



II. ÉVFOLYAM, 2000. FEBRUÁR

MEGYEI EGÉSZSÉGÜGYI SZAKLAP



**JÓTÉKONYSÁGI BÁL –
10–11.**



**AZ ÁPOLÁSI EGYESÜLET
PETÍCIÓJA – 5.**

Tíz esztendeig volt a baleseti sebészen kézsebész. Aztán felköltözött a hatodik emeletre és az Ortopédia főorvosa lett. Turesányi főorvos nem hebehurgya ember, döntéseit alapos megfontolás előzi meg. Azt vallja: az ember nem ülhet sokáig a már megszerzett babérokön. (7. oldal)



Kavalecz Fatime most még csak bontogatja a vitorlákat. A vezérhajó már irányba fordult, csak még az utazó sebességet nem érte el. Az úticél mindenestre már megvan, a Madonna pedig ígéretes piktori képességekről árulkodik. (19. oldal)



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 alapítványi felhívásnak, de azt gondoljuk, célszerűbb és hatékonyabb a Jósa András Kórházért Alapítványt 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 kamilliánus családok, ne feledkezzünk meg róluk, amikor adónk egyházak javára felajánlható részéről döntünk.

JÓSA ANDRÁS KÓRHÁZÉRT ALAPÍTVÁNY ADÓSZÁM: 18797215-1-15

ORVOSI SEGÉLY ALAPÍTVÁNY
ADÓSZÁM: 18791611-1-15

**BETEG GYERMEKEKÉRT
ALAPÍTVÁNY**
ADÓSZÁM: 19208354-1-15

**EGÉSZSÉGES ÚJSZÜLÖTTEKÉRT
ALAPÍTVÁNY**
ADÓSZÁM: 18794315-1-15

**SPECIÁLIS TÁPLÁLÁST IGÉNYLŐ
GYERMEKEK SZÜLEINEK EGYESÜLETE**
ADÓSZÁM: 19209245-1-15

VESE ALAPÍTVÁNY
ADÓSZÁM: 19206400-2-15

**BETHESDA ALAPÍTVÁNY
(LELKI SEGÍTŐK ALAPÍTVÁNYA)**
ADÓSZÁM: 18794315-1-15

ONKOTERÁPIÁS ALAPÍTVÁNY
ADÓSZÁM: 18794463-1-15

**A FÜLBETEGEK
GYÓGYULÁSÁÉRT ALAPÍTVÁNY**
ADÓSZÁM: 18799107-1-15

Az Alzheimer-kór

BESZÉLGETÉS PROF. DR. JANKA ZOLTÁNNAL

Világszerte az értelem leépülését és a személyiség elmúlását okozza az idősebb populáció jelentős hányadának az Alzheimer-kór. Hosszú ideig azt mondták ezekről az emberekről, hogy előrehaladott koruk miatt szenilisnek, illetve agyérelmeszesedésük van, s ezért nem képesek visszaemlékezni a nem sokkal azelőtt történt dolgokra, nem tudnak időben és térben tájékozódni. A betegek többsége az idős (65 év feletti) populáció kb. 5-10 százalékát érinti, s az Alzheimer-kór előfordulási gyakoriság 65 éves kor felett ötévente megduplázódik, de a tüneteket nem maga az öregség okozza, hanem a már említett Alzheimer-kór.

A betegeknek eleinte csak az eshet nehezükre, hogy visszaemlékezzenek a kis idővel korábban történt eseményekre, hogy megnevezzenek egy-egy használati tárgyat, ám később, a betegség előrehaladtával nem tudják például, hogyan használják a kilincset vagy más használati tárgyat, elfelejtik a lakcímküket, a nevüket, nem tudják ellátni magukat, nem tudnak gondolkodni, beszélni sem. Ugye, mindannyian hallottunk már olyan rendőrségi felhívásokat, hogy X. Y. idős ember elment otthonról igazolványok nélkül, saját nevét sem tudja, nem beszél – és nem talál haza? Ezeknek az embereknek bizonyos hányada éveken át tartó leépülésen ment át, mire idáig jutott. Az Alzheimer-kór tulajdonképpen a lélek, a személyiség szétesése, lassú halála. Nemcsak a beteg életminőségét rontja jelentősen a kór, hanem bizony a hozzátartozók türelmét is próbára teszi – főleg, ha a beteg nem részesül szakszerű kezelésben, s ha a hozzátartozók sincsenek tisztában a betegség lényegével.

– Az 1900-as évek elején írta le a tünetcsoportot és a betegséget Alois Alzheimer orvos – mondja prof. dr. Janka Zoltán, a szegedi Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem Pszichiátriai Klinika tanszékvezető egyetemi tanára. – Ma már tudjuk, hogy a szellemi-értelmi

leépülésben szenvedő középkorú vagy idős betegeknek körülbelül a felét sújtja ez a betegség.

● Milyen agyi elváltozásokat okoz az Alzheimer-kór?

– Elhunyt betegek boncolása során kiderül, hogy az Alzheimer-kórban szenvedők agyában összecsapódott, elpusztult idegsejtek találhatók, és a folyamat kóros fehérjeelváltozással is járt. Az idegsejtek pusztulása egyre súlyosbodó tüneteket okoz a betegnek: a klinikai panaszok első formája az emlékezőzavar. A beteg egyszerű dolgokra sem képes visszaemlékezni, s amikor érzi, hogy probléma van a memóriájával, gyakran „kóros meseszövéssel” tölti ki az emlékezeti űrt. Szegényesé válhat a gondolkodása, elveszíti ismeretanyaga jelentős részét, s később már a mindennapi rutincselekedeteit sem tudja végrehajtani. Megeshet, hogy elmegy otthonról, s nem talál haza, mert már nem tud térben és időben tájékozódni. Megváltozhat a személyisége: depresszióssá vagy gyanakvóvá válhat. Környezetét azzal vádolhatja, hogy eltulajdonította személyes tárgyait; később általában kiderül, hogy a beteg maga tette el valahová, de elfeledkezett róla. Ilyenkor tudattalan mechanizmus vezérli: nem jó, ha belátja, hogy elfelejtette, s így inkább ismerősére vetíti, s ráfogja, hogy ellopta a tárgyat. Mivel ez nem tudatos folyamat, semmit sem

ér, ha a betegnek elmondjuk, hogy alaptalanul gyanúsít valakit. A nagyon súlyos állapotú Alzheimer-kóros betegekre jellemző, hogy nem tartják vizeletüket, nem tisztálkodnak, esetleg már felöltözni sem tudnak.

● Mi okozza az Alzheimer-kórt?

– Az agyban az idegsejtek intelligens párbeszéde kémiai anyagokkal, a többi között acetilkolinnal történik. Az acetilkolin pályákhoz kötött, amelyek behálózják az agykérget és a memóriaközpontot. Alzheimer-kór esetén az acetilkolin tartalmú pályák degenerálódnak, elpusztulnak. Emellett a szervezetben általában minden biológiai anyag lebomlik valamennyire. Ebben az esetben a lebomlás acetilkolin-eszteráz enzimmel történik, s ez azt jelenti, hogy az acetilkolint az eszteráz lebontja, és így még kevesebb lesz belőle.

● Hogyan diagnosztizálják a betegséget?

– Világszerte elterjedt a Mini Mentál Teszt alkalmazása, amely percek alatt elvégezhető: a beteg válaszol az orvos által feltett, gondosan kidolgozott kérdésekre. Az eredmény megerősítheti az orvos gyanúját, s ezután következhetnek az egyéb vizsgálatok, például az agyi képalkotó eljárások, amelyek alkalmazásával pontosabban felállítható a diagnózis.

● Lehet javítani a betegek állapotán?

– A különböző terápiák azt célozzák, hogy acetilkolin-eszteráz enzim bénításával kicsit fölerősítsék az acetilkolin mennyiségét, s ezáltal javítsák az Alzheimer-kór tüneteit is.

● Tehát ma még csak a tünetek kezelhetők?

– Igen, hiszen még nem ismerjük a pályák pusztulásának és a kóros fehérjelerakódás kialakulásának mechanizmusát.



Egy híres Alzheimer-kóros

A tünetek már csökkenthetők, és a világon mindenütt komoly kutatások folynak. Bízunk benne, hogy minél előbb áttörés érhető el, s már nemcsak tüneti kezelésben részesíthetjük a betegeket, hanem esetleg megelőzhetjük az Alzheimer-kórt, s vissza is fordíthatjuk az agyban kialakult kóros folyamatot. A szakemberek szerint a tünetek kialakulását, súlyosbodását azzal is késleltetni lehet, ha az idős emberek minél többet „tornáztatják” az agyukat. Ez természetesen nemcsak az Alzheimer-kórban szenvedőknek lehet hasznos, hanem mindazoknak, akik szeretnék megelőzni az időskori szellemi leépülést. A családtagok sokat tehetnek idősebb hozzátartozóikért: adjanak könyvet, keresztretjtvényt a kezükbe, beszélgessenek velük, esetleg vonják be a gyerekeket, hogy társasjátékozzanak a nagyszülőkkel. A tévénézés nem helyettesíti ezeket a szellemi tornákat! Amerikában például az idősek körében egyre elterjedtebbek az úgynevezett „agyfényesítő tornák”, amelyek a szellemi frissesség megtartását célozzák, s amelyek segítségével még az Alzheimer-kórral sújtott betegek is jobb állapotban tarthatók.

Kutatják az egészségügyet

Egészségügy-kutató Intézet néven olyan szellemi műhely és egyben üzleti vállalkozás jött létre a közelmúltban, amelynek célja, hogy áttekintő, tényeken alapuló elemzésekkel segítsen az egészségügy helyzetének feltárásában és a válságból kivezető út keresésében. Bemutatkozó sajtótájékoztatójukon elmondták: a hús alapító meggyőződése, hogy az egészségügyet csak úgy lehet ésszerűen átalakítani, ha a változtatások megfelelő kutatásokon, hatásvizsgálatokon alapulnak. A megrendelésektől függetlenül terveik között szerepel azonban, hogy felméri az egészségügy tökéllátottságát, az utolsó vagyonregiszter ugyanis a 60-as években készült.

SEGÍTSÉG A BETEG GYERMEKEKNEK

A „Szeretet és Gondoskodás” Mozgássérült Gyerekekért Alapítvány hatszázötvenezer forint értékben támogatta gyógyászati eszközökkel a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Jósza András Kórházának Gyermekrehabilitációs Osztályát. Dr. Pethő Ágnes osztályvezető főorvos az orvosi műszerek átvételekor elmondta, az elmúlt évben kért segítséget a rehabilitációs osztályon ápolott beteg gyermekek gyógyításához, az alapítvány pedig kiváló partnernek bizonyult e nemes ügy támogatásában. A szervezet segítségével az osztály Bioptron gyógylámpával, masszázsgéppel és automata vérnyomásmérővel gazdagodott, amelynek mindennapi munkájukban nagy hasz-

nát vesznek majd a rászoruló gyerekeket segítők.

Az osztály harminc ágyán többnyire beteg csecsemőket ápolnak, de ha van rá igény, tízenyolc év alatti gyerekek gyógyulását is tudják segíteni. Nemcsak bennfekvő, de az osztályra bejáró, rehabilitációra szorulókat is kezelnek. Az osztályra beutaltak legnagyobb része fizioterápiás ellátásra szorul, amelyhez elengedhetetlenek a megfelelő orvosi műszerek. Az elmúlt évi nyitáskor a kórtermek, a tornaterem, valamint a gyógypedagógiai szobák felszerelten várták a kis betegeket, az alapítvány segítségével szerzett eszközökkel azonban a jövőben teljesebbé válhat a gyógyítótevékenység.

(Forrás: Futár)

ÁPOLÓNŐKET

VESZÜNK FEL AZ ALÁBBI OSZTÁLYOKON:

- ✓ I. sz. Belgyógyászat
- ✓ Urológia
- ✓ II. Sebészet
- ✓ Gyermekrehabilitációs Osztály, Sóstó
- ✓ 2 műtősnőt az Idegsebészeti Osztályra.

Jelentkezni a Mátix vezetőknél, illetve a részlegfelelősnél lehet.

REMÉNY LEUKÉMIÁSOKNAK

A fehérvérűségben szenvedők számára a teljes gyógyulás ígéréstével kecsegtet egy új gyógyszer. Hírek szerint az Egyesült Államokban 37 súlyos leukémiáson már segített a nemrégiben kifejlesztett készítmény, melyet New Orleans-ban, a Haematológiai Társaság találkozóján tavaly mutattak be.

Az említett (STI-571 jelzésű) szert a dr. Charles Sawyers vezette Los Angeles-i kutatócsoport kísérletezte ki. A CML-leukémiában szenvedő betegeken azután próbálták ki, hogy a hagyományos interferon kezelés már nem hatott.

A kísérlet 100%-os eredményt hozott: az összes végső stádiumban lévő beteg felgyógyult a kezelhetetlennek ismert rákból – ráadásul úgy tűnik, a szert más rákos betegségek ellen is be lehet majd vetni. A kemoterápiás eljárásokkal szemben ez az új vegyület az egészséges sejtekre semmilyen káros hatással nincs, nincsenek tehát súlyos mellékhatásai. Egy olyan enzimet módosít, amely különben a rákos sejtekben működve, azok szaporodását segíti elő.

Lehetséges áttörésről írt a fehérvérűség gyógyításában a Newsweek is ('99. dec. 6.), beszámolva az STI-571 nevű vegyülettel folytatott kísérletekről. Ezek során sikerült 31 olyan páciens esetében megállítani a folyamatot, akiket a hagyományos kezeléssel nem tudtak gyógyítani. Az új szer a leukémia azon változata ellen tűnik hatásosnak, amely első sorban felnőtteket támad meg, és többségüknél, 7 éven belül halált okoz a gyógyszeres kezelés vagy sejtbeültetések ellenére is. A Newsweek leszögezi, csak előzetes és kis mintából eredő eredményekről van egyelőre szó, de a hatás mégis drámai, minthogy a gyógyszer a kísérletben résztvevők mindegyikénél hatásos volt, ha azok legalább napi 300 milligrammot bevettek belőle. Az említett hatóanyag min-

denképpen új reményt jelenthet a betegeknek – állítja a lap szakvélemény alapján.

A gyerekkori fehérvérűség többnyire genetikai mutációval kezdődik az anyaméhben – mondták a londoni rákkutató intézet szakemberei, újszülöttek vérmintáin, valamint kicsi (2–5 éves) leukémiás gyerekek körében végzett széles körű vizsgálat nyomán. E kór a legelterjedtebb (akut limfoid) leukémia – két alapvető génelváltozástól fakad. Az első még a vörsejtek kifejlődése során megy végbe a magzatban, a másik rögtön a megszületés után lép fel. Minden megvizsgált betegnél megállapították, hogy már mutált génnel jött világra. – A betegség okait új megvilágításba helyezi ez az ismeret, korábban ugyanis azt feltételezték, hogy sugárzás, vegyi szennyezés, gyerekkori fertőzés okozhatja a fehérvérűséget. A brit kutatók, akik a Lancet orvosi lapban tették közzé felfedezésük eredményeit, elmondták, még mindig nem sikerült feltárniuk, mi okozza a magzatban végbemenő, valamint a születés után fellépő génmutációt. Feltételezésük szerint a génelváltozással a magzat vagy a csecsemő a szervezetét megtámadó fertőzésre válasszol.

Dr. Fekete György, a II. sz. Gyermekklinika professzora a fenti hírekre reagálva elmondta, a kettős mutáció elvét egy amerikai genetikus (Knudson) már a 70-es évek elején fölvetette. Ám a hipotézist alátámasztó bizonyítékok, a génkutatás óriási fejlődése révén, valóban az elmúlt évek termékei.

Az Ápolási Egyesület petíciója

AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓK HELYZETÉRŐL

Megtenni mindent a betegekért a legjobb tudásunk szerint. Mi ápolók ezért a legmagasabb szakmai tudást tűzzük magunk elé. Az ápolói szolgáltatások iránt az igény világszerte növekvő tendenciát mutat. Ezt a tényt a WHO is megállapította.

Az ápolók tevékenységi köre szélesedik. Új ápolási-gondozási, diagnosztikai eljárások új szolgáltatási formák (pl. otthonápolás, dokumentáció, gondozás, menedzsment) mind a tevékenységek közt szerepel.

Az ápolóképzés az elmúlt évtizedben rendkívül sokat fejlődött. Az ápolási szolgáltatás minősége és biztonsága csak rendkívüli teljesítménnyel garantálható, amire tartósan nem képes sem az egyén, sem az intézmény.

A fenyegetővé vált létszáhiány okai a következők:

Nagyfokú pályaelhagyás oka; a teljes frusztráció, az a fiatal, aki az ápolói pályát választotta élethivatásul, hamar szembesül azzal a ténnyel, az új képzési modellel, hogy 21 évesen érettségire épülő 3 éves szakképesítéssel a zsebében maximum fizikai, szellemi és pszichés energiájának felhasználásával sem képes annyi fizetést kiérdemelni, mint a hozzá hasonló korú átlagos igényű fiatal.

Családalapítás ilyen gazdasági tényezők, valamint a munka természete miatt (éjszakai, váltó szolgálati beosztás, ünnepnap) szóba sem jöhet.

Ez a fizikai frusztráció nemcsak a pályakezdőkre, hanem a pályán hosszabb ideje dolgozóakra is hat, és a pályaelhagyást motiválja.

A korábbi években a létszám-utánpótlás egyik forrása az egészségügyi szakiskolai képzés volt, mely nem felelt meg az elvárásoknak. Ezért kidolgozták az érettségire épülő, hároméves szakképzés modelljét, mely megfelel mind az Európai Unió elvárásainak, mind a hazai igényeknek.

Az új képzési forma a létszám-utánpótlási terveket is beváltani látszott, mivel az indításkor (1994) igen népszerű volt. Újabb sajnós a jelentkezők száma drasztikusan csökkenő tendenciát mutat (lásd: I. táblázat).

Így sajnos napjainkban van olyan iskola, ahol a létszáhiány miatt nem tudják az évfolyamot elindítani.

Aki már évek óta ápoló, meg kell küzdenie a családdal, a megélhetéssel, depresszió, válás, egyedül nevelés tényével.

A nyugdíjkorhatárt egyre kevesebb ápoló ért meg a nagyfokú lehasznátság, stressz miatt. Egyre nehezebb megbirkózni az ápolókra nehezedő létszáhiány miatt sokasodott feladatokkal. Maradt az a lehetőség, hogy az itt dolgozók a létminimumon tengődnek, vagy túlórával, helyettesítéssel, más munkával (takarítás, árusítás, mezőgazdasági munkák) biztosítják a megélhetőségükhöz szükséges jövedelmüket. Természetesen a család, illetve a pihenés rovására. Ez megalázó mind az egyén, mind a hivatás, sőt az egészségügyi ellátórendszer számára is.

A statisztikai mutatók szerint a bruttó jövedelem is mutatja, hogy az utolsó helyen állunk a közalkalmazotti, illetve más szektorok összehasonlításakor. A minimálbért alig meghaladó munkabérből az életvitel követelményének megfelelni nem lehet, ez egyértelmű. Nem csoda, ha egyre több jó szakembert csábítanak el a jobban fizető szupermarket áruházak, melyből városunkban egyre több lesz, és még a beiskolázást is vállalják a szakmát elhagyó ápolók.

Milyen alapon várható el tehát normális fiataltól, hogy ezt a képzést, pályát válassza, ha van jobb lehetőség?

A követelmények emelkedésével jogos az a kérelem, hogy a munkabért is rendezzék, mint más szektoroknál teszik.

Mi lenne a megoldás?

Átfogó hatékony bérrendezés

● megtartó hatás, ha az ápolók meg tudnának élni a bértükből, és nem hagynak el a pályát.

● létszámnövelő hatás: visszatérnének a pályára akik a megélhetés miatt hagyták azt el.

● többen jelentkezének ápolónak, növekedne az utánpótlás.

A létszámnövekedés következtében a csökkenő megterhelés szintén megtartó és vonzó hatást fejtene ki,

ÁPOLÁSI SZAKRA JELENTKEZETTEK ÖSSZESÍTÉSE

Iskolában a képzés indításának éve	A jelentkezők száma az egyes években	A végzettek száma	Egészségügyben dolgozók
1995/98	28 fő	24 fő	13 fő Nyíregyháza, 10 fő másol
1996/99	25 fő	20 fő	12 fő Nyh.-án, 8 fő másol
1997/2000	23 fő		jelenlegi létszám: 19 fő
1998/2001	20 fő		jelenlegi létszám: 10 fő

I. táblázat

nem is beszélve a betegek ellátásáról.

Mivel veszélyes munkaterületnek számít, fontosak lennének a védőoltások, szűrővizsgálatok, és legyen ingyenes a fogászati kezelés. Legyen lehetőség üdültetésre.

Miért van az, hogy csak az egészségügyben dolgozók nem részesülnek kedvezményekben, persze ez más szférában (Matáv, Titász, Volán, MÁV stb.) dolgozóknak szinte normális dolog a kedvezmény, nekünk ez sem jár, az illetékesek nem törődnek vele.

Veszélyes és megterhelő munkahelyeken a nyugdíj korhatárcsökkentő tényezőként szerepel, ezt mi is jogosan követeljük, hiszen mi is ebbe a kategóriába tartozunk. Az egészségügyi alapellátásban igen jól bevált a privatizáció, mutatja az eredményességet az orvosok tekintetében, de itt is a szakdolgozók hátrányban vannak úgy, mint a kórházakban, mivel alulfizetettek, kiszolgáltatottak, a sok jogi útvesztőben nem látják át a helyzetüket. A sok szabály csak a vállalkozók részére nyereséges, és nem az ápolóknak.

Egy társadalomban, ha sok a beteg, a társadalom is egyre betegbb lesz. Ki lesz, aki majd ellátja őket? Addig senkinek nem feltűnő a helyzet nehézsége és veszélye, míg kórházba nem kerül (igaz, a nagy

emberek ott sem fognak hiányban szenvedni, mert az ápolóknak kötelességük lesz ezeket az embereket megkülönböztetett eljárásban részesíteni), csak akkor szembesül azzal, hogy az a néhány ápoló milyen emberfeletti erővel küzd a beteg életéért, gyógyulásáért.

Ezért kérjük, és teszünk jelzést, hogy most még menthető elsősegély szintű beavatkozással, de később tragédiasorozat fog elindulni.

A mai piaci viszonyok között csak kérni, csak kérni, a Hivatástudatra hivatkozni, elvárásokat felállítani nem lehet. Adni is kell, megfelelő bért!

Jó lenne, ha az illetékesek meghallanák ezt a segélykérést, és megoldanák ezt a problémát, míg van mit megoldani.

Ha valóban Európa felé akarunk haladni, akkor nemcsak a követeléseket és terheket kell átvinni, hanem a megélhetéshez nélkülözhetetlen béreket is.

A mi viszonylatunk: lásd II. táblázat.

Legyen a bér az anyagi és erkölcsi megbecsülés a csodálatos XXI. század zászlajára tűzve.

Nyíregyháza, 2000. január 21.

Ápolási Egyesület Vezetősége
Jósa András Megyei Kórház

NETTÓ KERESETEK (1999)

Közalkalmazotti viszony kezdete	Fizetési fokozat	Besorolási bér	Pótlékok	Nettó kereset
1966.	F. 12	69 800 Ft	13 500 Ft vezetői 6750 Ft munkaköri	55 000 Ft* oszt. vez. főnövér
1962.	B. 12.	44 300 Ft	6750 Ft munkaköri	41 000 Ft**
1979.	C. 7.	36 900 Ft	6750 Ft	37 000 Ft
1973.	B. 9.	32 000 Ft	6750 Ft	33 000 Ft
1987.	B. 5.	31 400 Ft	6750 Ft	32 000 Ft
1977.	D. 8.	37 800 Ft	6750 Ft	37 000 Ft
1995.	E. 2.	36 400 Ft	6750 Ft	36 000 Ft
1999.	E. 1.	27 900 Ft	6750 Ft	28 000 Ft

* Főisk. végz.

**A nettó kereset, du. 20% és az éjszakai 50% pótlékot is tartalmazza

II. táblázat

A szenvedők szolgálatában

KAMILLIÁNUSOK TALÁLKOZÓJA

A kórház vezetése részéről dr. Séra Gyula főigazgató köszöntötte a megjelenteket, majd dr. Exterdéné Zsurkai Ilona humánpolitikai igazgatónő bepillantást nyújtott a kórház életébe, ezen belül pedig kiemelten szólt a kamilliánusok tevékenységéről. Az intézmény Magyarország második legnagyobb kórháza, ám egy dologban a legelső, itt békességben egymás mellett dolgozik a katolikus pap, a református lelkész, az evangélikus lelkész, a pszichológus, a mentálhigiénikus, a kamilliánus családtag a betegek lelki egészségének helyreállítása vagy megelőzése érdekében. Tudják, hogy nem elég csak a testet gyógyítani. 1995-ben dr. Fazekas Imre orvosigazgató megengedte, sőt támogatta a kamilliánus családok intézményen belüli működését.

Jelenleg Magyarországon két kamilliánus szerzetes él: *Bodecki Zbigniew* lengyel és Anton Gots osztrák származású atya. Zbigniew atya a kórház lelkésze, és csakúgy mint a református lelkész, *Csányi Gyuláné*, mindennap bejár a betegekhez. Leleki segítséget nyújtanak a rászorulóknak, és ezzel nem kis terhet vesznek magukra, hiszen az együttérzésük azt jelenti, hogy sorsközösséget vállalnak a szenvedőkkel.

Kamilliánus-találkozónak adott otthont a nyíregyházi Jósa András Megyei Kórház február másodikán. Az évente megrendezésre kerülő események sorában az idei volt a harmadik. A rendezvényt megtisztelte jelenlétével Bosák Nándor megyéspüspök, Sabastian Bock, az ausztriai kamilliánus tartományfőnök megbízottja és P. Anton Gots, a nyíregyházi kamilliánus rendház főnöke.

A kamilliánus családok megszervezése hazánkban Anton Gots atya nevéhez fűződik. A család szót tágabb értelemben kell venni, a tagok olyan egyedülálló vagy családos emberek, akik hivatásuknak tekintik embertársaik szolgálatát, és első sorban az öregothonok, betegothonok lakóinak és a környezetükben élő elesetteknek nyújtanak segítséget.

A történet akkor kezdődött, amikor Szabó Gábor Ausztriában részt vett Anton Gots atya előadásán, és felmerült benne a gondolat, hogy milyen jó lenne, ha Magyarországon is lennének kamilliánus családok. Meghívta az atyát hazánkba, aki 1991-ben eleget tett a kérésnek, és Budapesten, a szentlőrinci plébánián beszélt a családokról, majd a komolyan érdeklődőket visszahívta a Linz melletti kamilliánus kolostorba. Ennek nyomán '92-ben már 12-13 család alakult meg szerte az országban. Még ugyanabban az évben

egyesületként bejegyeztették magukat, elnökük *Varjú Imre* atya. Jelenleg 38 családban 538 kamilliánus egyesületi tag dolgozik, és mellettük még jó páran olyanok, akik ugyan nem tagként, de aktívan tevékenykednek. Győrben, Pápán, Székesfehérváron, Budapesten 10 kerületben, a Jászságban, a Nyírségben, Nógrád és Heves megyében vannak jelen. Gots atya nem állt meg a határainkon, vannak már kamilliánus családok Erdélyben, a Vajdaságban és Ukrajnában. Időközben jelentkeztek fiatalok, akik szerzetesek szerettek volna lenni. Gots atyának a kérésére az osztrák tartományfőnök engedélyezte, hogy Magyarországra költözzön, és Zbiegnew atyával rendházat építsen. A lengyel atya ekkor már jó két éve Budapesten működött, és '95-ben Nyíregyházán egy régi épületet felújítottak, majd beköltöztek.

A rend női ága, a kamilliánus nővérek '97-ben telepedtek le hazánkban, hárman Brazíliából, egy nővér pedig Olaszországból érkezett. Munkájuk nagyrészt abból áll, hogy magánházakhoz járnak, és a beteg, mozgáskorlátozott, vagy nagyon idős embereket gondozzák, fürdetik, kimossák a ruháikat és kitakarítanak náluk. Hetente egy alkalommal a kórház krónikus beteggyógyászatán mosdatják, etetik a betegeket. Öröndetes és nem véletlen, hogy mind a szerzetesek, mind a nővérek élete vonzó a fiatalok számára: a nővéreknek négy jelöltjük van, a

szerzeteseknél pedig egy kispap, egy novícius és egy jelölt az utánpótlás.

„Olyan szolgálat ez, amely hallatlan gazdagságot hordoz azoknak, akik szenvednek, a gyöngék, a betegek, az elhagyottak számára, és azok számára is, akik azt végzik” – összegezte beszédében Bosák Nándor püspök. Köszönetét és megbecsülését fejezte ki a kórház vezetősége, amikor munkájuk elismeréseként kitüntette a Nyíregyházán és környékén működő hat kamilliánus család vezetőjét.

Papp Gyuláné Budapestről elmondta, hogy tapasztalata szerint nagyon sok mozgáskorlátozott fiatal él elszigetelten a fővárosban, nem tudnak hasonló korúakkal találkozni, munkalehetőséghez pedig egyáltalán nem jutnak. Milyen jó is lenne mozgássérült-falut építeni számukra!

Kolozsváron is hasonló gondokkal küzdöttek – tudtuk meg *Tokaj Rozáliától*, a helyi mozgássérült-egyesület elnökétől –, mígnem tavaly a kamilliánusok jóvoltából tető alá nem hoztak egy 3800 négyzetméteres intézményt, benne kápolnával. A berendezési tárgyak, a felszerelés még hiányzik. A szociális gondoskodásra egyre növekvő mértékben van szükség – mondta *Kis Józsefné* Jászapátiból –, mert az időskorúak aránya mindinkább nő. Szent Kamill mintegy 400 évvel ezelőtt, látva mások nyomorúságát, reverendájára vörös keresztet tűzött, és elindult, hogy Istennek élve embertársainak szolgáljon. Követőinek, úgy tűnik, mindig lesz tenivalójuk.

Lovass Magdolna
Keresztény Élet



Vállsebészeti tanulmányok Salzburgban

Tíz esztendeig volt a baleseti sebészen kézsebész. Aztán egyik pillanatról a másikra, felköltözött a hatodik emeletre és az Ortopédia munkatársa lett. Turcsányi főorvos nem hebehurgya ember, döntéseit alapos megfontolás előzi meg. Azt vallja: az ember nem ülhet sokáig a már megszerzett babérokon, mert elmegy mellette a világ, szakmájában óhatatlanul margóra szorul. Tanulni kell, mondja, akkor is, ha a Párizsban szerzett nemzetközi kézsebész besorolás okán lazább munkatempót engedhetne meg magának. A felső végtag betegségei, sérülései nem csak a kézre koncentrálódnak, ott vannak még a könyök és a vállízület is. Ha betegek, ha sérültek, azokat is meg kell tudni gyógyítani valakinek. És a főorvos, számtalan bravúros kézműtételt a háta mögött Salzburgba utazott tanulni. Nem is titkolja, hogy ugyanúgy, mint hajdanában dr. Noviczki Miklóssal megteremtették a megyei kézsebészeti centrumot, most dr. Farkas Csaba osztályvezető főorvos társaságában megyei vállsebészeti centrum létrehozásán fáradozik.

Dr. Turcsányi István főorvossal beszélgettünk a tanulás szükségességéről, a kollegiális egymásrautaltságról, arról, hogy nem csak Mándy Iván szerint „kell egy csapat...”, és arról, hogy a főorvos nemrégiben hosszabb külföldi tanulmányúton járt...

– Egy hónapig voltam Salzburgban, a Magyar Traumatológiai Társaság segítségével. Évente négy embernek ítélik oda ezt az ösztöndíjat, baleseti sebészeti, illetve ortopédiai határterületekkel foglalkozó szakembereknek. Az én esetemben a vállsebészet volt a téma, és igazán hálás lehetek sorsomnak, hogy ezt az ösztöndíjat megkaptam. Salzburgban a világhírű Herbert Resch professzor úrnak asszisztálhattam. Az volt a célom, hogy artroszkópos vállsebészeti beavatkozásokat, műtéteket tanuljak. Nálunk az artroszkópos sebészeti eljárásokat a térdízületek operációjánál alkalmazzák, de a vállartroszkópia igazából Budapesten, illetve Győrben működik.

Nem volt egyszerű dolog megszervezni kiutazásomat, különösen a szállásom megoldása látszott komoly problémának, de szerencsémre a kórházban működő kamilliánusok rendfőnökének, P. Anton Gots atyának segítségével ez a kérdés is megoldódott. A salzburgi Szent János Kórház hasonlatos a miénkhöz, ott is szolgálnak kamilliánus testvérek, akik nagyszerű lakhelyet találtak számomra. Mindössze háromszáz méterre laktam a kórháztól, úgyhogy munkahelyemet könnyedén megközelíthettem, nem kellett utazásra pazarolnom az amúgy is szűkre szabott időt. Ezúton is köszönöm nekik önzetlen támogatásukat.

– Mostantól Nyíregyházán is lesznek vállartroszkópos műtétek?

– Ez a célunk. Azért is mentem Salzburgba, hogy a vállsebészetet megtanuljam. A négy hét alatt 32 vállsebészeti műtétben vettem részt, ebből 16 artroszkópia és a többi nyitott eljárás volt. Olyan műtéti megoldásokat figyelhettem meg,

mint vállficam után a szakadt tok artroszkópos rekonstrukciója, vagy vállízületi ínsérülés ellátása, artroszkópos kis behatolásból, ami a vállfájdalmakat megszünteti.

Asszisztáltam vállprotézis-műtéteknél is, amelyből évente összesen harmincat végeznek. Resch professzornak óriási tekintélye van, mindenütt érdeklődnek a módszerei iránt. Az egyik műtétet hat orvos asszisztálta végig, Hannoverből, volt olyan is, aki Athénból repült Salzburgba, hogy lássa a professzort dolgozni.

Örülök, hogy mind a hat műténél jelen voltam. Ellestem a kézmozdulatokat, magamba szívtam a műtő levegőjét, az ott uralkodó hangulatot. Ilyen helyre az ember nem megy készületlenül. Sokat olvastam a témáról előtte és utána is, de mindennél többet jelentett, hogy kérdéseimre műtét közben kaphattam autentikus válaszokat. Azt gondolom, olyan ismeretekre tettem szert, amik alapján itthon is reprodukálni tudjuk majd az ott látott műtéti eljárásokat.

Hazaérkezésem után felmértük az osztályon, hogy milyen műszerekkel rendelkezünk és milyen eszközök hiányoznak ahhoz, hogy a Jósa András Kórházban is végezhesünk ilyen beavatkozásokat.

– Ön speciálisan képzett sebész, miért fordított hátat a kézsebészetnek?

– Tizenhat évig dolgoztam a baleseti sebészeti osztályon ebből tíz évet kézsebészként is. Ezt nem lehet egyik napról a másikra elfelejteni. Nem fordítottam én hátat senkinek és sem-



Dr. Turcsányi István

minek, egyszerűen arról van szó, hogy az ott szerzett tapasztalataimat, tudásomat szeretném kiegészíteni, kitágítani a kézsebészet határát a felső végtagra. A Resch professzor úrtól ellesett fogásokat idehaza is szeretném hasznosítani. A mi szakmánkban nehezen lehetne dolgozni egymás támogatása nélkül. Amit én Salzburgban elméletben tanultam, azt nyilvánvalóan megosztom a kollégáimmal, mint ahogy ők segítenek nekem a gyakorlati munkában. Szerencsére nagyon jó csapat jött össze az ortopédiai osztályon.

Gyakorlatilag egy olyan megyei artroszkópos centrumot lehet majd a Jósa András Kórházban létrehozni, amiben a vállartroszkópia is beletartozik, és ennek a teamnek én is lehetek majd az egyik tagja.

Sokat fejlődött a hazai műszerezettség, és ha technikailag nem is tudjuk felvenni a kintiekkel a versenyt, a hiányosságokat képesek vagyunk kitartással, szorgalommal és lelkiismeretes munkával pótolni.

INTERNET ÉS ORVOSTUDOMÁNY II.

KERESÉSI LEHETŐSÉGEK AZ ORVOS- ÉS EGÉSZSÉGTUDOMÁNY TERÜLETÉN

A megismert általános keresési lehetőségek mellett léteznek az Interneten olyan oldalak, amelyeket kimondottan az egészségügy iránt érdeklődőknek állítottak össze. Célszerű ezeket megismerni és használni az orvos-egészségügyi tájékozódásban.

HuDir: (www.hudir.hu)

Egy olyan tematikus keresővel van dolgunk, mely 22 nagyobb kategória között választást kínál fel első lépésként. Ráklíkelve az EGÉSZSÉG kategóriára, újabb választásunk elkerülünk: tovább léphetünk a 4 orvosi egyetem honlapja, egészségügyi folyóiratok, és könyvek felé.

Pro-Patiente:

(www.pro-patiente.hu)

Az első és egyetlen olyan magyar nyelvű szolgáltatás, mely az orvostársadalom és a nagyközönség számára 1995 óta közöl orvosi és egészségvédelmi, ismeretterjesztő információkat. A szervert szolgáltatásainak használata díjmentes. Egyes részek azonban – elsősorban az orvosi anyagot tartalmazók – ingyenes regisztrációhoz kötöttek.

A jelenleg elérhető több mint 1000 kereshető dokumentumot az alábbi fejezetekben találhatjuk meg:

Az „Egészség-életmód” máshol még nem közölt egészségügyi felvilágosító írások, idegen nyelvről lefordított cikkek teljes szövegének gyűjteménye.

A Hírek című rovat a Népszabadság egészségügyi írásait szedi csokorba.

Az „Orvosi Újdonságok”-ban a New York Times Syndicate Health News Service írásainak lefordított cikkei olvashatók.

Az „Orvostudomány” rovat használata ingyenes regisztrációhoz kötött.

Itt megtalálhatók az eredeti orvosi közleményeken, könyvkiadók, társaságok hírein, kongresszusi naptáron kívül jelenleg 23 magyar orvosi folyóirat cikkeinek ismertetése.

Fontos szolgáltatásaként nyújtja a MEDLINE orvosi adatbázis használatát, valamint a gyógyszerterápiát rovatban gyógyszerismertetéseket.

Az egyes rovatokban keresőablak kínálja fel a névre, tárgyszóra való keresés lehetőségét.

Egészségügyi Minisztérium:

(www.nepjoleti.gov.hu)

A minisztérium oldalain hozzájuthatunk az egészségügyhöz kapcsolódó jogszabályok teljes szövegéhez. Kiemelt szerepe van a mentálhigiéné, prevenció, szociálpolitika stb. témakörnek. Elektronikus folyóiratokat (pl. Previnet) is kínál a home page.

Hozzájuthatunk Phare-információkhoz, de megtalálhatók a leglényegesebb egészségügyi területekre mutató linkek is (pl. Gyógyinfok, MEDINFO, WHO).

Medinfo:

(www.medinfo.hu)

Az orvosi könyvtárak egykori központja, a minisztérium közvetlen irányítása alatt áll, és elsődlegesen a minisztérium munkatársainak, körzeti orvosoknak az információellátását vállalja fel, az internet lehetőségeit felhasználva.

Ezen az honlapon beszerezhetők WHO-információk, lehetőség van a Magyar Orvosi Bibliográfia internetes változatának használatára. Több egészségügyi folyóiratot teljes szöveges változatban megtalálhatunk itt. Összegyűjtötték egy csokorba 7 vezető hazai politikai és napilap elektronikus változatát is.

Gyógyinfok:

(www.gyogyinfok.hu)

Az Egészségügyi Minisztérium Gyógyító Ellátás Információs Központja a szakminisztérium szervezés módszertani és tudományos kutatóintézete az egészségügyi informatika területén.

Feladata továbbá a gyógyító-megelőző ellátás közgazdasági folyamatainak szervezése is. Itt is csokorba gyűjtötték a fontos kapcsolódási pontokat.

A szekszárdi intézet honlapjáról elsősorban a betegellátás adminisztratív teendőihez kaphatunk hasznos segédanyagokat. Letölthetők kódállományok, programok, szabálykönyvek (pl. a HBCS és BNO). A járó- és fekvőbetegellátás legfontosabb teljesítményadatait, statisztikáit szintén megtaláljuk itt.

Orvostudományi egyetemek:

NOTE: (www.note.hu)

POTE: (www.pote.hu)

SOTE: (www.sote.hu)

SZAOTE:

(www.szote.u-szeged.hu)

Valamennyi orvostudományi egyetem honlapja hasonló lehetőségeket kínál: a szervezeti felépítés, felvételi, továbbképzési lehetőségek, pályázatok bemutatása. A központi könyvtáraik oldalai az általános tájékoztatáson, szolgáltatások ismertetésén túl össze-

gyűjtenek kapcsolódási pontokat (linkeket), betekintést engednek nyilvános katalógusukba (OPAC). Néhol lehetőség nyílik a könyvtárban meglévő adatbázisok használatára is, igaz, a beiratkozott regisztrált olvasóknak.

Magyar Orvosi Kamara:

(www.mok.hu)

A kamara aktuális híreit, állásfoglalásait, közleményeit tartalmazza, valamint a MOK felépítéséről, tisztségviselőiről is szereztünk ismereteket.

Házipatika

(www.hazipatika.hu)

Az első hazai web-verseny nyertes lapja egy igazi egészségnevelési, felvilágosító honlap, mely elsősorban a laikusokat célozza meg, de hasznos lehet szakemberek számára is. Érdekes cikkek, könyvajánlások mellett gyógyszerkeresési lehetőséget, különböző tesztek, orvosmeteorológia előrejelzést is tartalmaz.

CsaTolna (www.csatolna.hu)

A CsaTolna Egyesület honlapján az előadások, publikációk között találunk olyan hasznos összefoglalókat, mint pl. Cserháti András Internet orvosoknak című. Ebben a szerző összegyűjtött egy sereg olyan orvosi linket, melyekre kattintva a gyakorló orvosok is hasznos információkat szerezhetnek. Pl. innen is elérhető a Medline.

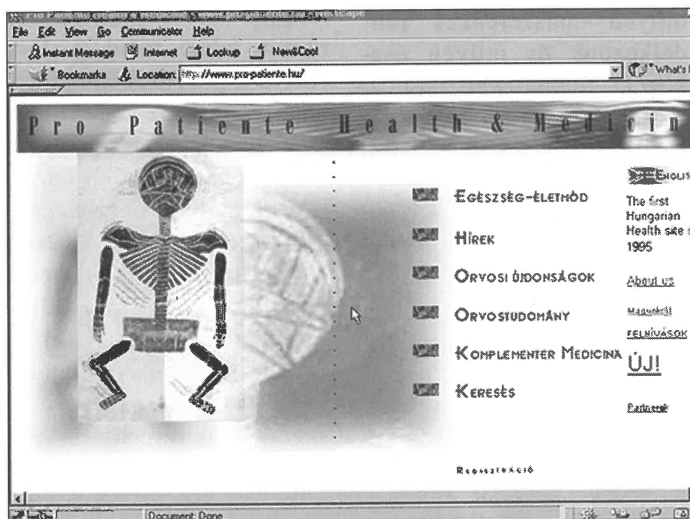
Pharmanet

(www.pharmanet.hu)

A gyógyszerész szakma számára igen hasznos weblap, ahol megtalálhatók több gyógyszerészeti folyóirat teljes szövegén kívül az aktuális jogszabályok, továbbképzési lehetőségek, szakvizsgaidőpontok.

Patikanet (www.patikanet.hu)

Ismeretterjesztő oldal, cikkekkel, gyógyszerismertetőkkel. Orvosoknak és egészségügyi dolgozóknak regisztráció után szakmai információkat is nyújt.



Gondolatok megyénk helyzetéről (V.)

Bár csökken a csecsemő-halálozás, ezen belül emelkedett a cigányok részesedése 35,0%-ról 38,7%-ra. Változatlan a késői csecsemőhalálozás, ez a megyében 4,4 ezrelék. Magas az otthon elhaltak aránya 8,1%, ennek 78%-a cigány.

A vezető halálokokat tekintve a megyében lényegében a helyzet évek óta alig változik. A struktúra az országos átlaghoz igazodó, azon belül az egyes halálokok esetszáma hasonló arányban nő, növelve ezzel az összhálalozást.

A megyei adatok számottevő eltérést nem mutatnak az országoshoz képest. A megyében a vezető halálokok között a szív- és érrendszeri betegségek 1993-ban 50%-kal, a daganatos betegségek 20%-kal, az erőszakos halálokok 10%-kal, a légzőszervi betegségek 6%-kal, az emésztőszervi betegségek 9%-kal, az egyéb halálokok 5%-kal szerepeltek. (Jelentés 1994-1995 évről, 19. old. 1995.)

Néhány betegség kiemelt jelentőséget mutat mint halálokok: különösen magas a tüdőrák (5%), a májsugor (6%) és a szívinfarktus (8%) aránya. Külön ki kell emelnünk az erőszakos halálozások túrheterogénen magas számát – a halálokok előkelő harmadik helyét foglalják el –, melynek mintegy harmadát 1993-ban az öngyilkosságok adták.

Vezető halálokok Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (100 000 lakosra, SMR: Standardizált mortalitási ráta. Forrás: Health and Health Service Indicators. Népjóléti Minisztérium – HSI-HUN Project.)

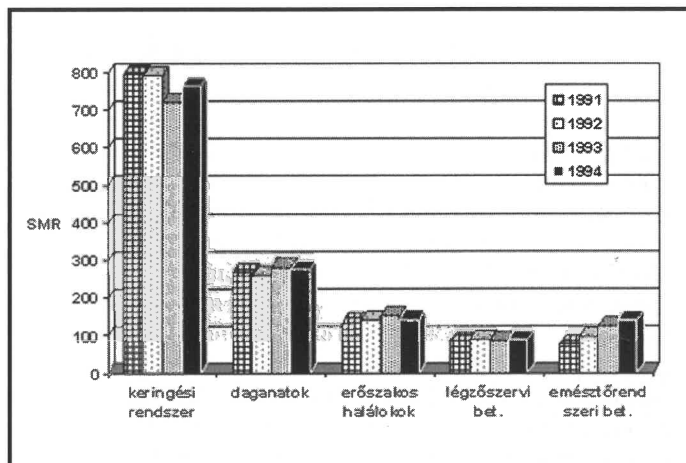
A rendkívüli halálesetek közel 50%-a önkéntes halál miatt következett be. Fel kell figyelni arra a tényre, hogy az öngyilkosságok 50%-a a munkanélküliek köréből, 25%-a a rokkantgyógyászok és nyugdíjasok köréből kerül ki. A munkanélküliek körében elkövetett öngyilkosságok emelkedő tendenciát mutatnak. Az öngyilkosságok mellett prioritást kell kapnia a közlekedési balesetek csökkentését célzó munkának, mivel a halálos kimenetelű balesetek az erőszakos halálokok 11%-át adják.

A vezető halálokok többségének standardizált halálozási rátája az országos átlag felett van. Érdekes következtetések levonására ad lehetőséget a megyének a 19 megye + Budapest + országos átlag (összesen 21 régió) csökkenő SMR szerinti sorrendjében elfoglalt helyének, illetve e pozíció évenkénti – esetenként szélsőséges – változása.

A keringési rendszer betegségei a megyék SMR szerinti csökkenő sorrendjében Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 1992-ben a harmadik, 1994-ben a 17. Nyilvánvaló, a megyei helyezési értékek ilyen évenkénti szélsőséges változása nem magyarázható a megyei egészségügy ugrászerű megjavulásával, sokkal inkább egyéb hatásokkal (pl. a bizonyos HBCS-be tartozó megbetegedések finanszírozásának megváltozásával.) Mindenesetre több mint jelzésértékű az a tény, hogy az erőszakos halálokok, a légzőszervi megbetegedések okozta halálozások megyei mutatói a 21 régiót alapul véve a második-harmadik legrosszabbak.

Születéskor várható élettartam-kilátások a megyében

Az adatok elemzéséből, a kutatások eredményéből kiderül, hogy a dohányzás, a mozgáshiány, a túltápláltság, az egészségtelen étrend (bizonyos rétegeknél megjelent az alultápláltság), a szenvedélybetegségek (elsősorban a túlzott alkoholfogyasztás) mind a magas vérnyomást, mind az ezzel járó szövődeményeket, az idült légzőszervi megbetege-

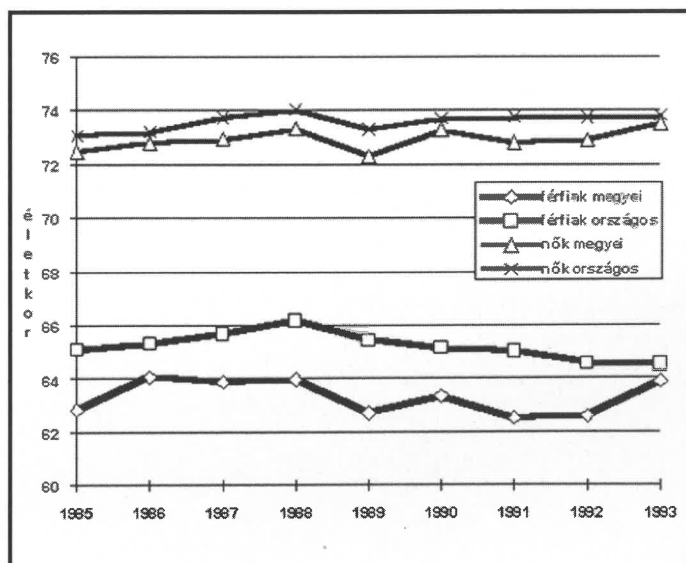


déseket, a tüdőrákot, a csecsemőhalálozást, az emésztőszervi betegségeit növelő kockázati tényezők. E tényezők hatásának csökkentésére az oktatás-nevelés mellett nagyfokú társadalmi odafigyelés és támogatottság szükséges.

A születéskor várható élettartamok mind a férfiak, mind a nők esetében rosszabbak az országos átlagnál. A megyében élő nők és férfiak adatainak mintegy tíz éves ciklusát vizsgálva kiderül, hogy azok szinte párhuzamosan mozognak, közöttük e ciklusban az átlagos eltérés 9,61 év a nők javára. A megyében élő férfiak születéskor várható élettartama az utóbbi néhány évben közelíti a férfiak országos átlagát, de e javulás nem-

csak a megye férfialakosságának javuló életkilátásaiból, sokkal inkább az országos átlag csökkenő tendenciájából fakad.

Összegezve: a megye polgárainak egészségi helyzetéről megállapítható, hogy igen rossz. Számos mutató tekintetében az országos átlagnál rosszabb. A kedvezőtlen helyzetet tovább rontja az ország egészét tekintve is igen magas munkanélküliség, a nagyfokú szegénység, a halmozottan hátrányos helyzetű cigány etnikum nagy száma. A megye egészségügyi helyzetét tartósan hátrányosan befolyásolja a szomszédos országok politikai, gazdasági, s ezzel együtt jelentkező közegészségügyi-járványügyi helyzete is.



Jótekonysági bál, ahogy a

AVAGY JOBB ADNI MA EGY POFON

Javában tart a báli szezon, nem meglepő tehát, hogy a hét végén könnyed szórakozásra készült Szabolcs-Szatmár-Bereg megye orvosainak egy része is. Ahogy az illik, szépen felöltözve elindultak a nyíregyházi Korona Szállóba, a Jósza András Megyei Kórházért Alapítvány jótekonysági báljára. A bál rangját nemcsak a helyszín és a nemes szándék, tehát az, hogy a bevételből egy igen fontos orvosi műszert vegyenek, hanem a társaság összetétele is emelte. Együtt szórakozott a megyei közgyűlés elnöke, Nyíregyháza polgármesterasszonya, több országgyűlési képviselő, pártállásra való tekintet nélkül a semleges parketten. És persze ott volt a megyei egészségügyi elit is. Igaz, fel lehetett fedezni a bálozók között nemcsak híres, hanem hírhedt embereket is, de az ő szerepük csak valamikor éjfél után kezdődött. Váratlanul, de annál meglepőbben és hatásosabban.

Nagy Miklós, Magyar Rádió Nyíregyházi Stúdiójának vezetője: – Éjfél után, a tombola izgalmas pillanataiban tomboló örület kezdődött, szó szerint vérbe fojtva az emelkedett hangulatú jótekonysági bált. Elsőként dr. Karaszné, Séra Anikót hallják, az alapítvány titkárát, a bál főszervezőjét:

Dr. Karaszné Séra Anikó: – A tombolát sorsoltam, amikor észrevettem, hogy székek és üvegek röpködnek, mint egy westernfilmben. Nem tudtam, hogy én vagyok-e nagyon fáradt, vagy ez a valóság. Rögtön hívtam a biztonsági őröket, kértem, hogy hívják a rendőrséget

és a mentőket. Kívülről jött be pár idegen személy, és nem értem, egy zárt körű rendezvényre, amire már az utolsó előtti napon jegyeket nem adtunk ki, hogy juthatott be olyan ember, aki gondolom valószínűleg nem egy báli ruhában jelent meg, és egyáltalán hogy tudott bejönni.

A megyei közgyűlés elnöke, dr. Helmecczy László, országgyűlési képviselő: – Hát elég nagy riadalmat keltett, de én ezt ügyvédként megszoktam, láttam már sok ehhez hasonló cselekedetet. Fazekas úrral, a kórház igazgatóhelyettesével és baráti körével ültem egy asztalnál, és beszélgettünk. Én is arra lettem



figyelmes, hogy ilyen őrző-védő egyenruhás fiatalemberek jönnék be, és elkezdnek a tőlünk néhány méterre lévő első asztalnál ülni, egyébként békésen szórakozó vendégekkel verekedni, akik védekeztek, ahogy tudtak. Ami számomra képtelenség, hogy honnan vette a bátorságot bármelyik őrző-védő szervezet, hogy bemenjen egy alapítványi bálba, és ott verekedést provokáljon. Ilyenkor óhatatlanul belekeveredhetnek az „ütközetbe” olyanok is, akiknek semmi közük sincs a két csoport nézeteltéréséhez, arról nem is beszélve, hogy véletlen is szenvedhetek volna súlyos sérüléseket, hiszen egy repülő negyvenkilós széktől nem várható el, hogy pontosan a célszemélyt találja el.

Csabai Lászlóné, Nyíregyháza polgármesterasszonya: – Meglepetéssel hallottam, hogy milyen szomorú vége lett a nagyon kellemesen induló alapítványi bálnak. Tíz óra körül, amikor férjemmel hazaindultunk, még nyomokban sem látszott, hogy ilyen, az egész várost izgalomba hozó verekedés

színhelye lesz a Korona Szálló Kodály terme.

Nagy Miklós: – Élmények tehát testközelből: székek, asztalok, üvegek törtek és repültek a levegőben, pluszműsorként az ötezer forintos belépőért. Igaz, a különszám annyira megrettentette a bálozók nagy részét, hogy pánikba esve menekült, ki merre látott. A legtöbben éppen a konyhán át törtek ki a megvadult horda elől. Ami azonnal látszott, nem véletlen támadásról van szó. Az őrző-védő egyenruhás kommandó jól átgondoltan és módszeresen verte a vendégek egy részét, nevezetesen a már hírhedtebbnek tartott részét. Az is hamar elterjedt, hogy a támadók ahhoz az őrző-védő szolgálathoz tartoznak, aminek az egyik tulajdonosa éppen a bál főszervezőjének fia. Az ügy hátterében állítólag egy korábbi sérelem lehet. A helyszín és időpont, bár kellemetlen, de véletlen.

Dr. Karaszné Séra Anikó: – Elképzelhetetlennek tartom, hogy egy cég, aki hozzám közel áll, ilyet csináljon. Ez azért is



Illusztráció

az őrző-védők elképzelik

NT, MINT HOLNAP KETTŐT KAPNI

nonszensz lehet, mert az én fiamat, mikor ösztönszerűen, mint egy anya keres valakit, amikor ezt a cirkuszt megláttam, ott láttam a sarokban állni, és rögtön el is vittem, és hazavittem, hogy véletlenül se keveredjen ebbe az egészbe bele. Másrészt pedig együtt éreznek velem, tudják, hogy mit csinálók, és tudják, hogy élek-halok a munkámért, biztos nem fognak olyan dolgot csinálni, ami az én munkámat és az én lelkemet tönkretenné.

Nagy Miklós: – Azt is lehet hallani, hogy a Sé-Ka Security emberei támadták meg az ott jelen lévő alakikat, vendégeket, vagy az ő haragosaikat. Igaz ez?

Dr. Pásztor Miklós, Nyíregyháza rendőrkapitánya: – Ezt most nem kívánom sem erősíteni, sem cáfolni, amint a gyanúsítottkénti kihallgatások befejeződnek, akkor erre is tudok válaszolni.

Nagy Miklós: – Kapitány úr, rekonstruálták-e már önök, hogy mi történt péntekről szombatra virradó éjszaka a Jósa András Megyei Kórházért Alapítvány bálján?

Dr. Pásztor Miklós: – Nyomozást folytatunk több személy ellen csoportosan elkövetett garázdaság, súlyos testi sértés

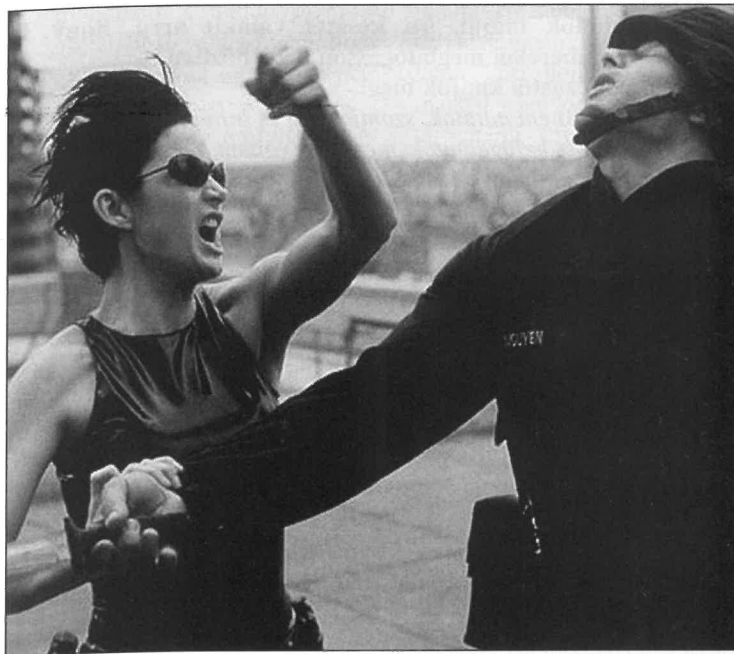
és jelentős kárt okozó rongálás miatt. Két társaság között valamilyen oknál fogva vita támadt, és ennek a két társaságnak a tagjai szólalkoztak össze először a Korona Szálló halljában, ahol egy kis dulakodásra is sor került, majd ezt követően az egyik nyíregyházi biztonsági őr társaság emberei megjelentek, és igen durván beleavatkoztak a vitába.

Nagy Miklós: – Tulajdonképpen akkor eredetileg a verekedés a bál vendégei között, illetve az összeszólalkozás a bál vendégei között tört ki?

Dr. Pásztor Miklós: – Elméletileg mondhatnám azt, hogy igen, de azt nyomatékosan szeretném mondani, hogy az orvos vendégeknek, akiknek a bálja volt, semmi köze nincs a verekedéshez.

Dr. Helmeczy László: – A bál nagyon szépen indult. Együtt nyitottuk meg a polgármesterasszonnyal. Képtelenségnek látszott, hogy ilyen nivós szórakozóhelyen bandaháborúnak látszó verekedés törjön ki. Ami biztos: hogy a Kodály teremben jelenlévő rendőrök lehetnek volna sokkal határozotabban.

Nagy Miklós: – Az étteremben is voltak a rendőrök?



Illusztráció

Dr. Helmeczy László: – Persze. A verekedés úgy maradt abba, hogy elég jól védekeztek a bent lévők. Rendesen kikészítették a betolakodókat. Határozott rendőri intézkedéssel, akár fegyverhasználattal is, pillanatok alatt rendet lehetett volna csinálni.

Dr. Pásztor Miklós: – Tömegben fegyverhasználatnak helye nincsen, de tizennégy egyenruhás rendőr vett részt az intézkedésben, gumibot használatára is sor került, ugyanis a verekedők a rendőri felszólításnak, hogy hagyják abba a verekedést, nem tettek eleget, és gumibotot kellett alkalmazni.

Nagy Miklós: – A negyed, vagy fél óráig tartó csatának legalább hét sebesültje lett, öt biztonsági embert előzetes le tartóztatásba vettek, és a városi kapitány szerint tovább szélesedhet és más irányba is kiterjedhet a nyomozás. A kár egyébként több, mint egymillió forint.

A büntetőeljárás szép lassan csordogál a maga útján. Majd valamikor hónapok, esetleg évek múltán, eredménye is lesz a rendőrség vizsgálódásának. Ha szükségesnek látjuk, és az eljárás során feltárt tények a közérdeklődésre is figyelemre méltóak lesznek, a Kórlap viszont a jótékonysági bál eseményeihez. Egyelőre azzal zárjuk le a témát, hogy volt ennek a verekedésnek valamiféle rasszista felhangja is. A vendégek egy része azt hitte, hogy az étteremben békésen és kultúráltan szórakozó roma asztaltársaságot érte szkinhedtámadás. Szerencsére erről szó sem volt. Ha egy ilyen éjjeli bunyóban lehet valami megnyugtató, akkor ez a tény az, amit a „jótékonysági bál” pozitívumaként el lehet könyvelni.

(A szerk. megjegyzése)

(Elhangzott a Magyar Rádió
Magyarországról jövőök
című műsorában 2000. február 8-án,
a Kossuth adón.)



BETEG VOLTAM, ÉS MEGLÁTOGATTATOK

A KAMILLIÁNUS CSALÁDOK ÖT ESZTENDEJE

Kórházunkban öt éve teljesítenek szolgálatot a kamilliánus családok tagjai. Mi készíttet valakit arra, hogy ismeretlen embereket meglátogasson a kórházban?

A választ Jézustól kapjuk meg:

*„Éheztem és ennem adtatok, szomjaztam és innom adtatok, vándor voltam és befogadtatok, mezítelen voltam, felruháztatok, beteg voltam és meglátogattatok, börtönben voltam és felkerestetek!”
„Amit a legkisebb testvéreim közül eggyel is tettetek, velem tetétek.”*
(Máté 25, 31–40)

Ezt a lelkületet, Jézus szeretetét szeretnénk elvinni mindenkire.

Kik is a kamilliánusok, honnan ered az elnevezésük?

Lelliszi Szent Kamill 1550-től 1614-ig élt, hányatottan, zsoldos katonaként élte fiatal éveit. Háborúban szerzett lábsebe miatt kórházba került, ahol szembesült az emberi nyomorúsággal, szenvedéssel, kiszolgáltatottsággal. Megérintette szívét beteg-társainak szenvedése.

Amikor ő már képes volt rá, igyekezett segíteni beteg-társainak, vagy lelkieg erősíteni őket a szenvedés elfogadására. Többszöri kórházi tartózkodása alatt egyre inkább ráébredt eddigi céltalan életének haszontalanságára. Világossá vált előtte, hogy változtatnia kell életén. Társakat gyűjtve maga köré, minden napját az elesettek, betegek, szegények között töltötte. Fáradhatatlanul gondozta, ápolta, vigasztalta őket. Hogy feladatát a jézusi szeretet jegyében tudja végezni, szükségét érezte, hogy teológiai ismereteket szerezzen. Pappá szentelése után eddigi közösségét a pápa rendi rangra emelte 1591-ben. A rend tagjai fogadalmat tettek a tisztaságra, engedelmességre, szegénységre, és arra, hogy akár életük feláldozásával is szolgálják a betegeket és rá-

szorulókat. Hatvannégy éves korában bekövetkezett haláláig ezt a fogadalmat betartotta, életét mások megsegítésére szentelte.

1746-ban XIV. Benedek pápa szentté avatja, majd 1886-ban a betegek, a kórhá-



zak és betegápolók védőszentjévé nyilvánítja az egyház. A kamilliánusok a jézusi tanítás és Szent Kamill követői. A világ minden részén tevékenykednek kamilliánus rendek.

Hazánkban 1995 óta működik ilyen rend nyíregyházi központtal dr. P. Anton Gots rendfőnök vezetésével.

A rend világi segítői a kamilliánus családok. Ezeknek korra, nemre, felekezetre való

tekintet nélkül bárki tagja lehet, aki gyakorló vallásos életet él, és aki ellenszolgáltatás nélkül tud és akar segíteni a rászoruló embertársain kórházakban, szociális otthonokban, testi és szellemi fogyatékosok között, rákos betegek és egzisztenciális nehézségekkel küzdők között éppen úgy, mint a börtönökben, vagy az etnikum és a hajléktalanok között.

Ma Nyíregyházán több mint 130 kamilliánus család tevékenykedik. A kórházi osztályokon tett látogatásaink során szeretnénk segíteni az orvosok és ápolók munkáját.

Látogatásaink során a betegekkel elbeszélgetünk, igyünk szerint együtt imádkozunk velük, ellátjuk őket egyházi kiadványokkal, folyóiratokkal.

Lehetőséget biztosítunk a szentségek vételére:

Gyónásra, áldozásra, betegek szentségének kiszolgáltatására.

A beteg ilyen irányú igényét továbbítjuk a megfelelő felekezetű egyház felé. Ako-

litus társaink püspöki felhatalmazással áldoztathatnak is szükséghelyzetben, vagy ha a kórház lelkésze nincs elérhető közelségben. Kórházi lelkészeink nem mindig képesek maradéktalanul ellátni a kórház két telephelyét, ezért van szükség a világi segítőkre is. Kórházunk kápolnájában rendszeresen vannak szentmisék, istentiszteletek. Ezek időpontjáról az osztályok dolgozói tájékoztatják a betegeket.

Látogatásaink során gyakran szövődnek barátságok a betegek és a kamilliánusok között, így nem egyszer a beteg kórházból való távo- zása után is figyelemmel kísérjük sorsuk alakulását, segítünk elintézni ügyes-bajos dolgait, kérvényeket írunk különféle juttatásokért (szociális gondozó, szociális segély, gyógyászati segédeszközök, közgyógyellátás stb.).

Lehet, hogy kezdetben a kamilliánus családok tagjait idegenkedve fogadták a főorvosok, főnővérek, ápolók. Öt év eltelte után a kétkedések megszűntek. Ahova eljutunk, örömmel fogadnak bennünket az osztályok dolgozói éppúgy, mint a betegek.

Örülünk, hogy segíthetünk, és oly sok embernek közvetíthetjük Jézus szeretetét. Köszönjük, hogy a kórház vezetősége támogatja tevékenységünket, hogy elfogadja szolgáltatásainkat, és nem tekintik azt a munkájukba való illetéktelen beavatkozásnak.

Dr. Újvári Attiláné

Attitűdök az egészségügyről

AZ ORVOSHOZ FORDULÁS IDŐPONTJA

Már önmagában annak komoly jelzőértéke van, hogy a felnőtt lakosság egy jelentős része éves gyakorisággal nem jelenik meg orvos előtt. Még kedvezőtlenebb képet fest a helyzetről az adatsor, amely azt mutatja, hogy a megkérdezettek milyen esetekben szokták megkeresni orvosukat. A többség minden bizonnyal csak akkor veszi igénybe az egészségügyi rendszer szolgáltatásait, ha valamilyen panasa van. Ez azonban az esetek többségében nem jelenti feltétlenül azt, hogy a betegek már betegségük kezdeti fázisában felkeresnék orvosukat.

A megkérdezettek körében a kivárás a jellemzőbb, az, hogy várnak, s csak abban az esetben fordulnak orvoshoz, szakemberhez, ha már úgy érzik, hogy nincs más választásuk, ha már muszáj (62%). A megkérdezettek 26%-a tűnik gondoskodóbb típusnak, ők – ha tehetik – minél előbb orvoshoz, szakemberhez fordulnak, hogy tanácsot kaphassanak panaszukkal kapcsolatban. (12%-nyian „attól függ”, „esete változtatja” típusú választ adtak.)

Összhangban azzal, hogy bizonyos foglalkozási csoportok képviselői – kisvállalkozók, szakmunkások, munkanélküliek – nem szoktak orvoshoz járni vagy csak nagyon ritkán: a kivárás, a hezitálás is elsősorban e csoportokon belül jellemző gyakorlat. A magasabb társadalmi státuszú kérdezettek már gyakrabban nyilatkoznak olyan értelemben: amennyiben úgy érzik, hogy betegek, rögtön orvoshoz fordulnak. A domináns vélemény típus azonban még az ő esetükben is a kiváráshoz, a várakozáshoz kapcsolódik. Egyedül az idősebb korosztály tagjai, a 60 évnél idősebbek körében érzékelhető nagyobb számban az azonnal reagálás, orvoshoz fordulás.

Természetesen a megkérdezettek reakcióit komoly mértékben befolyásolhatja pana-

szuk jellege, hogy betegségük mennyire lehet súlyos. Egy súlyosabb szövődményekkel járó betegség esetén ugyanis a megkérdezettek feltehetően nagyobb arányban fordulnának orvoshoz, mint egy valószínűleg enyhébb lefolyású esetben. (Ezzel magyarázható talán az, hogy a súlyosabb egészségi problémákkal küszködő idősebb korosztály tagjai aktívabbnak, odafigyelőbbnek mutatkoznak.) A tartózkodó magatartás hátterében azonban elsősorban olyan indokok húzódnak meg, amelyek az öngyógyításhoz (az öngyógyszerezéshez) kapcsolódnak, illetve az oda nem figyeléshez, a egészségi problémák súlyosságának elhárításához, elkenődéséhez. A kérdezettek nagy része azért nem szokott orvoshoz fordulni, mert megpróbál nem törődni a jelentkező tünetekkel, megpróbálja valahogy lábba kihordani a betegségét. Vagy jobb esetben öngyógyszerezéssel oldja meg problémáit, mert a családban tudják, hogy ezekre a bajokra milyen gyógyszert kell szedni. A betegek tehát megpróbálnak nem törődni betegségükkel. A várakozó álláspontra helyezkedő kérdezettek 62%-ánál ez a szempont nagyon fontos szerepet játszik abban, hogy nem fordulnak orvoshoz. 27% ese-

tében a hatás kismértékűnek mondható, s mindössze 11% esetében figyelhető meg, hogy ez a szempont egyáltalán nem játszik szerepet.

Az orvoshoz fordulás elhárításában, a házon belül megoldások preferálásában azonban igen gyakran megjelennek anyagi természetű motívumok is: az orvoshoz fordulás következtében jelentkező plusz anyagi kiadások vagy éppen a táppénzes állományból fakadó anyagi veszteségek, s hosszabb távon az esetleges elbocsátásoktól való félelmek. A megkérdezettek egyötöde, egyharmada nyilatkozik olyan értelemben, hogy ezeknek a tényezőknek igen komoly visszatartó hatásuk van

I. AZ EGÉSZSÉGÜGY PROBLÉMÁI

Az egészségügyi, illetve nyugdíjrendszer működésének problémái a harmadik, illetve a negyedik helyen szerepelnek a vizsgált problémák között, s jóval súlyosabb problémaként jelentkeznek a közgondolkodásban, mint például a bűnüldözés vagy az oktatásügy helyzete. Az adatok társadalmi-demográfiai bontása arra hívja fel a figyelmet, hogy a nyugdíjrendszer működését bizonyos társadalmi csoportokban – elsősorban az idősebbek körében – nagyon problematikusnak tartják a kérdezettek, bizonyos társadalmi csoportok képviselői pedig kevésbé. A társadalmi-demográfiai csoportok bontásában más esetekben is különbségek érzékelhetők, így például a munkanélküliség vagy az oktatásügy helyzetének megítélésében. (Az érintettek – a munkanélküliek, illetve a fiatalok – az átlagosnál ugyanis érzékenyebben reagálnak ezekre a problémákra.) Ezzel szemben az egészségügy helyzetének, problematikussá-

gának megítélésében úgy tűnik, mintha közmegegyezés lenne a társadalomban, mintha a probléma „összszemzeti” problémaként jelentkezne. A vizsgált társadalmi-demográfiai csoportok képviselői ugyanis azonos súlyú problémaként kezelik az egészségügy általában igen súlyos problémáit.

2. AZ EGÉSZSÉGÜGY

ÁTALAKÍTÁSÁNAK MENETE

Többféle megoldási alternatíva is kínálkozhat arra, hogy az egészségügyi ellátások színvonalát emelni, javítani lehessen. Természetesen ezek csak fokozatosan történhetnek meg, így az átalakítás során óhatatlanul is preferenciákat kell alkalmazni, előtérbe helyezve – talán más területek rovására is – bizonyos problémák rendezését, megoldását. Három területen várnának el leginkább változtatásokat a kérdezettek, ezek azok a területek, ahol úgy gondolják, hogy a változtatások igen kedvező kihatással lennének az egészségügyi ellátások színvonalára.

A színvonal emelkedését nagyon sokan az egészségügyi ellátáshoz szükséges alapvető tárgyi, technikai feltételek biztosításával kapcsolják össze, a műszaki-technikai színvonal emelésével, a jelenlegi géppark modernizálásával, karbantartásával, az egészségügyi intézmények megfelelő műszerezettségével, eszközellátásával.

A korszerűsítést a megkérdezettek egyharmada említette meg első helyen, s az össze-sített (hatékonysági) mutató – a kérdezettek által említett helyezési pontszámok átlaga – e megoldási alternatíva esetében 2.45-öt jelez. (Minél kisebb ez az átlagérték, annál fontosabbnak, hatásosabbnak tartják a kérdezettek az adott megoldási alternatívát.)

A MULATSÁGOK HÓNAPJA

FEBRUÁR

*„Bár gond gyötör s a szíved fáj,
Farsang van, mulatni muszáj.”*



Február valamikor az év utolsó hónapja volt, és ezt a hónapot a bűnbánatnak és a halottakra való emlékezésnek szentelték. A halál és az alvilág nevét „Februo”-t viselte. Vannak, akik a hónap nevét a Februáre latin igéből származtatják, melynek jelentése: kitisztítani, kiengesztelni.

A görögöknél a télutó ünnepeinek hőse Faunus, a vidám isten, aki hétszövényű sípját fújva járja az erdőket, mezőket. A nyájak épségére is ő vigyázott, ezért Lupercusnak, azaz „farkasűzőnek” is hívják. A papok szíjakkal a kezükben járták a városokat. A szíj latin neve: februm. Ez is egy magyarázat a hónap elnevezésére.

A régi kalendáriumban Télutó, Bőjtelő hava, Halak havaként szerepelt.

A farsang időszaka vízkeresztől hamvazószerdáig tart. A vízkereszt mindig január 6-

ra esik, a hamvazószerda – mivel húsvét mozgó ünnep – a húsvét előtti negyvenedik nap. A farsang a nagy evés-ivások, vigasságok ideje világszerte. A népszokás sokkal régebbi időre nyúlik vissza, az érkező tavasz népi örömmünnepe, amelyet a görögök dionüsiának, a rómaiak bacchanáliának neveztek. A farsangi időszakban a vasárnapokat mennyegzős vasárnapoknak is nevezik, mert volt idő a házassági szándék kihirdetésére, és a frigykötésre is. A farsangot lezáró álarcos, látványos felvonulás a karnevál.

Akárhogy is, kiadja még utolsó mérgét a tél, de már közel a tavasz.

Jeles napok: második Gyertyaszentelő Boldogasszony ünnepe. Elsődlegesen és eredetileg Jézus Krisztus templomi bemutatásának az emléke napja. Másodlagosan Mária

megtisztulásának ünnepe. Gyertyaszentelőnek azért hívják ezt a napot, mert mise előtt egy körmenettel összekapcsolt gyertyaszentelő szertartást tartanak. Az e napon szentelt gyertya előzi fényével a „sötétség fejedelmét”, megszünteti a kísértést. Ilyen gyertyát gyújtottak, ha kitört a vihar, vagy beteg volt a családban, ilyen égett az újszülött bölcsőjénél, míg azt meg nem keresztelték.

A babonanaptárban ez a nap a mackónap. Ekkor bújik ki a medve a barlangjából, ám ha e napon meglátja árnyékát, visszahátrál, mert még nincs vége a télnek, viszont a ború és a zúzmara maradásra csábítja.

Harmadika Balázs napja. A torokfájás elleni Balázsolás, azaz Balázs-áldás szertartásának a napja, Szent Balázs püspök emlékére, aki két keresztbe tett gyertyával egy torkán akadt halszállkától fuldokló fiú életét mentette meg. Almát is szentelnek meg ilyenkor, abban a hitben, hogy a torokfájás ellen alkalmas gyógyszer. Negyedik Szent Veronika napja. A varrónők védőszentje, aki kendőjével megtörölte a keresztfát hordozó Krisztus vérző arcát, s a kendőn örökre ottmaradt Krisztus képmása. Hatodikán Dorottya napját egykoron virág- és gyümölcsszenteléssel ünnepelték. Ha Dorottya szorítja, Julianna tágítja – mondja a népi regula, vagyis ha hatodikán fagy, tizenhatodikán olvad. Tizenhatodikán Szent Bálintra emlékezünk, aki Rómában volt orvos és pap. Ő a szerelmesek védőszentje. E nap Valentin nap is. A tavaszvárás ideje is, a néphit úgy tartja, hogy e napon választanak párt a verebek. Tizenhatodik a IV. században Nikodémiában élt ókeresztény vértanú és szűz,

Szent Julianna névnapja. A néphagyomány e naptól az idő melegebbre fordulását várja. Tizenkilencedike Zsuzsanna napja. Ő az az ótestamentumi nőalak, akit hamis vád alapján házasságtöréssel gyanúsítottak. Ha e napon szólal meg a pacsirta, küszöbön a kikelet. Huszonegyedik Jégtörő Mátyás napja. „Ha Mátyás jeget talál, akkor töri, ha nem talál, akkor csinál.”

Lénárt György

HUMORZSÁK

GYÓGY-MURPHY ŐSTÖRVÉNY:

*Amelyik szernek lehet mel-
lékhatása, annak van is.*

GIZI NÉNI TÖRVÉNYE:

*A baj nem mindig ott
van, ahol fáj. Példa erre a fej-
fájás, hiszen az a leg-
több esetben nem szervi,
hanem anyagi okra vezet-
hető vissza.*

STEVEN DICK

ÉTKEZÉSI TÖRVÉNYE:

*Enni egyenlő az öngyil-
kossággal, az éhezéssel
pedig bele lehet halni; a
kettő között viszont csak a
dög unalom feszül.*

PATIKATÖRVÉNY:

*Minden patika mindig
nyitva van, kivéve azt,
ahonnan a fájdalomcsil-
lapítót akarod beszerezni!*

KELLÉR DEZSÓ A HALÁLÉRŐL:

*Pontosan olyan, mint a gáz-
számlás: sosem jön jókor!*

KLINIKAI OSZTÁLYOK TÖRVÉNYE:

*A sebészeten az orvos gyó-
gyít, a belgyógyászatban az
orvos és az Isten, a bőrgyó-
gyászatban csak az Isten.*

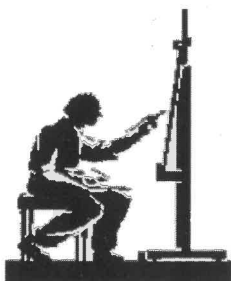
TÓTH ÁRPÁD VERSEI

MAGYAR KÖLTŐK CD-SOROZATA

Aligha gondolt arra valaha is Tóth Árpád, hogy egykoron CD-n hallhatók majd legszebb versei, kitűnő színesek előadásában. A Hungaroton Classic, Magyar Költők című sorozatában jelentette meg a poeta műveit. Az előadók között nem egy akad, aki már az égi színpadon játszik, de hangjára, stílusára még sokan emlékeznek. Köztük van Ascher Oszkár, Gábor Miklós, Horváth Ferenc, Ladányi Ferenc, Latinovits Zoltán, Mensáros László, Tímár József, Várkonyi Zoltán... és természetesen a jelen korunk

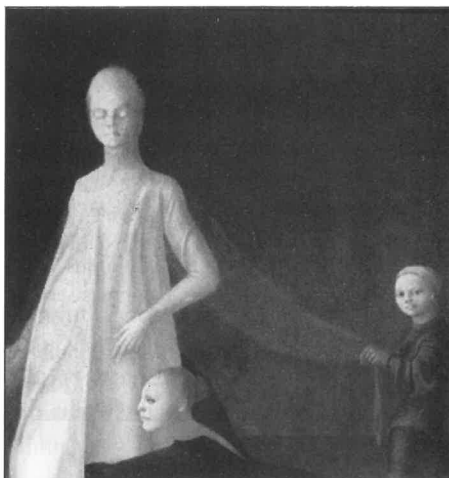


kiválóságai: Dunai Tamás, Kézdi György, Ráckevei Anna és Végvári Tamás.



JEAN GENET: CSELÉDEK

Sokadik nekifutásra mutatta be a Móricz Zsigmond Színház Jean Genet: Cselédek című darabját. Hol a politika szólt közbe, hol a szerző döntött úgy a földgolyó keletibb tájain nem járul hozzá művei színreviteléhez, hol pedig egészen egyszerűen pénzhány miatt nem sikeredett az előre eltervezett bemutató. A francia abszurd színház fenyegetése, ha késséssel is, de megérkezett Nyíregyházára. Persze kérdéses, hogy mostani megbolondult korunkban van-e még értelme, jelentősége az abszurdnak, mint kifejezésnek, mert akár honnan is vizsgáljuk, Genet mostanra igazi realis-



tává változott. Tetszik, nem tetszik, a világ utolérte a Balkon és más nagysikerű színművek szerzőjét, sőt bizonyos területeken képtelenebbnél képtelenebb szituációkat produkál, olyanokat, amiket a derék francia mester legmerészebb álmaiban sem volt képes elképzelni.



A NYÍREGYHÁZI MÓRICZ ZSIGMOND SZÍNHÁZ márciusi műsora

1. szerda	14.00 Süsü, a sárkány	Szundi-bérlet
	19.00 A falu rossza (Mezei)	Bérletszünet
	19.00 Cselédek	Kamara
		bérletszünet
2. csütörtök	14.00 Tévedések	Arany-bérlet
	19.00 Tévedések	Bessenyei-bérlet
3. péntek	14.00 Tévedések	Csiky-bérlet
4. szombat	19.00 Charley nénye	Bérletszünet
8. szerda	19.00 Körmagyar	Kamara
		bérletszünet
9. csütörtök	15.00 Mese	Nyilvános főpróba, sajtóbemutató
		(Ladányi Andrea és az L.A. dance company táncstje)
	19.00 Körmagyar	Kamara
		bérletszünet
10. péntek	19.00 Mese	Bemutató előadás
		bérletszünet
11. szombat	19.00 Mese	Bérletszünet
13. hétfő	19.00 Imádok férjhez menni	Vásárosnamény
14. kedd	19.00 Körmagyar	Kamara
		bérletszünet
16. csütörtök	19.00 Cselédek	Kamara
		bérletszünet
17. péntek	19.00 Carmen	Bemutató előadás
		bérletszünet
		(A Móricz Zsigmond Színház és a Liszt F. Zeneművészeti Főiskola közös produkciója)
18. szombat	19.00 Charley nénye	Bérletszünet
19. vasárnap	19.00 Carmen	Bérletszünet
20. hétfő	14.00 Leánder és lenszirom	Manócska-bérlet
	19.00 Imádok férjhez menni	Bérletszünet
21. kedd	19.00 Carmen	Bérletszünet
	19.00 Cselédek	Kamara
		bérletszünet
24. péntek	14.00 Leánder és lenszirom	Morgó-bérlet
	19.00 Imádok férjhez menni	Bérletszünet
25. szombat	19.00 Djabe koncert	Bérletszünet
27. hétfő	11.00 Süsü, a sárkány	Bérletszünet
	14.00 Süsü, a sárkány	Döbrögi-bérlet
29. szerda	14.00 Leánder és lenszirom	Pinokkió-bérlet
	19.00 Imádok férjhez menni	Bérletszünet
30. csütörtök	14.00 Leánder és lenszirom	Szende-bérlet
31. péntek	19.00 A falu rossza (Kaszás)	Bérletszünet
	19.00 Cselédek	Kamara
		bérletszünet

A „Szabolcskéz” Alapítvány ülése

A Szabolcskéz Alapítvány Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Kézsebészeti Tudományos Alapítvány 2000. február 11-én a nyíregyházi Centrál szállodában nyilvános kuratóriumi ülést tartott. Az ülést jelenlétével megtszítelte *Renner Antal* professzor, a Magyar Kézsebész Társaság volt elnöke és *Simonka János* professzor, a társaság jelenlegi elnöke, *dr. Fazekas Imre*, a kórház igazgatója, valamint a kuratóriumot támogató vállalatok és a megyei sajtó képviselői. Ott voltak a „Szabolcskéz” Alapítvány kuratóriumának tagjai, *dr. Nyerges Gyula* ügyvéd, *dr. Bartha Tibor* főorvos, *Erdei Bálint* vállalati igazgató, *Tamás István* gazdasági igazgató, valamint kórházunk baleseti sebészeti osztályának főorvosa, kézsebészei és nővér munkatársai is, valamint meghívott vendégek.

Dr. Loós Tibor elnök ismertette az alapítvány 1998-1999 évi gazdasági eredményeit. Az 1998-as évet 1 036 999 Ft-tal kezdtük, melyhez abban az évben 1 122 479 Ft növekmény járult, és így az év végén az alapítványnak 2 159 380 Ft bankbetéte volt, melyből 800 000 Ft-tot tartósan lekötöttünk, így az 1999-es évet a fenti pénzkészlettel kezdtük. 1999-ben a támogatóinktól befolyt összeg 130 000 Ft, a tartósan lekötött pénz kamata 146 753 Ft volt, és a lakossági személyi jövedelemadó 1%-nak felajánlásából 162 376 Ft érkezett. Az 1999. évi kiadások közül a legjelentősebb a baleseti sebészeti osztály kézsebészeti munkacsoportja részére 596 000 Ft-ért vásárolt számítógép volt. Ezenkívül kifizettük orvosaink kézsebész társasági tagdíját az 1998-ban rendezett országos konferencia áthúzódo költségeit, orvosaink és műtősnőink részére kongresszusi részvételi támogatást adtunk. Kifizettük a Magyar Kézsebész Társaság részére kötelező díjat, valamint az OTP kezelési költségét, összesen 857 664 Ft-ot. Így az

1999. évi zárókészlet 1 740 853 Ft volt, amelyből 800 000 Ft tartósan lekötött összeg. 2000 januárjában számlánkra 300 000 Ft támogatás érkezett a Kárpát-Hús Rt.-től, amit hálásan köszönünk. Azt tervezzük, hogy ebben az évben az OTP-ben lekötött összeget 200 000 Ft-tal, egymillióra növeljük. A várható kiadások között mások mellett a kézsebész munkacsoport társasági díjai, oktatástechnikai és dokumentációs eszközökkel való további ellátása (CD-író, digitális kamera) szerepel kb. 350 000 Ft összegben. Az orvosok és nővérek kongresszusi részvételének támogatása az igényektől és a rendelkezésünkre álló pénzüsszegtől függenek. Az ülés következő részében *dr. Noviczki Miklós* osztályvezető főorvos

megyénk kézsebészetiének megalapítója, az elmúlt időszak kézsebészeti eredményeit és gondjait ismertette röviden, majd munkatársa, *dr. Emri Péter*, a tavaly megvásárolt számítógéppel megszerkesztett és nagyszerűen dokumentált két kongresszusi előadásukat ismertette és vetítette. Az elhangzottak nyomán a kézsebészeti országos helyzetéről mindkét jelenlévő nemzetközileg is jól ismert professzor rövid ismertetést adott, és kiemelte, hogy Magyarországon – nem utolsósorban fontos orvosi feladat *dr. Noviczki*hez hasonló lelkes képviselői nyomán – a kézsebészeti hálózat nem csak egy-két centrumban, mint pl. a tőlünk keletebbre fekvő országokban, hanem decentralizált országos hálózatban alakult ki.

Hallottuk azt is, hogy *dr. Helmezy László* nemcsak személyes szimpátiájával igyekszik segíteni a kézsebészeti team munkáját, hanem mint a megye vezetője, az önkormányzaton keresztül anyagilag is.

A Hotel Centrál különtermében a beszámolókat követően udvarias pincérek kínálták a finom ételeket és italokat. Közben meglepetésként *Benczi* úr kíségyüttese régebben Nyíregyházán gyakrabban hallott cigányzenével szórakoztatta a résztvevőket.

A rendezvény támogatói a Kendall Magyarország Képviselet, a Dunapack Rt. és a K&H voltak.

Dr. Loós Tibor
a Szabolcskéz Alapítvány kuratóriumának elnöke

KONGRESSZUSOK, RENDEZVÉNYEK

Cím: **Clinical Dermatology 2000**

Téma: Clinical Dermatology 20

Helyszín: England, London

Időpont: 2000. május 18.–2000. május 20.

Szervező: Organising Secretariat

1111, UK. London 50-52 Union street, London

00-44-171-407-9731

(fax: 00-44-171-378-9)

Web: www.dermatology2000.com

E-mail: d2000@cctltd.u-net.com

Cím: **Fül-, Orr-, Gégészeti Szakdolgozók I. Országos Konferenciája**

Téma: Prosperatív betegápolás, műtősök szerepe az új műtéti eljárásokban...

Helyszín: 6500 Baja, Duna u. 33. Magyarországi Németek Általános

Művelődési Közp.

Időpont: 2000. május 19–2000. május 20.

Szervező: Dr. Deuts Ottó

6500, Baja, Rókus u. 10.

Cím: **Nemzetközi Homeopátiás Orvosi Liga 55. Kongresszusa**

Téma: Nemzetközi Homeopátiás Orvosi Liga 55. Kongresszusa

Helyszín: Budapest

Időpont: 2000. május 13–2000. május 17.

Szervező: SCOPE Ltd. Kindl Mariann

1111, Budapest, Kende u. 13-17. 209-6001(fax: 386-9378)

Cím: **A Magyar Sebész Társaság 55. Nemzeti Kongresszusa**

Téma: A Magyar Sebész Társaság 55. Nemzeti Kongresszusa

Helyszín: Győr, Nemzeti Színház

Időpont: 2000. június 14–2000. június 17.

Szervező: Convention Budapest Kft.

1461, Budapest Pf. 11. 317-8773(fax: 317-8773)

Cím: **A Magyar Gastroenterológiai Társaság 42. Nagygyűlése**

Téma: A Magyar Gastroenterológiai Társaság 42. Nagygyűlése

Helyszín: Balatonaliga

Időpont: 2000. június 6–2000. június 10.

Szervező: Dr. Rácz István főtitkár

9022, Győr, Vasvári P. u. 2. 06-96-418-244/1150

Cím: **XXXV. Congress of the European Society for Surgical Research (ESSR)**

Téma: XXXV. Congress of the European Society for Surgical Research (ESSR)

Helyszín: Malmö, Svédország

Időpont: 2000. június 1–2000. június 03.

Szervező: Congress secretary Malmö University Hospital

Malmö Sweeden 20502 00-46-40232550

(fax: 00-46-40927877

E-mail: kongress@telia.com

A SOROS ALAPÍTVÁNY

PÁLYÁZATOT HIRDET

TELEPÜLÉSI EGÉSZSÉGTERV ELKÉSZÍTÉSÉRE

A pályázat célja:

A települési egészségterv összeállításának, valamint az összeállított egészségterv alapján a közösség életminőségét és egészségét javító programok megvalósításának támogatása.

Az egészségterv első lépése az életminőséggel és az egészséggel kapcsolatos helyi adatok és igények összegyűjtése, feldolgozása, valamint értékelése. Második lépésként erre épül az a cselekvési program, amely a közösség legfontosabb problémáira kíván reálisan megvalósítható megoldásokat adni, javítva a közösség tagjainak életminőségét és egészségi állapotát. (Az alapítvány nem támogatja az egészségügyi ellátás feltételeinek javítását és szűrési programokat, valamint a betegségekre vonatkozó programokat.

A pályázók köre: Jogi személyek (önkormányzatok, civil szervezetek és a velük együttműködő intézmények) a községi jogállású településekről és kisvárosokból. Azok a települések is pályázhatnak, amelyek már kaptak támogatást és elfogadható részbeszámolóval rendelkeznek. Egyének önállóan nem pályázhatnak.

A pályázat követelményei: A programoknak elsősorban a helyi erőforrásokra támaszkodva kell a közösség életminőségét javítaniuk. Szükséges feltétel, hogy mind a tervezés, mind a programok megvalósítása a helyi társadalom – önkormányzati intézmények, civil szervezetek, vállalkozók – széles körű összefogásán és együttműködésén alapuljon. A programoknak az egykori támogatás megszűnése után is folytathatóknak kell lenniük.

Az egészségtervhez (állapotleírás és programterv maximum 20 oldalban) mellékelni kell annak a programnak a részletes munkatervét és költségvetését, amelyhez a Soros Alapítványtól támogatást kérnek. A résztvevők együttműködési szándékát dokumentálni kell.

A pályázat elkészítéséhez a Fact Alapítvány szakmai segítséget nyújt. A szakértők március 1-től március 31-ig kizárólag pénteki napokon a 06-72/510-829-es telefonszámon állnak a pályázók rendelkezésére. Az egészségterv összeállításának megkönnyítésére módszertani segédlet is készült, amelyet a Fact Alapítvány munkatársai a pályázó kérésére postán elküldenek.

A tervezett keret: 15 millió forint.

Beküldési határidő: 2000. március 31.

A pályázati döntésekről szóló értesítés várható határideje: 2000. június.

BELFÖLDI SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉSI ÖSZTÖNDÍJ

A pályázat célja: A társadalom-, orvos- és természettudományok területén működő hazai szakemberek minél szélesebb köre számára lehetővé tenni a belföldi tapasztalatszerzést.

A pályázók köre: Magyar állampolgárságú, 45 év alatti tudományos kutatók, diplomás szakemberek, illetve PhD hallgatók pályázhatnak rövid idejű belföldi tanulmányútjuk, szakmai továbbképzésen való részvételük támogatására az orvostudomány, természet- és társadalomtudományok területéről.

Pályázni lehet: A magyarországi fogadó fél – a pályázóval együtt – a pályázó fogadásával kapcsolatos személyi közreműködésre ösztöndíjat kérhet. Ennek feltétele, hogy a fogadó intézmény a pályázatban mutassa be a programját és csatolja az oktatásban részt vevők (támogatásra pályázók) szakmai életrajzát.

A támogatandó tanulmányút időtartama maximum 3 hónap lehet.

A támogatás mértéke – tudományos kutatók, diplomás szakemberek esetében – max. 600 000 forint (az egyéni pályázó és a magyar fogadó fél – kutatócsoport, tanszék – együtt). PhD hallgatók esetében max. 200 000 forint (az egyéni pályázó és a magyar fogadó fél – kutatócsoport, tanszék – együtt).

Beküldési határidő: 2000. április 7.

A pályázati döntésről szóló értesítés várható határideje: 2000. június 15.

A SOROS ALAPÍTVÁNY

BETEGJOG, BETEGCSOPORTOK

néven pályázatot hirdet a betegek jogainak érvényesítését, valamint a krónikus betegek szervezett önszervezését és sorstársi segítségét célzó programok támogatására

A pályázat célja: a betegjogok érvényesítésének elősegítése az Egészségügyi Törvényben foglaltak szerint. A betegcsoportok részvételének és érdekérvényesítésének segítése a mindennapi élet területein.

A pályázók köre: Jogi személyek, civil szervezetek, szakmai műhelyek, sorstársi és önszervező csoportok, továbbá a velük együttműködő szakemberek vagy intézmények. Egyének önállóan nem pályázhatnak.

Pályázni lehet:

a. a különféle betegcsoportok szakorvosokkal való együttműködése, betegeducációs tevékenységekre, más szervezetekkel való tapasztalatcserékre;

b. sorstársi segítő szolgálatok működésére, sorstársi tanácsadók képzésének költségére;

c. kisebb kölcsönözhető eszközök beszerzésére, kölcsönözőszolgálatok felállítására;

d. jogsegély szolgálat működtetésére;

e. foglalkoztatási tanácsadásra;

f. információs anyagok készítésére és az érdekeltekhez való eljuttatására;

g. az érdekérvényesítéshez szükséges szakmai anyagok készítésére.

A pályázat követelményei: Egy szervezet csak egy pályázatot nyújthat be. A pályázatnak tartalmaznia kell a pályázó tevékenységének a bemutatását, a megpályázott program részletes leírását és költségvetését.

A tervezett keret: 29 millió forint.

Beküldési határidő: 2000. április 14.

A pályázati döntésekről szóló értesítés várható határideje: 2000. június.

Mi lesz ebből, ha így folytatódik majd az évezred? Még alig csitult el a szilveszteri zene-bona fülsiketítő lármája, máris nyakunkon egy olyan folyószennyezés, ami Európában bizonyosan páratlan, de nagy valószínűséggel sehol a világon nem történt ilyesmi. Ebben a rovatban és általában a Kórlapban sem szoktunk napi aktualitásokkal foglalkozni, de most olyasvalami történt, ami mellett nem szabad szó nélkül elmenni. Ez a ciánkatasztrófa csak betetőzése a folyógyilkosok évtizedes tevékenységének. Szabolcs-Szatmár-Bereg megye közvetlenül a frontvonalban van. A Szamos mentiek évtizedek óta nem fürödhetnek a valamikor kristálytisza vízű folyóban, és Gergelyugornytól kezdve a Tiszát sem lehet már a szőke jelzővel illetni. Csak a Jóisten lenne képes megmondani, hogy a szennyezett vizek miféle egészségügyi károsodásokat okoztak és okoznak folyamatosan a környékbelieknek.

Hogy mit lehet tenni, lehet-e egyáltalán jobb belátásra bírni szomszédainkat? – az több, mint kétséges. Kíváncsian várjuk, hogy az Európai Unió képes lesz-e civilizált életmódra kényszeríteni Romániát. Ne legyenek illúzióink. A Trianon óta eltelt évtizedek minden Romániával kapcsolatos konfliktusából óriási presztízavesztéssel jöttünk ki. Mintha errefelé sohasem lettek volna népek, népért felelős kormányok. Félő, hogy az EU vezérkara is magáévá teszi az ausztrál fél képtelenül ostoba és cinikus állítását, miszerint nem történt semmi baj, csak a nagy hidegben megfulladtak a halak.

Február van. Lassan itt a Tavasz, és megjelent a Kórlap is. Jó olvasást kívánunk!

Állásfoglalások

Kórházunk Etikai Bizottságának 2000. január 11-én tartott ülésén az alábbi állásfoglalások születtek:

A III. Belgyógyászati Osztály és a Reumatológiai Osztály korábban már véleményezett gyógyszer-hatástani vizsgálatainak módosított protokoll szerinti folytatásához az EB hozzájárult.

További lépéseket tett az EB a kórházunkban folyó orvosi-oligiai kutatások (beavatkozások) szakmai-etikai elbírálásának, véleményezésének a szabályozása érdekében, felkérve a kórház vezetőségét az e kérdéssel kapcsolatos valamennyi teendő eljárási utasításban történő rögzítésére.

Kórházunk Etikai Bizottságának 2000. február 8-án tartott ülésén az alábbi állásfoglalások születtek:

A III. Belgyógyászati Osztály korábban már véleményezett vizsgálatának kibővítéséhez az EB hozzájárult.

Ugyancsak hozzájárult három kérdőíves adatgyűjtéssel kapcsolatos kéréshez (AITO, Reumatológiai Osztály, II. Belgyógyászati Osztály), a vizsgálatokat etikai szempontból kifogástalannak tartva.

Dr. Jakó János, az Etikai Bizottság elnöke

PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

az európai integrációs folyamat elősegítésére

A HUMAN-NET Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Humán Erőforrás Fejlesztési Alapítvány a DHV Magyarország Kft. támogatásával pályázatot hirdet egyetemi és főiskolai hallgatók és fiatal szakemberek számára az Uniót és az integrációs folyamatot bemutató alkotások létrehozására.

A pályázat célja: Magyarország csatlakozási folyamatának elősegítése érdekében az Európai Unió és az integrációs folyamat megismertetése a fiatal szakemberekkel és a felsőoktatásban tanuló hallgatókkal.

A pályázat témakörei:

* rövid tanulmány (max. 10–15 oldal terjedelemben) az uniós csatlakozást érintő tetszőleges témában

* az Uniót a fiatal szakembereknek komplexen bemutató, ismertető anyag (tájékoztató, fotó, film, videó, szoftver stb.)

* az Uniót vagy a csatlakozást megjelenítő, kifejező képző- vagy iparművészeti alkotás

* műfaji megkötöttség nélkül bármely egyedi alkotás, amely az európai integráció kérdésköréhez kapcsolódik.

A pályázaton részt vehetnek: fiatal szakemberek, egyetemi és főiskolai hallgatók 18–30 éves korig, de junior kategóriában középiskolás diákok is benyújthatják alkotásaikat.

A pályázat benyújtásának helye és ideje: a pályázatokat leg-

később 2000. március 13-ig kell benyújtani a HUMAN-NET Alapítványhoz személyesen az alapítvány irodájába (Nyíregyháza, Váci Mihály u. 41.) vagy postán (4401 Nyíregyháza, Pf. 39.). A pályázatot 3 példányban kérjük benyújtani adatlap kíséretében, amely az alapítvány irodájában beszerezhető vagy a 42/502-193, 42/460-052 és a 06-30/955-9195 telefonszámon, valamint a humanet@szabonet.hu e-mail címen igényelhető. Az adatlap nélkül érkező pályázatok érvénytelenek.

A pályázat értékelése: a pályázatot szakértőkből álló szűri fogja értékelni. A nyilvános eredményhirdetésre ünnepélyes keretek között, az alapítvány által rendezett 1 nap Európában, avagy merre tartunk és mit kell tennünk, hogy célt érjünk? rendezvényen, 2000 áprilisában kerül sor. A legsikeresebb pályamunkáknak az alapítvány Hírlevelében megjelenési lehetőséget biztosítunk.

A pályázat díjai:

I. díj: 50 000 Ft

II. díj: 30 000 Ft. **III. díj:** 20 000 Ft
Ezenkívül a további sikeres pályamunkákat és a junior kategória legjobb alkotásait különdíjakkal jutalmazzuk.

További információk kérhetők a pályázattal kapcsolatban: Kovács Zsuzsa alapítványi titkártól a 42/502-193, 42/460-052, illetve a 30/955-9195 telefonszámokon.

KÓRLAP

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

Felelős kiadó:
dr. Séra Gyula
főigazgató

A szerkesztőbizottság:
dr. Exterdéné
Zsurkai Ilona,
dr. Fazekas Imre,
Veress Tamásné
B. Mikula Edit

Szerkesztő:
Vitéz Péter

Felelős szerkesztő:
Berki Antal

Fotók:
Racsó Tibor

Tördelőszerkesztő:
Simon Gabriella

Olvasószerkesztő:
F. Sipos József

Hirdetésfelvevő:
Nyíregyháza,
Szent István u. 49.
Tel.: (42) 410-306,
433-808

E-mail:
korlap@freemail.hu

A szerkesztőség címe:
4400 Nyíregyháza, Szent
István u. 49.
Tel.: (42) 410-306,
(30)2651-203

Nyomdai munkálatok:
Tóth Nyomda, Nyírtelek

ISSN 1419-5569

**LAPUNKAT AZ
OBSERVER SZEMLEZI**

ORVOSTÁRLAT

DR. KAVALECZ FATIME

Három hajó szeli méltóságteljesen a hullámokat. Utasai maguk sem tudják hová jutottak el. Indiába indultak, és olyan helyre érkeztek, amiről még csak álmodni sem mertek. Mintha jelpép lenne a büszke Santa Maria és kísérőhajói az új világ

partjainál. Valahogy így vágnak neki az életnek az iskolapadokból éppen hogy csak kikerült fiatal emberek. Tele hit-
tel és bizakodással indulnak el Indiába, és lehet, hogy az út végén csakugyan felfedezik Amerikát, de az is lehet, hogy a hosszú utazás sehonnan sehová sem vezet.

Kavalecz Fatime most még csak bontogatja a vitorlákat. A vezérhajó már irányba fordult, csak még az utazó sebességet nem érte el. Az úticél mindenestre már megvan, a Madonna pedig ígéretes piktori képes-

ségekről árulkodik. Biztos, hogy útközben akadnak majd zátonyok, és remélhetőleg lesznek olyan szakaszok is, amik feledtetik az esetleges megpróbáltatásokat. Amerika még messzire van, hívogatóan és csalogatóan várva arra, hogy végre felfedezzék. Érdemes érte egy egész életet át fáradozni. Orvosként, művészként egyaránt.



JAKÓ JÁNOS:
**MEDICINA IN NUMMIS
SZABOLCS-SZATMÁR-BEREGIENSIS**



A könyv megyénk orvosi és gyógyszerészeti numizmatikai emlékeit ismerteti, a keleti országrész sokak által kellően nem ismert ezen művészeti értékeinek bemutatása révén tájékoztatva az érdeklődőket. Szándékom tehát a könyv megjelentetésével a tájékoztatás, az érdeklődés felkeltése, amit az érmek bemutatása és a velük kapcsolatos legfontosabb ismeretek közkinccsé tétele révén szeretnék megvalósítani.

Dr. Jakó János

