



**Minden kedves olvasónknak áldott, békés karácsonyi ünnepeket,
jó egészséget és sikerekben gazdag, boldog új évet kívánunk!
A Debreceni Egyetem Klinikai Központ vezetősége és dolgozói**

**A tartalomból: Átadták az új iskolaorvosi központot • Modern térben a felnőttorvosi ügyelet • Új helyen a fogorvosi ügyelet
Anyatejgyűjtő a Szülészeti Klinikán • Példaértékű sürgősségi munka • Szakdolgozók nélkül nincs gyógyítás
Speciális hallásjavító műtét • Négyes ikrek születtek • Szívbarát életmódra buzdítottak • Ötvenéves az I. Belklinika Intenzív Osztálya
Változatosság • mértékletesség • Rendszeres testmozgás • javuló erőnlét • Időt az ételnek • Karácsonyi jegyzet
A címlapon az új iskolaorvosi központ (cikkünk a 3. és 16. oldalon)**

Kétmillió forint a légzőszervi betegeknek

Kétmillió forint adományt kapott a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika a Tranzit-Ker Zrt-től. A támogatásból elsősorban a légzőszervi betegségben szenvedő gyerekek ellátásához szükséges eszközöket vásárolt az intézmény.

A Tranzit-Ker Kereskedelmi Zrt. 2011 óta évente 2 millió forinttal támogatja „A Gyermekklinika Alapítványa Gyermekinkért” alapítványát. A támogatásból idén ultrahangos gyógyszerporlasztókat, vérnyomásmérőket és pulzoximétereket vásárolnak a klinikának.

A tél beköszöntével megnőtt a légzőszervi betegségben szenvedő gyerekek száma, ellátásukat könnyíti és a betegbiztonságot fokozza a gyógyszerporlasztók beszerzése.

A pulmonológiai osztályra pedig vérnyomásmérőket és pulzoximétereket vásárolunk az adományból – ismertette **Balla György** egyetemi tanár, az alapítvány kuratóriumának elnöke.

A vállalat számára nagyon fontos a társadalmi felelősségvállalás. Ezen belül kiemelten támogatják a gyermekintézményeket és a sérült gyermekeket ellátó intézményeket.



Dr. Balla György egyetemi tanár, a „A Gyermekklinika Alapítványa Gyermekinkért” alapítvány kuratóriumának elnöke átveszi a támogatást Szabó Miklóstól, a Tranzit-Ker Zrt. vezérigazgatójától. Mellette áll dr. Máttyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja
Fotó: Bódi Sándor



Dr. Erdei Irén bőrgyógyász, aneszteziológus szakorvos, dr. Juhász István professor, dr. Remenyik Éva professor, klinikaigazgató átveszik az adományt Szabó Pétertől, a FAG Magyarország Kft. ügyvezető igazgatójától
Fotó: Bódi Sándor

A Gyermekklinikán járt a Mikulás

A Debreceni Egyetem Különleges Mentő- és Orvos csoportja (DEKOM) Mikulása már 13 éve visz adományokat Mikulás nap alkalmából a Gyermekgyógyászati Klinika kis betegeinek.

A DEKOM tagjai általott tantergyra jelentkező orvostanhallgatók gyűjtésének köszönhetően tetemes csokoládémennyiséget osztottak ki a gyógyuló gyerekek között. A Debreceni Orvostanhallgatók Egyesülete a Sántha Kálmán Szakkollégiummal közösen is gyűjtött csokoládét a legkisebbek örömeire. A Mikulás természetesen előre elküldte DEKOM-os krumpliszalagjait a hatalmas csomagokkal, hogy a rászoruló családok már a Klinikán választhassanak ruhát, tanszereket és tartós ételkészletet csomagot és hazavihessék a gyermekek gyógyulását követően.



A DEKOM Mikulása, mellette dr. Késmárky András, a DEKOM elnöke és az Auro Segítő Kutya Alapítvány laborjai a Gyermekklinika előtt
Fotó: DEKOM

Elkötelezett segítők a gyógyításnak

Vér- és infúziómelegítő eszközt adományozott az FAG Magyarország Ipari Kft. a Bőrgyógyászati Klinikának. A készülék az égési osztályon ápolott betegek gyorsabb és biztonságosabb terápiáját teszi lehetővé.

A hatékony betegellátáshoz nélkülözhetetlen a vér- és infúziómelegítő, és bár a klinika rendelkezik ilyen berendezéssel, de nincs elegendő, különösen akkor, amikor sok súlyos beteg fekszik az égési osztályon – fogalmazott a november 27-i ünnepélyes adományátadón **dr. Remenyik Éva**, a Bőrgyógyászati Klinika igazgatója. A régió egyik legnagyobb vállalataként évek óta elkötelezett segítők vagyunk a betegek gyógyításának. Minden évben adományozunk valamelyik klinikának – mondta a Schaeffler debreceni gyárának vezetője a félmillió értékű adományátadás alkalmából.

A szívüket és a lelküket is beleadták

Paprikás krumpli kategóriában a fődíjat hozta el a Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika Fülkék nevű csapata az egyetemi dolgozók napján, a DERbin rendezett főzőversenyről, június 7-én.

Hét kilogramm burgonyából, valamint két és fél kilogramm lángolt kolbászból készítették a hagyományos ételt. Kézzel szaggatták bele a nokedlit, és mint mondták, szívüket és lelküket is beleadták az ételbe. Kakastaréjra vágott füstölt szalonnával szolgálták fel. Savanyúsággént paradicsomsalátát adtak lila hagymával és uborkával.

A rendezvényen váltották egymást a résztvevők a fakanálnál. A közös munkával készített étel jól sikerült és az utolsó falatig elfogyott. A csapat eddig mind a négy főzőversenyen indult, tavaly a gulyás kategóriában nyert.



A csapat és segítők: dr. Flaskó Anna, dr. Jászberényi Balázs, Sallai Edina, Sallai Györgyné, Gábor Éva, Bodnárné Hoffer Anikó, Vargáné Molnár Tímea, Újlaki Péter

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: csaszi@med.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.deoec.hu ■ ISSN 2064-6089
Cimlapfotó, fotók: Nagy Sándor, Nagy Zoltán, www.unideb.hu ■ Nyomtatás: Alföldi Nyomda Zrt. ■ A cikkek elérhetősége: www.debkard.hu Kardio Magazin

Átadták az új iskolaorvosi központot

Korszerű épület ad otthont annak a debreceni fiatalok egészségi állapotát felmérő szűrőprogramnak, amelyet a város és a Debreceni Egyetem közösen indít. Az új iskola-egészségügyi ellátási központot október 11-én adták át.

– Debrecen városa az egyetemmel és támogatókkal összefogva 45 millió forintból hozta létre az egészségügyi központot, ahol minden évben 19 ezer kiskorú egészségi állapotát kísérjük figyelemmel különböző szűrővizsgálatokon keresztül. Azt, ami eddig szétszórta, az iskolaorvosi ellátás keretében valósult meg, mostantól koncentráltan, megfelelő szakemberhátterrel és infrastruktúrával tudjuk megvalósítani – fogalmazott beszédében dr. Papp László, Debrecen polgármestere a központ átadóünnepségén.

A Debreceni Egyetem Klinikai Központján belül működő Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet (DAEFI) július 1-től vette át a várostól az egészségügyi alapellátási feladatokat, köztük a teljes iskola-egészségügyi ellátást, az ügyeleti rendszer megszervezését valamint az Egészségfejlesztési Irodát. Ez utóbbi szintén a megújult központban kapott helyet.

Bács Zoltán, a Debreceni Egyetem kancellárja úgy fogalmazott: a szervezeti átalakítás és a korszerűsítés új minőség az iskola-egészségügyi ellátásban.



Bács Zoltán, a Debreceni Egyetem kancellárja köszöntőjét mondja, mellette dr. Papp Csaba, a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet igazgatója, dr. Papp László Debrecen polgármestere, dr. Berényi Ervin, a Klinikai Központ elnöke

Fotó: Bódi Sándor
(Folytatás a 4. oldalon)

Az oltótű története

Napjainkban az egyszer használatos injekciós tű az orvoslás alapvető kelléke.

1713-ban D. Anel francia sebész egy egészen kicsiny fecskendőt készített, amely kanülben végződött. A következő évtizedekben némileg változtattak az eszközön, de ugyanazokra a célokra használták: a test eleve meglévő vagy a bőr bemetszésével kialakított nyílásaiba lehetett különféle anyagokat bejuttatni a segítségével. Először nyílmérget próbáltak a bőr alá juttatni szűrt seben át, ezt a francia Magendie 1809-ben próbálta ki kutyákon, majd a francia fiziológus egyik tányítványa A. J. Lesieur doktor 1825-ben hólyaghúzóval felazított bőrön keresztül dörzsölte be a gyógyszert. A próbálkozások az állatok halálához vezettek. Az első oltótűt a francia Lafargue készítette. A varrótűszerű eszközt morfium oldatba mártotta, majd a beteg bőre alá szúrta. Azonban ez a módszer sem hozta meg a kellő sikert.

1831-ben Charles Gabriel Pravaz lyoni sebész elsőként kezelte pácienseit egy különleges fecskendővel. Káros artériatágulatokat szüntetett meg vele úgy, hogy vas-klorid oldat befecskendezésével megalvasztotta az eret. Eszköze egy üveghenger volt, amelyhez cső csatlakozott, csavarmentéhez kanült erősítettek. 1853-ban azonban elhunyt, mielőtt a róla elnevezett gyógyító eszköz elkezdte volna diadalútját.

A skót Alexander Wood 1853-ban fejlesztette ki fémdugós, kalibrált és beosztással ellátott fecskendőjét. 1859 után terjedt el a „Pravaz-fecskendő” újítása a bőr alatti injekciós terápiának köszönhetően. A köszörrült üreges tűt közvetlenül a vénába lehetett szúrni. Az új fecskendőt Louis Jules Béhier (1813–1875) párizsi orvos készítette. A sterilizálás, és a fájdalomcsillapításként nagy adagokban használt morfiúm, a gyakori súlyos mellékhatások jeleztek a fecskendők nem megfelelő készítési módját. 1885-ben már hivatalos szervek hívták fel a figyelmet a morfiúmról való rászokás és a fertőzés nem kívánt mellékhatásaira. Ekkortól számítjuk a korszerű injekciózást, melyben a morfiúm csak kezdetben játszott főszerepet. Megjelentek a kifőzhető Luer-féle üvegfecskendők cserélhető tűkkel, milliliteres beosztással és adagoló csavarral ellátva kerültek forgalomba, melyek már megfeleltek az aszeptikus kívánalmainak.



Fecskendők

PETROVICS ALICA
ügyvivő-szakértő

Debreceni Egyetem Egyetemi és Nemzeti Könyvtár



Kenézy Gyulát felmentették

A magyar uralkodó osztályokat az első világháború előtt és alatt is jellemző imperialisztikus törekvések hatása szélesebb körben is érvényesült az új Debreceni Tudományegyetem tanárainak gondolkodásában.

Darkó Jenő egyetemi tanár javasolta az 1915–16-os tanévben, hogy a Bölcsészeti Karon balkáni tudományokkal, balkanológiai stúdiumokkal foglalkozó tanszék létesítsenek annak érdekében, hogy bizalmat gerjesszenek maguk iránt a Balkán államainak lakóiban. A tanszék érdeklődési köre kiterjedt volna a balkáni népek nyelvészetének, irodalmának, történelmének és egyéb viszonyainak a tanulmányozására.

Az uralkodó osztály a többi, volt Monarchián belüli ország művelődéspolitikájának hasonló irányú fejlesztését tervezte gróf Klebelsberg Kunó támogatásával. Új és erős kapcsolatok megteremtését várták a hasonló tanszékektől a magyarság és a nemzetiségek között. A szomszéd népek műveltségi színvonalának és politikai képességének lebecsülésével megerősödtek a revizionista törekvések is.

A háború után kialakult forradalmi mozgalmakban részt vett egyetemi tanárok megbélyegzésére irányuló törekvést az egyetem egyes tanárai a karok között kialakított versengés, és az abból adódó kari és személyes előnyök elérésére akarták kihasználni. A román megszálló csoportok kivonulása után az ellenforradalmi terror különböző fegyveres alakulatai tették lépéseket a forradalmi mozgalmakban valamilyen formában közreműködő tanárokkal szemben, a hivatalosan már elindított fegyelmi eljárások ellenére. Fegyelmi eljárást indítottak Kenézy Gyula orvosprofesszor, az 1919–20-as iskolai év rektora ellen is azon a címen, hogy a klinikai rangra emelt Bábaképezde és a rendkívüli pótfélév orvoskari előadásai során kommunista világnézetű orvosokat alkalmazott, illetőleg ezek ellen megfelelő időben nem indított fegyelmi eljárást. Kenézyt azonban a fegyelmi eljárás során az ellene emelt vád alól felmentették. A felmentő eljárás során Kenézy esetében a kifogásolt orvosoknak a román megszálló hatóságoknál élvezett összeköttetésére, a rektorok szívbetegségéből eredő befolyásolhatóságára hivatkoztak.



A klinikai rangra emelt Bábaképezde

DR. KAPUSZ NÁNDOR
ny. főtanácsos



(Folytatás a 3. oldalról)

tásban. Ezentúl nem csak koncentráltabban lehet elvégezni a szűréseket, hanem olyan vizsgálatokra is lesz lehetőség, amelyeket az iskolaorvosi rendelőkben eddig nem tudtak megvalósítani. A kancellár reményét fejezte ki, hogy a betegségek kiszűrése mellett, bizonyára olyan teljesen egészséges, erejük teljében lévő gyerekekre is figyelnek majd, akik a sportban jeleskedhetnek, ezáltal a központ a Sportcentrum „kincskeresésének” új színtere lehet. Az átadón Bács Zoltán bejelentette, hogy a Debreceni Egyetem egészségügyi koordinációért felelős kancellárhelyettese szeptember 1-től Onodi-Szűcs Zoltán.

Egy orvosképző felsőoktatási intézmény felelős azért, hogy egy beteg útját az alapellátástól a legmagasabb szintig koordinálja. Az alapellátásnak ezért a Klinikai Központban van a legjobb helye, hiszen csak így van lehetőség arra, hogy a betegutat az elejétől kezdve transzparenssé, át-

láthatóvá tudjuk tenni – hangsúlyozta dr. Berényi Ervin, a Klinikai Központ elnöke.

Dr. Papp Csaba, a DAEFI igazgatója a megnyitón kiemelte: az intézetnek az a missziója, hogy megtanítsa a gyermekeknek megőrizni legnagyobb értéküket, az egészségüket. Az egyetem keretein belül immár ezt megfelelő módszertannal és háttérrel tudják megtenni.

A Pósa utca 1. szám alatt található egészségügyi centrumban október 14-én, hétfőn kezdődtek a komplex szűrővizsgálatok. Az iskoláskorú gyermekek két évente, szervezeten vesznek részt az egész napos vizsgálatokon, és itt zajlanak a fogászati szűrések is, ami országosan egyedülállóvá teszi a szűrőprogramot. A fiataloknak egészségnevelési, életmód-tanácsadási és dropprevenciós előadásokat is tartanak (képünk a címlapon).

Forrás: hitek.unideb.hu

Modern térben a felnőttorvosi ügyelet

Átvette a várostól az egészségügyi alapellátási feladatokat a Debreceni Egyetem, ezzel hazánkban elsőként jött létre egyetemi háttérrel működő, komplex intézeti alapellátó rendszer. A fejlesztés első lépéseként új, modernbb helyre költözik a felnőtt-háziorvosi ügyelet.

2019. július elsejétől a Debreceni Egyetem Klinikai Központ új szervezeti egységének, a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézetnek a keretei között működik a városi felnőtt- és gyermek-háziorvosi ügyelet, a fogászati alapellátás és ügyelet, továbbá az Egészségfejlesztési Iroda, a Védőnői Szolgálat, valamint az intézet veszi át az iskola- és óvodaegészségügyi szolgáltatásokat is – jelentették be július 1-jén, a Klinikai Központban tartott sajtótájékoztatón.

Az első kapu, amivel egy beteg találkozik az alapellátási rendszer. Az intézet létrehozása pedig gyönyörű példája Debrecen és az egyetem összefogásának. A lehető legátláthatóbb, leglogikusabb ügyeleti rendszert fogjuk kialakítani. Nagyobb alapterületen, felkészültebb humán erőforrással szavatoljuk azt, hogy a betegek minél kevesebbet várjanak, és minél jobb ellátást kapjanak – fogalmazott dr. Berényi Ervin. A Klinikai Központ elnöke hozzátette: a várossal közösen meg kell erősíteni az egészségügyi szolgáltatási rendszert annak érdekében, hogy meg tudjanak felelni azoknak a kihívásoknak, amelyek Debrecen dinamikus fejlődésével együtt járnak.

Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata márciusban döntött úgy, hogy az egészségügyi alapellátást átadja az egyetemnek, amelyet a Debreceni Egyetem szenátusa áprilisban fogadott el.

Dr. Papp Csaba a város tanácsnokaként elmondta: országosan egyedülálló és innovatív az, hogy mostantól egyetemi háttérrel működik az összes városi alapellátási funkció. – Két olyan intézményre bízni az egészséget, mint a város és az egyetem a világ legstabilabb dolga. Garantáljuk a minőséget és a folyamatos fejlődést – mondta hitek.unideb.hu-nak dr. Papp Csaba, aki július 1-től a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet megbízott igazgatója.

A sajtótájékoztatón szó volt arról is, hogy az intézet a jövőben felvállalja a fiatalok prevenciós ellátását. Egy olyan központot alakítanak majd ki, ahol a gyerekek az előírt szűrések mellett többek között speciális vizs-



Dr. Berényi Ervin a Klinikai Központ elnöke megnyitóját tartja. Mellette dr. Papp Csaba, a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet megbízott igazgatója
Fotó: Derencsényi István

gálatokon, egészségfejlesztő és dropprevenciós előadásokon vesznek részt. Július 2-től új helyen kell keresniük a betegeknek a felnőtt-háziorvosi ügyeletet: a Klinikai Központ főépületétől jobbra, a régi I. számú Sebészeti, Jelenleg az Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina épületének bal oldalán. Az ügyelet egy modern, légkondicionált teret kapott, és ezentúl 24 órában, egy vizsgáló és egy kivonuló orvosi egység áll a városi lakosok rendelkezésére.

Amennyiben egy beteg nem sürgősségi vagy mentőszolgálati ellátást igényel, az ügyeletet házhoz is lehet hívni, vagy tanácsot lehet kérni a 06-52/40-40-40-es telefonszámon.

A gyermek-háziorvosi ügyelet változatlanul a Gyermekgyógyászati Klinika épületében működik, ahol egy új, önálló ügyeleti szobát alakítottak ki. Itt hétköznap 18-tól 8 óráig, hétvégén pedig éjjel-nappal várják a betegeket, telefonon a 06-52/416-275-ös számon érhető el.

Forrás: hitek.unideb.hu

Új helyen a fogorvosi ügyelet

A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézete és egy fogászat együttműködéséül december 1-től új, korszerű környezetben fogadják a betegeket. A fogászati ügyeleti ellátás a Rákóczi utcán található.

A Szent Anna utcai fogászati rendelő felszereltsége korszerűtlenné vált és a műemlék jellegű épület felújítása is akadályba ütközött, így a fogászati ügyeleti ellátás sem volt zökkenőmentes. Ezért döntöttek a költözés mellett. A Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézete és a Fórum Dentál Fogászat együttműködéséül december 1-től új és korszerű környezetben, betegcentrikus fogászati ügyeleti ellátásban részesülnek a debrece-

niek a Rákóczi utca 7. szám alatti, jól megközelíthető fogorvosi rendelőben és a korábban Szent Anna utca 11. szám alatt működő fogászati ügyeleti ellátás megszűnik.

– A fogászat terén nemcsak alapellátást nyújtunk, hanem szakellátást is, például szájszészeti. December elsejétől ez is itt működik, valamint a parodontológia is (a fogászat fogágy betegségeivel foglalkozó ága) – hangsúlyozta dr. Papp Csaba, a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézetnek megbízott igazgatója a sajtótájékoztatón. Idén kötött szerződést Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata a Debreceni Egyetemmel. Így az orvosi alapellátásról már öt hónapja az egyetem Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézete gondoskodik. Ez idő alatt átszervezték a háziorvosi-, a házi gyermekorvosi- és a területi védőnői

alapellátást, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikára helyezték át az anyatejgyűjtő állomást és a Pósa utcán kialakították az iskolaegészségügyi új ellátó helyet. Az átszervezése célja az volt, hogy minőségi ellátást kapjanak a debreceniek. Ennek része a fogászati ügyelet is – emelte ki *Széles Diána*, Debrecen alpolgármestere az új fogászati ügyeletről informáló sajtótájékoztatón.

A városi fogászati ügyelet hétfégen és ünnepnapokon, munkaszüneti napokon 7.30–13.30 között érhető el a Debrecen, Rákóczi u. 7. az udvaron található „B” jelű rendelőben. Parkolni az udvaron lehet. A fogorvosi ügyelet telefonszáma: 06-52/420-371, 06-30/271-76-00

Forrás: hirek.unideb.hu

Anyatejgyűjtő a Szülészeti Klinikán

A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikára költözött az Anyatejgyűjtő Állomás. A változtatást leginkább az indokolta, hogy ebben az intézményben használják fel a begyűjtött anyatej jelentős részét.

Az Anyatejgyűjtő Állomás a Bethlen utcai Járóbetegközpontból költözött a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikára. Az átköltözésének elsősorban szakmai oka van. A Klinikai még korszerűbb és biztonságosabb körülményeket teremt az állomás számára. Az anyatejgyűjtő állomás szervezetenként a Debreceni Egyetemhez tartozik, azon belül is a Klinikai Központ Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézetéhez, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika szakmai kontrolljával. Az egyetem és a város a legoptimálisabb megoldást találta meg az állomás új elhelyezésére – hangsúlyozta *dr. Szilvássy Zoltán* rektor az új helyszínt bemutató sajtótájékoztatón. Az állami támogatás mellett az állomás működését a város évente 10 millió forinttal támogatja. Az anyatejgyűjtő állomás elhelyezése, új környezetbe kerülése jól szimbolizálja azt az együttműködést, amely Debrecen és az egyetemet összeköti. A város és az intézmény számtalan területen gondolkodik közösen, működik együtt. Ebben a fejlesztésben is képesek voltunk megtalálni a közös hangot – emelte ki *dr. Papp László* polgármester.

Tavaly 3585 liter anyatejet gyűjtöttek be az intézmény munkatársai, amelynek körülbelül felét vitték be a kismamák (1812 liter), míg a másik feléért (1773 liter) az állomás munkatársai házhoz mentek. A begyűjtött anyatej jelentős részét a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika koraszülött osztálya használja fel. Az, hogy a Klinikán működik az állomás, jelentős segítség a koraszülött osztálynak. Így az anyatej hamarabb eljuthat az erre rászoruló újszülöttekhez, csecsemőkhöz. Azon fogunk dolgozni, hogy ez a rendszer minél gördülékenyebben működjön – fejtette ki *dr. Lampé Rudolf*, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója. Az Anyatejgyűjtő Állomás 2018-ban 62 donor kismamával állt kapcsolatban és 129 csecsemőt látott el.



A koraszülött osztály jelentős segítségének tartja a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán működő Anyatejgyűjtő Állomást *dr. Lampé Rudolf* a klinika igazgatója.

Fotó: *Bódi Sándor*

A donorok az anyatejadás előtt alkalmassági vizsgálaton vesznek részt, amely kizárja, hogy fertőzött anyatejet gyűjtsenek be.

– Várjuk a nyitvatartási idő szerint ideérkező szülőket. Azoknak az édesanyáknak, akiknek van fölösleges tejük, gondjuk lehet a lefejt anyatej eljuttatása az állomásra. Ebben is segítünk, kollégáink kimennek az anyatejért – ismertette *dr. Papp Csaba*, a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet igazgatója. Azok a kismamák, akik a házhoz menő begyűjtést veszik igénybe, 3500 forintot, míg azok, akik beviszik az állomásra az anyatejet, 4000 forintot kapnak egy liter leadott anyatejért.

Forrás: hirek.unideb.hu

Példaértékű sürgősségi munka

A sürgősségi betegellátás hazai szaktekintélyeinek részvételével tartottak sürgősségi orvostani fórumot május 17–18-án a Kölcsey Központban. A kongresszuson emléklappal tüntették ki *dr. Szilvássy Zoltánt*, a Debreceni Egyetem rektorát és több klinikai vezetőt.



Dr. Bognár Zoltán, a Magyar Sürgősségi Orvostani Társaság elnöke, *dr. Csató Gábor*, az OMSZ főigazgatója, *dr. Szabó Zoltán*, a Klinikai Központ Sürgősségi Klinika igazgatója, *dr. Berényi Ervin*, a Klinikai Központ elnöke a sajtótájékoztatón (balról jobbra)

Fotó: *Bódi Sándor*

Az orvostudomány legszínesebb, legizgalmasabb területének nevezte a sürgősségi betegellátást *dr. Szilvássy Zoltán*, a Debreceni Egyetem rektora az V. Sürgősségi Orvostani Fórum megnyitóján május 17-én. A rektor felidézte: a 2017. április 27-ei szenátusi ülésen született döntés arról, hogy az egyetem Klinikai Központjában létrehozzák az ország első önálló Sürgősségi Klinikáját. – Azzal a céllal alapítottuk a Klinikát, hogy infrastruktúráisan is méltó magasságba jusson ez a diszciplína – fogalmazott a rektor, akit jubileumi emléklappal tüntettek ki a fórum megnyitóján. Az elismerést azoknak a betegellátásban és kutatásban tevékenykedő vezetőknek adományozták, akik a Klinikai Központ Sürgősségi Klinika alapításában és fejlesztésében kiemelkedő szerepet vállaltak. *Dr. Szilvássy Zoltán* mellett *dr. Berényi Ervin*, az egyetem Klinikai Központ elnöke, *dr. Balla József*, a Belgyógyászati Intézet igazgatója, valamint *dr. Csató Gábor*, az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) főigazgatója vett át emléklapokat.

Az V. Sürgősségi Orvostani Fórum megnyitóját megelőző sajtótájékoztatón *dr. Szabó Zoltán*, a Sürgősségi Klinika igazgatója elmondta: a sürgősségi ellátás időszerű kérdései mellett a résztvevők az idei tanácskozáson kiemelten foglalkoznak a kardiológiai, a tüdőgyógyászati, a gyermekgyógyászati, a bőrgyógyászati és a fertőző betegségek sürgősségi ellátásával. Az igazgató kiemelte: ma már száz szakember, köztük 15 sürgősségi szakorvos dolgozik a Sürgősségi Klinikán és míg az alapítás évében hétezer, ma már egy év alatt harmincezer beteget látnak el. *Dr. Berényi Ervin*, a Klinikai Központ elnöke közölte: jelenleg két „sürgősségi kapu” van Debrecenben, a Klinikán, illetve a Kenézy Egyetemi Kórházban. Az a céljuk, hogy a jövőben egyetlen sürgős-

(Folytatás a 6. oldalon)

(Folytatás az 5. oldalról)

ségi helyre vigyék a mentők a rászorulókat. Reményei szerint ennek anyagi feltételeit 4-5 év alatt tudják előteremteni. *Dr. Bognár Zsolt*, a Magyar Sürgősségi Orvostani Társaság elnöke példaértékűnek nevezte a debreceni Klinikán folyó betegellátó, szervező és tudományos munkát, amelyet szerint „országosan is át kell venni”. *Dr. Csató Gábor*, az OMSZ főigazgatója szerint is példamutató a helyi sürgősségi klinika és a mentőszolgálat együttműködése. Hozzátette: ma már országosan is alkalmazott módszert dolgoztak ki az infarktus és a stroke-gyanús esetek gyors ellátására. Példaként említette, hogy a mellkasi fájdalommal ellátásra szoruló betegről a mentőben készült

EKG-t a klinikai orvos azonnal értékeli, az infarktus gyanúját telefonon közli a mentőssel, és már nyitják is a kardiológiai központ katéter laboratóriumát, ahova, mint azonnali ellátóhelyre viszik a beteget. *Dr. Csató Gábor* elmondta: a mentőszolgálat 800 új autót kapott, a debreceni mentőautók átlagéletkora öt év alatti. A mentőszolgálat műszerparkja 3 milliárd forintból újul meg.

A Kőlcsey Központban rendezett szakmai találkozón 200 hazai, a sürgősségi betegellátásban dolgozó orvos, szakdolgozó, mentőtiszt vett részt.

Forrás: hirek.unideb.hu

Szakedolgozók nélkül nincs gyógyítás

Az ápolói hivatás aktualitásai, innovatív módszerei, valamint a jövő ápolóinak képzési, ösztönzési lehetőségei a legfontosabb témái az egészségügyi szakdolgozók 50. kongresszusának. A több mint 600 személy részvételével tartott országos találkozónak a Debreceni Egyetem adott otthont.



Gál Mária, a Klinikai Központ ápolási és szakdolgozói alelnöke, *dr. Kincsesné Szőnya Katalin*, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara megyei területi szervezetének elnöke a kitüntetéssel, *Seres Judit*, a Kenézy egyetemi kórház ápolási igazgatója és *Csordás Adrienn*, a győri Petz Aladár oktatókórház ápolási igazgatója. *Fotó: Bódi S.*

– A szakdolgozók nyugszik az egészségügyi ellátás, áldozatos munkájuk nélkül az orvosok nem tudnának gyógyítani, és a jövő is rajtuk múlik, hiszen a képzésben is nagy szerepük van – hangsúlyozta beszédében *dr. Berényi Ervin* az Egészségügyi Szakdolgozók 50. Jubileumi Országos Kongresszusának augusztus 22-i megnyitóján. A Klinikai Központ elnöke úgy fogalmazott: az egészségügyben zajló technológiai fejlődéshez a szakdolgozóknak is fel kell nőniük és meg kell küzdeniük az egyre komplexebb feladatokkal, ezért nagyon fontos mindent megtenni a kiegészítés és a mentális betegségek elkerülése érdekében.

Az első szakdolgozói kongresszust 50 évvel ezelőtt Debrecenben rendezték, *dr. Pinczés László*, az akkori Kenézy megyei kórház egykori főigazgatójának kezdeményezésére. *Dr. Lampé Zsolt*, a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház főigazgatója a megnyitón kiemelte, mennyire előremutató volt a konferencia elindítása. – Mindenki érdeke, hogy az egészségügy különböző szférájában dolgozó kollégák találkozzanak, kicseréljék tapasztalataikat. Ezen a kongresszuson valamennyi szakma képviselteti magát, eredményessége pedig az orvosok munkáját, a betegellátást és a betegek érdekeit szolgálja – fogalmazott *dr. Lampé Zsolt*.

A Klinikai Központ és a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház szervezésében megvalósuló jubileumi továbbképzés előadásai az egészségügyi szakdolgozók munkájának teljes spektrumát felelik.

– Ahogy fejlődik az orvostudomány, úgy fejlődik az ápolói szakma is, így a konferencia témáit is megpróbáltuk ehhez igazítani. Ha valaki az egészségügyben dolgozik, az egy életen át tartó tanulást igényel, hiszen fejlődik a technika, új gyógyszerek jelennek meg, új eljárásokat kell megtanulni, és az informatika fejlődésének is meg kell felelni – mondta *Gál Mária*, a Klinikai Központ ápolási és szakdolgozói alelnöke.

– A felnőtt- és gyermekápolás, az intenzív terápia mellett a sürgősségi ápolás, az onkológiai ellátás és az infekciókontroll aktuális kérdéseit tekint-

jük át. Fontos témák a diagnosztikai ellátásban dolgozók szakmai kihívásai, az új, innovatív módszerek és a jövő ápolóinak ösztönzési lehetőségei – sorolta *Seres Judit*, a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház ápolási igazgatója.

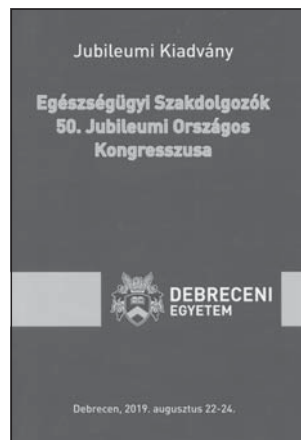
Dr. Csányi Endre Péter, az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügy szakmai irányításáért felelős államtitkára egyebek mellett az egészségügyi ellátórendszer fejlesztésének lehetőségeiről beszélt.

Dr. Papp Csaba, Debrecen tanácsnokja elmondta: az egészségügyi szakdolgozók akkor vannak jelen a családok életében, amikor életük talán legnehezebb időszakát élik, amikor erőt és hitet kell adni nekik, ezért nagyon nagy szükség van rájuk.

A megnyitót követően adták át a Sebaldadíjat, amit idén *dr. Kincsesné Szőnya Katalin*, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara megyei területi szervezetének elnöke kapott kiemelkedő szakmai munkájáért.

Az Egészségügyi Szakdolgozók 50. Jubileumi Országos Kongresszusa augusztus 24-ig tartott a Debreceni Egyetem Aulájában.

Forrás: hirek.unideb.hu



A jubileumi kiadvány az elmúlt fél évszázad alatt rendezett konferenciákat foglalja össze

Sebaldadíj

A díjat Sebalda nővérrel nevezték el, aki a betegek ápolásának szentelte életét, mint okleveles betegápoló az Isteni Megváltóról Nevezett Nővérek rendjében. Sebalda nővér a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórház jogelődjénél, a győri Szentháromság Kórházban teljesített szolgálatot, ahol 1945. március 20-án bombatámadás következtében megsebesült, majd röviddel később elhunyt.

A díjjal annak az egészségügyi szakdolgozónak a munkáját ismerik el, aki az ápolói munkát hivatásának tekinti és azt kiemelkedő színvonalon végzi.

A díjat évente egy alkalommal adják át. A díjazott pénzjutalomban, elismerő oklevélben és Sebalda Nővér Emlékéremben részesül. A díjazott a beérkezett javaslatok alapján a Sebalda Nővér Emlékére Létrehozott Díj Kuratóriumának tagjai választják ki.

Zárszó

„Ezzel a kis történelmi visszatekintéssel szeretnénk hozzájárulni ahhoz, hogy kollégáink egy rövid kis betekintést kaphassanak az elmúlt 50 év tudományos munkájába az egészségügyi szakdolgozók vonatkozásában.

A szakma változásának, fejlődésének irányvonalai visszatükröződnek a konferencia témakörében. Az ágazatban végbemenő változások, az orvostudomány, a technika, a humán erőforrás fejlődése, az ápolás kiteljesedése, a képzés, az oktatás szerepének erősödése mind-mind megfigyelhetők az előadásokban. Az ápolás önálló tudománnyá nőtte ki magát, a konferenciára beadott pályaművek hátterében komoly kutatómunka húzódik meg.

Mindezek ismerete motiváló tényező lehet a kollégák körében az ápolás kutatás területén, amely végső soron hozzájárul hazánk egészségügyi ellátása javításához, a betegségek megelőzéséhez, a beteg emberek mielőbbi gyógyulásához, a beteg és a gyógyító személyzet elégedettségéhez...”

(Részlet a jubileumi kiadványból)

Szívbarát életmódra buzdítottak

Kerékpározással, szűrésekkel, életmód-tanácsadással hívták fel a figyelmet a megelőzés fontosságára a szív világnapján Debrecenben. A Nagyerdei Stadionban található egyetemi sportkomplexumokat, az Unifit-et és a SET-et is ingyen próbálhatták ki a látogatók. Több mint ezren vettek részt a programon.

Sportolók, orvosok és városlakók biciklis felvonulásával kezdődött szeptember 29-én, vasárnap délelőtt a szívünk napja programsorozata, amit a Magyar Kardiológusok Társasága idén a Debreceni Egyetemen közösen rendezett. A vállalkozó kedvű kerékpárosok a Nagytemplomtól a Nagyerdei Stadionig tekertek, ahol többek között ingyenes szűrővizsgálatokkal és tanácsadással várták a lakosságot a szakemberek, hogy bemutassák a betegségmegelőzés lehetőségeit.

– Mindannyiunk mellkasában dobog egy 30 dekagrammnyi, izmos szerv, ami még születésünk előtt elkezd dolgozni, és teszi ezt életünk utolsó pillanatáig. Egy átlagos élettartam alatt csaknem 3 milliárd alkalommal húzódik össze és ernyed el. Egyetlen pillanatig sem élhetünk nélküle, ám ennek ellenére nem vigyázunk rá úgy, ahogy kellene – emelte ki a megnyitón mondott köszöntőjében dr. Csanádi Zoltán, a Kardiológiai Intézet igazgatója, a Magyar Kardiológusok Társaságának elnöke. A statisztikák szerint a világon évente 18 millióan veszítik életüket szívbetegségek következtében. Magyarországon is ez a leggyakoribb halálzási ok, miközben a szív- és érrendszeri problémák több mint fele megfelelő életmóddal megelőzhető. Csanádi professzor a dohányzás elhagyását, a helyes táplálkozást, valamint a sport fontosságát hangsúlyozta. Rámutatott többek között, hogy a mozgáshiány, az ülő életmód átlagosan 7 évvel rövidíti meg az életünket. A Szívünk Napja programjában ezért kapott idén kiemelt szerepet a sport, a szűrővizsgálatok, tanácsadások mellett. A stadionban található egyetemi sportegységeket, az Unifit-et, valamint a Sportdiagnosztikai, Életmód- és Terápiás Központot (SET) ezen a napon ingyenesen vehették igénybe a városlakók.

– A Debreceni Egyetem nagy hangsúlyt fektet a sportra, de nem csak a versenysportot támogatjuk. Szeretnénk a szabadidős sportot és az egészséges életmódra-nevelést is segíteni, éppen emiatt alakítjuk ki infrastruktúránkat úgy, hogy bárki használhassa a létesítményeinket, az Unifit-et és a SET Központot például. Nem megszokott, de a mi egyetemi fitneszközpontunk az idősebb korosztály, a 60 éven felüliek számára is kínál programot – mondta Bács Zoltán kancellár.



Dr. Csanádi Zoltán, a Kardiológiai Intézet igazgatója köszöntőt mondja. Mellette dr. Pintér Ákos, az egyetem általános rektorhelyettese és Bács Zoltán, az egyetem kancellárja
Fotó: Derencsényi István

– A Debreceni Egyetem ugyanakkor nem csak a prevencióban, de a rehabilitációban is kiemelkedő, ez személyes tapasztalatom. Két infarktus után negyedmaraton futok, ami az egyetem gondos orvosainak is köszönhető. Ez követendő intézményi példa, jó gyakorlat – tette hozzá dr. Pintér Ákos általános rektorhelyettes a megnyitón.

Az egész napos rendezvényen résztvevők azokat a módszereket is megismerhették, amelyekkel javítható például a cukorbetegség, a magas vérnyomással élők, illetve a szív-érrendszeri betegségben szenvedők állapota. Megtudhatták, milyen intenzitású, gyakoriságú mozgással tehetnek az egészségükért és bevált tanácsokat hallhattak egykori és jelenlegi debreceni sportolóktól. Többek között Senánszky Petra, Csapó Erika és dr. Bágyi Kinga osztotta meg tapasztalatait a megfelelő életmódról és a létfontosságú mozgásról. A szakemberek újraélesztő-tanfolyamot is tartottak és egy debreceni mesterséf jóvoltából egészséges ételeket kóstolhattak a látogatók a Szívünk Napján.

Forrás: hirek.unideb.hu

Stroke-nap: cél a jobb ellátás

A stroke megelőzésének, akut ellátásának és a betegek rehabilitációjának aktualitásait tekintették át a szakemberek október 26-án a Klinikai Központban. A több tudományterületet felölelő stroke-napot első alkalommal szervezte meg az intézmény.



Dr. Oláh László Fotó: Derencsényi István

Hazánkban évente 30–40 ezer embernél alakul ki stroke, vagy más néven szélütés. Bár alapvetően az idősek betegségről van szó, egyre több fiatal kerül kórházba akut stroke miatt. A Neurologiai Klinikán évente 600–800 stroke-beteget látnak el, és itt végzik az országban a legtöbb vérrögoldó kezelést.

– A hazai 4-5 százalékos arányhoz képest Debrecenben a betegek 25 százaléknál tudjuk alkalmazni a terápiát, ami eléri a legjobb amerikai és nyugat-európai centrumok eredményeit. A hatalmas különbség abban is megmutatkozik, hogy Magyarországon a stroke miatti halálozás Hajdú-Bihar megyében a legalacsonyabb – ismertette dr. Oláh László, a Neurologiai Klinika igazgatója. A szakember kiemelte, hogy bár a klinika élen jár a stroke-ellátásban, ez nem egyedüli érdem: a betegnek fel kell ismernie, hogy szélütése van, a prehospitalis ellátásban hatalmas szerepe van az Országos Mentőszolgálatnak, a rehabilitációs szakemberek pedig azért dolgoznak, hogy a betegek mielőbb és a lehető legtejemesebb életminőségben vissza tudjanak térni a társadalomba. Az Általános Orvostudományi Kar és a Népegész-

ségügyi Kar közös szakmai továbbképzését is azzal a céllal hívták élete, hogy tovább erősödjön a megelőzésben, ellátásban és rehabilitációban részt vevő szakemberek közötti együttműködés.

– Szeretnénk, ha Debrecenben és a régióban még tovább javulna a prevenció, a stroke utáni állapot kezelése, továbbá a szélütést túlélő egyre nagyobb számú beteg számára minőségi életet tudjunk garantálni. A rehabilitáció mindig egyénre szabott, nagyon aktív tevékenység, amelynek elsődleges célja a funkcionalitás, a nagyobb önálló képesség és az életminőség javása – hangsúlyozta dr. Jenei Zoltán, az Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Klinika igazgatója. A stroke-napon az ellátás és a rehabilitáció aktualitásai mellett a prevenció kapcsán a magas vérnyomásról, a lipid és egyéb anyagcsere betegségekről hangzottak el előadások. A résztvevők megismerhették a legfrissebb szakmai ajánlásokat, irányelveket, követendő terápiás célokat, továbbá a háziorvosi gondozás szerepét.

Dr. Kárpáti István, a Népegészügyi Kar Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék vezetője úgy véli, hogy a stroke megelőzésében a szűrőprogramoknak és a családorvosoknak hangsúlyos szerepük van. – Fontos, hogy a szakember időben felismerje a klasszikus rizikófaktorokat. Ezek a hipertónia, a cukorbetegség, az elhízás és a mozgásszegény életmód. Amikor a családorvos észleli, hogy egy vagy több rizikótényezője van a betegnek, segíti az életmódváltást, szükség esetén pedig a gyógyszeres kezeléssel csökkenti a stroke kockázatát – fogalmazott dr. Kárpáti István.

A Debreceni Egyetem első stroke-napi rendezvényén csaknem száz szakember vett részt.

Forrás: hirek.unideb.hu

Forradalmi módon fejlődő rehabilitáció

Robotika, mesterséges intelligencia, 3D technológia – egyre korszerűbb a rehabilitációs ellátás. A szakma legnagyobb hazai seregszemléjét a Debreceni Egyetem szakembereinek részvételével tartották a Kölcsy Központban.

– A rehabilitáció jelentősége és szerepe az elmúlt 10 évben forradalmi módon változott. Világszerte, így Magyarországon is számos fejlődésnek lehetünk tanúi, tudományos és terápiás vonatkozásban is. Egyre nagyobb teret kapnak például a robotok, a 3D és egyéb innovatív technológián alapuló terápiák – mondta a hitek.unideb.hu-nak *dr. Jenei Zoltán*, a Klinikai Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Klinika igazgatója a Magyar Rehabilitációs Társaság október 3-án kezdődött 38. Vándorgyűlésén Debrecenben. *Dr. Jenei Zoltán*, mint a kongresszus helyi szervezője kiemelte: a tudományos szimpózium alkalmat adott a tapasztalatcserére és az újdonságok áttekintésére. A Debreceni Egyetem szakemberei egyebek mellett a gutaütés (stroke) rehabilitációjában elért eredményeiről és az évek óta zajló, nemzetközi szinten is jegyzett kutatásokról számoltak be a tanácskozáson.

Dr. Tózsér József egészségipari innovációért és képzésfejlesztésért felelős rektorhelyettes a konferencia megnyitóján elmondta: a rehabilitációban is megjelenő robotika és mesterséges intelligencia óriási fejlődési lehetőség az egészségtudományban. Az országos jelentőségű tudományos szimpóziumon neves hazai és külföldi szakemberek tartottak előadásokat a szakterület aktualitásairól.

– Nincsen olyan területe a betegellátásnak, ahol ne jelenne meg a rehabilitáció, ezért minden olyan fórum különösen értékes, ami felhívja a figyelmet arra, hogy ezt támogatni kell. Debrecenben hagyományosan nagy figyelmet kap a rehabilitáció, de lényeges, hogy ez az oktatási rendszerben is megjelenjen – emelte ki *dr. Berényi Ervin*, a Klinikai Központ elnöke.

Dr. Mátyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja arra hívta fel a figyelmet, hogy az orvosi beavatkozásokat követően sok esetben nem

jut elég figyelem a valós rehabilitációra. – Ha az oktatásban kellő hangsúlyt kap a rehabilitáció, akkor a jövő orvosai számára ez már természetes, készségszinten megjelenő diszciplína lesz – fogalmazott.

Debrecen második alkalommal adott otthont a Magyar Rehabilitációs Társaság vándorgyűlésének. Több mint hatszáz rehabilitációs szakember – orvos, egyetemi oktató és szakdolgozó – tekintette át az ellátás és kutatás klinikai, valamint elméleti vonatkozásait.

Forrás: hitek.unideb.hu



Dr. Jenei Zoltán a Klinikai Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Klinika igazgatója előadását tartja
Fotó: Bódi Sándor

Úttörő módszer a vesekőműtétben

Könnyebb a beteg altathatósága és kisebb a húgyúti fertőzés kockázata – egyebek mellett ezek az előnyei a háton fekvő vesekőműtétnek, melyet az országban elsők között az Urológiai Klinikán szeretnének rutinszerűen bevezetni.

Magyarországon a nagyméretű, 2 cm feletti vesekövek eltávolítása közben a betegek hason fekszenek, a Klinikai Központban azonban szakítani szeretnének ezzel a módszerrel. Az Urológiai Klinikán az első olyan lézeres vesekőműtétet, ahol a beteg háton fektet, még ez év májusában a Debreceni Endourológiai Napokon végezték. Az új típusú beavatkozást *dr. Kiss Zoltán*, a klinika szakorvosa vezette be, aki Milánóban *Ioannis Kartalis Goumastól*, a Vimercatei Kórház Urológiai Osztályának osztályvezető főorvosától sajátította el a módszert.

Ellentmondásos módon hagyományos okokból világszerte a hason fekvő vesekőműtét terjedt el, annak ellenére, hogy a háton fekvő beavatkozás számos előnnyel jár mind aneszteziológiai (érzéstelenítéssel foglalkozó tudományág), mind operatív szempontból. A mediterrán országokban viszont érdekes módon rutinszerűen alkalmazzák a háton fekvő pozíciót a nagyméretű vesekövek kezelésében – mondta a hitek.unideb.hu-nak *dr. Kiss Zoltán*. A szakember szerint a hazánkban jellemző hason fekvő megoldás különösen nehézkessé teszi a műtétet. Többek közt a személyzetnek forgatni kell a beteget műtét közben, de vannak olyan betegek, akiket például túlsúly, vagy súlyos légzőszervi betegség miatt nem lehet hasra fordítani. Az itthon úttörőnek számító új típusú műtét során speciális párnákat használnak, hogy a megfelelő, háton fekvő pozícióba kerüljön a beteg, majd a bőrön ejtett 1 cm-es metszéssel keresztül endoszkópos módszerrel („kulcslyuksebészet”) távolítják el a vesekövet. – Az eljárás legfőbb előnyei között említhető a könnyebb altathatóság és az, hogy a vesében lévő nyomasztó alacsonyabb, így minimalizálható a műtét utáni húgyúti fertőzés esélye. További különlegesség, hogy ez a beavatkozás a húgycsövön keresztüli endoszkópos (az endoszkópos beavatkozások olyan típusa, mely a hasüreg operációját teszi lehetővé) kőműtéttel is kombinálható – részletezte



A háton fekvő beteget operálják az Urológiai Klinika szakemberei

Fotó: Bódi Sándor

a szakember. Az első ilyen típusú műtét óta a debreceni klinikán *dr. Kiss Zoltán* már többször is alkalmazta az eljárást. Legutóbb szeptemberben az olasz sebész asszisztenciájával három beteg veseköveit távolították el a módszerrel.

– Bár a háton fekvő vesekőműtét Magyarországon még nem egy elterjedt eljárás, előnyei miatt Debrecenben a jövőben rutinszerűen szeretnék végezni és bevezetjük a kombinált műtéteket is – jelentette ki *dr. Flaskó Tibor* klinikaigazgató.

Az Urológiai Klinikán évente 180-200 vesekőműtétet végeznek.

Forrás: hitek.unideb.hu

Speciális hallásjavító műtét

Veleszületett és szerzett kétoldali súlyos fokú hallássérült gyermekek kaptak esélyt a hallásra a Fül-orr-gégészeti és Fej-nyaksebészeti Klinika fülbész orvosai és varsói kollégáik által augusztusban, valamint októberben végzett műtétek révén. Az operációk fontos mérföldkövek a hazai belső fül implantáció történetében.

Hazánkban elsőként a Debreceni Egyetemen ültettek be dán fejlesztésű cochleáris implantátumot – tájékoztatott a klinika igazgatója, dr. Rezes Szilárd Gyula. A cochlea a belső fül egyik részének, a csigának a latin megnevezése. A természetben élő csiga házára emlékeztető formájú szervben lévő szőrsejtek, a hallás érzékszervei, a hanghullámok hordozta hangenergiát elektromos impulzusokká alakítják, melyek a hallópálya idegsejtjein keresztül érik el az agy hallásért felelős kérgi részét. A szőrsejtek hiánya esetén a csiga kanyarulataiba vezetett (implantált) elektróda segítségével mesterségesen válik a hallópálya ingerelhetővé. Ez a hallásjavító eszköz a cochleáris implantátum. Az implantátum két részből áll, egy külső és egy belső egységből. A belső egységet a fül mögé, a koponyacsont és a skalp közötti „zsebbe” műtételeg helyezik el, s ahhoz kívülről egy mágnes segítségével tapad a hajas fejbőrön a külső egység. A külső egység, a beszédprocesszor dolgozza fel a külvilágból érkező hangokat, majd juttatja el a bőrön keresztül a belső egységhez, amely a csigába helyezett elektródán át ingerli a hallópályát, ezáltal váltva ki hallásélményt.

Az újonnan alkalmazott eszköz előnye, hogy igen ellenálló, cirkónium-titánium ötvözetből készült, így sérülésének, törésének jóval kisebb az esélye, mint a pusztán titániumból készült társaié – tudtuk meg dr. Rezes Szilárd Gyula igazgatótól. – Különösen fontos ez apró gyermekek esetében, akinek fejét és így a beültetett eszközt életkorukból adódóan gyakrabban és könnyebben érthetik ütések. Az új eszköz másik nagy értéke a processzorban alkalmazott modern hangfeldolgozási technológia, ami zajos környezetben is jó hallást tesz lehetővé. További előnye, hogy kis mérete miatt kisebb műtéti metszést és beavatkozást tesz szükségessé, így a kisebb sebészi „lábnyom” révén jóval kevesebb esetleges műtéti szövődémmel kell számolni.



Az egyik operált kisfiúval dr. Szilvássy Judit docens és dr. Rezes Szilárd Gyula, a klinika igazgatója
Fotó: Derencsényi István

A műtéti beavatkozás azonban a halláshoz vezető hosszú úton csak az első lépés. Éveken át tartó hallástanulás és tanítás követi, melyek során beszédértés, és erre építve érthető beszéd képesség fejlődik ki. A gyermekek rendszeresen visszajárnak a klinikára, ahol szakemberek (fülész orvos, audiológus, fizikus, logopédus) folyamatos segítségét kapják. A hallástanulásban emellett kiemelten fontos a támogató családi, iskolai és baráti környezet szerepe, hiszen a hétköznapi helyzetekben, a mindennapi készülék használat mellett tanulnak meg végül érthetően hallani – mondta el az igazgató.

A cochleáris implantációs program már több évtizedre tekint vissza a debreceni Fül-orr-gégészeti és Fej-nyaksebészeti Klinikán, számos beültetést végeztek ez idő alatt, de a modern, dán berendezéssel az augusztusi volt az első operáció.

Négyes ikrek születtek

A három lány és a kisfiú október 24-én született a Klinikai Központ szülészeti osztályán. A babák mesterséges megtermékenyítéssel fogantak.

Anna, Panna, Anita és Richárd, a négyes ikrek császármetszéssel jöttek a világra. A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán legutóbb 2016-ban, azelőtt pedig 30 éve születtek négyes ikrek.

– Nagyon örülünk annak, hogy újra négyes ikrek születtek nálunk. A picik jó állapotban vannak, ezt garantálja az is, hogy klinikánk a családbarát szemlélet elkötelezett híve, Európában először kapta meg a bababarát

címet, illetve az is fontos, hogy a koraszülött osztály a szülészeti klinika épületében van, és kiváló szakemberek dolgoznak itt. Örülünk, hogy a család megtisztelt bennünket a bizalmával – mondta el dr. Lampé Rudolf, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója. A babák mesterséges megtermékenyítéssel fogantak, és a terhesség 32. hetében születtek meg egészségesen, 1230 és 1750 gramm közötti súllyal. Egylőre inkubátorban vannak, de gyorsan fejlődnek. A többes terhesség gyakrabban fordul elő az asszisztált reprodukciós technikáknál, így például a mesterséges megtermékenyítésnél. Minél több a magzat, annál magasabb rizikójú a terhesség, nagyobb a szövődmények lehetősége, ezért az édesanyát már a 28. héten felvettük, hogy őt és a babákat intenzívebben megfigyelhessük. A szülés a 32. héten spontán indult. A babák koraszülöttek, de jól vannak, és szépen fejlődnek, így hamarosan az édesanyával lehetnek – hangsúlyozta dr. Sápy Tamás, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika adjunktusa. A 26 éves édesanya több évig nem esett teherbe, ezért keresték fel a klinikán dr. Sápy Tamás adjunktust. Fél éven belül meg is fogantak a babák.

– Nagy volt az öröm, hogy terhes lettem. Először sokként ért bennünket, hogy négy baba van, de én akkor is úgy gondoltam, hogy mindegyiküket szeretném megtartani, és meg akartam nekik adni a lehetőséget az életre. Nagyon jól döntöttünk, nagyon boldogok vagyunk. Minden erőmmel azon voltam, hogy minél tovább vigyem a terhességet. Megnyugtató volt, hogy egy ilyen felkészült szakmai stáb áll mögöttünk, bíztam bennük, és ezért is tudtuk végigcsinálni – mesélte a négyes ikrek édesanyja, Nagyné Kozák Anita. A 33 éves édesapa szinte egész nap a családjával volt a klinikán. – Nagyon örültem, hogy van egy fiú is, először úgy volt, hogy négy kislányunk lesz. Most felkészülünk arra, hogy minél jobb szülők lehessünk. Nagyon nagy felelősség, de vállaltuk, és mindent meg is fogunk tenni – tette hozzá boldogan az édesapa, Nagy Richárd.

A négyes ikreket november 29-én vitték haza a szüleik.

Forrás: hirek.unideb.hu



Dr. Rózsa Tímea csecsemő- és gyermekgyógyász szakorvos, dr. Krasznai Zsófia, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatóhelyettese, Nagyné Kozák Anita édesanyja, Nagy Richárd édesapja és az ikrek: Anna, Panna, Anita és Richárd a csecsemők hazabocsátása napján
Fotó: Czeglédi Zsolt

Fény a teljes elszigeteltségben

Valóságghú virtuális ablakok teszik elviselhetőbbé a bezárt-ságot az Onkoradiológiai Klinika sugárterápiás részlegének két ólomfalú kórtermében. Az izotópos terápiát kapó pajzsmirigydaganatos betegek napokat töltenek a sugárvédő falak között.

A speciális LED-panelekkel álló ablakokat ingyenesen ajánlotta fel egy belső-építész beteg, aki maga is a klinikán gyógyult. A panelek fénye követi a napi fényviszonyokat, így a virtuális ablakok barátságosabbá teszik a szobákat, és csökkentik a lelki terhelést. Az egyetem Klinikai Központjában július 1-től önállóan működő Onkoradiológia Klinika sugárterápiás részlegén 3 kórtermében, egyszerre 6 beteg radiojód kezelést végzik.

– Egy bizonyos dózis felett az izotópterápiában részesülő betegeknek nem lehet közvetlen kapcsolatuk a környezettel, így sugárvédelmi és építészeti okokból két kórteremben nincs ablak, a falakban pedig ólomárnyékolás van. A LED-paneles áblakkeretek ebben a két ablaktalan szobában kaptak helyet – mondta a hírek.unideb.hu-nak dr. Garai Ildikó, az egyetem Orvosi Képző Intézet Nukleáris Medicina Tanszékének egyetemi docense, a Scanomed Kft. orvosigazgatója. Az ablakokat olyan speciális módon rögzítették, hogy a falakat nem kellett fúrni, így a szigorú sugárvédelmi szempontoknak a szobák továbbra is tökéletesen megfelelnek. Ezekben a helyiségekben a rosszindulatú pajzsmirigydaganattal küldő betegek terápiája zajlik. A betegek az izotópos kezelés után 2 napig egyáltalán nem hagyhatják el a szobát, és jellemzően összesen 6 napot, de esetenként akár több időt is benn kell lenniük a teljesen zárt kórteremben. Dr. Garai Ildikó elmondta, hogy az alkalmazott sugárterápia rendszerint már a betegek gyógyításának az utolsó fázisa, amelyre általában műtét után kerül sor. Több betegnek lehetnek áttétei is, a bezártság pedig elsősorban pszichésen megterhelő szá-



Dr. Garai Ildikó (középen) munkatársaival a sugárterápiás részleg egyik ablaktalan szobájában, a falon a LED-paneles áblakkeretek
Fotó: Bódi Sándor

mukra. Az áblakok azonban nagymértékben javítják a bennfekvés alatti komfortérzetet. A szakember példaértékűnek nevezte, hogy az adományozó beteg nem csak a saját gyógyulására gondolt, hanem lehetőségeihez mérten segítette a sorstársait is.

A rosszindulatú pajzsmirigydaganattal küzdő betegek radiojód terápiáját – a Belgyógyászati Intézet és a Scanomed Nukleáris Medicina Központ együttműködésével – 2011 óta végzik a Klinikai Központ sugárterápiás részlegén. A szakemberek évente 120–130 beteg gyógyulását segítik.

Forrás: hírek.unideb.hu

Ötvenéves az I. Belklinika Intenzív Osztálya

Az I. Sz. Belklinika Intenzív Osztálya 1969. december 1-jén alakult, Magyarországon másodikként az Egészségügyi Minisztérium normái szerint, Petrányi Gyula professzor irányításával.

Abban az időben az Egyetemen semmiféle intenzív osztály nem működött. Kezdetben az emelet férfi és emelet női osztályon, kb. 100 m-re egymástól volt 1-1 kórtermünk. Engedélyt kaptam, hogy a férfi és nő betegeket egymás melletti 2 kórterembe költöztessük. Később szükségessé vált, hogy a két nem betegeit állapotuk súlyossága alapján közös kórterembe helyezzük. Ez a 70-es évek erkölcsi fenntartásai miatt hatalmas felháborodást váltott ki.

Először magyar monitorokkal dolgoztunk. Később megérkeztek a nyugati készülékek is. Az első lélegeztető gépeink a Bird M 8-asok, az egyik kolléga szobájába voltak bezárva. Sokéves légzésfunkciós és könnyűbúvár-gyakorlat volt már a hátam mögött, ezért azonnal használatba vettem őket egy Draeger volumeterrel (légzési térfogat mérő) kiegészítve. A könnyűbúvár készülék tulajdonképpen egy víz alatti asszisztált lélegeztetőgép. Az első tartós gépi lélegeztetés az Egyetemen is a mi érdemünk. A gyakorlottabb nővéreknek megengedtem a defibrillátor önálló döntésen alapuló használatát. Ez abban az időben szentségtörésnek számított.

Saját tervezésű gépek

Középiskolás koromban elektromérnöknek készültem. A felvételi előtt változtattam szándékomban és orvos lettem. Létrehoztam egy orvosokból, elektromérnökökből és technikusokból álló kutató-fejlesztő csapatot, mely 12, főként kardiológiai nagy műszert tervezett és 60 új eljárást vezetett be a klinikai gyakorlatba. A csoport fő konstruktőre dr. Hevessy József integrált áramkörös elektromérnök volt, aki később Debrecen város polgármestere lett. Külföldön nagy elismerést arattunk műszereinkkel.

1971-ben elkezdtük az ágy melletti átmeneti pacemakerek bevezetését

intracardialis EKG (a szív belsejéből készített EKG) ellenőrzéssel. Ugyanabban az évben munkánk nyomán elindult a végleges pacemaker beültetése a Tüdőgyógyászati Klinika Mellkasebészeti Osztályán, majd 1997-ben az implantabilis defibrillátor (a szervezetbe ültethető defibrillátor) beültetése a Szívsebészeti Klinikán, melynek orvosaihoz szoros kapcsolat fűzött. Az országunkban, tudomásom szerint, egyetlen sikeres, nagy pulmonalis embolektómia (Trendelenburg-műtét, azaz a tüdő főerét teljesen elzáró embólus eltávolítása) a Szívsebészeti Klinikán szintén közös munkánkat dicséri. Az első pacemaker Budapestről vonatral érkezett hozzánk. A forgalmista nem engedte ki a Nyugatiból a debreceni gyorsot, amíg a mentő ki nem hozta a peronra a szállítmányt és át nem adta a vonatvezetőnek. 1976-ban Balatonfüreden egy szekszárdi csoporttal egy időben ismertettük a His-elektrogram első sikeres hazai regisztrálását. A következő években bemutattam a programozott elektrostimuláció (rejtett szívritmuszavarok szívkatéteren át leadott elektromos impulzusokkal való kimutatása) alkalmazását a His-köteg EKG-val egybekötve. (Wellens

professzor ezzel a találmánnyal lett világhírű.) Mindezekhez saját tervezésű és építésű gépeket használtunk. 1985-ben elvégeztük az országban az első DC-sokkos, (a kóros ingervezető pálya elektromos árammal történő roncsolása a szíven belül) majd rádiófrekvenciás (ugyanaz rádiófrekvenciát alkalmazva) ablációt. A modern invazív (a testbe szúrással vágással behatoló beavatkozás) katéteres kardiális elektrofiziológia alapjait úgy állatkísérletes, mint humán vonatkozásban a mi munkacsoportunk teremtette meg hazánkban. Két különálló (humán és állatkísérletes) katéteres elektrofiziológiai laboratóriumunk volt 2 röntgen képerősítővel.

Csúcstechnológia

18 országban 231 előadást tartottunk, 69-et világ és nemzetközi kongresszusokon: többek között az USA-ban, Ausztráliában, Hongkongban, Kanadában. Közös közleményeink száma 186 volt, ebből 73 idegen nyelvű. Remek



Az I. Sz. Belklinika kutató-fejlesztő csoportja által készített programozható elektrostimulátor

Fotó: Nagy Sándor

munkatársaim közül kiemelem dr. Polgár Pétert, dr. Lőrincz Istvánt, dr. Kovács Pétert és dr. Wórum Imrét, akik mindnyájan zseniális saját fejlesztésekkel és találmányokkal rendelkeztek. Dr. Polgár Péter találmányát, az ablációs szívélektrod katétert, szabadalmaztatta, majd ezt egy amerikai gyár vette meg. Ebben az időben ez az eszköz csúcstechnológiának számított.

Iskolát teremtettek

Az első időszakban Ukrajnából, Erdélyből és Szlovákiából is jártak hozzánk komplikált szívritmuszavarral élő és pacemakeres betegek.

A szerző 36 évig vezette az Intenzív Osztályt, magánrendelése soha nem volt. Később dr. Szabó Zoltán, dr. Mohácsi Attila, dr. Juhász Attila, dr. Toma Kornél, dr. Nagy Gergely, dr. Szűcs Attila és dr. Kerekes György voltak az osztály vezetői. Jelentős kutatásokkal járult hozzá a munkánkhoz: dr. Fazakas László az akut miokardiális infarktus (szívroham) modern kezelésével, Wórum Imre, aki elsőként végzett subclavia punkciót (a kulcscsont alatti véna elérése szűrős behatolással) országunkban, továbbá megalkotta a só és elektrolit terápia matematikai, majd velem együtt a számítógépes modell-



Négy sikeres előadás után a fogadáson: dr. Lőrincz István, dr. Wórum Ferenc, dr. Polgár Péter és dr. Kovács Péter (balról jobbra) Fotó: Magánarchívum

jét (a Biofizikai Intézet után a második egyetemi számítógépet mi kaptuk). Dr. Paragh György, aki később az Orvos és Egészségtudományi Centrum elnöke lett, a lovastatin (koleszterin csökkentő gyógyszer hatóanyaga) vizsgálatokba is bekapcsolódott és elkészítette az ország első pacemaker regiszterét, dr. Szabó Zoltán, aki dr. Balla Józseffel együtt megalkotta az ultrahang vezérelt nagyér punkció módszerét. Kiemelem még Dániel Ernő vezető ápoló, Haffner Tibor Szakácsi János és Császi József technikusok munkáját. Munkatársaink közül 7 kapott egyetemi tanári kinevezést, 5 lett akadémiai doktor, 10 szerzett PhD minősítést 3 lett klinikaigazgató, 2 kórházigazgató 6 egyetemi tanszékvezető és 4 osztályvezető főorvos.

A szerző tudományos életrajza 44, főként angol és amerikai, valamint számos magyar Who is who? (Ki kicsoda?) kiadványban jelent meg. Bátran mondhatjuk, hogy az I. Belklinika Intenzív Osztálya iskolát teremtett.

DR. WÓRUM FERENC
professzor

Belgyógyászati Klinika A épület



Az I. Belklinika intenzív osztályának egyik kórterme

Fotó: Nagy Sándor

Emelkedő színvonalú rákgyógyítás

Miniszeri Elismerő Oklevelet kapott dr. Árkosy Péter, az Onkológiai Klinika igazgatója július 1-jén, a magyar egészségügy napján.

- Hogyan méltatták munkáját az elismerés átadása során? - kérdeztük az igazgatót.

- Nagy köszönettel és alázattal fogadtam a Miniszeri Elismerő Oklevelet. Úgy tekinthető számomra ez, mint annak az erőfeszítésünknek az elismerése, amellyel a daganatos betegek ellátásának színvonalát szeretnénk a legmagasabb szintre emelni. Nagyon szerencsésnek érzem magam, hogy olyan kiváló vezetőkkel, barátokkal, munkatársakkal dolgozhatok, akik maximálisan támogattak, segítettek ezen elismerés mögötti eredmények elérésében. Az elismerő oklevél átadása során tevékenységeimből kiemelték az onko-teamek működésének egységesítésében, az onkológiai folyamatok protokollizálásában, ezek alkalmazásának gyakorlatba történő átültetésében, a Klinikai Gyógyszertár és az Onkológiai Klinika együttműködésének továbbfejlesztésében végzett munkámat. A kitüntetés, úgy érzem nemcsak nekem, hanem a velem és mellettem dolgozó magas szakmai képzettségű, alkotó, szorgalmas kollektívának is szól - felelt dr. Árkosy Péter.

- Miként változik a daganatos betegek száma Hajdú-Bihar megyében?

- A WHO (Egészségügyi Világszervezet) adatai szerint 20 év múlva a rosszindulatú daganatos betegségek a Föld lakosságának csaknem 50 százalékát fogják érinteni. Magyarországon évente 70 ezer új rákos esetet fedeznek fel, és kb. 33 ezer ember hal meg rákos megbetegedésben. Hajdú-Bihar megyében az elmúlt évben több mint 4 ezer volt az újonnan felfedezett daganatos betegek száma és több mint 1700 esetben volt a halál oka rák. A várható élettartam növekedésével nő a daganatok megjelenésének kockázata, 2/3-a 60 év felett jelentkezik. Nagyon jó hír azonban, hogy jelenleg egyre több és több hatékony fegyverrel rendelkezünk a rákkal szemben. A rák napjainkban már egyáltalán nem egyenlő a halálos ítélettel. Az onkológia fejlődésének köszönhetően a daganatos betegek túlélési ideje többszörösére nőtt, megfelelő életminőség mellett.

- Debrecenben milyen lépéseket tettek a rákgyógyítás érdekében?

- A Debreceni Egyetem és a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház integrációjával létrejött hatalmas egészségügyi ellátórendszer vonzáskörzetében a daganatos betegek száma is jelentős. A legfontosabb cél az volt, hogy daganatos beteg ne „kallódjon” el az egészségügyi rendszerben, a lehető leghamarabb jusson korrekt diagnózishoz és a számára optimális kezeléshez. Összehangoltuk az onko-teamek működését, ahol a társszakmák képviselői-



Dr. Árkosy Péter

vel a beteg döntése szerint személyes jelenlétében rendszeres munka révén határozzuk meg a beteg számára a legoptimálisabb betegutat, a terápiát. Az onkológia eredményességét döntően befolyásolja, hogy a daganatos beteg az első tünetek megjelenését követően mikor kerül célirányos onkológiai kezelésre. Nagy segítség lehet a társszakmáknak, családorvosoknak olyan onkológiai konzultációs lehetőség, ahol onkológus szakorvos irányításával, protokoll szerint történik a beteg kivizsgálása. Ezért kezdtük el megszervezni az Onkodiagnosztikai Betegút Ambulancia működését, mert a protokoll szerinti kivizsgálás során mérlegelhető az optimális diagnosztikai kapacitások kihasználása, megkímélhető a beteg és az ellátó rendszer a duplikált, „felesleges” vizsgálatoktól. Az integráció során az onkológiai betegellátást tekintve egységes terápiás irányelveket alakítottunk ki. A különböző daganatok kezelésében alkalmazott protokollokat egységesítettük a legmodernebb onkológiai elveknek megfelelően, hazai és nemzetközi szakmai ajánlások szerint új onkoterápiás protokollokat vezettünk be. Egységes irányvonalakat határoztunk meg a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által nem finanszírozott kezeléseket illetően, a daganatos betegek érdekeit maximálisan szem előtt tartva. Jól érezhető az új onkoterápiák eredményes hatása, mivel egyre több és több a gyógyult daganatos beteg, elmondható, hogy minden egyes daganatos halálózásra közel 3 gyógyult eset jut. Az előrehaladottabb stádiumú rákos betegek is hosszú hónapokig, akár évekig is részesülnek a terápiákban, betegségük jól kontrollálható, életminőségük megfelelő.

Tiszteletre méltó szakmai helytállás

Már hatodik osztályos korában orvosnak készült – az államalapítás alkalmából augusztus 20-án a Magyar Érdemrend Lovagkeresztjével kitüntetett – dr. Jónás Zoltán. Édesapja egészségügyi felelős volt a munkahelyén és hazavitt egy elsősegélynyújtásról szóló könyvet. Fia elolvasta és eldöntötte, hogy orvos lesz.

Jeles tanuló volt a debreceni Fazekas Mihály Gimnáziumban, majd 1982-ben felvették a Debreceni Orvostudományi Egyetemre (DOTE). Summa cum laude (színjeles) végzett. Az egyetemi évek alatt ápolási gyakorlaton volt az Ortopédiai Klinikán és csoporttársaival együtt bejártak a műtőbe, megfigyelni a műtéteket. Annyira megtetszett neki a munka, hogy 1988-ban ott pályázott meg egy állást. Felvették és azóta is ott dolgozik. Ortopédiából és traumatológiából (baleseti sebészet) szakvizsgázott, angol középfokú és angol orvosi szakmai felsőfokú nyelvvizsgát tett. Végzés után a fiatal orvosoknak kiírt országos Czinner Károly pályázat II. díját kapta. Pályamunkájában feldolgozta a DOTE addigi csontdaganatos betegeinek kezelési eredményeit. Dél-Koreában és Bordeaux-ban tanult hosszabb ideig, az alsó végtagi ortopédiát tanulmányozta.

Az első perctől kezdve részt vesz a magyar és a külföldi orvostanhallgatók oktatásában, számos pálya- és diplomamunka, tudományos diákköri dolgozat született a vezetésével és sok dolgozatot bíralt az egyetem felkérésére. Tíz évig volt a klinikán a külföldi hallgatók felelőse.

Tíz évig műtőfelelős volt. Kongresszusokon előadásokat tartott, üléslétnök volt. Több mint egy évtizedig igazgatóhelyettes volt a klinikán. Újított. Megszervezte és bevezette a klinikán a csontbankot. Mint mondta, ha a betegnek nagy csontfektusa (csontthány) van, akkor csonttal pótolják a hiányzó csontot. Ehhez együttműködtek a nyugat-dunántúli szövetbankkal, ahol sterilizálják a beteg saját csontját, vagy a donor testéből kinyert csontot.

A csontbank működéséhez klinikájukon mínusz 70 Celsius-fokon hűtő fagyasztó gépet vásároltak, szerológiát (a vérszérum és más testnedvek tudományos vizsgálata) működtetnek.

Dr. Jónás Zoltán 2003 óta osztályvezető, 1998–2003 között (a baleseti sebészet klinikai megszűnéséig) baleseti ügyeletvezető volt. Dr. Csermátony Zoltán igazgatója javaslatára elindította a vállprotézis projektet, ami az országban 4-5 helyen működik. Debrecenben a fiatal kollégái viszik tovább ezt a fajta műtétet. A kitüntetett specialitása a csípőprotézis műtét és annak revíziója.



Dr. Jónás Zoltán

Tagja a Magyar Traumatológus és a Magyar Ortopédiai Társaságnak. A Biomechanica Hungarica című tudományos folyóirat szerkesztő- és bíráló bizottságának tagja. Számos rezidens (szakorvosnak készülő fiatal orvos) tutora volt (szakmai segítő szakember).

Több mint harminc éve tiszteletre méltóan helytáll minden szakmai területen.

Mint mondta, rengeteget fejlődött a szakmája. Míg pályája kezdetén heti két csípőprotézis műtétet végeztek, addig ma a modern műszereknek, eszközöknek és a nagyobb orvosi tapasztalatnak köszönhetően napi hatot. Harminc éve 16–18 napot tartózkodtak a klinikán a betegek ennek a műtétnek az okán, napjainkban 4–6 napot. Korábban a térdet érintő beavatkozások során 95 százalékban feltárták a térdízületet, ma artroszkóppal („kulcslyuksebészet”), ízületi tükrözéssel látják el a sérüléseket. Míg 30 éve nem is álmodhattak gerincműtétekről, mára rutin eljárás lett klinikájukon a gerincferdüléses gyerekek operációja. Fejlődik az endoprotetika minden ága (belső protézisek létesítésének tudománya): a boka-, a váll-, a könyökprotézis műtétek és az említett gerincsebészet.

Nemzetközi színvonalú teljesítmény

Batthyányi-Strattmann László-díjban részesült dr. Méhes Gábor, a Klinikai Központ Patológia vezetője július 1-jén, a magyar egészségügy napján. Az egyetemi tanár nagyon megtisztelőnek érzi az elismerést, de mint mondta, nyilván van még tennivalója.

2007 óta dolgozik az intézetben, az eltelt 12 évben jelentős változások történtek a munkatársak és a körülmények terén is. Többen nyugdíjba mentek, néhányan máshol dolgoznak, helyettük sikerült jó szakembereket találni, illetve nevelni. A patológusok szakterületenként specializálódtak, felelőse van pl. az emlő-, hematológiai (vérképző- és nyirokszervek betegségeivel foglalkozó), nőgyógyászati, ideggyógyászati, idegsebészeti szövettani vizsgálatoknak. Törekvésük, hogy közvetlenül részt vegyenek az egyes orvosi szakmák működtetésében és betegség gyanúja esetén a témában tapasztalt szakorvos mondja ki a szövettani diagnózist. Műtéti mintákon kívül vizsgálnak testnedveket is, pl. tüdő, mellkas punktatúmot, agyvizet, vizeletet, csontvelőt, vért stb.

A dolgozói gárda mellett a technikai feltételek is rendkívüli módon fejlődtek az utóbbi években. Automatizálódtak a szövettani és a molekuláris vizsgálatok, a minta feldolgozásának eljárásai. Az igazgató célja, hogy precíz és ellenőrizhetően végezzék a vizsgálatot, rövid átfutási határidővel. Ennek érdekében bevezettek egy monitorozó rendszert és az egyik legjobb statisztikát produkálják a hazai patológiai vizsgálóhelyek között. A betegek 95 százaléka esetében 10 munkanapon belül elkészítik a leletet a minta beérkezését követően. Minél rövidebb a leletezési idő, annál hamarabb van lehetőség terápiás döntésre és a beteg tényleges ellátására, mondta az igazgató. Az új rendszerben végzett munka eredménye a gyors és követhető vizsgálati folyamat – tette hozzá.

Intézetükben a hagyományos molekuláris vizsgálatok mellett elérhetők a legmodernebb, automatizált, sok génre kiterjedő, úgynevezett új generációs szekvenáláson alapuló vizsgálatok. Az intézetben ezt a technológiát a daganatos betegség során kialakuló génmutációk (a gén örökítő anyagának megváltozása) elemzésére alkalmazzák. A vizsgálat eredménye segítsé-

get nyújt az adott daganatra leginkább ható gyógyszerek kiválasztásában. A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő támogatási rendszere sajnos egyelőre ezt korlátozottan teszi lehetővé, de a laboratóriumuk készen áll a vizsgálat széles körben történő végzésére. Elkezdtek a daganatsejtekből kikerülő, a vérben keringő úgynevezett szabad DNS vizsgálatát is, ami olyankor alkalmazható, amikor nem áll rendelkezésre daganatos szövet, vagy a mintavétel nem lehetséges. Ezzel a módszerrel lehetséges továbbá annak okát is kivizsgálni, ha a betegnek nem használ a gyógyszer, pl. ellenállóvá vált a kezeléssel szemben. Elemzéseik során bonyolult bioinformatikát használnak, vizsgálati eredményeiket nagy számítógépes adatbázisokkal hasonlítják össze, hogy kiderítsék a daganat viselkedését. Éves szinten több mint ezer molekuláris leletet készítenek.

A folyamatos fejlődés eredményeképpen a patológusok a radiológus (röntgen orvos), sebész, onkológus mellett tevékeny tagjaivá váltak a daganatos betegségek gyógyításával foglalkozó döntéshozó csoportnak, az onkoteamnek, a szövettani diagnózisért felelős patológus csapatban dolgozik. A daganatos betegség klinikai és patológiai ismérvei alapján az orvoscsoport tagjai közösen hagyják jóvá a kezelés módját.

Miután egymást támogató, stabil gárda dolgozik a patológián, lehetőség van továbbképzéseken, kongresszusokon részt venni. Rövidebb (1-2 hetes) szervezett külföldi távollétekkel szakmai tapasztalatot, nyelvtudást lehet szerezni. Erre még az intézetvezetőnek is szüksége van, szívesen tanulmányozza, hogy más országokban hogyan kezelik az új kihívásokat a patológiai gyakorlatban. A svéd és írországi példán látja, hogy intézetük nemzetközi színvonalon teljesít.

Az igazgató szakmai sikereinek titka, hogy szenvedélyesen szereti a munkáját és arra törekszik, hogy gyorsan és hatékonyan oldják meg a diagnosztikai feladatokat, és a legújabb dolgokat is kipróbálják. Nagy gondot fordít a képzésre, fejlesztésre. Igen magas színvonalúnak tartja a diagnosztikai laboratóriumukat, melyek szintén megállják a helyüket nemzetközi összehasonlításban is. Dicséri az asszisztensek és a laboratóriumi analitikusok munkáját.

Mint a professzor elmondta, szerteágazó munkája elvégzésében segíti a sport, a rendszeres kerékpározás, túrázás, az utazás, újabban a robotozás. Kikapcsolódva, feltöltődve mindig újabb erővel indul a munkának.



Dr. Méhes Gábor

Hűséges, megbízható, jó szakember

**A Magyar Érdemrend Lovagkeresztje kitüntetés-
sel ismerték el dr. Mogyorósy Gábor, a Gyermek-
gyógyászati Klinika egyetemi docense, a Gyermek
Belgyógyászati nem önálló Tanszék vezetője
munkáját augusztus 20-án, az államalapítás ünne-
pe alkalmából.**



Dr. Mogyorósy Gábor

Nagy meglepetés volt a kitüntetettnek az elismerés. Azon gondolkodott, hogy miért éppen ő kapta. Dr. Hegedűs Ida és dr. Orosi Piroska részesültek korábban ebben az elismerésben a Klinikai Központból, mindketten szorgos szakemberei az Egyetemnek. A kitüntetett véleménye szerint jómaga szintén ebbe a kategóriába tartozik. Nem kiemelkedő tudós, de pályája kezdete óta hűséges dolgozója, megbízható, jó szakembere az Egyetemnek, a Klinikának.

Pályaválasztására hatással volt Sajtószentpéteren a felnőtt körzeti orvosként dolgozó édesanyja. Az ő szemében a belgyógyászat és a gyermekgyógyászat képviselte a szakma csúcsát, mellyel fia azonosult. Debrecenben végezte el az Orvostudományi Egyetemet, majd a Gyermekklinika Gyermekkardiológiai Osztályára került. Kedvenc tanítómestere, orvossá válásának meghatározó személyisége volt dr. Kakuk György professzor. Diákja 35 éve dolgozik a Klinikán. Nála mindig sokat nyomott a latba a tőle idősebbek szakmai tapasztalata, intuíciója. Mérvadó volt, hogy milyen döntéseket hoztak a betegágyánál, szavaik még most is a fülében csengenek.

Dr. Karmazsin László professzor bölcs ember volt, nagy tisztelettel nézett rá. Ügyelni dr. Lakatos Lajos professzorral szeretett, a mindennapi gyermekgyógyászatból tőle tanult a legtöbbet. Erre jó lehetőség volt a '80-as – '90-es években a Klinikán működő nagy Koraszülött Intenzív Osztály. Sokat tanult dr. Oláh Éva, dr. Balla György professzoroktól; akkor mindannyian fiatalok, agilisek voltak.

Mint a kitüntetett elmondta, a gyermekkardiológia fejlődésében nagy

előrelépés volt a szívultrahang-vizsgálat, mellyel nem kellett a beteg testébe behatolni a diagnózis megállapításához. Az utóbbi két évtizedben központosították a gyermek szívgyógyászatot, a testbe való behatolással járó vizsgálatokat (pl. szívkatéterezés) a budapesti Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézetben végzik.

Az orvosi műszerek, eszközök fejlődésének köszönhetően sokat javultak a szívbeteg gyermekek túlélési esélyei. A szívűtét, katéterezés egyre fiatalabb korra tolódik, már magzati korban végezhető pl. az aorta szűkület operációja katéteres beavatkozás révén. Komplex szívhibákra is találnak gyógykezelést, és a gyermek-szívátültetés újabb mérföldkő a gyógyításban. A Gyermekklinika szorosan együttműködik a budapesti Intézetrel. A jelentős szívhibával született, a beültetett pacemakerrel élő, Debrecenben gondozott gyermekek egészségi állapotát a tanszékvezető és munkatársai kísérik figyelemmel.

A kitüntetett fontosnak tartja a betegek és a szülők tájékoztatását, ezért Szívbetegségek gyermekkorban címmel ismeretterjesztő füzetet jelentetett meg számukra. A Klinikai gyermekgyógyászat című tankönyvben a szívbetegségekről szóló fejezetet egyedül jegyzi. Emellett több kardiológiai könyvfejezetet írt.

Részt vesz a hallgatók oktatásában. Azt tervezi, hogy előadások, kurzusok formájában elmondja a hallgatóknak az érdekes és tanulságos eseteket, hogy könnyen felismerjék és sikeresen kezeljék a betegeket.

Új kihívásként érte, hogy megválasztották a Magyar Gyermekgyógyász Társaság főtítkárává az idén. Új beosztásában szeretné a társaság tudományos tevékenységét, továbbképző jellegét erősíteni, újabb stratégiai célokat kitűzni a hazai egészségügy javítása érdekében. A Cochrane Magyarország aktív munkatársa. A szervezet célja, hogy az egészségügyi döntések minden egyes beteg esetében a legmagasabb szintű információkon alapuljanak. Ezt az orvostudományi kutatások eredményeinek szisztematikus összegzésével, és minél szélesebb körben való ismertetésével kívánják támogatni.

Tudás, szorgalom, kitartás

Az Arc-Állcsont és Szájsebészeti Klinika igazgatói megbízását nyerte el dr. Boda Róbert. A fiatal szakember csaknem húsz éve dolgozik a Klinika elődjénél, az azonos nevet viselő tanszéken, a Fogorvostudományi Karon.



Dr. Boda Róbert

A Klinikai Központ égisze alatt új néven megalakult Klinika feladata az arc, a szájüreg helyreállító sebészete. A szájüregi daganatos betegek, balesetben sérültek, fejlődési rendellenességekkel élők és a fog eredetű állcsont tumorokkal, gyulladásokkal, cisztákkal a Klinikát felkeresők műtéti kezelését végzik. Az elmúlt 20 év alatt sok új műtéti típus került bevezetésre saját erőből (nem öndéj orvos végzi), és nagyon kevés nagy szövődmény lépett fel a betegek operációja következtében. A beteg arcának, szájüregi anatómiájának tökéletes helyreállítására törekednek.

A szájüregi daganat az egyik vezető halálok Magyarországon, az északkelet-magyarországi régióban élők különösen érintettek. Ezért az orvostudományi egyetemeken előtérbe került az egészségtudatos képzés 2010 körül. Elmondható, hogy azóta nagyrészt stagnál a szájüregi daganatos betegek száma. Ez összefügg a dohányzás és az alkoholfogyasztás csökkenésével. Viszont egyre fiatalabbak betegednek meg, a szexuális úton terjedő HPV-vírus terjedésével. Nagyon fontos, hogy időben jelentkezzen a beteg. Daganat gyanúja esetén szövettani mintavétel történik, illetve a tumor kiterjedését, esetleges szóródását igazoló képalkotó vizsgálatok történnek. A mintavételtől számított nagyjából egy hét múlva rendelkezésünkre áll a szövettani diagnózis. Ha igazolódik a rosszindulatú tumor, akkor a képalkotók leleteivel az onkológiai tanácsadó testület (onko-team) előtt bemutatjuk az esetet, megbeszéljük az optimális kezelési módot. Minden beteget egyénileg menedzselünk. A betegség stádiumától (pl. van-e érintett nyirokcsomó, áttét) függően onkológiai konzílium dönt arról, hogy kap-e a beteg utókezelést. Minél hamarabb ismerik fel a daganatot, és kezdődik meg az adekvát kezelés, annál nagyobb az esélye a teljes gyógyulásra.

A klinika operál fejlődési rendellenességgel született fiatalokat, hasadákos,

közismert nevén nyúlászajú betegeket, végez csontpótló és korrekciós műtétet pl. állcsont fejlődési rendellenességek esetén. A balesetben sérült beteget is a klinika orvosai látják el. A sok apró csontból álló arcot helyreállító műtét során szükség szerint együtt dolgoznak társszakmák orvosaival, pl. idegsebészekkel, gyermeksebészekkel, fül-orr-gégészekkel. A balesetben súlyosan sérült, egyéb ellátást is igénylő betegeket a Kenéz Egyetemi Kórház Traumatológiai osztályára viszik, ezért gyakran van, hogy az orvoscsoporthuk, műszerekkel, eszközökkel felszerelve megy a Kenézybe és ott operál. Előfordul, hogy hosszú órákat, akár éjszaka is a műtőben vannak.

Megtörténik, hogy dr. Boda Róberthez odalép egy-egy volt betege pl. egy üzletben, sorban állás közben és megkérdezi, hogy megismeri-e? Látja a szépen összerakott arcát és örül, hogy visszaadta az eredeti vonásait. Mint mondta, már azért is megérte neki ezt a szakmát választani. Egyébként Északkelet-Magyarországon jelenleg az ő vezetésével végeznek úgynevezett szabad lebeny rekonstrukciót arc- és szájüregi defektusok (hiány) pótlására. Ez azt jelenti, hogy a szájüregből kimetszett szövet helyére operálja a szervezet más részéből (pl. alkarból) kimetszett, saját vérellátással rendelkező, élő szövetet. Feszegeti a szakma határait a beteg biztonsága szem előtt tartásával, ugyanis az újítás viszi előre a szakmát.

Dr. Redl Páltól tanulta a sebészetet és ő indította el a mikrosebészeti rekonstrukció útján is, aztán dr. Oberna Ferenc segítette a továbbképzését ezen a területen. Szeretné a kollégáit is olyan szintre fejleszteni, hogy ők is el tudják végezni ezeket a műtéteket. Ennek érdekében kurzusokat szervezne a szakorvosoknak, szakorvos-jelölteknek.

Dr. Boda Róbert általános orvosként végzett és ő volt az első alapszakvizsgára beiratkozott szakorvos-jelöltje az Arc-Állcsont és Szájsebészeti Tanszéknek. Már a szigorló évben sokat bejárt dolgozni, ismerkedni a szakmával, fogsebészeti műtéteken asszisztált, fogat húzott stb.

A tudás, a szorgalom és a kitartás meghozta a gyümölcsöt, a tanszéken kezdett dolgozni és mára igazgató lett a klinikán. Házastársa is a szakmában dolgozik: a felesége fogorvos.



CSÁSZI ERZSÉBET

Kihívás, rang, erkölcsi megbecsülés

Az Egyetemi Gyógyszertár intézeti vezető főgyógyszerésze dr. Buchholz Gyula.

Talán kevésbé közismert, hogy az Egyetemi Gyógyszertár a gyári gyógyszerkészítmények megrendelése, tárolása, elosztása és ellenőrzése mellett, magisztrális gyógyszereket is készít a Klinikai Központ betegei számára. A magisztrális készítmények orvosi előírásra, vagy a gyógyszerész saját kezdeményezésére készülnek a gyógyszerárakban.

A XX. század elejéig a gyógyszereket szinte kizárólag a gyógyszerárakban állították elő, azonban a tudomány és a technika fejlődésével mára ezt a szerepet a gyógyszergyárak vették át. Ennek ellenére a magisztrális gyógyszerek még sem tűntek el, sőt tradicionális nemzeti közkinccsé váltak, írja dr. Buchholz Gyula az idén kiadott *Formulae Nosocomiales Universitatis Debreceniensis* című kiadvány előszavában, amely a Debreceni Egyetem intézeti gyógyszerárának 1924 óta összegyűlt receptgyűjteménye. A kötet közel száz olyan egyedi gyógyszer előírát tartalmazza, amelyek



Az Egyetemi Gyógyszertár épülete

Fotó: Nagy Sándor



Dr. Buchholz Gyula

napjaink gyógykezelési igényeit még most is kielégítik és ráadásul a gyári szereknél lényegesen olcsóbbak.

A főgyógyszerész 34 évvel ezelőtt Szegeden szerezte meg diplomáját. Pályafutását egy kisvárosi gyógyszerárban kezdte, majd másfél évtizeden át dolgozott multinacionális gyógyszergyártóknál az értékesítés, a marketing és a kereskedelem területén. Közel tíz éven keresztül volt a bajai kórház intézeti vezető főgyógyszerésze, 2015 óta pedig a Debreceni Egyetem Klinikai Központjának gyógyszerellátását irányítja. Szakvizsgát tett gyógyszerellátás- és gyógyszerügyi szervezésből, klinikai gyógyszerészetből és infektológiai gyógyszerészetből, ugyanakkor a gyógyszer technológia területén PhD tudományos fokozatot szerzett.

A kórházi-klinikai gyógyszerészetet hivatása szakmai csúcának tartja, amely kihívást, rangot és erkölcsi megbecsülést jelent a számára. Dr. Buchholz Gyula 29 klinikai egység folyamatos és biztonságos gyógyszerellátásáért felel a Debreceni Egyetemen. Irányításával bevezettek egy modern eszközparkot alkalmazó innovatív technológiát, amely megoldást ad az onkológiában a terápiatervezéstől a citosztatikumok (daganatellenes szerek) elkészítéséig. Ez az úgynevezett CATO rendszer szoftveresen támogatást nyújt az orvosnak az onkológiai terápiák elrendelésének optimalizálásában, illetve a gyógyszerészeknek a kemoterápiás infúziók gyors, biztonságos és egyszerű elkészítésében.

A főgyógyszerész szakmai törekvéseinek köszönhetően, ma már egyre több gyógyszerész tevékenykedik a klinikákon. A klinikai gyógyszerészet mellett szívügye az antibiotikum alkalmazás irányítás rendszerének megvalósítása, amely ebben az évben már gyökeret vert a Klinikai Központban. Távlati célja, hogy az Egyetemi Gyógyszertár klinikai gyógyszerészeti tanácsát is magába integráló „gyógyszerészeti intézet” váljon.

Napi munkája mellett rendszeresen sportol, versenyez. Birkózóként idén a korosztályos világbajnokságon ezüstérmét szerzett.

Ritka a teljes bizonyosság, néha a kizárás is elegendő

Dr. Kenyeres Balázs 1905-ben kiadott, A törvényszéki orvostan tanakönyvének definícióját vallja ars poeticájának dr. Gergely Péter, az Igazságügyi Orvostan – ez év december 31-ig megbízott – igazgatója.

„A törvényszéki orvostan... orvos-természettudományi ismereteket alkalmaz különleges célok elérésére, amíg azonban az orvostudomány egyének szervezeti betegségeinek megszüntetésére hivatott, addig a törvényszéki orvostanról inkább azt mondhatjuk, hogy társadalmi betegségek gyógykezelése körül vannak kötelességei, amennyiben a társadalmi bajok orvoslására hivatott bíró mellé szegődött társul.”

Dr. Gergely Péter az ezredfordulón végezte el a Debreceni Egyetemet az Általános Orvostudományi Karon, azóta az Igazságügyi Orvostani Intézetben tevékenykedik, igazságügyi orvostanból és egészségbiztosításból rendelkezik szakképesítéssel. Idén PhD fokozatot szerzett. Több mint egy évtizede szakértői névjegyzékbe felvett, az ország egész területére kijelölt igazságügyi orvosszakértőként segíti a hatóságok, bíróságok, ügyészségek munkáját.

Tizenegy évig mentőorvosként is dolgozott a hivatása mellett, ezt a munkáját azért szerette, mert közvetlenül gyógyító tevékenységet végezhetett. Hivatása, a forenzikus (igazságügyi) medicina azért vonzó számára, mert igazságügyi orvosi szolgáltatást nyújt, és diagnosztikai (betegséget megállapító) tevékenységet végez a betegellátást segítve. Szakmai véleményeket ad hatósági felkérésre (pl. rendőrség, bíróság) büntető- és polgári peres ügyekben, emellett boncol és egyéb (pl. szövettani) vizsgálatokat végez. Munkája túlmutat az egyes esetekben adott orvos-szakmai véleményen, a társadalomnak is haszna van belőle.

Mint egy kirakós képet, úgy rakja össze apró darabokból, tényekből, leletekből az orvos szakmai bizonyítékokat az adott ügyben. A bizonyítékokból olyan következtetéseket von le, melyek alapján a hatóság dönt az adott ügyben valaki felelősségéről (pl. haláleset, közlekedési baleset). Nagyon fontos a kellően megalapozott, értő szakvélemény, mert sok esetben az elkövető büntethetősége múlik rajta. Szakmájából adódóan jogi ismer-



Dr. Gergely Péter

tei is vannak, de nagyon fontosnak tartja, hogy ne jogász gondolkodású szakemberek legyenek az igazságügyi orvosok, hanem egyfajta tolmácsok a hatóság és a biológiai tudomány között. Munkájuk mégsem olyan, mint a filmekben, ahol a másfél órás játékidő alatt megoldják az ügyet és elvarrják a szálakat. A valóságban ritka a teljes bizonyosság, amikor minden kétséget kizáróan megmondják, hogy pl. egy adott emberölés hogyan történt. Gyakoribb, hogy ki lehet zárni egy cselekmény bekövetkeztét vagy egy tanúvallomást objektív, biológiai adatok alapján. Gyakran ez is elegendő a hatóság, a kirendelő számára. A skála két vége között pedig csupán valószínűsíteni tudnak egy eseményt, történet. Nagyon fontos, hogy egy igazságügyi szakértő legyen tisztában a kompetenciája határaival, ne nyilatkozzon olyan kérdésben, amelyben tudása, ismeretei nem megalapozottak. Ebben az esetben szakkonzultáns, más szakterület szakértője vonható be egy ügybe. Munkájukat általában segíti a hatóság a tanúvallomások és egyéb adatok rendelkezésre bocsátásával. Az áldozat boncolása és az annak során kinyert minták genetikai, toxikológiai (mérgegtan), szövettani stb. elemzésével a lehető legrészletesebb szakmai véleményt tárják a megbízó hatóság elé.

Megemlíti szakmája történetének egyik hírhedt esetét, a tiszazugi asszonyok arzénmérgezéses eseteit. Az asszonyok 1911 és 1929 közötti időszakban a számukra terhessé vált férfi hozzátartozóikat mérgezték meg. Rendszeresen arzént kevertek ételükbe, melyet az akkoriban gyártott légycső papír kiáztatásával szereztek. Ezek a halálestek eleinte véletlennek tűntek, de aztán felvetődött a gyanú, hogy egymással összefüggő dolgokról van szó.

Az igazságügyi orvostani szakma genetikai forradalom előtt áll, az emberi genom (a szervezet teljes örökítő anyaga) feltérképezésével rövidesen mód nyílik arra, hogy csupán egyetlen genetikai mintából (pl. hajszál, nyálmintha), más körülményt nem ismerve, olyan tulajdonságokra is következtetések vonhatók le, mint pl.: hajszín, bőrszín, magasság, betegségekre való hajlam.

Ez a vizsgálat az Amerikai Egyesült Államokban divatossá vált, pénzért megkapja a genetikai eredetéről, népcsoporthoz való tartozásáról, egészségi állapotáról és egyes betegségekre való hajlamáról szóló információkat a mintát beküldő személy. Ezt a szolgáltatást nyújtó cégeket az FBI (magyarul Szövetségi Nyomozó Iroda) közös munkára és az adataik átadására kötelezte, az információkat pedig a munkáját segítve összekapcsolta a megoldatlan bűneseteket tartalmazó saját adatbázisával. Sok esetben évtizedes bűncselekmények eddig ismeretlen elkövetőit ítéltek el az így nyert bizonyítékok által.

Az igazgató terve, hogy intézetének a helyi és nemzetközi megbecsültsége az évtizedekkel ezelőtti rangra emelkedjen. Továbbá szeretné, ha az

igazságügyi orvostan helyet kapna az alap- és a ráépülő orvosi és a szakdolgozó képzésben.

Évente kb. 1200 boncolást végeznek az intézetben és kb. 2000 szakvéleményt adnak. Ebben az adatban benne van mind az élő személyek vizsgálata, mind az iratok alapján végzett vizsgálatok is, mint pl. az igazságügyi elmekörtani vizsgálatok, a leszázalékolási ügyek, a fogyatékosági támogatási ügyek, a kábítószer-függőség vizsgálata, apasági per okán végzett genetikai vizsgálatok, gyermekelhelyezési ügyek bontóperekben, de például a kórházi fertőzések vizsgálata is. Sokrétű és széles területet felölölő tevékenység zajlik az Igazságügyi Orvostanon.

Új perspektíva a Kenézy és a Klinika összeolvadása

A Debreceni Egyetem Kenézy Egyetemi Kórház sebészeti osztályát vezeti, és az osztály, valamint a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Sebészeti Klinika integrációja a feladata dr. Kincses Zsoltnak, a Sebészeti Klinika új megbízott igazgatójának.



Dr. Kincses Zsolt

Mint a főorvos elmondta 2020. január 1-jére kell egyesülni a két osztálynak. Ettől az időponttól a Kenézy sebészeti osztálya a Sebészeti Klinika része lesz. A klinika és a kórház vezetői már megkezdték az egységes betegellátási elvek kialakítását, jelenleg a betegellátási szabályokat, szakmai segédanyagokat egységesítik. Folyamatban van az egységes számítógépes rendszer megteremtése is, a két intézetben működő rendszerek összehangolása. A területi ellátási kötelezettséget próbálja a két intézet megtartani. A kórházhoz tartoznak a megyében élő, a klinikához a városban és a speciális regionális és országos feladatok ellátására váró vonzáskörzetben fekvő településeken élő, valamint az országból a klinikán gyógyulást kereső betegek. Szeptember 1-je óta együtt végzik az érsebészeti készenléti betegellátást és együtt adják az ügyeletet a Kenézy és a Sebészeti Klinika érsebész szakorvosai mindkét helyen. A nagyobb érsebészeti műtéteket a klinikán végzik, a kisebbeket a kórházban. – A sebészet és ezen belül az érsebészet hiányszakma, ezért is fontos a csapatmunka. Országos szinten nehézséget okoz az egészségügyi szakdolgozók elvándorlása, de a Kenézyben és a Klinikai Központban rendelkezésre áll a biztos működéshez szükséges létszám – mondta a főorvos.

Dr. Kincses Zsolt feladata az integráció zökkenőmentes megvalósítása, hogy a betegek ne érezzék semmit sem belőle, az orvosoknak, szakdolgozóknak pedig új perspektívát jelentsen a két intézet összeolvadása.

Dr. Kincses Zsolt 1986-ban végzett a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. Majd az Urológiai Klinikán kezdett dolgozni és urológiai szakvizsgát tett. 1991-től a Sebészeti Klinikán dolgozott, abban az időszakban, amikor elkezdődött a transzplantáció Debrecenben. Sebészetből, majd gasztroenterológiából (emésztőrendszeri betegségek) is szakvizsgázott. 2009-ben egészségügyi szakmenedzser diplomát szerzett. 2007 óta a Kenézy Kórház sebészeti osztályvezető főorvosa. Fő profilja a daganat- és a laparoszkópos sebészet („kulcslyuksebészet”).

Fő profilja a daganat- és a laparoszkópos sebészet („kulcslyuksebészet”).

Hangsúlyos sugárterápia

A július 1-jével megalakult Onkoradiológiai Klinika megbízott igazgatói állását nyerte el dr. Kovács Árpád.



Dr. Kovács Árpád

Az igazgató 2017 óta dolgozik a Debreceni Egyetem kötelekében, a klinika különvadását megelőzően sugárterápiás tanácsadóként dolgozott az Onkológiai Klinikán. Az onkoradiológia új épületének belső terében a befejezéséhez közeledik az építkezés. Két szinten két fekvő sugárterápiás osztályt alakítanak ki a daganatos fekvőbetegeknek. Az új épület ad majd helyet a Klinikai Központ tumoros betegeket kiszolgáló multidiszciplináris onko-teameknek, a daganatos betegségekkel foglalkozó orvos csoportoknak is. A tervek szerint a jelenlegi épületben maradnak a közelterápia, tervezéses CT, valamint kettő, a külső sugárkezelésekhez használatos lineáris gyorsító eszközrendszerei (tervezőrendszerek, dozimetriai rendszerek), kiszolgáló helyiségei.

tal orvosok (rezidensek) minél nagyobb számú felvétele a klinikára, és oktatási programok szervezése a sugárterápiás képzés segítésére a graduális (alap) és a posztgraduális (alapképzést követő) képzésben. A sugárterápiát önálló tantárggyá kívánják fejleszteni az egyetemen.

A daganatos betegségek esetén a kezelés mindig komplex, multidiszciplináris feladat, mely során a szükséges, protokollok által meghatározott eljárás lehet műtét, kemoterápia, hormonterápia, biológiai terápia és sugárkezelés (önállóan vagy kombinálva).

A modern sugárterápia egyre hangsúlyosabbá válik a daganatkezelésben. Nagy dózisu kezeléseket adnak, együttműködnek az onkológiával és a sebészeti szakmákkal. Céljuk, hogy minél pontosabb, minél nagyobb daganatpusztító hatású kezeléseket adjanak a betegeknek, a mellékhatások minimalizálása mellett. Rengeteg a gyógyulásra váró beteg, ezért a beteg-előjegyzést elektronikus, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár szerint megszabott mennyiségi keretek közötti előjegyzéssel végzik, így próbálják biztosítani a zökkenőmentes betegellátást, a szükséges betegutakat.

A sugárterápia rendszerei nagyon összetett, bonyolult gépparkot és programokat foglalnak magukban. Jelenleg 2 ELEKTA gyártmányú képvézérelt lineáris gyorsító áll a betegek rendelkezésére, melyek alkalmasak a legmodernebb képvézérelt ivterápiák, teljes test, teljes bőrfelszín és sztereotaxiás sugársebészeti beavatkozások elvégzésére is. A klinikán tervei között szerepel a 2 régebbi LINAC cseréje, az elérhető legmodernebb gépek és szoftverek beszerzése a közeljövőben, ezzel kialakítva egy 4 modern gyorsítóból álló robusztus onkoradiológiai rendszert, mely a modern onkológia minden követelményének megfelelő.

Az elmúlt harminc évben óriási fejlődés tapasztalható a sugárterápiában, az onkológiában. 2019-ben sokkal nagyobb túlélési esélyei vannak a tumoros betegeknek, mint 2000-ben. A gammakés (sugársebészeti eszköz, a koponyában lévő daganatot a koponya felnyitása nélkül, sugárzással semmisíti meg) megjelenésével az 1960-as évektől megkezdődött a sugársebészet korszaka. Debrecenben, az országban egyedülálló módon több mint egy évtizede elérhető a gammakés, és 2015 óta rutinszerűen alkalmazzák a koponyán kívüli sztereotaxiás sugársebészetet is. Tervük, hogy összhangban a nemzetközi trendekkel, számos lokalizációban (tüdő, prosztata, hasnyálmirigy, csonttátek, májtumorok) rutin eljárássá tegyék a sugársebészetet. Továbbá használják a modern funkcionális képalkotást (PET-CT), a mesterséges intelligenciát (számítógépes programok az adott sugárkezelési eljárásokhoz) a sugárkezelések tervezésében.

Mint az igazgató elmondta, a Klinikai Központ vezetősége elkötelezett a modern, protokoll szemléletű, minden érintett szakmát szervesen érintő daganatos diagnosztikai és kezelési eljárások mellett, melytől az európai és világ standardokat elérő kezelési eredményeket vár. A klinikán elérhető modern 3D külső sugárterápia, a sugársebészet és a képvézérelt közelterápia ennek a koncepciónak szerves része.

Munkájukat segíti a hazai és nemzetközi kapcsolatépítés a társintézményekkel és a sugárterápiás szakorvosok kinevelése. Láthatóvá szeretnék tenni a klinika tudományos tevékenységét, kinevelni a PhD hallgatókat, közölni a tudományos eredményeket.

A technikai előrelépés mellett haladni kell a szakorvosképzésben, a tehetséggondozásban is. Céljuk a sugárterápiás szakorvosnak készülő fia-

Hazai és nemzetközi szabályok szerint

Dr. Lampé Rudolf kapott megbízást a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatói állására.

A fiatal orvos már gyermekként elhatározta, hogy orvos nagyapja, dr. Lampé László szülész-nőgyógyász, a debreceni Női Klinika korábbi igazgatója hivatását választja. Az orvosi egyetemet summa cum laude (színjeles) végezte el, majd a klinikán kezdett dolgozni. A szakterületén belül szakvizsgát tett szülészet-nőgyógyászatból, majd nőgyógyászati daganatsebészetből.

Pályázatában átlátható klinikai működési rendszert dolgozott ki, a hazai egészségügyi szabályok és a nemzetközi előírások szerint történik a betegellátás. Tapasztalt szakemberekre bízta a három részleg vezetését, a szülészetét, a nőgyógyászatát és onkológiáját. Kidolgozta az egyes műtétek végzésének hatáskörét is, így minden orvos a saját szakterületéhez tartozó betegeket operálja. Ezenkívül minden orvosnak érteni kell a sürgősségi ellátást igénylő szülés levezetéséhez és a hirtelen kialakuló, gyors lefolyású nőgyógyászati betegségek kezeléséhez. Az újítások eredménye, hogy a betegek a betegségüknek megfelelő végzettségű szakemberhez kerülnek és a hazai, valamint a nemzetközi szabályok szerint előírt kezelést kapják.

Munkatársaival átdolgozta a járóbeteg-ellátást, racionalizálta a betegutakat. Ez új előjegyzési rendszer bevezetését, új telefonszámot és facebook oldal létrehozását jelentette. Az újítások eredményeként csökken a várakozási idő. Betegelégedettségi rendszert is működtetnek, hogy figyelemmel kísérhessék újításaik hatását.

Az új igazgató nevéhez fűződik az egyes endoszkópos műtétek, a „kulcslyuksebészet” bevezetése, például a laparoszkópos (az endoszkópia speciális fajtája, a hasi műtétet jelenti) méheltávolítás. Ezt a fajta operációt lehet hasi vagy hüvelyi úton végezni, de az igazgató újításával laparoszkópos módszert alkalmaznak. A néhány kis metszéssel a hasba vezetett laparoszkóppal végzett operáció a betegnek kevesebb megterhelést, gyorsabb felépülést és jobb kozmetikai eredményt jelent.

Kiszélesítették a nőgyógyászati daganatos betegek ellátását és az onkoteamok szakembergárdáját. Az onkológiai beteggel foglalkozó orvoscsoporthoz tagja lett a sugárterápiás orvos is, és a beteget érintő minden orvosi döntés előtt kötelező tanácskozniuk. Ez biztosítja, hogy a hazai és a nemzetközi kezelési szabályoknak megfelelő döntés születik, mely növeli a beteg biztonságát. Figyelnek arra, hogy a császármetszések százaléka az országos átlag (36 százalék) körül maradjon. A terhesgondozás újdonsága, hogy magzati szívhanghallgató gépeket és csúcscategóriás ultrahangkészüléket vásároltak.



Dr. Lampé Rudolf

A szakorvosképzésben a kötelezőn felül plusz vizsgákat vezettek be a szakosodó szülész-nőgyógyászoknak és a sikeres vizsgákat követően ők is részt vehetnek a betegellátásban. Emellett újra bevezették a szóbeli vizsgát, hogy pontosan megbizonyosodjanak a hallgatók tudásáról. Minden tantárgyat a téma szakértője oktat, akiket az oktatás idejére „felmentenek” a betegellátási feladatok alól. Jövőre felújítás várható a klinikán, a Családbarát kórház pályázatnak köszönhetően megújulnak a gyermekágyas osztály kórtermei, mindegyikhez vizesblokkot alakítanak ki. Megújítják a császáros szülőszobát, szülőágyakat és további magzati szívhangmonitorozó, valamint ultrahangkészüléket vásárolnak. A tudományos kutatások során több klinikai szervezeti egységgel is együttműködnek és konferenciát szerveznek 2020-ra. Terveik szerint regionális bemutató műtét tartanak majd Északkelet-Magyarország szakorvosainak.

Az új igazgatót tapasztalatával, tudásával segíti dr. Bacskó György, a Kenézy Egyetemi Kórház osztályvezető főorvosa, a klinika és a kórház-integrációjáért felelős rektori megbízott.

Különleges helyen élmény az iskolaorvosi vizsgálat

Büszkén mondja dr. Papp Csaba, a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet újonnan kinevezett megbízott igazgatója, hogy a Debreceni Egyetem Klinikai Központja közelében működő Intézetben, már három központ került átadásra az elmúlt fél évben: július 1-én az új felnőtt háziorvosi ügyelet központja és az igazgatóság, augusztus elején az anyatejgyűjtő központ, megújult a gyermek háziorvosi ügyelet és december 1-ével új helyen működik a városi fogorvosi ügyelet is.



Lukácsné Kovács Edit



Dr. Papp Csaba

Az október 11-én avatott Egészségfejlesztési Központban egy egyedülálló iskola-egészségügyi program működik, Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzatának támogatásával, melynek gyakorlatát miskolci példa alapján alakította ki a Klinikai Központ a Pósa u. 1. szám alatti volt iskolában. Az általános és középiskolai diákok tanulmányaik során kétfévente vesznek részt az iskolaorvosi szűrővizsgálatokon.

A védőnői és iskolaorvosi vizsgálatok mellett egészségügyi előadásokat hallgatnak a tanulók „test” és „lélek” köré csoportosítva, korosztályukat érintő témákról – ismertette Lukácsné Kovács Edit iskola-egészségügyi koordinátor. Mint mondta, naponta 80–110 gyermek érkezik a vizsgálatokra. A tanulók a volt tornaterem váróvá átalakított, általuk humorosan elnevezett „dühöngőben” gyülekeznek és rövid tájékoztatást követően két csoportra válnak. Az egyik csoport elindul a szűrővizsgálatokra a védőnőkhöz és az iskolaorvosokhoz, a másik csoportnak pedig két egészségnevelő előadást tart egy iskolavédőnő és az egészségfejlesztési iroda munkatársa.

A szűrővizsgálatokat iskolaorvos és iskolavédőnő, fogorvos és szakasszisztensek végzik. (Tápláltsági állapot megítélése, vérnyomásmérés, szemészeti, hallás-, szűrés valamint a pajzsmirigy fizikális vizsgálata, fogorvosi szűrés és EKG-vizsgálat történik.) A csoportok ezt követően cserélnek. A várakozók az előadásokat követően játékkal töltik az időt, a közkedvelt léghoki- és cso-csoasztal áll rendelkezésükre. Közben egészségügyi ismeretterjesztő filmeket is nézhetnek a falai óriás képernyőn, illetve a minden rendelő ajtaja fölé elhelyezett tv képernyőn. A játéktérben újraélesztő-sarok van berendezve,

két felnőtt és egy csecsemő AMBU babával, ahol szívesen mutatjuk be az érdeklődőknek az újraélesztés alapjait.

– A program lényege, hogy szervezeten, egy központban végzik minden iskoláskorú gyermek vizsgálatát, standardizált módon, hitelesített és folyamatosan felülvizsgált eszközökkel – mondta az időközben megérkezett dr. Papp Csaba, a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet igazgatója. – Az Intézet missziója, hogy jó élményekhez kapcsoljuk a gyermekek számára a vizsgálatokat, hogy ne alakuljon ki bennük az orvosi vizsgálatoktól való félelem, hanem a kellemes, fiatalos környezetben jól éljék meg ezt a találkozást, és az intézetet elhagyva a legyen a benyomásuk, hogy az egészség nagyszerű, jó dolog. Az alap ötlet az volt, hogy egy új központi színteret hozzunk létre, a vizsgálatok standardizált elvégzésére, és egészségnevelésre, melyre kiváló lehetőséget adott ez a korábban bezárt iskola. Nem egészen egy hónap alatt újjáépítette az épületet és tette fiatalossá, barátságossá modern bútorokkal berendezve. Ezt a különlegessé vált helyet összekapcsoljuk az iskolaorvosi vizsgálat kötelező elemeivel és új vizsgálatokkal, mint pl. EKG-val. Előnyünk, a standardizált körülmények között végzett vizsgálatok, az adatok GDPR-nek (európai általános adatvédelmi rendelet) megfelelő központi kezelése, és így számos tudományos következtetést vonhatunk le a kapott vizsgálati eredményekből, melyeket, pl. az EKG-t gyermek kardiológus leletezi. A kiszűrt gyerekek leleteit iskolája iskolaorvosa kapja kézhez és tovább irányítja a megfelelő szakrendelésre.

A Kenézy Egyetemi Kórházból ide költözött az Egészségfejlesztési Intézet is, mely szakemberei a lakosság rendelkezésére állnak 14 és 16 óra között koleszterin-, vércukor-, testsúly-méréssel és diétás tanácsadással. Tervben van egy főzőtanfolyam beindítása is. Az egészségfejlesztési szakemberek igény esetén helyükbe mennek pl. munkahelyi közösségeknek, idős kluboknak stb.

A Debreceni Egészségfejlesztési és Alapellátási Intézet címe 4031 Debrecen, Pósa u. 1. Nyitva tartás: hétfőtől csütörtökig 7.30-tól 16 óráig, pénteken 7.30-tól 13.30-ig. Telefonszám: 06-30/281-4621, e-mail cím: daefi.egi.iroda@med.unideb.hu.

CSÁSZI E.

Ízületi gyulladás

A gyulladós reumatológiai kórképek (arthritiszek) kialakulásában genetikai, valamint környezeti és életmódi tényezők vesznek részt. Az örökletes faktorokat nem tudjuk befolyásolni. Az életmódi tényezők befolyásolásával csökkenthetjük a betegség kialakulását, és már fennálló betegség esetén javíthatjuk a gyógyulás esélyét.

Az elmúlt évtizedekben számos tényezőt hoztak kapcsolatba az arthritiszekkel. Van, amelyekre komoly bizonyíték van, mások szerepe inkább „szájról szájra terjed”. A következőkben példaként a reumatoid artritist és a köszvényt említjük, de a megállapítások általában a többi gyulladós és autoimmun betegségre is vonatkozhatnak mondta dr. Szekanecz Soltán a Belgyógyászati Klinika Reumatológia vezetője.

Dohányzás, szilikapor, fogíny-gyulladás

A bizonyított kockázati tényezők közül első helyen a dohányzást kell kiemelni, mely nemcsak rákot és szívinfarktust, hanem artritist is okoz. Genetikailag fogékony egyénekben (ha pl. van arthritiszos beteg a családban) a dohányzás 7–15-szörösére növeli a reumás ízületi gyulladás veszélyét. A dohányfüst a légutakban úgy módosít egyes fehérjéket, hogy azok autoimmun jelenségeket, ízületi gyulladást váltanak ki. Az is fontos, hogy dohányzás mellett a reumás betegségek kezelésére alkalmazott gyógyszerek, így a biológiai terápiák kevésbé hatékonyak.

Újabbán derült ki a szilikapor káros hatása. Az ilyen hatásnak kitett munkások (bányászok, kőfaragók) és a szennyezett levegőjű helyen tartózkodók között gyakoribb lehet az arthritisz kialakulása. A szilikapor szemcséit a falósejtek felveszik és gyulladást idéznek elő. A szilikapor 2–5-szörösére emeli a reumás betegségek kockázatát. Valószínű, hogy a manapság divatból beültetett szilikon is előidézhethet autoimmun gyulladást. Az elhízás a zsírból levő gyulladós fehérjék révén okozhat artritist, mintegy háromszorosára növeli a veszélyt. A fogíny-gyulladás miatt veszélyes, hogy a fogtasakban megbújó baktériumok indítanak el ízületi gyulladást.

A szájhigiéne tehát kiemelten fontos. Végül, egyértelmű, hogy alacsony iskolázottság és egy adott ország alacsony GDP-je (bruttó hazai termék) is összefüggést mutat az reumás ízületi gyulladás súlyosságával. Az iskolázottság a beteg hozzáállását és együttműködését, a GDP pedig az arthritiszek kezelésére fordított erőforrásokat befolyásolja.

Cukrozott üdítő, konyhasó

A cukrozott üdítőitalok fruktózt tartalmaznak, melyek nagyobb mennyiségben (pl. heti 5 vagy több pohár) fokozzák a reumás betegségek kialakulását. A konyhasó is káros tényező, nemcsak a reumás betegségek, hanem a szívbetegségek szempontjából is. A só aktiválja a gyulladós sejteket. A sózás négyszeresére növeli a reumás ízületi gyulladás kockázatát, ami még nagyobb, ha egyidejűleg dohányzunk is.

Szoptatás, mediterrán diéta, testmozgás

Az ízületi gyulladás kialakulása és lefolyása szempontjából kedvező a szoptatás, és a többször szülők esetében a betegség lefolyása enyhébb. A táplálkozást tekintve a mediterrán diéta kifejezetten előnyös. Minél gyakrabban fogyasztunk halat, zöldségeket, egy kis vörösbort, annál kisebb a betegségek kialakulásának veszélye. Az alkoholos italok közül a mérsékelt bor- és sörfogyasztás kedvező lehet, de ne essünk át a ló túlsó oldalára. Köszvényben viszont csak a bor fogyasztható, a sör káros. A tömény italok mindenképpen kerülendők. A kávé és tea valószínűleg semlegesek, nem rontják, de lényegesen nem is javítják a betegség kimenetelét. Köszvényben viszont a kávé bizonyítottan csökkenti a húgysavszintet. Nem tudjuk eléggé hangsúlyozni a mozgás és aktív életvezetés jelentőségét – foglalta össze dr. Szekanecz Zoltán, akit az idén az Európai Reumaliga (EULAR) főtitkárává választottak.

A reumatológia örömmel fogadja az ízületi gyulladásokban és autoimmun betegségekben szenvedőket. (www.rheumatology.hu. Előjegyzés: 411-717/56811 és 54370 mellékeken illetve a reuma.titkarsag@med.unideb.hu e-mail címen)

Változatosság, mértékletesség

A népbetegségek „versenyében” Magyarország dobogós, és az elhízottak arányában is.

Széleskörű felmérések alapján a magyar felnőtt lakosság kétharmada legalább túlsúlyos, tehát testtömeg-indexe (BMI) 25 kg/m² fölötti. A túlsúlyosak ötven százaléka elhízottnak tekinthető (30 kg/m²-nél magasabb BMI-vel). A BMI számításánál a kilogrammban megadott testtömeget elosztjuk a méterben mért magasság négyzetével. Ez az arányszám felnőtteknél jó összefüggést mutat az elhízással, bár nagyon izmos embereknél megtévesztően magas lehet.

Fontos mutató még a derék-körfogat, amely ha férfiaknál 102, nőknél 88 cm-nél nagyobb, szintén nagy megbetegedési kockázatot jelent elsősorban a keringési rendszerre (szívinfarktus, agyvérzés, magas vérnyomás), az anyagcserére (fokozott kockázattal a cukorbetegségre), illetve bizonyos daganatok is gyakoribbak elhízottaknál.

Egészséges táplálkozás, testmozgás

A legfontosabb a megelőzés, az egészséges táplálkozás már a kisgyermekkortól és a rendszeres testmozgás. Ez azt jelenti, hogy a napi bevitt energiamennyiségben belül a zsírok aránya 15–30 százalék, az összes szénhidráté 55–75 százalék, a fehérjéké 10–15 százalék közé essen. Az energiaszükséglet elsősorban az alapanyagcserétől függ (ez az energiaszükséglet kb. 60–70 százalék), ami fekvő férfiaknál átlagosan 4,2, nőknél 3,8 kJ/testtömeg kilogramm/óra. Ez idősebb korban már kevesebb. Az életkorral együtt járó súlygyarapodás mértéke átlagosan 0,5 kg/évre becsülhető.

Energiaszükséglet

A tápanyagok energiatartalma grammonként; zsír: 9,3 kcal (39 kJ), szénhidrát: 4,1 kcal (17,2 kJ), fehérje: 5,4 kcal (22,2 kJ). (Átszámítás: 1 kcal=4,2 kJ). Sokszor figyelmen kívül hagyják az alkohol magas energiatartalmát, amelynek éghőshője 7,1 kcal (30 kJ) grammonként. Egy 70 kg-os fiatal

könnyű fizikai munkát végző férfi napi energiaszükséglete kb. 2800 kcal, míg egy 60 kg-os, ülőmunkát végző fiatal nőé kb. 2200 kcal.

Jótanácsok

A 2017-es Magyar Kardiovaszkuláris Konszenzus Konferencia a Magyar Táplálkozástudományi Társasággal összegezte az egészséges táplálkozás ismérveit. A következők a legfontosabbak:

- Változatosság és mértékletesség a táplálkozásban, rendszeresség (napi 3-5 étkezés, kisebb adagokban), a szélsőséges diéták kerülése.
- Bőséges gyümölcs, zöldség fogyasztás (400–600 g) naponta többször.
- Élelmi rostokban gazdag (teljes kiőrlésű) gabonakészítmények, hüvelyesek rendszeres fogyasztása (naponta 25–40 g élelmi rost).
- Tengeri halak rendszeres fogyasztása, hetenként legalább heti 2 alkalommal.
- Sovány húsok, zsírszegény tej és tejtermékek, növényi fehérjeforrások (diófélék, olajos magvak, száraz hüvelyesek), állati zsírok helyett növényi olajok fogyasztása ajánlott, míg belsejű húsok, húskészítmények ritkán.
- Hozzáadott cukrot tartalmazó italok, ételek ritkán, kis mennyiségben fogyaszthatók.
- Napi 5 g alatti só fogyasztása, más fűszerek használata.
- Mértékletes alkoholfogyasztás (nőknél <10 g, férfiaknál <20 g etanol/nap), szünnapokkal. A jelentősebb mennyiségű alkohol fogyasztása a vérnyomást és a testtömeget emeli.
- Zsírszegény konyhatechnika alkalmazása, rántás nélküli főzelékek, sovány húsok „natúr” elkészítése.
- Egészségesek számára jó szemléltetést ad a Magyar Dietetikuskok Országos Szövetsége az által kidolgozott OKOSTÁNYÉR®, amely az interneten elérhető.

DR. RURIK IMRE

a Magyar Táplálkozástudományi Társaság által Tarján Róbert-díjjal kitüntetett egyetemi tanár

Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék



Rendszeres testmozgás, javuló erőnlét

A fizikai aktivitás igen fontos hatást gyakorol az egészségi állapotra, ugyanis az Egészségügyi Világszervezet (WHO) becslése alapján a fizikai aktivitás hiánya a negyedik legfontosabb egészségügyi kockázati tényező, és a globális halálozás közel 6 százalékáért felelős.

A fizikai inaktivitás és a hozzá szinte mindig társuló elhízás a kórokozókkal szembeni csökkent immunvédelem mellett egy folyamatosan fennálló, alacsony intenzitású általános gyulladós állapotot eredményez a szervezetben, mely számos krónikus betegség, pl. érelmeszesedés, inzulin rezisztencia, illetve egyes daganatok kialakulásához vezethet. Ezzel szemben a rendszeres és megfelelő fizikai aktivitás és sport a felnőttekben alapvető fontosságú az energiaegyensúly és a testsúlyszabályozás szempontjából. Csökkenti a magas vérnyomás, a koszorúér-betegség, a stroke, a cukorbetegség, az emlő- és vastagbélrák, illetve a depresszió kockázatát, segíti az immunrendszer működését, javítja a csontok állapotát és erősíti az izomzatot, továbbá jelentős szerepet játszik a szellemi frissesség megőrzésében is.

A rendszeres testmozgás számos jótékony hatásának lehetővé tétele különösen fontos idősebb korban is. Az öregedéssel párhuzamosan kialakuló fizikai állapotromlás hátterében ugyanis elsősorban a csökkent erőnlét, a táplálkozási zavarok, a hormonháztartási problémák, a gyulladós betegségek és az előrehaladott szervkárosodások állnak. A test öregedésével az immunrendszerben is jelentős változások mennek végbe, és az egyensúly megbomlásának hatására egyrészt egy krónikusan fennálló gyulladós állapot alakul ki, másrészt a kórokozókkal szemben fellépő immunválaszminősége és hatékonysága is jelentősen romlik.

A rendszeres fizikai aktivitás hatással van az immunrendszer működésére is, azonban ezek a hatások nagyban függenek a terhelés típusától és annak mértékétől. A fokozott, kimerítő terhelés ronthatja az immunrendszer védekező funkcióit, mely a fertőzések magasabb előfordulási arányával járhat. Ezzel szemben a rendszeres, de nem megterhelő testmozgás fokozza az immunológiai védelemben részt vevő sejtek számát és aktivitását, és a klinikai tanulmányok alapján csökkenti a felső légúti fertőzések kialakulásának kockázatát. Az időskorú személyek esetében azonban a sporttevé-

kenységek immunológiai hatásainak részleteiről az életkor függvényében eddig kifejezetten kevés adat állt rendelkezésre.

A Debreceni Egyetem Sporttudományi Intézetének és a Belgyógyászati Intézet Klinikai Immunológiai Tanszékének kooperációjában indultak kutatások a rendszeres sporttevékenységek időskori hatásainak vizsgálata témájában. Az eddigi eredményeink alapján a heti két alkalommal tartott, gyógytornász által vezetett funkcionális mozgásprogram jelentős izomtömeg és izomerő növekedéshez vezetett a 60 év feletti résztvevők körében, s ezzel párhuzamosan a testsírtömegük is kifejezetten csökkent. Az általános erőnlét javulása mellett az immunológiai hatásokat tekintve változásokat figyeltünk meg a kórokozók elleni ellenanyagok termeléséért felelős B-sejtek arányában: a naív B-sejtek arányának csökkenését, és a memória B-sejtek szintjének emelkedését mértük a 6 héten át tartó rendszeres testmozgást követően. A memória B-sejteknek a másodlagos immunválasz kialakításában van szerepük, általuk hatékonyabb és gyorsabb immunválasz alakulhat ki az esetleges fertőzések során. A rendszeres testmozgás hatására az immunfolyamatok koordinációjában szerepet játszó T-helper (segítő) sejtek száma és aránya is emelkedett, míg az immunválasz gátlásában szerepet játszó regulatív T-sejtek aránya csökkent a rendszeres sportolás következményeként. Az edzésprogramot követően megfigyelt erőnléti javulás mellett a kutatási eredményeink összességében az immunreaktivitás fokozódását és az immunrendszer javuló válaszkészségét tükrözik. Vizsgálataink rávilágítanak a rendszeres testmozgás kiemelt jelentőségére az időskorú személyek egészségi állapotának javításában, illetve megőrzésében.

A kutatás a GINOP-2.3.2-15-2016-00062 azonosító számú projekt keretében, a Magyar Tudományos Akadémia Bolyai János Kutatási Ösztöndíjának, illetve az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-19-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának szakmai támogatásával valósul meg.

DR. PAPP GÁBOR
egyetemi adjunktus

Debreceni Egyetem Sporttudományi Intézet Belgyógyászati Intézet
Klinikai Immunológiai Tanszék



Időt az ételnek!

Sokszor halljuk, hogy a kisgyermek nem jó evő, válogatós. Ezt többféleképpen is lehet értelmezni. Ha egy gyermek nem eszik folyton édeséget, és helyes étkezési szokásokkal találkozik otthon, akkor tudni fogja, hogy mikor menni táplálékra van szüksége szervezetének.

Bármennyi is legyen az az étel, ha azt jóízűen eszi meg, és megfelelően fejlődik, ez elegendő.

A szülőnek jó példával kell elől járnia. Az állandóan fogyókúrázó szülő, aki maga is állva, vagy kutyafuttában eszik, nem ad jó követendő példát.

Ahányszor csak meg lehet oldani, egyen együtt a család minél több tagja szépen megterített asztalnál. Már egészen kicsi korban ültessük asztalhoz a gyereket. Szívesen ismerkednek villával, kanállal, étellel. Evés közben csak vízzel kínáljuk.

Ne csodálkozzon az a szülő, aki maga is csak kólát vagy sört iszik, hogy a gyerek nem kívánja a vizet. A szülő példa, nem csak azzal, amit mond, inkább azzal, amit csinál.

Ha gyűjünk a gyereket lehetőség szerint a saját tempójában enni. Ne siessünk soha. Reggel inkább 15 perccel keljünk korábban, de legyen idő egy kis falatka szendvicse, kekszre, kiflire, és egy csésze meleg teára, tejes kávéra. Ne induljon egy gyermek sem éhen óvodába, iskolába. Ne alkudozzunk, fenyegetszünk, helyezzünk ajándékokat kilátásba, ha meg teszi az ételt. Azért egye meg, mert tényleg szüksége van rá és jól esik neki. Ha szomorú a gyermek ne vigasztaljunk szoptatással, etetéssel, édességgel, így megelőzhető a serdülőkori evéssel kapcsolatos betegségek. Ha rossz evő, akkor különösen fontos, hogy várjuk ki, míg éhes lesz és enni kér. Így nem alakul ki stressz a folyamatos tukmálás hatására. Nem jó módszer az, ha étkezés helyett nassolnivalót kap, mondván, úgyis keveset eszik, legalább legyen valami a gyomrában.

Két étkezés között legalább három óra legyen, ez alatt a rossz evő gyerek ne egyen, és ne igyon magas kalóriatartalmú, cukros italokat (kóla, szörp).

Következésképpen ültessük asztalhoz a gyereket, ha örökösen felpattan, futkos, nem tud odafigyelni az evésre, és órákon keresztül csak csipeget. Mi is ülünk mellé, segítsünk neki, beszélgetünk vele.

Ne tessük soha a tévé előtt. Mi jobb társaság vagyunk. Ha eszik, nyugodt légkörben, csak az evés álljon a központban. A TV előtt lehet, hogy nagyobb mennyiséget fogyaszt mert, nem is figyeli, mit rak a szájába, de ez emésztési zavarhoz, hasfájáshoz, székletproblémához, elhízáshoz vezethet.

Ne felejtjük el, hogy a gyerekeket könnyen el lehet varázsolni, de nem a televízióval.

A szemünkkel is élvezzük az ételt. Lehet, hogy más formában szívesebben fogyasztja a kicsi ugyanazt az alapanyagot. Pl. a cukkinit krémeslevesnek, a húst inkább apró fasírtnak. A vajjas kenyeret, aminek rettekben van a szeme, szalámiból a szája, sajtból az orra. Kísérletezzünk többféle fűszerrel, elkészítési móddal. Lehet, hogy nem ízlik a főzelék a rántás miatt, de vajon párolva, „gurulósan” már szívesen eszi.

Rossz evő gyerek tányérját ne pakoljuk tele, inkább kevesebbet adjunk neki, és ha még kér, akkor kaphat.

Az étvágytalanság mögött sokszor a mozgásszegény életmód húzódik meg. Kiránduljunk, mozogjon sokat, utána biztos jobb lesz az étvágya.

Hamarosan itt a Mikulás, karácsony, figyeljünk rá hogy a csomagba, fa alá ne csak édesség, hanem gyümölcs, dió, könyv, szeretet, türelem, ölelés is kerüljön. Áldott, boldog ünnepet kívánok!

"...s Te vagy, aki szolgál, nem a drága holmi.
S hidd el téged szolgál az életben minden.
Ahol szeretet van – tud –, ott hiány sincsen."
(Aranyosi Ervin)

DR. PAPP ÁGNES
tanársegéd
Gyermekgyógyászati Klinika



Több mint ötven éves hobbim

Az '50-es, '60-as években felcseperedett kamaszok idejének nagy részét a rádióban, lemezekon hallható újfajta zene hallgatása töltötte ki.

Én is, mint sokan akkoriban öt éves sikertelen zongoratanulást követően gitározni próbáltam és zenekart alapítani. Nagy volt a próbatétel és a csábítás, de szerencsém volt, mert 1964-ben alapított zenekart szülővárosomban, Nagykárolyban, egy fiatal zenetanár Karácsonyi Péter. Pár évre rá a zenekar akkori tagjai katonai behívót kaptak, ezért hangszereket kerestek. Én is beállítottam, hogy nem tudok, de szeretnék gitározni. A kezembe nyomták az akkor frissen vásárolt basszusgitárt, amin nem játszott senki, mert a zenekarban a nagybőgő szolgáltatta a hangzást és a ritmust. Utólag azt hiszem ezzel akartak engem lerázni, mert Péter jól nevelt fiatalember volt és jól ismerte apámat. Gyorsan leírta három, négy zenekari számnak a basszus kottáját, azzal, hogy tanuljam meg és csak akkor jöjjenek vissza, ha már tudom. Ráfázott, mert másnap ott voltam és kotta nélkül játszottam a leírt stímeket. Így lettem a zenekar első basszusgitárosa 1967-ben, mert addig ez a hangszer ott nem volt ismert. Mikor négy év után távoztam szülővárosomból, már én tanítottam a jövőben gitárosokat. Mielőtt 1970 októberében elindultam volna a kolozsvári orvosi egyetemre, még augusztusban megrendezték Székelyudvarhelyen az első Siculus (székely) táncdalfesztivált, amit a román televízió magyar adása szervezett a magyar táncdalfesztiválok mintájára. Ezen indult a zenekar, amiben én is játszottam és első díjat nyertünk beat kategóriában saját számainkat adva elő. Az egyetemi évek alatt nem találtam zenekart, így csak magam szórakoztatására pengettem a 6 húros gitárt, mivel 4 húron ez nem megy.

Kottákat szereztem be és ezekből énekeltem és kísértem magam, gyakran baráti társaságban. Sok kellemes percet és órát töltöttünk el így, és az öröm, amit a zenélés szerzett nekem, érezhető volt hallgatóságomon is.



Dr. Brugós László együttesében gitározik (balról a második)

Vallom, hogy annak az élete boldog, aki képes az apró dolgoknak örülni. Az orvosi munka sok lelki és fizikai megterheléssel van teli és mivel a gyógyító munkánk során sokszor a természet győz velünk szemben, szüksége van az embernek valamire, ami feltölti, elűzi gondjait, kisimítja arcán és ideg pályáin az idő okozta ráncokat.

1990. július 12-én kezdtem el dolgozni a Debreceni Orvostudományi Egyetem Szív- és Tüdőgyógyászati Klinikáján, így a hagyományos március 8-i házi ünnepségen 1991-ben én voltam a rangidős férfi, akire az a feladat várt, hogy köszöntse az intézet hölgydolgozóit. Gitárral, énekelve leptem meg a közönséget, és azóta azt hiszem, nem telt el úgy március 8-a, hogy ne készüljek valamivel. Közben kiterjesztettük a „fellépéseket” a karácsonyi ünnepségekre, név- és születésnapokra is.

2004-ben rendezték meg a nagykárolyi zenekar 40 éves fennállásának évfordulóját, ahol megismerkedtem a volt zenésztársak gyermekeivel és a fiatalabb generációval. Három alkalommal jöttek el a debreceni Barabás étterembe, év végi bulikra, ahol én is énekelhettem velük. Nagy élményt nyújtott.

2000-ben csatlakoztam először a hagyományos, évente két alkalommal megrendezett tudógyógyász teniszklubpához. Ezt a rendezvényt tavasszal és ősszel szervezték különböző helyszíneken. Egyszer vittem magammal a gitárt, attól fogva „hivatalos” dalnoka lettem a versenyeknek. Sajnos ez a hagyomány megszakadt az utóbbi időben.

Mikor „aktív zenész pályafutásom” megszakadt 1971-ben, társaim viccelve mondták, majd a diplomádat a falra tűzve fogsz vendéglőben muzsikálni, mert te leszel a legjobb zenész az orvosok között és a legjobb orvos a zenészek között. Ez a jóslat természetesen nem vált be, de így most pályám végéhez közeledve öröm számomra, hogy kéznél van hat húr, amit ha megfelelően lefogok, nagyon szépen szól.

DR. BRUGÓS LÁSZLÓ



Karácsonyi jegyzet

„Az emberélet útjának felén
egy nagy sötétlő erdőbe jutottam,
mivel az igaz út nem lelem...”
(Dante: Isteni színjáték)

A XXI. század 20. évének kezdetére a tudomány, a technika, az információs technológia az ember számára korábban elképzelhetetlen lehetőségeket nyitott meg, hogy az élete könnyű, kényelmes, élvezetes legyen. A munkaidő fokozatosan csökken, a dolgozók jogait törvények védik, nő a szabadidő, félkész vagy készételek, palackozott, garantált minőségű italok állnak rendelkezésre, az autóközlekedés már nem csak a kiváltságosak lehetősége, a nagyváruházakban a fogyasztási cikkek lehetetlen választéka csalogatja a vásárlót, az interneten ismerősök tucatjaival kommunikálhatnak, ugyanitt szinte bármelyik film, zeneszám elérhető, a hírekben tájékozódhatnak az egész világ eseményeiről. A szabadság alatt szomszédos, vagy akár távoli tájak, népek megismerésére van lehetőségük, vagy tó és tengerpartokon pihenhetnek. Egy nap alatt szinte bárhova eljuthatnak a Földön.

Gondolhatnánk, hogy az emberek úsznak a boldogságban. Hogy lehet az, hogy bárhova tekintünk, az elvárható öröm mellett észre kell vennünk az idegességet, frusztráltságot, tanácstalanságot, szétszórtságot, hangzavart, erőszakot, közömbösséget, letargiát, az addiktív dohányzást, ivást, kábítószereszt?

Az Isteni színjáték kezdősorai talán azoknak a krízisére utalnak, akiknél felismerést nyer a földi élet esetlegessége, beteljesületlensége, hiábavalósága. Őket nem elégíti ki a világ minden kincse, legyen az tárgy, ingó vagy ingatlan, siker, hírnév, hatalom, önmegvalósítás, vagy bármi más érték. Ők valami mást várnak, megnyugvást addig nem találnak. Hol van hát az „igaz út” számukra?

Az aktuális körülményekkel való elégedetlenség végigvonul az egész emberi történelmen, az ószövetségi próféták a zsidó nép várakozásának megfelelően megjövendölték a felkent uralkodó, a Messiás születését, testi megjelenését. A keresz-

ténység felismerte őt Jézus Krisztusban. Az ő földi életének rendkívülsége azonban nem politikai hatalom birtoklásában valósult meg, hanem tanításában, szolgálatában, és abban a metafizikai tényben, hogy halála után a benne hívők találkozhatnak vele. Ami az emberi történelemben megismételhetetlenül megtörtént, azt évről évre ünnepeljük két évezred óta, mert lelkünk mélyén mindig is szomjazunk, melyet nem olt csak a titokzatos forrás, a betlehemi jászolban fekvő kised.

A találkozás öröme a készületben, a várakozásban érlelődik. Manapság nem szeretünk várni, pedig a sietség megakadályozza, hogy felépüljön az a mentális és emocionális struktúra, amely mélységet, személyességet, méltóságot ad a remélt kapcsolatnak. Ha emberi személyek találkozása ilyen odafigyelést, áldozatot érdemel, milyen készület illeti meg azt a találkozást, amelyben annak a személynek az eljövételét reméljük, aki annak a legemberibb, legalapvetőbb, legtitkosabb vágyunknak az egyetlen beteljesítője lehet, melyet a világ minden csillagosa csillapítani nem tudott.

Először is le kell lassítanunk, könnyelműen kimondott szavaink, csapongó gondolataink fölött úrrá kell lennünk, el kell engednünk folyamatosan követelőző akaratainkat. A zavaró és felszínes körülmények kizárásával szembesülünk önmagunkkal. A világ gondjai, örömei fölé emelkedésben a fények elhalványulnak, a zajok elcsendesednek, a mozdulatok meglassúbbodnak, egy gyertya fénye, a csend és a lélegzés kimért ritmusa veszi át uralmát. Szívünk egyre jobban kinyílik, éber összeszedettségben várja a titkos látogatót. A várakozásban csodálatos gyümölcsök érlelődnek, görcseink oldódnak, látásunk kitisztul, megértés, elfogadás, szeretet, megbocsátás, hála, béke tölti el szívünket. Tulajdonképpen a valódi életünk ez a várakozás...

Egyszer csak arra leszünk figyelmesek, hogy nem vagyunk egyedül, a váva várt „látogató” kezdettől fogva ott van velünk.

DR. ÚJHELYI LÁSZLÓ



15 300 Ft **11 200 Ft**

MED-INCO KFT.
Gyógyászati Segédeszköz-Szaküzlet

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

Debreceen, 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 2020. március 31-ig kaphatók, illetve a készlet erejéig. A fotók illusztrációk. A részletekről tájékozódjon üzletünkben!

FOGORVOSI MAGÁNRENDELÉS
4032 Debrecen, Egyetem sgt. 73.

Dr. Hámori Lajos,
fog- és szájbetegségek szakorvosa,
konzerváló fogászat- és protetika-szakorvos

Telefonos bejelentkezés:
+36-70/361-4008

**Implantáció (műgyökér-beültetés),
rendelői fogfehérítés**
www.hamoriental.hu

Precíz munka, fájdalommentes kezelések, empátikus légkör

- teljes körű fogászati ellátás
- esztétikus tömések
- elektromos gyökércsatorna-bemérés
- kombinált, precíziós fogpótlások
- ultrahangos fogkö-eltávolítás
- rtg-felvételek, nagyfrekvenciás, csökkentett sugárzású fogászati rtg-készülékkel
- panoráma rtg, CT-felvétel készítése

UROLÓGIAI MAGÁNRENDELÉS – DR. MURÁNYI MIHÁLY
DEBRECEN, BATTYÁNY UTCA 12.

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

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

www.drmuranyi.hu

PSZICHOLÓGIAI MAGÁNRENDELÉS

LELKED RAJTA

www.lelked-rajta.hu

MEZŐKÖVESD GYÓGYFÜRDŐN

3 nap/2 éj félpanzióval **12 800 Ft/fő**
6 nap/5 éj félpanzióval **24 500 Ft/fő**
Szilveszteri buli + 8900 Ft/fő

06-49/312-251
www.fenyo-panzio.hu

**EZ AZ
ÖN HIRDETÉSÉNEK
A HELYE**

További információk: +36 20 527-9569

Az Egészségközpont magazin online elérhetősége:
<https://klinikaikozpont.unideb.hu/klinikai-kiadvanytar>

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.

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