézmény-nél dolgozom, ahol hasznát veszem az eredeti szakmámnak, ugyanis varrónő vagyok. S mivel szövünk, ajándékokat készítünk, táskákat varrunk, jó, ha van az embernek kezűgyessége.

– Szabadidejét miként tölti?

– Korábban társasházban laktunk. Négy éve vettünk egy házat Bonyhádon, éppen abban az utcában, ahol gyermekkoromban éltem. Most ezt az épületet szépítjük. Amikor csak tehetem, kint vagyok a kertben.

Gyakran játszom a kutyáinkkal. Szeretem a virágokat, tavasszal a tulipánokban gyönyörködöm, a rózsáim pedig egészen az ősz elejéig virítanak.

A bátyám kisfiát, kislányát gyakran dédelgetem, jó látni a fejlődésüket.

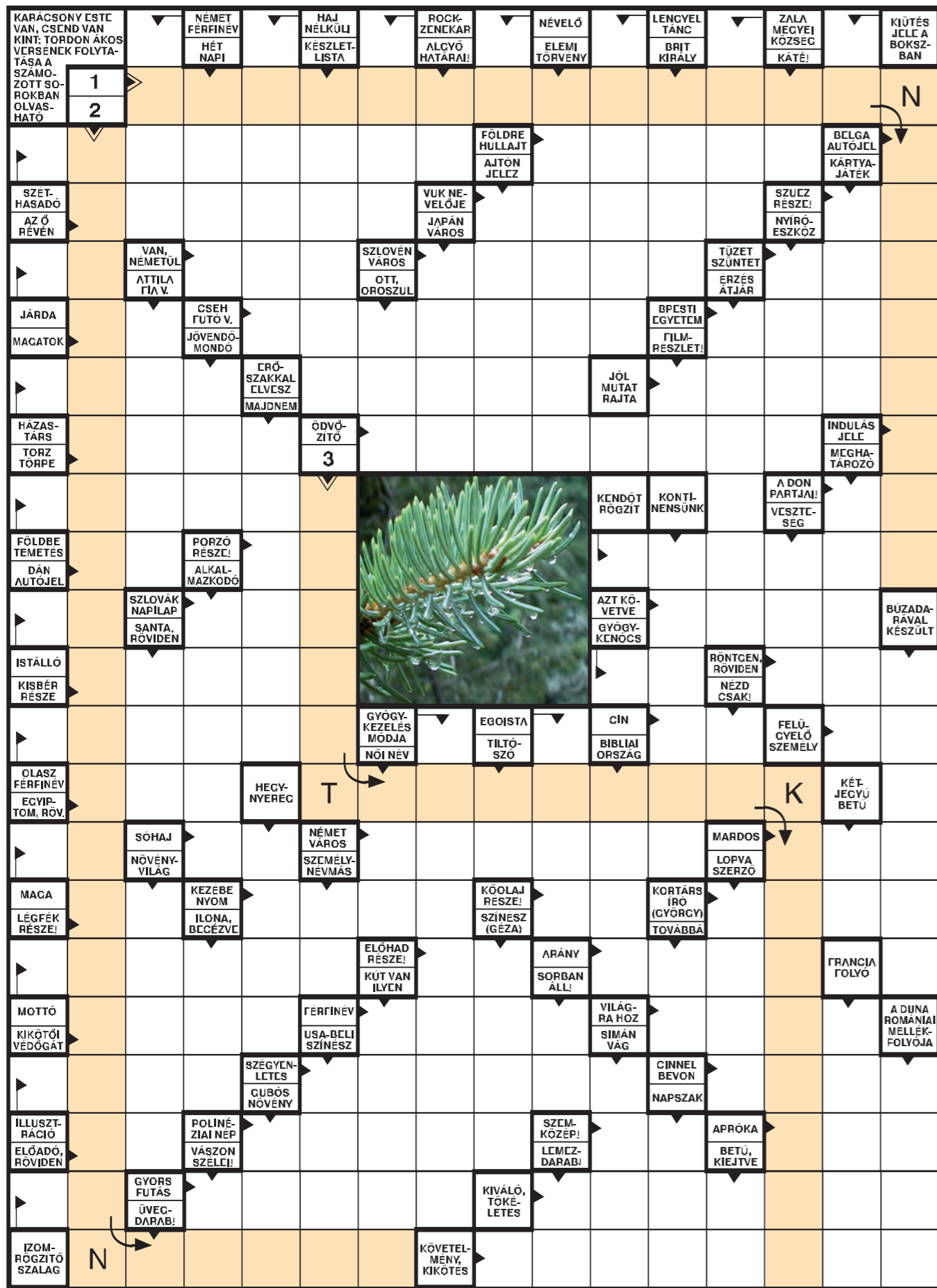
– Mi tanácsolna azoknak a sorstársaknak, akik még szervátültetésre várnak?

– Azt, hogy ne csüggedjenek, higgyenek abban, hogy sikerülni fog!

Én csaknem öt évet vártam a vesére, és azalatt 13 riasztásom volt. Kétszer be is feküdtem már a műtőre, mire kiderült, hogy nem jó nekem a szerv, haza kellett mennem. Ezért sem szabad átadnunk magunkat a szomorkodásnak.

Legfontosabb a pozitív gondolkodás!

Egy kisfiú, aki semminek sem tudott örülni



Közeledett a karácsony. Marci, egy dúsgazdag család egyetlen, elkényeztetett gyereke megírta a kívánságlistát, amiben számítógépet, kerékpárt, elemes autót, görkorcsolyát és sétálómagnót kért az anyától, aztán kirakta az ablakba, annak rendje és módja szerint. – Nem lesz ez így jó, mondta Édesanya Édesapának, amikor elolvasta a levelet. – Teljesen elrontjuk ezt a gyereket. Felnőtt korára haszontalan, dologkerülő ember lesz belőle, aki elvárja, hogy minden az ölébe hulljon, amit csak megkíván. Éppen ideje, hogy rövidebbre fogjuk a póráz!

Elérkezett az ünnep. Elénekeltek a „Csendes éj”-t, aztán mindenki bontogatni kezdte a csomagját. Marciéban egy tréningruha és egy szép kiállítású mesekönyv volt. Marci először azt hitte, hogy rosszul lát és keresni kezdte a fa alatt a kerékpárt meg a magnót, de amikor Édesanya megmagyarázta neki, hogy nem kaphat meg mindent, amit szeme-szája kíván, mert azt ki is kell érdemelni, hangos sírásban tört ki, és még a gazdagon megterített ünnepi asztalhoz sem ült le vacsorázni.

Édesanya a gyerekszoba padlóján szanaszét heverő já-

tékokra mutatott: – Adhatnál belőlük néhányat annak a szegény Jancsi gyerekeknek. Tudod, hogy meghalt az apukája, édesanyja egyedül neveli. – Hogyan! Ezek az enyémei! – kiáltott Marci és rávetette magát a játékokra, aztán hirtelen fontosnak látta elrakni őket a szekrénybe.

Másnap még mindig a sa-



rokban duzzogott, amikor vidám nevetésre lett figyelmes. Az ablakuk alatti térről hangos gyerekzsivaj hallatszott fel a lakásba. Marci kabátot, sálát vett fel, aztán elindult lefelé. – Megnézem, mi van ott – gondolta –, bár úgysem állnak velem szóba. Utál mindenki.

Ezegyszer azonban tévedett. Karácsonykor minden más, karácsony a szeretet ünnepe. Jancsi elébe szaladt, amikor meglátta a kapuban. – Ide nézz, mit kaptam! – kiál-

totta, és egy nagy, fekete-fehér pettyes labdát szorongatott a kezében.

Marci elhúzta a száját:

– Csak ezt?

– Hogyan „csak”? Tudod, mennyit kellett ezért dolgoznia az édesanyámnak? A szájától vonta meg a falatot, hogy megvehesse.

Marci fülig vörösödött és nagyon elszégyellte magát. Most értette meg először azt a szót, hogy: nincs.

– Tudod mit? – mondta – Várj meg itt! – és fölszaladt a lakásba. Összemarkolt egy csomó játékot, aztán visszament Jancsihoz:

– Tedd el, a tied!

– Az enyém? – hűledezett Jancsi – De hát én nem tudom neked viszonzni.

– Nem is kell, neked hoztam – Csak... engedd meg, hogy veletek játszhassak...

– Oké! – egyezett bele Jancsi röviden és tömören.

Marci pedig boldogan belelógott a labdába, és egyből bele is talált a két székből összetákolt, hevenyészett kapuba.

Amikor Édesanya ebédelni hívta, a síró, duzzogó gyerek helyett kipirult arcú, vidáman kacagó kisfiú lépett be a szobába.

Hát igen. A karácsony meg a szeretet néha csodákra képes!

Bene Erzsébet

Előző számunk megfejtése: „A józan ész dolga, hogy emlékezni tudjunk, de az is, hogy felejtani is tudjunk”.

Nyertes megfejtők: Horváth Zsuzsanna, Visznek. Gratulálunk!

Jelenlegi rejtvényünk megfejtését 2011. január 15-ig várjuk a VORSZ irodában.

Kedves Olvasóinknak
nagyon boldog Ünnepeket
és jó egészséget kívánunk!



a VORSZ

és

a Vese Világ szerkesztősége