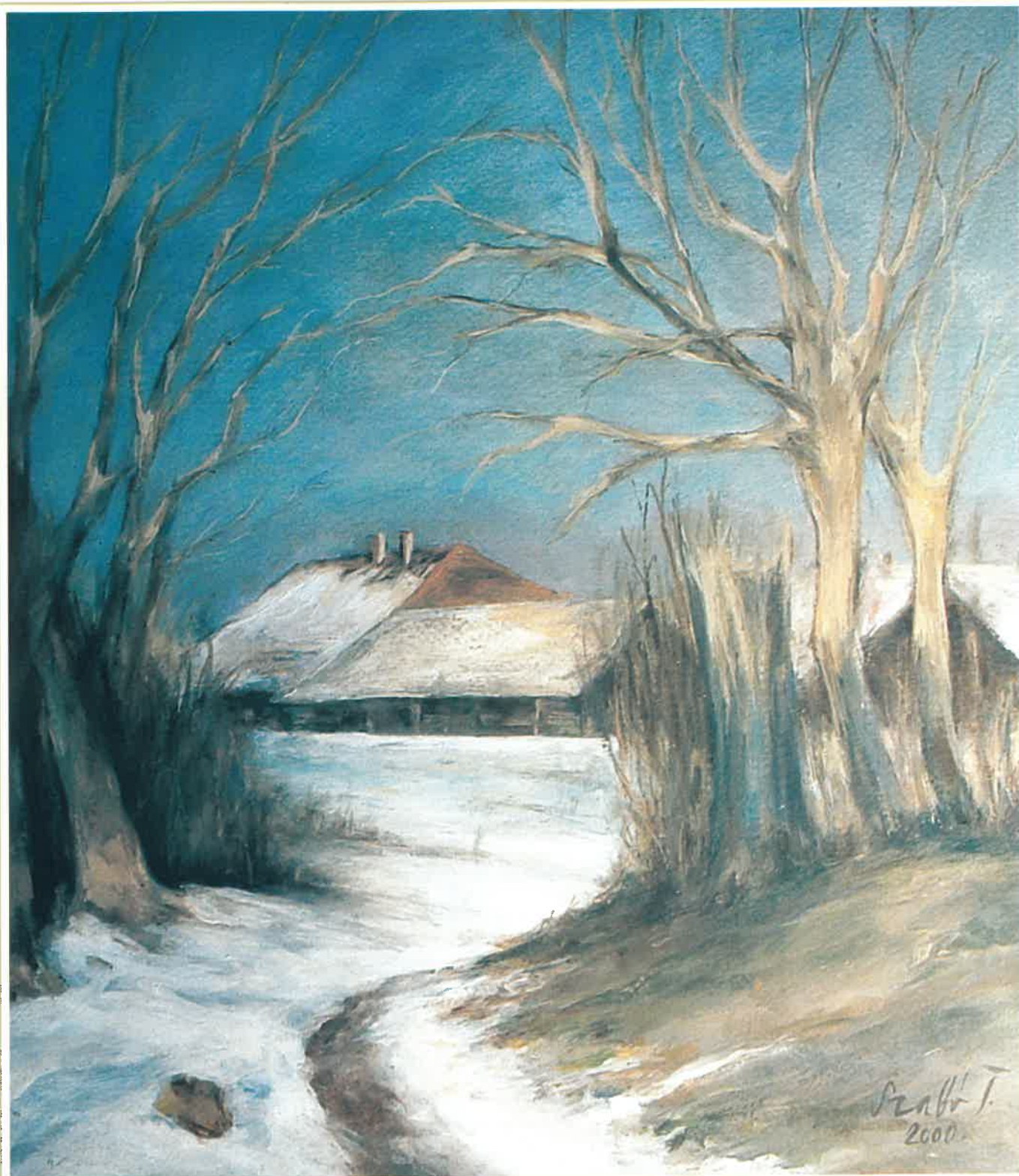


# KÓR-HÁZUNK



2005. december • II. évf. 6. szám

JÓSA ANDRÁS KÓRHÁZ FOLYOIRATA



KELLEMESES ÜNNEPEKET

*Az Intézet valamennyi dolgozójának  
kellemes karácsonyi ünnepeket és  
sikerekben gazdag boldog új évet kívánunk.*



Tóth Nándor

## Hópihe

Hópihe, hópihe,  
száll oda, száll ide,  
hófehér felleget  
csempész a földre le.

Kis fenyő, nagy fenyő,  
gyöngyszínű fátyla nő,  
dermesztő zord idő,  
készül a keszkenő.

Kis madár, nagy madár,  
nem dalol, hangicsál,  
nem repül, nem cikáz,  
párjára úgy vigyáz.

Kis legény, nagy legény,  
fejszével mendegél,  
jégvirág, zúzmara,  
fenyővel tér haza.

Kis leány, nagy leány,  
készül a friss kalács.  
Érzed az illatát? Hm...  
Várják a Jézuskát.

Anyuci, apuci,  
szórja a sok puszit,  
bölcset és kis csacsit,  
öleli fiait.

Nagyapó, nagyanyó,  
huncutul mosolygó,  
sül a hús, ropogós,  
ünnep van dalolós.

Kis család, nagy család,  
ahány van valahány,  
zengje a nagyvilág,  
Betlehem szózatát.



## Vaszkuláris központ a Jósa András Kórházban

Az új diagnosztikai és szűrőközpont 2007 novemberére készül el

Új térségi diagnosztikai és szűrőközpontot alakítanak ki Nyíregyházán a Jósa András Kórházban. A szív- és érrendszeri problémákkal küszködők gyógyítását szolgáló beruházást 1,3 milliárd forintos uniós forrásból valósítják meg.

A Jósa András Kórház az Európa Terv keretein belül a Humánerőforrás-fejlesztési Operatív Program támogatási rendszeréhez pályázatot nyújtott be „Egészségügyi infrastruktúra fejlesztése az elmaradott régiókban, Térségi Diagnosztikai és Szűrőközpont létrehozása a Jósa András Kórházban” tárgyban.

A pályázati felhívást a Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium Humánerőforrás-fejlesztési Operatív Program és EQUAL Program Irányító Hatósága (HEFOP IH, továbbiakban Irányító Hatóság) írta ki az Egészségügyi Minisztérium szakmai támogatásával és az Egészségügyi Minisztérium Strukturális Alapok Programiroda közreműködésével.

A pályázati felhívás hivat-

kozási száma: HEFOP/2005 /4.3, benyújtási határideje: 2005. május 31.

A Jósa András Kórház pályázatát 2005 augusztusában támogatásra méltónak ítélte a kiíró Értékelő Bizottsága, és ezt a döntést az Irányító Hatóság jóváhagyta.

A beruházás kezdete és várható befejezése: 2005. november, 2007. november.

A központ kialakítása során a kórház Szent István utcai telephelyén felújításra kerül a régi sebészeti épület, amely nem csak a Vaszkuláris Központhoz tartozó járóbeteg-ellátási egységeknek ad otthont, hanem ezekhez a szakrendelésekhez fekvőbeteg-ellátási háttérrel biztosító osztályoknak is.

Az uniós forrásból a földszinti járóbeteg-ellátási struktúra épület-gépészeti kialakítása, műszerellátása történik meg.

A projekt tervezett forrásai:

A Kórház által már megnyert európai uniós HEFOP 4.3.-as pályázat az alábbi összegekkel:

Kórház önerő:

33.297.016 Ft

BM Önerő Alap:

49.945.524 Ft

EU támogatás:

1.221.499.460 Ft

**Összesen:**

**1.304.742.000 Ft**

A fekvőbeteg-ellátást magába foglaló három emelet minden előírásnak megfelelő kialakítását, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat – mint a kórház

tartozik, a gyógyítóellátás színvonalának és hozzáférhetőségének javításával, egy jó szűrőtevékenységgel a korai felismerést segíthetjük, az egészséges életmód propagálásával lényegesen javíthatók az életkilátások. Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a megelőzési, szűrő- és diagnosztikai feltételek, ezek térbeli és időbeli hozzáférhetősége is nagy kívánivalót maga után. A Vaszkuláris központ kialakítása azért törté-



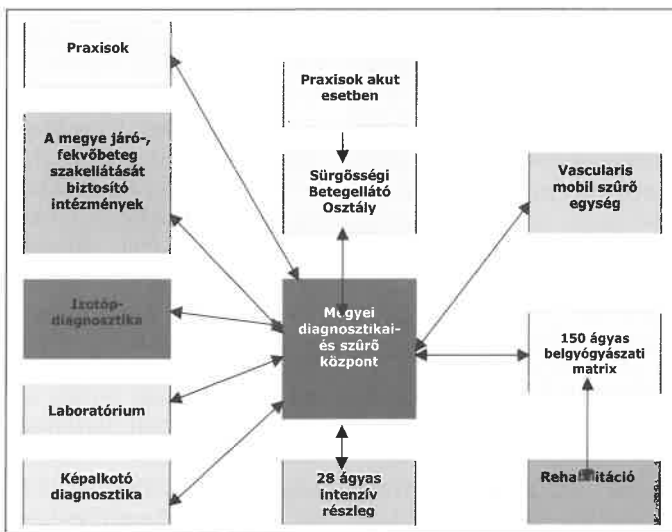
működtetője – teszi lehetővé 1,5 milliárdos banki hitel felvételével.

A Vaszkuláris Centrum létrehozására a pályázat megírását az motiválta, hogy segítsük a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei érbetegek betegségeinek korai diagnosztizálását, valamint a sürgős ellátásuk javításával több esélyt adjunk részükre, ha akut problémáik adódnak.

A megye lakossága 600 ezer fő. Elmarad a születéskor várható átlagos élettartam az országos átlagtól. A tények háttérben komplex okok állnak, de a szociális okokon túl az is látható, hogy a rossz életkilátásokért az okok az egészségügyi ellátási struktúrában is keresendők. A szív-érrendszeri betegségek jelentős része az elkerülhető halálokok közé

nik, hogy a járóbeteg-ellátás, a szűrő- és diagnosztikai tevékenység erősítésével a lakosság jobb ellátását szolgálja a betegségek megelőzése szempontjából, illetve ellátssa a sürgős beavatkozást igénylő szív- és érbetegeket. Célja, hogy megfelelő hatékonyságú munkájával növelje a megyében a munkaképes lakosok számát, javítsa a kórházban dolgozók munkakörülményeit, illetve javuljanak a leggyakoribb halálozást okozó betegségekben a mortalitási mutatók.

A Vaszkuláris központ esetében várhatóan javulnak a mortalitási mutatók, csökken a szövődmények, az új rokkantak száma, ami nyilvánvalóan gazdasági haszon. Sokkal fontosabb azonban, hogy a betegek gyógyításának eredményeit



A Vaszkuláris Centrum kapcsolatrendszere:



*A Vaszkuláris Centrum részei*

ne csak gazdasági oldalról közelítsük meg, hanem minőségügyi kontroll mentén történjen a betegek ellátása, jó minőségű plusz életvéteket nyerhetünk. A jól átgondolt minőségügyi indikátorok, mint figyelőszolgálat

mindig felhívják a figyelmet arra, hogy a gyógyítás során milyen hibák történtek. Az indikátorok eredményeinek analízise lehetőséget teremt a korrekcióra. A Vaszkuláris Centrum kialakításával nemcsak a páciensek jövőjét he-

lyezzük megnyugtató alapokra, hanem a társadalom elvárásainak és a mi szakmai igényeinknek is igyekszünk eleget tenni.

Végző nyertese egy jól működő Vaszkuláris Centrum létrehozásának a beteg ember, azonban az is fontos,

hogy egy új centrum kialakulásával megindulhat a kórházban egy struktúraváltás (krónikus ellátás, rehabilitáció, a betegellátás folyamatához kapcsolása), és elindulhat egy új típusú gondolkodás.



A Lions Club 2005. október 7-én tartotta szüreti jótékony-sági bálját, melynek bevételéből 500.000 Ft-ot ajánlottak fel jótékony-sági célra, a Gyermekek Szemészeti Szakrendelő műszerezettségének felújítására. A felajánlott összeget, november 11-én a Lions Club elnöke, Klénai László adta át a Josa András Kórház főigazgatójának dr. Pintérné dr. Gönczi Ágnesnek és dr. Czeglédi Miklósnak, a Szemészeti osztály osztályvezető helyettes főorvosának, ünnepélyes keretek között.

A Lions Klub olyan férfiakból és nőkből áll, akik önként vállalkoztak arra, hogy mindennapi munkájuk elvégzése mellett idejüket, energiájukat lakóhelyük és az egész világ emberi közösségei humanitárius szolgálatának szentelik. Jótékony-sági tevékenységet folytatnak, pénzadományokat gyűjtenek és más emberbaráti szolgálatokat tesznek azért, hogy segítséget nyújthassanak a szükségben szenvedő embereknek, éljenek bárhol.

A Lions Klubok Nemzetközi Szövetségét 1917-ben Chicagóban (USA, Illinois) alapították. Jóllehet, a Lions

## Adomány a Lions Clubtól

Klubok Nemzetközi Szövetsége a jelentősebb nemzetközi jótékony-sági klubszervezetek között a legfiatalabb, mára a világ legnagyobb humanitárius célú klubhálózatát építette fel. A nemzetközi



szövetség a világ több mint 85 országában, illetve földrajzi régiójában összesen mintegy 1,4 millió tagot számlál, központja az egyesült államokbeli Illinois állam Oak Brook városában található.

Tevékenységüket a „szolgálunk” mottó jegyében végzik. A Lions Klubok Nemzetközi Szövetsége 1925. évi Nemzetközi Közgyűlése arra hívta fel a Lionokat, hogy váljanak „a vakágnak lovagjává a vakág ellen indított keresztes hadjáratban”. S való-

ban, mind azóta a vakok és csökkentlátók ügyének szolgálata, sorsuk jobbítása jelenti a Nemzetközi Szövetség egyik legfontosabb tevékenységi területét. Az akkor meghirdetett keresztes hadjárat

eredményeként született meg a látásvédelmet szolgáló, világméretű Sight First program.

A gyógyítható vakág elleni küzdelem mellett egyéb jótékony-sági tevékenységet is végeznek. Figyelemmel kísérik és tudatosítják az emberekben a cukorbetegségről eredő veszélyeket, támogatják a szövetség tevékenységi körébe tartozó tudományos kutatásokat, az oktatást, szakképzést. Gondozzák a fizikai és lelki sérülteket, foglalkoz-

nak a környezet problémáival, a lakóközösségek szociális, jóléti gondjaival, az ifjúság problémáival és védelmével, s munkálkodnak a népek közötti megértés és barátság fejlesztéséért.

A „szolgálunk” kifejezés nem pusztán mottó, hanem önmeghatározásukat és működési elvüket, filozófiájukat is jelenti.

A Lions Klubok Nemzetközi Szövetsége vakok és látás-sérültek érdekében végzett munkáját a világ közvéleménye immáron több mint hét évtizede tisztelettel követi nyomon és ismeri el. A nemzetközi szövetség önállóan alapította vagy létrejöttében támogatta a világ legjelentősebb „szem-bankjainak” többségét, s ugyanez vonatkozik klinikák, kórházak és szemészeti kutatóközpontok száza-ira is, a Lions Klubok működési területén lévő városokban, településeken. Évente emberek ezrei számára gondoskodnak magas színvonalú szemészeti kezeléssel, szemüvegekről és más optikai segédeszközökről, valamint anyagi fedezetet biztosítva segítik a cukorbetegséggel és az abból eredő szembetegségekkel összefüggő tudományos kutatásokat.

## Életműdíjjal tüntették ki dr. Pikó Károly főorvost

*Batthyány-Strattmann díjjal tüntették ki dr. Pikó Károlyt, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Jósa András Kórház Sürgősségi Betegellátó osztályvezetőjét október 28-án.*

A „sürgősségi betegellátás területén végzett kiváló munkájáért, hazai és nemzetközi tevékenységéért” - hangzik a tárgyilagos indoklás, amely kíséretében Batthyány-Strattmann díjjal tüntették ki dr. Pikó Károly osztályvezető főorvost, a szegények hercege, Batthyány Stratmann László sebészorvos születésének 135. évfordulóján, Budapesten a Dunapalotában.

Dr. Pikó Károly több mint két évtizede, 1985 óta vezeti a Sürgősségi Betegellátó Osztályt. 1994–2005-ig elnöke volt a Sürgősségi Osztályok Egyesületének, majd a Magyar Sürgősségi Orvostani Társaságnak, jelenleg pedig a szakmai kollégium elnöke.

Minden idegszálával kötődik ehhez a szakterülethez, bár, mint mondja - véletlenül választotta a sürgősségi betegellátást. 10 éven keresztül belgyógyászként dolgozott, mivel mindig újat kereső ember volt, nem kedvelte az állóvizet, így az új kihívást megtalálta a sürgősségi ellátás területén, ami 1985-ig még ambulanciaként működött a Jósa András Kórházban. Az osztálytörténet fejlesztés időszakában vált nyilvánvalóvá számára, hogy akaratlanul is, nagyon szép területre tévedt. Megadott neki az, ami csak keveseknek, hogy irányíthatta az osztály kialakítását, amiben az volt a nagy kihívás, hogy Magyarországon, sőt még Európában sem volt ennek a terü-

letnek túl nagy hagyománya. Munkáját segítette, hogy intézményen belül a szakma felismerte a szervezet kiépítésének előnyeit és támogatta a központi betegfogadási rendszert. Szerencsének érzi a mindenkori kórházvezetés hozzáállását is, hiszen szükség volt egy

zattan figyelte a külföldi példákat, amelyek közül megpróbálta a legkedvezőbbeket itthon is meghonosítani. Volt korábban is sürgősségi ellátás, voltak jól felkészült szakemberek, ideggyógyászok, kardiológusok, de mégsem volt egységes ez a terület, hiszen

feudális gondolkodású és felépítésű egészségügyben, ami nem volt egyszerű vállalkozás, hiszen minden szakterület elégedett volt saját szervezésével annak ellenére, hogy ezek a sürgősségi körképek, - amelyek több szakmai területet is érintenek - csak nagyon ritkán ismerhetők fel tisztán. Szükség van olyan csapatmunkára, olyan munkatársakra, akik integrálják azt a tudást amellyel a lehető legrovidebb időn belül megállapítható a beteg körképe. Fontos szempont volt a sürgősségi szemlélet kialakítása, hogy az ellátás minden láncszemében a dolgozók hasonlóan gondolkodjanak.

Úgy véli több év távlatából, hogy a sürgősségi ellátásban a betegutak ésszerűsítésével és a kórházak számának csökkentésével lehet hatékony szinteket létrehozni. A sürgősségi ellátás feladata egy rendezőelv megvalósítása a kórházi struktúrában. Sikerült véghezvinni ezt a cseppet sem könnyű feladatot, amit az is fémjel, hogy ma Magyarországon 32 sürgősségi szakorvos tevékenykedik, és kb. 40-en várnak vizsgára, valamint megkezdődött a szakdolgozók képzése is. A szakma megértette, hogy ez egy olyan terület, amelynek helye van a betegellátásban. Nemcsak hazánkban hanem a világ számos országában elismerik ezt az úttörő munkát. A közelmúltban Nizzában megrendezett, e témával foglalkozó kongresszuson, a szakemberek körében is nagy sikert aratott Pikó Károly, a hazai sürgősségi betegellátással foglalkozó előadása.

Az ellátás alapjainak kiépítése megtörtént, de a munka még nem fejeződött be. Sze-

„SALUS AEGROTI SUPREMA LEX ESTO”  
 „A beteg java a legfőbb törvény”



olyan mikrokozmoszra, amely nem gátolta ennek az elképzelésnek a megvalósítását. Bár nem volt könnyű egy ilyen rendezőelvet meghonosítani az elszigetelten működő osztályok között. A kollégák zöme partner volt, a kitüntetést is csapatmunkának tekintik, hiszen nélkülük nem válhatott volna valóra ez az elképzelés. A szervezés időszakában cél-

úgy működött mint egy zenekar kiváló zenészekkel, akik különböző kottákból játszanak. Világosan látta, hogy ez a munka csak úgy lehet hatékony, hogyha rendszerszerűen épül fel az osztály, ahol biztosítják, hogy a beteg a lehető legrövidebb időn belül a legoptimálisabb helyre kerüljön. A fő momentum a rendszer létrehozása volt, egy kissé

retné, hogyha ebben a kórházban is működne, az országos hálózathoz kapcsolódó, DR INFO vonal, hiszen vannak helyzetek amikor egy szakembertől érkező jó tanács megoldja a beteg problémáját. Fontosnak érzi a lakosság egészségügyi kultúrájának fejlesztését, melynek egyik formája az elsősegély tanfolyam, vagy a pedagógusoknak szervezett képzés, ahol az újraélesztésről szerezhetnek ismereteket. Elindult a defibrilláló program is, ami azt jelenti, hogy néhány embert kioktatnak használatára, ismeretüket pedig különböző tö-

megrendezvényeken kamatoztathatják majd. Ez azért is fontos, mert az infarktus hátterű halálesetek zöme szívritmuszavarra vezethető vissza, ami ezzel a készülékkel és kellő szaktudással kivédhető. Most dolgozták ki a megyében az első infarktuson átesett betegellátás programját, amelynek lényege, hogy minden szinten meghatározták a szükséges ellátást, egészen a telefonszintig. Ez egy hosszú folyamat, de az alapjai már megvannak. A kórházban hosszú évek óta működik újraélesztési stúdió, amit szeretne kissé populárisabbá tenni.

Több mint öt éve az egyetem képzőhelyeként működnek, most tendálnak a nemzetközi kapcsolatok felé mivel ez az intézmény Kelet-Európa első multifunkcionális kórháza, ez azt is jelenti, hogyha a környező országokban egy uniós polgárt baleset ér, kulcskérdés a sürgősségi fogadás. Az ellátás színvonalának emelése érdekében alakítanak ki helikopter-fogadó pályát, illetve olyan laboratóriumi körülményeket, amely hatékony segítséget nyújt a kórisme felállításához. Úgy tartja, a beteg érdeke a legfőbb törvény, a megoldás kulcsa

pedig bennük, gyógyítóknak rejlik. Az ellátottnak éreznie kell, hogy minden tevékenység az ő javát szolgálja. Úgy véli, korábban a szervezethez hiányzott az orvostudomány palettájáról és a sürgősségi ellátással valami olyasmi jött létre, ami sok ember életét mentheti meg, tartós egészségkárosodását előzheti meg. Két évtizeddel ezelőtt egy véletlennek köszönhetően került erre a szakterületre, ami új kihívást jelentett, új perspektívát nyitott előtte, 20 év távlatából is úgy érzi szerencsés véletlen, hogy rátalált.

*Kovács Mariann*

## Kállay Rudolfra, kórházunk igazgató főorvosára emlékeztünk

*November 13-án volt 85 éve, hogy elhunyt Kállay Rudolf, megyénk egészségügyének nagy alakja, a Szabolcs vármegyei kórház igazgató főorvosa. Ebből az alkalomból a kórház vezetői és dolgozói megkoszorúzták nagy elődjük emléktábláját, mely a kórházi szakkönyvtár bejáratát ékesíti.*

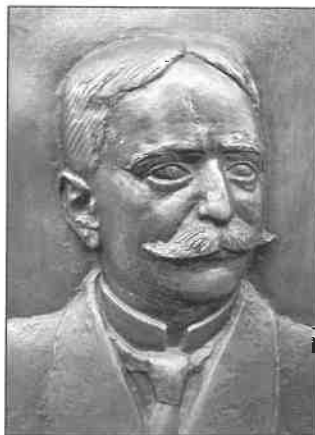
Kállay Rudolf, a megyének és országnak számos jelentős személyiséget adó, történelmi Kállay család napkori ágából származik. 1853-ban, november 13-án látta meg a napvilágot. Miután 1878-ban orvosi diplomát kapott a pesti egyetemen, majd fővárosi kórházakban gyakorlatot szerzett, a nagykállói Szabolcs vármegyei nyilvános kórház sebész főorvosa, majd 1887-től igazgatója lett.

Az 1899. november 20-án Nyíregyházán megnyílt új, 165 ágyas Szabolcs vármegyei Erzsébet Közkórház – elődintézményünk – első igazgató főorvosa is Kállay Rudolf volt 16 éven át. Működése alatt a kórház 250 ágyasra gyarapodott, a betegforgalom jelentősen megnőtt.

Az igazgató főorvos nagy tudású ember volt. Azt vallotta, „...a kórháznak olyan tudományos felszereléssel és olyan képzett orvosi személyzettel kell rendelkeznie, hogy a betegségek felkutatásánál és azok gyógyításánál minden segédeszköz rendelkezésre álljon.” Ennek érdekében meg is tett mindent. Nagy hangsúlyt fektetett a nővérek tanítására, az orvosok továbbképzésére. 1914-ben kollégáival egy Orvosi Olvasó Kör létrehozását is tervezte, melyben a szakembereknek tartott vitaestek, betegbemutatók, felolvasások mellett tervezték felvilágosító előadások tartását is a szélesebb érdeklődő közönség számára. Maga szerezte be az orvosok továbbképzését szolgáló hazai és külföldi könyvek és folyóiratok legjavát, melyek a puritán berendezésű szobájában elhelyezett két üveges könyvszekrényben, a keze ügyében álltak. Mindennapos munkaeszköznek tekintette a szakirodalmat.

Kállay – miután 1915-ben nyugdíjba ment, és orvos leszármazottja nem volt –, könyveit a kórházra hagyta,

megalapítva ezzel a máig létező orvosi szakkönyvtárat. Felajánlását a fenntartó, a vármegye törvényhatósága 1918. december 30-ai ülésén örömmel fogadta, és a könyvtárat adományozójáról „Dr. Kállay Rudolf könyvtár”-nak nevezte el. A kor szokásaitól eltérően a szakkönyvtár bizonyos nyil-



vánosságot élvezett, hiszen ajtaja nyitva állt a vármegyében működő orvosok előtt, akik vidéki működésük folytán el voltak zárva az ön- és továbbképzés lehetőségétől. A könyvtár működtetésére és fejlesztésére a vármegye évi 400 pengőt szavazott meg, új orvosi szakmunkák beszerzését pedig a mindenkori kórház-

igazgató főorvosra bízta.

1945 után a könyvtár elvesztette alapítóját, dr. Kállay Rudolf nevét, melyet 1997-ben kapott vissza. Ekkor helyezték el a könyvtár bejárata mellett a főorvos emléktábláját, Tóth Sándor szobrászművész alkotását. A Kállay Rudolf Orvostudományi Szakkönyvtár immár 87 éve, alapítója szellemében szolgálja - ma már nyilvános szakkönyvtárként - a megye orvos-egészségügyi információ iránt érdeklődő közönségét. Állománya közel 30.000 egységnyi könyv, folyóirat, és nem hagyományos dokumentum, több mint 100 millió forint értékben. A mindkét kórházi telephelyen szolgáltató bibliotékában az 1.500 beiratkozott olvasó kezei között közel 30.000 dokumentum fordul meg évente. A hagyományos dokumentumok kölcsönzése és helyben használata mellett ma már egyre népszerűbbek a korszerű technikán alapuló szolgáltatások, pl. az Internet vagy a speciális orvostudományi adatbázisok használata.

*Kübrner Éva  
könyvtárvezető*



**dr. Ószéné  
dr. Gajdos Anikó**  
Intézeti főgyógyszerész

Egy karcsú törekeny nő fogad az intézeti gyógyszer-tár központi épületében. Első pillanatban külsejéből ítélve fiatal lánynak nézem. Amikor hellyel kínál, és beszélgetni kezdünk, egy komoly, megfontolt, céltudatos ember szakmai útja rajzolódik fel előttem.

Dr. Gajdos Anikó nyíregyházi születésű, középiskolai tanulmányait a jó hírű Krúdy Gyula Gimnáziumban végezte. A tanulással soha nem volt problémája, mindig szorgalmas, jól tanuló diák volt, különösen kedvelte a természettudományi ismeretekkel foglalkozó tantárgyakat. Belső indításként, olvasmányai, addigi tanulmányai alapján a gimnázium utolsó évében döntötte el, hogy hivatásaként a gyógyszerész pályát választja. Akkori döntése helyességét – úgy véli –, az eltelt évek igazolják, hiszen pályaválasztását azóta sem bánta meg. Pedig családjában nincs hagyománya a gyógyszerész szakmának. Édesapja építész-tervezőként tevékenykedett, aktív időszakában egészségügyi intézmények tervezése volt a feladata. A 70-es, 80-as években a megyeszékhelyen működő Gyógyszertári Központ együttműködésével, vidéki gyógyszertárakat, szolgálati lakásokat, kórházi épületeket tervezett. Anikó így a család oldaláról, az

építészet szemszögéből került kapcsolatba az egészségügygel. Az érettségi után öt szép, tartalmas diákévet töltött Szegeden, a SZOTEn, melynek Gyógyszerésztudományi Karán 1989-ben végzett. Tanulmányait ezzel nem fejezte be, 1995-ben gyógyszerhatástan tantárgykörből szakvizsgát szerzett. Ezt követően 1990 és 1995 között, a Debreceni Orvostudományi Egyetem Orvostudományi Karán a Gyógyszertani Intézetben kutatómunkát végzett. Akkoriban, egy teljesen új, addig ismeretlen területtel foglalkozott, a purin receptorok kutatómunkájában vett részt. Nagy lendülettel vetette bele magát a munkába, melynek nagy kihívását a kutatóterület újdonsága, ismeretlensége jelentette. Ennek az időszaknak az eredményessége pedig doktori címmel mérhető, farmakológia tárgykörből. Sikeres volt kutatómunkájában, ennek ellenére mégsem ezt a szakterületet választotta, nem maradt Debrecenben, hanem visszaköltözött szülővárosába Nyíregyházára. Döntésének magánéleti, elsősorban családi okai voltak. Férjét, akivel még egyetemi évei alatt Szegeden ismerkedett meg, Nyíregyházához kötötte munkája. Pályakezdő volt a Jósa András Kórház Idegosztályán ezért úgy határoztak, hogy ebben a városban kezdik közös életüket.

Anikónak is kínálkozott kedvére való munkalehetőség. Abban az időben, a Ságvári lakónegyedben nyílt egy közfoglalmú gyógyszertár, amelyben, mint gyógyszerész vállalt munkát. Szerette ezt a területet, amit mi sem bizonyít jobban, mint hogy 12 éven keresztül végezte a gyógyszertár nagy felelősséggel járó szakmai és gazdasági irányítását. Változást hozott munkájában, a közelmúltban, a Magyar Közlönyben megjelent

felhívás, amelyben pályázatot hirdettek a Jósa András Kórházban működő Intézeti Gyógyszertár főgyógyszerészi munkakörének betöltésére. Úgy gondolta, hogy ezen a területen ismét kamatoztathatja a gyógyszer-tan kutatásban szerzett farmakológiai ismereteit, ezért megpályázta és elnyerte ezt az új kihívást jelentő intézeti főgyógyszerészi állást. Sok mindenben más ez a munka, mint amit a közfoglalmú gyógyszertárban végzett. Más volumenében, de mások a szakmai szempontok is. Itt a szervezési feladatok mellett igen fontos szerepe van a farmakológiának is. Új munkakörével kapcsolatban még nagyon frissek az élményei, hiszen ez év novemberében neveztek ki intézeti főgyógyszerészsé. Arra törekszik, hogy minél előbb átlássa az itt folyó tevékenységet. Van bőven munkája, új tender kiírások előtt állnak, egyaránt vannak szervezési és szakmai feladatai, úgy gondolja, hogy a korábbi munkamódszerből, ami pozitív és előremutató, azt megtartja, de tervez bizonyos szakmai és szervezési területeken változtatásokat.

A kórházon belül az intézeti gyógyszertárral kapcsolatban vannak rövid és hosszú távú tervek. Cél a Unite dose system gyógyszerelosztási rendszer bevezetése, amely egyrészt informatikai háttérrel igényel a megfelelő szakmai háttérrel, amivel úgy véli nem lesz probléma. Ami a közeljövőt illeti, 2006 július elsejével lejár tender szerződésük, az új gyógyszer tender kiírásának előkészítése nem kis szakmai feladatot ró az intézeti gyógyszertárra.

Szépnek testhez állónak érzi hivatását, azt mondja munkájának szépsége az, ami a gyógyszerészetet általában jellemzi, hogy a betegért vannak, a betegek ér-

dekeit tartják szem előtt. Ez a hitvallás, amire diáktársai-val együtt évekként elzárta az esküt, ezt szeretné érzékeltetni, megvalósítani gyakorlati munkájában is. Úgy érzi, abban a korban van, amikor már megszerzett annyi ismeretet, szakmai tapasztalatot és van annyi ereje, hogy változtatni, újítani tudjon. A főgyógyszerészi munkakör igen sokrétű. Hozzá tartozik egyrészt az intézeti gyógyszertár munkájának koordinálása, itt ugyanis öt satelit gyógyszertár működik ahol meg kell valósítani az összehangolt gördülékeny munkát, a gyógyszerrendelést. Kötik bizonyos szerződések, a tenderben foglaltak miatt, de ugyanakkor a gyógyszerlistát figyelve az új gyógyszerek mielőbbi bevezetésére törekszik a kórházi gyógyszerrelátásban.

Négy gyógyszerész és 10 asszisztens tartozik irányítása alá. Feladatai közé tartozik a kapcsolattartás az osztályvezetőkkel, az osztályos orvosokkal. Szerencsésnek érzi magát, hiszen azzal foglalkozik amit szeret és megfelelő támogatást kap munkájához családjától. Férje is egészségügyi dolgozó, ideggyógyász szakorvos, aki most már a Megyei Kórházban is tevékenykedik. Van két gyermeke egy 13 éves és egy öt esztendő kislány, akik már abban a korban vannak, hogy már megengedhető, hogy anyukájuk ismét a munkájára koncentrálnon. A munka után a szabadideje természetesen a családé, amikor tehetik közös sportprogramokat szerveznek télen síelni járnak a közeli hegyekbe, amikor jó az idő, akkor gyakran kerékpároznak, de fogékonnyak minden szabadidős tevékenységre, hiszen a fő szempont, hogy együtt legyenek.

*Kovács Mariann*

# Nem úgy van az, hogy csak voltunk és elmegyünk

*Beszélgetés Dr. Barabás Mariann főorvos nővel*

Nem készültem föl erre a beszélgetésre, nem is vagyok most alkalmas rá, hajszás hétvégém volt, egy lehangoló orvos-kamarai tanácskozással, és mindjárt egy kivételesen nehéz hétfő itt a „Rehabon”, ahol egyébként is sok szenvedés van – alig tudtam magam utolérni. Nem is csoda, hogy alig lehet ide orvost kapni, ez nem egy látványos, mutatós munka, a legkisebb eredményért is nagyon meg kell dolgozni. Aki közénk áll, többnyire hamar el is pártol tőlünk. Most 50 betegünk van, és hozzá a szakrendelés. Sajátos szigete vagyunk a kórháznak, töretlenül alig lehet itt végigvinni akár egyetlen napot is. Aki ide kerül, nehéz gyógyítani, de hát sohase adhatjuk fel...

Talán éppen az húzott engem az orvosi pályára, amit itt megtaláltam, de annyira, hogy bármilyen keserves, ebből már én ki nem léphetek.

Jómódú családból származom, édesapám gyógyszerész volt, akit itt valamikor, nagyon megbecsültek, mert sokat tett a városért. Aztán egy napon mégis elveszített mindent. Azon a napon elgondolkodott, és azt mondta nekünk, a három gyerekének: Tanulnotok kell, mert legalább a tudásotokat soha, senki el nem veheti! Megértettük amit mondott, azt is, amiért mondta, és aszerint készültünk a magunk életére. Jó tanuló voltam, kitűnő a Zrínyi Gimnáziumban, felmerült bennem, hogy orvos leszek, de a szüleim óvtak tőle. Túlságosan zaklatottnak ítélték ezt a pályát, és inkább szerették volna, hogy művészettörténész legyek, ami ugyan tetszett nekem

is, de aztán valami belső akarat mégis csak az orvosi pályára vitt. Nem volt az azért olyan egyszerű. Akkoriban szigorúan meg volt szabva az értelmiségi származásúak aránya a felsőoktatásban. Apám, hogy segítsen, felkereste a debreceni egyetemen professzor barátait, és csak azt kérte, ha a maximumot teljesítem, tekintsenek el az értelmiségi bélyegtől. Elutasították. Azt mondták, szó sem lehet róla. Ezért aztán Budapesten próbálkoztam, és ott valahogy sikerült. Hálával tartozom a sorsnak, mert ott nagyon nagy emberek, nagyon nagy professzorok közelébe kerülhettem. Nem szabad ilyet mondani, de én azt hiszem, olyan pedagógus egyéniségek, mint ők voltak – a Gömör professzor, a Horányi, a Nyíró professzor –, ma már nincsenek. Egy élmény volt minden előadásuk, de hatalmas tudásuknál is bámulatosabb az az emberség, amit megtestesítettek, az volt az ő legértékesebb adományuk. Igyekeztem megszolgálni, ezért kitűnővel tettem le a vizsgáimat, és már úgy volt, hogy ott is maradok a klinika belgyógyászatán, de mert a férjem nem kapott Budapesten állást – talán a hozzáállása nem volt megfelelő? –, kényszerből eljöttünk Nyíregyházára. Körül is csodáltak itt minket, mert a pesti egyetemről senki se ment „vidékre”. De hát én itthon voltam. A belgyógyászatban helyezkedtem el, férjem a sebészetben. Azóta, 40 éve dolgozom itt, és tudom, így kellett lennie, így volt jó.

Volt évfolyamtársaimat, ha találkozunk, elgondolkodva hallgatom – 350-en

végeztünk együtt –, senki sincs megelégedve. Akinek címe, rangja van, a pénzt kevesli, akinek pénze, annak a rang hiányzik, csak csodálkozom, hogy én lettem, vagyok az egyetlen megelégedett ember közöttük. Engem se vet fel a pénz, és se címem, se rangom, csak a betegeim szeretete. Én erre fordítottam minden becsvágyamat, minden figyelmemet, hogy ezt elérjem, hogy ezt meg szolgáljam – meg a családomra. Elváltam ugyan, de a gyerekeimet szépen fölneveltem, egyedül is, aszerint, ahogyan a szüleimtől megtanultam. A lányom orvos- és közgazdász diplomát szerzett, a férje egy nagyszerű ember, kiváló cardiológus – és a legszebbeket, két gyönyörű unokámat köszönhetem nekik. A fiam elemző közgazdász, jó szakember, tisztességes ember. Mindannyian elégedettek vagyunk, és szerintem ezt kevés család mondhatja magáról – bár ne így lenne.

Nem ilyen napfényes azért körülöttem minden. Volt egy évem, amikor nagyon beteg voltam.

Nehezen, kínlódva viseltem, és amikor kivergődtem belőle, átkértem magam a Rehabilitációs Osztályra, mert azt gondoltam, könnyebb lesz itt. Nem lett könnyebb, csak megszerettem. Azt találtam itt, ami bennem is megvan: „a máságot”. Mert máság ez itt – ebben a szóban foglalhatom össze a mi betegeink állapotát, azt, amibe jutottak –, amiből nemhogy kikerülni, de még előrébb jutni is csak rettenetesen nagy küzdelem árán lehetséges. És éppen ebben áll a mi szépséges munkánk, ennek

a küzdelemnek a reményteliségét kell megadnunk, a lehetségesen legteljesebb orvosi rehabilitáció mellé, támaszul oda kell tennünk a mindennapi biztatást, tudatunk kell, el kell hitetnünk velük, hogy személyes létük fontos és kedves nekünk, el kell fogadtatnunk, hogy megváltozott állapotukban is értékes az életük. És biztatunk kell a hozzátartozóikat is, hogy most, a bajban kell a legnagyobb odaadással melléjük állni.

Úgy indulok minden napnak, hogy valami konkrét jót teszek, de ha nem sikerül, legalább rosszat ne. Itt egyetlen szó sokat segíthet, de sokat árthat is. Minden mozdulattal, gesztussal nagyon kell vigyázni. Amit itt teljesítenünk kell a kötelességeken túl, az nem empátia, nem pusztán jószívűség, hanem a nagyon megfontolt és tudatosan éltetett és felépített remény.

Ezért igyekszem minél korábban bejönni, és ők már várnak is rám, el se maradhatok, ezért is maradok benn, amíg tudok. Kitelik az időből. Mire elkezdődik itt a tényleges napi munka, mindenkiről meg tudom, hogy van, és el tudom dönteni, mire lesz aznap szüksége, kell-e változtatni a terápián. Minden héten van valaki, akihez elmegyek, akiről tudom, hogy egyedül van, meglátogatom, viszek neki egy kis gyümölcsöt, egy pár jó szót, egy kis biztatást, egy kis olvasnivalót. De ha már hazamentem kikapcsolok mindent, csak a mobilom él, amit a nővérek tudnak. Bezárkózom, már nem szeretem, ha a magányomban zavarnak. Olvasok, zenét



hallgatok. Hatalmas CD gyűjteményem van és DVD is, legutóbb egy nagyon szép filmet láttam. Egy zongoristáról szólt, aki beleőrült a gyakorlásba. Rahmanyinóvot játszott, skizofrén lett, – ez egy megtörtént eset, és egy nagyon elgondolkodtató üzenet. Sokat olvasok, szeretem az orosz írókat, Tolsztoj az egyik legkedvesebb, de szeretem Rejtőt is, imádom Piszkos Fredet, a Szőke ciklont. Csapongó az én irodalmi ízlésem, ott van Furtwangler és a mai amerikaiak is. Azért legkedvesebb nekem mégis a miénk, a magyar irodalom, benne is Kosztolányi. Csoda, ahogyan elmondja, hogyan kell tekintenünk az „egyetlen ember” életére, mert az visszavonhatatlan és megismételhetetlen.

Ezt érzem, becsülöm én is, ezt a „csodát” keresem mindenki, akivel a sorom összehoz. Természetesen a gyerekeimben látom meg leginkább. Nagy örömöm van bennük. Ahogy tehetem, megyek hozzájuk, aztán onnan gyakran már együtt tovább, ahová érdemes. Koncertre megyünk, színházba, kiállításokra, most karácsonykor éppen a Művészetek Házába készülünk a Bartók koncertre, az unokáimat pedig viszem a Diótörőre – tudják, hogy az a legszebb ajándék nekem, ha az unokáimmal lehetek. Tavaly ilyenkor a Fesztivál Zenekar koncertjére vittem őket, és nagy élményem volt, ahogy Fischer Iván, éppen úgy mint Leonard Bernstein elmagyarázta a zenét, bemutatva a hangszereket, a zenekart és a zeneművet is, a legapróbb részletektől a teljességig. Egyszerre tanulhattunk tőle, gyerek és felnőtt, és nem csak zenét, de módszert, lelkiséget, viselkedéskultú-

rát is. Minden dolgomban erre törekszem én is. Azt hiszem, unokáim nem eléggé szeretik még a könyveket. A tv, a videó számítógép nagy csábítás, de ezek nem érnek föl a könyvekig. Szeretném, ha megéreznék, hogy a könyv az igazi varázslat, remélem, hogy felolvasásaim, az élőszó, a

tudnám elviselni. Unokatestvéremnek sokáig ott élt a lánya, de visszajött Európába, Angliába, kinn élt az enyém is, de ők Hazajöttek. Az unokatestvérem pedig, aki '56-ban ment ki, azt mondta, ő soha se jön vissza, mert olyan honvágya van, hogy megszakad a szíve.



meséim fölsegíti őket odáig. Mórát, Benedek Eleket, verseket mondok nekik. Ezeket a kicsi szereti inkább, a nagyobbik – hadd dicsekedjen vele – a matematikát, sorra nyeri a versenyeket.

Régen még utazgattam, az unokatestvérem Los Angeles-be hívogatott, de most már nehezebben számomra magam, nem olyan már az egészségem. Pedig Amerika nagyon izgalmas, furcsa ország – nekem ezért is tetszik, gondolom, másnak látom, mint akár ők maguk. Tartósan azért nem

Annnyira elkülönülnek ott a nációk, és mégis, egy homogén egységet alkotnak, hihetetlen az összetartozásuk a nagy amerikaiságban. Annyi magyarral, akik úgy segítik egymást, még sehol sem találkoztam, mint New York-ban.

Csodálatos, ahogyan ragaszkodnak a mi nemzeti kultúránkhoz, Bartóknak például nagyobb kultusza van ott, mint itthon. És nagyon szeretem Bécsset, fantasztikus zenei életébe belemérem, ha csak tehetem. De számomra azért

Tiszadob valahogy kedvesebb. Ott van a csodálatos Andrássy-kastély, a park, a Tisza, oda minden nyáron elmegyek, ki nem hagynám a zongora fesztivált. Most hallom, hogy valami termál-fürdőt akarnak oda – jó terv ez? Féltém azt a csöndet, azt az eredendő szépséget, nagyon kell vigyázni rá, ne tegye tönkre a jó üzlet. Bár, nem merek ellene mondani semmit, amióta láttam, ahogyan Tokajt is fölvirágoztatták. Így lett méltóbb a „világörökség”. Ott lehetne ricsajozni, rumlizni, már csak a bor miatta is, de a hely méltósága megmaradt. Milyen kedves véletlen, hogy a legjobb barátaim között is vannak, akik Tiszadobhoz kötődnek. Majd elájultam, amikor megmutatták azt a házat, ahol Porkoláb Zoli gyerekeskedett, aki szigorló volt nálam és Gyöngyike, a felesége is, és még Kolozsy Zoli is, aki szintén tiszadobi. Nagyszerű orvosok és nagyon becsületes emberek lettek, de ez fiatal, kezdő korukban is nyilvánvaló volt. Dolinay Tamás jut eszembe, gyerekkorukban öcsémrel két rosszcsont – azt mondták a szüleim néha az öcsémnek: Fiam te rosszabb vagy, mint Dolinay Tamás! Aztán már jóval később, amikor Tamás már dolgozott, az öcsém kislányát hozzá vittük, pedig nagyon komoly baja volt, vért kellett cserélni, mert besárgult, és mi korlátlanul bízunk abban a fiatal kis kezdő orvosban.

Szeretem a fiatalokat, de azt, amit valamikor Tamásékban láttam, a mostaniakban alig találok. Valahogy elidegenedtek, nem kötődnek úgy a sokat próbált régi értékekhez. Ahogy tudom, a most végző orvosok 60%-a nem is az orvosi pályán helyezkedik el, 30%

külföldre megy, és a fennmaradókból is csak 10 % lesz gyógyító orvos – ez azért elég tragikus. Diószegi tanár úr egyre gyakrabban mondogatja, velünk is baj van, az öregekkel, mert vissza kellene járnunk az egyetemre, elmondani a fiataloknak a pályánk szépségeit, ne csak a nehézségeit ismerjék. Igaza van. És igaz az is, hogy a maiakat már nem fogadja az a családias légkör, ami valamikor bennünket segített. Megértem, ha sokan a pénzt is reklamálják, egy fiatal orvos ma 80-90 ezret keres rezidensként, és drágák a könyvek, a credit pontok megszerzéséhez is pénz kell, mire kifizeti az albrétét, miből él meg, hogyan képezze magát? Persze, hogy türelmetlenek, hogy rohannak külföldre. Elengedném én is őket, de kötelezném, hogy aztán visszajöjjenek.

Érthető talán, ha nosztalgiam támad, szegényebb volt a régi társadalom, szabadsága is kevesebb, de gazdagabb, emberibb a mostani? Elfásult orvosokat látok, a nővérekről nem is beszélve. Eltűnt a mosoly, a derű! Jó ez így? Lehet így gyógyítani? Lehet. Csak nehezebb. Figyelem, ahogyan a mi jól bevált magyar orvosi felfogásunkat legyűri az amerikai stílus, ezt én nem helyeslem. Azt tapasztaltam, hogy ott éppen azért becsülik meg a magyarokat, mert nem „séma” szerint dolgoznak, ahogyan ők. Nekik sok pénzüik van, a fejlett technikájukra hagyatkoznak, amik lényegében sémák, de amint valami váratlan, extrém dolog történik, ahol az agyukat kellene használni, zavar támad. Nem is biztos, hogy az ő betegeknek jobb dolguk van, mint a mieinknek. Nem hiszem, hogy a gazdagságból több humanitás

következne. Én már megtanultam, hogy gyakran a vertségben születnek meg a legemberibb értékek.

Boldog vagyok, hogy a magamét megéltem, amikor az a nehéz évem, az a nehéz betegségem volt. Szükséges rossz volt, de csak annak árán tudtam fölfogni, megérteni, hogy merre kell mennem, csak annak árán teljesezhettem ki az életem. Amikor egyik trombózisból a másikba estem, tüdőembólia, hasnyálmirigy-gyulladás, aztán a veseműtét, de akkor két nap után fölálltam és azonnal beálltam dolgozni – lesz, ami lesz! Megpróbált a vertség, de kiverkedtem magam belőle. A magam baja után még inkább itt láttam meg, mennyire relatív minden. Itt olyan emberekkel találkozom, akik szinte teljesen rokkantak, mégis van bennük remény. Mind a négy végtagjuk béna, és mégis... Most Turcsányi főorvos operálja őket, és olyan ügyesen, hogy már tudják hajlítani az ujjukat. Bámulsztos és megrendítő, hogy mi mindenre képesek. Talán nem is tudják, mennyire csodálom őket, nem is sejtik, mennyi erőt, milyen hitet adnak nekem, közöttük találtam meg, és közöttük teljesítettem azt, amit emberként és orvosként elvártam magamtól.

Az ember gyarló, szeretne még többet, de nem tud. Olyan szenvedéseket kell itt megélni, hogy Istenem, néha kétségem van, szabad-e tovább engedni, és akkor jönnek ők, egy Lang Laci például, aki belülről volt képes megmozgatni az eseteket, és átvették tőle a kedvet, az érdeklődést, az igényt. Ha tehetem, elmegyek hozzá most is, mert azóta nagyon magára maradt. József Attilát viszek, Radnótit, hogy hallgassa

őket. Legutóbb az őssejt-beültetésről egy szakcikket, hogy a remény erőt adjon neki, éltesse őt. Nem üres biztatás ez, a reménynél nagyobb dolog a földön nincs, és én együtt reménykedem vele. Nem úgy van az, hogy csak voltunk és elmegyünk! Csak van értelme! Minden napomon ezt az értelmet keresem, és boldog vagyok, ha megtalálom.

Átszaladok néha a belgyógyászatra, ahonnan 15 éve eljöttem. És akkor ott van Matild. Matild egy csoda. Nem orvos, de amikor kezdő voltam, mindenkinél többet adott nekem. Ő csak gyógyszeres nővér – kapásból felsorolja 100 beteg gyógyszerelését -, de sok-sok orvosnál többet ér, és meg nem áll soha, futtában is megigazít egy párnát, megitatja a szomszédot. És szép Matild, rajta nem fog az idő, nagyon sok orvos szerette volna elvenni, de ő nem, neki a munkája volt a mindene, és fölnevelte a testvére két gyereket, ápolta a szüleit, nem tudják elképzelni, micsoda lélek lakik benne: maga a gyönyörűség.

Néha innen-onnan átnézek hozzám is a kollégák, többnyire nem is tudok róla, csak beszélnek. – Főorvosnő van? – Van. – Akkor jó – és már mennek is. Csak megtudakolják rendben vagyok-e.

Sokáig visszavágyódtam Pestre, de naponként gazdagodva megszerettem Nyíregyházát. Kedvenc helyem a városban a Teaház Könyvesbolt, egy csomó újdonság, meg a régi könyvek között leülök egy teára és elgondolkodom. Édesapám szerette így ezt a várost, aki úgy halt meg, hogy egyetlen nyugdíjas napja nem volt. Lassan nekem is el kell innen mennem,

előbb csak a gyerekeimhez, mert senki másra nem számíthatok. Nehéz lesz a vége. De most még elégedett vagyok – azzal is, ahogyan a munkámat megítélik. Sok kitüntetéset kaptam, de azért ezek csak balga dolgok. Az nem, ha a lányom szemrehányást tesz néha, hogy keveset voltam velük. Igaz. Jószerivel édesanyám nevelgette őket, de ő olyan csodálatos asszony volt, annyi szépet adott nekik, ami belőlem nem is telhetett volna. Furcsa elégtétel, hogy az én lányom sokkal jobban szerette a nagymamáját, mint engem, és csak köszönni tudom, hogy az én szüleim még nálam is drágábbak az ő szívében. Boldog vagyok a fiám miatt is, aki úgy figyel rám, hogy ha nem ér el telefonon, azonnal autóba ül, rohan felém – mi van velem? Jöttek-mentek a felemás szép évek, abból 40-et töltöttem itt, megfogható dolgok alig maradnak utánam, mégis, amíg továbbadom, amit a szüleim rám hagytak, egyre csak gazdagabb vagyok.

Azon túl birtoklási vágy nincs bennem. Ami megtartott és fölemelt, az nem az enyém. Ezért is szeretnék még egy szép utat, a rég dédelgettetet – Athén, Róma, Jeruzsálem. Egyvégtében. Belép az ember az ókor városaiiba, és megelevenedik a Biblia.

*Nincs zárzó, nincs tanulság. Semmilyen gondolatunk nem teheti gazdagabbá Barabás főorvosnő 3 oldalba kényszerült arc-képet. Talán mégis, csak egy fél gondolat. Hát másság ez, csakugyan? S ha az, mi volna ennél emberibb „nem másság”? Köszöni, hogy ezt is megérthette:*

*Bugya István és Szabó Tibor*

# Egy tartalmas, hosszú élet...

Dr. Maklár Elek (1928–2005)

1954 júliusában avatták orvosná a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. 1954 augusztusától 1955. május végéig a gyulai megyei kórház sebészeti osztályán, majd 1955. június 1-jétől a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Jósza András Kórház I. Sebészeti Osztályán dolgozott. 1959-ben tett sebészeti szakvizsgát, 1961-ben honoris causa aneszteziológus szakorvosnak minősítette az Országos Szakorvosképesítő Vizsgabizottság. Egyike az első tíz aneszteziológus szakorvosnak Magyarországon. Az általa 1963-ban, az országban elsőként Nyíregyházán megalapított önálló interdiszciplináris aneszteziológiai osztályt - melyhez 1969-ben az intenzív terápiás osztály is csatlakozott, létrehozva az egységes Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályt (AITO) - 1995-ös nyugdíjazásáig osztályvezető főorvosként ve-

zette. Működése alatt három, egyre korszerűbb osztályt alakított ki a nyíregyházi Megyei Kórházban, amely ma is az ország legnagyobb ágyszámú intézete. Har-



minckét szakorvost nevelt. Az évtizedek során kialakította a korszerű aneszteziológiai ellátás személyi és tárgyi feltételeit, munkatársával ellátta valamennyi operatív osztály ilyen irányú

szükségeit, és az intenzív osztályon biztosították a betegek magas szintű ellátását, beleértve a tartós gépi lélegeztetést, a parenterális táplálást, a folyadék- és elektro-

tanulmányúton járt az NDK-ban (Berlin, Stralsund), majd 1973-74-ben az NSZK-ban (Homburg-Saar), ami lehetővé tette számára az új, korszerű érzéstelenítési módszerek elsajátítását és hazai bevezetését. 1962-ben előadóként vett részt az első Európai Aneszteziológiai Kongresszuson Bécsben, melyet számos más nemzetközi és világkongresszuson való részvétel követett. Nyolc alkalommal vett részt a Bécsi Egyetem Aneszteziológiai Klinikáján O. Mayrhofer professzornál a szakorvosok részére rendezett kétévenkénti továbbképzéseken.

Nyugdíjasként is ellátta az aneszteziológia megyei szakfőorvosi teendőit. A megye valamennyi kórházában (Nyíregyháza, Mátészalka, Kiszvárd, Fehérgyarmat-Vásárosnamény). önálló aneszteziológiai és intenzív terápiás osztály működik, melyek létrehozásában tevékenyen részt vett. Az osztályvezető főorvosok volt tanítványai, munkatársai.

Több évtizeden át tagja volt a Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság (MAITT) vezetőségének, négy cikluson át a MAITT Észak-magyarországi Szekciójának elnöki tisztét töltötte be. Társzerzője az első magyar aneszteziológiai szakkönyvnek. Számos szakmai előadást tartott, többek között a DOTE Szülészeti Klinikáján szülész szakorvosoknak szervezett továbbképzéseken. Szakmai tevékenysége elismeréseként 1969-ben személyes látogatásukkal tüntették ki Nyíregyházán Sir Robert Macintosh és H. Epstein oxfordi professzorok, akiknek altatási módszerét elsőként alkalmazta Magyarországon. 1957-58-ban közel egyéves

Fontosabb kitüntetései: Érdemes Orvos (1971, miniszteri kitüntetés); Kiváló Orvos (1985, miniszteri kitüntetés), Egészségügyért Díj (1993, adományozó: Szabolcs-Szatmár-Bereg Megye Közgyűlése); A Népjóléti Miniszter Díszoklevele (1996); Pro Anaesthesiologia et Therapia Intensiva Emlékérem (1997, adományozó: MAITT); Nyíregyháza Kiváló Egészségügyi Dolgozója (1998, adományozó: Nyíregyháza Közgyűlése); Batthyány-Strattmann László Díj (2003, miniszteri kitüntetés); A Debreceni Egyetem Aranyoklevele (2004); Nyíregyháza Város Díszpolgára (posztumusz, 2005).

## A reménység sugara

Csendes az alkony, bár üvöltene  
Mint veszett farkas a zord téli éjszakán  
A hó tisztasága mi megvadítja e tájat  
Vagy ez a fehérség mi elkápráztat

Zord a lélek nem érti e táj világát  
Nélkülözi a lélek megnyugvását  
Sötétségből jön elő e lélek,  
S tisztaságot vél látni e vidéken

De egyszer újra kivirul e táj  
Lélekmelengető napsugár kél már  
S újra boldog a szív e tájon  
Visszatér a boldogság e vidékre már

Soha nem késő bízni még a jövőbe  
S újra felragyoghat szomorúnak vélt életünk  
S elmondhatjuk végre a soha nem sötét az ég  
Van még remény e zord kietlen vidéken.

Dr. Djogniné Gresó Judit



## Január

- 1 V ÚJÉV
- 2 H Ábel
- 3 K Genovéa
- 4 Sz Titusz, Leona
- 5 Cs Simon
- 6 P Boldizsár
- 7 Sz Attila, Ramóna
- 8 V Gyöngyvér
- 9 H Marcell
- 10 K Melánia
- 11 Sz Ágota
- 12 Cs Ernő
- 13 P Veronika
- 14 Sz Bódog
- 15 V Lóránt, Loránd
- 16 H Gusztáv
- 17 K Antal, Antónia
- 18 Sz Piroska
- 19 Cs Sára, Mórió
- 20 P Fábrián, Sebestyén
- 21 Sz Ágnes
- 22 V Vince, Artúr
- 23 H Zelma, Rajmund
- 24 K Timót
- 25 Sz Pál
- 26 Cs Vanda, Paula
- 27 P Angelika
- 28 Sz Károly, Karola
- 29 V Adél
- 30 H Martina, Gerda
- 31 K Marcella

## Február

- 1 Sz Ignác
- 2 Cs Karolina, Aida
- 3 P Balázs
- 4 Sz Ráhel, Csenge
- 5 V Ágota, Ingrid
- 6 H Dorottya, Dóra
- 7 K Tódor, Rómeó
- 8 Sz Aranka
- 9 Cs Abigél, Alex
- 10 P Elvira
- 11 Sz Bertold, Marietta
- 12 V Lívía, Lídia
- 13 H Ella, Linda
- 14 K Bálint, Valentin
- 15 Sz Kolos, Georgina
- 16 Cs Julianna, Lilla
- 17 P Donát
- 18 Sz Bernadett
- 19 V Zsuzsanna
- 20 H Aladár, Álmos
- 21 K Eleonóra
- 22 Sz Gerzson
- 23 Cs Alfréd
- 24 P Mátyás
- 25 Sz Géza
- 26 V Edina
- 27 H Ákos, Bátor
- 28 K Elemér

## Március

- 1 Sz Albin
- 2 Cs Lujza
- 3 P Kornélia
- 4 Sz Kázmér
- 5 V Adorján, Adrián
- 6 H Leonóra, Inez
- 7 K Tamás
- 8 Sz Zoltán
- 9 Cs Franciska, Fanni
- 10 P Ildikó
- 11 Sz Szilárd
- 12 V Gergely
- 13 H Krisztián, Ajtony
- 14 K Matild
- 15 Sz NEMZETI Ü.
- 16 Cs Henrietta
- 17 P Gertrúd, Patrik
- 18 Sz Sándor, Ede
- 19 V József, Bánk
- 20 H Klaudia
- 21 K Benedek
- 22 Sz Beáta, Izolda
- 23 Cs Emőke
- 24 P Gábor, Karina
- 25 Sz Irén, Írisz
- 26 V Emánuel
- 27 H Hajnalka
- 28 K Gedeon
- 29 Sz Augusztina
- 30 Cs Zalán
- 31 P Árpád

## Április

- 1 Sz Hugó
- 2 V Áron
- 3 H Buda, Richárd
- 4 K Izidor
- 5 Sz Vince
- 6 Cs Vilmos, Bőborka
- 7 P Hermann
- 8 Sz Dénes
- 9 V Erhard
- 10 H Zsolt
- 11 K Leó, Szaniszló
- 12 Sz Gyula
- 13 Cs Ida
- 14 P Tibor
- 15 Sz Anasztázia, Tas
- 16 V HÚSVÉT
- 17 H HÚSVÉT
- 18 K Andrea, Ilma
- 19 Sz Emma
- 20 Cs Tivadar
- 21 P Konrád
- 22 Sz Csilla, Noémi
- 23 V Béla
- 24 H György
- 25 K Márk
- 26 Sz Ervin
- 27 Cs Zita, Mariann
- 28 P Valéria
- 29 Sz Péter
- 30 V Katalin, Kitti

## Május

- 1 H A MUNKA Ü.
- 2 K Zsigmond
- 3 Sz Tímea, Irma
- 4 Cs Mónika, Flórián
- 5 P Györgyi
- 6 Sz Ivett, Frida
- 7 V Gizella
- 8 H Mihály
- 9 K Gergely
- 10 Sz Ármin, Pálma
- 11 Cs Ferenc
- 12 P Pongrác
- 13 Sz Szervác, Imola
- 14 V Bonifác
- 15 H Zsófia, Szonja
- 16 K Mózes, Botond
- 17 Sz Paszkál
- 18 Cs Erik, Alexandra
- 19 P Ivó, Milán
- 20 Sz Bernát, Felícia
- 21 V Konstantin
- 22 H Júlia, Rita
- 23 K Dezső
- 24 Sz Eszter, Eliza
- 25 Cs Orbán
- 26 P Fülöp, Evelin
- 27 Sz Hella
- 28 V Emil, Csanád
- 29 H Magdolna
- 30 K Janka, Zsanett
- 31 Sz Angéla

## Június

- 1 Cs Tünde
- 2 P Kármén, Anita
- 3 Sz Klotild
- 4 V PÜNKÖSD
- 5 H PÜNKÖSD
- 6 K Norbert, Cintia
- 7 Sz Róbert
- 8 Cs Medárd
- 9 P Félix
- 10 Sz Margit, Gréta
- 11 V Barnabás
- 12 H Villó
- 13 K Antal, Anett
- 14 Sz Vazul
- 15 Cs Jolán
- 16 P Jusztin
- 17 Sz Laura, Alida
- 18 V Arnold, Levente
- 19 H Gyárfás
- 20 K Rafael
- 21 Sz Alajos, Leila
- 22 Cs Paulina
- 23 P Zoltán
- 24 Sz Iván
- 25 V Vilmos
- 26 H János, Pál
- 27 K László
- 28 Sz Levente, Irén
- 29 Cs Péter, Pál
- 30 P Pál





## Július

- 1 Sz Tihamér
- 2 V Ottó
- 3 H Kornél, Soma
- 4 K Ulrik
- 5 Sz Emese, Sarolta
- 6 Cs Csaba
- 7 P Apollónia
- 8 Sz Ellák
- 9 V Lukrécia
- 10 H Amália
- 11 K Nóra, Lili
- 12 Sz Izabella, Dalma
- 13 Cs Jenő
- 14 P Órs, Stella
- 15 Sz Henrik, Roland
- 16 V Valter
- 17 H Endre, Elek
- 18 K Frigyes
- 19 Sz Emília
- 20 Cs Illés
- 21 P Dániel, Daniella
- 22 Sz Magdolna
- 23 V Lenke
- 24 H Kinga, Kincső
- 25 K Kristóf, Jakab
- 26 Sz Anna, Anikó
- 27 Cs Olga, Liliána
- 28 P Szabolcs
- 29 Sz Márta, Flóra
- 30 V Judit, Xénia
- 31 H Oszkár

## Augusztus

- 1 K Boglárka
- 2 Sz Lehel
- 3 Cs Hermina
- 4 P Domonkos
- 5 Sz Krisztina
- 6 V Berta, Bettina
- 7 H Ibolya
- 8 K László
- 9 Sz Emőd
- 10 Cs Lőrinc
- 11 P Zsuzsanna
- 12 Sz Klára
- 13 V Ipoly
- 14 H Marcell
- 15 K Mária
- 16 Sz Ábrahám
- 17 Cs Jácint
- 18 P Ilona
- 19 Sz Huba
- 20 V **ÁLLAMI ÜNN.**
- 21 H Sámuel, Hajna
- 22 K Menyhért
- 23 Sz Bence
- 24 Cs Bertalan
- 25 P Lajos, Patrícia
- 26 Sz Izsó
- 27 V Gáspár
- 28 H Ágoston
- 29 K Beatrix, Erna
- 30 Sz Rózsa
- 31 Cs Erika, Bella

## Szeptember

- 1 P Egyed, Egon
- 2 Sz Rebeka, Dorina
- 3 V Hilda
- 4 H Rozália
- 5 K Viktor, Lőrinc
- 6 Sz Zakariás
- 7 Cs Regina
- 8 P Márk, Adrienn
- 9 Sz Ádám
- 10 V Nikolett, Hunor
- 11 H Teodóra
- 12 K Mária
- 13 Sz Kornél
- 14 Cs Szeréna, Roxána
- 15 P Enikő, Melitta
- 16 Sz Edit
- 17 V Zsófia
- 18 H Diána
- 19 K Vilhelmina
- 20 Sz Friderika
- 21 Cs Máté, Mirella
- 22 P Móric
- 23 Sz Tekla
- 24 V Gellért
- 25 H Eufrozina, Kende
- 26 K Jusztina
- 27 Sz Adalbert
- 28 Cs Vencel
- 29 P Mihály
- 30 Sz Jeromos

## Október

- 1 V Malvin
- 2 H Petra
- 3 K Helga
- 4 Sz Ferenc
- 5 Cs Aurél
- 6 P Brúnó, Renáta
- 7 Sz Amália
- 8 V Koppány
- 9 H Dénes, Aurélia
- 10 K Gedeon
- 11 Sz Brigitta, Gitta
- 12 Cs Miksa
- 13 P Kálmán, Ede
- 14 Sz Helén
- 15 V Teréz
- 16 H Gál
- 17 K Hedvig
- 18 Sz Lukács
- 19 Cs Nándor
- 20 P Vendel
- 21 Sz Orsolya
- 22 V Előd
- 23 H **NEMZ. ÜNNEP**
- 24 K Salamon
- 25 Sz Blanka, Bianka
- 26 Cs Dömötör
- 27 P Szabina
- 28 Sz Simon
- 29 V Nárcisz
- 30 H Alfonz
- 31 K Farkas

## November

- 1 Sz **MINDENSZENTEK**
- 2 Cs Achilles
- 3 P Győző
- 4 Sz Károly
- 5 V Imre
- 6 H Lénárd
- 7 K Rezső
- 8 Sz Zsombor
- 9 Cs Tivadar
- 10 P Réka
- 11 Sz Márton
- 12 V Jónás, Renátó
- 13 H Szilvia
- 14 K Alíz
- 15 Sz Albert, Lipót
- 16 Cs Ödön
- 17 P Hortenzia, Gergő
- 18 Sz Jenő
- 19 V Erzsébet, Zsóka
- 20 H Jolán
- 21 K Olivér
- 22 Sz Cecília
- 23 Cs Kelemen
- 24 P Emma
- 25 Sz Katalin, Katinka
- 26 V Virág
- 27 H Virgil
- 28 K Stefánia
- 29 Sz Taksony
- 30 Cs András, Andor

## December

- 1 Cs Elza
- 2 P Melinda, Vivien
- 3 Sz Ferenc, Olívia
- 4 V **Borbála, Barbara**
- 5 H Vilma
- 6 K Miklós
- 7 Sz Ambrus
- 8 Cs Mária
- 9 P Natália
- 10 Sz Judit
- 11 V **Árpád**
- 12 H Gabriella
- 13 K Luca, Otília
- 14 Sz Szilárd
- 15 Cs Valér
- 16 P Etelka, Aletta
- 17 Sz Lázár, Olimpia
- 18 V **Augusztus**
- 19 H Viola
- 20 K Teofil
- 21 Sz Tamás
- 22 Cs Zénó
- 23 P Viktória
- 24 Sz Ádám, Éva
- 25 V **KARÁCSONY**
- 26 H **KARÁCSONY**
- 27 K János
- 28 Sz Kamilla
- 29 Cs Tamás, Tamara
- 30 P Dávid
- 31 Sz Szilveszter

## 2005 A TERMÉSZETI KATASZTRÓFÁK ÉVE

2005-ben az elmúlt időszakhoz képest lényegesen több katasztrófa történt a világon, mint az elmúlt időszakokban. Kezdődött 2004 karácsonyán az Indiai-óceán térségében kialakult cunami-val, mely hatásában természetesen átnyúlt erre az évre is. Húsvétkor ismét nagy erővel megmozdult a föld és Indonéziában, Nias szigetén alakult ki földrengés. A helyenként forró, száraz nyár a dél-európai országokban erdőtűzek sokaságát okozta, míg más területeken a hirtelen lezúduló hatalmas esőzések okoztak árvizeket. Ilyenek alakultak ki több helyen Nyugat Európában, Románia Kárpátokon túli területén és Erdélyben is. Az árvizek nem kímélték hazánkat sem. Mátrakeresztes, Mád, Kaposvár térségét sújtotta árvíz.

A hurrikánszezon kezdetével eddig példanélküli sorozat kezdődött a Mexikói öböl térségében, és számtalan tájfun pusztított a Csendes-óceán nyugati partvidékén. Októberben ismét földrengésről szóltak a hírek. Pakisztán és India kasmíri területén történt a katasztrófa.

Az alábbiakban a Katrina hurrikán után az USA-ban, valamint a kasmíri földrengésnél szerzett tapasztalataimról szeretnék beszámolni.

Hogyan kerültek magyar speciális mentők Amerikába? - tették fel sokan a kérdést. A speciális mentők és a Magyar Baptista Szeretetszolgálat között a kapcsolat több évre nyúlik vissza. Együtt dolgoztak Indiában, Iránban és a cunami kapcsán Délkelet-Ázsiában. Itt találkoztak a magyar és amerikai baptisták, és a találkozásból hamarosan együttműködés lett. Kölcsönös látogatások, továbbképzések jöttek létre. Így kézenfekvő volt, hogy amikor az Észak-Karolinai

Baptista Szövetség a Katrina hurrikán által sújtott területre ment dolgozni, elhívta magyar barátait is, hogy együtt dolgozzanak. Ekkor derült ki, hogy hasznos lenne egy műszaki mentőcsoport helyszínre hívása.

Egységünk elsősorban veszélyessé vált, a házakra rádőlt hatalmas fák eltávolítását végezte. Ezek a fák a hagyományos eszközökkel nem



Hatalmas fák borultak az épületekre a hurrikán nyomán.

voltak megközelíthetők, így jól jött az a több éves tapasztalat amit itthon, hasonló körülmények között végzett munkával szereztünk. E mellett sérült háztetők javításával is foglalkoztunk. A műszaki mentés mellett kisebb részben részt vettünk a segélyezésben is. A baptista szeretetszolgálat ugyanis két mobilkonyhát üzemeltetett a térségben. Egy 20 000 és egy 10 000 adagosat. E mellett ivóvízzel, jéggel, üdítő italokkal is ellátták a rászorultakat, va-

lamint tartós élelmiszert, tisztálkodó felszerelést, ruhákat is osztottak károsultaknak. „Aki éhes, megetetjük, aki szomjas, megitatjuk!” - volt a vezérelv. A munkát önkéntesek végezték, akik ötnaponta váltották egymást. Nagy élmény volt számunkra, ahogy a károsultak fogadtak bennünket, magyarokat. Mindenhol nagy szeretetet kaptunk, és hálájukat fejezték ki

zon: „ha fosztogatsz, lelőlek!”.

Alig pihentük ki az amerikai út fáradalmait, ismét útra keltünk. A távoli Pakisztánból jött a segélykérés a kasmíri földrengést követően. Ahhoz, hogy megértsük ennek a katasztrófának a különleges tragikumát meg kell ismernünk Kasmír érintett területének földrajzát. A térséget 2-3000 m-es hegyek alkotják. A népesség nagy része nem városokban, falvakban tömörül, hanem egy kb. két magyarországnyi területen egyenletesen elszórtan 100-200 méterenként elhelyezkedő házakban, a hegyoldalakban lakik. A normális körülmények között is rendkívül rossz minőségű utak szerpentinezve kanyarognak a hegyoldalakban és a légvonalban néhány km-nyi távolságot a valóságban sokszor olyan hosszú utak kötik össze. Ezt a területet rázza meg egy a Richter-skála szerinti 7,6-os erősségű földrengés, összedöntve a lakóházak és közintézmények döntő többségét. Mintegy 3 millió ember vált hajléktalanná, és az eddigi adatok szerint közel 70 ezer ember halt meg. A pakisztáni kormány a földrengés után 6-8 órával fordult nemzetközi segítségért - és hála a szeretetszolgálat profi munkatársainak 24 óra múlva -, a vásárnap ellenére már a repülőgépen ültünk, kezünkben a pakisztáni vízummal, amit a nagykövetség személyesen, Ferihegyen ragasztott be az útlevelünkbe. Három átszállás után 18 óra alatt már Islamabadban voltunk, és abban reménykedtünk, hogy hamarosan a kárhelyre érkezünk. Azonban hiába érkezünk az elsők között Pakisztánba, a továbbutazásra nem volt lehetőség. A járhatatlan közutak, a szűk légi szállító kapacitás, a rossz

a segítségért. Teljesen úgy viselkedtek, mint a korábbi többi katasztrófa sújtotta területen tapasztaltuk, bár Amerikában ez eddig ismeretlen volt, hogy nem ők segítenek, hanem nekik nyújt valaki támogatást.

Amikor mi kikergettünk, már nyoma sem volt a hírekben látott kezdeti káosznak. Szervezetten folyt a helyreállítás, az élet újraindítása. Arra, hogy nem volt ez mindig így, csak egy tömör felirat emlékeztetett egy sérült há-

időjárási viszonyok a segélycsapatokat tétlen várakozásra kárhoztatta. Végül másfél nap után jutottunk el Bagh városába, ahol azonnal elkezdtük a munkát. Egy iskola romjaihoz vezényeltek bennünket, ahol a hírek szerint több mint 60 gyerek rekedt az épületben. Bár a kutyáink sem élőt, sem halottat nem jeleztek, mégis megkezdtük a kutatást. Két nap alatt, egy holland csapattal együtt, mint egy sajtó, összefúrtuk az egész romhalmazt, de senkit sem találtunk. Valószínűleg pontatlan volt az információ és mégis kimene-kültek a gyerekek, akik azután hazáig szaladtak. Ezt követően a csapatunk két részre vált. A műszakiak a keresőkutyásokkal járták a várost és a környéket túlélők és halottak után kutatva, az egészségügyiek pedig a sebesült ellátásban vettek részt. Időközben ugyanis a táborunk mellett felállítottak egy helyi katonai egészségügyi alakulatot és velük együtt dolgoztunk. A földrengés után 6-7 nappal is hoztak a hegyekből olyan sebesülteket, akik akkor kaptak először orvosi ellátást. A gyulladt, fertőzött

BAPTIST WORLD AID RESCUE 24  
NEMZETKÖZI MENTŐCSAPAT  
MAGYAR SZEKCIÓJA

**RESCUE 24**

BAPTISTA SZERETETSZOLGÁLAT ALAPÍTVÁNY PF: 241., BUDAPEST H-1391  
TELEFON: +36-1-354-07-80, FAX: +36-1-302-09-82, E-MAIL: RESCUE24@HBAID.ORG

**SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI  
JÓSA ANDRÁS MEGYEI KÖRHÁZ**

Dr. Gönczi Ágnes főigazgató, főorvos Asszony részére

Tisztelt Főigazgató Asszony!

Engedje meg, hogy kifejezzem köszönetemet, hogy lehetővé tették Dr. Papp István főorvos Úrnak, hogy képviselhesse munkahelyét, az Ön által irányított kórházat orvosként és speciális mentőként, a Magyar Speciális Mentő és Tűzoltó Egyesület és a Baptista Szeretetszolgálat közös kutató-mentő csapatában, Pakisztánban.

Bár munkánk csepp volt a tengerben, sokat dolgoztunk, hogy a ránk szorulókat érdekeit és egészségét szem előtt tartva a lehető legtöbbet megtegyük értük, és vagyontárgyaikért. Csapatunk munkája nem volt hiábavaló, hisz vállalt feladatunkat végrehajtottuk. Az utánunk érkezett és még kint tartózkodó humanitárius segítségnyújtásban résztvevő bajtársaink rövidesen beüzemelnek egy 2000 férőhelyes sátor-táborot, fűthető sátrakkal, egészségügyi, élelmezési bázissal, így biztosítjuk a jövő tavaszig, hogy minél többen átvészelhessék a nyomor földjén a telet!

Kollégáink a csapatmunkából a részét maradéktalanul kivette, és a rábízott feladatokat mindig magas szinten végrehajtották!

Jó erőt, egészséget kívánok!

Budapest, 2005. október 26.

*Pavelcze László*  
Pavelcze László  
Vészhelyzet kezelési igazgató  
Baptista Szeretetszolgálat

sebek tömegét kezeltük. Hoztak nem egy csonkoló roncsolódott sebesültet. Akit lehetett elláttunk, kitisztítottuk, bekötöttük a sebeket, antibiotikummal, fájdalomcsillapító gyógyszerekkel láttuk el a betegeket. Gipszsínt helyeztünk fel a törött, zúzott

végtagokra, természetesen röntgenfelvétel készítésére gondolni sem lehetett. Akiknél műtétre volt szükség, azokat a pakisztáni orvosok a helyszínen megoperálták. A légi evakuálásra csak nagyon korlátozott számban volt lehetőség. Azt hiszem

soha nem fogom elfelejteni azt a kétéves kisfiút akinek nagy valószínűséggel koponyaalapi törése és agyzúzódása volt a helyi kolléga azonban hazaengedte, mivel semmi esély nem volt a kórházba juttatásnak. Mondta az apjának, ha holnap jobban lesz hozza vissza! Nem jött vissza...

További feladatunk volt, hogy a szeretetszolgálat magyar és amerikai munkatársai által utánunk hozott segélyeket kiösszuk. Természetesen a takarók hamarabb fogytak el, mint a sorban állók. Szörnyű érzés volt belenézni azok szemébe, akik üres kézzel távoztak.

Az utolsó kasmíri napunkon egész nap zuhogott az eső, a hegycsúcsokat pedig reggelre már hó borította. Megjött a tél! Amíg ezeket a sorokat írom, a híradóban hallok, hogy az ENSZ főtitkára a térségbe látogatott. Beszámolt arról, hogy a felajánlott nemzetközi segélyeknek csak 30%-a érkezett meg Pakisztánba. Belegondolni is rossz, hogy mi vár azokra, akiket fedél nélkül ér a hideg. Hazajövetelünk után már felállították a baptista szeretetszolgálat 500 fős menekülttáborát és további sátorokat rendeltek a helyi üzemekben. Csak remélni tudjuk, hogy a nemzetközi erők ismét megmozdulnak, hogy megelőzhető lesz a még nagyobb katasztrófa bekövetkezése. Kasmírban igazán éreztük a speciális mentők jelmondatának igazságát: „Munkánk csepp a tengerben, de a tenger cseppekből áll össze!”

Végezetül köszönetemet fejezem ki munkatársaimnak, hogy évek óta lehetővé teszi számomra, hogy végezhessem ezt a munkát, és távollétemben helyettem is dolgozjak.

Dr. Papp István Gyula  
főorvos



A Katrina hurrikán által keltett vihar-dagály kimosta az épület földszintjét. Gulfport

## Geriátriai betegellátás a Jósa András Kórházban

*Az idős kor nem betegség, csupán az élet egy szakasza. Az öregedés nem csupán biológiai kérdés, az életminőség javítása, fenntartása nem csak orvosi probléma. Az orvoslás körébe tartozik viszont, hogy Magyarországon ebbe a korcsoportba az össznépeség csaknem 20%-a tartozik, és a 60 éven felüliek fele legalább egy krónikus betegségben szenved és 10%-nál ehhez további betegség társul.*

Az ENSZ több mint 20 évvel ezelőtt hívta fel először a figyelmet az idősödés problémájára. Akkor az „éveket az életnek” szlogent használta. Ma már azt is tudjuk, hogy nemcsak meghosszabbítani kell az éveket, hanem az életminőségen is javítani kell. Magyarországon jelenleg a népesség 20%-a nyugdíjas korú, a demográfiai mutatók változása sok új problémát vet fel és az előrejelzések szerint 2030-ra akár további 10 %-os emelkedés is várható. Ez pedig azt jelenti, hogy ezekre a változásokra, az idős korúak gyógyítására az egészségügynek is fel kell készülnie, azokra meg kell találnia a megoldásokat.

A geriátria (idősgyógyászat) az orvoslásnak azon ága, mely idős emberek gyógyításával foglalkozik, nincsen éles korhatár, melyen átlépve valaki már idősnek számít, bár hagyományosan a 65 éves kort tekintik annak. Bizonyos rendellenességek kizárólag csak öregkorban jelennek meg, ezért ezeket összefoglalóan geriátriai tüneteknek, vagy betegségeknek szokták nevezni. Ugyanakkor más betegségek, melyek minden korosztályban előfordulnak, az öregek között gyakrabban lelhetők fel, bonyolul-

tabb, súlyosabb tüneteket idézve elő. Gyakran ugyanaz a betegség más tünetekkel járhat, és más lehet a kórlefolyása idős korban.

A gerontológia régi tudomány, már kb. 200 éve születtek írások arról, hogyan lehetne az élet utolsó szakaszát meghosszabbítani. Magyarországon is fejlődésnek indult a geriátriai képzés, az elmúlt néhány évben felismerve ennek a területnek fontosságát.



„A korszerű idős kori gyógyászat alapja új orvosi szemlélet sajátos integrált orvosi ismeretanyag. Új szemlélet, mert ennek a gyógyászatnak a gyakorlata nem egyszerűen betegség orientált, azaz egy-egy kórfolyamatot diagnosztizáló és kezelő orvosi tevékenység, hanem kényeszerűen probléma orientált.”

A fejlett országokban a geriátriának (idősgyógyászatnak) komoly múltja van, régóta erre szakosodott klinikák működnek, Magyarországon viszont még gyermekcipőben jár ez a terület. Idősgyógyászat hazánkban csak Budapesten, Szegeden

és ez év márciusától Nyíregyházán működik.

Nyíregyházán, a Jósa András Kórházban a 20 ágyas aktív geriátriai osztály mellett krónikus (rehabilitációs) belgyógyászati osztály is van.

A fekvőbeteg-ellátás mellett ambuláns ellátás is történik, melynek feladata az idős kori állapot felmérése, a szakvizsgálat eredményétől függően szakvéleményezés, a beteg ambuláns ellátása,

tást nyújtani, akik szeretnének törődni egészségükkel, és belgyógyászati betegségük komplex ellátást igényel. Tehát hangsúlyozni kell, hogy a geriátria nem azonos az ápolási osztállyal (köznyelvben elfekvővel). Attól el kell választani létezésüket és feladatukat, ha ez sikerül, és az előítéleteket el tudjuk oszlatni, talán a jövőben egyre több idős ember keresi fel szakrendelésünket akár ambuláns szakvizsgálatért, de akár azért, hogy osztályunkon betegségét komplex ellátásban kezeljék.

A geriátriai szakrendelés természetesen várja a kórház belgyógyászati jellegű szakrendeléseinek jelentkezését, de a geriátriai körébe tartozó betegeket is. A rendelés keddenként 12 és 15 óra között, csütörtökönként 09 és 12 óra között van a Sóstói úti Decentrumban.

A geriátria Magyarországon még fiatal szakterület a kollegák körében sem ismert és népszerű, a Sóstói úti Geriátriai Osztályon jelenleg két üres orvosi állás van, innen geriátriai szakvizsga tehető.

Remélem, hogy bár az idős kori gyógyítás ma még Magyarországon nem olyan elterjedt, mint amit a lakosság életkori összetétele indokolna, mind a szakemberek, mind pedig a betegek mielőbb megismerkednek az orvostudomány ezen ágával és élnek a nyíregyházi kórházban biztosított lehetőséggel.

Azzal a lehetőséggel, amely 65 év felett egy elfogadhatóbb, jobb életminőséget adhat az életnek ebben a szakaszában.

*Dr. Sály Árpád  
Krónikus Belgyógyászati  
és Geriátriai Osztály  
Osztályvezető főorvos*



*A klinikai gerontológia, a szorosabb értelemben vett geriátria a betegségek időskori előfordulásával, sajátosságával (tünettan, kórlefo-lyás, gyógykezelés, rehabilitáció) foglalkozik.*

Mindegyik klinikai szakmának megvan a maga geriátriai vonzata, de legerőteljesebben érthető módon a belgyógyászati geriátria fejlődött.

Ugyanakkor az egyes szakterületek határai kevésbé élesek, az egyes betegek besorolhatósága kizárólagosan egy orvosi szakma feladatkörébe sokkal nehezebb, mint fiatal korban.

A legfontosabb: elvetni az idősekre vonatkozóan azt a diagnosztikai és terápiás nihilizmust, melyet tömören a „maga az öregség a betegség” mondás fejez ki.

Ennek a hibás szemléletnek a veszélye kettős: egyrészt erősíti az orvosi gondolkodásnak azon fellelhető tendenciáit, melyek adott betegség tüneteit hajlamosak az idős korral magyarázni, másrészt esetleg maga a beteg is hajlamos lesz ezt elfogadni és ezzel elmulasztja az orvost felkeresni.

Idős korban a betegségek gyakran másképp jelennek meg, mint fiatalabbakban, vagy aspecifikus jelleggel, a fizikai és mentális funkciók romlása miatt a függetlenség, önálló képesség elvesztésével, vagy éppen az idősekre jellemző specifikus tünetegyüttes formájában.

Tovább nehezíti az orvos munkáját, a diagnózist és terápiát a multimorbiditás.

Morbiditási sajátosságok időseknél

Idős korra jellemző az előforduló betegségek gyakoriságának megváltozása és egyidejűleg többféle betegség, ill. kóros állapot megléte.

Vannak betegségek, amelyek időseknél nem, vagy

## A geriátria specialitásai

csak ritkán fordulnak elő (pl. congenitalis vitiumok, carditis rheumatica, vírus hepatitis A).

- Vannak típusosan időskori kórképek, (pl. arteriosclerosis cerebri, dementia vascularis, prostata hypertrophia stb.)

- Vannak betegségek, amelyek gyakorisága az életkorral növekszik, így az idült szívbetegség, az idült húgyúti infectio, a diabetes mellitus, a legtöbb dagadt betegségek az aggyastánkorig, a tüdőembólia 30 és 70 év között egyenletesen.

A multimorbiditás: egy és ugyanazon személyben az életkorral arányosan több (6-8, esetleg 10) betegség, vagy kóros állapot jelenléte.

Ennek gyakori részösszetevői és így az idős korban előforduló leggyakoribb megbetegedések az alábbiak:

- Hypertonia - Cardialis decompensatio - Angina pectoris - Diabetes mellitus - Bronchitis chronica - Emphysema pulmonum - Arteriosclerosis universalis et cerebri - Dementia - Depressio - Idült veseelégtelenség, vizelet panaszok - Székrekedés - Degeneratív ízületi betegségek, járási-egyensúly zavarok - Idült fájdalom - Alvászavar - Gyógyszerkölsönhatások - Anaemia

Ezek a kóros állapotok nem is mindig okoznak panaszokat, vagy esetleg olyan enyhét, amelyek kezelésre szorulnak ugyan, de emellett az idős személy önmaga ellátására és a család részére több-kevesebb segítségnyújtására is képes lehet (compensált állapot).

Ha valamilyen betegség hirtelen súlyosbodása, szövődménye, vagy egy újabb betegség közbejötté folytán

megszűnik addigi aktivitása, önálló képessége, már decompensált állapotról beszélünk. Ez az állapot (különösen kezdetben) korán sem mindig végleges, tehát a régóta tartó multimorbiditás ellenére ez akut probléma, amely aktív kezelést igényel.

### *A tünettan és a kórlefo-lyás időskori jellegzetességei*

A betegségek kezdete, tünettana, lefo-lyása idős korban általában eltérő, mint fiatal korban:

- A heveny betegségek kezdete nem feltűnő, inkább alattomos.

- Egyébként nagy fájdalommal járó betegségekben fájdalom gyakran nincs, vagy csak egészen enyhe (pl. szívinfarktus, mellhártyagyulladás, nyombélfekély).

- A mozgásszervek viszonylag nem súlyos elváltozásaihoz csatlakozó fájdalmat hajlamosak nagyon el- túlozni, szinte elviselhetlenként értékelni.

- Elmaradhat a láz is, vagy csak kismértékű hőemelkedés észlelhető.

- Hiányozhatnak egyéb klasszikus tünetek is, mint pl. hasi folyamatoknál az izomvédekezés, de igen ritka, pl. tüdőembóliánál a vérköpés.

- Sokféle betegség és heveny elváltozás legelső és legfeltűnőbb tünete a tudatzavar és egyben súlyos agyi működészavar lehet.

- A kórlefo-lyás, a betegségek gyógyulása időben elhúzódóbb.

- Spontán rehabilitáció csak egészen kivételes esetben következik be.

### *Gyógyszeres kezelés időseknél*

Az időseknél a betegek érzéke-

nyebbek a gyógyszerekre, mint a fiatalabbak. Érvényes ez a gyógyszer hatására és tolerabilitására egyaránt. Ugyanakkor az idős betegek mintegy háromszor annyi, vagy több gyógyszert fogyasztanak, mint a fiatalabbak. Ennek okai: gyakoribbak a krónikus betegségek, egyidejűleg több kóros állapot áll fenn, és lehet az is, hogy az egyik gyógyszer mellékhatását újabb gyógyszerrel akarják megszüntetni.

A gyógyszereszedéssel kapcsolatos időskori komplikációk oka nemcsak a gyógyszerben keresendő. A megváltozott farmakokinetika, gyógyszer-metabolizáció és kiürülés különböző betegségek következtében tovább módosulhat. A multimorbiditás miatt a sokféle gyógyszer egyidejű alkalmazása lehet egyik magyarázata a kölcsönhatások gyakoribbá válásának.

A gyógyszerreakciók egy másik csoportját az adagolás (dózis, compliance) hibái okozzák. A felsoroltakhoz viszonyítva aránylag kevessebbeszer találkozhatunk túlérzékenységi reakciókkal.

Rehabilitáció idős korban  
 Az időskori rehabilitációhoz gyakran hosszú időre és sok türelemre van szükség.

Az orvos legfontosabb feladatai:

- Felmérni a beteg állapotát, teljesítő képességét az önálló életvitára vonatkozó valamennyi résztvevőkönként.

- A rehabilitációt a lehető legkorábban kell kezdeni.

- Kitűzni az elérhető célokat, rendszerint lépcsőzetesen, fokozatonként.

- Meg kell értetni a beteggel az elérendő célok hasznosságát és azt, hogy akarja is elérni azokat.

- A beteg motivációját fenn kell tartani és gyakran a legegyszerűbb módszer a leghatékonyabb. SÁ

December első napján ült össze a Nyíregyháza Spartacus vezetősége és értékelte a csapat idei, őszi teljesítményét. A szakmai megbeszélésen nem csak a játékosok, hanem az edzők munkája is elemzésre került. Az ülést követően a klub megvált néhány játékosától, viszont továbbra is bizalmat szavazott a jelenlegi trénereknek. **Madalina György** vezetőedzővel a várható igazolásokról és a téli felkészülésről beszélgettünk.

A csapat az ötödik helyen végzett, igaz, egy pontra van csak a másodiktól, de kilencre az elsőtől, és a legfelső osztályba csak a bajnok juthat fel. Nagyon viszontagságos őszön van túl a gárda, amit azt gondolom, az eredmények is tükröznek.

– Egy kiesett csapatot vettem át a nyáron. Több mint egy tucat játékos elment, az itt maradók pedig nem tudták mi vár rájuk. Hamar kezdtek az alapozást a fiúk, kevés volt a pihenőjük, mert a kiesés ellenére még az első osztály is képből maradt. Ahogy ez szertefoszlott, kiderült, hogy túl sok volt az alapozás, ezért fásultan vágtunk neki a bajnokságnak. A csapat is csak későn állt össze, igazán megfelelően nem tudtunk igazolni. Négy vereségünk-ből hármat ennek köszönhetünk. A Szolnok és a Soroksár ellen is pontokat kellett volna szereznünk, de legjobban a Bócs elleni hazai vereség bosszant. A legutolsó meccsen, az élvonalas Vác otthonában viszont az igazolódott be, amit már korábban is emlegettem, hogy néhány játékos alkalmatlan a sikerre ebben a gárdában.

– A vezetőség a feljutást tűzte ki célul a szezon végén, így koránt sem volt biztos, hogy egy ilyen szereplés

után, veled képzeld el a tavaszi folytatást.

– A megbeszélés után megkönnyebbültem. De nem azért, mert enyém maradt a kispad, hanem azért, mert a klub vezetőivel egyeztetve, hasonló módon képzeljük el a csapat jövőjét és erről ők, biztosítottak engem. Közösen arra az álláspontra jutottunk, hogy meg kell szüntetni a csapatnál az átjáróházat. Tudatosan kell összeállítani a keretet, azokkal a játékosokkal, akiket szerződteni szeretnénk, hosszú távú megállapodásokat szeretnénk kötni. Olyan labdarúgókat keresünk,



Változások a Szparinál

akkikkel fontos meccseket is tudunk nyerni. Nem kell ide több olyan ember, aki azért, mert tornacipőt húzott, már azt gondolja, hogy játszhat is nálunk.

– Négy játékosától már meg is váltatok. Az általad megfogalmazott kritika, ezek szerint, leginkább rájuk vonatkozott?

– Puaca és Urbin csatárok-ként voltak nálunk. Ketten összesen három gólt lőttek az idén és nem tudták beverekedni magukat a kezdőbe. Némedi támadó felfogású középpályásként nem tudott olyan teljesítményt nyújtani a bajnokokon, ami az ő képességei alapján elvárható volt. Németh Viktor kapott ugyan néhány potyagólt, tő-

le azonban, az edzésen nyújtott munkája miatt kellett elköszönnünk. Nem emberileg volt velük baj, a csapat velük, ebben a formában, nem volt eredményes.

– Kikkel lehet őket pótolni? Megkezdődtek-e már a tárgyalások az új játékosokkal?

– A sajtóban már megjelentek nevek és pletykaszinten én is hallottam már, hogy tárgyalunk Terjékkal, Szilágyival Baktalórántházáról, sőt egyik ismerősöm a minap azzal fogadott, hogy milyen jó, hogy megszereztük Bajzátot Győrből. Ezeket a híreket azonban cáfolnom kell pillanatnyilag. Mivel még további távozók is lehetnek, így még kérdéses milyen posztra kellesz igazolnunk. Legalább hat játékosra szükségünk lesz, de hangsúlyozom, csak olyanokat fogunk ide hozni, akikkel eredményesek lehetünk. Egy magyar kapus már képből van, de nem elképzelhetetlen, hogy idegenlégiósok is fognak érkezni. Időnk van, nem szeretnénk kapkodni.

– Mikor kezdődik a felkészülésetek? Szervezték-e külföldi edzőtábor?

– Január 12-én találkozunk először, a tényleges munka azonban január 16-án kezdődik majd. Hét hetes felkészülést tervezek. Szóba került egy spanyolországi edzőtábor lehetősége, de én azt javasoltam, hogy egy ötödik helyen álló csapat ne süttesse a hasát külföldön, mert nem érdemi meg. A stadionban nagyszerű lehetőségeink vannak, itt van a műfü és van lehetőségünk tornateremben is készülnünk. Remélem addigra nagyrészt összeáll a keret és ez az idő elegendő lesz, hogy felkészüljünk a tavaszi szezonra.

Sz. Cs.

## Sport Aranyköpések 2005-ből, Nyíregyházáról

„A fiúk nem igazán értették meg, mit akarok. Akiknek támadniuk kellett volna, azok védekeztek, és akiknek védekezni kellett volna, azok támadtak.” – *Détári Lajos*, a Nyíregyháza Spartacus edzőjeként, a soproni vesztés meccs után.

„Ha Magyarország idősök otthonából kiválogatnánk tizenegy jární képes embert, azoktól is biztos, hogy gólt kapnánk!” – *Madalina György* nyilatkozata, szintén a Szpari edzőjeként, a rossz őszi kezdés után.

Ugyanő, akkor, amikor sorozatban nyert a Spartacus: „Persze! Terhes anyák és a mozgáskorlátozottak ellen nekünk is megy.”

„Van egy idegenlégiós feladónk, a helyettese pedig magyar válogatott, de az elmúlt meccsek után, a feladó iskolát kezdtük velük gyakoroltatni.” – *Ludvig Zsolt* az NRK Nyíregyháza vezetőedzőjének nyilatkozata tavasszal, a csapat legfőbb problémájáról és egy alapgyakorlatról, amit ifjúsági korban tanítanak a játékosokkal.

„A második féldőben aztán Savic produkálta magát, amitől láthatólag tűzbe jött a közönség, én azonban egészen mást vártam volna el tőle.” – *Horváth Imre*, a nyíregyházi kosárlabdacsapat edzőjének szavai, iránymutatásokról és az edzői elképzelésekről.

## 500 ezer cukorbeteg kezelnek hazánkban...

A betegség megelőzéséről és kezeléséről rendeztek konferenciát a szakemberek a Diabetes Világnapon a DOTE Egészségügyi Főiskolán.

A szakemberek véleménye szerint a cukorbetegség

tegségben, és 2005-re számunk megduplázódik. Magyarországon 500 ezerre becsüljük az ismert cukorbetegek számát, és csaknem ugyanennyien lehetnek, akik már betegek, de még nem tudnak róla.

ban csaknem 10 évvel rövidebb ideig élnek. A cukorbetegek számára létfontosságú a helyes életvitelhez szükséges ismeretek elsajátítása, ezért hazánkban kiemelt feladattá kell tenni a betegek minél szélesebb



a XXI. század betegsége. Ennek ellenére még a cukorbetegségben szenvedők is nagyon keveset tudnak a betegségükről, az önellenőrzésről és sok egyéb fontos életbe vágó tennivalóról.

Becsült adatok szerint legalább 150 millió ember szenved a világon cukorbe-

A cukorbetegség több betegséget rejt magában, melynek közös jellemzője az emelkedett vércukorszint – ez károsítja a szervezetet, elsősorban az érendszert, aminek következményeként késői szövődmények alakulnak ki, melyek miatt a cukorbetegek átlag-

körü felkészítését és kiképzését. Mára bizonyossá vált, hogy csak az önmagukkal törődő cukorbetegeken képesek igazán segíteni a szakemberek, valamint az egyre korszerűbb gyógyszerek és eszközök.

*Dr. Valenta Borbála  
diabetológus főorvos*

## Toxikológiai Konszenzus Nyíregyházán

Konferenciát szerveztek a toxikológiával is foglalkozó szakemberek, toxikológiai betegellátás témakörben, november 26-án.

Napjainkban rendkívül áttekinthetetlen a toxikológiai betegek ellátása. A naponta tapasztalható probléma megoldására, a toxikológiai betegellátás egységes rendjének kialakítására, a betegutak lerövidítésére kezdeményezte az Oxyológiai-Sürgősségi, Honvéd-és Katasztrófa-orvostani Szakmai Kollégium a konszenzus konferencia összehívását. A konferencián előadást hallgattak meg az ország több kórházából érkező szakemberek többek között az OMSZ toxikológiai betegek ellátásával kapcsolatos tapasztalatairól, a magyarországi intrahospitalis ellátás helyzetéről, az egységes labordiagnosztika feltételrendszeréről, a toxikológiai esetek igazságügyi vonatkozásairól, valamint az egységes ellátás megszervezésének jövőbeli lehetőségeiről.

### HUMOR

**A rája király bája hája, meg a mája, nem hiába fáj a sirály foga rája.**

**Az sem mellékes, hogy a kellékes, aki, ha kell ékes, egyébként meg Ákos, kicsit iszákos.**

**Így lesz Hektor – aki mellelesleg a rektor –, vektor kérdésére a válasz nemleges, ő maga pedig szektorsemleges.**

Avagy nem mindegy, hogy Gizike vagy Gőzeke, afférom a konnektorral, akarom mondani korrektoral.

Magyar nyelvünknek

amellett, hogy szép, megvan az a felettébb szórakoztató és emiatt szóra késztető tulajdonsága, hogy játékos és ebből kifolyólag humoros. Van ugyanis némi különbség a radiátor és gladiátor, a

löttyő és lotyó, a főka, róka, paróka, ciróka meg maróka, a veréb és véreb, gyomor és nyomor, sörény és görény szavak jelentése között. Nem mindegy ugyanis, hogy játék a betűkkel, avagy a tétűkkel. Közegészségügyi

szempontból legalábbis semmiképp.

Az egészségügy világában pedig, aki erre a játékosságra fogékony, nem kíméli a latin és görög szókinccset sem. Így aztán testünk nem

### Piri, finom ám a parafenomén!

azonos fertálya (és nem fertélya) az anus és a manus, az axilla vagy a maxilla. Nem mindegy, hogy gratulálok vagy flatulálok, anus prae vagy anus sprae. Van némi különbség az anarchia és anorchia között, tekintve,

hogy a „tökösség” igen széles skálájának két végpontját képviselik. Bár a sors szélsője (veszélye?) némi logikai viszonyba (és nem iszonyba) hozhatja őket, azért mégsem ugyanazt jelenteli az orgazmus és orgaznizmus, vagy az ovuláció és ováció.

Egy szó, mint száz, ha ezt a játékosságot néhány tollvonással kigyomláljuk, akkor magyar nyelvünk megmarad ugyan szépnek, de szótlannul sőtlanul és sőtlanul szótlannul válik.

ge@gu

## REGIONÁLIS NŐI KONFERENCIA

2005. november 9-én, Nyíregyházán került megrendezésre a „Regionális Női Konferencia”, melynek szervezője a Magyar Nők Szövetsége és a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Nőszövetség volt.

A rendezvény védnökségét Gazda László, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Közgyűlés elnöke, valamint dr. Juhászné Lévai Katalin, a Hajdú-Bihar Megyei Közgyűlés elnöke vállalta magára. A tanácskozás háziasszonya pedig Olman Lászlóné, a Megyei Nőszövetség elnöke volt. Kórházunkat Tass

Emőke humánpolitikai osztályvezető, Molnár Tímea oktatási csoportvezető képviselte. Intézményünk dolgozói közül a tanácskozáson részt vettek Fecskéné Bogár Anna szakoktató, aki alapító tagja és megbízott titkára a nőszövetségnek, valamint a rendezvény megszervezésében kiemelkedő szerepet betöltő Majláth Magda költő, író.

A programban kiemelt hangsúlyt kapott az Európai Unió és a nők helyzete. Az esélyegyenlőség és a nők szerepéhez kapcsolódó kutatás 3 fő kérdésköréhez illeszkedő témakörök ered-

ményeiről Eberhardt Éva, a Belfasti Egyetem kutatójának magyarországi képviselője tartott előadást.

A konferencián szó volt többek közt a nők közéleti feladatairól, a női civil szervezetek jelentőségéről, a nők elleni erőszak, valamint a hazai esélyegyenlőség helyzetéről, jellemzőiről.

A gazdag programkínálatból is következik, hogy egy igen tartalmas és napjaink aktuális kérdéseit felölelő tanácskozásnak adott helyt városunk.

Molnár Tímea  
oktatási csoportvezető

### Egy hosszú élet titkai JÁNOS BÁCSI 102 ÉVES

Nyíregyházán kilenc olyan idős él, aki legalább egy évszázadot megélt, közöttük említhető a Sóstón élő 102 éves Lovas János, aki 1903 november 2-án született Pócsperiben. Linzenbold családnévvel anyakönyveztek, csak 1933-ban magyarosította nevét.



Születés napján a város részéről Giba Tamás alpolgármester és a Szociális Iroda vezetője Deme Dóra köszöntötte. Kórházunk képviseletében az ünnepeltnek Tass Emőke humánpolitikai osztályvezető és Molnár Tímea oktatási csoportvezető mondott köszöntő beszédet, melyben kiemelt hangsúlyt kapott János bácsi intézményünkhöz kapcsolódó közel négy évtizedes munkássága.

Joggal lehetünk büszkékre, hiszen áldozatos munkájával oly sokat tett a város egészségügyéért. Nevezetesen nevéhez fűződik a Megyei Mentőállomás alapítása és 1929-től annak működtetése. 1964-ben ment nyugdíjba, és azóta 2 lánya, (dr. Lovas Terézia, Kocsis Jánosné Éva) 3 unokája és 7 dédunokája körében él.

Mi a titka hosszú, boldog életének? Talán az, hogy Lovas bácsi egészséges életmódot élt, nem ivott, nem kávézott és nem is dohányzott. De talán ennél is fontosabb az, hogy munkájában sok - sok örömet talált és családja nagy szeretettel és gondoskodással vette és veszi Őt körül.

Molnár Tímea  
oktatási csoportvezető

A Kórházi Etikai bizottság és az Intézeti Kutatásetikai Bizottság 2005. november 8-án tartotta soron következő ülését. A Bizottság megállapította, hogy a betegpanaszok száma határozottan megszorodott. Az esetekből ismételtelen levonható az a következtetés, hogy a konfliktusok többsége körültekintéssel, megfelelő kommunikációval, a betegek higgadt és korrekt tájékoztatásával megelőzhető lenne.

A klinikai farmakológiai vizsgálatokat új rendelet - 35/2005. (VIII. 26.) EüM rendelet - szabályozza. Ez alapvetően megváltoztatja az engedélyezési eljárás rendjét, így az Intézeti Kutatásetikai Bizottságok feladatait is. A vizsgálatok elkezdéséhez csupán egyetlen etikai véleményt, az ETT KFEB etikai állásfoglalást kell beszerezni. Az IKEB, ill. a regionális etikai bizottságok szerepe a vizsgálatok engedélyezésében megszűnt. „Az IKEB a klinikai vizsgálatokkal kapcsolatban szakmai-etikai véleményt nem adhat

ki. Az IKEB feladata a vizsgálati alanyok jogainak, biztonságának védelme, a vizsgálati tervben előírtak végrehajtásának, a hatósági engedélyben, illetve az ETT KFEB véleményében foglaltak helyszíni megvalósításának figyelemmel kísérése.” A hatósági eljárás elindításá-

### ETIKAI BIZOTTSÁG

nak feltétele az Intézeti Befogadó Nyilatkozat beszerzése, amit a szolgáltató vezetőjének kell kiadnia. Erre a rendelethez mellékelt nyomtatványt kell használni. A befogadó nyilatkozathoz elegendő a magyar nyelvű vizsgálati összefoglaló benyújtása. A rendelet 2005. szeptember 15-étől van érvényben. Az IKEB a 2005. szeptember 15-e után beérkezett kérelmeket visszaküldi a kérvény benyújtójának, nem tárgyalja azokat. A rendelet változása miatt a klinikai farmakológiai vizsgálatok befogadásával kapcsolatos eljárási rendet, az IKEB működési szabályza-

tát, ill. munkatervét újra kell szabályozni. Ajánlasként a következő javaslatok fogalmazódtak meg:

- A befogadó nyilatkozat kiadásának kívánatos határideje 7 nap.
- Az intézet vezetőjének tudomása nélkül nem indulhat vizsgálat.
- A befogadó nyilatkozat még nem szerződés, ez nem jelenti a vizsgálat elkezdésének engedélyét.
- A vizsgálat befogadásának eljárási díja tartalmazza az IKEB tagok tiszteletdíját is.
- Tanácsos, hogy az IKEB évente egy alkalommal minden vizsgálatot tekintsen át.
- Az IKEB csak „figyelemmel kísér”, de a szabálytalanságokat jelezheti az OGYI-nak, ill. a kórház vezetőjének.
- Független orvos kijelölése nem szükséges a vizsgálatokban.
- Rádióban, tévében nem lehet beteget toborozni, de az OGYI engedélye alapján a nyomtatott sajtóban és a saját honlapon megengedett.

Bugya István  
Karácsony

Fenyőillat-éjszaka.  
Hóban a hold lábnyoma.  
Hol keressünk,  
hol zötgessünk?  
Édes Jézus kis király –  
aki keres megtalál.

Ihol fönny egy fényes csillag  
álldigál.  
Ringyes-rongyos istállócska.  
Kopogjunk az ajtaján.

Gyertyafény van; alig látni.  
Báránycák közt, barmocskák közt  
körös-körül pásztorok,  
s jászol előt a szalmában  
térdel három nagy király.  
Kuncognak a szegény népek:  
– Ganajos lesz a nadrágjok!  
Pironkodnak – buta népség! –  
s pisszegnek az angyalok.  
Ám a népség csak toporpg,  
s gyűlnek, jönnek egyre többen.  
– Csukd az ajtót, ej ostoba,  
még megcsapja a hideg!  
Súgnak-búgnak, mosolyognak,  
csudálkoznak, hümmögetnek:  
– Megváltónk vón' ez a babszem?  
– Szép a kicsi, igen formás.  
– Szeme fényes.  
– Ni hogy szopik!  
– Boldogasszony aki szülte.  
– Nagyranőjön a kis legény!  
– Mi a neve, hogy is híják?  
– Jézuskának – szól az anyja,  
könnye csöppen a pólyára:  
– Aludj, aludj kicsi szentem.  
– Menni kéne.  
– Útban vagyunk!  
De csak állnak, ácsorognak.  
Várákozva várákoznak.  
S aztán ahogy telik-múlik,  
elkezd egy, csak dűnyögve,  
s belekapnak, száll az ének.  
Szemük párás, lelkük ragyog;  
hászén hogyne: megszületett!  
S aztán ahogy ballagdálnak  
bukdácsolva – síkos a rét -  
hazafelé, szól az egyik:  
– Megváltónk lesz? Karácsony van!  
– Tudj' az Isten – ez tűnődve.  
– Az is lehet – szól a másik.  
– De az biztos, hallja szomszéd:  
nagyon ránk fért, megengedjen,  
ez az este.  
– Mennyi csillag! Lássák kentek?  
– Hogy ragyognak.  
– A mennyország?  
.....  
– Messzi még az...

Dolinay Tamás  
Laci karácsonya

Úgy 50-55 körülnek taksáltam a szikár férfit. Ült a padon, kezeit maga elé tette óvatosan nézegette, mint aki szégyell valamit. Mellé ültem, kissé felé fordultam és ekkor ömleni kezdett belőle a szó. Karácsony előtt, akkor sehogyan sem akart összejönni a pénz. Fiatalt a feleség, az anyós is rámenős volt és a pénz az istennek sem alakult. Még a két nagy gyereknek – az első házasságából – is kellene venni valamit. Szóval nekiduráltam magam és a bátyámmal elmentünk karácsonyfát organizálni. Neki volt egy kis ócska teherautója, azzal mentünk. Átvágván a dombon ott voltak a gyönyörű, csinos karácsonyfák. Közel-távol senki. Nekiduráltuk magunkat a láncfűrészsel és akkor jött a baj. Hasra estem. A kifeszített drótra rá, mindkét kezemen sistergett a bőr, a hús, én ordítottam. Az erdőkerülő is megjelent. A bátyám elinalt a kocsival, szóval mindkét kezem

odalett, még börtönt is kaptam, felfüggesztve. Az asszonyt persze nem láttam többé. Kipakolta a holmimat az ajtó elé. Azzal sok mindent nem kezdtetem, mert még megfogni sem tudtam a szatyor fülét. Erzsike a házfelügyelő úgy jött mint egy tündér, egy isteni megmentő, befogadott, szégyellem, de tényleg kitörölte a fenekemet, megpisztetett, megetetett rendszeresen. Elvettem feleségül. A kevés rokkant nyugdíjamat hozzápásztítottuk az övéhez. A gyerekeket is megszerettem, nagyon szeretik, ha mesélek nekik, én nem kérdeztem, hogy ki az apjuk, de ők sem beszéltek róla. Most lett kész a két új kezem. Ha benyomok egy gombot még fogni is tudok velük. Itt pihennek az ölemben. Aki nem ismer, nem tudja, hogy nem igaziak. Felemelem az ég felé őket és várom az Úr Jézust.



Rajz: Szabó Tibor

Mester Attila  
Csoda

Boszorkányok dédunokája,  
világra nagyanyám segített,  
holdfényben hullt harmatba mártott,  
mielőtt rámadta az inget.

Esett is velem sok csoda:  
jöttek hozzám három királyok,  
úgy láttuk -mondták - hogy az a  
csillag e ház fölött megállott.

Nagyanyám kenyeret szelt nekik,  
került sajt is, három gerezd,  
s míg ők ettek, tevéjük ott kinn  
legelészte a nádereszt.

Nem én voltam a Jézus Krisztus,  
ám ők azt hitték, hát csak ültek,  
gyöngyös-aranyos füstölőkkel  
füstölgettek és hegedültek.

## LECTORIS SALUTEM

## Karácsonyok

Akkor anyám korán reggel már a piacon volt. Még párban adták a csirkét és a tojást. Megállt a stráfkocsi az ablak előtt és árusították róla a karácsonyfát. Akkor apám protekcióval szerzett angyalhajat, meg üveg-súcsdíszt - cseszlovákot, és pár darab narancsot néhány receptért a csemegéből. Akkor még szénnel tüzeltünk a bérházban és a cserépkályha öblében

megsült az isteni finom vajas krumpli. Akkor apám csemetett, hármat kopogott és felgyulladt a villany. Ott állt teljes pompájában a karácsonyfa. Akkor a húgommal szeppent – mély áhítattal énekeltük a Mennyből az angyalt... és rohantunk a fa alá az ajándékokhoz. Akkor nem kapcsoltuk be a rádiót, mert minek. Nem volt televízió és a szomszédoknak sem volt és nem volt magnó, CD, DVD videó és

számítógép. Akkor összeült a család, megemlékeztünk a szeretteinkről, a távollévókról, a holtakról, a megszületett kis Jézusról. Akkor anyám mindig húsvetést tálalt, meg töltött-húst, sült almát, csokibombát, nagyon finomak voltak. Akkor mindig halomnyi könyvet kaptam. 8 körül ágyba bújtunk és hajnalig olvastunk és másnap is. Akkor.

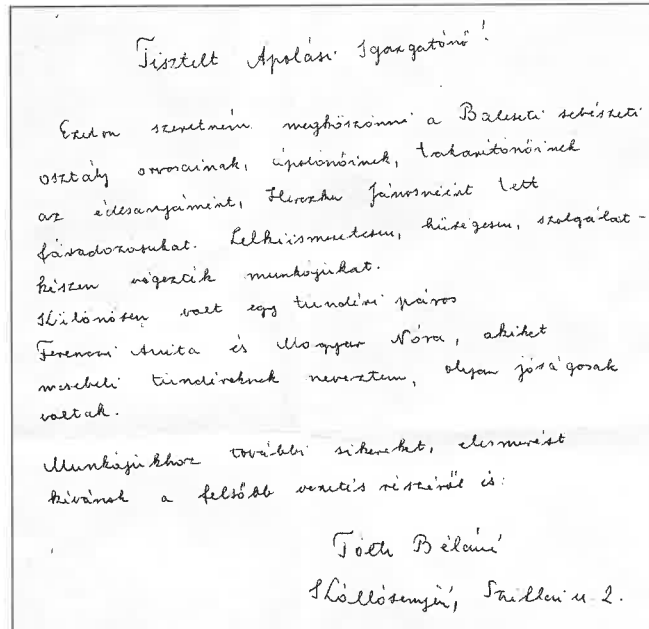
Dolinay Tamás  
főszerkesztő

## Vészhelyzet

Furcsa jelenséget észlelnek a napokban az ékszerboltosok és a bizsu-árusok. A betérő vásárlók csak egy darab fülbevalót, fülékszert vesznek. Ezután megindult a pusmogás arról, hogy hol van a legszébb, legolcsóbb, és hol cserélik vissza akadékoskodás nélkül? A plasztikai sebészek meglepődve, kissé zavarodottan tárgyalták, először csak egymás között, majd tudományos fórumokon is, hogy megnőtt az egyoldali fülamputációk iránti igény. Egyre-másra jelentkeznek a kis-, közép-, és nagyfülűek, hogy szeretnék egyik fülüktől gyorsan megszabadulni. Új távlatok nyílnak? Ugyanakkor városszerte a vajt fülűek, a fülbesúgók és a fülbegyónók kis csoportokba verődve sűgják még két-fülű barátaikak ismerősöknek: Gyorsan, hatékonyan, nem kételkedve, irány a plasztikai sebészet! Elsejétől bevezetik a füladót.

DT

HUMOR



## KÓR-HÁZUNK

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

Felelős kiadó:  
Dr. Pintérné  
dr. Gönczi Ágnes  
főigazgató

Főszerkesztő:  
dr. Dolinay Tamás

A szerkesztőbizottság:  
Bugya István  
dr. Harsányi Gergő  
Jakabné Harcsa Erzsébet  
Szabó Tibor  
Tass Emőke

A szerkesztőség munkatársai:  
Gyarmati Ágnes  
Nagy Viktória

Szerkesztő:  
Kovács Mariann  
kovacs.mariann@nytv.hu

Fotó:  
Racskó Tibor

Tervezés,  
nyomdai kivitelezés:  
Tatár Róbert  
reklámgrafikus  
Tel.: (30) 903-7883  
robitatar@yahoo.com

Ingyenes kiadvány.  
Megjelenik kéthavonta  
1.500 példányban.

A szerkesztőség címe:  
4400 Nyíregyháza,  
Szent István u. 68.  
Tel.: (42) 465-666



Bagh városa - ami a földrengés után maradt.



Munka a tábori „kórházban”



Hatalmas fák borultak az épületekre a hurrikán nyomán



Túlélő utáni kutatás az iskola romjain



Betegellátás a szabadban

# A segítségnyújtás pillanatai

# A katasztófák éve

# A kórházban is járt a *Mikulás*

