



## Festmények a betegeknek

**Műalkotásokkal tették otthonosabbá a kórtermeket a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztályán. A képeket egy élményfestést oktató tanoda ajándékozta.**

A két éve működő Pictor Tanodában négyen tanítanak, Budapesten és több városban tartanak élményfestést és rajzkurzusokat. Mint a tanodavezető, *Mulik Tünde* elmondta, a foglalkozások terápiás rehabilitációs célokat is szolgálnak, ugyanis Parkinson- és Alzheimer-kórbán szenvedő betegek is járnak hozzájuk. – A kurzusokon készített festményekből 2018 decemberében 15-öt adományoztak a Szülészeti és Nőgyógyászati osztálynak. – A képekkel szeretnénk szebbé tenni a betegek kórházban töltött napjait. A gyermekem a Kenézy-kórházban született, a testvérem pedig ott dolgozik, ezért ajánlottuk fel az akrilfestményeket az intézménynek.

A betegek is nagyon örültek az adománynak, mert az alkotásokkal otthonosabbak, szebbek lettek a néhány éve felújított kórtermek – hangsúlyozta *Kalmár-Kocsor Márta* főnővér.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)



Az osztály dolgozói az egyik festménnyel

## Fődíjat nyert három klinikai csapat a DErbin

**Az intézmény több mint 5600 munkatársa és családtagjaik vettek részt a Debreceni Egyetem – negyedik alkalommal rendezett – dolgozói napján. A június 7-én rendezett DErbi-n most is a főzőverseny volt a gazdag kínálat legnépszerűbb programja.**

A Nagyerdei Stadion északi rendezvényterén 96 bográcsban rotyogott az étel, a versenyző csapatok most is négy kategóriában – gulyásleves, pörkölt, paprikás krumpli, lecsó – mutathatták be főzőtudományukat, amelyet rangos zsűri értékelt. A Klinikai Központ munkatársai csaknem 40 csapatot alkotva főztek. Közülük három csapat fődíjat nyert a különböző kategóriákban.

A pörkölt kategóriában nyertes csoport, a Kardiológiai és Szívsebészeti Klinika Perzselő Szívek csapata így írt a versenyről: „Bakonyi sertésragut főztünk, 3 féle gombával és rendhagyó körettel: sós, kapros túrógombóccal, amit bacon chipsbe forgattunk, és málnaecetes, mézes salátával tálaltunk. Epres, mascarponés sajtortát is készítettünk, pohárban. A főszakács *Demján Nikoletta* volt, de mindenki kivette a részét a munkából: ki kuktazkodott, ki fát vágott vagy tüzet gyújtott. Kaptunk némi profi segítséget is, egy ismerős szakácstól.

A „Zsűri kedvence” címet a Neurológiai Klinika nAGYmenők nevű férfi- és nAGYszerűek nevű női csapata nyerte. Nagyerdei csorbalevest főztek, melynek főbb összetevői voltak: sertéscomb, sárgarépa, petrezselyemgyökér, zeller, zöldbab, tejföl, citrom... a többi hozzávaló titkos. Főszakácsuk *Bökönyi István* volt.

A gulyásleves kategória nyertese a Tüdőgyógyászati Klinika csapa-

ta nevében *dr. Papp Zsuzsanna* írta: Csapatunk nevének a DEspacITO-t választottuk Luis Fonsi Despacito című dala után, amiben szerepel a Debreceni Egyetem és az InTenzív Osztály neve is. Szeretünk főzni és jókat enni, ezért készítettünk gulyáslevest. Csapatunk férfi tagjai feleltek a tűzért és nagy szakértelemről tettek tanúbizonyságot, de a főzésben is segédkeztek. Hatékonyan dolgoztunk együtt, mint a munkahelyünkön is. Kb. 30 főre számoltunk, vendégül láttuk az éppen akkor a klinikán dolgozó munkatársainkat is.

„Negyedik alkalommal lehetünk így együtt, hiszen az egyetem összetartozásának bemutatására ez a legjobb rendezvény, amelyen az együttlét és a kikapcsolódás mellett még finom falatokat is kóstolhatunk” – olvashatók *dr. Szilvássy Zoltán* rektor gondolatai a [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu) oldalon.



A DEspacITO csapat (b.-j.): *Dr. Papp Zsuzsa, Trelyó Irén, Boldogh Tibor, dr. Kukuly Miklós, Ülveczkiné Nun Gabriella, Kis kukták: Tóth Dávid, Tóth Gergő, Tóth Kristóf, Boldogh Zsombor, Vaskó Máté, Kocsis Janka, Kocsis Bálint*



A Perzselő Szívek csapat tagjai balról jobbra (b.-j.): *Faragó-Simon Erika, Demján Nikoletta, Gajdánné Gellén Júlia, Takácsné Kerezszi Dóra és Bíró József*



A nAGYmenők és nAGYszerűek csapat tagjai (b.-j.): *Molnár Istvánné, Rózsa Ágnes, Bökönyi István, Váradiné Zelei Mária, Dombi Brigitta, Galláné Almási Mária, Zólyomi Ágnes*



A DEspacITO csapat tagjai (b.-j.): *Boldoghné Lakatos Krisztina, Bartha Ilona, dr. Vaskó Attila, dr. Kocsisné Páli Irén, Tóth G. András. További csapattagok: Dr. Mikáczó Angéla, dr. Durzák Tímea*

A Debreceni Egyetem Klinikai Központ (DEKK) ismeretterjesztő lapja ■ Megjelenik évente kétszer  
 Kiadja a DEKK ■ Felelős kiadó dr. Berényi Ervin, a DEKK elnöke ■ Szakmai kiadó dr. Páll Dénes, a DEKK konzervatív szakmáért felelős alelnöke  
 Főszerkesztő: Császi Erzsébet ■ Telefonszám: 06-20-527-9569 ■ E-mail: [csaszimed.unideb.hu](mailto:csaszimed.unideb.hu) ■ Tördelő: Szabóné Abai Andrea  
 Szerkesztőség és kiadóhivatal: 4012 Debrecen, Klinikai Központ, Nagyerdei krt. 98. ■ Tel.: 06-52/417-571, fax: 06-52/419-807 ■ [www.deoc.hu](http://www.deoc.hu) ■ ISSN 2064-6089  
 Címlappfotó, fotók: Nagy Sándor, Nagy Zoltán, [www.unideb.hu](http://www.unideb.hu), Bódi Sándor ■ Nyomtatás: Alföldi Nyomda Zrt. ■ A cikkek elérhetősége: [www.dekkard.hu](http://www.dekkard.hu) Kardio Magazin



# Egészségügyi Szakdolgozók 50. Jubileumi Országos Kongresszusa

Néhány hete jelent meg az Ápolási és Szakdolgozói Igazgatóság honlapján a meghívó az Egészségügyi Szakdolgozók 50. Jubileumi Országos Kongresszusára. – Mit kell tudni a rendezvényről? – kérdeztük Gál Máriát, a Klinikai Központ ápolási és szakdolgozói alelnökét.



Gál Mária

– Valóban, 50. alkalommal rendezik meg az országos szakdolgozói továbbképzés, melynek a Debreceni Egyetemen ad otthont, augusztus 22–24 között. Mintegy 500 résztvevőt várunk, száznál is több előadást, kiállítói standokat tervezünk. Az első kongresszust a Kenézy-kórház szervezte, ezért is nagy öröm számunkra, hogy a jubileumi konferenciának is Debrecen adhat helyet. A szervezésben a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház és a Klinikai Központ szakdolgozói gárdája vesz részt, Seres Judit ápolási igazgató és jómagam irányításával – felelte Gál Mária.

– Rengeteg témakört jelöltek meg. Szerepel az újszülött-, a csecsemő-gyermekgyógyászat aktualitásai, egészségügyi szociális munka, infektókontroll, közösségi ápolás, a jövő ápolója és a többi.

– A témakörök kijelölésével célunk volt bemutatni az egészségügyi pálya sokszínűségét. Kevés olyan szakma van, amelyik ekkora lehetőséget adna művelőjének a specializációra, mint az egészségügy. Fontos, hogy egymásnak, és a „civil” szemléletnek is bemutassuk, milyen sokrétű, érdekes, fontos és magas színvonalú munka folyik a szakdolgozói szinten.

– Nagy létszámú előadói és résztvevői csoportot várnak. Hol rendezik a konferenciát?

– A Debreceni Egyetem főépületében. Az Aulában lesz a nyitó- és a záróünnepség és a plenáris ülés, több oktatóteremben hangzanak majd el az előadások több szekcióban, a díszudvarban rendezünk társasági eseményt. Gyönyörű, patinás környezetben várjuk vendégeinket.

– Ha már társasági esemény: a tudományos munkán kívül készülnek-e egyéb programmal a résztvevők számára?

– Egy konferenciának az is fontos része, hogy lehetőséget adjon az ország különböző részeiből érkezett szakdolgozóknak a kötetlen együttlétre. Csütörtökön este Csányi Sándor színművész előadását nézhetik meg a résztvevők, pénteken a Lovardában díszvacsora lesz, táncos mulatsággal.

CS. E.

## Felhívás továbbképzésre

Tisztelt egészségügyi szakdolgozók, kedves kollégák!

Szeretettel hívunk és várunk benneteket Debrecenbe, az Egészségügyi Szakdolgozók 50. Jubileumi Országos Kongresszusára, melyet 2019. augusztus 22–24. között tartanak. A kongresszust a Debreceni Egyetem Klinikai Központ és a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház rendezi.

A szabadon választható továbbképzés teret ad az egészségügy különböző szféráiban dolgozó kollégák találkozására, szakmai fejlődésére, tapasztalatszerelésére. A szakmaiság mellett lehetőség nyílik Debrecen város megismerésére, a nevezetességek felfedezésére, a cívisváros hangulatának „megízlelésére”.

Találkozunk augusztusban, DEBRECENBEN!

Telefonszám: +36-52/255-816, +36-52/511-702

E-mail: [50eukongresszus2019@unideb.hu](mailto:50eukongresszus2019@unideb.hu)

Gál Mária ápolási és szakdolgozói alelnök, Debreceni Egyetem Klinikai Központ

Seres Judit ápolási igazgató, Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház

## A méztől a ragtapaszig

Napjainkban a kereskedelemben és a háztartásokban megtalálható kötszerek kisebb sebeink ellátására adnak megoldást.

A sebek kezelésének története az orvostudomány történetével egy időnek tekinthető: az emberek az ókortól kezdve igyekeztek felgyorsítani a sebek gyógyulását és megakadályozni elfertőződését. Az ókorban pl. Egyiptomban mézet kentek a sebre, a görögöknél a bor, illetve a seb fügelevélbe burkolása is a gyakorlat része volt.

A gézként ismert pamutszövet alkalmazása a Kr. e. 5. századtól általánosan elterjedt. A középkorban speciális nyomókötések és egyre több növényi anyag lett a kötszerek része. A sebkezelésben a nagy áttörés a 19. században következett be. Az anti- és az aszepszis felismerése a sebellátásban is új fejezetet nyitott. Évezredekken át a kötözési anyag csak a seb zárására, a vérzés elállítására, a „nedvek” felszívására, vagy a gyógyulást elősegítő anyagok hordozására szolgált. Semmelweis felfedezése és Lister karbolsavas eljárásának bevezetése a sebellátást – kötözést – gyökeresen megújította. Meghonosodott a gyapotból készült antiszeptikus kötözővatta és kötözőgég.

Az 1860-as években Ernst von Bergmann német (front)sebész vezette be a műszerek hővel, a kötszerek gőzzel való sterilizálását.

1904-ben Caser Philip német orvos új típusú tapadó kötést ismertet, amelynek közepén nincs ragasztószalag. A kötszert a hamburgi P. Beiersdorf & Co. cég forgalmazta, „Philipbinde” néven. A vállalat pl. leukoplasztot is előállított.

Napjaink ragtapaszának első, kezdetleges változatát a Johnson & Johnson gyapotvásárlásért felelős alkalmazottja, Earle Dickson alkotta meg 1920-ban.



PETROVICS ALÍZ  
ügyvivő-szakértő

Debreceni Egyetem Egyetemi és Nemzeti Könyvtár



## Amerikai alapítvány?

Kenézy Gyula, a Debreceni Tudományegyetem rektora levélben szármolt be a m. kir. vallás és közoktatásügyi miniszternek arról, hogy levelet kapott 1920. június 16-án, mely szerint, ha a debreceni egyetemre zsidó hallgatókat is felvesznek, akkor a levél írója Amerikában 500 000 dolláros alapítványt eszközöl ki.

A levél érkezésekor Orsós Ferenc professzor Pesten volt. A rektor megkérte levélben, hogy tárgyaljon az ajánlatot tevővel. Bár az ajánlatot nem lehetett komolyan venni, a levelet több tanárnak is megmutatta. A tárgyalás mellett döntöttek, mert esetleg a mulasztás miatt az egyetemet és a magyar államot veszteség érheti.

A megbízott közölte budapesti címét, és azt, hogy ezt a hatalmas összeget a New-York-i előkelő magyar üzlemberek adnák annak az egyetemnek, amely nem vesz részt abban „az örületes zsidóüldözésben”, mely káros ránk nézve.

Dr. Horn Ede New-York-i orvos, a St. Mars kórház előkelő kórház operátora június 20-a felé Budapestre érkezik, a Ritz szállóban lakik majd. Kéri – dr. Szilágyi Endre református lelkész segítségével, hogy az egyetem képviselőiben tárgyaljon, az alapítványi összeg esetleges felhasználásáról.

Sürgöny-levélváltás után Kenézy professzor szerint a kamatokat tudományos felszerelésre lehetne fordítani. Lehetne a tőke egy részét az államnak kölcsön adni a központi egyetem felépítésére. Erről az alapítványról értesítést kapott Baltazár püspök is, s részt kívánt venni a tárgyalásokon.

Orsós professzor találkozott a Hungária hotelben Horn úrral, aki az alapítványról nem tudott, így Orsós professzor hazatért Debrecenbe. Kenézy leszögezte, hogy a sürgönyökben zsidó egyetemi hallgatókról szó sem volt. Az is tény, hogy a debreceni egyetemen nem utasítottak vissza felvételt kérő hallgatót.



Dr. Kenézy Gyula

DR. KAPUSZ NÁNDOR  
ny. egyetemi főtanácsos



# Új betegszoba az Onkológiai Klinikán

**Öt modern kezelőszékkel és egy új betegszobával bővült a Klinikai Központ Onkológiai Klinikája. A 10 millió forint értékű korszerűsítés a betegek kényelmét és magas szintű ellátását szolgálja.**

Hazánkban évente csaknem 70 ezer daganatos esetet fedeznek fel, a Klinikai Központban 6500 új daganatos beteget regisztrálnak. – Mindent el fogunk követni annak érdekében, hogy minden betegnek, aki a Debreceni Egyetemre kerül, akár a Klinikai Központba, akár a Kenézy Gyula Egyetemi Kórházba, a lehető legmagasabb szintű ellátást nyújtsuk, különös tekintettel a daganatos betegellátásra – fogalmazott *dr. Berényi Ervin*, az új kezelőszékeket és kórtermet bemutató április 25-i sajtótájékoztatón. A Klinikai Központ elnöke példaértékűnek nevezte a 10 millió forintos fejlesztést. Az Onkológiai Klinikán Mp3-lejátszóval felszerelt modern kezelőszékek kaptak helyet, így a betegek a kezeléseik alatt nyugtató komolyzenei összeállítást, relaxációs szöveget vagy szuggesztív meditációt hallgathatnak. – A hanganyagot onkopszichiáter állítja össze az egyéni igényeknek megfelelően. Tudományos vizsgálatok igazolják, hogy ez segít csökkenteni a szorongást, oldja a depressziós tüneteket, és a páciensek a kezelést követően kevesebb mellékhatásról számolnak be. Magyarországon ez még új kezdeményezés, így a klinika fejlesztése hazánkban egyedülállónak szá-



mít – tájékoztattott *dr. Árkosy Péter* klinikaigazgató. Az öt új székekkel felszerelt helyiségben kúraszerű terápiák zajlanak: a 6-8 órás onkológiai kezeléseket után a betegek hazamehetnek az otthonukba, szeretteik közé. A klinika vezetője szerint napjainkban már a terápiák 90 százaléka ilyen, betegbarát módon zajlik.

A korszerűsítés részeként a több napot igénylő, pszichésen és fizikálisan is megterhelő onkológiai kezelésekre a fekvőbeteg részlegén egy új egyágyas, fürdőszobás helyiséget alakítottak ki. A szobában egy vendégágy is helyet kapott, így ha a beteg igényli, akkor a legközelebbi hozzátartozója éjjel-nappal vele lehet a terápia ideje alatt.

*Dr. Árkosy Péter* elmondta: a daganatos megbetegedések közül férfiak esetében a tüdőrák a leggyakoribb, ezt követi a vastag- és végbélrák, valamint a prosztatadaganat. Nőknél az emlőrák, a vastag- és végbélrák, valamint a tüdőrák sorrendben a három leggyakoribb, viszont tüdőrákban halnak meg a legtöbben. A főorvos hangsúlyozta azt is, hogy az orvostudomány fejlődésének köszönhetően egyre jobb gyógyszerek állnak rendelkezésre, így a rák már nem jelent halálos diagnózist.

A címlapon *dr. Árkosy Péter* klinikaigazgató vérnyomásmérővel a kezében Prém Edit osztályvezető ápoló, mellette Jóga Mariann diplomás ápoló

*Forrás: hirek.unideb.hu*

# Óriási fejlődés a Sürgősségi Klinikán

**Multifunkciós ágyak, komplex monitorrendszer, szívultrahang, digitális kapcsolat a mentőszolgálattal – tovább fejlődik a sürgősségi ellátás a Klinikai Központban.**

Az egyre gyorsabb és magasabb színvonalú sürgősségi ellátás érdekében végzett fejlesztések új lendületet vettek Debrecenben, mióta 2017 végén a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában létrejött az ország első önálló Sürgősségi Klinikája. A műszerpark bővítése mellett jelentős humán erőforrás-fejlesztés történt, így jelenleg csaknem száz szakorvos és klinikai szakdolgozó gondoskodik a sürgősségi ellátást igénylő betegekről. A minden korábbinál professzionálisabb ellátás érdekében a klinika járó- és fekvőbeteg-részlege is új, korszerű műszerekkel gazdagodott. – Három komplex felszereltségű ellátóhelyet alakítottunk ki, ahol a legfontosabb vizsgálatokat azonnal el tudjuk végezni. Ezekben a helyiségekben multifunkciós ágyak, vérvételi eszközök, EKG, komplex betegőrző monitorrendszer és műtéti körülményeknek megfelelő gyógyszerkocsik találhatók – mondta a *hirek.unideb.hu*-nak *dr. Szabó Zoltán* klinikaigazgató. A Sürgősségi Klinikán évente ellátott 35 ezer beteg felét kardiovaszkuláris betegség tüneteivel kezelik, ezért a szakember rendkívül nagy előrelépésnek tartja, hogy a műszerpark egy korszerű szívultrahang-készülékkel is bővült, ami lehetővé teszi a sürgősségi kardiológiai diagnosztikát. – Az akut hasi betegségek, érbetegségek, lágyrész eltérések vizsgálata a korábbi egy helyett már két ultrahanglaborban történik, ami



jelentősen meggyorsítja a kivizsgálás folyamatát – tájékoztattott *dr. Szabó Zoltán*. A Sürgősségi Klinikán akár életmentő sebészeti jellegű beavatkozásokat is végezhetnek, így bővítették az ehhez szükséges eszközparkot. A szívelégtelenségben szenvedő betegek gyors, ágy melletti diagnosztikáját speciális laboratóriumi mérések szolgálják. A primer állapotfelmérésre szolgáló helyiségekbe speciális vérgázvizsgálati lehetőségek kerültek. A berendezés például mérgezés gyanú esetén azonnal meg tudja állapítani a szén-monoxid koncentrációt.

*Dr. Szabó Zoltán* hangsúlyozta: naponta 60-100 beteg fordul meg a klinikán. A várakozási idő nem az érkezési sorrendtől, hanem az eset súlyosságától függ, de az első, az állapot felmérését szolgáló vizsgálat minden beteg esetében 5-7 percen belül megtörténik. A betegosztályozás (triázs kategória) alapján dől el, hogy végül kit milyen gyorsan kell ellátni (1: azonnali ellátást igényel, 2: kritikus, 3: sürgős, 4: kevésbé sürgős, 5: halasztható).

A Sürgősségi Klinika gyorsasága európai színvonalú: a szakemberek mindenkinél három órán belül elvégzik a szükséges vizsgálatokat, megkezdik a terápiát és kiderül, hazamehet-e a beteg, vagy további ellátást igényel. Az ellátás gyorsaságát és minőségét jellemző paramétereket a klinika vezetője szorosan kontrollálja. Arról, hogy pontosan mit jelent a triázs betegosztályozás, és ki számít sürgős betegnek, az előtérben elhelyezett monitorokon tájékoztatják a várakozókat. *Dr. Szabó Zoltán* szerint a betegek oktatása nagyon fontos, ezért a váróteremben a legsúlyosabb népbetegségek kialakulásáról, megelőzéséről és gyógyítási lehetőségeiről szóló oktatófilmeket is vetítenek. A Sürgősségi Klinika fekvőbeteg részlegén is számos újítás történt: lélegeztető gépekkel, defibrillátorokkal és az intenzív ellátáshoz szükséges műszerekkel gazdagodott az osztály. A jövőben a jelenlegi kettő mellé további két egyágyas kórtermet szeretnének kialakítani a súlyos állapotú, illetve a gyanítottnan fertőző betegek elhelyezésére. Az igazgató kitért arra, hogy a professzionális sürgősségi ellátást gyorsítja és meg is könnyíti az Országos Mentőszolgálat új tabletes betegdokumentációja: a digitális, „felhő” alapú rendszernek köszönhetően a klinika munkatársai azonnali és pontos információkat kapnak a mentőszolgálat általi ellátásról, és egy pillanat alatt le tudják kérni a beteg kórelőzményi adatait.

A Debrecen vonzáskörzetében élők és a traumás sérültek sürgősségi ellátását továbbra is a Kenézy Gyula Egyetemi Kórházban végzik.

*Forrás: hirek.unideb.hu*



*Korszerű műszerek, orvosi berendezések a Sürgősségi Klinikán*



# A sugársebészet élvonala Debrecenben

**Közép-Kelet-Európában először a Debreceni Egyetemen rendezték meg a Nemzetközi Sugársebészeti Társaság továbbképzését, április 11–12-én. A debreceni szakemberek világszínvonalú munkájának elismerése, hogy az intézmény adhat helyet a tanfolyamnak.**

Debrecenben 2007-ben nyílt meg a Gamma Sugársebészeti Centrum; ott eddig több mint 4800 beteget kezeltek. A sugársebészetben a legmodernebb képalkotó eljárásoknak köszönhetően pontosan tudják, hogy a beteg kezelése során hová és mennyi sugarat kell leadni. A terápia azonban csak azoknál a daganatoknál alkalmazható, amelyek jól elhatárolhatók. Magyarországon kizárólag Debrecenben működik forgó rendszerű, sztereotaxiás gamma besugárzó készülék. A gamma sugársebészeti eljárás legfontosabb jellemzője a célzás nagyfokú pontossága. Hatalmas dózist adunk le a célterületre, a terület közvetlen környezete azonban ehhez képest elenyésző sugarat kap, így az ép szövetek nem károsodnak. A leggyakrabban az agyi áttéteknél, érfejlődési rendellenességnél és jóindulatú agytumoroknál, például haláldeleg daganatnál alkalmazzuk. Lelassítja a daganat növekedését, sőt az, az évek alatt zsugorodni kezd – ismertette *dr. Bognár László*, a Klinikai Központ Idegsebészeti Klinika igazgatója, a szervezőbizottság tagja. A Debrecenben elért eredmények nemzetközi tekintetben is jelentősek. A debreceni szakemberek rendszeresen részt vesznek a Nemzetközi Sugársebészeti Társaság (ISRS) kongresszusain, valamint továbbképző tanfolyamain oktatóként és hallgatóként is, most pedig felkérést kaptak a továbbképzés megszervezésére.



Dr. Bognár László



Dr. Dobai József



Dr. Kovács Árpád

A nemzetközi szakma elismerése, hogy megrendezhetjük a sugársebészet legmagasabb szintű kurzusát. Az előadások részben a központi idegrendszer, a tüdő, a hasüreg és a prosztata daganatainak korszerű sugársebészeti kezelési lehetőségeit mutatják be, de emellett a modern képalkotási technikák felhasználásáról és az alkalmazott orvosi fizikai módszerekről is szó esik – tájékoztatott *dr. Dobai József*, a kurzus szervezőbizottságának elnöke, az Idegsebészeti Klinika szakorvosa.

Az ISRS-sel kurzusát a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában működő Gamma Sugársebészeti Centrum az egyetem Sugárterápiás részlegével, az ISRS-el és a Nemzetközi Idegsebészeti Társaság (WFNS) sugársebészeti csoportjával közösen rendezi. A továbbképzésen a szakma hazai képviselőin kívül a sugársebészetrel foglalkozó neves külföldi szakemberek vesznek részt. Itt vannak a világ legtapasztaltabb, legnevesebb oktatói, illetve a tanulni vágyó magyar és külföldi kollégák. Mintegy 100 résztvevője van a kétnapos kurzusnak. A cél az, hogy bemutassuk a legújabb irányokat, trendeket – mondta el *dr. Kovács Árpád*, a Klinikai Központ Onkológiai Klinikája Sugárterápia részlegének megbízott vezetője, a szervezőbizottság tagja.

A szakmai továbbképzésen előadóként a Debreceni Egyetem több szakembere vett részt, valamint számos sugársebészetrel, diagnosztikával foglalkozó cég is képviseltette magát.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)

## Új szívkatóteres eljárás

**Speciális katéteres szívműtétet végeztek a Kardiológiai Klinikán. A mitrális billentyűplasztikát a vidéki központok közül elsőként Debrecenben hajtották végre – jelentették be a XXIV. Debreceni Kardiológiai Napok sajtótájékoztatóján, március 7-én.**

– A technikát a bal kamra és bal pitvar között elhelyezkedő kéthegegyű, ún. mitrális billentyű elégtelensége kapcsán lehet alkalmazni, amikor a vér visszaszívárog a szív másik üregébe. A beavatkozás lényege, hogy egy katéteres úton szívbe juttatható speciális csipesszel fogjuk össze a kéthegegyű billentyű vitorláit. A visszacsorgás így csökkenthető vagy teljesen megszüntethető, ezáltal javul a beteg életkilátása, életminősége – fogalmazott a beavatkozást végző *dr. Csanádi Zoltán*, a Klinikai Központ Kardiológiai és Szívsebészeti Klinika igazgatója. A XXIV. A kongresszus elnöke elmondta: a terápiás lehetőség elsősorban azoknak a betegeknek nyújthat megoldást, akiknél a hagyományos szívsebészeti billentyűcsere túlságosan kockázatos lenne. A speciális szívkatóteres műtétet a vidéki centrumok közül elsőként Debrecenben hajtották végre néhány napja. – A mitrális billentyűplasztika a legnehezebb kardiológiai katéteres beavatkozások közé tartozik, de nagy jövő előtt áll, és a régió nagyon sok betegén segíthet – tette hozzá *dr. Édes István* professzor, a konferencia alapítója.

A mintegy 1000 résztvevővel zajló rendezvény Debrecen legnagyobb orvoskongresszusa és az ország egyik legjelentősebb továbbképző kardiológiai eseménye. A Kólcsey Központban a szakma legkiválóbb képviselői,

többek között a Debreceni Egyetem szakemberei tartanak előadásokat egyebek mellett a koszorúér-betegség, a szívbíllentyű-betegségek és a ritmuszavarok aktuális kérdéseiről, továbbá a rohamosan fejlődő kardiológiai képalkotásról. A 24. alkalommal megrendezett konferencia évek óta visszatérő témája az új kardiológiai irányelvek és ajánlások ismeretése. A kongresszus történetében újdonság a kardiológiai betegellátás következő 10 évben várható trendjeit felölelő szekció, amelyen a szívpatológiáról, a műszívkezelés lehetőségeiről, a személyre szabott kardiológiáról és a háromdimenziós nyomtatás szerepéről tanácskoznak a szakemberek.

A rendezvény – történetében először – nem csak a szakmabelieknek kínált programot: egyik napján újraélesztő tanfolyamra várták az érdeklődőket.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)



Dr. Édes István és dr. Csanádi Zoltán

## Fókuszban a vastagbél gyógyítása

**A gyulladásoos bélbetegségek és vastagbél-daganat korszerű ellátási lehetőségéről tanácskoztak azon a konferencián, amely a Debreceni Egyetem szakembereinek részvételével február 22-én kezdődött a Hotel Divinusban.**

– A vastagbél gyulladásoos betegségei egyre nagyobb számban fordulnak elő. Az orvostudomány fejlődésének köszönhetően olyan eredményekhez

jutunk, alapján egyre pontosabban fel tudjuk térképezni az egyébként bonyolult gyulladásoos betegségeknek a hátterét. Ez teszi lehetővé, hogy speciális célzott kezeléseket alkalmazzunk – mondta a [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)-nak *dr. Palatka Károly*, az Általános Orvostudományi Kar Gasztroenterológiai Tanszékének egyetemi docense. A Magyar Gasztroenterológiai Társaság Colon Szekciójának idei ülésén kiemelten foglalkoztak a Chron betegség kor-

(Folytatás a 6. oldalon)

(Folytatás az 5. oldalról)

szérű ellátási lehetőségeivel, valamint az életminőséget jelentősen befolyásoló hasmenéses kórképek különböző formáival. Dr. Palatka Károly, a szekció elnöke kiemelte: a modern biológiai terápiáknak köszönhetően kevesebb mellékhatással, egyre hatékonyabban lehet befolyásolni az elsősorban fiatalokat érintő, és rendkívül rossz életminőséggel járó gyulladással járó bélbetegségeket. A tudományos találkozó első napi programján a vastagbélrák türelési, gyógyulási esélyeit is megvitatják a szakemberek.

Dr. Altorjay István, a Gasztroenterológiai Tanszék vezetője úgy nyilatkozott: hatalmas jelentősége van annak, hogy hazánkban végre elindul a vastagbélrák, a vastagbélbetegségek súlyos népegészségügyi probléma. Mindkét nem esetében ez a második leggyakrabban előforduló daganattípus. – Évente 8000–9000 új vastagbélbetegséget ismernek fel, és több mint 5000 beteg hal meg, pedig az érintettek 65–70 százalékát meg lehet menteni

vagy életüket lényesen meghosszabbítani. Korai diagnózissal a vastagbélrák a legjobban gyógyítható daganatok közé tartozik – hangsúlyozta a professor.

A házi orvosok bevonásával zajló országos vastagbélrák szűrési program első lépéseként az 50 év feletti egy székletvérvizsgálattal tesztelnek vesznek részt. Kolonoszkópiás vizsgálatra azokat hívják be, akiknél felmerült a polip vagy daganat gyanúja.

Dr. Berényi Ervin, a Klinikai Központ elnöke a konferencia megnyitóján üdvözölte, hogy csaknem 20 éves várakozás után végre hazánkban is elindul a szűrőprogram. Dr. Mátyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja köszöntőjében kiemelte: meghatározó szerepe van a Debrecenben zajló több évtizedes gasztroenterológiai tevékenységnek.

Az országos jelentőségű tudományos kongresszuson csaknem 300 szakember vett részt.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)



Dr. Mátyus László, dr. Palatka Károly és dr. Berényi Ervin a konferencián



Dr. Altorjay István (jobb oldalt) a közönség sorában

## Urológiai műtétek három dimenzióban

**Bipoláris prosztataaműtét, három dimenziós laparoszkópia, lézeres vesekőoperáció – a legmodernebb műtéti eljárásokat mutatták be azon a mesterképzésen, amely május 10-én kezdődött az Urológiai Klinikán. A 3D-s beavatkozások „moziélményt” nyújtottak a szakembereknek.**

A külföldi és hazai szaktekintélyek részvételével, május 10-11-én zajlott Debreceni Endourológiai Napokon tíz élő műtéti közvetítést láthattak az urológus szakorvosok, köztük négy laparoszkópos urológiai operációt három dimenzióban (3D-ben) végeztek a szakemberek. A beavatkozásokat 3D-s szemüveget viselve követhették nyomon a kurzus résztvevői, hiszen a közvetítés is 3D-s projektor és vászon segítségével történt. Ilyen jellegű, „moziélményt” nyújtó mester-



Dr. Flaskó Tibor



Dr. Kiss Zoltán

kurzust még nem rendeztek Magyarországon. – Endoszkópos beavatkozásnál az operációt végző szakembernek módosul a térlátása, ezzel a módszerrel viszont ez kiküszöbölhető, így még pontosabban tudja elvégezni a műtéteket – hangsúlyozta a rendezvényt megelőző sajtótájékoztatón dr. Flaskó Tibor, az Urológiai Klinika igazgatója. Hozzátette: az idén 45 éves debreceni klinikán évente több mint 3000 operációt végeznek, ezek 60 százaléka endoszkópos, illetve az országban elsőként itt vált elérhetővé a 3D-s technika.

A kétnapos kurzuson a legmodernebb eljárásokat – 3D-s laparoszkópia, lézeres vesekőműtét, bipoláris prosztataaműtét – ismerhettek meg az urológus szakorvosok. A beavatkozásokat hazai specialisták mellett négy külföldi – Németországból, Lengyelországból és Olaszországból érkezett – szakember végezte, akiktől – az élő közvetítésnek köszönhetően – a műtét során folyamatosan kérdezhettek a résztvevők. A mesterképzésen bemutatták azt az új műtéti technikát is, amelyet hazánkban jelenleg kizárólag a Debreceni Egyetem Urológia Klinikáján végeznek. Az eljárást dr. Kiss Zoltán honosította meg az intézményben 2017 novemberében. – Jóindulatú prosztataamégnagyobbodás esetén, bizonyos prosztataaméret felett korábban csak nyílt beavatkozást lehetett alkalmazni. Ez a technika viszont lehetőséget teremt az endoszkópos eltávolításra, így kiváltja a nyílt prosztataaműtétet – tájékoztatótt dr. Kiss Zoltán szakorvos. A mesterkurzus szervezője kiemelte: a kongresszus különlegessége az a lézeres vesekőműtét is, amelyet egy milánói szakember mutat be.

– Magyarországon a kőműtétek alatt a betegek hason fekszenek, ezáltal viszont háton fekvő betegen végzik az operációt. Ezzel a megoldással kisebb a húgyúti fertőzés veszélye, könnyebb a beteg alathatósága, továbbá a páciensnek és az orvosnak is kényelmesebb a műtét elvégzése – fogalmazott a szakember.

A Debreceni Endourológiai Napokat első alkalommal szervezte meg a Klinikai Központ Urológiai Klinikája, csaknem száz szakorvos érkezett az eseményre.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)



Három dimenzióban végzett laparoszkópos húgyúti operáció



# Európai összefogás a májbetegekért

**Személyre szabott mikrobiom-alapú terápiák fejlesztésében vesz részt a Debreceni Egyetem. A 22 európai intézet összefogásával zajló, hatéves kutatás során a végstádiumú májbetegségre és májelégtelenségre keresnek hatékony gyógymódot.**

Világszerte évente 1,2 millió, hazánkban csaknem 5000 ember hal meg májsugorban. A betegek számára fontos az új kezelések kidolgozása. Az Európai Unió idén januárban indult vizsgálatában a világ vezető bélfőrákutatói és klinikai szakemberei együttesen próbálják megfejtetni, hogyan járul hozzá az emberi bélfőra a májelégtelenség és a májbetegség dekompenzációjának kialakulásához. A 15 millió eurós költségvetésű, hatéves kutatásban kiemelt szerepet kap az Általános Orvostudományi Kar Gasztroenterológiai Tanszék egyik klinikai kutatócsoportja. – A halálos kimenetelű májsugorodásban (májcirrózis) és a hirtelen kialakult májelégtelenségben (ACLF-szindróma) szenvedő betegeknek napjainkban csak egy-egy tüneti kezelést tudunk nyújtani. A nemzetközi kutatás célja, hogy a tüneti kezelés helyett az emberi bélfőra feltérképezésével, személyre szabott mikrobiom-alapú gyógymódot fejlesszünk ki. A vizsgálat lehetőséget nyújt a jelenleginél hatékonyabb, egyénspecifikusabb, célzottabb kezelések kialakítására – nyilatkozta a hírek.unideb.hu-nak dr. Papp Mária egyetemi docens márciusban. A kutatócsoport vezetője elmondta, a 22 európai intézet összefogásával zajló MICROB-PREDICT programtól azt várják, hogy megelőzhető és kezelhető lesz a dekompenzált májelégtelenség, és csökken a halálozási ráta. Az új, mikrobiom-alapú tesztek és diagnosztikai eszközök fejlesztésé-



Dr. Papp Mária

re irányuló vizsgálatához három korábbi (GALAXY, LIVERHOPE, PREDICT) kutatásban összegyűjtött, több mint tízezer beteg kétszáz ezer adatát elemzik a szakértők. Az Európai Unió kulcsfontosságú vizsgálataiban hazánkban kizárólag a Debreceni Egyetem szakemberei vesznek részt. Dr. Papp Mária kutatócsoportja egy korábbi tanulmányban kimagasló teljesítményt ért el, ezért ő irányíthatja a MICROB-PREDICT project 10 különálló munkacsoportjának egyikét.

– Az egyetem 2016-ban lett az Európai Májkutató Társaság akkreditált centruma. Ezt követően vehettünk részt a két éves PREDICT tanulmányában, amelyben a csaknem 50 európai intézet közül a Debreceni Egyetem volt a leghatékonyabb. A Klinikai Központban összegyűjtött adatok és biológiai minták voltak a legjobb minőségűek. A MICROB-PREDICT hatéves vizsgálata során ezeket is használják majd – magyarázta dr. Papp Mária.

Az egyetemi docens által vezetett kutatócsoport szerepet vállal az elmúlt években összegyűjtött betegadatok elemzésében, és önálló kutatási programban vizsgálja a bélnyálkahártya sérüléseinek jelentőségét a dekompenzált májcirrózis és az ACLF-szindróm kialakulásában. A rangos nemzetközi együttműködésben a Belgyógyászati Intézet és a Laboratóriumi Medicina Intézet 12 munkatársa vesz részt.

Forrás: hírek.unideb.hu

## Újdonság a magas vérnyomás kezelésében

**A magas vérnyomás, a cukorbetegség, valamint a szív- és érrendszeri problémák legmodernebb gyógyszeres terápiáiról tartottak konferenciát január 26-án a Debreceni Egyetemen.**

– Hazánkban a felnőtt lakosság 44 százalékának magas a vérnyomása. A betegek száma folyamatosan nő, 2025-re akár az 50 százalékot is elérheti – mondta a hírek.unideb.hu-nak dr. Páll Dénes, a Belgyógyászati Intézet professzora a XVI. Regionális Hipertónia Napon.

A kongresszuson ismertették a magasvérnyomás-betegség kezelés új hazai ajánlását, amelyet a Magyar Hypertonia Társaság tavaly fogadott el. – A legnagyobb változás az, hogy kombinációs kezelésben kell gondolkoznunk. A legkorszerűbb gyógyszerek az úgynevezett fix dózisú készítmények. Ez azt jelenti, hogy egyetlen tableta két- vagy akár háromfajta hatóanyagot tartalmazhat. A betegeknek sok gyógyszer helyett elég egyet szedniük – fogalmazott dr. Páll Dénes.

A szakember rámutatott, hogy a kezelés hiánya vagy a nem megfelelő



Dr. Páll Dénes

terápia olyan súlyos szív- és érrendszeri károsodáshoz vezethet, mint például a szélütés és a szívinfarktus. A hipertóniával kezelt pácienseknél sokszor zsíryanycsere-zavar és diabétesz is észlelhető.

Dr. Páll Dénes a nem gyógyszeres kezelés fontosságára is felhívta a figyelmet, a hipertónia megjelenésének kockázata ugyanis megfelelő életmóddal csökkenthető. A rendszeres, dinamikus testmozgással, az ideális testsúly elérésével, a sófogyasztás csökkentésével évekként, sőt akár évtizedekkel késleltethető a betegség kialakulása.

Az országos jelentőségű konferencián az utóbbi években a magasvérnyomás-betegség mellett már a diabétesz, valamint a szív- és érrendszeri betegségek korszerű gyógyszeres kezeléseiről is tartottak prezentációkat. Az idén is több mint ezer családorvos, belgyógyász és gyógyszerész vett részt a kongresszuson. A rangos eseményen a Klinikai Központ szaktekintélyei mellett egyedülálló módon a négy meghatározó szakmai orvostársaság: a Magyar Hypertonia Társaság, a Magyar Kardiológusok Társasága, a Magyar Diabétes Társaság és a Magyar Atherosclerosis Társaság elnöke is előadást tartott.

Forrás: hírek.unideb.hu

## Új gyógymódok az ekcéma egyik fajtájára

**Az atópiás ekcéma eredetével, kialakulásával, megelőzésével és terápiájával kapcsolatos új eredményekről, valamint lehetőségekről tájékoztatták a régióban dolgozó orvosokat a Debreceni Egyetem szakemberei a Magyar Tudományos Akadémia Debreceni Akadémiai Bizottságának (DAB) székházában.**

Az egyik leggyakoribb bőrbetegség az ekcéma egyik fajtája, hazánkban a 18 év alatti korosztály csaknem 20 százalékát érinti. – Az atópiás ekcéma, vagy dermatitisz általában gyermekkorban alakul ki, de korábban úgy tudtuk, hogy felnőttkorra tünetmentessé válik. A legújabb adatok szerint viszont a betegek 20-25 százalékánál megmarad a betegség – hangsúlyozta dr. Szegedi Andrea a Klinikai Központ Bőrgyógyászati Allergológiai Tanszék, a DAB Immunológiai Munkabizottsága, valamint a Magyar Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaság 14. allergológiai ülésén február 8-án. A tanszék vezetője elmondta: ma már ismert, hogy a bőr gyermekkortól kezdődő megfelelő ápolásával enyhíthető az atópiás ekcéma, a kezelés hiányában viszont



Dr. Szegedi Andrea

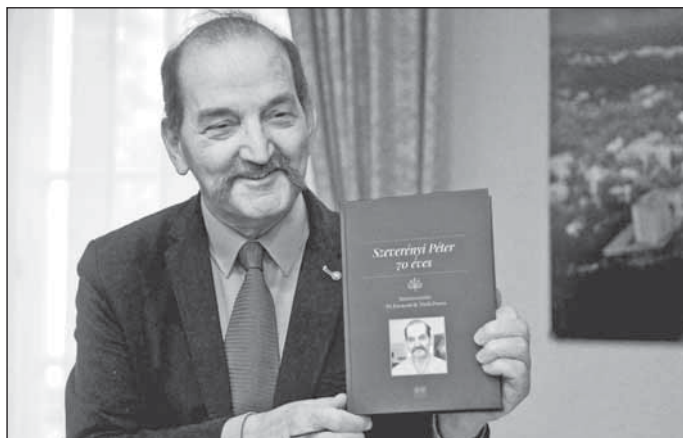
nagyobb a kockázat az asztma és a szénanátha kialakulására, ez a három betegség a bőr gyulladása miatt társul. A szakember beszámolt egy olyan új biológiai kezelésről is, amely előrelépés lehet az atópiás dermatitisz terápiájában. Az új készítmény hazánkban a nagyon súlyos betegek számára egyedi engedéllyel már elérhető. Dr. Szegedi Andrea hozzátette: 1-2 éven belül újabb innovatív terápiák várhatók, továbbá arra biztatja a betegeket, hogy érdeklődjenek kezelőorvosuknál az új gyógymódok iránt, mivel a bőrklinikán is folyamatosan van lehetőség a legmodernebb gyógyszerek kipróbálására.

A találkozón szó volt a betegség és az ételallergiák közötti kapcsolatáról, az atópiás ekcéma csecsemőkori táplálással való megelőzéséről, kezeléséről és a légúti allergiás betegségek bőrön keresztüli kialakulásáról.

Forrás: hírek.unideb.hu

# Családközpontú szülészet

**Az anya, a baba és az apa is jó élményekkel, pszichológiai szempontból is egészségesen hagyja el a kórházat – ez a célja a családközpontú szülészetnek dr. Szeverényi Péter szülész-nőgyógyász, a szakterület úttörője szerint. A témáról január 7-én tartottak tudományos ülést a Debreceni Egyetemen.**



Dr. Szeverényi Péter szülész-nőgyógyász a munkásságába betekintést nyújtó kötettel

– Néhány évtizede még újszerű volt a férj jelenléte a szülőszobában. Napjainkban viszont szinte nincs olyan kismama, akinél ne merülne fel az apás szülés igénye. Az édesanyák szeretnék minél családiasabbá tenni gyermekük születésének körülményeit, és ebben a klinika is partner – mondta a [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)-nak dr. Póka Róbert. A Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika professzora kiemelte: a családbarát szülészet megteremtése dr. Szeverényi Péter szülész-nőgyógyász, klinikai szakpszichológus úttörő munkásságának köszönhető, aki 44 évig dolgozott a klinikán. Tevékenysége ahhoz is hozzájárult, hogy a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Európában elsőként kapott Bababarát címet 1992-ben.



Dr. Póka Róbert egyetemi tanár

– Egy gyermek születése a család minden tagjára hatással van: az anya, az apa és a gyermek életét is hosszú időre meghatározza. A várandósság és a szülés ideje alatti események messzemenően befolyásolják a pszichológiai fejlődést, a személyiségfejlődést és a párkapcsolat alakulását, így a család harmóniáját – fogalmazott dr. Szeverényi Péter. A szakember elmondta, hogy a családközpontú szülészeti gyakorlatnak arra kellene törekedni, hogy a kismama, az újszülött és az édesapa is pozitív élményekkel, testi és pszichológia szempontból is egészségesen hagyja el a kórházat. Ezt minden szülőszobában el kellene érni. Dr. Szeverényi Péter szerint ezt a szülésre való jó felkészüléssel lehet megvalósítani: a folyamat során a legfőbb feladat a szüléssel kapcsolatos negatív pszichés tényezők, félelmek csökkentése vagy pozitívá alakítása. – Minden nő képes a szülésre. A felkészítés célja ennek a képességnek a felszínre hozása. Segítség, hogy a nő bizonnyon önmagában, abban, hogy képes megszülni gyermekét, bizonnyon a saját szervezete működésében, a körülötte lévő segítők, a családtagok támogatásában – emelte ki a családközpontú szülészet úttörője.

Az idén 70 éves orvos számos debreceni és környékbeli család életében játszott meghatározó, segítő szerepet, kísérve őket a várandósság, a szülés és a szülővé válás nem mindig problémamentes útján.

A Kenézy Villában rendezett tudományos találkozón egykori kollégái, pályatársai, barátai és tisztelői köszöntötték az elismert szaktekinthelyt. Az eseményen mutatták be az a limitált kiadású kötetet, amely dr. Szeverényi Péter születésnapja alkalmából jelent meg.

A kiadvány a szakember több évtizedes munkásságába nyújt betekintést, egyebek mellett a genetikai diagnosztika pszichés vetületéről, a várandósság alatti pszichés és szexuális változásokról, valamint az együttműködés pszichológiai hatásairól.

– Terveink szerint tankönyv lesz a kötetből, hogy a szülésznő és pszichológus hallgatók, a orvosok egy magyar nyelvű összefoglalót kapjanak a szülészeti-nőgyógyászati pszichoszomatika területéről – tájékoztatott dr. Kovácsné dr. Török Zsuzsanna szakpszichológus, a kiadvány szerkesztője.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)



Dr. Kovácsné dr. Török Zsuzsanna, a kötetet szerkesztő szakpszichológus

## Népbetegség a meddőség

**„A meddőség korszerű diagnosztikája és kezelése” címmel dr. Herman Tünde, a Klinikai Központ Asszisztált Reprodukciós Centrum szakorvosa tartott előadást.**

Sokakat érintő kérdést tárgyalt a Debreceni Egyetem Tudományos Igazgatósága tudományos sorozatának következő előadása, hiszen ma Magyarországon csaknem 300 ezerre tehető a meddő párok száma, így népbetegségnek számít. Nem véletlen, hogy egyre többen vesznek részt lombikprogramban. – A meddőség kivizsgálása során az anatómiai eltérések feltérképezése alapvető jelentőségű. Az okok felismerése és műtéti kezelése a nőgyógyászok fontos feladatai közé tartozik – mondta a [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu) portálnak dr. Herman Tünde. Az Asszisztált Reprodukciós Centrum szakorvosa hangsúlyozta: míg korábban a lombikprogramok javallatának legnagyobb részét az anatómiai eltérések adták, mára elmondhatjuk, hogy

az endokrinológiai okok központi szerepet játszanak a női meddőségben és a páciensek több mint 50 százalékánál jelen vannak. A pajzsmirigyhormon pótlása, a szénhidrát-anyagcsere rendezése, a megfelelő vitamínpótlás mind-mind hozzájárulhatnak a peteérési folyamatok optimalizálásához és a sikeres teherbeeséshez. Míg korábban azt mondhattuk, hogy 40 százalékban a nő, 40 százalékban a férfi és kb. 20 százalékban együttes okok tehetők felelőssé a gyermektelenségért, addig napjainkban elmondhatjuk, hogy 62 százalékban találtunk andrológiai eltérést a férfi betegek között.

A rendezvény az EFOP-3.6.1-16-2016-00022 „Debrecen Venture Catapult Program” támogatásával valósult meg. Az előadást a debreceni Fórum Bevásárlóközpont Libri Könyvesboltjában, a Science Caféban tartották.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)



# Altatásos műtétekhez fejlesztettek monitort

**Világ színvonalú műtői monitort fejlesztett ki a Debreceni Egyetem és a világhírű Mayo Klinika közreműködésével egy svéd cég. A Sensime műszere pontosan jelzi, mikor képes a beteg újra önállóan lélegezni. Használatával jelentősen növelhető a betegbiztonság.**

– Tíz éve foglalkozunk az izomlazítók biztonságos alkalmazásával, számos klinikai kutatásban vizsgáltuk azt, hogyan lehet minél biztonságosabbá tenni az anesztéziát. Ennek részeként az amerikai Mayo Klinika egyik munkacsoportjával közösen kapcsolódtunk be egy nemzetközi kutatás-fejlesztési projektbe. Az öt éve tartó együttműködés eredménye egy speciális, új típusú monitor, amely alkalmas az altatásos műtétek során használt izomlazítók hatásainak pontos megfigyelésére – jelentett be *dr. Fülesdi Béla*, a Klinikai Központ Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika igazgatója a műszert bemutató március 5-i sajtótájékoztatón. A svédországi Sensime által gyártott TetraGraph nevű műszer fejlesztéséhez az aneszteziológiai klinikán számos mérést végeztek a készülékkel műtėti, illetve műtön kívüli körülmények között.

– Az altatásos műtétek során az altatószerek és fájdalomcsillapítók mellett az izomműködés kiiktatásához izomlazítókat is alkalmaznak. Ezek használatával a műtét elején könnyebb és biztonságosabb a lélegeztetéshez szükséges cső behelyezése, és lehetővé teszi, hogy a műtét során ne történjenek a sebési beavatkozást zavaró akaratlan mozgások – magyarázta *Sorin Brull*, a Mayo Klinika professzora. Az amerikai szakember elmondta, hogy az izomrelaxánsok alkalmazásának veszélyei is lehetnek a műtét végén. A betegek harmadánál enyhébb vagy súlyosabb szövödmények alakulhatnak ki, így meg kell bizonyosodni arról, hogy az izomlazítók hatása elmúlt. A komplikációk megelőzhetők, ezért fontos a műtétet követő monitorozás és a szervezetben maradó izomlazítók felismerése.

A problémára egyedülálló megoldás a magyar-amerikai-svéd kooperációban fejlesztett monitor. Az eszköz egyebek mellett pontosan jelzi azt a fázist a műtét végén, amikor a beteg már képes légzéstámogatás nélkül, önállóan lélegezni.

*Pia Renaudin*, a Sensime vezérigazgatója reményét fejezte ki, hogy a hagyományos berendezésekhez képest egyszerűbben és gyorsabban használható innovatív monitor nagymértékben segíti a klinikusok munkáját, és használatával sok emberélet menthető meg.



*Dr. Nemes Réka szakorvos bemutatja az új monitort Czellár Anikó újságíró közreműködésével. A szakorvos mellett Sorin Brull professzor áll. A kép bal szélén dr. Mátyus László dékán, mellette dr. Fülesdi Béla tanszékvezető*

Az egészségipari innováció nagyon fontos az egyetem számára. A mostani fejlesztés kitűnő példája annak, amikor egy felmerülő igényre válaszol egy olyan termék valósul meg, amely segíti az orvosokat, és hozzájárul a betegbiztonság növeléséhez – mondta el *dr. Tőzsér József* egészségipari innovációért és képzésfejlesztésért felelős rektorhelyettes.

*Dr. Mátyus László*, az Általános Orvostudományi Kar dékánja a magas színvonalú kutatások fontosságát hangsúlyozta, amelyek révén a világ élvonalába tartozó fejlesztésekben vehetnek részt az egyetem kutatói és oktatói.

A monitor nemrég megkapta az Európai Unió forgalmazási engedélyét, így a klinikai alkalmazását több európai országban is elkezdték, és folyamatban van az amerikai orvostechinikai engedélyeztetés is. Magyarországon jelenleg három ilyen monitort használnak a Klinikai Központban. A sikeres együttműködés folytatásaként a Debreceni Egyetem, a Mayo Klinika és a Sensime további monitorozási technikák kidolgozását tervezi.

*Forrás: hirek.unideb.hu*

## Betegbiztonság és minőségi képzés

**Magyarországon egyedülálló értékelési módszert vezetett be a szakorvosjelöltek képzésében a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház radiológiája. Az úgynevezett peer-review-t sikerrel mutatták be az Európai Radiológiai Kongresszuson is.**

A Bécsben megrendezett szakmai tanácskozáson a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Központi Radiológiai Diagnosztika két szakorvosa, három szakorvosjelöltje és két radiográfusa vett részt. A kongresszusra hat poszterbemutatót készítettek, háromat a kórház és a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Orvosi Képzéstámogató Klinika munkatársai közösen. A benyújtott munkák egy része az egyetemi kórházban 2017 februárja óta alkalmazott kettős leletezést, a peer-review-t mutatja be. A peer-review a szakorvosjelöltek formális szakmai visszajelzését jelenti. A szakorvosok, mint másodleletezők értékelik, javítják, megbeszélik és véglegesítik a szakorvosjelöltek leleteit. Ez tehát nem egyszerűen csak egy szóbeli visszajelzés egy szakorvostól, hanem szisztematikus másodleletezést és az első leletező számára adott visszajelzést takar – ismertette *dr. Bágyi Péter*, a Kenézy-kórház központi diagnosztikai radiológia osztályvezető főorvosa. A szakorvosjelöltek így valós körülmények között, a betegbiztonság meg-



*Dr. Bágyi Péter radiológus főorvos*

tartása, sőt fokozása mellett tanulhatják meg olyan vizsgálat típusok leletezését, amelyekhez bizonyos esetekben csak korlátozottan férhetnének hozzá. A módszert alkalmazzák a fokozott figyelmet igénylő betegségcsoport leletezésénél is, onkológiai, sürgősségi CT-, valamint MR-vizsgálatoknál. A peer-review a leletek szakmai minőségbiztosítását szolgálja, emellett a betegbiztonságot is fokozza.

– A legfontosabb a betegbiztonság. Az egységes vizsgálati, leletezési útmutatónak köszönhetően nyomon követhető a betegek, vizsgálatok útja, a folyamatos, kölcsönös tapasztalatcsere révén egységesen magas színvonalúvá válhatnak leleteink, illetve a betegellátás teljes folyamata, és alapjaiban segíti a szakorvosképzést – hangsúlyozta *dr. Bágyi Péter*. Az osztályvezető főorvos hozzátette, hogy ismeretei szerint ilyen módszert rendszeresen egyik hazai intézményben sem használnak, kivéve az Országos Teleradiológiai Rendszert. Fontos a megfelelő informatikai háttér, a résztvevők motiváltsága, az egyes leletekkel kapcsolatos visszajelzéseken kívül a rendszeres megbeszélések, a rendszer állandó értékelése és a szükséges változtatások elvégzése.

*Forrás: hirek.unideb.hu*



*Leletezés a radiológián*

# Digitális mérföldkő a betegellátásban

**A betegek gyors és hatékony tájékoztatását segíti a Debreceni Egyetem Klinikai Központjának új internetes oldala. Az okostelefonon is elérhető weblapon szakrendelés-, orvoskereső és e-térkép könnyíti meg a klinikák szolgáltatásai, helyszínei közötti eligazodást.**

Mérföldkőnek nevezte a *klinikaikozpont.unideb.hu* címen elérhető weboldal létrejöttét *dr. Berényi Ervin*, az internetes felületet bemutató sajtótájékoztatón, január 25-én. A Klinikai Központ elnöke kiemelte, hogy az élet minden területén megváltozott információszerezési szokások a betegellátásban is megfigyelhetők, a létrejött digitális generációs szakadékokat pedig át kell hidalni. – Késznek kell lennünk arra, hogy a változó világban az információéhséget a betegellátás során is kielégítsük. Ez az első mérföldkő, de ennek az útnak sosem lesz vége, folyamatos fejlesztések szükségesek – fogalmazott a professzor.

A Klinikai Központ az Észak-alföldi régió legnagyobb egészségügyi szolgáltatója. Ellátási területe bizonyos szakterületek – pl. a szívsebészet – ese-



Dr. Berényi Ervin



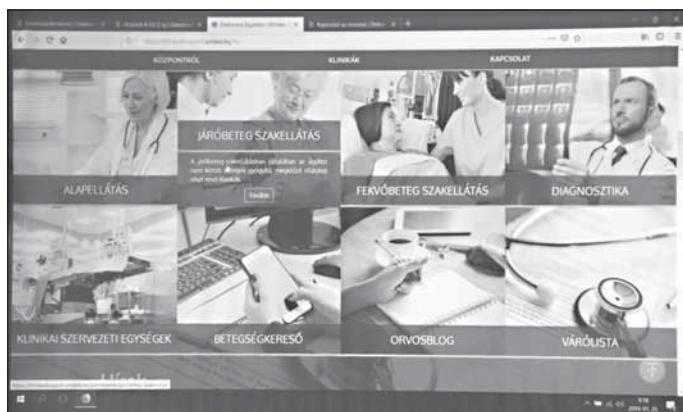
Dr. Vincze Szilvia

tében 2 millió főre terjed ki. Az intézményben évente csaknem százezer fekvőbeteget látnak el, az ambuláns esetek száma megközelíti az egymilliót és közel hatmillió beavatkozást végeznek.

*Dr. Berényi Ervin* szerint bár az internetnek köszönhetően a betegek már nagyon jól informáltak, de továbbra is sok kérdés merül fel bennük: Hol található a szakrendelő? Mikor van rendelési idő? Szükség van-e beutalóra? Mit lehet tudni a kezelőorvosról? Mi a beteglátogatás rendje? A megújult weboldalon megtalálhatók azok a legfontosabb információk, amelyekre a betegeknek és hozzátartozóiknak szükségük lehet. Az oldal mobilon is elérhető, így az elnök szerint az okostelefonoknak köszönhetően valójában zsebben vannak a Klinikai Központ információi. A háttérben már zajlanak az újabb fejlesztések.

– Cél, hogy minden egyes betegtalálkozás szervezett legyen, ezért az összes klinikán az járóbeteg ambulancián szeretnénk bevezetni a digitális előjegyzési rendszert, majd rövid időn belül a betegeknek is közvetlenül elérhetővé tenni – mondta a Klinikai Központ vezetője. Hozzátette, hogy a jövőben speciális egészségügyi applikáció is hozzájárul majd a betegek még pontosabb informálásához.

– A legjelentősebb fejlesztések és egyben leglátogatottabb alkalmazások a szakrendelés, az orvoskereső és a klinikai térkép. Az alkalmazások adatbázis alapján működnek, ez lehetővé teszi, hogy a felhasználók mindig naprakész tartalmakat olvashatnak – tájékoztatott *Vincze Szilvia*, a weboldalt fejlesztő Vezetői Információs Rendszer, azaz a VIR Központ vezetője. Kiemelte, hogy a platformon jelenleg 643 szakrendelés adatai közt böngészhetünk, tájékoztatást kapunk a szakrendelő helyéről, a rendelési időről, arról, hogy szükséges-e előjegyzés, illetve fotókat, leírásokat is találhatunk. Az orvoskereső alkalmazáson keresztül közvetlenül fel lehet venni a kapcsolatot a kezelőorvossal, a betegséskeresőben pedig a Klinikai Központ szakemberei által jegyzett cikkek, betegségleírások olvashatók. A *klinikaikozpont.unideb.hu* weboldal ismertető ad az alap-, járó- és a fekvőbeteg-ellátás mellett az elérhető diagnosztikai lehetőségekről, a klinikák betegellátó, oktatói, kutatói tevékenységéről és a betegtámogató szervezetekről is.



A *klinikaikozpont.unideb.hu* weblap egyik oldala

Forrás: *hitek.unideb.hu*

## Megújul a betegápolási eszközpark

**Több mint 570 millió forintot nyert az ápolási eszközpark megújítására a Debreceni Egyetem Klinikai Központja és a Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház.**

A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Ápolási és Szakdolgozói Igazgatósága felmérést végzett arról, hogy mely szervezeti egységeknek milyen ápolási eszközfejlesztésre lenne szüksége. A felmérést összegezve történt a pályázat benyújtása.

2018. június 1-jén érkezett meg a Klinikai Központba az igényelt ápolási eszközök közül az első szállítmány 45,5 millió forint értékben, amely 30 db betegkiültető fotelból és 32 db speciális, fel-fekvés elleni (antidecubitus) matracból állt. Ugyanazzal a szállítmánnyal a projekten belül a Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház 16 db elektronikusan mozgatható multifunkcionális ápolási ágyat és 3 db speciális antidecubitus matracot kapott 14,2 millió forint értékben.

2019. június 7-én kaptuk meg a második szállítmányt: a Klinikai Központ 36 db ülő tolokocsit, 8 db gyógyszerosztó kocsit, 50 db betegőrző monitort, 14 db sürgősségi kocsit defibrillátorral és 99 db fecskendő infúziós pumpát, a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház pedig 20 db körtermi ülökét. 2019. június 13-án a Gyermekgyógyászati Klinikára érkezett 31 db kisdégya a projekten belül. Június második felében a Klinikai Központ kapott 283 db gurulós infúziós állványt, 15 db kötözőkocsit, 30 db fekvő tolokocsit, 391 db matracot (intenzív ágyhoz, antidecubitus és szivacsmatracot), 71 db intenzív betegellátásra

felkészített multifunkcionális betegágyat, a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház 23 db gurulós infúziós állványt, 48 db matracot (antidecubitus és szivacsmatrac) 15 db intenzív betegellátásra felkészített multifunkcionális betegágyat.

Össze várjuk a befejező szállítmányt, ahol a két intézmény összesen 552 db ágyasztalkás éjjeliszekekrényt és 429 db emelt komfortfokozatú ápolási ágyat fog kapni.



Betegültető fotel a neurológián

A szállító cégek az ápolási eszközöket összeszerelték és használatba állították úgy, hogy az egészségügyi szakdolgozókat egy oktatáson megtanították az új eszközök használatára.

Ezúton köszönöm a Debreceni Egyetem Beszerzési Osztályának és a szállítást végző munkatársaknak a munkáját, illetve a Klinikai Központ dolgozóinak az aktív, rugalmas közreműködését a használatbavétel során, hiszen óriási munka volt a nagyszámú ápolási eszköz elhelyezése, használatba állítása.

A pályázatban kapott ápolási eszközök javítják a betegellátás ápolásszakmai minőségét és enyhítik az egészségügyi szakdolgozók terheit.

Az *Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program 2.2.0-16-2016-00003* azonosító számú „Egységes ápolási eszközpark kialakítása” című pályázat keretein belül nyerte a Debreceni Egyetem az 575 286 548 forint vissza nem térítendő támogatást.

GÁL MÁRIA  
ápolási és szakdolgozói alelnök



# Felkészültség, áldozatkészség, türelem

**Szent-Györgyi Albert Orvosi Díj életműdíjat kapott dr. Altorjay István belgyógyász gasztroenterológus professzor április 11-én.**

A Belgyógyászati Klinika Gasztroenterológiai Tanszékének vezetője ötgenerációs orvos családból származik. Dédapja volt az első orvos a családban. Őt követte nagyapja, édesapja, jómagá és öt követi gyermekei közül kettő, egyik fia és lánya is az orvosi hivatást választották.

Kisgyermekkorában nyaranként végignézhetette édesapja gyógyító munkáját Erdélyben. Ugyanis a nagymamája tanítónő volt egy kis csiki faluban, ahol nem volt orvos és az emberek várva várták Orsika tanító néni orvosprofesszor vejét, aki szabadsága három hete alatt gyógyította a falubelieket. István fia – a csemeték közül a legöregebb – akkor még nem értette, hogy édesapja miért nem csak a gyermekeivel foglalkozik, de azt mégis látta, hogy milyen sok emberen segít és később annak is tanúja volt, hogy munkahelyén, a szegedi klinikán milyen nagy tisztelet övezte.

Felnövekedve számos dolog érdekelte Altorjay Istvánt: idegen nyelvek, történelem, biológia, de mire eljött a pályaválasztás ideje, kikristályosodott, hogy az orvosi pályát választja. A végzést követően Rák Kálmán professzor klinikájára akart kerülni, a debreceni II. Sz. Belklinikára akinek – mint korábbi szegedinek –, nagy tekintélye és tudós híre volt a szegedi egyetemen. Rendkívül karizmatikus személyiség, humánus és betegközpontú orvos – mondták róla. A gyógyítás művészetét valósította meg. A debreceni klinikára kerülve dr. Altorjay István rendkívül sokat tanult a legendás professzortól. Azonban a családi „sebész” örökség mégis előtört, amikor a belgyógyászatban belül az invazívabb szakterület, a gasztroenterológia felé orientálódott. Mint mondta, az endoszkópia („kulcslyuksebész”) volt az első olyan áttörés, ami a '60-as, '70-es években a sebészettől vett át orvosi beavatkozási módokat, mint pl. a polipok endoszkópos eltávolítását a bélről. Az endoszkóppal olyan orvosi beavatkozások is történtek, amelyeket korábban csak a sebészek végeztek nagyobb hasi metszéssel járó műtét során. Az összes rosszindulatú daganat 30 százalékát a tápcsatornai daganatok teszik ki, ezért különösen nagy jelentőségük van a rosszindulatú béldaganat kialakulását megelőző endoszkópos beavatkozásoknak. De az endoszkópia esetenként ott is segíthet – például rosszindulatú epéuti elzáródások áthidalásával –, ahol a sebészek már nem tehetnek semmit.

A közelmúlt egyik sikerélménye volt például az idén végre megindult vas-



Dr. Altorjay István

tagbélrák szűrés keretében végzett egyik tükrözés, amikor egy olyan kicsiny rákot sikerült az endoszkóppal felfedezni, amit azután a műtét során a sebész is alig tudott kitapintani. De ez jelenti a szűrővizsgálat valódi értelmét és sikerét is, mert amit korán fedezünk fel, azt még tökéletesen lehet gyógyítani.

2001-ben alakult a gasztroenterológiai tanszék, mely révén a Debreceni Egyetem az ország egyik vezető gasztroenterológiai központjává vált. Az elmúlt 18 év sok szakmai sikerrel járt, a professzor munkatársai közül többen a szakma európai színpadára is felléphettek.

A professzorhoz ragaszkodnak a betegek, mert életét az határozza meg, hogy segítsen a rászorulókon. Mint mondta, az orvosi hivatásnak csodálatos a varázsa, de nagy a felelőssége: gyakran kiszolgáltatott, segítségre szoruló betegeket gyógyít, melyhez nem kevés empátia is kell, hiszen így tudnak olyan tanácsokat, javaslatokat adni, amelyeket azután a beteg el is fogad az orvosától. Dr. Altorjay István együtt érez a betegekkel. Rák Kálmán professzor hivatástudatával él, aki soha nem ment haza este 6-7 óra előtt, élete fő színtere a klinika volt. – A mai fiatalokban sajnos kevesebb az áldozatkészség – jelenti ki. Dr. Altorjay István a jó orvos elengedhetetlen ismérvei közé sorolja a folyamatos tanulással járó korrekt szakmai felkészültséget, a beteg meghallgatását és a szintén meghatározó tulajdonságot, a türelmet, önfegyelmet. Ugyanis, ha feszült az orvos, akkor kapkod, és a beteg is feszültté válik, így megbicsaklik a gyógyítási folyamat. A beteg érezze, hogy odafigyelnek rá.

A professzor nagyon jó családi mintát kapott, melyet a saját családjában is igyekezett tovább hagyományozni. Mint mondta, feleségét tulajdonképpen „szentté kellene avatni”, mert orvosi hivatása mellett vállalta a család és a csemeték menedzselésének oroszlánrészét. Végtelenül hálás neki ezért. A gyerekek bizonyosan kevesebbet kaptak édesapjukból, mint kellett volna, ennek ellenére négy gyermekéből hárman mégis az orvosi hivatást választották.

A Szent-Györgyi Albert Orvosi Díj zsűrije által elismert professzor terveiről elmondta, hogy ameddig hasznos lesz a betegeknek, addig szeretné a munkáját folytatni.

Társadalmi tevékenysége is szakmai, a Magyar Orvostársaságok és Egyesületek Szövetsége következő elnöke lesz. Három éve a Debrecen TV Esti Közélet műsorában szerkeszti az Egészségklubot Vojtkó Ferenc szerkesztővel, már több mint 60 ismeretterjesztő adást vettek föl közérdekű és fontos témákban. Ha van szabad ideje, zongorázik és kórusban énekel.

CSÁSZI ERZSÉBET

## Szinte társnak tekinti a betegeket

**A Magyar Érdemrend középkeresztje polgári tagozata kitüntetéssel ismerték el dr. Illés Árpád, a Belgyógyászati Intézet általános igazgatóhelyettese, a hematológiai tanszékvezető professzora munkáját. A díjat március 15-e alkalmából vette át Áder János köztársasági elnöktől, a Parlamentben.**

A kitüntetett már gyermekkorában nagyra értékelte az orvosok munkáját, középiskolás korában érdeklődése a természettudományok felé fordult, különösen foglalkoztatta az emberi szervezetet.

Abban, hogy a Debreceni Belgyógyászati Klinikán dolgozik, nagy szerepe volt dr. Szegedi Gyula akadémikusnak, aki Illés Árpád hallgatói időszakában oktatási rektorhelyettesként tevékenykedett. Számos előadást hallgatott tőle egyetemistaként, megragadta a professzor személye, tudása. Sokszor vizsgázott nála, és felkészültségét, érdeklődését látva hívta a professzor a III. Sz. Belklinikára dolgozni. Elfogadta, mert azt gondolta, hogy a belgyógyászat az az orvosi szakma, amely megkívánja, hogy művelője átlássa az orvosi szakmát, szintetizáló és differenciáló képességgel rendelkezzen.

Több szakvizsgát szerzett. Az orvosi sorkatonai szolgálat során a pécsi katonai kórházban korán megtanulta a gyomortükrözést és ezen a területen kezdett dolgozni a belklinikán. Később reumatológiai, illetve immunológiai szakterületre került. Szakvizsgázott belgyógyászatból, majd az intenzív osztályt vezette, és kardiológiából is szakvizsgázott. Kollégája korai halála



Dr. Illés Árpád

miatt az onkohematológia került érdeklődése központjába, a Hodgkin-kóros betegek kezelésével bízták meg, és a munka a hematológia és immunológia felé irányította érdeklődését. Ez együtt járt a hematológiai, majd a klinikai immunológiai szakvizsgával. Szakrendelést vezet, és ő gondozza Magyarországon a legtöbb Hodgkin-lymphomás beteget. PhD- és MTA doktori értekezését a Hodgkin-lymphomások gondozásából, kezeléseiből, vizsgálatából, eredményeik összefüggéséből írta. Számos invazív és eszközös belgyógyászati beavatkozást sajátított el és végzett a napi belgyógyászati gyakorlatban.

Mindig a pillanatnyi munkája a legfontosabb. A Belgyógyászati Intézet igazgatóhelyettese és a Hematológiai Tanszék vezetője. Éveken keresztül Debreceni Egyetem Kazincbarcikai Kórházának orvos szakmai vezetője volt. Jelenleg a Magyar Hematológiai és Transzfuziológiai Társaság elnöke, a Magyar Belgyógyász Társaság Észak-kelet Magyarországi Szakcsoport főtítkára. A debreceni klinikán konferenciákat szervez, előadásokat, tanácsadást tart, irányítja a tudományos munkát, szakrendelést vezet, professzori vizitét tart.

Szakmájában elért eredményeiről azt mondja, hogy az akarat a legfontosabb, több mint a szorgalom. Emellett legyenek az embernek céljai, tudja, hogy mit akar elérni. Ezekhez elengedhetetlen a kitartás, a szorgalom, a mindennapos szakmai és tudományos képzés. Úgy tapasztalta, hogy az élete során előforduló nehézségek megerősítették, és tudta, hogy elsősorban csak magára számíthat.

Csapatmunka az övék a munkatársaival, melyben baráti és megértő mindenkivel, és minden körülmények között próbál nyugodt maradni. Olyan ve-

(Folytatás a 12. oldalon)

(Folytatás az 11. oldalról)

zetőnek tartja magát, aki szolgál a munkatársainak és a betegeknek. Rendkívüli türelemmel van a betegek iránt, voltaképpen társnak tekinti őket.

Célja a jelenlegi funkcióját minél pontosabban ellátni, és minél több fiatal orvost elindítani a céljai felé.

A legbüszkébb arra, hogy a hematológián szép sikert értek el a munkatársai a hazai és a nemzetközi tudományos életben. Munkatársaival az autológ csontvelő-átültetés mellett (a beteg saját őssejtjeivel végzett) 2016-ban elindította az allogén (idegen őssejtjekkel végzett) csontvelő átültetést a Hematológiai Tanszéken. Ez nagy eredmény Magyarországon, ugyanis csak Debrecenben és Budapesten van ilyen kezelés.



Munka a hematológiai osztályon

Szak- és tudományos cikkek, könyvek szerzője, illetve társszerzője, folyóiratok szerkesztőbizottságának tagja, a debreceni Klinikai Doktori Iskola vezetője, oktat az orvosképzésben az egyetem különböző karain és társegyetemeken, nemzetközi és hazai intézményekkel irányít közös feladatokat. Az év kiváló oktatója mellett Markusovszky- és Petrányi-díjjal értékelték munkáját.

Akarata jelenleg is töretlen, munkatársaival számos terve van a betegek hematológiai ellátása, a csontvelő-transzplantáció, a tudományos

munka, a hematológiai és transzfiziológiai oktatás, a Belgyógyászati Intézet B épülete, a Hematológiai és Belgyógyász társaság jobb és színvonalasabb működtetésére. CSÁSZI E.

## Alma Mater kitüntetés

**Dr. Czuriga Dániel adjunktus és dr. Szabó Gábor Tamás tanársegéd, a Kardiológia Klinika oktatói az orvostudományi kar 2018. december 8-i diplomaosztóján Alma Mater kitüntetést vehettek át.**

A díjazottak oktatási tevékenységük elismerésén túl az elmúlt években kiemelkedő munkát végeztek a graduális kardiológia nevű tantárgy oktatásának szervezésében intézetükben. Nagy szakmai felkészültségüknek és hallgatóbarát gondolkodásuknak köszönhetően az utóbbi években a tantárgy oktatása jól szervezetté vált. A díjazottak méltatásában kiemelték, hogy a tanulmányi felelősök felismerték a magas szintű elméleti alapok átadásán túl a hallgatói preferenciák első vonalában lévő gyakorlati képzés segítésének szükségességét, melynek szellemében folyamatos erőfeszítéseket tesznek a tantárgy oktatásának megszervezésében. A díjazottak elmondták, hogy az



Dr. Czuriga Dániel és dr. Szabó Gábor a kitüntetéssel

általuk képviselt oktatási elvek összhangban vannak az intézetvezető, dr. Csanádi Zoltán professzor szemléletével, aki nagy gondot fordít a modern kardiológiai gondolkodás gyakorlati oktatásba való átültetésére. Kiemelték továbbá, hogy a díj az intézet összes oktatójának érdeme is. A kardiologiaoktatás szervezése sikeres új irányt mutat, ezt támasztják alá a hallgatói visszajelzések és a tudományos diákkörben részt vevő hallgatók magas száma és kitűnő eredményei.

## Kiváló szakdolgozók elismerése

**A Klinikai Központ betegellátásában több mint 2000 szakdolgozó végzi napi munkáját. Közülük nyolc kiváló klinikai dolgozót tüntettek ki a több évtizedes kiemelkedő, példaértékű szakmai munkájuk elismeréseként, 2018. december 11-én.**

– Klinikai szakdolgozók nélkül nem lehetséges a gyógyítás, és nélkülük lehetetlenné válna az orvosok feladata, de az oktatásban és a klinikai kutatási tevékenységben is mindennapos szerepük van. A kitüntetettek a kiválók közt is a legkiválóbbak, mert példát mutatnak annak a kis közösségnek, melyben dolgoznak – mondta az ünnepségen dr. Berényi Ervin. A Klinikai Központ elnöke szerint az emberséges gyógyítás felé kell haladni, a betegek elégedettségéhez jelentősen hozzájárulnak azok, akik a túlterhelt egész-

ségügyben, a mindennapok próbatételei, feladatai mellett megtalálják azt a belső békét, amivel nyugalmat sugároznak a környezetükre, és megnyugtadják a beteget.

A 2014-ben alapított „Klinikai Központ kiváló dolgozója kitüntetés és jutalomdíj” elnevezésű elismerést a Klinikai Humánpolitikai Bizottság ítéli oda nyolc olyan munkatársnak, akik az egészségügyi ellátásban kiemelkedően teljesítettek, és hozzájárultak a Klinikai Központ magas szintű, hatékony működéséhez. – Minden évben nagyon nehéz a választás, hiszen több mint 2000 szakdolgozó közül választjuk ki azokat, akik erre a díjra a legérdemesebbek – mondta el Gál Mária, a Klinikai Központ ápolási és szakdolgozói alelnöke. A 2018-as díjazottak közül sokan már évtizedek óta dolgoznak az intézményben és állnak a betegek szolgálatában.

A „Klinikai Központ kiváló dolgozója kitüntetés és jutalomdíj” 2018-as díjazottjai:

Csuka Jánosné vezető műtős szakasszisztens, Fül-Orr-Gége és Fej-Nyaksebészeti Klinika; Juhász Sándor munkatárs, Klinikai Gyógyszertár; Riczné Szabó Katalin fogászati asszisztens, Fogorvosi Járó- és Fekvőbeteg Alap- és Szakellátó Szolgálat; Táboriné Varga Andrea titkárságvezető, Bőrgyógyászati Klinika; Varga Zsuzsanna diplomás ápoló, aneszteziológiai szakasszisztens, Urológiai Klinika; Vargáné Földesi Róza orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitikus, klinikai laboratóriumi kutató Laboratóriumi Medicina; Virág Jánosné asszisztens, Neurológiai Klinika; Zakuczkiné Péter Erzsébet aneszteziológiai szakasszisztens, Sebészeti Klinika

A Klinikai Központ vezetősége nagyrabecsülését fejezte ki azoknak a munkatársaknak, akik munkaidőn kívül, közterületen két sikeres újraélesztést hajtottak végre. A példaértékű cselekedetért elismerésben részesültek: Győrösi Ildikó klinikai vezető ápoló, Sürgősségi Klinika; Oláh Margit vezető asszisztens, Idegsebészeti Klinika; Szakál Lajosné ápoló, Neurológiai Klinika; Cseke Gyula képi diagnosztikai asszisztens, Orvosi Képpalkotó Klinika.

Forrás: hirek.unideb.hu



A kitüntetettek első sorában balról jobbra: Riczné Szabó Katalin, Zakuczkiné Péter Erzsébet, Csuka Jánosné, Táboriné Varga Andrea. A második sorban: Juhász Sándor, Vargáné Földesi Róza, Varga Zsuzsanna, Virág Jánosné



# Tapasztalat, lelkesedés

**Bakné Borcsa Irén, Kardiológiai és Szívsebészeti Klinika szívsebészeti ügyvivő szakértője 1993. március 1-je óta dolgozik az egészségügyben. Munkáját Rektori Elismerő Oklevéllel méltatták a március 15-i egyetemi ünnepségen.**

A kitüntetett 26 éve nyert felvételt az akkori II. Sz. Sebészeti Klinika igazgatója, dr. Péterffy Árpád professzor által meghirdetett titkárnői állásra. Ez nagy lehetőség volt, mivel előtte nem volt egészségügyben szerzett tapasztalata. Munkába állásával egyidejűleg készültek az új Szívsebészeti Klinika átadására is.

Folyamatosan megszerezte azokat az információkat, melyek szükségesek voltak a munkaköréhez tartozó feladatok ellátásához. Ebben óriási segítséget kapott a klinika akkori főnövérétől. A II. Sz. Sebészeti Klinika kettéválása után a Szívsebészeti Klinikán folytatta munkáját. Feladata továbbra is a klinika adminisztrációs kötelezettségeinek részbeni ellátása volt. Azonban idővel bővült és változott feladatai köre, ezért képezte magát. Munkája mellett beiratkozott a Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Karának általános szociális munkás szakára, ahol 2003-ban szerzett főiskolai oklevelet. Az ott szerzett tudást beépítette napi tevékenységébe.

A Szívsebészeti Klinika szervezeti felépítésében bekövetkezett változások mellett Péterffy professzor nyugdíjba vonulását követően az intézet vezetését dr. Szerafin Tamás egyetemi docens vette át. Bakné Borcsa Irén munkája elismerését jelentette, hogy az ő munkáját segítheti.



Bakné Borcsa Irén

Az utóbbi években a klinikák adminisztratív terhei jelentősen növekedtek és ezek alól a szívsebészet sem mentesült. Minden, a klinikának szóló megkeresés a titkárságra érkezik. Ennek feldolgozásában segítségére vannak az elmúlt évtizedekben szerzett tapasztalatok és a közben készült és folyamatosan aktualizált dokumentumok. Biztos háttér a számára, hogy munkájában támogatja a jelenlegi klinikavezető ápoló is.

Folyamatosan új követelményeknek kell megfelelni. Ennek hangsúlyos részét képezi a jogszabályi háttér változása, amit naprakészen kell követni és beépíteni a feladatok ellátásába. Ahhoz, hogy az elvárásoknak minél inkább megfeleljen, igyekszik a munkája során jó kapcsolatot kialakítani és ápolni az egyetem adott egységeinek munkatársaival és az ország többi szívsebészeti központjával.

A szívsebészet konferenciái, továbbképző tanfolyamai szervezésének adminisztratív ügyeit intézi részben, vagy egészben. Kicsit személyes sikerként éli meg ezek kedvező visszhangját, mert igyekszik a debreceni vendégszeretetet is hozzátenni a rendezvények szakmai programjához.

Számos munkatárssal dolgozott és dolgozik együtt a klinikára történő belépése óta, akikkel reményei szerint sikerült egy kölcsönös megbecsülésen alapuló jó viszonyt kialakítani. Néhányukkal baráti a kapcsolatuk.

Óriási megbecsülésnek érezte, hogy a klinika orvosi és szakdolgozói vezetője érdemesnek tartotta, és felterjesztette a Rektori Elismerő Oklevél kitüntetésre. Hangsúlyozta, hogy tudja, bármikor számíthat a segítő támogatásukra a klinikai munkájában és a magánéletében is.

Abban, hogy mindezt eredményesen végezze, óriási segítség a biztos családi háttér, akik erőt adnak a mindennapi nehézségek leküzdésében.

## Határozott, igazságos, következetes

**Feketéné Csák Róza a Debreceni Egyetem Klinikai Központja Sürgősségi Klinikájának osztályvezető ápolója, 35 éve dolgozik a betegellátásban. Kiemelkedő szakmai munkájának elismeréséül a Debreceni Egyetem Kiváló Dolgozója elismerésben részesült.**

Szakmai munkásságából kiemelhető, hogy már gyermekként a vöröskereszt munkatársaként tevékenykedett, s már ekkor elhatározta, hogy életét a betegek gyógyításának-ápolásának fogja szentelni. Szakmai tevékenységét alapvetően meghatározta az 13 éves periódus, melyet a Debreceni Egyetem I. Sz. Belklinikájának Intenzív Osztályán töltött, s ez a tapasztalat és tudás nagyban hozzájárult a Belgyógyászati Klinikán belül indult Sürgősségi Betegellátó Osztály, s később a 2017 novemberében megalakult önálló Sürgősségi Klinika ápolási-nővéri feladatainak kialakításához, stabilizálásához. 2007. óta dolgozik főnövérként, azóta a nővéri-ápolási területen számos újítást, új szemléletet honosított meg. Az elmúlt évek során megtapasztalhatta a sürgősségi orvosszakma területén bekövetkezett jelentős szervezési, protokolláris és műszeres fejlődést, s büszkeséggel tölti el, hogy hazánk első Sürgősségi Klinikájának kialakításában is aktív szerepet vállalhatott. A minőségi ápolói tevékenységhez szükséges egyik legfontosabb tulajdonságként az empátiát emeli ki, mely a betegek gyógyulásának sarokköve, enélkül a betegek és ápolók közötti kapcsolat megteremtése nem valósulhat meg.



Feketéné Csák Róza

Jó érzéssel tölti el, ha a betegek elégedetten térnek vissza a klinikára és beszámolnak gyógyulásukról. Kiemeli, hogy számos beteg újraélesztést követően látogatta meg, közülük többen évtizedekkel később mesélték el gyógyulásuk nehéz időszakát.

Határozott, igazságos, következetes vezetőként a Sürgősségi Klinikán 25 beosztott munkájáért felel, s a betegellátás mellett a munkatársak oktatásában és az egyetemi képzésben résztvevő hallgatók tanításában is színvonalas munkát végez. Lényegesnek tartja, hogy kollégái közül többen főiskolai, illetve emelt szintű sürgősségi szakápolói képzésben vehetnek részt, illetve beosztottjai triázs oktatásban részesülhetnek. Nagyon fontosnak tartja az ápolók szakmai továbbképzésének ismételt megszervezését, ebben a Sürgősségi Klinika és Tanszék vezető oktatóival együtt tevékeny szerepet vállal.

Szerénységére utal, hogy már a kitüntetésre vonatkozó felterjesztés, illetve az elismerés átvételét követő, kollégái által szervezett ünnepség is nagy meglepetésként érte. Hangsúlyozza, hogy a 35 éves klinikai pályája során végzett, teljes embert kívánó ápolói és oktatói munkáját és az ezzel járó eredményeket, sikereket családja és munkatársai aktív támogatása nélkül nem tudta volna teljesíteni.

## Küldöttválasztás az Egészségügyi Szakdolgozói Kamarában

**A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) Hajdú-Bihar Megyei Területi Szervezete három helyi szervezetből áll. Mindhárom megtartotta a helyi, majd a területi küldöttválasztást.**

A Debreceni Egyetem Klinikai Központja és az Országos Mentőszolgálat Hajdú-Bihar Megyei dolgozói alkotják a DEKK-OMSZ helyi szervezetet, mely 2019. május 7-én tartotta helyi küldöttválasztását.

A 3047 szavazásra jogosult szakdolgozó közül 890 járult az urnához. 37 helyi küldöttet választottak meg és két pótküldöttet. A szavazás eredményes volt. A szavazók két szavazókörzetben adhatták le voksukat, az I-es telepi Látogatóközpontban és a II. telepi Augustus főépületében.

A megválasztott küldöttek először a június 18-i MESZK DEKK-OMSZ

helyi küldött-taggyűlésen képviselték választóikat. Ezen megválasztottak 30 területi küldöttet, a DEKK-OMSZ Helyi Szervezetének új elnöke Szöllősi Anna, alelnöke Pesti Andrea.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara az egészségügyi szakdolgozók szakmai érdek-képviselői és önkormányzati köztestülete. Ezért volt rendkívül fontos, hogy minél többen vegyenek részt a küldött-taggyűlésen és eredményesen záruljon mindkét választás. A megválasztott küldöttek képviselik kollégáikat a helyi, területi és reményeink szerint az országos kamarai küldöttgyűléseken. Az országos küldötteket szeptemberben fogjuk választani – tudtuk meg Gál Máriaától, a Klinikai Központ ápolási és szakdolgozói alelnökétől.

# A szív védelme a daganat elleni harcban

**A daganatos, valamint a szív- és érrendszeri megbetegedéseket világszerte vezető halálokként tartják számon.**

Mindkét betegségecsoportnak közös jellemzője, hogy bizonyos kockázati tényezők jelenléte hozzájárulhat kifejlődésükhöz. Ilyenek például a dohányzás, a mozgásszegény életmód, az elhízás, a magasabb életkor, a nem megfelelő táplálkozás stb. Bár a modern onkológiai kezelések hatására a daganatos betegségek túlélése az utóbbi időben jelentősen javult, bizonyos esetekben megjelenhetnek az alkalmazott daganatellenes kezelések mellékhatásai, melyek a szív- és érrendszert is érinthetik. Ezek korlátozzák az onkoterápia sikerét, ronthatják a betegek életminőségét, ezért azok megelőzése, valamint időben történő felismerése és kezelése kiemelten fontos. Az onkokardiológia egy relatíve új határterületi szakma, melynek célja az onkológiai kezelésben részesülő betegek kardiológiai felügyelete a sikeres onkoterápia, a hosszútávú túlélés és a jobb életminőség érdekében.

## Modern kezelési eljárások

Mai tudásunk szerint a daganatos megbetegedések gyógyítása a modern kezelési eljárásoknak köszönhetően sok esetben eredményes lehet. A siker érdekében a sebészi beavatkozás mellett sor kerülhet bizonyos sejtosztódást gátló kémiai vegyületek alkalmazására, valamint a daganatos sejtek besugárzással történő elpusztítására is. Ugyan az onkológiai terápia elsődleges hatása a daganatos szövetre irányul, a kezelések változó gyakorisággal szív- és érrendszeri mellékhatásokat okozhatnak. Kiemelten fontos ezen mellékhatások korai felismerése, hiszen egy megfelelő időben elindított, a szív- és érrendszerre egyaránt védő hatású kezeléssel a nem kívánatos eltérések a legtöbb esetben visszafordíthatók, valamint megelőzhető a további romlás. Ez a „megőrző” stratégia magában foglalja a betegek szív- és érrendszeri rizikófaktorainak optimalizálását, valamint bizonyos szívet támogató gyógyszerek átmeneti vagy hosszútávú bevezetését, melyekkel sikeresen átvészélhető és végigvihető a megkezdett onkológiai kezelés. Nagy rizikójú betegek esetében (pl. korábbi onkoterápián átesettek, ismert szívbetegségben szenvedők, halmozott szív- és érrendszeri rizikófaktorokkal bíró egyének stb.) már az onkológiai kezelés előtt javasolt bevezetni bizonyos megelőző intézkedéseket.

## Több szakma együttes munkája

Fontos hangsúlyozni, hogy az onkológiai betegek szívének és érrendszerének megóvása több szakma együttes munkáját igényli. Ennek megvalósulásához szükség van mind az onkológusok, illetve a hematológusok, mind a kardiológusok, továbbá a sugárterápiás, valamint a betegellátó összes egészségügyi szakember együttműködésére, ideértve a családorvosokat és

a szakpolókat is. Kiemelten fontos a társszakmák között létrejövő párbeszéd, mellyel optimalizálható az alkalmazott kezelések előny-hátrány aránya, egyaránt kerülve a túlzottan agresszív megközelítést vagy a feleslegesen defenzív hozzáállást. Ehhez az is szükséges, hogy a fenti társszakmák művelői némileg megismerjék egymás szakterületét, gondolatmenetét és döntéshozatali mechanizmusait.

## Szakértői munkacsoport

A jelenlegi nemzetközi trend azt mutatja, hogy minden nagy onkológiai és kardiológiai társaság külön onkokardiológiai szakértői munkacsoportot állít fel, hogy egységes útmutatókkal és állásfoglalásokkal segítsék az ezen szakterületen dolgozók mindennapi munkáját. Hazánkban nemrégiben szintén megalakult a Magyar Onkokardiológiai Munkacsoport, valamint ezzel párhuzamosan több nagy centrumban indultak el onkokardiológiai szakambulanciák.

## Onkokardiológiai szakrendelés

A Debreceni Egyetem Kardiológiai Klinikáján 2018 februárjától működik dedikált onkokardiológiai szakambulancia, melynek keretében heti rendszerességgel történik az onkológiai betegek kardiológiai vizsgálata. A betegek rizikófelmérését követően már a tervezett vagy zajló onkoterápia ismeretében teszünk célzott javaslatot a további kivizsgálásra és az optimális kezelésre vonatkozóan. A kivizsgálás magában foglalja a jól ismert kardiológiai vizsgálmódszereket, úgy mint az EKG-t, szívultrahangot, laborvizsgálatokat, ha szükséges terheléses EKG-t, 24 órás Holter EKG-t, transztelefonikus EKG-t, otthoni vérnyomás monitorozást, bizonyos esetekben pedig speciális képalkotó vizsgálatokat, mint a 3D/sofosztikált szívultrahangot, szívizom szcintigráfiát, koszorúér CT-t, szív MR-t vagy épp szívkatéterezés során végzett koszorúér festést. Ezen vizsgálóeljárások közül minden esetben betegre szabottan választjuk ki a legmegfelelőbbeket, figyelembe véve az alkalmazott onkoterápia szív- és érrendszerre gyakorolt esetleges mellékhatásait is.

Ha szükséges, a szívet és az érrendszert egyaránt védelmező gyógyszereket indítunk, valamint felmérjük, hogy mennyire szoros felügyelet javasolt a kezelés, valamint az utánkövetés során. Gyakran tartanak konzultációt a beteg kezelő onkológussal, sebészrel vagy aneszteziológussal is. A betegutak ilyen módon történő javításával lehetővé válik az onkológiai betegek megfelelő időben és speciális szaktudás alkalmazásával történő kardiológiai felügyelete, mellyel tovább javítható a daganatellenes kezelések eredményessége.



Szívultrahang berendezés

DR. CZURIGA DÁNIEL  
adjunktus  
Kardiológiai Klinika



# Anyajegyből bőrdaganat

**Az utóbbi tíz évben megduplázódott az újonnan diagnosztizált bőrdaganatos (melanómás) betegek száma Magyarországon, jelenleg 20 beteg 100 000 személy közül.**

A fentieket dr. Kiss Borbála a Bőrgyógyászati Klinika adjunktusa mondta, majd hozzátette: Hajdú-Bihar megyében a női betegek vannak többségben, főleg az alsó végtagjukon mutatkozik a betegség, míg a férfiaknak nagyrészt a törzsükön. A betegség kifejlődhet anyajegyek talaján, 30 százalékban azonban ép bőrön, újonnan keletkezik. A melanóma szabad szemmel is felismerhető és időben kimetszve gyógyítható.

## Fogékonyság, önvizsgálat

A melanóma különösen könnyen kialakul azoknál, akik kisgyermekkorukban hólyagos napégést szenvedtek el; akiknek nem folyamatosan éri a



Dr. Kiss Borbála Katalin

bőrüket a nap, de pl. tengerparti nyaralás során leégnek, egyébként nem tartózkodnak sokat a napon; akiknek a családjukban volt már melanómás; akiknek vagy egyenesági rokonuknak több mint 50 anyajegyük van. Még fokozottabb a kockázat 100, vagy több, illetve több szabálytalan anyajegy esetén; akiknek világos a bőrük, szőke a hajuk, és kék a szemük.

A felismerés legfontosabb eleme az önvizsgálat. Figyeljük rendszeresen saját magunk és családtagjaink bőrét! Nézzük meg, hogy a meglévő anyajegyek változtak-e? Más lett-e a színük, formájuk? Szabálytalanok, vagy szabályosak? Kiemelkednek-e bőrből, vérzékenyek-e? A megfigyelési szempontokat könnyű megjegyezni a SANSZ betűszóval. S mint sötét, A mint aszimmetrikus (Folytatás a 15. oldalon)



(Folytatás a 14. oldalról)

(nem szimmetrikus), N mint növekvő, Sz mint szabálytalan szélű. Aki ezeket figyeli, annak sansza van, hogy időben észreveszi az esetleges elváltozásokat. A megváltozott anyajeggyel tanácsos mihamarabb orvoshoz fordulni. A betegségre fogékonyaknak érdemes rendszeresen eljárni bőrgyógyász szakorvosi szűrővizsgálatra. Előny, ha fotó dokumentáció is készül az anyajegyekről, hogy a későbbi szűrővizsgálatokon össze lehessen hasonlítani a képeken az anyajegyeket, és kiszűrni az elváltozást. Melanóma gyanúja esetén az orvos az elváltozást sebészi kimetszéssel távolítja el, minden esetben szövettani vizsgálattal.

### Védekezés

A betegség megelőzése azonban egyszerűbb, mint a gyógyítása. Ismert, hogy délelőtt 10 és délután 3 óra között nem tanácsos a tűző napon tartózkodni. A szabadban védekezni kell a túlzott napsugárzás ellen. A szemet napszemüveggel, a fejet kalappal vagy sapkával, a bőrt hosszú, sűrű szövésű ruházattal javasolt megóvni, illetve legalább 30 faktoros napvédő krémmel. Igaz, hogy Magyarországon sokan D-vitamin-hiányosak, de a D-vitamin termelődéshez szükséges napfényt nem tanácsos a legerősebb napsugárzásos órákban nyújtani a szervezetnek. Vannak, akik szoláriumozással akarnak D-vitaminhoz jutni. Jó tudni, hogy a szoláriumozás során nem termelődik D-vitamin a szervezetben, viszont bizonyítottan elősegíti a bőrrák kialakulását.

### Sebészi kezelés

A bőrrák sebészi kezelése a daganat kimetszését jelenti. A daganat lézeres eltávolítása nem javasolt, mert a beavatkozás során nem végezhető szövettani vizsgálat. A melanóma további kezelése a daganat szövettani jellemzőin alapszik. Amennyiben a melanóma sokszervi áttétet adott, a túlélési



Délelőtt 10 és délután 3 óra között nem tanácsos a tűző napon tartózkodni

esélyek rossznak mondhatók. 2011 óta azonban újabb gyógyszeres kezelési lehetőségek is elérhetőek, mint pl. olyan gyógyszer alkalmazása, amely felismeri a daganatot és a szervezet immunrendszerét a rák elpusztítására sarkallja. Amennyiben egy bizonyos géneváltozást hordoz a daganat, az úgynevezett „célzott gyógyszeres kezelés” során lehet gátolni a rosszindulatú sejtek szaporodását.

Jó tudni, hogy a melanóma a legagresszívabb bőrdaganat, melynek korai felismerése életmentő. Az egyénnek nagy szerepe van a betegség felismerésében. Ki-ki nézze át rendszeresen maga és családja bőrét, és ha elváltozást tapasztal, forduljon orvoshoz!

CSÁSZIE.

## Tudnivalók a szembevérzésről

**A háziorvost szemészeti jellegű panasszal felkereső páciensek a látásproblémák után leggyakrabban szembevérzésről, „vörös szemről” vagy „piros szemről” számolnak be.**

Az utóbbi két kifejezés a szem elülső felszínének gyulladós folyamataira utal, és a kötőhártya vagy az alatta elhelyezkedő inthártya helyi vérbőségét jelenti. Ezek jóval gyakrabban fordulnak elő, mint a szembevérzés, amely a szem belsejében keletkező vérzést jelöli.

A szembevérzés sokkal súlyosabb elváltozásokat okozhat, mivel kifejezett maradandó látásromlással járhat. Emiatt, ha valaki látásromlást észlel, akkor nem elég, ha a szemét háziorvosnak mutatja meg, hanem szemész orvoshoz kell fordulnia. A szem elülső felszínét érintő elváltozások legtöbbször szabad szemmel is jól láthatók, míg a szem belsejét érintő vérzés szabad szemmel nem látszik, csak azt érzékeli a beteg, hogy az érintett szemén a látás hirtelen jelentősen romlik, esetleg a páciensek füst-látásról számolnak be. További különbség, hogy míg a szemfelszíni elváltozások jelentős része fájdalommal jár, addig a szem belsejét érintő vérzéshez nem társul fájdalom.

### Játék, munka, sportolás

A szembevérzést okozó betegségeket szemészorvos diagnosztizálja a klinikai kép, illetve különböző eszközös vizsgálatok segítségével, illetve megfigyeli a kísérő tüneteket. A szembevérzések között elkülönítjük a szem belsejének elülső részét, az ún. szemcsarnokot érintő vérzést és a hátsó részt magába foglaló, ún. üvegtesti vérzést. Az előbbi esetében a szivárványhártyában reped meg egy vagy több apró ér, és emiatt vérzik be az elülső csarnok. Ez bekövetkezhet munka vagy játékos során, vagy akár sportolás folyamán is, mert a sportsérülések kb. 30-40 százalékában a szem is sérül.

Az előbbi tevékenységek során a szemet érő kisebb-nagyobb erejű ütés következtében alakul ki a vérzés. Enyhe ütés esetén a csarnokvízben csak kevés vér jelenik meg, számottevő vérzésnél a látás nagymértékben romlik. Csekély vérzés esetén a vér néhány nap múlva kezelés nélkül is maradéktalanul felszívódik. Hosszú ideig nem maradhat vér a csarnokban, mert az

beivódva a szaruhártyába végleges látásromlást okozhat, ezért súlyosabb, hosszabb ideig fennálló vérzés esetén az elülső csarnokból a felgyülemltet vért műtéti úton kell eltávolítani. Üvegtesti vérzés esetén – mivel az üvegtestben nincsenek erek – az üvegtest környezetében lévő szövetekben bekövetkezett vérzések terjednek az üvegtesti térbe.

### Rendellenességek

A vérzés leggyakoribb okai az ideghártya vagy az alatta elhelyezkedő érthártya ereinek rendellenességeihez társulnak. Sok esetben láthatunk ilyen cukorbetegséghez (diabetes mellitus) kapcsolódó szemfenéki érrendellenességek esetén, előfordulhat szemfenéki erek elzáródása során is, valamint akkor is, ha a hátsó üvegtesti határhártya-leválás retinaszakadással jár együtt, és bekövetkezhet a szem hátsó részét érintő daganatos elváltozással vagy sérüléssel összefüggésben is.

Fontos a kórtörténet pontos felvétele, a betegvizsgálat során pedig legtöbbször ultrahang vizsgálat segít a vérzés helyének és kiterjedésének megállapításában. A látásromlás a vérzés helyével és súlyosságával van összefüggésben. Csakúgy, mint a szem elülső részét érintő vérzés esetén, az üvegtesti vérzés is felszívódhat spontán, célzott kezelés nélkül.

Tanácsolhatjuk a betegnek, hogy a szokásosnál magasabb párnán vagy ülő testhelyzetben aludjon, ilyenkor a vér a gravitáció hatására leülepedik, és így a látás gyorsabban rendeződik. Az üvegtesti vérzést kiváltó kórfolyamat lézertérápiát

igényelhet, amit az üvegtest feltisztulásakor azonnal el kell végezni. Amennyiben nem tisztul fel, vagy ha retinaleválás okozza, akkor műtéti beavatkozást kell végezni. A fenti betegségek kimenetelét számos egyéb tényező is befolyásolhatja, ezekről a szemészorvos mindig részletesen tájékoztatja betegeket.



DR. KEMÉNY-BEKE ÁDÁM  
egyetemi docens  
Szemklinika



# Digitális technológia a fogászatban

**A digitális technika robbanásszerű fejlődése a fogászatban gyorsan teret nyert, és világszerte terjed. Főbb hasznélvezői a páciensek, ugyanis gyorsabb és pontosabb fogpótlások készülnek, és a fogorvosi, fogtechnikusi szakma, melyben új lehetőségeket nyitnak meg.**

A technológiának köszönhetően csökken a gyártási idő, nő a gyártási hatékonyság az egyes munkafázisok egyszerűsítésével, illetve elhagyásával. A hagyományosan, kézi munkával elkészített fogpótlás esetleges hibái is elkerülhetővé válnak. Digitális (számítógépes) prototípus készítésével kijavíthatók az előre nem látható hibák anélkül, hogy a valószínűleg elkészülne a pótlás.

Persze az előnyök mellett vannak hátrányai is a digitális technológiának: magasak az induló költségek és elengedhetetlen a megfelelő számítástechnikai tudás. A pontosság nagyban függ a rendszer „fejlettségétől” a felhasznált technológiától, eszközöktől és programoktól. Általánosságban elmondható, hogy a legjobb gép sem helyettesítheti a szakértelmet, a tapasztalatot és a kreativitást.

Az új technológiát idegen szavakkal, rövidítésekkel, mozaikszavakkal nevezzük meg, mint pl. CAD, CAM. A CAD mozaikszó jelentése (Computer-Aided Design), azaz számítógép segítségével tervezett, a CAM-é pedig (Computer-Aided Manufacturing), azaz számítógép segítségével elkészített pótlás. CAD CAM rendszerek már kb. 30 éve jelen vannak a fogászatban. Eleinte pontossági okok miatt csak szülő fogászati koronák készítésére voltak alkalmasak. A kétezres évek után gyors fejlődésnek indult ez a terület, több gyártó is megjelent, ennek köszönhetően pontosabb digitális lenyomatok készültek.

## A lenyomattól a fogpótlásig

Kerámiapótlás esetén lehetőségünk van ötvözni a hagyományos technológiát (kerámialeplezés) a digitális technológiával. A beavatkozások előtt digitális prototípust készíthetünk. Tehát a betegnek meg tudja mutatni az orvos a számítógép képernyőjén, hogyan fog kinézni a fogpótlás.

A digitális munkalap megírását követően a digitális lenyomatvétel következik a preparált (lecsiszolt) fogról, illetve fogakról. A digitális lenyomatot az intraorális scanner segítségével készítjük, amely lemásolja, úgymond leol-

vassa, letapogatja a beteg szájüregét, fogait. Számos gyártónak van intraorális szkennere, amit mi a fogászatban használhatunk, az úgynevezett konfokális pásztázó mikroszkóp elvén működik: egy fényforrással megvilágítja a fogat, és a visszaverődő fényt felfogva egy 3D-s ponthalmazt hoz létre, majd térhálót és 3D-s képet jelenít meg a kijelzőn. A digitális lenyomatvétel előnyei: gyors, kb. 3-5 perc a lenyomatvétel (szkennelés) és pontos. Nem kell lenyomatanyag, ezért azt nem kell később kiönteni gipszből és a digitális lenyomat tárolása is egyszerűbb a számítógépen. Az esetleges csiszolási hibákat könnyedén fel lehet ismerni, és könnyen lehet javítani. Ha foghúzás vagy egyéb beavatkozás előtt digitális lenyomatot veszünk a fogról, akkor akár a saját foggal megegyező pótlást vagy ideiglenes pótlást készíthetünk. Színes szkennelés segítségével meghatározuk a fogszínt is.



A Fogorvostudományi Karon használatos elektronikus leolvasó

## Tervezés, gyártás

Az adatok elküldését követően a fogtechnikus megtervezi számítógépes programmal a fogpótlást, és elküldi jóváhagyásra a fogorvosnak. Az engedély birtokában gyártják a fogpótlást. Ennek során a számítógép vezérelte marógép egy fémtömbből marja ki a kerámiapótlás vázát, amit hagyományos úton kerámia ráégetésével lepleznek a fogtechnikusok, azaz a pótlás külső felszínére kerámiát égetnek. Majd a fogpótlást átadják a fogorvosnak.

Az ideális digitális munkamenet egyesíti a ma elérhető csúcstechnológia összes lehetőségét: képeket a betegről, 3D-s színes digitális lenyomatot, 3D-s arc szkennelt (segít a rágómozgás pontosabb meghatározásában), CBCT (komputer tomográf) és röntgenfelvételeket, a fogszínmérést. A gyártás felől pedig számítógép vezérelte gépeket (pl.: marógép, lézerszinter, 3D nyomtató), amelyek pontosan és gyorsan elkészítik a pótlást vagy annak vázát. A manuális munkát még nem tudjuk teljesen digitálissá cserélni. Bizonyos esetekben van rá lehetőség, de az igazán esztétikus pótlások elkészítéséhez szükség van a hagyományos kézi munkára.

Az ideális digitális munkamenet egyesíti a ma elérhető csúcstechnológia összes lehetőségét: képeket a betegről, 3D-s színes digitális lenyomatot, 3D-s arc szkennelt (segít a rágómozgás pontosabb meghatározásában), CBCT (komputer tomográf) és röntgenfelvételeket, a fogszínmérést. A gyártás felől pedig számítógép vezérelte gépeket (pl.: marógép, lézerszinter, 3D nyomtató), amelyek pontosan és gyorsan elkészítik a pótlást vagy annak vázát. A manuális munkát még nem tudjuk teljesen digitálissá cserélni. Bizonyos esetekben van rá lehetőség, de az igazán esztétikus pótlások elkészítéséhez szükség van a hagyományos kézi munkára.

MEDGYESI GERGELY  
fogtechnikus  
Fogorvostudományi Kar



# SOS – vérzik a betegünk!

**A hirtelen kialakult véralvadási rendellenességek gyors felismerését és kezelését teszi lehetővé a ROTEM nevű, véralvadást elemző berendezés, mellyel 2013 óta dolgoznak az altatóorvosok a szívsebészetben.**

Vérzésemző szűrőműnyek a betegeknek leggyakrabban sebészeti beavatkozások, balesetek vagy szülés után fordulhatnak elő. Ugyanis ezekben az időszakokban a véralvadás egyensúlya folyamatosan változik. A betegség megállapításának fontos eszköze a vér laboratóriumi vizsgálata. A laborba küldött vérminta eredményei 30-60 perc múlva érkeznek vissza a mintát küldő osztályra. A lelet „pillanatfelvétel”, ugyanis a súlyosan vérző betegnek a véralvadási viszonyai percről percre változnak. A betegség gyors felismerésének fontossága miatt jutnak egyre nagyobb szerephez az ágy mellett elvégezhető tesztek. Az elnevezés sok esetben félrevezető lehet, a ROTEM-vizsgálat ugyanis nem közvetlenül a beteg ágya mellett zajlik, hanem az ellátó osztály laboratóriumi helyiségében. Mégis gyorsabban jut az orvos az eredményhez, mintha elküldené a vérmintát a központi laboratóriumba. A teszt elvégzéséhez 4,5 ml véralvadást gátló szerrel (citrát) kezelt vérminta szükséges. Az eredmények megjelenítése görbe, és számadatok formájában folyamatos, így részinformációk már a vizsgálat indítását követő 10 percen belül rendelkezésre állnak. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a célorientált terápia megkezdéséhez a vérminta levételétől számított kevesebb mint negyedóra is elég lehet. A megfelelő képzést követően orvos és szakdolgozó is elvégezheti a mérést a berendezéssel.



Dr. Sira Gábor a ROTEM készülékkel dolgozik

A nagymértékű vérvesztés növeli a betegség súlyosbodását, további betegségek kialakulását, és halálozáshoz vezethet. A ROTEM-készülékkel végzett véralvadás-elemzés olyan módszer, amely ama élettani működések összességének a gyors javítására ad lehetőséget, amelyek képesek megállítani a vérzést. Ezzel javítható a betegek túlélési esélye. A mérési módszer alkalmazása pl. a szívsebészetben csökkenti a vérátömlesztési igényt. Az intenzív osztályokon végzett kezelések változnak, fejlődnek, egyre több és újabb eljárást, technikát alkalmaznak, s ezzel bővül a szakdolgozók tevékenységi köre és hatásköre. A műtőben és az intenzív osztályon is mindennapi célunk csak egy lehet: a betegek iránti legnagyobb tisztelettel, szeretettel és méltósággal végezni munkánkat.



TAMÁSNÉ NAGY GYÖRGYI  
diplomás ápoló  
Kardiológiai és Szívsebészeti Klinika,  
Szívsebészet

DR. SIRA GÁBOR TIHAMÉR  
aneszteziológus  
Aneszteziológiai  
és Intenzív  
Terápiás Klinika



## A legkisebb falu boltjából...

**Ma Magyarországon a legkisebb falu legkisebb boltjából is teljesen egészségesen lehet táplálkozni, ráadásul sokkal olcsóbban, mint egészségtelenül. Csak tudnunk kell, hogy mit miért veszünk meg, és mit miért nem veszünk meg.**

Ha modellezni kellene az egészséges táplálkozást, akkor az abszolút megvalósult a magyar parasztság életében. A táplálkozástudomány négy kérdés körül „forog”: Mit eszünk, mennyit, mikor, és hogyan van elkészítve. Ha minden egyes nap mindegyik kérdésre „jó választ” adunk, akkor válik táplálkozásunk egészséget védővé, ellenkező esetben pedig betegségek forrásává. Az étel az „üzemanyagunk”, amit gondosan kell összeválogatnunk. A régi idők falusi parasztembere étkezései során ösztönösen is jó választ adott a kérdésekre. Pl. mindig azt ették, amit egy adott évszak „nyújtott” nekik, és ahol kb. 10 ember részére vágta le egy disznót, ott nem volt kérdéses a megfelelő mennyiség betartása.

### Vissza az alapokhoz

Mit kellene tennünk az „olcsó, egészséges táplálkozás” érdekében? Viszsa kell mennünk az alapokhoz. Hasonlítsuk csak össze egy boltból vásárolt gyümölcsös-müzlis joghurt árát azzal, amit otthon készítünk úgy, hogy natúr joghurtba beletesszük az idényjellegű, vagy fagyasztott gyümölcsöt és a zabpelyhet. Ez utóbbi fele annyiba kerül, de ételtanilag csak „ad” a szervezetünknek, míg az előbbi a rengeteg hozzáadott „mű” anyag tartalma (íz-, aroma-, szín anyagok stb.) miatt – csak „elvesz” az egészségünkéből, és hosszú távon markáns táptalajt nyújt allergiás betegségek kialakulásához. Ugyanígy túró-t vegyünk, és ne túrókrémeket, habokat, szeleteket stb. Otthon 2-3 perc alatt finom krémeket készíthetünk: túró, gyümölcsök, mazsola, fűszerek stb. összekeverésével. Ebben az esetben a túró májvédő hatása, míg a bolti változatokkal nagy eséllyel terheli kémiai anyagokkal a májunkat. És a „jobbik” változat lényegesen olcsóbb, mint a bolti megfelelője.

### Házi felvágott

A „vissza az alapokhoz” jegyében mondjunk le a bolti felvágottokról is. Otthon is lehet „felvágottakat” csinálni. Pl.: a pulykamellet addig formázzunk harántszeleteléssel, amíg egy nagy „lepedőnyi húsdarabot” kapunk. Ezt klopfoljuk ki, fűszerezük és készítsük el azt a ragut, amivel megkenjük. Pl. vegyes zöldséget pároljunk meg, majd üssünk rá annyi tojást, hogy a zöldséget „összefogja”. A tojásokat a zöldséggel süssük össze, és a masszát kenjük rá a húsrá, amit utána alufólia segítségével tekerjünk fel, úgy, mint a piskótatekercest. A végeit rögzítsük, és tegyük előmelegített sütőbe, vízfürdőbe. 20-30 perc alatt elkészül. Fasírtmasszából is lehet házi felvágottat készíteni. A nyers masszába keverjünk különböző zöldségeket, majd özgerinc-formában süssük ki, és hagyjuk kihűlni. Hidegen szeletelve azt az élményt kapjuk, mintha zöldséges felvágott lenne („mű” anyagok nélkül, sokkal olcsóbban).

### Évszakok szerint

A zöldség- és a gyümölcsfélék fogyasztásánál is szempont: mindig az adott évszaknak megfelelő, a nap által érlelt zöldségeket és gyümölcsöket együk. Ekkor a legolcsóbbak, és csak ekkor tartalmazzák azokat a beltartalmi értékeket, amelyek miatt ajánlatos naponta kb. 50 dkg fogyasztása. A primőrök és a „külföldiek” fogyasztásának semmi értelme, viszont kiürítik a pénztárcánkat.

Az emberi szervezet számára a napi folyadékszükséglet 2-3 liter, melynek jelentős részét csapvízzel és teákkal fedezzük!

### Vásároljuk a hazait

Minden bevitt élelem, különböző mennyiségben ugyan, de csak a következő anyagokból épülhet fel: szénhidrátok, fehérjék, zsírok, nyomelemek, vitaminok és ásványi anyagok. Egyetlen olyan élelmiszer sincs a Földön, melynek favorizálásával megoldható lenne más élelmi anyagok elhagyása. Sőt olyan növények vagy tápanyagok sincsenek, melyekkel csak bizonyos kiváltságos földrészek rendelkeznének. Körülöttünk minden alapanyag megterem, amire szüksége van a szervezetünknek. Ezeket vásároljuk meg, és esélyünk lesz olcsón, egészségesen táplálkozni.

SZALAYNÉ KÓNYA ZSUZSA  
a Dietetikai Szolgálat vezetője



## Szívbeteg rehabilitációja

**Magyarországon a betegek kb. felénél jelentkezik valamilyen szív- és érrendszeri betegség.**

A munkaképes korú betegek nagy száma miatt különösen nagy jelentősége van annak, hogy a fiatal betegek minél előbb visszatérhessenek a családjukhoz és a munkájukhoz. Az idősebb pácienseinknél szeretnénk hozzájárulni ahhoz, hogy örömtelibb nyugdíjas éveket élhessenek. Ebben egyre nagyobb jelentőséget a kardiológiai és szívsebészeti rehabilitáció.

### A gyógytorna jelentősége

A szívűtöttek gyógytornája a szívsebészet elindulásával kezdődött az 1970-es évek elején, azóta a rehabilitációnak ebben az ágában is számos változás történt. A szívsebészetben az első találkozás alkalmával a műtét előtti beteg tájékoztatás keretében igyekszünk megismertetni a betegekkel és felvilágosítani őket a műtét utáni gyógytorna jelentőségéről. Műtét után a betegek az intenzív, majd a fekvőbeteg osztályon tornáznak. Távozásuk előtt életmódbeli tanácsokat is adunk. A kardiológián mindez az akut eseményt követően az intenzív osztályon, később a fekvőbeteg, ill. a rehabilitációs osztályon válik lehetővé.

Az integráció kapcsán szorosan együttműködünk a Kenézy Gyula Egyetemi Kórházzal mind a fekvőbeteg, mind a járóbetegek rehabilitációját illetően. A rehabilitációs osztályon a betegek általában 16 napig tartózkodnak. A gyógytornászok felmérik a betegek teljesítményét a beérkezésük napján és a távozásukkor a hat perces sétateszt segítségével. Minden nap három csoportos gyógytorna foglalkozáson vesznek részt. Ezenkívül tájékozódhatnak betegségük kiváltó okairól az ott dolgozó kardiológusok által, és megismerhetik az egészséges életmód alapelveit. A gyógytornászok természetesen a mozgás szervezetre gyakorolt jótékony hatásaival ismertetik meg a beteget, de ezenkívül diétetikussal és pszichológussal is találkozhatnak.

### Debreceni Szív Egyesület

Ezek után, további egy hónapon át, visszatérhetnek hozzánk a betegek a szívsebészet tetőterében lévő tornaterembe, ahol már nagyobb terheléssel tornáznak. A másik lehetőség az, hogy a Kenézy-kórház fűrdőgyógyászati részlegén a három hétig tartó nappali rehabilitációs programhoz csatlakoznak. A betegek először egy kardiológiai állapotfelmérésen vesznek részt, a terheléses EKG eredménye határozza meg a következőkben a gyógytorna intenzitását. A program a kardiológiai, diétetikai és pszichológiai betegfelvilágosításon kívül a betegek reumatológiai vizsgálatára is kiterjed, és az elrendelt kezeléseket is tartalmazza. A rehabilitáció utolsó fázisában a betegek életük végéig a Debreceni Szív Egyesületben tornáznak tovább.

Az egyesületbe járó (volt) betegek jó barátságban vannak egymással, gyakran szerveznek közös szabadidős tevékenységeket. Különösen jól érzékelhető az optimista, derűlátó szemléletmódjuk. Az egyesületbe azok is csatlakozhatnak, akiknek nincs kimutatott kardiológiai betegségük, de a mozgás által szeretnék megelőzni azt.

### Rendszeres testmozgás

Éppen ezért időszerű lenne, hogy ezen a területen belül is nagyobb hangsúlyt kapjon a megelőzés, hiszen a rendszeres testmozgás kedvezően befolyásolja a vérnyomást, a glukóz toleranciát, és a koleszterinszintet. Javítja a betegek fizikai és pszichés állapotát, az életminőséget és a túlélést.

Reméljük, hogy a munkánk a kitartásunk és a lelkesedésünk idővel meghozza a kívánt eredményeket, és egyre nagyobb számban csatlakoznak majd a betegek ezekhez a programokhoz.

KORMOSNÉ GULYÁS ILONA  
gyógytornász  
Kardiológiai és Szívsebészeti  
Klinika, Szívsebészet



FARKAS DÓRA  
gyógytornász  
Kardiológiai és Szívsebészeti  
Klinika, Szívsebészet



Gyógytorna a Debreceni Szív Egyesületben

# Az első napok otthon, az újszülöttemmel

**A szülést után a legtöbb anyuka már alig várja, hogy otthon legyen a babával, ha minden rendben van, jól megy a szoptatás, akár két nap után már haza is engedhetik őket a kórházból.**

Az otthonukba távozáshoz szükség lesz autóba való babakorzórára, ezek közül a 0 csoport (0–10 kg) vagy a 0+ csoport (0–13 kg) megfelelő az újszülöttek szállításához, amiket mindig menetiránynak háttal kell rögzíteni. Az újszülött babát az R44/04-es vagy a még újabb R129, nagyobb biztonságot megkövetelő szabványnak megfelelő autóshordozóban vagy azzal egyenértékű, beköthető mózeskosárban szabad vinni.

A védőnő és a gyermekorvos a hazamenetel napján vagy másnap meglátogatja az új családot, megvizsgálják az újszülöttet, és tanácsokkal látják el az anyukát. Bármilyen kérdés, panasz esetén hozzájuk lehet fordulni a későbbiekben is a babával kapcsolatban.

Annak a szobának a hőmérséklete, ahol az újszülött van, 21-22 Celsius-fokos legyen.

A baba köldökét szárazon kell tartani, steril gézlappal le kell róla törölni a leváló szövettörmelékét. A köldökcsonk legkésőbb 7-10 nap múlva leválik. Házi gyermekorvoshoz kell fordulni, ha a köldök bűdös, vladékozik, vagy körülötte kipirosodott a bőr.

## Fürdetés

Magyarországon a csecsemők mindennapos fürdetése terjedt el, de elengedő lenne hetente 2-3 alkalommal fürdetni őket. Fürdetéshez 25-26 Celsius-fokos legyen a szoba vagy fürdőszoba hőmérséklete, célszerű babának való, illatmentes fürdetőt használni. A fürdővíz hőmérsékletét mindig ellenőrizzük! Ezt megtehetjük hőmérővel, 36,5-37,5 Celsius-fokos legyen a víz. Vagy a könyökünkkel is „megmérhetjük” a víz hőmérsékletét. Ha a vízbe dugott könyökünkkel kellemesnek érezzük a vizet, akkor fürdethetjük benne a babát. A kiskád aljára tehetünk egy textilpelenkát.

Természetes igény a rokonok, barátok látogatása, de pár héttel későbbre halasszuk ezt. Néhány szabályt tartunk be: mindig beszéljük meg a látogatást, soha ne érkezzünk váratlanul; csak egészségesen menjünk; alaposan mossunk kezet amikor megérkezünk; kérdés nélkül ne vegyük fel a babát, illetve ne is nyúljunk hozzá; ne puszilgassuk, és ne maradjunk túl hosszú időre. Gyakori, hogy a nagymama az első napokra odaköltözik, hogy átadja tapasztalatait és segítsen a baba körüli teendőkben, illetve a háztartásban. Egyre többször fordul elő, hogy az apuka marad otthon segíteni.



## Igény szerinti szoptatás

Az igény szerinti szoptatás folytatása javasolt otthon is, ami azt jelenti, hogy amikor az újszülött az éhség jeleit mutatja, pl. tátog, cuppog, nyújtogatja a nyelvét, kis kezét a szájába veszi, keresgél a fejével, akkor kerüljön mellre, ne várjuk meg amíg sír, és ne korlátozzuk a szoptatás idejét. Nemcsak akkor szeretnek szopni, amikor éhesek, hanem akkor is, amikor közel-ségre vágnak, fáradtak vagy nyugósek. Az anyatej nagyrészt szoptatás közben termelődik, ezért ne korlátozzuk a mellre töltött időt és a mellre kerülés gyakoriságát. Eleget evett a baba, ha naponta 6-7 pisis és 3-4 anyatejes széklettel teli pelenkája van. Hathetes kor után ritkul a székletürítések száma, ami normális, ha a hasuk nem puffadt és egyébként jól vannak. Ha pótlásra van szükség, akkor az lehetőleg lefejt anyatejtel történjen, ne használjunk cumisüveget, hanem olyan üvegpoharat, amelynek kifelé hajlik a széle vagy svéd-itatópoharat. Bármilyen cumi használata „cumizavar” kialakulásához vezethet, mert más technikával kell a mellet és a cumit szopni a kisbabának, aki emiatt elutasíthatja az anyamellet.

Ne hagyjuk sírni az újszülöttet, válaszoljunk a jelzéseire, ők az anyukájuk reakcióin keresztül tudják csak értelmezni a világot, magukat egynek érzik vele. Testközelben érzik biztonságban magukat. A személyiség kialakulásában fontos szerepet játszanak a csecsemőkori élmények, az anya-gyerek kapcsolat minősége, a szülőkhöz való kötődés.

Mit tegyünk, ha sír a baba? Próbáljuk kideríteni az okát. Teli torokból ordít vagy éppen erőtlenül, keservesen sír? Vegyük fel, lehet, hogy csak hiányoztunk neki, vagy büfizni szeretne. Esetleg túlpörgött és megnyugvársra van szüksége. Vizsgáljuk meg, hogy nincs-e melege, vagy éppen nem fázik-e. Próbáljuk mellre tenni. Nézzük meg, nem dörzsöli-e a bőrét valahol a ruha. Esetleg nem fáj-e valamije?

A babát alathatjuk kiságyban, ilyenkor az ágymatrac szorosan illeszkedjen az ágykeretbe, a lepedő feszes legyen, ne tegyünk bele semmi felesleget, amit magára húzhat (pl. plüssállatok, párna), a csecsemőt a hátára fektessük. A szülők ágyához közeli kiságy lehetőséget teremt arra, hogy a baba jelzéseire azonnal válaszolni tudjanak.

DR. RISZTER MAGDOLNA  
szakorvos

Neonatólógia

Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika



# Hegyre fel és völgybe le...

**Itt a nyári szünet, a gyerekek végre kiszabadulnak a falak közül. Szervezetünkre hat a környezet: a levegő hőmérséklete, páratartalma, a légmozgás, a napsugárzás, a levegő elektromossága...**

Sokat halljuk, hogy milyen egészséges a hegyi levegő. Minél magasabbra megyünk, annál jobban feltöltődünk erővel, energiával. Aki legalább két hetet eltölt 1000 m magasság fölött, a házat összedönti, olyan erőben lesz. Ha ezt nem tehetjük, 4-5 nap is is sokat jelent. Magyarországon a Kékestető ilyen hely. Sok évtizedes tapasztalatok alapján jó hatású vészegénység, tüdőasztma, légúti hurutok esetén. Megfigyelték, hogy jól tesz a gyermekeknek, ha nyáron 2-3 hetet a Mátrában töltenek, mert a következő télen sokkal ellenállóbbak a fertőző légúti megbetegedésekkel szemben. Magaslati tartózkodás esetén a vörös vértetek száma nő. Bár a Mátra csak a közép-hegységek közé tartozik, ha kisebb mértékben is, de itt is érvényesül ez a hatás. Huzamosabb tartózkodás során a vörösvértetek száma mérsékelten nő. Ezért erősödnek meg a sápadt, vézna gyermekek is.

Ha valaki teheti és el tud menni külföldre, akkor válasszon minél magasabban fekvő helyet. A vízpartok, természetes vizek is remek pihenést nyújtanak. Nemcsak a tengerek sós, párák, tiszta levegője, hanem a tavak környéke is nagyon jó kiránduló-, nyaralóhely. A víz, a természetben és a testünkben is lehet nyugodt és tükörsima, tud finoman fodrozódni, lágyan áramlani, hullámozni, elemi erővel mozogni, vizesként zuhogni.

Jó ha megtanulják gyermekeink, hogy lehet üldögelni, sétálni csendben

a vízparton, erdőben. Úgy is szép a világ, hogy nincs háttérzajként mindig, rádió, zene, laptop, tablet, mobiltelefon. A csend ott ül a barlangokban is. Lillafüred, Aggtelek, Jósfavő, Budapest, mind olyan helyek ahol nagyon szép cseppkőbarlangok vannak. Óvodáskor alatt nem javaslom a túrát, de három-négy éves kortól már a kisebb gyermekek is elvihetők ilyen kisebb, fél órás felderítő utakra. A cseppkőbarlang levegője tiszta, állandó hőmérsékletű és páratartalmú, ezért kényeztetés a légutaknak. Azonban pulóverrel és vízálló kiscsizmával kell ellátni gyermekeinket és magunkat is, mert nyáron is 15-20 fokkal alacsonyabb lehet bent a hőmérséklet, és minden nedves.

Ha tehetjük, ha csak néhány napra is kiránduljunk gyermekeinkkel hegyek közé, vizek mellé. Kiszakadni jó a mindennapok feladatai alól. És akiket legjobban szeretünk, utódaink, így tudják észrevenni a világ szépségét, a természet kincseit, a víz, a levegő értékét.

„Fent a felhő szélén  
egy angyal mindent lát, hogy a világot a Földön  
gyerekek rajzolják,  
Kicsiny, hegyezetlen, színes ceruzák.”

(Kormorán együttes)

DR. PAPP ÁGNES  
tanársegéd

Gyermekgyógyászati Klinika





# Sokszor többet ér egy jó szó, mint a plusz pénz

**Két-három embernek való munkát is végez Lente László, a Bőrgyógyászati Klinika osztályvezető ápolója, kertépítő, a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karának hallgatója.**



Lente László

A fiatal ember a Debreceni Szakképzési Centrum Péchy Mihály Építőipari Szakgimnáziumban szerzett szakmát 2006-ban, magasépítőipari technikus és lakberendező szakon. Azonban a szakmájában nem talált állást, ezért édesanyja beajánlotta saját munkahelyére, a Kenézy Gyula Egyetemi Kórházba beteghordónak. Az ott eltöltött egy év alatt annyira megtetszett neki a munka, hogy nagyobb feladatra vágyott, ezért elvégezte Szolnokon az Országos Képzési Jegyzékben (OKJ) szereplő műtősség tanfolyamot. De még több tudásra vágyott, ezért műtős szakasszisztenssé képezte magát szintén OKJ-s tanfolyamon. Végzés után a szívsebészetre hívták dolgozni, kardiotechnikusnak. Elvállalta a felelősségteljes munkakört, a műtét alatt a beteg vérét a beteg testén kívül keringtető gép, az úgynevezett szív-tüdő motor kezelését. Szeretett ott dolgozni, de négy éve a bőrklinikára jelentkezett ápolónak és ott folytatta a munkát. Feladatahoz erős szakmai alapokat akart szerezni, ezért elvégezte a (korábbi nevén) Dienes László Gimnázium és Egészségügyi Szakközépiskolában az ápoló szakot. Nem sokkal később kinevezték osztályvezető ápolónak.

## Kikapcsolódás

Napi munkáját követően kikapcsolódást nyújt neki a kertészkedés. E szakmája kezdetei 13 évvel ezelőttre nyúlnak vissza. Ekkor kezdett másodállásban dolgozni egyik kollégájánál, aki öntözőrendszereket telepített kórházi munkája mellett. Eleinte csak kereset kiegészítésként végezte a betanított munkát, de pár év elteltével megszerette és jómaga is hasonló vállalkozásba kezdett. Elvégezte a kertépítő OKJ-s tanfolyamot, vásárolt pár gépet és kertépítő egyéni vállalkozó lett. Munkájához tartozik díszkertek tervezésétől, kialakításától és karbantartásától a növények ültetésén, gondozásán, a fűnyírás, a beteg növények kezelésén át filagóra építésig, öntözőrendszer telepítésig. Munkájáért garanciát vállal, azaz rendszeresen visszajár az általa megmunkált kertekbe gondozni a növényeket.

Másfél éve saját telket vásárolt, saját kertet alakít ki, abban összegzi 13 éves szakmai tudását, minden tapasztalatát. A háza körül lesz japánkert bukszussal, rododendronnal, fenyőfélékkel és Buddha-szoborral. Angolkertjében hortenziák nyílnak majd és alakra fogja nyírni a bokrokat, fákat.



Lente László által ültetett, gondozott angolkert gömbtűjával, madárbirssal, levendulával, rózsával

Pihenőkertjében gyümölcsfákat ültet és konyhakerti veteményest is tervez. Háromszintes balkonján folytontermő eper illatozik majd.

– Vajon mi döntött az ápoló és a kertépítő szakma közül az egészségügyi munka javára? – kérdeztük. – Ezt már sokan kérdezték tőlem, fő érvként arra hivatkozva, hogy kertészként sokkal többet keresnek, mint ápolóként – felelte Lente László. – Tizenhárom évvel ezelőtt valószínű, hogy a kertészet mellett döntöttem volna, ha azzal a munkával találkozom először az érettségit követően. De azóta már annyira megszerettem a klinikai munkám, hogy ebben a szakmában képezem el a jövőmet. Sokszor többet ér egy jó szó, amit a betegektől kapok a munkámért, mint az a plusz pénz, amit kertészként keresnek – mondta. Azt is hozzátette, hogy vannak olyan hetek, amikor nagyon sok a munka a klinikán, de a kertészkedéssel elvonatkoztat a munkahelyi dolgoktól, és átadja magát a természetben végzett munka örömeinek, gondjainak. Így nem fenyegeti a munkahelyi kiégés veszélye.

## Hosszú távú gondoskodás

Kertépítői feladatai közül az éghajlat melegedéséből fakadó nehézségek okoznak neki gondot, mint pl. a kevesebb beporzó rovar, a növényeket kínzó szárazság. Ezért naponta, hetente foglalkozik a növényeivel: megvizsgálja, hogy egészségesek-e, és baj esetén kezeli. Természetes növényi főzetekkel gyógyít.

Főleg fákkal szeret foglalkozni, mert azokon jobban látszik a hosszú távú gondoskodás.

Hosszú távú terve a bőrklinikai munka is. Tíz dolgozó osztályvezetőjeként úgy jellemzi magát, hogy a munkaidő beosztás és a munkát érintő dolgozói ügyek tekintetében igyekszik az arany középúton maradni. Fél éves vezetői munkájában véleménye szerint a bizonyítás útját járja, jó munkát szeretne letenni az asztalra, hogy új pozíciójában elfogadják a felletesei és munkatársai. Ha ez sikerül, szeretné szakmai terveit is megvalósítani az osztályon.

Ehhez újból képi magát, másodéves az egyetem egészségügyi karán, ápoló szakon, Nyíregyházán.

Hogyan tud ennyiféle dologban helyt állni Lente László? Úgy, hogy télen a kert, a növények téli álmunkat alusszák, nincs dolog velük, jut idő készülni és vizsgálni a téli vizsgaidőszakban. A nyáriban pedig kevesebb kertet vállal addig, amíg leteszi a vizsgáit.

Az otthoni kert építésében támogatja a szintén ápolóként dolgozó menyasszonya.



CSÁSZI ERZSÉBET

## Mértékletesség...

*írjak róla, kaptam feladatut. Könnyű feladat, gondoltam nyomban – nehéz, itéltem meg néhány óra múltán. Könnyű, ha az ember mondanóját közhelyek közlésére szükíti, amelyek egyébként igazak, hiszen éppen azért válhattak azokká, mint például az, hogy a mértékletesség „jót tesz az egészségünknek”, „megóv az elhízástól”, „a hosszú élet titka” és így tovább.*

*Ha azonban tovább gondoljuk a „mértékletes” vagy „mértékkel élő” fogalmát, az ennél jóval több és semmiképpen nem szorítható csak a mindennapok látható tevékenységeire, mint evés-ivás vagy pénzköltés. A mértéktartás, azaz temperantia erkölcsi erény, amely arra sarkall, hogy mind saját testi és lelki erőinket, mind pedig a világ javait, a természet és az igazságosság rendje szerint használjuk és örökössük. De miért érezzük, akkor is, ha nem tartjuk be, hogy van mérték, és jó lenne annak megfelelni, ahhoz igazodni? A keresztény tanítás a mértékletességet a négy sarkalatos erény (az igazságosság, az okosság és a lelki erősség a másik három) közé sorolja, ami azt jelenti, hogy azon sarokkövek egyike, amelyekre emberi voltunk épül, s ezért nem mi találhattuk ki azokat, hanem Isten lelki ajándékai, amelyek birtoklása révén válhatunk valóban emberré, szemben például a korábban hangoztatott munkával. De hasonlóképpen tudták ezt a filozófusok is, akik szintén ezeket tekintették a fő erényeknek. Plátón szerint nem lehet valaki*

*boldog vagy egészséges lelkiületű, ha nem az erényekre törekszik életében, Arisztotelész pedig a mértékletességet tartotta a legfőbb eszköznek, amellyel ösztöneink (állati részünk) felett uralkodhatunk.*

*Érthető tehát, hogy a mértékletesség és a többi erény (latinul: virtus) az emberiséget végigkíséri, hiszen a rómaiak óta keressük az aureo mediocritat, vagyis az arany középúton és Horatius hívta fel a figyelmet arra az esetenként nehezen elfogadható tényre, hogy est modus in rebus, tehát mindennek megvan a határa. Tudjuk a fontosságát az absztinenciának, akkor is, ha nem gyakoroljuk...*

*A belső rend legfőbb öre a mértékletesség, amelyet életünkben a külső rend, a munka és a pihenés, a beszéd és a hallgatás, az étkezés és a böjt, az egyedüllet és a társaságban töltött idő helyes arányainak megteremtése segít.*

*A mértékletesség jelképe egy nőalak, aki a jobb kezében levő korból – mértékkel – italt tölt egy a másikba, amit a bal kezében tart, mint azt az esztergomi várban levő gyönyörű, remélhetően Botticelli festette faliképen is láthatjuk.*

PFLIEGLER GYÖRGY DR.

Hagymási József-emlékéremmel kitüntetett egyetemi docens



**GYÓGYULJON MÁTRADERECSKÉN A MOFETTÁBAN!**

A széndioxid fürdőkezelés értágító hatású, fokozza a sejtek anyagcseréjét, segíti a szervezet méregtelenítését, erősíti az immunrendszert, fájdalomcsillapító hatású, csökkenti a vércukorszintet és optimalizálja a vérnyomást!

A kezelések TB támogatással is igénybe vehetők!

**ÉRDEKLŐDJÖN ELÉRHETŐSÉGEINKEN:**  
Mátraderecskei Széndioxid Gyógygázfürdő  
3246 Mátraderecske, Mátyás király u. 19/a.  
Tel.: +36 36/576-200  
mofetta@mofetta.eu www.mofetta.eu

**BABA SZAFARI**  
BabaBolt

**EGYÜTT A LEGNAGYOBB KALANDBAN!**

**KEDVEZMÉNYES KUPON**  
Váltsd be most!

Válassz 1 db terméket  
**15% KEDVEZMÉNNYEL!**

**KUPONKÓD: BSZ19DEM15**

Érvényes: 2020.02.28-ig debreceni üzletünkben.  
Más kedvezménytel, akcióval nem összehasonlítható!

**Minden nap nyitva vagyunk!**  
4025 Debrecen, Piac u. 81.

**babaszafari.hu**

**-15%**

**14 750 Ft** **11 200 Ft**  
+adapter

**MED-INCO KFT.**  
Gyógyászati Segédeszköz-Szaküzlet

Nálunk minden, receptre és recept nélkül kapható gyógyászati segédeszközt megtalál.

Debrecen, Széchenyi u. 2.  
Tel.: 52/453-570

**Nyitva:**  
hétfőtől péntekig 9–18 óráig,  
szombaton, vasárnap zárva

Egészségpénztári kártya elfogadóhely.

**Vércukormérő csereakció**

Cserélje le elhasznált vércukorszint-mérőjét új D-CONT Trend készülékre! 2990 Ft

Az árak bruttóban értendők. A meghirdetett árúkn ezen az áron 2019. december 1-jéig kaphatók, illetve a készlet erejéig. A fotók illusztrációk. A részletekről tájékozódjon üzletünkben!

**NYIROKKERINGÉST SEGÍTŐ MASSZÁZS**

**HAJDÚSZOBOSZLÓN ÉS DEBRECENBEN IS**

- Fáradt, nehézkes láb regenerálása
- Méreganyagok kiürülésének elősegítése
- Alakformálás, narancsbőr kezelése

**TOVÁBBI SZOLGÁLTATÁSAIM**

Talp-, hát-, fej-, lávaköves masszáz

**MARTONNÉ Z. MÁRIA**  
**+36-20 461-0277**

**UROLÓGIAI MAGÁNRENDELÉS – DR. MURÁNYI MIHÁLY**  
DEBRECEN, BATHYÁNY UTCA 12.

**Időpontegyeztetés:**  
telefon: +36 20 571-8147  
e-mail: info@drmuranyi.hu



- prosztatarák-szűrés
- pénisztumor kivizsgálása
- urológiai ultrahangvizsgálat
- vizeletürítési zavarok kivizsgálása
- húgycsőszűkület kivizsgálása
- húgyúti kövek kivizsgálása
- húgyúti fertőzések kivizsgálása
- merevedési zavar kivizsgálása
- péniszgörcsbület kivizsgálása

[www.drmuranyi.hu](http://www.drmuranyi.hu)

**FOGORVOSI MAGÁNRENDELÉS**  
4032 Debrecen, Egyetem sgt. 73.  
**Dr. Hámori Lajos,**  
fog- és szájbetegségek szakorvosa,  
konzervívó fogászati- és protetika-szakorvos

Telefonos bejelentkezés:  
**+36-70/361-4008**




**Implantáció (műgyökér-beültetés),  
rendelői fogfehérítés**  
[www.hamoriental.hu](http://www.hamoriental.hu)

**Precíz munka, fájdalommentes kezelések, empátikus légkör**

- teljes körű fogászati ellátás
- esztétikus tömések
- elektromos gyökércsatorna-bevezetés
- kombinált, precíziós fogpótlások
- ultrahangos fogó-elüvöltítés
- rtx-felvételek, nagyfrekvenciás, csökkentett sugárzási fogászati rtx-készülékkel
- panoráma rtx, CT-felvétel készítése

**Libra patika**





**Libra Patika**

Nyitvatartás: hétfőtől péntekig, 8–19 óráig  
Ügyelet: hétfőtől péntekig, 19–8 óráig  
Telefonszám: 52/432-288  
4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.



**Augusztza Gyógyszertár**

Nyitvatartás: hétfőtől péntekig, 8–16.30 óráig  
Ügyelet: szombat, vasárnap, 22–8 óráig  
Telefonszám: 52/535-753  
4032 Debrecen, Mórca Zsigmond krt. 22. (A Klinika II-es telepe bejáratánál).

