

2013. AUGUSZTUS XXVI. ÉVFOLYAM 2. SZÁM

VESEVILÁG



Életnedv

ReHab a tortán

**Új tisztségviselők
a VORSZ élén**

Középpontban a betegérdek

Gipsz Jakab jobban teljesít

Immár több mint egy év telt el az egyesülési jogról, a közhasznú joglásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról szóló új törvény életbe lépése óta. Már van anynyi tapasztalat, ami birtokában elemezhetjük, hoztak-e tevékenységünkben lényegi változást az azóta is többször módosuló jogszabályok.

Először is nézzük meg, mi (lenne) a célja és a feladata egy valóban civil szervezetnek a nemzetgazdaságon belül.

A piaci (forprofit) szektor szerepe a nyereséget ígérő termelési és szolgáltatási területekre korlátozódik. Az állami szektor elsősorban arra hivatott, hogy az adott fejlettségi szinten az állampolgárok számára összehangolt, illetve a társadalom egészét szolgáló közjavakról gondoskodjon. A civil (non-profit) szektor szervezeteire marad minden olyan feladat, amelynek ellátására a piaci és az állami felelősségvállalás keretei között nem kerülhet sor.

Mi különbözteti meg a civileket, a nemzetgazdaság harmadik szektorát, a nemzetgazdaság egyéb területeitől?

- ❖ nem profitorientáltak,
- ❖ közhatalmi szerepet nem gyakorolnak, nem függenek közvetlenül a kormányzattól (ez nem jelenti a költségvetési pénzeszközök felhasználásának tilalmát),
- ❖ intézményesültek: szabályos vezetőségeik és működési szabályaik vannak,
- ❖ adományokból működnek, öntevékenyek, önkéntes munkára alapoznak,
- ❖ politikai szerepet nem vállalnak.

A civil szervezetek jelentősége elsősorban abban rejlik, hogy sokkal jobban és gyorsabban tudnak a helyi szükségletekre, problémákra reagálni, rugalmasabbak és számos területen hatékonyabbak, mint az állami intézmények.

A civil világ önkéntesei azonban napról napra szembe találkoznak a szféra működésének ellentmondásaival. Az új törvények és rendeletek ellenére a szabályozást ma is a ketősség jellemzi. Egyrészt a szektor egésze most is túlszabályozott, másrészt – részben ebből fakadóan – a (gazdasági) szabályozások többsége nem fedi le a szektor alapvető jellegét, a rugalmasságot.

A civil tevékenységek jogi környezete differenciálatlan, ellentmondásos, nem garantálja a szektor átláthatóságát és fenntarthatóságát, nem kellően ösztönzi az adományozást. Pedig a civil szolgáltatók részéről is kiemelendő szükséglet lenne a jogbiztonság, a stabilitás fontossága és a finanszírozási problémák megoldása.

A civilek (kivéve a költségvetésben nevesített szervezeteket) szolgáltatásait alapvetően három forrásból biztosítják:

- ❖ magánszemélyek, vállalkozások adományai (pályázatai),
- ❖ állampolgárok rendelkezése az SZJA 1 százalékáról,
- ❖ a Nemzeti Együttműködési Alap vagy állami intézmények pályázatai.

Az adományozási kedvet a világ-gazdasági válság, a növekvő adóterhek tizedelték, az 1%-ból befolyt bevételeket a második adókulcs eltörlése felezte meg. Az NCA helyére lépő



NEA sajnos csak az elődje által szétosztható pénz töredékét oszthatja szét, de ezt a keveset is ellenőrizhetetlen módon, láthatóan nem a civil szervezetek tényleges tevékenységét és társadalmi hasznosságát figyelembe véve.

S ami elfogadhatatlan kellene, hogy legyen, a NEA Tanácsa és a CÖF elnöke láthatóan politikailag motivált, politikai szerepet is vállal.

A VORSZ soha nem politizált, ma sem teszi, ezért nem lepődünk meg azon, hogy a 26 éve komoly munkát végző szervezetünk csak 250 ezer forint működési támogatást kapott, a szintén 25 éve megjelenő Vesevilág folyóirat támogatási igényét pedig elutasította a Társadalmi Felelősségvállalás Kollégiuma. Az a kollégium, aminek feladata többek között a civil szférát bemutató kiadványok, elektronikus és írott szakmai sajtó támogatása. Nyilván kellett a pénz a 2011. július 28-án Gipsz Jakab, Iksz Ipszilon, Piros Arany, Hát Izsák vezetőkkel bejegyzett Nők a Magyar Nemzetért Közhasznú Egyesület részére, amely igen rövid múltja és ismeretlen tevékenysége ellenére már több mint 21 millió forint vissza nem térítendő támogatást kapott a NEA-tól.

Mert mint Magyarország maga, bizonyára szintén jobban teljesít.

Adám mi

VESEVILÁG 2013/2

TARTALOM



17. Orvos-beteg találkozó
Dialízis szolgáltatók –
VORSZ megbeszélés



20. Elhanyagolt nyelv
7. Barangolás a kezelése alatt



30. Ősi motívumok, új érzések
zománcban elbeszélve



10. Húsz éve kezdődött...

- 5.o. Új tisztségviselők a VORSZ élén
- 6.o. A VORSZ főtítkára
- 8.o. Hétköznapi csodák
- 9.o. Infarktus nőknél
- 12.o. ReHab a tortán
- 14.o. Mindent a betegért
- 15.o. Soha nem késő!

- 16.o. Falusi Íz-lelő túra
- 18.o. Sorstárs gondolatai sorstársaknak 2.
- 21.o. Középpontban a betegérdek
- 22.o. A HD kezelt beteg diétájáról 3.
- 24.o. Életnedv
- 25.o. Öko-centrum a Tisza-tónál
- 26.o. Vigyázz a madárral!

Egy meghasonlott tulipán

Ki hitte volna?

Sohase panaszkodott, jó egészségnek örvendett, hagymája immár hetedik éve hajtott virágot a nyugdíjas tanítóék ablakában. Épp teljes virágzásban volt, előző este még jól beporozta a bibéjét, utána békésen átaludta az éjszakát. S reggel ötök – a virágok korán kelők – a IV. emeleti ablakból levetette magát az utcára.

A rendőrség először abból a föltevésből indult ki, hogy valaki gyilkos szándékkal letaszította. Kihallgatták a tanítóékat, akik tagadták a vádat. Sőt, mondták, ők öntözték, szerették, és keservesen megsiratták virágjukat. Az alattuk lakó alezredes megerősítette vallomását. Néhány nap múlva megszüntették a nyomozást.

Az öngyilkos tulipán bíborvörös színű volt, zárkózott természetű, a környékbeliek szerint csak magának élt, csalódás, megrázkódtatás tehát nem érhetette. Miért akart hát megválni az élettől? Ez csak egy hét múlva derült ki, amikor az alezredesné nagytakarítást csinált, s az erkélyükön megtalálta a tulipán búcsúlevelét. Fölvitte a IV. emeletre, ahol a tanító fölolvasta a kusza betűkkel rótt sorokat.

„Mikor e levelet olvasni tetszik, már nem leszek az élők sorában. Tanító úr, kedves Irma néni, bocsássanak meg. Nincs más választásom. Nem akarok tovább tulipán lenni.”

– Hát mi akart volna lenni szegényke? – kérdezte Irma néni.

– Azt nem írta meg – mondta a nyugdíjas tanító.

– Egy tulipán! – csóválta a fejét Irma néni. – Ilyet még nem is hallottam.

Új tisztségviselők a VORSZ élén

Ismét találkoztak a VORSZ tag-egyesületei, hogy eleget tegyenek kötelességüknek, a tisztújító küldöttgyűlésnek. Ezúttal is a B. Braun Aesculap Akadémia volt a helyszín, ahová rendre megérkeztek az ország minden tájáról a küldöttek.

Mielőtt *Ádám Aurél* elnök megnyitotta volna a küldöttgyűlést, a jelenlévők megállapították a határozatképességet, megválasztották a jegyzőkönyv vezetőjét és a hitelesítőt, valamint a Jelölő Bizottságot.

A tisztújító küldöttgyűlés részvevőit *Ádám Aurél*, a VORSZ elnöke köszöntötte, majd rögtön az első napirendi pontra tért. Az egyesületekhez küldött írásos beszámoló kiegészítéseként szólt a pályázatokról, melyek minimális bevételei alig fedezik a szövetség működési költségeit. Ennek ellenére a szövetség nem adja fel, keresi a pályázási lehetőségeket, hiszen ezek nélkül nem tudna működni, és nem tudna megjelenni az újság. A folyamatos projektekről szólva elmondta, hogy a

Nemzeti Vese Program munkájában részt vesz a VORSZ, ezen kívül állandóan figyelemmel kíséri a betegszállítás alakulását. A második napirendi pont a Pénzügyi beszámoló megvitatása volt. Ez esetben is írásos beszámolót kaptak a VORSZ tagok, így az elnök csupán a kettős könyvelés előnyeiről tájékoztatta a jelenlévőket.

Az Ellenőrző Bizottság írásos beszámolójához nem volt szóbeli kiegészítés, így azonnal szavazásra került a téma.

A beszámolók elfogadása után *Ádám Aurél* bejelentette, hogy a jelenlegi vezetés mandátuma lejárt. Az elnökség nevében megköszönte az eddigi bizalmat és segítséget, majd átadta a szót a Jelölő Bizottságnak, amely ismertette az új jelölő listát. Az újonnan listára került neveket megszavazta a küldöttgyűlés, így a szavazás előkészítése megtörtént: elkészültek a szavazólapok. A szavazás titkos volt, s miután minden küldött leadta szavazólapját, a Szavazatszedő Bi-

zottság megsámolta és összesítette a szavazatokat, majd az eredményről jegyzőkönyvet készített.

A megválasztott vezetőség megköszönte a megelőlegezett bizalmat, s ígérte, hogy mindent megtesz a VORSZ és tagegyesületei munkájának elősegítésében.

Ezt követően a levezető elnök teendőit ismét átvette *Ádám Aurél*, majd ismertette a 2011. évi CLXXV. – az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról szóló – törvényt. Ennek értelmében az Alapszabály módosítására van szükség, melyet a küldöttgyűlés egyhangúlag elfogadott.

A küldöttgyűlés végezetül elfogadta a 2013. évi költségvetési- és munkatervet, valamint a folyamatos programokat, mint például a Vesevilág megjelenését, a Diósjenőn rendezendő Országos Vesepartét és a decemberi kibővített elnökségi ülést.

D. Cs.

A VORSZ ELNÖSÉGÉNEK MEGVÁLASZTOTT TAGJAI ÉS PÓTTAGJAI, VALAMINT A FELÜGYELŐ BIZOTTSÁG:



Ádám Aurél
elnök



Krajcsiné Séllei Éva
főtitkár



Füzér Ernő



Fehér Ildikó



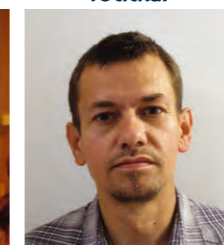
Korinthus Katalin



Bánai István



Vigyázó László



Velezdy Zoltán
póttag



Németh Anikó
póttag



Tormási Mária
FB elnök



Kiss Erzsébet



Keresztúri József

VESEVILÁG
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

A VORSZ főtitkára

Séllei Éva személyében új főtitkár dolgozik április végétől a Vesebetegek Egyesületeinek Országos Szövetségénél.

Éva egyben az irodavezetői teendőket is ellátja, így előbb-utóbb minden szervezet kapcsolatba kerül vele.

Röviden bemutatjuk olvasóinknak, ki ő, honnan jött, és milyen gondolatok vezérik.

– 1978-ban érettségiztem Békéscsabán, majd három évig magasépítő technikusként dolgoztam Kecskeméten – mondja Éva. – Kecskemétet nagyon szerettem, de a feladat nem elégített ki igazán. Tovább képeztem magam, és amikor visszköltöztem Békéscsabára, már könyvtárosként helyezkedtem el. Később is folyamatosan tanultam, többek között egy kétéves menedzseri kurzust is elvégeztem kiváló minősítéssel. A volt férjem mérnök-tanár volt és a munkája miatt költöztünk párszor, legutóbb tizenöt éve a Balaton mellé. Az egyetlen lányom mesterszakos egyetemistahallgató.



– *Mi mindent tapasztaltál betegként, és min szeretnél változtatni?*

– Nem mindenhol bánnak úgy a vesebetegekkel, ahogyan kellene. A dialízis központokban többnyire idős emberek vannak, akik nem mernek a saját érdekében szót emelni. Elesettek, le vannak gyengülve a betegségtől, örülnek, hogy élnek. Pedig a saját életükről van szó, tehát joguk lenne hozzá. Egyébként pedig ma már nagyon sok helyről lehet a vesebetegségről információkat szerezni, de sokszor más az elmélet és más a gyakorlat.

De nagyon fontos, hogy betegként mindenki elmondhassa a kezelés alatt is,

hogyan neki mi a jó vagy éppen nem jó.

Ez vezérelt abban, hogy tegyek valamit magamért és a betegtársaimért. Azt szeretném átadni az embereknek, hogy ne úgy gondolkodjanak a kialakult élethelyzetről és betegségről, mint a „végről”, hiszen kis különbséggel ugyanúgy el lehet látni a családot, lehet dolgozni járni, színházba menni, kirándulni, stb. Arra gondoltam, ha többen fogunk össze, még jobb eredményeket érünk el, hiszen azért hozták létre a vesebetegek szövetségét, hogy segítsen az embereknek az érdekérvényesítésben.

– *Látsz lehetőséget a vesebeteg szervezet anyagi helyzetének javítására?*

– Nehéz a helyzet, de a dolog folyamatosan zajlik. A hálózatok, a dialízis állomást üzemeltetők valamelyest segítenek. Emellett állandóan keressük a külső lehetőségeket, Aurél most is pályázatot ír.

– *Ha több pénz állna rendelkezésre, mire fordítanád legszívesebben?*

– Több rendezvényt szerveznénk, és gyakrabban jelentetnénk meg a Vesevilágot, hiszen ez az egyik legfontosabb fórum. Ezen dolgozunk.

Cs. K.

Barangolás a kezelése alatt

2013. július 1-től a B. Braun Avitum valamennyi dialízisközpontjában csatlakozhatnak a betegek az internethez a kezeléseik ideje alatt. A vezeték nélküli internetkapcsolat (WiFi) kiépítését a 18 dialízisközpontban tavasszal kezdte el a vállalat, és az üzemelés kezdeti tapasztalatai alapján a szolgáltatásnak nagy sikere van a betegek körében.

A B. Braun Avitum Hungary Zrt. számára elsődleges cél a betegek életminőségének javítása, amiben főszeret játszik az elvégzett kezeléseik minősége.

A vállalat által nyújtott szolgáltatás magas minőségi szintjéhez azonban nemcsak a szakmai paraméterek és az egészségügyi indikátorok tartoznak hozzá, a hálózat számára fontos az is, hogy a kezelés egyéb körülményeinek tekintetében is folyamatos legyen a fejlődés és a kiemelkedő színvonal. E két terület magas szintje a betegelégedettségi felmérés eredményében is megmutatkozik: a 2012-es évben ez meghaladta a 95%-ot.

A betegek elégedettsége természetesen csak úgy érhető el, ha a vállalat állandó párbeszédet is folytat velük: erre szolgálnak például a javaslattevési lapok, de minden személyesen érkezett észrevételt és kérést is hasonlóképpen megvizsgálják a cég munkatársai.

Erre a hálózat által alkalmazott EFQM-modell is biztosítékot nyújt: a B. Braun Avitum által havonta vagy negyedévente vizsgált minőségi mutatók közül több mint 20 vonatkozik a betegek dialízisközponttal kapcsolatos elégedettségére, ezáltal minden kezelt beteg biztos lehet abban, hogy az igényeit és javaslatait a cég részéről valamilyen vizsgálódás és az adott folyamat javítása fogja követni.

Így történt ez az internetkapcsolat esetében is, amely igény szintén a betegek felől érkezett.

– Amikor több helyen is felmerült az igény az internet iránt, vállalatunk olyan megoldás kidolgozásába kezdett, amely széles körben biztosítja a kezeléseik ideje alatt a biztonságos in-



ternetkapcsolatot – mondta Horn Péter vezérigazgató, majd hozzátette: – Informatikus munkatársaink több lehetőséget is megvizsgáltak, végül olyan korszerű technológia került kiépítésre, amely az állomások kezelőhelyiségeiben a mobil eszközök számára megbízható és minőségi internetkapcsolatot nyújt.

Az internet bevezetésénél az egyik legfontosabb tényező az volt, hogy a kapcsolat sebessége lehetővé tegye a multimédiás tartalmak (zene, videó, képek) élvezhetőségét a világháló böngészése közben.

A WiFi kiépítésének első állomása a budapesti dialízisközpont volt, ahol már a nyár eleje óta elérhető a világháló. A visszajelzések alapján az ott

kezeltek nagyon örülnek az ingyenes internetszolgáltatásnak, sokan élnek is a lehetőséggel, hogy hasznosabban töltsék a kezeléseik alatti időt.

– Folyamatosan netezek a kezelés közben – mondja P.P., a budapesti Halmi úti állomáson kezelt 31 éves férfi beteg, aki egy autóalkatrészeket forgalmazó cégnek dolgozik. – A székben töltött idő alatt e-mailekre válaszolok, megrendeléseket intézek, ellenőrzöm a raktárkészletet, és a híreket is elolvasom. Nagyon elégedett vagyok az új és gyors szolgáltatással – mondja.

Az internetet természetesen nem csak laptopal veszik igénybe a betegek, sokan okosle-

fonjukkal kapcsolódnak a hálózathoz Z. ZS.-t 2012 novembere óta kezelik HD-val Budapesten. A 46 éves férfi telefonjáról használja az internetet, leggyakrabban e-maileket olvas, hiszen autószerelőként így a munkáját is szervezni tudja.

– Örülök a lehetőségnek, és annak, hogy hasznossá tudom tenni a kezelés alatti üres órákat – osztja meg gondolatait a WiFi-ról.

Az új internetszolgáltatás mellett az Avitum-hálózat betegei további elektronikus szórakoztató eszközöket is igénybe vehetnek, minden központban található kiépített televíziós rendszer, és egyes helyszíneken könyvtárszolgáltatás is működik.

Hétköznapi csodák

Minden csoda három napig tart – tartja a népi bölcsesség. És a csoda-ként jelzett, gyorsan szárnyra kapott hírek valóban gyakran feledésbe merülnek rövid idő alatt.

Ebben egyetértünk beszélgetőpartneremmel, *dr. Langer Róbert* professzorral, a Transzplantációs- és Sebészeti Klinika igazgatójával, aki naponta tanúja, és részese sok hétköznapi csodának.

A közelmúltban ilyen csodaszámba menő, rendkívüli eseményként került a köztudatba annak a 12 éves kislúnak az esete, aki két nem működő veséje mellé két új vesét kapott a klinikán, így transzplantáció után négy vesével él tovább.

– *De vajon hova sorolható ez az eset: szakmai protokoll, vagy technikai bravúr? Miként könyvelik el ott, ahol naponta történnek életmentő beavatkozások, korábban nem szokványos műtétek?*

– A mi szakmánkban az egyedüli, különleges, sikeres eset a „csoda”, valóban Magyarországon először végeztünk gyermek esetében ilyen jellegű műtétet. A donor mindössze három éves volt, a transzplantált kislány pedig alig 10 hónapot várt a donor vesére, tehát igen rövid ideig dializáltak, és sor kerülhetett a műtetre. Innentől kezdve valóban négy veséről beszélünk, a két beültetett vese együtt nő, fejlődik a gyerekekkel, míg a saját, nem működő vesék idővel összezsugorodnak, tehát nem lett volna indokolt eltávolításuk.

– *A szárnyra kapott szenzáció mögött azonban ott a valóság, az a háttér, ami nélkül erre a műtetre nem kerülhetett volna sor.*

– Valóban. Az ilyen és ehhez hasonló műtétekhez az adja meg a lehetőséget, amit az Eurotransplanthoz történt másfél évvel ezelőtti, részleges csatlakozásunk jelentett. Az elmúlt időszak erre több bizonyítékkal is szolgált. Mindenképpen említésre méltó, hogy a gyerek, a sürgős és az immunizált betegek transzplantációja felgyorsult, tehát azoké, akiknek erre leginkább, és leghamarabb szükségük van.

Úgyan az elmúlt időszak csak átmenet, amolyan próbaútnak tekinthető a teljes csatlakozást megelőzően, de azt nyugodtan állíthatom: jó döntés volt. És ezt nem csak én látom így, hanem a szakma mindazon képviselői is, akik ott voltak



Tiszafüreden a közelmúltban megrendezett munkaértekezleten, és tapasztalatcserén. Munkájuk során valamennyien meggyőződtek róla, hogy a nagyobb közösséghez tartozás nem csak rangot ad, sok ismeretet, lehetőséget is.

Erre számtalan példa említhető. Ha csak azt nézzük, hogy ebben az eltelt időszakban a szívátültetések száma megháromszorozódott – három gyermek is volt a transzplantáltak között –, és a donorszívek 25 százalékát az Eurotransplanttól kaptuk, és, hogy a várakozási idő jelentősen lerövidült, akkor máris nyertünk ezzel a partnerséggel. De elmondható mindez a gyermekek vonatkozásában is. Az elmúlt évben tíz 16 éven aluli gyermeket transzplantáltunk, 5 vesét az Eurotransplanttól kaptunk, ami 50 százalékot jelent, nem is beszélve a sokkal nagyobb „merítési lehetőségéről”. Ezáltal a várólisták rövidülnek, és ennek gyermekek esetében – akiket fejlődésükben jelentősen gátol betegségük – különösen nagy a szerepe.

Természetesen a donorszervek helyett mi is adunk vizuálisan beültethető szerveket, de az „adok-kapok” ezekben az esetekben mindenképpen a betegérdeket szolgálja.

Érdeklődök, hogy technikailag szinte már

mindent tudnak a transzplantáló sebészek, Langer professzor elmondja, hogy azért még van új a „nap alatt.” Az utóbbi időben is történtek újítások. Korábban például 4 éves kor alatti gyerek nem számított donornak, most 3, sőt 2,5 éves gyerek szerveit is beültették már.

– Sorra dőlnek meg olyan tabuk, amelyek hosszú ideig tartották magukat, a legkisebbek, a „kényes korosztály” kategóriából kezdenek kikerülni transzplantáció szempontjából. De újdonság az is, hogy 6 olyan akut beteget tudtunk megmenteni májtranszplantációval, akiket egyébként elvesztettünk volna. Ezekben az esetekben az idő faktor a legfőbb versenytársunk, csupán 2-3 nap áll rendelkezésünkre a sikeres műtét elvégzéséhez.

Ismeretes, hogy a hiperimmunizált betegek számára rendkívül nehéz donort találni. Számukra új esélyt jelent a magyarországi labor akkreditációja: az, hogy elismerték nemzetközi színvonalúnak, mely a követelményeknek mindenben megfelel. Ez reményt adhat a régóta új szervere várakozók számára is, akár egy éven belül sor kerülhet transzplantációjukra.

Mindent összefoglalva tehát, a kezdeti tapasztalatok sok jó reményre jogosítanak fel bennünket. A szervtranszplantáció az orvoslásnak egyik központi programja és problémája világszerte, 16 ezren várnak új szerve az Eurotransplanton belül, és bár a műtéti eljárások rendkívül fejlettek, a sikernek csak egy része dől el a műtőben. Az utánkötés, a rehabilitáció orvos-beteg szoros, és harmonikus együttműködését követeli meg a továbbiakban. Jelenleg 2000 betegünk rendszeres ellenőrzését végezzük. A vesetranszplantáltak gondozását, akik között van 30 éve transzplantált is, hat nefrológus kolléga látja el.

A jövőben minden bizonnyal több lehetőség nyílik, és igény jelentkezik a kombinált, többszervi transzplantációra is, bár a vese-hasnyálmirigy, vese-szív, vese-máj transzplantáció már ma sem megy különlegességszámba. Szív-tüdő transzplantációra is sor került a velünk kooperáló bécsi centrumban.

Július elsejétől teljes jogú tagként veszünk részt az Eurotransplant munkájában. Eddig is partnerként fogadtak bennünket, számítottak ránk a közös álláspont, közös program kialakításában, és úgy gondoljuk, hogy a jövőben még eredményesebben tudunk majd együttműködni, a nemzetközi normáknak megfelelően.

Ajól indult partnerség nyertesei mindenképpen a betegek lesznek, akik közül sokan tanúsíthatják, hogy az igazi csodát új életésélyük jelenti, azok a napok, évek, amiket csak a sikeres transzplantáció segítségével kaphattak meg.

Leopold Györgyi

Infarktus nőknél

Egy nővér szívinfarktusos tapasztalatait jegyezte le: „Sürgősségi ápolónó vagyok és az alábbiak a szívinfarktus tüneteinek legjobb leírása, amit valaha is hallottam vagy olvastam.”

Szívinfarktus esetén nőknél nagyon ritkán fordulnak elő olyan drámai tünetek, mint a férfiaknál. Olyan, mint a mellkasban hirtelen jelentkező szűró fájdalom, az erős izmózkodás, a nyomás a mellkasban, a hirtelen földre esés, ahogy a moziban láttuk, ezek a férfiak jellemzői.

Az alábbiak viszont – egy beteg elmondása szerint – a **nőkre jellemző tünetek**.

„Körülbelül 10:30-kor szívinfarktusom volt minden előzetes tünet nélkül. Nem volt semmi előzetes trauma, ami jelezte volna, hogy mi következik be.

Kellemes meleg környezetben üldögéltem egy hideg estén, a cicámmal az ölemben, a barátom által küldött érdekes történetet olvasva, és éppen az járt az eszemben, hogy igen, ez az igazi élet, kellemes és meleg, ülni a puha karosszékekben a lábaimat puffon pihentetve. Egy perccel később szörnyű gyomorfájdalmat éreztem, olyat, mint amikor sietve bekapsz egy túl nagy falat szendvicset és innod kell rá. Amikor ez az érzés alábbhagyott, akkor a gerincemen apró nyomó érzés szaladgált végig, felgyorsulva fel-alá, amikor elérte a szegycsontomat. Ez a furcsa érzés feljött egészen a torkom át és az állkapcsomban kulminált.

Azt gondoltam magamban, hogyha ez szívinfarktus, akkor nem kellene egy lépést sem tennem a telefonig sem, de ha nem teszem, akkor senki nem fogja tudni, hogy segítségre van szükségem, és lehet, hogy egy perc múlva már nem tudok megmozdulni sem. Így óvatosan felemelkedtem és lassan a szék karfájára támaszkodva átmentem a másik szobába és hívtam a sürgősségi telefonszámot. Mondtam nekik, hogy úgy gondolom, hogy szívinfarktusom, ezt azért gondolom, mert egyre erősödik a nyomó fájdalom a szegycsontom alatt és kisugárzik az állkapcsomba. Azt mondta a mentős, hogy azonnal küldi a rohamkocsit, és kérdezte, hogy a bejáratú ajtó közel van-e hozzám, ha igen, akkor nyissam ki az ajtót, és fekéjdek le a földre olyan helyre, ahol a mentősök azonnal meglátnak, ha bejönnek.

Én mindezt megtettem, kitártam az ajtót, lefeküdtem a földre, ezután elvesztettem az eszmeletemet.

Semmire nem emlékszem, és csak azután ébredtem fel, amikor már a kardiológus megoperált (betették a stentet az aortámba).”

Húsz éve kezdődött...

Húsz évvel ezelőtt kezdődött és azóta is tart Zs. László veseelégtelensége és vesepótló kezelése.

Először a kecskeméti, azután a szekszárdi, majd a kalocsai művese állomáson, közben pár évig transzplantált vesével is élhetett könnyebb életet.

E jeles évforduló alkalmával megkérjük Lászlót, beszéljen az elmúlt időszak küzdelmeiről, nehézségeiről, tapasztalatairól.

1992. november 30-a emlékezetes nap az életemben, amikor a vizeletvizsgálat alapján felmerült a vesebetegség fennállása, majd a laboratoriumi vérvizsgálat igazolta a veseelégtelenséget, 600 körüli kreatininnal. Konzervatív terápiára nem javultak az eredményeim, így január 27-én elkészült a fisztula, és Kecskeméten megkezdődött a dialízis kezelés. Három kezelés után Budapestre küldtek vesebiopsziára, ezt plazmaferesis követte, de az állapotomban javulás nem történt.

Március közepén Szekszárdra helyeztek. Június közepén baleset történt: nagyon lehajszolt gépek voltak az akkoriak. A gépem elromlott és másfél óra alatt 4 liter folyadékot távolított el. Elvesztettem az eszméletemet, a gyakorlott, tapasztalt személyzetnek köszönhetem az életem.

Lelkileg nem nagyon viselt meg a betegség elfogadása: Szekszárdon Wagner főorvos úr emberközelisége,



Dr. Varga Erzsébet főorvos asszony „szülinapos” betegével

tartalmas, hosszú beszélgetései sokat jelentettek a betegség elfogadásában. Viszonylag könnyen átálltam, nem okozott lelki megterhelést megtanulni együtt élni a veseelégtelenséggel.

1994 tavaszától 1996 júliusáig történt a kalocsai állomás felépítése, amit várakozó figyelemmel kísértem. Azóta ide járok. Kalocsára járni más volt: saját autóval jöhettem, nem kellett 100 km-t utazni úgy, mint Szekszárdra. Munkát is tudtam vállalni.

A kezeléseik megkezdése után 2-3

hónappal már jelentkeztem a transzplantációs listára, 1995-ben kaptam is volna vesét, de ezt akkor nem fogadtam el. 2002 áprilisáig archiváltattam magam, mert előnyös volt munkába járni, jó volt a fizetésem.

2002-ben kértem a listára való aktív felvételemet, az év augusztusában meg is történt a transzplantáció Szegeden Szenohradszky főorvos úr által.

A műtét utáni első két nap nagyon nehéz

és fájdalmas volt, de a tizedik nap után beindult a veseműködés. Utána diétára, folyadékkorlátozásra nem volt gond. Reggel bevettem a gyógyszert és csinálhattam a dolgomat. 2003 után már munkahelyen nem dolgoztam, mert a munkahelyi körülmények a transzplantált embernek nem voltak megfelelőek.

2005 őszéig gyönyörűen ment minden. Akkor azonban elkezdett foltozokban hullani a hajam, és úgy éreztem, valami nem stimmel. Az im-



A dialízisállomás dolgozója a 20 éves évfordulón tortával lepték meg Lászlót

munszupresszív szer vérszintje magas volt, a vesebiopszia 30 %-os szövetszűrészt jelezte. A gyógyszerkezelés sikeres volt, minden mehetett tovább. 2008 áprilisában acut rejectio miatt intenzív osztályon kezelték. Rendbe jöttem.

2009-ben jobb lábam öregujját amputálni kellett, ezután heti kétszer, 2010 nyara óta heti háromszor járok dialízis kezelésre. Újra listára akarok kerülni, 8 szakorvosi vizsgálatot már elvégeztem, 4 még hátra van. Szeretnék egy új vesét kapni minél előbb.



Az a híres-nevezetes fisztula

Ritkaság számba megy, hogy 20 éve egy ugyanazon fisztulán folyik a kezelése. Hogy sikerült így megőrizni az „életet jelentő” vérnyerési módot, a fisztulát?

Tichy doktor készítette a fisztulát, jól választotta meg az eret. 2285 kezelés után is szép a fisztula. Semmi gyulladás, semmi gond nem volt vele, ez egy külön szerencse. Én is hozzátettem valamit, 1996 őszén jött egy ügyes nővérke. Csak neki engedtem szűrni egy ideig. Ez nem játék. A nővér úgy szűrte, hogy soha nem ment szét. Nem kengettem semmivel. Kezelések után otthon könyökvédőt használok. Bármilyen munkát végzek, le van kötve. Transzplantáció után is kíméltem, és akkor sem volt vele probléma. Ma is működik, 360-as pumpaforrással tudunk menni.

Fontos tehát a betegnek is odafigyelni a dolgokra. Mi a

helyzet a diétával és a folyadék korlátozással?

A kalocsai állomás megnyitásakor kaptam egy szakkönyvet, amit áttanulmányoztam és a benne olvasottakat alkalmaztam. Nagy önfegyelm kellett: mikor dolgozni mentem, kikészítettem egy üvegbe az aznapi folyadékot és csak azt ihattam. Nem volt pardon, csak annyit ittam, semmivel se többet, bármilyen szomjas is voltam. 35 fokos melegben örültem kívántam a folyadékot és nem lehetett. Nagy súllyal soha nem mentem dialízisre. Csak ésszel lehetett ezt megcsinálni. Foszfórral, káliummal soha nem volt gond. A foszfor húsz év óta most karácsonykor volt először magas, mert nem figyeltem oda, de diétával már rendeződött.

A sorsomat elfogadtam, nem lázadtam ellene. Csak addig volt gond, míg rá nem jöttem, lehet ezzel együttélni. Nem jelentett hátrányt nekem. Ez lett rám mérve, ez a sorsom.

Körülbelül 16 éve jár ide, Kalocsára dialízis kezelésre. Hogy érzi itt magát?

Jól érzem itt magam. Varga főorvosnőt körülbelül 10 éve ismerem, „művészen” irányítja a betegeket és a személyzeti állományt, tudja, mikor kell engedni, mikor kell szigorúbban fellépni. Igazán kézben tartja az állomás irányítását. A többi orvos is kedves, segítőkész, udvarias. A nővérek is ügyesek, jól dolgoznak.

Nagyon köszönöm a beszélgetést, nagyon tanulságos volt. Kívánok a kalocsai művese állomás dolgozóinak nevében a következő 20 esztendőre is legalább ennyi kitartást, önfegyelmet és sikert!

dr. Kelemen Valéria

ReHab a tortán

gen, jól gondolják: a REHAB szónak köze van a rehabilitációhoz. Mint ahogy a HAB-hoz is, ami ugye a tortaélmény csúcса, a leheletkönnyű finomság. E két témát párosítja össze a Tilos Rádió fent nevezett műsora – immár több mint egy éve. Mostantól fő műsoridőben, kéthetente hétfőn is hallgathatjuk a beszélgetéseket az FM 90.3-on.

A kezdetekről kérdezem *Pál Szilvia* műsorvezetőt. Szilvi szép arcú, magas, csinos lány, ránézésre meg nem mondaná senki, hogy vaksághoz közeli állapotban, aliglátóként éli az életét.

– Pedig ez a helyzet, de köszönöm, jól vagyok – mondja Szilvi, majd hozzáteszi, – épp ezért lehetek itt műsorvezető. Fogyatékossgal élő fiatalokat kerestek pályázat útján, azért, hogy beszélgessenek ennek a dolognak sok-sok vetületéről. Saját, hétköznapi élményeikkel kezdve a híres fogyatékos embereken át egy-egy társadalmi áttörésig bezárólag mindenfélelől, ami mások számára is érdekes lehet. Így választotta ki annak idején a rádió a jelentkezők közül a négy legrátermettebb műsorvezetőt: *Borai Botondot, Lévy Petrát, Mészáros Gabriellát* és engem. Ketten mozgássérültek, hárman látássérültek vagyunk, bár Gabi egyszerre mindkettő, úgy is aposztrófálta magát, hogy „az extravagáns kerekesszak”.

– **Mi jellemzi ezt a kis csapatot?**

– A csapatból hárman felsőfokú végzettséggel rendelkezünk, emellett nagy előszeretettel fogalmazzuk meg véleményünket, és érdeklődve járunk a világban. Minthogy igen mozgalmas

életet élünk, idén januárban egyikünk kivált a csapatból egy új feladat miatt, így most hárman vagyunk.

– **Kiknek szól a műsor: Sérülteknek, fogyatékosoknak vagy azoknak is, akiknek kutyaabajuk?**

– Mindenkinek, de természetesen a fogyatékkal élő emberek ügyét, sikereit, nehézségeit járja körül. Mi egy élő, betelefonáló műsort csinálunk, sok-sok zenével.

– **Említenél néhány kedvenc témát az utóbbi időkből?**

– Tudósítottunk a kerekesszak szépségversenyekről és meghívtuk a tavalyi és az idei győztest is, beszélgettünk *Zemlényi Zoltánnak*, a híres Hop-

párizsi című könyv írójának a fiával és *Sárosi Lillával*, a Thália Színház Vakság című monodramájának főszereplőjével. Meginterjúvoltuk *Pike* urat, aki arra tette fel az életét, hogy végtaghiányos és nehezen kezelhető gyerekeket tanítson meg úszni. De volt nálunk a Bamako Rali egyetlen női kerekesszak versenyzője is, *Kis Adrienn*, aki egyébként a Blikk Nők egyik szerkesztője. Szerepelt már az úgynevezett Élő Könyvtár mozgalom is a repertoárunkon. Az Élő Könyvtár azt jelenti, hogy többféle hátrányos helyzetben élő ember – fogyatékos, valamely etnikum tagja, másságot képviselő – elmegy az iskolákba; kö-



Mészáros Gabriella műsorvezető

zülük a gyerekek választanak beszélgetőpartnert, és így nagyon sok mindent megtudnak a világról tőlük, róluk, első kézből.

– **Mire számíthatunk a közeljövőben?**

– Hamarosan *Nick Vujicsicsról*, a kezek és lábak nélkül született híres motívációs trénerrel lesz szó, aki Magyarországra látogat, és az ország három városában tart majd előadást: Pécsen, Debrecenben és Budapesten. Szóba kerül az a gospel kórus is, amely direkt erre az alkalomra alakult kizárólag fogyatékos emberekből. Ezt követően egy tapintható kiállításról adunk információkat.

– **Egészen pontosan mikor keressünk benneteket?**

– Minden páratlan hétfőn 18.30-19.30 között. Egyébként ami elhangzik, az azonnal felkerül a Tilos honlapjára az

Archívumba, és utólag is meghallgatható.



At se hallgassuk el, hogy ez egy szakma. Nem elég a gyorsan pörgő nyelv, a nagy szókinccs, a szívbeteges mondanivaló. A neves rádiós műsorvezető, *Lengyel Nagy Anna* fél éven át tanítgatta induláskor a rádióspalántákat.

– **Hol kellett a dolgot kezdeni?**

– Egészen az elején, hiszen mindnyájan amatőrök – feleli Anna, aki a „Rehab a tortán”-nal a patronáló Kézengyűlés Alapítvány berkeiben találkozott. – Akkoriban minden műsorukat meghallgattam, és utána kielemeztük, mit kellene még tenni azért, hogy valóban átjöjjön a mondanivaló és pörgősebb, követhetőbb legyen a műsor. Kéthetente találkoztunk ezért

egy-másfél órára. Az okozta a legnagyobb nehézséget, hogy megtanulják önmagukat adni. Nem kívülről kezelni a témát, hiszen mindnyájan érintettek, és abszolút belülről ismerik. – **Mennyire tartod fontosnak, hogy ilyen és hasonló rádióműsorok szülessenek?**

– Nagyon fontosnak tartom, mert a műsorvezetők ebben az esetben teljesen hitelesek.

Sokan és sokszor beszéltek már a fogyatékos emberek életéről, de ha maga a műsorvezető is az, plusz töltesd ad a mondanivalónak. Így hamarabb létrejön az a bizonyos katartikus érzés. Ennek a témának a felvállalásáért pedig mindenképpen dicséret illeti a Tilos Rádiót.

– **Egyet gondolunk.**

Mindent a betegekért

Sokat fejlődött a Nephrocentrum Alapítvány

Kapjuk a híreket az ország különböző térségeiből: itt ez alakult át, ott az. Változnak a gazdasági viszonyok is, a finanszírozás, a különféle támogatások. És nem nőnek, ez köztudott.

Régen jártunk Újpesten, most azt mutatjuk be, ők hogy reagáltak a változásokra.

Meg fognak lepődni.

Régi ismerős köszönt *Baranyainé Zoltánné Mrika* személyében. Évekkel ezelőtt mint szociológussal és mint a kuratórium tagjával beszélgettem, most mint az alapítvány elnökével.

– 2005-ben vettem át az alapítvány vezetését, ami akkor krízishelyzetben volt. Kemény strukturális átalakítást kellett véghezvinni, amiben nagyon sokat köszönhattünk *dr. Repetics* főorvosnőnek, aki hatalmas áldozatkészséggel végezte a munkáját.

Három év alatt aztán sikerült az alapítványt megerősíteni. Olyannyira, hogy vettünk egy 200 nm-es építési telket, hogy létrehozzunk egy új centrumot, ahová mindenki befér. Jelenleg ugyanis két helyen működünk Budapest IV. kerületében, ezek mindegyikét az önkormányzattól béreljük. Ám a gazdasági válság keresztülhúzta a számításunkat. A telek most is megvan Székesdülön, de nem kezdünk bele az építkezésbe, mert bizonytalanok vagyunk ennek kimenetelében.

– *Itt viszont, ahol beszélgetünk, sok új dolgot fedeztem fel.*

– Természetesen nem adjuk fel, hogy javítsunk a betegek és a dolgozók körülményein. Több lépcsőben felújítottuk a jelenlegi művese állomást. Kicseréltük a Perényi Zsigmond utcában a tetőszerkezetet, a nyílászárókat, kifestettük az épületet, új burkolatot fektettünk le a betegváróban, új WC-t csináltattunk. A konyharész, a személyzeti WC és öltöző felújítását a nyárra hagytuk. Azután jött a Baross

utcai telephely, itt új bejárati ajtót csináltattunk, akadálymentesítettük a bejáratot, és új bútorokat is vettünk bele. Januárban 13 új művese gépet vásároltunk, és folyamatban van a kezelőszékek kicserélése is.

– *Gratulálok, ez szép teljesítmény.*

– Mindezzel a betegek is igen elégedettek. És a dolgozók is, ami szintén fontos. Személyzeti gondjaink nincsenek, jóllehet két szakápolónk is GYES-en, illetve GYED-en van. Az ő munkájukat megbízási szerződéssel felvett dolgozókkal váltjuk ki.

– *Gondolom, munkatársat ilyen munkánságos időkben könnyen lehetett találni.*

– Egyáltalán nem volt könnyű, mert kevesen vannak, akik dialízis gyakorlattal és nefrológiai vagy felnőtt szakápolói képesítéssel egyaránt rendelkeznek. Egyébként ugyanúgy, mint minden más művese állomáson, reggel 6-tól este 10-ig látjuk el a betegeket, három műszakban.

Ennél hosszabb munkaidőben, azaz négy kezelési műszakban már csak a kórházak dolgoznak.

– *Mégis miből, hogyan sikerült ennyi pénzt előteremteni a továbblépéshez?*

– Egyrészt szigorú gazdálkodással, másrészt azzal, hogy 2007-ben akkreditáltattuk magunkat. Ennek folytán állami bértámogatással tudtunk foglalkoztatni megváltozott munkaképességű embereket. Még tavaly is működött ez a rendszer, de idén sajnos nem kaptuk meg az akkreditációt,

mert 2013-ra átalakították a rendszert. Jövőre ismét pályázni fogunk. Az önkormányzat sokat segít azzal, hogy nem kér bérleti díjat a művese állomás épületéért. Olykor adományokat is kaptunk magánemberektől, cégektől.

– *Hány munkahely van most a Nephrocentrum Alapítványnál?*

– Huszonkettő, ebből kilencet megváltozott munkaképességűek töltenek be. Az ő foglalkoztatásuk egyébként az alapító óhaja is volt. A transzplantált betegek régebben II. csoportos rokkantnak számítottak, most rokkantsági járadékot kapnak, a dializált betegek úgyszintén. Jóformán minden munkaterületre találtunk ilyen munkatársat, csak azt kellett összehangolni, hogyan váltsák egymást, hiszen ők rövidebb munkaidőben dolgoznak. Van olyan szakápoló kollégánk, aki dializált és dializál is egy személyben.

– *Hány beteget látnak el a művese-kezelés során?*

– Hatvan dializált betegünk van. Emellett heti kétszer predializált betegeknek tartunk szakrendelést. Ők azok, akiknél bizonyosan be fog következni a dialízis, akik már EPO-kezelésben részesülnek. Előnyös, hogy a kerületi szűrővizsgálatot is a mi főorvosunk, *dr. Repetics Sarolta* látja el a szakrendelőben. A hétemeletes szakrendelőt egyébként kívül-belül felújította a kerületi önkormányzat, ami ugyancsak hozzájárult a betegek jó érzésének növekedéséhez. Ki kell még emelnem *dr. Makó János* főorvost, aki a nefro-

lógiai szakrendelést végzi nálunk és *dr. Pató Évát*, aki kuratóriumi tagunk, egyébként pedig az Uzsoki Kórház belgyógyászati osztályán dolgozik.

– *Hogyan működik a kuratórium?*

– Évi két ülést ír elő a jogszabály, de ennél sokkal gyakrabban beszélünk vagy találkozunk. Rendszeresen tartok úgynevezett „összoldozói értekezletet”, ahol tájékoztatást adok a pillanatnyi helyzetről, és ahol kikérem a munkatársaim véleményét a teendőkkel kapcsolatban. A kuratóriumnak természetesen a mai napig vannak vesebeteg tagjai, akik így ellátják a szervezetben a vesebeteg emberek érdekvédelmét is.

– *Nem lehetett könnyű végigélni azt az időszakot, amíg a felújítás tartott. Hogyan élte meg (az egészségügyi személyzet többi tagjával és a betegekkel együtt) ezeket az átalakításokat?* – tudakolom *dr. Repetics Saroltától*.

– Nem volt vészes – mondja –, főleg hétvégére esett a munkavégzés. Csak két napon tapasztaltunk kisebb kellemetlenségeket. A legnagyobb munka a tetőcsere volt, amit egy volt dializált betegünk cége végzett el.

Tudták tehát, mi folyik az épületben, és igyekeztek minél gyorsabbak lenni. Még éjszaka is dolgoztak, hogy hétfőn hajnalra elkészüljenek. A széles betegkörből ered, hogy a Baross utcában az egyik asztalos gondozottunk cserélte ki az ajtót. Neki munka kellett, nekünk meg új ajtó. Sokat beszélgettünk a hivatalos dolgok előtt és után is, így derült erre fény.

Lassan tényleg olyanok vagyunk, mint egy nagy család. Kerek 20 éve dolgozom itt, ismertem az alapítókat is. Mindig a szemem előtt lebeg, vajon ők mit szerettek volna – és ez alapján cselekszem.

Gy. D. M.

Soha nem késő!

Soha nem késő! Évekkel a stroke után is van lehetőség a javulásra.

A Tel-avivi Egyetem orvosainak legújabb, idén januárban zárult kutatása alapján a hiperbár oxigénterápia (HBOT) új esélyt adhat azon betegek számára, akik évekkel, sőt évtizedekkel ezelőtti stroke vagy más traumatikus agyi sérülés okozta károsodás következményeivel élnek együtt.

Budapest, 2013. június 5. – Az izraeli kutatás során 74, több évvel ezelőtt stroke-on vagy más traumatikus agyi sérülésen átesett pácienszt vizsgáltak, akiknél a magas nyomásos oxigén terápia hatására hihetetlen fejlődésen mentek keresztül a sérült agyi funkciók.

A kéthónapos HBOT kezelés után az agy fokozott neuron aktivitást mutatott, és a páciensek jelentős fejlődést értek el a stroke által érintett területeken, így a beszédjükben, az érzékelésükben, illetve a mozgásukban.

„Az agyi sérülés által érintett sejtek egy része nem hal el teljesen; ezek rendelkeznek annyi energiával, ami az életben maradásukhoz szükséges, de a működésükhöz sajnos nem elegendő. Ha magasnyomású oxigénterápiával megnöveljük ezen sejtek energiaszintjét, akkor ezzel lényegében újraélesztjük és aktivizáljuk őket. Ha ezek a sejtek az agy mozgásközpontjában vannak, akkor hihetetlen fejlődésen megy át a páciens mozgása, ha pedig a beszédközpontban, akkor a beszéde fejlődik látványosan – évekkel a sérülés után” – mondja a kutatást vezető *Dr. Shai Efrati*. „Ez eddig elképzelhetetlen volt. Az orvosi egyetemeken azt tanítják, hogy ilyen mértékű javulás, ennyi idővel a sérülés után, lehetetlen. Most azonban a saját szemünkkel látjuk az eredményeket.”

A HBOT hatása a stroke utáni rehabilitációban eddig is ismert volt, és széles körben használják is az eljárást. Az a felfedezés azonban, hogy a kezelés akár évtizedekkel később is képes javulást előidézni a páciensek állapotában, forradalminak mondható.

„Bármilyen csekély is a javulás, az minőségi változást idézhet elő az érintett emberek mindennapi életében. A betegek ismét felfedezhetik függetlenségüket, önállóságukat, és olyan tevékenységeket tudnak egyedül elvégezni, amire az elmúlt években csak segítséggel nyílt lehetőségük: fel tudnak menni a lépcsőn, meg tudnak fürödni, el tudnak olvasni egy könyvet, vagy épp főzniek” – mondta *dr. Szolnoki Nikolett*, a budapesti Hiperbár Centrum orvosigazgatója.

A hiperbár oxigénterápiáról

A hiperbár oxigénterápia során a páciensek egy speciális kialakítású nyomásálló kamrában (ún. keszon kamrában) a normál légköri nyomásnál 2,5-szer nagyobb nyomáson 100%-os oxigént lélegeznek be. A koncentráltan belélegzett oxigén a szokványos körülményeknél 15-20-szoros koncentrációban éri el a sejteket, szöveteket. A megnövekedett oxigénmennyiség hatására olyan élettani folyamatok indulnak be a szervezetben, amelyek a sérült, nehezen gyógyuló területek gyorsabb regenerációját idézik elő. A terápia eredményesen alkalmazható lábszárfekély, nehezen gyógyuló sebek, csont- és ízületi sérülések esetében, plasztikai vagy helyreállító beavatkozások után, fertőzések (húsfaló baktérium, Lyme-kór), gyulladások (pl.: csontgyulladás), fülzúgás, migrén kezelésére, valamint agyvérzés miatt kieső funkciók bizonyos mértékű helyreállítására is.

Magyarország egyetlen hiperbár oxigénterápiás központját, a budapesti Hiperbár Centrumot, a Baromedical Zrt. működteti 2005 óta.

Falusi Íz-lelő Napok

A Falusi Íz-lelő Napok az idén húsvétól december 1-ig várják országszerte a gasztronómia híveit. A Vidékjáró programsorozat keretében 16 tematikus hétvégén ismerkedhetnek meg az érdeklődők a tájegység specialitásaival, vendégasztal szolgáltatóival, házi gazdaságok, falusi vendéglátók és kistermelők ajánlataival. Mi egy júniusi hétvégén ismerkedtünk Marcsi asztalával, Füzesgyarmaton.

Még alig kászálódunk ki a buszból, máris megcsapott a pörkölt jellegzetes, paprikás illata. Marcsi jégghideg bodza- és mentateával, míg férje pálinkával és mangalica falatokkal fogadott, miközben a bográcsban ott rotyogott az ínycsiklandó kakaspörkölt. Miközben szétnéztünk az ízlésesen felújított hajdani kulák kúriában, Marcsi, azaz *Gergely Mária*, a Falusi Vendégasztal Szolgáltatók Egyesületének elnöke Füzesgyarmat nevezetességeiről beszélt. Szólt *Galamboš Sándor* hintókészítő mester műhelyéről, beszélt a Sárrét állat- és növényvilágáról, a Szitás Erzsébet Galériáról, a Tájházzal, a Mini Zoo-ról, a Kastélypark fürdőről, no és Sárrét népművészeti hagyományairól.

Az árnyas szaletliben húsz ember is kényelmesen elfér, kiderül, hogy ez eredetileg nem a turizmus számára készült, hanem a népes család miatt. Öt gyermekük, és azok oldalbordái ülnek körül a szülőkkel az asztalt egy családi eseményen. Míg az ebéd készül, rövid sétára indulunk. Először új „birodalmába”, a Fűszerkertbe invitál a ház asszonya.

Kiderül, hogy a parlagon maradt földön közmunkások segítségével valószínűleg meg álmaikat: a régió jellegzetes és klasszikus magyar fűszereket ter-



gi Imre bognármester avat be a szakma fortélyaiába. Büszkén mutatja a maratoni kocsit, az Esterházy típust, az új hintót – melynek „testvérét” maga Fülöp herceg vitte el –, a gálakocsit, no és a kis homokfutót. A hintók kapcsán szó esik a Lázár fivérekéről, akik szintén itt készítetik kocsijukat és a sok külföldi megrendelésről. Így jutnak el a magyar hintók Kenyába, Londonba és a világ sok országába. Mire hazaérünk, készen vár a kakaspörkölt, amihez saját készítésű fokhagymás galuskát kínál Marcsi.

S egy meglepetéssel is szolgál: meghívta *Barkóczy Sándor* méhészt, aki kis termékbemutatóval ismertette meg a Sárrét különleges mézeit, és saját találmányát, a mákos mézet. Kirándulásunk utolsó programját a szó szoros értelmében elmosta az eső. Mit eső?! Vihar jött, hatalmas jéggalacsinokkal és végre egy kis hűvösséggel. Így csak megnéztük, de ki nem próbáltuk a Kastélypark Fürdőt. A hajdani Blankenstein gróf parkjában 1965-ben végeztek próbafürést. S mint hazánkban mindenütt, olaj helyett itt is hévíz szökellt a magasba. A 62 Celsius fokos gyógyvíz azóta reumatikus, bőr- és nőgyógyászati panaszokkal érkezőknek ad enyhülést. Hát ilyen egy Íz-lelő kirándulás!

- dunay -

Orvos-beteg találkozó Dialízis szolgáltatók – VORSZ megbeszélés



Régi hagyomány elevenített fel a Vesebetegek Egyesületeinek Országos Szövetsége azzal, hogy 2013. június 16-án a B. Braun Aesculap akadémián sort kerített arra a megbeszélésre, amelyen a dializált betegek által felvetett észrevételek, hiányosságok megbeszélése volt napirenden.

A megbeszéléseken részt vettek a panaszokat összegyűjtő és továbbító dializált betegek, a VORSZ képviselői, a dialízis szolgáltatók legfelső vezetői, hálózati orvosai, fónóvérei és a Magyar Nephrologiai Társaság elnöke.

A végig jó hangulatú megbeszélésen tisztázásra kerültek azok a panaszok, amelyeket a betegek az ország különböző helyein vetettek fel.

Általános panasz volt például a klímaberendezés üzemeltetése (bár köztudott, hogy fokozott légcserére van szükség ilyen intézményben, ám a betegek jó része érzékeny a huzatra, vagy egyszerűen fázik), a betegszállítás (elsősorban a hosszú várakozási időt említették, amely véleményük szerint a szervezetlenség következménye), a dialízis alatti étkezés megoldatlan kérdései (ez nem minden szolgáltatónál okoz gondot), a nem mindig megfelelő orvos-beteg kommunikáció, a transzplantációs listára kerülés nehézségei (hosszú vizsgálati/várakozási idő). A panaszok másik része helyi jellegű volt, azaz dialízis állomásonként változó.

Kiderült, hogy a megoldás nem csak szándék kérdése, mert azt ÁNTSZ előírások és szakmai protokollok szabályozzák.

Kértük, hogy a szolgáltatók orvosai tegyenek javaslatot a néha fölöslegesen szigorú szabályozások lazítására, a szakmai protokollok olyan módosítására, hogy az személyre szabottabb terápiát tegyen lehetővé.

A megbeszélésen a résztvevő felek megállapították, hogy a felvetett problémák, kérések és az azokra adott válaszok jó szándékúak és konstruktívak voltak, erősítették a betegek-orvosok-nővérek és a szolgáltatók vezetői közötti bizalmi kapcsolatot.

Leszögezték, hogy az ilyen jellegű megbeszélésre a jövőben az eddigieknél gyakrabban lenne érdemes sort keríteni.

Á.A.

Sorstárs gondolatai sorstársaknak

2.

Saját érdekünkben nagyon sokat tehetünk saját magunk is.

Magamról tudom, nehéz tanácsot adni, még nehezebb azt egyben elfogadni, mert minden élethelyzet más. Mégis szeretnék egy kis derűs, optimista hangulatot sugallani. Egy kis kapaszkodót adni, hogy hogyan hangoljuk magunkat optimistára, derűsre, és rámutatni arra, hogy ez miért jó saját magunknak és környezetünknek.

Magam is részese vagyok, így tudom, hogy nehéz derűsnek, optimistának lenni annak, aki benne van a taposómalomban, amiből nincs kilépés. Miért legyek vidor, ha nincs rá okom, mondhatnám. Körülményeim nem olyanok.

Minden nyafogás, panasz, önsajnálattal negatívan visszahat közérzetünkre. Viszont a derűt, optimizmust mutató emberre felnéznek, hiszen a környezet ismeri a tényleges helyzetet. Saját magunk és környezetünk kiborítása helyett az elfogadás, beletörődés visszahat saját közérzetemre, hangulatomra. Gyógyításra, kezelésre is jobb alany a derűs, az optimista.

Shakespeare szerint „színház az egész világ”. Az emberi élet egy színjáték. Lehet dráma, lehet szomorújáték, lehet vígjáték. Rajtunk múlik, hogy ez hogy zajlik. Ha valaki túl sokat foglalkozik magával, legyen szó betegségről, szépségről, más gondokról, testi hibáról stb., „én központúvá” válik a színjáték, bezárkózik, ha nem is fizikai-

lag, de önmagába fordulva egyedül maradhat minden gondjával. A túlzott „én központúsággal” alig veszi észre az együttérző környezetet, rokonokat. A betegség miatt kissé visszafogottabb élettempó, vagy a korosodás miatti elégedetlenség önmagunkkal szemben, érthető a teljesítmény-centrikus világban. Próbáljunk rugalmasan alkalmazkodni a megváltozott körülményeinkhez. Sok szabad kapacitásunk marad.

Korábbi álmainkból most megvalósíthatunk néhányat, amire nem jutott időnk. Elolvasatlan könyvek várnak ránk. Időhiány miatt mellőzött hobbinkat elővehetjük. Sohasem késő a nyelvtanulás. Az önkéntes munkával mások segítségére lehetünk. Itt olyan emberi kapcsolatokat építhetünk ki, vagy melegíthetünk fel, melyekre korábban nem volt lehetőség.

Akarjuk tudatosan jól érezni magunkat!

Gyakran ismételt gondolataink, kimondott szavaink tudatalattinkon keresztül visszahatnak közérzetünkre, egészségünkre Fegyelmezzük gondolatainkat, szavainkat! Gondolatunkban határozzuk meg hangulatunkat. Hangulatunk befolyásolja közérzetünket. Közérzetünk, hangulatunk határozza

meg betegség tudatunk nagy részét. Egy önmagát fegyelmező, hangulatát, megnyilvánulásait kontrolláló betegnek jobb a közérzete is. A külső visszajelzés is őt erősíti.

Panaszkodni csak az orvosnak, nővérnek, ápolónak kell és érdemes, ha ezzel javíthatunk az állapotunkon. Kár lépten-nyomon végigpanaszolni életünk bűját-baját bárkinek, aki megkérdezi: hogy vagy?

Magyar betegség az önsajnálattal, és hogy így akarunk együttérzést szerezni. Ritkán mondunk jót. Ha megkérdezik a magyart: Hogy vagy? Legtöbbször az történik, hogy elpanaszolja családját, szomszédját, az árat, a politikát, az időjárást, és „a”-tól „z”-ig az összes egészségügyi nyűgét.

Ha az angoltól megkérdezik, hogy van, a válasz többnyire: „Oh jól”, és hozzáteszi – vagy nem –, hogy „a körülményekhez képest”.

Amerikai a „hogyan van?” kérdést köszönésként mondja, melyre nem is vár választ. A másik fél ugyanazzal felel.

Részünkről a helyes válasz így szólhatna: Köszönöm jól, megvagyok... a körülményekhez képest. (Ami problémám van, azon úgysem tudsz segíteni. Nem érdemes, nem szeretek panaszkodni. Felesleges, hogy nyomaszalag téged.) Ezzel elkerültem, hogy újra meg újra beleéljem, színezzem,

cifrázzam a gondjaimat. Hangulatomat nem javítom azzal, ha mindent a másokra zúdítok.

Legyünk nyitottak!

Minden nap meghozza a maga kisebb-nagyobb örömeit, csak legyünk rá nyitottak, csak vegyük észre tudatosan, és ez határozza meg hangulatunkat, ez visszahat közérzetünkre, egészségünkre. Számítatlan dolog, esemény vesz minket körül, ebből ne a rosszat vegyük észre.

Keressük a jót, a szépet! Természetesen környezetünkre figyelve legyünk segítőkészek, együttérzők, és ha tudunk, segítsünk. Örömmel tölthet el minket, ha rászorulóknak tudunk segíteni tettel, vagy akár csak jó szóval. Más gondját-baját látva beláthatjuk, hogy a saját gondunk nem is olyan nagy. Mennyivel jobb a mi helyzetünk. Saját betegségünk mennyivel megnyugtatóbb, hogy biztos kezekben, biztos háttérrel megoldott.

Nyitott szemmel lássunk meg minden jót és szépet. Ebből csak néhány gondolat. Mi lehet ez? Egy napsütéses reggel, egy üdítő eső, egy szép havas táj. Egy kacagás hangja, egy bölcsőde, vagy óvoda udvarán a bájos gyermekzsivaj. Esti harangszó, tücsökgzene. Nők szemében egy tette kész, udvarias fér-

fi. Férfi szemel egy kedves mosolyú, szép nő látványa, a szépségért önmagáért. Egy meleg lakás, egy türelmes, figyelmes társ, vagy a csendes magány nyugalma. Figyelemmel szemlélt szép virág, és még számtalan sok-sok más. Nem utolsó sorban az a lehetőség, hogy minden másnap gondos személyek és szuper technika vigyázza egészségünket, vagy szoros kontroll alatt, megnyugtató ellátással kezelhetjük magunkat. Örüljek mindennek, ami szép, jó körülmény, örüljek annak, ami van, és ne azért búsongjak, ami hiányzik, ami nincs.

A jót, a szépet én kapom a környezetemtől, a természettől, de maradandóbb öröm, ha én is adhatok egy-egy jó szót, egy mosolyt. Mindezek úgy a legjobbak számomra is, ha tudatosan arra gondolok, hogy milyen nagy érték, amiben részem van. Nem lehetek annyira beteg, elesett, rokkant, hogy ne tudjak én is adni! Példát tudok adni derűből, helytállásból, önfegyelemből. Adni olyan segítséget, ami nem haladja meg a lehetőségeimet. Sokszor akár csak meghallgatni a másik embert is igazi segítség.

Környezetem számára igazi segítség, hogy fegyelmezzem odafigyelek a magam gondjára, és teszem a dolgom, ahogy és amikor kell, de csak ennyi. Nem a létem központjában, ha-

nem csak úgy a napom részeként, mint a reggeli felkelés, fogmosás stb., csak egy kicsit több időt vesz igénybe.

Fontos nekünk a sorstársak együttérzése, a társak példamutatása, valamint a kimondatlan pozitív vagy negatív véleményalkotása. Ez befolyásolja viselkedésünket, gondolkodásunkat.

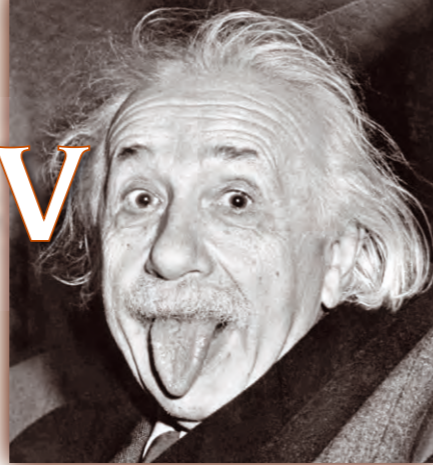
Adott számunkra egy önszerveződéssel alapuló „klubszerű” társaság, ahova önkéntes alapon csatlakozhatnak sorstársaink. Mindenki számára elérhetően, megyei szinten szerveződnének a Megyei Vesebeteg Egyesületek, amelyet talán egymás között, a jobb hangzás kedvéért a „Sorstársak Klubjainak” is nevezhetünk. Ha valahol, akkor ebben a közösségben találhatunk feltétlenül megértésre, együttérzésre.

Azon túl, hogy jó egy azonos gondokkal, gondolatokkal és megoldásokkal foglalkozó társaság tagjának lenni, az egyesületeink, és az ezeket összefogó és képviselő országos szervezet a Vesebetegek Egyesületeinek Országos Szövetsége (VORSZ) komoly feladatot lát el sorstáraink érdekében. Képzések szervezése, érdekképviselet mellett ők adják ki az évente 4-6 alkalommal megjelenő „Vesevilág” lapot is.

Minden sorstársat és jelöltet hívunk a megyei szervezetekbe, hogy legyen tagtársunk formális havi tagdíj fejében! Magunk választotta vezetőink segítségével, saját magunknak szervezünk közös programokat, önképzést, ismeretbővítést, melyekkel kiléphetünk egy kicsit a napi „taposómalomból”.

(folyt. köv.)

Elhanyagolt NYELV



Beszédünk formálója, ízek érzékelője – ennyit tud az átlagember a nyelvről, holott e fontos szervünk ennél sokkal többre hivatott, és több feladatot teljesít. Többek között fontos szerepe van az emésztés első fázisában, a tápcsatorna kezdeteként működik, a fogak által megőrölt ételt hátratólja a garatba, ahonnan az a nyelőcsőbe jut, majd onnan a gyomorba. Ízlelőbimbói – melyek V alakban helyezkednek el – négy alapízt különböztetnek meg: az édest, sóst, keserűt és savanyút. Ezen túl érzőidegekkel is jól ellátott terület a nyelv, mozgató és érző idegei révén hideget, meleget, a szájba került legapróbb idegen testeket is észleli.

Mindent összegezve a nyelv beszé-



des szervünk, és nem csak azért, mert működése szorosan összefügg a beszéd képzésével, hanem mert egész szervezetünk állapotáról információt szolgáltat, hasonlóan a talpunkhoz, megtalálható rajta az egész szervezetünk, szerveink „lenyomata.”

Ha ilyen fontos szervről van szó, jogosan adódik a kérdés, vajon miért nem hasznosítja értékes tulajdonságait a modern orvoslás? A nyelvünket nem szokás „orvoshoz vinni”, megvizsgáltatni, legfeljebb akkor, ha látványos, érezhető elváltozást tapasztalunk rajta. – Akkor viszont már rendszerint késő – mondja mély meggyőződéssel dr. Császár Róbert főorvos, aki fogorvosként praktizál, tehát alaposan ismeri a száj-

üreg minden zegét-zugát, de emellett, illetve ezzel együtt a természetgyógyászati ismereteit is hasznosítja. – A nyelvdiagnosztika a nyugati orvoslásban nem terjedt el, mondhatni elhanyagolt terület, viszont a kínaiaknál régi, hagyományos, és igen hasznos diagnosztikai módszer.

– A páciensek nem is tudják igazán, hova, melyik szakterületen működő orvoshoz forduljanak nyelvproblémáikkal. – Ez azért van, mert határterületről van szó, a fogorvos, a szájsebész, a belgyógyász, bőrgyógyász, fül-orr-gégész is foglalkozik vele elvben, de valójában nincs igazi „gazdája” a gyógyászatban. Leginkább a gyermekorvos az, aki igyekszik, jó esetben tájékozódni a nyelv állapota alapján a páciens egészségi állapotáról.

Talán nem véletlen, hogy forgalomban van egy úgynevezett prevenció levél, ami valójában egy felsőbb utasítás, mely szerint a fogorvost például kötelezi az összes szájképlet, tehát a nyelv alapos vizsgálatára is. Egyébként a nyelv az egyik legkönnyebben vizsgálható szerv, és sok mindentől tájékoztatja az orvost, ha kellő figyelmet fordítanak rá. A nyelv elhanyagolt rendellenességei idővel komoly, jelentős egészségügyi kockázatot jelentenek.

Ahogy dr. Votisky Péter fül-orr-gégész vallja, azért is érdemes több figyelmet fordítani erre a fontos szerve, mert a betegség tényleges megjelenése előtt már felhívja a szakember figyelmét a beteg szerv, illetve a szervezet funkciózavarára.

Mi mindentől árulkodik a nyelv? A szakorvosok szerint már a színe is beszédes. Normális esetben az egészséges nyelv halványpiros, kissé nedves, kevés bevonat – lepedék – van rajta, mozgá-

kony, hajlékony.

Főként anyagcsere betegségek, vitaminhiány, vérképzőszervi zavarok, amelyekre a nyelv állapotából következtet az orvos.

Ahogy dr. Lászlófy Csaba szájsebész mondja, bár sok betegség tünete a szájüregben mutatkozik meg, vagyis a beteg „szájképlete” sok elváltozásra felhívja az orvos figyelmét, nemcsak a különböző szervek betegségére utal, vannak a nyelvnek saját kórjai is. Ezek lehetnek fejlődési rendellenességek következményei, mint például a kis nyelv, vagy az abnormálisan nagy, esetleg a lenőtt nyelv, vagy a nyelv teljes hiánya, ezek mind sebészi beavatkozást igényelnek. De vannak egyéb extrém esetek, például rovarcsípés, harapás, mikor evés közben saját magunk harapunk a nyelvünkre, jelentős sérülést okozva. Előfordul kóros hámburjánzás, krónikus gyulladások, gombás, vírusos fertőzések, melyek mind orvosi beavatkozást igényelnek.

– Sok gyulladás szinte rákmegelőző állapotot jelez a nyelven, előfordulnak jó, és rosszindulatú nyelvdaganatok is. Bár a nyelvrákot leginkább férfi betegségnek tartják, a túlzott dohányzásra, és alkoholizálásra utalva, sajnos nőknél is gyakori az előfordulása.

Szólni kell, és nem is utolsó sorban a megfelelő szájhygiénéről, amihez a nyelv is hozzátartozik. Ha elfogadjuk, hogy a nyelv a szervezet tükré, akkor nem nehéz belátni, hogy ezt a tükröt gondosan kell kezelni, mert csak így képes világos, érthető képet mutatni.

- leopold -

Középpontban a betegérdek Az innováció élvonalában

Nincs könnyű helyzete Magyarországon még annak a gyógyszergyárnak sem, amely a világ 20 vezető gyógyszercégének egyike, és 128 év óta családi vállalkozásként szegődött a betegérdek szolgálatába a legkorszerűbb gyógyszertárak fejlesztésével, és piacra juttatásával.

Ezzel egyetért dr. Zalai Gábor igazgató is, aki szerint az elmúlt év – a hazai szabályozás – változása, valamint a megnövekedett árverseny miatt bővelkedett kihívásokban a Boehringer Ingelheim számára is.

Ahogy elmondja, mindenképpen változtatni kellett a gyógyszerpolitikán, a módszereken, miután Magyarországon 677 nap telik el, amíg egy gyógyszerkészítmény forgalomba kerül. Ez igen hosszú idő a többi európai ország gyakorlatához képest. Az akadályok ellenére is sok sikert hozott az elmúlt időszak a hazánkban működő fióktelep működésében.

Az eredmények közül különös jelentőséggel bír, hogy az OEP befogadta azt az új, kombinált készítményt, mely a „Kettő az egyben” néven vált ismertté a 2-es típusú cukorbetegségben szenvedők körében. Miért fontos ez? Mert köztudott, hogy a legtöbb 2-es típusú diabéteszben szenvedő betegnek több mint egy gyógyszerre van szüksége vércukorszintjének csökkentése érdekében, a betegség komplex jellege miatt. Számukra tehát jelentős könnyebbé, hogy már társadalombiztosítási támogatással is elérhető az a készítmény, amely két

hatóanyagot tartalmaz egyetlen tabletában. Tehát ez mindenképpen jó hír, és nem csak a világ sokmillió cukorbeteg számára, hanem a hazai 600 és 1 millió közé tehető cukorbetegségben szenvedők részére is, akik közül 85-95 százalékban a 2-es típusú cukorbetegség áldozatai.

A cukorbetegség világszerte növekvő tendenciát mutat, olyannyira, hogy az elmúlt két évtizedben megduplázódott a betegek száma. Ez a betegség, megfelelő kezelés nélkül hosszú távon súlyos szív- és érrendszeri problémákat okoz, valamint egyéb szövődményekkel is jár, ezért az inzulinrezisztenciában szenvedők számára kiemelten fontos a vércukorszint rendszeres ellenőrzése, valamint szükség esetén a gyógyszeres kezelés.

Ennél a betegségnél nem csak cukoranyagcsere zavarról van szó, hanem teljes szemléletváltásra van szükség, mivel a betegség komplex jellegű, így a terápiának is komplexnek kell lennie, és egyénre szabottnak. Ehhez pedig a beteg és a kezelőorvos szoros, harmonikus együttműködésére van szükség, mert a modern terápiának mindenben igazodnia kell a betegséghez, a gyógyszeres kezelés mellett életmódváltásra is sort kell keríteni.

A másik jelentős, említésre méltó készítmény a stroke megelőzésében kap nagy szerepet. Terápiás lépésváltásként értékelik a szakemberek, hogy a stroke megfelelő véralvadásgátló alkalmazásával hosszú távon megelőzhető.

A pitvarfibrilláció az egyik leg-

gyakoribb szívritmuszavar, ami mintegy 6 millió embert érint Európában.

Ezeknél a betegeknek a megnövekedett vérrögképződési esély miatt a stroke kockázata ötszöröse nővekszik. A megelőzés ezekben az esetekben életmentésként értékelhető, ha a pitvarfibrillációt időben felfedezik, és modern véralvadásgátló alkalmaznak. Erre a készítményre élethosszig szüksége van a betegeknek. A cég szájon át szedhető, új készítménye bizonyítottan hosszú távú védelmet nyújt az iszkémiás eredetű stroke elkerülése, kivédése érdekében. A terápia egyszerű, egyénre szabott, nem igényel laboratóriumi kontrollt, hatékony, és biztonságos. Ez az orális, új véralvadásgátló az egyetlen költséghatékony módszer jelenleg a standard kezeléssel, és az alternatív terápiákkal szemben, emellett óriási előnyt jelent a nem billentyű eredetű pitvarfibrillációban szenvedő betegek stroke- és szisztémás embolizáció veszélyének elhárításában.

A magyarországi gyógyszerég igazgatója elmondja, hogy a kutatás-fejlesztés eredményei révén az innováció élvonalában vannak, ez jelenti egyben további fejlődésük motorját is. Magyarországon is egyre nagyobb teret nyernek a terápiás irányelvű kezelések, és a bizonyításon alapuló orvoslás, melyek célja, hogy az optimális egészségügyi szolgáltatást, a legkorszerűbb eljárásokat lehessen biztosítani a betegek számára.

L.Gy.

3. Energia- és fehérjebevitel

Horváth Mária dietetikus sorozata

HD kezelt beteg étrendjére ajánlott a fehérje gazdagság, energiagazdagság, nátrium-, kálium-, folyadék- és foszforszegénység.

Sorozatunkban először a foszforszegény étkezés fontosságára hívtuk fel a figyelmet, most a megfelelő mennyiségű energia- valamint a megfelelő mennyiségű fehérjebevitel jelentőségével foglalkozunk.

Testünk működéséhez energiára van szükség, az, hogy mennyire, függ attól, mennyi a súlyunk, mennyit mozgunk, mennyi munkát végzünk és befolyásolja a korunk és a nemünk is.

Az energiát a tápanyagokból nyerjük, a fehérjéből, zsírból és a szénhidrátokból. Az energia mennyiségét kalóriával (kcal) vagy kilojoule-lal (kJ) jellemezhetjük. Egy-egy élelmiszer vagy étel tápanyagtartalmát a tápanyagtáblázatban találhatjuk meg.

Amikor az üzletben vásárolunk, az áruk többségén szintén feltüntetik a kalóriaértéket, a fehérjét, a zsírt, a szénhidrátot. Ez 100g-ra azaz 10dkg-ra vonatkozik.

HD beteg energiaszükségletét, és a fehérjeszükség-

letét is az ideális súlyához kell igazítani!

A fehérjeszükséglet 1,2g / ideális testsúlykilónként, az energiaszükséglete 30-35 kalória ideális testsúlykilónként.

A túloldali táblázatokban megtalálható, hogy mennyi a beteg testmagasságához számított ideális testsúly. Továbbá, hogy ehhez mennyi fehérjét és mennyi kalóriát ajánlott fogyasztania.

Más a szüksége egy nőnek, és más egy férfinak. A felső táblázat a nőbetegekre, az alsó a férfiakra vonatkozik. Ha a beteg túlsúlyos, mozgásában korlátozott vagy idős, akkor a kalória mennyiségét ajánlott csökkentenie, de a fehérje bevitelen ez esetben sem kell változtatnia.



A megfelelő kalória- és fehérjebevitel nagyon fontos része a HD kezelt beteg diétájának. Az emberi testnek szüksége van fehérjére, mivel sejteink ebből épülnek fel. A dialízis során fehérjevesztés történik, ezért ezt pótolni kell. Ha beteg a táplálékkal nem juttatja be a megfelelő mennyiségű fehérjét és energiát, akkor fehérje-kalória alultápláltság, orvosi kifejezéssel malnutrició jön létre.

Amikor a beteg alultáplálttá válik, először gyengének, elestetnek, fáradékonyak érzik magukat.

Könnyebben megbetegszik, és a betegségekből is lassabban épül fel.

Hogy elkerüljük ezt az állapotot, megfelelő mennyiségű fehérjét és kalóriát kell a betegnek fogyasztania.

Az alultápláltság a labor eredményekben is megmutatkozik:

- Csökken a szérum-albumin szintje (>40g/l)
- Csökken a prealbumin szint (<290mg/l)
- Csökken a szérum-transzferrin szint (<2g/l)
- Csökken a szérum karbamid és a kreatinin szint
- Csökken a HD előtti szérum kálium és foszfor szint
- Csökken a pajzsmirigy hormon szintje
- S a súlya az ideális súly 80%-ánál kevesebb

A fehérjék megtalálhatók az állati és a növényi eredetű táplálékainkban.

Ezek napi étrendjében nagyjából fele-fele arányban szerepeljenek!

Testmagasság cm	Ideális testsúly kg	HD kezelt beteg fehérjeszüksége / g	Energiaszükséglet kcal
150	45	54	1580
154	49	59	1720
158	52	63	1820
160	54	65	1890
162	58	67	1960
164	58	70	2030
166	60	72	2100
168	61	73	2140
170	63	76	2205
174	67	81	2350
178	70	84	2450
182	74	89	2590
186	77	92	2700
190	81	97	2840

Testmagasság cm	Ideális testsúly kg	HD kezelt beteg fehérjeszüksége / g	Energiaszükséglet kcal
154	51	61	1790
158	55	66	1930
162	59	71	2070
166	63	76	2200
168	65	78	2280
170	67	80	2350
172	68	82	2380
174	70	84	2450
176	72	86	2520
178	74	89	2590
180	76	91	2660
182	78	94	2730
186	82	98	2870
190	86	103	3010

Érzékeny egyensúly készlet és felhasználás között

Életnedv



Sokoldalú és nélkülözhetetlen, patikákban nem kapható, csak ember adhat belőle embertársának. Bár nem találós kérdés, bizonyára sokan kitalálták: a vérről van szó. Arról a különleges szervről, folyékony kötőszövetről, ami „sokfunkciós” feladatot lát el az emberi szervezetben.

Évezredek folyamán sok misztikum, babona, hit és tévhit kötődött hozzá, de mára egyértelműen kivíta az „életnedv” titulust.

Nem véletlen, hogy a vérről sok szó esik, szinte örökké „topon” lévő téma, hiszen a folyamatos, és egyenletes vérellátás stratégiai fontosságú kérdés az egészségügyben. Éppen ezért a készlet és felhasználás közötti egyensúly megtartása is rendkívül lényeges.

Vért csak ember adhat embernek, tehát az embereket kell megszólítani, hogy motiváltak legyenek az önkéntes, térítésmentes cselekedet érdekében. Erről a felelősségteljes, országos méretekben folyó tevékenységről leginkább az Országos Vérellátó Szolgálat munkatársai tudnak érdemben nyilatkozni.

Dr. Nagy Sándor szakmai főigazgató helyettes szívesen beszél e munka lényegéről, a szervezés, és kivitelezés összehangolt folyamatáról, a tudati, és technikai megvalósítás fázisairól, arról, hogy mit is jelent „begyűjteni” az egészségügyben szükséges vérmennyiséget.

– Nem lehet mindenkor egyértelmű igennel, vagy nemmel válaszolni arra, hogy könnyű, vagy nehéz feladatot valósítunk-e meg partnereinkkel, hiszen ennek a munkának szinte soha nincs vége, tervezés, és felhasználás között lehetnek akár kiugró különbségek, és a véradási hajlandóság se jósolható hajszálpontosan.

Ugyanakkor ebben a tevékenységben a „ha”, a feltételes mód nem alkalmazható, éppen a vér különleges, életmentő szerepe miatt. Sokan úgy gondolják, a vér alanyi jogon jár nekik, akár a többi gyógyszer, a véradás lényegével csak akkor szembesülnek, ha nekik, vagy valamelyik családtagjuknak van szüksége rá a gyógyuláshoz, mégsem él mindenkinek a tudatában e speciális szolidaritás valódi jelentősége, vagyis a donorrá válás nem mindenki számára természetes, belső szükséglet.

Drasztikus vérhiány szerencsére nem jellemző, de mivel az emberek véradási hajlandósága változó, és a szokványos, tervezhető műtétek mellett egyre több a végigéyes, többes transzplantáció, baleseti és katasztrófhelyzetek is előadódhatnak, ezért a megfelelő vérkészletnek mindig rendelkezésre kell állnia, a különleges, ritka vércsoportú vérből is.

– *Ilyen körülmények között nem könnyű tervezni a szükséges vérmennyiséget.*

– Segít ebben a sokéves tapasztalat, az ideális hatnapos készlet az elsődleges cél. Az elmúlt évben 270 ezren adtak vért. Sokan kongatják a vészharangot, miszerint a magyarországi donorszám folyamatosan csökken, mivel megszűntek azok a „sokemberes”

munkahelyek, sokszereplős helyszínek, melyek biztos bázisát jelentették a véradásoknak. De az Országos Vérellátó Szolgálat, valamint a velünk egy célért dolgozó partnerek éppen azon dolgoznak, hogy új helyszíneken szólítsák meg az önkénteseket, főként a fiatalokat. A tapasztalatok szerint korán kell kezdeni azt a tudati nevelést az oktatási intézményekben, mely 18 éves korra beéri, és természetes viselkedési formaként jelenik meg az ifjúság magatartásában és a segítség, az egymás iránti szolidaritásnak e nemes lehetőségét jelentőségének megfelelően érzik át, és élük meg.

– *Az önkéntes véradás presztízsét rongja az utóbbi időben elhíresült „divat”, miszerint bizonyos országokban pénzért lehet vért adni.*

– Alapvető tévedést kell eloszlatni. Egy teljesen másfajta, profit alapú véradásról van szó, ami nem tiltott, és nem elítélendő. Ilyenkor valójában nem vért vesznek, csak vérplazmát vonnak ki, amire szükség van bizonyos gyógyszerek előállításához.

– *Mi a helyzet a sokat emlegetett művérrel kapcsolatban?*

– A világon mindenütt folynak a kísérletek régóta, és nagy ütemben a vér művi előállításával kapcsolatban, így nálunk is. Ennek ellenére vér(m)es reményeket a szó konkrét értelmében

nem fűzhetünk ehhez. A vér rendkívül bonyolult összetételű szövet, ami nem csak oxigént, széndioxidot, és a sejtek felépítéséhez szükséges anyagokat, enzimeket, hormonokat, vitaminokat és anyagcsere bomlástermékeket szállít, hanem részt vesz a hőmérséklet szabályozásban, a szervezetbe behatoló kórokozók, testidegen anyagok elhárításában is. A művér minderre nem képes, annak ellenére, hogy több jó tulajdonsága ismert, nem tartalmaz plazma komponenseket, és sejtes elemeket, tehát a valódi vért teljes értékűen valószínűleg soha nem fogja pótolni.

– Ezek szerint nem számíthatunk rá, hogy a vér kiváltható, pótolható lesz, tehát marad a további összehangolt munka a sikeres vérnyerés érdekében. – Szerencsére egyre többen értik meg ennek igazságát, és jelentőségét. Nekünk és partnereinknek – akik között a Magyar Vöröskereszten kívül több alapítvány is szerepel, valamint ismert színészek, művészek, tudósok – a jövőben nemcsak figyelemfelhívó plakátokon, elektronikus, és írott hírközlő eszközökön keresztül kell megszólítani a potenciális véradókat, hanem a vér és véradás valódi értelmét, jelentőségét kell tudatosítani szemléletes példákon keresztül.

Avér adható és kapható. Csak egészséges ember adhat, tehát egyfajta ingyen szűrés is a rendszeres véradás. És kapható is, a donornak is szüksége lehet rá adott esetben. Aki kipróbálta, tudja, semmihez nem hasonlítható jó érzés a segítségnyújtásnak ez az intim, embertől emberig terjedő, hatékony formája, aki még csak foglalkozik a gondolattal, a döntés után jön rá igazán. És túl a lelki béke, a jótett utáni elégedettség felemelő érzésén, ténylegesen életmentőként tekinthetünk magunkra egy sikeres véradást követően.

- leo -

Ökocentrum a Tisza-tónál

Fergeteges élményekben volt része annak, aki részt vett azon a júliusi hétvégén, amelyet a FATOSZ (Falusi és Agrárturizmus Országos Szövetsége) rendezett a Vidékjáró program keretében. A Környezettudatos Napon az ország több mint 20 pontján várták

a vendégeket: nemzeti parkokban, falusi vendéglátóknál, ökológusokban és natúr parkokban.

A rendezvénysorozat keretében a FATOSZ szakújságírókat invitált a Tisza-tavi Ökocentrumba, amely eddig nem látott formában mutatja be a Tisza-tó természeti kincseit, rejtett csodáit. Mint Kiss János igazgatótól megtudtuk, 2,2 milliárd forintos beruházással – Európai Uniók segítségével – Poroszlón létesült az ökokomplexum, mely a forrástól a tó mélyéig mutatja be a különféle halfajokat, az apró kövi csíktól a kétméteres vizáig.

Hajdú Gergő túravezető kalauzolásával – négy és fél méterrel a Tisza alatt – végigjártuk az óriásakvárium útvonalát, ahol megcsodálhattuk a Magyarországon honos 70 halfajtát, köztük a védett példányokat is. Az alagúttal összekötött akváriumban 735 ezer liter vízben úszkálnak a halak, az „Éjszakai erdő” bemutatóteremben pedig a környezetünkben élő kétéltű- és hullófajta láthatók. A programot kiegészíti egy 3D-s mozi, amely a Tisza-tó élővilágát mutatja be. Természetesen mindezt eredetiben is láthatja az, aki részt

vesz a felfedező hajózáson, és a Vízi sétány és tanösvény túrán. A kishajó kiránduláson képzett túravezetők „tolmácsolásában” ismerkedhetnek meg az érdeklődők a pihenő vagy táplálkozó madarak életével, míg az 1500 méter hosszú tanösvényen sétálva – ma-



dávárták és kilátóhelyek árnyékában megpihenve – a hínármezőkön pihenő madarak látványában gyönyörködhetünk.

Bornemisza Andrea marketinges ezután egy pazar ebédre – fogas filére a Ladik Halászcsárdába –, majd az ökovásárra invitálta az újságírókat, ahol a környék kézművesei, biogazdái kínálták portékáikat.

A Tisza-tavi Ökocentrum a hét minden napján várja a látogatókat, de tematikus hétvégeket is rendez szinte egész évben. Augusztus 18-án például Vízi karnevált a Tisza-tavon, szeptember 14-én Tour de Tisza-tó kerékpáros maratont, október 12-13-án a daruvonulás megfigyelését, november 9-10-én Márton napi libaságokat, december 1-jén pedig Advent első vasárnap gyertyagyújtást, Betlehem állítást.

- dycs -

VIGYÁZZ A MADÁRRÁ!

Még valószínűleg a népszerű dal, a „Vigyázz a madárra!” ötlete sem fogant meg, amikor *Eperjesi Zoltán* és *Pólya Gábor* már ezen az ügyön dolgoztak. Hogy ez miért fontos, mit jelent a gyakorlatban, és hogyan formálja át az embert, erről beszélgettünk Eperjesi Zoltánnal.

– Kedves Zoltán, hogyan került kapcsolatba a madarakkal, a madarászással?

– Úgy nyolc éves lehettem, amikor Pólya Gábor barátommal gyönyörű madárszót hallottunk egy óbudai utcasarkon, bármikor, amikor arra jártunk. És nem a fákról, hanem egy ház falai mögül. Nagy merészen úgy döntöttünk, becsengetünk, és kérünk madarat. Aki ajtót nyitott, nem volt más, mint *Juhász Lajos* madárgyűrűző – hivatása szerint rendőrezredes. Kérésünkre azt felelte, hogy madarat ugyan nem tud adni, de szívesen elvisz minket madarászni. A szüleink elengedtek, és ezzel egy életre szóló kapcsolat kezdődött el számunkra. Lajos bácsi – isten nyugosztalja – sok mindenre megtanított minket, Gáborral pedig azóta is kijárunk a természetbe, ez a kedvtelés máig megmaradt nekünk.

– Hova érdemes menni madarászni?
– Olyan helyre, ami távol van a nyüzsgéstől. Lajos bácsival eleinte a közeli Csúcshegyre és Szentivánra jártunk ki. Hamarosan beiratkoztunk a Magyar Madártani és Természetvédelmi Egyesületbe, aminek jelenleg is tagjai vagyunk.

Elsősorban vízhez megyünk el, hisz azt gyakran felkeresik a vonuló ma-



darak, vagy a bodzásba.

– Hogyan lehet őket megfogni anélkül, hogy megsérülnének?

– Függhőhálókat használunk. Kifeszítjük a hálókat a bokrok közé vagy a bodzásba, amikor érik a bodza, augusztus elején, mert idejárnak táplálkozni. Fél-háromnegyed óránként megyünk ellenőrizni, hogy van-e már bennük madár. Ha igen, egyesével belerakjuk őket egy zsákba, így nem törik össze magukat. Megállapítjuk, hogy milyen fajta a madár, hogy tojó vagy hím, öreg vagy fiatal, és feljegyezzük: hol és mikor fogtuk. Aztán szabadon engedjük őket. Ha még

nincs megjelölve, akkor meggyűrűzük, ha van rajta gyűrű és hazánkban élő, akkor csak felírjuk őket, de ha olyan, amelyik külföldön már be van jegyezve, akkor telefonon értesítjük a Madártani Egyesületet. Így tudják követni – egy nemzetközi szervezet részeként – a madarak vonulási út-vonalát.

– Mikor találtak utoljára külföldről érkező madarat?

– Sajnos nagyon régen, nem is tudok időpontot mondani. Ez azt jelenti, hogy egyre kevesebb a madár. Kisgyerek koromban például, amikor a csízek érkeztek – szeptember 15-



Adhat vonal

Telefonon adományozhatunk az Adhat vonalon keresztül hívásonként bruttó 250 Ft-ot a madarak életének jobbítására. Telefonszám: 13 600/40. Figyelem: ez a szolgáltatás csak az Invitel, a T-Home és T-Mobile valamint a Telenor és Vodafone hálózatából érhető el!

Gólyakamera éjjel-nappal

A szünet nélkül működő gólyakamerán át megnézhetjük, hogyan él egy-egy fehér gólya család. Jelenleg egy tojót és négy kicsi gólyát látni a magasba rakott fészekben Dejtáron, de Nagyhalásziiban is működik kamera. <http://golya.mme.hu/golyakamera/dejtarstream/>

én –, egy fekete felhőt lehetett látni belőlük. Ma már csak tízesével jönnek. Évről-évre kevesebben vannak. A parti fecskéből 200-300-at gyűrűztünk meg régen, most viszont csupán 35 párt találtunk ugyanazon a helyen. Elindulnak Afrikából, és már nem érnek ide, mert nincs mit enniük. Idén ugye húsvétkor is hó borította a környéket, így nem találhattak bogarakat.

Hozzátenném, hogy Gábor a fő madarász, én csak a kísérője vagyok. Bár mindent együtt csinálunk.

– A köztudat a fecskét és a gólyát, na meg a darvakat tartja számon költöző

madárként. De ezek szerint többféle is van.

– Hogyne, a legtöbb pici énekesmadár, például a fülemüle vagy a csi-csörke is az. A gyurgyalag például ugyanúgy költ, mint a fecske, agyagos talajban. Legutóbb Káposztásmegyeren láttam két-három párat. Vidéken bizonyára több is van, de túl messzire nem utazunk el vidékre, mert az sok pénz és idő. A cinkéket is meggyűrűzzük, de ezekből nem mindegyik vonul.

– Miért fontos vigyáznunk a madarakra?

– Az alapvető állatszereteten túl azért,

mert rengeteg rovar, szúnyogot megesznek, amivel megkönnyítik az életünket. Vagyis nem csak az övéket, a sajátunkat is védjük ezáltal – hiszen a madárvédelem kapcsolódik a környezetvédelemhez és természetvédelemhez. Annak örülnék, ha minél többen segítenék a tevékenységünket – például az adó 1 százalékanak áttalásával. Ebből mesterséges odúkat, fészkeket tud készíttetni a Madártani Egyesület, de ismeretterjesztő kiadványokat is megjelentet, és road-showkat szervez.

– Hány éves korban lehet ezt a tevékenységet elkezdni?

– Nincsen korhoz kötve, a madárvilághoz való vonzalom a fontos, és persze a hozzáértés. A Madártani Egyesülethez mindig lehet fordulni segítségért. A gyerekek táborokban tanulhatják meg az alapokat.

– Milyen hatással van ez a hobbi az emberre?

– Végtelen jóérzéssel tölt el, amikor a kezembe veszek egy ilyen pelyhes kis jószágot. Azzal pedig, hogy kint vagyok a természetben, mozgok, jó levegőt szívok, és valami végtelen nyugalom tölt el. Én ezt pihenésnek élem meg, függetlenül attól, hogy nagyon sok munkával jár.

– Tudom, hogy Ön buszsofőr, feltehetően Gábornak is más jellegű a foglalkozása. Miért éri meg ezt csinálni?

– Valóban, a madarászás egyikünknek sem a szakmája. A szeretetet a legfőbb mozgatóerőnk ebben, ezért teszi az ember, amit tesz.

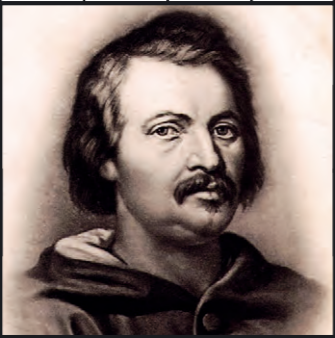
Én otthon is körülveszem magam madarakkal, kanárikat tenyésztetek a harmadik emeleti lakásomban. Három óránként kell őket etetni, úgy-hogy az egész családom élete is szorosán kötődik ezekhez a csodálatos élőlényekhez.

Csiky Kálmán

Kivonat a Grimm testvérek világhírű meséjéből

Hüvelyk Matyi

HONORÉ DE BALZAC FRANCIA ÍRÓ GONDOLATA A SZÁMOZOTT SOROKBAN OLVASHATÓ	1	ÉJFÉL ELŐTT BRIT AUTÓJEL	FURAT HALHATLAN	CINEZÉS GÉPKOCSI RÖVIDEN	TILTÓSZÓ ENNEK ALJÁHOZ	CSEH ZENESZ. EURÓPAI NÉP	NÉMET TAGADÁS TORNÁC KÖZEPE!	DÉL-ELŐTT, RÖVIDEN
CSAK-HOGY	2	MAGHÉJ						K
BETONDARAB! SZÍN. NŐ (MÁRTA)		NÉMET VÁROS	HÉZAG IDE-ODA MOZGAT		ZRINYI VÁRA V. A LOTTÓ ELŐDJE			KÉRDŐSZÖCSKA IDEGEN FÉRFINEV
			BÓDULTSÁG GYORSAN PÁROLGÓ		CICERO NYELVE KELTA DALNOK			CÉGFORMA, RÖV. FINN VÁROS
NÉZD CSAK! HÁNYAVETI				ÖRDÖG IDEGEN SZÓBAN: KÜLSŐ		ÁTKELŐ-HAJÓ MELEG-SZIK		BIBLIAI HAJÓS SZOMBATHELY R.
HATALMON VAN GALLY				AZONOS MÁSSAL-HANGZÓK		A SZÉL MEGEMEL		
		HAJÓ HÁTULJA MEGYÉSPÜSPÖK				SZERVES SAV VAD TULOK		LITER, RÖVIDEN ÍRÓ (MÓR)
BETŰ, KIEJTVE A HOLD KARÉJA		INDULAT-SZÓ OSZTRÁK HEGYSÉG				MÁGNES-DARAB!		JEGY SZÉLEI! SVÁJCI VÁROS
			SOKÁIG VIZBEN TARTÓ			ÜTÉSRE SZIKRÁT VETŐ KVARC		HÍZELGŐ SZOLAM VÁSÁROLTAT
TÁRSA, RÖVIDEN PALÁS KÖZET			TÚZÁLLÓ BÉLÉS-ANYAG					
				CSAPADÉK BARANYAI KÖZSÉG	UTOLSÓ POSTA, RÖVIDEN	FRANCIA VÁROS FÖNTRŐL NÉZI		
IRATKEZELÉS MUTATÓSZÓ					FEHÉRJE FRANCIA FOLYÓ			
		MŰKEDVELO ARRRA A MÉLYBE				JEMENI VÁROS ATTÓL FOGVA		AZ ÁGY VÉGE! ÖLTÖZÉK
FIOLÁBAN VAN! STARTER		CSEH FÉRFINEV REGÉNY-SZERZŐ			KÓSÓ KÜZDŐSPORT			VARRÓTŰ VÉGEI! ÜTSZÉLI NÖVENY
				SZÍNÉSZ (ANDRÁS) TETŐPONT			HITELRÉSZLET! KÖRÉJE CSAVAR	MAGÁNSZÁM
KÉZBEN FOG ÖSSZEROGYÓ			CSERJE BEFEJEZETT			ALFÖLDI HELYSÉG ZOLA REGÉNYE		
			RÁMA VADÁSZ REJTEKHELYE			FILC CITROM NEDVE		
AZONOS ZENEI HANGOK		OROSZ FOLYAM REGÉNY ELEJE!			FORMÁLÓDO LANT BELSEJE!			
		ROMÁNIA VÁROS JOULE, RÖVIDEN				DALOL OLASZ AUTÓJEL		
MENNYBOLT	I					GABONÁT BETA-KARITÓ		



Egyszer volt, hol nem volt, élt az erdő szélén egy favágó a hét fiával. Nagyon szegények voltak, az apa alig tudta etetni gyermekeit.

A legkisebb fiú akorka volt, mint a hüvelykujjam. El is nevezték Hüvelyk Matyinak.

Szóval, ez a parányi kisfiú egy este meghallotta, hogy szülei arról tanakodnak, mit tegyenek a gyerekekkel. – Az lesz a legjobb, ha kivisszük őket az erdőbe, ott majd megtanulnak magukról gondoskodni – mondta az apa. Így is lett. Másnap elment a család az erdőbe fát vágni, de Hüvelyk Matyi nem felejtette el az esti beszélgetést, és

kenyérmorzsákat szórt el az úton. Mikor bealkonyodott, a gyerekek észrevették, hogy addigra szüleik eltűntek. Megijedtek, de Hüvelyk Matyi megmutatta a morzsákat, s azok segítségével elindultak visszafelé a házukhoz.

Igenám, de csakhamar kiderült, hogy a morzsaszemeket bizony felfedezték a madarak, s felcsipegették.

Egész éjjel bolyongtak

hogy ottmaradtak, s rögvest elaludtak.

Hamarosan megjött az óriás. – *Emberszagot érzek!* – bömbölte, mire a gyerekek menekülőre fogták.

Ki az ajtón, ki az ablakon igyekezett elszökni, de az óriás olyan éktelen dühös lett, hogy felkapta hétmérföldes csizmáját, hogy könnyebben megkereshesse őket.

A gyerekek ügyesek voltak, összevissza szaladgáltak, az óriás képtelen volt utolérni őket. A nagy izgalomban elfáradt, ezért lefeküdt egy kicsit pihenni.

Matyi kihasználta az alkalmat, s ellopta a csizmát.

Mire az óriás felébredt, a gyerekek már



az erdőben, de virradatra értek egy hatalmas házhoz. Bekopogtak, mire egy kedves asszony nyitott ajtót, aki figyelmeztette őket, hogy egy emberevő óriás lakik a házban. Ám a gyerekek anynyira fáradtak voltak,

árkon-bokron túl voltak. Hüvelyk Matyi a varázscizmával munkát talált, beállt királyi postásnak. Ettől kezdve volt pénzük bőven, meg is keresték szüleiket, s azóta boldogan él újra a favágó és családja.

Előző számunk megfejtése: „Boldog és bölcs, aki ezzel ébred: Ma jobb akarok lenni, mint tegnap voltam.”

Nyertes megfejtők: Hoór József Mihály, Eger. Gratulálunk!

Jelenlegi rejtvényünk megfejtését 2013. október 15-ig várjuk a VORSZ irodában.

Ősi motívumok, új érzések -

zománceban elbeszélve

Gyöngy Enikő a rekeszománc művészet egyik legnevesebb hazai képviselője. Gyönyörű zománcképeit és ékszereit sokan keresik.

Debrecenben született 1963-ban, ma is ott él. A Debreceni Tanítóképző főiskolán ismerkedett meg ezzel a technikával, **Makoldi Sándor** vezetése alatt. Mára számtalan szakmai elismerést tudhat a háta mögött.

– Pedig ma a zománcművészet periférikus, a rekeszománccot meg különösen kevesen művelik. Inkább az úgynevezett festői zománccot, ami a táblaképhez hasonló. Átmenet – se a festészethez nem tartozik, se az ötvösművészethez. A rekeszománc hajdan az ötvösség csúcsa volt – mondja Enikő. Majd arról beszél, hogy amikor első mestere, **Makoldi Sándor** festőművész a rekeszománc felé kezdte „lökődödni” a főiskolán – mondván, ez az igazi, hiszen ezzel készült a Szent Korona is –, még szakirodalmat sem találtak hozzá. Éppen csak megemlítették itt-ott a rekeszománccot.

– Ennyire nem volt szakirodalom?

– Ennyire. Annyit tudtunk kislabizálni, hogy van valami rézlemez. Kipróbáltuk, alakígtattuk, és rájöttünk a dolog ízére. Dióhéjban a munka fázisairól. Egy rajzból indulok ki. A formák kontúrjait a rézszalag hajlítgatásával hozom létre, és amikor ez megvan, felkerült minden egy fémlemezre. Ez már le van alapozva zománccal, erre égetem rá a rekeszeket, és a következő égetésnél kapja meg a színeket. A kompozíció addig egy ragasztós anyagon csücsül, hogy ne szaladgáljanak szanaszét a kis rekeszdarabok, majd egyenként, csipesszel kell átrakosgatni a lemezre, elrendezgetni őket és utána ráégetni.

– Egy ecsettel, vagy valami mással viszed fel a színeket?

– Egy kis spatulával szedegetem, tüvel piszkálgatom a rekeszek közé az anyagot, négyzetmilliméterről négyzetmilliméterre, miután megterveztem, hogy hova milyen szín kerüljön. Az ékszerománc üveg alapú anyag, és különböző fém-oxidokkal van színezve. Kristályos a szerkezete, amit aztán én török megfelelő finomságúra.

– És maga a rekesz, az fog később látszani?

– Igen. Olyan az alaplemez, mint egy tepsi, ami tele van rakva fémszalagokkal. Amikor megtelik, beteszem a ke-

mencébe. Először nem lesz egyenes a darabok felülete – csiszolásra van szükség. Ügyelni kell rá, hogy minden rekesz gyönyörűen látszódjon, és teljesen sima legyen a végső felület. A befejező eljárásnál kétféle módszer közül lehet választani. Vagy a polírozás jön, amikor különböző csiszoló anyagokkal selyemfényűre csiszoljuk a művet, vagy újra a kemence, ahol egy rövid, úgynevezett fényező égetés után még szebben fénylik majd. Én annyiban kezelem másként az ősi rekeszománctechnikát, hogy a rekeszekben belül egyszerre több színt is használok, így különleges átmeneteket, színhatásokat tudok elérni.

– A formánál is fontosabb talán a tartalom. Bár Iparművészeti Főiskolára nem jártál, megtalálod a tanáraidat máshol. Kátai Mihály festőművészt a kecskeméti művésztelepen, Pap Gábor művészettörténészt és Molnár V. József magyarságtudományt a Kossuth Egyetemen. Az ő szellemiségüket folytatod. Mi az a szerves műveltség, és mik azok a kozmikus összefüggések, amelyek nálad kulcsfontosságúak?

– Röviden: nem öncélú díszítőművészet. A művészetnek az én értelmezésemben arról kell szólnia, hogy miként vagyunk részei ennek a nagy mindenségnek. Hogy hogyan tudjuk elfogadni ezeket a törvényeket, hogyan tudjuk élni ezeket a mai világban. A népi kultúra, a magas kultúrák, a hagyomány egyaránt a világ rendjére íródott olyan műveltség-elemekből állnak össze, amelyek nem az én kicsi énemről szólnak, hanem a világ állandó dolgairól. Mint az évről az évről, az évszakok



váltakozása, az évkörben a legfontosabb kijelölt ünnepek. Ezek nyilvánvalóan olyan ősi törvények, amelyek tőlünk függetlenül működnek, illetve amiknek mi magunk is részei vagyunk.

– Nagy családot van, négy gyerekkel. A szeretteid hogyan értékelik ezt a tevékenységedet?

– Változóan. Csak akkor lehet elfogadni, ha tudjuk: az élet értelme nem a pénzszerzés. Hanem egy életminőség fenntartása, ami nem egyenlő azzal, hogy minél több luxuscikket megvegyek magamnak. Ezt nyilván meg kellett tanulnom nekem is, és meg kell tanulniuk nekik is. Ott dől el minden, hogy én a saját életemben mire figyelek oda. Mert nem az a lényeg, hogy minél márkásabb holmokban járjunk és ebből minél több tárgyunk legyen, hanem hogy miként viszonyulunk az emberekhez, az élőhelyünkhöz, a



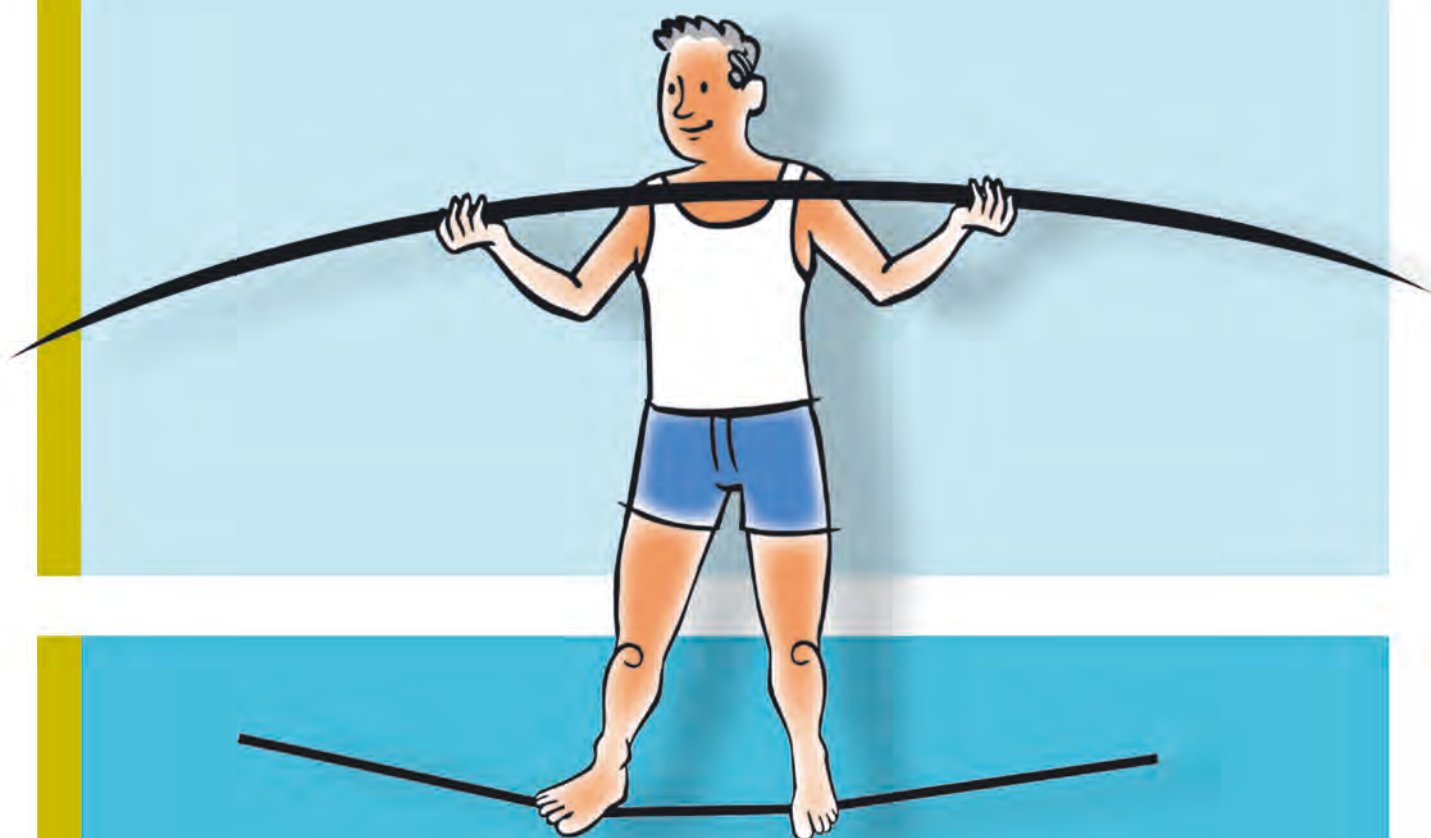
természethez, a tágabb környezetünkhöz. Egyébként vannak apróságok, amikkel sokat meg lehet takarítani. És az ember annyi mindent el tud magának készíteni.

Gy. Dobos Mariann

Ha még több munkát szeretne megnézni Gyöngy Enikőtől, azokat itt találja: www.gyongyeniko.com



Ügyeljen az egyensúlyra!



Ne mulassza el
étkezés közben bevenni
a felírt foszfátkötőt!


Egyensúlyban
*Az Ön Foszforszabályzó
Programja™*

SANOFI 

SANOFI-AVENTIS Zrt. 1045 Budapest, Tó utca 1-5.
Orvosi információs vonal: (06-1) 505-0050, Web: www.sanofi.hu