

2012. FEBRUÁR XXV. ÉVFOLYAM 1. SZÁM

VESEVILÁG



Gyógyító illatok

**A szívtranszplantáció
sikertörténete**

Dr. Pen – a biztonságért

Civilek új pályán

Három új jogszabály – két törvény és egy kormányrendelet – szabályozza a civil szervezetek életét és lehetőségeit 2012. január 1-től.

A 2011. évi CLXXV. törvény az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról, a 2011. évi CLXXXI. törvény a civil szervezetek bírósági nyilvántartásáról és az ezzel összefüggő eljárási szabályokról, valamint a Kormány 350/2011. (XII. 30.) rendelete a civil szervezetek gazdálkodása, az adománygyűjtés és a közhasznúság egyes kérdéseiről.

A VORSZ a több mint két évtizedes tevékenysége alatt az egyesülési jogról szóló 1989. évi II. törvény óta több módosítást is megélt, de a civil élet egyes területei továbbra is szabályozatlanok maradtak. A nyitva hagyott kiskapukon belépve létrejöttek olyan ál-civil szervezetek is, amelyek célja csak az alapítók munka nélküli pénzszerzése volt. Ezek az uli-buli szervezetek komoly presztizsvesztést okoztak a valódi társadalmi szervezeteknek.

Amikor híre jött, hogy teljesen új törvények készülnek, reménykedtünk és a parlament törvényhozási gyakorlatát látva, egyben aggódtunk is. Nem alaptalanul. Az elsőként közreadott tervezet gyakorlatilag szétverte volna a civil szektort. Az igen heves ellenállás hatására a benyújtásra került és elfogadott jogszabályok már lényegesen megváltoztak, civil barátiabbak lettek.

Régóta és sokszor felemlített hiányosságokat old meg a civil társaság fogalom bevezetése, az egységes nyilvántartás megteremtése, az ado-

mánygyűjtés és a szervezetek megszűnésének pontos szabályozása.

A civil szervezet ugyanis alulról jövő kezdeményezés útján egy közös társadalmi cél érdekében létrehozott szervezet. Így a közalapítványok nem tartoznak ebbe a körbe, mert azok önkormányzati vagy állami döntés alapján jönnek létre.

Az alapítványok és egyesületek mellett alakul egy új szervezeti forma, a civil társaság, amelyet akár három ember is létrehozhat. Ehhez nem szükséges bírósági vagy hatósági nyilvántartás, viszont nem részesülhet állami vagy önkormányzati támogatásban sem.

Ugyancsak új elem a civil információs portál, amely minden, a civileket érintő fontos információt tartalmaz majd, és arra is lehetőséget ad, hogy a szervezetek elektronikusan intézhessék ügyeiket, így a nyilvántartásba vételt, vagy a változásokat.

A jogszabály rendezi az adománygyűjtés menetét, rögzítve, hogy adományozásra senkit nem lehet kényszeríteni.

A pozitívumok mellett azonban továbbra is maradtak alapvető problémák:

A vitára bocsátott tervezet leginkább kritizált pontjai a közhasznú tevékenység fogalma és a jogállás megszerzésének feltételei voltak. Bár a törvény a tervezetnél képest könnyebbé teszi a minősítés megszerzését, de csak az állami-önkormányzati feladatok ellátását tekinti közhasznú tevékenységnek. Ezzel kizár olyan, a társadalom egésze (vagy egyes részről csoportjai) érdekében végzett



közérdekű tevékenységeket, amelyeket jogszabály nem nevesít.

Kérdés, hogy miért is érdemes ezt a státuszt megszerezni, hiszen kizárólag az állami szervekkel való közszolgáltatási szerződés megkötésének előfeltétele a közhasznú jogállás, más támogatásoknak, kedvezményeknek nem. Így a státusz nemcsak tartalmatlanná, hanem értelmetlenné is válik.

A civil törvény alapjaiban szabályozza újra a civil szervezetek állami támogatásának eddigi legfőbb mechanizmusát, a Nemzeti Civil Alapot. Olyannyira, hogy még új nevet is ad neki, a „civil” szó helyett az „együttműködés” szót alkalmazva: Nemzeti Együttműködési Alap.

A NEA forrásai sajnos a mindenkori költségvetési vitákban alakulnak ki, mértéke nem kötődik semmihez (az NCA forrásai az 1%-hoz kötődtek). Az alap forrásainak elosztásában megerősödik a kormányzati akarat.

A 2012-es költségvetési törvényjavaslat a Nemzeti Együttműködési Alap céljára 3,38 milliárd Ft-ot irányoz elő. Ez kevesebb, mint fele a 2010. évi keretösszegnek...

Adám mui

VESEVILÁG 2012/1

TARTALOM



20. 7 tévhit a koffeinről



8. Kettős ünnep a B.Braunnál

A VORSZ kapcsolatai Európával



26. Sztárok tapsoltak mozgássérült modelleknek



30. Amikor a gyöngyök elvarázsolnak



16.

2.o. Civilek új pályán

5.o. Dr. Pen – a biztonságért

6.o. Egységes szemlélet – sikeres gyakorlat

10.o. „A kislányom kompenzál minden nehézségért”

12.o. Egy időtálló eszmerendszer szolgálatában

14.o. A szívtranszplantáció sikertörténete

19.o. Laci, az életmentő

22.o. Gyógyító illatok

24.o. Dohányfüst mentesség:

Az egészséges és boldog élet egyik titka

25.o. 3000 éves páciens

29.o. VeseVilág-mese: Hófehérke

Petőfi Sándor

RESPUBLIKA

Respublika, szabadság gyermeke
S szabadság anyja, világ jótevője.
Ki bujdosol, mint a Rákócziak,
Köszöntelek a távolból előre!

Most hódolok, midôn még messze vagy,
Midôn még rémes átkozott neved van,
Midôn még, aki megfeszíteni
Kész tégedet, azt becsülik legjobban.

Most hódolok, most üdvözöllek én.
Hisz akkor úgyis hódolód elég lesz.
Ha a magasból ellenidre majd
A véres porba diadallal nézsz.

Mert gyôzni fogsz, dicsô respublika.
Bár vessen ég és föld eledbe gátot.
Miként egy új, de szent Napóleon,
Elfoglalod majd a kerek világot.

Kit meg nem térít szép szelíd szemed,
Hol a szeretet oltárlángja csillog,
Majd megtéríti azt szilaj kezed,
Melyben halálos vésznek kardja villog.

Te léssz a gyôzô, a diadal-ív
Ha elkészül, a te számodra léssen.
Akár virágos tarka pázsiton,
Akár a vérnek vörös tengerében!

Szeretném tudni, ott leszek-e én
A gyôzedelmi fényes ünnepélyen?
Vagy akkorára már tán elvisz az
Enyészet s ott lenn tart a sírba mélyen ?

Ha meg nem érem e nagy ünnepet,
Barátim, emlékezzetek meg rólam . . .
Republikánus vagyok s az leszek,
A föld alatt is ott a koporsóban!

Jertek ki hozzám, s ott kiáltsatok
Siromnál éljent a respublikára,
Meghallom én azt, s akkor béke száll
Ez üldözött, e fájó szív porára.



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



NEMZETI VESE PROGRAM

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/üzenetrögzítő: +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. ❖ Felelős vezető: Szili ERNŐ ❖ Tel: 8998-207

Dr. Pen – a biztonságért

Naponta hallani súlyos balesetekről az utakon, lakásokban, a munkahelyeken. Ilyenkor életet menthet a gyors beavatkozás, ha nem kell várakozni a különféle laboratóriumi eredményekre, ha a mentős tudja, hogy a beteg milyen gyógyszerre allergiás, vagy milyen kezelésben részesül. De a beteg nem mindig tud ilyenkor kommunikálni!

Ezt a gondot ismerte fel Nagy István ügyvezető igazgató, és csapatával kifejlesztette az egészségügyi adathordozót:

– Az általunk kifejlesztett adathordozó illeszkedik a Digitális Magyarország és az egységes egészségügyi adatbázis kialakításába, valamint az intelligens egészségügyi rendszerek bevezetésébe. Ez egy pen-drive, amelyen láthatóvá válik az adott személy saját maga szerint fontosnak tartott összes adata, így elkerülhetők az információhiányból adódó hibák, mulasztások, tévedések. Az adatok feltöltése személyre szabott. Mindenki saját maga, vagy közeli hozzátartozója, orvosa segítségével tölti fel, ellátja fényképpel, és saját jelszavával védi.

– *Tehát feltöltöm az adataimat az adathordozóra. De mi történik akkor, ha közben változás áll be az egészségi állapotomban? Például felmegy a vércukrom vagy a vérnyomásom?*

– Természetesen módosíthatóak az adatok. A felhasználó a jelszó beírásával tudja szerkesztésre megnyitni, frissíteni az adatállományt.

– *Tegyük fel, hogy rosszul leszek az utcán, a járókelők kihívják a mentőket. Honnan tudja a mentős, hogy nekem van Dr. Penem?*

– Mivel a mentőszolgálat dolgozói tudnak az adathordozóról, ezért baleset esetén keresik a betegnél. Az eszköz használatára több megoldás létezik, hordható nyakba akasztva, kar-

kötőként, kulcstartóként. Mindenképpen jól hozzáférhető helyen. A járműveken pedig matrica jelzi a Dr. Pen egészségügyi adathordozó jelenlétét.

– *Érthető, hogy egy krónikus betegségekben szenvedő magánál hordja az adatait, de miért fontos ez egészséges embereknél?*

– Véleményünk szerint mindenképpen fontos lenne, az élet furcsa helyzeteket produkál. Soroljam a felhasználási területeket? Mentőszolgálat, betegszállítók, krónikus betegek, transzplantáltak, honvédség, rendőrség, polgári védelem, állami és magánvállalatok, autós és motoros klubok, országúti kerékpárversenyzők, autó- és motor sportszövetségek, maratoni és triatlonversenyzők, nemzetközi és belföldi gépkocsivezetők, téli sportok szövetségei és klubjai, karitatív szervezetek (hajléktalanok), ifjúsági táborok, biztosítók, biztonsági szolgálatok – és még ki tudja, hány területen érheti az embert baleset. Éppen ezért több nyelven is működtethető az adathordozó, hiszen sokan járnak a világot, és a külföldi utazáskor rátehető az adathordozóra a szálloda neve-címe, sőt még a Baleseti Biztosítási kötvény száma, összege is.

– *Ha már a pénznél tartunk, mennyibe kerül egy ilyen „Dr. Pen” drive?*

– Az ára annyi, mint más, hasonló adathordozóé, ötezer forint.

A leolvasó az, ami kompletté teszi a rendszert. Nem minden mentőautóban



Figyelem
Attention

Baleset esetén
Accident case



Adathordozó a gépjárműben

vagy betegszállító járművön van számítógép, viszont minden USB csatlakozású leolvasón megjeleníthető az adatlap. A leolvasó lehet akár egy – a szoftver megjelenítésére alkalmas – digitális képernyő is. A Pen drive behelyezésekor megjelenik az adott személy arcképe és legfontosabb adatai.

– *Eddig a balesetekről beszéltünk. Hol alkalmazható még a Dr. Pen?*

– Az informatika a családoknál is egyre jobban terjed, ennek révén a házi orvos adatkezelését is nagyban segítheti. A házi orvos javaslatai és utasításai az eszköz segítségével pontosabban nyomon követhetők otthon is. Sok esetben a házi orvos helyettesítés alkalmával nem fér hozzá a beteg kórtörténetéhez, ami befolyásolja a kezelés hatékonyságát. De hasonló az eset az üzemorvosi szolgálatban is, sőt a családorvos és az üzemorvos az adathordozó segítségével „konzultálhat” a gyógyítás eredményessége érdekében.

- dunay -

Új főorvos az új művese osztályon

Egységes szemlélet - sikeres gyakorlat

Nem is olyan régen még építési törmelék állta az útját annak, aki az Uzsoki utcai kórházban működő dialízis osztályra akart eljutni.

Amikor annakidején itt jártam, magam is erősen kételkedtem abban, hogy belátható időn belül európai körülmények fogadják majd a betegeket.

Az idő, a jelen valósága azonban rácáfolt tamaskodásomra, mert bebizonyosodott, hogy a türelem ezúttal, ha nem is rózsát, de egy teljesen új, modern, minden igényt kielégítő művese osztályt teremtett. Na és persze az időn kívül a szorgos, hozzáértő kezek, az itt dolgozók, és itt kezelték reménysége és hite, hogy az alagút végén egyszer felragyog a fény.

– Ez az idő a közelmúltban érkezett el – mondja nem kis elégedettséggel dr. Deák György osztályvezető főorvos, a nefrológia és dialízis osztály főnöke.

Szerencsés pillanatban foglalta el pozícióját, hiszen májusi kinevezésekor, mondhatni, a „készbe” került bele; és ez nem csupán a dizkrét, „dizájnos” berendezést, a mogyorószínre festett falakat, a kényelmes ülőbútorokat jelenti, hanem a felszereltséget és az itt dolgozó csapatot is.

Deák főorvos már évekkal ezelőtt eljegyezte magát a nefrológiával, és a dialízis sem idegen számára, hiszen mindkét fővárosi egyetemi klinikán tanulmányozta és gyakorolta, valamint Torontóban ugyancsak e szakterületen képezte magát tovább.

– Valóban megismertem elméletben,

és gyakorlatban is a nefrológia, valamint a művese kezelés teljes spektrumát, és örömmel jöttem ide, új munkahelyemre. Már csak a kollegák elmondásából tudom, hogy évekig kaotikus helyzetet teremtett az átépítés, de szerencsére ennek mára nincs nyoma, remek körülmények segítik munkánkat.

Az Európai Unió támogatást is élvező kórházfelújítási program második ütemében megtörtént a Dialízis Osztály új, egyszintes, modern

Dr. Deák György főorvos



Szép és tágas a dialízisállomás kezelőterme



A Róna utca felé néző homlokzat „sarka” szokatlanul nagyvonalú, negyedköríves megoldása nem vall kórháznak



A régi épületek felújítása, modernizálása és a növényekkel betelepített pihenőudvar 2011-ben készült el

épületben kialakítása, valamint 14 legkorszerűbb kategóriába tartozó dialízis gép beszerzése is. A korábbi években mindössze 4 művesegépen történhetett a dialízis, ezért a kórház a veseelégtelenségben szenvedő zuglói betegeknél csak egy kisebb részét tudta kezelni.

A dialízisre szoruló betegek száma országosan évente mintegy 6-8 százalékkal növekszik, ami az Uzsoki Kórház ellátási területét is érinti.

A 2011 augusztusában az OEP-pel megkötött új finanszírozási szerződés alapján napi 3 műszakban 12 gépen végzi a művese osztály a kezeléseket, ezzel végre lehetővé vált az összes rászoruló zuglói beteg ellátása: 65-70 beteg rendszeres kezelésére van lehetőség, beleértve a hepatitis C fertőzésben szenvedők ellátását is.

Emellett az osztály rendelkezik egy mobil dialízis géppel is, amellyel az intenzív osztályon ágy mellett végezhető az akut veseelégtelen beteg kezelése. A biztonságos, folyamatos működést 4 tartalék gép jelenti. Jelenleg 45 hemodialízis, és



A kórház első ütemben felépült új szárnya

6 CAPD-s beteg kezelése történik itt.

A 44 ágyas belgyógyászati osztály fő profilja (nem árulunk el titkot) a nefrológia, de az osztály természetesen fogad általános belgyógyászati betegeket, így például cukorbetegket, magas vérnyomás miatt kezelendőket és szív- és érrendszeri bajokkal küszködőket is.

A nefrológiai ambulancián kivizsgálás, gondozás folyik, ide igen nagy területről érkeznek a betegek, Zuglón kívül a XVI. és XXIII. kerületből, valamint Pest és Nógrád megye egyes településeiről is.

Ahogy a főorvos elmondja, szerencsére mind a humán erőforrás, mind a szükséges infrastruktúra ren-

delkezésre áll az osztályon, 5 nefrológus szakorvos dolgozik itt, 3 belgyógyász szakorvos jelölt és egy rezidens kollega képzése folyik, 15 szakdolgozó segíti a közös munkát.

Az osztály nyitott a gyakorlatukat végző fiatal orvosok számára, és részt vesz a graduális, valamint a posztgraduális oktatásban is.

Pató Éva főorvos asszony a helyettes osztályvezető, aki itt dolgozott

már a nefrológiai osztály megalakulásakor is, és azóta is töretlen energiával, nagy szakmai felkészültséggel és tapasztalattal vesz részt a gyógyító tevékenységben.

A volt osztályvezető, Szalay László főorvos nyugdíjasként végez szakrendelést.

Deák főorvos gyorsan megtalálta a hangot mind a kollegákkal, mind pedig a betegekkal, és minden esély megvan arra, hogy e megújult területen, összeszokott, jó gárdával, egységes szemlélet alapján kiváló gyakorlatot folytassanak a betegek megalapozására, és hasznára.

- leopold -

Kettős ünnep a B.Braunnál

Hagyomány már, hogy az év végén vendégségbe hívja a betegek képviselőit a B. Braun Avitum Hungary Zrt. Ilyenkor a házigazdák és meghívottaik fehér asztal mellett beszélnek meg az esztendő fontosabb eseményeit, megosztják egymással örömeiket, gondjaikat. Ám ezúttal kettős ünnepet tartottak: az évzárás mellett a Hálózat születésének 20. évfordulóját is.

A vendégeket Fazekas Mária kommunikációs vezető köszöntötte, majd Horn Péter vezérigazgató emlékeztetett az eltelt húsz esztendő eseményeire:
– Nagyon sokan éltek velünk végig a Hálózat kiépítését, amelyet Fabók József indított el hazánkban. A kezdetekben Magyarországon több százan haltak meg azért, mert nem volt elégséges művese-kapacitás. A B.Braun Avitum úttörő szerepet vállalt abban, hogy ma már mindenki hozzájuthat az életben-tartó kezeléshez, amelyre mind a cég, mind munkatársai méltán büszkék.

Jelenleg a B. Braun Avitum Dialízishálózat 650 munkatársával az ország 18 pontján működtet európai színvonalú, a legkorszerűbb orvostechnikával felszerelt dialízisközpontot.

Horn Péter természetesen nem feledkezett meg az év nehézségeiről sem. Szólt a radikális megszorításokról és a dialíziskassza előző évekhez, valamint az európai országokhoz képest változatlanul szűk keretéről.

S bár a Hálózatot is súlyosan érintik ezek a döntések, kiemelte,



Az idén először kapta egyetlen szakápoló a kitüntetést – amely ezáltal még rangosabbá is vált. Természetesen Horn Péter nyújtotta át a díjazottnak.

hogy a betegellátás szakmai színvonalának megőrzése területén a Hálózat nem ismer kompromisszumot.

Példának említette az év során üzembe helyezett 80 darab új művesegépet. A Hálózat vezetői különös figyelmet szentelnek a

technikai és emberi tényezőknek, valamint a legmagasabb minőségi elvárásoknak való megfelelésnek.

Minden évben bővítik munkatársaik képzését: dolgozóik részt vehetnek a különféle hazai és külföldi konferenciákon.

Mindezeket a B.Braun tavaly kapott elismerései bizonyítják, amelyek közül az IIASA-Shiba-díj kiemelkedő jelentőséggel bír. Ez a díj – figyelembe véve a tényt, hogy csaknem negyed évszázados múltra tekint vissza – igen előkelő minőségügyi díj, ezáltal hatalmas elismerés a cég számára. Jelentőségét az is növeli, hogy olyan külső szakemberek minősítik a pályázót, akik évtizedek tapasztalatát tudva maguk mögött adnak visszajelzést az elért eredményekről és a fejlesztendő területekről.

A díj valójában nem merül ki a pályázat megírásában és benyújtásában, hanem – éppúgy, mint egy diplomamunkát – a díjbizottság előtt nyilvánosan is meg kell védeni. Továbbá igazolni kell, hogy az általunk bevezetett gyakorlat kimagasló fejlődést hoz.

A vendégeket Ádám Aurél, a VORSZ elnöke is köszöntötte. Méltatta a házigazda B.Braun tevékenységét, emlékeztetett az eltelt 20 év jeles eseményeire, s napjaink legfontosabb teendőire. Külön kiemelte a Nemzeti Vese Program jelentőségét és a belépésünk fontosságát az Eurotranszplantba.

Ezt követően sor került a minden évben a legkiválóbb ápolóknak ítelt VIRGA ÁGNES EMLÉKPLAKETT átadására, amelyet idén Nagy Éva szombathelyi szakápoló vezető ápoló vehetett át.

– 21 éve kezdtem a cégnél! Hihetetlen, hogy elrepült az idő. 1998-ban vettem át a szakápolói diplomámat, rá öt évvel lettem szakápoló vezető ápoló.

Visszaemlékezésében egyaránt helyet kap a munka és a magánélet. Egyedülállóként neveli Máté fiát, aki időközben fel-



Nagy Éva, a VIRGA ÁGNES EMLÉKÉREM legújabb tulajdonosa, a B.Braun Avitum Hungary alapító tagja

nőtt, ma már egyetemista. Geológusnak tanul az ELTE-n. De bevallja, mindez nem történhetett volna meg, ha nem egy szakápoló kollégák között dolgozik. Mert munka Szombathelyen is van bőven: az állomás 3 műszakban üzemel. Csaknem kétszáz dializált és 44 CAPD-s beteggel. De visszajáró vendégbetegek is vannak, például Németországból. Mint mondja, szinte már ők is családtagok.

Együtt kirándulnak, ünneplik a karácsonyt, és egy-egy jubileumi művesekezést. Mindig és mindenki segítette, így még tudományos programokban is részt vehetett. Posztereket készített a HD- és CAPD-kezelések tapasztalatairól.

– Nézze ezt a gyönyörű csokrot! A díj mellé kaptam. De mindez nem egyedül engem illet, hanem a munkatársaimat is.

Ahogy mostanában divatos mondani: „nélkülük nem jöhetett volna létre mindez”... Köszönöm!

d.cs.



A VORSZ elnöke, Ádám Aurél is méltatta az elmúlt 20 évet a B.Braun úttörő munkájától a mai eredményekig: a betegellátásban rég bizonyított, újabban a nemzetközi konferenciákon is sikerrel szereplő kollégák teljesítményeig

„A kislányom kompenzál minden nehézségért”

Tornyos Ágnes, a Fresenius Medical Care Szépvölgyi Dialízis Központjának fiatal, 34 éves betege mesél arról a csodáról, ami nemrég esett meg vele. Egy belvárosi kávézóban találkoztunk, amikor belép az ajtón, sugárzik róla az anyai boldogság, mosolyogva ül le a tea mellé, hogy büszkén elmesélhesse rövid történetét arról a hihetetlenről és elképzelhetetlenről, a gyermeke születése előtti időkről és vesebetegsége háttéréről.

– *Hogyan kezdődött vesebetegsége?*

– 1992-ben, 15 éves koromban egy gyors lefolyású skarlát betegséget követően állt le a vesém, néhány hét múlva már művesekezelésre kellett járnom. Szerencsére alkalmas voltam és azonnal transzplantációs listára kerültem. 1993. november 25-én volt a veseriadóm, azonnal indultunk a műtetre. Akkor, a mobiltelefonok nélküli világban, nagyon izgalmas volt eljutni Szombathelyről Budapestre, ráadásul aznap nagyon rossz idő volt, jeges volt az út, de a viszontagságok ellenére időben megérkeztünk. A veseátültetés sikeres volt, az új vesém nehezen, de beindult. Míg a sorozatos kórházi kezeléseim miatt a középiskola első évét újra kellett járnom, a másodikikat az új vesémmel már jó eredménnyel tudtam lezárni.

– *Hány veseszülinapot ünnepelt meg?*

– Majdnem 18 évet. Az első tíz évben tökéletesen működött, nem volt semmi problémám, teljes értékű életet élhettem. 2002-ben kezdett emel-

kedni a kreatinin szintem, de szerencsére nem volt kritikus. Gyakran jártam kontrollvizsgálatokra, az eredmények nem adtak okot az aggodalomra.

– *Fiatalon transzplantáltként hogyan alakult a magánélete?*

– 1996-ban, a középiskola elvégzése után felvettek a Corvinus Egyetemre, ezért felköltöztem Budapestre, ahol azóta is élek. Az egyetemen ismerkedtem meg a férjemmel, akivel 2005-ben házasodtunk össze. Természetes volt, hogy családot szeretnénk. Szerencsére az orvosom, *Földes Katalin* főorvos asszony is támogatott ebben, de ahogy az évek teltek, nem történt semmi.

A mai napig nem tudják, mi állt a meddőség háttérében, mert a vizsgálatok nem mutattak ki semmilyen rendellenességet, sem összefüggést a vesebetegséggel kapcsolatban, mindketten teljesen egészségesek voltunk. Végül öt év sikertelen próbálkozást követően tavaly úgy döntötünk, hogy beadjuk az örökbefogadási kérelemhez szükséges okmányokat.

Erre biztatott orvosom is, azt mondta, hogy sok transzplantált páciense járta be ezt az utat. Október lett, mire minden szükséges papírt megkaptunk és vártuk. A várakozás 2 hónapnál kevesebb ideig tartott, amikor is spontán módon teherbe estem. Nagyon boldogok voltunk, a titokba szenteste avattuk be a családjunk többi tagját, mindenki meg volt hatódva. Sorsszerű volt, hogy akkor lettem várandós,



Tornyos Ágnes kislányával Göncz Teodórával

amikor már az örökbefogadás lehetősége szinte karnyújtásnyira volt tőlünk. Aztán a terhességem előrehaladtával kezdett romlani a veseműködésem. 2011 elején már nyilvánvaló volt, hogy a transzplantált vesém, 18 év működés után le fog állni, lassan el kell kezdeni a hemodialízist. Májusban, éppen a születésnapomon volt a fistula műtétem, de nem bántam semmit, nem volt okom a szomorúságra, hiszen bennem fejlődött a csoda, amire vártunk.

– *A várandósság alatt sokkal nagyobb teher jut a vesére. Az ön esetében sem volt ez másként. Hogyan lehetett ezt a hemodialízis kezelésekkal enyhíteni?*

– Terhességem utolsó két hónap-

jában minden nap járnom kellett a kezelésre. *Árkossy Ottó* főorvos úr azt tanácsolta, hogy mindenképpen a hét hat napján járjak kezelésre, mert ez jobb a babának és jobb nekem is. A szülési fájásaim is éppen a kezelés alatt kezdődtek meg, a nővérek azonnal leszedtek a gépről és már mentünk is a kórházba.

A szülés nem volt éppen komplikációmentes, mert kislányunk, Teodóra öt héttel korábban született, de szerencsére minden rendben volt vele. Két hét után már ki is engedték a kórházból, azóta is nagyon szépen gyarapodik, kortársait már régen behozta.

– *Mikor kellett a szülést követően újratekinteni a kezeléseket?*



Egészséges gyermeket szülni

– A szülést követő negyedik napon már újra jártam a Szépvölgyi Dialízis Központba. Az elején nehéz volt, mert a reggeli műszakban kezdek, de igazából kihasználtam a kapott szabadidőt és amikor csak tehettem, aludtam, hogy az éjszakai ébrenléteket ki-

pihenjem. Szerencsére a kisbabám angyalka, nagyon hamar átaludta az éjszakákat és még az oltásokat is sírás nélkül viseli el.

Mivel Ágnes császármetszéssel szült, legalább hat hónap után kezdődhetnek el a transzplantációs listára történő felkerüléshez szükséges vizsgálatok. Nála az élődonoros átültetés lehetősége sincs kizárva, ugyanis édesapja felajánlotta neki a veséjét, most éppen az ő kivizsgálása zajlik.

– Addig sem szomorkodom, bízom abban, hogy hamarosan ez a gond is megoldódik. Addig is Teodórára, a sorstól kapott ajándékokra koncentrálok

– meséli Ágnes, a boldog anyuka.

-x-

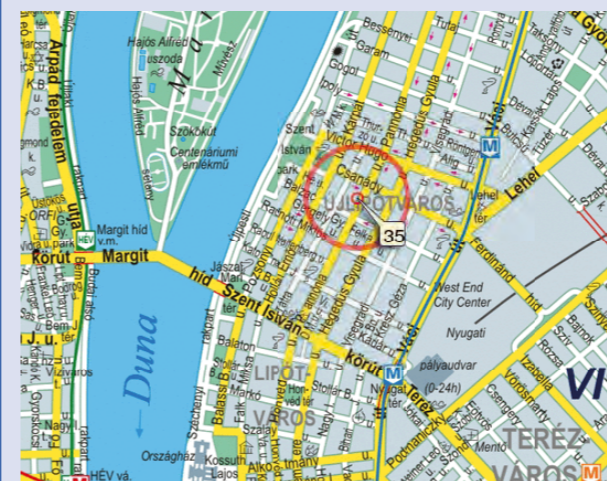
Segítségképpen az érdeklődőknek, vagy akik még még soha nem kaptak vesebetegként diétás tanácsadást, a következő lehetőséget ajánljuk:

Egyéni diétás tanácsadás

Krónikus veseelégtelenségben ajánlott diétás javaslatok megvalósítására egyéni, ingyenes diétás tanácsadást tart Papp Rita

Bejelentkezés: 06-1/330-1143

Helyszín: PANNÓNIA MAGÁNORVOSI CENTRUM
1136 Budapest XIII. ker., Pannónia u. 25-37. fszt. 2.



FRESENIUS KABI
caring for life

A tanácsadásra kérjük, hozza magával utolsó zárójelentését és laboreredményeit. Ha szeretné, hozzátartozója is elkísérheti. Az ingyenes diétás tanácsadáson étkezési szokásainak megfelelő mennyiségi étrendi útmutatást, és ételkészítés-technológiai javaslatokat adunk. Kérésére további dietetikai gondozást biztosítunk megfelelő dietetikai tanácsadással.

Övjük életét!

EGY IDŐTÁLLÓ ESZMERENDSZER SZOLGÁLATÁBAN

A lapítója, Henry Dunant bizonyára nem gondolta volna, hogy a 150 évvel ezelőtt az általa megálmodott és kezdeményezett segítő, önkéntes szervezet nemzetközi humanitárius mozgalommá fejlődik.

Vajon a tragikus háborús esemény – a solferinói ütközet –, amelyben sok harcos vesztette életét, és sebesült meg, és amelynek hatására önkénteseket toborzott Dunant, a svájci üzletember, miként és miért állta ki az idő próbáját másfél évszázada, és magyar követői miért csatlakoztak 130 évvel ezelőtt a világmozgalomhoz?

– A rejtély rendkívül egyszerű: a Vöröskereszt eszmerendszere, ismert hét alapelve, amelyekben az emberiség, pártatlanság és önkéntesség is hangsúlyozottan szerepel, olyan időtálló értékek – mondja **Selymes Erik**, a Magyar Vöröskereszt főigazgatója –, melyek nem veszítik érvényüket békeidőben sem.

Ezért mondhatjuk ma el, hogy ezen az eszmerendszeren nem találtak „fogást” egyetlen korszakban sem az uralkodó hatalmasságok, és nem „ment ki a divatból”, állja a hétköznapok próbáját.

– *Pedig voltak a történelem folyamán arra irányuló próbálkozások, hogy betiltsák, megszüntessék ezt a humanitárius mozgalmat.*

– Voltak, akik úgy gondolták, hogy a speciális, háborús feladatokra alakult szervezetnek nincs létjogosultsága bé-



Selymes Erik

keidőben, na meg veszélyeket is sejtettek egy ilyen tömegmozgalom erejében, ami kezdetben csak a honvédség egészségügyi szolgálatát egészítette ki. Szálasi Ferenc be is tiltotta, Rákosi Mátyás pedig átalakította, oly módon, hogy szűkítette mozgásterét, feladatkörét. Az utóbbi két évtizedben azonban új szakasz kezdődött a szervezet életében, illetve folytatódott valamennyi régi, eredeti szerepköre.

– *Napjaink eseményei különösen népszerűvé teszik a Vöröskereszt különféle szolgálatait.*

– Az utóbbi idők természeti és környezeti katasztrófái, a közösségi és személyi károk drámai növekedése az elmúlt időszakban több magyar régiót sújtott. A tavalyi év esőzései, árvizei 12 megyében okoztak rendkívüli károkat, a kárrendezés, helyreállítás még ma is folyamatban van.

A Magyar Vöröskereszt árvízi segélyszámláján 1,1 milliárd forint gyűlt össze. Emlékezetes dátum 2010. október 4., amikor Devecser mellett bekövetkezett a vörösiszap ipari katasztrófa, és 364 családi ház vált lakhatatlanná, 10 halálos áldozatot is követelt ez a borzalmas esemény. A civil szervezetek közül elsőként, már a katasztrófa estjén a helyszínen voltunk, és végeztük a mentési, ellátási feladatokat. Ez alkalommal 400 millió forint adományt osztottunk szét, és több mint 100 millió forint értékű tárgyi, valamint élelmiszer adományt.

Az öt legnagyobb hazai segélyszervezettel egyeztetve végezzük hasonló katasztrófa-helyzetekben a munkát, megosztva a feladatokat. A vörösiszap katasztrófánál például mi a károsult családok háztartási gépeit, elektronikus készülékeit igyekeztünk pótolni.

– *Egyik kiemelt, ma különösen aktuális feladata a szervezetnek a véradás szervezése.*

– A vérellátási feladatban első lán-



Józsa Lászlónak a Magyar Köztársaság Arany Érdemkereszt kitüntetését adományozta dr. Schmitt Pál annak elismeréseként, hogy 40 éve segíti véradásai-val a betegek gyógyulását, ezáltal reményt és hitet is nyújtva nekik

szemként szerepel a Vöröskereszt. Egyre több vérre van szükség, növekszik az életmentő műtétek, transzplantációk, baleseti sérülések száma, és ezek mind „vérigényes” beavatkozások. Évente 11 véradást szervezünk az egészségügy számára, 450 ezer egység (egy egység: 4,5 dl) vért biztosítunk ezzel. De nagy az igény egyéb tevékenységünkre is. Például a nemzetközi keresőszolgálatunkra. Évente 1300-1500 megkeresés fut be hozzánk, ezeknek 70 százaléka pozitív eredménnyel zárul. A Nemzetközi Vöröskereszt 2010-ben kiadott irányelve alapján a keresőszolgálatot erősíteni

kell, mert még mindig sokan keresik a háborúban, a holokauszt során eltűnt, vagy politikai okokból menekült hozzátartozójukat.

A szegénység, és kirekesztettség elleni küzdelem is állandó témánk, napi feladatunk. Száz szociális intézményt működtetünk országszerte, fedél nélküliek, elszegényedett, bántalmazott családok számára, népkonyhákat üzemeltetünk, állást keresünk a munkanélkülieknek, olcsó albérletet a rászorulóknak. Budapesten két éve működik a „hajléktalan műhelyünk”, ahol tanulhatnak az utcán élők, asztalos, építőipari szakmát, hogy könnyebben

kerülhessenek a munkaerőpiacra. Oktatómunkánk igen népszerű és kiterjedt, főként az elsősegély és újraélesztés iránt érdeklődnek sokan.

– *Ez a szerteágazó feladatkör munka- és költségigényes is. Vagyis mind humán, mind reálerőforrás szükségeltetik hozzá.*

– Mint kiemelten közhasznú, nonprofit szervezet, kapunk állami támogatást. Az éves 7

milliárd forintos költségvetésünkhöz képest ez elenyésző, hiszen mindössze 150 millió forint. A többit a normatív támogatásból és adományokból fedezzük.

Ami a humán erőforrást illeti, 100 ezer felett van dolgozóink száma és 50 ezer önkéntes segít nekünk. Ezt az évet az EU az önkéntesség éveként jelölte meg. Szükségünk van minél több vállalkozó segítőre, főként fiatalokra, de az idősebb korosztályból is mindenkit szívesen látunk, hiszen ez a munka a szolidaritáson, egymás megbecsülésén alapszik.

176 irodát működtetünk az országban, állami és önkormányzati feladatokat is ellátunk, minden segítő kéznek, és forintnak helye van ebben a tevékenységben. Elmondhatjuk, hogy a 130 éves Magyar Vöröskereszt, híven a vállalt eszmerendszerhez, sikeres időszakot tudhat maga mögött. Hazai, és külföldi ismertsége, elismertsége is ezt igazolja.

A Magyar Vöröskereszt valóban elismertséget szerzett határainkon túl is. Ez szolgálatunk eredményességén túl köszönhető *Habsburg György* főhercegnek is, aki már két cikluson keresztül elnöke a szervezetnek. Nemzetközi tekintélyének köszönhetően az 57 európai országot tömörítő Zóna iroda központját 2007-ben áttették Genfből Budapestre. A Magyar Vöröskereszt számára ez is jelzés értékű, tevékenységének egyfajta elismerése.

Május 8. a Vöröskereszt Világnapja, egyben az alapító, Henry Dunant születésnapja is. Ekkor emlékeztek meg a Magyar Vöröskereszt 130 éves évfordulójáról a budai várban, a Hadtörténeti Intézet dísztermében.

Kívántunk mi is sikerekben gazdag újabb 130 évet az emberiség szolgálatában!

- leopold -



A Magyar Vöröskereszt budapesti székháza

A SZÍVTRANSZPLANTÁCIÓ SIKERTÖRTÉNETE

Eufórikus izgalommal értesült a világ a futótűzként terjedő szenzációról, miszerint egy Dél-afrikai sebész elvégezte az első sikeres szívtranszplantációt. Cristián Barnardot 1967-ben elvégzett műtétje után szárnyára kapta a világhír.

A szervátültetés gondolata nem volt új, hiszen már a 16. században is foglalkoztatta az emberiséget, de csak a 19. században került elérhető közelségbe gyakorlati megvalósítása, és végül a 20. század már megvalósult álomként könyvelhette el.

A sebészi bravúr a világ egyre több országában mozgatta meg a tudós professzorok fantáziáját, és mivel a műtetre szoruló, végstádiumban lévő szívbetegek száma egyre több, sürgető szükségyszerűséggé vált a szívtranszplantáció gyakorlati alkalmazása.

Magyarországon 1992. január 3. a nevezetes dátum, mikor sor kerülhetett az első szívatültetésre. A jeles eseményről a legilletékesebb emberrel beszélgetünk, akit a hazai szívtranszplantáció atyjának is neveznek.

Dr. Szabó Zoltán professzor így emlékezik a nagyszerű eseményre:

– Igaz, hogy nálunk csak két évtizeddel ezelőtt kezdődött a szívtranszplantáció, helyesebben annak gyakorlati megvalósítása. Mert a felkészülés már sokkal korábban megtörtént.

Sokan megkérdezik, vajon miért csak 20 évvel Barnard után végeztük el itthon az első sikeres szívcsereit. Egy szá-



Dr. Szabó Zoltán professzor

munkra ismeretlen területen kellett elindulni, és nemcsak nekem volt szükségem hosszú tanulmányokra, mint az első transzplantáló orvoscsoport vezetőjének, hanem munkatársaimnak is. Nem „egyemberes” feladatról volt szó. Külföldön tanulmányoztuk a nyitott szívműtétek folyamatát, elméleti és gyakorlati, technikai felkészülésre volt szükség olyan helyzetben, mikor nálunk még a megfelelő műtőblokk sem állt rendelkezésre. Modellgyakorlatok, folyamatos tréningek előzték meg az első transzplantációt.

Multidiszciplináris feladatra készültünk, melyben több orvosszakma képviseltette magát, és a részek fogaskerék-szerűen kapcsolódtak egymáshoz.

– *Vagyis ez az úttörő munka nem a műtőben kezdődött?*

– A transzplantációnak szigorú protokoll szerinti folyamata van, a beteg kiválasztásától a donor megkereséséig, a riadótól a műtét elvégzéséig sok a tennivaló. A megfelelő donorszívet 4 órán belül be kell operálni a beteg szíve helyett. Előtte a szöveti, vércsoport, testsúly – egyezést szükséges vizsgálni, meg kell kezdeni a beteg immunrendszerének gyengítését a későbbi szervkilökődés meggátolására, majd a fertőzésveszély elhárításáról kell gondoskodni a steril szobában. Utána pedig a rehabilitáció következik, ami bizony élethosszig tart. Ennyi, dióhéjban. A valóságban ez 15-20 ember összehangolt, előre megtervezett munkája, ha valahol porszem kerül a gépezetbe, akkor az egész folyamat kudarcot vall. Szerencsére az első hazai szívtranszplantáció sikeres volt. Ez nem csak azért volt fontos, mert emberéletet mentettek meg, mert elismerést és hírnevet szereztek a szakmának, akik a beavatkozást végezték, hanem felszabadította a kétkedőkben, a bizalmatlanokban a gátlásokat, az ellenállást a modern kor orvosi „csodájával” kapcsolatban.

– *Schwartz Sándor*, az első szívtranszplantáltunk, aki igen rossz állapotban került műtetre, ma is él. Két gyermek apja, dolgozik, remek formában van, és természetesen állandó kapcsolatban állunk. Ez a kapcsolat több, mint egyszerű orvos-beteg közti kötelező kontroll, és figyelem.

A professzor, aki igazgatója volt az

Ér- és Szívsebészeti Klinikának, és az első sikeres szívtranszplantációt elvégezte csapatával, ma már, túl a 80. életévén, nyugdíjban van. Nyugdíjban, de nem nyugalomban, ahogy mondani szokták. Bejár az intézetbe rendszeresen, tanácsokkal segít, figyelemmel kíséri az eredményeket, tanít és vizsgáztat. Nagy idők tanúja, akinek

ben szenvedő beteg van, közöttük 12 ezer végstádiumban, transzplantációra 5-600 felel meg közülük.

– *Különös ellentmondás: mire jó értelemben napi rutinná válik a szervátültetés, kevés az erre váró beteg. Voltaképpen ki kerülhet várólistára?*

– A végstádiumban lévő, krónikus szívelegtelen beteg. Ez azt jelenti, hogy



neve örökre összefonódik a hazai szívsebészet modern kori kialakulásával, és fejlődésével. A 20. század magyar orvoslástörténet megírásában országnak van. Örök élmény marad számára, és az első szívtranszplantációt végző csoport számára is az a pillanat, amikor a beültetett új szív elsőt dobant, vagyis megkezdte működését. Beszélgetésünkbe bekapcsolódik a tanítvány, aki az első szívatültetésnél ugyancsak jelen volt, *dr. Szabolcs Zoltán*, az intézet osztályvezető főorvosa, egyike azoknak, akik átvették a stafétabotot, hogy részt vegyenek az életért folyó végtelen váltófutásban.

– Talán meglepő, amit mondok, de most az a gond, hogy nincs elég beteg a várólistán. Mindössze 20-25, míg máshol ez a szám eléri a 100-at is. Ugyanakkor 300 ezer szívelegtelenség-

amit az orvostudomány mai állása szerint lehet, mindent megkapott, de a szív funkciója már nem állítható helyre, sem gyógyszerekkel, sem modern technikai eszközök alkalmazásával.

Ugyanakkor a transzplantálásnak is szigorú kritériumai vannak, az életkor, a várható életkilátások alapvetően meghatározók, de ezen túl a megfelelő donorszív megtalálása sem könnyű feladat szövettani, és egyéb szervi egyezések ugyanis nem hagyhatók figyelmen kívül.

Az alapvető baj az, hogy a szívelegtelen szenvedő betegek gondozása, ellátása sok kívánnivalót hagy maga után. Éppen ezért a szív programban, közösen a Szív a szívért civil szervezettel arra törekszünk a 2012-es évtől, hogy országos hálózatot alakítsunk ki, ambulancia centrumokat hoz-

zunk létre. Ez lenne a biztosíték arra, hogy azok a szívbetegek, akik felépülhetnek, akiknek javítható az állapotuk, megkapják a megfelelő ellátást, akiknél nincs más út, azok pedig minél előbb transzplantációs várólistára kerüljenek, és új szívet kaphassanak. A várólista „feltöltése” azért is fontos, mert az Eurotransplanthoz történt csatlakozásunk után több donor szívet kaphatunk, viszont ha nincs igény donor szívre, akkor más országok kapják meg a nálunk kivett szerveket.

– *Vagyis nem kell attól tartani, hogy „kimegy a divatból” a szívtranszplantáció, és a XXI. század új orvosi bravúrokkal rukkol elő?*

– Mára a szívtranszplantáció biztonságos, valóban új életésélyt, és minőségi életet kínáló beavatkozás lett. Az elmúlt húsz évben 216 szívatültetést végeztünk el itt, a klinikán, a túlélési statisztika kifejezetten jó: a 15 éves túlélés 50 százalékos, a 10 éves 60, és az 5 éves 73 százalék. Már végeztünk két „kombinált” transzplantációt is, amikor szívet és vesét egyszerre cseréltünk, és most is vár egy beteg ilyen beavatkozásra.

Az újszívesek aktív életet élnek, az elmúlt két évtizedben sokat változott a műtéti technika, egyszerűbb lett, az immunszuppresszív terápia is más, kevesebb gyógyszer kell a szervkilökődés megakadályozására, és műtét után is kevesebb időt töltenek a betegek a steril szobában – vagyis az egész folyamat biztonságosabb, és gyorsabb is.

A ma is élő 110 szívtranszplantálttal rendszeresen találkozunk, közös programokon veszünk részt. Valamennyiüknek két születésnapja van, az élet üzenetét, és reményét hozzák el minden találkozás alkalmával. És orvosnak ennél nagyobb örömet, teljesebb sikert semmi nem jelenthet.

A VORSZ kapcsolatai Európával

A Vesebetegek Egyesületeinek Országos Szövetsége és tagegyesületei munkájukat csak akkor tudják az elvárásoknak megfelelően végezni, ha kellő ismeretekkel rendelkeznek. A hazai gyakorlaton kívül széleskörű nemzetközi kitekintés szükséges a társszervezetek működésére és az orvos szakma, a nefrológia fejlődésére és gyakorlatára is.

Ezeket segítik az Európai Vesebetegek Szövetségének (CEAPIR) rendezvényei, valamint a nefrológia területén dolgozó orvosok és nővérek rendszeres szakmai konferenciái. Ezekhez két dolog nélkülözhetetlen: angol nyelvtudás és természetesen pénz.

A CEAPIR tagság tagdíjfizetési kötelezettséggel jár, viszont a rendezvények meghívásosak: a tagszervezet (pl. VORSZ) képviselője részvételének költségeit a meghívó állja.

Az EDTA és EDTNA szakmai konferenciákra a B.Braun szervezésében és támogatásával utazunk már jó néhány éve.

Bár nem a nemzetközi kapcsolatokhoz tartozik, mégis itt szeretném megemlíteni, hogy az igen rangos hazai szakmai rendezvényre, a Debreceni Nephrologiai Napokra a VORSZ mindig hivatalos. A DNN kiváló összehasonlítási lehetőséget biztosít a nemzetközi és hazai szakmai felkészültség között. Azt gondolom – erősen korlátozott nefrológiai ismereteim ellenére –, hogy sokkal jobban állunk annál, mint amit a nemzetközi fórumokon előadó szakembereink száma tükröz.

A CEAPIR a VORSZ-hoz hasonló szövetség, tagjai az európai országok vesebetegeket képviselő szervezetei. Egy országot csak egy szervezet képviselhet, ez nem is okozott eddig gondot.

A CEAPIR-nak a korábbi években évente egy, az utóbbi pár évben két rendezvénye van, tavasszal és ősszel.

A tavaszi hagyományosan a közgyűlést foglalja magában, az utóbbi időben már kiegészült egy munkaértekezlettel és a fiatalok frakciójának találkozóival is.

Az őszi munkaértekezlet többnyire a Transzplantációs és Donációs Világnaphoz kötődik, témája mindig az éppen aktuális európai események vagy problémák átbeszélése.

Akkor most vegyük sorra, mi-

lyen rendezvényeken milyen témákkal foglalkoztunk 2011-ben.

CEAPIR közgyűlés és szeminárium

Oslo, május 13-15.

A tenger partján – az igen rendező építészeti megoldással készült – operaház szomszédságában levő szállodában két és fél nap alatt az alábbi programok kerültek terítékre: Szombat délelőtt Dr. Iwan Meij tartott érdekes tájékoztatót az Európai hálózat a vese rendellenességek tanulmányozásáért (European Network for the Study of Orphan Nephropathies – www.eunephron.org) szervezetéről, céljairól és munkájáról.

Délután az Oslói Egyetemi Kórházzal (Rikshospitalet) és az ott vég-

zett (főleg élődonoros) transzplantációs tevékenységgel ismerkedhettünk meg.



Az oslói operaház lejtős betontetejét a fjord vize nyaldossa, és bárki felsétálhat rajta élvezni a kilátást a városra – és a belátást az előtérbe a hatalmas üvegfalakon keresztül



A híres Riks kórház épülettömbjeit üvegtető fogja össze, s az így kialakult napfényes beltérben fák, szobrok, pados pihenők várják a betegeket és a látogatókat



A CEAPIR munkaértekezlet vége felé került sor az ifjúsági szekció beszámolójára, amelyben az előzőekben megvitattak eredményét tarták a többiek elé.

Az előtérben Nadine Stohler elnökszöveg (bal oldalon) és helyettese, Lars Engberg követik figyelemmel a fiatalok mondanóját

A CEAPIR és a Baxter cég szervezett és finanszírozott, majd 2011. elején indított el egy európai szintű internetes felmérést a betegek tájékoztatásáról, döntési és választási lehetőségeikről. Ennek aktuális állásáról és a további lépésekről Jan Maarten ten Brundel tartott tájékoztatót a Baxter képviselőjében.

Másnap, a CEAPIR éves közgyűlésén az ilyen alkalomkor szokásos napirendi pontokat vettük sorra.

**CEAPIR munkaértekezlet
Koppenhága, november 11-13.**

A CEAPIR-Amgen 2011-es európai felmérésének folyamata, az eddigi eredmények, az ebből levonható következtetések ismertetése volt a fő téma.

A minőség biztosítása a vesebetegek kezelésében – a betegekkel együttműködve –, a jobb beteg-orvos kommunikáció feladatait ismertette Mike Kelly.

A következő előadó Philippe Barillon (Amgen) volt, aki a beteg-tájékoztató anyagokról beszélt. Kötetlen véleményekkel vita következett a korábban ismertetett felmérés eredményéről, a Vese világnap eseményeiről, a transzplantációról szóló EUS direktíváról.

A nefrológia területén évente két jelentős nemzetközi konferencia kerül megrendezésre: az egyik az orvosok, a másik a nővérek számára. Mindkettő igen nagyszabású rendezvény ezer fölötti résztvevővel, igen sok előadással (a konferenciák hivatalos nyelve az angol), poszter bemutatóval és kiállítással. Természetesen ezeken mi, magyarok is rendre bemutatkozunk: mindig nagy érdeklődést keltenek honfitársaink szóbeli megnyilvánulásai és kreatív munkái. Ezek alkalmat teremtenek a nefrológia fejlődésének, a gyógyszer- és műszeripar újdonságainak megis-

merésére. Az utóbbi évek gazdasági nehézségei miatt minden országban kissé csökkent a konferenciákra utazók száma; kivétel Magyarország, nálunk ez a csökkenés, sajnos, az átlag többszöröse.

Ezzel szemben évről évre növekszik a konferenciákon aktív részvételt vállaló (előadó, posztert készítő) magyar nővérek száma, amit nagyon jó látni, hiszen ez azt jelenti, hogy egyre több és több a szakmájával magasabb szinten, azzal tudományosan is foglalkozó, és idegen nyelvet is beszélő nővér.



Csoportkép Ljubljánából, a EDTNA magyar résztvevőinek egy részéről. Akadnak esetleg ismerős arcok?



Prága egyik legismertebb nevezetessége a Károly híd, kizárólag gyalogosoknak! A folyamatosan keresztülhőmpölygő tömeget zenészek, műtárgyosok szórakoztatják, művészek apró standjai csábítják.

EDTA/ERA konferencia, Prága, június 23-26.

A dializált vesebetegek életminőségével kapcsolatos etikai témákkal (Ethical issues related to quality of life in dialysis patients) foglalkozott dr. Mucsi István (FMC), majd a következő előadást is ő tartotta, amely témája: A vesepótló kezeléseknél alkalmazott egészségmérték skála (Health measurement scales used in renal replacement therapy).

23 olyan csoport volt, ahol kötetlen véleménycsere és mini előadások keretében vitattak meg a szakemberek egy-egy témát. Ezek közül a Genetikai betegségek/Molekuláris mechanizmus (Genetic diseases/Molecular mecha-

nism) csoportban dr. Maródi László, a Dialízis/Ásványok mechanizmusáról (Dialysis/Mineral mechanism) szóló kérdéskörben dr. Árkossy Ottó képviselte hazánkat.

A 35 témacsoportot érintő poszterek között is találtunk magyar szerzőket dr. Rusai Krisztina, dr. Csiky Botond és dr. Lócsey Lajos személyében.

EDTNA/ERCA konferencia, Ljubljana, szeptember 10-13.

A betegek fájdalom-érzékelése és szorongás az AV fistula behelyezésekor (Patients' perception of pain and anxiety during AV fistula cannulation) c. előadásával járult hozzá a konferencia sikeréhez az egyik magyar nővér,

Zajkó Nóra a Diaverumtól. A B.Braun kötelékéből Zsírosné Pap Hajnalka tanulmányát Schreiber Ivett tolmácsolta. A transzplantáció kezelése: a nővér oktatói szerepe a transzplantáló csoporton belül (Coping with transplantation: The nurse's educational role within a local transplant-team) címen.

Kolléganőjük, Majerné Szabó Mónika a következő témáról beszélt: A közösségi oktatás szerepe a transzplantációk számának növelésében. Egy előadássorozat tapasztalatai (The role of community education in increasing transplantation rate. Experiences of serial presentations).

Poszteren bemutatott tanulmányokkal volt jelen Kiss Szilvia, Körtvélyesiné Bari Krisztina (FMC), Sebestyén Lajos, Udvardiné Bukits Brigitta, Csitkovicsné Tóth Tünde, Kántorné Tóth Judit (B.Braun) és Zajkó Nóra is.

A nemzetközi konferenciák a résztvevők számára élményt és megszerzett tudást jelentenek. Az onnan hazahozott új ismeretek – akarva vagy akaratlanul –, befolyásolják saját és környezetük munkavégzését is. Korántsem „luxusutazások” ezek, hanem, akik élnek a lehetőséggel, növelik az ellátás színvonalát, ezáltal végső soron a vesebetegek életminőségét.

Ádám Aurél

Laci, az életmentő

Már csak hárman ültek a betegszállító kocsiban, amikor Bazsik László a SOTE I. klinikájáról a XVIII. kerületbe ért. Kitéte az egyik beteget a lakásánál, majd hátrafordult Éva nénihez, hogy megkérdezze, merre is kell kanyarodnia.

– Hát nem emlékszik, Lacikám? Jobbra!

De alig hangzott el az utasítás, már szólta is a férfitbeteg, hogy Éva néni rosszul van. Mire a betegszállító hátrament az utastérbe, a néni már nem lélegzett.

Mit tehetett mást, gyorsan leértette a plédet a fűre, ráfektette a nénit, s míg egyik kezében a telefonon hívta a mentőket, a másikkal elkezdte a szívmasszázst. A férfitas meg szaladt Éva néni házához, hogy értesítse a családot.

Éva néni hozzátartozói megdöbbenve nézték, hogyan élesztgeti rokonukat a betegszállító: 30 szívmasszázst, 2 fújás – 30 szívmasszázst, 2 fújás.

Ritmikusan és rendületlenül dolgozott. Útlólag bevallották: nem bíztak az újraélesztésben!

Aztán megjött a mentő...

– Bevallom, kicsit büszke voltam magamra – mondja Laci. Amikor a mentősök átvették a beteget, gratuláltak. Azt mondták, hogy a beavatkozásom nélkül már nem élne Éva néni.

Bazsik Lászlónak nem ez az első



sikerrel járt a beavatkozás, a mentő a kórházba szállította a beteget, aki azonban sajnos, belső sérüléseibe két nap múlva belehalt.

– Ezek az esetek rendkívüli lélekjelenlétre vallanak...

– Valóban, szerencsés természet vagyok: nem blokkolok le, nem kapkodok. Sőt, olyan dolgok is az eszembe jutnak, amiket régen tanultam. A Ren Depónál háromszor vizsgáztam életmentésből, de mindhárom alkalommal más volt a protokoll. Most ezt ka-



életmentése. Három éve a Fóti úton kocsizott, éppen Vácról szállított egy beteget, amikor „befutott” egy közúti balesetbe. Akkor sem ült ölbetett kézzel, kiugrott a betegszállítóból, s megkezdte az újraélesztést. Akkor is

matoztattam Éva néninél.

Amikor a mentő elszállította Kuzmáné Mayer Évát, Laci nyugodtan visszaült a betegszállítóba, s hazavitte Kókára az utolsó beteget...

- dunay -

Természetesen szerettünk volna beszélgetni Éva nénival is. A sikeres életmentés után a mentők a Dél-Pesti Kórházba szállították, ahol az orvosok megállapították, hogy a betegnek sürgős szívűtétre van szüksége. A tervezett interjút tehát a műtét utánra ütemeztük.

Aztán jött a megrázó értesítés: ezúttal a riport elmarad, mert Éva néni a műtét közben meghalt. Nyugodjon békében.

7 tévhit a koffeinről

Sok ember számára a reggel a kávéval kezdődik. A gőzölgő csésze felett a még csendes lakásban jól esik átgondolni az előttük álló napot. Ez egyfajta rituálé – de valóban erről van szó, vagy szimplán a koffein élvezetéről? Vegyük sorra, milyen kockázatokkal járhat a reggeli vagy az ebéd utáni kávé!



A koffein leginkább serkentő és a fáradtságot késleltető hatásáról ismert. Ezen kívül azonban rossz hírét is költötték, ami nem biztos, hogy jogos. A biztonságosságára vonatkozó alapos kutatások azt mutatják, hogy még mindig rengeteg tévhit kering a koffeinnel kapcsolatban. Lássunk néhány mítoszt a népszerű alkaloidról!

1. tévhit: A koffein függőséget okoz

Tény: Nos, ez attól függ, mit nevezünk függőségnek. A koffein serkenti az idegrendszert, és a koffein rendszeres fogyasztása enyhe fizikai függőséget okozhat.

Ennek ellenére nem befolyásolja úgy az életünket, mint a kábítószer, ezért a szakértők többsége nem minősíti a koffeinfüggőséget függőségnek. A koffeinfogyasztás hirtelen leállítása esetén fejfájást, kimerültséget, szorongást, ingerlékenységet, rossz kedélyállapotot és koncentrációs problémákat tapasztalhatunk, ezt azonban a fokozatos csökkentéssel ki lehet küszöbölni.

2. tévhit: A koffein álmatlanságot okoz

Tény: A szervezet gyorsan felszívja a koffeint, de gyorsan ki is üríti. A májban feldolgozott koffein felezési ideje viszonylag rövid. Körülbelül 4-5 óra alatt az elfogyasztott koffein fele eltávozik a szervezetből, további öt óra múlva pedig 75 százaléka eltűnik a testünkben. Ha valaki nem túlérzékeny, a reggeli egy-két csésze

kávé nem befolyásolhatja az éjszakai alvást. Ha biztosra akarunk menni, hogy ne kelljen birkákat számolnunk lefekvés után, az utolsó kávé legalább hat órával ágyba bújás előtt igyuk meg!

3. tévhit: A koffein növeli a csontritkulás, a szívbetegség és a rák kockázatát

Tény: A mértékletes koffeinfogyasztás, azaz körülbelül 300 milligramm, vagyis három csésze kávé fogyasztása az egészséges felnőttek többségében semmilyen kárt nem okoz.

Egyesek, köztük az idősek és a magas vérnyomásban szenvedők azonban érzékenyebbek lehetnek hatásaira.

Csontritkulás: Nagy mennyiségben, hét-nyolc csésze kávé esetén a koffein növelheti a kalcium és magnéziumvesztést a vizeletben. Ha viszont elegendő



kalciumot fogyasztunk, a legújabb kutatások szerint nem növeli a csontvesztés mértékét.

Idősebb nőknek mindenesetre érdemes lehet kikérniük orvosuk véleményét, hogy érdemes-e legfeljebb 300 grammra korlátozni koffeinfogyasztásukat.

Szívbetegség: Nagyszabású kutatások azt mutatták, hogy a koffeinfogyasztás nem növeli a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, nem fokozza a koleszterinszintet, és nem okoz szabálytalan szívverést.

Érzékenyebbek esetén a pulzus és a vérnyomás rövid időre enyhén megemelkedhet, de ez minimális.

Magas vérnyomásban szenvedők a biztonság kedvéért kérjék ki orvosuk véleményét!

Rák: Tizenhárom, 20 ezer ember részvételével készült tanulmány elemzése nem mutatott összefüggést a rák és a koffein között. Sőt, a koffein valójában védő hatást is gyakorolhat bizonyos daganatos betegségek ellen.

4. tévhit: A terhes nőknek és azoknak, akik teherbe próbálnak esni, kerülniük kell a koffeinfogyasztást

Tény: A koffein és a termékenységi tényezők összefüggését vizsgáló kutatások szerint a mértékletes koffeinfogyasztás biztonságos. A koffein és a teherbe esés idejének kapcsolatát vizsgáló kutatások sem hoztak meggyőző bizonyítékot arra nézve, hogy a koffeintartalmú italok csökkentenék a teherbe esés esélyét.

A mértékletesség azonban itt is ajánlatos, a terhes nők lehetőleg ne fogyasszanak napi 200 mg-nál több koffeint!

5. tévhit: A koffein ártalmas a gyerekeknek

Tény: A gyermekek koffeinlebontható képessége általában véve ugyanolyan, mint a felnőtteké. A kutatások nem találtak kimutatható hatást a hiperaktivitásra és a figyelem időtartamára. Mindenesetre annak ellenére, hogy a kutatási eredmények szerint a napi legfeljebb 300 mg koffein fogyasztása nem ártalmas a gyerekeknek, a koffeint tartalmazó üdítőitalok és energitalok semmi esetre sem számítanak egészségesnek.

6. tévhit: A koffein ellensúlyozza az alkohol hatását

Tény: A klisé szerint egy csésze kávé kiüti az előtte felhőrpintett Martini, bor és konyak hatását. A kutatások szerint azonban az emberek csak úgy gondolják, hogy a kávé segít kijózanodni.



Azok, akik az alkohol mellett kávé is isznak, úgy gondolják, nyugodtan a volán mögé ülhetnek, pedig reakcióidejük ugyanúgy csökkent. A statisztikák szerint azok a fiatalok, akik alkohol mellett kávé is isznak, még kevésbé óvatosak, és nagyobb valószínűséggel szenvednek autóbalesetet.

7. tévhit: A koffeinnek nincs egészségügyi előnye

Tény: Egy biztos, a koffein fokozza az éberséget, a koncentrációs készséget, az energiaszintet és a tisztafejűséget, és ezt a kutatási eredmények is alátámasztják.

A koffeintartalmú italok az utóbbi időben a figyelem középpontjába kerültek magas antioxidáns tartalmuk miatt, amely a szív egészségét javítja, és segít a rák megelőzésében.

A hisztaminok koncentrációjának csökkentésére irányuló képességének köszönhetően a koffein az allergiás reakciókat is hatékonyan kezelheti, bár ennek bizonyításához további kutatásokra lesz szükség.

Néhány kutatás szerint a koffein a Parkinson-kór, a májbetegség, a kolorektális daganatok és a 2-es típusú cukorbetegség kockázatát is csökkentheti.

Ahogy mindenben, itt is a mértékletesség a kulcs. A szakértők azt javasolják, hogy az átlagos felnőttek napi koffeinfogyasztása ne haladja meg a 300 mg-ot.

(Forrás: medipress.hu)

VIRÁGOK LELKE

Gyógyító illatok

Levendula, kamilla, kapor, rozmaring, mirtusz, fahéj, fodormenta – a természet ajándékai, erdők, mezők virágai. Régóta ismertek, illatuk mindig elvarázsolta a kirándulókat, gyűjtőket.

Ötezer évvel ezelőtt, az ókori kultúrákban az egyiptomiak, perzsák, görögök már nemcsak gyönyörködtek bennük, hanem sokféle módon fel is használták ezeket a növényeket. Szakrális, kozmetikai, és gyógyító célokra szinte kivétel nélkül alkalmasnak bizonyultak, főként a belőlük nyert illóolajok.

Az idők folyamán azonban valahogy feledésbe merültek, a modern világ inkább a mesterségesen előállított, szintetikus szereket favorizálta.

Különös módon az emberek hajlamosabbak bekapni egy-egy drága, ám mellékhatásokkal bíró tablettát a gyógyulás reményében, mintsem hogy növényi illóolajokkal ismerkedjenek.

Ennek ellenére az ősi tudás nem tűnt el, bár a mai világban már egyre kevesebbet járunk erdőkbe, mezőkre, nem is ismerjük igazán a sokféle virág nevét, illatát, hatását. Táltosok, varázslók, sámánok megőrzött tudása éli mégis napjainkban reneszánszát, újra felfedezi a ma embere a természet ajándékait.

– Az aromaterápia, az illóolajokkal történő gyógyítás valóban évek óta újra terjed, és egyre népszerűbbé válik – mondja *Feller Adrienne*, nemzetközileg ismert és elismert aromaterapeuta, aki fiatal kozmetikusként „érett rá” a virágok, növények sokféle titkára.

– Annyira érdekelt, hogy ebből a témából írtam annakidején a szakdolgo-



Levendula



Fahéj

zatomat, és ma már talán nem tűnik nagyképűségnek, ha azt mondom, hogy nagy szerepem volt az illatterápia hazai újralfedezésében, és terjesztésében.

Annakidején itthon nem volt ezzel kapcsolatos oktatás, Franciaországban és Svédországban tanultam, ott ismerem meg az illatok különleges világát, hatását, alkalmazási területeit.

Nyugat-Európában már régóta sikeresen alkalmazzák az aromaterápiát, kétféle iskola ismert, az angol és francia, az angol irányzat szolidabb, ami azt jelenti, hogy főként külsőleg alkalmazzák az illóolajokat, a francia merészebb, külsőleg és belsőleg is használják terápiás célokra a virágokból, növényekből nyert „gyógyszert”.

Ma már itthon is oktatják mindkét irányzatot.

Bőséges irodalma is van e témának Magyarországon. Rendkívül érdekes Biegelbauer Pál sikerkönyve, a *Gyógyító illatok*, amely több kiadást is megért. A szerző részletesen tárgyalja az aromaterápia lényegét, előnyeit. Bűz, szag, illat-, orrunk e három hatást



Mirtusz



ismeri fel, különbözteti meg.

„Az orrüregünkben csak egy négyzetcentiméternyi helyet foglal el a szaglószerünk, ami 100 millió szaglősejtet működtet. A szaginger közvetlenül az agyba jut el, a szaglónyalkahártya sejtjei agyidegsejtek. Ez az egyetlen érzékszervi működésünk, melynek révén a központi idegrendszer közvetlen kapcsolatban áll a külvilággal. A szagingerrel szemben „védtelenek” vagyunk, mivel azok közvetlenül jutnak el agyunk legősbibb rétegébe, az úgynevezett limbikus rendszerbe, és jelentős befolyást gyakorolnak életműködésünkre, közérzetünkre és viselkedésünkre” – írja Biegelbauer Pál. Az illatok gyógyító hatása éppen ebben a tényben gyökerezik.

Az illatterapeutától megtudom, hogy az illatterápia tudatosan használja fel az illatok testi működésünket befolyásoló hatását. E terápia fő eszköztárát a virágokban, növényekben lévő illóolajok képezik.

Az illóolajokat különféle eljárásokkal vonják ki a növényekből. A tiszta illóolaj rendkívül drága, mivel egy kilogramm előállításához az adott növényből több tonnányi mennyiségre is szükség lehet. Kis mennyiség – nagy érték: ez a valódi illóolaj legfőbb jellemzője, de éppen ezért sok a hamisítvány, viszont a mesterségesen előállított illóolajnak csak illata van, gyógyhatása nincs, mert éppen a lényeg hiányzik belől: a virág lelke.

Az illóolajok felhasználási területe

igen széleskörű. Ahogy Feller Adrienne elmondja, a kozmetikában éppúgy sikerrel alkalmazzák, mint az alternatív gyógyászatban, mivel sokirányú kedvező hatása bizonyított. Fertőtlenítő, közérzetjavító, idegnyugtató, szív- és veseműködést, vérnyomást szabályozó szerepe közismert. Általában azt szokták mondani, hogy a test és lélek harmóniáját segíti elő ez a modern terápia.

Az évezredek óta ismert illóolajok modernkori felfedezése 1920-ban kezdődött, mikor egy francia vegyész a levendulaolaj gyógyító hatását kezdte kutatni. Ma már sokféle módon alkalmazzák a különféle illatokat, fürdővízben, szaunában, inhalálás céljából, külsőleg és belsőleg is. Franciaországban és Belgiumban már kapszulákban, pasztillákban, cukorkákban, kúpokban is kaphatók illóolaj készítmények.

Mivel kis mennyiségben is erős hatásúak, csak ellenőrzött, szakember irányítása mellett szabad az aromaterápiát alkalmazni.

Ma az alternatív medicina egyik ágának tekinthető az illatterápia, ami holisztikus gyógymódként, akár kiegészítő, akár önálló kezelésként is számitásba jöhet.

Bár sok orvos nem ismeri még ezt a terápiát, akadnak olyanok is, akik ajánlják a betegeknek stressz, migrén, asztma, bőrelváltozások, gyomorégés és sok egyéb panasz esetén is.

A laboratóriumokban előállított szintetikus gyógyszerek világában, amikor az emberek 50 százaléka naponta szed valamilyen gyógyszert, az érdeklődés egyre inkább a természetes gyógymódok felé irányul. Ezért jósolnak nagy jövőt az egészség, szépség, jó közérzet illatos követeinek, az aromaterápiában felhasználható illóolajoknak.

- leo -

Dohányfüst mentesség: Az egészséges és boldog élet egyik titka

Szimpoziumot tartott a nemdohányzók védelméről 2012. január 11-én a MÚOSZ Egészségügyi Szakosztálya. **Nógrádi Tóth Erzsébet**, a szakosztályi elnök nagyszerű érzékkel fogta össze az egészet, a kilenc előadó által elmondottakat.

Tóth Károly, a MÚOSZ 2011. decemberében megválasztott új elnöke köszöntőjében egy nemrég tüdőrákban meghalt rádiós kollégájára emlékezve figyelemztetett a dohányzás rendkívül nagy veszélyeire és kívánt eredményes tanácskozást.

A jelenlévők a kivetítőn szemlélhették meg, amikor **Dr. Szócska Miklós**, az egészségügyért felelős államtitkár bemutatta a légzésfunkciót vizsgáló készüléket.

Minthogy az államtitkár nem dohányzik, tüdején semmiféle elváltozást nem észleltünk. Viszont annál a hölgnél, akit a vizsgálatot végzők demonstrációs céllal hoztak magukkal – és akinek évek óta légzőszervi betegséggel kezelik a tüdejét – a spirométer már tetemes elváltozást mutatott.

Dr. Szócska Miklós államtitkár nyitó előadásában számos személyes példával mutatta be, hogy a „Nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól” szóló, 1999. évi XLII. törvény dohánytermék fogyasztására és az azzal kapcsolatos szankciók alkalmazására vonatkozó rendelkezései”-t meg-

feszített munkával készítették elő. Öt hónap alatt, gyakran éjszakába nyúlóan folyt munka, de megérté.

– Már láthatók, érezhetők az első eredmények, bármerre járunk is az országban munkatársaimmal – mondta.

Köszönetét fejezte ki mindenkinek a megfeszített és áldozatos munkáért. Külön az újságíróknak azért a támogatásért, amelyet az ügy érdekében tettek.

Megkezdődött a 3 hónapos türelmi idő, készülnek a szórólapok, az ismeretterjesztő füzetek, a televíziókban a klipek. Beindult tehát a végrehajtás, s ezzel egy időben az ÁNTSZ ellenőrzések is elkezdődtek.

A következő előadást **Demjén Tibor**, az Országos Egészségfejlesztési Intézet Dohányzási Fókuszpont vezetője tartotta.

Emlékeztette a résztvevőket, hogy teljes dohányzási tilalom lépett életbe 2012. január 1-jétől a közoktatási in-



Dr. Szilasi Mária

tézményekben, a gyermekvédelmi, gyermekjóléti intézményekben, az egészségügyi szolgáltatóknál, a helyi közforgalomban közlekedő közösségi eszközökön, a munkahelyek zárt légtérű helyiségeiben, a közforgalmú intézmények zárt légtérű helyiségeiben, a közterületi játszótéren, a közforgalmú vasúti létesítményeken és az aluljárókban.

Beszélt a nyílt és zárt légtérben kijelölt dohányzóhelyekről és a kijelölés nélküli megengedett dohányzásról. Meghatározták a tulajdonos, a fenntartó, a munkáltató döntésétől függő nemdohányzó helyeket. Nagyon fontos, hogy a dohányzás tiltását, illetve lehetőségét jól láthatóan megjelöljék mindenhol.

Az ÁNTSZ tisztifőorvos-helyettese, **Dr. Szabó Anikó** is megköszönte

a sajtó eddigi segítségét, majd arról beszélt, hogy aki megsérti a dohányzási tilalmakat, korlátozásokat, annak számolnia kell a következményekkel, az egészségvédelmi bírsággal, melynek mértéke 20 ezer forinttól 2,5 millió forintig terjedhet, attól függően, hogy természetes személy, vagy intézmény, szervezet, vagy üzemeltető az érintett. A türelmi idő 2012. március 31-ig tart, utána szigorúan alkalmazták a törvény előírásait, illetve annak betartását.

Elgondoztató, hogy dohányzás miatt 19 percnél hal meg valaki Magyarországon, ez évente 28 ezer ember értelmetlen halálát jelenti. Hazánkban jelenleg 2,5 millió aktív dohányos van. A cigarettában 4000 féle elem van, ebből 400 káros az egészségre. A nikotin mérge, amint bekerül a szervezetbe, azonnal felszívódik.

Dr. Merkely Béla professzor, a Magyar Kardiológusok Társaságának elnöke a dohányzásnak szív- és érrendszeri megbetegedésekre gyakorolt hatásáról beszélt. Egyértelműen bebizonyosodott, hogy a dohányzás az egyik okozója a szívinfarktusnak is.

A Debreceni Orvostudományi Egyetem Tüdőklinikájának igazgatója, **Dr. Szilasi Mária** egyetemi docens a dohányzás hatásairól beszélt a tüdőbetegségek kialakulásakor.

A krónikus obstruktív tüdőbetegek (COPD-s) 80%-a dohányzott. Magyarországon 2010-ben 147.480 COPD-os ember szerepelt a tüdőgondozók nyilvántartásában. Sajnos, Magyarország világelső a tüdőrákos elhalálozásban!

A Dohányzás Leszoktatást Támogató Központ vezetője, **Dr. Vájer Péter** a tapasztalataikról beszélt. A WHO hatféle hatékony területet határozott meg a leszoktatásra. A magyar köz-



Dr. Szócska Miklós

pont csoportos, egyéni és telefonos szolgáltatást nyújt.

A dohányzás megelőzése nagyon fontos a népegészségügyi programokban is, vélte **Dr. Vokó Zoltán**, a Szakmai Kollégium megelőző orvostan és népegészségügyi tagozat vezetője. Ha a tudósító jól számolt, a TÁMOP pályázatokon összesen közel 14 milliárd forintot lehet elnyerni.

Ez iszonyúan sok pénz, csak remélni lehet, hogy valóban a dohányzás megelőzésére használják fel.

A szimpózium utolsó előadását **Dr. Bodrogi József**, a NEFMI miniszteri biztosa tartotta a dohányzás gazdasági és társadalmi hatásairól, kitekintve a nemzetközi helyzetre is.

Rendkívül megdöbbentő számokkal illusztrálta a jelen állapotokat: Magyarországon 330 milliárd forintnyi évente az adóbevétel a dohány termékekből. Ezzel szemben egy városnyi embert veszítünk el évente a dohányzás miatt! Nemcsak anyagilag, az egészségünkben is jelentős károkat okoz még a cigarettacsempészet.

Hivatalosan 2010-ben 1,6 milliárd szál cigarettát koboztak el hazánkban. Becslések szerint viszont ennek a kétszerese kerül a fogyasztókhoz illegálisan!

Timár Mátyás

3500 éves páciens

Az érelmeszesedés legrégebbi esetét fedezték fel egy egyiptomi hercegnő múmiájának CT-vizsgálata közben; a „páciensről” a nemzetközi kutatócsoport az Amerikai Kardiológiai Kollégium konferencián számolt be New Orleans-ben.

– A modern élet velejárójának hisszük az érelmeszesedést, legfőképp azért, mert az elváltozás a fejlődő országokban egyre gyakoribbá válik, amint lakossága „nyugatisodni” kezd – jegyezte meg **Gregory Thomas**, a Kaliforniai Egyetem, Irvine kutatója.

A nemzetközi kutatócsoport 52 múmiát vetett alá CT-vizsgálatnak, a „résztvevők” többsége a kairói Egyiptomi Múzeumból származott. Ez volt a legnagyobb hasonló jellegű múmiavizsgálat. Negyvennégy múmiának maradt meg a szíve, s voltak azonosításra alkalmas véredényeik, közülük 20 (45 százalékuk) szenvedett érelmeszesedésben.



Három „páciens” esetében a szív koszorúereiben fedezték fel a jellegzetes lerakódásokat.

Ezek egyike a legidősebb múmia, a XVII. dinasztia korából származó **Ahmoszé Meriet Ámon** hercegnő, aki i.e. 1580-1550 között élt.

S noha nem dohányzott, hamburgert sem fogyaszthatott, az érelmeszesedés oly előrehaladott állapotban volt a hercegnőnél, hogy a negyvenes kort is alig érte meg.

A későbbiekben mellkasi fájdalmak is felléphetnek volna. ■

Sztárok tapsoltak mozgássérült modelleknek

A „Divattal az esélyegyenlőségért” est meghívója nem sokat árult el a vendégeknek, mire is számíthatnak majd november 10-én a Barabás Világban. A szervezők – *Jaksity Kata* műsorvezető, jószolgálati nagykövet és a mozgássérült gyermekek segítségét célul kitűző Rózsadomb Lions Klub az IMEDEEN támogatásával – végig titokban tartották, hogy a divatbemutatón az egykori és mai sztármodellek mellett mozgássérült manökenek mutatják be a legnevesebb hazai tervezők kollekcióit.

– Ezen az estén bebizonyítottuk, hogy a divat olyan szerves része a mindennapi életünknek, amelynek nyelvéen könnyedén elmondhatjuk: a mozgáskorlátozott emberek nem elsősorban segítséget, hanem elfogadást várnak a társadalomtól – mondja *Jaksity Kata*, a divatbemutató megálmodója. – A legnevesebb hazai divattervezők közül *Katti Zoób*, *Tóth Bori*, *Léber Barbara*, *Joó Beatrix* és *Herczeg Zoltán* az első szóra e nemes ügy mellé álltak.

A bemutatóra a már meglévő kollekcióikat hozták magukkal, de elképzeléseik szerint a jövőben kifejezetten mozgáskorlátozottaknak tervezett ruhák is helyet kapnak a kifutón.



A divatbemutatón négy mozgássérült modell lépett a kifutóra, közülük hárman – *Almási Nikolett*, *Beri Joci* és *Mató Gyula* – bemutatkoztak már manökenként a tavalyi pécsi ArtParaFesztiválon, melyet a Humanitás újság szervezett.

November 10-én azonban sztármanökenekkel együtt léptek fel, sőt, a közönség soraiiban sem a sorstárok ültek, hanem közkedvelt művészek, ismert média-személyiségek és üzletemberek.

Almási Nikolett: – Életem egyik legszebb estéjét éltem át! Fantasztikus érzés volt, hogy a sztármanökenek nem kezeltek különös lénynek. A közönség ovációjától a bemutató elején kissé zavar-

ban is voltam, de nagyon jólesett. Büszkén és boldogan gurultam végig a kifutón. A bemutató után egy ideig még az estélyi ruhámban maradtam, és igazi hercegnőnek éreztem magam. Sok ismert személytől kaptam pusztit és gratulációt, közös fotót készítették velem. Ha a kerekesek miatt bárkiben is rémületet keltenék volna, biztosan nem jönnek oda hozzám.

Nagy Nóra: – Hatalmas érzés, amikor a kifutón lépkedsz, és azt látod, hogy mindenki áhítattal figyel téged. A kezdeti lámpaláz leküzdése után – ami az első ruha bemutatása közben tört rám – már nagyon élveztem a divatbemutatót.

Remélem, mindenkiben „nyomot hagytunk”, és akik eljöttek, tovább adják: sérülteként is lehet csinosnak lenni.

Beri Joci: – Büszke vagyok rá, hogy az ismert modellek egyenrangú partnerként fogadtak el.



A közönségtől nagyon sok tapsot kaptam, elfeledtették velem, hogy mozgássérült vagyok. Ezen az estén én is sztárnak számítottam.

Mató Gyula: – A divatbemutató után sok vendéggel beszélgettem. Mindenki biztatott, hogy folytassuk a kezdeményezést, teremtsünk hagyományt.

Szekeres Pál, a Nemzeti Erőforrás Minisztérium helyettes államtitkára, a bemutató egyik

védnöke: – Azok az emberek, akik meg merik magukat így mutatni, teljes életet élnek. Az amputálás nem gát, hanem egy másik utat nyit meg az ember életében. Egy szép, ápolt kerekesek székesek modell is ugyanolyan esztétikai élményt képes nyújtani, mint bármelyik manöken.

A divatbemutató még egy szempontból számított különlegesnek: az est hoszteszei valamennyien mozgássérült – hárman kerekesek székesek – fiatal lányok voltak.

Kivonat a Grimm testvérek Hófehérke és a hét törpe c. meséjéből

Hófehérke

HONORÉ DE BALZAC FRANCIA ÍRÓ GONDOLATA A SZÁMOZOTT SOROKBAN OLVASHATÓ	1	CSAK-HOGY FIUME RÉSZEI!	PRO ...; ÉVENTE ZÜMMÖG	TÓRT SZÁM NÚT PEREME!	ÉNEKLŐ SZÓCSKA DEPÓ	MEGY HOZZÁ KÁRTYA-JÁTEK	NÓGRÁDI KÖZSÉG AZONOS BETŰK	FELTÉTELES KÖTŐSZÓ
ÖSVÉNY	2	FÁSULT ÉPKÉZ-LÁB	... STEP; TÁNC 476-IG TARTOTT	VELE SZEMBEN KÉZIRAT EGYSÉGE	ÜDE JACK KEROUAC REGÉNYE	MÉTER, RÓVIDEN AFRIKAI NÉP	KINTRÓL HANGOT AD	K
KÖZÉPEN LEÉR!		ILYEN MADÁR A HARKÁLY FÉLEZER!	SEBHELY ZÖLDSÉG-FÉLE	NYÖG-DECSÉL SZÓNOK	TEKINTES, RÓV. TORTA-SZELET!	KOS FEJDISZE A TAJGA RÉSZEI!	DREZDA FOLYÓJA	3
BORSODI KÖZSÉG		SVÁJCI VÁROS DÜRVA TAKARÓ	IDEGEN NŐI NÉV ÜGY, DOLOG	ANGOL VÁROS NŐI NÉV	BETŰ, KIEJTVE ÖNTÖZŐ-CSŐ	ARRA-FELE! ISTÁLLÓ	MINDIG EZ VAN SÜTE-MÉNY	MEGYE, RÓVIDEN MIFÉLE?
SVÉD KORONA, R. SZÓPÓTLÓ SZÓ		VÁLTÁS	SPANYOL VÁROS NŐI NÉV, BECÉZVE	MÜNCHEN FOLYÓJA KÖDMÖN ELEJE!	CSOMÓ-PONT HARCÍ PARIPA	HÁROM A ZENÉBEN TUSIKA	SZÜLŐ, BECÉZVE	OROSZ REPÜLŐ-GÉP FÁTUM
ANGOL VÁROS NŐI NÉV		FAZEKAS KÉSZÍTI A HÁTUL-JÁHOZ	PERFORÁL	SVÁJC HATÁRAI! DTÜLI KÖZSÉG	CZUCZOR ÁLNEVE KÖLTŐ (ENDRE)	MÁSTÓL SAJNÁL SZŐR-NYETEG	IRTÓZAT SZÁM-SORS-JÁTEK	
MÜNCHEN FOLYÓJA KÖDMÖN ELEJE!		OROSZ NŐI NÉV TEXTIL-ÜZEM	BUDDHIZMUS ÁGA INDULAT-SZÓ	SVÁJC HATÁRAI! DTÜLI KÖZSÉG	HAJÓ EGYNEMŰ BETŰI	ÓVÉGETT RÓMAI 1000-ES	ÉTELT ELFO-GYASZT	
OROSZ NŐI NÉV TEXTIL-ÜZEM		ÁZ ÉG SZÍNE FELÉBE	ÁLMOS VEZÉR ANYJA	JÓKORA JELFOGÓ EGYSÉG	METIL-ALKOHOL NÉMET NÉVELŐ	OUTPUT VULKÁNI KÜRTŐ	EKEFEJ! NOMEN EST ...	
JÓKORA JELFOGÓ EGYSÉG		HAJÓ EGYNEMŰ BETŰI	HATÁR-ÉRTEK MISTER, RÓVIDEN	OPÁ PÁRJA SZÓFAJ	KELTEZŐ MEG-BIZOTT, RÓVIDEN	HATÁR-ÉRTEK MISTER, RÓVIDEN		
KECSES ERDEI ÁLLAT	E							

Messze-messze élt egy szép hercegnő, akit Hófehérkének hívtak. Mostohája, a királynő nagyon hiú volt, gyakran faggatta a varázstükrét:

– Tükröm, tükröm, mondd meg rögtön, ki a legszebb messze földön?

– Te vagy a legszebb, királynő! – válaszolta a varázstükrő.

De ahogy teltek-múltak az évek, Hófehérke felcseperedett, és egyszer a tükrő azt válaszolta:

– Szép vagy, szép vagy királynő, de Hófehérke mégis szebb nálad!

A mostoha féltékenységekben ráparancsolt a királyi vadászra, hogy vigye az erdőbe, ölje meg Hófehérkét, s bizonyosságul hozza el neki a lány szívét. Ám a vadász megsajnálta a hercegnőt, inkább elengedte, s egy őz szívét vitte a gonosz királynőnek.

Hófehérke csak szaladt, szaladt az erdőben. Már hajnalodott, amikor rátalált egy házikóra. Az ajtó nyitva volt, így összeszedte minden bátorságát és benyitott. Odabent egy asztal állt hét székecskével, az asztalon hét tányér evőeszközzel. Hófehérke evett egy-egy falatot, ivott egy-egy kortyot, aztán felment a hálósobába, végigdőlt a hét kicsi ágyikón, és mélyen elaludt.

Amikor hazatértek a ház lakói, a hét törpe, ámultan nézték a vendéget. Hófehérke elmesélte nekik szomorú történetét, a törpék pedig egyre vigasztalták, s kérték, maradjon velük.

A kastélyban a királynő ismét tükrét faggatta. Ám a varázstükrő elárulta, hogy még él Hófehérke, a hét törpe házában húzta meg magát, s bizony még mindig ő a legszebb a világon.

A hír hallatán dúlt-fúlt a királynő mérgében, és gonosz tervet forralt: öregasszonynak öltözött, és mérgezett almával a kosarában elindult megkeresni a törpék házat.

Amikor rátalált, Hófehérke egymaga volt, hiszen a törpék minden nap dolgozni mentek a bányába.

Így könnyű volt végrehajtani a gonosz tervet: Hófehérke gyanútlanul beleharapott az almába, s rögtön összeesett.

Este hazaértek a törpék és rátaláltak Hófehérkére. Megsiratták, üvegkoporsóba fektették, és már vitték, hogy eltemessék, amikor meghallották, hogy lovas közeleg.

Egy távoli ország hercege volt az érkező, aki amint megpillantotta a gyönyörű lányt, azonnal beleszeretett. Könnyörgött a törpéknek, hogy hadd vihesse magával az üvegkoporsót. A törpék szomorúan búcsúztak szeretett hercegnőjüktől, majd vállukra vették a koporsót, s elindultak vele.

Ám az egyik törpe megbotlott egy kiálló faágban, elesett, és az üvegkoporsó a földre pottyant.

Ekkor kiugrott az alma Hófehérke torkából, s láss csodát: a hercegnő életre kelt!

Nagy volt az öröm! Hófehérke és a herceg egybekeltek, és ma is boldogan élnek.



Előző számunk megfejtése: „Békés, derűs karácsony éjjel * a nagy sötét mikor száll széjjel * s mikor lesz béke és derű?”
Nyertes megfejtők: Deák Ferenc, Székesfehérvár. Gratulálunk!
Jelenlegi rejtvényünk megfejtését 2012. április 30-ig várjuk a VORSZ irodában.

Amikor a gyöngyök elvarázsolnak



Fodor Jutka, Juci nyolc éve kezdett ékszereket, majd gyöngyfákat készíteni. Azt mondja, mindenkinek érdemes kibányásznia magából azt a tehetséget, és megkeresni azt az elfoglaltságot, ami örömmel tölti el. Bízni kell magunkban, és megértetni a környezetünkkel, hogy szükségünk van erre.

Ő így jutott el oda, hogy műveivel borongós napokon is vidámságot teremt a színek és formák kavalkádjával.

Pedig prózai foglalkozása van, egy postázóban dolgozik.

– Vonzódtál-e gyerekkorodban a rajzoláshoz, kézművességhez?

– Ó hogyne, már akkor is szerettem – és tudtam is – rajolni, gyurmázni. Igazából a Képző- és Iparművészeti Szakközépiskolába készültem, de mivel elég szegények voltunk, apám azt mondta: szerezzek előbb szakmát, és ha még mindig érdekel, később is foglalkozhatom iparművészettel. Így fodrász iskolába mentem, leérettségiztem, majd elhelyezkedtem. Sokáig nem tértem vissza erre a területre.

Egyszer csak gerincsérvem alakult ki, fel sem tudtam kelni, és bekerültem a Sportkórházba. A reumatológus doktor azt mondta, hogy ez pszichés alapon van. A legtöbb betegség egyébként is lelki okok miatt keletkezik, és azt a részt támadja meg a szervezetben, ami a leggyengébb – ez nálam a vázrendszer volt. Emellett depressziós is lettem.

Aztán megtaláltam a magam hobbiját, amivel ki tudtam egyensúlyozni mindent, ami negatív volt – ez a gyöngyözés. Úgy indult, hogy egy kolléganőmmel interneteztünk, és talált egy honlapon olyan ékszert, amit szívesen megvett volna. Mondtam neki, hogy én is meg tudnám csinálni. Aztán elmentem, megvásároltam a hozzávalókat, és meg is csináltam. Ezzel végre előhúztam azt az éneket, ami 30 évig szunnyadt.

– Lehet, hogy ha képzőművész lettél volna, akkor elkerül a gerincsérv?

– Egészen biztos – bár az illet sosem lehet bizonyítani.

Különben pedig azt gondolom, hogy mindennek úgy kellett történnie, ahogy történt. Autodidakta módon tanultam az ékszerkészítést, és egyre többfélével próbálkoztam. Később a gyöngyfára is rátaláltam, és ezekkel sok, más jellegű kapcsolatom alakult ki, mint azelőtt. Persze mindenkivel jóban vagyok a munkahelyemen, de ezek felszínes kapcsolatok. Akiiket viszont a gyöngyözés révén ismertem meg, azokkal mélyebb kapcsolatot tudtam kialakítani. Pedig ők véletlenszerűen kerültek a látókörömbe, például úgy, hogy aukciós oldalakon árultam a termékeimet.

– Mikor kezdted el a gyöngyfák készítését?

– Ennek érdekes története van. Volt egy olyan vevőm, aki Zákányszéken könyvtáros. Egyszer gyöngyfát szeretett volna tőlem rendelni. Nem volt hozzá kedvem, viszont elmentem egy kreatív boltba, ahol vettem ebbe a témába vágó fűzetet, eszközöket és némi alapanyagot. Belelapoztam, de láttam, hogy nem az én világom, mert számolgatni kell, nincsen benne spontaneitás. Ezért elküldtem az ismerősömnek azzal, hogy a gyöngyfát te is meg tudod csinálni. És tényleg, hamarosan el is készítette az első darabot. Aztán annyira belejött, ahogy amikor Zákányszéken országos könyvtáros találkozó volt, mind a háromszáz résztvevőnek gyöngyfát adott ajándékba.

Én pedig arra gondoltam, hogyha neki sikerült, nekem is fog, és megalkottam az első gyöngyfámat. Utána pedig már jött a többi.

– Abból, hogy címekeket is adsz nekik – például Napos, őszi virágok – látszik, hogy többet jelentenek neked egyszerű dísz tárgyakkal.

– Az ékszerekkel és a gyöngyfákkal megtaláltam azt a tevékenységet, ami nekem boldogság. Örülök, amikor készítem, örülök, hogy tetszik másoknak, hogy hordják vagy kiteszik az asztalra.

Igazából azért adom el őket, mert itthon nem halmozhatok fel több százat. És persze pénzbe kerül az alapanyag, aminek az árát ezzel megkeresem.

A gyöngyfákhoz mindig másfajta kaspót szerzek be, legtöbbször bolhapiacon, az üveggyöngyökhöz is megvannak a lelőhelyeim. Lehet nálam válogatni, de ugyanolyan



– Mikor készíted az ékszereidet? Munka után, hétvégén?

– Pontosan. Most, hogy a gyerekeim felnőttek, a hálószobám egyik sarkában kialakítottam egy műhelyt, ahol nem zavarnak a családtagjaim. Nem ment könnyen, de most már tiszteletben tartják, hogy itt dolgozgatok. Harminc évig nem a saját életemet éltem, elvégeztem a munkahelyi munkám, utána várt itthon a háztartás, a gyereknevelés, semmi idő nem maradt magamra – ez az, amibe belefáradtam. Most már másképp állok ezekhez a dolgokhoz – eljött az érdekérvényesítés ideje. Ötven éves koromhoz közeledve rájöttem, hogy az élet véges, már lehet számlálni a nyarakat, amelyek még hátra vannak. A vacsorát nélkülem is meg tudja találni a

családom a hűtőben, vagy éppen el is készítheti.

Régen ide-oda rakosgattam a gyöngyöket az asztalon, mire kialakult, hogy milyen minta lenne a legszebb. Ma már csak akkor kezdem el az ékszerkészítést, ha van ihletem. Mindig az ötletelési fázis tart legtovább, a manuális munkával gyorsan kész vagyok. Egyetlen este vagy éjszaka megcsinálok egy darabot, addig nem tudok lefeküdni, amíg kész nincsen. Úgy gondolom, megtettem mindent, felneveltem három gyereket, kettőnek már diploma van a kezében, a harmadiknak is lesz nem sokára.

– Van a családban képzőművész véna?

– Tőlem lefelé maximálisan, és tőlem felfelé is volt. Anyukám öccse nagyon tehetséges művésznek indult, ám 22 évesen autóbaleset érte. Most pedig elmondhatom, hogy mindhárom gyermekem életében helye lett a vizualitásnak. A legnagyobb fiam, Zoltán ugyan közgazdászként dolgozik, de ez nem elégíti ki, elvégzett egy fotótanfolyamot, és csodálatos fotókat készít. A lányom, Kriszta Iparművészeti Egyetemen szerzett textiltervező diplomát. A grafikához is ért, három éven át ő készítette a Budapesti Nyári fesztivál összes képi anyagát, a programfüzetet, a plakátot, a meghívókat. Dániel, a legkisebb fiam most jár a Képzőművészeti Egyetemre, multimédia szakra. Ő is ezen a területen tud kreatív és boldog lenni.

– És mi a helyzet a gerincsérvvel?

– Semmi bajom nincs, régen elmúlt.



nem lehet rendelni tőlem, mert nem csinállok két egyformát. Egyébként már annyit készítettem, hogy el is fejtem a régebbieket. A munkahelyemen sokan hordják az én ékszereimet. Egyszer megtörtént, hogy a liftben megdicsértem a kolléganő ékszereit, mert nagyon tetszettek, mire azt mondta: De hát tőled vannak!

Most különben az izgat, hogy tibeti ezüstből és ásványokból készítek ékszereket. Emellett pedig a festés a nagy álmom, be is akarok iratkozni egy festőiskolába. Az olajfesték, a vászon elég drága ahhoz, hogy elrontsak egy képet, hiszen itt nem lehet lebontani és újra kezdeni az egészet.

A veseelégtelenség NEM gyógyítható.

Nem is javul.

A betegek – csecsemőtől az aggastyánig –
folyamatos művese kezelésre szorulnak,
hetente három napjuk a dialízissel telik.
Az életben maradásért...



Segíts 1 %-oddal, hogy
javíthassunk életminőségükön!