

2014. Április XXVII. évfolyam 1. szám

VESEVILÁG



Betegeink írták

Sejtmemória

RenBike Tour – Balaton

MERRE TOVÁBB, egészségügyi civil szervezetek?

Szinte évszázados tapasztalat, hogy a gondok megoldása többnyire akkor a leghatékonyabb, ha azokat ott oldják meg, ahol felmerültek.

Nincs olyan központi intézmény – működjön akár ideális körülmények között – amelyik fel tudná mérni a tőle távol levő csoportok érdekeit, a problémáik gyökereit, az optimális megoldásokat.

Nem véletlenül van a világ minden demokratikus államában több szintű kormányzati rendszer, amely a helyi ügyeket a helyiekre, az általánosakat a központi rendszerekre bízta.

De még ez sem látja a mikroközösségek speciális igényeit, ezért alakult és fejlődött komoly társadalmi erővé a civil szektor.

Az önkéntes munkára épülő, a hivatalos intézmények válláról jelentős munkát levő – nem kormányzati – szervezetek jelentőségét igen hamar felismerték, azok működését anyagilag is kezdték támogatni.

Ehhez csatlakoztak az emberek gyógyításában, a szociális ellátásban érdekelt intézmények, majd az ipari vállalkozások; lassan kialakult az adományozás rendszere, kultúrája. Kiderült az is, hogy fontos feladatok sorát tudják ezek a szervezetek lényegesen gyorsabban és sokkal olcsóbban megoldani.

A 90-es években Magyarországon is sorra alakultak a civil szervezetek, képviselve a társadalom szinte minden rétegét, csoportját. Ha rengeteg ellentmondással és igazságtalan elosztással is, de kialakultak az állami támogatások formái, megindult az

adományozás is. Sok-sok szervezetben emberek ezrei kezdtek ellenszolgáltatás nélkül dolgozni embertársaikért és saját magukért.

De bármennyi önkéntes dolgozon is egy cél érdekében, a civil szervezetnek is van szüksége pénzre, mert programjaihoz szolgáltatások sorát (iroda, előadók, közlekedés, nyomda, stb.) kell igénybe vennie, vagyis támogatások nélkül nem képes érdemi munkát végezni.

A társadalom szempontjából fontos fejlődés ívét nálunk a 2008-as gazdasági válság törte meg. Első észrevehető jele a vállalkozások adományozási kedvének csökkenése, az adományok kisebb mértéke volt, de ezek még túlélhetőek voltak.

Ezt viszont olyan kormányzati intézkedések követték, amelyek már komolyan veszélyeztették a civil szféra létét.

Ílyen az egykulcsos személyi jövedelemadó bevezetése, ami az eddig minden évben megkapott összeget gyakorlatilag elfelezte, mert az 1% döntő része olyan emberektől származott, akiknek jövedelme már a második adókulcs alá esett. Ezt követte az NCA utód NEA pályázati úton szétosztható pénzkeretének jelentős csökkentése, amit súlyosbít a kollégiumok közötti merev felosztás, mert nem veszi figyelembe az azokhoz tartozó szervezetek igen eltérő számát.

Így ugyanarra a keretösszegre az egyik kollégiumban több ezren, a másikban több százan jelentkeznek.

Hátrányos a módszer, hogy a szövetségek számára csak a keret töredé-



két engedi pályáztatni, holott komoly, országos programokat csak bevonásukkal lehet eredményesen végigvinni. Ezzel párhuzamosan jelentősen csökkentek az államháztartás és annak alrendszeréből induló közvetlen támogatások, pályázatok.

Az utóbbi években például a pályázati kiírásokat rendszeresen szemlélve az egészségügy területén dolgozó szervezetek számára elérhető kiírást nem találunk, ami még nem fordult elő az elmúlt 20 évben. És csak az anyagi támogatásokról beszélek, annak sem minden eleméről!

Lehet, hogy rosszul döntöttünk annak idején, nekünk is sportszövetséget, vagy határon átnyúló, magyarokat segítő szervezetet kellett volna létrehozunk?

A kérdés költői. De így mi lesz velünk?

Ez már nem költői.

Adám mmi

VESEVILÁG 2014/1

TARTALOM



13. Alzheimer-kór



10. A legdrágább gyógyszer



19. Édes élet



30. A szeretet és a küzdelem dalai



5. Évzáró ünnepség a B. Braunnál

- 5.o. Évzáró ünnepség a B. Braunnál
- 6.o. Nemzetközi Vese Világnap: 2014. 03. 13. Emlékezés Korányi Sándorra
- 8.o. Dialízis központ speciális szolgáltatásokkal
- 9.o. A Fresenius Medical Care magyarországi története
- 12.o. Elviselhetőbbé teszik az életet
- 16.o. Új weboldal segíti a vesebetegeket

- 18.o. Sejtmemória
- 20.o. Netterápia
- 21.o. Betegeink írták
- 22.o. RenBike Tour – Balaton
- 24.o. Újlengyeltől Giulia-ig
- 26.o. Mimi cica nagy kalandjae
- 29.o. Vesevilág mese

József Attila

Szeretők lázadása

Eljön az az éjjel, melynek minden csillaga szívig ég el. Föllázadt szeretők szaladnak lobogó hajakkal, zenéssel.

Nótázva hozza mind a partig görnyesztő piros drágaságát. Megtáru morogva a tenger s kincseiket mind bedobálják.

– Győztél, eljöttünk szerelemmel, ízedet visszahoztuk néked, nosza fogadd bilincseinket, kötzd be fájó szívverésed.

Nosza fogadd hát koronánkat, a harangot, sapkánkon a csörgőt, egy zacskó lisztünk s egy marék elbúsult, ragaszzkodó szöllöt.

Fogadd most-tépett ágainkat, vedd jólcsinált szerszámainkat. Fogadd seprőnket, tányérunkat, de ágyunk helyett, nesze, magunkat.

S füstölgő, parazsas homlokkal fiúk és lányok leguggolnak, fölöttük reszketve ereszkednek pártalanul nagy, teli holdak.

S a víz a sok vad ajándéktól kijön értük, elönti őket, hanem hiába zúg, zúgása erősíti az éneklőket.

A lányok dalát: Tenger vagyunk, keserű só vagytok ti bennünk - a fiúk dalát: Partok vagyunk, keserű tenger vagytok bennünk. -

S a víz habzó, kibomlott kontyán ragyogó holtakat ringat csengve és háborogván emlékezik az elcsöndesült szerelemre.



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

ÉVZÁRÓ ÜNNEPSÉG A B. BRAUNÁL

Hosszú évek óta szép hagyomány, hogy a B. Braun Avitum Hungary Zrt. évzáró vendégségre invitálja művese állomásainak munkatársait, az ott működő beteggyesületek képviselőit, együttműködő partnereit. Így volt ez 2013 decemberében is, amikor kis ünnepség keretében, fehér asztal mellett szót válthattak egymással betegek és orvosok, ellátandók és ellátók.

Horn Péter vezérigazgató köszöntőjével kezdődött az ünnepség, aki – szintén a hagyományokhoz híven – rövid tájékoztatót adott az eltelt egy évről, az örömeiről és a gondokról, s az idei esztendő feladatairól. A válságból lassan kilábaló ország különösen sok feladatot ró a magánszolgáltatókra, hiszen a finanszírozás nehézségei őket sújtják. Mint a vezérigazgató hangsúlyozta: a beteg nem tehet a válságról, neki ugyanolyan tökéletes kezelés jár, mintha a gazdaságban nem lennének problémák. Ezt a szolgáltató minden erőfeszítésével igyekszik kompenzálni. S annak ellenére, hogy Európában Magyarországon a legalacsonyabb a dialízis kezelés térítési díja, a B. Braun hálózat igyekszik világszínvonalú betegellátást biztosítani.

Ádám Aurél, a VORSZ elnöke szintén köszöntötte a jelenlévőket, majd néhány szóban ő is visszatekintett az elmúlt esztendőre. Mint mondta, a beteggyesületek változatlanul anyagi gondokkal küszködnek, kevés a pályázási lehetőség, ezért néhány taggyesület bejelentette feloszlását. Az egyesületek megszűnésének másik oka az alkalmas vezetés hiánya. Nincs utánpótlás, s ez a későbbiekre végzetesen hat: a megszűnő egyesületek betegjogi képviselői és információ nél-



kül maradnak. Kérte a jelenlévő betegképviseelőket, hogy hassanak társaikra, s igyekezzenek kinevelni utódaikat.

Az is kedves hagyomány, hogy a cég ilyenkor meghívja volt vezérigazgatóját, Fabók Józsefet, aki – mint mindig – ezúttal is szívmelengető szavakkal emlékezett az ünnepre.

A köszöntők után sor került a 2013-as év Virga Ágnes díj átadására. Miután a vezérigazgató ismertette a díjazás menetét, az elismerés kritériumait, bejelentette a győztest. Ezúttal Takácsné Scheiber Ivett, a Székesfehérvári Dialízis Állomás főnövére nyerte el a megtisztelő elismerést.

– Veszprémben kezdtem, 2003-ban, a dialízis állomáson. Aztán Szekszárdra kerültem, vezető ápolónak, de miután nagy volt a távolság az otthonom és a munkahelyem között, Székesfehérvárra kértem magam. (Zárójelben annyit, hogy ekkor már férjnél voltam. Férjem a veszprémi állomáson dolgozik.) Itt, Székesfehérváron lettem 2011-ben főnővér.

– A méltatásban tudományos munkásságát méltatta a vezérigazgató.

Megtudható, hogy milyen területen végez oktató-kutató munkát?

– Elsősorban a vesebetegek anyagcseréjével foglalkoztam, de ápolási kérdésekről is tartok előadásokat a nefrológiai szakápolók képzésén, de szerepeltem a Debreceni Nephrológiai Napokon.

Külföldi rendezvényen is részt vettem, angol nyelven tartottam előadást a dializáló nővérek európai konferenciáján. – Hogyan fogadta ezt az elismerést, a VIRGA ÁGNES díjat?

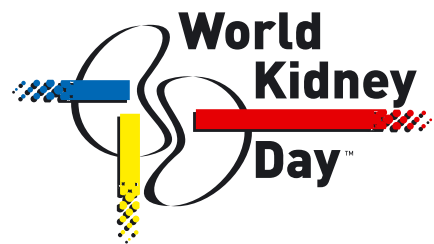
– Nagyon meglepett, és rögtön megköszöntem jelenlegi és volt munkatársaimnak is.

Mert ezt a díjat nélkülük nem kaptam volna meg. Egy dialízis állomás csapata munka nélkül nem működik.

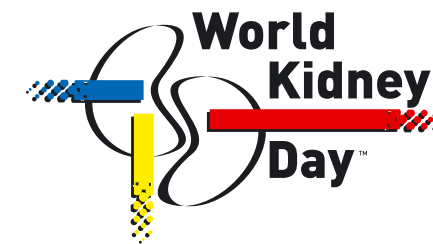
– Hány beteget látnak el állomásukon? – Jelenleg 135 hemodializált és 47 peritoneálisan dializált betegünk van.

Mindehhez 6 orvos és 22 nővér teljesít szolgálatot. S a szolgálat szó nem túlzás, mert úgy érezzük, nekünk az a feladatunk, hogy a betegek érezzék elkötelezettségünket, tudják, hogy minden folyamat és változtatás az ő érdekükben történik.

- dunay -



Nemzetközi Vese Világnap: 2014. 03. 13.



Keresztdonációval is segíthetünk

Az idén tizenharmadikára esett március második csütörtöke, így ezen a napon került sor – immár kilencedszer – a vese világnapra. Ebből az alkalomból sajtótájékoztatón találkoztak szakemberek és újságírók, hogy közvetítsék a világnap idején legfontosabb üzenetét, ami így szól: „Veséink velünk öregsznek! Védj a veséd, tudd meg, hogyan!”

A sajtótájékoztatót *Dr. Kárpáti István*, a Magyar Nephrologiai Társaság főtitkára üdvözölte a megjelenteket, majd *Dr. Reusz György*, a Magyar Nephrologiai Társaság elnöke, a Nemzeti Vese Program szakmai igazgatója mondott köszöntőt. Mint kiemelte, kilenc évvel ezelőtt magyar kezdeményezésre nyilvánította a vese világnapjává ezt a csütörtöki napot a Nemzetközi Nephrologiai Társaság (ISN) és

a Vesealapítványok Nemzetközi Szövetsége (IFKF). E nap célja, hogy a nemzetközi egészségügyi közösség segítségével felhívja a figyelmet a vesék központi szerepére és a krónikus veseelégtelenség kockázataira.

Ki gondolná, hogy ma Magyarországon minden tizedik ember érintett valamely vesebetegségben? Évente 500-600 ezer vesebeteg szorul gondozásra, 270-300 veseátültetés valósul

meg, és közel 6500 krónikus veseelégtelenségben szenvedő beteg életben maradását biztosítja a művesekezés.

A sokáig észrevétlenül lappangó, majd hirtelen jelentkező, alattomos betegség azonban gyakran megelőzhető, ha kellőképpen figyelünk egészségünkre. Magyarországon népbetegségnek számít az elhízás, a magas vérnyomás, a cukorbetegség. Magas vérnyomása kb. 2,5-3,5 millió embertársunknak van, s a cukorbetegégek száma is 1,1 millió. Sajnos, öt százalékuk válik a későbbiekben vesebeteggé.

A vese világnap, amellyel, hogy felhívja a figyelmet e szervünk létfontosságú szerepére, hangsúlyozza, hogy a cukorbetegség és a magas vérnyomás a legfontosabb kockázati tényezők a krónikus vesebetegség kialakulásában. Ezért a szakemberek szorgalmazzák a rendszeres szűrővizsgálatokon való részvételt, a megelőzés fontosságát. S a világnap arra is irányul, hogy ösztönözze a transzplantációt, mint a veseelégtelenség legjobb lehetséges „gyógymódját” és a szervadományozást, mint életmentő cselekedetet.

Sok érdekes előadást hallhattunk a sajtótájékoztatót. Öregedés és a vese címmel *Dr. Szegedi János*, a Magyar Nephrologiai Társaság alelnöke beszélt arról, hogy a lakosság átlagéletkora fokozatosan emelkedik, és ezzel együtt nő azoknak a kockázati tényezőknek a száma is, amelyek vesebetegségekhez vezethetnek. Több mint 600 millió idős ember él a világon, Magyarországon 400 ezer a 80 év feletti állampolgárok

száma. A kor előrehaladtával a vese súlya, funkciója csökken. Az öregedő vese különösen érzékeny minden olyan behatásra, ami ronthatja a veseműködést, ezért az életkorral növekszik a heveny veseelégtelenség esélye. Veséink sorsáért mi magunk felelünk

Dr. Kiss István, a Magyar Hypertonia Társaság elnöke, a „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010-2020” Szakmai Programbizottságának elnöke a magas vérnyomás következményeit vázolta. Magyarországon kb. 3,5 millió embernek magas a vérnyomása, akiknek túlnyomó többsége idősödő. A magas vérnyomás kialakulásában szerepet játszik a testsúlyfelesleg, a környezeti ártalom, a stressz, a túlzott konyhasó-fogyasztás.

Dr. Balla József, a Magyar Nephrologiai Társaság alelnöke az akut vese-pótló kezelésekről szövegezte előadásában. Mint elmondta, az elmúlt évek technológiai fejlődése és a terápiás kezelések is egyre inkább azt eredményezték, hogy a művesekezéssel elfogadható életminőséget tudnak biztosítani a betegeknek. A vese-pótló – vagy intermitáló – kezelés folyamatos kontrollt biztosít a túléléshez.

Dr. Ladányi Erzsébet, a Peritoneális Dialízis Bizottság elnöke elmondta, hogy hazánk 2011-ben csatlakozott az Eurotransplanthoz, amelynek tavalgy óta teljes jogú tagja. E nemzetközi szervcsereszervezet az átültetésre alkalmas donorszervek szétosztását koordinálja 8 európai államban. Rajtunk kívül Németország, Ausztria, Belgium, Hollan-

dia, Luxemburg, Szlovénia és Horvátország a tagja. A csatlakozás jelentősége, hogy a szívre, májra és vesére váró betegek számára nem 10, hanem 120 millió populációból érkező jelentősen nagy segítséget, amikor csak néhány nap áll rendelkezésre, hogy találjanak beültethető szervet, illetve azoknál, akiknek nagyon nehezen találni megfelelőt.

Dr. Rosivall László, a Magyar Vese Alapítvány és a Nemzetközi Nephrologiai Iskola alapítója, a Semmelweis Egyetem Kórélettani Intézetének igazgatója a civilek és a betegség kapcsolatát taglalta. Mint mondta, a világon ma már 1 milliárd emberhez jut el az üzenet: vigyázzni a vesére! Magyarország szellemi vesenagyhatalomnak számít, itt is alapvető cél a társadalmi felvilágosítás. A Magyar Vese Alapítvány 25 éve létezik, eddig több mint 250 millió forintot költött kutatásra, tájékoztatásra.

Az előadásokat kérdések követték. E sorok írója arra volt kíváncsi, hogy milyen életkorú a legfiatalabb és milyen a legidősebb vesebeteg. Mint elhangzott, a legfiatalabb egy éves, a legidősebb 100 esztendő. Arról is kértünk felvilágosítást, miként alakult az élődonoros szervátültetések száma az utóbbi időszakban. Erre a kérdésre *dr. Langer Róbert*, a Semmelweis Egyetem Transzplantációs és Sebészeti Klinikájának igazgatója válaszolt. Mint elmondta, 2012-ben 54, 2013-ban 40 volt élődonoros veseátültetés száma, eközben több lett a cadaver (elhunytól kapott

szerv) átültetés. Fel tudunk zárkózni Európához, tette még hozzá az igazgató. Ma már minden labor megadja a GFR-értéket. A GFR-t tekintik a legpontosabb adatnak, ami a veseállapotot mutatja. Ha annak értéke 90 alá megy, meg kell vizsgálni, nincs-e vesebetegségről szó. *Mihály Sándor*, az Országos Vérellátó Szolgálat (OVSZ) Szervezőiroda igazgatója elmondta, hogy tavaly a transzplantációk száma több mint 17 százalékkal nőtt.

Ebben nagy szerepe volt az Eurotransplanthoz való csatlakozásnak is. Az élődonációk száma az elmúlt 2-3 évben rohamosan megnőtt, a veseátültetések közel 20 százaléka már így, azaz többek között genetikai rokon adományozásából történik. Ma már egyébként nemcsak családtagoknak, barátoknak, társnak, távoli rokonoknak adhatunk szervet a keresztdonációt lehetővé tevő új szabályozás értelmében. Ha a felajánlott szerv nem megfelelő a betegnek, szervet cserélhetnek egy olyan donor-beteg párossal, akinél szintén fennáll ez a probléma.

A transzplantációs várolistára való felvételt megelőző kivizsgálás során specialitások között a DNS alapú, vérből történő HLA szövettipizálás, amely meghatározza a recipiens immunológiai térképét. Hat tulajdonságot vizsgálnak, azt keresik, mennyi egyezés van a donor és a recipiens között. A keresztpótlást az igazolja előzetesen, hogy ha beültetik a vesét, kilöködik-e az adott szerv. Ez is életre hívja a keresztdonáció szükségletét.

Garamvölgyi Annamária

Emlékezés

Korányi Sándorra

A Nobel-díjra is felterjesztett kiváló magyar belgyógyász és vesetudós, *Dr. Korányi Sándor* közel 70 éve halt meg, de generációkon át ihletője sok nemzetközi hírnévre szert tevő magyar orvos pályafutásának. Érdemes volt arra, hogy tavaly és tavalyelőtt a Magyar Nephrologia Emléknapján megünnepeljék, és hogy idén is folytassák ezt a hagyományt a Nemzeti Sírkertben *Dr. Korányi Sándor* sírjánál.

A magyar belgyógyászok és nephrologusok oly sokat köszönhetnek személyesen *Dr. Korányi Sándornak*, hogy – joggal érezhetik – ezt a kötelezett-

ségüket az ünnepségen való megjelenésükkel kell leróni. A szervezők, többek között *Dr. Radó János* felhívással élt a magyar belgyógyászok és nephrologusok, egyetemi hallgatók és oktatók, a nephrologiai osztályok és dialízis állomások vezetői és dolgozói, a Magyar Nephrologiai Társaság, a Korányi Sándor Társaság és

a többi testvér-társaság vezetőségei és tagjai felé, hogy róják le tiszteletüket a neves doktor előtt. Ennek hatására sokan összegyűltek a sírjánál, elhelyezték az emlékezés virágait, s megemlékeztek munkásságáról.



Dialízis központ speciális szolgáltatásokkal



A Fresenius Medical Care magyarországi története (1993-2013)

Ahogy abban a bizonyos nagykönyvben meg van írva, jutott eszembe, amikor beléptem a Péterfy Sándor utcai kórház területén működő dialízis központba, amit a Fresenius Medical Care működtet. Már négy esztendeje, hogy átadták, de az új, minden igényt kielégítő, modern épületet még most is tisztságot, üdéséget áraszt, friss festékszag fogadja a látogatót.

– Valóban világszínvonalú központról van szó – mondja *dr. Rikker Csaba* orvosigazgató, akinek van összehasonlítható alapja, hiszen már a régi állomáson is dolgozott.

A dialízis központban 24 kezelőhely várja a betegeket, az optimális kezelést biztosítva számukra. Ahogy az igazgató főorvos elmondja, jelenleg 132 beteget kezelnek három műszakban, szinte állandóan kitéhetnék a „telt ház” táblát.

– Ennek ellenére vendégbetegeket is fogadunk, bel- és külföldről egyaránt, és nem is csak a nyári, üdülési időszakban, hanem folyamatosan ellátjuk a rászorulókat. Általában évente száz vendégbeteeggel számolunk.

Megtudom, hogy a „sima”, normál kezeléseken kívül ezen a művese állomáson bizonyos, speciális szolgáltatásokat is nyújtanak, így például a radiológiai intervenció osztályon a különféle fistula-problémákat kezelik eredményesen. Ennek következtében a betegek elkerülhetik a sebészeti beavatkozást. Ezen az állomáson fistula szűrőprogram is működik, a gépekbe beépített modul segítségével havonta mérjük az esetleges szűkületet, szükség esetén érfestést végeznek, és a tágitást is megoldják a már 10 éve működő program keretében.

Egyik büszkeségük a Prometheus készülék, amelynek segítségével máj-



Dr. Rikker Csaba orvosigazgató

pótló kezelés is végezhető, májelégtelenség esetén. A Prometheus a Fresenius Medical Care egyedülálló technológiája, az országban az FMC Péterfy Dialízis Központban használták először. Az itt kezelt betegek 85 százalékának fistulája van (nem kanülje) – így kevesebb az előforduló szövődmény, és jobb a betegek életminősége, közérzete.

Jelenleg a 132 hemodializált beteg közül 20 PD-s beteget kezelnek. Utóbbiak ellátásához rendelkezésre áll a Fresenius Medical Care legújabb generációs, modern automatizált peritoneális dialízis berendezése (Sleep Safe) is. A készülék memóriakártyával ellátott, melynek segítségével akár 3 hónapra visszamenőleg is ellenőrizhetők a beteg kezelési adatai.

A hasi dialízis betanítása erre képzett nővér segítségével történik, mind az állomáson, mind pedig a beteg otthonában.

A betegek főként a környező, belső kerületekből érkeznek kezelésre, szál-



A Fresenius Péterfy Sándor utcában épült központja és egyik kezelőterme

lításuk rugalmasan, a lehető legkevesebb várakozással történik. Kezelések előtt, és után megfelelő, kellemes környezetben, kulturált körülmények között tölthetik az időt, mind a betegek, mind pedig kísérőik, a tv rendelkezésükre áll, társalgók teszik barátságossá a helyet.

A kórházban nephrologiai ambulancia működik, a betegek folyamatos gondozása biztosított, az állomás szoros munkakapcsolatot tart a társosztályokkal, a nephrologián kívül a kardiológiával, urológiával, onkológiával, haematológiával és a toxikológiával. A mérgezett betegek ágy melletti méregtelenítő kezeléseit is 24 órás készenléti ügyelet keretében a dialízis központ dolgozói végzik. Jelenleg 30 beteg van transzplantációs várólistán, az elmúlt évben 6 beteg esetében történt sikeres veseátültetés.

A vezető főorvos tájékoztatása szerint a kezelőszemélyzet mind felkészültségben, mind pedig létszámban megfelelő, a 2 főállású orvos mellett 3 bedolgozó orvos és 23 nővér látja el a feladatokat.

Mivel a beteglétszám folyamatosan nő, a Fresenius Medical Care vezetőinek döntése szerint a dialízis központ bővül. Az épületben a földszinti részen már ottjártunkkor előrehaladott munkálatok folytak, és a főorvos tájékoztatása szerint mire lapunk megjelenik, már minden bizonnyal el is készül az újabb 8 kezelőhely, mely teljessé teszi a dialízis központ megszokott, magas színvonalú működését.

A múlt évben szerkesztésünkben (*Karátson András, Zoltán György*) közel 40 társszerző közreműködésével és *Berkes Attila*, a Fresenius Medical Care Magyarország Kft. igazgatójának tartós támogatásával monográfiát jelentettünk meg. Több hasonló összeállítás szempontjai mellett kiemelkedő jelentőséget tulajdonítottunk a dialízis kezelés kezdeti nehézségeinek, még a Fresenius hálózat kialakulását megelőző évek ismertetésének. Ugyancsak hangsúlyosan foglalkoztunk azon munkatársaink (nővérek, technikusok, orvos kollégák) tevékenységével, akik hosszú éveken át tartó, megbízható munkája nyomot hagyott a szakterület történetének lapjain.

Összeállításunk ezen szempontjai vezettek oda, hogy a monográfia motívjaként *Korányi Sándor* professor jóvábe mutató sorait választottuk: **„Jövönk attól függ, hogy a múltból mennyit tudunk számára megmenteni.”**

Korányi Sándor nevének és munkásságának említése különösen aktuális, mivel hosszú (1866-1944) és nemzetközi mércével is jelentős, szerteágazó, de elsősorban a vese élettan és -gyógyászat terén kifejtett tevékenysége után, 70 éve, 1944. április 12-én kísérték utolsó útjára pályatársai, barátai, tanítványai és tisztelői a Fiumei úti Sírkertbe.

A könyv a téma jellegétől függően 9 különböző hosszúságú fejezetre tagolódik, melyben 200 oldalon foglaljuk össze a Fresenius Medical Care történetét. A mondandót 89 kép, 31 ábra és 6 táblázat egészíti ki. *Radó János* professzor,

valamint *Kárpáti István* docens javaslatára és segítségével a monográfia a Magyar Nephrologiai Társaság honlapján (www.nephrologia.hu/info) a Nephrologiai Történelmi Bizottság (NTB) oldalán érhető el. Lapozható PDF formátuma regisztráció nélkül is olvasható a Nephrologiai Történelmi Közlemények között.

A tájékoztatás érdekében csak röviden foglaljuk össze, hogy milyen információra számíthat az olvasó.

Összefoglalót olvashatunk a Fresenius cég kezdetéről (1912), fejlődéséről és az utóbbi, mára világméretű szerepéről a dialízis termékek gyártásában és a vesepótló kezelést igénylők ellátásában. Megismerhetjük, hogy miként alakult meg és milyen nehézségek közepette a hazai Fresenius Medical Care.

A dialízis kezelés elméleti és technikai ismereteinek időrendi adatai a Fresenius történetének beillesztését segítik elő ezen tudományterület fejlődésében.

A legterjedelmesebb fejezet, amely 150 oldal, a hazai Fresenius Dialízis Központok és a hálózat kialakulását ismerteti a volt és jelenlegi orvosigazgatók írásaiban.

A monográfiát a 20 év alatt a Fresenius Dialízis Hálózatban megjelent tudományos közlemények (151), könyvek (5), valamint a könyvrészletek (11) bibliográfiai adatai és a jövőkép bemutatása zárja.

A könyvet haszonnal forgathatják a dialízis kezelés elméleti és gyakorlati kérdései után érdeklődők, akik ennek nehézségeit és sikereit egy hálózat, a Fresenius Medical Care története révén kívánják megismerni.

Dr. Karátson András és Zoltán György

Motiváció: az életmentés

A legértékesebb gyógyszer

A gyógyászatban nélkülözhetetlen, életet ment, csak ember adhatja embernek, és minden mennyiségre szükség van – akár találós kérdés is lehetne, de a megfejtés túl könnyű: csaknem mindenki kapásból rávágna, hogy a vérről van szó.

A vér, a véradás fontosságát igen sokszor halljuk, a legkülönbébb módon igyekeznek az arra hivatott szakemberek eljuttatni hozzánk a tényt, hogy vére folyamatosan szükség van, műtételnél, balesetelnél, váratlan katasztrófa helyzetekben, vagy bizonyos gyógyszerek alapanyagaként. „Adj vért, ments életet!” – ismert felhívás, melyre vagy kinyílik a hétköznapi ember szíve, érdeklődése, vagy egyszerűen elereszti a füle mellett.

Mindenki tudja, hogy régen, a véradás „hőskorában” más szervezésben, más motivációk alapján sikerült vért nyerni országos programok, kampányok során. Könnyebb volt az embereket megszólítani, talán nagyobb volt az egymás iránti szolidaritás, léteztek olyan helyszínek, mint a sok ezer embert foglalkoztató nagyüzemek, katonai bázisok, ahol sikeres véradásokra került sor.

A szervezők szerint a hajlandóság most is megvan az emberekben, valahogy mégis nehezebben jut el a többség a véradásig, ami pedig abszolút veszélytelen, sőt, egyenesen hasznos, hiszen az előzetes szűrővizsgálat során olyan egészségügyi problémák derülhetnek ki a potenciális donornál, amiről addig nem tudott.

Sokféle szervezet összehangolt munkájára van szükség ahhoz, hogy a véradási akciók sikeresek legyenek, a

szükséges vérmennyiség mindig rendelkezésre álljon.

Egy civil szervezet vezetőjével, Mikola Józseffel beszélgetünk ezúttal, a Ments életet, adj vért! elnevezésű alapítvány elnökével, munkájukról.

„Közhasznú alapítványunk létrejötté is rendhagyónak mondható, hiszen három éve neves színészek, sportolók,

zenészek fogtak össze a nemes ügy érdekében. Igaz, több szakmai szervezet is foglalkozik a véradással hivatásszerűen, ennek ellenére mi mégis fontosnak tartjuk, hogy civil kezdeményezés is részt vegyen ebben a munkában, amit fontos társadalmi ügynek tekintünk.

Hogy milyen eszközei vannak egy civil



szerveződésnek erre a feladatra? Mikola József szerint sokféle.

– A mi célunk elsősorban a donor társadalom szélesítése. Egyrészt a fiatalokra számítunk, azokra, akik még soha nem adtak vért. Őket már a tanintézetekben felkeressük, tudatosítjuk bennük a véradásnak, mint önkéntes segítő cselekedetnek a lényegét, fontosságát, és a vele járó megbecsülésre, felemelő érzésre is felhívjuk figyelmüket.

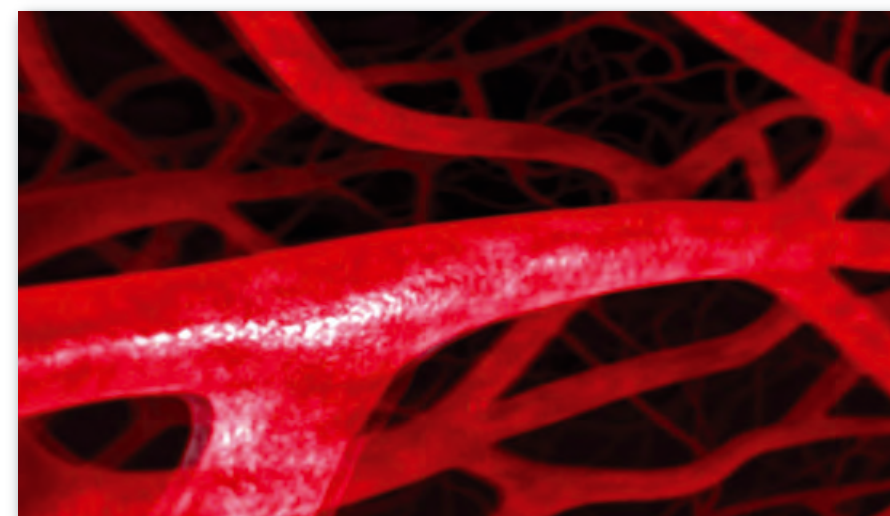
Másik lehetséges bázisunkat olyan véradók képezik, akik már nem újjak ebben a csapatban, de az évek folyamán valamiért „kiestek”, elmaradtak a véradók sorából, esetleg valamilyen egészségügyi probléma miatt, átmeneti vashiány, vagy más múló, orvosolható gond miatt nem szeretnénk végleg elveszíteni őket.

Mikola elnök úr arról is beszél, hogy minden alkalmat igyekeznek megragadni véradók toborzására, erre természetesen azok a nagy rendezvények alkalmasak, ahol sok ember megjelenik, falunapokon, koncerteken, fesztiválokon, sportrendezvényeken „érik utol” azokat, akik a véradással hajlandók embertársaikon segíteni.

– Ma 250 ezer donort tartunk számon – mondja –, vagyis a lakosságnak mintegy 3 százalékát. Havonta 100 véradó 300 ember életét menti meg. De ez a szám lehetne akár 3000 is. Ezen dolgozunk, együtt a társszervezetekkel.

Mindenképpen szeretnénk, ha a nemzeti vérkészlet gyarapodna, az emberek társadalmi felelősségvállalása ezen a területen is növekedne. És mindenki megértené, az „adj vért, és ments meg három életet” mindennapi jelentőségét.

A meggyőző szó, a felvilágosítás sokat jelent, de ezen túl az alapítvány olyan programokat is szervez, melyek a véradást, valamint a véradáson túl a



prevenziót, és az egészségmegőrzést is „topon” tartják. Ezek különféle életmódjavító, életminőséget szolgáló programok, de ide tartozik az életmentő program is, a defibrillátorok használatának megtanítása.

– Ősztől az önkormányzatokkal közösen prevenció ismeretterjesztő programsorozatot tervezünk az iskolákban. Keressük az új módszereket, lehetőségeket, hogy ebben a minket körülvevő ingergazdag környezetben is utat találjunk az emberekhez a jó cél érdekében.

Egyik különleges programnak ígérkezik a „Valósítsd meg egy beteg gyermek álmát!” elnevezésű, melynek keretében 30 beteg gyermeket vihetünk

el, kísérőikkel együtt Keszthelyre, busszal, élményszerző kirándulásra. Nagy örömünkre szolgált, hogy az idei farsangi nyitóbál rendezői a Széchenyi nevével fémjelzett, a patinás Gellért Hotelben tartott esemény alkalmából felajánlották, hogy minden eladott belépőjegy árából 1000 forintot az alapítvány működésére utalnak át.

Az együtt gondolkodás, segíteni akarás, az ügy iránti elkötelezettség, a szociális érzékenység hétköznapi példái egyre szaporodnak, reményt adva rá, hogy a mással nem pótolható vér, és vérkészítmények soha nem fognak hiányozni a magyar egészségügyben.

(leopold)

Elviselhetőbbé teszik az életet

"A sportnak köszönhetem, hogy a Szolidaritás nagykövete lettem!" Ezt a mondatot Orsós Zsolt vak sportoló, volt paralimpikon mondta azon a találkozón, amelyet a „Fogyatékossgal élők a médiában“ szakosztály szervezett a Magyar Újságírók Országos Szövetségének székházában.

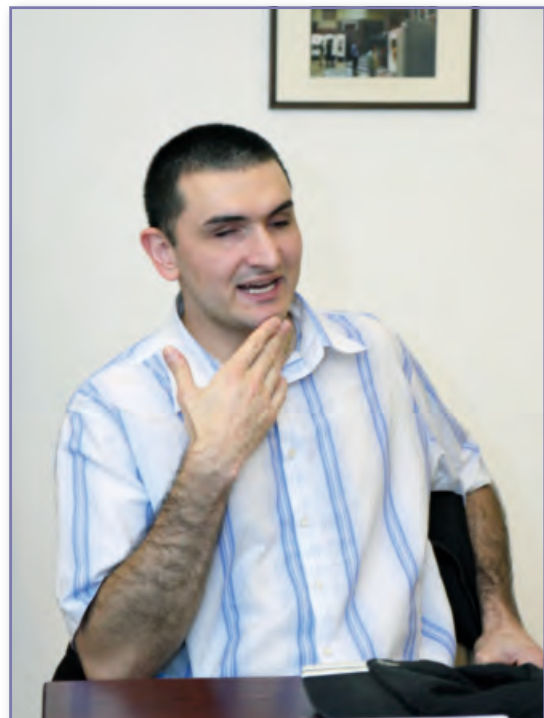
A kötetlen, jó hangulatú beszélgetés vendége volt még *dr. Tálos Marianna*, szájsebész fogorvos, aki a Mozdulj! Közhasznú Egyesület elnökeként sok éve önzetlenül segít a fogyatékos embereknek. De ne vágjunk a dolgok közepébe!

Magas termete, sportos testalkata, ügyessége alapján kosárlabdázó is lehetett volna belőle. Ám *Orsós Zsolt* racionálisan döntött és a csörgőlabdát választotta. Nem bánta meg! Csapatával sikert sikerre halmoztak és ma is rendszeresen edzenek, készülnek az újabb megmérettetésekre. Zsolt jelenleg a Wesselényi Miklós Sportegyesületet vezeti. Ötéves korában vesztette el a látását. A vakok általános iskolájában tanult, majd a gimnázium után elvégezte a testnevelési egyetemet. Látási fogyatékosága ellenére is mindig sportolt, s még középisikolásként ismerkedett meg *Soltész Miklóssal*, aki ma az Emberi Erőforrások Minisztériumának szociális és családpolitikai államtitkára. Soltész Miklós 2010-ben kérte fel Zsoltot, hogy vállalja el a különleges nagykövet szerepét. Zsolt azóta is járja az országot, decemberben már a ötszázadik iskolát látogatta meg.

A diákokkal közvetlen, nyílt, ezért

hamar megtalálják a hangot. – Azt szoktam mondani – meséli Zsolt –, hogy tőlem bármit megkérdezhetnek. Nincs tabukérdés, mindenre válaszlok. Elsősorban a fogyatékossgal élő emberek mindennapjai kerülnek előtérbe, de gyakran magánéleti kérdésekről is szó esik. Zsolt őszintén felel a sokféle kérdésre, majd csörgőlabda-bemutatót is tart. S amikor távozik, biztosra vehető, hogy ezek a diákok már nem fordulnak el az utcán, ha látnak egy fogyatékos embert, hanem odalépnek hozzá és segítenek neki. Hiszen tapasztalhatták, a fogyatékossgal élő emberek sem mások. Legfeljebb eltérőek a lehetőségeik.

Dr. Tálos Marianna fogorvosi rendelőjében nyoma sincs a szorongásnak. A hangszórókon keresztül kellemes zene szól, s a falon mindenütt festmények és megfontolandó idézetek láthatók a jószágról, a szeretetről, a segíteni akarásról. A relaxációs stúdióknak is beillő rendelőben egymásnak adják a páciensek a kilincset. De nemcsak épek jönnek, hanem fogyatékossgal élő emberek is. Tudják, itt a szakszerű kezelés mellett olyan segítségben is részesülnek, amit másutt



hiába keresnének. Dr. Tálos Marianna testvérével, a pedagógus Mónikával szabadidejükben évek óta támogatják a fogyatékos embereket. Mint dr. Tálos Marianna elmondta, annakidején Kaposváron, a munkája során figyelt fel a sérült gyermekek mindennapi problémáira. És azon töprengett, miként tehetné szebbé, elviselhetőbbé számukra az életet. Ezért aztán 2011 elején testvérével létrehozták a Mozdulj! Közhasznú Egyesületet.

Ha kell, vakoknak szerveznek tandem kerékpártúrát vagy művészeti fesztivált, ahol bemutatkozhatnak az amatőr látássérült, autista, értelmi fogyatékos, kerekesszékes, hallássérült előadók. Rendeztek már láthatatlan vacsorát a László Közhasznú Egyesülettel, s gyakran írnak ki pályázatokat is a fogyatékossgal élő embereknek és azoknak, akik képesek művészi alkotásokon keresztül bemutatni a fogyatékosok életérzéseit. Elsősorban olyan programokat szerveznek, ahol a fogyatékossgal élő emberek meg tudják mutatni, hogy ők is képesek komoly értéket létrehozni.

Hitvallásuk: "Időt kell szakítanod embertársaidra, tégy valamit másokért, valamit, amiért fizetséget nem kapsz, csupán a kitüntető érzést, hogy megtehetted." Az egyesület tagjait összeköti a tenni akarás és az elszántság. Tudják, hogy a segítségre mindig és mindenhol szükség van, csak észre kell azt venni.

A "Fogyatékossgal élők a médiában" szakosztály tagjai sok-sok kérdést tettek fel Orsós Zsoltnak, valamint dr. Tálos Mariannának és testvérének, Tálos Mónikának. A vendégek a múltbeli eredmények mellett ismertették jövőbeli törekvéseiket is. Bizonyára a vesebetegek is találkoznak majd az Egyesület programjaival.

Garamvölgyi Annamária

Alzheimer-kór

Létezik egy általánosan alkalmazott „mérőeszköz“, aminek segítségével a szakemberek viszonylag gyorsan fel tudják mérni a páciens mentális képességeit.

A 30 pontos, ún. MMS teszttel a demenciát és annak súlyossági fokát azonosítják.

A pszichometriai tesztek ugyan nem minden mentális funkcióról tudnak reális információval szolgálni, segítségükkel az emlékezet zavar gyanúja mégis könnyen alátámasztható.

A tesztek a betegség követésében is hasznosak lehetnek, így többek között az a mentális állapotot felmérő teszt is, amit röviden MMS-nek ("Mini mental state") nevezünk. A Folstein-féle vizsgálatként is ismert MMS 1975-ös kidolgozása óta a legelterjedtebb tesztelési módszer az Alzheimer-kór szűrésére.

Mire használható?

A rajzolós és kérdés-válasz jellegű feladatokat tartalmazó, 10 részből álló teszt az orientációt, a figyelmet, az agy végrehajtó rendszerét, a gyors aszociációk kiépítésének készségét, a megnevezési és az analízis-szintetizáló képességet vizsgálja, azaz segítségével megerősíthető a demencia klinikai gyanúja.

A feladatok és értékelésük

Egy 0-10 pontig terjedő skálán először a tájékozottságot mérik, időbeli (milyen évet írunk, melyik évszak, hónap, hányadika és a hét melyik napja van) és térbeli (milyen megyében,

országban, városban, milyen helyen, hányadik emeleten vagyunk) kérdéseket feltéve, majd a beteg emlékezését is tesztelik. A szakértő ilyenkor megnevezet 3 tárgyat, majd elismételteti őket ugyanabban a sorrendben.

A figyelemmel és a számolási készségekkel kapcsolatos problémákra derülhet fény azzal a feladattal, amikor a szakember megkéri a beteget, hogy 100-ról indulva hetesével számoljon visszafelé (100, 93, 86...)

Ezután a "világ" szót betűzteni el vele, ugyanúgy visszafelé ("g", "á", "l", "i", "v") akár az előző feladat során. A pontozás a helyes sorrendben mondott betűk és számok alapján történik, a két teszten elért két eredmény közül a magasabb pontszámot számítják.

Ha mindezek után a beteg a korábban megnevezett három szót újra meg tudja ismételni, a felidéző emlékezésével sincs probléma, erre is három pontot kaphat az értékelés során.

Az orvos ezt követően még két tárgyat nevezet meg a vizsgálat helyszínén (pl. óra, ceruza, jegyzetblockk, toll), és ha a feladatot sikerül teljesíteni, azért két pont jár.

További egy pontot ér, ha az orvos szájából elhangzó "Semmi ha, és semmi de." mondatot a beteg meg



zishoz elengedhetetlen a demens környezetében élők alapos kikérdezése, illetve a beteg beszámolója arról, hogy az egyes zavarok és tünetek emlékei szerint mikor kezdődtek.

Melyek az első, figyelmeztető tünetek, amelyek esetén orvoshoz kell fordulni?

Az emlékezhanyaglás, az időbeli, térbeli jó tájékozódó képesség elvesztése, a személyiségváltozás és az enyhe kognitív zavar mind a korai tünetek közé tartoznak. ■



tudja ismételni, majd felméri a parancsokra, utasításra adott reakcióit is egy hárompontos utasítássor segítségével.

Ha a részfeladatokat (pl.: vegyen egy papírt a kezébe, hajtsa félbe, tegye le a földre) sikerül helyesen végrehajtani, az fázisonként 1-1-1 pontot jelent a 30-ból.

Szintén egy pont jár az olvasási-értési feladat hibátlan teljesítéséért: ilyenkor egy nagybetűvel írott szöveget kell elolvasni, illetve az ott olvasottak szerint cselekedni. Ha a beteg a „csukja be a szemét” papírra írt felszólítást el tudja olvasni, majd az utasításnak eleget is tesz, sikeres volt feladatmegoldása.

Az íráskészség mérése sem maradhat ki: a tesztet végző szakember egy üres lapot vesz elő, majd megkéri a vizsgált személyt, hogy írjon rá egy mondatot. A mondatnak értelmesnek kell lennie, alanyt és állítmányt is tartalmaznia kell. A teljesítésért egy pont jár, a nyelvtani hiba nem számít.

A tizedik – záró – feladat lényege, hogy a felmérést végző szakember által papírra rajzolt két, egymást is met-

sző ötszöget kell pontosan lemásolni. A kézremegést és az ábra elfordulását figyelembe nem véve 1 pont jár a helyes végrehajtásért. Ez annyit jelent, hogy a másolaton az ötszögek összesen 10 szöge a helyén van, és a két idom két pontban metszi egymást.

A fenti feladatsor végrehajtása mindössze 5-10 percet vesz igénybe, az eredmények azonnal felhasználhatók, és alapul szolgálhatnak a további, célzott vizsgálatok során.

Az MMS rendszeres elvégzése mérhetővé teszi a demencia súlyosbodásának mértékét az idő előrehaladtával.

Miről árulkodnak az eredmények?

A tesztben szerzett pontok alapján az, aki 24-30 pontot ér el, egészségesnek mondható, hiszen ezt az intervallumot normálisnak tekintjük.

Enyhe demenciát jelez, ha a pontszámok 15 és 23 közé esnek, közepes fokú a 10-14 pont közötti eredmény, és súlyos demensnek tekinthetők azok a betegek, akik 10 pont alatt teljesítenek.

Természetesen a pontos diagnó-

Vedd észre az Alzheimer-kór 9 előjelét! Mi a normális és mi a kóros?

Sajnos, az élet velejárója, hogy idősebb korunkban veszünk szellemi frissességünkből. De hol a határ, amikor már Alzheimer-kórra gyanakodhatsz?

Nyelvi zavarok

- **Normális:** ha néha nehezen találod meg a szót, vagy rossz szót használsz.
- **Gyanús:** ha mindennapi, egyszerű szavakat felejtesz el és helyettük hosszúságú körülírásokba bonyolodsz – például, ha a banán helyett ezt mondd: „az a sárga hosszú ízű, amit meg szoktam enni”.

Dezorientáltság

- **Normális:** ha néha kimegy a fejedből, hogy hová is indultál, vagy rossz sarkon fordulsz be, vagy hirtelen nem tudod, milyen nap van.
- **Gyanús:** ha egyébként ismerős környéken nem tudod eldönteni hol vagy és csak nehezen jutsz haza.

Feledékenység

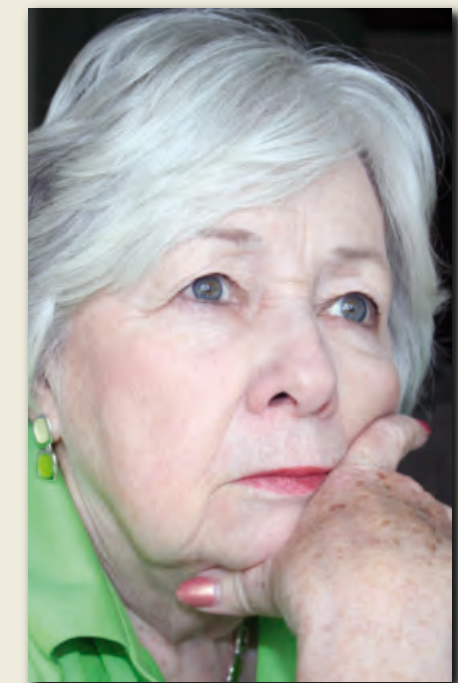
- **Normális:** ha időnként elfelejtesz ezt-azt, nevet, találkozókat, telefonszámot.
- **Gyanús:** ha rendszeresen elfelejtetted az új információkat, hogy miről beszélgetted valakivel, ha sokszor elfelejtetted a találkozókat. Ez lehet egyébként az időskori memóriavesztés jele is.

Mindennapi cselekvéssorok

- **Normális:** ha egyszer-egyszer nem zárod el a gázt, vagy visszaszaladsz megnézni, hogy bezártad-e az ajtót, vagy hirtelen

nem tudod eldönteni, hogy miért is mentél be a szobába.

- **Gyanús:** ha a szokásos mindennapi cselekvés-



sorok folyamatosan gondot okoznak. Például, ha egy ismert recept megfőzésének lépésit nehezen hajtod végre egymás után, összekevered őket.

Csökkenő ítélőképesség

- **Normális:** ha halogatsz valamit, amitől félsz. Például a fogorvost.
- **Gyanús:** ha nem törödsz az egyébként komoly, odafigyelést igénylő gondjaiddal, nem öltözködsz fel illendően, vagy egyes helyzetekben nem tudsz viselkedni. Ezeknek oka, hogy nem tudod jól felmérni és megítélni a helyzetet és azok következményeit.

Problémák az absztrakt gondolkodással

- **Normális:** ha nehezen irányítod a pénzügyeidet és nem mindig tartod meg az anyagi egyensúlyt.
- **Gyanús:** ha például nem tudod megjegyezni a bankszámla kivonaton lévő adatokat, vagy nem tudod értelmezni a számokat.

Hangulatváltozások

- **Normális:** ha ok nélkül szomorú vagy.
- **Gyanús:** a hirtelen, logikátlan hangulatváltozások, minden ok nélkül.

Tárgyak rossz helyen

- **Normális:** ha néha elfelejtetted hova tetted a kulcsaid vagy a szemüvedet.
- **Gyanús:** ha egyre gyakrabban találod a vasalót a sütőben, vagy a mobilod a hűtőben.

Érdeklődés és kezdeményezés

- **Normális:** ha néha eltűnsz és kikapcsolod a telefonod, mert éppen úgy érzed, hogy elegend van mindenkiből és mindenből.
- **Gyanús:** ha egyre gyakrabban húzod ki magad a társasági életből, vagy félelemmel és szorongással töltenek el az új helyek és az új emberek.

(Forrás: Femina)



www.bbraun-dializis.hu

Új weboldal segíti a vesebetegeket

2014. április elején indul a B. Braun Avitum új, kifejezetten vesebetegek és családtagjaik számára létrehozott weboldala. A www.bbraun-dializis.hu oldalon információkat és válaszokat talál a kérdéseire, legyen szó a kezelésről, étkezésről vagy a dialízisközponttal rendelkező nyaralóhelyekről.

Az együttélés a krónikus vesebetegséggel kihívást jelent nemcsak maga a beteg, de az egész család számára. A betegséggel járó korlátozások és megkötések sajnos gyakran rányomják bélyegüket a beteg kedélyállapotára és életminőségére is. A B. Braun Avitum Hungary Zrt. – mint az egyik vezető hazai dialízisszolgáltató – nagy hangsúlyt fektet a betegek életminőségének javítását célzó kezdeményezésekre, mind a kezelések során, mind pedig a kezelések közötti időszakban. Ezen törekvés sikerét a betegelégedettségi kérdőívekből származó pozitív visszajelzések is alátámasztják. A cégcsoport és a hálózatban dolgozó munkatársak nap mint nap találkoznak a betegekkel és tisztában vannak azzal, hogy az álta-

luk nyújtott életben tartó kezelések által bizalmi szerepet töltenek be a betegek életében. Ez a rendszeres személyes kapcsolat fontos motivációt jelent abban, hogy mind a nővérek, mind az orvosok, mind pedig a háttérben dolgozó munkatársak folyamatosan új megoldásokat, eszközöket keresnek, amelyekkel megkönnyíthetik a vesebetegek mindennapi életét. Ennek eredményeképpen született meg a cég új weboldala is, amelynek segítségével az érdeklődők választ kapnak mindennapi életük során felmerülő kérdéseikre és megismerkedhetnek a B. Braun Avitum által nyújtott kiemelkedő minőségű kezelésekkel, amelyeket a hálózatban világszerte azonos minőségben biztosítanak a vesebetegek számára.

A www.bbraun-dializis.hu tájékoztatást nyújt a vesebetegségről, a betegség kialakulásáról és a kezeléstípusokról. Emellett tanácsokat ad a helyes étkezéshez és információkkal szolgál a folyadékfogyasztásról és annak korlátozásairól is. A vesebetegek speciális étrendjét segítve minden hónapban egy új, különleges, de mégis egyszerűen elkészíthető recept kerül fel a weboldalra. A receptek minden esetben gyorsan és egyszerűen elkészíthetők, megfelelnek a vesebetegek számára előírt étrendnek és emellett igazodnak az aktuális ünnepekhez valamint évszakokhoz is. A weboldal segítségével a családtagok is minden információt megtudhatnak a vesebeteg diétáról, ami nagy segítség lehet akkor, amikor valami finomsággal szeretnék meglepni szeretteiket.

A B. Braun Avitum Hungary nagy figyelmet fordít a betegek dialíziskezelésén túlmutató támogatására. Ezért az új oldalon, a mindennapi életviteli tanácsok mellett, a vesebetegek utazási tippeket is kaphatnak a vakációjuk célpontjának kiválasztásához. Egy világtérképen megtalálható a B. Braun Avitum mind a 202 dialízisközpontja, így az utazni vágyó betegek könnyen megtalálhatják az úticéljukhoz legközelebb eső dialízisközpontot – legyen az Magyarországon vagy a világ bármely táján – és információt kapnak arról, hogy az adott állomás milyen kezeléstípussal foglalkozik. Ha valaki nem akar messzire utazni, úgy a B. Braun Avitum 18 magyarországi dialízisállomásának szolgáltatásai közül is választhat, így bőven jut ideje arra, hogy felfedezze hazánk szépségeit, miközben a kezelésekhöz a lakóhelyén megszokott minőségben és környezetben jut hozzá.

A betegek néhány adat megadásával a honlapon keresztül gyorsan és kényelmesen jelezhetik a kiválasztott dialízisállomásnak kezelési igényüket. Ezt követően az állomások felveszik egymással a kapcsolatot, hogy egyeztessenek a beteg kezeléséről. Mivel a B. Braun Avitum az egész világon egységes színvonalú kezelést nyújt, így a nyaraló betegnek nem kell aggódnia az egészségügyi állapota miatt, és nyugodtan élvezheti a vakációt.

A www.bbraun-dializis.hu április elejétől elérhető el az érdeklődők számára.

-x-

Ropogós tőkehal zöld burgonyasalátán

A teljes receptet letölthetik a honlapunkról!



Transzplantáció után

Sejtmemória

Mikor kapom meg a várt szervet? – a pszichológus szerint ez a legfőbb kérdés, ami a transzplantálásra váró betegeket foglalkoztatja.

Dr. Góbel Orsolya szakpszichológus nem csupán elméletben, a mindennapi gyakorlatban is vizsgálja egy országos egészségügyi intézmény munkatársaként a transzplantált betegek lelki állapotát, azt a lelki háttérrel, ami bizony sokféle érdekességet, meglepetést tartogat.

– Minden beteg más, minden beteg szuverén, különböző érzékenységgű egyéniség – mondja – és ez megmutatkozik az új szerv várásának, megkapásának időszakában, ugyanúgy, mint azt követően, amikor már együtt él a beteg a transzplantált szervvel. Az természetes, hogy minden rászoruló szeretne minél előbb, minél kevesebb komplikáció árán túljutni az új szerv beültetésén, ami akárhogy is nézzük, mindenképpen erős sokkhatást jelent.

A transzplantáció sikere sok mindenben múlik. Bár orvosi és beteg szempontból kétségtelenül a szerv befogadása és hibátlan működése a mérce, az új szerv „rendeltetésszerű használata”, a vele történő harmónia, és elfogadás kialakítása a műtét sikerén jóval túlmutat, és feltételei is komplexebbek.

A befogadót többnyire nem érdekli a szervadó donor kiléte, neme, kora, ami amúgyis szigorúan titkos, csak arra koncentrál, hogy a korábnál jobb életminőségben, normális életet élhessen.

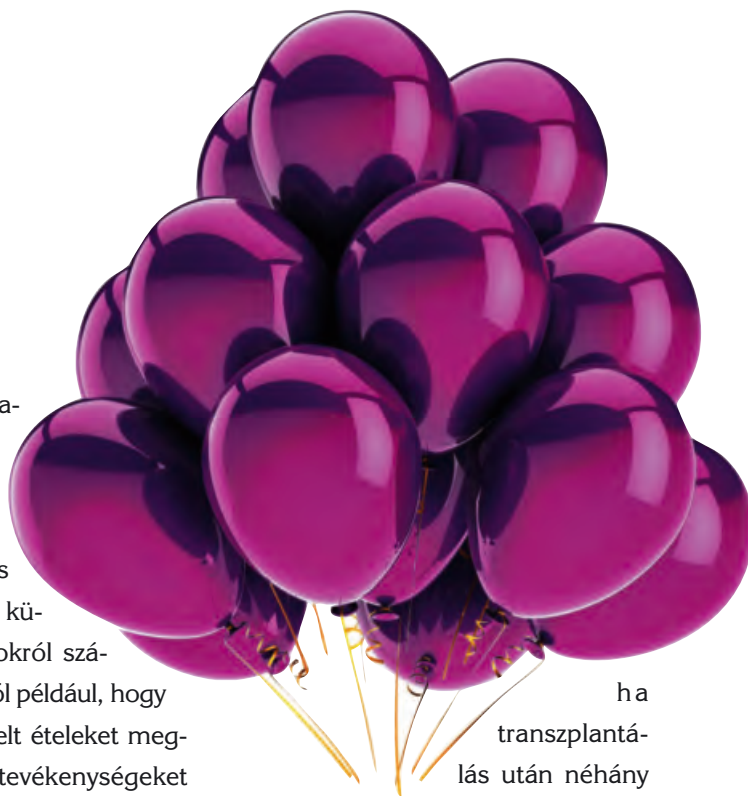
A pszichológiai megfigyelések azonban, a betegek visszajelzései alapján

néha érdekes megállapításokra, következtetésekre jutnak. Akadnak transzplantáltak a pszichológus szerint, akik egészen különleges tapasztalatokról számolnak be, olyanokról például, hogy korábban nem kedvelt ételeket megszerettek, bizonyos tevékenységeket favorizálnak, melyekre addigi életükben nem volt példa, vagyis az új szerv mintha új tulajdonságokat is kialakított, „átörökített” volna bennük.

A pszichológus szerint ez egyáltalán nem lehetetlen, és nem csupán csak a túlműködő fantázia következménye, még akkor sem, ha ezek a megállapítások a beteg részéről nem csupán a transzplantáció-közeli állapotban – tehát a fájdalomcsillapítók, az altató hatására – bukkannak elő, hanem a későbbiek folyamán.

– A transzplantáció után egyfajta harc kezdődik a befogadó szervezet és a donor sejtjei között – mondja dr. Góbel Orsolya. – És itt nem csupán fizikai harcról van szó, a befogadás nem egyenlő a kilökődés elkerülésével, hanem az idegen sejtek egymásra hangolódásáról, együttműködéséről, összebéküléséről is beszélni kell.

A befogadó test ösztönösen védekezik az idegen szerv ellen, és ahhoz, hogy a zavartalan „együttélés” megtörténjen, nem csupán testileg, lelkileg is fel kell készülni. Az új szervvel történő összebékülés sokkal könnyebb, egyszerűbb, ha a beteg elfogadja az esetlegesen megváltozó szokásokat, magatartást, ízlést, és nem idegenkedik,



ha transzplantálás után néhány új tulajdonságot fedez fel önmagában. A testi-lelki elfogadás, befogadás egyaránt feltétele az új szerv hibátlan működésének, a kilökődés oka mindig kettős: testi és lelki.

Pszichológusok szerint nem elég fizikailag elfogadni a transzplantált szervet, a belső idegenkedés, a lelki elutasítás, a szerv „idegennek” tekintése károsan befolyásolja az új szerv beépülését.

A sejtek „emlékeznek”, ezért nem kell megütközni azon, ha néhány új tulajdonságot fedez fel önmagában egy új szervvel élő ember.

Nem véletlen, hogy ma egyre több egészségügyi intézményben szakemberek nyújtanak megfelelő támogatást a transzplantációra várakozóknak, hogy megértsék az esetlegesen számukra különös jelenségeket, azok háttérét, és tudatosan, pozitívan, testileg-lelkileg felkészülten várják az új szervet.

Ne védekezzenek ellene, tekintsek sajátjuknak, amellyel együtt akarnak, együtt fognak élni, mert csak így sikerül beindítani a szervezet öngyógyító, befogadó folyamatát, ami elengedhetetlen a további, kedvező, sikeres életkilátásaikhoz.

L. Gy.

Édes élet

A bőség zavarában élünk: Stevia, Xilit, Canderel, Süssina, Polisweet, Sacharin és társai. Édesítőszer, melyek szinte gomba módra szaporodnak. A választás nem könnyű. És nem csupán azoknak, akik kifejezetten egészségügyi szempontokból kénytelenek a természetes cukrokat helyettesíteni, tehát a diabéteszeseknek, valamint a súlyfelesleggel küszködőknek, hanem mindazoknak, akik az édes ízt kedvelik, nem is véletlenül, hiszen a négy alapíz közül ez a legnépszerűbb a fogyasztók körében.

Az általában ismert, hogy az édesítőket két nagy csoportra osztjuk: vannak természetes és mesterséges édesítőszer. A természetesek sem csupán a hagyományos répacukrot, mézet, kukorica, vagy nádcukrot jelentik, hiszen a stevia is ide tartozik például, mely növényi kivonat, kis energiataralommal, ugyanakkor kristálycukornál kétszázszor édesebb ízhatással.

Ma már a vásárlók egyre tudatosabban keresik a számukra legmegfelelőbb édesítőszer, és a természeteseket favorizálják, értelemszerűen. A magyar lakosságnak közel fele alkalmaz valamilyen édesítőszer tablettát, por, vagy folyadék „kiszerelesben”. A kereskedelmi forgalomban lévő édesítőszer megosztják a közvéleményt, ízlések, szokások szerint. Az azonban általában megfigyelhető, hogy a csökkentett energia- és szénhidrát-tartalmú szereket keresik a vásárlók.

Bár a cukorfogyasztás ártalmairól, a túlzásba vitt „édes élet” egészségügyi kockázatairól manapság sok szó esik, lemondani senki nem akar a megszokott, és megkedvelt ízről. A cukorfogyasztás népszerűségét jelzi, hogy ma két hét alatt annyi cukrot fogyaszt egy ember, mint elődeink kétszáz évvel ezelőtt egy év alatt. Ez azt jelenti, – a felmérések és megfigyelések szerint, hogy egy évszázad alatt a cukorfogyasztás kétszázszorosára nőtt.



Sokan ózdkodnak bizonyos édesítőszerrel, az ó megnyugtatóra el kell mondani, hogy az élelmiszer adalékanyagok közül az édesítőszer a legellenőrzöttebbek.

Azt tudni kell, hogy a mesterséges, szintetikus úton előállított édesítőszer, melyek a természetben nem fordulnak elő, sem biológiai, sem pedig energia-értékkel nem rendelkeznek. Az édesítőszer tehát nem cukor, bár gyakran sokkal intenzívebb ízhatást képesek produkálni a cukornál, csupán cukorhelyettesítők, amelyek nem tartalmaznak energiát, éppen ezért fogyaszthatják ezeket cukorbeteg, és egyéb okból diétázók is. Jelenleg az EU-ban hatféle édesítőszer engedélyezett, de ezek száma gyakran változik.

Édesek és kalóriaszegények – ezek a legfőbb szempontok a forgalomban lévő pótszer alkalmazásánál. Fogyasztásuk nem csak bizonyos betegségek esetén szükséges, és célszerű, vagy éppen alakmegőrző céllal, hiszen ellenőrzöttek, ártalmatlanok, sőt bizonyos élethelyzetekben egyenesen ajánlott a fogyasztásuk.

Tudatosan, mértékkel, tájékozottan kell ezeket is fogyasztani, akár a többi élelmiszer adalékanyagot, kiválasztva a bőséges kínálatból a személyre szabottan legmegfelelőbbet.

-leo-

Netterápia

A távgyógyítás – modern technikai segítséggel – bevált egészségügyi szolgáltatás világszerte. Ma már nemcsak a diagnosztikában, hanem műtétek elvégzésénél is sikeresen alkalmazzák.

Úgy tűnik, hogy a nálunk is terjedő tendencia keretében, ez a paletta új színfolttal gazdagodik: illetve ez év január közepétől már „élesben” történik gyakorlása.

– Ami Magyarországon elkezdődött, az mindenek ellenére rendhagyó kezdeményezés – mondja a Netterápia ügyvezető igazgatója, *Gaál Zoltán*. – Ugyanis Európában nem ismert még hasonló, intézményi, és technikai háttérrel rendelkező pszichológiai szakrendelés.

Pszichológus felkeresése, szolgáltatásainak igénybe vétele, mondhatni, „kordivat” egész Európában, és szerte a világon. Európában 100 emberből 10 keres fel szakpszichológust évente, az USA-ban 100 közül 30 ember, nálunk pedig évente mindössze 200 ezren vesznek igénybe ilyen jellegű szolgáltatásokat. Hogy ennek mi lehet az oka? Valamiféle idegenkedés, egyfajta konzervatív szemlélet, aminek értelmében még ma is sokszor stigma kerül arra, aki pszichológushoz jár.

Igaz, az utóbbi időben sokféle ingyenes pszichológiai tanácsadást kínálnak, de a közelmúltban indult Netterápia ezektől teljes mértékben különbözik.

Miben más az új kínálat? Az online rendelő egyedülálló módon nyújt szolgáltatásokat, ami a létrehozók szerint egyben korszakváltást is jelent a pszichológiában. Sok az előnye, mindenki



által elérhető, idő és költségtakarékos, a földrajzi távolság, a mozgáskorlátozottság, a szakember hiány nem jelentenek akadályt, a szakemberek diszkrimináció nélkül minden pácienssel. Ötven szakpszichológus várja a megkereséseket, és állandó szakmai felügyelettel folynak a kezelések.

Mindig a páciens választ pszichológust, akivel számítógép segítségével tartja a kapcsolatot.

Kínálnak dinamikus, rövid terápiákat, időigényesebbeket is, egyéni és csoportterápiát, és olyant is, ami abszolút intim, kétszemélyes helyzetet kíván. Ez mindig az adott kórkép függvénye, valamint a közös megegyezésé.

Merőben újfajta kínálatról van szó, de máris sokan jelentkeznek – és ismerve a hazai „lelki állapotot”, valószínűleg az érdeklődés nőni fog.

A pszichológusok számára is új lehetőségről és új kihívásról van szó, ami megfelelő szakértelemmel mindenképpen sikerre vihető, és talán egy eddig meglehetősen elhanyagolt, speciális egészségügyi tudományág presztízsét is növeli.

Az igények és a lehetőségek összehangolása az indulás fő feladata. A mindennapok gyakorlata pedig eldönti, hogy az első, intézményesített, világszínvonalú pszichológiai magánrendelő megállja-e a helyét rendhagyó vállalkozásként. - ldgi -

ÚJ VEZETŐSÉG DEBRECENBEN

A 2014-es esztendőt új vezetőséggel és megújult arcu-
latokkal kezdte meg a Vesebetegek Debreceni és Hajdú-
Bihar Megyei Egyesülete. Az elmúlt év decemberében az
állami hatóságok által hivatalosan bejegyzett vezetőségi
tagok (*Zákány Edit, Sárík Tünde, Czirmayné Kocsis Róza,
Méhész Józsefné, Móréné Tóth Anita*) nagy lelkesedéssel
és őszinte tenniakarással láttak munkához.

Az első lépések hozadékaként, a Fresenius Medical Care
debreceni dialízis központjának betegvárójában, könyv-
tárak, könyvesboltok és magán adományozók jóvoltából,
sikerült működésbe helyezni egy jelenleg háromszáz kö-
tetes könyvtárat, hozzájárulva ezzel a betegek, betegkísé-
rők, hozzátartozók kulturáltabb időöltéséhez.
Ehhez a kezdeményezéshez kiadók és szerkesztőségek is

csatlakoztak, akik folyóiratokat és több száz darab rejt-
vénykönyvet ajánlottak fel, hogy a dialízis idő gyorsabban
és kellemesebben telhessen.

Ezúton köszönjük a dialízis központ orvosainak, nővéreinek
támogatását is!

Az új vezetőség legjobb tudása szerint igyekszik mindent
megtenni annak érdekében, hogy a vesebetegek, dializál-
tak, transzplantáltak tudatosabban vegyenek részt élet-
minőségük alakításában. És az egyesület tervezett éves
programjában szereplő különböző szociális és kulturális
tevékenységek, rendezvények révén is arra törekszünk,
hogy valamennyi vesebeteg teljesebb életet tudjon élni.

Czirmayné Kocsis Róza



ÜNNEPSÉG VÁCOTT

A szeretetre egész évben szükség van, a nap minden
órájában, percében – ez lehetett volna a mottója a Váci Di-
alízis Központ év végi ünnepségének. Mert ezen a kará-
csonyi megemlékezésen minden köszöntő, minden vers a
szeretetről szólt. *Dr. Bóke Mária* megnyitójában az ünnep
szépségére hívta fel a figyelmet, míg *Dr. Lakatos Judit* egy
Juhász Gyula verssel köszöntötte a betegeket.

Jómagam Krisztus születéséről, a Megváltó érkezéséről
beszéltem, de hangsúlyoztam, hogy a szeretetnek nem
csak ezen a napon kell megnyilvánulnia. Elmondtam, hogy
szerintem a sors nem véletlenül hozott össze minket, be-
tegeket, valahogy összeválogatott bennünket, ezért nekünk
az a feladatunk, hogy jobban figyeljünk egymásra.

Ezért is köszönöm meg az állomáson dolgozó orvosoknak,
nővéreknek, hogy türelmesek velünk, s pozitív kisugárzá-
sukkal hozzájárulnak a mi jó közérzetünkhöz. Kértem, ezt
tegyék továbbra is, s betegtársaimtól pedig nagyobb türel-
met és sok együttérzést kértem.

Ne csak karácsonykor szeressük egymást, de minden nap.

Az ünnepség nagyon jó hangulatban telt, az asztalok
roskadoztak a finom ételektől, a diós és mákos bejglitől,
s miután meghitt hangulatban elénekeltünk néhány dalt,
mindenki hazament, hogy otthon, családi körben folytassa
az ünnepelést.

Valkó Gyula
munkatárs

RenBikeTour – Balaton

A 2013-ban, vesebetegek, barátok és szimpatizánsok részvételével megrendezett 1. országos RenBikeTour Balaton kerékpártúra sikerén felbuzdulva, hagyomány teremtőként – a 2014. május 10-ére szervezett 1 napos RenBikeTour Velence után –, az idén ismét tervezik a Balatont kerülő túra megszervezését immár második alkalommal.

Az esemény egyik kitalálója és szervezője Dr. Schneider Károly, a székesfehérvári dialízis állomás nefrológus szakorvosa.

A túrák célja változatlanul az, hogy megmutassuk; súlyosnak tartott vesebetegséggel, sőt vesepótló kezeléssel (hasi dialízis, művese, transzplantáció) együtt is lehet teljes, aktív életet élni, sőt, a rendszeres testmozgás, sportolás segít bennünket egészségünk megőrzésében, szív-érrendszeri és anyagcsere állapotunk javításában, továbbá a túrával mint akcióval szeretnénk felhívni a figyelmet a vesebetegség, veseelégtelenség sokakat fenyegető veszélyére, a szűrés, aktív megelőzés s főként az egyéni odafigyelés fontosságára.

Ezzel az eseménnyel azt is szeretnénk élni, hogy betegeink megismerjék egymást, megismerjék a másik állomásokon zajló munkát, módjuk legyen a tapasztalatszerzésre, illetve hogy a kerékpártúrával közös élményekkel gazdagodjanak. Ezen szellemben szeretnénk minél több vesebeteg dialízisre szoruló beteg, barát, szimpatizáns és szakember számára felkínálni a lehetőséget egy közös túrának.

– Mikorra tervezik a Balaton körüli

túrát, s milyen útvonalon?

– 2014. június 27-30. között indul a 2. RenBikeTour Balaton! A táv: 210 km. A tavalyi túrával ellentétben Balatonfüredről ellenkező irányban tervezzük az indulást.

A tervezett útvonal és állomások: Balatonfüred – Siófok – Balatonboglár – Gyenesdiás – Balatonfüred:

1. nap (2014. június 27.): Balatonfüred – Siófok (55 km),
2. nap (28.): Siófok - Balatonboglár (43 km),
3. nap (29.): Balatonboglár – Gyenesdiás (55 km),
4. nap (30.): Gyenesdiás – Balatonfüred (50 km).

Útközben Siófokon és Keszthelyen a dialízis központok előtt, pihenővel és étkezéssel közbeiktatott betegtalálkozót tervezünk, ahol szeretnénk, ha a vesebetegségről és a művese kezelésekről minél szélesebb kör kapna információt, lehetőséget szeretnénk teremteni arra, hogy a betegek kicserélhessék egymással tapasztalataikat.

A kerékpározást kényelmes tempóban, kb. 10 kilométerenként pihenők, frissítők, energiapótlás (pl. müzliszelet) beiktatásával, csoportban haladva tervezzük. Ez a hagyományos forma, a régi felvezetésével és támogatásával. Edzettebbek, nem-betegek kisebb csoportokban ennél gyorsabban is haladhatnak saját tempójuk szerint, velük a végcélnál találkozunk.

Nagyon edzettek (néhány ilyen mindig akad) futva is megtehetik a távot vagy annak egyes szakaszait – ezt betegeknek nem ajánljuk.

– Készülnek-e valamilyen újdonsággal az idei túrára?

– A múlt évi túrán nagyon sok beteg résztvevő lelkesen vállalta, hogy részt venne olyan vizsgálatban, amelyben a világon egyedülálló vesebeteg-kerékpáros túra hatását mérjük fel az anyagcsere és a szív-érrendszerre. Ennek megfelelően az idén a sportolás, ki kapcsolódás és közös együttléttel mellett idén tudományos programmal is készülünk, a neve RenBikeStudy. A legfeljebb 40 önkéntesre terjedő vizsgálat a Magyar Nephrologiai Társaság támogatásával és nevében történik, szervezésére és kivételére a múlt évi orvos és nővér résztvevőkből alakítottunk munkacsoportot. A vizsgálat háttere, hogy bár rengeteg közlés szól a rendszeres testmozgás fizikai állóképességre, erőnlétre, anyagcsere, vagy akár a szellemi kondícióra kifejtett jótékony hatásairól, de ezen adatok zömében egészséges egyénekre vonatkoztak. Jóval kevesebb információ áll rendelkezésünkre a mozgás vesebetegekre kifejtett hatásairól, pláne egy ilyen nagy megterhelés várható hatásairól. A munkacsoport szervezésében napi vérvételek, szív ultrahang és más, nem-szurkálós vizsgálatok segítségével szeretnénk adatokat gyűjteni arról, hogy vajon ez az önkéntes jelentős fizikai megterhelés milyen kihatással van szervezetünkre, van-e különbség vesebetegek és egészségesek közt, milyen vonzata lehet ennek a későbbiekre. A vizsgálatban való részvétel önkéntes, a túrán való részvétel független a tudományos programmal való beleegyezéstől. Kérünk azonban mindenkit, mind a vesebeteget, mind pedig egészséges társainkat is, hogy a túrára való jelentkezéskor gon-

dolják át, vállalják-e vizsgálatot, s ezt jelezzék is. A vizsgálat részleteiről a későbbiekben a RenBikeTour Balaton honlapján további információkat adunk.
– Milyen anyagi vonzata van a kirándulásnak?

– A 4 napos túra összköltsége 3 szállással, félpanzióval 20 000 Ft. A szállások részletes leírásai és költségei a RenBikeTour honlapján lesznek olvashatók. A szállások elosztásánál a lehetőségekhez mérten próbálunk az igé-

nyekhez alkalmazkodni. Célunk idén is változatlanul az, hogy lehetőség szerint minden vesebeteg részére a részvételt ingyen biztosítsuk! Az első RenBikeTour tapasztalatait figyelembe véve, jelentkezéskor minden vesebeteg-től szeretnénk kérni 5 000 Ft-t a szállások foglalásához, melyet a részvétel teljesülése esetén visszafizetünk.

Amennyiben a túrán betegsége miatt, vagy önhibáján kívüli egyéb ok miatt nem tud részt venni és ezt a szervezőknek a

túra indulása előtt legkésőbb 5 nappal jelzi, úgy részére a befizetett összeget visszatérítjük. Indulás a balatonfüredi SPAR parkolóból, 2014. június 27-én 11 órakor. Gyülekező ugyanitt 9 órától.

Kérünk mindenkit, hogy megérkezéskor a helyszínen regisztráljon!

– Útközben hogyan gondoskodnak a kezelésekről?

– A hasi dialízis kezeléseket a szállásokon indulás előtt és megérkezéskor tervezzük, de a két műveseállomáson is lehetőség lesz a közti kezeléseket elvégezni. Amennyiben szükséges, úgy útközben a kísérő autóban lehetőség szerint kontrollált körülmények közt lesz mód oldatcsere végzésére. A tervezett időre szükséges oldatairól mindenki maga gondoskodik, az oldatok körbeszállítását már helyben megoldjuk.

Haemodializált betegek dialízisét a Keszthelyi és Siófoki Művese Állomásokon tervezzük beiktatni. Kérjük a kedves betegeket, hogy előre jelezzék a HD igényüket, hozzák magukkal a szükséges a HD dokumentációt (vérnyerési hely, véralvadásgátlás, friss vírus serológia, stb...) Minden részt venni szándékozó beteg kérje ki orvosa tanácsát, segítségét a döntés előtt.

Végül, de nem utolsó sorban, kérjük a résztvevő betegeket, hogy hozzák magukkal orvosi összefoglalójukat legutolsó leleteikkel, hol, milyen módon zajlik művese kezelésük, milyen gyógyszert szednek, stb. Minden beteget induláskor és naponta ellenőrizzük, és napközben is bármikor fordulhatnak hozzánk segítségért.

Terveink szerint, aki elfárad, vagy aktuális állapota nem teszi lehetővé az aznapi kerékpározást, a kísérő autóban folytathatja a túrát. Természetesen nem feltétele a túrán való részvételnek a Balaton teljes megkerülése, a túrára bármikor be lehet csatlakozni és bármikor ki lehet szállni, ezt mindenki egyénileg dönti el. **D.Cs.**



A tavalyi RenBike Tour – Balaton résztvevői.



A Renbike Tour büszke szervezői (Balról a második dr. Schneider Károly)

Mimi cica nagy kalandja

Úgy zúgott kint a vihar, hogy Kati mama még jobban befúrta magát a takarójába. Az ágya közel volt az ablakhoz, és olykor érezni lehetett, ahogy beszökik az ablakkeretnél a szél. A szobában jó meleg volt, de a hideg támadása arra készíti az embert, hogy még jobban összehúzza magát. Az embert is, az állatot is.

Mert Kati mama nem lakott egyedül, Géza cicával osztotta meg családi fészket. Géza cica ilyenkor összegömbölyödve aludt az ágy végében, úgy, hogyha felpillant, pont lássa imádott gazdáját. Kati mama is szerette, ha a cicusra esik az első tekintete felébredés után.

Így jött el a hajnal, amikor a gömböc asszonyság kiment a konyhába. Sok dolga volt aznap, korán neki akart állni a munkának. Amint belépett az ajtón, egy fekete macskafarok látványa fogadta. Pont a szemközti fűtőtestről lógott lefelé. A fark tulajdonosát eltakarta a függöny.

– Ó, ó – Kati mamának rossz sejtelméi támadtak. Gézus sosem üt még a keskeny radiátorra, és a farka sem ilyen sötét, volt az első gondolata. Csak tán nem...? Nem, az nem lehet. Ennek mégiscsak a drága kandúrjához kell tartoznia! Bár érezte, hogy kevés az esély, visszament a szobához. Ám ahogy benézett, ott látta a cirmost durmolni a takarón. Hajjaj! – áradt szét benne a kétségbeesés, ezek szerint hívatlan vendégük lett. Egy másik macska.

A konyhai kis ablakot mindig nyitva hagyja, kell, hogy szellőzzön a lakás. Kívül rács van, nincs tehát félnivaló. Azt persze álmában sem gondolta, hogy emberen kívül más is bekíváncozna hozzájuk. Pedig ez történt.

Mit volt hát mit tenni, ki kellett deríteni, ki az új

jövevény. Óvatosan elhúzta a sárga sötétítő függönyt, ami mögött egy riadt szemű fehér cicát látott. Csak két fekete folt volt a testén, no meg egy csík a farkán. Kati mama kissé megrémült, mert nem tudhatta, nem ugrik-e neki az állat félelmében, vagy nem akarja-e megharapni, esetleg belemélyeszteni éles karmait. De a cica békésen tűrte a vizlatást, és a simogatásnak sem állt ellen. Ahogy hozzáért, Kati mama érezte, hogy megrándul a cica teste félelmében, és nagyon megsajnálta. Egy törekeny, érző, lélegző kis lény lett a gondjaira bízva.

Na, az ismerkedésen szerencsésen túl vagyunk, gondolta a ház asszonya, és sebesen forogni kezdtek a fejében a fogaskerekek.

Ez a cica biztosan valakié, hiszen olyan vakító a bundája, a kóbormacskaké pedig két nap alatt koszos lenne. És hála istennek jól is volt tartva, csak úgy gömbölyödött a pocakja, és súlyosabb volt, mint a saját kandúrja. Tehát van gazdája, aki most aggódik érte.

Most mi legyen? Sajnálta a riadt macskuszt, de azt is tudta, hogy az ő kandúrja nagyon boldogtalan lenne, ha másvalakit cirógatna helyette. Legjobb lesz, ha kinyitja az ajtót, aztán meg a ház kapuját, hogy elmelessen a hívatlan vendég. Csakhogy a ház előtt épp hangosan veszekedtek a lakók a levélsöprés irányáról. Így arra biztosan nem fog kimenni – van ám eszük a négy lábúaknak!

Fogta a telefont, és felhívta a nagy fiát. Tudta, hogy átérzi majd a helyzetét, hiszen több állatot is megmentettek gyerekkorában. Tomi gyorsan arra az eredményre jutott, hogy a cicától meg kell válni. Tudja persze – mondta –, hogy az édesanyja legszívesebben megtartaná, de nem lehet három ok miatt sem. Mert a gazdája szomorkodik utána, mert Géza macska sem örülne, és mert bizony költséges



az állattartás. Ott van a macskaeledel, az alom és időnként az állatorvos, mindezt csak az vállalja, aki folyamatosan tudja biztosítani.

Mire visszaért a szobából, nem látta az új jövevényt, aminek roppantul örült. Biztosan kiugrott a cica – gondolta-, és visszatért a régi vackára.

Este viszont, mikor nekikezdett a pörköltfőzésnek, és benyúlt a hagymás kosárba, majd kővé dermedt. Egy meleg valamihez ért hozzá – ami nem más volt, mint a fehér cica teste. Ennek fele sem tréfa, gondolta, és elkezdte kitessekelni a cicát. Ahol bejött, ott ki is tud menni! Csakhogy a bajuszkirály nagy izgalomban a két ablaktábla közé ugrott, és onnan pislogott ijedten. Na, itt nem maradhat, az biztos, kivenni meg nem tudom, hívni kell a felmentő sereget.

Megint egy telefon Tominak, aki felmérve a helyzet komolyságát egy fél órán belül megérkezett. Menten az ablakhoz ment, és néhány próbálkozás után sikeresen kiszabadította a cicust az üvegek fogságából. Na de hogyan tovább? Először is úgy döntöttek, jobb elkülöníteni fajtársától, ezért bevitték a kishálóba. Aztán elővarázsoltak egy szekrény mögé rejtett, összehajtogatott dobozt, amit ajándékküldésre tettek el. Tominak nagy gyakorlata volt a cica-ház készítésében, többször csinált ilyet gyerekkorában. Pillanatok alatt kész lett a karton házikóval.

Bevált az ötlet: a cica bent maradt a házában. Most már enni és inni is adtak neki, kapott alomtálcát is,

de semmihez nem nyúlt az elveszett jószág. A helyzet egyre komolyodott, étel és ital nélkül nem sokáig bírná senki. Így, hogy Tomi szemből szembe látta a cica kedves ábrázatát, már nem ragaszkodott ahhoz, hogy rögvest váljanak meg tőle. Mert mi van, ha valamiért mégsem tud hazamenni? A dédi papiék cicája is kiesett egyszer az ablakon, és nem tudott volna visszajutni a második emeletre, ha érte nem mennek. Egyébként meg jön az éjjel, amikor hidegebbre fordul az idő, amit nem biztos, hogy túlélne a fehér cica-hölgy. Mert azt azért kiderítették, fiú-e vagy lány.

Kati mama felhívta a gondnokot, hátha tudja, kinek van ilyen cicája, de nem járt sikerrel. Árpi gondok elmondta, hogy ha van gazdája, úgymint keresni fogja a lépcsőházakba és a boltra kitett papírokon. Oda, ahol mindenki elmegy, ha a trolihoz igyekeznek. Erre nem várhatunk, gondolta anya és fia, és megbeszéltek, hogy másnap Tomi kinyomtat kis plakátokat az egyetemen, amin tudatják, hogy ilyen és ilyen cicát találtak, átvehető itt és itt. Miután a válságstáb döntött, Tomi a rábízott feladattal elindult a saját lakásába.

Három perc múlva azonban ismét csörgött a kulcs a zárban. Mi a manó? A fiú lépett be, és lelkendezve lobogtatott egy papírt. Megvan a gazdája! – kiáltotta a küszöbről. Azon nagy betűkkel ez volt olvasható: Elveszett! Keressük! Alatta pedig ott volt a cica fényképe, a neve és gazdájának telefonszáma.

Azonnal tárcsázták is, és percekben belül lihegve érkezett egy hölgy. Ő Kovács Zsuzsa, mutatkozott be, Mimi cica erre – mert így hívják – végre hallatta a hangját, és vidám nyávogással bújt hozzá.

– Édesanyámé a cica, aki már meg is siratta. Mimi ugyanis a harmadik emeletről esett ki, azt hittük, megsérült, vagy a kutyák tépték szét a ház mögötti kutyasétáltatónál – magyarázta Zsuzsa.

A hölgy nem győzött hálálkodni, hogy nem raktuk ki szegény párát, mert akkor neki vége. Amikor elment, Kati néni és Tomi még sokáig örvendeztek. Ezen az estén négy ember és egy állat boldogan hajtott álomra a fejét a Balázs utcában. Anyja és fia még álmukban is el-elmosolyodtak. Volt is miért: megmentettek egy életet!

A szeretet és a küzdelem dalai

Messze már az 1967-es év, amikor Dinnyés József feltűnt a tévé képernyőjén, ám hatása ma is érezhető. Dalai több nemzedéknek jelentettek útjelzőt. Letagadni ezt akkor sem érdemes, ha azóta megannyi előadó és stílus írta be magát emlékezetünkbe. Dinnyés sosem csupán zenei élményt adott a közönségnek, hanem egyfajta életszemléletet is. Feltehetőleg ő az az énekes, aki a legtöbbször keresztül-kasul bejárta az országot.

Jómagam az amatőr színjátszás fellegvárában, Kazincbarcikán váltottam szót vele először a 70-es évek végén. Ezek a találkozók nemcsak színházi események voltak, hanem a közélet forrongó pontja is. Progresszív szemléletű fiatalok gyülekezőhelye volt 'Barcika, ahol mindig történt valami. Harc folyt. Esztétikai is, politikai is. Egyértelmű, hogy Dinnyésnek ott kellett lennie.

Most pedig újra beszélgetünk, amire régen vágytam. És gondolom, rajtam kívül még sokan kíváncsiak arra, mivel foglalkozik mostanában a „daltulajdonos”. Annak idején a „pol-beat” műfaj egyik legfőbb haza képviselője volt, ami – hogy a fiatalabbak is értsék – egy társadalom-kritikai megközelítést jelentett. Mai kifejezéssel ez protest song, „tiltakozó dal”. Külföldi példaként Bob Dylant lehetne említeni, akitől Dinnyés is több számot feldolgozott.

„Tiszta forrás, szép szó!
– ez legyen a jelszó”

– *Hogy teltek a napjaid az utóbbi egy évben?*

– Nagyon jól. Mint mindig, kőkorszaki módon énekelek – van egy szál gitár, van mondanivaló és ehhez egy énekes, énekmondó –, mára viszont zenei követeim a DVD-k és a CD-k is. Egyébként ugyanazzal foglalkozom,

zenélek és írok meg komponálok.

– *Bár mindig is nagy barátja voltál a költészetnek, mégis meglepve láttam a honlapodon (www.dinnyes.com), hogy olyan DVD-t jelentettél meg, ami 300 költő verseit tartalmazza.*

– Így van. Ezt iskolai és közkönyvtáraknak – meg persze versszerető embereknek – szántam, és most az a feladat, hogy járjam vele az országot. Megismertessem, hogy beszerezzék a megyék, én pedig megtanítom a hallgatóságot, az érdeklődőket ennek a használatára.

– *Hatalmas munka lehetett ennyi költőt megismerni, rájuk hangolódni, verseikre zenét szerezni.*

– Az sosem úgy van, hogy most akkor elhordjuk a Gellért-hegyet. Folyamatosan kapok impulzusokat, leveszek a polcra egy verseskötetet, olvasgatok, és a verssorokról dallamok jutnak eszembe, amiket szolmizálok, aztán lejegyzek. Nem feltétlenül egy egész versnyit, csak részleteket, aztán egyszer összeállnak. Megpróbáltam a magyar költészetet olyan közel vinni az emberekhez, amennyire csak lehet. Egyébként ezen a DVD-n 500 év küzdelmei találhatók dalban előadva.

Ezekből az akkori emberek életét is meg lehet ismerni, mondjuk a végvári vitézek mindennapjait, ami kimaradt a

történelemkönyvekből. Ott csak a korokról esik szó, érzelmi rész viszont nincsen bennük.

Emellett pedig egy verslemez sorozatot készítek. Egy-egy lemez 25-30 perces lesz, rajta 12-14 számmal, ami egy költő életművének nagyon kicsi keresztmetszetét jelenti. A 2014-es Költészet napjára tervezem a sorozatot elindítani. Lesz egy Hetek műsorom – *Ágh István, Ratkó József, Buda Ferenc* és mások műveiből. Közben szerkesztek egy műsort a Kilencek költőcsoportról is, akiknek az Elérhetetlen föld című antológiája bombaként robbant 1969-ben. Sokuknak a nevét sem ismeri az utca embere.

„Akit egyszer porig aláztak:
porig kell azért lehajolni,”

– *Apropó utca. Tudtommal ma is járrod az országot, börtönökbe mégyszoltárokat énekelni és sok karitatív fellépést elvállalsz.*

– Állampolgári jogon vagyok szociális munkás. Ha látok egy szerencsétlen embert, akkor segítek neki. Ez nekem jár a szívem szerint.

A 70-es évektől látogatom különben az intézményeket. Én előbb tudtam, hogy mennyi szenvedélybeteg van az országban, mint ahogy abból hivatalos adat lett. Jó ideje a börtönöket is felkeresem, ahol elbeszélgetek 15-20

emberrel, zsoltárokat énekelek és hirdetem nekik Jézus igéjét, mint hívő református ember. Jóformán mindenahová elmegyek, ahová hívnak: nyugdíjas klubba, mozgásjavító iskolába, árva gyerekek közé, vagy éppen a vesebetegek találkozója.

– *És akkor is megmozdulsz, amikor nem is hívnak. Például pénzt gyűjtöttél a földrengés miatt megsérült peremartoni bölcsődének. Ezt abból a könyvből tudom, ami nemrég jelent meg „Dinnyés József, a daltulajdonos” címmel.*

– Vettem egy hatalmas akváriumot, amit lecipeltem a Felszabadulás (ma Ferenciek) téri aluljáróba, és elkezdtem énekelni. Ez 1985 augusztusában volt, a közeli boltból egy dobogót is hoztak nekem, a pénz meg szépen gyűlt. Én, amit segíthettem, azt meg is tettem.

– *Megjelentek kazettáid, CD-id, DVD-d, a médiában mégsem látni téged eleget.*

– Annak idején – politikai okokból – 20 évig nem jelenhettem meg lemezem. Azért az nagy idő, az aktív korszakom egy jelentős része. De rájöttem: nemcsak színpadról, pódiumról lehet az emberekhez szólni. Lehet azt iskolai teremben vagy bárhol másutt is. Nem az az életpálya lényege egy előadóművésznél – felfogásom szerint –, hogy jeleket hagyjon maga után, hanem hogy gondolatokat hagyjon a közösségben. „Ez a csont-pufogás, ez a hanti rege Hitemet hirdeti híven”

– *Kiknek mutatod meg, ha valami elkészült, kiktől kéred, hogy bírálják meg, szóljanak hozzá?*

– Vannak zenésztársak, költőtársak. Ha vershez írok zenét, akkor illik elmenni a költőhöz, a jogörököshöz és kikérni a véleményét. Ha a vershez egy méltó melódiát találok ki, a költő vagy leszármazottja egy szót sem szól. Örül neki.

– *Betöltötted a 65.életévedet. Mi van a bohém híreddel?*



– Én régebben sem jártam el, viszont sokszor éjszakába nyúlóan dolgoztam, de utána még beszélgetni is akartak velem. És akkor leültünk egy sörre. Már az is feltűnő és bohém hírét kelti az embernek, ha nem sajnálja másoktól az időt, és beszélget velük!

– *Hogy éled meg ezt a húsvét előtti időszakot?*

– Az embereknek olyan énekeket viszek, amelyekről pontosan tudom, hogy honnan erednek, melyik magyar néprajzi tájegységről. Ha másfajta előadást kérnek tőlem, egy-egy hitvalló éneket akkor is becsempészek a műsorba. Ezzel tanítok és bizonyosságot is adok. Ez az én ünneplésem.

Gy. Dobos Mariann



A veseelégtelenség NEM gyógyítható.

Nem is javul.

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

**Segíts adód 1%-ával,
hogy javíthassunk életminőségükön!**



VESEBETEGEK EGYESÜLETEINEK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE

Adószám: 19000668-1-41

Számlaszám: 11703006-20044473