

2015. NOVEMBER XXVIII. ÉVFOLYAM 2. SZÁM

# VESEVILÁG



**Immunonkológia**

**A diabétesz hatása  
a vesebetegségre**

**Elszálló emlékeink**

# Közöny, apátia, intolerancia

Sokszor elmondott, szinte közhelynek számító gondolatokat szeretnék megismételni, mert ezek a magok mintha nem termékeny talajra, hanem kemény betonra hullanának. De gyakran a keménye gránitfal hasadékába beeső mag is sarjadni kezd, életre kel, teret hódítva magának. Soha nem kell feladni.

Mint polgároknak és betegeknek állapotunktól, képzettségünkötől, életkorunktól, hobbinktól, lakóhelyünkötől függően nagyon sokféle és nagyon színes igényeink lehetnek, amik teljesülése vagy elmaradása alapvetően befolyásolja életünk minőségét, elégedettségünket, boldogságunkat.

Megválasztott parlamentünk, a kormány, az önkormányzatok, az általuk hozott rendeletek, törvények megalkotásával, az apparátus működtetésével, a médián keresztül történő tájékoztatással alapvetően befolyásolják életünket, kilátásainkat. Döntően ez szabja meg, hogy egy adott ország polgárai milyen lehetőségekkel élhetnek képességeik kibontakoztatására.

Nincs a világon olyan szuperállam, amelyik képes lenne megismerni minden állampolgár egyedi igényét, nem lát, nem is láthat le ilyen mélységbe és részletezésben. Ezért működnek mindenhol civil szervezetek, amelyek az azonos jellemzőkkel bíró polgárok érdekeit védi, igényeit szeretné kielégíteni. A civil szervezetek függetlenek: alapvetően partnerei a kormányoknak, de átmenetileg szembe is kerülhetnek velük. A szembenállás lehet pl. a csoportra nézve hátrányos intézkedés léte vagy nem-

léte, de sosem politikai indíttatású. Idézem J. F. Kennedy amerikai elnököt (1961-ből):

„Így tehát, amerikai honfitársaim, ne azt kérdezzétek, hogy mit tehet értetek a hazátok, hanem azt, hogy ti mit tettetek a hazátokért.”

Nincs általános civil érdek, hiszen egy-egy betegcsoport tevékenysége, érdekei alapvetően különbözőek. Minden közösség számára a sajátjai a legfontosabbak, de el kell fogadnunk másokét is, sőt ki kell állnunk azokért, ha azt szeretnénk, hogy ők is kiálljanak a mieink mellett. A közöny, az elszigetelt, önmagukba forduló tevékenységek sikere közelít a nullához. Emiatt nem hatékonyak a többnyire jogos követelések kivívása érdekében indított civil (köztük a betegek, fogyatékosok) akciók.

Szintén Kennedy mondta (1963-ban): „Ez a nemzet sokféle nemzetiségű háttérű emberekből alakult ki. Azon az elven alapul, hogy minden ember egyenlőnek teremtett, és hogy minden ember joga sérül, ha egyetlen ember joga is veszélyben van.”

Kimondhatatlan kárt okoz a kialakult intolerancia, gyűlölet, ami a cigányok, zsidók, menekültek és általában a másság ellen irányul, mert őket hibáztatva magunknak adunk felmentést az alól, hogy mint egyének nem teszünk meg minden tőlünk telhető saját és honfitársaink boldogulásáért. Biztosan nehéz, évtizedet felölelő feladat a helyzet kezelése, az integrálás megoldása, a menekültek kérdése, de a gyűlölködés biztosan nem segít.



M. Niemöller német teológus mondta 1968-ban:

„Amikor Hitler a zsidókat támadta, engem nem érintett, nem lévén zsidó. És amikor Hitler a katolikusokat támadta, nem lévén katolikus, engem nem érintett. És amikor Hitler a szakszervezeteket és az iparosokat támadta, mivel nem voltam sem szakszervezetnek, sem az iparegyesületnek tagja, engem nem érintett. Aztán Hitler engem támadott és a protestáns egyházat – és nem maradt senki, akit érintett volna.”

És mindenki figyelmébe ajánlanám H. Truman elnök szavait is:

„Az, ahogyan a dél- és észak-amerikai telepések az indiánokkal bántak, akkor is szégyen volt, és mindig az is marad.”

Tapasztalom, hogy az egyesületek tevékenysége lanya, mivel a betegek többsége nem aktivizálható, visszahúzódnak magánszférájukba. Sokan élnek rossz anyagi körülmények között. Közhelynek tűnhet, de az ember társas lény, csak a közösséggel együtt tud emberi életet élni is. Bármit megváltoztatni, társainkon segíteni csak úgy tudunk, ha a civil szervezet és vezetői mögött erős, aktív tagság van. Kérem, gondolkozzanak el ezen. Végül az év végéhez közeledve mindenkinek kívánok boldog karácsonyi ünnepeket és vidámabb Újévet.

*Ádám Mű*

# VESEVILÁG 2015/2

## TARTALOM



20. Élménydús kirándulás vesebetegeknek



16. Felépült a Lili Lak!



12. Vesebetegségek gyermekkorban



11. Dr. Máthé Zoltán, a Transzplantációs és Sebészeti Klinika új igazgatója



14. ERA – London & ERCA – Drezda (képünkön egy különleges drezdai udvar egyik homlokzata)

- 5. o. Tíz éve Ajkán a betegekért
- 6. o. Sosem került a munkát
- 7. o. VORSZ hírek
- 8. o. A diabétesz hatása a vesebetegségre
- 10. o. A cukorbetegség okozta a bajt

- 17. o. Elszálló emlékeink
- 19. o. Könyvrecenzió
- 22. o. Immunonkológia
- 25. o. VeseVilág mese
- 26. o. Születésnap beszélgetés A. Bak Péterrel

Újból itt az ősz, a nap még szépen süt, de a falevelek elsárgulnak, reggelente a mezőkön és az erdőkben a fák levelein már megjelenik a dér. Erről mindenkinek az elmúlás jut eszébe, pedig ez csak a természet folyamatos megújulásának folyamata, aminek mi is része vagyunk.

Az ősz számunkra veszélyt is hordoz, egyre gyakoribbá válnak a meghűléses, influenzás megbetegedések, amivel a dializált betegek a legyengült immunrendszer miatt nehezebben birkóznak meg. Az elkövetkező szürkébb napok miatt a kezelésre érkező beteg, az őt ellátó ápoló gyakrabban türelmetlen, ingerült. Egy kis mosoly, egy simogató kéz, egy-egy kedves szó csodákra képes. Élünk vele mindannyian, mindjárt

elviselhetőbb lesz a kezelés alatti együtt-lét, a dialízissel lehetővé tett élet.

Vigyázzunk egymásra, betegek és nővérek egyaránt. Mostanában nem tolonganak a fiatalok az ápoló szakma kitanulására, sokan gazdagabb országokban találják meg számításukat, ezért nagyon fontos a meglévő jó szakemberek megtartása, ami mind az intézmény, mind a betegek számára fontos.

Túl a halottak napján, a karácsonyi ünnepek előtt gondoljunk végleg eltávozott hozzátartozóinkra, barátainkra, betegtársainkra. Hajtsunk fejet, és gyűjtsünk egy szál gyertyát tiszteletükre.

Valkó Gyula  
Bánk

# Tíz éve Ajkán a betegekért

Szép nyári hétvége volt, amikor az idén ismét eljutottam Ajkára, a B. Braun Avitum Hungary Zrt. 17. számú dialízis központjába.

A műveseállomást már ismerősként jártam körbe. Az épület kívül és belül is modern, kényelmesen berendezett, a rendelésre ideérkezők is kellemes körülmények között várakozhatnak. Csak úgy, mint a rendszeresen kezelésre szorulóknak, akikhez most is egyszer használatos látogatói köpenyben és cipővédőben léphettem be. De fotózni lehet és mindenki nagyon készséges. Még az sem okoz problémát, hogy a cikk megjelenésére egy kicsit várni kell, hiszen a Vesevilág következő lapszáma csak ősszel kerül ki a nyomdából.

Dr. Varga Gábor orvosigazgató vállalta az ügyeletet ezen a napon, s miként más-kor, ezúttal is teljes körű felvilágosítást ad a munkájukról.

– Korábban elegendő volt két műszakban fogadnunk a betegeket. De többen lettek, amióta találkozunk – említi. – Tizenöt CAPD-s és 60 HD-s kezeltünk van. Ezért tavaly ősszel el kellett indítanunk a harmadik műszakot, hétfőtől szombatig folyamatosan dolgozunk.

Sok beteg jár a gondozóba, és meglehetősen magas azoknak a száma, akik nem is tudtak arról, hogy a



vesejük valamilyen módon károsodott. Amikor pedig már kiderül a baj, gyakran a szövődmények is jelentkeznek. Változatlanul hangsúlyozzuk a megelőzés alapvető fontosságát. Itt mindenkit szívesen fogadunk, hogy senki ne maradjon ki az ellátásból.

Megtudom még azt is, hogy idén márciusban volt 10 éves a műveseállomás, amely sokat fejlődött a kezdetek óta. Akkor harmincegy betegük volt, most több mint hetven. Egy év alatt pedig négyezren fordulnak meg az ambuláns ellátásban, ami

szintén soknak tekinthető. Mobilkezeléseket is alkalmaznak, ott 5-600 beteggel lehet átlagosan számolni.

Dr. Varga Gábor elengedhetetlennek tartja az idejében történő felvilágosítást, az egészségtudatos nevelést. Meglátása szerint a mai fiatalok túl sok információt kapnak a modern technikai eszközök segítségével, mégis sok a túlsúlyos, magas vérnyomásos gyerek közöttük.

A média feladata lenne az is, hogy kellőképpen tájékoztassa őket a mozgásszegény életmód veszélyeiről.

Az iskolai tantervben is jó lenne, ha mindez szerepelne. A vese világnapja alkalmából egyébként az ajkai dialízis központba az idén is meg-

hívtak középiskolásokat, hogy a fiatalok közvetlenül megtapasztalhassák, milyen a művesekezéssel járó élet, de azt is, hogy mindez miként lenne elkerülhető. Remélhetőleg így, személyes benyomásokat szerezve több információhoz jutnak erről a súlyos egészségügyi problémáról és jobban vigyáznak majd magukra és egymásra is. Az orvosigazgató, mint mondta, még otthon, a két fiát is ilyen szellemben neveli. Hogy legyen sport, mozgás is az életükben, ne csak a számí-



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

tógép előtt üljenek egész nap.

Igazgató úr szavaival csak egyetérthetünk. Ha valaki ugyanis beteg lesz, az már nemcsak az ő magánügye, hanem a társadalom problémája is.

Sokba kerülnek ugyanis a gyógyszerek, s a beteg sem tud már teljes értékű életet élni. Pedig az is fontos, hogy aki képes arra, az dolgozhasson.

A szervátültetés segíthet a krónikus vesebetegeken, e tekintetben elsősorban a biológiai életkor számít. Kapott már vesét itt 72 éves beteg is, olyan jó fizikai állapotban volt. 2014-ben egyébként hat transzplantációra került sor, ebből kettő volt élődonoros. Idén pedig eddig már két

élődonoros veseátültetésről adhatnak számot.

Örvendetes az is, hogy manapság egyre jobb immunszuppresszív gyógyszereket kapnak a betegek, amelyek bevezetésével lehetővé vált a szervek átültetése úgy, hogy azok a műtét után nem lökődnek ki. Külföldön viszont a kereszt transzplantáció is elfogadott, nálunk erre egyelőre nem találunk példákat. Pedig ha a rokoni donáció valamilyen orvosi körülmény miatt meghiúsul, keresni kell egy hasonló helyzetben lévő beteg-felajánló párt és így megvalósulhatna az úgynevezett keresztadonáció.

A B. Braun cég magyarországi állomásain – így természetesen Ajkán is –, mint ismét megtapasztalhattam,

a vesebetegek ellátásához, a magas színvonalú gyógyító munkához minden technikai és személyi feltétel rendelkezésre áll. Az állomás Ajkán kívül Pápáról, Sümegről és Tapolcáról is fogad betegeket, akiknek a többsége fegyelmezett, betartja az orvosi előírásokat. Így az állapotuk is huzamosabb ideig stabilizálható.

Dr. Varga Gábor nemcsak nephrologus, diabetológus szakvizsgával is rendelkezik. A cukorbetegséget, mint hangsúlyozza, fontos már a korai stádiumban kiszűrni, mert akkor nem károsodnak a vesék. S a prevencióért ő és munkatársai mindent meg is tesznek.

Kép és szöveg:

**Garamvölgyi Annamária**

## Sosem kerülte a munkát

Vaszarról, ebből a közel másfélezer lakosú községből érkezik minden művesekezelésre *Szabó Kálmánné Borbála* a B. Braun 17. számú dialízis központjába, Ajkára.

Mint meséli, sosem kerülte a munkát, dolgozott például kesztyűgyárban és téveszben is, de ma már nyugdíjas. Élhetne is otthon nyugodtan, ha nem jött volna a vesebetegség. Az pedig sajnos öt évvel ezelőtt jelentkezett. Időnként fájdalmai voltak akkoriban, elment hát a házi orvosához, aki kivizsgálásra küldte Pápára. Ott megállapították, hogy a veséi összezsugorodtak. Két éve kap művesekezelést, amitől általában jobban érzi magát. Persze ügyelnie kell az étkezésére és arra, hogy mennyi munkát végez el egy nap. Borbála mindig Vaszaron élt, nem is vágyott máshová. Mára sajnos egyedül maradt, a férje meghalt. Egy lánya van, ő és két unokája visznek derűt az életébe, szerencsére gyakran találkoznak.

A kedves, mosolygós asszonyról nehéz elhinni, hogy már a hetvenes éveinek is a derekát tapossa, olyan fiatalos. A tennivalóktól, mint mondja, ma sem fél, kis kertjét szívesen gondozza és elfoglalja magát az otthonában.

A fiataloknak azt tanácsolja, figyeljenek az egészségükre, nézzék meg, mit esznek, mert nagyon sok betegség visszavezethető a helytelen táplálkozásra.



Kép és szöveg:  
**-garamvölgyi-**

## VORSZ HÍREK

Az év elején a CsoSch Bt. adományaként kaptunk kb. 8000 darab kedvenc című rejtvénykönyvet. A dialízis centrumokba a kezelt betegek számának megfelelő példányok eljuttatását megegyezés alapján a szolgáltatók vállalták és végezték el. Bízunk benne, hogy a könyvben található változatos rejtvények sokasága a kezelés alatt hasznos időtöltésnek bizonyult.

A Twinmed Orvosi Rendszerek Kft. felajánlott a VORSZ diabéteszes vesebetegei számára korszerű vércukormérő készülékeket. Az ajánlat gondozott és dializált betegek számára egyaránt vonatkozik. Az igényt felmértük, a szállítás a Twinmed Kft. által folyamatosan történik az egyesületekkel egyeztetett címekre. A készüléket az igénylők átvételi elismervény ellenében térítésmentesen kapják, a hozzá szükséges tesztsík a közgyógyellátás terhére is kiváltható. A rendszeres kontroll fontosságára tekintettel a készülékkel már rendelkezők részére is ajánlott egy tartalék készülék.

A VORSZ május 17-én tartotta éves küldöttgyűlését a B. Braun Aesculap Akadémia termében. A 2014 évi beszámoló és az idei tervezetek elfogadása mellett a Fővárosi Törvényszék kifogásai miatt a tavaly elfogadott Alapszabályunkat is módosítani kellett. Ennek megfelelően a jövőben a küldöttgyűlés helyett közgyűlést fogunk tartani.



A módosított Alapszabályt a Fővárosi Törvényszék elfogadta, így jogerőre emelkedett. Ezzel egyidejűleg visszakaptuk az ideiglenesen felfüggesztett közhasznú minősítést is.

A jelenleg hatályos Alapszabály a honlapunkon olvasható és onnan letölthető.

A B. Braun Avitum Hungary támogatásával részt vehettünk az ERA/EDTA (a nefrológusok európai szervezete) 52. kongresszusán Londonban, majd ősszel az EDTNA/ERCA (a nefrológus ápolók európai szervezete) 43. konferenciáján Drezdában. A rendezvények lehetőséget biztosítanak a nefrológia területén megjelenő hasznos gyakorlatok és újdonságok megismerésére.

A transzparens, átlátható adományozás elősegítése érdekében az Emberi Erőforrások Minisztériuma Egészségügyért Felelős Államtitkársága, az Emberi Erőforrások Minisztériuma Egyházi, Nemzetiségi és Civil Társadalmi Kapcsolatokért Felelős Államtitkársága, az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (OBDK) és a Nemzeti Betegfórum az elmúlt időszakban közös szakmai konzultáció során alakította ki a Semmelweis Garancia Védjegy működésének kereteit, amelyre a civil szervezetek 2015. március 23-ától pályázhatnak.

A védjegy a társadalom egészségügyi adományozás iránti bizalmának erősítésével az adományozók 1% felajánlásánál hozott döntését kívánja segíteni.

A pályázó civil szervezetek az OBDK koordinálásával működtetett Semmelweis Garancia Védjegy oldalon szereplő nyomtatványok benyújtásával önkéntes, saját nyilatkozataik szerinti vállalásaik alapján 2 éves időtartamra ingyenesen igényelhetik a Védjegyet, melynek odaítéléséről az azt működtető és fenntartó tagokból álló Semmelweis Garancia Védjegy (SGV) Bizottság dönt.

A négytagú bizottságban Ádám Aurél képviseli a Nemzeti Betegfórumot.

# A diabétesz hatása a vesebetegségre

**A VESEBETEGEK EGYESÜLETE-  
INEK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE** abban a  
szerencsében részesült, hogy tag-  
jai számára a gyártó cég felajánlott  
1400 darab vércukorszintmérőt.

Felmértük, hogy melyik egyesü-  
let hány darab cukorszintmérő-  
eszközt igényel. (Lapunk megje-  
lenéséig talán már meg is kapták,  
akik kérték.)

**A gesztusnak a vesebetegek életé-  
ben különösen fontos szerepe van,  
hiszen akár gondozott, akár már  
dialízis kezelésre járó páciensről  
van szó, a vércukorszint mérése va-  
lamennyiüknél életbevágó.**

– Az elmúlt évtizedekben egyre gya-  
koribbá vált a 2-es típusú cukorbe-  
tegség, s kiderült, hogy a kialakult ál-  
lapot ma már szinte népbetegségnek  
tekinthető – hangsúlyozza *Dr. Alföldy  
Ferenc* sebész-nefrológus professzor.  
– Kialakulásában örökletes tényezők,  
immunológiai folyamatok, nem  
megfelelő életmód, helytelen táplál-  
kozási szokások játszanak döntő sze-  
repet.

A kialakuló anyagcserezavar – az  
érelmeszesedés létrejöttének követ-  
keztében – jelentősen növeli a szív-ér-  
rendszeri elváltozások okozta megbete-  
gedéseket és halálozást. A háttérben  
az inzulin rezisztencia áll, mely együtt  
jár a vér zsír-szerű anyagainak felsza-  
porodásával, magas vérnyomással, a  
vér inzulinszintjének emelkedésével,  
a cukorháztartás zavarával és egy jel-  
legzetes, a hasra történő elhízással.  
A felsoroltak tartoznak ahhoz az álla-  
póhoz, amit az orvostudomány Me-  
tabolikus szindrómának (anyagcsere

tünetegyüttesnek) nevez.

A cukorháztartás zavara eleinte csak  
az éhomi vércukorérték emelkedé-  
sében, a cukorterhelésre adott kóros  
válaszban, később cukorbetegségben  
nyilvánul meg. Hazánkban a lakos-  
ság 5 %-a (ez fél millió embert jelent)  
szenvet cukorbetegségben és ennek  
java része, 85-90% – a 2-es típusú cu-  
korbetegségben. Sajnos, míg koráb-  
ban a 40-50-es korosztályt érintette  
(korábban időskori diabétesznek is  
nevezték), ma már nem ritkán tapasztal-  
ható a 20-30 évesek körében. A fo-  
lyamat előrehaladása következtében  
előbb utóbb gyógyszeres („tablet-



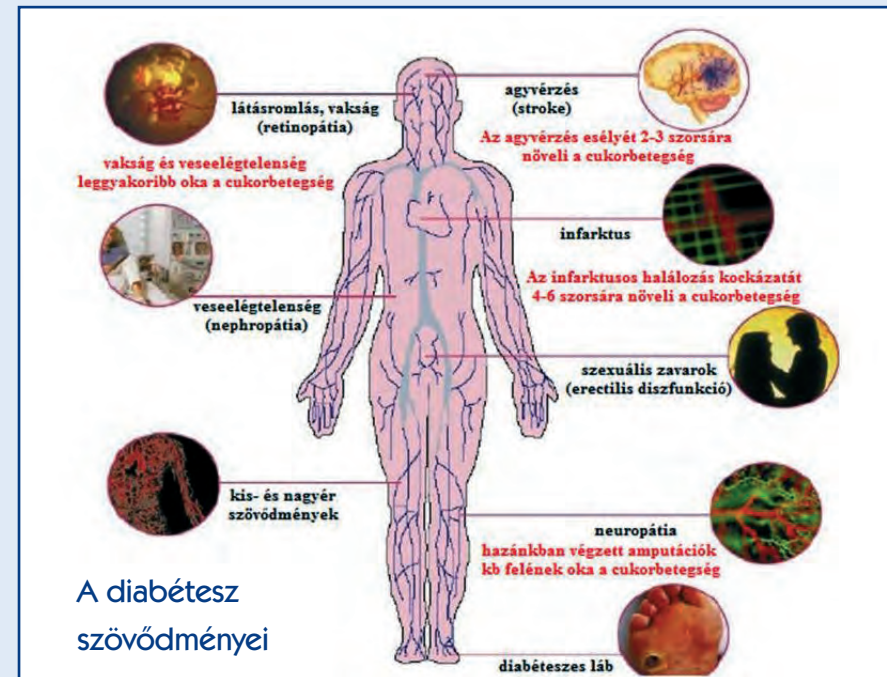
szült, vagy akinek terhessége alatt  
cukorbetegséget észleltek.  
– Mit tehetünk a cukorbetegség és  
ezzel együtt a vesebetegség mege-  
lőzése érdekében?  
– Az első és legfontosabb tényező az  
életmód megváltoztatása, a testsúly  
csökkentése. Ez részben a testmoz-  
gással, részben a táplálkozási szoká-  
sok megváltoztatásával biztosítható.  
A hirtelen történő fogyás nem vezet  
megfelelő eredményre, mert az ese-

(konyhasó) visszatartásával. Ugyan-  
akkor a vese vérnyomást szabályozó  
mechanizmusa is kórosan megvál-  
tozik. Mindezek vezetnek a magas  
vérnyomás kialakulásához. Mikor kell  
tehát a metabolikus tünetegyüttesre  
gondolni? Akkor, ha a vérnyomás  
140/90 Hgmm-t meghaladja, ha a  
testtömeg-index (BMI) nagyobb, mint  
27, ha a köldök magasságában mért  
haskörfogat férfiaknál meghaladja  
a 80 cm-t, nőknél a 94 cm-t, ha az  
elsőfokú rokonok között 55-60 év  
alatti szív-érrendszeri megbetegedés  
vagy halálozás fordult elő, ha az anya  
4000 grammnál nagyobb gyermeket

szült, vagy akinek terhessége alatt  
cukorbetegséget észleltek.

– Mit tehetünk a cukorbetegség és  
ezzel együtt a vesebetegség mege-  
lőzése érdekében?

– Az első és legfontosabb tényező az  
életmód megváltoztatása, a testsúly  
csökkentése. Ez részben a testmoz-  
gással, részben a táplálkozási szoká-  
sok megváltoztatásával biztosítható.  
A hirtelen történő fogyás nem vezet  
megfelelő eredményre, mert az ese-



tek túlnyomó többségében rövidesen  
visszatér az eredeti testsúly. Úgy kell  
a testmozgást és a diétát felépíteni,  
hogy havonta 1-2 kg-mal csökkenjen  
a testsúly. Ételeinket úgy kell megvá-  
lasztani, hogy az energia bevitel ne  
haladja meg a napi 1200 kalóriát (ez  
változhat az életkorral, foglalkozás-  
sal). A testsúlycsökkentés érdekében  
a zsiradékok, cukor intolerancia (a  
cukorbetegség „előszobája”) esetén  
pedig a szénhidrát arányát kell csök-  
kíteni. Tartózkodni kell a cukor,  
édes sütemények, alkohol fogyasztá-  
sától, helyettük édesítőszeret,  
gyümölcsleveket kell fogyasztani.  
Rossz veseműködés esetén a két  
anyagcsere-végtermék, a karbamid  
(a fehérjeanyagcsere végterméke) és  
a kreatin, melyeket rendes körülmé-  
nyek között a vese kiszűr, megjelenik  
a vérben, a vér kalciumszintje csök-  
ken, a foszfátok szintje nő, a vér foko-  
zottan savassá válik, a kálium szintje  
megemelkedhet. A vérben felszaporó-  
dó mérgező anyagok hatással vannak  
az emésztőrendszerre is, étvágytalan-  
ságot, hányingert, hányást okoznak,  
ami súlyvesztéshez vezethet. A vese  
koncentráló képességének csökkené-  
se miatt a vizelet híg, mennyisége az  
elfogyasztott folyadék mennyiségétől

függetlenül (1–4 liter).

– Diétával mindez korrigálható?

– A krónikus vesebetegség kezelésé-  
nek egyik alappillére a diéta, a helye-  
sen összeállított étrend, mellyel csök-  
kenhetjük a vese terhelését, illetve a  
vérben felhalmozódó káros anyagok  
mennyiségét. Mivel a vese állapotának  
romlása folyamatos, a vesebetegek  
diétája a vese pillanatnyi állapotától is  
függ, ennek felmérése orvosi feladat,  
beszéljünk kezelőorvosunkkal, illetve  
diétetikussal. A gyakori súlyvesztés  
miatt fontos cél az optimális táplál-  
tsági állapot elérése és megtartása. A  
napi energia- és kalóriaigény megha-  
tározásához számítsuk ki ideális test-  
súlyunkat és tápláltsági állapotunkat.  
Az étrendben a nagy fehérjetartalmú  
nyersanyagok, élelmiszerek mennyi-  
ségét csökkentjük. Nem elég a húsok,  
húskészítmények, tej és tejtermékek  
mennyiségének csökkentése. A növé-  
nyi eredetű termékek között is vannak  
igen nagy fehérjetartalmúak, pl. szó-  
ja, olajos magvak, szárazbab, lencse,  
sárgaborsó, száraztészta. Az étrend  
fehérjetartalmának csökkentésében  
segítenek a fehérjeszegény termékek.  
A fehérjebevitel csökkentése mellett  
ügyelni kell az étrend megfelelő kaló-  
riatartalmára. Nem elegendő kaló-

riabevitel esetén a fehérjék energia-  
forrásként is hasznosulnak.  
A krónikus vesebetegség állapotához  
igazodó ásványianyag- és folyadék-  
fogyasztás különös körültekintést  
igényel. Nem mellőzhető a nátrium  
bevitel (konyhasó) mérséklése. Az  
egészséges táplálkozáshoz tartozik  
a megfelelő növényi rostot tartal-  
mazó zöldségfélék fogyasztása is.  
A testmozgás előnyös hatása ösz-  
szetett: csökken az inzulin reziszten-  
cia, a vércukorszint, a vérsír értékei  
(koleszterin, triglicerid), a testsúly,  
a vérnyomás, viszont nő a HDL  
(„jó”) koleszterin szintje, a fizikai  
terhelhetőség, javul a közérzet, az  
alvás minősége, egyszóval, javul az  
életminőség. A testsúlycsökkentést  
addig kell folytatni, amíg meg nem  
közelítjük, vagy el nem érjük az ide-  
ális testtömeg-indexet. A megfelelő  
testsúly fenntartása már nem szokott  
nehézséget okozni.

Mindebből jól látható, hogy a  
vércukormérés a cukorbetegség ke-  
zelésének szerves része, amely szem-  
besíti a beteget az önmagával szem-  
ben fennálló felelősségével.  
Függetlenül a kezelés módjától –  
akár diétával és mozgással, tablettá-  
val vagy inzulinnal történő kezelésről  
van szó – a rendszeres vércukormérés  
azonnali visszajelzést ad arról, hogy  
összességében mennyire működik jól  
az alkalmazott módszer.  
A beteg számára megadja a döntés  
szabadságát anélkül, hogy aggódnia  
kellene, a kapott eredmény segítségé-  
vel megismerheti tetteinek követke-  
zményeit, amelyekből sokat tanulhat  
és motivációt is ad ahhoz, hogy élet-  
módját tökéletesítse. Az önellenőrzés  
visszaigazolja, hogy mindaz, amit  
teszünk, jól működik-e vagy sem,  
és arra ösztönöz bennünket, hogy a  
pozitívan ható dolgokat megtanuljuk,  
vagy életvitelünkön változtassunk.

Dunay Csilla

# A cukorbetegség okozta a bajt

Nagyon fulladt annak idején az ajkai Lukácsa Józsefné Éva, akivel a B. Braun Avitum Hungary Zrt. 17. számú dialízis központjában találkoztam. Aztán bekerült a kórházba és aztán rögtön vesepótló kezelést kellett kapnia.

Ezt követően jobban is érezte magát. A dátumot sosem felejtí, június 26-án volt négy éve, amikor gépre került. Biztosra veszi, hogy a cukorbetegsége, amivel már 15 éve együtt kell élnie, közrejátszik a

Szerencsére a lánya, aki gyeseen van otthon a kétéves kisgyermekével, gyakran ellenőrzi a mama egészségi állapotát. A fia is velük lakik, így a család gyakran van együtt.

Éva alapvetően vidám ember, s a munkától ő sem idegenkedett soha. Egykor szalag mellett dolgozott 2-3 műszakban, aztán rokkantnyugdíjas lett. Otthon a házimunkából alaposan kiveszi a részét, s mivel a látásra megromlott, a tévét csak ritkábban nézi. Inkább játszik a kisunokájával,



vesebajok kialakulásában. Bár a diétát betartja, mégis jelentkeztek már szövődmények nála, például a látásában és a lábában.

– Egyik reggel arra ébredtem, hogy már csak nagyon homályosan látok – emlékezik –. Aztán kiderült, ezt is a magas vércukorszint okozta.

aki mindig tud mondani számára valami kedveset.

Legutóbb a kicsi például így szólt a nagyjához: gyere, mama, majd én vezetek és akkor látni fogsz! Nem is állta meg könnyek nélkül.

Kép és szöveg:  
G. A.

## Dr. Máthé Zoltán a Transzplantációs és Sebészeti Klinika új igazgatója

– **A**z első munkahelyem ez a Klinika, orvosként – kezdi –, de már korábban, hallgatóként is bejártam a gyakorlatokra. Később, már szakorvosként a nagy elődök – többek között *Perner professzor* – irányításával dolgozhattam. Azt mondhatom, szinte itt nőtem fel, az eltelt évek alatt sok tapasztalatot szereztem, sokat tanultam, és amikor lehetőség nyílt rá, alig egy évvel ezelőtt, külföldről megpályáztam az igazgatói állást. Megnyertem, és most folytatódik a munka tovább. 2014. július 1-e óta vezetem a Klinikát.

Röviden, tömören így foglalja össze pályautját, de a beszélgetés során kiderül, hogy ennél sokkal többről van szó. Az elmúlt években Máthé doktor nagy utat járt be. Éveket töltött ösztöndíjjal és sikeres nemzetközi pályázatok útján külföldön, többek között Genfben, ahol a kétéves tudományos képzés, és kutatás során olyan újdonságot sajátított el, mint a szakmai körökben elhíresült és alkalmazott hasnyálmirigy „sziget-sejt program”, aminek lényege, hogy hasnyálmirigy transzplantáció esetén nem kell a teljes hasnyálmirigyet transzplantálni, csak bizonyos sejtcsoportot. Ezzel a módszerrel főként a cukorbetegség I-es típusában szenvedőkön tudnak segíteni.

Kanadában (Torontóban) a máj, vese, és hasnyálmirigy transzplantáció területén két éves minősített képzésben részesült, továbbá a máj és epeutak sebészeti onkológiai kezelésében szerzett ismereteket. Bár szerényen jegyzi meg, semmikép-

A műtöböl érkezik sietve. Gyorsan kifújja magát, belekortyol az elkészített pohár vízbe, és elkezdhetjük a beszélgetést.



pen nem mellékes, hogy Torontóban elmélyülten tanulmányozta az élődonoros májátültetést, és itthon ő végezte először az ilyen típusú műtétet felnőttkorban.

Az esseni egyetemi klinika meghívására részlegvezető főorvosként dolgozott hat évig Németországban, ahol habilitált docensként, és minősített egyetemi oktatóként a professzori cím elnyerésének is várományosa volt, de közben a hazatérés mellett döntött.

– Külföldi tanulmányútjaim során igyekeztem megismerkedni a szakma legújabb eredményeivel, és hazahoztam azokat a módszereket, melyek szükségesegek számunkra, hogy lépést

tartsunk a világ élvonalában lévő, hasonló egészségügyi intézményekkel.

Megtudom az igazgatótól, hogy bár a sokáig meglehetősen misztifikált transzplantációs technika még ma is jelentős teljesítménynek számít, azért sok minden változott, a technikai eszközök fejlődtek, az aneszteziológia is, bizonyos szerv transzplantációkhoz kevesebb időre, kevesebb vérre van szükség, és az intenzív ellátás is lerövidült műtét után.

Beszélgetésünk során szó kerül arról, hogy a vesebetegség sajnos világszerte népbetegségnek számít, minden tizedik ember érintett valamilyen formájában. Éppen ezért rendszerint fontos a korai felismerés, ami viszont nem könnyű, mert a hibás, beteg vese is meglehetősen sokáig képes valamennyire ellátni feladatát. Általában mire a betegek észreveszik a bajt, már késő. Ami azt jelenti, hogy konzervatív kezeléssel már nem javítható a helyzet, a dialízis, vagy transzplantáció jöhet számításba. A dializált betegeknek csak mintegy 15 százalékuk kerül transzplantációra, az ismert okok miatt, vagy nem alkalmasak rá a betegek, vagy nincs megfelelő donor.

A transzplantáció mindenképpen új életésélyt jelent, de ez már a végső lehetőség, és ahhoz, hogy a sikeres beültetés után a vese jól

működjön, minél további, minőségi életet biztosítson, orvos és beteg együttműködésére is szükség van.

– Nekünk van egy speciális ambulanciánk, a transzplantáltak ide rendszeresen visszajárnak, itt folyik az utógondozás, ami a hosszútávú túlélést jelentősen befolyásolja. A rendszeres ellenőrzéstől a személyre szabott gyógyszeres kezelésgig, a komplex rehabilitációig –, ami magában foglalja a munkalehetőségeket, sportot, a közösségi élethez történő visszailleszkedést, a lelki megerősítést – sok mindent biztosítani kell, hogy az új, beültetett szerv sikeresen működhessen.

Lassan végére érünk a beszélgetésnek, és az új igazgató feladatairól, a vezetői poszt kihívásairól még szót sem ejtettünk. Azt még elmondja beszélgetőpartnerem, hogy az elmúlt évben 236 veseátültetést végeztek, ezzel az elsők lettek Európában, a 75 májátültetéssel pedig az ötödikek. Volt olyan hónap, amikor 18 szervátültetést végeztek három nap alatt, a májátültetések – amit az országban csak itt végeznek – száma is jelentősen emelkedett az elmúlt fél évben.

Az eredmények önmagukért beszélnek, az igazgató munkáját is ezek fémjelzik leginkább.

Az íróasztalon lévő akták, kimutatók meg várhatnak egy következő beszélgetésig, mikor majd az igazgatói poszt kihívásairól, a hazai pálya előnyeiről, és akadályairól is szót ejtethetünk dr. Máthé Zoltán igazgatóval.

Leopold Györgyi

# Vesebetegségek gyermekkorban

A vesének, mint egyik legfontosabb szervünknek a védelme, életfunkcióink szabályos működése érdekében rendkívül fontos. Ma már a diagnosztika fejlettsége következtében eredményeként sokféle módszer áll az orvostudomány rendelkezésére, a laboratóriumi vizsgálatoktól a képalkotó diagnosztikáig, az izotópos vizsgálattól a vesebiopsziáig, és egy sor kiegészítő vizsgálatig, hogy „kiszűrjék”, illetve megállapítsák a vese megbetegedését.

Az ultrahangvizsgálat elterjedésével egyes vese fejlődési rendellenességek ma már méhen belül is diagnosztizálhatóak.

A gyermekkori vesebetegségekről Dr. Reusz György professzorral, a Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekklinika nephrologiai részlegének vezetőjével beszélgetünk.

– Magzati korban főként a vese- és vizeletvezető rendszer hibáira derül fény az ultrahangos vizsgálatok során. A különféle üregrendszeri szűkületeket és tágulatokat, melyek zavart okozhatnak a későbbiekben a normális veseműködésben, jó esetben a gyerek „kinövi”, de súlyosabb esetekben akár sebészeti beavatkozásra kerülhet sor. Kisgyermekkorban a húgyúti fertőzések a leggyakoribb vesét érintő betegségek. Ezeknek a skálája széles, hiszen az egyszerű hólyaghuruttól a súlyos vesebántalmakig terjedhet hatásuk. Minél fiatalabb korban alakul ki a fertőzés, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy a háttérben valamilyen fejlődési rendellenesség áll, ezért a fertőzés felszámolása mellett ezeknek a rendellenességeknek a kimutatását célzó vizsgálatokat is el kell végezni. A kór-

ozó leggyakrabban, a székletben előforduló E-coli bacillus. A normális bélfloórát alkotó bacillus a húgyutakba kerülve ún. „felszálló” fertőzést okoz, azaz alulról felfelé terjedve betegíti meg a húgyutakat. Ezeknek a gyulladásoknak egy kisebb része spontán módon megszűnik, azonban minél fiatalabb a gyermek, annál nagyobb a súlyosabb fertőzés veszélye az immunrendszer viszonylagos éretlensége miatt. Ilyenkor a bakteriológiai leletre alapozott, célzott antibiotikumos kezelés szükséges. Amennyiben a kivizsgálás olyan rendellenességet talál, amely műtéttel gyógyítható, akkor sebészeti kezelésre is sor kerülhet.

– A húgyúti tüneteket illetően meglehetősen gyakori panasz az éjszakai bevezetés, mely 10 éves korban még a lakosság mintegy 10%-át érintheti.

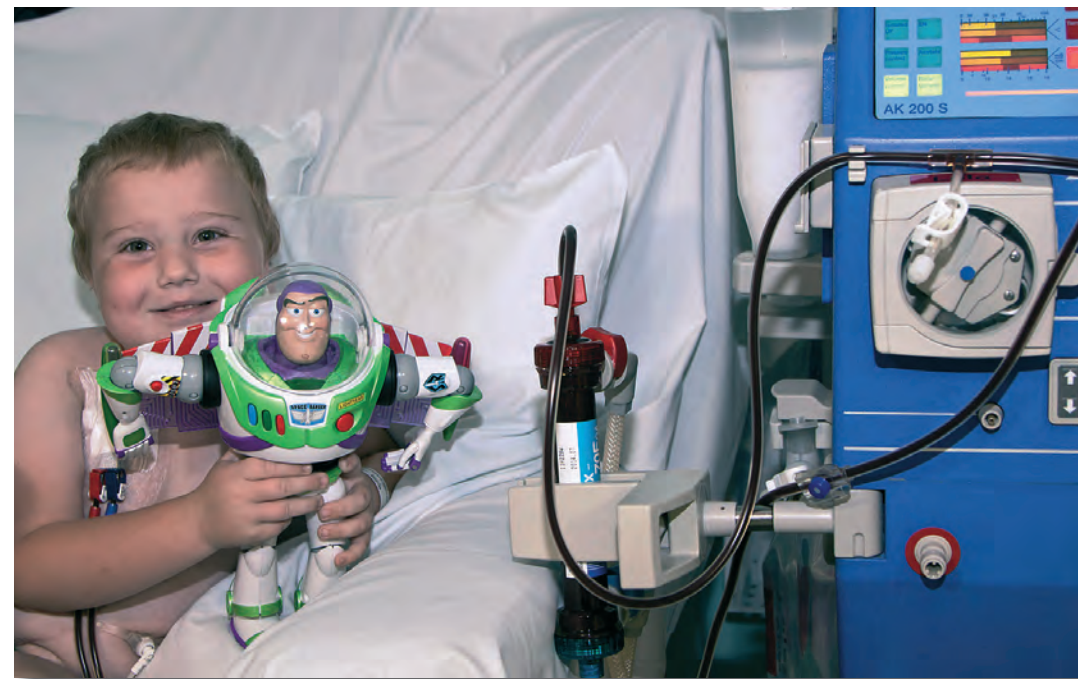
– Általában nincs komoly szervi probléma e panaszok mögött. 6 éves kor alatt – néhány egyszerű szűrővizsgálattól eltekintve – nem vizsgáljuk részletesen és a terápiás próbálkozások sem sikeresek a fiatal gyermekekben. Az alvás-ébredés, illetve a vizelet visszatartás összhang-

jának szabályozása egy lassú érési folyamat eredménye. Érdekes módon fiúkban ez az érés lassúbb, mint lányokban. Ha viszont a gyermek már szobatiszta volt, és újra jelentkezik az éjszakai bevezetés, akkor ennek hátterében szervi okok is állhatnak, ezért ezeket ki kell zárunk, mielőtt funkcionális eltérésekre, vagy pszichés zavarokra hivatkozunk.

– Gyermekkorban gyakoriak az egyéb fejlődési rendellenességek. Ezek közé tartoznak a cisztás vesebetegségek is.

– Előjáróban meg kell jegyezni, hogy egy-egy ciszta előfordulása a vesében általában nem öröklődő betegség, panaszt csak akkor okoz, ha a ciszta több centiméteresre nő. Gyakori lelet lehet ez – főleg fiatal felnőttkortól –, időszakos ellenőrzéstől eltekintve általában nem igényel teendőt. Az örökletes cisztás betegségek esetében a vese szövetének területét lassan ciszták foglalják el. A ciszták emellett több szervet is érinthetnek.

Az ún. csecsemő-gyermekkori típus akár már méhen belül is jelentkezhet, viszonylag gyorsan vezet a veseműködés elvesztéséhez. A beteg-



séghez a máj működészavara is társulhat. A felnőttkori formában a ciszták – ezek a folyadékkal telt tömlők – később, elsősorban fiatal felnőtt korban okoznak tüneteket, és csak 50-60 éves korban alakul ki végállá-



potú veseelégtelenség.

– A kezelőorvosnak minden esetben fel kell ismernie a cisztás betegség típusát, és a beteget állapotától függően időszakosan ellenőriznie kell. A vese megbetegedése megle-

hetősen sokféle, színes kórképet képes produkálni.

– Ez valóban így van. A tünetek eredhetnek a húgyutak megbetegedéséből. A fertőzésekről már beszélünk, emellett igen fájdalmas lehet például a vesekőbetegség, melynek gyermekkorban örökletes formái is ismertek. Amellett előfordulnak az ún. belgyógyászati vesebetegségek, melyek fehérjevizeléssel, illetve fehérjevesztéssel és vérvizeléssel járhatnak. Súlyos esetben akár a vesefunkció elvesztése is kialakulhat, azonban ez gyermekkorban szerencsére nagyon ritka. A vesepótló kezelés lehet művese, illetve CAPD, azaz hashártya dialízis.

A krónikus veseelégtelenség lassan alakul ki, klinikai tünetei későn jelentkeznek, de vannak ráutaló jelek: kezdetben fokozott vizeletképződés, majd a vizelet csökkenése, vérszegénység, fáradékonyság, melyek-

re figyelni kell a házi orvosnak és a szülőnek is egyaránt. A korai felismerés és a kezelés mielőbbi megkezdése rendkívül fontos, csakúgy, mint a rendszeres kontroll. A vesebetegségek nagy része későn

okoz panaszokat, de vizsgálatokkal már kimutathatók.

A magyarországi gyermek nephrologia több évtizedes múltra tekint vissza, öt hazai egészségügyi központban, klinikán látják el a rászorulókat, a korai felismerésnek, és gondozás megkezdésének köszönhetően mintegy 10-12 gyerek kerül évente dialízisre. Ez a szám nem nagy ugyan a születések számához viszonyítva, de mindenképpen számításba kell venni, hogy egy veseelégtelenség-vel élő gyermek sokkal több figyelmet igényel a család, az iskola, a környezet részéről. Ennek a helyzetnek az elfogadása és elfogadtatása nem egyszerű, hanem sokszereplős feladat, melyben a nefrológiai hálózatnak nagy szerepe van, de a pszichológiai és szociális gondozás sem maradhat el.

Mindez igaz és érvényes a szervtranszplantált gyermekek esetében is, hiszen nem csak az új szervet kell óvni, gondozni: a gyermek testi-lelki fejlődését, életminőségét is biztosítani kell, csakis így könnyelhető el teljes sikernek az új szerv adta új életlehetőség.

Reusz professzortól megtudom, hogy jelenleg hazánkban csak az I. sz. Gyermekgyógyászati Klinikán működik a nephrologiai osztály térbeli egységében gyermekdialízis osztály. Megalakulásának idén ünnepelték a 30 éves jubileumát.

A közelmúltban házi ünnepségen emlékeztek meg a három évtized eredményeiről, és tudományos ülés keretében ünnepélyes névadót tartottak, a tavaly elhunyt *Miltényi Miklós*-ról, aki az intézet korábbi igazgatója volt.

Róla nevezték most el a gyermekdialízis központot, és felavatták az alapító emléktábláját.

Leopold Györgyi



A londoniak nem tartottak tőle, hogy a mutató, üveg felhőkarcolók „elcsúfítanak” a várost.

A nefrológia fejlődésének történetében minden évben fontos szerepet töltenek be az ERA-EDTA és az EDTNA/ERCA konferenciái. Az első az orvosok, a második az ápolók és a nefrológia területén dolgozók európai szervezete. A rendezvényekre nem csak Európából, hanem a világ minden tájáról érkeznek szakemberek. A résztvevőknek az előadásokon, a rengeteg poszter útján lehetőségük van mások gyakorlatának, a legújabb kutatási eredményeknek megismerésére, a kiállítási szekcióban pedig a korszerű technikai megoldások megtekintésére, sok esetben azok működtetésére is.

A hazai orvosok és nővérek egy része a munkáltatóik támogatásával élnek is ezzel a lehetőséggel. Közülük mind

## ERA – London ☞ ERCA – Drezda

többen előadásokkal és poszterekkel aktív résztvevői is a rendezvényeknek.

Ez évben London és Drezda fogadták a vendégeket és biztosítottak méltó körülményeket a zavartalan munkához.

A nefrológia különböző területeihez kapcsolódó előadásokat és a posztereken bemutatott gyakorlatokat lehetetlen egy rövid ismertetés keretében felsorolni, de érdemes végignézni néhány témát, amiket a sajtótájékoztatókon érdemesnek tartottak közérdeklődésre is.

Az EDTA Diabetesy munkacsoportja szerint a világon:

- ❖ 2,16 milliárd egyén túlsúlyos vagy kövér,
- ❖ 382 millió ember cukorbeteg,
- ❖ 592 millió cukorbetegre lehet számítani 2035-ben,
- ❖ az EU-ban a dializált betegek 30%-a cukorbeteg.

Aggasztóan magas a veseműködést pótló terápiák (dialízis, veseátültetés) aránya Belgiumban, Görögországban és Portugáliában (naponta kb. 200 beteg/millió lakos) a többi európai országhoz viszonyítva (kb. 100 beteg/millió lakos). Az okok sokrétűek, ezek vizsgálatára szükség van.

Lassan, de folyamatosan növekszik a dializált és transzplantált vesebetegek túlélési aránya. Európában legalább

70 millió krónikus vesebeteg van, közülük 1-2 százalék a dializáltak aránya. A betegség lappangó kialakulása és a keringési rendszerre gyakorolt negatív hatása miatt a betegek egy része sajnos nem éri meg a végstádiumot.

Elkészült az első módszertani útmutató a cukorbetegségben és krónikus vesebetegségben egyidejűleg szenvedő betegek menedzselésére, kezelésére. A módszertani útmutató megalkotását az is indokolta, hogy folyamatosan növekszik a cukorbetegek száma, ezzel összefüggésben nő az arányuk a krónikus vesebetegek között is.

### Magyarok részvétele a két nemzetközi konferencián

Az egyénileg utazókon kívül mindhárom nagy dialízis szolgáltató cég – B. Braun, Fresenius, Diaverum – kiküldi azokat a munkatársait, akik napi teendőiknél kívül az évben kivették a részüket a tudományos munkából is.

A nemzetközi zsűri kiválasztása alapján elhangzó, érdekes előadásokat hallgatva tudomásukra jutnak a legújabb eredmények, javaslatok. Más hasznos témákat poszter formában dolgoztak fel az arra érdemesítettek.



Magyar nefrológiai szakápolók egy csoportja a konferencia szünetében

Az ERA-EDTA során 4 magyar orvos elnökölt előadásoknál, ketten maguk adtak elő, 4 témában folytattak kerekasztal-megbeszéléseket, a poszter szekcióban pedig 20 munka szerepelt, ebből kettő nemzetközi közreműködéssel.

Az EDTNA/ERCA esetében különösen örömdetes a magyar nefrológus szakápolók egyre aktívabb jelenléte, évről-évre fejlődő nyelvtudása – hiszen a konferenciák hivatalos nyelve az angol.

Három magyar nővér tartott előadást, és 16 posztert kellett a szerzőknek bemutatniuk a bíráló bizottságnak.

.Á.A.-K.É.

**A**zért választottam Drezdát a két helyszín közül, mert talán kevésbé ismert, és hihetetlen fejlődésen ment keresztül.

A második világháborús bombázások után maradt fekete romhalmaznak csak mementóként látszanak nyomai. Pedig a sok-sok faragott tornyocskát, szobrot nem lehetett sem megtisztítani, sem lecsiszolni, mert a homokkő, amely az alapvető építőanyag volt, anyagában is megég. Minden egyes díszítményt, ballusztrádot újra kellett gyártani...

Igaz, sok idő telt el azóta, de sziszifuszi munkával építették újjá például a kiegétt, összeomlott Frauenkirchét, amely Drezda egyik jelképe – természetesen a világhírű Zwinger mellett –, és ma már régi fényében tündököl. Daradról darabra szedték össze a kupola köveit, és előbb a talajon illesztették egymáshoz a szerkezet ele-



## Az újjászületett DREZDA



Az újjáélelt Frauenkirche finom pasztellszínei megleptek



meit, hogy visszaállíthassák az eredeti formát. Kitartás, német precizitás, mondhatná az ember, ha nem látná Drezda másik arcát, ahol szabadon szárnyal a fantázia és a kreativitás. Fantasztikus színek, falfestések, ötletgazdag freskók és reliefek, burkolatok és applikációk kápráztatják el a látogatót olyan utcácskákban és udvarokban, ahol nem is várná – ugyanis azt az igen régi kerületet Újvárosnak hívják.

A romhalmazok egy részéből mesterséges dombokat emeltek a város parkjaiban, amelyeket fűvel és bokrokkal borítottak, így váltak díszévé Drezdának.

Pezseg a kulturális élet, opera-, koncert- és színházi előadások, csodás kiállítások között lehet válogatni, festői a város környezete is – nem véletlenül nevezik százas Svájcnak.

KovA



## Felépült a Lili lak!

Májusi számunkban egy vesebeteg kislány érdekében történt összefogásról olvashattak. Most a folytatásról számolok be. A felépült Lili lakról tudósítunk, az avató ünnepségre invitáljuk Önöket.

Renátával, Lilike édesanyjával üldögélek a kert egyik szegletében. Körülötünk a gyermek és felnőtt sereglet. A szendvicsekkel, süteményekkel, tortákkal gazdagon megrakott asztalok kevésbé látogatottak, mint a kisház, amely igazán minden igényt kielégítően felszerelt. A konyhából, ahol minden fontos használati eszköz megtalálható, lépcső vezet az emeletre, amely a há-  
lólhely lett.

Az ünneplés felhőtlen a szó minden értelmében. A léggömbökkel feldíszített Lili lakot kívül és belül elárasztották a barátok, osztálytársak. De jelen van a polgármester úr is, az igazgató asszony, az osztályt tanító Ági néni, a szülők, segítők, mindazok, akik szívvel-lélekkel, tetteikkel és anyagiakkal hozzájárultak ahhoz, hogy ezen a szép napon ünnepelhesünk. A nagyszerű orvosoknak ezúton is köszönjük a munkájukat.

Természetesen először Lilike lépett a kis lakba, hogy boldog háziasszonyként majd fogadja a vendégsé-  
be érkezőket.

A kedves olvasó még emlékszik lapunk előző számára, amikor a kislány a családi ház egyik ablakán nézett ki vágyakozóan. Most már saját kis háza



ablakából mosolyoghat ránk.

– Hogyan élted meg te, az édesanya, amikor hónapokon keresztül itt a kertben épült a kisház, azt, hogy mások a te gyermeked érdekében dolgoznak, szervezkednek? Mind ez mennyiben befolyásolta a hangulatodat, miközben a gyermeked konkrét egészségügyi problémáival kellett törődnöd, nevezetesen a rendszeres vérnyomásméréssel, gyógyszeradagolással, a folyadékbevitel-ellenőrzéssel, diétáztatással stb.

– Nehéz megfogalmazni, hogy mit is jelentett, mert annyi szeretet van ebben a házban. Ahogy jöttek és dolgoztak az emberek. Mindenki beletette a szívét. Jó volt látni, hogy egy ilyen beteg kislány sorsa hogy meg tudja érinteni az embereket. De ugyanakkor kétségtelen, hogy plusz figyelmet is igényelt.

– Nyilván voltak nehéz pillanatok, amikor nem tudtad, hogyan is alakul Lilike egészségi állapota.

– Igen. Voltak.

– És akkor ez a mások hite, akik együtt éreztek, itt dolgoztak és bíztak abban, hogy a gyermeked egyszer birtokba veheti a kis házat, mit jelentett számodra?

– Nagyon sok erőt jelentett.

– Amikor a kisház avatóra gondoltam, azt a munkacímet tűztem ki: „felépült”. És magamban ezt a házikóra, és Lilike egészségére is értettem. Egy ilyen párhuzamot éreztél-e te is közben-közben? Volt-e ilyen vízió, vagy annyira egyik napról a másikra voltak a feladatok?

– Inkább egyik napról a másikra kellett megküzdeni. Előre látni alig tudtam. Ezt a másfél évet szinte végigrohantuk. Az adódó feladatokból nemigen láttunk ki. De amikor megálltunk egy pillanatra, jó volt látni az előrehaladást.

– Mi volt a legnehezebb ez alatt a másfél év alatt?

– A legnehezebb? Talán az, amikor mind a ketten bent voltak a műtőben. Talajjalannak éreztem magam.

– Ez a másfél év milyen változásokat hozott az életedbe?



– Azelőtt én elég hirtelen haragú ember voltam. Most megtanultam fékezni az indulataimat. Ezek a törté-  
nések nyugalomra és türelemre intettek.

– Talán felfedezted a különbséget a komolyabb és kisebb jelentőségű dolgok között?

– Azelőtt mi a munkának éltünk. De most már a család az első.

– Alakultak-e szorosabb kapcsolatok azokkal, akik itt dolgoztak, szövődtek-e barátságok?

– Igen. Nemcsak hozzánk, hanem az itt megfordulók egymáshoz is közelebb kerültek.

– Lilikén látsz-e valami változást?

– Ő igazából ismét olyanra vált, amilyen volt. Eleven, vidám. Viszont érettebb lett, mint a korosztálya. Az, hogy fegyelmesebb életmódra kényszerült, megfontoltabbá is tette. Ebből az élethelyzetből mind a hárman tanultunk.

Gondolom, remélem, hogy azok is sokat tanultak, akik közel kerültek hozzájuk. Ennek a törté-  
nésnek, folyamatnak a hullámverése nagy köröket ír le – elérve engem, és remélhetőleg az olvasókat is.

## Elszálló emlékeink...

– Bezártam a lakás ajtaját? Elzártam a gázt? Leoltottam a villanyt? Kihúztam a vasalózsínort? – vajon kinek nem jutnak eszébe soha ilyen, és ezekhez hasonló, bizonytalanságot jelző gondolatok, főként egy bizonyos kor után.

Hogy melyik az a bizonyos kor, amikor a memóriazavar különböző fokban jelentkezik, azt pontosan nem lehet meghatározni, vagyis, hogy hol kezdődik a betegség, a valóban kóros állapot, vagy csupán a korrallal együtt járó, természetes folyamatról van szó.

Pszichológusok, pszichiáterek, neurológusok szemléletes példák-  
kal igyekeznek jelezni, mikor kell komolyan venni ezt az állapotot. Ilyen figyelmeztető momentum, ha például valaki a vasalót a hűtőszekrénybe teszi, vagy elfelejti a saját lakcímét. De mivel folyamatról van szó, a feledékeny-  
ség, és a több tünet tünetegyüttest magában foglaló demencia között változatos kórképek fordulnak elő.

– Egy bizonyos – ahogy *Kálmos Éva* pszichológus mondja –, társadalmunk öregszi, és gyakoribbak a korfüggő betegségek. Az, hogy 65 év felett az emberek 10 százaléka mondható feledékenynek, ami azt jelenti, hogy bizonyos dolgok „kiesnek” az emlékezetből, elfogadott, és ismert. Az, hogy 90 éves kor felett minden második ember demenciában szenved, sajnos valós adat, mint ahogy az is, hogy 2050-re már több mint 100 millióan tartoznak várhatóan ebbe a csoportba. Ez világszerte súlyos egészségügyi problémát jelent.

A demencia valójában gyűjtőfogalom, a szellemi képesség hanyatlását jelöli, hétköznapi fordításban elbutulásnak nevezik. De vajon hol a határ

memóriazavar és elbutulás között? Erre nem egyszerű a pontos válasz, hiszen mindenki másként öregszi, a szellemi hanyatlás is másként jelenik meg az egyes embernél, minden esetre a demencia többet jelent egyszerű feledékenységnél, ilyenkor a szellemi hanyatlás mértéke már mindenképpen kóros. Az emlékezés rövidül, a gondolkodás lassul, addig ismert, és használt szavak elfelejtődnek, romlik a koncentrációs, és tájékozódási képesség, és egy sor pszichés tünet is jelzi a személyiségváltozás nem kívánatos jegyeit, mint például az ingerültség, az agresszió.

A demencia tárgykörébe tartozik többek közt a sokakat érintő Alzheimer kór. Szakemberek jellemzése szerint minden Alzheimer kóros demens, de nem minden demens beteg Alzheimer kóros. Az Alzheimer kór a demenciának egyik súlyos formája, ami a beszédzavartól a mozgászavarig, a passzivitástól a hibás ítéletképességig, hallucinációkig, tárgyak rossz helyre tételéig sok tünetet produkál, végül teljes szellemi és fizikai leépülést eredményez. Ma már nagy irodalma van az orvosszakmában, és a folyamat karbantartására irányuló gondozás is egyre fejlettebb.

Mit lehet tenni? Van-e mód megelőzésre, akár a memóriazavar, akár a súlyosabb, különféle betegségeket jelölő demencia esetében? Hiszen kivételek vannak. Sokan élnek közöttünk olyanok, akik magas kort megérnek, és szellemileg teljesen frissek, épek.

A pszichológus szakember szerint van mód megelőzésre. Nem mindenki egyformán öregszi, bár mindenki arra vágyik, hogy „szépen” öregedjen,

# VESEELÉGTELENSÉG, DIALÍZIS, TRANSZPLANTÁCIÓ



Napjainkban, hazánkban minden tízedik ember érintett valamilyen vesebetegségben, s évente mintegy 500-600 ezer vesebeteg szorul gondozásra. Tavaly csaknem 400 vese-transzplantáció történt, és közel 6500 krónikus veseelégtelenségben szenvedő beteg életben maradását a dialízis-kezelés biztosította.

A veseelégtelenség rendkívül összetett problémát jelent, így érthető, hogy lényegi folyamatainak, azok összefüggéseinek bemutatása a laikusok számára igen nehéz. A SpringMed Kiadó a szerzőkkel együtt hiszi és vallja, hogy minél többet tud a beteg a betegségéről, annál könnyebben képes megbirkózni vele. A könyv magyar kiadásának célja, hogy olyan ismereteket adjon az olvasóknak a betegségükkel kapcsolatban, melyek segítségével fel tudják majd használni az orvostól kapott tájékoztatást annak érdekében, hogy megfelelő döntéseket hozzanak, hogy közben tarthassák mindazt, ami a betegségük során velük történik, és megpróbálják a lehetőségek szerinti legjobb minőségben élni az életüket – a veseelégtelenség ellenére, illetve a veseelégtelenséggel együtt is.

A képekkel és táblázatokkal gazdagon illusztrált könyv részletesen ismerteti a vese működését, a veseelégtelenség kialakulását, a kezelés

lehetőségeit. Külön fejezetben taglalja a vese, illetve a dialízis vérből történő salakanyag-eltávolító képességének mérési módszerét, a karbamid és a kreatininszint alakulását a betegség különböző fázisaiban.

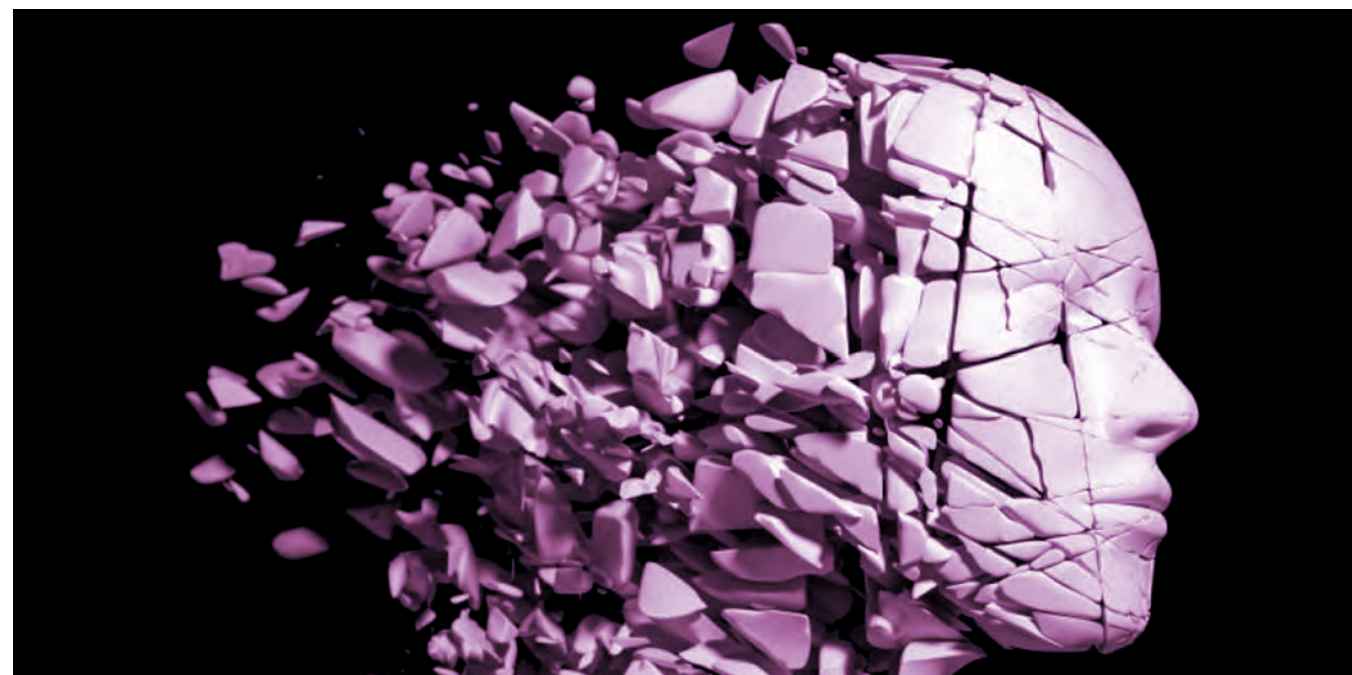
A szervezet folyadékháztartása, ennek szabályozása csakúgy létfontosságú, mint a vérnyomás hatása a betegségre. A magas vérnyomás kezeléséről, a sótartalmú élelmiszerek vérnyomást befolyásoló hatásáról, s az önellenőrzés fontosságáról is szót ejt Dr. Andy Stein és Janet Wild könyve. A vérszegénység és annak stimuláló szerepe ugyancsak helyet kapnak a műben, különös tekintettel az EPO-ra és a forradalmian új ESA-ra. A 6. fejezet a renális oszteodisztrófia címet kapta, s ez a rész tájékoztatást nyújt a veseelégtelenségben szenvedő betegek csontelváltozásainak okairól, megelőzéséről, kezeléséről. Miután a vérvizsgálatok igen fontos szerepet játszanak, a szerzők külön fejezetben értékelik a vizsgálati eredményeket, a májfunkció és egyéb vizsgálatokat.

A dialízis fogalma, működése, otthon vagy intézetben végzett formája szintén külön fejezetet kapott, hiszen a salakanyagok eltávolítása mind a hasi PD-nél, mind pedig a hemodialízisnél az életet jelenti. De a végleges megoldás a vesetranszplantáció. Ennek előnyeiről, a műtét előtt felmerülő kér-

désekről, az alkalmas vese megtalálásáról, a kadáver és az élődonoros átültetésről, a kilökődés kockázatáról, s a transzplantációt követő időszakról olvashatunk.

A könyv utolsó egységében elsősorban életmód tanácsokat adnak a szerzők. Külön fejezetben kerül sor a megfelelő táplálkozás ismertetésére, a fehérjebevitel mértékének fontosságára, a kalcium- és foszfátháztartás betartására, de még a transzplantáció utáni diétára is. Ám nemcsak a testi, hanem a lelki egyensúly fontosságával is foglalkoznak, a betegek nehezedő stresszel, a betegség pszichikai hatásával, a szexuális problémákkal.

Végül hasznos információkat kapunk a Nemzeti Vese Programról, a hazai dialízis-szolgáltatókról – B. Braun Avitum, Diaverum, Fresenius Medical Care –, valamint a Vesebetegek Egyesületeinek Országos Szövetségéről. - d -



mindenki „bölcslő” és nem „butuló” időssé akar válni. Ezért viszont tenni kell, megfelelő időben. Vagyis nem akkor, amikor már félreérthetetlen jelei mutatkoznak a szellemi hanyatlásnak, mikor a környezet már látja, hogy valami nem stimmel, és tréfával, szelíd elnézéssel, majd egyre türelmetlenebb reakcióval fogadja a család idős tagjának emlékeztetéseit.

A megelőzés leghatékonyabb módja a szellemi, és testi edzés, ami sokféle lehet. Minden ide tartozik, amit ma előszeretettel egészséges

életmódként emlegetünk, a mozgás, a helyes táplálkozás, a társas kapcsolatok ápolása, a helyes, pozitív énkép kialakítása, az önismeret, önbecsülés, önbizalom, magabiztosság gyakorlása, a kreativitás, különböző formái.

Ha mégis kialakulnak a nem kívánt tünetek, akkor is van mód a folyamat lassítására, kordában tartására, amennyiben időben, a korai felismerés szakában kérünk segítséget szakembertől, adott esetben orvostól, pszichológustól, mentálhigiénés szakembertől, szociális segítőtől. Or-

szágos szűrőprogram áll rendelkezésre a demencia különböző formáinak megállapítására. Ma már vannak speciális intézmények, melyekben a súlyos eseteket fogadják, és egyénre szabott terápiát alkalmaznak a szellemi leépülés lassítására, vagy megakadályozására.

A családnak, a környezetnek abban van nagy szerepe, hogy elfogadják az ilyen beteget, segítsék, jó közérzetének, emberi méltóságának megőrzése érdekében.

leopard

## Az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítvány felhívása

### SÉRELMEK A PSZICHIÁTRIÁN

Ha családtagja, barátja, ismerőse, hozzátartozója jogait megsértették a pszichiátrián, jelezze panaszát az alábbi elérhetőségeken.

Alapítványunk 20 éve biztosít ingyenes jogsegélyszolgálatot azok számára, akiket sérelem ért a pszichiátriai kezelésük során.

E-mail: panasz@cchr.hu

Cím: 1461 Budapest, Pf.: 182.

### PSZICHIÁTRIAI SZEREK VISELKEDÉSI PROBLÉMÁKRA?

Ha gyermeke „tanulási problémára” vagy „viselkedési rendellenességre” miatt pszichiátriai szerezket szed, és úgy érzi, hogy a gyermek állapota semmit sem változott vagy rosszabbodott emiatt, keresse a Bizottság az Emberi Jogokért Alapítványt. A hiperaktivitás témájában ingyenes tájékoztató kiadvány is kérhető.

E-mail: info@cchr.hu

Telefon: 06 (1) 342-6355, 06-70-330-5384

Weboldal: [www.emberijogok.hu](http://www.emberijogok.hu)

**KUPONNAL FÉLÁRON!**  
Dr. Andy Stein és Janet Wild: Veseelégtelenség, dialízis, transzplantáció

Az akció 2016. 01. 31-ig érvényes e kupon ellenében.

A beváltás helye: Budapest XI. ker. Fehérvári út 12. Fsz. SpringMed Könyvsarok.

# Élménydús kirándulás vesebetegeknek

Köszönhetően a Veseátültetésre Szorulók Megmentéséért Alapítványnak egy kirándulással tudtuk meglepni vesebetegeinket.

Erre a célra szeptember 13-át szenteltük ki, és bízunk benne, hogy az időjárás is kedvünkre fog tenni. 10 transzplantált, 11 dializált egy 1 ambulancián kezelt vesebeteg és hozzátartozóik keltek útra. Poroszló felé haladva, a Hortobágyon keresztül végig sűrű köd kísérte utunkat. Bár nem örültünk neki, de kedvünket egyáltalán nem szegte.

A Tisza-tavi Ökocentrumba érve a jegyvásárlás közben mondta a pénztáros hölgy, hogy biztosan jó idő lesz, mert a nap már majd szétégeti



a szemét. Ekkor még nevtünk rajta, mert mi a ködön kívül semmit sem láttunk, de csak tudhatott valamit, mert igaza lett... A nap hamarosan előbújt a felhők mögül és egész napunkat beragyogta.

Az Ökocentrumban először a „Tutajos-tó” vízi játszótér kötötte le figyelmünket, kicsiket-nagyokat egyaránt vízre szállásra készítetett. De nagy sikere volt a Pelikános tónak



is, és a Dísz tónak, ahol kormoránokkal, tőkés récékkel és más vízi szárnyasokkal találkozhattunk. Nagyon sok hazánkban őshonos élőlényt figyelhettünk meg közvetlen közelről.

Másik nagy kedvenc a rendkívül látványos édesvízi akváriumrendszer

volt, ami olyan érzést keltett, mintha valóban a víz alatt sétálnánk.

5 méter mélyen a víz szintje alatt nyerhettünk bepillantást olyan különleges halfajták életébe, mint az óriási méretű viza, a vágótok vagy a sőregtok.

A főépület tornyában, a 7. emeleten lévő kilátóteraszról lélegzetelállító panoráma nyílik Poroszló településre és a környező tájra: egyik irányban a

Tisza-tó, másik irányban a Bükk és Mátra vonulatai is látszanak.

Innen Karcagra mentünk tovább, ahol a Karcagi Kunlovárdában már finom ebéddel vártak minket. Kellelmes időben, szabadtéren fogyasztottuk el a nagyon finom gulyásleveset,



és az utána tálalt parasztkiflit.

Ebéd után lovas szekéren látogatást tettünk a városban. A látnivalókon kívül megtudtuk azt is, hogy a lovarda tulajdonosa, *Mészáros Zolt* sikerességét számtalan díj, elismerés igazolja a kiemelkedő Furioso - North Star (vagy a lótenyésztésben ismertebb nevén mezőhegyesi félvér) tenyészetéért és a fajta fennmaradásának biztosításáért.

A szekerezésből visszatérve megismerkedhettünk a tanya állataival. Az



őshonos és magyar állatsereg (birka, mangalica, hortobágyi szürkemarha és a baromfiudvar számtalan szárnyasa) mellett olyan ritka és kuriózum állat is található, mint a vízbívaly, zebra, láma, albínó szamár. A körülöttünk szaladgáló 15 éber (pumi, puli, kuvasz és komondor) „biztonsági őrről” nem is beszélve!

Következő programunk a csikós bemutató megtekintése volt. Nagy meglepetésünkre egy csikós-hölgy mutatta be ostorcsattogató tudását, valamint csikó-fektetés, ültetés, és egyéb lovas mutatványait.

Aztán a jelenlévők is be lettek vonva az ügyességi feladatokba, és megállapítottuk, hogy utánpótlásban sem lesz hiány. Rejtőzött sorainkban ifjú csikós-hölgy, akinek egy lófektetés már a kisujjában van.

A férfiak pedig oly ügyesen bántak az ostorral, hogy csodájukra jártunk.

A nap zárásaként lovaglási lehetőséget kaptunk ajándékba: futószáron vezetett lovakon – a gyerekek pónin –, kipróbálhattuk tudásunkat és bátorságunkat. Volt, akinek a felülés is nehézségekbe ütközött, de így vagy úgy mindenki felkerült a ló hátára!

Előző lapszámunkban összeállítás jelent meg a 2015-iki Vese Világnapról, amelyben – egyebek között – közzétettük a Vese Világnap idejének témáját:

**Az ideális folyadékfogyasztás – avagy mit, mikor és valójában mennyit igyunk?** – című közleményt. Ezúton tudatjuk, hogy az írás szerzője *Dr. Pató Éva*, az Uzsoki Utcai Kórház, III. Belgyógyászati/Nephrologiai Osztály munkatársa.

Köszönjük szépen ezeket a feledhetetlen élményeket a Karcagi Kunlovarda tulajdonosának és minden dolgozójának! Kedvességük, rugalmasságuk és vendégszeretetük példamutató!

A legnagyobb köszönet pedig a Veseátültetésre Szorulók Megmentéséért Alapítványt illeti, melynek kuratóriumi elnöke *Dr. Asztalos László*, hogy támogatásuknak köszönhetően igazán szép és örök élményt szerezhettünk betegeinknek!

Zákány Edit

# Immunonkológia

Az immunonkológia történetének új fejezetébe lépett, és ma már széles körben elfogadott az a tény, hogy a daganatok kontrollálásának és gyógyulásának meghatározó szereplőjéről van szó.

Immun-onkológiai terápiáról legtöbb tapasztalattal előrehaladott melanómában rendelkezünk, a további alkalmazás lehetőségét most vizsgálják több daganattípusban.

Különböző terápiák kombinálásával a hatás fokozható, ahogy az áttétes melanómában is bebizonyosodott, ami rendkívül ígéretes. A kutatások azt igazolják, hogy a „klinikai gyógyulás” kizárólag az immunrendszer bevonásával érhető el. Eddig a tudomány a tumor elpusztítására fókuszált, eljött az ideje, hogy a beteg szervezetének segítsen, hogy saját maga győzhesse le a daganatot.

Áttétes melanómában törzskönyvezték az első olyan hatóanyagot, ami lehetővé tette, hogy az immunonkológia hosszú távú hatékonysága ismertté váljon. A kezelés azonban teljesen más szemléletet igényelt, mivel a betegség követése nem a hagyományos módon történik, itt ugyanis a szervezet saját immunválasza aktiválódik.

– A szervezetben az immunrendszernek hol felgyorsítania, hol fékeznie kell saját magát, például egy sebgyógyulás-

nál a seb nem sarjadhat a végtelenségig – magyarázza dr. Dank Magdolna, a SOTE onkológusa, a nemrégiben alakult immunonkológiai munkacsoport tagja. – A tumor és a szervezet közötti kapcsolódásban ezeket a fékeket, kapcsolódási pontokat tudjuk úgy megváltoztatni, hogy a szervezet immunitása a daganat ellen irányuljon, a saját immunrendszer lép működésbe, a limfociták átszövik a daganatot, és elindul a daganat pusztítása. Gyakorlatilag saját magát gyógyítja meg a szervezet.

Ugyanakkor az újfajta, hagyományostól eltérő tumorválasz gyökeresen más gondolkodásmódot vár el az orvosoktól és a finanszírozóktól egyaránt, mivel ebben az esetben a kézzel fogható eredmény a beteg hosszú távú túlélése. A daganat eltűnhet, de egy része meg is maradhat, viszont a beteg immunrendszerének folyamatos ellenőrzése alatt áll. A daganat hosszú távú kontrolljával nem kizárható a „klinikai gyógyulás” lehetősége sem. Különböző terápiák kombinálásával a hatás fokozható, ahogy az áttétes melanóma esetében is bebizonyosodott.

A szélesebb alkalmazás lehetőségét számos daganattípusban is vizsgálják, köztük vesesejtes daganatban és tüdőrákban is.

## Mi az immunonkológia?

### Útmutató betegek számára

Az immun-onkológiai terápiák olyan gyógyszeres kezelések, amelyek a szervezet immunrendszerének segítségével harcolnak a daganat ellen.

Az immunrendszer szervezetünk természetes védelmi rendszere. Olyan szervekből, sejtekből és különleges molekulákból áll, amelyek részt vesznek a fertőzések, a rák és más betegségek elleni védelemben. Amikor egy más (idegen) organizmus – például egy baktérium – kerül szervezetünkbe, az immunrendszer felismeri, majd megtámadja azt, gátolva annak káros hatásait. Ezt a folyamatot immunválasznak nevezzük.

Mivel a rákos sejtek jelentősen eltérnek a szervezet normál sejtjeitől, az immunrendszer támadást indít, amennyiben fel tudja ismerni azokat. A rákos sejtek azonban gyakran képesek arra, hogy egészséges sejtnek tűnjenek, így az immunrendszer nem minden esetben tudja felismerni a veszélyt.

Ráadásul a vírusokhoz hasonlóan, idővel ezek a sejtek is képesek módosulni (mutálódni), így elkerülik az immunválaszt. Az is előfordulhat, hogy a rákos sejtek ellen létrejövő természetes immunválasz nem elég erős a rákos sejtek legyőzéséhez.

Az immun-onkológiai terápiák aktiválják immunrendszerünket, így az képes felismerni és megsemmisíteni a rákos sejteket.

## Milyen jellegűek az immun-onkológiai terápiák?

- 1.) Szervezetünk immunrendszerét célozzák, nem pedig magát a tumort
- 2.) Képesé teszik az immunrendszert arra, hogy selektíven felismerje és megtámadja a rákos sejteket
- 3.) Hosszú távú memóriát szolgáltatnak az immunrendszernek, így az folyamatosan képes alkalmazkodni a rákos sejtekhez, és tartós, hosszú távú választ adhat a rák ellen.

## Minőségi, hosszú távú túlélés a beteg számára

A klinikai vizsgálatok bizonyítékai alapján az immunonkológiai terápiák hosszú ideig fennmaradó hatást fejthetnek ki a rákos sejtekre, „megtanítva” az immunrendszert arra, hogyan vegye fel a küzdelmet a rákos sejtek

ellen, akár még a remisszió után is.

Az immun-onkológiai terápiáknak ez az izgalmas tulajdonsága első alkalommal ad reményt hosszú távú, minőségi túlélésre sok olyan beteg számára, akik esetében a korábbi prognózis meglehetősen kilátástalan volt. Emellett az immun-onkológiai terápiákhoz társuló mellékhatások számos egyéb rákkezeléshez képest kezelhetőek.

Az immun-onkológiai terápiák így rendkívül fontos, pozitív hatást gyakorolhatnak a betegek munkába való visszatérési képességére, valamint egészséges és produktív élethez vezetnek.

## Milyen gyógyszerek állnak a betegek rendelkezésére?

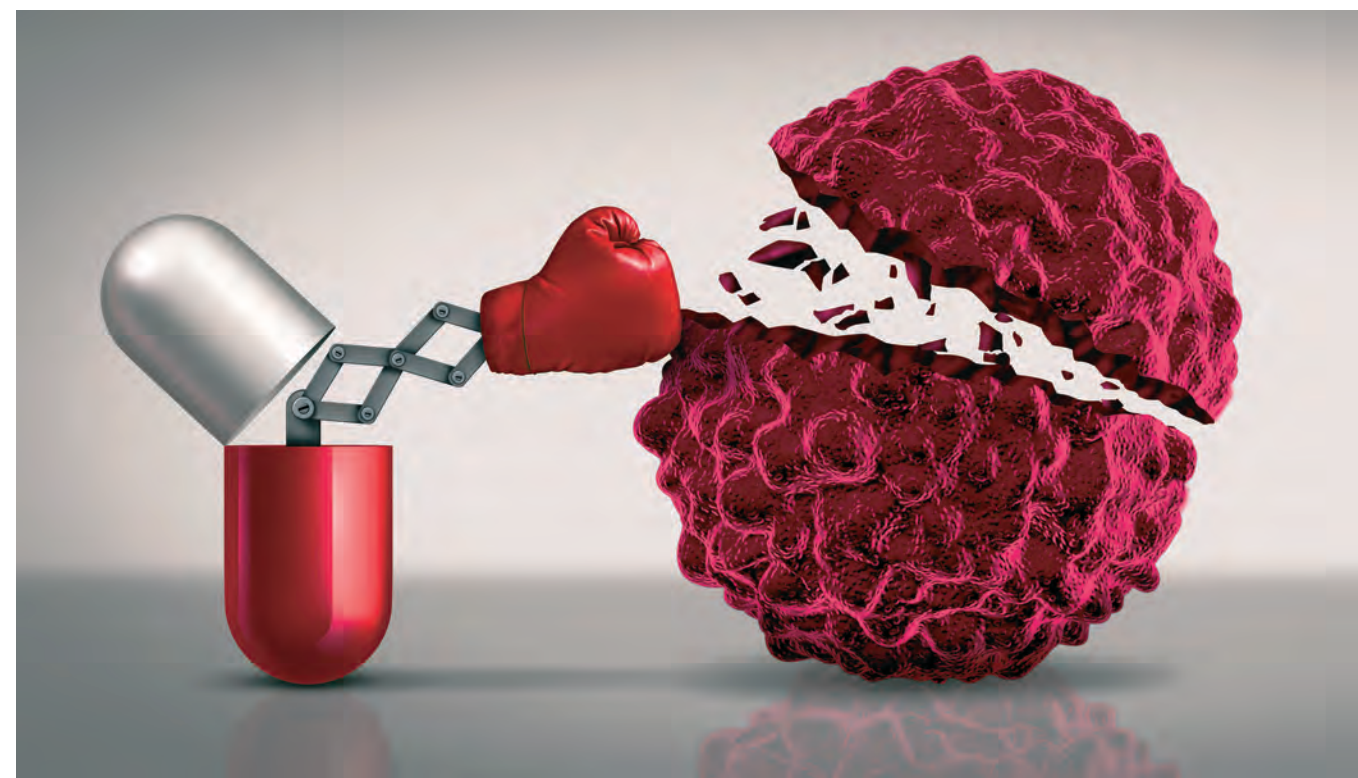
Számos immun-onkológiai terápia áll engedélyezési eljárás alatt az európai betegek körében az előrehaladott melanóma, tüdőrák, vastagbélrák, vese- és prosztaták és még sok más rákfajta kezelésére. Számos egyéb terápia áll jelenleg is klinikai vizsgálat alatt, melyek a következő néhány év során elérhetővé válhatnak a betegek számára. Azonban minden európai országnak megvan a saját engedélyezési eljárása az innovatív orvosi kezelések finanszírozására és térítésére, így bizonyos immun-onkológiai terápiák egyes országokban gyorsabban válhatnak elérhetővé, mint másokban.

Az immunonkológia azonban még egy jelenleg is fejlődő tudományág, és számos fontos, ma még megválaszolatlan kérdés van. Például az immun-onkológiai terápiák nem minden betegnél hatékonyak, és jelenleg is kiterjedt kutatás folyik annak megértésére, hogy a betegek miért vagy miért nem reagálnak egy adott kezelésre.

Éppen ezért fontos, hogy a daganatos betegségekre specializálódott szakemberek és a betegek is naprakész információkkal rendelkezzenek az immun-onkológiai terápiákról, így a betegeknek lehetősége nyílna arra, hogy orvosokkal és az őket kezelő csoporttal megbeszéljék a kezelési lehetőségeket és azt, hogy számukra melyik a legmegfelelőbb.

Az Immuno-Oncology Academy (IOA) célja, hogy megbízható, egyszerű információforrást biztosítson az immun-onkológiával kapcsolatban a betegeknek és a háziorvosoknak, hogy tudatosítsák az immun-onkológiában rejlő lehetőségeket, valamint előmozdítsák az e területen érvényes szabályozást.

A betegeknek először minden esetben onkológussal, az őket kezelő csoporttal, valamint háziorvosukkal kell megbeszélniük az IMMUN-ONKOLÓGIAI terápiákban rejlő lehetőségeket saját esetükre vonatkozóan. ■



SELYE JÁNOS FIZIOLÓGUS GON- DOLATA A SZÁMO- ZOTT SOROKBAN OLVAS- HATÓ	1	FÉLDRA- GAKÓ FRANCIA SZÍNÉSZ	INDIAI NÉP ANGOL FILM C.	LÁBIKRA AUTONÓM TERÜLET, RÓVIDEN	AZONNAL AFRIKAI TÓ	HÁLAADÓ SZÖVEG	LAJOS, BECÉZVE SUB ...; TITKON	KETTÓS BETŰ	IRÁNYT MUTATÓ IGEKÖTŐ
ESETLEN EMBER	2			CSEMBÓK MEG- CAFOL					H
RÖGTÖN				ÍRÓ (ÁRON) SALT ... CITY				KÁTÉ! HASZNOS	KÉRDŐ- SZÓCSKA EMBERI BÓRSZÍN
NŐI NÉV FORRASZ- TÓFÉM			GÖRÖG BETŰ JÖTTÉT REMÉLŐ				HERÉLT KOS		
		SEGÍTŐ- KÉSZ MEG- PÚPOZ				PARADI- CSOM BADAR- SÁG			
1/2 FONT! FÜVES TERÜLET		VÍZ- NÖVÉNY CSER- MELY			VÍZ- NÖVÉNY		KÍNAI EDÉNY REJTETT SAROK		
			RÁNC SZOBOR ALJA		PÁROLT				
VÁLYÚ GÖRÖG SZIGET					OROSZ AUTÓJEL SEBHELY			A KÖR KÖZEPE! BÁGYAD	
				GONDOZ				PALÁNK SZÉLE! MELLÉ- BESZÉL	
ENNÉL LEJEBB LOMBOS NÖVÉNY						TAMÁS- KODIK	MELYIK EGYÉNE? TEA, NEMETŰL		
		NEM HIABA KÉR POGÁNY							
ATHÉN RÉSZE!		KUPOLA KÖZEPE! JAPÁN AUTÓ M.		CSEKÉLY EZREDES, RÓVIDEN	MÉRLE- GELÉS HÍM KACSA	GALAMB- FÉLE ÁTKÖTŐZ			
EGY, NEMETŰL OROSZ FOLYÓ			ELNYOM KIKÖTŐI HID			TÁPLÁL SVÁJCI FRANCIA ÍRÓ			
			GYOM- NÖVÉNY FÉLSZEG!			FÉRFINÉV ELLEN- ÉRTÉK			
MŰVE- ZETŐ SÚLYOS HIBA				KÉSZÍT ASZTAL- KÖZÉPI				SVÉD AUTÓJEL HŰSPO- GÁCSA	
				KEDVELT TÍPUS NAGY NYOMOR				FEBRUÁR ELEJE! SVÁJCI VÁROS	
ÖNTÖZŐ- CSÓ HÍRT KÜLD			BÍRÓI DÖNTÉS A MAGAS- BAN			KOCSIS ÜLESE EGY KIS NEVETÉS			
		FŐNÉV, RÓVIDEN FARMER- MÁRKA		FOGGAL ÖRÖL SZÍNÉSZ (ÁRON)		TESTÜNK RÉSZE HÍZELGŐ SZÓLAM			KAMILLA- VIRÁG FŐZETE
... PAS- SANT; SAKK MŰSZÓ		KUKUCS- KALÓ TÖLGYFA- DARAB!		FÖLSÉRT CSŐDBEN ÁLL!					
		MEGVETŐ SPANYOL AUTÓJEL			TAKARM. NÖVÉNY INDULÁS JELE				
KÖZLE- KEDÉSI TERÜLET	M					ÓKORI NÉP			

# Jótett helyébe jót várj!

Hol volt, hol nem, volt egyszer egy erdő, s abban egy tisztás. A tisztás szélén pedig csörgedezett egy kispatak. Nem is patak volt az, csupán egy erecske, ami a hajnali eső óta gyűlt össze a mederben. Ennek a partján játszadozott egy méhecske. Virágról virágra szálldosva ízlelgette a finom nektárt, mígnem egyszer csak beleesett a patakba és majdnem megfulladt. Riadtan kapkodott a levegőbe, próbált kievickélni a vízből, s vékony hangocskáján segítségért kiáltott.

A parton ült egy galamb, épp tollászkodott, amikor meghallotta a segélykérő hangocskát.

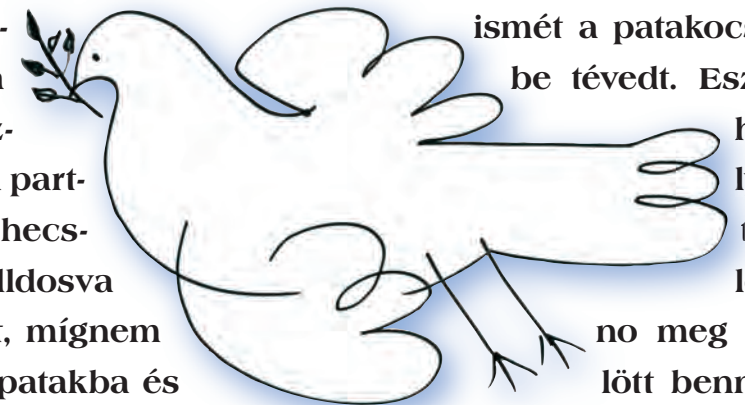
Egy szempillantást sem gondolkodott, hanem gyorsan a méhecske segítségére sietett. No, nem ugrott be a vízbe, hanem ennél sokkal jobb ötlete támadt: odatotyogott a közeli bokorhoz és letört róla egy kicsi levélkét. Ebből a falevélből csónakocskát hajtogatott és betolta a vízbe. A méhecske, ha nehezen is, de belemászott a csónakba és kievickélt a partra. Hátatelt szemmel mondott köszönetet a galambnak, majd megszári-

totta a szárnyait és elszállt. A szabadítójáról persze nem feledkezett meg.

Néhány nap múlva a méhecske ismét a patakocska közelébe tévedt. Eszébe jutott, hogy milyen ízletes errefelé a nektár, no meg az is felötölt benne, hogy itt mentette meg az életét a szürke vadgalamb. Ekkor észrevette, hogy egy vadász a puskáját emeli valamilyen állatra. Felszállt a közeli bokor ágára és megdöbbsent. Ijedten vette észre, hogy segítőjére, a galambra céloz az ember. Most ő sem gondolkodott sokáig: odaszállt a vadász kezéhez és megcsípte az ujját. Hajjaj, volt kiabálás, riadalom, a vadász messzire dobta a puskáját, s szaladt a patakhoz, hogy lehűtse égő sebét.

Gondolhatjátok, hogy a méhecske milyen boldog volt; most ő mentette meg azt az állatot, aki korábban az ő segítségére szaladt.

Jótett helyébe jót várj! – mindig ezt hallotta anyukájától, s lám a közmondás beigazolódott. Ettől kezdve hűséges barátok lettek: a szürke vadgalamb és a sárgacsíkos méhecske.



Előző számunk megfejtése: „Oda kell figyelniük ellenségeinkre, mert ők az elsők, akik fölfedezik hibáinkat“.

Nyertes megfejtők: Páprádi Jenő, Siklós Gratulálunk!

Jelenlegi rejtvényünk megfejtését 2016. február 15-ig várjuk a VORSZ irodában.

# Születésnap beszélgetés

## A. Bak Péterrel

**E**zen a nyári estén a Sajtóház kiállítóterme egyre több vendéget fogad. Barátok, kollégák, családtagok nézegetik a falakra akasztott képeket, majd gratulálnak a kiállító művészeknek. A vernisszázs főszereplője **A. Bak Péter** festőművész.

– *Gratulálok, nagyon tartalmas a kiállítás. Mikor láthattuk utoljára a képeit?*

– Nem is olyan régen, tán egy hónapja. A 2015-ös esztendő nekem a jubileum éve. Idén töltöm be a 65. életévemet, és 40 éve volt az első kiállításom a legendás Eötvös Klubban. A mottóm: „Nehéz dolog a festészet, hát még a művészet.” Ennek jegyében négy nagy önálló kiállítást rendezek, a Duna Múzeumban, Esztergomban, az Erzsébetligeti Színházban, itt, a MÚOSZ-ban és a lábatlani Gerenday Házban, a Magyar Festészet Napja alkalmából.

– *Közismert, hogy a családban több művész is volt. Ők inspirálták?*

– 1950. július 18-án születtem Baján a Vojnich-kúriában. Édesapám, P. Bak János, Janus Pannónius-díjas festőművész. Keresztapám, Rudnay Gyula, Kossuth-díjas festőművész, főiskolai tanár. Mondhatni hát, hogy már csecsemőként festékszagot színpantottam. Ennek jegyében folytattam tanulmányaimat is: Szolnokon kezdtem, aztán a fővárosban folytattam. Képzőművészeti tanulmányaim helyszínei: Képző- és Iparművészeti Szakközépiskola, Dési Huber István Szabadiskola, Ferenczy Károly Kör, ELTE Képzőművész Köre, Képzőművészeti Főiskola, Moholy-

Nagy László Művészeti Stúdió, Szőnyi István Képzőművészeti Szabadiskola stb. Sokat tanultam, szinte egész életemben, de volt kiktől. A sors nagyon jó tanárokat osztott mellém. Elsősorban édesapámat, P. Bak Jánost, de mellette ott volt Fischer Ernő, Klimó Károly, Szalai Zoltán, Sváby Lajos, Kokas Ignác, Szilávik Lajos, Luzsicza Lajos, Samodai József, Lossonczy Tamás, Somogyi József.

– *Családi örökség az is, hogy rendre vállal társadalmi megbízatást?*

– Ezt nem mondhatnám. Ők nem voltak ilyen aktívak. Én sem kerestem soha a megbízatásokat, inkább azok kerestek meg engem.

Így lettem tagja a Művészeti Alapnak, majd a jogutódjának, a Magyar Alkotóművészek Országos Egyesületének, a Magyar Képzőművészek és Iparművészek Szövetségének, Magyar Festők Társaságának, az Esztergomi Művészek Céhének, a Tatavölgyi Alkotók Körének, a Molnár-C. Pál Baráti Körnek, az „OLAJ-ÁG” Keresztény Művészeti Társaságnak, a Független Magyar Szalonnak, a Muravidék Baráti Kör Kulturális Egyesületnek, a Művészetbarátok Egyesületének, a Magyar Újságírók Közösségének, a Magyar Újságírók Országos Szövetségének. Alapító elnöke vagyok a Zuglói Képzőművészek Társaságának, amely most 15 éves, és az ART 16 Művész Csoportnak. 2000-2003 között elnöke voltam a Corvin Művészkлубnak. 2010-től választott elnöke vagyok a Rudnay Gyula Társaságnak, amely most 20 éves. A Művészetbarátok Egyesületének



régóta tagja vagyok, és különböző tisztségeket töltöttem be. Jelenleg a Művészeti Tanács megválasztott tagja vagyok.

– *Hogy tud ennyi megbízatás mellett festeni is, hiszen művei ott vannak a legjelentősebb közgyűjteményekben, festőművészi tevékenységét több díj is fémjelzi, írói munkásságát pedig szintén több kitüntetéssel értékelték.*

– Nem panaszkodhatom, valóban sok elismerést kaptam. Egy festőművészeknek az a legfontosabb elismerés, hogy hol láthatók a képei, hány emberhez jut el üzenete. Nos, ebből a szempontból „jól álllok”, hiszen alkotásaim jelen vannak a kiskőrösi Petőfi Múzeumban, a Ganz Villamosági Művekben, a Kereskedelmi és Iparkamarában, a Magyar Műszaki és Közlekedési Múzeumban, a Hatvani Galériában, a Kecskeméti és a Szombathelyi Képtárban. De azokban az alkotótábo-

rokban és művésztelepeken is, ahol dolgoztam, például a Lakiteleki Népfőiskolán, a Gáborjáni, Biharkeresztesi és Mezőmadarasi, valamint a Zebegényi Művésztelepen, a Szolnok-Alcsiszigeti, Ágneslaki, Aranyosapáti Alkotóházban. 1990-től visszatérő lakója vagyok a Kecskeméti Alkotóháznak. 10 éve alapítottam és vezetem nyaranta a Lábatlani Művésztelepet.

– *Azt nem is kérdezem, hogy hány helyen állította ki festményeit, hisz' biztos, hogy hazánkban szinte mindenütt. De volt-e valami rangos külföldi bemutatkozása?*

– Hogyne. Az egyik legnagyobb megtiszteltetés akkor ért, amikor 1986-ban meghívást kaptam a „Magyar Művészek Kaliforniában” című kiállításon való részvételre, Los Angelesbe. 1988-ban pedig kiállításom volt Dubaiban és Londonban. Több kiállítási díjat is elnyertem és 2003-ban megkaptam a Corvin Művészeti Érmét.

– *De azt kevesen tudják Önről, hogy show-műsorokban is részt vesz.*

– A 2006-2009 között működött kulturális beszélgetős műsor, a „Zuglói Esték” kitalálója, szervezője és műsorvezetője voltam. A Magyarok Házában egy évig csináltam – dr. Szij Rezső irodalomtörténésszel együtt – képzőművészeti, irodalmi műsort. Ám az utóbbi években egyre több időt szentelek az írásnak. Különböző sajtóorgánumban műkritikákat, kiállítási kritikákat, megemlékezéseket, portrékat írok és jelentetek meg. „Pázmándhegytől Budapestig” címmel P. Bak János festőművész életútjáról kismonográfiát írtam, amit a Művészetbarátok Egyesületében is bemutattam.

Több művészfüzetem is megjelent, művészcsoportokról, művészeti társaságokról, Kossuth és Munkácsy-díjasokról. Írói tevékenységemért 2014-ben megkaptam a Petőfi Sándor



Sajtószabadság-díjat, és a Magyar Toll Alapítvány Petőfi Sándor Emlék-lapját.

– *Látva színpompás képeit, s hallva gazdag életútját, mit is kívánhat-*

*nék mást, mint boldog születésnapot, további jó egészséget és sok energiát, hogy folytatni tudja ezt a csodálatos hivatást.*

-dunay-



Kedves Olvasóinknak  
nagyon boldog Ünnepeket  
és jó egészséget kívánunk!



a VORSZ  
és  
a Vese Világ szerkesztősége