

2013. DECEMBER XXVI. ÉVFOLYAM 3. SZÁM

# VESEVILÁG



**Bohócvizit  
és nevetésterápia**

**Találkozás az Olvasóval  
Középpontban a beteg**

# A civil társadalom szendergése

A valódi democráciák folyamatoságának, stabilitásának és kiszámítható működésének titka a szabad választás, a demokratikus jogintézmények, a fékek és ellensúlyok rendszere, az emberi és állampolgári jogok érvényesülése, a civil társadalom szervezettsége.

A civil társadalom az egyénekre elkülönülő magántársadalommal szemben az ön maga által szervezett és intézményesedett közösségeivel magasabb minőséget jelent. Nem függenek a kormányzattól, nem tagolódnak be sem az állami, sem a gazdasági szektorba. Ez nem zárja ki közfeladatok vállalását, a kormányzati megrendeléseket és az állami támogatást, de sem jogilag, sem intézményesen nem tartoznak az állami szférába. Saját irányító és döntéshozó testületük van, tevékenységük fölött a kormányzati szervek csupán törvényességi ellenőrzést gyakorolhatnak.

A nyugati, euroatlanti democráciák legfőbb erejét a szervezett civil társadalmak adják, a saját sorsukért, a közügyekért felelősséget vállaló állampolgárok közösségei. Ebben a sokszínű hálózatba tartoznak a szakszervezetek, kamarák, érdekvédelmi és más egyesületek, mozgalmak, lakóközösségek.

A civil társadalom megváltoztatja a hatalom egyensúlyát az állam és a társadalom között az utóbbi javára, ellenőrzi és felügyeli az államot a közélet erkölcsének, a politikai döntések indokoltságának nyilvános megítélése révén.

A civil társadalom komoly közvetítő szerepet játszhat az állam és a társadalom között. E közvetítő szerep meg-

testesül azokban a folyamatokban, amelyek révén a kormányzati intézmények egyezkednek a társadalom egyes csoportjaival.

Fontos, hogy a szervezett civil társadalom képes fellépni minden önkényes, korrupt, elnyomó és igazságtalan kormányzattal szemben, mert megvan a kellő ereje, hatékonysága és intézményesültsége ehhez.

Magyarországon a rendszerváltás békés, tárgyalásos, alkudozós átmenet következtében jött létre, a demokratikus jogállam megteremtéséhez nem volt szükség civil társadalmi alapokra. Létrejött egy demokratikus állam demokratikus állampolgárok nélkül. A többség azt hitte – s ma is azt hiszi –, hogy a jóléti társadalom az ölébe hull anélkül, hogy neki ezért küzdenie kellene, elég lesz az éppen többet ígérő pártra szavazni a sült galamb szájába repüléséhez.

Ennek pedig az lett a következménye, hogy Magyarországon kialakuló demokrácia inkább elitdemokrácia és kevésbé civil, állampolgári demokrácia. A politika főszereplői, kormányzatok, pártok többnyire civil kontroll, civil számonkérés nélkül cselekedhetnek, csak egymásra figyelnek, nem az állampolgárokra. Bár ez a kormányzati ciklusok alatt nem azonos fokon érvényesült, mind a mai napig így van.

Ilyen körülmények mellett mégis megjelentek civil szervezetek, amelyek száma néhány száztól 50 ezer körülire nőtt, vagyis a demokratikus folyamatokban való részvétel, igénye sok állampolgárban megvolt, s valószínűleg ma is megvan. Az általuk elért eredmények



számottevőek az érintettek számára, bármelyik területet is vesszük górcső alá. Ennek ellenére mind több állampolgárnál tapasztalható elfordulás a közélettől, visszahúzódás a saját magánszférába, a „ne szólj szám, nem fáj fejem” stratégia. Ez rávetül a civil szervezetekre is, azok vezetői igazi háttér, támasz nélkül vívják reménytelen csatáikat az általuk képviselt csoport érdekében.

Amit mindenkinek tudni kellene: erős civil társadalom nélkül nincs valódi demokrácia, anélkül csak egy paternalista vagy egy többé-kevésbé diktatórikus rendszer alakulhat ki. Ma divat a nyugati democráciákat lekezelni, de nézzünk körbe, az összes jóléti társadalom demokratikus berendezkedésű (az olajból élő néhány arab állam kivételével).

Ne legyenek illúzióink, nincsenek csodák. A mi gondjainkat nélkülünk vagy nem oldja meg senki, vagy ha igen, nem biztos, hogy az a mi érdekeinknek megfelelően fog megtörténni.

Ezért fel kellene ébredni szendergésünkben, kitörölni szemünkből a kísérő álomképeket, s együtt sorstársainkkal megtenni azokat a lépéseket, amit tudásunk, erőnk és lehetőségünk megenged. Így együtt talán lesz módunk változtatni.

*Ádám Mű*

# VESEVILÁG 2013/3

## TARTALOM



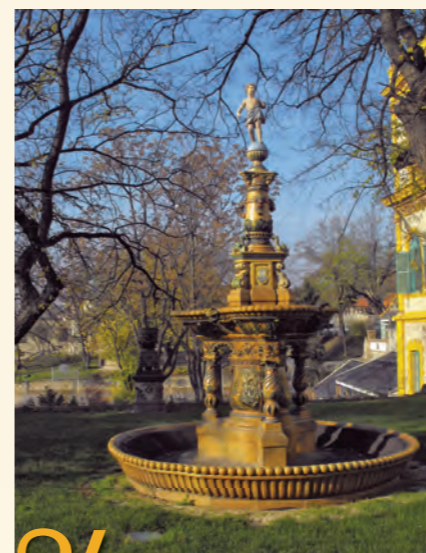
17. Különleges diósjenői találkozó



10. Bohócvizit és nevetésterápia



16. Rendhagyó borajánló



26. Pécs ideális város a vesebetegeknek



14. Kongresszusi körkép 2013

- 2.o. A civil társadalom szendergése
- 4.o. Budai László betegünk versei
- 5.o. Medicina TOP 200
- 6.o. Középpontban a beteg
- 9.o. Paradigmaváltás a rákgógyászatban
- 12.o. Változások Debrecenben

- 13.o. Találkozás az Olvasóval
- 18.o. Sorstárs gondolatai sorstársaknak 3.
- 20.o. Lombkorona tanösvény és zsúpfedeles borospince
- 21.o. Dr. Angyal Sándor emlékére
- 22.o. Négy hónap az Eurotransplantban
- 25.o. VeseVilág mese

# „Féléves” versfaragó

A szolnoki dialízis állomáson kezelték a 29 esztendőes **Budai László** Mihályt. Már 3 éve járt művese kezelésre, amikor az idén tavasszal riasztást kapott. Félelemmel vegyes örömmel indult Szegedre, ahol rendben meg is történt a transzplantáció.

– Bevallom, nagyon izgultam, de reménykedtem is, hogy beindul az új vesém – vallja a ma már boldog fiatalember. – Nem csalódtam. A vesém jól működik. Május 22-e számomra az új élet kezdete. Azóta minden hónapban megemlékezem erre a születésnapra. Mert ez a beavatkozás új életet, új lehetőségeket adott. Most a gyógyulás útján járok, én és a vesém. Ennek öröme versfaragásba kezdtem. Verseimmel szeretnék köszönetet mondani a szolnoki dialízis állomáson dolgozó orvosoknak és nővéreknek, valamint a szegedi transzplantációs klinika munkatársainak.

Továbbá biztatni szeretném azokat, akik még nem kaptak új vesét.

## Újjászületés

Szárnyát próbálgató pillangó,  
Mint eget átszelő léghajó.  
Oly nyitott lett a lelkem,  
Könnyedén száll velem.  
Kitárult a világ előttem,  
Színpadára most kiléptem.  
Körülnézve ragyogó szemeket látok,  
Ők mind-mind igazi barátok.  
Szeretetük sugárik felém,

Szívemet megtölti a remény.  
Oly érzés, mit adtok nekem,  
Hogy azt már el sem hiszem.  
Ettől nagyon erős leszek,  
S buzdító versekbe kezdek.  
Nem csábít a sötét engem,  
Én már fénylővé lettem.  
Árad belőlem a szeretet ereje,  
Ez az újjászületésem jele.

## Csillagok alatt

Csillagok alatt hever egy szív,  
Mi magányos, s árván sír.  
Könnyében ragyog a csillagok fénye,  
Ő lenne a világ legboldogabb lényé,  
Ha oly szívre lelne,  
Aki őszintén szeretne,  
Ki soha mást nem szeretne,  
Aki élete párja lenne.

Csillagok alatt hever egy szív,  
Mi magányos, s árván sír.  
Könnyében ragyog a remény fénye,  
Ő lenne a világ legboldogabb lényé,  
Ha oly szívre lelne,  
Ki örökkön szeretne,  
Aki élete értelme lenne,  
Szerelme egy egész életre.

Csillagok alatt hever egy szív,  
Ki boldog, s már nem sír.  
Könnyében ragyog a szerelem fénye,  
Ő lett a világ legboldogabb lényé,  
Mely oly szívre lelt,  
Mely szív igennel felelt.  
Aki csillag volt ott az égen,  
Szerelme ragyogott a csillag könnyében.

A csillag könnye a szívre hullott,  
S a szív csillagként felragyogott.  
Egy nap a csillag és a szív eggyé lett,  
Az örök szerelem így született.

## Konferencia és díjátadó a B. Braun támogatásával

# Medicina TOP 200

Az egészségügyi szolgáltatók, a kormányzat, valamint az egészségügyi ágazat háttérpára részvételével a múlt héten tartották azt a konferenciát és miniszteri csúcstalálkozót, amelyen a hazai egészségügyi ellátórendszer szereplőinek stratégiai együttműködése került napirendre. A rangos eseményen bemutatkozott a Medicina TOP 200, emellett számos szakmai elismerést is átadtak, köztük a B. Braun a minőség elismeréséért alapított különdíját, amelyet idén a Bethesda Gyermekgyógyászati és Nőgyógyászati Központ kapott.

A rendezvényen *Dr. Szócska Miklós* egészségügyért felelős államtitkár mellett hat korábbi egészségügyi miniszter is jelen volt: a miniszterek részvételével kerekasztal-beszélgetésre is sor került.

A konferencia alkalmából a Figyelő Magazin egy különkiadással is készült: itt mutatkozott be egészségügyi melléklete, a Medicina TOP 200 kiadvány.

A TOP 200 márka az elmúlt 20 évben a magyar gazdaság teljesítményét befolyásoló vállalatok minősítőjeként vált ismertté. Évről évre olyan cégeket mutat be, amelyek az adott évben kiemelkedő teljesítményt értek el gazdasági szempontok tekintetében. Amíg a TOP 200 a nemzetgazdaság egészét tekinti át, az első ízben megjelent Medicina TOP 200 kifejezetten az egészségügyi ágazatról szól. A kiadvány 200-as listájában mind a B. Braun Medical Kft. mind a B. Braun Avitum Hungary Zrt. előkelő helyen szerepel. Előbbi a 16., utóbbi a 32. a

rangsorban, amelyben az első húsz közé a B. Braun Medical Kft. és a Coloplast kivételével csak gyógyszeripari vállalatoknak sikerült bekerülnie.

A B. Braun mint főtámogató nemcsak a rendezvény és a kiadvány létrejöttében vállalt főszerepet; a konfe-

rel a győztes intézménynek.

A gálával egybekötött konferencián gyógyítási és gazdálkodási eredmények, valamint minőségi szempontrendszer alapján nyolc további díjat osztottak kórházaknak, egyetemeknek és egészségügyi vállalatok-



Horn Péter, a B. Braun vezérigazgatója és dr. Velkey György, a Bethesda Gyermekgyógyászati és Nőgyógyászati Központ főigazgatója, a Magyar Kórházszövetség elnöke

rencián átadták a vállalat által a minőség elismeréséért alapított díjat is. A szakmai zsűri döntése alapján a „B. Braun Különdíj a Minőségi Egészségügyért” nyertese idén a Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekgyógyászati és Nőgyógyászati Központ lett.

A díjat *Dr. Velkey György* főigazgató, a Magyar Kórházszövetség elnöke vette át, aki a különdíj mellett a B. Braun orvosi eszközök beszerzésére szóló ajándékutalványát is átvehette, amelyet a cég egymillió forint értékben ajánlott

nak. Elismerésben részesült a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, a Szegedi Tudományegyetem, a győri Petz Aladár Kórház és a Soproni Gyógyközpont, míg a Kiváló Gyógyszergyár-díjat az Egis Gyógyszergyár Nyrt. és a Pfizer Gyógyszer-kereskedelmi Kft. kapta.

A Medicina Top 200 rendezvényén a B. Braun szakmai teljesítményét is elismerték: a cég vezetői a zsűri kiértékelése alapján a Kiváló Orvostechonológiai Vállalat díjat vehették át. -x-



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

# KÖZÉPPONTBAN A BETEG

## – a szakma együtt gondolkodása és felelőssége

A III. Vas István Országos Peritoneális Dialízis Konferencia, amelyet a Magyar Nephrologiai Társaság Peritoneális Dialízis Bizottsága Újpest Polgár Centrumában rendezett, a Szent Margit Kórház Alapítvány a Baxter céggel együtt szponzorált, és a CAPD kezelés valamint a vese-transzplantáció vonatkozásait tárgyalta.



„Interaktív, színvonalas, betegcentrikus” – leginkább ezek a jelzők illenek az országos rendezvényre, melyen igen fontos szakmai szempontok szent tárgyalta egy speciális betegcsoport jobb, kedvezőbb életésélyének lehetőségeit.

Megható pillanatok voltak, amikor a konferencia bevezető mondatai közben *dr. Polner Kálmán* főorvos elmondta, hogy külföldi tanulmányútja során kapcsolatba került egy 56-os magyar menekült család tagjával Torontóban, aki az ottani magyar közösség egyik vezetője. *Erika Endes*, amikor tudomást szerzett arról, milyen betegekkel foglalkozik a főorvos, ezer dollárt utalt át a magyarországi alapítványnak, hogy hozzájáruljon a konferencia méltó megrendezéséhez.

A konferencián elhangzott valamennyi előadás rendkívül színvonalos volt, ugyanakkor a szakmaiságon túl,

érthető, minden résztvevő számára tanulságos, sokféle területet érintő, elgondolkasztató, és hasznosítható. A bőséges „étlap” valamennyi részletét lehetetlen felsorolni egy újság hasábjain, de néhány téma mindenképpen, említést érdemel, és szélesebb nyilvánosságra tarthat számot.

*Dr. Ladányi Erzsébet*, a MANET Peritoneális Dialízis Bizottság elnöke, a FMC Miskolci Nefrológiai Központ képviselőjében a CAPD, és hemodializált betegek transzplantációs eredményeiről beszélt, összehasonlítva azokat, konkrét esetek alapján. Kiemelte, hogy e témában alapvető szerepe van a betegalkalmasságnak, ami nem csupán a beteg magánügye, hanem már a gondozás időszakában is felelős érte a gondozó team. Elhangzott, hogy szakmai körökben is megoszlanak a vélemények, vajon a kétfajta

dialízis közül melyiknek a rövid, és hosszútávú eredményei kedvezőbbek a beteg számára. Szó esett ezzel kapcsolatban az idő faktor meghatározó szerepéről, köztudott, hogy azok a betegek vannak kedvezőbb helyzetben, akik egyáltalán nem kerülnek dialízisre, mert még ennek szükségessége előtt kapnak vesét.

Több tanulmányt, külföldi felmérést is említett a főorvos ezzel kapcsolatban, melyek különféle szempontok és összehasonlító adatok alapján készültek, több ezer betegminta alapján – és valamennyi azt erősíti meg, hogy a túlélés kedvezőbb PD kezelés esetén.

Igen érdekes volt *dr. Szederkényi Edit* transzplantációs sebész főorvos előadása, aki a SZTK ÁOK Sebészeti Klinika képviselőjében volt jelen Szegedről. Megtudtuk tőle, hogy a CAPD kezelt betegek transzplantációs lehetőség, és az azt követő állapot vizsgálata rendkívül fontos, mivel az utóbbi időben egyre több ilyen beavatkozásra kerül sor. Ugyanakkor azt is megjegyezte a főorvos, hogy sajnálatos módon még mindig nő világszerte a dializáltak száma, a transzplantáltaké viszont csökken. Bár vitathatatlan, hogy a transzplantációnak vannak bizonyos egészségügyi kockázatai a dialízis kezeléssel szemben, az

egyértelmű, hogy sikeres transzplantáció esetén a beteg életminősége, életkilátásai mindenképpen pozitív irányban változnak. Különösen igaz ez az élődonoros transzplantáció esetében, de a transzplantáció, ha sikeres mindkét formájában sokkal előnyösebb a dialízisnél, ebben a szakmai vélemények egyeznek.

Mindennek ellenére a dialízis szerepe nem hanyagolható el, hiszen krónikus veseelégtelenségben szenvedők számára ez az egyetlen átmenetileg alkalmazható vesepótló kezelés, ami az életet biztosítja, és alapját képezi a transzplantációs programoknak.

Transzplantációs sebészként felvetette a főorvos, hogy nem egyértelmű, vajon kell-e dializálni a beteget közvetlenül transzplantációs beavatkozás előtt. Mivel a kiszáradás veszélye a tét, minden esetben tanácsos egyéni dőnteni, a beteg állapota szerint. A cél mindenképpen a mielőbbi, sikeres transzplantáció.

Sebészeti technika szempontjából a PD kezelt betegek különösebb gondot nem jelentenek, főként a katéter kivezetési helye szokott problémás lenni, valamint az, hogy mikor távolítsák el a katétert. Ezzel kapcsolatban megoszlik a sebészek véleménye, az adott helyzet diktálja a legcélszerűbb döntést.

A transzplantáló sebészek tapasztalatai szerint a PD kezelt betegek együttműködése jobb, nyilván azért, mert betegségük, kezelésük során már korábban megtanulták, hogy az egészségügyi személyzettel történő „összedolgozás” javukra válik, és ez a szemlélet, ez a magatartás transzplantáció esetén is kifejezetten előny.



talatai szerint a PD kezelt betegek együttműködése jobb, nyilván azért, mert betegségük, kezelésük során már korábban megtanulták, hogy az egészségügyi személyzettel történő „összedolgozás” javukra válik, és ez a szemlélet, ez a magatartás transzplantáció esetén is kifejezetten előny.

*Dr. Rempert Ádám*, a Szent Imre Kórház Nefrológiai Centrumának főorosa a PD betegek graft elégtelenség utáni, és transzplantáció előtti kezeléséről beszélt igen szemléletesen, személyes tapasztalatok alapján. Megemlítette, hogy a transzplantált betegek egyharmada visszakerül dialízisre, mert a beültetett vese valamilyen oknál fogva nem működik. Ilyenkor a fő dilemma az orvos számára, hogy mikor történjen ez meg. A válasz csakis az lehet, hogy minél előbb, hiszen ilyenkor a beteg állapota

rosszabb, immunrendszere legyengült, nagyobbak a kockázati tényezők.

A másik ominózus kérdés, hogy mi történjen a transzplantált vesével. Általános recept nincs rá, PD után ugyan lehet szó elvben retranszplantációról, de a gyakorlatban nincs rá számottevő példa.

*Dr. Zakar Gábor* a B. Braun Avitum Székesfehérvár képviselőjében a veseátültetés kapcsán fellépő lelki reakciókról beszélt, összefoglaló módon, irodalmi válogatás alapján. Manapság egyre nagyobb az igény, hogy a transzplantáló team a beteg életminőségének javítása kapcsán a lelki területtel is foglalkozzon. Kétségtelen, hogy a szervátültetés önmagában pozitív esemény, de a pillanatnyi sikerélmény, és eufória a későbbiekben átcsaphat ellenkező irányba. Az idegen szerv „lelki” befogadása

hosszabb történet, mint maga a sebészeti beavatkozás, a vese működésének megindulása. Ezt a folyamatot szorongások, félelmek, kétségek, lelkifurdalás, bizonytalansági tényezők kísérhetik, melyek akár súlyos depresszióba is torkollhatnak. Élő donor esetében az érzelmi válság még súlyosabb lehet, mivel gyakran büntudattal párosul. Mindenképpen lelki támogatást igényel a transzplantált beteg, mert különben feladja a harcot.

A transzplantáció alapjaiban krízishelyzet, amit minden beteg másként él meg, a túlzott optimizmus legalább olyan káros, mint a letargia, meg kell találni, segítő, támogató szakemberek segítségével a megfelelő egyensúlyt, mert a lelki bajok a testiekre is hatnak és fordítva, és adott esetben a transzplantált szerv működésére is károsak lehetnek.

E témakörbe szervesen beleillik a Margit Kórház Diósjenői Betegoktató- és Életmódcentrumának története. Polner főorvos számolt be róla, miként hat ez az öt évvel ezelőtt létrehozott speciális tábor a veseelégtelenség progressziójára, a dializált betegek modalitás választására, a vese transzplantációra.

Diósjenő öt éves múltjával mára valódi sikertörténetként vonult be a vesebetegek életébe. E speciális multidiszciplináris oktató- és életmód táborban együtt vesznek részt a betegek és segítő családtagjaik. Eddig 10 tábori időszakban 118 beteget fogadtak és 120 hozzátartozót, a költségeket a Szent Margit Kórház alapítványa állja minden esetben.

A tábori foglalkozásokon a szakorvosoktól a gyógytornászokig, a pszichológustól a lelkészig, a szociális munkásig, valamint a VORSZ elnökéig minden érdekelt részt vesz, aki a betegek életének jobbításán fáradozik. Ahogy Polner főorvos elmondta Diós-

jenő eredményei önmagukért beszélnek. A tábor létrehozásakor hármast célzott ki, nevezetesen a veseelégtelenség progressziójának csökkentését, a dialízis formájának, fajtájának megfelelő megválasztását, valamint a transzplantációs aktivitás fokozását, és ami mindezekkel összefügg, az önkezelés megtanulását.

Öt év alatt 33 százaléka részesül a betegeknek predialízis gondozásban, 27 százalékkal csökkent a veseelégtelenség progresszivitása, a betegek 50 százaléka a PD kezelés mellett döntött, és a PD-sek 41 százaléka kérte a transzplantációs listára történő felvételét.

Az „egy hét az életért” szemlélet, ami ebben a táborban gyakorlattá vált, meghozta gyümölcsét, a komplex rehabilitáció jó példáját mutatva fel. A tábor népszerűsége egyre nagyobb, szép környezetben, kiváló ellátásban van részük itt a jelentkezőknek, teljesen térítésmentesen.

Dr. Haris Ágnes, a Szent Margit Kórház CAPD Központ öt éves beteganyagának transzplantációs eredményeit ismertette. Kiemelte, hogy az életmód táborban részt vevők körében a transzplantáció iránti érdeklődés jóval nagyobb. Az érdeklődésen, és elkötelezettségen túl azonban azt is figyelembe kell venni, hogy nem mindenki számára azonos az esély a transzplantációra. A fizikai tényezőkön, „megfelelésen” túl pszichoszociális tényezők is szerepet játszanak, az orvosi, egészségügyi felkészítésen túl a kulturális, szociális, családi háttér is igen sokat számít, és mindez a beteg tájékozottsága, kommunikációs készsége, fegyelmezettsége nélkül nem működik. Éppen ezért minden potenciálisan transzplantálható beteggel egyénileg kell foglalkozni, személyre szabottan. E „holisztikus” szemlélet hiánya is oka, hogy a betegek körében még ma is sok a félelem, a téves in-

formáció a transzplantációról, és csak hosszú idő után – általában 20 hónap – kerülnek várólistára.

A „preventív transzplantáció” főként élődonoros műtét esetén rendkívül fontos. Ez a fajta szervátültetés még nem mindenki számára egyértelmű, és elfogadott. Legfőképpen azt kell tudatosítani, hogy az élődonoros szervátültetéssel a beteg mindenképpen nyer, és a donor sem veszít.

Figyelemreméltó és egyben megvalósítható volt a miskolci Nephrologiai Központ polycisztás betegeinek PD kezeléséről és transzplantációjáról szóló beszámoló. Konkrét betegesetek ismertetése alapján olyan heroikus küzdelmekről számolt be az előadó, amelyek során mind a betegek, mind pedig az egészségügyi dolgozók a lehetségesnél is többet megtettek egy esetben az életért. Bár a PD kezelés ezeknek a betegeknek az esetében nem annyira elterjedt, sikeres transzplantációkra több példát is halottunk, és csodaszamba menő túlélési eredményekről is.

A PD kezeltek gondozásától be tanításukon át, diétájukig, lelki gondozásukig és nehezebb fajsúlyú szakmai tapasztalatok megtárgyalásáig sokmindenről szó esett ezen a konferencián, ami éppen ezért jóval túlmutat azon, hogy a harmadik a sorban, mivel nem csupán egy a három közül, ennél sokkal több, hiszen e betegcsoporttal kapcsolatos kérdéseknek rendkívül széles spektrumát mutatta be.

Mindeközben a betegekkel foglalkozók, a velük kapcsolatban lévők felelőssége tükröződött a rendkívül interaktív közös gondolkodás során.

Mindez azt jelzi, hogy a konferencia ott és akkor nem ért véget: hatása, utóélete a betegágyak mellett lesz mérhető, reményeink szerint: eredményekben.

Leopold Györgyi

Szelídebb, eredményesebb, célzott terápia

# Paradigmaváltás a rákgyógyászatban

A gyógyászat új üzletágaként híressült el a rák, mint a világon előforduló egyik vezető halálok. Az intenzív, nemzetközi összefogást igénylő kutatási programoktól az egyénre szabott, célzott kezelésig ma már sokféle harcot folytatnak ellene, és egyre biztatóbb eredményekkel.

A rosszindulatú daganatos betegségek elleni küzdelem többszereplős. Ahogy egy közelmúltbeli tájékoztatón dr. Zalai Gábor, a Boehringer Ingelheim hazai igazgatója elmondta, az egyik főszereplő kétségtelenül a gyógyszerkutatás. Emellett természetesen az orvosok áldozatos munkája, a betegekkel történő jó együttműködés, az egészségnevelés, az egészségkultúra fejlesztése is rendkívül fontos.

A rákgyógyítás egyik központi kérdése: megtalálni a beteget, hogy időben elkezdődhessen a hatékony terápia. Ez nem egyszerű feladat, hiszen nem egyetlen betegséget jelölünk, amikor rákról beszélünk, a gyűjtőfogalom több mint 200 megbetegedést foglal magába.

Mindenkinek a szervezetében jelentkezhetnek naponta rákos sejtek. Az esetek legnagyobb részében az immunrendszer ezeket felismeri, és elpusztítja. Ennek ellenére mégis előfordul, hogy ezek átjutva a szervezet védelmi rendszerén, kóros elváltozásokat okoznak.

A míg 2008-ban a világon 12,7 millió ember betegedett meg évente valamilyen rákban, és 7,5 millió ember halt meg daganatos betegségben,

addig az előzetes becslések szerint ezek a számok 2030-ra csaknem megduplázódnak. A diagnosztizált betegek száma az elöregedő társadalom, az egészségtelen életmód, valamint a fejlődő diagnosztikai eljárások következtében 2030-ra elérheti a 75 milliót, holott ez a szám 2002-ben csak 25 millió volt. Hazánk Európában a férfiak tekintetében az első, nők esetében pedig a második helyen áll a rák okozta halálozásban. Magyarországon évente 50 ezer rákos megbetegedést diagnosztizálnak, és 32 ezer ember hal meg valamilyen daganatos betegség következtében.

**A tüdőrákos megbetegedések számát tekintve Magyarország világlégelő.**

Évente 10 ezer új tüdőrákos megbetegedés fordul elő, és 8 ezer tüdőrákos hal meg. Ennek az agresszív tumorfajtának több mint 20 fajtája van. Európában évente mintegy 340 ezer halálesetet tulajdonítanak a tüdőrák következményének, a daganatos betegségek leggyakoribb halálokaiként jegyzik.

Évekkel ezelőtt egyértelműen gyógyíthatatlannak nyilvánították a tüdőrákot, mára a helyzet változott. A rákbetegek egy részét meg lehet gyógyítani, más részük túlélési mutatói pedig jelentősen javultak.

Mindehhez arra volt szükség, hogy a gyógyszerkutatás, az egészségügyi szakma kiváló, elkötelezett tudósai összefogjanak, új filozófia, új terápia szerint alakítsák át a kezelés men-

tének logikáját.

A kutatóorientált, innovatív Boehringer cég természetesen részt vett, és részt vállalt ebben a folyamatban, és a sikeres szív- és érrendszeri, stroke-prevenció, krónikus légúti betegség, a COPD, a diabétesz, a pitvar fibrilláció sikeres, hatékony kezelésére szolgáló készítmények után olyan gyógyszert fejlesztett ki, mely a korábbi terápiákhoz képest lehetővé teszi a betegség krónikussá szelídítését, a várható túlélés megháromszorozódását.

A most törzskönyveztetett készítmény reményt ad a tüdőrákban megbetegedettek egy részének – az EGFR mutációt hordozó daganatosoknak – a magyarországi tüdőrákosok 10-15 százalékának. Klinikai vizsgálatok igazolták, hogy az új terápia késlelteti a daganatok progresszióját, és javítja a betegek életminőségét. E terápia alkalmazhatóságának feltétele a daganat EGFR mutációjának korai vizsgálata, ami fontos információt nyújt a megfelelő, személyre szabott terápia alkalmazásában.

A közvetlenül a rákos sejtekre irányuló, célzott terápia a jövőben több rákfajta esetén is kiválthatja majd a kutatók reményei szerint az eddigi agresszív beavatkozásokat.

A Boehringer Ingelheim kiemelt kutatási központjai közül Ausztriában, Bécsben folyik az onkológia új terápiás területeinek vizsgálata, a 2000-ben indított, intenzív rákkutató, fejlesztő tevékenység jegyében.

(leopold)

# Bohócvizit és nevetésterápia

Dr. Bigyó, dr. Kamilla Karamella, dr. Tiptop, és a többiek. Bohócok, vagy doktorok? Bohócdoktorok. Minden kórházban, klinikán gyógyuló kis beteg tudja a választ, aki egyszer is kapcsolatba került velük.

Mosoly csillan a könnyek közt, ahol ők munkába állnak. Különleges szolgálat, és szolgáltatás az övék, ami a világban sokfelé meghódította már a gyermekszíveket, és több mint másfél évtizede jónéhány itthoni gyermekosztályon is ismertté, elismertté vált.

Rékay Ágnestől, a Piros Orr Bohócdoktorok Alapítványának ügyvezető igazgatójától tudom, hogy már 25 bohócdoktor keres fel igény szerint 11 gyermek egészségügyi intézményt. Budapesten kívül Miskolcon, Győrben, Pécsen és Nyíregyházán is vizitelenk hetente egyszer, vagy kétszer. Van olyan egészségügyi intézmény is, ahol „forró dróton tartanak kapcsolatot az illetékesekkel, és akkor mennek, ha hívás érkezik számukra. Ilyen például a budapesti Transzplantációs és Sebészeti Klinika. De ahogy az igazgatónő elmondja, már két budapesti idősothont is látogatnak a bohócdoktorok, az ottlakók nagy örömeire.

Mit tudnak ezek a bohócok, milyen titkaik vannak, hogyan képesek a krónikus betegségekkel küzdő, daganatos, műtét előtt álló kisgyermek arcára mosolyt csalni? Talán a legnagyobb bohóctitok az, hogy valójában nem csak bohóckodnak, nem olcsó, könnyen alkalmazható trükkökkel próbálják elvarázsolni a kis betegeket, hanem alapos felkészülés után, művészi elhivatottsággal végzik speciális feladatukat.

A felkészülés sokirányú tanulást jelent, hiszen a művészeti alapokon kívül egészségügyi, pszichológiai ismereteket is szereznek, és rendszeres továbbképzési tréningeken sajátítják el a bohócdoktorság megtanulható mesterfogásait. A többit tehetségükből, profizmusukból, mély empátiájukból építik fel.

Különleges szerep az övék. Speciális terepen, speciális közönség számára kell hatékony produkciót nyújtani. A produkció sikere sok mindentől függ, az adott helyzettől, a kis betegek állapotától, a környezettől. Nem mindegy, hogy gazdag, és színes eszköztárukból mikor mit választanak, a halk zenét, vagy a harsány éneket, a

kápráztató zsonglőr trükköket, vagy a bábok békés világát. A pillanat dönt, mi kell a szorongás oldására, a fájdalmak enyhítésére, a legörbült, sírásra hajló szájak



kiegyenesítésére. Mert a jól kipingált arc, a méretes piros orr, a hatalmas cipő önmagában nem elég, ha nem jön hozzá az a plusz, ami mosolyt varázsol az arcokra.

Az elfogadás, a visszajelzés, a siker azonnali, és perze a kudarc, a hiábavaló próbálkozás is az. De a bohócdoktor nem adja fel. Éppen ebben van ereje,



gyenge, ügyetlen, szerencsétlen, bukdácsoló, elesett, de mindig feláll, mindig újra kezdi. Így mutat példát, így ösztönöz kitartásra, bátorságra, így buzdít győzelemre, minden akadály leküzdésére.

A vidámság, a nevetés nem öncélú a kórházi rideg falak csendjében, ahol sok a félelem, fájdalom, ahol a magány, a szomorúság hatványozottan érvényesül. A nevetés egyfajta terápia, mely kiegészíti az orvosok, nővérek, a kórházi személyzet áldozatos munkáját.

A bohócdoktor akkor végzi jól feladatát, ha „összedolgozik” az egészségügyi személyzettel, tájékozik a kis betegek állapotáról, hangulatáról, empatikusan közeledik közönségéhez, jó kapcsolatot ápol orvosokkal,



széndioxid távozik, a boldogsághormon – az endorfin – szintje nő. Röviden: a nevetés természetes védőpajzs a legyengült szervezet számára.

Rékay Ágnes elmondja, hogy az Alapítvány már több mint másfél évtizede kimondottan adományokból tartja fenn magát, az évek folyamán ismert, elismert, és kiterjedt szervezatként működik, ma már a nemzetközi Piros Orr szervezetnek is aktív tagja. A bohócdoktorok megbízási szerződés szerint, a kórházakkal együttműködve végzik munkájukat.

Annakidején egy december 6.-i napon, Mikulás napján volt az első bohócdoktori látogatás az I. sz. Gyermekklinikán. A gyermek-ünnepek, a családi évfordulók kedves színfoltja egy-egy bohócdoktori vizit, hiszen ilyenkor még érzékenyebbek, kedvetlenebbek a családtól távol lévő kis betegek.

A bohócdoktorok párban járnak a kórházakat, a fehér köpeny, és piros orr már egyre több gyermekosztályon védjegynek számít. Egyetlen gyerek sem kérdezi: Bohóc? Doktor? – Bohócdoktor! – mondják kórusban, és elkezdődik a mosolyt fakasztó társasjáték.

# Változások Debrecenben

„Egy korszak lezárult” – ezzel a mondattal adta át a stafétabotot a nyugdíjba vonuló Dr. Asztalos László utódjának.

**Dr. Nemes Balázs az új tanszékvezető egyetemi docens sikeres pályázatának eredményeként lett vezetője a Debreceni OEC Sebészeti Intézet Transzplantációs Tanszékének.**

**Az előtte álló feladatokról, terveiről beszélgettünk.**

– Budapesten végeztem el az orvosi egyetemet, 1993-ban. Végzés után a SOTE Transzplantációs és Sebészeti Klinikáján helyezkedtem el. Perner professzor tanítványának valom magam, hiszen nála kezdtem el dolgozni, és sok tekintetben az ő hagyományait szeretném folytatni. 2002-2004 között Hollandiában szereztem májsebészeti és májátültetési gyakorlatot, második mesterem Maarten Slooff professzor, akivel mai napig tartom a baráti kapcsolatot. Amikor hazajöttem, tagjává váltam a 4 fős májtranszplantáló teamnek. 2006-ban védtem meg a PhD-met, és idén, 2013-ban a habilitációmát. Évek óta oktatok medikusokat, és doktoranduszokat is. Úgy érzem, elértem azt a kort, amikor az eddig felhalmozott tapasztalataimat vezetőként, kreatívan is kamatoztathatnám. Mindig komoly dilemma, hogy az ember a jól megszokottat felcserélje-e az újra. Én szeretem a kihívásokat.

Adódott a lehetőség, hogy a nyugdíj miatt megüresedett debreceni állásra pályázhattam. Ráadásul a Debreceni Egyetem elhatározta, hogy nem csupán betölti a megüresedett állást, hanem megalapítja a Transzplantációs Tanszékét az addigi transzplantációs centrum helyett. Ez azt jelenti, hogy Debrecen kifejezetten hangsúlyt akart adni a szervátültetés további regionális



fejlesztésének. Így a megnyert pályázattal egyben tanszékvezető is lettem. Ebbéli tisztemben 3 feladatnak kell eleget tennem, ezek az oktatás, a kutatás és a gyógyítás. Mindegyikben komoly hagyományokra is támaszkodhatok. Elkezdődtek az előadások, gyakorlatok amelyek között már eddig is szerepelt a szervátültetés, a tervem azonban az, hogy egyetemünkön a transzplantáció önállóan is választható tantárgy legyen. Megkezdődött a kortárs-oktatás is, az egyetemi hallgatók továbbképzése, akik terveink szerint a középiskolákban fognak állampolgári ismeretek keretében előadásokat tartani a szervátültetésről. Ezt a programot Dr. Kovács Dávid Ágoston kollégám kezdte el, aki fontos támogatóra lelt a Szervkoordinációs Iroda

igazgatójában, Mihály Sándorban. Ő országosan is felkarolta az ügyet, amelynek a Gerundium nevet adtuk. A kutatási program keretében valamennyi érdeklődő intézettel szeretném felvenni a kapcsolatot, és folytatni a megkezdett kutatásokat, továbbá a SOTE-n már elkezdett és bevált építkezést, a tehetséges orvostanhallgatók kiválasztását és megnyerését a szakmának, a szervátültetés ügyének. Ennek érdekében önálló doktori program indítását is tervezzük. A gyógyítás terén szembesülnöm kellett azzal a helyzettel, hogy elődöm 20 éves veseátültetési gyakorlata során több, mint 500 transzplantációt végzett, de gyakran egymaga operált, szervezett, gondozott. Munkásságáért az idén Asztalos főorvos úr méltán kapta meg a Magyar Transzplantációs Társaság legnagyobb elismerését, a Németh András díjat. Ám az ő „egyszemélyes” programjával szemben én csapatjátékos vagyok. Tudom, hogy egy transzplantáció során a sebész csak az egyik tagja a beteg ellátó teamnek, fontos szerepe van a munkában a radiológusnak, patológusnak, nefrológusnak, altatóorvosnak és még sok más szakmának. Máris összeállt egy ütöképes csapat, amelyben a már elkötelezett sebész kollégák mellett, mint Dr. Fedor Roland, fokozatosan bevonjuk és kiképezzük a fiatal sebészeket is.

Erre részben itthon, részben nagyforgalmú európai centrumokban kerül sor a jövő évtől kezdődően. Egyéb szakmák jeles képviselői is segítségünkre vannak, mint Dr. Tóth Judit, intervencionális radiológus, vagy Dr. Szabó Tamás gyermeknefrológus, nem beszélve Dr. Bidiga László patológusról, akik szakmailag elhivatott, elkötelezett kollégák. A transzplantációs nefrológia vezetője is változott Dr. Zsom Lajos személyében, aki nemrég érkezett hazaz az Egyesült Államokból, a HLA labort Dr. Rajczy Katalin vezeti. Úgy gondolom, hogy ezzel a csapattal és a dializáló kollégákkal együttműködve sikereket fogunk elérni. Ennek érdekében megkezdtük a régen várt párbeszédet a régióhoz tartozó dialízis centrumok vezetőivel. Dr. Ladányi Erzsébet személyében konstruktív együttműködő partnerre találtunk. A művese állomások és betegek bizalmának el (vissza)nyerése a Transzplantációs Tanszék egyik fontos célkitűzése. A sikeres transzplantációk érdekében igyekszünk személyre szabottan alakítani és leegyszerűsíteni a kivizsgálásokat, felesleges terhet levéve az orvosok és betegek válláról és folyamatos visszajelzést adni a gondozó nefrológusoknak is. A minap Hajdúszoboszlón tartotta a Magyar Transzplantációs Társaság hagyományos évi konferenciáját, ahol hangsúlyoztam, mi nem versenytársai vagyunk a többi transzplantációs központnak, hanem partnerei abban, hogy hazánkban minél több veseelégtelen beteg juthasson új veséhez és ezzel új, minőségi élethez. Az átalakítások mottója: a türelemmel, tervezetten, és tempósan, remélhetőleg minden résztvevő számára meghozza a remélt sikert.

- dunay -

# Találkozás az olvasóval

Ültünk egymás mellett a kórházi váróteremben. Vizsgálatra vártunk. A mellettem ülő feltűnően csinos, fiatal nő gyakran nézett idegesen az órájára. Alig múlt reggel negyed nyolc. Mindkettőnkre erre az időpontra jegyeztek elő. Oldani akarva a várakozás feszültségét, beszélgetést kezdeményeztem.

– Vajon milyen panasza lehet egy ilyen fiatal hölgynek –, kérdeztem, és ő készséggel válaszolt: – a vesémmel van baj. Mindkettővel. Egy idő óta dialízisre járok. Az egész úgy jött, mint a villámcsapás, váratlanul, gyorsan és megváltoztathatatlanul.

Háromszor heti négy órát vagyok gépen, már fél nyolckor ott várnak a kezelésen, azért türelmetlenkedem, nem szeretnék sokat késni. Szóltam itt, hogy hívjanak be minél előbb. Most egy sor kivizsgálás előtt állok, mert várólistára kerültem, és, ha minden jól megy, hamarosan új vesét kapok.

– Egészen biztosan, nyugtatgatom, minden esélye megvan rá, hiszen fiatal, nem túl régen kap dialízis kezelést, és ma már az európai szervezettől is küldenek szükség szerint transzplantálható vesét.

Csodálkozva néz rám.

– Mindezt honnan tudja ilyen pontosan?

– Szokta olvasni a Vesevilágot? – kérdezem.

– Hát hogyne, mindig megkapjuk az állomáson. Akkor legközelebb keresse meg azokat a cikkeket, amiket én írtam.

– Nahát, milyen kicsi a világ! Most megnyugtató, hogy hamarosan érkezhetsz számomra új, beültethető vese.

Annyira várjuk, a férjemmel együtt. Szeretném visszakapni a régi életemet.

Korábban sportoltam versenyszerűen, mindig egészségesen éltem, a családban sem volt hasonló betegség, mégis így jártam.

A sors bizony néha igazságtalan és kiszámít-

hatatlan, de mielőtt újabb párbeszédbe kezdenénk, egyszerre szólít a főorvos mindkettőnkre. Először ő végez, a vizsgálat jó eredménnyel zárul, és szemében reménnyel búcsúzik, siet a dialízis kezelésre.

– Minden jól, minél hamarabb új vesét! – szólok utána.

Én még sokáig gondolkodom azon, milyen a véletlen, nem várt találkozást sodort elém egy orvosi váróban. Egy fiatal élet szomorú sorsa bontakozott ki számomra pillanatok alatt.

Magamban fogalmaztam még gyorsan egy kívánságot: bárcsak karácsonyra megkaphatná ez a rendkívül szimpatikus fiatal nő élete nagy ajándékát: a várvavárt vesét!

Leopold Györgyi



## Kongresszusi körkép 2013

Két nagy szakmai szervezet létezik ma Európában, amelyek a krónikus vesebetegek ellátásában érintett szakembereket tömöríti. Az 1963-ban alakult ERA/EDTA (European Renal Association – European Dialysis and Transplant Association / Európai Vese Szövetség – Európai Dialízis és Transzplantációs Szövetség) elsősorban az orvosok szervezete. Az 1971-ben alakult EDTNA/ERCA (European Dialysis and Transplant Nurses Association – European Renal Care Association / Dialízált és transzplantált betegekkel foglalkozó nővérek európai szövetsége – Európai Vesegondozási Szövetség) pedig ugyanez a nővérek számára.

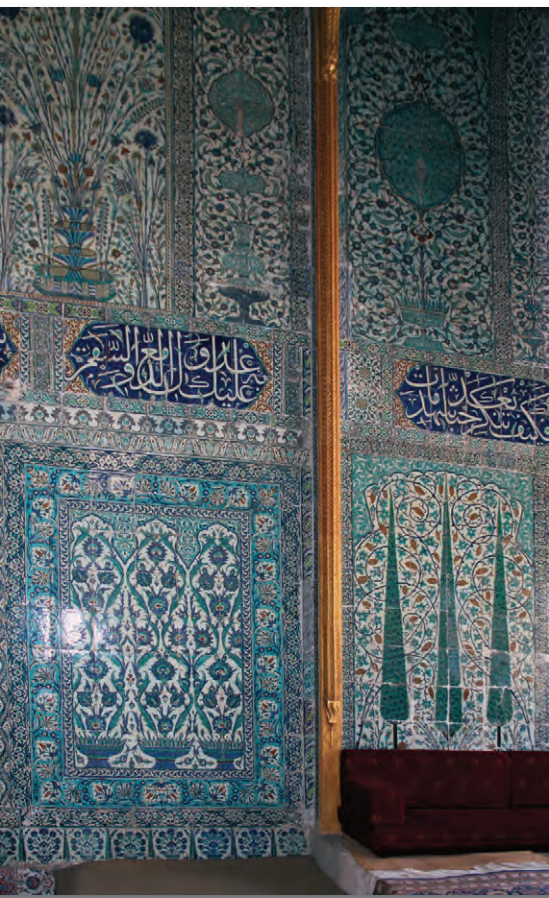
Mindkét szövetség több ezer egyéni taggal büszkélkedhet a világ minden tájáról, évente egyszer egy nagy és számos kisebb tudományos konferenciát, továbbképzést szerveznek. Az éves konferenciákon több mint ezer résztvevő száz körüli előadást hallgathat, több száz posztert nézhet meg, az előadások szüneteiben a gyártók, szolgáltatók kiállításain a legmodernebb eljárásokkal és technikákkal ismerkedhet meg. A legújabb szakmai ismeretek megszerzésén kívül nagy látvány és élmény ezeken a kongresszusokon a részvétel. Az előadók közé nem könnyű bekerülni, az előadások anyagát komoly nemzetközi szakemberek előszűrik, ezzel biztosítva azok magas színvonalát. Komoly alapok, gyakorlat és elméleti felkészülés szükséges ahhoz, hogy akár egy előadást, vagy akár egy posztert elfogadjanak. Emellett fontos, hogy megfelelő angoltudással is rendelkezzen a kandidáló, mert a konferencia nyelve angol.

A B. Braun segítségével lehetőségem volt ezeken a konferenciákon részt venni, s jó ideig fájó élmény volt részemre, hogy az igen jó magyar szakemberek közül igen kevés előadót találtam az orvosok között, s az idén szinte egyáltalán nem a nővéreknél. Biztos voltam benne, hogy e mögött elsősorban a nem megfelelő angoltudás állt. Az utóbbi években örömmel tapasztaltam, hogy a nővéreket illetően biztosan megtört a jég, évről-évre több magyar posztert nézhetek meg, s megjelennek magyar nővérek is az angol nyelven előadók között. A legutóbbi, malmői konferencián a kiállított közel 160 poszterből 13 db a B. Braun, 8 pedig az FMC nővérek kiváló munkáját dicsérte. Sajnos az ilyen felmérést az orvosok isztambuli konferenciáján nem tudtam megtenni, mert az ott kiállított majd 1500 poszter végignézése a rendelkezésre álló idő jó részét lefoglalta volna. Bízom benne, hogy hasonló kellemes élményekben lett volna részem.

Tudom, hogy a magyar egészségügy finanszírozása nagyon rossz, az orvosok és nővérek felkészítése és kijuttatása ezekre a konferenciákra elég költséges, az utazás, a szállás, a tag- és részvételi díjak sokba kerülnek. De bármennyire is nehéz kigazdálkodni, erről nem szabad lemondani.

referencia nyelve angol.

S nem elég megírni a posztert, felolvasni az előadás anyagát, mert az ezt követő kérdésekre válaszolni is kell.



Isztambul számos csodája közül nehéz kiemelni valamit – de talán a világhíres Topkapı szeráj elképesztő finomságú belső terei és burkolatai megérdemlik



A kiállítás egyik legjelentősebb pavilonját a B. Braun állította. Sok szakember látogatta, és információik feldolgozására meg is pihenhetek itt egy kávé mellett



A nővérkongresszus színhelye közel volt Malmö belvárosához. Igaz, a városka nem túl nagy, mégis Svédország egyik legnépesebb települése

Ugyanis szinte ez az egyetlen lehetőség arra, hogy szakembereink a lehető legfrissebb elméleti, gyakorlati ismereteket megszerezzék, a legújabb technikákkal megismerkedjenek. Amit tapasztalataim szerint tovább is adnak az itthon maradóknak a munkahelyükön, a Nephrologiai Társaság tudományos ülésein vagy éppen a Debreceni Nephrologiai Napokon. Ráadásul igen nagy és maradandó élmény egy ilyen rendezvény – kapcsolódás is a hétköznapi monoton ritmusából, feltölt, és segítséget ad a kiegészítés ellen is.

Ebben az évben az orvosok Isztambulban, a nővérek pedig Malmöben tartották szokásos évi tudományos konferenciájukat. Az utóbbi években a gazdasági válság már itt is éreztette

hatását, de ez a szakmai színvonalon szerencsére nem, csak a kiállítói standokon volt érezhető. Kevesebb volt az ajándékként osztogatott szatyor, toll, és egyéb apróság, kisebb volt a standokon található büfé választéka. De akinek nem ez volt az egyetlen célja, most is megtalálhatta az újdonságokat, információt kérhetett és kaphatott is azokról. Ami évről-évre tapasztalható: mind nagyobb teret követel magának az informatika, a számítógéppel irányított, előre kiokosított rendszerek, amik a bevitt adatok birtokában már a jóváhagyást megelőző döntésekre is képesek.

Egy igen egyszerű példát felhozva, látunk kezelőszéket, ami gyakorlatilag minden helyzetet fel tudott venni, amit a rajta elhelyezkedő, vagy éppen az azt



Az északi építészet egy jellegzetes példája ez a templom oromzat. Lépészetes, téglá, pici tetőelemek.

kezelő megkívánt. Sem a szék, sem más rendszerek persze sem az orvos, sem a beteg helyett nem tudnak gondolkodni (nem is szabad), de nagyon sok időt igénylő munkától szabadíthatnak meg. Feltéve, ha nem minden fontos és kevésbé fontos adatot a képzett orvosnak kell abba betáplálni, mert bizony az nem segít, hanem elvonja a gyógyítástól, a betegtől.

A két konferencián a kiállítás nagysága igen eltérő, hiszen a kiállítók megjelenési hajlandóságát a potenciális üzleti lehetőségek komolyan befolyásolják, s ők tisztában vannak azzal, hogy a döntéseket vagy azok előkészítését többnyire az orvosok s nem a nővérek végzik.

A lényeg persze az – s ez mindkét rendezvényre igaz –, hogy változatlanul a legmagasabb szakmai fórum, ami szakembereink számára elérhető, s a részvétel érdeke a szolgáltatónak, a nővéreknek, az orvosoknak, s persze legalább annyira a betegeknek is. S állítom, az utóbbi a legnyomósabb.



# Rendhagyó borajánló

Közeleg a karácsony, a szilveszter. Ez a koccintás ideje.

Ilyenkor még a megrögzött absztinensek is belenyálnak a borba, a pezsgőbe, hiszen az ünnep ital nélkül elképzelhetetlen.

Ezúttal egy rendhagyó borkóstolóra invitálom az Olvasót. Az ünnep okán egy szent helyre látogatunk borkóstolóra, nevezetesen Pannonhalmára. Az apátság több mint ezer esztendeje őrzi és ápolja a hagyományokat, hogy azokat átadja a ma emberének. A szellemi táplálékról neves könyvtára és gimnáziuma gondoskodik, a testről gyógynövénykertje és borászata.

Szent Benedek Reguláját a 6. században írta, de tanácsa ma is érvényes: „Kinek-kinek saját ajándéka Istentől” – mondta a borra. Szent Márton Hegyén már a rómaiak is foglalkoztak szőlőtermeléssel, majd a bencések folytatták ezt a hagyományt. Tatárjárás, török uralom, majd a 19. századi nagy filoxeravész elpusztította a tőküket.

Tíz esztendeje tért vissza a szőlőtermelésre a pannonhalmi pincészet, melyhez az alapanyagot 52 hektáros szőlőjében termesztik. „Anno Domini 996” – olvasható a palackok címkéjén, ez az évszám a Pannonhalmi Apátság alapításának éve, már ekkor folyt bortermelés a környező gazdáktól kapott papi tizedből. Olyannyira fellendült a borászat, hogy a 13. században hatalmas pincerendszert építettek a bencések, amely a mai piactér alatt 480 méteren húzódik. Szeretnék visszavásárolni – tudtuk meg *Veiland Lászlótól*, az apátság munkatársától –, de addig is megépítették új pincészetüket, ahol a mai, legmodernebb technikával, a gravitációs anyagmozgatással 4 emeleten, 30 méteres szintkülönbségen keresztül, fölülről lefelé visz a szőlő útja, míg nem a pincerészben a nedű a hordókba kerül. Burgundi, rajnai, Loire-menti, és olasz fajták mellett a Pécsi Tudományegyetemmel együttműködve olaszrizling ősklont fejlesztettek ki. A megfelelő zamat érdekében Zemplénből hozatják a kocsányos tölgyből készült hordókat, amelyeket csupán 3 töltésre használnak, hogy megőrizték a bor minőségét. Családbor, konventbor, azaz misebor és infusio – az évjárat legjobb bora, különleges eseményekhez ajánlott – készül ily módon. Cabernet, Pinot Noir, Pinot Blanc néven futnak a Packalló és Széldomb dűlőin termelt szőlők nedvei, hogy aztán a mi asztalainkra kerüljenek.

Arendhagyó borkóstolóra a Falusi és Agrárturizmus Országos Szövetsége által rendezett Vidékjáró program ke-



retében került sor, mely rendezvény „főszereplője” a gyógynövény-szentelés volt. *Várszegi Asztrik* főapát a Látványkertben megszentelte az idei gyógynövénytermést.

Pannonhalmán 16 féle gyógynövényt termesztnek a bencések, s a belőlük készült esszenciákat forgalmazzák. Nagy és értékes hagyománya van a szerzetesek gyógyító tevékenységének, amelyet az apátsági könyvtár ősnyomatványai bizonyítanak. 1500-ból származik a Hortus Sanitatis, amely nemcsak gyógynövények leírását tartalmazza, hanem gyógyítási utasításokat is. Részletesen leírta a „Kert” tagolását, kiemelve a Tractatus de herbist, azaz a gyógynövénykertet. Dorstenius a medicina professzora volt Marburgban, s orvosként dolgozott Kasselben. Botanicon címmel írt könyvet 1540-ben, amelyben görög, latin és német nyelven részletesen leírta a növényt, s színezett rajzon bemutatta azt.

De ha már a könyvtárnál tartunk – ahol már magnetofonos „idegenvezető” segíti a tájékozódást –, nem feledkezhetünk meg a csaknem tízezer kötetes bibliotéka olyan különlegességeiről, mint a Tihanyi alapítólevél – 1055-ből –, Úros apát jó véleményéről az apátságban készült kódexekről – 1270-ben –, Mátyás király parancsáról adóbeszedőikhez – 1483-ból. A könyvtár készlete állandóan növekszik, adományok, hagyatékok gazdagítják.

Míg a 11. században Szent László király összeírólevele szerint 80 kötetet tartalmazott a téka, addig 1787-ben már 3912 könyv volt a bencések birtokában.

# KÜLÖNLEGES DIÓSJENŐI TALÁLKOZÓ

Úgy éreztem magam, mintha egy érettségi találkozón lennék. Mosolygós köszöntések, boldog ölelések jelezték, rég nem találkoztak a résztvevők. Kiki egy kávéval, vagy pogácsával múltatta az időt, s amíg lefolyt a regisztráció, érdeklődve hallgatták társuk beszámolóját.

Aztán a virágokkal díszített udvaron gyülekeztek, szemben velük *Gervai András* Tai Chi oktató, a régi ismerős, s ahogy hajdanán, Diósjenőn, megtartották a tornaórát.

Így kezdődött a Diósjenői oktató és életmód tábor találkozója, amelyet *Dr. Polner Kálmán* főorvos szervezett. Köszöntőjében megindokolta, hogy anyagi okok miatt nem volt két esztendeje Diósjenőn tábor. Pedig 2007 és 2011 között 100 beteg és 120 hozzátartozó vett részt ezen a komplex oktató és életmód „üdülésen”.

A programot azonban jövőre folytatni szeretnék. Majd beszámolt a hazánkban tartott tavalyi Vesealapítványok Világtalálkozójáról, amelyen számos ország mellett amerikai és kanadai vesealapítványok is képviseltették magukat. A találkozó szervezője és házigazdája a Magyar Vese Alapítvány elnöke, Rosivall professzor volt.

Ezen az eseményen versenyre is keltek a résztvevők, s a 83 pályázatból – holisztikus kategóriában – az első 3 helyezést a Szent Margit Kórház Vese Alapítvány bemutatásában a diósjenői tábor csapata nyerte meg. Az elmúlt időszakról szóló beszámolójában Pol-

ner főorvos kiemelte az elmúlt évben a Torontói Egyetem Rehabilitációs Intézetében töltött másfél hónapos továbbképzését, ahol a vesebetegek rehabilitációs programját tanulmányozta, és aminek mintája alapján a Szent Margit Kórházban szeretnék továbbfejleszteni a vesebetegek komplex ellátását.

A beszámolót követően a holisz-

adtak számot, kiemelve a megfelelő orvos-beteg kapcsolat fontosságát.

Dr. Polner Kálmán összegezte a diósjenői tábor jelentőségét, azt, hogy ez a közösség megteremtette a rehabilitáció egészségpszichológiai modelljét, jó irányba terelte a betegek hozzáállását betegségükhöz, s létrehozott egy olyan pedagógiai rehabilitációt, mely során a beteg tudatosan és

felelősségteljesen végzi a szükséges diétát, viseli betegségét.

Az önkezelés fontosságát kiemelve, megemlítette a CAPD és a hemodialízis új irányát, miszerint a fejlett nyugati országokban egyre nagyobb teret kap az otthon végzett hemodialízis, ami mellett a legjobbak az egészségi mutatók és az életminőség. Kanadában és Svédországban a vesebetegek 30-35 szá-

zaléka vállalja ezt a kezelési módot.

A több mint 40 vendég ezután útra kelt, hogy a közeli Új Sípós étteremben elköltse híres halászléből és túrós csuszából álló ebédet. A délutáni program tesztírással kezdődött, majd előadások és továbbképzések hangzottak el a diétáról, elsősorban a kalcium-foszfor ideális arányáról, a krónikus vesebetegségről, a beteggondozás jövőjéről.

A jó hangulatú találkozó egy kis tárlatnézéssel végződött, a vendéglátó Óbudai Szociális Szolgáltató Intézményben kiállított festmények láttán a betegek és hozzátartozóik léleksimogató muníciót kaptak az elkövetkező időszakra.

*Dr. Haris Ágnes* nefrológus, *Dr. Tomkó Éva* belgyógyász-diabetológus-rehabilitációs szakorvos, és *Kovács Livia* dietetikus szakterületükről

- dycs. -

Szervezetünkben majdnem minden mindennel összefügg. Ahogy mondtam, a hangulat befolyásolja közérzetünket, egészségérzetünket, úgy a fittség, edzettség közérzet és hangulatjavító is egyben.

Sok ezer amerikainál több mint egy évtizedes vizsgálat igazolta, hogy az életkilátások szempontjából a fizikai teljesítőképesség, fittség a legfontosabb. Fontosabb, mint például a súlynövekedés. A terhelhetőség növelése, az edzettség a szív- és érrendszeri halálózások számát jelentősen csökkenti. Vesebetegeknél, különösen a vesepótló kezelteknél, igen érzékeny az egyensúly. Alapgondunk mellett könnyen borulhat az is, és károsodhat a szív- és érrendszerünk.

Ez hangulati bevezetője volt annak az ösztönzésnek, hogy *mozogjunk*. Ezt kétszer aláhúzva. Tudom, hogy sokaknál ez nagyon nem könnyű. Tudom, hogy a kor, meg az ízületek, meg a fáradtság, a rokkantság, stb. mellett persze a kényelem is, ami gátol.

Orvosnak kellene felírni receptre: Napjában hány lépés séta, lépcsőzés, törzs, kar, nyakkörzés. Ne kényszerként, hanem önérdékből, kedvvel tesszük. Ha sikerült leküzdeni a kényelmet, napok alatt érezhetjük a hangulat és közérzetjavító hatását.

Mondjuk biztosan: mozgok én eleget a ház körül vagy otthon. Takarítok, főzök, szerelek, unokázom, állatot etetek és így tovább. Ez is fontos: legyünk aktívak, hasznosítsuk energiánkat családjunkért, másokért, de több tudatos mozgás kell. Ha megkezdjük, egy ideig biztos nehezünkre esik, fáradtnak is érezzük magunkat, de ha nem adjuk fel, mindennap egy kicsit többet tudunk teljesíteni. Az egészséges fáradtság jó.

Remélem, hogy írásom sokaknál gondolatébresztő lesz, és mozgásra biztat.

### Sorstársak és környezetük

Eddig csak saját magunkkal foglalkoztam, elsősorban sorstársak szempontjából írtam. Együttérzést ne csak elvárjunk, hanem bennünk is meglegyen környezetünkkel szemben.

Többször megkérdelem én is a nővérektől: hogy tetszik lenni? Kis meglepődés után, hogy nem csak ő kérdezi, esetleg megmondja, hogy a szokott temperamentuma, derűje most miért halványabb, de a kérdés, az együttérzés láthatóan neki is jólesik.

Tapasztaljuk, hogy a ciklikusan változó, de összességében állandó társaság: az orvos-nővér-ápoló együttesek a kiegészítővel jó hangulatú, családiassá nevezhető közösséget alkotnak, ahova szívesen jönnek gondozni nemcsak testünket, hanem sokszor hangulatunkat, lelkünket is.

Tessék ezt fáradhatatlanul, akkor is helytállva, ha nem teljesen egészségesek, ha gondjaik vannak, vagy ha fáradtak is. Nézzük az ő oldalukat is!

Amellett, hogy az egészségügyi átlaghoz viszonyítva talán jobb itt a helyzet, de feltett kérdéseinkre, és az elejtett szavakból kitűnik, hogy a nagy odaadást, tudást igénylő hivatásuk nem kap megérdemelt figyelmet, megbecsülést. Számunkra meglepő, ijesztő, hogy három megkedvelt profi nővér elhagyott minket, és külföldön kénytelen boldogulni, ugyanúgy egy meghatározó személyiség, egy orvos is. A távozást anyagi gondok indokolták.

Az anyagiak, bár nagyon fontosak, de legalább annyira fontos számukra a

betegek jólléte és megelégedettsége, hiszen elsősorban ezért dolgoznak.

Remélem, hogy lapjainkat a sorstársak hozzátartozói is olvassák. A következő pár sor nekik, vagy róluk szól.

Talán nem kap elég hangsúlyt, és nem irányul kellő figyelem arra, hogy a sorstársak közérzetének, életminőségének milyen fontos meghatározó eleme az otthoni, a családi környezet. Szavakkal nehéz meghatározni, hogy milyen súlya van annak, hogy hogyan viszonyul e környezet a kényszerűen megváltozott élethelyzethez.

Fontos lenne a betegnek és környezetének is egy közös felkészítő beszélgetés az elkerülhetetlen vesepótló kezelése megkezdése előtt.

A romló állapotú vesebeteg sorstársnak nehéz feldolgozni azokat a kezelési kilátásokat, amik rá várnak.

Közös felkészítés nélkül joggal nyomasztja, hogy hogyan mondja el családjának, párjának, hogy mi vár rá a jövőben, olyan nagy változásokkal, amelyek befolyással lesznek a családi környezetre is. Társal együtt közösen felkészítést a nefrológus kezelőorvos, vagy ajánlása szerint a művese állomás főnővére tarthatná.

Későbbiekben, a mindennapok tapasztalásában életminőség és hangulat szempontjából meghatározó, hogy a család, a társ hogyan segíti, tolerálja azt a körülményt, hogy sorstársak idejének egy jelentős részét elveszik a kezeléseik, a szállításokkal együtt. Hogy fogadják, hogy az erőnlét, a teljesítőképesség sokszor nem a régi. Hogyan tudnak, akarnak segíteni az előbbiek-

## F ü z é r E r n ő

# Sorstárs gondolatai sorstársaknak

## 3.

ben írt hangulat hullámzások és türelmetlenség esetén. Nem könnyű, de a családi támogatás nagy segítség nekünk.

Külön tisztelet és elismerés azoknak a családtagoknak, társnak, akik – a nem könnyű körülmények között – türelmesen, belátóan segítőkészek sorstársaink mellett. Ennek eredménye meglátszik a kezeléseik alatt is tapasztalható magatartáson.

### Pozitív tapasztalatok

Valóban több sorstársam is írhatta volna ugyanezeket, mint fent írtam, de ők „csak” életükkel, és viselkedésükkel fejezik ki ugyanezt, elismerésre érdemes példamutatással.

Tapasztalom, hogy környezetemben többen, legtöbben nem hagyják el magukat. A kezeléseik előtt és alatt, szinte jó kedélyű csevegés, évődés ismétlődik. A hangulat egészen derűs.

Néhány jó kedélyű alany jó hatással van környezetére és a monoton, nyomasztó hangulatot oldja. Olyan személy is vidít másokat, akinek a legkevesebb oka lenne a derűre. Példájával mutatja a sorstársaknak, annak ellenére, hogy gondjai vannak, és bár kellemetlen az ismétlődő, hosszú kezelés, így is lehet helytállni. Sokunkat megszégyenítő, elismerésre méltó derűt és türelmet tapasztaltam amputált sorstársunknál is.

Megjegyzem, korábban ellenkező tapasztalatom is volt: egyetlen negatív beállítottságú személy rossz hangulatot tud okozni egy közösségben. Az

eredménye az, hogy a jelenlévők egymás után méltatlankodnak, panaszkodnak. Ez pedig elkerülhetetlenül a nővérek hangulatára is hat, felborul az egyébként békés, nyugodt hangulat. Nagy kár érte!

Az ominózus esetben végül is sikerült belátatnom, hogy a kisebb-nagyobb kellemetlenség, és idővesztés mellett milyen nagy lehetőség, milyen nagy érték az, amit itt kapunk egészségünk, életünk megóvása érdekében.

### Nekem is szükségem van a pozitív önhangolásra

Elárulok valamit, ettől talán „életszagúbbá” válik írásom az érintettek szemében.

Pozitív önhangolásra biztatom sorstársaimat, de elárulom, hogy erre a hangolásra saját magamnak is legalább annyira nagy szükségem van.

A tumoros veseeltávolítás után öt évvel elvileg gyógyultnak minősültem és felkerülhettem volna a transzplantációra várakozók listájára, de mást hozott az élet.

A melanóma az egyik legalattomosabb rosszindulatú bőrelváltozás. Ha nincs kellő időben eltávolítva, könnyen szór a szervezetben és okoz áttéteket.

Nekem sikerült egy ilyen összeszedni a bal szemfenéken. Választásom volt: a szemem, vagy az életem.

Egy kis esélyt kaptam. Debreceni szemklinikán alkalmaznak egy speciális sugárkezelést, melynél sugárzó plakkokat varrnak fel a szemre néhány napra, ami megállíthatja a rosszindu-

latú sejtburjánzást. A pécsi szemészprofesszor oda küldött, ahol szerencsémre azonnal kezelésbe tudtak venni. A hatékony kezelés megmentette a szememet és egyben az életemet.

A rendszeres kontroll vizsgálat már javuló eredményt mutat, csak a látásélesség központja veszett el a bal szememen.

Itt kérdéses, hogy mikorra leszek gyógyult. Így a transzplantáció kilátása is a messze távolba veszett, mert az immunrendszer leállítása ismét teret adna esetleges áttéteknek.

A hemodialízisnél sok gondom volt, illetve sok gondjuk volt a nővéreknek velem, mert az ereim állapota nem volt kedvező a kezeléshez. Orvosi ajánlásra egy évig sikeresen és kedvvel kezeltem magam hasi dialízissel.

Örömmel vettem, hogy ezzel a kezeléssel, ha időlegesen is, de eggyel több lehetőségem van a továbbélésre. Egy goromba hashártyagyulladás miatt ezt a kezelést meg kellett szüntetni.

Kivárást követően szerettem volna visszatérni a hasi dialízisre. Az előkészítő műtétre is sor került, de az összenövések miatt a beültetés sajnos meghiúsult. Így maradt a hemodialízis – mint egyetlen lehetőség – gyakorlatilag életem végéig.

Belátható tehát, hogy nekem sem minden pillanatom rózsás. Elkeseredem néha, és elég kilátástalannak látom a helyzetemet, de rá kellett jöjjem, hogy kár „sajnálni” magamat, tragikusan venni a megváltoztathatatlant, felesleges rontani a hangulatot, és terhelni bárkit is borús kedvvel.

Tudatosan keresem azt, ami szép és jó, mindazt, aminek örülni lehet, ami érték számunkra. Sok-sok ilyen van. Ezek között egyik fontos, legmeghatározóbb az életben maradásunkat biztosító vesepótló kezelés.

Tudatosan fogalmazom meg a pozitív életérzést magamnak, és ajánlom sorstársaimnak is. ■

Elérhetetlennek hitt élmények vakok, gyengénlátók és mozgássérültek számára is

# Lombkorona tanösvény és zsúpfedeles borospince

Sétálok az erdőben. De nem: az erdő fölött. A fák lombjai közt. S közben egy hatalmas hallócsövön keresztül hallgatom a madarak énekét, s az erdő apróbb-nagyobb zajait. Innen fentről egészen más képet mutat a táj. Már, ha láthatom. Ám, ha vak vagy gyengénlátó vagyok, akkor kitapogathatom a táblákon ábrázolt erdei madarakat, virágokat, mi több, egy tisztáson az erdei állatokat.

Ezt a csodálatos világot egy osztrák férfi, Hubert Reschl, a Geschriebenstein Naturpark elnöke álmodta meg, majd meg is valósította az IGEN projektnek köszönhetően. IGEN, azaz Írott-kő-GEschriebenstein-Naturpark, amely pályázatot az Ausztria-Magyarország Határon Átnyúló Együttműködési Program keretében az Írott-kő Natúrparkért Egyesület, a Naturpark Geschriebenstein és a Bécsi Egyetem Földrajzi és Régiókatutató Intézete nyújtott be.

Az osztrák-magyar határon átnyúló együttműködés egyik eredménye a Lombkorona tanösvény Óhodáson, osztrák néven Althodis-ban, amely 250 méter hosszan vezet a fák lombjai között. A falábakon álló méretes fahíd legmagasabb pontja 22 méter, s 11 tornyáról különleges látnivaló tárul a vendég elé. Felépítése alkalmassá teszi kerekesszékes és babakocsi használatára. Hubert Reschl – aki maga is mozgáskorlátozott –, nemcsak sorsársaira gondolt a tanösvény megalkotásakor, hanem vak és gyengénlátó embertársainkra is. Mint mondta, a kör-nyező iskolákban sok a mozgás-

korlátozott és gyengénlátó diák, számukra építette a tanösvényt, s faragta a bemutatandó állatokat.

Burgenlandban jelenleg 6 natúrpark működik, bennük különböző témájú tanösvények. A Lombkorona tanösvényen kívül Rohoncon vadászati és borászati, Óhodáson gomba, Kis-

helyeket, felújított forrásokat, kijelölte a turistaútvonalakat, fotó- és helytörténeti gyűjteményeket hozott létre.

Bakos György elnök vezetésével az IGEN projekt keretén belül változatos, minden évszakot felölelő és bemutató programokat hozott létre, de képzések és továbbképzések szervezésével be-



ostoroson gabona és Városhodáson pillangó tanösvény készült. Lékán erdei élményút és a Margit kilátó várja a természet kedvelőit.

Az IGEN projekt másik nyertese az Írott-kő Natúrpark Egyesület, amely 1997-ben alakult, s azóta létrehozott egy 16 kilométer hosszú kitáblázott kerékpárutat, 14 tanösvényt, pihenő-

mutatta a Natúrpark céljait. A jellegzetes természeti, tájképi és kultúrtörténeti értékekben gazdag természetvédelmi terület – azaz a Natúrpark – célja, hogy megőrizze és mentse a kultúrtáját, védje az ott élő állat- és növényfajokat és a környezetet. Mindezek megvalósulásáról meg is bizonyosodhatott egy odalátogató újságírócsop-

port, akik a kőszegi séta során megtekintették a patinás kisváros nevezetességeit: a Fő teret, gótikus és barokk templomait, no és a Jurisics várat, hogy leróják tiszteletüket a töröknek meg nem hódoló hadvezér előtt.

A városnézést gyalogtúrák követték: először a Szulejmán kilátóhoz kirándultak, majd a Hétforráshoz, utána a mellette álló határórlaktanyához, amely a vasfüggöny lebontásáig működött. Cák zsúpfedeles, boronafalú Pincesoráról nevezetes, ahol a nagy filoxeravészig nem csupán préselték, hanem tárolták is a szőlő nedvét.

A kipusztult szőlőtőkék helyébe ugyan újat telepítettek, de ez már nem tudta visszahozni a hajdani fényes borkultúrát, lassan elnéptelenedtek a borospincék. Ezután a látogatók átbuszoztak a „sógorokhoz”, hogy megtekintsék a Lékai Várat. A Nádasdy, Zsigmondy, majd Esterházy család tulajdonában lévő lovagvárat nemrégiben restaurálták, így ma ismét régi pompájában tündököl. A XVII. század közepén épült kétemeletes lovagvár ma több bemutatóteremre tagolódik: van itt – jó pénzért olykor még ma is üzemelő – konyha és lovagi étterem, kincskamra egykori rekvizitumokkal, a kereszties lovagokat – templomosokat és johannitákat – bemutató kiállítótermekkel, főúri étkezővel, és a gótikus Szentháromság kápolnával.

Ez utóbbiban kortárs festő kiállítását láthatták. Így találkozik a múlt és a jelen, az ódon falak között a mai expresszionista művész alkotásai révén.

Dunay Csilla

## Dr. Angyal Sándor emlékére

A Vesebetegek Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesületének minden tagja fájó szívvel búcsúzik a B. Braun Avitum Hungary Zrt II. számú nyíregyházi Dialízis Centrumának főorvosától, dr. Angyal Sándortól.



Dr. Angyal Sándor 1950.08.10-én, Nyíráján született. Orvosi tanulmányait Debrecenben végezte, 1976-ban szerzett orvosi diplomát a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. Orvosi diplomájának megszerzésétől dolgozott a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Jósa András Oktatókórház I. sz. Belgyógyászati Osztályán.

1981-ben belgyógyászból, 1988-ban nephrologiából sikeres szakvizsgát tett. A járó-, fekvőbeteg szakellátási feladatok mellett kezdettől fogva aktívan vett részt a vesepótló kezelésre szoruló betegek ellátásában. Meghatározó személyisége volt az I. sz. Belgyógyászati Osztálynak és a Művese Állomásnak is.

A betegekkel humánus volt, megértéssel és hozzáértéssel fordult feléjük, elnyerte bizalmukat és tiszteletüket. Nevéhez fűződik a Vesealapítvány megalapítása. Az egyesület munkáját a kezdetektől egészen a haláláig önzetlenül segítette. Többször tartott előadást a betegek részére, segítségével több kiadványt készítettünk, mindig készséggel állt az egyesület, a betegek és a hozzátartozók rendelkezésére.

Magánélete is példaértékű volt. Súlyos betegségét méltósággal viselte, szinte az utolsó pillanatig dolgozott.

EMLÉKÉT SZÍVÜNKBEN MEGŐRIZZÜK.

# Négy hónap az Eurotransplantban

## Bemutatkozik az Országos Vérellátó Szolgálat, Szervkoordinációs Iroda

Immár 4 hónapja Magyarország teljes jogú tagja az Eurotransplantnak. Az európai szervcsere szervezetet a holland Jan von Rood immunológus professzor alapította 1967-ben, azzal a céllal, hogy több ország együttműködésével a veseátültetések kimenetele javuljon. Filozófiája szerint, ha több lenne a donor, és több lenne a recipiens is egy nagyobb közösségben, akkor nagyobb immunológiai egyezéssel tudnának beteget választani az éppen rendelkezésre álló donorszervhez, azaz magasabb lenne az „egészség-nyereség”.

Végző soron javulna a beteg élettartama és életminősége, gyarapodna a megmentett életévek száma. A 46 éves szervezet jelenleg 8 tagállamot számlál: Hollandia, Belgium, Luxemburg, Németország, Ausztria, Szlovénia és Horvátország után mi, magyarok is közéjük tartozunk. Az Eurotransplant Alapítvány nyolc ország transzplantációs központjait, laboratóriumait és donorkórházait tömörítő kiszolgáló szervezet.

Az Eurotransplant elkötelezett a rendelkezésre álló donorszervek lehető legjobb felhasználása tekintetében, ezért minden donorszervet, amennyire lehetséges, az annak leginkább megfelelő recipiensnek utal ki. Szervallokációs rendszerük objektív, orvosi és etikai megfontolásokon alapul. Demokratikus elven szerveződik: a Közgyűlésen, az Igazgatótanácson, a Tanácsban és a kilenc Tanácsadó Bizottságon keresztül nyernek beleszólást az orvosok, tudósok, és döntéshozók az Eurotransplant irányelveinek és szemléletmódjainak kialakításába.

Az Eurotransplant tagországi révén 135 milliós populációt szolgál ki, 77 transzplantációs központ és 200 transzplantációs programon keresztül. Napjainkban 15 ezer beteg van várólistán, de a jelenlegi tendencia szerint évente 11 ezer új beteg várakozik szervátültetésre, ezzel szemben mind-

összesen 7 ezer transzplantáció történik évente. Mindezt *Mihály Sándortól*, az Országos Vérellátó Szolgálat Szervkoordinációs Irodájának igazgatójától tudtuk meg, akivel arról beszélgettünk, hogy miért jó nekünk, magyaroknak ehhez a szervezethez tartoznunk.

– Több szempontból is öröndetes, hogy beléptünk az Eurotransplantba. Mi, mint viszonylag kisméretű ország, önmagunk nem tudjuk gyakran megoldani azt a problémát, hogy egy sürgősséggel szervre váró, akut beteg 1-2 nap alatt hozzájuthasson a szükséges szervhez. Korábban sok ilyen beteget elvesztettünk. Most, hogy van együttműködő segítség, nagyobb az esélye annak, hogy a beteg hozzájuthasson az életmentő szervhez a rendelkezésre álló rövid időn belül. A másik érzékeny terület a hiperimmunizált vesebetegek köre, akik az átlagos 3 éves várakozás helyett 9 évet várnak a megfelelő szervre. Pedig az igazságosság elve alapján hasonló hozzáférést kellene biztosítani a különböző betegcsoportoknak. Ebben is nagy segítség az Eurotransplant-hoz való csatlakozás, mert az érzékenyített beteg egy éven belüli szervhez jutási esélye négyszeresére nőtt. A harmadik csoporthoz a gyermekek tartoznak. Hazánkban kevés a gyermek donor, és kevés a recipiens is, így nehéz egyezést találni. Ám mi-

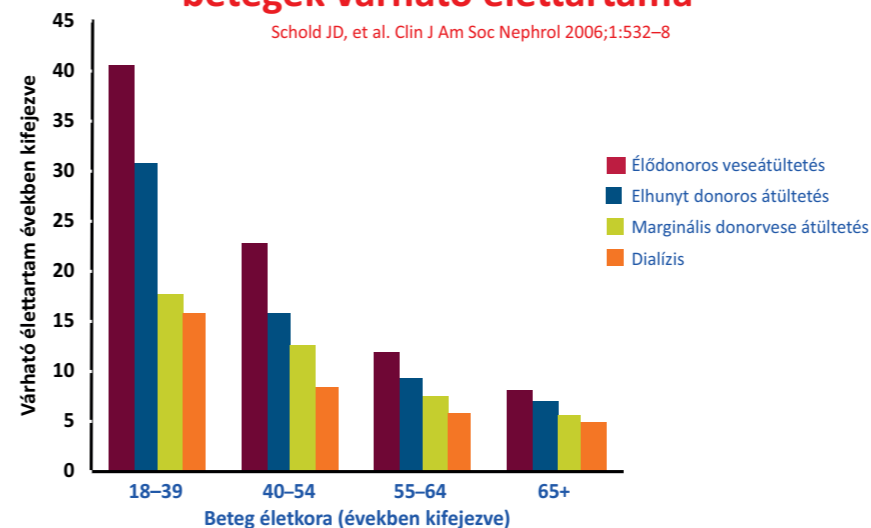
közben a gyermek a megfelelő szervre várakozik, elmarad kortársaitól, amit csak az új szerv beültetésével tud behozni. Összegezve a belépés előnyeit: a tagországok révén több a donor, több a recipiens, jobbak az allokációs lehetőségek. Még egy előnyről kell szólni, nevezetesen arról, hogy nem vesznek el donorszervek. A régi gyakorlattal szemben, ha hazánkban nincs szükség az agyhalott szívére, májára, azt most átadjuk társainknak. 4 hónapja nem vesznek el donorszervek! És ez több munka, de motiválja az intenzív osztályokat. A szerv-elfogadási kritériumok is „kitágultak” azzal, hogy több transzplantációs központban végeznek szervátültetéseket. Az Eurotransplant együttműködés hatékonyságát igazolja, hogy teljes tagságunk óta az elhunyt donorok 76%-ában legalább két különböző szervet vesznek ki, amely messze meghaladja az EU 57%-os átlagát.

Hazánk Eurotransplant-hoz csatlakozása óta eltelt 4 hónap alatt 138 szervátültetés történt, míg a megelőző 4 hónap alatt 131, illetve a 2012-ben júliustól októberig 119.

4 hónap alatt 30 szervet kaptunk az ET-ből: 20 vesét, 4 májat és 6 szívet. 4 hónap alatt pontosan 50 donáció volt elhunytból, amely 156 transzplantáció lehetőségét adta Magyarországon és az ET tagállamokban.

### Végstádiumú veseelégtelen és transzplantált betegek várható élettartama

Schold JD, et al. Clin J Am Soc Nephrol 2006;1:532-8



ORSZÁGOS VÉRELLÁTÓ SZOLGÁLAT  
SZERVKOORDINÁCIÓS IRODA  
www.ovsz.hu/szervdonacio

– Régebben gondot okozott, hogy az intenzív osztályok nem jelentettek minden potenciális donort.

– Ez elsősorban abból adódott, hogy a szervdonáció többletmunkát jelent a túlterhelt intenzív osztályok számára. 20 órás felkészülés végén hosszú műtét során több orvoscsoporthoz dolgozik, hogy hozzájuthasson az életmentő szervekhez.

Mi most azt a gyakorlatot folytatjuk, hogy a donorjelentő kórházban dolgozó minden egyes résztvevőnek köszönőlevelet küldünk, tájékoztatást adva a szervek sorsáról és az OEP-től várható költség visszatérítéséről.

– *Mi a véleménye az élő donációról?*

– Nagy szükség van rá, mind mennyiségileg, mind minőségileg. Előbbit az indokolja, hogy kevés az agyhalott donor, utóbbinál döntő szempont, hogy az élő donorból eltávolított szerv sokkal jobb minőségű és a hosszabb élet esélyét nyújtja. Ma már mind a 4 orvosi egyetemen elérhető élődonoros veseátültetés, tavaly 53 ilyen eset volt a 4 transzplantációs központban. Ezzel európai szintre emelkedtünk.

– *Törvény írja elő, hogy halottból szerv, illetve szövet eltávolítására átültetés céljából akkor kerülhet sor, ha az elhunyt életében ez ellen nem tett*

*tiltakozó nyilatkozatot. Változott ez a törvény?*

– Nem, hazánkban is a feltételezett beleegyezés van hatályban a legtöbb európai országhoz hasonlóan. De egy reprezentatív felmérés szerint a lakosságnak csupán 46 százaléka ismeri ezt a törvényt. Éppen ezért szükségesnek tartottuk az állampolgárok széleskörű tájékoztatását. 5 éve szerkesztettünk erre egy kiadványt, melyet széles körben terjesztünk, évente csaknem 200 ezer ismeretterjesztő kiadvány kerül a lakossághoz. Az idén pedig még egy kiadvány készül, amelyben az egyházak véleményét kértük ki a szervdonációval kapcsolatban. Ezek az állásfoglalások is hamarosan eljutnak az állampolgárokhoz.

De más úton is igyekszünk a témáról tájékoztatni a lakosságot: a diákokat a védőnő-hálózatokon keresztül, s az orvostanhallgatók közreműködésével. Mindebben a spanyolországi gyakorlatból vettük a mintát, ahol a középiskolákban kötelezően oktatják a szervdonáció kérdéseit. És készülünk a jövő évi Európai Szervdonációs Kongresszusára, amelynek hazánk lesz a házigazdája.

A budapesti eseményre többszáz szakembert várunk külföldről és itthonról egyaránt.

Kivonat Hans Christian Andersen világhírű meséjéből

GILBERT CHESTER- TON ANGOL IRO GONDOLATA A SZÁ- MOZOTT SOROK- BAN OL- VASHATÓ	1	REGI ELŐDÜNK HIDROXIL- GYÖK	FEL- DÍSZIT ÁLLJ!	A TOJÁS SÁRGÁJA OLDAL- RÖVIDEN	FÉMTAR- TALMÚ ÁSVÁNY ÜDÜL	IZZAD- SÁG MÁRIA, BECÉZVE	ELŐTAG: NÉP- UGYAN- OTT, RÖV.	ANNO DOMINI, RÖVIDEN
HÁZÓRZÓ ÁLLAT	2	HÉT NAPI FESTŐ- ESZKÖZ	ROSTAND HÖSE LEMÁ- SOLO	ELŐTAG: LÉGI- MAKK BELSEJE!	FOGADÓ BELSEJE! MAGASRA HAJÍT	AMPER JELE FÉRFINÉV		J
LATIN Ó BETŰ FÜLÖN FOG		KÉSŐRE SZIGETEK, RÖVIDEN	SERTÉS HÚSA FOGGAL ÖRÖL	ARAB FEJFEDŐ ŐSI SZE- MÉLYNÉV				
KIPOR- CIOZ DAL		KÖNNYRE FAKASZT PEST M-I HELYSÉG	KÖLTŐNK (ANNA) KENDER TÖRÉSE					
DRÓT- KERET! LÁBIKRA		BAJTÓL OLTALMAZ OLDAL- SZAKÁL	AZ ÉLET KÖZEGE	RITMUS- HANG- SZER				
FŐZELÉK- NÖVÉNY SELYEM- SZÖVET		BOLTOT BECSUK SZÜLÉSZ- NÓ						
FŐRANGÚ KÖLTŐNK ORMÁNSÁ- GI FALU								
DELIBES OPERAJA KERE- CSEN								
BETŰ, KIEJTVE TOVÁBBÁ		NEWTON JELE ROVAR- BAB	TORNÁC OSZLOPA RUHA- DARABI	VÉKONY FÉMLAP KAUKÁZU- SI NYELV	MEG- KÖNNYEZ USA-BELI SZÍN. NŐ	UKRÁN VÁROS OLASZ VÁROS	SUGÁR JELE ROMÁN VÁROS	
KÖNGÓ RÉGEN NÖVÉNY RÉSZE		SÜRÜN ÁTFÜR IGYEKVŐ	MEG- ZENDÜL KÖZÉPEN LEÉRI!	NEHÉZ NAGYOBB DOBOZ	ANNÁL LEJJBEBB SZINTÉN NE	RANGJEL- ZŐ SZÓ FRANCIA FOLYÓ		
NÉPIES MÚDAL RAKÉTÁT INDÍT		ZSÁK BELSEJE! A MÉ- LYÉRŐL		ZÖLDSÉG- FELE NAIV EMBER	OSZTRÁK AUTÓJEL GHÁNA FŐV.-A			
KÉPZŐ, A-VE PÁRJA		RÁBAKÓZI NOMEN EST ...	KIHALT MADÁR VÉGTAG RÉSZE	TESTÜNK RÉSZE ZÜRJÉN				
DALOL AZ ÁGY VÉGE!		NAGYOT RÁCSAP ANGOL NŐI NÉV	DTÚLI KÖZSÉG TÖRÖK NÉP V.					
FELTÉ- TELES KÖTŐSZÓ	G	ENZIM ÉVAD EGYENMŰ BETŰI	SZÍNÉSZ (GÁBOR) AZONOS BETŰK	SZÁM, IDEGEN SZÓVAL EGYE!				BANK- RÁTA!

## A rút kiskacsa

Egy szép tavaszi reggelen kikeltek a kiskacsák a tojásból. Mindegyik, egy kivételével.

Kacsamama nagyon aggódott, de végre megrepedt a tojás héja, s egy csúnyácska kismadár bújt ki belőle. A tollruhája szürke volt és fakó.

De boldogan csapkodott kis szárnyával, viháncolva játszott testvéreivel a vízben.

Ekkor megérkezett egy nagyobb kacsza, az egész baromfiudvar ura. Amikor megpillantotta a rút kiskacsát, úgy döntött, hogy neki itt nincs helye:

– Takarodj innen, ne is lássalak többé! – ripakodott a megszeppent madárkára.

Kacsamama hiába próbálta megvédeni a fiókáját, de a többiek kinevették, úgy gondolták, a kiskacsa olyan csúnya, hogy megérdemli a sorsát.

Az elűzött állatka elindult új otthonra keresni. Az úton találkozott egy csapat vadkacsával. Azok is kinevették. Gúnyolták is, de nem sokáig, mert jött a vadász, és a kacsák menekülőre fogták. A vadász kutyája sem bántotta, olyan csúnyának találta. – A kutyának sem kellek! – bú-



lakodott a kiskacsa. Szomorúan mendegélt tovább, amikor meglátott egy kis házikót. De itt is barátatlanul fogadták, a gazda még elviselte volna, de elkényeztetett macskája féltékeny lett rá, ezért elűzte.

Lassan lehullottak a falevelek, jöttek a hideg éjszakák, s a kiskacsa majd' megfagyott a hidegben. Csak az erdőben érezte jól magát, az erdei állatok befogadták, fészket csináltak neki, etették, itatták.

Aztán eljött a tavasz! A kiskacsa felcseperedett. Egyik nap fürdött a tóban, amikor hattyúk tűntek fel mellette. A kiskacsa kíváncsian bámulta őket: – De szépek ezek a madarak! – csodálta hófehér tollruhájukat.

Ám, amikor később megnézte magát a víz tükrében, elcsodálkozott. Hiszen ő is olyan, mint a hattyúk. Talán ő nem is rút kiskacsa, hanem hattyú?! Ez a látvány örökre megváltoztatta életét, a felfedezés boldoggá tette. Nem kellett már szégyenkeznie az állatok és az emberek előtt, hanem büszkén viselte pompás tollruháját.

Előző számunk megfejtése: „A gyöngye embereket éppoly könnyű megnyugtatni, mint megijeszteni.”

Nyertes megfejtőnk: Ivády Sándorné, Budapest. Gratulálunk!

Jelenlegi rejtélyünk megfejtését 2014. január 30-ig várjuk a VORSZ irodában.

# Pécs ideális város a vesebetegeknek

Az a vesebeteg, aki szeretne Pécsre látogatni, és megnézni ezt a gyönyörű várost, nyugodtan megetheti, van ott is dialízisközpont. Komoly fejlesztéseket hajtottak végre a pécsi veseegyesületben: az összes dialízisgépet lecserélték, kapacitásgondokkal sem küzdenek, kétszáz beteget kezelnek, és negyven új műszer üzemel reggel hatól éjjel tízig. Ráadásul a Dél-Dunántúl négy megyéjében élő, művese kezelésre szoruló betegek vese transzplantációját a pécsi klinika Transzplantációs Osztálya végzi.

Manapság már könnyen eljutnak a vesebetegek Pécsre, reggel felülnek az Intercityre, délben pedig már a csodás székesegyház megtekintése után ebédelhetnek is a számos kis étterem, panziók valamelyikében.

Kezdő újságíró éveimet Pécsen, a Dunántúli Naplónál töltöttem, ahogy akkor mondták, ott voltam „slapaj”. Éppen ezért szívem csücske ez a bájos város, ahol más a levegő is, az egyetemeknek köszönhetően soha nem öregszik meg. Romantikus kis utcák fonják be a régi házakat, amelyek mára már új köntösben díszelnek, mégis megtalálom a régi emlékeimet.

A baranyai megyeszékhely, Európa 2010-es kulturális fővárosa, a mediterrán Pécs talán soha nem volt ilyen színes kulturális téren. Koncertek, hangversenyek, kiállítások, fesztiválok sora várja az ide látogatókat egész évben.

Érdekes ebéd után megnézni a Csontváry kiállítást, a Vasarely múzeumot, és a Gázi Kászim pasa egykori dzsámiját, amely a magyarországi török építészet legmonumentálisabb

alkotása. Pécsre több napot kell tervezni, feltétlenül meg kell nézni a Minsina-tetőn a TV-tornyot, onnan a legszébb a kilátás, a barbakánt, a Bazilikát, a nemrég felújított Kálvária dombot, a Pálos templomot és kolostort. Ugye kimaradt néhány nevezetesség? Szándékosan hagytam a Zsolnay Kulturális negyedet egy egész napos kínálatra. Még az se lenne elég, kell hozzá két nap is, hogy ne fáradjunk ki, és a Kodály Központ egyik hangversenyére is eljussunk.

Talán emlékeznek még, hogy a városok között milyen versenyfutás volt, hogy melyikük legyen Európa 2010 kulturális fővárosa. Pécs nyert, és ezzel hazánk legkiemelkedőbb kulturális központjává vált.

## Zsolnay Kulturális Negyed

Immáron két éve a Zsolnay Kulturális Negyedhez köthető Pécs kulturális életének jelentős hányada. Az 5 és fél hektáron elterülő, az egykori Zsolnay gyárból átalakított Zsolnay Negyed gazdag tárháza a kiállításoknak, koncerteknek, fesztiváloknak – hívja fel a figyelmet több turisztikai ajánló cikk is. A gyönyörű terek között találjuk a Zsolnay aranykorának legszébb kerámiáit tartalmazó világhírű Gyugyi-gyűjteményt, a Rózsaszín Zsolnay Kiállítást, a Zsolnay Család- és Gyártörténeti Múzeumot, a Látványmanufaktúrát, a Pécsi Galéria ezer négyzetméteres kiállítótermet, az interaktívtechnikai varázsteret, a Labort, a Planetáriumot, az E78 Rendezvényközpontot, valamint a méltán híres Bóbita Bábszínházat és Bábmuzeumot.

A Negyed déli oldalának felújított

épületeiben a Pécsi Tudományegyetem karai kaptak helyet. A Negyedhez legközelebbi dombon eredeti pompájában tekinthető meg a Zsolnay Mauzózeum, a Zsolnay család nyughelye, ahol 42 oroszlán őrzi az eozin titkát. Története szerint egy olyan helyre építették, a Ledina dombra, ahol a század elején akasztófák álltak. Az államosítás után a rongálók mindent összetörtek, az Európa Kulturális Fővárosa 2010 program során uniós pénzek bevonásával újult meg.

A Zsolnay Kulturális Negyedben a Kézművesek Utcájának boltjai, kesztyűs- és kerámiaműhelyek, vendéglátóhelyek vannak, amik akár épületen belül, akár a szabadban néhány gondtalan óra lehetőségét kínálják. Akik itt akarnak megszállni, megethetik, mivel kényelmes vendéglakások is várják a messziről jötteket.

A Zsolnay Kulturális Negyedtől 5 percnyi sétára található a világszínvonalú Kodály Központ hangversenyterem és konferenciaközpont. Az idén már harmadik születésnapját ünneplő komplexum már az 500. rendezvényét is megtartotta. A hangversenyteremben megfordultak a hazai zenei kiválóságokon kívül olyan világsztárok is, mint például Al di Meola vagy a Kronos Quartet.

Sokan nem tudják, hogy a Sopianae cigaretta honnan kapta a nevét. Itt Pécsen gyártották a dohánygyárban, amelynek volt egy üzemi lapja is. Akkori szerkesztője, Salamon Gyula kollégám szívesen adott a gyakoronkoknak munkát, és érdeklődve nézte szárnypróbákozásainkat.

Honnan hát a név?

Pécs város római kori elődje, Sopianae késő római ókeresztény temetője 2000-ben került fel az UNESCO világörökségi listájára. A feltárt leletgyűjtés építészetében és falfestészetében rendkívül sokoldalúan és összetetten szemlélteti a Római Birodalom északi és

nyugati provinciáinak kora keresztény temetkezési építészetét és művészetét. A Cella Septichorában évente számos alkalommal tartanak kiállításokat, koncerteket minden korosztály számára.

2014 tavaszától egy új, különleges emlék, a Középkori Egyetem feltárt épülete is gazdagítja Pécs város gyönyörű örökségét. A kiállítás összefogja és bemutatja a késő-középkori Pécsen, a pécsi püspökvár történetét, Magyarország első egyetemének történeti dokumentumait.

Óráig lehetne Pécsről és környékéről írni; azt javaslom, utazzanak, nézzék meg nevezetességeit, szépségeit.

Bódi Ágnes



Fotók: Mészáros Cecília és Balázs



Kedves Olvasóinknak  
békés, boldog Ünnepeket  
és jó egészséget kívánunk!