



Új KÓRLAP

II. ÉVFOLYAM

2003. JANUÁR-FEBRUÁR

MEGYEI EGÉSZSÉGÜGYI SZAKLAP



HÍD ÍGY IS ÉPÜLHET KÖZÖTTÜNK!

*Nancy Goodman Brinker az USA magyarországi
nagykövetségének kórházunkba látogatott
Képes beszámoló a 2. oldalon*

A tartalomból:

Arc-kép Dr. Fábián Antaltól

Korányi megemlékezés

III. Belgyógyászat életéből

Mikulás ünnepség képekben



Jó érzéssel vettük Nancy Goodman Brinker meggyékben tett látogatását, részt vételét az Egészség Hídja elnevezésű konferencián, amely az egészségügy és az örökösen reménykedő társadalom összefogását volt hivatva erősíteni. Van mit megfontolnunk azon az öröndetes és ünnepi tényen, hogy az USA magyarországi nagykövetasszonya kórházunkba is ellátogatott, ezzel úgyszólván a humánun rangjára emelte a politikát. A látogatását megörökítő képeink a sóstói Gyermekrehabilitációs Osztályon készültek.



CIVILEK AZ EGÉSZSÉGÜGYÉRT

Vészesen közeleg március 20., a személyi jövedelemadó bevallásának határideje. Hozzászoktunk már, hogy ilyen tájban saját belátásunk szerint dönthetünk adónk minimális részének sorsáról. Nem sok az az egy plusz egy százalék, de azoknak az egyesületeknek, alapítványoknak, amik kedvezményezettek lesznek, talán a továbbélést jelenthetik az általunk felajánlott összegek. Sok alapítvány működik kórházunkban, túl sok is. Ha sok az eszkimó, nyilvánvaló, hogy kevés lesz a foka.

Szerkesztőségünk ugyan helyet ad minden alapítvány felhívásának, de azt gondoljuk, célszerűbb és hatékonyabb egyet támogatni, egyszerűen azért, mert a sok helyre szétszóródó filléreket nehezebb értelmesen felhasználni, mint a megkülönböztetetten, egyetlen alapítványnak érkező forintokat. És még valamit: kórházunkban 1995 óta tevékenykednek Kamillianus családok, ne feledkezzünk meg róluk, amikor adónk egyházak javára felajánlható részéről döntünk.

Alapítványok és egyesületek listája

Jósa András Kórházért Alapítvány

Adószám: 18797215-1-15

Orvosi Segély Alapítvány
Adószám: 18791611-1-15

A Magyar Reumatológia Haladásáért Alapítvány
Adószám: 19016443-2-41

Beteg Gyermekekért Alapítvány
Adószám: 19208354-1-15

„Láss, ne csak nézz” Alapítvány
Adószám: 18801040-1-15

Egészséges Újszülöttekért Alapítvány
Adószám: 18793565-1-15

Szabolcskéz Sz.-Sz.-B. Megyei Kézsebészeti Tudományos Alapítvány
Adószám: 18793400-1-15

Vese Alapítvány
Adószám: 19206400-2-15

„Harc az életért” Alapítvány
Adószám: 18801349-1-15

Bethesda Alapítvány
(Lelki Segítők Alapítványa)
Adószám: 18794315-1-15

A Kardiológia Támogatása Alapítvány
Adószám: 18794559-1-15

Onkoterápiás Tudományos Alapítvány
Adószám: 18794463-1-15

Beteg Gyermekek Szüleinek Egyesülete
Adószám: 19209245-1-15

A Fülbetegek Gyógyulásáért Alapítvány
Adószám: 18799107-1-15

Magyar Asztma Nővérek Országos Egyesülete
Adószám: 18795251-1-15

Pszichotikus Betegségben Szenvedők Sz.-Sz.-B. Megyei Érdekvédelmi Egyesülete
Adószám: 18799815-1-15

ADMIR-AL Egészségügyi és Szociális Támogatást Nyújtó Alapítvány
Adószám: 18794566-1-15

**„Kérlek, segíts” Alapítvány –
kiemelten közhasznú egyesület**
Adószám: 18797112-1-15

Magyar Ápolási Egyesület
Adószám: 19623317-1-43

AZ ÁPOLÁSI EGYESÜLET – AHOGYAN ÉN LÁTOM

Már igen régen elkezdtem betegeken, bajbajutottakon segíteni. Hiszen vidéken egy orvos és egy körzeti ápoló látta el az egész falut. Először csak a családtagokat kezeltem, majd a szomszédokat és a közvetlen ismerősöket is, akik segítségére szorultak. Kötöztem, fájdalmat csillapítottam és meghallgattam őket. Ezt a munkámat segítette a vöröskereszt szakkörön tanultak, hisz már akkor tudtam, éreztem, tanulás nélkül nem tudok többet segíteni. Most már tudom, mit érezhetett az ápolás megalapítója Florence Nightingale, amikor szembesült azzal a ténnyel, hogy nincs igazi szakember, aki el tudja látni a rászorultakat. Ő már akkor látta, hogy ezt a feladatot sok tanulással, rátermettséggel és szeretettel szervezett keretek közt lehet csak működtetni. Ez Magyarországon is létkérdéssé vált és kellett egy szakmai érdekképviselői szerv az ápolók részére.

Ez a Magyar Ápolási Egyesület, mint érdekképviselői szerv. Nem volt kevesebb a célja, mint: ápolói, gondozói munka és az ápolói hivatás vonzónak tétele, az egészség építésének, megőrzésének és helyreállításának segítése az ápolás és gondozói munka révén, az ápolók szakmai és etikai érdekeinek képviselése az ápolás, gondozás méltó erkölcsi és anyagi megbecsülésének elérése a társadalomban.

A Magyar Ápolási Egyesület helyi szervezete 1990. április 25-én 25 fővel kezdte meg működését. Azóta folyamatosan emelkedett a létszám és büszkékké lehetünk, hiszen országos viszonylatban a legjobb helyen áll Kórházunk. 2002-es évben sajnos a lét-

szám egy kicsit csökkent és így veszélybe kerülhetnek azok a célok, amiket magunk elé tűztünk. Legfontosabb célunk a Kamarává válás, azért, hogy érdekeinket még magasabb fórumon tudjuk képviselni. Ha eddig kitarítottunk, a cél előtt nem szabad feladni. Ezért kérek mindenkit, hogy aki még nem egyesületi tag, lépjen be minél előbb! – erősítve ezzel a szervezetet. Ebben kérjük a Matrix vezetőinek segítségét, illetve minden egyesületi tagot. Szinte hagyományként, minden évben, több alkalommal színházi előadást szerveztem. A 2002-es évben az Apácák és a Dr. Hercz című zenés művet tekinthettük meg. Az előadások csodálatosak voltak, öröm volt nézni azt a sok boldog arcot, felszabadult tekintetet. Volt értelme a sok munkának, hiszen, ha csak néhány órára sikerült elfeledtetni a gondokat. – és hogy vannak még csodák – ezt elhitetni már megérte.

Remélem ez a csoda csak kezdete valami új dolognak, és hagyománnyá fejlődik. Én ígérem, mindent megteszek azért, hogy ez így legyen. A régen tervezett –jelenünk és múltunk– című kiállítást sikerült megvalósítani ebben az évben, amiben igen nagy szerepet vállalt Bencs Mihályné. Ezúttal szeretném továbbra is kérni munkatársaink segítségét, ha van olyan eszköz, ami elősegíti, hogy a múltat ne felejtjük el, kérjük, adja át nekem vagy a Matrix vezetőjének, aki eljuttatja az egyesülethez.

A segítő is segítségére szorul, és ezt nap mint nap tapasztalom. Igen sok a probléma, és sokszor előttünk van a megoldás, csak nehéz akkor gondolkodni. Az elmúlt évben sem volt ez másképpen, ahol csak tudtam segítettem.

Hol egy kedves szóval, hol egy beszélgetéssel, és ha kellett, megkerestük az anyagi segítség lehetőségét is. Szeretném, ha ezt a bizalmat tovább élvezhetném, és ha valaki bajba jut, ne késlekedjen, forduljon, hozzám bizalommal az I. Gyermek osztály Kisded részlegén az 1306-os melléken megtalál. Ha ezt személyesen nem meri megtenni, Nyíregyházán működő Lelkiségi Szolgálat ingyen hívható telefonján kaphat segítséget 0680505555, hétvégeken és ünnepnapokon 18-23 óra között hívható. Sikerült a nyugdíjasainkat is bevonni a programjainkba, illetve, ha szükséges, segítséget nyújtunk nekik. Olyan sokat tettek értünk és ez a legkevesebb, hogy soha ne feledjük el őket.

2002-es évben ezeken a programokon vettünk részt:

- Ápolók Nemzetközi Napjának megünneplése intézményünkben, az ápolási igazgatással közösen. A ki-magasló, eredményes munkáért kitüntetésbe részesült sok ápoló.
- Ápolók Nemzetközi Napja Országos Ünnepe Miskolc. Részvétel és munkatársak felterjesztése kitüntetésre, kreditpont szerzési lehetőséggel.
- Megyei szinten Nagykalotán került megrendezésre, melyen intézményünkben 3 fő részesült elismerésben a helyi szervezet jóvoltából.
- Kórházi Kamiliánus Találkozó.
- Semmelweis Ignác évforduló.
- SILVER-KOR Nyugdíjas klub találkozója.
- Szakdolgozók Tudományos Ülés közös megrendezése az ápolási igazgatással.
- MÁE helyi szervezetnek saját honlapja van az Interneten.

- Továbbképzések szervezése és támogatása /2002-es évben intézményünkben 7 fő vett részt.
- Szív Világnapja rendezvény, melyet a Humánpolitikai igazgatás rendezett.
- Támogattuk és részt vettünk Magyar Ápolói Kamara törvénytervezetének kidolgozásában való részvétel.
- 2002. évi 50 %-os béremelés előkészítésében nagy szerepet vállalt az Országos Előnökség és a helyi szervezetek Intézeti dolgozóink gyermekeinknek nyári üdültetését támogattuk.
- Mentálhigiénés világnapon való részvétel.
- Mikulás napi ünnepségek a beteg gyerekek részére.
- Gyermekosztály hagyományos karácsonyi ajándékosztó ünnepség.

Igen szoros a kapcsolat az EDDSZ /Egészségügyi Szakdolgozók Demokratikus Szövetsége/ és a kórház vezetőségével, hiszen ez elengedhetetlen céljaink eléréséhez és a közös munkához. Ahhoz, hogy még eredményesebben tudjunk dolgozni, szeretnénk minél több visszajelzést kapni, úgy személyesen, mint telefonon, vagy az egyesület honlapján. Csak úgy tudunk eredményesen dolgozni, ha együtt működünk, egymást segítve.

Szeretném megköszönni mindenkinek az eddig nyújtott segítséget. Jó egészséget, sok sikert úgy a munkában, mint a magánéletben.

Sokszor bebizonyítottuk már, hogy a jó cél érdekében egyként tudunk kiállni.

A MÁE vezetőségi választó 2003. tavaszán várható, ahol minden tag jelenlétére számítunk.

Djogniné Gresó Judit
MÁE helyi vezetője

Egyesületi élet Szabolcs-Szatmár-Beregben

Több, mint 10 éve működik megyénkben, nyíregyházi székhellyel a "Beteg gyermekek Szüleinek Egyesülete", melyet a lisztérzékenységre, tehéntej fehérje allergiában, a tejcukor érzékenységre és a mucoviscidózisban szenvedő gyermekek szülei hoztak létre. Eleinte a fő problémát a diétás alapanyagok beszerzése jelentette. Kisebb településeken ez sajnos még ma is gondot jelent, de már legalább a városi üzletekben - ha nem is nagy választékban - kaphatók ezek a termékek. A közelmúltban szerencsére több diétáskönyv is napvilágot látott, mely segítséget nyújt a diéta bevezetésében. Az egyesület által szervezett rendezvényeken saját receptek kóstolására, cseréjére is lehetőség van és az ételek elkészítési módjára vonatkozó fogásokat is meg tudjuk beszélni.



Az évek során az asztmás, allergiás és egyéb légzőszervi betegségben szenvedők is csatlakoztak hozzánk, sőt olyan gyermekintézmények is élvezik a támogatásunkat, melyekben ezen betegségekkel küzdő gyermekeket is ellátnak. Ennek természetes vonzata, az ott dolgozó személyzet továbbképzésének biztosítása, hisz a szülők nyugodtabban bízzák beteg, vagy fokozottabb gondoskodást igénylő gyermeküket a képzett dolgozóra. A gyermekek részére szervezett karácsonyi, farsangi mulatságok mellett a szülők számára is tartunk klub-foglalkozásokat, ahol

orvos, gyógytestnevelő, asztma nővér, diétetikus, pszichológus, a meghívott előadó. A betegek ill. hozzátartozói részéről ugyanis egyre inkább tapasztalható a saját betegségük megismerésének és kézbentartásának igénye.

Szakemberek részére (házi orvos, védőnő, ápolónő, főiskolai hallgató) eddig 10 megyei jellegű továbbképzést tartottunk. Az érdeklődő szülők ezeket is látogatják, besegítenek a szervezési munkába. Munkánk eredményességét jelzi, hogy 5 országos kongresszusnak adtunk otthont városunkban. (Gyermekek-pulmonológia,

gastroenterológia, CF.) Az iskolában asthma nurse tanfolyamot végzett főállású védőnőt alkalmazunk. A beteg gyermekek ill. szülei részére szervezett szaktáborokban évek óta üdülnek tagjaink közül és részt vállalunk az orvosi és szakdolgozói felügyelet biztosításában is. (Zánka, Vajta, Balatongyörök, Siófok, Esztergom, Csillebérc, Budapest) Igen népszerű a "családi hétvége" elnevezésű programunk, melyet a sóstói

Gyermekek-rehabilitációs intézetben, az erdő mellett rendezünk.

Támogatjuk a nappalos betegellátást. Ha nem akut problémáról van szó, a szülő délután hazaviheti gyermekét, napközben itt tartózkodhat vele. Megteremtettük az úszás, gyógyúszás lehetőségét, melyet még bővíteni szeretnénk.

Az egyesület szakmai szempontból a Megyei Kórház II. sz. Gyermekosztályára, ill. a mellette működő szakambulanciákra támaszkodik. Egyben lehetőséget ad az egyesületi munkában tevékenykedő szakemberek továbbképzésére, tudományos rendezvényeken való részvételére, az osztály és a szakgondozó műszerezettségének javítására. Számos olyan eszközt sikerült egyesületi forrásból beszerezni,

melyre a kórház szűkös anyagi keretéből nem volt lehetőség. (Légzésfunkciós készülék! vérnyomásmérő, csecsemőmérleg, PH-mérő készülék, verejtékvizsgáló, mikroszkóp, TV, számítógép, inhaláló készülék, tornatermi felszerelés, játékok, mesekönyvek, rajzeszközök, szakkönyvek, folyóiratok stb.)

Anyagi forrásaink a tagdíjakból, a felajánlott jövedelemadó 1 %-ból, "Aranyág" pályázatból, az Egészségügyi Minisztérium és a helyi önkormányzat által hirdetett pályázatokon nyert összegekből, rendezvények költségeiből, gyógyszer- és tápszergyárak, 1-1 magánszemély adományából, valamint néhány lelkes egyesületi tag túlórában végzett munkájából tevődik össze.

Egyesületünknek alkalmazottja nincs, bérjellegű kifizetést nem eszközöltünk, eddig minden feladatot magunk láttunk el.

Egyesületi munkánkban nagy segítséget jelent, hogy élő kapcsolatot tartunk az országos szervezetekkel és élvezzük a kórházunk Vezetőségének támogatását.

Adósz: 19209245-1-15
Bankszámlasz: 10404405-44011903-00000000

Dr. Dolinay Tamás, elnök
Dr. Virágos Péterné, titkár



Az Orvosi Segély Alapítvány működéséről

Ilyenkor adóbevallások idején megélnék az Alapítványok és a Társadalmi Egyesületek. Muszáj is, mert ezek a civil szerveződések jószerével másra nem is számíthatnak csak az állampolgárok adakozó kedvére. Lapunk minden esztendőben lehetőséget ad, hogy a kórházban működő egyesületek, alapítványok bemutatkozzanak. Most is jó néhány oldalt áldoztunk arra, hogy az adózók szívük szerint tudjanak dönteni befizetett adójuk egy százalékaról.

Dr. Ágoston Sándorral, az orvos segély alapítvány elnökével beszélgetünk.

– Elnök Úr! Mikor alakult meg az „Orvosi Segély” Alapítvány, és kik voltak az alapítók?

Az alapítványt a Megyei Bíróság 1993. április 6-án vette nyilvántartásba a 271. sorszám alatt. Az alapító tagok pedig:

– Megyei Orvosi Kamara
– Orvosi Szakszervezet
– Egészségügyi Szakszervezet

– Fehérgyarmati Kórház
– Mátészalkai Kórház
– Jósza András Kórház
Nyíregyháza.

– Milyen céllal alakult meg az alapítvány?

– Az „Orvosi Segély” Alapítvány tartós, közérdekű célja és feladata a Sz. Sz. B. megyében élő és dolgozó orvosok és hozzátartozók anyagi támogatása.

– Konkrétabban fogalmazva, mégis elsősorban kik kapnak támogatást?

– Elhunyt kollegák hozzátartozói részére temetési segélyt nyújtunk. Sajnos az elmúlt 2 évben erre többször is sor került. Ilyenkor a kuratórium tagjai soron kívül



összeülnek és döntenek az összeg nagyságáról. Évente többször is támogatást nyújtunk nyugdíjas orvosoknak,

mert különösen a régebben nyugdíjba vonult orvosok nyugdíja elkesztően alacsony. Pályakezdő orvosoknak és tartósan táppénzes állományban lévő orvosoknak is adunk támogatást. És gondolni kell arra is, hogy egyre több munkanélküli, állás nélküli orvos is lesz – ezek támogatását is felvállalta az alapítvány.

– A kuratórium milyen szempontok alapján dönt az összeget illetően?

– Az orvos, illetve halál esetén a hozzátartozók anyagi- szociális helyzete alapján állapítjuk meg az összeg nagyságát.

– Ez az összeg akár 100 000 Ft, vagy még több is lehet?

– Igen, akár több is, az orvos szociális helyzetétől függően.

– Hogyan gyarapítja az alapítvány a vagyonát?

– A megye és a város által meghirdetett pályázatokat megpályázzuk, és szerencsére sok esetben el is nyerjük, és mindig vannak egyéni adakozók is (orvosok, osztályvezető főorvosok, kamarai vezetők). A személyi jövedelem adó 1 %-át is sok orvos a segély alapítvány számlájára juttatja. Itt szeretném felhívni minden orvos figyelmét, hogy ez évben is gondoljanak ránk, és a személyi jövedelem adó 1 %-át az „Orvosi Segély” Alapítványnak címezzék: **Adószámunk: 18791611-1-15; Számlaszámunk: 11744003-20359777.**

Szegény kórház, szegény egészségügy!

És ez mind a kétféle értelemben is. Igaz a szegénység is és igaz az a csodálkozással vegyített sajnálat is, amivel az ember kénytelen arra gondolni, hogy mi az a csoda, ami életben tartja a kórházakat? Mert ha az államon múlna... És nincs ez így jól. Tudjuk. És szerencsére egyre többen. Az emberek ahol tudnak segítenek, egyének is vállalatok is. Aktivisták, akik önzetlenül, mostani pénzéhes világunkban ingyen és bérmentve áldozzák föl pi-benőidejüket, csak hogy jobb legyen, csak hogy menjen a verklei.

Most a Szabolcs Volán, a Beteg Gyermekekért Alapítvány és a Szabolcs Kéz Alapítvány közös erőfeszítésének köszönhetően került új műszertálca a Baleseti Sebészeti Osztályra.

Ignác László a Szabolcs Volán vezérigazgatója arról beszélt, hogy önös érdek is vezérelte a vállalatot, amikor 700.000 forinttal hozzájárultak („bár lennének olyan helyzetben, hogy ennek az összegnek többszörösével segíthessünk!”) a műszertálca vásárlásához... „Veszélyes üzem a miénk, dolgozóink sohasem tudhatják, mikor szorulnak baleseti sebészek segítségére, kötelességünk tehát, hogy lehetőségeinkhez mérten támogassuk a baleseti sebészetet.

Noviczki Miklós főorvos örömmel vette át a műszereket, mint mondta korábban már kipróbálhatták a „szövetbarát és főleg emberbarát” eszközöket, amik nagymértékben könnyítették meg az osztályon folyó munkát. Az osztályvezető főorvos köszönetet mondott a Beteg gyermekekért alapítvány képviselőjének dr. Soltész Jánosnak és dr. Bartha Tibornak, aki a Szabolcskéz alapítvány képviselőjében vett részt az ünnepségen. A kórház nevében dr. Kozlovsky Bertalan főigazgató helyettes főorvos vette át a műszereket.

Végezetül, most adóbevallások évadán, álljon itt a két alapítvány adószáma, kérve olvasóinkat, hogy ne feledkezzenek meg az általuk felajánlható egy százalékokról.

Beteg Gyermekekért Alapítvány: 19208354-1-15
Szabolcskéz Alapítvány: 18793400-1-15





Kórházunk Szociális Csoportja Mikulás ünnepséget szervezett 2002. XII. 05-én a Fül-Orr-gége osztály Gyermekrészlegén. A már hagyománnyá vált rendezvény vidám hangulatot teremtett a kis betegek között. Tavaly a Tiszaszalkai Általános Iskola énekkara adott színvonalas műsort. Idén a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Gyermek „Ki-Mit-Tud” legsikeresebb előadójának műsorát láthattak, és a nyíregyházi Bohócok szórakoztatták a gyerekeket. A gyerekek szeme ragyogott, arcukon mosoly jelent meg, amikor Lulu Bohóc bevonta Őket a játékba.

Meglepetés a műsor végén a Mikulás volt, aki minden gyereknek ajándékot osztott. Boldogan kiabálták „itt- a Mikulás, eljött a kórházba!”

Köszönjük a Szociális Csoport szervezését, munkáját hiszen a rendhagyó műsorral kellemes percekert szereztek az Osztályon fekvő beteg gyerekek számára.

Dömötör Lászlóné, részlegvezető főnővér



MIKULÁS ÜNNEPSÉGÜNK - 2002.



Szívritmus- és vezetési zavarok panasz- és tünetmentes sportolók szűrővizsgálata során

Sánta János - Jósza András Kórház, III. Belgyógyászat, Nyíregyháza • Fekete Tamás – Diósgyőri Kórház, Miskolc

Bevezetés

Szívritmus és vezetési zavar egészséges, organikus szívbetegségben nem szenvedő egyénekben is észlelhető. Milyen esetekben engedélyezhető versenyszerű sportolás a fiziológiától eltérő EKG esetén, ill. milyen következményei lehetnek a fokozott terhelésnek aritmia esetén? Sportorvosi szűrővizsgálaton a 12 elvezetéses EKG során kiszűrt panaszmentes sportolók organikus szívbetegség irányában teljes kivizsgáláson mentek keresztül, ezután kaphattak versenyzési engedélyt. Halál eset, súlyos szövődmény, kórházi kivizsgálást igénylő eset nem volt. A szerzők megállapítják, hogy a panasz- és tünetmentes, kardiológiailag kivizsgált, EKG-eltérésekkel rendelkező sportolók versenyzése nem rejt magában nagy kockázatot.

A 24 órás ambuláns Holter-EKG elterjedése során igazolták, hogy gyakorlatilag minden embernél jelentkeznek átmenetileg vagy tartósan szívritmuszavarok, anélkül, hogy panaszt vagy tünetet okoznának. Ezen esetek nagy százalékában organikus szívbetegség nem igazolható. A szerzők vizsgálták, hogy a fiziológiától eltérő EKG esetén engedélyezhető-e versenyszerű sportolás, ill. milyen késői következményei lehetnek a fokozott terhelésnek aritmia ill. vezetési zavar esetén.

Módszer

A Megyei Sportorvosi Szakrendelésen Nyíregyházán 1999. jan. 01. - dec. 31. között szűrővizsgálaton részt vettek-nél minden esetben történt vérnyomásmérés, fizikális

vizsgálat, ill. EKG felvétel. Aritmiára fény derülhet hallgatózás, pulzus-számlálás során is. Ingervezetési zavar diagnosztizálásához elengedhetetlen a 12 elvezetéses EKG. Eltérés esetén célzott anamnesis-felvétel történt, rákérdezve a korábbi súlyosabb betegségekre – elsősorban szívbetegségekre -, vagy jelentősnek nem tartott tünetek előfordulására (szívdobogásérzés, megszádulás, eszméletvesztés). A kiszűrt sportolók a Megyei Kar-



diológiai Szakrendelésen részletes kardiológiai szakvizsgálaton mentek keresztül. Ennek során echocardiographias vizsgálat (M és 2D mód, valamint color Doppler áramlásmérés), terheléses EKG, 24 órás Holter monitorozás történt. Organikus szívbetegség kizárása után kaptak engedélyt versenyszerű sportolásra. A betegek figyelmét felhívtuk ezen eltérések esetén előforduló lehetséges panaszokra, (erős szívdobogásérzés, szédülés, eszméletvesztés) majd a kontrolok során rákérdeztünk ezekre.

Eredmények

A Megyei Sportorvosi Szakrendelésen Nyíregyházán 1999. jan. 01. - dec. 31. között 6192-en jelentek meg - 18 év alatt évi 2-szer, 18 év

felett évi 1-szer - szűrővizsgálaton. 18 esetben derült fény EKG eltérésre. Ebből fiú: 17, lány: 1 volt. Életkoruk: 15-37 év közötti. (átlag: 20,2 év).

Az összes vizsgálat eredményét figyelembe véve a következő diagnózisok születtek:

- Parasystolia + Komplet jobb Tawara-szár blokk: 2
- Parasystolia + Inkomplet jobb Tawara-szár blokk: 1
- Parasystolia + Bal anterior fascicularis blokk +

Inkomplet jobb Tawara-szár blokk: 1

- Parasystolia + mitrális billentyű prolapsus: 1
- Parasystolia + mitrális billentyű prolapsus + II°-ú AV-blokk: 1
- Parasystolia + mitrális billentyű prolapsus + I°-ú mitrális regurgitáció: 1
- Parasystolia (önmagában): 11

A vizsgálatok elvégzése után a versenyzést engedélyeztük, nem tiltottunk el senkit. Az 1 év során haláleset, igazolt malignus ritmuszavar, hospitalizációt igénylő rosszullét nem volt. 1 sportolónál lépett fel a későbbiek során collapsus (egyértelmű ok ismeretlen): 32 éves férfi, labdarúgó, diagnózis: Parasystolia+mitrális billentyű prolapsus+I°-ú mitrális regurgitáció.

Megbeszélés-következtetés

Gyakori probléma sportorvosi szűrővizsgálat során szívritmus- vagy vezetési zavar észlelése fizikális vagy EKG vizsgálat során panasz- és tünetmentes sportolóknál. A versenyszerű sportolás a hétköznapiánál jóval nagyobb megterhelést ró a cardiovascularis rendszerre, így a sportorvos felelőssége igen nagy az engedélyezés eldöntésekor. Az alapos, körültekintő, szakszerű vizsgálatok nagy segítséget adnak a megalapozott döntés meghozatalához.

Fizikális vagy EKG vizsgálat során észlelt eltérések nem képezik föltétlen kontraindikációját a versenyszerű sportolásnak. A panasz- és tünetmentes, kardiológiailag kivizsgált, EKG-eltérésekkel rendelkező sportolók versenyzése részletes kardiológiai kivizsgálás után organikus szívbetegség és malignus ritmuszavar kizárása után engedélyezhető.

Irodalom

26th Bethesda Conference.

Recommendations for determining eligibility for competition in athletes with cardiovascular abnormalities. JACC Vol. 24. No. 4., 1994.

Jákó P.: A sportorvoslás alapjai 1998.

Polgár P., Tenczer J., Merkely B.: Ritmuszavarok. Ritmusos szívért alapítvány. 1998.

Tomcsányi J.: Klinikai Kardiológia 2. Kiadás. Medintel 1997.

Tomcsányi J.: Klinikai arrhythmiaok diagnózisa és terápiája. Dr Horváth 1995.

OSZTÁLYÁ FORMÁLÓDNI

A Higiénés Osztály szervei részei a Központi Sterilizáló és a Higiénés Csoport. Meglehetősen eltérő tevékenységük - a fertőzések felügyelete és a sterilizált eszközök folyamatos biztosítása - együttesen jelenti kórházunk higiénés szolgáltatását és a fertőzések megelőzését.

Osztályunk „karcsúsított” létszámmal (25 fővel) működik 1999. decembere óta., amikor is meglehetősen egyedülálló strukturális változások fogantatottunk.

Az előző években nagy gondot jelentett az állandó fluktuáció, melynek több oka volt; többek között az alacsony bérek, a pótlék hiánya, a nehéz, sokszor méltatlan munka körülmények. Ha valaki a Jósa András Kórház-

ban segédmunkát keresett, akkor a "Központi Sterilbe" irányították, ahonnan 3-4 hónap múlva tovább is állt....

2000-ben ez a tendencia megállt, sőt megfordult.

Sterilizáló tanfolyamot szerveztünk, így jelenleg - egy dolgozó kivételével mindenki rendelkezik olyan szakirányú képesítéssel, ami a munkavégzésének feltétele. Még ugyanebben az évben az itt dolgozók is megkapták az 50%-os bérpótlékot, és készenléti elérhetőséget szerveztünk a hétvégékre. 2002-ben sikerült mindkét telephelyen kultúrált pihenőt kialakítani. A KMB korszerűsítésével, az átadó dokumentáció szigorításával, számítógépes fejlesztéssel javult az eszköz átvételi és kiadási fegyelem. 2002-ben ultrahan-



gos mosogatót és egy 100 l-es plazmasterilizálót kaptunk. Kb. másfél éve minden műszeres tálca egyedi azonosítóval is el van látva, így visszakereshető a sterilizálási folyamat ideje, gépe, annak paraméterei és a felelőse!

Fél éve műtősnő a Központi Steril részlegfelelőse, aki harmonikusan és szakszerűen egyeztet, és kiválóan kommunikál a Központi Műtő, a Logisztika és a Sterilizáló tevékenységét.

Fő állású adminisztrátora közel egy éve van az osztálynak. A fertőzések felügyeletét négy nosocomiális nurse (diplomás ápoló) végzi, akik lassan már a "törzsgárdához" tartoznak. Az osztályokkal, a Prodia Laboratóriummal és az ÁNTSZ-szel való állandó egyeztetés az ő feladatuk.

A Sóstói Telephely rendszeres felügyelete a Foglalkozás Egészségüggyel, az Informatikai Csoporttal és a többi külső szolgáltatóval (konyha, mosoda, takarítás stb.) való jó kapcsolat ő rajtuk is múlik.

A felsorolt pozitív tendenciák erősítésének szándékával 2002. szeptemberében - az osztály életében először - osztálykirándulást szerveztünk, egy borongós vasárnapon Egerbe. Bár az időjárás nem volt túl kegyes hozzánk, a hangulat és a program annál jobban alakult. 21-en vettünk részt, de a családtagokkal együtt közel 30-an voltunk. Már a buszon is "össze-

rázódhattunk" hiszen nem telt légkondicionált, lengéscsillapított, panorámás buszra, csak egy Dcaruszra.

Az Egri vár történelmi falai, Gárdonyi Géza sírja, Eger belvárosa, a főtér és a Bazilika megtekintése után kellőképpen elfáradtunk ahhoz, hogy a Szépasszony völgyében elfogyasszuk a "megérdemelt" ebédet. Az Egri bika-vér meglehetősen emelte a hangulatot, de csak a jó ízlés határáig és a jó közérzet fokozásáig. Ki-ki kóstolót is vihetett a vörösborok valamelyikéből szeretteinek.

Észre sem vettük, hogy beesteledett. A busz zúgása ellenére nótázva indultunk vissza. Hogy a feledés homályába nem vesszen ez a szép nap, néhány fotó is készült az „utókornak”.

Remélem, a munkaidőn kívüli együttlét is segítette, hogy ez a kis szolgáltató csapat osztállyá formálódjon, és igazi közösséggé váljon. Ez, véleményem szerint nemcsak azért fontos, mert fél életünket a munkahelyünkön töltjük, hanem azért is mert annak légköre, nyugalma, egyensúlya, a munkatársak egymáshoz való viszonyulása nagyban kihat a munkavégzés színvonalára, illetve a teljesítményre.

Dr. Orosz Márta

Dr. Orosz Márta
Osztályvezető főorvos

„Szeretet az őserdőben”

Albert Schweitzer közel negyven évet élt őserdőben. Saját kórházában ingyen gyógyította az erdő lakóit, a bennszülötteket, sőt a beteg állatokat is. Ő az egyetlen a legnagyobb erénynek tartotta, tanította az élet tiszteletét. Róla tudjuk, hogy a műtétek után az altatásból magukhoz térők fölé hajolt, megsimogatta az arcukat és nyugtatta őket: Ne félj, én vagyok a Fehér Doktor. Jézus küldött, hogy meggyógyulj! Oly egyszerű: egy ember az őserdőbe megy, hívja a mindenkitől megvetett bennszülötteket, összeszedi a sérült állatokat és gyógyít a viszonzás reménye nélkül. Ott van, hogy enyhítse a szenvedést, visszaadja az egészséget. Szeret. Oly „egyszerű”, amit tett, ám kevesen követhetik az őserdőbe, ráadásul nem is vagyunk orvosok. És akkor? A Nagy Doktor szívében a szeretetet vitte. – Te hová viszed? Kinek mondod (egyáltalán mered mondani?): – Ne félj, én vagyok akit Jézus küldött, hogy neked jobb legyen. Törődök veled, szeretlek, hogy szeress. – Ha ilyenek lennénk legalább néhányan, akkor otthon, a munkahelyen, a metróban, a templomban, bányában vagy éppen a kórházban, bárhol megjelenne a szeretet, amint Albert Schweitzer által az őserdőben.

„Ne verekedjete, ha meg akarjátok érteni a világot!”

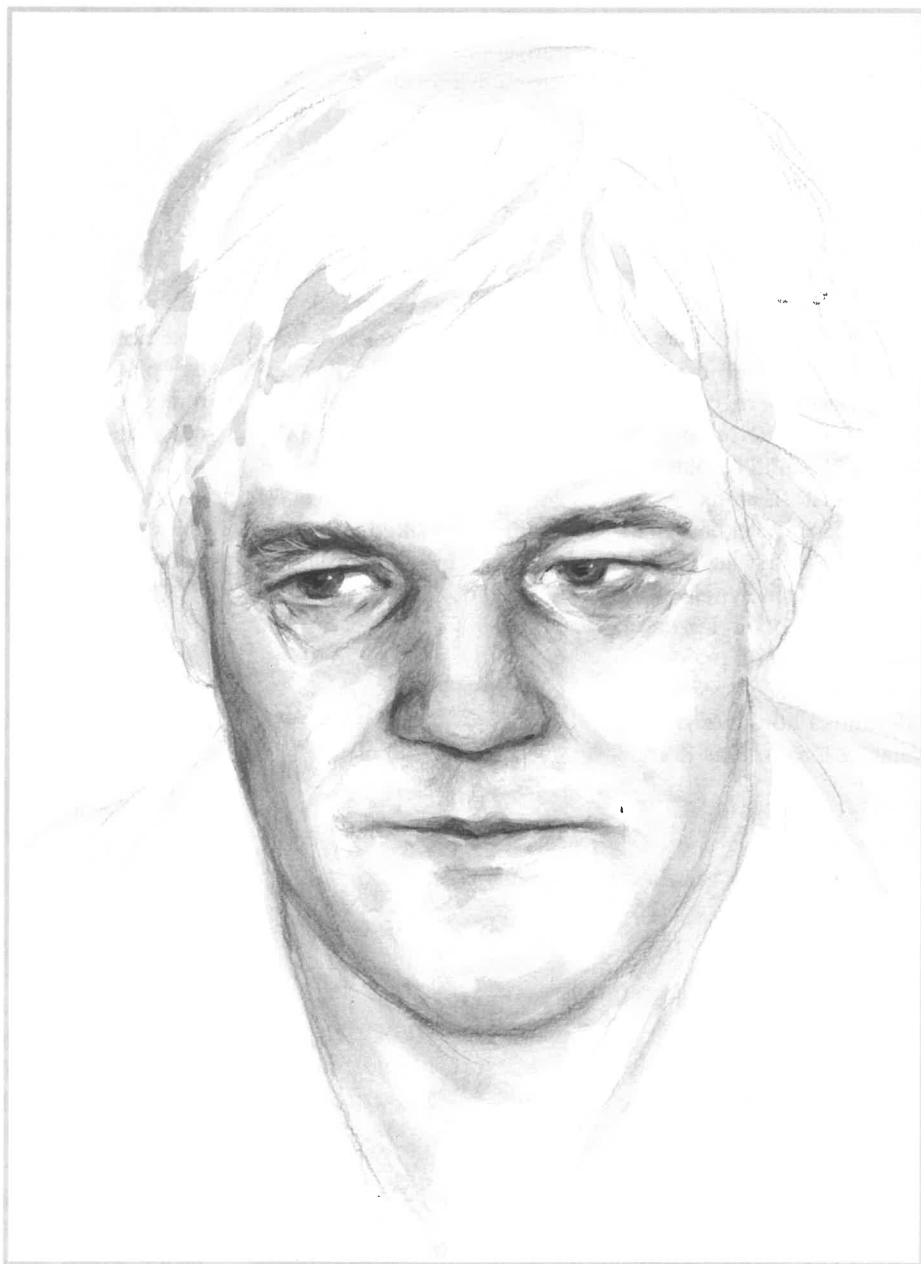
Dr. Fábián Antal kórházunk szülész-nőgyógyász főorvosa széles körben ismert és megbecsült személyiség. Az is köztudott róla, hogy jegyzett festőként tartják számon „ország szerint s tova”. Így aztán az sem ritkaság, ha egy-egy kiállításának apropóján művészetét méltató és elemző írások foglalkoznak vele. Ilyen méltatásra mi nem vállalkozhattunk, annál több kíváncsisággal hallgattuk őt magát, hogyan, merre-felé gondolkodik, s útvjáról életéről, a nyilvánosság előtt szólva, mit tart fontosnak.

Nem vagyok spekulatív, a klasszikus formák kielégítenek. Mostanában több a szürke a képeimen. Kezdetben valahogy több színt akartam, de az ember egy idő után megengedheti magának, hogy őszinte legyen.

Szeretem ezt a világot, vonzását kike-rülni nem tudom, mégis, borzasztó kín, szellemi munka megjelenítenem. Azt szeretném, hogy mindenki számára, aki a képeimet figyelemre méltatja, megjelenjen az egy és oszthatatlan szépség, az a szépség, amit szerintem a klasszikus kultúra valósított meg. Szép dolgokat tud a reneszánsz is, és nekem szép a jó avantgárd is, de bennem a klasszikus világban kiérlelt harmónia személyes élményként uralkodik. És ez az élmény-erő, ha nincs jelen egy munkámban, az a munka elhal bennem, hiába is akar-nám továbbérlelni. Nem tudom, nem lehet és nem is szabad.

A szépet mindenáron, erőnek erejével nem lehet megteremteni, mert a szépség az erőltettségnek mindig és minden-ben ellenáll. A szépség gyökere a tiszta szándék, vagyis a harmónia. A harmónia pedig a készülődés lázával kezdődik, a műveletben, a festésben folytatódik, hogy azután az érzékszervek csodálatos, együttes működésével a képben kiteljesedjen. „Mű”-ként az így született kép visszahat, és tovább élteti az embert. Gyökereket ereszt belé – a boldogság gyökereit.

Harmónia, szépség és boldogság így születnek, tartoznak oszthatatlan egy-ként az emberhez: ahhoz, aki műveli és megteremti, és ahhoz is, aki a képben örömet lel.



Rajz: Szabó Tibor

–Hamvas Béla szerint valahogy úgy van ez, hogy nem is az ember nézi a képet, hanem a kép az embert!

–Hogy mi a dolguk, mi a sorsuk a képeknek? Hová, mire jutnak? Nagy kérdés. Az enyéim egy része az üzletnek esik áldozatul, de az is inkább bizonyosság, ami visszaüzen nekem, hogy keresik őket, kellenek az embereknek. A többiek otthon, a barátaimnál és itt-ott orvosi rendelők falain pihennek. Így azt is mondhatom: megőrzés alatt állnak. Készülnek, születnek közben az újak.

Az ember általában hazamegy az átdolgozott nap után, művel valamit, az-

tán lefekszik. Én tovább dolgozom, ugyanolyan figyelemmel és fegyelem-mel. Ugyanabban a testhelyzetben akár négy óra telik el, megfeszített munkában, ahová a külvilág nem tud betörni. Ilyenkor eltűnik köröttem minden. Olyasmi ez, ahogyan a fogfájás szünetel, ha valami halaszthatatlan-fontos dologra koncentrálnunk.

Ha már a fájdalmat említem, azt mondhatom, nincs bennem semmilyen rejtőzködő fájdalom, se testi se lelki. Sem lélekörölő feszültség. Elégedett vagyok a sorsommal, a magam teremtette világgal.

(Nézegetjük, értelmezgetjük, az

egyetlen Fábíán-képet – amelyik éppen olyan, mint a többi általunk ismert Fábíán mű – az orvosi pihenő-szoba falán.

Felületét megtapogatni is kívánná az ember, mert izgató, rejtelmesen érdekes festészet ez, de szinte már szobrászat is egyben. De talán még ennél is izgatóbb, hogy jelenlegi festészetében nyomokban sem találjuk mai világunkat – bár, ne zárjuk ki azért a beleérezett utalások, spekulatív aktualizálások szabadosságát se. A kérdés tehát az: miért veti el olyan következetesen a valóságként érzékelhető mai viszonyok megjelenítését az alkotó? Miért hallgat arról ami most körülvesz minket? Lehetőséges, hogy a (mai) relativitásnak sem tárgyi, sem szellemi megjelenítését (megörökítését) nem tartja alkalmasnak arra, hogy az általa vallott értékeket közvetíteni tudja? Ha így van, azt feltételezhetjük, hogy Fábíán Antal képeinek ereje éppen úgy és abban mutatkozik meg, amiről hallgat, amit figyelemre se méltat – ez pedig a pillanatnyiság. Ezt nem festi meg, és ezzel az elfordulással, tagadással ítélt is fölötte. Ezzel szemben következetes formákhoz kötött szellemi állásfoglalásként azt idézi meg, ami valaha volt. Azt, amiért szerinte (a pillanatnyilag uralkodó értékek dacára) méltó és érdemes élni. Azt a megsemmisült, többnyire már csak a tárgyi emlékekben fellelhető szemléletet és életérzést, amit ma klasszikus-, ókori kultúráként jegyzünk.)

A képet fejben kiérlelem előbb, és csak azután készítem el – nagyon jó érzés –, katartikus élmény, ha készen van. Ártatlanul fedeztem fel ezt a murális ábrázolás-módot. A szándék, de a téma, a figurák is, valahogy erőteljesebb teret, plaszticitást kívántak. A rétegenként megbontott felületeket másképpen járja be, és értelmezi hangulatilag is a fény, így érzem a leginkább megmutathatónak a magam képbe írt gondolatait. Így, ha annak a már történetivé lett világnak-kultúrának jellegzetes motívumait: írásjeleket, gyümölcsöket, virágokat, mint környezetet, mint utalást, mint hitelességet, a magam gondolatai mellé illeszttem. Ezek, főként az ősi etruszk és thrák emlékek, már akaratlanul is visszatérnek, keringenek bennem.

Aki látja, megnézi képemet, annyit

gondoljon csak, hogy szép, hogy harmonikus – legyenek magától értetődékek a kép titkai. Valahogy úgy, ahogyan a zenében is. Göershwint például aligha kell megmagyarázni, értelmezni, szeretni annál inkább lehet.

Középiskolás koromban emberekkel is bajlódtam. Kiprobáltam, mi az: megfesteni az embert. Kerestem és kísérleteztem. Olyan eszközöket találtam, amiket mások már alkalmaztak, felfedeztek. Kerestem hát tovább.

Amióta a magam világát megtaláltam – Orosz Lacinál vannak az első ilyen képeim –, hiába is próbálnék mást csinálni, visszatérek ide. Jó nekem ebben a világban és jó azoknak is, akik csak szemlélik; ha a dolgokhoz hasonló viszonyuk van.

Barcsay mester elfáradt, mire lebontotta, megfejtette – anatómizálta is talán? – a festészetet, s talán ki is ábrándult végül belőle. Szentendrén látva a dolgait, megejtett ez a fényben feldarabolt és a fényeket is feldaraboló elemzés. Annyira, hogy nagy izgalomban hasonló dolgokhoz fogtam. De aztán rájöttem, hogy nincs tovább. Minden tiszteletem Barcsay Jenőé, aki elkezdett spekulatív módon visszatervezni, megfejteni a misztériumot, aminek a végén ott a kiábrándulás. A képből így, talán éppen a legfontosabb dolgok, a lélek és a misztérium tűnnek el.

Születés vagyok és örömmel látom, hogy a születés misztériuma más világ. Kimeríthetetlen. Minél többet tudunk róla, annál gazdagabb és rejtelmesebb. Ebből kiábrándulni nem lehet.

Mindkét területen – az orvoslásban és a festészetben is – elengedhetetlen a tények, az evidenciák ismerete és alkalmazása. A kommunikáció is hasonló, és úgy látom, még az intuíciók is hasonló gyökérből valók. Az ember, ha szorgalmas és tehetséges, ha sokoldalúan felkészült, nem csak megérti, de meg is érzi, az igazságot. Festő a fény-, orvos a kór titkait, a gyógyítás lehetőségeit.

Az ember többnyire horizontálisan tevékenykedik és gondolkodik a világban. Elvégzi mindazt, ami "protokollárisan" elő van írva, ám ha művészi adottságai vannak, vertikálisan, megemelkedve lát rá a világra – nagyjából ez az intuíció.

Humanizmus és orvoslás összetartoznak, együtt járnak, talán csak az empátia több valamivel a művészgyanús orvosokban. Akikben empátia van, arra gyanakszom, azokban művészi hajlandóság

is van – még ha többnyire rejtve is.

A nők, a szülő nők fantasztikusak! A valóságos világ fölötti érzékkel tapogatták le az embert. Megérzéseikben tévedhetetlenek. Ingerlékenyebb kollégáimnak azt mondanám: jó legyél, ne tekints haraggal a világra, mert a világ is haraggal válaszol. Ennek ellenére sose szabad mérlegelni, számíthatni a jót.

Én egyszerű, mondhatnám természetes környezetből, Hajdúböszörményből, annak is a pereméről származom. Jó tanítóm volt. "Ne *verekedjete*k, inkább rajzolgassatok, ha meg akarjátok érteni a világot!". Eljártunk a vásárba embert, malacot rajzolni, nyüzsgést, indulatot, történetet...

Jó tanítvány voltam. Mindennek köszültem: történésznek, fizikusnak – vonzott az egzakt, mégis, az is megfordult bennem, hogy hivatásos festő leszek. Hát nem lettem. De nem bánom, mert úgy látom, túl vannak képezve a hivatásos festők. Már nem tudnak önmaguktól, önmagukból építkezni, megújulni. Többnyire engedelmesen követik a tanultakat.

– És az orvos?

– Az orvos más, mert mire kiszikkadna, akkor kezd élesben dolgozni. Akkor kell összeraknia, alkalmazni a tanultakat, és ez a folyamat a pálya végéig tart.

Én szabad vagyok, megengedhetem magamnak a szabadságot, és ezt a festészetnek is köszönhetem. Megnevelt, ma is fegyelmez, kordában tart a képcsínálás. A rossz képeket elpusztítom, a tévedésekből visszatálok, és újra indulhatok.

A tévedéseknek nem szabad fennmaradniuk, aki ezt elvétí, bűvös csapdába lép. Önmagát gerjesztő csapdába, és odajuthat, hogy csálni kényszerül.

A tévedések elkerülését az is segíti, hogy nem valaki felkent ítésként, hanem a közönség mondja meg mit ér a kép. És hogy milyen is a mai közönség? Szlovéniában jártam. Elképesztő szeretettel mutogatják a maguk művészeit. Ez a gondoskodás és szeretet eleve közösség-gyökerű megbecsülés és büszkeség, ami aztán visszahat a maguk művészeire és élteti, nemesíti a közösség elvárásait is.

Végigvezethetnénk, hogy nálunk hogyan fejlődött ki egy egészen más értékrend, de ezt most hagyjuk. Fontosabb, hogy mindig jön valami, vagy valaki, aki felrázza a közvéleményt, és visszatéríti az igazi értékekhez.

Erős jóra van szükség minden időben, hogy át ne alakuljon, ne "modernizálódjon végleg az ember. Nálunk a magyar művészet lehetne ez az erős jó, annak magyar megbecsülése – ahogyan azt a szlovének is teszik a maguk hazájában. De mások is... Chagallnak egész múzeuma van. Mi van a mi kiemelkedő alkotóink megbecsülésével? Itt látom a bajok kezdetét, hogy a mi magyar művészetünk háttérbe szorul, és nem hathat vissza a magyar közösség érték-tudatára.

–Lehet, hogy ez az értékzavar működött abban a rettenetes folyamatban is, hogy az elmúlt évtizedekben hozzávetőleg hárommillió! magyar magzat meg sem született?

– Igen. Tragikus volt a meg nem születettek, így a halál és születés aránya az elmúlt évtizedekben. Ma is az, hiszen a magzatok 30%-a nem születik meg. Mégis, valami elkezdődött. 15-20 éve komoly változást érzek. Végre! – talán az orvostársadalom munkájának köszönhetően is. Az ismeretterjesztések, az anyai betegségek szűrése, a javuló ellátások hatása miatt is, emelkedik a születések száma. Társadalmunk újra tudomásul vette, hogy a gyermek, a kisember a legnagyobb érték. És ebben éppen az anyák a legjobb partnerek – ez személyes élményem. Mindent vállalnak, minden áldozatra készek. Sajnos, ma is gyakoriak – "nem kívánt születés" ellen – a művi beavatkozások. Az orvos ez ellen nem sokat tehet. Engedelmeskedik a törvényes elvárásnak. Muszáj. Az ember, az orvos, lelki leszorítással védekezik – többet nem tehet. Lelki tudatával nem vesz részt az ilyen műtétekben.

–Főorvos Úr, mikor kezdődik az ember-lét?

– Orvosilag a 12 hetes embrió, a magzat már ember, akiben már minden képesség benne van. A kiteljesedés már csak az időn múlik. Én, amikor az embrió szívdobbanását meghallom és meglátom, már látom kezét, lábát, szemét, embert látok.

Ez a mi mai társadalmunk egyrészt nagyon kedves, emberi, másrészt borzasztóan agresszív, érdekérvényesítő. Hogy aztán a tragikusan hamis érdekek, vagy az igazi, a humán érdekek érvényesülnek-e, ebben az orvostársadalomnak is nagy a felelőssége. Ahogyan én látom, a mi orvostársadalmunk rendkívül képzett és hihetetlen szolgálatkész

és önzetlen. A létező paraszolvencia ellenére is mondom ezt. Ez egy jól válogatott csapat, különösen a mai középgeneráció. Kerülhetnek közénk rossz emberek is, de annyi a megszépítő katarzis már eleve a képzés során, hogy szerintem a hitványabbja is átesik egy léleknevelésen, és többnyire megnemesedik mire kész orvos lesz. Nagy érték, nemzeti értékünk az orvosi kar.



Az orvoslás nem csak konkrét gyógyítás, de morális szintézis is. Ezért is tartom elhibáztattnak, hogy gyakori támadásoknak vagyunk kitéve. Hálás témadiatéma gyanút, bizalmatlanságot kelteni lejártni, pocskondiázni az orvost, a gyógyítást. Itt természetes dolog orvost rágalmazni, túldimenzionálni sajnálatos eseteket, és nincs védelem. Ebben az a hatalom is vétke, amelyik mindezt akár csak hallgatólagosan is eltűri. A mai egészségügy a mi fegyelmünkől működ-

dik, a mi szív működésünk élteti. Az éjszakás túlmunkák, az örök készenlét másképpen nem is létezne. Igen, megbecsülésünkben megjelenik a pénz is, de azt az értéket, amit az orvos a társadalomnak nyújt, ez nem fejezi ki. De nem is ronthatja meg, mert ilyen a magyar orvos. A külföldi orvos, ismereteim szerint, nem kap ekkora képzést mint a miénk. Mégis sokszorosan megbecsül-

tebb erkölcsi és anyagi téren is. Ezt is rendezni kell, mert az EU-csatlakozás után a magyar orvostársadalom szétszéledhet, oda ahol megbecsülik.

Önszerveződésünk – mert mi eleve karitatív szerveződés vagyunk és nem érdekérvényesítő – alkalmatlan az önvédelemre. Mi a betegség ellen szövetkeztünk és szerveződöttünk, így kiszolgáltatva állunk az ennek ellentmondó érdekek közegeiben. Mégis, ennek ellenére is, én örömmel, jó érzéssel mondom,

hogy Magyarországon jók a gyógyítás esélyei. Ha a magunk kórházát nézem, benne a magunk osztályát, azt mondhatom, magas színvonalú és jó az infrastruktúránk, gyönyörűek a szülészobáink. És legszebbek bennük a mi a szülőanyáink. Ezt a gyönyörűséget védeni kell a romlástól, a meg gondolatlan és ártó leszólásoktól, támadásoktól. A legnagyobb nyugalmat, rendet kell árasztanunk kifelé, mert ne felejtjük el, az emberi sorsokat tekintve: ez a "Szélsőségek Háza".

Itt, nálunk, nagyon jó csapat van és nagyon jó légkör. Akinek pedig gondja van ezzel, az vizsgálja meg önmagát! A folytonos megújulásra és átalakulásra természetesen szükség van, de azt csak belülről szabad kezdeményezni és kezelni.

Ami engem illet, azt vallom, hogy jó érzés orvosnak lenni, és jó erről még beszélni is, mert 23 éve vagyok itt, ezt a 23 évet összegezve, annak jogán is mondhatom ezt. Mondom úgy is, mint aki sohasem hangoskodtam, munkámban sohasem kiabáltam. Ez pedig nem fegyelem dolga, ez a dolgok ismeretéből, összegzéséből következik, végső fokon az ember jelleméből. Az ember személyes magatartásával formálja a saját közösséget is. Rendesen kell dolgozni, ennyi az egész. Mögöttünk már a következő gyógyító nemzedék, akik ma

még tőlünk tanulnak. És nem csak gyógyítást, de magatartást is. Tőlünk veszik át a felelősséget. Jó közöttünk a viszony, tulajdonképpen szakmai barátság szövődik közöttünk. Sok szalon fut, szövődik, formálódik ez a szakma, és én úgy látom, a legfontosabb irányba is jól haladunk: a humánus felé. Egyetlen kollégát nem ismerek, aki ne így gondolkodna. A mi osztályunk egész Európa egyik legnagyobb forgalmú osztálya, és nem kell szégyenkezünk. Ilyen nagy helyen elvárható, hogy a legmagasabb szinten folyjék a gyógyítás, a munka szervezése. A mi kórházunkban 5 millió fölött volt a járó beteg forgalom tavaly. Ez egy döbbenetes nagyságrend. Egy megye, azon belül egy nagyváros forgalma ez. Olyan széles a szolgáltatásunk, hogy itt zúdul át minden. Ez az igény pedig egy folytonos koordinációt, magas szintű szervezést igényel. Ha szisztematikus hibák lennének, az katasztrófával járna. Napi problémákkal a vezetés nem foglalkozhat, és baj is lenne, ha azt tenné, mert nem az a dolga. Ezt a kórházat nem szabad szétszabdalni, a megújulás megoldásait nem szabad lefordítani a gazdaságosság nyelvére. Felelőtlenség lenne.

Éppen ezért is tartom fontosnak a mi orvosi közösségünk érintkezésének a munkán túlmutató formáit, kulturális színtereit, mert a magányosság feldara-

bolja a közösséget. Nagyon fontosnak tartom a Kőr-lapot például, mert hovatartozásomat artikulálja, azt a büszkeséget, hogy a nyíregyházi kórházhoz tartozom. Nem kell sajnálni egy ilyen lap fenntartásának költségeit, sőt gazdagítani kell, színesebbé tenni. Folytatni lehetne az orvosfestők kiállításait is, és az efféle közös összejöveteleket – hiányolom őket.

Amikor külföldön jár és hazajön az ember, akkor látja meg igazán, hogy ez az ország egy gyöngyszem lehetne, és hogy azzá lehessen, leginkább rajtunk múlik.

Itt kellett abbahagynunk, így befejezetlenül, utolsónak meghagyva ezt a gondolatot. Hiszen mindent tudunk már, a tévedéseket, a hiányokat, a bajokat is, sőt azt az értérendet is, amiben érdemes és embernek méltó volna élnie. A maga következetes formáihoz kötött szellemi védjegyét e mellé tette Fábián Antal a festő, hozzá igazítva személyes szabadságát is, miszerint az EM-BER megengedheti magának, hogy őszinte legyen!

(Dr. Fábián Antal gondolatait lejegyezte, miközben kérdéseivel zaklatta: Bugya István)

Ratkó József Zsoltár

Az anyák halhatatlanok
Csak testet, arcot, alakot
váltak; egyetlen halott
sincs közülük; fiatalok,
mint az idő. Újra születnek
minden gyerekkel; megöletnek
minden halottal – harmadnapra
föltámadnak, mire virradna.

Adassék nekik gyönyörűség,
szerelmükért örökös hűség,
s adassék könny is, hogy kibírják
a világ összegyűjtött kínját.



Lectori Salutem

Szeretnénk...

Újságunk, a Kórlap múlt év karácsonyára megújult formában jelent meg. Célunk nemcsak a külső változtatása, hanem elsősorban a tartalmi megújulása volt. Kórházunk centenáriumi ünnepségére készülve, 1998-1999-ben döbbenet tapasztaltuk, hogy múltunkról milyen kevés forrásanyag, dokumentum, kép áll rendelkezésünkre. Ettől már csak az a döbbenetesebb, hogy a számítógépes nyomtatás korában sem keletkezik több, ha erre nem figyelünk oda. A kórlapokat 30 év után kötelezően megsemmisítjük, a gazdasági adatok, számlák megőrzési ideje 5 év. Az intézmény levelezése nagyon hézagossá ad mindennapi életünkről, tevékenységünkről. Célul tűztük ki, hogy a Kórlap legyen kordokumentum, szóljon a mának és elsősorban a mi dolgozóinknak, tükrözze mindennapi életünk gondjait, örömeit, problémáit és sikereit, legyen egyúttal üzenet a jövőnek, kórházunk történetét kutatóinknak, könyvtárakban búvárkodóknak, legyen gazdagon buzogó forrás. Legyen mindenek előtt a mi közös alkotásunk, szóljon magunkról, önmagunk által, ne külső, hivatásos tollforgatók írjanak nagyot és semmitmondót, még akkor is ha a mi munkánk nem lesz profi, nem lesz annyira szakszerű. Mutassuk be, azokat a velünk együtt élő, de sokszor alig ismert munkatársainkat, akik szakmai elkötelezettségük mellett Isten áldotta tehetséggel, más területen – irodalomban, művészetekben, vagy bármiben – képesek kimagaslót alkotni. Minden számban szeretnénk egy-egy osztály munkáját, tevékenységének egy jelentősebb részét, tudományos munkásságának egy-egy gyöngyszemét – terjedelmi okok miatt a teljesség igénye nélkül – bemutatni. Szeretnénk mindig egy-egy munkatársunkat emberközelségből úgy megmutatni, ahogy elidegenedett világunkban már nem nagyon szoktak megnyilatkozni. Ezekhez a célkitűzésekhez szeretnénk minden munkatársunkat, nemcsak olvasónak, de a lap íróinak is megnyerni. Szeretnénk, hogy ha ezekről az elképzelésekről jelzéseket, kritikákat kapnánk.

Szeretnénk, ha ez a lap nagyon szerény keretei között egyfajta mecénatúrát is betöltené körünkben, és közeli környezetünkben élő költők, képzőművészek alkotásainak is helyt adva. Úgy legyen!

Nyíregyháza, 2003. február

Dr. Fazekas Imre

PÁLYÁZAT

FIATAL GASZTROENTEROLÓGUSOK PÁLYÁZATA

A Ferring GmbH és a Magyar Gasztroenterológiai Társaság Colon Szekciója a 2003-as évre is meghirdeti Ferring-Pentasa pályázatát, melynek célja fiatal gasztroenterológusok elismert nemzetközi centrumokban történő továbbképzésének támogatása.

A pályázat témája: az IBD gyakorlati orvoslása (diagnosztika, kezelés, gondozás) vagy az IBD-vel kapcsolatos kutatás.

A pályázat díja: 1000-1000 Euro támogatás a négy legjobb pályázatot benyújtó gasztroenterológus továbbképzéséhez. Pályázhat minden magyar állampolgárságú gasztroenterológus, aki 2003-ban még nem töltötte be 41. életévét.

A pályázatnak tartalmaznia kell a tanulmányozni kívánt szakterületen a pályázó által végzett tevékenység rövid összefoglalását, a továbbképzés helyszínét, 4-5 gépelt, A4 formátumú oldal terjedelemben.

A jelíges pályázatokat lezárt borítékban kérjük eljuttatni a Ferring GmbH címére, egy, a pályázó nevét és címét tartalmazó lezárt borítékkal együtt.

A pályázat leadási határideje: 2003. december 31.

A leadott pályázatokat a Magyar Gasztroenterológiai Társaság Colon Szekciójának tagjaiból és a Ferring GmbH képviselőitől egy tagjából álló testület bírálja el. Az eredményhirdetésre a Magyar Gasztroenterológiai Társaság 2004-es Nagygyűlésén kerül sor.

Ferring GmbH: 1138 Budapest, Szekszárdi u. 10/b. • Tel: 1-350-0637, Fax: 1-452-0017

ETIKAI BIZOTTSÁG

Az Etikai Bizottság az I. Tüdőgyógyászati Osztály és a II. Gyermekgyógyászati Osztály gyógyszerkipróbálási kérelmét etikailag rendben lévőnek találta és a vizsgálatok elkezdéséhez hozzájárult.

Az egyik szakrendelés orvosának munkájával kapcsolatos hozzátartozói panaszt kivizsgálva az EB etikai vonatkozású momentumot az ügyben nem talált, ugyanakkor az orvos szakmailag egyértelműen helyesen járt el az az üggyel kapcsolatban.

„Életmentő”
plüssmaci

„Kicsi lányomat tüdőgyulladás-sal kórházban kezelték. Mérge-lődtem, amikor a mackóját szorongatva várt az indulásra, mi-nek hozza magával, mikor ott annyi bacilus van. Beköltöz-tünk a gyermekosztály kisded-részlegébe. Öt napot mondott az orvos, és tudtam, ki kell bír-nom, még ha csak egy szék-et is kapok. Azt kaptam! Az utol-só előtti éjszakán is csak üldö-géltem, és néztem a már gyógyulófélben lévő, békésen alvó kislányomat. Megpróbál-tam a fejemet a kiságy rácsá-hoz szorítva szunyókálni, de mikor a szék karfájáról is le-esett a fejem, már majdnem fel-adtam. Akkor megakadt a sze-mem a kiságy sarkában lévő hófehér jegesmedvé-n. Hirtelen ötlettől vezérelve, a fejem alá gyűrtem, és ezen az utolsó előtti éjszakán végre aludtam is valamit. Mire jó egy plüssmac-kó? Például erre. Ezúton szeret-nék köszönetet mondani a nyíregyházi Jósa András Kór-ház Gyermekosztályának kisdedrészlegén és nappali klini-káján dolgozó orvosoknak és



nővéreknek kitartó, türelmes és odaadó munkájukért.” - írja levelében Sneider Tiborné rakamaz olvasónk. (nők lapja)

Köszönetnyilvánítás:

A hirtelen kialakult hóhe-lyzet miatt félő volt, hogy kórházunk működésében komoly zavart okozhatnak a közlekedés nehézségei. Jó érzés tudatunk, hogy nem így történt, dolgo-zóink minden pillanatban a helyükön álltak. Hűség és szolgálatukat ez úton is köszöni a kórház vezetősége.

HÉT ÉVEM A KÓRHÁZBAN

1995 óta élek és szolgálom Nyíregyházán a Kamilliánus Kolostorban, és mint lelkész a Jósza András Kórházban.

Azóta nagyon sok emberrel kerültem baráti, illetve munkakapcsolatba. Amit mindenki azonnal észrevesz az, hogy a kiejtésem eltér az övéktől. Első kérdésük: honnan jöttem?

Lengyelországban születtem Zabrzeben. Átlagos katolikus család második gyer-

legőbbit nyújtani a rászoruló embertársaimnak Jézus Krisztus szeretetéből.

1978-ban szenteltek fel, és Lengyelországban lettem Kamilliánus szerzetes.

Majd 1992-ben rövid ideig Ausztriában éltem a Kamilliánus Kolostorban, ahol megismerkedtem Anton Gots atyával. 1993-ban Budapestre kerültem, a Pszichiátriai és Neurológiai Intézetbe és kórházlelkészi teendőket láttam el. Itt még job-



P. Bodecki Zbigniew kamilliánus lelkész

mekeként láttam meg a napvilágot. Kis gyermekként csak annyiban különböztem társaimtól, hogy gyakrabban fordultam meg a városunk templomában.

Ahogy felnőttként visszagondolok ezekre az évekre, rá kellett jönnöm, hogy már akkor, gyermekként éreztem, hogy a templom csendje, az Isten közelsége vonz. Évek teltek el bennem ezzel az érzéssel, de csak a középiskolai tanulmányaim befejezése után döntöttem el véglegesen, hogy belépek a Kamilliánus Rendbe. Azért választottam éppen ezt a közösséget, mert Szt. Kamill élete példaként állt előttem és úgy éreztem, itt tudok

ban megerősödni bennem, hogy milyen nagy szükség van erre a szolgálatra.

A betegek igényelték, és örömmel vették látogatásaimat, papi tevékenységemet.

1995-ben meghívást kaptam Nyíregyházára és nagy öröm volt számomra, amikor kórházlelkészi megbízást kaptam. A kezdet nem volt zökkenőmentes.

Ma már más felekezeti lelkészekkel együtt naponta teljesítünk szolgálatot a kórházi osztályokon.

Szeretném, ha a betegek, orvosok és az ápoló személyzet egyre jobban megismerné szolgálatunk fontosságát, és egyre többen igényelnék azt.

Apácarendek és a kórház

Az 1899-ben átadott Erzsébet közkórházban az egyetlen, részben szakrális épület a telek hátsó részén meghúzódó hullaház, melyben volt egy ravatalozó és beszentelő helyiség.

Az ápolási teendőket kezdetben világi ápolónők végezték, bár az igazgatói épületbe betervezték az apácák számára három lakószobát külön mellékhelyiséggel.

A világi ápolónőkkel azonban mind az orvosok, mind a betegek elégedetlenek voltak, ezért 1921. szeptember közepén Budapestről a Szent Kereszt rendből érkezett 9 apáca. A nagy anyagi gondokkal küzdő kórház fenntartóinak haszonnal járt a változás, mert a havi 300 korona ápolónői fizetés helyett csak havi 100 korona és évi egy pár cipő volt a nővérek igénye, cserébe a lelkiismeretes szakszerű ápolásért. Az orvosok csak a betegek ápolására és a gazdaságra vonatkozó utasításokat adhattak a nővéreknek, akik nem vállalkoztak bujakórosok ápolására és az illem megsértése nélkül végezhető munkára sem.

Az apácák nem képeztek önálló rendházat, belügyeikbe a kórháznak nem volt beleszólása. Szerzetesi életük tekintetében a főnöknőjüknek tartoztak engedelmességgel. Az imák és vallási gyakorlatok végzésében nem gátolták őket, a naponkénti a szent miséhez miséző papról, valamint olajról, gyertyáról és miseborról a kórház gondoskodott.

Később a felekezeti egyenlőség érdekében református diakonissza nővéreket is alkalmaztak.

A zsúfolt kórházban egyre nagyobb gondot okozott az ápolószemélyzet elhelyezése, és számukra egy kápolna kialakítása, ugyanis ezt csak

az ápolási helyiségek rovására lehetett megoldani. Ezért még ugyanebben az évben a kórházi a telek végében emeltek egy épületet raktár és ápolónői lakás céljára. Ugyancsak ekkor alakították át részben a hullaházat kápolnává.

1920-ban Piszer János készítet egy meg nem valósult sebészeti épület tervét kápolnával és két hálóteremmel.

1922 őszén Münzer M. Ilona tartományfőnöknő már 16 nővért és 2 jelöltet küldött kórházunkba a belgyógyászati betegek ápolására és gazdasági, ételmezési teendők végzésére. A nővérek a kórháztól bútorozott lakást, továbbá fűtést, világítást, mosást, ágy és asztali fehérneműt, törülközőket, törő ruhákat, munkakötényeket és cipőjavítást, és első osztályú ételmezést kaptak. Ruhanevelőjük mosását külön edényben a nővérek felügyelete mellett, végezték a mosónők.

A helyhiányt az 1929-re elkészült új sebészeti pavilon oldotta meg, ahol kulturált lakhely – 25 függönytartóval felszerelt apácaágy – és kápolna illetve imaház várta az ápolónőket.

A kápolna berendezési tárgyai 27 két méter hosszú pad, egy 280x200x130 cm méretű dobogó és egy asztalszekrény voltak. A padok átalakítása szóba került, ugyanis nem lehetett bennük kényelmesen térdepelni, de végül elmaradt mert különben az állás vált volna lehetetlenné. Dehmal Károly fővárosi zongoragyáros május 2-án szállított 2 db különböző típusszámú (11752, 11791) de teljesen egyforma harmóniumot.

Érdekesség, hogy a harmóniumok megérkezése előtt 1929 április 4-én ½ 12-kor avatták föl a református imaházat. **(Kührner Éva)**

VEZETŐ HALÁLOZÁSI OKOK MAGYARORSZÁGON

Magyarország népessége évről-évre csökken. Európa többi államához viszonyítva a népesség öregszik, az előzetes becslések szerint 2050-re a magyar lakosság száma kb. 8 millió lesz.

Az elmúlt évtizedekben a halálozási arány 14-15 ezrelék között mozgott. A halálozási arány nagysága csak részben magyarázható az időszerűak számának növekedésével, jelentősebb az a tény, hogy a felnőtt, munkaképes korú lakosságnak is rosszabb az „életesélye”, mint a legtöbb fejlett országban. Az életesélyeket tömören a várható élettartam fejezi ki. Ez magyar férfiaknál 65 év, nőknél 74 év körül mozog. Összehasonlításképpen Japán, vagy Svédország lakóinak élettartama megközelíti, vagy eléri a 80 évet. A halandóság növekedésének az utóbbi 25 évben észlelt egyik legelgondolkodtatóbb jellemzője, hogy a 40-50 éves férfiak körében mintegy 200 %-kal, ugyanilyen korú nőknél pedig 30-40 %-kal emelkedett.

Még hatványozottabban vonatkoznak ezek a tények a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében élőkre, ahol hazánkban Borsod megye mellett a legrosszabb a közegészségügyi helyzet.

A szív-, érrendszeri megbetegedések okozta halálozás

A szív-, érrendszeri megbetegedések a világ fejlett országaiban vezető halállokként szerepelnek. Jelentőségük nem kizárólag ezért nagy, hanem azért is, mert ezen betegségek legnagyobb része az ún. elkerülhető halállokok közé tartoznak. 65 év alatt nem kellene halálhoz vezetniük.

Ezzel szemben hazánkban az összhálózás több, mint fe-

leben – pontosan 54 %-ában – a szív-, érrendszeri megbetegedés a halállokok.

Részben ezen szív-, érrendszeri betegségek megfelelő életmód (egészséges táplálkozás, rendszeres testmozgás, ideális testsúly megtartása, dohányzástól való leszokás, stb.) vezetéssel vagy elkerülhetők, vagy súlyosságuk csökkenthető. Másrészt pedig olyan színvonalú diagnosztikus és terápiás eszközök vannak az egészségügyi ellátás birtokában (megyénkben), melyekkel ezen betegségek ellenére jó életminőség érhető el.

A szív-, érrendszeri betegségek jelentős részét a magas vérnyomás (hipertónia), a koszorúérbetegségek (ISZB) valamint az agyi keringési zavarok (Stroke) alkotják.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a 65 év alatti férfiak körében a leggyakoribb a koszorú ér miatti halálozás és lényegesen több, mint a nők esetében. Ezek az adatok lényegében megegyeznek az országos adatokkal.

Daganatos megbetegedések miatti halálozások

A fejlett országokban a vezető halállokok tekintetében második helyen a daganatos megbetegedések állnak. Ezen megbetegedések jelentős része is a WHO definíciója szerint az ún. elkerülhető halállokok közé tartoznak. A korai halálozás elkerülése érdekében biztosítani kell a megbetegedések korai felismerését és kezelését, valamint szintén az életmódbeli szokásokat kell megváltoztatni, különös tekintettel a dohányzási és táplálkozási szokásokra.

A férfiak esetében a leggyakrabban előforduló daganatos megbetegedés a tüdő rosszindulatú daganata, mely leggyakrabban vezet halálo-

záshoz. A nők esetében az emlő malignus daganata okozza a legnagyobb társadalmi veszteségeket a megyében, mely egyébként jóval kisebb mértékű, mint országosan.

Jól ismert továbbá, hogy azoknak, akik naponta egy csomag cigarettát 30 évig, vagy hosszabb ideig szívnak, húszszor nagyobb a rizikójuk a tüdőrák kialakulására, mint a nem dohányzóknak. Az is jól ismert, hogy akik leszoknak a dohányzástól, fokozatosan csökken a rizikójuk, és 10-15 év múlva megközeíti a nem dohányzókéét.

Tudatában kell lennie az egészségügyi szakembereken kívül a politikusoknak is, hogy jelenleg megfelelő biztonsággal, populációs méretekben alkalmazható, költség-hatékony szűrési módszer a tüdődaganat tekintetében még nincs. Így a hangsúlyt a megelőzésre, azaz a dohányzás gyakoriságának visszaszorítására kell helyezni.

A nőgyógyászati daganatok alacsonyabb halálozást mutatnak a városokban, amely valószínűleg összefügg azazal, hogy könnyebben hozzáférhetőek a nőgyógyászati szűrési szolgáltatások.

Dohányzással összefüggő halálozások epidemiológiai vizsgálata

A dohányzás egészségi állapotra gyakorolt hatása igen sokrétű. A dohányzás a szív-, érrendszeri betegségek és a rák legjelentősebb és éppen ezért elkerülhető kóroki tényezője. A dohányzás felelős az összes daganatos halálozás kb. 30 %-káért, valamint a koszorúér betegségek által okozott összes halálozás 30-40%-káért.

A dohányzás elleni küzdelemben fontos szerepe van a reklámozás, illetve a hozzáférhetőség törvényi korláto-

zásának és a dohánytermékek kiemelt adóztatásának. Úgy vélem, hogy a legsúlyosabb, dohányzással összefüggő, egészségkárosodási teherrel bíró településeken érdemes és célszerű ilyen közösségi megközelítésű programok szervezése, hisz már kis ráfordítás esetén is a átlagosnál nagyobb „egészségnyereséget” várható.

Alkoholfogyasztással összefüggő halálozások

Az alkoholizmus okozta népességügyi, ill. társadalmi probléma szempontjából Magyarország az európai országok között vezető helyet foglal el. Az alkoholfogyasztással összefüggő egészségkárosodás mértékének megítélésére szolgál a WHO által meghatározott indikátor, amely azon halállokokat tartalmazza, melyeknél bizonyíthatóan oki szerepe van az alkoholfogyasztásnak.

A szenvedélybetegségek megelőzése rendkívül összetett tevékenység, a társadalmi-szociális, valamint gazdasági helyzet alakulása mellett tiltó és ösztönző módszerekre egyaránt szükség van. Ugyanakkor a felvilágosítás, nevelés, tudatformálás igen nagy szerepet játszik a megelőzésben. Éppen ezért a célzott programok szintén közösségi megközelítésűek. A fentiekben elmondottak alapján bőven van tennivaló a prevenció és ennek szerves részét alkotó egészségnevelés területén. Hiszem, hogy az ellátás színvonalának várható emelkedése, az egyéni érdekelttség változása, valamint az anyagi források bővülése együttesen lehetővé teszik a magyarországi és ezen belül a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei népegészségügyi mutatók javulását.

Kozákné Bíró Katalin
diplomás ápoló

„Amíg jól forog a kerék, keveset beszélnek rólunk!”

Egy kis séta a Pénzgazdálkodási Osztály folyosóján

Spák Magdolna

számvetési csoportvezető:



A számvetés nem lélekmelegető szellemi munka, nem is alkotómunka. Itt ülni kell órákig, fontos a folyamatos figyelem, követelmény a pontosság. Ez nem egyszerű adminisztráció. A tisztességes, gyors és pontos munkának párosulni kell a lelkiismeretességgel. Aki pénzzel dolgozik az nem engedheti meg a lazítást. A kórházi munka - bármilyen szinten - közvetve, vagy közvetlenül a betegekért történik. Kollégáim tudják, hogy a betegek gyógyulásához az ő munkájuk is szükséges és átérzik ennek felelősségét.

Tóth Árpádné

pénzügyi csoportvezető:



Hatalmas mennyiségű számolat dolgozunk fel. Folyamatosan követjük a pénzmozgást, a kifizetéseket és az adósságokat. A kívülálló számára szinte hihetetlen milyen sok céggel és magánszeméllyel áll kapcsolatban egy európai színvonalon működő egészségügyi intézmény - így a nyíregyházi kórház is. Vásárolunk és vásárolnak tőlünk, és nincsenek megoldhatatlan pénzügyi gondjaink. A látvá-

nyos problémákat a megoldás előtt nem vihetjük ki az utcára. Dolgozóink jó hangulata, és a betegek gyógyulásba vetett hite függ a pénzügyi stabilitástól, hiszen a pénz itt is nagy úr.

Marschalkó Sándorné

a Pénzügyi Osztály vezetője:



Évek óta stabil emberekkel és létszámmal dolgozunk. Ez nem is történhet másként, hiszen a gazdálkodási folyamatokat és az állandó változásokat napra készen és általánosan is ismerni kell. A kórház működésének alapjait itt rakjuk le. Mindannyian tudjuk, hogy csak erős fundamentumra lehet erős várat építeni.

A jól működő Controlling rendszer közvetlenebb kapcsolatot eredményez az orvosokkal, az ápoló személyzettel, a műszakiakkal és a menedzsmenttel egyaránt. Egészen a kórházi osztályok gazdálkodásáig kísérni tudjuk a pénz útját. Ezen az úton visszafelé haladva pedig egyre jobban bele lehet látni a kórház pénztárcájába. Amíg jól megy a kerék keveset beszélnek rólunk.

Sok jó ember kis helyen... ez jut eszébe a látogatónak a Pénzgazdálkodási Osztály folyosóján sétálgatva. Zseb-kendőnyi irodák, rengeteg dosszié, papírhalmaz és huszonkét hölgy. A számító-gép könnyíti ugyan a munkát, gyorsabbá is teszi, de a tollra és a papírra még sokáig szükség lesz. Marschalkó

Sándorné osztályvezetővel történő beszélgetés alatt emberközelié válnak a pénzügyi törvények, a rendeletek és megelevenednek a számok. Megtudhatjuk miként válik betegek ezreinek gyógyító erejévé az évi tíz milliárd forint, amelyből a Jóna András Megyei Kórház gazdálkodik.

A nyíregyházi kórház gazdasági szempontból működőképes, ami azt jelenti, hogy a betegellátásban jelentősebb problémák nem keletkezhetnek: a szakmai munkának bizonyos szintig nem gátja a pénzhány. Persze több pénzből emelni lehetne technika színvonalát, növelni az ágyszámot, tovább lehetne ápolni a lábadozó betegeket, és ami nem az utolsó dolog, jelentősen magasabb bért kaphatnának a dolgozók. Ha egymondatos jelentést készítenénk az osztály gazdálkodásáról, valahogy így hangozhatna: A rendelkezésre álló évi költségvetésből pénzügyi szempontból biztosítani tudja a kórház törvényes működését.

Az Országos Egészség Biztosítási Pénztár 9,5 milliárd forintjához kapcsolódik még az önkormányzat támogatása, és a 200-250 millió forintos saját bevétel, mely a kórház gazdálkodásának az eredménye. Talán embertelenségnek tűnik a betegellátással kapcsolatban teljesítményről beszélni, és a számok nyelvére lefordítani a gyógyító munkát, ebben az esetben mégis le kell írni: A jelenlegi finanszírozási rendszerben az egészségügyi intézmények - így a nyíregyházi kórház is - teljesítmény alapján kapja a pénzt, és természetesen így is fizet. Anyagi források híján betegeket nem utasít el a kórház.

A beteg elégedettségi felmérések szerint a gyógyulni vágyó emberek nem érzékelik az intézmény pénzügyi gondjait.

Számítógépes feldolgozás nélkül mára már nem lehetne ezzel a létszámmal követni azt az óriási adathalmazt, mellyel nap mint nap szembe kerülnek az osztály munkatársai. Az ISO minőségbiztosítási rendszer a gyógyító osztályokat érinti inkább, a pénzgazdálkodási osztály a számvetési és a pénzügyi törvények alapján dolgozik, ennek adminisztrációja viszont itt csapódik le. A Controlling rendszer viszont hasznos az osztály számára, mert láthatóvá válik a pénz mély megosztása, és ez közvetlen kapcsolatot teremt a gazdálkodók és - a legfőbb felhasználók - az osztályok között.

A Pénzgazdálkodási Osztály munkájának keresztmetszetét illusztrálva ezernyi példát sorolhatnánk, de talán azt a legátfogóbbat kiemelhetjük közülük, mely tartalmazza a detoxikálóban kezelt betegek kifizetetlen és behajthatatlan költségeitől kezdve a legdrágább műszerek áráig az összes pénzmozgást: A pénzügyi csoport évente több, mint tízezer számlát dolgoz fel, és ez hatalmas adminisztratív munkát jelent. Egy ideillő már-már közhelyszerű szólás-mondás utáni gondolatlan kívánság jó- és a betegek érdekében végzett eredményes munkát a Pénzgazdálkodási Osztály folyosóján sétálgató és kíváncsiskodó látogató: "Az adminisztráció a munka tükré". - A jó munka pedig önmagát dicséri.

F. Sipos József



Bugya István

Anyám áramló végtelen

Anyámban árnyék nődögél.
Már átdereng a csönd kezén.
Mozdulatlan mozgásban

lassul az édes bánat-ér.
Ha be nővi szemét a Fénytelen,
bánatingemet fölveszem.
Megyek felé, hogy meglássam,
s oda, hol legegélyebb megláttam.

Mert ott él már, s onnan jár elő,
hol áldott kínok reggelén
szemén át megláttam magam.

S hol szebb lesz, egyre fényesebb
a lélekké bővült értelem,
kihuny, kering s keletkezik
az anyaggá szentelt vértelen:

anyám áramló végtelen.
Hát átillan minden tereken,
földsűrűt őrlő éteren,
és átszövődik a
rácsokon

keresztülsuhan a halálon.
Ki úgy terjed, hogy elnémul,
Mesterhegedűn lélekhúr.
Valahol, valahogy mindig szól.

Folytonosság a
romlásból.
S az évek pilléreire
anyám, mint húség, ráfeszül.
Ki nem lép rá, végleg lezuhan.

És szívén tapos, ki rajta jár.
Csöndmadár viraszt csöndkezén,
anyámban árnyék nődögél.
De szépül mégis, már egyre szebb,
s mi elviszi az szépíti meg.

Ratkó József

Az öregek

Az öregek, a gyönyörűek,
a soha elnyugvó kezűek
halállal hűek.

Csontjuk: villáskulcs. Szerelik
aláfekve a földet.

Szét pattognak a szöcskék,
bogarak elgurulnak,
de működni kezd a fa,
de mind a virágok kigyúlnak.

Ahogy az asszony a kutat,
húzogatja a szél az ágat,
s megtelik zölddel a világ.

Ártézi fény csobog.

Báméskodunk elnyíló szájjal
mi, taknyosok,
szerszámot adogatni se méltók,
lessük: megy a dolog -
gyökér dolgozik, mag hasad,
a föld forog.



HOBBIJA: *A zene és vers*

A III. Sz. Belgyógyászati Mátrix II. Belgyógyászati Haematológia részlegén dolgozik **Koleszár Ferenc** ápoló, akit a megye olvasói már a Kelet-Magyarország hasábjairól is ismerhetnek, hiszen pár hónappal ezelőtt ott is bemutatták őt. A három gyermekes családapát, aki 1970. szeptember 29-én született Tiszalökön a kezdetekről kérdezem, honnan a zene és a versek iránti szeretete:

– Általános iskola 4. osztályától nyugalmazott zenetanárnánál, tangóharmonikázni tanultam. A 6. osztálytól kezdetleges, az akkoriban azonban modernnek számító szintetizátoron kezdtem játszani. Mivel a gyakorlásaimat a szabadban végeztem (udvaron, garázsban) sokan hallották játékomat, s 7. osztályos koromra elértem azt, hogy meghívást kaptam egy esküvőre, ahol a násznépet kísértem a hangszeremmel. Talán itt kezdődött pályafutásom.

– Az általános iskola befejezését követően már egyre ismertebbé váltál.

– Igen, egyre több meghívást kaptam különböző rendezvények, és 17 éves koromtól rendszeresen „haknikat” vállaltunk hétvégeken a zenésztársakkal. 1991-92-ben 2 kazettánk jelent meg a miskolci Excelsior kiadó gondozásában. Az első kazettán katonadalokat, míg a másikon hazafias dalokat dolgoztuk fel.

– Hogyan állsz ma a zenéléssel, tudsz-e elegendő időt fordítani rá?

– Mára a munkahely adta lehetőségek miatt egyre nehezebb összeegyeztetni a hobbi és hivatást, így csak ritkán kerül sor egy-egy rendezvényen zeneszolgáltatásra. Viszont, hogy a gyakorlatból

ki ne essek, tanítványom van, egy hetedik osztályos fiúgyermek személyében, aki talán tovább viszi a „stafétabotot”.

– Van egy másik hobbid is, nevezetesen a versírás. Volt-e a családban valaki, akitől ezt „örökölted”?

– Igen, hobbi szinten foglalkozom versírással is, melyet szintén általános iskolai tanulmányaim alatt kezdtem el. A kérdésre, hogy hogyan jött, nem tudok válaszolni. Örökletes tényező nem lehet, a családban több ágra visszamenőleg senki sem foglalkozott zenével vagy versírással.

– Hol találkozhatunk verseiddel?

– Több művem jelent már meg a Kelet-Magyarország és a Hajdú Bihari Napló hasábjain, valamint az Itt, és most c. irodalmi folyóiratban.

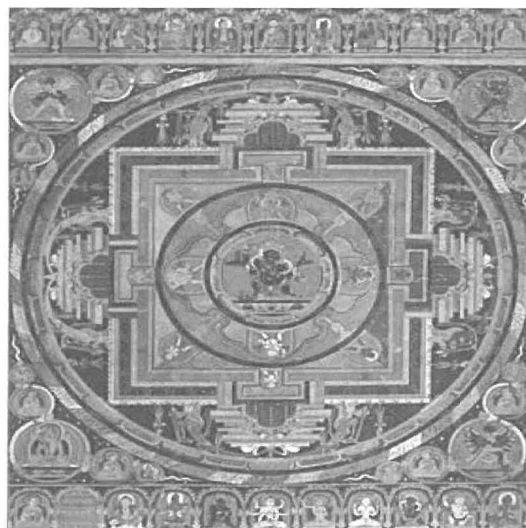
– Mely témák állnak közel hozzád?

– Témáim változatosak, inkább romantikus, de ha úgy adódik akár elbeszélő költeményt is faragok napok alatt, ha a konkrét téma adott, mint már azt megtettem két alkalommal is, egy 100+1 illetve 163 versszakon át.

– Mit hozzon a jövő?

– Terveim között szerepel egy kisebb kötet kiadása, amennyiben elfogadják verseimet. A zenével kapcsolatban, a közeljövőben szeretnék benevezni egy televíziós műsorban való meghallgatásra, illetve részvételle, melyet nemrégiben hirdettek meg. S remélem, hogy ezt – ha lehet tehetségnek nevezni – átadhatom a gyermekeimnek.

Katona Michaela
III. Sz. Belgyógyászati
mátrixvezető



Az özönvíz

Nem lakott az ember az Édenben régen,
Napunk pír korongja jelent meg az égen.
És ahogy sugarait szétszórta az tova,
Látta Az „Ember” mily gonosz mostoha.
Jó öreg létráján feljebb merészkedett,
Annyira, hogy majdnem elérte az eget,
Ott picit megpihent, talán, hogy
szétnézzen? Mit látott, lelkéig hatolt
egészen.

Visszatartani nem bírta könnyeit,
Nem volt semmije, hogy megtörölje
szemét.

Egy kicsiny sugarát kezének használta,
Mefogott egy felhőt, s maga elé rántva
Könnyáztatta arcát elfedte sietve.
Nem hallottam, de tán zokogott megette,
Aztán könnyeivel megtelt zsebkendőjét
Kicsavarta, mi a földre hullt esőként.

(Koleszár Ferenc)



A tüdőgyógyászat úttörője

**Dr. Korányi
Frigyes**
(1827-1913)

Valószínűleg mindannyian átéltük már azt az érzést, hogy az átugrandó léc túl magas. Ennek következtében a léc és köztünk űr támad, egy kellemetlen érzés alakul ki, vákuum jön létre. Kellenek tehát olyan emberek, akik segítenek ezt megszüntetni, akikre fel tudunk nézni, akik a magasra helyezett lécet ívelve ugrottak át, akik számunkra követendők, belőlük ösztönzés, a megvalósítás sürgetése árad. Szükség van rájuk, mert nem szeretnénk, hogy a bálványok és napi sztárocskák egy tál lencséjét adjuk fiataljainknak az igazi nagy példaképek elsőszülöttségi joga helyett. Nem élhetünk eszményképek nélkül, mert csak ezek képesek jelezni az élet értelmét és a történelem miértjét. Az ember csak útmutató eszménykép alapján találja meg önmagát anélkül, hogy tévútra térne és elveszítené saját énjét. Hangsúlyozottan vonatkozik ez a mai, kereső emberre, akire a megélt lét gyakorol hatást. Az alak foglalkoztatja, aki nem ismer közepszerűséget és konformizmust. A meggyőző, mintaszerű példakép érték a szemében. Ilyen nagy eszménykép, úgy gondolom, nem csak a tüdőgyógyászok, hanem az egész orvostársadalom számára dr. Korányi Frigyes. A pulmonológusoké, mert neve a magyarországi gümő-kór elleni harccal forrott össze, de valamennyiünké is, hiszen elsőként ismerte föl, hogy a magyar népnek tudományosan képzett orvosokra van szüksége, így őt a magyar orvosi iskola megalapítójaként tiszteljük. A tisztelet olyan szükséglete az embernek, amely megnevesíti. A tisztelet szava más, mint a mindent tudó, illetve a mindent jobban tudók beszéde. Az elérhetetlen, a tiszteletreméltó előtti hallgatás mélyéből ered. Most mégis szólni kell.

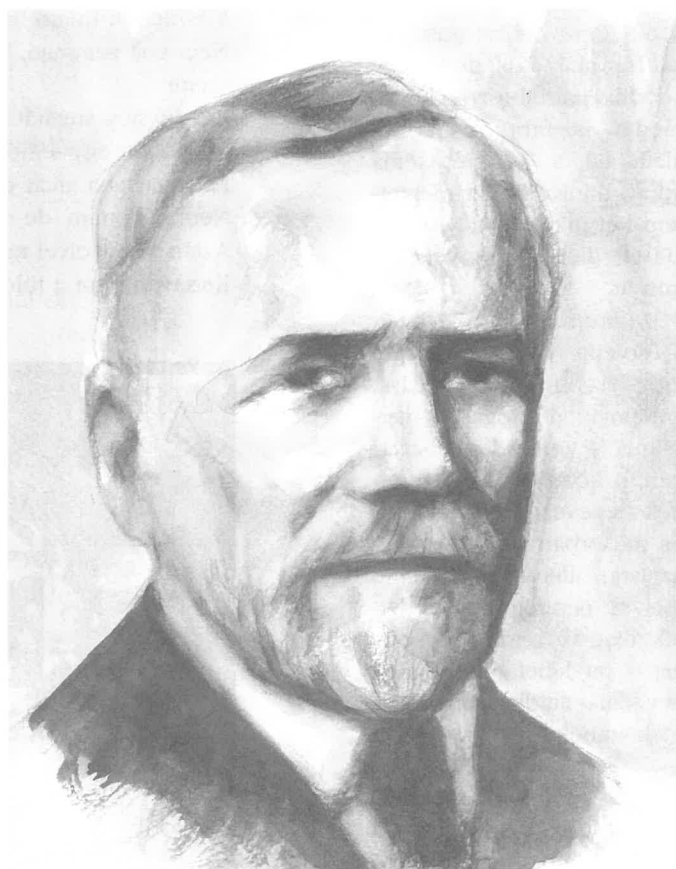
Korányi Frigyes 1827. december 10-én született Nagykállóban 9 gyermekes családban. Fiatalkorában eleinte a szépirodalmi pályára vonzotta, de apja, a vidék tekintélyes chirurgusa, orvosnak szánta.

Egyetemi tanulmányait az 1848-as szabadságharc hosszabb időre megszakította. A pesti forradalom egyik egyetemi vezetője volt. Hallotta a Nemzeti dalt Petőfi szaválásában. Korányi 1848-as szereplése eleinte politikai természetű volt, tagja lett annak a küldöttségnek, amely a márciusi napok után Pozsonyba vitte a pestiek kívánságát felelős kormány kinevezésére. Ugyancsak részt vett az első felelős magyar kormány megalakulása után az egyetemi tanszabadság ügyében a kultuszminiszter által összehívott értekezleten. De tagja volt a 21 éves Korányi annak a Pestről Kolozsvárra küldött bizottságnak is, amely az Erdéllyel való Uniót követelte.

Amikor a politikai megoldások helyett a fegyvereké lett a szó, azonnal jelentke-

zett katonai szolgálatra. Előbb a szabolcsi zászlóaljban szolgált, majd a pesti Honvédkórházban dolgozott, ahol Balassa és Markusovszky irányítása mellett modern sebkezelési

technikákat sajátított el. A világi fegyverletétel után nehezen került el a fogságot. Egyetemi tanulmányait 1849 őszétől folytatta és 1851. március 20-án avatták orvosdoktorrá.



Rajz: Szabó Tibor



1 évig a bécsi klinikán tanult sebészetet. Mivel a forradalom alatti szereplése miatt politikailag veszélyesnek nyilvánították, 1852. áprilisában váratlanul kiutasították Bécsből, sőt Pestről is. Nem maradt más hátra, visszatért a szülői házhoz, Nagykállóba. Innen csak 1864-ben, egyik előkelő betegének közbenjárására kerülhetett ismét fővárosba, akkor már Pestre.

Nagykállói gyakorló orvosi időszakában az orvosi tudomány és gyakorlat minden ágára foglalkoztatta. Közben 2 habilitációs dolgozatot is beadott, melynek eredményeként 1864. február 20-án magántanári képesítést kapott. Közben 1861-ben kb. ¾ évig megyei főorvos is volt. Ebben a pozíciójában sokat tett a megyei börtönök higiéniás helyzetének javításáért, a bábaképzésért és a megyei csecsemőhalálozás okainak felderítéséért. Preventív szemlélete ma is példaértékű. Mint írja: "az orvosoknak ki kell mutatni azt, hogy mennyi kár háramlik az államra a közegészségügy nagyfokú elhanyagoltságából, s milyen jó tőkebefektetés lenne annak felszámolása." Milyen nagy igazság ez ma is! Pestre költözése előtt 1 évvel Nagykállóban szükség-kórházat alapított a nyomorgó, gyakran hajléktalan, a Nyírségre vándorolt munkások számára. Ezt a 8 ágyas kis intéz-

ményt vette át Jósza András 1864 december 27-én és fejlesztette 84 ágyas Nyilvános Közkórházzá. Magánéletében 32 évesen következett be változás: római katolikusként feleségül vett egy 19 éves református hajadont. A vallási hovatartozás igen nagy bonyodalmat okozott egyetemi tanári kinevezésében. Ugyanis valaki ráírta Korányi pályázatának egyik mellékletére, hogy házasságkötéskor áttért a református vallásra, így a császár a pályázók közül nem őt választotta. Amikor sikerült tisztáznia, hogy ez valótlan és soha nem tért el katolikus hitétől, a kabinetirodában megváltoztatták a korábbi, más nevére kitöltött kinevezési okmányt, így 59 éves korában egyetemi tanár lett a pesti egyetem azon belgyógyászati tanszékén, amelynek feladata a sebészek belgyógyászati tanítása volt. Ekkor 1886-ot írunk és 580 ‰ Magyarország a tbc incidencia. Az 1876-os 840 ‰-es csúcson már túl vagyunk, de még mindig joggal nevezik "Morbus Hungaricus"-nak. A tuberkulózis elleni harcban Korányi Frigyes hervadhatatlan érdemeket szerzett. Mint az egyetem rektora, orvosi és társadalmi tekintélyét latba vetve állt a küzdelem élére. A Felsőházban elmondott beszédében, melyet a tüdővész halálozási statisztikai adataival támasztott alá, drámai képet rajzolt a betegség pusztításának az egész nemzeti felemelkedésre gyakorolt kedvezőtlen hatásáról. Határozottan és többször kinyilvánította, hogy e hazánk népét pusztító betegség ellen tervszerűen kell fellépni. A külföldi, gyógyintézeteket nélkülözhetetlennek tartó szerzők azzal érveltek, hogy a higiénés-diétás kezelés csak tüdőszanatóriumban alkalmazható megfelelően, mert a gü-

mókóros szervezet gyógyítását minden ártalomtól mentes higiénés életmód biztosításával kell kezdeni. Korányi Frigyes ezen túlmenően arra is felhívta a figyelmet, hogy "a gyógyintézet iskolázó hatása gyakran lehetővé teszi a fegyelmezetté vált betegnek saját otthonában való folytatólagos kezelését". Mennyire aktuális lenne most is! A tényleges küzdelmet 1896-ban indította - csaknem 70 évesen. Indulásként felterjesztéssel élt a belügyminisz-



terhez, melyben hangsúlyozta a klimato-higiénés gyógyítás jelentőségét. Majd létrehozott egy Szanatóriumi Egyesületet. Az Egyesület igazgató tanácsa 1898-ban ingyen telket kért és kapott a fővárostól. Korányi még ebben az évben gyűjtési akciót szervezett és 1900-ban sor kerülhetett az első tüdőszanatórium alapító letételére is. Az Egyesület munkáját siker koronázta: 1901-ben a budakeszi erdőben megnyílt a 126 ágyas Erzsébet királyné Szanatórium, a mai Országos

Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet elődje. Az első pavilont a szanatóriumban további épületek követték, a tbc elleni küzdelem lendületet kapott: országszerte gyógyintézetek épültek, sorrendben a gyulai, algyői és debreceni, melyek közül az első kettő átadását Korányi még megérhette. Vidéken kórházi tüdőosztályok létesültek és elkezdődött a gondozói hálózat kiépítése. A magyar tüdőgyógyászok megalakították tudományos

is, még mindig vezető helyet foglal el. Öröndetes viszont, hogy óriási

nehézségek árán is megőriztük a nagy elődünk fia, Korányi Sándor által szervezett gondozói szűrő hálózatot, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében folyamatos a mai napig a szervezett tüdőszűrés. Sőt, a radiológiai szűrést a jövőben a tüdőre vonatkozó funkcionális paraméterek szűrésével tervezzük kiegészíteni.

Végül szeretném felhívni a figyelmet arra a néhány tanácsra, melyet báró Korányi Frigyes, merthogy 1908-ban bárói rangra emelték és a főrendház örökös tagjává nevezték ki, 100 évvel ezelőtt, vezetőként megfogalmazott és úgy gondolom, ma is aktuális:

- az ápolási idő hossza
- a beteg személyiségének figyelembe vétele
- gyakori egyéni beszélgetések, az emocionális shock kerülése
- a gyógyintézet megfelelő légkörének fontossága, ezen belül:
- adjon a betegnek biztonságérzetet
- tegye lehetővé a teljes körű pihenést
- szolgálja a beteg együttműködési készségének kialakulását
- továbbá, a beteg meggyőzése a hosszantartó kezeléshez szükséges áldozatvállalásról
- sose felejtjük, hogy a betegre mindig a gyógyintézet egésze hat.

Sorolhatnám tovább a határozott vezetésre, állandó nevelésre, tanításra vonatkozó örök érvényű tanácsait, de úgy gondolom az eddig említettek is elegendőek, hogy Korányi Frigyes valamenynyien világító toronyként ismerjük el szakmai életünkben.

dr. Obbágy Veronika

vezető főorvos
Megyei Tüdőgondozó

egyesületüket, a Magyar Orvosok Tuberkulózis Egyesületét, megindították szaklapjukat. Egyre több orvos tekintette feladatának a népbetegség elleni harcot.

Megyénk volt és jelenleg is aktív tüdőgyógyászai azon fáradoznak, hogy Korányi méltó utódai legyenek a még most is újabb betegeket, sőt halált is követelő tuberkulózis elleni küzdelemben. Ismert tény, hogy hazai viszonylatban megyénk, minimálisan javuló tbc incidencia illetve prevalencia értékeivel

Lépcsőházi síelők (PÉCS)

A szilveszteri ünnep környékén Kertváros valamelyik kies 10 emeletes panel zugában egy erősen beitalozott egyetemista társaság úgy gondolta, nem ártana a sítáborba való felkészülést egy kis gyakorlással előkészíteni. Ez a lépcsőház egyenetlenségeit leküzdő "síelés" (léceken, ahogy kell) egészen addig jól működött, amíg a kicsit nagyothalló Marinénit el nem kaszálták az egyik fordulóban. Sajnos az idős asszony a lábát törte, de hőseink csak a mentőket hívták ki hozzá, bátorságuk már nem volt el is vállalni az esetet. Igen ám, teltek a napok, nőtt a bűntudat s nem volt mit tenni: irány a 400 ágyas (az egyetemi kórház), Marinénit megkeresni, bevallani, jobbúlást kívánni, virágot átadni... A nyomozás sikerrel járt, megvolt az emelet, kórterem-, ágyszám, de ahogy beléptek a helyszínre, ott már csak egy üres ágyat találtak, behúzáva – friss, tiszta ágyneművel. A társaságon eluralkodott a rémület: Mari nénit elvitte a combnyaktörés! Gyilkosokká lettünk! Jaj-jaj! Kis idő múlva, egy nővér érkezett s természetesen kíváncsi volt, hogy a fiatalemberek mit keresnek az üres kórteremben. Egyikük erőt vett magán és megkérdezte, vajon hova került el innen kedves öreg hölgyismerősük, akihez látogatóba érkeztek? Mire a nővér: Áá, szegény Marinénit keresik? Épp most vitték át a pszichátriára, mivel napok óta azt hajtogatja, hogy őt bizony síelők ütötték el a lépcsőházban.

Új könyvek a Kállay Rudolf Orvosi Szakkönyvtárban 2002. évben

Berman, S.: Pediatric decision making.	1996.
Donaghy, M.: Brain's diseases of the nervous system.	2001.
Fordon, David F.: Orthopaedic Knowledge Update : Spine 2.	2002.
Kappos, L.: Multiple sclerosis: tissue destruction and repair.	2001.
Ratnaike, R.N.: Practical guide to geriatric medicine.	2002.
Scuderi, Giles R.: Surgical techniques in total knee arthroplasty.	2002.
Walsh, Patrick C.: Campbell's Urology.	2002.
Rote Liste	2002.
Axmann Ágnes: Fertőzések és trópusi betegségek.	2002.
Bakó Tihamér: Rövid dinamikus pszichoterápia.	2002.
Bakó Tihamér: Verem mélyén.	2002.
Bender György: Izomfájdalom.	2002.
Bender Tamás: Gyakorlati elektroterápia a mozgásszervi betegségekben.	2002.
Biacs Péter: Egészségmegtartás, betegségmegelőzés.	2002.
Birtalan Győző: Klasszikusok az orvoslásról.	2002.
Bogdán Gusztáv: Arctáji fájdalom eredete és differenciáldiagnosztikája.	2002.
Buda Béla: A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései.	2002.
Cseri Péter: Segítségnyújtás a végeken.	2002.
Daday András: Kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből.	2002.
Demarque, Denis: Farmakológia és homeopátiás materia medica. Demográfiai évkönyv 2001+CD melléklet.	
Dési Illés: Környezetegészségtan.	2002.
Dormandy, Thomas: A fehér halál. A tuberkulózis története.	2002.
Dörnyei Sándor: A magyar orvostörténeti irodalom 1715-1944.	2002.
Ewald, P.W.: Járványok kora.	2002.
Fási Katalin: Pánikbetegség.	2002.
Fazekas Árpád: A kórházi gyermekosztály 75 éves.	2002.
Forrai Judit: A magánélet és az egészség kultúrája.	2002.
Gaál Csaba: Sebészet	2002.
Hidas György: Lelki köldökzsinór. beszélgetek a kisbabámmal.	2002.
Hamer, D.H.: Génjeink.	2002.
Jouanny, J.: Homeopátiás gyógymód.	
Kendrey Gábor: Az orvosi hivatás hazánkban az ezredfordulón.	2002.
Kincses Gyula: A „köz” és a „magán” új együttélése az egészségügyben.	2002.
Kopper László: Onkológia: a géntől a betegágyig.	2002.
Kornya László: Betegség enciklopédia.	2002.
Lajkó Károly: A stresszcsoökkentő viselkedés.	2002.
László Mária: Candidiasis.	2002.
Manninger Jenő: A combnyaktörés kezelése osteosynthesissal.	2002.
Maródi: Gyermekgyógyászat.	2002.
Papp Zoltán: Bugyi István élete és munkái.	2002.
Pikó Bettina: Egészségpszichológia.	2002.
Plette Richárd: A munkapszichológia gyakorlati kérdései.	2002.
Reese, Richard E.: Az antibiotikumok kézikönyve.	2002.
Reusz György: Hypertonia a gyermekkorban.	2002.
Riemann, Fritz: A szorongás alapformái.	2002.
Schleip, Thilo: A bélérzékenységek és ami valójában mögötte rejlik.	2002.
Schultheisz Emil: A múlt magyar orvostörténetései.	2002.
Short, David S.: Orvosnak lenni – hivatás.	2002.
Szilvási István: A nukleáris medicina tankönyve.	2002.
Szondi Lipót: Szondi-teszt.	2002.
Szvitecz Zsuzsanna: Rákstatisztika: a kezdetektől a huszadik század közepéig.	2002.
Tamás Éva: Outsourcing szemlélet-jövőkép: Új módszerek az egészségügy működtetésében	
Telegy László: Hasznos tanácsok bélbetegeknek.	2002.
Tóth József: Az emlőrák aktuális kérdései.	2002.
Vécsei László: Fejfájás	2002.
Vörösmarthy Dániel: A szemüvegrendelés elmélete és gyakorlata.	2002.
Wilkinson, M.: A migrén és egyéb fejfájások.	2002.

ÚJ KÓRLAP

A SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI ÖNKORMÁNYZAT JÓSA ANDRÁS KÓRHÁZ LAPJA

Felelős kiadó:

dr. Séra Gyula
főigazgató

Főszerkesztő:

Dr. Fazekas Imre

A szerkesztőbizottság:

Berki Antal
Bugya István
dr. Exterdéné Zsurkai Ilona
dr. Szabó Gyula
Szabó Tibor
Veres Tamásné

Hirdetésfelvétel:

4400 Nyíregyháza,
Szent István u. 68.

A szerkesztőség címe:

4400 Nyíregyháza,
Szent István u. 68
Tel.: (42) 465-097

Mobil: (30) 9681-883

Tervezés, kivitelezés:

Tatár Róbert

Fotók:

Várady Béla
Iklódy János



Az új elektrofiziológiai laboratórium



Betegellátás az intenzív részlegen



Új orvosi tárgyaló



Központi betegmegfigyelő

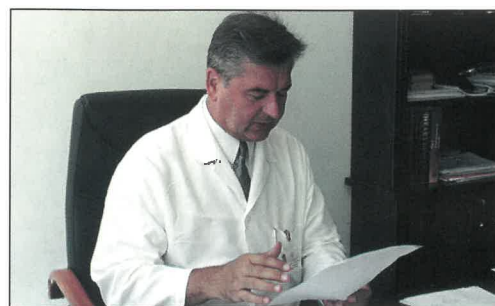
A **III. sz. Belgyógyászati Osztály** az V. Mátrix részeként, a Sóstói úti telephelyen működik, 103 ágygal. Az osztály fő profilja a kardiológiai és angiológiai betegek ellátása. A 12 ágyas intenzív részlegen a város és a megye súlyos állapotú kardiológiai betegeit kezeljük. Az elmúlt évben megtörtént az osztály teljes felújítása. A kórtermek és kiszolgáló helyiségek festése, csempézése mellett, az intenzív részlegen korszerű központi betegmegfigyelő rendszer telepítésére került sor. A ritmuszavarban szenvedő betegek vizsgálása és nem gyógyszeres kezelése céljából létrehoztunk egy elektrofiziológiai laboratóriumot, ami a kor követelményeinek megfelelő műszerekkel van felszerelve. A ritmuszavarok vizsgálása mellett pacemaker implantációra is alkalmas az új laboratórium.



Készül a zárójelentés



Betegdokumentálás



Dr. habil Polgár Péter főigazgató helyettes



Koronaria őrző

Fabián

