



EGÉSZSÉG CENTRUM

A Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum ismeretterjesztő lapja III. évfolyam 4. szám • 2006. tél Ingyenes kiadvány



A TARTALOMBÓL: A legsikeresebb ötszáz európai vállalt között, Farmapolisz, Gammasugárral operálnak, Rehabilitációs tanszék alakult a betegekért, Ébren volt a beteg agyműtét közben, A címlapon dr. Sántha Kálmán szoboravatója (cikkünk a 4. oldalon)

Salin - sós levegő a hegyek szívéből

Sok ember szenved kellemetlen légzőszervi megbetegedésre érzékeny nyálkahártyája, gyenge immunrendszere miatt. Orvosi tapasztalatok szerint egyre nő az allergiában szenvedők és az asztmások száma.

A SALIN levegőtisztító egy különleges „száraz inhalációs” eljárást alkalmaz - a módszer segítségével a SALIN készülék nedves párástól nélkül képes egy állandó, nem túl dús só-tartalmú levegőt biztosítani zárt térben. Az enyhe só-tartalmú levegő aktiválja a légutak nyálkahártyát a legkisebb hörgőcskéig, ezáltal kitisztul és regenerálódik a légzőrendszer. A légúti problémákkal küzdők gyorsan megérik a levegő minőségének javulását, légzésük ismét könnyedé válik, közérzetük javul, asztmatikus tünetek, köhögésük, nehézlégzésük jelentősen enyhül.

Az otthon alkalmazható SALIN só-terápiának elsősorban az asztma, idült légcsőhurut, allergia esetében van



jótekingony hatása, de használatával jelentősen csökkenthetők az alsó és felső légúti betegségek tünetei, ill. segít a dohányzás okozta légúti problémák és a kellemetlen horkolás enyhítésében is.

A SALIN készülékek használata kényelmes, karbantartásuk egyszerű. A kezelendő tér nagyságától függően



z készüléket ajánlunk: a normál teljesítményű SALIN S2 átlagos méretű 35-40 m³ (kb. 16 m²) szoba levegőcseréjét biztosítja (méretei: 10x10x15 cm). A nagyobb teljesítményű SALIN PLUS pedig 150 m³-es (kb. 60 m²) helyiségét. Használatát leginkább éjszaka javasoljuk, hogy biztosítva legyen a napi minimum 8-10 óra passzív mélylégzés az adott légtérben.

A készülék összetett felépítésű, egy ventilátort és egy só betétet tartalmaz. A ventilátor átmozgatja a levegőt a mikrosó-kristályokkal bevont filteren, amelyről felszabadulnak a só részecskék a légtérbe, majd belelegezve a tüdő legmélyebb részeibe jutnak.

A LÉTISZTÍTÓ HASZNÁLATA SORÁN NEM KORRODÁLÓDNAK A HELYSÉGBEN LÉVŐ BERENDEZÉSEK.

Az otthoni sóterápia az esetleges orvosi kezelést nem helyettesíti, kiegészítő jellegű.

A készülék rendszeres használatával egyidejűleg ne szakítsa felbe a már elkezdett orvosi kezeléseket, tartsa be továbbra is orvosa utasításait.

LÉLEGEZZEN KÖNYVEBBEN...

MINDENNAP

Elérhetőségeink:

Cím: **P&B Consulting Bt.**

4032 Debrecen, Branyisztkó u. 8. sz.

Nyitva tartás: h.-p. 16-19-ig.

Telefon: **06/20-46-19-291**

(Eke Beáta)

e-mail: soslevego@soslevego.hu

honlap: www.soslevego.hu

MEDICAL SERVICE '95

Minden kedves partnerének kellemes karácsonyi ünnepeket és boldog új évet kíván a Medical Service '95 Bt.!

Medical Service '95 Bt.
Debrecen, Nagyerdei krt. 98.
www.medicalservice.hu
Tel.: 52/411-717/4544
30/95-30-896,
30/93-52-050

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ SZAKÜZLET
MED-INCO KFT.

Nálunk minden receptre és recept nélkül kapható gyógyászati segédeszközt és kötszert megtalál.
Debrecen, Széchenyi u. 2.
Tel.: 52/453-570 Nyitva: h.-p. 9-18-ig, szo. 9-13-ig

Vérnyomásmérők akciós áron:

Automata Omron M3-I 12 900 Ft	Automata M4-I 15 900 Ft	Dcont personal (digitális vércukorszintmérő) 9 000 Ft

Libra patika

Libra Gyógyszertár
Nyitva tartás: hétfőtől péntekig 8.00-17.30-ig
Telefonszám: 52/432-288
4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

Augusztia Gyógyszertár
Nyitva tartás: hétfőtől péntekig 8.00-16.30-ig
Telefonszám: 52/535-753
4032 Debrecen, Móricz Zsigmond krt. 22.
(A Klinika II-es telepe bejáratánál).

Ingyenes lapunkat a klinikák portásaitól, az intézetvezető főnövektől és a betegfelvételi irodákon kérhetik el olvasóink.

Kedves Olvasóink!

Bízunk a Centrum töretlen fejlődésében

Az idén véglegesedett a szerkezete és vált teljessé hazai és nemzetközi szerepe az Orvos- és Egészségtudományi Centrumnak azzal, hogy az egészségügyi főiskolai, az általános orvos-, a fogorvos- és a gyógyszerésztudományi kar mellett megalakult a népegészségügyi kar. Intézményünk a kontinens 500 legdinamikusabban fejlődő szervezetét tömörítő EUROPE'S 500 ranglistára került.

Sikerrel akkreditáltattuk az egyetemi és a szakorvosképzéseket, s túl vagyunk a jelentős szerkezetkialakítási folyamaton. Folytatjuk az Augusztia projektet s részletesen kidolgoztuk elképzeléseinket a 2007–2013 közötti Új Magyarország Fejlesztési Tervre. Az utóbbi keretében jelentős programokat tervezünk, egységes diagnosztikai tömb építése, farmapolisz koncepció kibontása (cikkünk az 5. oldalon – a szerk.), genomikai épület kialakítása, elméleti négyzög felújítása, nem invazív sebészeti technológiák, innovatív technikák fejlesztése. A diagnosztikai épülettömbben egy helyre kerül a laboratórium, a kórbonctan, a kórszövettan, kiköltözik a sebészeti műtéttani és a mikrobiológia intézet, s a régi tömb felújítása után költözik be a farmapolisz innovatív gyógyszerfejlesztő központ. Az elméleti négyzögben megmarad az anatómiai és élet-tani intézet, a Mikrobiológiai Intézet helyén lesz a genomikai központ. Több klinikán tervezük új egynapos sebészet fejlesztés megvalósítását, progra-

mokat indítunk a nem invazív sebészet fejlesztésére az ortopédiai, az urológiai klinikán és a szájsebészetben. Az ortopédiai klinika rehabilitációs tan-székekkel (cikkünk a 6. oldalon – a szerk.) bővül. A Fogorvos-tudományi Kar régi épületének tetőterét beépítjük, s a fül-orr-gégészeti klinika mellett közös szárnyat emelünk a szájsebészetnek. A szülészeti klinika szárnyépület tetőterének beépítésével bővítjük a reumatológiai tanszéket. Emellett terveink, hogy minden lapos tetős épületre nyeregtetőt emelünk. Megvásároljuk a PET/CT-t, épül a gammakés sugárterápiás agyi tumorközpont (cikkünk a 6. oldalon – a szerk.) Interdiszciplináris tudományterületeket is fejlesztünk, az egyetem Természettudományi Karával és az Agrártudományi Centrummal.

Terveink megvalósítására 46 milliárd forintot pályázunk meg az Európai Unió operatív programjaitól. Ugyanakkor néhány tervet el kellett halasztanunk, mert a teljesítményvolumen korlát csökkentése miatt nem kaptuk meg minden beteg kezeléséért a költséget.

Mindezek alapján bár nehéz időket élünk át mind az egészségügyi rendszer átalakítás mind a felsőoktatási változások miatt, optimistán készülünk a 2007. esztendőre, bízva a DEOEC töretlen fejlődésében.

Dr. Fésüs
László
DEOEC elnök,
akadémikus



A Gamma Sugársebészeti Központ távlati terve balra, a meglévő Radiológiai Klinika jobbra

„Sárga csoda” – a penicillin

Már az elmúlt századokban megfigyelték – főleg itáliai és francia felcserek –, hogy a penészes pincékben ellátott sebesültek gyógyulási esélyei jobbak, mint a kórházakban fekvőké.

Hasonlókat észlelt a 19. század utolsó évtizedeiben Rigler Gusztáv, kolozsvári professzor is. Ezt már Pasteur is leírta.

Az I. világháborúban főleg repeszgránátok, sorozatvetők addig soha nem látott mennyiségben okoztak sokszorosan roncsolt sebeket. Alexander Fleming brit kapitányt nem hagyta nyugodni a sebesültek haláltusája és az addigi karbolsavnál hatósabb fertőtlenítő szert keresett. Felismerte, hogy az emésztőnedvekben lévő enzim, a lysosym hat az ártatlan baktériumokra. Megfigyelte, ha az úgynevezett Petri-csészékben gennykeltőket tenyésztve véletlenül penész került a kultúrára, tönkretette a telepet. Megállapította, hogy a penészgombák a penicilliumok családjába tartoznak. G. Domagk professzor előállította a gennykel-

tőket elpusztító sulfonamidot, lerakva ezzel a kemoterápia alapjait is. Segítőtársa H. W. Florey, Boris Chainnel végezte kísérleteit. Nagy mennyiségben tenyésztett penészgombából nyertek ki egy csipetnyi barna port, melyeket baktérium-telepeken, majd emlőállatokon próbáltak ki. Kiderült, hogy a barna, majd tisztítva sárga, végül fehér por az élő szervezetben is hatásos, de hamar kiürül a szervezetből. Emberen 1941-ben próbálták ki, de a por kevés volt, a beteg meghalt. Amerikában kísérleteztek vele tovább. Egy dinnyeszeleten találták meg a legalkalmasabb penésztörzset és sterilen tenyésztették. A nagyarányú termelés 1943-ban kezdtek. „A penicillin életet fog menteni – siess” – hirdették a plakátokon.

Miután Chain megfejtette képét, kémiailag is elő lehetett állítani a kívánt mennyiségben. Ezzel elkezdődött az antibiotikumok kora, mely ma is tart.

Dr. Szállási Árpád
orvostörténész



Kiemelkedő személyiség

Külön rendelőket létesített a bőr-, a vérbajos, az urológiai és a kozmetikai betegek részére dr. Neuber Ede a Bőrclinika egykori igazgatója.

A Debreceni Tudományegyetem Bőrgyógyászati, ill. Bőr- és Nemikórtani Klinika megalapítója dr. Neuber Ede (1882–1946) 1915-ben a Budapesti Egyetem magántanárrá habilitált, s 1921-ben az induló Debreceni Tudományegyetem Bőrgyógyászati Klinikájára kapott kinevezést. A Városi Kórház épületében négy kórteremben, nyolcvan ágyon kezdte gyógyító, oktató és kutatói tevékenységét. Szerológiai (vérvizsgálati), bakteriológiai és szövettani laboratóriumot, könyvtárat, gyógyszer-, fénykép-, gombatenyésztési valamint szövettani metsetgyűjteményt hozott létre. A bőrgyógyászati betegségek elkülönítésére bőrgyógyászati és nemi betegségeket demonstráló moulage-gyűjteményt (bőrbetegségek modelljei) készített.

Szakrendelőket létesített, elemi iskolások egészségügyi felülvizsgálatát s az ifjúkorban fel-



Dr. Neuber Ede

kutatott betegségek gyors és hatékony kezelését végezte.

Az egyetem rektora volt az 1931/32-es tanévben, 1935–1938 között az Orvostudományi Kar dékánja. Számos hazai és külföldi tudományos bizottság tagja, ill. elnöke, majd 1937-ben az MTA levelező tagja. A Budapesti Egyetem Bőrgyógyászati Klinikájára kapott kinevezést 1938-ban. Természetbarát, sportszerető és humanus beállítottsága az egyetemi és a társadalmi élet kiemelkedő személyiségévé tették.

Dr. Kapusz
Nándor
főtanácsos



A legsikeresebb ötszáz európai vállalat között

A Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum (DE OEC) felkerült a legdinamikusabban fejlődő közepes és kis méretű szervezeteket díjazó EUROPE'S 500 (Európa 500 legjobbjá) ranglistára.

A EUROPE'S 500 a kontinens 500 legsikeresebb közép- és kisvállalatáról készült objektív rangsor. A besorolást az európai Entrepreneurs for Growth (Vállalatok a Fejlődés Szolgálatában) non-profit szervezet végzi el évenként, immár 10 éve. A rangsorolás a 2002–2005-ös teljesítmény, a forgalom és a létszámnövekedés alapján történik. A címre az idén először pályázhattak hazai vállalkozások.

A DE OEC a ranglista 224. helyére került, biotechnológia és egészség kategóriában az egyetlen hazai szervezatként. A díjat Danuta Hübner, az Európai Bizottság regionális politikáért felelős biztosa és Martin Barnestein osztrák gazdasági és munkaügyi miniszter adta át dr. Fésüs László centrumelnöknek a bécsi Hofburgban, a novemberi díjátadó gálán.

Az örökösen megújuló, közel 90 éves DE OEC magas színvonalon látja el feladatát: az orvos- és egészségtudományi felsőoktatást, a szakképzést, a gyógyítást és a kutatást. Gazdálkodása kiegyensúlyozott, az elmúlt 3 évben bevétele közel 40 százalékkal, alkalmazotti létszáma több mint 5 százalékkal nőtt.

A vizsgált 3 éves időszak végére 32 százalékkal több hallgató nyert felvételt az orvos-, 80 százalékkal több a fogorvosképzésbe. Megduplázódott a térítéses orvosképzés-



Martin Barnestein, Danuta Hübner és dr. Fésüs László a díjátadó gálán

ben résztvevő orvos- és fogorvostanhallgatók száma. Megindult az angol nyelvű gyógyszerész- és népegészségügyi szakemberképzés. A minőségi képzés elismertségét igazolja a Felsőoktatási Információs Központ szakemberei által készített rangsor a hazai felsőoktatási intézményekről, melyen az Általános Orvostudományi Kar a 4. helyet foglalja el. A társadalom kihívásaira reagálva számos új szakot indítottunk a népegészségügy területén.

A centrum másfélmillió ember gyógyulását segíti évente jó körülmények között, a legújabb eljárásokat is alkalmazva. A legmodernebb infrastruktúra megteremtését, a legkorszerűbb eszközök alkalmazását teszi lehetővé a daganatos, valamint a szív- és érrendszeri megbetegedésekben szenvedő betegek ellátásában az EU támogatásával 12 milliárd forintból megvalósuló Augusztia program. A DE OEC koordinálja a régióban az egészségügyi intézmények együttműködését biztosító, szintén az EU támogatásával 1 milliárd 400 millió forintból megvalósuló egészségügyi információtechnológiai fejlesztést. A kutató tevékenység is a magyar népegyeséget leginkább sújtó betegségek megismerését, gyógyítását célozza. A Molekuláris

Medicina Kutatóközpont elnyerte az Európai Unió Kiválósági Központja címet, a Klinikai Genomika Központ a hazai humán genom kutatások vezető intézménye. Nagy hangsúlyt kap az innováció, a kutatási eredmények gyakorlati megvalósítása. Az innovációs aktivitást jellemző K+F (kutatás+fejlesztés) bevételek a hároméves periódusban 64 százalékkal nőttek. A tudományos eredményekre alapozva létrejöttek az első, a kutatóhelyről leváló ügynevezett „spin off” vállalkozások.

Az EUROPE'S 500-ra az idén az EU 25 tagállamából, továbbá Svájcól, Norvégiából és Izlandról is pályázhattak mindazok a sikeres vállalkozások, melyeket legalább 3 éve bejegyeztek s a hároméves referenciaperiódus elején maximum 5000 főt foglalkoztattak. A hazai vállalkozások közül 12 került fel a ranglistára. A kelet-európai nevezők közül három vállalat került a legjobb 50 közé. A ranglistán a legelőkelőbb hely, melyet magyar cég nyert el, az 58.

Dr. Fuxreiter Margit
külső kapcsolatok központ
vezetője



Megfizetett az igazságért

A debreceni neurológiai klinikát az ország neurológiai és idegsebészeti központjává fejlesztő dr. Sántha Kálmán akadémikus, egyetemi tanár bronzszobrát avatta a Centrum a fősztányon.

Akik naggyá, híressé tették a debreceni orvosképzést, azoknak megadjuk a méltó tiszteletet. Dr. Sántha Kálmán akadémikus halálának 50. évfordulójára szobrot állítottunk a szoborparkban – ismertette dr. Fésüs László centrumelnök az emlékülésen. Az akadémikusról elhangzott, Debrecenbe 1937-be költözött. A háborús, megpróbáló időkben a professzori kör jelentős része külföldre menekült, de ő maradt s helyt állt az itthon maradotta-

kért. Az elmenekült dékán helyébe lépett és átvette a kar irányítását. Az Ideiglenes Nemzetgyűlés alelnökévé választották 1944-ben, Kossuth-díjat kapott 1949-ben.

Az életéről készített filmet soha meg nem írt leveleiből idézve ismertette meg a hallgatósággal az akadémikust dr. Csiba László, a Neurológiai Klinika igazgatója. A fényképek, a dokumentumaiból vett idézetek követték életútját, hűen tolmácsolták érzéseit. Arról is szóltak, hogy hallgatói feljelentették a sztahnovistákkal kapcsolatos szavaiért. Ezért kizárták a Magyar Tudományos Akadémiáról, az egyetemről és a Balassagyarmati Kórház idegosztályára helyezték. Ott szellemi centrumot alakított ki. Az MTA 1956-ban ismét taggá

nyilvánította, de ő nem fogadta el. Visszaehelyezték Debrecenbe, de már késő volt, 1956 telén meghalt.

Az akadémikus özvegye, dr. Mayerszky Klára professzor asszony a példakép szükségességét hangsúlyozta s felidézte, mindahányszor döntés előtt áll, azon gondolkodik, hogy döntött volna a professzor, aki megfizetett az igazságért. A szobrot Marosits István szobrászművész készítette. Az emlékműhöz a minisztérium Képző- és Iparművészeti Lektorátusa 450 ezer forinttal, a Sántha család 1 millió forinttal, a Neurológiai Klinika 200 ezer forinttal, a Centrum 850 ezer forinttal járult hozzá. A címlapon: dr. Csiba László, dr. Fésüs László, dr. Sántha Andrea.

Farmapolisz

A régió két jelentős, az Európai Unió léptékeivel is számottevő iparágában kíván klasztert létrehozni az Orvos- és Egészségtudományi Centrum, mint a gyógyszer- és a mezőgazdasági élelmiszeriparban.

– A tervek szerint az egyetem gyógyszerfejlesztő kooperációban működtetné, klaszterbe tömörítene az egyetemi kutatásokat, fejlesztéseket, a gyógyszergyárak régióban dolgozó leányvállalatokat s a gyógyszeripartól függő innovatív vállalkozásokat – mondta dr. Szilvássy Zoltán tudományos dékánhelyettes. – A tervezetet regionális szinten kiemelkedőnek tartotta a kormány és a Pólus program (a hazai szellemi tőke felkarolására, versenyképességének erősítésére, piacra juttatására kidolgozott program) egyik kulcsprojektjeként az Egészségügyi Minisztériumtól meghívást kapott az egyetem a farmapolisz és a debreceni innovatív ipari klaszter hálózat kidolgozására. A projekt pályázik a Nemzeti Fejlesztési Terv 2007–2013 közötti szakaszában európai uniós támogatásra.

A farmapolisz klaszter másik tevékenysége az egyetem Agrártudományi Centruma és az Orvos- és Egészségtudományi Centrum együttműködése a mezőgazdasági élelmiszergyártás területén. Pontosabban a funkcionális élelmiszeriparban, mely előállított táplálékok jellemzője, hogy tápértéke mellett gyógyhatása is van.



Dr. Szilvássy Zoltán

Gammasugárral operálnak

A koponya felnyitása nélkül végezhetnek agyműtéteket a gammakés továbbfejlesztett változatával az idegsebészeti klinika sugársebészeti új épületében.

Az agyműtéteket forradalmasító berendezésből 2004-ben 200 volt szerte a világon – a környező országokban is –, de Magyarországon a debreceni lesz az első. Bizonyos fajta agydaganatok, epilepsziák egyes változatai, agyér fejlődési rendellenességek, Parkinson-kór, arcidegzsába gyógyíthatók vele a koponya felnyitása nélkül, vértelenül.

– Lényege, hogy a gammasugár kibocsátó készülék egy központban (izocenter) összpontosítja a kobaltsugár nyalábokat s azokkal célozza meg az operálandó területet – mondta dr. Bognár László, az Idegsebészeti Klinika igazgatója. – Az agyi operálandó területhez vezető utat, a szöveteket, ereket, idegeket nem károsítják a sugarak, de az izocentrumban jelentős dózist adnak ki. A sugárágyúval helyi érzéstelenítésben végezhető a műtét, egynapos kórházi tartózkodással. A berendezés neve onnan eredeztethető, hogy késhez hasonlították, mellyel kivágják a daganatot. A hasonlat nem pontos, mert nem vágnak, hanem sugárzással roncsolják az eltávolítandó területet.

Mint az igazgató elmondta, a beavatkozást tervező számítógépeken ábrázolják az operáció előtt és komputerrel irányítják a kezelést. Az egyetemi tanár Amerikában tanulta meg a technikát, egy kollégája az elmúlt hetekben tanulta meg a szisztémát Franciaországban.



A gammakés továbbfejlesztett változata januárban érkezik a Centrumba

Új épületet épít a DEOEC a gammakésnek a Radiológiai Klinika szomszédságában, azzal egy folyosóval összekötve. Az emeletes, 520 négyzetméter alapterületű Gamma Sugársebészeti Központ 180 millió forintért épül, speciális sugárvédelmi szabályok alapján. Az épület egy része sugárbiztos bunker lesz. A műtőkhöz hasonlóan klimatizált az épületben a bunker, a betegelőkészítő, a tervező és vezérlő komputer szoba és az úgynevezett keretelhelyező szoba. Utóbbiban rögzítik a beteg fején a keretet, melynek segítségével MR vagy CT vizsgálat után jelölik ki a besugárzandó területet. Az épületben helyet kap egy három ágyas kórterem, orvosi szoba és szociális helyiség is.

Az épület február végén lesz kész és még januárban megérkezik a gammakés. A 650 millió forintos, 19 tonnás berendezés a helyére kerül, majd utólag végzik el a padlózat burkolását – tudtuk meg Farkas Miklóstól, a gazdasági igazgató műszaki helyettesétől.

Látványos szökőkút is épül

Új aszfaltréteget kaptak a fősétánnyal párhuzamos utak a klinika-telepen. Időszzerű volt a felújítás, utójára 40 éve aszfaltszönyegeztek.

– Októberben négy centiméteres vastagságban leszönyegezték az utakat teljes hosszukban. Az I. Sz. Sebészeti Klinika melletti út 2200 négyzetméterét, az I. Sz. Belgyógyászati Klinika melletti út 2000 négyzetméterét. A felújítás 11 millió 700 ezer forintba került. Márciusban újították meg a Móricz Zsigmond körúttól az Elméleti tömbig vezető osztott pályás út 1800 négyzetméteres területét 4 millió forintért. A munkával járt a víznyelő aknák felbontása, szintbe emelése, kitisztítása is. Jövőre tervezik az óvoda, bölcsőde, s az Igazságügyi Orvostani Intézet előtti út renoválását s a klinikák előtti mentőbeállók újra aszfaltozását.

– A parkban, 17 ezer négyzetméteres területen öntözőrendszer hálózatot telepítettünk több mint 20 millió forintért, felújítottunk 17 ezer négyzetméter gyepet és 2000 méter sövényt, elültettünk 250 fát 15 millió forintért s kicseréltünk 120 padot 4 millió 800 ezer forintért – mondta Fekete Gábor szolgáltatási osztályvezető. – Így megújult a fősétány és az I.



A szökőkút vízi játékot is produkál majd

sz. sebészettől a természetig terjedő park. Az idén még felújítjuk az I. Sz. Belgyógyászat és az urológia előtti parkot. Jövőre beültetjük az osztott pályás út középső járdaszívetét a bőrklinikától az elméleti tömbig. Emellett több magyar–angol nyelvű irányjelző nyilat helyezzük ki. Megújul a konyha előtti szökőkút is, látványterveit elfogadta a Környezetvédelmi Bizottság. Híd vezet át majd a szökőkúton, s a terasz padjain ülők vízi játékban gyönyörködhetnek. A tervezett felújításokat saját forrásból, az idei és a jövő évi finanszírozási rendszer változásának függvényében végezzük el – ismertette az osztályvezető.



Emlék a múltnak

Az Anatómiai Szövet és Fejlődéstan Intézet igazgatójának (1950–1975) az egyetem karizmatikus oktatójának és a nemzetközileg elismert izületkutató iskola megteremtőjének, dr. Krompecher Istvánnak (1905–1983) állított szobrot az egyetem a fősétány szoborparkjában. A Marosits István Munkácsy-díjas szobrászművész készítette vörös gránit emlékhöz a Krompecher család 1 millió 400 ezer forinttal, volt intézete 200 ezer forinttal, az egyetem 1 millió forinttal járult hozzá
Fotó: Nagy Sándor

Rehabilitációs Tanszék alakult a betegekért

Egyelőre az oktatást tartja legfontosabb feladatának a nyáron alakult Orvosi Rehabilitációs Fizikális Medicina Tanszék, az ország első rehabilitációs tanszéke.

Majdan 70 ágy gazdája lesz a Nemzeti Fejlesztési Terv 2007–2013-as szakaszában bővítendő Ortopédiai Klinikán megépülő tanszék, ahol a mozgásszervi és más rehabilitálandó betegségekkel küzdő betegek állapotát javítják, megteremtik a társadalomba való visszatérés feltételeit, előkészítik a munka világába történő visszatérést. Mint dr. Vekerdy Zsuzsanna tanszékvezető elmondta, a komplex rehabilitáció orvosi részét művelik, a szociális, foglalkoztatási és pedagógiai ágakkal koordinálnak. Elsősorban azoknak a betegeknek a korai rehabilitációjára készülnek, akik főként az intenzív osztályokról kerülnek rehabilitációra. Így a neurológiai (központi idegrendszeri, pl. agyvérzésen átesett) betegek, agy- és mozgásszervi károsodással járó bal esetet elszenvedettek, műtét utáni funkció-

zavarokkal küzdők, akiket például újra meg kell tanítani járni vagy a kezüket használni vagy beszélni. „Kötelezően” van a munkacso-



Dr. Vekerdy Zsuzsanna

portban rehabilitációs szakorvos (többféle alapszakmával mint pl. neurológus, ortopédus, traumatológus, belgyógyász stb.), gyógytornász, szociális munkatárs, pszichológus, foglalkozás-egészségügyi terapeuta s ápoló személyzet. A csoport tagjának tekintik a beteget és hozzátartozóit is, mert az ő pozitív hozzáállásuk nélkül nem sikeres a rehabilitáció. A csoportba akkor hívnak további résztvevőket, például logopédust, dietetikust, ha a beteg problémája indokolja.

Összesen 100-130 ágy tartozik majd a tanszékhez oktatás tekintetében, több klini-

kán dolgoznak majd a munkatársak is. Így pl. 2007 derekán adják át az Augusttán a Kardiovaszkuláris és Onkológiai Komplex Regionális Egészségcentrumot, melyben 20 ágy szolgálja a szívbetegségen átesett páciensek egészségének visszaállítását.

– A klinikai egység működésének kezdetéig a tanszék a szakorvosok képzésére koncentrált. Korábban ugyanis csak a mozgásszervi rehabilitációs szakorvosi képesítést lehetett megszerezni, de az újabb jogszabályok alapján már orvosi rehabilitáció részterületein is lehet: kardiológia, gyermek, pulmonológia, pszichiátria. Jelenleg országosan mintegy 80 szakorvos jár a képzésre – mondta a tanszékvezető.

A gyógyító munka már az épület megépülése előtt elkezdődik, akkor, amikor a Centrum ágyakat biztosít a különböző klinikákon a rehabilitálandó betegeknek. A tanszék új épülete minden specialitással rendelkezik majd, ami a gyógyításhoz, oktatáshoz kell.

Császi Erzsébet

Hallgatók a világ ötven országából

A világ közel ötven országából ezerkét-száz hallgató tanul az Orvostudományi Centrumban.

Már az 1960-as évek közepe óta képeztek külföldi diákokat a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. Akkor államközi egyezmények keretében tanultak itt a szocialista baráti országok diákjai. A rendszer megszűnésével közel egy időben, 1987-ben elkezdődött a térítéses nemzetközi orvoseképzés. Tanácsadó testület és az igazgatótanács szervezi és fogja össze ezt a képzési formát.



Dr. Gáspár Rezső

Gáspár Rezső professzor, a tanácsadó testület vezetője. – Honlapot működtetünk az interneten, külföldi és hazai oktatási kiállításokra járunk s külföldi oktatási cégeket bízunk meg a diákok toborzásával. Azaz ügynökhalózzattal dolgozunk, tagjai informálják a diákokat a debreceni tanulási lehetőségekről. Feladatuk, hogy a jelentkezők tanulmányi, személyi és anyagi háttéréről tájékozódjanak, valamint tájékoztató előadásokat szervezzenek az érdeklődők és szüleik számára. Az előadásokon döntő szerepet játszanak az adott országba rendszeresen kiutazó oktatóink, akik a földrajzi régió toborzási problémáival tisztában vannak. Így toborzunk diákokat Norvégiából, Iránból, Izraelből, az USA-ból

és Kanadából is. Egyre bővül a kör, Délkelet-Ázsiában, Afrikában, Németországban és Angliában is rendelkezünk képviselővel.

– Milyen elismerés jogosítja az egyetemet külföldi hallgatók képzésére?

– A WHO (Egészségügyi Világszervezet) elismeri az orvostudományi egyetemet, a Centrum Amerikai Egyesült Államokbeli akkreditációval rendelkezik, beleértve a két legkritikusabb – New York és Kalifornia – államot is. Nemzetközi oktatásunknak megfelelő ségi, és pénzügyi szempontból évente auditáltatnia kell magát külső céggel. Ez alapvető elvárás az USA Oktatási Minisztériuma részéről, mivel csak az amerikai oktatási törvények szigorú betartása esetén juthatnak amerikai hallgatóink garantált tanulmányi kölcsönhöz.

– Miért választják a diákok a DEOEC-t?

– Elsősorban a képzési színvonal miatt, melyet minősít, hogy már az USA fentebb említett két kritikus államában is elismerik az itt szerzett angol nyelvű diplomát. S fontos megemlíteni, hogy Magyarországon egyedülálló színvonalú diákszállót. Világszerte számos diák végez orvosi tanulmányokat külföldön. Ennek oka, hogy sok országban nincs elegendő orvosegyetemi hely, így sokan kiszorulnak hazájuk egyetemeiről. Emellett Európában kevés egyetemen folyik angol nyelvű orvoseképzés. Jelenleg bővül ez a lehetőség, most nyit a Baltikum, Románia és Bulgária, ahol hoznánk képest olcsón lehet tanulni, de ezeken a helyeken egyelőre nem beszélhetünk a debrecenihez hasonló akkreditált minőségi oktatásról



Dr. Jenei Attila

– mondta dr. Jenei Attila docens, az angol program vezető helyettese.

– Hogyan felvételiznek a jelentkezők?

– Amikor összegyűlik megfelelő számú jelentkező, ügynökeink informálnak minket és oktatóink kiutaznak felvételi vizsgát tartani. A diákok angol nyelven szóbeliznek fizikából, biológiából, kémiából. A felvételiztető kollégák nagy rutinnal rendelkeznek. Ki tudják szűrni, hogy milyen felkészültségűek a diákok és el tudják-e végezni az egyetemet.

– A felvettek hány százaléka végez?

– A diákok 50–60 százaléka itt, 35–40 százalékuk másik hazai vagy külföldi orvosi egyetemen kap diplomát, a többiek kimaradnak. A képzés ára tanévenként körülbelül 2 millió forint – ismertette a professzor.

A vietnami Ho Si Minhből érkezett Debrecenbe három éve Minh Doan. Számos ügynöktől hallott Kelet-Európáról, sok jót a debreceni orvosegyetemről s mivel mindenképpen angolul akarta tanulni az európai orvoslást (otthon csak anyanyelvén tanítanak), ide jelentkezett. Debrecen mellett szólt az a tény is, hogy itt pont annyi vizsga van, amennyire fel lehet készülni, szemben Angliával, ahol sok a nehéz, így sikertelen vizsga. Mezőgazdasági kutató és középiskolai tanár szüleinek havi fizetésükből telik tanítatására. A fiatalember nagyon jó eredménnyel abszolválta a sejtbiológiát és biofizikát, ezért demonstrátorként (gyakorlati órán oktató diák) vehet részt az oktató munkában. Cserébe aktívan bekapcsolódhatott a Biofizikai és Sejtbiológiai Intézet kutatási munkájába.



Minh Doan

Nagyon boldog a lehetőségért. Kardiológus szeretne lenni.



Az elnökség: Gál Mária, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Helyi Szervezete elnöke, Dr. Szűcs Tamásné, az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat megyei vezető ápolója, Vízvári László, az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet főigazgatója, Simon Ilona, az OEC klinikai főnővére, Dr. Tóth Zoltán egyetemi tanár, az Ápolási Albizottság elnöke

Bővítették tudásukat

Szakdolgozói konferenciát rendezett a Centrum Ápolási Albizottsága, melyen áttekintették szerepüket a betegségmegelőzésben és a rehabilitációban, ismertették a fekvő- és járóbeteg szakellátásban, a továbbképzéseken szerzett tapasztalataikat s az új diagnosztikai és terápiás technikákat és módszereket.

A tízévente rendezett Egészségügyi Szakdolgozók Konferenciájára harmadik alkalommal került sor a Centrum közel 300 szakdolgozója részvételével júniusban. Elhangzott 39 előadás s bemutattak 15 posztert. A szervezőbizottság célja volt, hogy a különböző

szakterületeken dolgozók megismertessék egymással eredményeiket, fejlesszék az ápoláskutatást, alkalmazzák a tudományos gondolkodás elveit, bővítsék tudásukat és felvessék közös problémáikat. A négy szekcióban 3-3 előadót díjaztak a hallgatóság javaslatai alapján, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Területi Szervezete 1-1 díjat ajánlott fel. Jövőre az Egészségügyi Szakdolgozók XXXVIII. Országos Kongresszusát szervezi a Centrum, azt követően évenként kerül sor a Centrum szakdolgozóinak helyi konferenciájára – tudtuk meg Simon Ilonától, a Centrum klinikai főnővérétől, a szervezőbizottság elnökétől.

A helyes fogápolás jelentősége

A szakdolgozói konferencia egyik helyezettje előadásában a szájhigiénés szokások jelentőségét ismertette az operálandó betegségek kialakulásában. A szerző megoldást is javasolt.

A szájiüregi daganatos megbetegedések legtöbbször azoknál a pácienseknél fordulnak elő, akik dohányoznak, rendszeresen fogyasztanak alkoholt, folyamatos irritációnak van kitéve ínyük éles fogszél vagy nem megfelelő fogpótlás által, illetve fertőzéseket szenvednek el (candida albicans, HIV).

Magyarország lakosságának rendkívül rossz a szájhigiénéje. Hiába ingyenesek az egyes fogászati beavatkozások, mégis alig növekedett a rendelésre járók száma. A 12 éves korosztálynak háromnál is több lyukas foga van, a 35-44 év közöttiek fogainak több mint fele szüvas, tömött vagy hiányzik, a 65 év feletti lakosság több mint negyede fogatlan. 2001-ben 1432 férfi és 305 nő halálozott el rosszindulatú szájiüregi daganat miatt. Pedig az időben felfedezett tumorok nagy része gyógyítható és javítható a betegek túlélési aránya. Vajon a szájiüregi betegségek kialakulásának fenti okai mellett a rossz szájhigiéné, a helytelen fogápolási és fogmosási szokások szerepet játszanak-e a daganatos betegségek kialakulásában? S a

páciensek törekednek-e elkerülni a betegségeket fogmosással és fogászati ellenőrzéssel? A munkám során tapasztaltak vezettek el oda, hogy kérdőíves kutatást végezzek a Fogorvostudományi Kar Szájsebészeti Osztályán 114 megműtött betegen 2004-ben, a szájhigiénés szokásaikkal kapcsolatban.

A kutatás tapasztalatai szerint fontos lenne gyerekkorban a primer prevencióra nagy hangsúlyt fektetni. Ha a gyermekek megtanulják a helyes fogápolást és a fogászati szűrés jelentőségét, egy olyan nemzedék nőhet fel, akiknek a saját és a gyermekeik életében ezek már megfelelő helyet foglalnak el. A munkához sok szakemberre és átfogó együttműködésre van szükség, mind az egészségügy, mind az oktatás részéről.

Javasolom, hogy ingyenes társadalmi célú hirdetésekkel hívják fel a figyelmet a szűrés jelentőségére, illetve egyes fogászati kezelésekre ingyenességre.

Jól látható más szűrővizsgálatok esetében, hogy a behívó illetve kiértécsítő rendszer is hozhat részeredményeket. Ezt a fogászati szűrés esetében is érdemes lenne bevezetni.

*Kerti Erika
diplomás ápoló*



*Dr. Leővey András
emeritusz professzor*



Vigasztalni kötelesség

Kamaszként éltem át Debrecenben a II. világháború szörnyűségeit (szőnyegbombázás, szovjet csapatok bevonulása). Láttam a felismerhetetlenségig megégett embereket, a vérző, segítségért könyörgő súlyos sebesülteket és a viaszsárga halottakat. Ezek olyan feledhetetlenül katartikus és megrázó élmények voltak, hogy ekkor döntöttem el, olyan pályát választok, amellyel használni tudok.

Miután 1951-ben orvossá avattak, a II. sz., majd az I. sz. Belklinikára kerültem. Húsz éven át voltam az I. sz. Belklinika igazgatója, jelenleg emeritusz professzora. Belgyógyászatból, klinikai immunológiából, klinikai farmakológiából, gerontológiából és endokrinológiából tettem szakvizsgát. Legtöbbet a pajzsmirigy megbetegedéseivel foglalkoztam, melyek kialakulásáért elsősorban a jódszűrés hiánya és az immunrendszer zavara felelős. Munkatársaimmal évtizedeken át kutattuk a zavarok okát és kezelésük módjait nemzetközileg is elismert eredményekkel. Állatoknál olyan speciális ellenanyagot termeltettünk, amelyet az első magyar csontvelő-átültetés, valamint dr. Alberth Béla professzor által csak Debrecenben végzett szaruhártya-átültetések során is felhasználtak. A speciális antitestek továbbfejlesztett változatát használják az átültetett szövetek védelmére, s bizonyos immunbetegségek terápiájában is.

Tény, hogy a tudományt a mérhetőség, az objektivitás és a reprodukálhatóság jellemzi. Emellett azonban sok szubjektív, nem mérhető eleme is van. Ilyen pl. az empátia, az intuíció, az őszinteség, a törődés a beteg félelmeivel, a remény nyújtásának képessége. Míg az orvostudomány egyre objektívebb módszerekkel dolgozik, addig a beteg mindinkább hiányolja a személyes hangot és várja az együtt érző, megnyugvást, biztonságot jelentő kapcsolatot, amit csak az orvos nyújthat számára.

A helyes orvosi magtartásnak általános etalonja nincs. A példamutatás, a beteggel való együttérzés, a testi, lelki történések nyomon követése, az állandó önképzés, a sikerélmény-nyel és keserű kudarcokkal övezett hosszú tapasztalat érlelhet valakit emberileg igazán orvossá. Tudtában kell lenni, hogy nem lehet mindenkit meggyógyítani, de enyhíteni és vigasztalni mindig lehetséges, sőt kötelesség is.

Gyógyító, oktató és kutatói munkásságom elismeréseként eddig 22 hazai és külföldi kitüntetésben részesültem. Október 23-án megkaptam a Magyar Köztársasági Érdemrend Középkeresztjét iskolateremtő, több évtizedes oktató- és gyógyító munkáért.



A műtétet ismerteti dr. Bognár László, mellette az operált ifj. Koma Sándor Fotó: Nagy Sándor

Ébren volt a beteg agyműtét közben

Epilepsziája miatt operáltak egy 21 éves férfit az idegsebészeti klinikán szeptemberben. Az epilepsziás góc olyan területen helyezkedett el az agyban, mely felelős az érzésért, a beszédért és a mozgásért, ezért a betegnek ébren kellett lenni az operáció alatt és együttműködni az orvosokkal.

– A műtétnek nagy tétje volt. Ha csak 1 milliméteres eltérés is van, beszédképtelen lesz a beteg – ismertette az operációt végző Bognár László, az Idegsebészeti Klinika igazgatója. Elmondta, külföldi tapasztalatok is segítettek Molnár Csilla neuroaneszteziológust, aki megelőzte a beteg fájdalmát és érzéstelenítette a műtét területét. A mozgató-érző és epilepsziásroham-indító területekről elektromos ingerléssel agytérképet készítettek, közben figyelték a beteg mozgását és beszédét. Az operáció 6 órán át tartott, s nem okozott mozgásbeli károsodást. Eredményessége fél év után

mérhető. A tanár elmondta, a fiatalembernek a műtét óta is voltak rohamai. Ezek korábban az érző kéregből indultak, de mivel azt megszüntették, jelenleg a motoros rétegből jelentkeznek. Mennyiségét fél év múlva össze kell hasonlítani az operáció előttivel s a kettő különbségében lesz érzékelhető, hogy javult-e életminősége vagy nem a fiatalembernek. Ha nem, akkor még szóba jöhet a motoros kéreg operációja – ha vállalja a beteg –, de ez a műtét nagy rizikóval jár s csak végső esetben folyamodnak hozzá.

Az operált 21 éves kétpóli ifj. Koma Sándor 13 éves kora óta epilepsziás. Az elmúlt hat év alatt harmadik alkalommal műtötte a tanár.

Az igazgató elmondta, reneszánszát éli az epilepsziasebészet, mely a betegség egyes fajtáinál nagyobb sikerrel kecsegtet, mint a gyógyszeres kezelés. A műtétet az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet Epilepszia Centrumával együttműködve végezték el.

Azonosítja az áldozatokat

Katasztrófák, bűnügyek áldozatainak azonosítását végezte évtizedeken át a 34 évvel ezelőtt Magyarországról Svájcba távozott dr. Krompecher Tamás, a Lausanne-i Egyetem Igazságügyi Orvostani Intézetének professzora.

A Debreceni Orvostudomány Egyetemen végzett kriminálpatólógus édesapja, dr. Krompecher István, az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstan Intézet vezetője mellszobrának avatójára érkezett az egyetemre. Munkájáról beszélt.

A napjainkban egyre gyakoribb katasztrófák sűrűn szedik véstlen áldozataikat, akiket az igazságügyi orvosok látnak utoljára. Azonosítják a szerencsétlenül járt személyeket és ezzel bizonyosságot, megnyugvást adnak a hátramaradottaknak. S ha egy halálesetnél bűncselekményt gyanít a rendőrség és gyilkost keres, de a boncolás során kiderül, hogy nem gyilkosság volt, nincs tettes, akkor munkájukkal megóvják az ártatlanul megvádolt személyt.

Mint a professzor elmondta, a személyazonossági vizsgálat során, például egy repülőgép baleset esetén az utaslista alapján kezdik a munkát. Elmennek minden áldozat családjához, s leírást kérnek odaveszett hozzátartozókról: testmagasság, súly, szeme, haja színe,

különleges jelei (operáció nyomok, piercing, fogászati adatok, röntgenképek) és összevetik a holttesttel. Legnagyobb fegyverük a genetika. Törvényszerűségei szerint a genetikus tulajdonságok fele az anyától, másik fele az apától öröklött. Az emberi test minden sejtjében megtalálható az egyedi genetikai profil, melynek összetételét laboratóriumi vizsgálattal határozzák meg és összehasonlítják a vérrokonéval.



Krompecher Tamás

keresi a választ, rendszerezi, majd logikus egészé rendezi s megfejtja a talányt.

Arról, hogy édesapjának szobrot állított az egyetem, elmondta, a világ kevés helyen őrzik meg úgy a jeles elődök emlékéit, mint a Debreceni Egyetemen. Úgy emlékszik apjára, mint nagy tudású, példamutató egyéniségre, aki munkájával hozzájárult az egyetem mai hírnevéhez is.

Zsíryanycsere

Az érlelmeszesedés korunk egyik népbelegtsége, mely számos, az életet veszélyeztető és az életminőséget jelentősen rontó betegséghez, köztük szívinfarktushoz, agyi érlelzárdáshoz, az alsóvégtagi érlelmeszesedés kialakulásához vezet.

Az érlelmeszesedés egyik legfontosabb kockázati tényezője a zsíryanycsere kóros működése, melyet a magas összkoleszterinszint, ezen belül az LDL-koleszterin, az úgynevezett „rossz” koleszterinnek nevezett lipidfrakció (zsírtartalom) emelkedett szintje jellemez. A „rossz koleszterin” mennyiségi és minőségi eltérései, oxidatív módosulása jelent fokozott kockázatot. Egy másik fontos lipidfrakció a HDL-koleszterin, az úgynevezett „jó” koleszterin, melynek emelkedett szintje – a „rossz koleszterinnel” ellentétben – csökkenti az érlelmeszesedés kockázatát. A „jó koleszterin” képes a „rossz koleszterin” oxidatív módosulásainak megakadályozására, ami kedvező az érlelmeszesedés kialakulása szempontjából. Ezért a kedvező hatásért a „jó koleszterinhez” kötött enzimefőhőjék, főként a paraoxonáz (PON) enzimefőhője felelős.



Az érlelmeszesedés folyamata

aktivitást, hozzájárulva ezzel az érlelmeszesedés kockázatának csökkentéséhez.

A PON képes a szervesfoszfátok hasítására. Ezeket a vegyületeket főként mezőgazdaságban alkalmazzák, mint rovarirtó szereket. De szervesfoszfátokat tartalmaznak a háborúban (pl. az Öböl-háborúban) bevetett harci gázok, melyek erősen mérgezőek az idegrendszernek. A magasabb PON aktivitással rendelkező katonák kisebb mértékű károsodást szenvedtek ezen harci gázokkal történt mérgezéskor. Mivel a gyermekek PON aktivitása alacsony, különösen esendőek ilyen típusú mérgezésekkel szemben.

A PON aktivitás meghatározása vérmin-tárból az országban csak néhány laboratóriumban, Debrecenben az I. sz. Belgyógyászati Klinika Kutatólaboratóriumában történik olyan betegeken, akiknél az érlelmeszesedés kockázata kiemelkedően magas.

*Dr. Paragh György
I.sz. Belgyógyászati Klinika
igazgatója*

Hideg, kihűlés, fagyás

A kihűlés nem csak akkor következik be, amikor a kinti hőmérő higanyszála mínusz fokot mutat, hanem akkor is, ha valaki betegen, kevés ruházatban, tartósan, hideg helyen tartózkodik.

Lehűlésről beszélünk, ha a maghőmérséklet (végbélben vagy nyelvcsőben mért hőmérséklet) 35 Celsius-fokra csökken. Az újszülötteknek a testtömegükhöz képest nagy a testfelszínük és vékony a bőr alatti zsírszövetük, mely elősegíti az éretlen hőszabályozás mellett a fokozottabb és gyorsabb lehűlést. Az idős emberek nehezen mozognak, s több betegségük is van, melyek mind jobban elősegítik a lehűlést.

Elősegíti a lehűlést például trauma (vízbe esés, kimerültség, elégtelen fűtés, fej- és gerinc sérülés), mérgezések (alkohol, altatószerek, érzéstelenítők, szénmonoxid), fertőzések (agyhártya-, agyvelő- és tüdőgyulladás), keringési faktorok (agyvérzések, tüdőembólia, sokk), anyagcsere- és endokrin faktorok (cukorbetegség, alultápláltság, veseelégtelenség), kóros soványság.

A hideg hatására a bőrben lévő kis erekben (kapillárisok) összehúzódnak a simaizomzat, így csökken a lehűlt terület keringése, anyagcseréje és lilás színűvé válik a bőr. A tartós szöveti oxigénhiány egy ideig megfordítható folyamat, majd a kis erekben vérrögök keletkeznek, elzáródik az ér és végleges károsodás jön létre. A fagyás leggyakrabban a kezeket, lábakat, az orrot és füleket szokta



érintheti, majd az egész test kihűlhet és bekövetkezhet a halál.

A maghőmérséklet csökkenésével különböző klinikai tünetek járnak, így 32–35 Celsius-fokos maghőmérséklet között a tudat zavarttá válik, a szív működés kezdetben fokozott, majd csökkenő. A tüdőben a hörgők szűkülete figyelhető meg. Az izomtónus fokozódik, remeg a beteg. Elveszti eszméletét, légzésszáma csökken 28–32 Celsius-fokos maghőmérséklet esetén. A remegés ilyenkor már meg-

szűnik, lilul a bőr, és izommerevség jön létre. Az agy szabályozási rendszere megszűnik 28 Celsius-foknál és szívritmuszavarok alakulnak ki. Reflex nincs 26 Celsius-foknál, 25 Celsius-foknál leáll a légzés, és bekövetkezik a halál.

A beteg felmelegítését követően az I. fokú fagyás után bőrpír alakul ki, majd normalizálódik a bőrfelszín. A II. fokú fagyásnál elhal a bőr és a bőr alatti kötőszövet, mely körülgyulladás alakul ki és lüktető fájdalom. Ezek kezelése a keringés javítása mellett sebészi: az elhalt szövet eltávolítása vagy a megfagyott ujjak, végtag amputációja. A lehűlt embernél a kezelhetőség alapját az adja, hogy az alacsony hőmérséklet miatt a sejteknek csökkent oxigénigénye van, tehát a keringésleállás után csak órák múlva következik be a végleges sejt-károsodás. ezért minden esetben el kell kezdeni az újraélesztést, még akkor is, ha úgy tűnik, nincs a betegben élet. Helyszíni ellátásnál nagyon fontos a beteg úgynevezett passzív felmelegítése: betakarása, nedves ruhától való megszabadítása, száraz ruhába öltöztetése. Ha intenzív osztályra kerül a beteg, akkor az életfontosságú szervek megfigyelése mellett passzív felmelegítést végzünk, abban az esetben, ha a maghőmérséklet 32 Celsius-fok felett van, ha 32 Celsius-fok alatt van, aktívat. Utóbbi esetben 36–40 Celsius-fokos meleg infúziót adunk, és 40–42 Celsius-fokos pársított oxigént lélegeztetünk be s egyéb módszereket is alkalmazhatunk.

Dr. Erdei Irén
Bőrgyógyászati Klinika

Télen gyakori betegség a hólyaghurut

Kellemetlen betegség a felfázás, a legjobb mihamarabb megszabadulni a kórtól.

– Leggyakrabban a nőket érinti a hólyaghurut, ami a hólyag nyálkahártyájának lobos elváltozását jelenti. A nők 80 százalékának volt már hólyaghurutja, mely megbetegedések egy része anatómiai okokra vezethető vissza – kezdte magyarázatát dr. Tállai Béla, az Urológiai Klinika egyetemi adjunktusa. – Egyrészt a nőknek rövid (3 centiméteres) a húgycsőjük, másrészt a külső női nemi szervekben és a végbélnyílás környékén állandóan jelenlé-



Dr. Tállai Béla

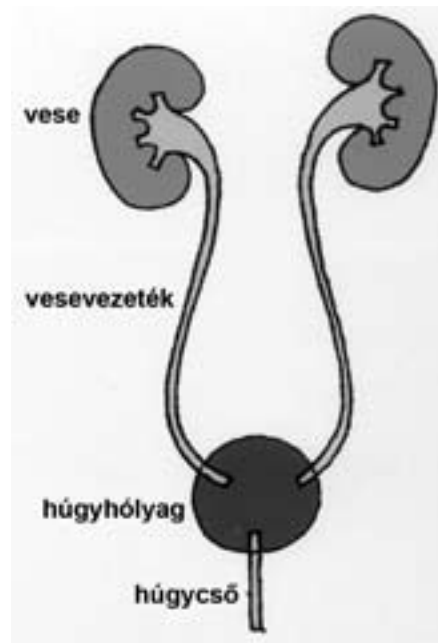
vő baktériumok megtapadhatnak a hólyag nyálkahártyáján, szaporodhatnak és gyulladást válthatnak ki. Emellett felszaporodhatnak hólyag vagy méhsüllyedés miatt kialakult vizeletürítési zavar miatt, velejárája lehet az aktív szexuális életnek és a helytelen személyi higiéniének. Utóbbi esetben elsősorban azért alakulhat ki, mert székelés után nem megfelelő irányú a WC papírral történő végbéltisztítás. Nagyon fontos szabály, hogy mindig elől-

ról hátrafelé kell törölni a végbelet. Előfordul, hogy a szexuális élet során szerzett fertőzések és a hólyaghurut együtt jelentkezik, amit a hüvely kóros váladékozása (folyás) is mutat. Ebben az esetben célszerű nőgyógyászhoz fordulni. A betegség egyszerű megfázásból is kialakulhat, ha hideg helyen ül, illetve tartózkodik a páciens vagy nem az időjárásnak megfelelően öltözködik.

Férfiak esetében ritkábban fordul elő a betegség, mert nehezebben jutnak fel a baktériumok a hosszú és kanyargós húgycsőn. De más urológiai betegségek (vizelet elzáródás, húgycsőszűkület, prosztatata megnagyobbodás, kőképződés) következtében vizelet pangás jöhet létre a húgyhólyagban, ami kedvez a baktériumok felszaporodásának. Férfiaknál a fent felsorolt betegségek, nőknél az állandósult nőgyógyászati gyulladások miatt válhat vissza-visszatérővé a hólyaggyulladás.

Intézeti (egészségügyi, szociális) körülmények között a fertőzést okozhatja Coli baktérium, illetve egyéb Gram negatív kórokozó vagy streptococcus, ritkábban gomba, mint candida, esetleg trichomonas.

A betegség tünetei a vizeletürítés közben hirtelen jelentkező csípős, szúró fájdalom, „marasztaló” érzés vizelés végén, gyakori vize-



lési inger. Ijesztő tünet lehet a véres vizelet. A bajt kezelni kell, mert a lob továbbterjedhet a vesevezetékre és a vesékre, ami vesemedencegyulladást okozhat.

Szívbaraj ellen mediterrán étrend

A mediterrán étrend egyfajta táplálkozási mód, amelyet a Földközi-tengert övező országokban követnek, s amely a vizsgálati adatok alapján hosszabb élettartamot biztosít, csökkentve a szív- és érrendszeri betegségek arányát, sőt bizonyos daganatos betegségek előfordulását is.

A mediterrán étrendet gyakran érő kritika az, hogy az alapanyagok beszerzése nehézkes és drága. Azonban ma már egyre több helyen, hagyományos élelmiszerboltban is megvehetőek ezek a termékek.

A tengeri halat és az extra szűz olívaolajat kivéve, nem kell ragaszkodni az egzotikus déli alapanyagokhoz, kiválóan beépíthetők az étrendbe a nálunk termő, évszaknak megfelelő zöldségek – mint a káposzta, kelkáposzta, kelbimbó, brokkoli, vöröskáposzta, tök, gomba, sárgarépa, patisszon, és amikor majd itt lesz a szezonja, akkor: zöldboró, zöldbab, spenót, sóska, uborka stb. A gyümölcsök közül is a legjobb a nálunk termelt, évszaknak megfelelőek. Használhatunk mirelit termékeket is, de befőtteket és konzerveket nem.

Törekedjünk arra, hogy zöldségekből és gyümölcsökből – összesen – naponta minimum fél kilogrammot fogyasszunk. De jó lenne a napi 1 kilogrammot is elérni.

Kövessük a tengeri népek példáját, akik a zöldségek nagy részét nyersen, salátákban, vagy enyhén párolva fogyasztják. Mi magyarak sokszor agyonfőzzük, sütjük ezeket az értékes táplálékokat. A zöldséges ételeket bátran és változatosan fűszerezzük. Fűszernövényeket, mint például bazsalikomot, snidlinget, petrezselymet, természetesen otthon az ablakunkban is. A fokhagyma és a vöröshagyma egész évben rendelkezésünkre áll. Napi 3-4 gramm fokhagyma elfogyasztásával a szív-érrendszeri betegségek kockázatát akár 25 százalékkal is csökkenthetjük.



A jó minőségű vörösbor kiválasztása sem jelenthet gondot, de nagy hangsúlyt kap a mértékletesség. Amíg a napi másfél-két deciliter vörösbor gyógyszerként hat, addig a nagyobb mennyiség árt.

Ha nassolunk a tévé előtt, mandulát vagy diót rágszáljunk. Ezek frissen törve még intenzívebben fejtik ki preventív hatásukat. Napi 6-7 dekagrammnyi esetén testsúlyunk megtartása sincs veszélyben.

Keressük a boltok polcain a durumtésztaikat és a teljes kiőrlésű lisztekből sült kenyereket. Közéleg a karácsony, lepjük meg magunkat kenyérsütő géppel, és így garantáltan „természetes kenyeret” fogyaszthatunk. A déli országokban a tészta alapanyaga a durumbúza, amelynek rosttartalma magasabb, mint a hagyományos búzáé, a vércukorszintet is lassabban emeli, a belőle készült tészta pedig tojást sem kell rakni, így azok koleszterintartalma is nullára csökken.

Hús fogyasztásunkat illetően célravezető lenne, ha hetente négyszer 12-12 dekagrammnyi halat fogyasztanánk. A tengeri halak olajában található többszörösen telítetlen zsírsavak csökkenthetik bizonyos koleszterinfajták mennyiségét a vérben. De csak rendszeres hal fogyasztás esetén hatékonyak. A hét többi napján elsősorban sovány baromfi húsokat együnk. A tejtermékek közül a natúr joghurtot, túrót és a sovány sajtót építhetjük be étrendünkbe.

Az igaz, hogy az extra szűz olívaolaj nagyon drága. De mihez képest? Amíg a magyar étkezési szokások szerint havonta literszámba használjuk az étletlenül rossz minőségű olajokat – rántott hús, sült burgonya, bundás kenyér stb. készítéséhez, addig a mediterrán étrendhez elég havonta fél liter extra szűz olívaolaj és akkor árban ugyanott vagyunk. Az olíva nem bírja a hőbehatást, tehát csak salátákhoz, vagy kifőtt tésztákhoz használhatjuk. Zsírszegény konyhatechnológiát válasszunk. Ez olyan eszközök bevetését jelenti, amelyekhez nincs szükség zsiradékra (pl. római tál, teflon edények, jénai tálak, sütőpapírok, grillezés, roston sütés, főzés, párolás, gőzölés).

S étkezzünk a déli emberekhez hasonlóan a lehető legtöbbször kényelmesen, családdal vagy barátok társaságában, kellemes környezetben.

Szalayné Kónya Zsuzsa,
a Dietetikai Szolgálat vezetője



Mentőöv

A rákbetegek sugárterápiás ellátásában vesz részt dr. Szluha Kornélia, azon a szakterületen, ahol a már kialakult tumor továbbfejlődést próbálják megállítani. Minden tudásával és erejével szeretné megmenteni a daganatos betegeket, de nem lehetséges mindenkit meggyógyítani.

De ő mindenkin szeretne segíteni, felhívni a figyelmet az önvizsgálat és a rákszűrés jelentőségére, hogy időben felismerjék esetleges betegségét. Ezért megalapította a Magyar Rákellenes Liga Észak-alföldi Regionális Központját, melynek ügyvezető elnöke lett. A Központ tumorprevenciós rendezvényeket szervez a városban és a régióban, melyben a Magyar Rákellenes Liga által megalapított, orvostanhallgatói tagsággal létrehozott Ifjúsági Tumorprevenciós Munkacsoport is részt



Dr. Szluha Kornélia

vesz. A Liga oktató filmeket, CD-ket készít, könyveket, szórólapokat ad ki, klubot vezet az emlőműtött betegeknek. A MRL évente műszerpályázatot ír ki, melyen legutóbb a Gyermekklinika is nyert pénzt berendezésre.

Az adjuktusnő összeállította a Mentőöv című kiadványt, melyben tájékoztatást nyújt a különféle daganattípusok vizsgálati lehetőségeiről, s közli a gyógyító, segítő intézmények, szakemberek, szervezetek elérhetőségét. Irodát is berendeztek a Sugárterápiás Tanszék régi épületében a Kobalt I-es kezelőnél, ahol naponta 12–18 óráig kereshetik fel a betegek Azab Ildikó irodavezetőt, aki kiadványokkal, tanácsokkal áll az érdeklődők rendelkezésére. Telefon: 52/322-992, 52/489-400-as vonal 57002-es mellék, 06/20-565-4517. A Liga ingyenesen hívható segélyvonala: 06-80/505-675. További információk: www.rakliga.hu

Hogyan csökkentjük a rák kockázatát?

1. Ne dohányozzon!
2. Szeszies italt – bort vagy sört – mértékkel igyon!
3. Egyen sok zöldséget, gyümölcsöt, magas rosttartalmú ételt!
4. Ne hízson el! Mozogjon szabad levegőn, tartózkodjon a zsíros ételektől!
5. Ne vigye túlzásba a napozást! Ne éjjen le!
6. Tartsa be a rákkeltő anyagokra vonatkozó előírásokat!
7. Forduljon orvoshoz, ha testén csomót észlel, ha fekélye nem gyógyul vagy a bőrén elváltozás mutatkozik, esetleg az vérezik is!
8. Vizsgáltsa ki magát, ha állandóan köhög, rekedt, széklete, vizelete ritmusa változik, lefogy!
9. Szabályos időközönként végeztesse hüvelykennet, vegyen részt szervezett méhnyakszűrésben!
10. Rendszeresen vizsgálja meg emlőit, mellkasát. Ha elmúlt 45 éves, vegyen részt szűrésben.

(Részlet a Mentőöv c. kiadványból)

Óvatosan a diabéteszes lábbal

A cukorbetegnek többet kell törődniük magukkal, mint az egészségeseknek – derült ki a szakorvos tájékoztatásából.

– A cukorbetegség gyakori és a betegeknek sok panaszt okozó szövődménye a diabéteszes láb – mondta dr. Káplár Miklós, az 1. Sz. Belgyógyászati Klinika adjunktusa. Kialakulásának oka a végtagokat ellátó idegek és erek károsodása, következménye a láb keringésének, tápanyag-ellátottságának megváltozása. A bőr alatti kötőszövet meggyógykozik, beleértve a talpi zsírszövetet is, ami így kevésbé tudja betölteni rendeltetését, a láb mechanikai védelmét. A bőr is elvékonyodik, szárazra és sérülékennyé válik, utat engedve a fertőzéseknek. A bőrsérülések kialakulását emellett a gombás fertőzések is elősegítik. A lábboltozatok megsüllyednek és átrendeződnek a talpon a nyomáspontok, egyes területek túlterheltek lesznek. Ezeken könnyen alakulnak ki fekélyek, melyeket rossz gyógyulási hajlam és esetenként gyors előrehaladási folyamat jellemez. A súlyos, elhanyagolt fekélyek „vérmérgezéshez” és halálhoz is vezethetnek, elkerülésükre sokszor csak az amputáció lehet az egyetlen megoldás. Napjainkban a nem traumás eredetű végtagamputációk körülbelül 50 százalékaért a cukorbetegség felelős, ezért



Figyelni kell a lábak egészségére

a betegeknek nagy hangsúlyt kell fektetni a fekély kialakulásának megelőzésére, illetve a kialakult sebek kezelésére. A beteg feladatainak egyike, hogy hetente egyszer-kétszer

tekintse meg a lábát nincs-e rajta seb. Ha van, akkor forduljon orvoshoz és nagy gondossággal kezelje azt. Nem gyógyuló fekélyek esetén sebészeti ellátás is szükséges lehet.

A megfelelő mechanikai védelem biztosítására ideális megoldást nyújt az ún. diabéteszes védőcipő, melyet bizonyos fokú idegi károsodás esetén a szakellátóhely diabetológus orvosa javasolhat a beteg részére. A mechanikai védelem azért szükséges, mert a lábat ellátó idegek károsodása miatt a beteg nem érzi a kívülről jövő ingereket, pl. ha rossz cipő felőri a lábát vagy valami megsúrja. A körömvágást nagy körültekintéssel kell végeznie a betegnek. Tanácsos pedikűrös segítségét igénybe venni.

A kezdeti tüneteket általában a lábujjaktól induló és felfelé terjedő zsibbadás, hangyamaszás-szerű érzés jelenti, melyet később erős, sokszor éjszaka jelentkező fájdalom követ, de a neuropátiának akut fájdalom formája is ismert. Ezek gyógyszeres kezelést is szükségessé tesznek. A cukorbetegség okozta szövődmények megelőzésében legfontosabb a cukorbetegségnek a megfelelő kezelése, ami a gyógyszer szedésén vagy az inzulin adásán túl megfelelő diéta tartását és rendszeres testmozgást is jelenti.

Császi Erzsébet

Lumbágó, idegbecsípődés, gerincsérv

Alig van olyan felnőtt ember, akinek ne fájt volna már a dereka. Lumbágó, idegbecsípődés, gerincsérv, mind-mind okozhatják a bajt.

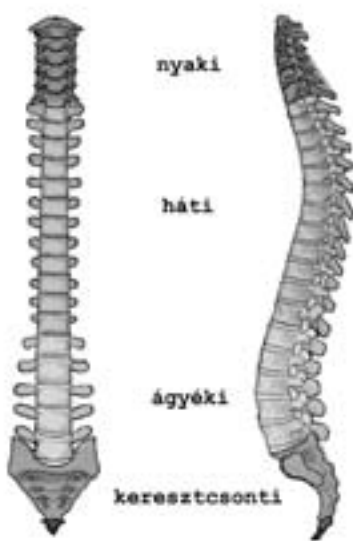
– A derékfájás sok tekintetben a két lábon járásra vezethető vissza – kezdte magyarázatát dr. Csernátó Zoltán, az Ortopédiai Klinika igazgatója. – Nagyon nagy árat fizetünk a felegyenesedett testhelyzetért. Azáltal, hogy négy láb helyett két lábon járunk, gerincünk teljesen más irányú terheléseket kap, mint amire eredetileg „beprogramozódott”, és nem adaptálódott teljes mértékben az új feladatra. Emellett a civilizáció kényelmetlen testtartásokra kárhóztatta az embert, mint például huzamos ülésre, cipekedésre, előrehajolva emelésre s egyéb ártalmaknak, például a tartós autózásnak az elviselésére. Különösen a felsőtest egész súlyát viselő gerinc alsó szakasza van kitéve nagy erőbehatásoknak.

Az ép gerincnek kettős „S” alakú görbülete van, mely rugalmasságot ad a tartóoszlopoknak. A gerinc 24 mozgó szegmentumból áll, melyek között a rostos gyűrűvel körülvett géles állományú porckorong helyezkedik el. A gerinc betegségei sokszor a porckorongok problémáiként jelentkeznek. Ugyanis ezek a csigolyáknál kisebb ellenállásúak, ezért szakadások, kitérések keletkezhetnek rajtuk. Emellett a napi bioritmus is hatással van rájuk. Az állandó függőleges terhelés miatt fokozatosan víz távozik a porckorongokból, így estére vizet vesztenek és sérülékenyebbé válnak, éjszaka, a pihenés óráiban regenerálódnak. A gerinc betegségei nem csak gerincfájdalom formájában nyilvánulhatnak meg.

Előfordulhat, hogy csípőízületi vagy alsó végtagi kisugárzó fájdalom hátterében is gerincbetegség áll. Képzeljük az idegszálakat elektromos vezetéknek, amelyben vezetési zavar keletkezik külső nyomásra. Így például irritálhatja a porckorong kiboltosulása (protrusio) vagy sérve (hernia). A protrusiót úgy a legkönnyebb megérteni, ha a gerincet olyan

„épitményként” képzeljük el, mintha betongyűrűket (csigolyatest) és autógumikat (porckorong) helyeznénk egymásra. Ha leereszt a kerék, de nem defektes, akkor kiboltosul a rá ható nyomás miatt. A porckorong több irányba is kiboltosulhat anélkül, hogy tüneteket okozna, de ha éppen egy idegyököt nyom, az fájdalmat okozhat. Súlyosabb a baj, ha kiszakad a külső (rostos gyűrű) és a belső (kocsonyás anyag) kitérésmekidő, ami idegyököt nyomhat. Emellett a rossz tartás miatt megfeszülő izmok által is kialakulhat a fájdalom. Ami köznyelven „becsípődés”, az annak a fájdalomnak az oka, amit a kisízületek ízületi tokjának becsípődése miatt érez a beteg.

A fájdalom okának megállapítására a beteg fizikális vizsgálata után röntgen és hasi ultrahang-vizsgálatot érdemes végezni, majd – amennyiben sebészi beavatkozást igénylő elváltozás nem igazolódott – izomlazítók, gyulladáscsökkentők szedése és pihenés javasolt. Ha ezekre nem javul a beteg állapota, folytatódik a kivizsgálás. Ha a vizsgálatok megnyugtató eredményt adnak, szakorvosi javaslatra sokszor egy rutinos, jól képzett csontkovács is segíthet. Emellett sokat javíthat az állapoton a gyógytorna, illetve az izmok napi átmozgatása. Az extrém sportokat, a futást, kocogást és a gerincet hosszirányba terhelő sportokat (súlyemelés) kivéve mindegyik sport alkalmas az izmok átmozgatására. Jó, ha a rendszeres testmozgás során erős has- és hátizmot fejlesztünk magunknak, ami támasztja a gerincet.



A gerinc szakaszai

Értelem és érzelem egyensúlya

Már az ókori görög orvos, Hippokratész is leírta, hogy test és lélek pszichoszomatikus egységként működik és akkor betegszik meg a páciens, amikor megbomlik a testnek és léleknek a környezettel való harmóniája.

Ennek a pszichoszomatikus szemléletmódnak napjaink gyógyításába való beilleszkedéséről beszélt dr. Égerházi Anikó, a Pszichiátriai Tanszék egyetemi adjunktusa. Mint elmondta, a lelki bajok tükröződhetnek a testi betegségekben is. Ebben az esetben úgy a testi, mint a lelki betegséget gyógyítani kell. Már a testi tünetek kezdeti szakaszában érdemes elgondolkodni azon, vajon mivel függhet össze megjelenésük. Általános elképzelés, hogy



Dr. Égerházi Anikó

az agy két féltékeje nem ugyanazt a szerepet tölti be – magyarázta a doktor-nő. – A domináns féltéke (jobbkezesség esetén a bal, balkezesség esetén a jobb), a racionalitás, a gondolkodás, a verbális (beszédben megnyilvánuló) funkciók területe, míg a másik az érzelmi úton közölt dolgok központja. Az ember lelki egészségére az értelem és az érzelem egyensúlya jellemző. Minden ember pszichéjének más része dominál. Az egyik az eszével viszonyul a dolgokhoz, a másik a szívével. A testi betegségek kialakulásának nagyobb az esélye azoknál az embereknek, akik nem fejezik ki érzelmeiket, indulataikat, hanem befelé fordítják. Ha ehhez szervi érzékenység társul, könnyen megbetegedhetnek szerveik (pl. szívbetegségük lesz).



Testnek, léleknek hasznos a kirándulás

Fotó: Nagy Sándor

– „Mindenkinek az fáj, ami a leggyengébb” – magyarázza egyszerűen a népnyelv.

– Ez igaz – mondta a pszichiáter. – Lehet, hogy az illető genetikailag hajlamos pl. gyomorbetegségre, magas vérnyomásra, aminek kialakulását segíti a krónikusan fennálló stressz és az érzelmek, indulatok kimutatásának, levezetésének képtelensége. Számos páciens tudja valamilyen életseményhez kötni betegsége kezdetét: például elveszítette szeretett hozzátartozóját. Ha nem mutatja ki, nem dolgozza fel érzelmeit, akár depresszió is kialakulhat belőle. Ezt kezelni kell.

– Sokan ódzkodnak attól, hogy pszichiáterhez vagy pszichológushoz menjenek.

– Könnyebb testi panaszokkal orvoshoz fordulni, mint a lelki terhekről beszélni. Pedig ez lenne ésszerű, mert nagyobb bajt előzhetnének meg vele. A depressziót sokszor nem ismerik fel. A depressziós betegeknek klinikai vizsgálatokkal bizonyítottan gyakrabban alakul ki szív-érrendszeri kór. Ha időben felismerik és kezelik, kisebb az esély a testi betegség kialakulására.

A pszichiátriai ambulancián előjegyzés alapján beutalóval lehet jelentkezni hétfőtől péntekig 9–14 óráig. Előjegyzési időpontot az 52/411-717 központi szám 55214-es melléken lehet kérni.

Császi Erzsébet

Családterápiával megoldhatók a konfliktusok

A családterápia olyan módszer, amely a családot és a párt rendszerként, egységként kezeli, amelyben a szereplők folyamatosan hatnak és visszahatnak egymásra.

A terápián a tünetet vagy problémát a család tüneteiként, problémájaként kezeli. Így nem hibásokat vagy okozókat keres, hanem azt elemzi, hogy a családtagok hogyan hatnak egymásra, milyen minták szerint élnek. Ez nemcsak párkapcsolati vagy családi konfliktusok esetén igaz, hanem abban az esetben is, amikor valamelyik családtag megbetegszik és tünethordozóvá válik (pl. evészavar, gyermeknél éjszakai ágybavizelés stb.). A családterápia rendszerében ez is a család tünete, csak az adott egyén hordozza, mint a család „leggyengébb” láncszeme. Gyakran válnak gyermekek tünethordozóvá, viselkedés vagy lelki zavarai jelentős része vezethető vissza a családban rejlő feszültségekre, a szülők házassági vagy más, megoldatlan problémáira.

A családterápia igyekszik a rendszerben változást létrehozni, hogy a tünet megszűn-

hessen és új egyensúly alakulhasson ki. A családi kapcsolatrendszer működészavarát elsősorban a kommunikáció eszközével törekszik megváltoztatni. Házassági konfliktusok hátterében gyakran a helytelen vagy hiányzó kommunikáció áll: a feleknek „nincs idejük” vagy mintájuk arra, hogyan fejezzék ki egymás felé szükségleteiket, elvárásaikat, hiányérzeteiket, hogyan kezeljék a konfliktusokat hatékony módszerekkel.

A pár vagy családterápia minden olyan páciens számára javasolható, akik családban élnek és tünetük, betegségük pszichoterápiával vagy pszichoterápia és gyógyszeres kezelés kombinációjával gyógyítható. Illetve javasolt elhúzó párkapcsolati konfliktusoknál, párkapcsolati krízisben, szexuális zavarok terápiájában, evés és hangulati zavaroknál, szenvedély-, szorongásos és pszichoszomatikus megbetegedésekben, a gyermekek pszichés tüneteinek esetén (szorongás, tanulási zavarok, iskolafóbia, éjszakai ágybavizelés stb.), gyász feldolgozásában.

Párkapcsolati problémák esetén a pár

mindkét tagját, családterápiában pedig minden családtagot igyekszünk bevonni a kezelésbe. Ez általában az egy háztartásban élőket jelenti, de előfordulhat, hogy más családtagok bevonása is indokolt (pl. nagyszülők). Az üléseken a tagok közötti kommunikáció elősegítése a fő eszköz. Soha nem hibásokat keresünk, mindenki szót kap, egy-egy kérdéssel kapcsolatban mindenki elmondhatja a véleményét. A családtagok kölcsönösen figyelnek egymásra, megismerhetik egymás nézőpontját, érzéseit, amelyek addig talán rejtve maradtak. A terápiákat két terapeuta vezeti, általában irányított kérdésekkel, feladatokkal, szerepcserével stb. segítenek a változások elérésében. A pároknak illetve családtagoknak a terápiára való motivációjuk nagyon fontos.

Családterápiára a DEOEC Pszichiátriai Tanszékének ambulanciáján, az 55214-es melléken lehet időpontot egyeztetni.

Molnár Judit
pszichológus



Minden nő alkalmas a szoptatásra

Gyermekünk megszületése csoda, s csoda a szoptatás képessége is, ami minden anyának megadatik. Mi a teendője az anyának, hogy gyermeke mielőbb anyatejhez jusson? S mit tegyen, ha a szokatlan igénybevételtől megkeményedik és kisebesedik a melle?

– Minden nő alkalmas a szoptatásra, de a rossz tanácsok miatt mégsem szoptat minden anya. Ez részben a rossz tanácsoknak köszönhető. Ezért jó, ha mindenki tisztában van a mell anatómiájával és a laktáció (tejválasztás) élettanával – mondta dr. Kovács Judit, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Neonatológiai Tanszék adjunktusa. – A szoptatás szerves folytatása a fogantatásnak, a magzat kihordásának, a szülésnek. Az emlő apró mirigyekből áll, s a mellbimbó udvara alatt tejblöcskék vannak. A baba szopáskor mechanikusan ingerli a bimbót és a bimbó udvart, s az ennek hatására termelődő oxitocin nevű hormon összehúzza a mellben a mirigyek körüli izmokat, a bimbó alatti tej öblöcskébe juttatja a tejet s innen kell kiüríteni a szopással a babának. Ha ez sikerül, az utánpótlásról a prolaktin nevű hormon automatikusan gondoskodik. A siker érdekében nem mindegy, hogyan adjuk az emlőt a babának. Nem elég csak a bimbó hegyét adni, mert akkor csak keveset tud szopni. Következménye, hogy ő éhen marad, a tej nem ürül ki az emlőből, a mell pár nap múlva túltelítődik, keménnyé, feszessé, fájdalmassá válik és a mellbimbó kisebesedik.

A szülés utáni első napokban belövell a tej a mirigyekbe. Fejni nem kötelező, ha igény szerint szoptatjuk a gyermeket. Ehhez nem kell



A helyes szoptatási pozíció: Has a hashoz, mellkas a mellkashoz, a gyermek két karját széttárva „ölelje” az anyát, az emlőbimbó legyen egy vonalban a gyerek felső ajkával, az álla érintse a mellet Fotó: Nagy Sándor

nézni az órát, mérni a gyermek súlyát, elég ölni tartani és figyelni, mikor keres, cuppog a szájával, mikor ad ki hangokat, mikor dugja kezét a szájába. Ezzel jelzi, hogy éhes és ha megszoptatjuk, együttműködünk vele, hormonrendszerünk a gyermek stimulálásán át megkapja az információt, hogy mennyit dol-

gozzon s ha jó a gyermek szoptatási technikája, megtermelődik a szükséges mennyiség. Szülés után 2-3 nap a türelmi idő.

Ha nagyon sok teje van az anyának, a kellemetlen túltelítődés miatt annyit érdemes fejni, amennyitől megkönnyebbül. Ezzel apasztja a tejet, de ha túl sokat kifeje, azzal szaporítja.

Fejni kell például, ha beteg az újszülött és nincs velünk. Olyankor annyit kell fejni és addig, amennyit és ameddig szopna a baba. Tehát 3 óránként 30 percet. Előfordul, hogy nem sikerül mellre tenni a gyermeket, mert nagyon kemény a bimbóudvar. Olyankor is fejni kell egy kicsit, hogy megpuhuljon. Ha sebes a bimbó, minden szoptatási szünetben fejni kell rá egy csepp tejet a gyógyuláshoz.

A mell problémáinak egyike az elzáródott tejjárat, melynek jele a mellen megjelenő göb, fölötte a bőrön piros folt jelzi a bajt. Megoldásban sokat segíthet a baba azzal, hogy kiprovokálja az oxitocin hormon termelését szopásával. Ennek látható jele, hogy nagyokat nyel szopás közben. Ha ez bekövetkezett, akkor érdemes a göböt masszírozni finoman, a mellbimbó irányában. Ha azelőtt kezdjük, mielőtt az oxitocin dolgozni kezdene, félő, hogy a masszírozással a tej nem a bimbó irányába áramlik, hanem kikerül a mirigyekből a kötőszövetbe és gyulladást okoz.

Szoptatni szinte mindig lehet, akkor is, ha lázas az anya, ha (szoptatáskor is szedhető) antibiotikumot kap. Az anya táplálkozása nem befolyásolja a tej mennyiségét, de a minőségét sok szempontból igen. Általában átlagos egészséges táplálkozás mellett jó minőségű a tej. Az elfogyasztott folyadék mennyiségétől sem függ a tejtermelés, annyi folyadékot igyon a mama, amennyit kíván.

Gyorsteszt a lisztérzékenység kimutatására

A lisztérzékenység kimutatására gyorsesztesztet kísérletezett ki finn kutatócsoporttal a gyermekklinika orvosa.

A coeliakia (gluténérzékenység) görög eredetű szó, a has betegségét jelenti, helyes neve magyarul gluténérzékenység. Mára ismertté vált, hogy nem csak emésztőszervi problémát, hanem az immunrendszer által bármelyik szervben kialakított kóros folyamatokat jelenti azoknál, akik a kalászos gabonákban lévő glutén fehérjékre érzékenyek. A búzában, rozsbán, árpyában található ilyen érzékenyítő fehérje s más gabonával való szennyezettsége miatt a zab is ide sorolható. Az érzékenység gyermek- és felnőtt korban is kialakulhat. A betegség tünetei sokfélék és néha igen súlyosak lehetnek, de gyakran nincs olyan tünet, mely konkrétan erre problémára utal. Így előfordul, hogy a betegek éveken, évtizedekig nem tudnak érzékenységükről. Okozhat például krónikus hasmenést, haspuffadást, vashiányt, soványságot, fáradékonyságot, fejfájást, hajhullást, a körmök töredezését, tejcukor emésztési zavart, csontritkulást,

alacsony termetet, fogzománc hibákat, vizkető, hólyagos bőrbetegséget, visszatérő hólyagokat a szájban, máj- és veseműködési zavart, más szervek autoimmun betegségét és idegrendszeri problémákat. A felsorolt tünetekkel megfordulhatnak a páciensek a gasztroenterológián (emésztőszervi panaszokkal foglalkozó orvoslán), ideggyógyászati, osteoprózis rendelésen, fogászaton is. A tünetek a vékonybél károsodására utalnak, arra, hogy a bélbolyhok helyén sima felszín alakul ki, s a felszívódási terület csökkenése miatt a táplálékok feldolgozása zavart szenved.

Ha sokáig fennállnak a tünetek, az másodlagos autoimmun betegséghez (a szervezet saját fehérjeit támadó, szervek károsodását okozó kóros reakcióhoz) vezethet.

Megfigyelték, hogy a lisztérzékeny betegek elsőfokú rokonainak tíz százaléka szintén coeliakiás. A betegséget jó hamarabb felfedezni, hogy károsító hatásait megszüntessék. Felismerésére egy egyszerű szűrővizsgálatként alkalmazható tesztet dolgozott ki a finn Tamperei Egyetem kutatócsoportjával Korponay-Szabó Ilma, a Debreceni Orvos- és

Egészségtudományi Centrum Gyermekklinika orvosa, a budapesti Heim Pál Gyermekkórház Coeliakia Szakrendelésének vezetője. Mint elmondta, már 25 éve felfedezték a kutatók, hogy a lisztérzékeny betegek vérében jellegzetes eltérések mutathatók ki. Eddig hosszú, bonyolult laboratóriumi eljárásokkal igazolták a betegséget, de az új gyorsesztesztel egy csepp vérből is megbízható eredményt nyerne. A tesztet a háziorvosok és a betegek is használhatják. A korábbi vizsgálattal szemben előnye, hogy kevés vérből, helyben elvégezhető. Szűrésre alkalmas, de nem pótolja a pozitív betegek további vizsgálatát, mint a vékonybél szövettani vizsgálatát, a gyomortükrözést. Mint a doktornő elmondta, sok tízezer vizsgálatot elvégeztek már vele, ugyanis a teszt 2005-től kereskedelmi forgalomban van Európában. Magyarországon eddig Jász-Nagykun-Szolnok megyében végeztek gyermekeken szűrővizsgálatot és tervezik megyénkben is. A betegség egy életre szól, de károsító hatásai kiküszöbölhetőek, ha nem fogyasztja a páciens az érzékenységet okozó gabonafajtákból készült élelmiszereket. Cs. E.

Mogyorót ne!

Légúti idegentestről akkor beszélünk, ha a légcsőbe, és a hörgőrendszerbe valamilyen szilárd anyag, vagy folyadék kerül.

A folyékony anyagot, pl. víz, anyatej, az egészséges csecsemő, kisgyermek kiköhögi, s így az esemény szövődménymentesen zárul. Más a helyzet gyenge, beteg gyermeknél, valamint sűrűbb folyadéknál (főzelék, tejbedara, sűrű magzatvíz), amikor az tartósan a légutakban marad, mélyebbre jut és szövődményként gennyedés, tüdőgyulladás, hörgőtágulat, fibrózis alakul ki. A kisgyermek szeret mindent a szájába venni, játékdarabot, rugót, pénzt, tút, csatot, gyöngyöt, kavicsot, radír-gumit. Egy véletlen botlás, nevetés, ijedség, hirtelen légvételt okoz, s a hangrésen át beszippantódik az idegentest. Gyakran adnak a szülők kisgyermeküknek napraforgót, mogyorót, diót. Ha a gyermek kicsi, őrlőfogai még nem bújtak ki, nem tudja megrágni azokat, könnyen a légutakba jutnak. Ötéves kor alatt méretüknél fogva is igen veszélyesek ezek a rágnivalók. Sokszor akkorák, mint a légsző átmérője. Félre nyelésükkor az első tünet a fuldokló köhögés, esetleg légzésmegállás, mely akár halálhoz is vezethet. Ha a növényi mag mégis továbbjut valamelyik oldali főhörgőbe és alsóbb légutakba, a benne levő olajok a nyálkahártyát izgatják, s ez gyulladáshoz vezet, eltávolításuk után pedig súlyos károsodás maradhat vissza. Különösen veszélyes a babszem, mely a hörgő nedves levegőjében többszörösére duzzadhat, valamint a gabonafélék toklása, mely átfúrhatja a



nyálkahártyát, a mellkasban vándorolhat. Ha a köhögési roham után az idegentesttől nem sikerült megszabadulni, az beékelődhet valahova és a viharos tünetek megszűnnek. Ez a csend azonban, csak átmeneti. Ismétlődő nehézlégzéssel, sípolással járó hörghurutok, tüdőgyulladás, krónikus köhögés keltheti fel ismét a figyelmet.

Mit tehetünk?

Fektesük a gyermeket hasra a térdünkre, kiscsecsemőt az alkarunkra, lefelé lógó fejjel, és néhány határozott ütést mérjünk a két lapockája közé, a hátára. Ha ez nem jár sikerrel, lógassuk lábánál fogva fejjel lefelé, és úgy ismételjük meg a hátra ütések.

A Heimlich manővert nagyobb gyermeknél illetve felnőttél alkalmazzuk inkább.

Riasszuk környezetünket, hívjunk szaksegítséget. A tüdőgyógyász szakorvos, altatásban hörgőtükrözés során el tudja távolítani az idegentestet és váladékszívási lehetősége is van.

Mit tehetünk még?

Sokat. Megelőzhetjük a tragédiát! Ne etessük a csecsemőt ágyban fekvé, ne hagyjuk magára a cumisüveggel. Ne hagyjuk, hogy evés, ivás közben járkáljon, szaladgáljon, nevensen, vagy sírjon. Ne legyen a szájában cukorka, rágógumi, nyalóka gépjárműben, torna közben. És nagyon kérem, ötéves kor alatt NE adjunk napraforgót, mogyorót, diót, kukoricát a gyermeknek.

*Dr. Papp Ágnes
egyetemi tanársegéd, Gyermekklinika*

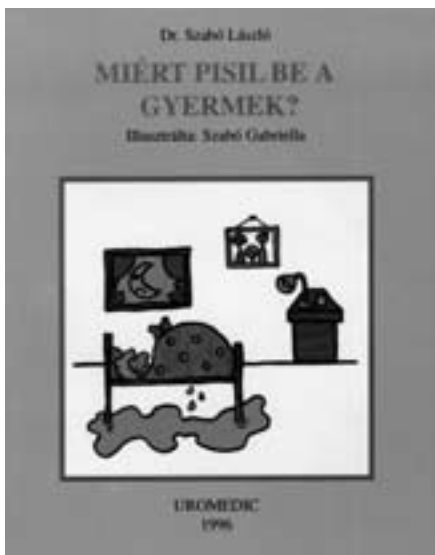
Amiért büntetik a gyermeket

Sok családban rendes éjszakai program a kisgyermek megpisiltetése vagy ha már elkéstek a szülők vele, a gyerek átöltöztetése s tiszta ágynemű húzása.

– Az éjszakai ágybavizelés (enuresis) a Magyarországon élő 8-14 éves korú gyermekek közül körülbelül 50 ezret érint – mondta dr. Szabó Tamás, a Gyermekklinika egyetemi tanársegéde. – A bepislés ma is szégyenletes dolognak számít, sokan büntetik érte a gyermeket. Az apai ágon való öröklődés miatt fiúknál gyakrabban fordul elő.

Elsődleges oka, hogy a kisgyermeknél nem alakul ki a szobatisztaság a megszokott időben, azaz nem volt olyan hat hónap, amikor ne pisilt volna be nappal, esetleg éjszaka sem. Ha volt ilyen félév s utána tér vissza a bevizelés, akkor másodlagos enuresisről beszélünk.

Az elsődleges enuresia leggyakoribb oka, hogy az agyban a víz visszaszívásáért felelős hormon felszabadulása elégtelen, ezért túl nagy mennyiségű és túl híg vizelet képződik az éjszaka



Dr. Szabó László könyvet írt a témáról

során, mely meghaladja a húgyhólyag befogadóképességét. Ez kezelés nélkül is kinőhet. Kezelése a víz visszaszívását serkentő hormonszintézissel (orrspray formájában) történik. A gyógyszer csak ötéves kor után adható nefrológiai vizsgálatot követően. Az elsődle-

ges ágybavizelés másik oka, hogy kis befogadóképességű és labilis működésű a húgyhólyag. Gyógyítása a hólyag kapacitásának növelésével történik. Az éjszakai bevizelés súlyos betegségek tüneteiként is jelentkezhet, mint veselégtelenség vagy hólyagbeidegzési zavar.

A másodlagos okok között szerepelhetnek lelki tényezők is. A tartósan szobatiszta gyermeknek például testvére születik, gyermekközösségbe kerül vagy családi problémák alakulnak ki, amelyek miatt újból bepislil. Ilyenkor pszichoterápián tanácsos kideríteni az okokat és megoldani a problémát. Kislányoknál gyakori, hogy ismételt húgyúti fertőzések következtében érzékennyé válik a hólyagjuk. A fertőzések kezelésével általában megszűnik a baj, illetve ha nem, akkor gyógyszeres terápia következik.

Szülőknek javasoljuk:

- Ne büntessék a gyermeket, mert nem szándékosan pisil be.
- Ne pelenkazzák az ágybavizelés miatt.
- Ne ébressék fel éjszaka.
- Forduljanak orvoshoz.

A Gyermekklinika keddtől csütörtökig 8-12 óráig fogadja a kis betegeteket. Bejelentkezni az 52/489-400 telefonszám 55687-es mellékén lehet. Beutaló szükséges.

Wellness karácsonyt

A karácsonyról annyi szépet és jót írtak már. Ez ugyebár Jézus születésének napja, a szeretet ünnepe, a megbékélésé, a családé, és persze az ajándékozásé. Sokszor ez utóbbi a legproblematikusabb...

Persze lehet ötletesen és egyénre szabottan ajándékozni. A huszadik, valamelyik afrikai ország zászlóját idéző nyakkendő, csábos rucik vagy több tonnás aranyékszer is örömet és meglepetést válthat ki szeretteinkből. De ha már itt a lehetőség, hogy valami eredetivel lepjük meg a másikat miért ne gondoljunk egyúttal valami praktikusra, amivel ráadásul az illető egészségét, jólétét is szolgálhatjuk?

Gyakorló reumatológusként szemezgesünk a kiváló lehetőségek közül.

A nagyszülők már bizonyára hatvan felett járnak, és ilyenkor az embernek már minden tagja fáj. Főleg a masszív karácsonyi és szilveszteri vacsora után esne jól egy kis mozgás, megmártózás a hazai gyógyvizek egyikében. Márpedig egy 10-15 alkalomra szóló úszójegy vagy fürdő-belépő ára ma már alig marad el a Koh-i-Noor gyémánt szabadpiaci ellenértékétől. Nagyi ezt magától úgysem venné meg. Úgyhogy rózsaszín vagy zöld szalaggal átkötve lepjük meg őket egy, ha lehet páros, bérlettel. (A kockázatok és mellékhatások tekintetében kérdezze meg...) A pancsízás, úszkálás közben akár a nyugdíjas éveket bearanyozó ulti vagy tarokk-parti társaság is összejöhet.

Anyának és apának a legnehezebb ajándékot venni. Többnyire már mindenük megvan, több blúz illetve zokni már úgysem férne a ruhásszekrényükben, a még félig tele francia parfümöt pedig még 1989-ben vetjük. Viszont ki engedhet meg magának egy



Örömet szerezhetünk nagyszüleinknek gyógyfürdő bérletekkel is

Fotó: Nagy Sándor

egészséges éték készítésére alkalmas tuti párolóedényt? Ezek széles skálája kapható a gagyítól a ki nem mondható márkájú csodáig. (Persze az ilyen ajándék egy kis önzést is jelent: azért vettük, hogy legyen miben megfőzöd nekünk a vasárnap ebédet.) Apa horgász már? Nem? Na, épp itt az ideje. Ott a nyugalom, a friss levegő, a busában levő téltetlen zsírsavakról nem is beszélve. Meg ugyebár pecázni egyedül jár az ember, ami szintén nem utolsó szempont.

A gyerek nyilván mobilt vagy számítógépet szeretne. Ezzel gyakorlatilag el is indulunk az úton a 15 dioptriás szemüveg, a 120 kiló és a százezres mobilszámla felé. Még mit nem! A kislány kapjon korcsolyacipőt, a fiú pedig focit vagy kosárlabdát. Ha kisebb, akkor szánkót is lehet.

És hát természetesen nagy keletje van a közös családi ajándékoknak. De ha már megvan a kétméteres átmérőjű plazmatévé ezer decibelt tudó házimozival, DVD-vel, akkor esetleg egy kondigép vagy szobabicikli is felkerülhet a kívánságlistára. Ja, hogy tekerés közben is lehet tévét nézni? Ez már csak hab a tortán. (Azért a szoba-sifutófelszerelés enyhén szólva bizarr ötlet.)

Az ajándék jellege is tükrözi a szeretetet, a törődést. Lehet rutinból vásárolni, milliókat költeni. Ha egyéb előnyöket is becsempésünk az ajándékozásba, máris megérte.

Boldog ünnepeket!

Dr. Szekanez Zoltán
III. sz. Belklinika
Reumatológiai Tanszék



Cselekkal és testtel a jégen

Felpörgeti a friss jég illata s akármilyen fáradtan is megy ki a hokipályára, mindig feltöltődik energiával.

Már gyermekkorában „megfogta” a jég, amikor az első jégkorong csapatot szervezte Korcsinszky György és Ládi József Debrecenben. Az iskolai bajnokságok után húsz évet kihagyott dr. Szűcs Miklós az Urológiai Klinika andrológusa, de öt éve újból játszik,



Dr. Szűcs Miklós

melynek nagy lökést adott a Jégcsarnok megépülése is. Minden kedden és csütörtökön a Debreceni Pipacsok vagy a városi önkormányzat Öregfiúk csapata ellen állnak ki. Kedveli a játékot, mert kreatív, intenzív, gyors gondolkodást, helyzetfelismerést, csapatszellemet igényel. Ötvözi a csapatsportokat, az erő-és atletikus sportokat s a küzdősport sem áll távol tőle. A játék révén újra gyerek lehet a pályán és jó erőben tartja magát. Emellett a stresszt és a felgyülemlett energiát is ki tudja adni magából. Próbál óvatosan kor-



csolyázni, de a játék hevében nem ritka, hogy a 20-30 kilométeres óránkénti sebességnek felel meg száguldásuk s hiába tudnak biztosan korcsolyázni, hirtelen megállni, elkerülhetetlenek az egymásnak ütközések. Ezért néha nem lehet sérülés nélkül megúszni, pedig a váll- és csuklóficamok, zúzódások befolyásolják munkáját is, hiszen operálnia kell. Elhatározása mellett 8-10 kilót nyomó kiváló felszerelése is segíti testi épsége megőrzésében.

A bal hátvéd szerepét kapta a csapatjátékban, feladata az ellenfél gólszerzésének meg-

akadályozása minden áron: cselekkal és testtel. Saját csapatának a korong megszerzésével indítja támadásait. Együtt mozog az öt ember a pályán begyakorolt koreográfiák szerint s céljuk, hogy trükközve bejuttassák a korongot az ellenfél kapujába. Feladatuk, hogy észrevegyék az erre kínálkozó lehetőségeket, meglásák, hogy melyikük van a legjobb helyzetben a gól becúsztatására. Céljuk, olyan gyorsan és ügyesen lökni, pörgetni, csúsztatni az ütőkkel a kis fekete, vulkanizált sürtített gumiból készült korongot, hogy az ellenfél ne is lássa mikor melyik játékosnál van, csak a saját kapujába beszánguló korong látványára eszméljen fel. Mint a hátvéd elmondta, játékban nincs barátság, de az öltözőben elsimulnak az ellentétek.

A csapattagok jó barátok lettek, összetartó közösségé kovácsolódtak, együtt ünneplik a születés-és névnapokat. Nyáron sem tekintenek el a fásasztó csatáktól, görkorcsolya meccset játszanak a DEAC pályán. A mérkőzések szülőatyja dr. Szűcs Miklós s mint mondta, azért vágyott rá, mert amíg nem volt Jégcsarnok, nyaranta nem tudtak játszani. A sport mellett azóta is megmaradtak

A természetet nem lehet becsapni

Idősödve is mindenki szeretné megőrizni a fiatalság látszatát, de a ráncok figyelmeztetnek az idő múlására.

– Születésunktől fogva öregesünk. Ennek egyik fontos eleme szervezetünk víztartalmának csökkenése. Az öregedés folyamata részben öröklött, de függ a környezeti tényezőktől (napfény, dohányzás, légszennyezés, időjárás stb) is – mondta dr. Remyenyik Éva a Bőrgyógyászati Klinika docense.

Az öregedés során a bőr elvékonyodik, sápadttá, viaszossá, ráncossá válik. Azonban nem mindenki egyformán öregszik. Intenzitása függ biológiai óráinktól (génekben meghatározott életkor), öröklött génjeinktől, s attól, hogy szervezetünk mennyire tudja a környezeti hatásokat kiküszöbölni. Kedvezően befolyásolják ezt pl. a gyökfogó anyagok (C, E vitamin, karotin stb.) megfelelő mennyiségének szervezetbe juttatása. Ezért hasznos a zöldségben, gyümölcsben, folyadékban gazdag mediterrán étrend. A húsban, tejben gazdag ételek pont ellenkező hatást váltanak ki.

A bőr rugalmassága elvesztésének oka a vízvesztésen kívül, hogy a szövetek nem látják el korábbi funkciójukat s a gravitációnak engednek: csüng a nyak bőre, táskák állandósulnak a szem körül, vékonyodik a felső ajak.

A leggyorsabban öregíti a bőrt a napfény



Születésunktől fogva öregesünk

ultraibolya sugárzása és a szolárium, sürgeti a folyamatot a dohányzás, az életmód, a különféle betegségek.

A ráncok kezelésénél elsődleges a környezeti hatások kivédése, így például a dohányzás kerülése és a fényvédelem. A bőr tisztítására nem érdemes olyan szert használni, ami erősen eltávolítja a rajta lévő zsírréteget.

A hidratáló krémek folyamatos használat során védik a bőr nedvességtartalmát, az éjszakai zsíros krémek megakadályozzák kiszáradását. A vizet természetes vízmegkötő anyagokkal lehet a szarurétegben tartani, melyek a jó minőségű kozmetikumok alkotórészei. A kollagén óriási molekulái csak injekció formájában szívódnak fel. A bőrfiatalító krémek fontos alkotói az A-vitamin származékok és

a gyümölcssavak (alfa-hidroxi sav, AHA). Utóbbiak eltávolítják a hám felső rétegeit, új hámot alakítanak ki és fokozzák az írha sejteinek kollagéntermelődését.

A magas koncentrációban alkalmazott AHA-val és egyéb kémiai savas hámlasztásos módszerrel el lehet távolítani az egész hámot s újra képezetni. Ezt a mély peelinget orvos végzi. Ezt a hatást csiszolással vagy lézeres elpárologtatással is el lehet érni. A fájdalmas kezelés után a sebgyógyulás hetekig tart és hónapokig szükséges a fokozott fényvédelem. Részben helyettesítheti ezt magas energiájú villanófény. A ráncokat ki lehet simítani feltöltéssel is úgy, hogy az írhaba kollagént illetve kötőszöveti (hialuronsavat) vagy más mesterséges anyagot juttatnak injekcióval. Lehet zsírt beültetni, szilikon implantátumot s más szövetbarát anyagot is. A botox kezelés a botulium-toxinnal (egyfajta idegméreg) történik, az izommal együtt mozgó ráncok kezelésére szolgál s kb. fél évig hatékony. A ráncfelvarrást 40-50 éves kor felett alkalmazzák. Hatása hosszú, de nem örökre szóló, hiszen a természetet nem lehet becsapni. Túlzásba vitt alkalmazásának következménye lehet a mimikaszegény arc.

Minden beavatkozásnak lehetnek szövődésményei, mint allergia, bőrgennyedés, lebonyelhalás, hegképződés, gyulladás.

Segítik és diszkrétebbé teszik a gyógyítást

Az egészségügyi eszközök, orvostechnikai berendezések szervizkoordinációját s az egészségügyi fogyóeszközök országos értékesítését végzi a Medi-Korrekt Kereskedelmi és Szolgáltató Bt. Sásvári Csaba cégvezetővel 2006-ban végzett munkájukról beszélgettünk.

– Az idén a műszerfelelősi teendők szinten tartására s a klinikák, intézetek, betegek még jobb kiszolgálására törekedtünk. Megítélésünk szerint az orvos szakma és ezáltal a betegek is láthatják szolgáltatásunk pozitív eredményeit – ismertette Sásvári Csaba.

– *Miben látható a javulás?*

– Szerződésben állunk az urológiai, a bőrgyógyászati, az ortopédiai klinikával, a Sebészeti Intézetrel (volt I. sz. és II. sz. Sebészeti Klinika), a II. sz. Belsőgyógyászati Klinikával, az onkológiai és az Aneszteziológiai és az Intenzív Terápiás Tanszékkel, ahol mind az orvosok, mind az egészségügyi dolgozók tapasztalhatták az orvosi eszközökön és a gyógyításhoz használt berendezéseken végzett munkánkat. A klinikákkal és a tanszékekkel végzett közös munkánknak akkor van eredménye, ha a betegek észreveszik ezeket az – akár csak apró – javításokat. Mint például az ambuláns rendelők és a felújított kórtermek berendezéseiben, melyekkel kényelmesebb körülményeket biztosítunk, segítjük és diszkrétebbé tesszük a gyógyulást. Ezáltal megkönnyítjük az orvosok munkáját is. Számunkra fontos mindkét fél megelégedettsége. Munkánkat szigorú szabályok szerint kell végezni, melyre a több mint 4 éve meglévő ISO 9001/2000-es minőségirányítási rendszer is kötelez.

– *Milyen munkatársi gárdával dolgozik?*



Sásvári Csabáné és Sásvári Csaba

– A feleségemmel együtt alapítottam és vezetem a céget, s három munkatársat foglalkoztatunk, mint mérnököt, elektroműszerészt és a kolléganőket, akik adminisztratív, informatikai, idegen nyelvi tudásukkal segítik a cég működését.

– *A sok munka mellett jut idejük magánéletre?*

– A téli szünetűt feleségemmel és két gyermekünkkel együtt négyesben töltjük, átadjuk magunkat az év végi ünnepeknek. Ezzel kicsit bepótoljuk az év közben kiesett időt.

A közelgő ünnepek alkalmából társaságunk nevében kívánunk a gyógyulásban résztvevőknek, családtagjaiknak, az orvosoknak, asszisztenseknek, nővéreknek és a DEOEC összes dolgozójának jó egészséget és sikerekben gazdag újévet.



Medi-Korrekt Kereskedelmi és Szolgáltató Bt.

4012 Debrecen, Móricz Zsigmond krt.22. I. ép.

52/532-904, 52/411-717/56824 (DEOEC mellék)


E-mail: medi-korrekt@t-online.hu

Medi-Korrekt Kereskedelmi és Szolgáltató Bt.

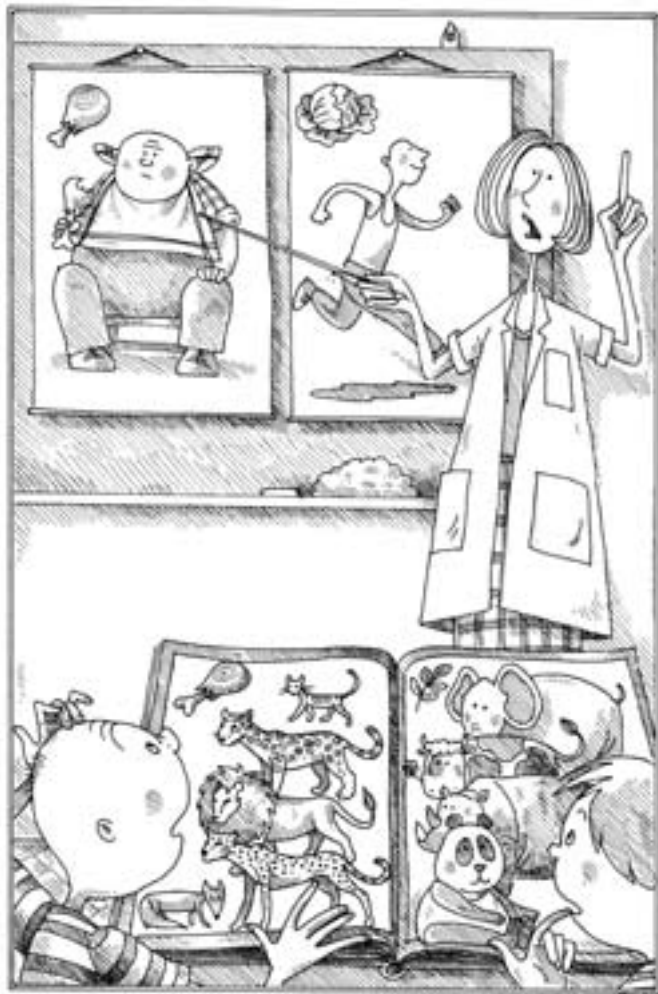
Orvostechnikai eszközök forgalmazása, szervizkoordinációja, javítása.

ISO 9001:2000 minőségirányítási rendszerrel

(x)



KOVÁCS ... TÁNCDAL- ÉNEKESNŐ			A "VAN" IS EZ		SZÍNÉSZNŐ (ANDREA) SPION	ÁLLÓVÍZ FLUOR, KÉN VEGYJELE		A MEG- FEJTÉS 1. RÉSZE	ÍRÓ VOLT (FERENC)		VÍZ- NÖVÉNY PENGETŐ- HANGSZER
A MEG- FEJTÉS 3. RÉSZE											
EMPÁTHIA								CIPRUSI TERROR- SZERVEZET			
								TOLLNOK			
ISMÉT, LATINUL						TOVA- TÚNIK					
MONÉTA						ROMÁNIAI FOLYÓ					
		IGEVÉG- ZÖDÉS			ALGÉRIAI KIKÖTŐ					TONNA	
		ANGOL FÉRFINEV			EGY- NÉMÉTÜL					DUZZA- NATOT KISEBBIT	
EMLEKEZŐ- KÉPESSÉG ELVESZÉ- SE		MENÜ	FUTÓT UTOLÉR		OROSZ ÍRÓ VOLT	SZÓ- TOLDALÉK	KORROZÓ ELLEN VÉD				ÜTÖTT- ...
			DISZNÓ MONDJA			URAL- KODIK	SOK DAL ISMERŐJE				
A MEG- FEJTÉS 2. RÉSZE								MÉLYEDÉS ÚT MELLETT			
								KITARTÓ			
						PUHA FÉM		HEKTO- LITER		TÉLI CSAPADÉK	
						EDWARD, BECÉZVE		KLUBBA JÁR		TITKON FIGYELŐ	
ORVOSI MŰSZER					INTER...		VARRÓ- ESZKÖZ		ÚJSÁG		
					SZÁRAZ (ITAL)		... STEWART		SAKKOZÓ VOLT (MIHÁIL)		
			AGGO- DALOM			ÓRLE- MÉNY		TESTVÉR, BECÉZVE			
			GALLIUM VEGYJELE			TE, NÉMÉTÜL		BELÜL NYESI!			
FEHÉR- NEMŰ				ANGOL FŐNEMES							
				SVÉD AUTÓJEL			A MEG- FEJTÉS 4. RÉSZE				
FINOM MÁRTÁS							KÁLIUM				
					NYILÁS KELET- KEZIK RAJTA			NÉVUTÓ			



Állati!

Megfejtőknek

Skandináv rejtvényünk a következő kérdésre keresi a választ: Milyen hatásai vannak az aqua spa vízimasszázsoknak? A megfejtés 4 szó, a helyes megfejtést beküldők között 5 szerencsést nyertest sorolunk ki. A nyerteseknek a debreceni Szent Anna u. 29. szám alatti Aqua spa vízimasszázs-központ ajánlott fel 1-1 vízimasszázs kezelést. A skandináv rejtvényben látható géppel végzett kezelést a nyertesek „szárazon”, saját öltözetükben vehetik igénybe.

A megfejtéseket 2007. január 31-ig várjuk a következő címre: Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum 4012 Debrecen, Pf. 15. A levelezőlapra írják rá: „Skandináv rejtvény”

Őszi számunk keresztrejtvényének helyes megfejtése: köhögéscsillapító, nyákoldó, hörgőtágító. Nyertesek: Bikki Jánosné, Debrecen; Buglyó Péterné, Balmazújváros; Botosné Szabó Ibolya, Debrecen; Anik László, Debrecen; Bíróné Kiss Ildikó, Földes.

Humor

Orvos: Gratulálok a bátorságához! Az operációt hősiessé állta, de a műtét előtt nagyon nyugtalan volt, dulakodott a nővérekkel, kiabált, káromkodott...

Beteg: Ne csodálkozzon rajta doktor úr, hiszen én csak az ablakot jöttem megtisztítani...

Beteg az orvosnál. Az orvos kérdezi:

- Szokott bort inni?
- Igen de csak tisztán.
- És pálinkát?
- Azt pszizkosul.

A pszichiáter felveszi a beteg adatait:

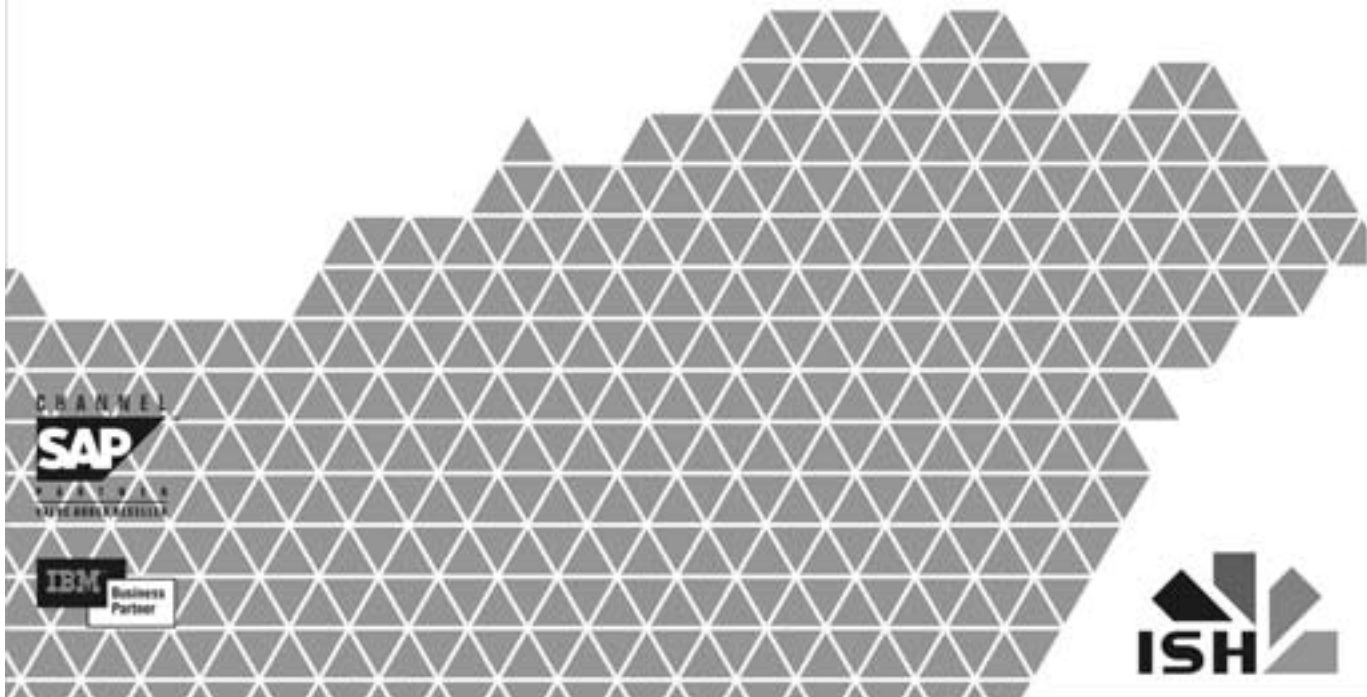
- Mi a neve?
- Dobó István vagyok.
- De kérem – néz rá az orvos – magát tavaly is kezeltük, és akkor még Zrínyi Ilonának hívták.
- Az a leánykori nevem

- Doktor úr segítsen rajtam! Telefonnak képzelem magam!

- Semmi probléma! Írok magának egy nagyon jó gyógyszer. Naponta háromszor szedje be, és ha nem használ, akkor a jövő héten csörögjön vissza!

e-Med Solution®

ELECTRONIC PATIENT WORKFILE SYSTEM



Napjaink korszerű kontaktlencséje, az AIR OPTIX

Nincs olyan kontaktlencse illesztéssel foglalkozó szemorvos, optometrista, aki praxisa során ne találkozott volna pácienseinél a szemszárazság, viszketés, vörösödés, idegterest érzés tüneteivel.

Tünetek, amelyeket a kontaktlencsevisezők túlnyomó többsége ismer, pedig nem törvényszerű velejárói a lencseviseletnek, hiszen létezik rá megoldás. A modern, szilikon-hidrogél alapanyagú kontaktlencsék viseletével a fent említett panaszok megszüntethetők.

A hosszútávú biztonságos és kényelmes kontaktlencse viseletben az oxigénnek kulcsfontosságú szerepe van. A hagyományos hidrogél lencsék viselete során csökken a szem (szaruhártya) oxigénellátása, ezért ezen kontaktlencsék viselete időben korlátozott, egyéni érzékenységtől és oxigénigénytől függően 10-12 órás nappali viseletet tesznek lehetővé. Alvás alatti használatuk nem tanácsos, mert zárt szemhéj mellett a szaruhártya kontaktlencse nélkül is kevesebb oxigénhez jut, s ennek a csökkent oxigén mennyiségnek is csak egy része halad át a hagyományos hidrogél lencsén. A hagyományos hidrogél lencsék éjszakai viselete mellett tehát a szaruhártya oxigén-

hiányos állapotba kerül. Ennek az állapotnak a hatása jelentkezhet rögtön, azaz a vörösödő, viszkető szemekről, az idegterest érzetről sok esetben a viszonylag alacsony oxigénáteresztő képesség (Dk/t érték) tehet. Hosszútávon azonban a krónikus oxigénhiány a szaruhártya ereződéséhez és lencseviselet intolerancia kialakulásához vezethet. A kutatókban és a lencseviseletben egyaránt megfogalmazódott az igény egy olyan kontaktlencse iránt, amely magas oxigénáteresztő képességével mind a rövidtávú, mind a hosszútávú tünetek kialakulását megelőzi, lehetővé téve az alkalmankénti vagy a folyamatos, akár heteken át tartó éjjel-nappali viseletet is.

A CIBA Vision által gyártott AIR OPTIX és AIR OPTIX NIGHT&DAY kontaktlencsék megszüntetik az alacsony Dk/t értékű lencsék viselete során fellépő panaszokat, és megátolják a szem szöveti elváltozásainak kialakulását. Az AIR OPTIX kontaktlencse oxigénáteresztő képessége 138 Dk/t, mely ötszöröse egy hagyományos lágy kontaktlencse Dk/t értékének. Az éjszakai lencseviselethez szükséges jelenleg nemzetközileg elfogadott minimum érték 125 Dk/t, amely mellett nem alakul ki szaruhártya ödema.

Az AIR OPTIX kontaktlencse maximálisan eleget tesz ennek a követelménynek, ezért nem csak nappali, hanem alkalmankénti éjszakai viseletre is alkalmas. A család másik tagja, az AIR OPTIX NIGHT&DAY kontaktlencse oxigénáteresztő képessége 175 Dk/t, mely alkalmassá teszi ezeket a kontaktlencséket a maximum 30 éjszakan át tartó folyamatos viseletre. Az AIR OPTIX NIGHT&DAY kontaktlencsék rendelkeznek terápiás célú felhasználáshoz szükséges engedéllyel is, bizonyos szemészeti megbetegedések esetén ezen kontaktlencsék alkalmazásával a szaruhártya gyógyulási folyamata meggyorsítható, a fájdalom csökkenthető. Az említett kontaktlencséken alkalmazott speciális felületkezelés ellenállóvá teszi a lencséket a lerakódásokkal szemben, sajátos aszférikus geometriája pedig a felhasználók 90%-nál megfelelő illeszkedést biztosít.

Az oxigén-felület-geometria hármasságával mind a páciensek mind az illesztők részéről felmerülő igényeket kielégíti.

*Dr. Bujdosó Anna
szemész szakorvos, kontaktlencse
specialista, szakmai tanácsadó*

Pénzre van szüksége?

Keresse a Raiffeisen hiteleket!

- Lakásvásárlási hitel akár önerő nélkül
- Jelzáloghitel akár terhelte ingatlanra is
- Személyi kölcsön • Okoskártya

Gyors, szaksterű ügyintézés közvetítói díj nélkül!

Szöllösi Sándorné mobilbankár

06-30-645-72-41



**Raiffeisen
BANK**

Mobilbankár hálózat



CAMPUS-VÉD 2000

Vagyonvédelmi Szolgáltató Kft.

- ➔ Teljes körű vagyonvédelmi szolgáltatás
- ➔ Beléptető rendszerek üzemeltetése
- ➔ Porta- és járőrszolgálat
- ➔ Rendezvénybiztosítás
- ➔ Szükség esetén betegkísérés
- ➔ 24 órás diszpécser szolgálat

Campus-Véd 2000 Kft.

4032 Debrecen, Tessedik Sámuel u. 129.

Telephely: Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

Tel.: 52/411-717/5595, 537-611, 06-30/ 632-6453

Fax.: 52/537-612

E-mail: campu2@axelero.hu



**Protexin®
Restore**

ALKALMAZÁSI JAVASLAT:

- csecsemők és kisgyermekek kóroszerű bélflóra-helyreállítására
- antibiotikus kezelés alatt és azt követően
- hasmenések esetén és azt követően
- puffadás megszüntetésére
- a meggyengült immunrendszer erősítésére (klímaváltozás, utazás, egyéb stresszhelyzetek)

1117 Budapest, Néstorliget s. 7/C
Tel: (06-1) 209-1084 Fax: (06-1) 209-5772

A kockázatokról és mellékhatásokról olvassa el a betegájékoztatót, vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét.

**Protexin®
Balance**

ALKALMAZÁSI JAVASLAT:

- az egészséges, normális bélflóra fenntartására
- a bélflóra helyreállítására
- antibiotikus kezelések idején és azt követően
- hasmenés alatt és után
- puffadás megszüntetésére
- a meggyengült immunrendszer erősítésére
- klímaváltozáskor, utazáskor és stresszhelyzetekben

1117 Budapest, Néstorliget u. 7/C
Tel: (06-1) 209-1084
Fax: (06-1) 209-5772

A kockázatokról és mellékhatásokról olvassa el a betegájékoztatót, vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét.

AIR OPTIX

Lélegző kontaktlencsék az egészséges szemekért.

CIBA Vision

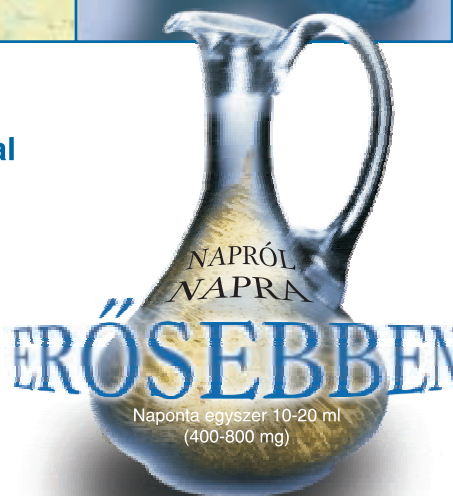
A Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Centrum ismeretterjesztő lapja. Megjelenik negyedévente. Kiadja a DEOEC. Felelős kiadó: dr. Fésüs László, a DEOEC elnöke. Szakmai kiadó: dr. Édes István, a DEOEC klinikai centrumelnök-helyettese. Főszerkesztő: Császi Erzsébet. Telefonszám: 06-20-527-9569. E-mail: csaszij@jaguar.dote.hu Szerkesztőség és kiadóhivatal: 4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98. Tel.: 06-52/417-571, fax: 06-52/419-807. ISSN 1785-6825 Nyomtatás: Alföldi Nyomda Rt.

Megace® szuszpenzió 240 ml 40 mg megestrolum aceticum/ml

Tumort vagy szerzett immunhiányos szindrómát kísérő anorexia és cachexia kezelésére



- ▶ A testsúlynövekedést az izomtömeg, a zsírszövet tömegének gyarapodásával éri el.
- ▶ Naponta egyszeri adagolás
- ▶ Elővigyázatossággal adható olyan kórképekben, amelyeket a progesztogén származék alkalmazása súlyosbíthat!



Megace szuszpenzió

Hatóanyag: 40 mg megestrol-acetát 1 ml szuszpenzióban.

Javallatok: - Előrehaladott emlő, ill. endometrium carcinoma palliatív kezelése.

- Tumort vagy szerzett immunhiányos szindrómát kísérő anorexia és cachexia kezelése.

Adagolás: - Emlőkarcinoma esetén 160 mg/nap, egyszerre vagy osztott adagokban.

- Endometrium karcinoma esetén 40-320 mg/nap egyszerre vagy osztott adagokban.

- Anorexia vagy cachexia esetén 400-800 mg/nap egyszerre.

A kezelést minden indikációban legalább 2 hónapig kell folyamatosan alkalmazni. Bevétel előtt a szuszpenziót alaposan fel kell rázni **Ellenjavallatok:** Gyógyszer-túlérzékenység, terhesség első 4 hónapja, szoptatás, súlyos májkárosodás, ismeretlen eredetű hüvelyi vérzés, gyermekek kezelésére nem ajánlott. **Különleges figyelmeztetések:** Nem alkalmazható terhességi diagnosztikumként vagy fenyegető és habituális abortusz megelőzésére. Fokozott elővigyázatossággal, gyakori orvosi ellenőrzés mellett alkalmazható kiújuló vagy áttétes daganat, valamint anamnézisében szereplő thrombophlebitis esetén. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** Súlygyarapodás, thromboembolias jelenségek, hányinger, hányás, ödéma, áttörésszerű vérzés a betegek kb. 1-2 %-ban fordul elő. Dyspnoe, fájdalom, szívelégtelenség, hipertensio, hőhullámok, hangulatváltozások, Cushingoid arc, tumor flare, hyperglycaemia, alopecia, Carpal-tunnel szindróma, hasmenés, letargia és kiütés is előfordult. **Gyógyszerköcsönhatások és egyéb interakciók:** Jelenleg nem ismeretesek.

Felhasználhatósági időtartam: 3 év. A szuszpenzió felbontás után 1 hónapig alkalmazható. **Szuszpenzió:** Szobahőmérsékleten, 25°C alatt, hűtői védve az eredeti csomagolásban tartandó. Ár: Megace szuszpenzió bruttó fogyasztói ára: 23 273 Ft. Eü: 100% A közfinanszírozás alapjául elfogadott ár: 100%-os támogatásával rendel: 9. r. 1) Emlő vagy endometrium rosszindulatú daganatában szenvedő beteg részére, daganatellenes oki terápiaként a klinikai onkológus vagy sugárterápiás szakorvos az alábbi gyógyszereket: Megace szuszpenzió 1x240 ml 9. r. 2) Malignus folyamatokhoz társuló anorexia-cachexia syndroma esetén a klinikai onkológus, sugárterápiás vagy haematológus szakorvos az alábbi esetekben: cytostatikus és/vagy sugaras kezelés alatt vagy ennek előkészítése céljából, vagy ha a beteg eredeti testtömegének 10%-át 3 hónap alatt elvesztette, vagy ha a beteg más szerrel 3 hónapon át végzett kezelése nem eredményezte a testtömeg szükséges növekedését, vagy ha emlőtumoros beteg oki progeszteron kezelése társjávallatként felmerül, az alábbi gyógyszereket: Megace szuszpenzió 1x240 ml (Az OEP közleménye a támogatásba befogadott gyógyszerek körében és árában 2006. július 1-től érvényes változásokról. Egészségügyi Közlöny Különszáma, V. évfolyam 2006. június 29.) Kiadhatóság: II.3.B csoport, kizárólag orvosi rendelvényre, a szakorvosi/kórházi diagnózist követően folyamatos szakorvosi ellenőrzése mellett kiadható gyógyszerkészítmények (Sz). Készült az OGYI 20 955/112005 törzskönyvi számú, 2006. január 13-án ellenőrzött alkalmazási előírás alapján, melyet kérjük tanulmányozzon a gyógyszer alkalmazása előtt!

A forgalombahozatali engedély jogosultja: Bristol Myers Squibb Kft. 1054 Budapest, Szabadság tér 7. Tel.: 301 97 18, 301 97 25, Fax: 301 97 01

Ez a hirdetés orvosok számára készült.



Bristol-Myers Squibb
Worldwide Medicines Group

1054 Budapest, Szabadság tér 7. Tel.: 301-97-02 Fax: 301-97-01