

2017. NOVEMBER XXX. ÉVFOLYAM 2. SZÁM

VESEVILÁG



Nővérkonferencia Krakkóban

**Dialíziskezelés
veseelégtelen betegeknél**

Séta a befagyott Tiszán

A MŰVESEKEZELÉSEK FINANSZÍROZÁSA

A vesebetegség végstádiumában a beteg életben tartása művesekezelés (dialízis) vagy veseátültetés segítségével biztosítható. A veseátültetés a véges donorszám, a betegek többségének alkalmatlansága miatt korlátozott, s aki alkalmas rá, a vesére várakozás alatt azt is dialízis tartja életben.

A kezeléshez centrumok kellenek megfelelő technikai berendezésekkel, nővérekkel, orvosokkal.

A 80-as években a betegek többsége meghalt, mert nem volt elég hely a centrumokban, amelyek számának növeléséhez viszont a magyar költségvetés nem rendelkezett forrással. A 90-es évek változást hoztak, az akkor regnáló kormány zöld jelzést adott a privát szolgáltatók számára, sorra épültek a dialízis centrumok.

Tíz év sem telt el, s magyar vesebeteg már nem maradt ellátás nélkül, sőt ellátásáról európai színvonalon gondoskodtak. És ez a magyar költségvetésnek semmibe nem került. A privát szolgáltatók azon felül, hogy milliárdokat fektettek be a saját építkezéseikbe, komoly összegeket fordítottak a helyi egészségügyi intézmények céljaira is.

A beruházások megtérülésére, a működési költségek fedezésére az OEP és a szolgáltatók kidolgozták a finanszírozás alapjait. Így állapították meg az egy kezelésre jutó térítési díjat, amit az OEP szektorsemlegesen (állami és privát szféra számára egyformán) fizetett ki kezelésenként. Ez a teljes összeg a dialízis kassza, ami eleinte az infláció szerint emelkedett, majd a megszorítások következtek. Jött a zárt kassza (az éves összeget

elosztják a kezelések számával, s azt fizetik kezelésenként, így ha több a beteg, kevesebb jut egy kezelésre), majd az utóbbi tíz évben már nem emelték a kassza összegét sem.

Így ma az egy kezelésért fizetett térítési díj Európában nálunk a legalacsonyabb, nem éri el a 70 Eurót. A hozánk legközelebbi térítési díj is 100 Euró felett van, de van, ahol a 350 Eurót is meghaladja.

Mi indokolná a térítési díj növelését? Az elmúlt tíz évben a statisztikai hivatal kimutatása szerint a bruttó bérek 35 %-kal emelkedtek, ugyanezen időszak alatt a fogyasztói inflációs index 2,5 % felett volt. A dialízis-költség bérhányada átlagosan 45 %, a többi anyag, energia és egyéb (hulladékkezelés, adók stb). Mindezt figyelembe véve a kasszát legalább 28-30 %-kal kellett volna emelni. Ezt még súlyosbítja a betegek számának növekedése.

Szövetségünk a finanszírozás rendezése érdekében levélben fordult Balog Zoltán és Varga Mihály miniszterekhez, mert félünk, hogy a dialízis-szolgáltatók anyacégei nem hajlandók ezt a végtelenségig tűrni, s kényszerű megszorításaik előbb-utóbb az ellátás minőségének rovására mennek.

A kapott válasz végtelenül cinikus és elkésérítő, bár nem meglepő: „Kérem tisztelt Elnök Úr szíves közreműködését arra vonatkozóan, hogy amennyiben a dialízis kezelés finanszírozási keretének növelése hiányában a betegek biztonságának szem előtt tartásával a magánszolgáltatók nem képesek minőségi betegellátást biztosítani a dialízis kezelésben részesülő betegek számára, az erre vo-



natkozó hivatalos bejelentést a lehető legrövidebb időn belül szíveskedjenek megtenni, tekintettel arra, hogy ebben az esetben a zavartalan betegellátás biztosításának érdekében a dialízis szolgáltatás állami működtetésének előkészítése szükséges.”

A fenyegetés egyértelmű mind számunkra, mind a szolgáltatók számára. De azért két kétség felmerül. A jelenleg állami dialízis centrumoknak sem elég ez a pénz annak ellenére, hogy mögöttük ott áll a költségek egy részét tudottan átvállaló kórház, s a beruházásaikat a magánszolgáltatókkal ellentétben nem ők finanszírozzák. Kérdés, hogy a magánszolgáltatók kivonulása esetén honnan lesznek százmilliárdok dialízis centrumok kialakítására.

Persze lehet ezeket is erőszakosan elvenni, de akkor utóbb kell annak többszörösét kifizetni, ahogy a pécsi vízművek esetén történt.

A miniszteri válasz szerint a betegek mindenképpen rosszul járnak. Ha a mai térítési díj miatt a szolgáltatók megszorításokra kényszerülnek, és akkor is, ha végül visszaesnének az állami ellátás közismert szintjére.

Előre a múltba? Remélem, nem lesz így. Tegyük érte!

Ádám Műi

VESEVILÁG 2017/2

TARTALOM



26. Az élet élt engem nem én az életet



A dietetikus receptkönyvéből:
Zöldségkrémek

12.



21.

Dialízis és nyaralás Szicíliában



14.

Nővérkonferencia
Krakkóban



8.

Vese Világnapi
események

- 2. o. A művesekezelések finanszírozása
- 5. o. A laboratóriumi vizsgálatok magyarázata
(különös teintettel a vesebetegekre)
- 10. o. Dialíziskezelés veseelégtelen betegeknél 1.
- 16. o. Az internetes gyógyszervásárlás titkai

- 18. o. Dél-pestiek Szentesen
- 19. o. Siófokiak Szombathelyen
- 22. o. Séta a befagyott Tiszán
- 24. o. Rejtvényfejtőknek
- 25. o. Ceruzamese

Karácsonyi emlékek

Egyik alkalommal, 1974 nyarán, Salzburg tartományban körutaztunk férjemmel. Utunk során Hallein városát is útba ejtettük. Setánk során a XV. sz-ban épült St. Anton templomot is megtekintettük, valamint meglátogattuk Franz Xaver Gruber (1787-1863) szépen ápolt sírját, aki mindannyiunknak megírta gyönyörű karácsonyi énekét, a Stille Nacht, heilige Nacht-ot. Meghatottan, lehajtott fejjel álltunk sírja előtt, rá emlékezve. A történelmi hagyomány alapja minden évben karácsonyeste öregek, fiatalok, utódok lobogó gyertyával kezükben a sírjánál közösen énekelik e csodaszép karácsonyi éneket. A dal szövegírója Joseph Mohr. Ez a dallam elterjedve a világon sok-sok otthon karácsonyi ünnepét ragyogja be; fényével, szépségével áthatja lelkeinket. Ehhez a dalhoz megrázó és felemelő élményem fűződik.



Veszélyes fülműtéten kellett átesnem karácsony előtt három nappal távol otthonomtól, Budapesten, mivel itteni gyógyintézetben ígérhettek számomra segítségét. Szomorú voltam, de elszánt.

Sok beteget hazaengedtek az ünnepekre, vagy gyógyultan távoztak el. Egy elég nagy kórteremben egyedül maradtam. A kórház folyosója is szinte kihalt volt, semmi mozgás.

Karácsonyeste volt, félhomály. Egy darabig az ablakon át még az egyre sötétedő égboltot nézgettem, majd a kórház folyosó felől beszűrődő, bágyadt fényeket bámultam, haza gondoltam.

Egyszeriben a folyosó vége felől léptek hallatszottak. Esti vizit, gondoltam. Egyre közeledtek. Hárman voltak: az ügyelő orvos, egy nővérke és egy ismeretlen sorstárs beteg, akinek a kötés miatt csak a két szeme, orra és szája volt látható. Ebben a pillanatban a betegtárs a szájharmonikáján a gyönyörű Csendes éjt kezdte el játszani... E dallam hallatán valami örömteli döbbenet rázott meg, szakadt fel a lelkemben.

Ó, Istenem! Mégsem vagyok egyedül.

A gyógyulás útjára léptem... úgy éreztem, onnan „fentről” kaptam ezt a karácsonyi ajándékot. Végül együtt énekeltek: Szív örülj, higgy, remélj!

Csösz Sándorné



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

FELELŐS SZERKESZTŐ: ÁDÁM AURÉL

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., 1146 BUDAPEST, SZITAKÖTŐ U. 5. ❖ FELELŐS VEZETŐ: SZILI ERNŐ ❖ TEL: +36-1/384-3988

A LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATOK MAGYARÁZATA

Ezt a rendkívül fontos anyagunkat időről időre aktualizálva megjelentetjük, hogy a betegek megérthessék, milyen vizsgálatok szerepelnek a laborleleteiken és a Nefrológiai Útmutató „Dialízis kezelés” fejezetében minimum követelményként a hemodializált és a peritoneálisan dializált betegek esetében.

Reméljük, többi olvasóink számára is hasznosak az információk.

A VÉRVIZSGÁLATOK

Vérkép: a vér alakos összetevőit jellemzi, megadja:

- **vörösvértestek** számát, minőségi mutatóikról informálódhatunk, pl mekkorák (MCV), milyen a hemoglobin tartalmuk (MCH). (A vörösvérsejtek az oxigén szállításáért felelősek.)
- a vér oxigénszállító fehérjéjének, a **hemoglobinnak** a mennyiségét
- a **fehérvérsejtek** mennyiségét, melyek az immunrendszer alakos elemei: a **granulocyták**, **lymphocyták** és **monocyták** arányát, a **neutrophil** fehérvérsejtek különböző érési alakjait: pácika magvú vagy lebenyezett magvú, illetve a fehérvérsejtek egyéb fajtáit.
- a **vérelemezkek** (thrombocyták) számát, amelyek a véralvadás alakos faktora.

A fenti elemek értékei bizonyos betegségekre utalhatnak, vérképzőszervi megbetegedésre, vérszegénységre, vashiányra, fertőzésre, gyógyszerhatásra, vérzékenységre stb.

Kvantitatív = mennyiségi elemzés:

Fehérvérsejtek esetén: 5.000-9.000 db mm³-enként (5-9 G/l)

- Ha a fehérvérsejtszám 10.000 fölé van: leukocytosis (leukocitózis)

fertőzések, vérképzőszervi megbetegedések stb.) (10 G/l)

- Ha a fehérvérsejtszám 4.000 alatt van: leukopenia (károsító ártalmak: fizikai, kémiai, gyógyszer és allergiák hatására, autoimmun folyamatok, bizonyos fertőzések stb.)

Qualitatív = minőségi elemzés:

- Pácika magvú: 3-5 %
- Lebenyes magvú: 50-70 %
- Eosinophil granulocytá 2-4%
- Basofil granulocytá 0-1%
- Monocytá 2-6%
- Lymphocytá 20-40%

Szérum kreatinin:

Izmokból származó fehérje bomlástermék, mely a vesén keresztül távozik a szervezetből, vérszintje a veseműködés jelzője.

Korábban szintjének változásával követték a vesebetegség lefolyását, ma azonban többféle matematikai képlet áll rendelkezésre tudományos kutatásokból, melyekben már a nemet, életkort, testmagasságot, rasszt, testsúlyt, karbamid-nitrogén szintet stb. is belekalkulálhatják.

Legelterjedtebb a GFR, illetve az MDRD képlet, melyek alapján vesebetegségünk stádiumba sorolása megtörténik.

GFR (Glomeruláris Filtrációs Ráta = Glomeruláris Szűrési Tényező). Közeliítő képletét (eGFR) használva pusztán a Se kreatinin értéke alapján meg lehet határozni a GFR értékét (kérjük orvosunktól meghatározását!).

Szérum karbamid vagy karbamid nitrogén (KN vagy CN vagy Urea):

Szintén fehérje bomlástermék, a veseműködés kalkulációjában szerepet kaphat. Sok egyéb tényező is befolyásolhatja értékét, pl az étrend fehérjetartalma, az aktuálisan zajló betegség, gyógyszerek stb.

nPCR: Protein Catabolic Rate (Fehérje katabolikus – lebomlási – ráta):

A fehérjelebontás mértékéről, a karbamid termelésének üteméről tájékoztat. A beteg tápláltságáról ad információt, hogy elégséges-e a fehérjebevitel.

Hemodializált betegeknél a célérték 1,2 g/normalizált ttkg/nap, peritoneálisan dializált betegeknél 1,4 g/ttkg/nap (ttkg = testtömeg kg).

Vas anyagcsere: Szérum vas, teljes vaskötő kapacitás (TVK), transzferrin, Fe-szaturáció (%), ferritin. Vizsgálata

a vérszegénység okának meghatározására nyújt segítséget.

Krónikus vesebetegeknél már csökken a vasszint, így a szájon át bevitt vaspótlás javasolható, amennyiben nem elégséges, intravénás vaspótlás szükséges lehet.

Hemodializált betegeknél a dialízis kezeléssel összefüggésben is van vérvesztés, ezzel vasvesztés is. Emiatt az ő vasbevitel igényük (véna!) általában nagyobb, mint hasi dializáltaknál, ahol ilyenfajta vasvesztés nincs jelen.

Fenti paraméterek segítenek a vashiány mértékének megítélésben, a vaspótlás terápiájának beállításában.

Javasolt értékek dializáltakban:

Se ferritin: 200-500 µg/l < 800 µg/l, Transzferrin szaturáció (TSAT) ≥ 30% (20-40)

HbA1c: glikált hemoglobin, 3 hónap alatt a szérumszinttől függően cukormolekulák rakódnak a hemoglobinra, ennek százalékos mutatója.

Javasolt értékek dializált betegnél megengedőbb a nem vesebeteg értékekhez képest: 6.5-7.5, egyéni mérlegelés javasolt.

TSH: pajzsmirigyfunkció

Szérumsz bilirubin:

A bilirubin a vörösvértestek hemoglobin részének egyik bomlásterméke, az epeutak, máj megbetegedés, illetve vérképzőszervi megbetegedés mutatója.

SGOT (Szérumsz glutamát - oxálacetát transzaminase),

SGPT (Szérumsz glutamát - pyruvát - transzaminase) és

GGT (Gamma glutamil transzpeptidáz):

májenzimek, máj-szív-tüdő-hasnyál-

mirigy stb megbetegedések kórjelzője lehet.

ALP (Alkalikus foszfatáz), enzim, amelyet a máj, a csont és a méhlepény termel, ezek megbetegedésére utalhat.

Szérumsz húgysav:

a genetikai hordozóanyag, a DNS-RNS lebomlása során keletkezik, tehát a magvas sejtek pusztulásánál, vagy emésztésénél. Az anyagcsere jellemző paraméter.

HDL (High Density – Nagy sűrűségű) koleszterin

Ez az úgynevezett „jó” koleszterin. Csökkenti a szívroham kockázatát

LDL (Low Density – Alacsony sűrűségű) koleszterin, < 1.8 mmol/l

Ez az úgynevezett „rossz” koleszterin.

Magas értéke esetén a szív-érrendszer veszélyeztetett.

Összkoleszterin < 3,5 mmol/l.

Triglicerid (vérzsír): magas értéke növeli a szív –érrendszeri megbetegedések előfordulását.

A trigliceridek rendkívül magas szintje (800 mg/dl, azaz 9,0 mmol/l felett) hasnyálmirigy-gyulladásra vezethet. Az alapbetegségek meghatározzák a célértékeket.

Szérumsz összfehérje: a plazma fehérjetartalma, utalhat vérképzőszervi vagy májbetegségre, alultápláltságra, vizelettel történő fehérjevesztés esetén pl. alacsony.

Szérumsz albumin:

fehérje, a máj termeli, fontos a víz érpályában tartásához, amennyiben kórosan alacsony pl. fehérjevízelés kapcsán, akkor pl. az alszáron, a szemkörnyékén, de akár testszerte vizenyő jelenhet meg.

Szérumsz bikarbonát (HCO₃):

Jelenőségét a sav-bázis egyensúlyban betöltött szerepe adja meg (alkalosis – a szervezet ellugosodása, acidosis – a szervezet elsavasodása).

CRP (C-reaktív Protein = fehérje): Képződését bakteriális fertőzések és károsodott szövetek stimulálják. A CRP szintek mutathatják a gyulladásos folyamatot, fellángolását.

Béta 2-mikroglobulin (vagy 2-mikroglobulin):

Úgynevezett középnagy molekulasúlyú fehérje, szintjének emelkedése jelzi a hozzá hasonló méretű salakanyagok felhalmozódásának ütemét, bizonyos kórképekben pl. dializáltak kéz alagút szindrómájának kóros tényezője lehet.

Prothrombin vagy **INR:**

A máj által termelt alvadási faktorok hatását jellemzi. A májnak ehhez K vitaminra van szüksége. A normál tartománytól való eltérése kóros alvadási hajlamot jelenthet, illetve bizonyos véralvadásgátló gyógyszerek terápiás hatását jellemzi.

HBsAg (HBs-antigén, Hepatitis B vírus felületi antigén):

a hepatitis B vírus fehérjéje. Normálisan nem található meg a vérszérumban.

A B-típusú fertőző májgyulladás korai szakaszában segít a betegség felismerésében a felszíni fehérje (HBsAg) mennyiségének kimutatásával (már a tünetek megjelenése előtt). A lábadózis idejére eltűnik a vérből (kivéve, ha a beteg tünetmentes hordozóvá válik), kezelhető.

anti HCV: hepatitis C vírussal történt találkozást jelent, a vírus ellen termelt ellenanyag. A vírus vér útján, illetve

szexuális úton terjed.

Védőoltás a HCV (Hepatitis C vírus) ellen nincs.

A hepatitis C fertőzés egy lassan fejlődő, krónikus, vírusos fertőzés, amely végső stádiumban májzsugorhoz, illetve májrákhoz vezethet, kezelhető.

CMV (Cytomegalo-vírus): Transzplantáció esetén, illetve egyes vesebetegségekben lehet jelentősége. A népesség nagy része átesik a CMV által okozott gyenge betegségen.

Transzplantáció esetén a betegségen át nem esett recipiensben megbetegedést okozhat a donor vesével érkező vírus.

HIV (Humán Immundeficiencia vírus):

az emberi immunhiányos megbetegedés kórokozója, vér útján és szexuális úton terjed.

Az AIDS megbetegedést okozza.

Dializált betegek szűrése szükséges.

A CSONTANYAGCSERE VIZSGÁLATA

iPTH (intakt parathormon = mellékpajzsmirigy hormonja), szérumsz kalcium (Ca) és szérumsz foszfor (P)

A krónikus veseelégtelenségben (KVE) szenvedő betegeknél a vese-funkció ellenőrzésével egyidejűleg a szérumsz mellékpajzsmirigy hormon (iPTH), kalcium-, foszfor-, és sav-bázis háztartás szintjének ellenőrzése is szükséges, mert a veseszövet csökkenésével a D vitamin termelése is csökken.

Ez károsan befolyásolja a csontanyagcserét, a csontszövet gyengüléséhez vezet, illetve kóros elmeszesedést okoz más szövetekben.

30 ml/min GFR felett 6 havonta, ennél súlyosabb veseelégtelenség fennállása esetén három havonta ja-

vasolt az iPTH ellenőrzése.

A dialízis-kezelés és gyógyszeres kezelés célja a következő céltartományok biztosítása:

PTH:150-300 pg/ml

Ca: 2,1-2,4 mmol/l

P1,1-1,8 mmol/l

Ca × P szorzat < 4.5

HCO₃: 20-24 mmol/l

A csonttörési kockázat megállapítása érdekében a dializált betegeknél egy-két évenként csontsűrűség vizsgálat javasolt.

HASI DIALÍZISBEN (PD) HASZNÁLT MUTATÓK:

• **Hatákonyság:**

heti Kt/V ≥1,7, kreatinin klirensz (CrCl) > 50 l/hét/1,73 m² 6 havonta, illetve szükség esetén.

• **PET** (peritoneális ekvibrációs teszt):

a hashártya funkciót jelző érték, ez változhat.

Lehet gyors-átlagos-lassú transzporter funkció. Az UF-t (ultrafiltrációt), tehát, hogy mennyi folyadék távolítható el a hasi dializáló oldattal, is jellemzi.

• **Dializátum üledék vizsgálata:** hashártyagyulladás (peritonitis) esetén, illetve rosszindulatú megbetegedések gyanúja van jelentősége.

• **Dializátum tenyésztés:** hashártyagyulladás esetén célzott antibiotikum választáshoz szükséges a kórokozó kitenyésztése.

Hemodialízis hatékonyság: spKt/V, illetve eKt/V, URR:

A dialízis hatékonyságát jelző paraméterek, a karbamid nitrogén (urea) eltávolítás mértékét jelzik.

Fontosságát több vizsgálat igazolja, miszerint bizonyos érték elérésére törekedni kell, mert az meghatározza a túlélést és az egyéb szövödmények

gyakoróságát.

Cél az 1,2 ekt/V biztosítása.

URR = Urea Redukciós Ráta:

a karbamid nitrogén (urea) csökkenési aránya a dialízis során, az ultrafiltrációt nem veszi figyelembe, a hatékonyság megítélésében ezért nem olyan „pontos”.

URR = 100 × (1 – C2/C1)

C1 = predialízis (dialízis előtti) urea koncentráció.

C2 = poszt-dialízis (dialízis utáni) urea koncentráció.

A régebbi ajánlások szerint URR érték 65 %, ami 1,2 spKt/V-nek felel meg (egymintás Kt/V). Ma a 70-75 % közötti URR elérése javasolható.

Maradék (reziduális) veseműködés: a maradék vizelet, mennyisége szintén összefüggést mutat a hosszabb túléléssel.

HD ÉS PD ESETÉN JAVASOLT RENDSZERES VIZSGÁLATOK:

- Mellkasröntgen
- Hasi UH (ultrahang)
- Kardiológiai echo (szívultrahang vizsgálat)
- EKG (elektrokardiogram – szív vizsgálat)
- Oszteodenzitometria (csontsűrűség-vizsgálat)
- Nőgyógyászat
- Urológia
- Szemészet
- Fogászat
- Fül-orr-gégészet
- Tenyésztések – Panasz esetén.

Transzplantációhoz előírt kötelező, illetve kiegészítő vizsgálatok az alapbetegségekhez igazítva szükségesek.

Lektorálta 2017-ben:

dr Biró Beáta belgyógyász-, nefrológus szakorvos, adjunktus

Vese világnapi események

A világnapok divatját éljük. Szinte minden betegségnek van már világnapja, akár csak a boldogságnak, a házasságnak, víznek, levegőnek és még sok egyébnek.

A vese világnapját minden év márciusának második csütörtökén tartják abból a nem éppen öröndetes apropóból, hogy a világ valamennyi emberének figyelmét felhívják a vese, e rendkívül fontos szerv védelmére, a vesebetegség növekvő tendenciája miatt. Ugyanakkor arra is ráirányítják a figyelmet ilyenkor, hogy az orvostudomány milyen hatalmas fejlődést ért el a vesebetegségek gyógyítása területén.

Budapest, Margit kórház

Az idén tizenkettedik alkalommal több mint ezer országban tartották meg a vese világnapját.

Magyarországon is hagyománnyá vált a megemlékezés. A Margit kórház minden évben házi ünnepség keretében rendez ilyenkor vesesnapot, orvosok, szakdolgozók, betegek részvételével.

Az idei vesesnap azért is kiemelkedett a sorból, mert a résztvevők köszönthették *dr. Rosivall Lászlót*, a Magyar Vese Alapítvány alapító elnökét, a SOTE Kórleltani Intézet igazgatóját, a Nemzetközi Nephrologiai Iskola alapítóját.

A professzor hozzászólásában elmondta, hogy a vese világnapját rendkívül fontosnak tartja a vesebetegek számára, valamint azok érdekében is, akik még ép, egészséges vesékkal élnek. Sokan nincsenek tudatában, hogy milyen fontos szervről van szó, csak akkor döbbennek rá nélkülözhetetlen szerepére, mikor már a vese nem működik megfelelően, és a veseelégtelenség tünetei jelentkeznek.

Dr. Polner Kálmán főorvos is azt hangsúlyozta, hogy a népességnek 10 százaléka vesekárosodott. A jellegzetes rizikó faktorokat nem lehet figyelmen kívül hagyni. A magas vérnyomás, a túlsúly, a cukorbetegség, a dohányzás mind potenciális

előidézője különféle vesét károsító kóroknak. Éppen ezért a rendszeres szűrés lehet a megelőzés egyik legfontosabb feladata, különös tekintettel azokra, akiknél valamelyik rizikófaktor fennáll.

Ezen a vesesnapon a túlsúly és elhízás volt a központi téma. *Tóth Eszter Zsuzsanna* dietetikus megdöbbentő adatokat közölt ezzel kapcsolatban. A 15 év feletti férfiak 60, a nők 50 százaléka túlsúlyos vagy elhízott, a 32 év alattiaknál az elhízottak száma megháromszorozódott. Az okok közt a túltápláltság mellett a kevés mozgás játszik főképpen szerepet. A megelőzés az egészségkultúra fontos része, ennek fejlesztése és terjesztése hozhat hosszú távon pozitív változást. A túlsúly, az elhízás különösen jellemző a magyar lakosságra, több mint 50 % túlsúlyos, az EU „élmezőnyében” vagyunk ezzel a számmal.

Elhangzott, hogy a krónikus vesebetegeknek 30 százaléka a cukorbeteggek közül kerül ki. A vesebetegséggel köztudottan több, egyéb szervi károsodás is előfordulhat, mint például a stroke, vagy a látászavar, érkárosodás.

A megelőzés egyik fontos állomásként 2011-ben Nemzetközi Vese-program jött létre a szolgáltatók összefogásával. Az adat megdöbbentő: minden tizedik ember vesebeteg,

számuk évente nő, ezt igazolja a dializálásra szorulóknak növekvő létszáma is.

A vese világnapon ezúttal is sor került arra az ünnepélyes aktusra, ami a Margit Kórházban már hagyománynak számít: az 1992-ben alapított Korányi Sándor díjat két beteg vehette át, *Héjja Donát*, valamint *Újzászi Endréné*.

Tanulságos és megható pillanatokban is bővelkedett a kórház házi ünnepsége, melynek mottója ugyanaz volt, mint bárhol másutt a világon: vigyázzunk veséinkre!

Leopold Györgyi



A mi szervezetünkénél, a Vesebetegek Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesületénél már hagyomány, hogy minden évben megemlékezünk erről az eseményről. Az idei évben az a megtiszteltetés érte Egyesületünket, hogy társult hozzánk a Nemzeti Vese Program, és Nyíregyházán került megrendezésre a Vese Világnap országos központi rendezvénye. A Vese Világnapja alkalmából tartott lakossági fórumunknak a Nyíregyházi Korzó Bevásárló Központ adott otthont.

Bevezetésül *Horváth Margit*, a Nyíregyházi Mórincz Zsigmond Színház

színésznőjének változatos és varázslatos zenés műsorát tapsolhatta meg a sok érdeklődő.

Ezután a Fórum komolyabb része következett: a B. Braun Avitum Hungary Zrt. nyíregyházi Dialízis Centruma orvosainak (*dr. Szegedi János*, *dr. Valikovics Ferenc* és *dr. Balku István* nefrológus főorvosok) felvilágosító szakmai és *Horváth Istvánné* dieteti-



kus érdekes előadási hangzottak el.

Kérdések és válaszok után gerinctorna következett *Kollár Istvánné* irányításával.

Mindeközben (előtte és utána is) különböző közhasznú szűrések és egyéb, a Világnappal összefüggő programok folytak változatos helyszíneken: vérnyomásmérés *Oláhné Asztalos Mária* vezető ápoló segítségével,

Sz-Sz-B megye, Nyíregyháza



vércukorszint mérés a Cukorbeteg Nyíregyházi Egyesülete jóvoltából, diétás ételek kóstolója, rádióriport, óvodai meseolvasás, sajtótájékoztató.

A gyermekajz-kiállítás alkotásai a Nemzeti Vese Program pályázatára érkeztek.

Ingyenes tájékoztató anyagokkal (DVD, CD, Szórolapok) és személyes tanácsadással álltunk a résztvevők rendelkezésére; valamint 30 percenként elhangzott a fontos „8 Arany-szabály”-t közzétevő hirdetés.

Kutasi Irén

Dialíziskezelés veseelégtelen betegeknél 1.

A dialízis kezelés az az eljárás, mely során természetes (hashártya) vagy mesterséges (dializátor) membrán segítségével a szervezetből vizet és benne oldott anyagokat (pl. urémiás toxinokat, endogén, exogén mérgeket) távolítunk el.

A kezelés fiziko-kémiai folyamatok (diffúzió, ozmózis, ultrafiltráció) révén lehetőséget nyújt a vérben lévő ioneltolódás (hiperkalémia) és sav-bázis eltolódás zavarainak (metabolikus acidózis) rendezésére, valamint a szükséges folyadék eltávolítására is.

A peritoneális, hasi dialízis

A hasúrt bélelő hashártya, a peritoneum gazdag kapillaris hálózata képezi azt a féligáteresztő, biológiai hártót, amelyen át az anyagtranszport nagy felületen (1,5-2 m²) és pórusokon zajlik. A kezelési mód a wüzburgi Ganter G. (1923) munkássága

óta ismert, de a módszer elterjedését hosszú ideig a technikai zavarok – megfelelő hasúri katéter, -oldat és összekötőrendszer hiánya és gyulladással szövődmények (peritonitis) – gátolták. Hosszú időn át az intermittáló módszert használtuk, melynek lényege, hogy a hasúribe helyezett katéteren

keresztül szakaszosan, általában hetente háromszor, 20-30 perces benn tartási idővel, 1,5-2 liter dializáló oldat benntartásával, alkalmanként 15-20 liter oldattal végeztük a kezelést. A módszer hátránya a beteg rehabilitációját gátló hosszú kezelési idő (3 x 10-12 óra hetente), a kis hatásfok és

a hashártyagyulladás (peritonitis) viszonylag gyakori előfordulása volt.

A folyamatos ambuláns peritoneális dialízis, a CAPD

A múlt század hetvenes éveinek vége óta ismert a folyamatos ambuláns peritoneális dialízis, melynek leírása Popovich RP, Moncrief JW és Nolph KD (1978) amerikai kutatók nevéhez kötött. Elnevezése az angol kezdőbetűk alapján CAPD (continuous ambulatory peritoneal dialysis) néven terjedt el a szakirodalomban és a betegek körében. A CAPD a hemodialízissel vagy a peritoneális dialízis előző módszerével szemben a víz és a toxikus anyagok folyamatos eltávolítását biztosítja a nap 24 órájában, illetve a hét minden napján. Az oldatcserét a beteg a hasúribe helyezett katéteren keresztül, speciális zsák és összekötőrendszer segítségével, 2 liter folyadékkal, naponta 4 ízben végzi otthonában vagy munkahelyén.

Ennek megfelelően napközben 4, éjszaka pedig 10 órán át zajlik a dialízis a hasúribe, ami folyamatos mérgezőanyag-eltávolítást, detoxikációt és a nagyobb koncentrátumú (cukortartalmú) oldattal a szükséges folyadék-eltávolítást teszi lehetővé.

A kezelés feltétele a jól működő hasúri katéter, melynek behelyezése sebészileg kis metszéstől helyi érzéstelenítésben vagy laparoscopiával történhet. Ezt 10-14 napos, a beteg ismereteinek elsajátítására szolgáló, vizsgával záruló tréning követi. Ennek során a beteg megismeri a kezelés lényegét, az oldatcsere menetét, a szövődmények tüneteit, megelőzésük lehetőségeit és az étrend szempontjait. A jelenlegi összekötőrendszerek biztonsága lehetővé teszi, hogy a beteg az oldatcserét otthonában, az egyéb célra szolgáló helyiségben (pl. hálószoba) vagy akár munkahelyén végezze, melyhez zárt ajtó és ablak mellett

a dezinficiens, kötözőszer stb. elhelyezésére szolgáló, tiszta felületű asztal szükséges. Az oldatcserék között a beteg munkáját végzi. A hazabocsátás után a beteget hetente, később havonta a nefrológiai osztály ellenőrzi és közben is telefon kapcsolatot tart a beteggel a kezelés kulcsszereplője a CAPD nővér révén.

Az ellenőrzés során a beteg által vezetett dialízis lapot (befolyó, kifolyó oldat mennyisége, testsúly, vérnyomás) tekintjük át, a beteg közérzetéről tájékozódunk, és a fizikális vizsgálatot a laboratóriumi értékek áttekintése követi (legfontosabbak: vérkép, elektrolitok, karbamid nitrogén, kreatinin, Astrup vizsgálat, koleszterin, triglicerid, összfehérje, albumin, a hasúrból kifolyó oldat mikroszkópos és bakteriológiai vizsgálata). Ezt időszakonként mellkas röntgen, ultrahang, EKG és a tünetek által indokolt egyéb vizsgálat egészíti ki.

A beteg nagy testsúlya, a hashártya folyadék és anyagtranszportot módosító elváltozása vagy a beteg rehabilitációjának (munkavégzés) szempontjai indokolhatják, hogy a kezelés éjjel, automata folyadékadagoló készülékkel (cycler) történjen.

A vesekárosodás oka és a dialízist igénylők száma

A dialízis kezelés fő javallata a heveny és az idült veseelégtelenség. A heveny veseelégtelenség a károsító tényezők (baleset, műtét, folyadékvesztés, a vesét károsító bakteriológiai és immunológiai tényezők, toxikus anyagok) hatására napok alatt alakul ki. Gyógyítása az alapbetegség specifikus kezeléséből áll (vér-, folyadékpótlás, gyulladás megszüntetése, toxikus anyag eltávolítása stb.). Számos esetben a gyógyszeres kezelés nem elegendő és a művi méregtelenítés (hemo- vagy peritoneális dialízis) nem

kerülhető el, ami átsegíti a beteget a vese működés nélküli szakaszán.

A heveny veseelégtelenség miatt dializált betegek száma a Magyar Nephrológiai Társaság adatai szerint évente 2.500-3.000 között van.

Az idült veseelégtelenség a vese működés fokozatos, hónapok, évek során bekövetkező csökkenése. A folyamatot átmeneti nagy mennyiségű vizelet ürítése (naponta 2-3 liter), majd a vizelet mennyiségének csökkenése (kevesebb, mint 0.5 liter naponta), az anyagcsere végtermékek felszaporodása (karbamid nitrogén, kreatinin) a vér kálium szintjének az emelkedése és a sav-bázis savanyú irányú eltolódása jellemző. Mindezt vérnyomás emelkedés, vérszegénység és csontelváltozás kísérheti.

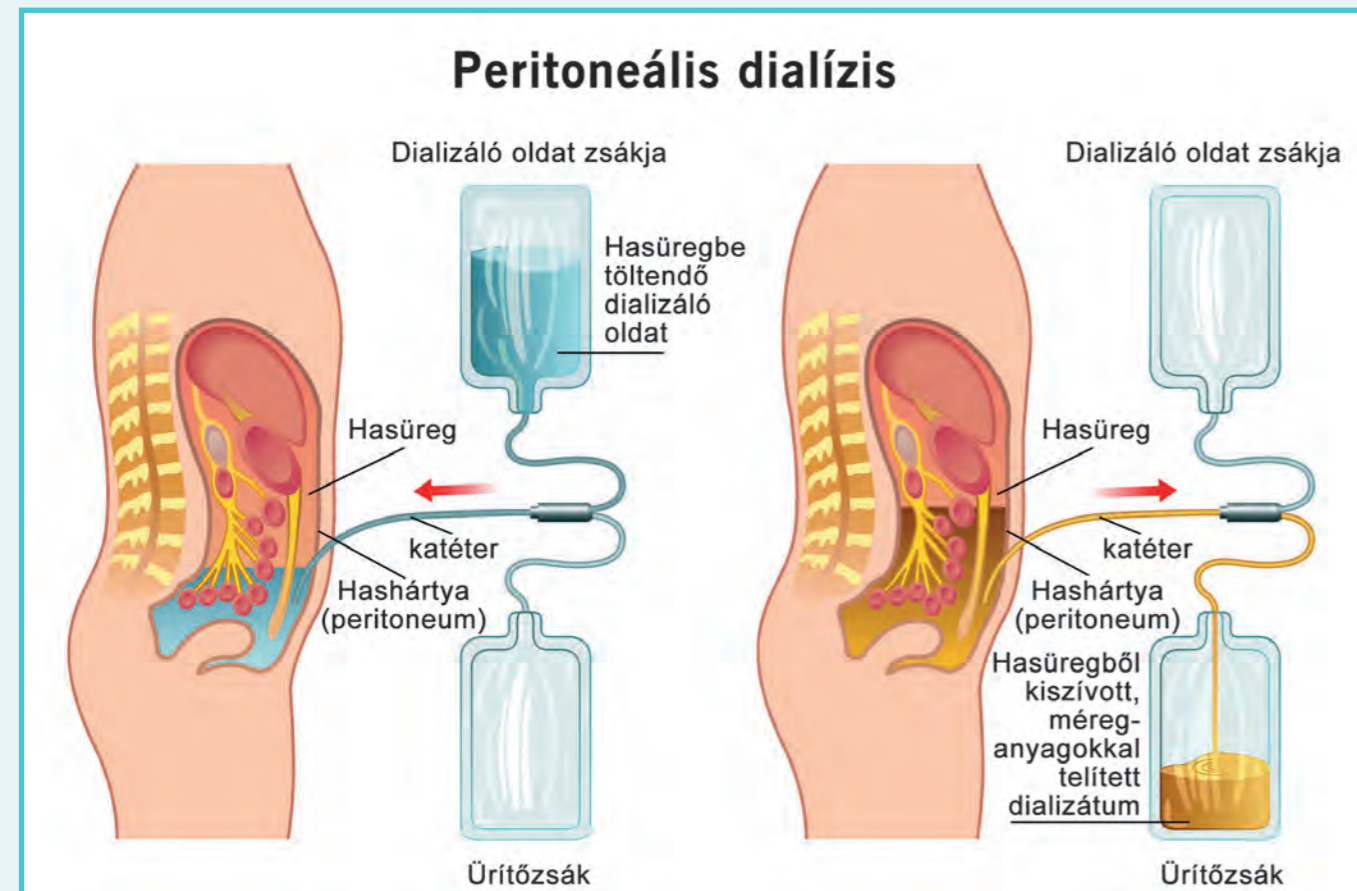
A vesebetegség, a veseelégtelenség a lakosság 10-14%-át érinti.

2015 végén a világon 3.52 millió beteg részesült vese-pótló kezelésben: 2.49 millióan (70.6%) hemodialízis, 329.000 (9.3%) peritoneális dialízis programban és 704.000 (20.1%) transzplantált vesével éltek. Magyarországon 5.558 (58.9%) beteg volt hemodialízis, 872 (9.2%) peritoneális dialízis programban és megközelítőleg 3.000 (31.9%) beteg élt átültetett vesével, vagyis összesen 9.430 beteg részesült vese-pótló kezelésben.

A vese-pótló kezelést igénylők száma évről-évre 4-6%-kal nő, elsősorban diabétesz és hipertónia következtében, melyek kóros szerepe hazai vonatkozásban 27 és 22%. Ennek aránya lényegesen nagyobb (30-45%) a fejlett technológiájú országokban elsősorban az elhízás és a mozgásszegény életmód következtében.

Az elmúlt évtizedben a dialízist igénylő betegek átlagéletkora 65-70 évre nőtt, számuk 65 év felett megduplázódott.

(folytatjuk)



A DIETETIKUS RECEPKÖNYVBŐL

Különbéle ételeket csoportosítva sorozatot indítunk dietetikus szakszerzőnk, *Horváth Istvánné* közreműködésével. Neve és szakértelme a garancia arra, hogy a betegség egyes stádiumait megélő olvasóink bizalommal készíthessék el a közreadott recepteket.

Az első megjelenés célzottjai a predializáltak, azaz gondozottak, akik – betegségük még nem annyira súlyos fázisában – talán nem ismerkedtek meg kellő alaposággal a diétával, amely veséjük minél tovább fenntartható egészségét segíti.

Zöldségkrémek csökkentett fehérje tartalommal

De most mit egyek reggelire?

Amikor kiderül, hogy a vese már nem jól működik, ezért alacsony fehérje tartalmú diétát kell tartani, a betegnek az egyik legnagyobb gondot a helyes reggeli megválasztása okozza. Nem ajánlott a felvágott, a virsli, a kolbász, a kenyérrre kent vaj, margarin.

Helyette kínálok az alábbi zöldségkrémeket, amelyek alacsony fehérje tartalmuk miatt a kenyérrre vagy héjában sült burgonyára kenve tápláló és megfelelő reggeli vagy vacsora lehet a vesebeteg és az egész család számára is.

Jól záródó edénybe rakva a hűtőben 4-5 napig is eláll.

Többszöri étkezésre is felhasználhatók.

Zellerkrém

Hozzávalók:

- ◆ 1 fej zeller
- ◆ 1 fej vöröshagyma
- ◆ 1 evőkanál olívaolaj
- ◆ bors
- ◆ 3 evőkanál krémsajt
- ◆ 3 evőkanál majonéz
- ◆ petrezselyemzöld



Elkészítése:

A zellert enyhén sós vízben megfőzzük, pépesítjük, hozzáadjuk a krémsajtot, majonézt, a borssal, petrezselyemzölddel ízesített olívaolajat.

Az **egész** tápanyagértéke: 726 kalória,
fehérje értéke: 9,7 g

Brokkolikrém

Hozzávalók:

- ◆ 1 fej brokkoli
- ◆ 1 fej lilahagyma
- ◆ 3 evőkanál majonéz
- ◆ 3 dkg Ráma
- ◆ bors
- ◆ 3 evőkanál krémsajt

Elkészítés:

A brokkolit rózsáira bontjuk, és enyhén sózott forrásban lévő vízben puhára főzzük, lecsöpögtetve hűlni hagyjuk. Ha kihűlt, merülő mixerrel vagy gyorsvágógépben pépesítjük.

3 evőkanál majonézt, 3 evőkanál krémsajtot, a Rámát, az apróra vágott lilahagymát hozzákeverjük, megborsozzuk.

Az **egész** tápanyagértéke: 888 kalória,
fehérje értéke: 13,2 g

Cukkini krém

Hozzávalók:

- ◆ 1 nagy cukkini
- ◆ 1 fej vöröshagyma
- ◆ 3 gerezd fokhagyma
- ◆ étolaj
- ◆ bors
- ◆ 3 evőkanál tejföl
- ◆ 3 evőkanál majonéz
- ◆ mustár

Elkészítése:

A vöröshagymát apróra vágjuk és üvegesre pároljuk, hozzáadjuk a lereszelt cukkinit, együtt is pároljuk, majd pépesítjük. Hozzáadjuk a majonézt, tejfölt, mustárt, a pépesített fokhagymát, borsot.

Az **egész** tápanyagértéke: 731 kalória
fehérje értéke: 7,9 g



Nővérkonferencia Krakkóban

2017. szeptember 9-12. között Lengyelország lenyűgözően szép városa, Krakkó

adott otthont a Európai Dialízis és Transzplantációs Nővérek (EDTNA/ERCA) 46. konferenciájának.

Az 1971 óta működő szervezet legfontosabb fóruma minden évben jó alkalmat nyújt a szakma képviselőinek a legújabb információk és tapasztalatok megosztására.

Az idei évben több mint 30 ország 1500 résztvevője képviseltette magát az őszi konferencián. A rendezvény a „Hiteles partnerség és globális szemlélet a vesebetegek ellátásában” jelszóval hirdette meg témáit. A résztvevők az eddigieknél is sokrétűbb és változatosabb program közül választhattak: a témakörök között szerepelt a hemodialízis, a vesebeteg-ellátás minőségének javítása, a veseelégtelenség pszichés és szociális aspektusai, az érösszeköttetések és kanulációs technikák, a peritoneális dialízis, a konzervatív kezelés, az oktatás, a biztonság, a

kockázatkezelés és a transzplantáció. A jó hangulatú tapasztalatszerzés is alkalmas fórumokon a szív-, érrendszeri betegségek kezelésének, gondozásának irányelveit, az otthoni hemodialízis alkalmazási lehetőségeit, a tápláltsági felmérés új gyakorlatát lehetett interaktív módon megvitatni. A gyakorlati workshop-okon az érösszeköttetések kíméletes szűréséhez kifejlesztett fisztulatúket, valamint a nagyvéna-kanulók kötözésére és otthoni viselésére tervezett kötözöttet lehetett kipróbálni. A szakkiállításon a különböző cégek és dialízis szolgáltatók legújabb fejlesztésű technikai vívmányai kerültek bemutatásra.

Az EDTNA/ERCA konferencia szervezői idén először szakítottak a hagyományokkal, és az eddigi szóbeli és papíralapú poszterprezentációk helyett szélesebb körű lehetőségeket kínáltak a tudományos pályázati munkák bemutatására. A legjobbnak ítélt poszterek szerzői a témájukhoz kapcsolódó szekciókban, nagyszínpadon — a vendégelőadókat és a szóbeli előadókat követően — 5 perces kiselőadás formájában számolhattak be vizsgálataik eredményeiről. Emellett a konferencia-központ impozáns előterében az érdeklődők az eddigi papíralapú plakátok helyett

nagyméretű digitális kivetítőkön tekinthették meg a 117 kiválasztott tudományos posztert.

Az európai szövetség ebben az évben két nagyon szép, igényes kivitelű kiadvánnyal is megajándékozta a regisztrált tagjait. Az egyik könyv az otthoni (home) dialízis összefoglaló ismereteit tartalmazza, míg a másik a nővéri gyakorlatban alkalmazott kommunikációs praktikákról szól, esettanulmányokkal színesített, köny-



nyen érthető formában.

A három nagy itthoni dialízis-szolgáltató, a B. Braun Avitum, a Fresenius NephroCare és a Diaverum Hungary szépszámú delegációval és 14 értékes tudományos nővérelőadással képviseltette magát a rendezvényen.

A szakmai programokat követően volt elegendő idő megcsodálni Krakkót, Lengyelország egykori fővárosát, Európa egyik legkarakteresebb városát az elmúlt évszázadok számos épen fennmaradt remekművével, építészeti emlékével. A reneszánsz stílusú Posztócsarnok, a világ legnagyobb gótikus szárnyas oltárával büszkélkedő Máriatemplom, a lengyel királyok otthonául szolgáló Wawel csak a leghíresebbek a rengeteg látnivaló közül.

Krakkó nemcsak a múltja miatt érdekes, a város mai formájában is izgalmas, szórakoztató. A városban működő híres Jagelló Egyetemnek köszönhetően rengeteg a diák, de az Európából tömegesen érkező turisták miatt is folyamatos a kavalkád a tereken, utcákon. A Főtéren hangulatos kávézók, cukrászdák teraszain megpihenve egy finom krémes, kávé mellett élvezhettük a város különleges atmoszféráját. A várost átszelő Visztula folyón menetrendszerűen közlekedő sétahajók egyikéről egészen más szemszögből látni a várost.

A folyópart rendezett parkjaiban, füves területein számos szabadtéri

program kínálkozott a kellemes őszi időben.

Esténként egyedülálló élményt nyújtott az utóbbi években valósággal újjászülető kazimierzi zsidónegyed felfedezése is, ahol hangulatos vendéglátóhelyek sokasága kínált remek szórakozási lehetőségeket.

A Krakkótól mintegy 70 km-re fekvő auschwitzi és birkenai koncentrációs táborokba is feltétlenül el akartunk menni. A II. világháború idején a legnagyobb megsemmisítő tábor több százézer, akár milliós nagyságrendű ember kegyetlen halálának színhelye volt.

Az áldozatok emlékére 1947-ben múzeum létesült; számunkra persze a magyar áldozatok emlékét őrző kiállítás volt a legemlékezetesebb. A fennmaradt tárgyi emlékek és a hely szellemisége megrázó élmény.

A Krakkóban töltött néhány szép, koraőszi nap a kitűnően szervezett, tartalmas szakmai programoknak és a gyönyörű városnak köszönhetően maradandó emlék.

Eldöntöttük, hogy pályázunk a jövő őszi Genovában megrendezésre kerülő konferenciára is!

Tölgyesi Katalin



A megtévesztés gyakran alkalmazott elemei digitális térben

Az orvosok megdöbbenek!
CSUDASZER
Liposzómás mikroterjedésű szövetek mélyreható energizálásával detoxikál, méregtelenítés sejt szintű szomjúság antioxidánsok szabadgyökök paraziták elleni védekezésben kiváló.

Nincs mellékhatása, mert természetes!

Korlátozott számú akciós csomagok: 15 Jelenleg 86-an látogatják oldalunkat

Dr. Med. Univ. Hans Nichtvorhanden
A luxemburgi Inexistant Tudományegyetem professzora

A gyógyszerlobbi titkolja, hogy a **CSUDASZER** gondosan válogatott növényi hatóanyagok kompozíciója, ami – szinergikus működése révén – intenzíven redukálja a zsírszövetet koncentrált aktív hatóanyagait és olajos réteggel vonja be a gyomor receptorait.

MEGVESZEM!
50% árengedmény ~~37 000 HUF~~ helyett **MOST 18 500 HUF!**

13:42:05

MEGVESZEM!
13:42:05

Fizessen utánvétellel készpénzben!

ARNAQUE Ltd.
9, Avenue Populaire Républicaine, Mahe, Seychelle-szigetek

Sokféle, egymástól különböző betegség kezelésére alkalmazható „orvosság”. Túlzó állítások, áltudományos magyarázatok, semmitmondó szövegek. Ezen az oldalon nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy a betegség és a reklámozott termék „jótékony” hatásairól részletes felvilágosítást adjanak. Az összetevők megnevezésénél gyakran ismert gyógy növények szinonim neveit használják egzotikusságot sugallva. Helytelen nyelvtani alakok utalhatnak automatikus fordító használatára.

Agresszív, azonnali vásárlásra ösztönző üzenetek, képek.

Fiktív szakértő, ismeretlen orvos (képügynökségi fényképpel) hivatkozik a szerrel végzett csodálatos hatásokra, kiemelkedő eredményeire, nem létező tanulmányokra utalva.

Agresszív, azonnali vásárlásra ösztönző üzenetek, képek.

Vásárlói vélemények – nem létező emberek beszámolóinak sikereiről, csodálatos gyógyulásairól képügynökségtől vásárolt fényképekkel keltve a valódiság látszatát.

„Eredetiséget” igazoló áltanúsítványok fényképei. Fiktív nyilvántartási számok.

Nem biztonságos fizetési módszer vagy utánvétes küldemény, hogy ne legyen nyoma a tranzakciónak.

Kontakt információ: nincs kapcsolat tartó személy, csak külföldi, gyakran tengerentúli címek vagy postafiók.

Honnan tudjuk, hogy megbízható helyről vásárolunk?

Kezdőoldal | Termékek | Üzletszabályzat | ÁSZF | Fizetési feltételek | Adatvédelmi nyilatko

VALÓDI Gyógyszertár

Kattintson ide, és ellenőrizze, hogy a gyógyszertár legálisan működik-e!

IGAZI GYÓGYSZER
ún. nem szteroid gyulladásgátló szer. Fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő és lázcsillapító hatással rendelkezik.

Vény nélkül kapható gyógyszer

FIGYELEM!
A kockázatokról és mellékhatásokról olvassa el a betegtájékoztatót, vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!

Ár: 2 354 Ft

Betegtájékoztató

HATÉKONY CSEPPEK
Speciális - gyógyászati célra szánt - tápszer, csecsemők vashiányos állapota esetén, 4 hónapos kortól. Vasat, B1-, B6- és B12-vitaminokat tartalmazó speciális, gyógyászati célra szánt tápszer.

Speciális gyógyászati célra szánt tápszer

Ár: 1 647 Ft

MULTIVITAMIN
Olyan komplex termék amely vitaminok mellett számos ásványi anyagot és nyomelemet tartalmaz.

Étrend-kiegészítő

Ár: 1 273 Ft

VALÓDI Gyógyszertár
1995 Budapest, Valódi utca 5.,
Telefon: +36 1 5896 7896
e-mail: patikus@valodigyogyszerter.hu

Részletes tájékoztatások a fizetési feltételekről, adatvédelmi szabályokról, stb.

Magyarországon interneten keresztül gyógyszert csak létező, közforgalmú gyógyszertárak forgalmazhatnak.

Ez a kattintható logó azonosítja a legálisan működő internetes gyógyszerforgalmazó helyeket. A logóra kattintva a hatóság nyilvántartása töltődik be, amiben szerepelnie kell az adott gyógyszertárnak.

Az ilyen oldalakon forgalmazott termékek reklámjai

- nem félelemkeltőek
- nem ígérnek biztos gyógyulást
- nem hivatkoznak tudós vagy egészségügyi szakember ajánlására

Gyógyszer esetében mindig feltüntetik „A kockázatokról és mellékhatásokról...” kezdetű figyelmeztető szöveget.

Mindig pontosan megjelölik, hogy a reklámozott termék minek minősül. Magyarországon legálisan a gyógyszereszek közül kizárólag a vény nélküliek kaphatók az interneten.

A webárusító hely „mögött” valódi patika áll, melynek elérhetőségét részletesen megadják.

Vesebetegek látogatóban

Dél-pestiek Szentesen

A Népligetben, a találkozás helyszínén öröm volt a 32 fős csapatra tekinteni: mind nagyon vártuk az indulás pillanatát. Azon kedves tagjaink, akik nem tudták másképpen vállalni az utazást, háztól házig két külön kishusszal – ez óriási lehetőség volt számukra –, a többiek pedig távolsági busszal utaztak Petőfi oly nagyon szeretett Alföldjén keresztül Szentesre, ahol az idei évben egy hetet töltöttek az egyesület tagjai: betegek és önkéntes segítők.

Szentes gyönyörű parkokkal, virágos ligetekkel várt bennünket, és programjainkat a dializált betegek kezelésének időpontjához igazítottuk. A helyi dialízis-állomáson régi ismerősökkel is találkoztak, akik előzőleg Budapesten segítették az ő gyógyulásukat. Örömet jelentett számukra a viszontlátás.



A hét első napjaiban a nagy kánikulában a strandon keresett mindenki menedéket, és kedden este került sor az első zenés programra, amit *Háger Laci* nagy gonddal és szakértelemmel előkészített. Bőröndnyi felszereléssel érkezett, így minden adott volt a jó hangulatú estéhez.

Csütörtökön Szegedre utaztunk. A városnéző kisvonattal érintettük a fontosabb nevezetességeket: a Belvárosi hídon átmertünk a Tiszán, érintve a ligetet, visszafelé pedig a Fogadalmi templom látványa nyújtott maradandó élményt.

A Tiszával a következő napon ismét találkoztunk, Csongrádnál volt lehetőségünk meglátni, ahogy „fogadja” a Kőröst, hogy együtt folytassák útjukat. E nevezetes he-

lyet Kőrös-toroknak hívják, nagyon találó az elnevezés.

A homokos part remek lehetőség a strandolásra, és a szépséges táj mindnyájunknak felejthetetlen élményt jelentett.

Minden napra jutott program, tenni- és látnivaló, gyorsan eltelt az egy hét. Szombaton este is együtt volt a csapat, hogy jókedvvel és vidámsággal koronázzuk meg az elmúlt napok eseményeit. A gondosan összeállított zeneszámoknak ez alkalommal is meglett a hatása, hiszen remek hangulatban telt az utolsó esténk. Köszönet érte *Háger Laci*nak.

Jóleső érzés volt, hogy a közös programokon egyesületi tagjaink szívesen részt vettek, és fontos volt számukra is, hogy minél több élménnyel legyenek gazdagabbak. Jó volt ismét megtapasztalni, hogy a huszoneves fiatal segítők mindent megtettek a közös nyaralás zökkenőmentes lebonyolításáért. *Gábor* és *Gyuri*, a két buszvezető is lelkesen segítettek az arra igényt tartókat.

Állandó segítőnk, *Tormási Mrika* tervezi, szervezi és lebonyolítja az eseményeket évről évre. Ezzel szerez örömet a betegeknek, az egyesület tagjainak, ami most is maradéktalanul teljesült.

A Szentesen eltöltött napok alatt a régi barátságok még jobban elmélyültek és újak is jöttek létre. Az egymás iránti figyelmesség és szeretet, az önzetlen segítség tette nagyon széppé és maradandóvá a vasárnaptól vasárnapig tartó programot.

A búcsúzásnál elhangzott szlogenek, a „Jövőre veletek ugyanitt!” reményt keltő vágyak arra, hogy a fáradozásnak van értelme és folytatni kell a tradíciót.

Szeretnénk, ha tovább bővülne a közös nyaralásra induló csapat létszáma, és azok is velünk tartanának, akiknek korábban erre nem volt lehetőségük.

Szűcsné Bokor Erzsébet
A DVE önkéntes segítője



A Vesebetegek Siófoki Egyesülete kirándulást szervezett Szombathelyre, Jákra és Sümegre.

A tagok már izgalommal várták a nagy eseményt, hogy megtekinthessük Szombathely városát, többek közt a híres Püspöki palotát és az ország harmadik legnagyobb székesegyházát.

Régi jó ismerősünk, *Filipovits Imre* (aki szintén vesebeteg, és sokáig a VORSZ vezetőségi tagja is volt) segítségével fantasztikus idegenvezetőt kaptunk egy történész doktor személyében, aki megismertette velünk a város történetét, múltját.

Majd következett Ják, ahol az atya már várt bennünket. Az atya csodálatosan érdekes bemutatóját, történeteit a templomról és kedves, humoros beszédét ámulattal hallgattuk.



Hazafelé Sümegen megálltunk egy velős piritósra és egy lángosra. Nagyon finom volt!

A kirándulásunk kellemes idővel, jó hangulatban, vidáman telt. Elmondhatjuk, hogy sok-sok élménnyel lettünk gazdagabbak és csodaszép, mosolygós napunk volt. A hazafelé út gyorsan elröppent nagy beszélgetések, éneklések és kacagások közepette.

Köszönet mindenkinek, aki ennek a szép napnak a megszervezésében, lebonyolításában segítségünkre volt!

Nagy Hilda, a Siófoki Vesebeteg Egyesület titkára

Amennyiben Ön nyugdíjas, és szívesen megismerkedne új emberekkel egy új környezetben, és ha gondolt valaha arra, hogy Sziciliába költözne...

...akkor elérkezett a pillanat! Ismerje meg vesecentrumunk projektjét: "Dialysis Mucaria for dialysis Community". **Költözzön 3 hónapra Sziciliába és a Mucaria Dialízis Központ készséggel gondját viseli!**

A Mucaria Dialízis Központ kiemelkedő színvonalú ellátást kínál egy kellemes klímájú, csodás szicíliai környezetben. Apartmanjaink teljes kényelmének köszönhetően, egy zavartalan, ugyanakkor betegközpontú, és maximális biztonságot nyújtó, hosszú vakáció eltöltéséhez szeretnénk lehetőséget adni a dializált pácienseknek.

Ellátás, Vendégszeretet, Kitűnő alkalom!

A "dialysis Community" project keretében, a Mucaria Dialízis Központ lehetővé teszi Önnek, hogy rendkívül kedvező körülmények között hosszabb ideig is Sziciliában pihenjen.

A 3 hónapos szicíliai tartózkodás során a következő szolgáltatásokat veheti igénybe:
Ingyenes dialízis kezelés EHIC kártya tulajdonosoknak; **Ingyenes szállás** a Mucaria Dialízis Központ szálláshelyein; **Repülőjegy árának visszatérítése; Térítésmentes reptéri transzfer, ill. a dialízis központokba is ingyenesen utathat el;**
A Mucaria csapat által hetente szervezett szicíliai kirándulásokon, valamint egyéb programokon való részvétel



DIALYSIS MUCARIA
FOR DIALYSIS COMMUNITY
www.dialisimucaria.it/hu

Amennyiben a "Dialysis Mucaria for dialysis Community" project felkeltette a figyelmét, és további információt szeretne, kérjük, lépjen kapcsolatba velünk a következő elérhetőségeinken. **Szicília Önre vár!**

☎ **0039.0923.836.440** vagy írjon **info@dialisimucaria.it**

Dott.Mucaria Hemodialízis Központok: Viale Europa 23 - 91019 - Valderice (TP - ITALIA) - Tel. +39 0923 836440



Fantasztikus Szicíliai üdülési lehetőség hemodializáltak részére

DIALYSIS MUCARIA

www.dialisimucaria.it/hu

Viale Europa 23 - 91019 - Valderice (TP)
Tel. +39 0923 836440



Dialízis és nyaralás Sziciliában

Pár nappal a hazaérkezésük után találkoztunk Nyikos Gyulával és lányával, Andreával a Kálvin tér egyik hangulatos vendéglőjében, hogy a szicíliai nyaralásukról beszéljünk.

Az ott szerzett élményeik és benyomásai fontosak számunkra, hiszen ők voltak az elsők, az úttörők, akik az igen kedvező, dialízissel egybekötött pihenési lehetőséggel éltek.

Az ismerkedés első percei után a dialízis körülményei-re, a centrumra terelődött a beszélgetés.

– A centrum felszereltsége európai színvonalú, modern Fresenius gépekkel. Az ápoló személyzet férfiakból áll (vicesen fiúnővéreknek hívtam őket), képzettek és remekül szólnak.

A kezelőben nem székek, hanem ágyak vannak, amik ugyanúgy állíthatók, azaz a fejrész és lábrész külön-külön dönthető. Sokkal kényelmesebb, mint a szék, mert lényegesen szélesebb. TV és rádió van, bár én szokásom szerint nem vettem igénybe. Inkább szundítok. A „nővérek” olaszul, angolul és németül beszélnek, de semmi gondot nem okozott, hogy én a magyaron kívül nem tudok mást.

Senkit ne tartson vissza az, ha nem beszél idegen nyelvet, a klinikán dolgoznak magyarul (csehül, hollandul, szlovákul, legyelül, stb.) beszélő munkatársak, akik a betegekkel ottlétük alatt kapcsolatot tartanak! Az orvosok is barátságosak, és kezeléseik előtt megvizsgálják minden beteget. A műszak, ahová jártam, nemzetközi volt: szicíliai, afrikai, lengyel és magyar (én!) betegek vegyesen voltunk.

A kezelésre pontosan szállítottak, az viszont kellemes meglepetésként ért, hogy a centrum nemcsak a dialízisre történő szállításról gondoskodott, hanem a városba, sőt, a tengerpartra történő eljutásról is! Olyan, mint egy iránytáxi. Így mindenható eljutottunk, ahová csak akartunk, csak egyszer utaztunk vonattal egy távolabbi helyre.

– A környék gyönyörű, az ott eltöltött idő minden napjára találtunk látnivalót, pedig nem is merészkedtünk nagyon messze. Az idő még ilyenkor ősszel is csodálatos, napsütéses. Mi két alkalommal is fürödtünk a tengerben. Többször is tehetjük volna, de túl sok volt a látnivaló.

– A szállások közül lehet választani: van hotel jellegű, ahol a szállodán belül minden megtalálható, vagy apartmanokban, ahol mindenről a vendégnek kell gondoskodni. Ehhez rendelkezésre áll egy felszerelt konyha. Mi ezt választottuk. A szállástól 1 percnire volt egy szupermarket, ahol a reggelihez és vacsorához valót vásároltuk meg. Ha valami hiányzott a konyhából (pl. egy serpenyő), szóltunk,

másnap már hozták is.

A környéken sok étterem volt elérhető áron, rendszeresen ott étkeztünk, kiélveztük az olasz konyha változatos ízeit. De aki úgy gondolja, bevásárolhat az üzletekben és elkészíthet bármit a konyhában.

Sajnos, egyelőre repülő-összeköttetés csak Bécsből vagy Pozsonyból van. Tudtommal október végén indul a Budapest-Palermo járat, akkortól már három kiindulópont lesz.



Végül arról kérdeztem, hogy mikor került dialízisre, hogyan élte és éli meg.

– A vesebetegségem öröklött, édesapám is dializált beteg volt. Tudtam, hogy rám is ez vár, annak ellenére, hogy előtte is tudatosan diétáztam. Így már nyugdíjasként, előkészítetten jött el az első dialízisem ideje, nem okozott nagy lelki megrázkódtatást. Igyekeztem és most is igyekszem az életem a dialízis előtti időszakhoz hasonlóan élni, bekalkulálva a kezeléssel járó nehézségeket, a megváltozott étkezési szokásokat.

– Három felnőtt gyermekem van, a feleségem még dolgozik, így sokat utazom a család miatt, na meg hát fanatikus Fradi drukker vagyok, minden meccsen ott a helyem! Üdülni és külföldre is sokat járunk, szóval igyekszünk normális életet élni. Egyébként rajta vagyok a transzplantációs listán, bízom benne, hogy hamarosan kaphatok egy egészséges vesét.

Á.A.

Séta a befagyott Tiszán át

Évekkel a második világháború kitörése előtt szüleimmel a nyári hónapokban édesanyám testvérénél nyaraltunk Kenézlő mellett a tanyán.

Nyíregyházáról indultunk a kis vonattal, amit egy kis mozdony húzott, olykor nagyokat füttyentve, falvak utcáin is áthaladva, füstjét dúsan eregetve. Volt, amikor az Árpád sínautóval utaztunk, ami kényelmesebb és kicsit fürgébb volt. Utóbbival utazva a vonal végénél álltam, néztem a tájat, és az elmaradó falvakat.

Legnagyobb élményem volt, amikor Balsától a következő állomásig Kenézlőre vonatunk áthaladt a Tisza hídján. Csattogtak a kerekek, és a hídszerkezet felhangosodva dübörgött mellettünk.

Gyermekként is megfogott mindkét oldalon a folyó látványának szépsége, fensége, a messziségbe nyúló partvonal zöldellő panorámája, napfény, kékség, friss levegő, a természet szabadságát sugározta.

Megérkeztünk Kenézlőre, ahol szekérrel, két szép lóval befogva várak rokonaink. Így kocogtunk földes, lejárt szekérkerék nyomon dőcögve hat kilométert a tanyára.

Már érett a kenyérnek való gabona, amerre a szemünk ellátott, a mező tarkállott a sokféle virágtól.

Néhány szép napot töltöttünk el kirándulásokkal, tiszai fürdésekkel együtt – megfigyelve a lassú folyam haladását, a „honnan jön és hová tart” gyermeki kíváncsiságával.

Szülővárosomat, Nyíregyházát is megviselte a háború, utána az élet na-

gyon nehezen indult be. A boltokban alig volt élelem, és nehéz volt hozzájutni is. A tanyáról Sáríka nagynéném üzent, hogy ha valaki elmegy hozzánk, segíteni tudja a családunkat egy kis természetbenivel. Tőlük is elvitték ugyan az aprójószágot, maradék terményüket a padlásról, tehenet, lovat, és élő sertést. Egy tehenet és egy sertést hagytak nekik gyermekeire való tekintettel.

Felajánlott segítségét elfogadtuk, de ki menjen el érte?

Apuka már újra bejárt az akkori Városi Tanácsházára, régi munkahelyére, de magas kora miatt már nem sokáig. Anyuka három éves kishúgommal maradt, így csak rám eshetett a választás.

Nagyon hideg, téli idő volt. A folyók is befagytak. Anyuka amennyire csak lehetett, meleg holmikba öltöztetett, és elindultam Nyíregyházáról az újra, de ritkán közlekedő kisvonattal. (csihi vonattal).

A vonat dőcögött, és gyakran megállt erőt gyűjteni. Időnként a

jegyvizsgáló a kupé sarkában lévő vaskályhába rakott egy kis szénport, de az mit sem ért. Inkább füstölt, mint melegített.

Többségében asszonyok utaztak otthonukba hazafelé, falvakba, tanyákra, nagy kendőkbe bugyolálva, csizmában. Ők már a kora reggeli vonattal utaztak városunkba, hogy portékájukat eladva beszerezzék a számukra nagy kincset jelentő gyertyát, gyufát, petróleumot, némi fűszerfeleségeket, és amire szükségük volt, ha kaptak. Kora délelőtti órákban indultak haza. Így velük utaztam én is.

Végre megérkeztünk Balsára. A töltésen lefelé haladva tárult elébem a Tisza. Már nem volt meg a híd, amin valamikor vonattal átkeltünk Kenézlőre.

A folyó mozdulatlan volt, vastagon befagyva. Jégtorlaszokkal volt tele. A komp is kikötve várt, körbefagyva várva a tavaszi olvadást.

„Pihen a komp, kikötötték, benne alszik a sötétség” – jutott eszembe.

Utazás közben összebarátkoztam az



asszonyokkal. Kérdezték is, hogy egy 15 éves kislányt hogyan engedtek el a szülei? – Merre is hová tartok?

– A Szépe tanyára szeretnék eljutni – feleltem.

Vár-e valaki? Tudják-e, hogy most érkezem? Tudom-e arrafelé az utat egyedül? Záporoztak rám kérdéseik.

Megérkeztünk a Tisza balsai oldalára.

Igen bekeményedett az idő. Fújt a szél is, nem állta útját semmi. A nap fényesen uralta a tiszta kék égboltot.

Elindultunk a túlsó partra, át a „jégmezőn”, a vezető révész nyomában. A révész közölte, hogy pontosan nyomában, egyesével kövessük. A jégen „kitaposott” úton haladtunk-csúszkáltunk, főleg én vékonytalpú félcipőmben.

Szalmacsomókkal volt a jégutca vonala kijelölve, amit az itt-ott kiloccsanó vizek a mélyből tápláltak a jeges szalmát.

Azon túl, hogy nagyon fáztam, a szél csípte az arcomat, a szemem könnyezett, ezt a szükség adta kirándulást még élveztem is.

A velem született természet iránti rajongásom új élménnyel gazdagodott. Milyen más volt a téli Tisza látványa! Gyönyörűsége, mint a mesében. A jégkupacok megtörve, egymásra torlódva, szeszélyes alakzatokban megfagyva csillogtak a napfényben ameddig a szem ellátott.

A part mentén, a bokrokon, fák az

éjszakai fagy zúzmarája drágakőként ragyogott. A nap gyenge sugarára ritka kis fénylő cseppekben hullott alá.

Átértünk a Tisza kenézlői oldalára. A part töltése nagyon csúszott velem visszafelé. Fránya cipőm nem ilyen kirándulásra készült – bár még örülhettem, hogy ilyen cipőm van.

Elköszöntem útitársaimtól, és emlékezetem összerakva kimentem az országútra, Sárospatak irányába. Egyedül még soha nem jártam erre. Hol is kell a főútról letérnem? – medítáltam.

Miről is fogom felismerni mikor, és hol kell letérnem egy dűlőútra? – Igyekeztem is kellene, hiszen nem sokára lemegy a nap. Óráim nincs...

Mendegéltem, és eszembe jutott, hogy a letérőnél az út mentén kell lennie két nagy jegenyefának, mint egy kapubejárónak. Sőt Krisztus keresztjét valamikor itt állították fel valakik.

Úgy neveztek el, hogy „pléhkrisztus”... S mintegy varázsütésre megpillantottam sértetlenül ugyanúgy, mint amilyen kép róla gyerekkoromtól élt bennem. Számromra ez megnyugtató csoda lett. Jó irányba megyek. Néhány kilométer után (6-8) célba érhetek.

Sehol egy lélek. Csak a Gondviselés meg én. Kicsit szorongtam, kicsit felni kezdtem.

Messzire elláttam, de még sehol nem láttam egy házat, vagy egy füstölgő kéményt sem. Kiálló gyökerek, bo-

gáncs és száraz kóró kísérté utamat. A jövő évi termés még álmát aludta. A tanyák régen is szétszórtan álltak. Ki tudja, élnek-e még ott családok, emberek?

Ha lakozik ezekben még élet, kutyáik is ott élnek, mi lesz, ha kiszagolnak, mint idegent, és nekem rontanak?

Hála Istennek madáríjlesztőkön, kárógó, élelemért kutató varjakon kívül élőlényrel nem találkoztam. Énekeltem zsolttárogat, kicsit magamban imádkoztam is. Ez megnyugtató. Már jó ideje bandukolok... kezdtem nagyon elfáradni.

Végre nagy távolságból megpillantottam egy alakot velem szembe jönni. Ahogy fogyott a távolság kettőnk között, ő már tudta, hogy én ki vagyok.

– Jövök! Ne félj, itt vagyok! – kiáltotta egyfolytában Sándor bátyám.

A hátralévő utat már vidáman beszélgetve tettük meg. Sáríka néném forró teát, és finom vacsorát tett elém. Unokatestvéreim körbe ugráltak, és arról faggattak, milyen a Tisza, mikor befagy?

– Csakugyan álsétáltam rajta? Nem féltém, hogy beszakad alattam a jég? – Kíváncsiskodó kérdéseikre nem győztem válaszolni.

Két nap elteltével már bátrabban, korán reggel hazaindultam. A szél is csillapodott, éhes sem voltam, fűtött a kalória.

Hátizsákommal, és két teli szatyóval érkeztem a Tiszához. Reggel lévén, majdnem ugyanazokkal az utasokkal találkoztam. Újabb séta a Tisza jegén át. Már egészen jól belejöttem.

Dudorászni is kedvem támadt: „által mennék én a Tiszán ladikon”...

A – kiscsihi – vonattal hazaértem Nyíregyházára. Büszkén vittem haza csomagjaimat. Utam nem volt hiábavaló. Néhány napig lesz miből anyukának ebédet főznie. Cs. S.

Ceruza mese

WILHELM BUSCH NÉMET KÖLTŐ, KARIKATURISTA GONDOLATA A SZÁ- MOZOTT SOROK- BAN OL- VASHATÓ	1 2	AZONBAN IDŐSB, RÖVIDEN	RITKA NŐI NÉV ELŐTAG: BŐR-	MEREDEK CSÚCS INDULAT- SZÓ	EGYSZE- RŰ GÉP CSIKÓS MUNKÁJA	OROSZ FÉRFINEV SZÉNHID- ROGÉN	VAGY NÉMÁN VÁRO!	MINDIG EZ VAN
		SPANYOL FÉRFINEV SZALAG- CSOKOR		ÁZSIAI NÉP CSOMÓ			NEWTON JELE KIFEJ- LESZTETT	N
ÉNEKLŐ SZŐCSKA RÓMAI 2000-ES		SZÁRAZ (ITAL) ÜZEMI KÖLTSÉG		FEDETT HINTÓ VERNE HÖSE			PÁROS SÉMA! KÖRBEN JÁR	
		EGY- HANGÚ DTÜLI KÖZSÉG				HORVÁT SZIGET ISMÉT		
VULKÁNI KÜRTŐ NADRÁG RÉSZE			KIS ORGONA KÜLSZIN			IDEGEN SZÓBAN: ZENE- BÚSONG		
				ERED- MÉNYES				
ROKON- SZENV KALKULÁL					HÚTOTT			
		VAN, NÉMETŰL IRATOT SZIGNÁL				JAPÁN VALLÁS MOZOG A FÖLD		
KJÜTÉS JELE CSAPAT- TAG!		SZINTÉN AZ OB MELLEK- FOLYÓJA					BELGA AUTÓJEL RUHA- DARAB	
			BORFOK EGYSÉGE			CÉGFOR- MA, RÖV. LÓERŐ, RÖVIDEN	A FORD TÍPUSA CSISZOLT GYEMÁNT	
DÉLCEG ERŐS ZAJ							PEST M.-I KÖZSÉG RANGJEL- ZÓ SZÓ	
				MITŐBBI GYÖTRE- LEM	APRÓ LÉPTEK- KEL HALAD	AMERIKAI SZÍN. NŐ CITROM- SZÍNŰ		
MEGILLE- TŐDÉS AROMÁS GYÖK			ERDEI FAFAJ RUHÁT TISZTÍT			KÜSZÓ- NÖVÉNY BANKU- TALVÁNY		
		DESZKÁT GYALUL POMPÁS			FÜSZE- RES LÉ FILMET BEMUTAT		LIMITED, RÖVIDEN SZÉT- MÁZOL	
KUTYA- HÁZ A TALP HÁTULJA!		ÚJ SZÓGFOK TASZÍT			RÍMEKET FARAG NAGYON FUT		ZÉRÓ FALFEST- MÉNY	
			NAPSZAK ÉDESSÉG FAJTÁJA				KIFLI- DARAB! ÚJLATIN NYELV	
CSAHO- LÁS MUTATÓ- SZÓ			ANGOL TAGADÁS KÖLTŐ (LAJOS)		OLYAN NAGY SZÁJÁT KINYITÓ			
			MEG- LÁGYÍT NÉPIES LYUK			EGYIK ÉGTÁJ SZURDÉK		
SZOMJOL- TÓ LÉ JUNIOR, RÖVIDEN		FELFÜG- GESZTÉS SZOLM. HANG				USA ŰR- HIVATALA IGEN, OROSZUL		
		SZLAVOS FÉRFINEV FÉLSZI!			NEM HIÁBA TANULT		JET-...; VIZI JÁRMŰ	
BŰTOR- GYÁRI ALAP- ANYAG	A			DALOLÁS				



Egyszer volt, hol nem volt, volt egy-
szer egy doboz ceruza. Öt színes ceruza
lakott egy fehér papírdobozban. Ültek
a bolt polcán és azon sóhajtoztak, hogy
őket senki sem fogja megvenni. Véletle-
nül ugyanis a zoknik mellé tették őket,
és nem a többi írószer közé.
– Gondolj csak bele – mondta a piros ce-
ruza – minket csak akkor vesznek meg,
ha egy kisgyerek zoknit és ceruzát is
akar venni egyszerre. Elég kicsi az esé-
lye. Nézd meg, itt
ülünk már hetek
óta és senki még
csak meg se fogott
minket.

Ám ebben a pil-
lanatban egy kis-
fiú állt meg a polc
előtt. Levett egy
zoknit, amin egy
piros autó volt és
betette a doboz ceruzát is az anyukája
kosarába. – Látod – mondta a kék ce-
ruza –, felesleges volt úgy aggódni. Végül
minden ceruza gazdára talál.

Miután kifizették és hazavitték őket, a
kisfiú kitette a ceruzákat az asztalra. Ho-
zott fehér lapokat és egy nagy dobozt,
ami tele volt már más, színes ceruzák-
kal, radírokkal, faragókkal. – Odanézz!

– kiáltott fel a zöld ceruza – mindjárt raj-
zolni fognak velünk! – Na végre – nyúj-
tózkodott a sárga – már azt hittem, meg-
barnulok itt unalmamban.

És a kisfiú rajzolni kezdett. Egy nagy, pi-
ros autót rajzolt, fekete kerekkel. Szi-
nezte, színezte, színezte az autó oldalát,
és egyszer csak elkopott a piros ceruza
hegye. – Jaj, most mi lesz, siránkozott a
piros ceruza – biztos más színnel fogja
befejezni a rajzot... Ám a kisfiú pirosra

akarta festeni az
egész autót, ezért
elővette a ceruza-
faragóját és szé-
pen, óvatosan ki-
hegyezte a piros
ceruzát. A ceruza
nagyon örült, ami-
kor még szépen
vissza is tették a
dobozába a többi

közé, már szavakat sem talált. Boldogan
nézett körbe a zöld, a kék, a sárga és a
fekete ceruzán:

– Igaz, hogy minden ceruza gazdára ta-
lál, de mi jó gazdára is találtunk! – lel-
kendezett – Ez a kisfiú nagyon ügyesen
rajzol, és a ceruzáira is nagyon vigyáz!
– mondta, és mind boldogan hajtották
álomra a fejüket.

Előző számunk megfejtése: „Semmiből sem tanul annyit az ember, mint a saját hibája felismeréséből“.

Nyertes megfejtőnk: Czimmer László, Tápiógyörgye. Gratulálunk!

Jelenlegi rejtvényünk megfejtését 2018. február 10-ig várjuk a VORSZ irodában.

Interjú Benkő Péterrel

AZ ÉLET ÉLT ENGEM, NEM ÉN AZ ÉLETET

Amint belép a József Attila Színház presszójába, felpeszdül körülötte az élet. Puszik, ölelések, hátbaveregetések fogadják régi „munkahelyén” *Benkő Pétert*. S ő kisfiús megilletődöttséggel állja az örömteli köszöntéseket. Már gőzölög is előtte a friss kávé, s míg kortyolgatja, el-elmélázik kérdésemen.

• A gyerekkorom? Az nagyon szép volt. Mert vidéken nőttem fel, a természetben.

• **Pesti gyerekként hogyan került vidékre?**

• A szüleim döntöttek úgy, hogy iskolás koromig neveljenek a nagyszülőknél.

Édesapám, mint köztudott, *Benkő Gyula* színművész volt, szinte a színházban élt, délelőtti próbák, este előadások foglalták le, míg édesanyám az Egyetem Presszóban főzte a kávéját, nos, ő sem volt otthon, késő estig dolgozott. Jött hát a kézenfekvő megoldás: legyek Molnár nagypapáéknál, azaz anyai nagyszüleimnél, Homokterenyén.

Ez egy kicsi falucska a Mátra alján, ahol a nyafogós pesti kis árulkodósból harcedzett srác lettem.

Ez a gyönyörű élet egészen az iskola-kezdésig tartott.

• **Miket játszottak akkoriban a falusi gyerekek?**

• Az egyik legjobb játék a verekezés volt. Csúzlival céloztuk meg ezeket az apró madárkákat, de csíkhazalni is jártunk a falu mögötti mocsárba.

Beültünk az egyik társunk dagasz-

tóteknőjébe, s nosza, indultunk felfedezőútra.

• **Vadászat, halászat – a legősibb foglalkozások.**

• Igen, eleinte kedveltem is a vadászatot. Édesapám nagyon szorgalmazta, hogy vadásztunk együtt.

Ő Selmecpusztára járt, a hajdani Horthy-vadászkastélyba, ahol megtanított mindent, amit a vadászatról tudni kell. Ismertem a nyomokat, a szagokat, megtanultam élvezni a természet ezer látni- és hallanivalóját.

Akkor még „egészséges” voltam, elkapott a zsákmányszerzés ősi ösztöne. Később rájöttem, hogy nem nekem való a vadászat...

• **Volt-e más szórakozási lehetőség a faluban?**

• Hogyne. Moziba jártunk. Ehhez tudni kell, hogy nagypapám a salgótarjáni bányák főmérnöke volt, és Mátranovákön kaszinót építtetett.

A hajdani pazar, bársonyapetéával borított bálteremből moziterem lett, s vasárnaponként itt gyűlt össze a falu apraja-nagyja.

A férfiak kugliztak, mert kuglipályát is építtetett a nagypapám, a fiatalok meg nézték a „csodás” szovjet filmeket,



mert csak azokat vetítették. Emlékszem, hazafelé menet megbeszéltük a film részleteit. „Láttad, amikor Zója a fürdőkád mögül...”

Arra is emlékszem, hogy itt lehetett sört és csokoládét venni.

• **Színészgyerekként gondolom, hamar elhatározta, hogy ezt a pályát választja.**

• Szó sincs róla. Az orvosi egyetem és a színművészeti főiskola között hezitáltam, mindkét helyre jelentkeztem, de a felvételtől szóló értesítést elsőként a színművészetről kaptam meg. Így hát ott kezdtem a tanulást.

• **Ez érdekes, hiszen már egészen kicsi korában belekóstolt a filmzésbe. A Fel a fejjel című filmben Latabár Kálmán volt a partnere.**

• Gyakran hangoztatom, hogy az élet élt engem, nem én az életet. Mert ez is – úgymond – a véletlen műve volt. De tudjuk, hogy nincsenek véletlenek.

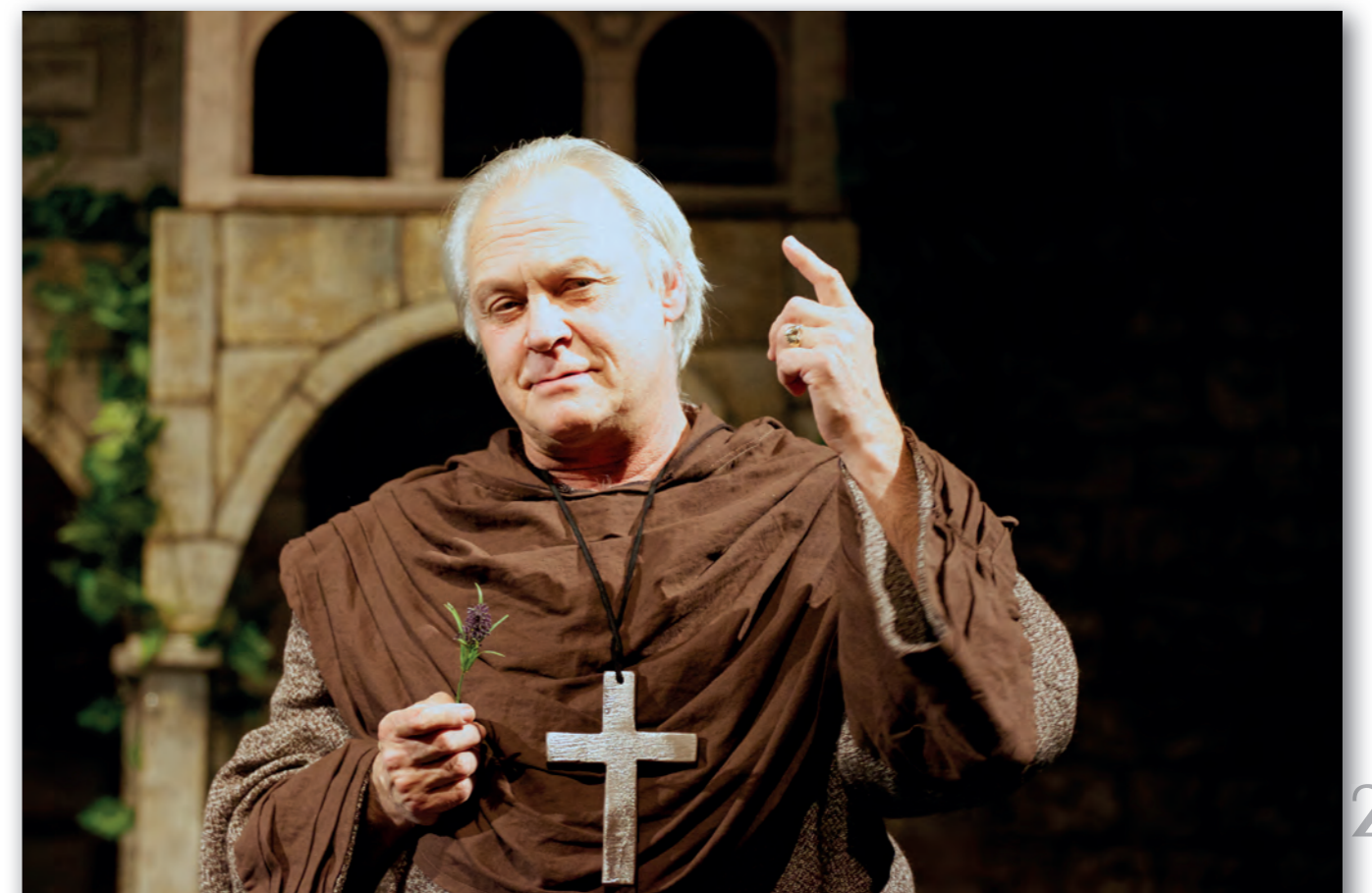
Édesapámat kísértem ki a filmgyárba, leszerződött egy jó szerepre. A szerződés megkötött, majd *Keleti Márton* rendező odaszólt apámnak:

„– Te Gyula, kéne nekem a filmbe egy ilyenforma gyerek, mint a tiéd. Csinaljunk egy próbát.

– Marcikám, ha ebből kihúzol egy szót, akkor mester vagy. Különbösen is palócosan beszél, és nem nagyon áll szóba senkivel.”

No, azért próbára tettek, s láss csodát. Tájszólás nélkül, ékes budapesti nyelven kezdtem el beszélni.

Dunay Csilla



INGYENES
vakáció Sziciliában (IT)
hemodializáltak részére

DIALÍZIS MUCARIA



KITERJESZTVE
2018
AS TELJES EGÉSZÉRE

SZICILIA ÖNRE VÁR!

Az Európai Egészségbiztosítási Kártya (EHIC) szükséges a dialízis kezelések költségének fedezéséhez.

1

HETES
VAKÁCIÓ

INGYENES
APARTMAN*

2-4

HETES
VAKÁCIÓ

ÖNNEK APARTMAN
+REPÜLŐÚT
INGYEN*

1-4

HÓNAPOS
VAKÁCIÓ

APARTMAN+
REPÜLŐÚT
INGYEN ÖN ÉS
KÍSÉRŐJE
RÉSZÉRE*

Tekintse meg ajánlatunkat és nyaraljon
INGYEN! Szicilia Önre vár! Részletekért
hívja számunkat!

Tájékoztató magyar nyelven a következő számon,
melyen hagyhat akár SMS üzenetet, mindenkit
visszahívunk!

☎ 0039.331.459.8775

☎ 0039.0923.836.440

vagy írjon

info@dialisimucaria.it

www.dialisimucaria.it/hu

Szakképzett nefrológusok, ápolók:

Dializátor Fresenius 5008 ;

**Többnyelvű személyzet (angol, német,
spanyol, holland, magyar);**

**Ingyenes transzfer a dialízisközpontokba és
vissza;**

**Dél előtt tízórai, ill. délután uzsonna áll
rendelkezésre a dialízis kezelése alatt.**

*Ajánlataink a következő időszakban 2018/01/01-től 2018/12/31-ig, a készlet erejéig a következő feltételekkel érvényes. Az ajánlat szerint az elhelyezés kizárólag apartmanban történik, továbbá a retúr repülőjegyek árából maximum 100,00 euró visszatérítése a fent említett időszakban, valamint azon ajánlatok keretén belül, melyekben az étkezés szerepel. A kísérők apartmanban történő elhelyezéséért 2018 január, február, november és december hónapjaiban 10,00 euró fizetendő személyenként. 2018 március, április és október hónapjaiban 15,00 euró fizetendő személyenként. 2018 május és június hónapjaiban 20,00 euró fizetendő személyenként. 2018 július, augusztus és szeptember hónapjaiban 15,00 euró fizetendő személyenként. Az ajánlat szerint, az 1-től 4 hónapig tartó üdülések esetén, július, augusztus és szeptember hónapjaiban 15,00 euró fizetendő személyenként. Gyermekeknek 5 éves korig az apartman térítésmentes. Esetleges további-, vagy az ajánlatban tételesen nem szereplő szolgáltatások kizárva.

Dr. Mucaria Hemodialízis Központok

Viale Europa 23 - 91019 - Valderice (TP - ITALIA) - Tel. **+39 0923 836440** - Fax +39 0923 833333

Corso Generale Medici 148 - 91011 Alcamo (TP - ITALIA) - Tel. **+39 0924 502366**