

KÓRLAP

1998. DECEMBER

A JÓSA ANDRÁS KÓRHÁZ LAPJA

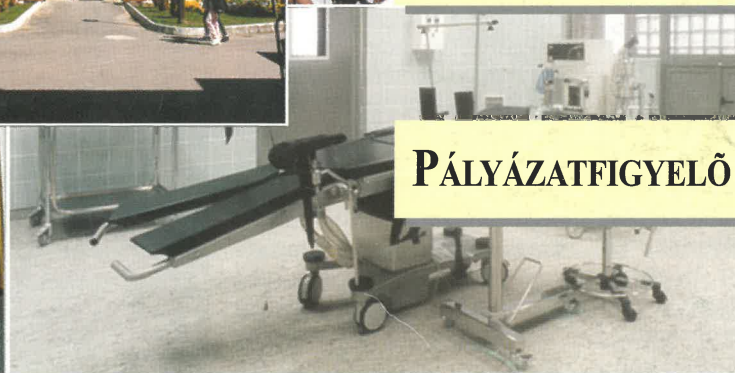


BEKÖSZÖNTŐFÉLE – 2.



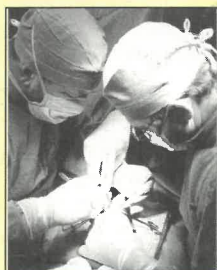
ÉJSZAKAI ÜGYELET 8-9.

VITAFÓRUM – 10.



PÁLYÁZATFIGYELŐ – 11.

„Mindent elértem szakmailag, emberileg amit csak ez a gyönyörű foglalkozás adhat művelőjének, de ezekben az egyéni sikerekben nem csak a saját, hanem kollégáim eredményei is visszatükröződnek." (7. oldal)



December 17-én, este 17 órára szervezte a kórház az évek óta hagyománnyá vált karácsonyi megemlékezést az I. számú Gyermekosztályon. A szórakoztató, de meghitt ünneplés díszvendége lesz dr. Gógl Árpád, egészségügyi miniszter. (3. oldal)



Beköszöntőfele

Üdvözljük a kedves olvasót, abból az alkalomból, hogy kezébe veszi a Jósa András kórház újságját, a **KÓRLAP** első számát. Ezentúl minden hónap utolsó hetében új számmal jelentkezünk.

Elképzeléseink szerint egyfajta magazint nyújtunk át a Jósa András Kórház dolgozóinak, olyat amelyben megtalálhatók az intézet életének legfrissebb hírei, riportok az egyes osztályok mindennapjairól, a kultúra, a tudomány hírei, orvosportrék, interjúk és minden, ami egy havonta megjelenő, szórakoztatónak is szánt magazinban helyet kaphat.

A lapot nem csak az alkalmazottaknak szánjuk, gondoltunk a betegekre is. Nekik is ajánljuk a kórház életét bemutató írásokat.

Persze, nem hiszünk magunkról, hogy mindent tudunk vagy hogy mi lennénk egy gyógyító intézmény életének letéteményesei. Szeretnénk, ha munkánkba Önök, az olvasók is bekapcsolódnának. Ötleteikkel, véleményükkel tegyék érdekesebbé lapunkat, szerkesszük közösen a **KÓRLAPOT**. Azt gondoljuk, együtt életképes, hosszú időre való újságot leszünk képesek létrehozni.

Az első szám még nyilvánvalóan magán hordozza a kezdeti bizonytalanság jegyeit, de bízunk benne, hogy az elkövetkezőkben ezek fokozatosan elmaradnak és közösen Önökkel olyan **KÓRLAPOT** fogunk szerkeszteni, amelyben minden olvasó megtalálja az őt érdeklő témát, és a kórház dolgozói sajtójuként fogják megszeretni kiadványunkat.

Minden olvasóját
köszönti a szerkesztőség

Kedves Barátaim!

Történt már kezdeményezés a Jósa András kórházban üzemi lap alapítására. Most is egy ilyen kísérlet eredményét vehetik kezükbe. Bízom benne, hogy a Kórlap hosszabb életű lesz, mint az előzőek voltak. Jubileumi esztendő elé nézünk, jövőre ünnepeljük kórházunk centenáriumát. Megsokasodnak majd a közlemények. Az amúgy is túlcsoportuló információáradatban szükség van olyan orgánusra, ahol csak a minket érintő dol-

gokat beszélhetjük meg, ami-
ben csak a mi életünket közvetlenül is befolyásoló híreket juttatjuk el a kórház dolgozóhoz.

Nemsokára karácsony lesz. Kicsit jelképes, hogy újságunk éppen decemberben jelenik meg, amolyan előzetes karácsonyi ajándék gyanánt. Kívánok a szerkesztőségnek eredményes munkát, és Önöknek, kedves leendő olvasók, hasznos információkat, jó szórakozást minden egyes lapszámhoz.



Dr. Séra Gyula főigazgató
főorvos

IN MEMORIAM TOLNAY KLÁRI

Azok a „szépséges” hatvanas évek

Akkoriban nem nagyon kényeztették el nézőiket a mozik. Televíziót se nagyon lehetett nézni, maradtak a színházak meg a magyar filmek. A hatvanas éveket éppen, hogy csak elkezdtük, a városban még itt is ott is látszottak a nemrégiben lezajlott kataklizma emlékei, de a körüli színházakban, mintha csak egymást akarnák fölülmúlni, korszakalkotó előadások születtek. A Nemzetiben Az Ügynök halála, a Vígben az Amerikai tragédia, a Madách Színházban a Vágy villamosa. Nagy pillanata volt ez a magyar színjátszásnak meg a Madáchnak is.

Tolnay Klári mellett Avar István, Vass Éva és Pécsi Sándor játszották a főszerepeket. Nem akármilyen együttes vitte sikerre az amerikai fenegyerek darabját. Tolnay első volt az egyenlők között. Nélküle talán visszhangtalan marad a bemutató és az sem elképzelhetetlen, hogy Williams sem fut be olyan fényes pályát magyar színpadokon. Williams hősei nem szeretem emberek, idegenek.

Gondjaik, bajaik távolabb vannak tőlünk, mint Makó vitéz Jeruzsálemtől. Blanche alakját Tolnay játéka tette hitelessé. Mintha csak a Nógrádból elszármazott néhai palóc úrikisasszony lépett volna be vele a színpadra, hogy aztán előttünk bontakozzon ki elrontott életének története. Mintha csak a mi sorsunk játszódott volna le az amerikai kisvárosi lakást ábrázoló díszletek között. Nem sokkal

később egy másik amerikai dekadens, Albee: Nem félünk a farkastól című drámájának női főszerepét tette ízig-vérig hazaivá, szinte példázva az akkoriban divatos mondást: A magyar ember előtt két út van. Az egyik az alkoholizmus, a másik járhatatlan.

Aztán oldódott az itthoni feszült légkör. A kultúra fölment urai már nem csak színházban, de moziban is engedélyeztek amerikai műveket. Az óriási sztárokat felvonultató Nem félünk a farkastól, hatalmasat bukkott. Elizabeth Taylor és Richard Burton nem tudott közel férkőzni a magyar közönség szívéhez, mint ahogy Wivian Leigh és Marlon Brandó is idegen maradt Blanche illetve Stanleyként, hiába koronázták őket Oscar-díjjal istenekké az amerikai filmakadémia tudorai.

A néző pedig ámul és bámult, és ámul és bámul azóta is és nem tudja most már soha sem megfejteni a csodát, a csodát, akit Tolnay Klárinak hívtak.



a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Önkormányzat Jósa András
Kórház-Rendelőintézet lapja
Megjelenik havonta

Felelős kiadó: dr. Séra Gyula főigazgató
Szerkeszti: a szerkesztőbizottság
Munkatársak: Berki Antal, Vitéz Péter
Képszerkesztő: Racskó Tibor
Hirdetésfelvétel: Nyiregyháza, Szent I. u. 49.
Tel.: (42) 410-306, 433-808
E-mail: vitezp@szabinet.hu
A szerkesztőség címe:
4400 Nyiregyháza, Szent I. u. 49.
Telefon: (42) 410-306
Nyomás: Tóth Nyomda, Nyirtelek

Az orvos piaci értéke

Az emberek gyakran elkövetik azt a hibát, hogy úgy gondolják a történelem az ő életük alatt nem halad előre

(Arthur Hailey)

Az orvos helye ebben a mai magyarországi történelemben több szempontból vizsgálható, most azonban kizárólag gazdasági súlyáról és piaci szereplehetőségeiről esik szó.

Magyarország csatlakozása az Európai Unióhoz napi döntéseket meghatározó közeljövő. A hivatalos magyar álláspont szerint az egészségügyet hátrányos helyzete ellenére sem indokolt, eurokonformá tenni, minthogy az EU-ban nincsen egységes egészségügyi rendszer. Tény, hogy az orvos piaci értéke igen magas.

A fentiek ellenére a betegellátással kapcsolatos területek pénzeszközei növekedni fognak. Az egészségügyi ellátórendszerben mintegy 350-500 milliárd forint forog jelenleg. Ha a járulék-befizetések előírászerűen történnének, és a lakossági jövedelmek az európai átlag 1/5-ét, 1/3-át érnék, ez az összeg 1500-2000 milliárd forint lehet, viszonylag rövid időn belül. Ez már megérdemel némi figyelmet. Ennyi pénzből már lehet egészségügyet csinálni: a privát szektor érdeklődése élenkülön látszik. Az egészségügy piacán a beszállítók jelentős része már ma is igen magas profitot realizál. A működtetés magánosításának megkezdése a közeljövő logikus lépésének tűnik. A háziorvosi ellátás privatizációja már nagyrészt meg is történt, annak ellenére, hogy az orvos, értékállóságát biztosító feltételek nem jöttek létre. A kórházi, és szakellátó rendszer viszonyai azonban bonyolultabbak. Mi fog itt történni?

Az intézményi privatizáció az igazi nagy falat.

Az egészségügyi finanszírozás keretösszege és belső rendszerének számos eleme évek óta olyan, hogy elkerülhetetlenül

működésképtelenséget eredményez az ellátórendszer nagyobb hányadában. A tartalékok felélésével, a szolgáltatások tartalmának és költségeinek leépítésével a látványos összeomlás átmenetileg elodázható volt. 1998-ban azonban az áthúzódó adósságok, a kifizetetlen számlák már olymértékben nyugtalanítják a tulajdonos önkormányzatokat, hogy szabadulni próbálnak a kényelmetlen adósságtehertől. Bármilyen új működtető jelenik is meg a színen, a jelenlegi finanszírozás elégtelen. Elengedhetetlen tehát, hogy jelentős többletforrás áramoljék a rendszerbe.

Ha megjelenik ez a többletforrás, hogyan érhető el, hogy az orvos kielégítő mértékben részesedjen belőle? Ez evidencia: ugyanúgy ahogy a magyar vakbélgyulladás azonos az európaival, a magyarországi orvos ugyanolyan társadalmi helyzetre tarthat igényt, mint európai kollegája. Az igaz, hogy az orvosi fizetés az egészségügyi költségvetés része ugyanúgy, mint az egészségügyi szolgáltatás. Ez egyrészt magától értetődik, másrészt nem az orvosok kívánóságára van így. Miért dicsőség és példamutató gazdag bankembernek, vállalkozónak, vagy ügyvédnek lenni, és miért gyanús a jól kereső orvos? Miért csak nálunk gyanús, Európában miért természetes, magától értetődő és elfogadott az orvos társadalmilag és anyagilag kiemelt megbecsültsége?

Orvosszakmai irányok és döntések lesznek mérvadók az egészségügy piacán mindaddig, míg a beteget gyógyító hivatás képviselőjét orvosnak nevezik. Stabil társadalmakban ez axióma. Ezért mérik értékén az orvost. A mi társadalmunk még nem tekinthető stabilnak. Az orvos ezért ott tart ahol. De irányt vettünk a konszolidált Európa felé.

Kiskarácsony, Nagykarácsony...



Dr. Gógl Árpád miniszter

Idén december 15-én veszi kezdetét a kórházi Mikulás és Karácsonyi ünnepség, amelyet az egészségügyi intézmény vezetőse az azoknak a kisgyermeknek szervez, akik betegsügnél fogva az ünnepeket nem tudják családi körben eltölteni.

Hogy ne szomorúsággal, hanem vidámsággal és kacagással

teljen a legkisebbek karácsonya 15-én, este 17 órai kezdettel az I. számú Benczúr Gyula Általános Iskola diákjai tartanak számukra versekkel, játékokkal tarkított ünnepi műsort, s a kórház falai között gyógyulató legkisebbeknek ajándékokkal kedveskednek.

Két nappal később, december 17-én, este 17 órára szervezte a kórház az évek óta hagyományra vált karácsonyi megemlékezést az I. számú Gyermekosztályon. A szórakoztató, de meghitt ünneplés díszvendége lesz dr. Gógl Árpád, egészségügyi miniszter, aki idén, immár másodízben amiatt lesz Nyíregyházán, hogy részt vehessen a karácsonyi rendezvényen, mert saját bevallása szerint szereti és sajnálja a beteg gyerekeket és szívesen tartózkodik Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, és annak vezető kórházában.

Másfélmillió adomány

A kórház dolgozói több mint másfélmillió forint értékű adománnyal segítették meg az árvíz súlytotta kárpátaljai területeken élő, egyik napról a másikra nincstelenné vált lakosokat. A szomszédos Ukrajnában az árvíz a hazai károknál nagyságrenddel nagyobb pusztítást végzett, emberek ezreit tette hajléktalanná, nincstelenné. A megyei kórház dolgozói fontosnak tartották, hogy valamilyen úton-módon segítségnyújtásban részesítsék az elemi csapáskárt szenvedett határontúl élő embereket. A szavakat tett, az egyéni kezdeményezéseket összefogás követte.

Ennek nyomán mintegy 350 ezer forintnyi készpénz gyűlt össze, amelyből 160 élelmiszer egységcsomagot tudtak összeál-

lítani. Emellett mintegy 200 ezer forintot érő meleg, téli gyermekruhát, 300 ezret érő felnőttholmit, 500 ezer forint értékben egyéb ruhaneműt, valamint több mint 200 ezer forint értékben ágyneműket, pokrócokat, textíliákat, szőnyeget gyűjtöttek össze a kórház aktivistái.

Az egészségügyi intézmény valamennyi munkatársa által adományozott, a végső leltár szerint 1 526 000 forintot érő segélycsomagot dr. Papp István főorvos és dr. Csobánka Margit kísérte el a határontúlra, ahol a dolgozók jókívánásait és együttérzését tolmácsolva meleg szeretettel nyújtották át Juhász József római katolikus lelkésznek és az árvíz súlytotta területek lakóinak.

Semmelweis Ignác emlékére

A VÁROS EGÉSZSÉGÜGYÉÉRT VÉGZETT ÁLDOZATOS MUNKÁJUK ELISMERÉSEKÉNT

Több évtizedes hagyomány már, hogy Semmelweis Ignác születésnapja tájkán ünnepélyesen emlékeznek meg ország-szerte az anyák megmentője néven tisztelt orvosprofesszor-ról. A Jósa András kórházban Valaki köszöntötte az ünnepi ülés résztvevőit. dr. Séra Gyula a kórház nyugdíjas főorvosainak nyújtott át szerény ajándékot, Fazekas Imre nagyszerű előadásban ismertette Semmelweis Ignác életútját. Az ülésen részt vett Csabai Lászlóné polgármester asszony aki köszöntőjében többek között arról beszélt, hogy a kórház, még ebben a zűrzavaros anyagi állapotban is, mint amilyenben mostanság a magyar egészségügy leledzik, talán az országban egyetlenként, stabilan áll a lábán... "Szeretném megköszönni Önöknek azt az

áldozatos munkát amivel kivívták a város lakóinak őszinte megbecsülését. Egy közeli ismerősöm mesélte a napokban, hogy módja lett volna Budapesten is gyógykezeltetni magát, de sokkal jobban bízott az itteni gyógyítóknak és inkább hazatért és az itteni orvosokkal gyógyíttatta meg magát. Azt gondolom ennél nagyobb dicséretet nehezen lehet mondani arról az áldozatos munkáról ami itt már évtizedek óta folyik. A város lehetőségeihez mérte támogatja a kórházat és ez a segítség nem csak anyagiakban nyilvánul meg. Két évvel ezelőtt díjat alapítottunk, amit kizárólag egészségügyi dolgozók kaphatnak meg. Engedjék meg, hogy bejelentsem. Nyíregyháza Megyei Jogi Város Közgyűlése a város egészségügyéért végzett áldozat-



A városi közgyűlés Nyíregyháza kiváló egészségügyi dolgozója címet adományozta Tóth Béláné vezető ápolónőnek. A kitüntetést Csabai Lászlóné polgármester asszony adja át

tos munkájuk elismeréseként Tóth Béláné vezető ápolónőnek és Maklár Elek nyugalmazott

kórházi főorvosnak Nyíregyháza kiváló egészségügyi dolgozója címet adományozta.

Tudományos munka kórházunkban

KIOSZTOTTÁK A JÓSA ANDRÁS PÁLYÁZAT DÍJAIT

A Semmelweis ünnepség keretében osztották ki a Jósa András pályázat díjait. dr. Szabó Péter köszöntötte a díjazottakat. mint elmondta: Nem volt könnyű dolga a bíráló bizottságnak és nem is szabad rossz néven venni, ha egyik másik pályamű nem a legmagasabb kategóriában került elbírálásra, hiszen köztudott, hogy nem azonos színvonalú zsűri döntött a pályázatok sorsa felől, mondta tréfásan. Az első, második, harmadik kategória inkább az ítézeteket jellemzi, hiszen a pályamunkák egytől egyig kiváló minősítést érdemeltek volna. Külön öröm volt a bírálók számára, hogy a fiatal pályázók olyan témákkal foglalkoztak amelyek gyakorlatban is lehet majd hasznosítani és az, hogy a pályázók tudományos felkészültsége bármilyen testület előtt meg állta volna a helyét. Ami a jutalmakat

illeti, a bizottságok lehetőségei meglehetősen korlátozottak, nem új dolog ez az egészségügy berkeiben, de azért szépszámu pályamunkát sikerült elismerésben részesíteni.

A Jósa András pályázat nyertesei:

dr. Obbágy Veronika-dr. Szabó Gizella-Néma Bertalanné, Mátészalkai Tüdőgondozó

dr. Obbágy Veronika-Tisza Mária-Kovácsné, Bacskó Katalin-dr. Csinády György-Szilvási Lajosné, Mátészalkai kórház

dr. Obbágy Veronika-dr. Csinády György-dr. Pósa Lehel-Szilvási Lajosné-Szaplonczy Istvánné-Juhászné, Tisza Mária, Mátészalkai Kórház

dr. Kubinyi Erika-dr. Arany Ibolya-dr. Csürke Ildikó-dr. Marián Erzsébet nyíregyháza, 1. Gyermekek Osztály



A díjkiosztó ünnepség résztvevői

dr. Erdélyi Ágnes-dr. Bélteczky Zsuzsanna Pszichiátriai Osztály

dr. Major György-dr. Magyar István-Nyíregyháza 1. Gyermekek Osztály

dr. Kántor Irén-dr. Balkó Enikő-dr. Papp István, Nyíregyháza 1. Gyermekek Osztály

Szakdolgozói kategória:

Ferenczy Andrea, Nyíregyháza, Pele Jánosné, Mátészalka, Jasku Erzsébet, Nyíregyháza, Bacso Istvánné, Nyíregyháza, Papp Mária-Kiss Csabáné-Hajtóné, Duli Éva, Nyíregyháza, Néma Bertalanné, Mátészalka

Forradalom a kórházban

BESZÉLGETÉS DR. FAZEKAS ÁRPÁD ORVOSTÖRTÉNÉSSZEL 1956-RÓL

Ötven esztendeje van a pályán. Kezdetben kizárólag csak az orvostudományok érdekeltek. Publikációi kizárólag szakmai lapokban jelentek meg. Gyermekgyógyász, a gyerekkori szívbetegségek specialistája. A nyugalmazott főorvos életében is az 1956-os forradalom volt a vízvonal. A berettyóújfalui kórház osztályvezető főorvosaként megválasztották a kórházi munkástanács elnökévé. A szabadságharc vérbefojtása után aránylag "szerencsésen" megúszta a tisztogatást, csak(!) az állását veszítette el.

SZÁMÚZETÉS SZABOLCSBA

Hosszú évekig sehol sem kapott végzettségének megfelelő szakmai munkát, aztán a terror enyültével megengedték, hogy körzeti orvosként gyakorolhassa hívatását. Kislétára került, onnan járta a környék falvait. Szépen lassan megismerte az ottani emberek életét, többek között a hírhedt pócspetri ügyet is. Mert igaz ugyan, hogy a falu lakói nem mertek a múlt-ról beszélni, féltek az újabb és újabb megtorlásoktól, de a családlátogató orvos előtt nem nagyon vannak titkok. Lassacskán eltáruult előtte az egész történet a maga iszonyú valóságában. Ez az élmény és 56-os múltja kényyszerítette, hogy a korszak történetével foglalkozzon; ne menjenek feledésbe a szabadságharc orvosi vonatkozásai.

- Történt valami különleges a nyíregyházi kórházban a szabadságharc ideje alatt?

- Különleges ügyek itt nem voltak. Nem is nagyon lehettek, mert hiába történtek sorsfordító események odakint, bent a kórházban a dolgok a maguk rendes kerékvágásában csordogáltak. A kórháznak működni kellett, nem teheték ki a táblát, hogy a forradalom miatt a gyógyítás szünetel. Kezdetben

„...különleges ügyek itt nem voltak. Nem is nagyon lehettek, mert hiába történtek sorsfordító események odakint, bent a kórházban a dolgok a maguk rendes kerékvágásában csordogáltak. A kórháznak működni kellett, nem teheték ki a táblát, hogy a forradalom miatt a gyógyítás szünetel...”

csak annyi történt, hogy az igazgató nem járt be, a pártvezetés és a szakszervezet, mintha soha nem is lett volna, összeomlott. A város is csendes volt. Az első megmozdulás csak 26-án pénteken volt a Kossuth téren. Rác István írásából tudni lehet, mintegy tízezer ember vett részt a tüntetésen. A kórházban csak 27-én ültek az össze, hogy megválasszák az ideiglenes munkástanácsot, de az ülés félbeszakadt, mert a Kossuth térről négy súlyos sebesültet szállítottak be akiket azonnal műteni kellett. A Korona szálló padlásán elrejtőzött orvlövészek sebesítettek még ezeket az embereket. A műéti napló és az osztályos napló pontosan rögzíti a történeteket. Lehet tudni azt is, hogy először egy Faragó István nevű fiatalembert szállítottak be lőtt sebbel, akit a Damjanich lakotya előtt sebesítettek meg. Úgy, hogy az események miatt a munkástanács csak október 30-án tudott megalakulni, elnököt is csak másnap választottak, dr. Dohnál Jenő személyében. dr. Dohnál Jenő Jósza András unokája volt, nagy tudású, kiváló orvosként ismerték városzerte.

- Mi történt a szabadságharc leverése után?

MEGTORLÁS SEMMIÉRT

- A munkástanács nagyon rövid életű volt, talán 3-4 napig működött. Az orosz megszállás után a kórház élte a maga hétköznapi életét, látszólag a legnagyobb nyugalomban. A megtorlás hulláma csak 1957 nyarán érte el az intézményt.

őrségi vallomását. Már a vizsgálat legelején kiderült, hogy a vádlottak semmiféle bűncselekményt nem követtek el, de ez a tény az akkori bírakra semmiféle hatással nem volt. Mind hármukat elítélték.

- Mikor rehabilitálták az ártatlanul elítélt főorvosokat?

- Az ártatlanul elítélték igazi rehabilitációja még mind a mai napig nem történt meg.

AZ ELMARADT REHABILITÁCIÓ

- Törvényesen ugyan felmentették őket a koholt vádak alól, de a város még mindig adós emléküknél. Jellemző, hogy Babicz főorvos úr nem Nyíregyházán, hanem, Budakeszin, ahol szabaddalusa után telepedett le, kapott díszpolgári címet. Most, az évforduló tájékán, érdemes lenne elgondolkodni azon, hogy emléküket Nyíregyháza Megyejogú Város, legalább kései elismerésként, valamilyen formában megörökítse.



Ahol az "események" történtek...

A gyors futás biztos „kiütés”

A gyors futás biztos „kiütés”. Ehelyett, ha jól akar testének, szellemének és lelkének, kapcsoljon egy sebességgel lejjebb, és élvezze a közepes tempójú futás kábító érzését.

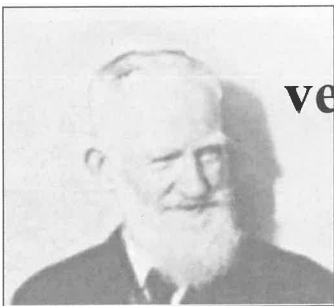


Őn is azok közé tartozik, akik a szédítő sebességű futás után elalélva élvezik a kellemes kimerültséget? Ez nagyon sportos, de káros az egészségre! Tény, hogy a szabadidő- és tömegsportot űzők 80%-a túl intenzíven edz. Ez negatív befolyást gyakorol az immunrendszerre, így a szervezet hajlamosabb lesz a betegségekre. Ezenkívül a túl gyorsan futók szervezetük oxigént nem igénylő energiarendszerét használják.

Jó hír mindazoknak, akik nem akarnak lemondani a futás okozta jó érzésről. Aki lassabban fut, és tempóját egyéni teherbírásához igazítja, a futás

közben és még 60 perccel utána is frissnek, boldognak, élénknek érzi majd magát, nem pedig kimerültnek. Ennek biokémiai magyarázata van. A rendszeres futás gyengéden ingerli az agy tobozmirigyét. Ezáltal felszabadulnak az ún. bétaendorfinok. Ezek opiátumok, melyek hatása hasonló a morfiúméhoz - tehát a kábulat tökéletes. Heti háromszor 45 perces edzéssel hosszan tartó antidepresszáns hatás érhető el.

Az egészséges vegetarianizmus



A leghíresebb vegetáriánus, G. B. Shaw még csak a megérzéseire hallgatott

A vegetáriusok esetében a szívkoszorúér megbetegedésekből következő elhalálozási arány alacsonyabb. Koleszterinszintjük és LDL (low-density-lipoprotein) koleszterin szintjük alacsonyabb.

Egy tanulmány a szívkoszorúér betegség visszafordulását demonstrálta zsírtartalom csökkentő gyógyszerek használata nélkül, a vegetárius étrend adoptálása, (energiájának csupán 10%-át alkották zsírok), a dohányzás meg-

szüntetése, stressz-menedzselés és mérsékelt testgyakorlatok együttes alkalmazásával.

A vegetáriusoknak ugyancsak kisebb hipertenzió (magas vérnyomás) rátájuk van mint a nem vegetáriusoknak és körükben kevesebb a nem inzulin függő cukorbeteg is. Ezen rizikófaktorok alacsony volta csökkentheti a szív és érrendszeri megbetegedések lehetőségét a vegetárius populációban.

A hetednapos adventista vegetáriusoknak alacsonyabb elhalálozási arányuk van vastagbélrákban mint az átlagos amerikai lakosságnak. Ez a táplálkozási szokások különbségének tudható be, ideértve a mérsékelt zsír, telített zsírsav, koleszterin, koffein; növelt gyümölcs, zöldség, és rost fogyasztást.

Vissza a természethez

Az emberiség gyógyításában egyre nagyobb szerepet kapnak az alternatív gyógymódok. Ezek a gyógymódok az esetek nagy többségében kiegészítő terápiaként, de bizonyos betegségeknél önálló gyógymódként jöhetnek számításba. Már a vezető gyógyszergyártó cégek is komoly lépéseket tesznek abba az irányba, hogy keressék a természetes és komplex hatóanyagokat. Az erre való igény 10-15 éve jelent meg a világban. Bizonyos orvosi körök felismerték, hogy a terápiásan kombinációban alkalmazott gyógyszerek mellékhatásai sok esetben majdnem azonos súlyúak, mint a betegség által eredendően okozott probléma. Ezen felismerésből kiindulva kapott egyre nagyobb jelentőséget a gyógyításban a gyógynövény.

A gyógyszergyártásban a gyógynövényeket széles körben felhasználják. Mégis lényeges különbség az, amikor egy gyógynövény hatóanyagát molekulárisan próbálják beépíteni egy gyógyszerbe, vagy pedig a gyógynövényből komplexen kivonható anyaggal foglalkoznak az emberek gyógyításában. Ezt a

lehetőséget ismerte fel az én tanítómesterem Dr. FORST KÁROLY FRIGYES az 1920-as évek végén.

Az egyetem elvégzése után Magyarországon úttörőként kezdett egy teljesen új tevékenységgel, a gyógynövénykeverékekkel való gyógyítással foglalkozni. Gyakorló orvosként saját maga állított össze gyógynövénykeverékeket, melyeket kezdetben egyszerű betegségek gyógyítására használt, majd több évtizedes kutatómunka alapján jutott el odáig, hogy a betegségek széles körére tudta alkalmazni gyógynövénykeverékeit, és azok kombinációit.



Lukács Endréné tearomamester

Jó étvágyat!

ÉDES-SZILVÁS LEPÉNY

40 dkg fehérliszt, kevés tej, 2 dkg élesztő, 1 evőkanál olaj, csipet só, 1 csomag vaníliás cukor, habtejszín, 2 evőkanál tejföl, 2 evőkanál cukor, késhegynyi fahéj, 50 dkg kékszilva

Az élesztőt kevés tejjel felfuttatjuk, majd liszttel, olajjal, sóval és vaníliás cukorral közepesen kemény tésztát gyúrunk. Egy óráig kelesztjük. A kelt tésztából hat lepényt formálunk, a lepények szélére készítsünk peremet, hogy a tejszín ne folyhasson le. További 20 percig kelesztjük.

Sütőben 5 percig elősütjük. Ez idő alatt a tejszint, tejfölt, cukrot a fahéjjal összekeverjük a szilvákat felszeleteljük. Az elősült tésztát megkenjük a tejszínes szósszal és a tetejére szilvát szórunk. Majd újra sütőbe téve kb. 10 perc alatt készre sütjük. Más gyümölccsel ill. fagyaszott gyümölcsökkel is elkészíthető.

Elkészítési idő: kb. 1 óra

Kézsebészek találkozója

„Mindent elértem szakmailag, emberileg amit csak ez a gyönyörű foglalkozás adhat művelőjének, de ezekben a az egyéni sikerekben nem csak a saját, hanem kollégáim eredményei is visszatükröződnek.”

Tíz esztendő múlva tekint vissza nyíregyházi a kézsebészeti csoport. Az évforduló tiszteletére tudományos ülést tartott a Magyar Kézsebészeti Társaság, Sóstón, az oktatási központban. A találkozón, mely egyben tisztújító közgyűlés is volt, részt dr. Renner Antal professzor, a Magyar Kézsebészeti Társaság elnöke is. A tanácskozás szünetében kérdeztük a professzor utat a magyar kézsebészet nemzetközi megítéléséről és arról, hogy kézsebészet nem olcsó mulatság

- Egyáltalán nem költsége-sebb, mint a sebészet bármelyik ágazata. Kétségtelen, hogy bi-

zonyos műszerezettség ehhez is kell, mint minden manuális szakmához, de arányaihoz képest ezeknek nem olyan megre-drága eszközök. Az biztos, hogy mindent sokkal finomabban kell csinálnunk, hiszen azok az idegszálak, szövetek is rendki-vül érzékenyek.

- Önt a magyar kézsebészet atyjaként is emlegetik, vissza-nézve, az eddig megtett útra milyennek látja ennek a speci-ális szakmának a jövőjét?

- Én inkább úgy fogalmaznék, hogy elsők között voltam, azok közül akik ezt a szakmát kezdték nálunk művelni. Ez különös ajándéka az életnek, amiért



Műtét előtti pillanatok

rendkívül hálás vagyok a sors-nak. Mindent elértem szakma-ilag, emberileg amit csak ez a gyönyörű foglalkozás adhat művelőjének, de ezekben a az egyéni sikerekben nem csak az én eredményeim tükröződnek vissza. Ma már szinte minden kórházban működik kézsebészeti csoport, és külön öröm számomra, hogy egyre több fiatal szakember vállalja a kézsebészeti műtétet. Biztosítottak látszik az utánpótlás az utánunk következő korosztályok teljes felelősséggel vehetik majd át munkánkat. Négy évtizedre visszatekintve, sikerült kollégáimmal, barátaimmal, munkatársaimmal együtt megteremteni a hazai kézsebészetet. Nyugodtan mondhatom, hogy a Magyarországon tevékenykedő orvosok legalább olyan szinten, és az sem túlzás kijelenteni, hogy sok esetben magasabb színvonalon végzik munkájukat, mint azt teszik a világ legfejlettebb, leggazdagabb országaiban működő kollégák. Kézsebész társaságunkat

mostanra már az egész világon elismerik, annyira, hogy nemzetközi tanfolyamok rendezésére kaptunk felkérést. Jószerével minden anyagi támogatás nélkül ügyködünk, de a kollégákban működő mivátásson segít túl jutni az anyagi akadályokon. Magyarország lett a középkelet európai államok oktatási centruma. Eddigi tevékenységünk betetőzéséért Magyarország rendezheti meg a kézsebészek világkongresszusát. Ez egy ilyen kis országnak óriási lehetőség, hiszen a rendezésért versenyzett sok más egyéb állam mellett az Egyesült Államok is, aminél nagyobb nemzetközi megbecsültséget talán nem is lehet elérni. Bizonyos, hogy döntésben politika is van, hiszen mint mondtam, Magyarország ebben a térségben uttörő szerepet játszik, de úgy gondolom, hogy amikor bennünket jelöltek ki a 2004-ben rendezendő kongresszus házigazdájának, elsősorban eddigi eredményeinket vették figyelembe.



Arcok és hangok az éjszakában

A BALESETI

Alig van öt óra, amikor a baleseti sebészeti Noviczki főorvos úrral randevúunk. Ő most nem ügyeletes, de amikor telefonon beszélünk arról, hogy meglesnénk náluk az éjszakát, olyan elementáris erővel buggyant ki belőle: "Csak jöjjön, és láttassa másokkal is", szóval olyan sokat sejtetően hívogató, hogy inkább előre hoztam az éjszakai riport elejét, hogy találkozhatunk. A traumatológián enyhe nyüzsi fogad, mint kiderül éppen most végeztek a napi műtéti programmal, de még némi papírmunka is hátra van, no meg a röntgenfelvételek közös értékelése arról, hogyan sikerültek az operációk. Amúgy tudják, hogy jól, hisz maga a műtét is röntgenképerősítő alatt folyt, jó adag terhelésben részesítve az operátort is, de a felvételek utólagos tanulmányozását valahogy szükségesnek érzik. Mielőtt dr. Noviczki Miklós a nyilvánosságnak szentelné magát, még bepillant a kezelőbe, s mert sérültet lát, nem tud ellenállni, hogy közelebről is megnézze:

- Patakvér? Nyújtsa ki az ujját, legyen szívés! - kéri a favágás közben balesetet szenvedett férfit a főorvos. Hát ez excenzor politis longus. De, hogy az is értse, akire legelősorban tartozik, magyarul is

elmondja, miközben itt-ott megpiszkálja, hogy meggyőződjön, sérült-e idegszál:

- Át tetszett vágni a baltával az inat és az izületet. Itt kell maradni! - s ezt már az asszisztenciának is szánja, de még ugyanarra a lélegzetre a beteget is megnyugtatja, nem baj, ha nincs "menetfelszerelés", kap majd itt pizsamát, hisz a balesetre senki sem készül.

Csak a traumatológia munkatársai. Ők folyamatosan készenlétben állnak.

- Ezeknek a fiuknak rég lejárt a munkaidejük, már otthon kellene lenniük.

- Akkor a nappali műszak és az éjszakai rendszeren egybefolyik...

- Igen, annak ellenére, hogy nem műszakban, hanem ügyeleti rendben dolgozunk. Nem kizárt, hogy a közeli jövőben az óriási terhelés miatt kénytelenek leszünk műszakot szervezni. Erre vannak bizonyos jelek.

- Itt egy százhuszszerez nagyváros, a hozzátartozó megyével, a baleset pedig lényegéből következően nem tervezhető. Önök hogyan tudnak mégis gazdálkodni az erőikkel?

- Tevékenységünk két részből áll. Az egyik fele programozott: az olyan helyreállító műtétek vagy fémkivételek, amelyek nem a baleset után közvetlenül végzendők. A másik része az, mikor behozták a sérültet és azonnal el kell

Ön szerint van olyan ember, aki szeret éjszaka dolgozni, úgy hogy másnap egy rendes munkanapot kell kezdeni? - kérdez vissza dr. Angyal Géza, a szülészeti orvosi pihenőjében, s mintha csöppnyi ingerültséget is éreznék hangjában. Magyarázok valamit a Bagoly típusú emberekről, de óvakodnék az éjszakszépsegeinek esetelétől, pedig még alig láttam valamit...

hárítani az életveszélyt, haladéktalanul műtőbe vinni. A szervezés szempontjából fontos, hogy nem csak ezek a látványos helyzetek vannak, hanem azok az "apró" bokaficamok, kutyaharapások, körömlészakadások, amelyek miatt a leggyakrabban fordulnak hozzánk, s az emberek elvárják, hogy ezeket is a legnagyobb körültekintéssel, a lehető leghamarabb orvosoljuk.

- Hányan maradnak munkaidő után?

- A huszonnégy orvosból négy. De hiába is lenne egy regiment orvos, aneszteziológus, műtősség nélkül nem sokat ér. Ha helyzet van, azt csak egy team tudja megoldani.

- És ez elég?

- Elég? - ízlelgeti a szót, mintha sose hallotta volna. - Vagy sok, vagy kevés. Nemrég Nagyálló és Nyíregyháza között autóbusz ütközött mikrobuszsal, Téglás és Újfehértó között frontális karambol volt, ehhez még Hajdúdorog és Nyíregyháza között többszerűléses baleset nagyjából egyidőben. Ha akkor négy műtéti team lett volna készenlétben a traumatológián, az is kevés lett volna.

- S hogyan oldották meg?

- Sorrendben. Hogy értse: most, az esti ügyelet legelejénél tartva itt fekszik lenn a kocsin egy combnyaktörött, egy térdkalácsmedence-bordatörött, van a baltás, aki az ujját nyisszantotta szét, a földszinti sürgősségi műtőben egy kutyaharapott és fenn az osztályon egy csípőtáji törött. Fektetéssel, betegcserével szépen sorban 11-ig ellátják őket a kollégák, de közben majd elkezdenek szivárogni repedt fejbőrrel, szűrt, lőtt vagy akármi-lyen sebbel a többiek, akiket megint csak a sürgősségnek megfelelően sorolnak be a munkatársaim. Hogy mennyire terhelő egy ügyelet, az egyébként nem a hétvégétől, vagy az időjárástól függ elsősorban. Amikor úgy adódik, hogy már délután elkezdenek gyülekezni a sérültek, akkor tudjuk, hogy torlódás lesz, talpon kell lenni.

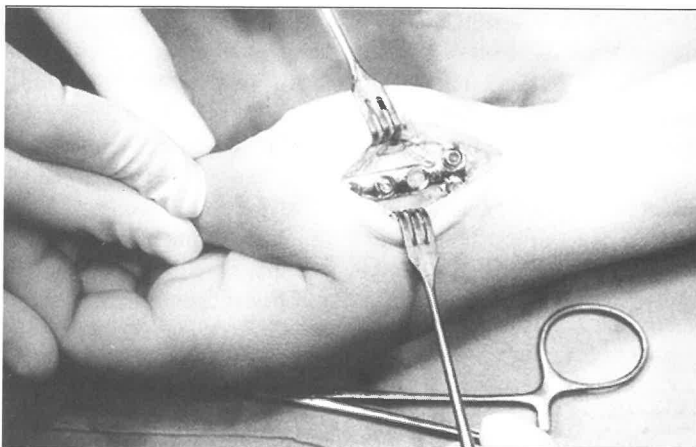
- Szeretnek a kollégái éjszakai ügyeletben dolgozni? Arra gondolok, hogy megvan ennek is a szépsége, romantikája. Szakmai szempontból az is lehet nagyon izgalmas, hogy én vágyok a váltán, nekem kell megoldanom a helyzeteket és van olyan alkatú ember, aki ebben örömet leli...

- Én is ilyen vagyok. Akkor vagyok elememben, ha zajlik körülöttem az élet. Van olyan orvosunk, közel a nyugdíjhoz, kinek már nem lenne muszáj éjszaka dolgozni, de kifejezett kérése, hogy had jöjjön, mert ez közel viszi az élethez, itt találja a szakma sűrűjét. Az orvosok pont olyanok, mint a többi ember. Van köztük szorgalmas és van lusta, van aki pénzért dolgozik, van aki presztízből, a sikerért. Van lelkes, van fásult, van kedves és modortalan, van aki imádja a szakmáját, van aki nem szereti, tehát mi sem vagyunk mások, mint az egész társadalom.

A SÜRGŐSSÉGI

Hogy ez a nővérekre is érvényes, hogy tudniillik van kedves és modortalan, arra már magamtól jövök rá. De egy házszámmal odébb. A sürgősségi osztályon ellenséges pillantásokkal méreget egy ápolónő, pedig ugyanám buzgólkodok, hogy még véletlenül se legyek láb alatt. Idős nénit hoz a mentő Vásárosnaményból. Valami nitrós festékbe kortyolt, mert, hogy otthon éppen festés van. Naményban megvolt a gyomor-mosás, a többi itt intéződik a toxikológiai központban, ad tömör felvilágosítást a mentős, Laskai Gábor. A hordágy mellett fiatal-asszony, riadt, de bizakodó, csak túl éli a tévedést a 96 éves néni.

- Mi nagyon szeretjük, senkije sincs rajtunk kívül, mondja. Az apósom nővére, hadiözvegy. Nyolc éve neveljük, vagyis gondozzuk. - Az elszólás biztos nem véletlen, a néni második gyermekkorát élheti.



Ügyeletben is nagyüzem a sebészeten

Feltűnik a folyosón Zsonda főorvos, a fiatalasszony máris hátat fordít, a doktornak igyekszik felelni, tömör, pontos válaszokkal a rutin kérdésekre. A főorvos, amit kell, maga végez, aztán néhány utasítást hátrahagyva végig kalauzol az osztályon. Ez itt az SBO, az amerikai Vészhelyzet magyarországi megfelelője, ráadásul maga az etalon. Mint hírlík, igényt tart az itteni tapasztalatokra az egészségügyi miniszter, hiszen a sürgősségi ellátás teljes körű megszervezése az országban már nem nagyon tűr halasztást. Az itt dolgozók amúgy jókat derülnek a Vészhelyzeten, de azért szívesen nézik. A fele mese, meg aztán a dramaturgia szabályai is mások, mint amit nap, mint nap után az élet produkál. Lecsúszott szegényemberből persze itt is van elég, valahogy több is kelletnél, de még újjáélesztés címén se ugranak a beteg hasára.

Laikus számára riasztóan "beműszerezett" ágyak között vezet a séta. A kórteremben két beteg van és két ápolónő. Az egyik vérnyomásméréshez készülődik, a másik injekciós tűvel bibelődik. Érződik a levegőben, itt nagy a baj. Huszonéves fiatalember a finom érintésre tágra nyitja a szemét, hiányzik az értelem a tekintetéből. , valószínűleg nincs tudatánál. Az ő ügyéről már a rendőrség is tud. Olyan mérget ivott, amit a laboreredmények pontos ismeretében sem tudtak azonosítani, Magyarországon nincs forgalomban, csakis valamiféle csempészárú lehet. A fiú amúgy borkak hitte és tévedése lehet, hogy jóvátehetetlen lesz.

- Közepes a forgalom, mindössze nyolc-tíz beteg érkezett az ügyeleti időben - foglalja össze az addigi tapasztalatokat dr. Zsonda László főorvos.

- A többségük idős, egyedülálló néni, bácsi. Van köztük tüdőgyulladás, szívbetegség és hát jó néhány öngyilkossági kísérlet is. Fiatal lányok, fiúk, akik iskolai, családi konfliktusok miatt kapkodták be a kezük ügyébe került gyógyszereket.

- *Mi lesz velük, ha állapotuk már nem indokolja a sürgősségi ellátást?*

- Felajánljuk a pszichiátriai ellátást, de azt a beteg dönti el, igénybe veszi-e, vagy sem. Kötelezni nem lehet rá, és sajnos sokan egyszerűen csak aláírásukkal

igazolják, hogy lemondanak az öngyilkosság szándékáról, akkor pedig el kell őket bocsátanunk. Így nem is csoda, hogy vannak visszatérők...

- *A főorvos úr hogyan túri az éjszakázást?*

- Egy idő után meg lehet szokni. Az itt dolgozó nők, orvosok hozzáedződnek a feladathoz, néha már fel sem tűnik az idő múlása. Hajnalra azért elfárad az ember.

CREDO

Míg a nőgyógyászati pavilonba tartok a sötét és zimankós kórházudvaron, eltöprengek rajta: tovább kellett volna faggatóznom, addig, amíg el nem jutok az őszinte feltárulkozásig. Biztos ki lehetett volna csikarni valami olyat, ami megmutatja, hogy az itt dolgozók is esendő emberek, hogy szeretnek és gyűlölnék és, hogy néha ők is pokolba kívánják a munkát, pláne a hívatást, mert azt a szőke kis bőgőyöst izgalmasabbnak találják, mint a részeg orrvérzőt... Az jár a fejemben, amit Noviczki főorvos úr mondott, hogy ők sem különbek a társadalom többi rétegénél. De vajon tényleg ezt akarom-e? Hisz mindenki tudja, hogy az orvos is ember, de vajon akarja-e valaki olvasni az újságban, hallgatni a rádióban, hogy X. doktornak semmi kedve a műtőben szorgoskodni, mert a kislának születésnapja van, és mellette szeretne inkább lenni, hasalni az ágyon és birkózni a szőnyegen és egy óvatlan pillanatban benyúlni az asszony szoknyája alá...

Egyrészt mérhetetlenül igazságtalan lennék X. doktornal, mert ezt csak róla kürtölném szét, pedig más kollégái máskor vannak ugyanígy. De akarhatja-e bárki, hogy megfosszák őt attól a reménytől, hogyha bajban van akkor az itt dolgozók segítenek rajta? Persze, hogy alulfinanszírozott az egészségügy, persze, hogy sok az elavult műszer, persze, hogy kevés a gyógyszer, persze, hogy fáradt, fásult néha nővér és orvos, de aki összezavarodottan kalimpáló szívvel, vagy törött medencével fekszik a hordágyon és élni akar, annak muszáj hinnie, hogy a körülötte tüsténkedő fehérköpenyesek majd minden bajt megoldanak... hogy ők azok akik tudnak és akarnak segíteni túlélni...



A szülőszoba még csendes

Mert itt és most nekik ő legfontosabb...

Ez egy sziklaszilárd szalmaszál.

A SZÜLŐSZOBA

A nőgyógyászati pavilon teljesen néptelen. Ahol nappal asszonyok ücsörögnek tömött sorban, ott egy testes takarítógép szlalomozik, nyomában csillog a burkolat. A szülőszoba a másodikon van, mielőtt bejuthatnék a szentéjbe, zilipelünk. Magyarul: bent használatos ropogós vászonruhát és fehér papucsot kapok. Az egy gyerekemhez képest sokszor jártam már itt, van tehát mihez viszonyítanom. Szokatlanul nagy a nyugalom: egyetlen vajúdó kismama fekszik bent. A tegnapi esti hóesés babaözönt hozott, tízen felül volt a szülések száma. Az lehet a magyarázata a mai csendességnek. dr. Fábíán Antalnak és dr. Angyal Géának itt most még nincs dolga, a szülőnők közül is csak egy, Szeli Károlyné, Ági járja körül a kismamát. Negyedóránként vérnyomást mér, szelid szóval nyugtatja a vajúdót. Egyre gyakrabban erősödik fel a baba szívhangját közvetítő műszer, vagyis egyre sűrűbbek a fájások. Négy ujjnyira nyitva a méhszáj, pillanatok alatt megelevenedik a szülőszoba. Az eddig ücsörgő munkatársak céltudatosan munkához látnak. Az egyik telefonál a csecsemősnővérnek, orvosnak, a másik tolja a nyákszívót, a harmadik újra nedvesíti a kiskendőt, amit Edina kínjában rághat, mert, hogy inni, azt már órák óta nem szabad. Pillanatok alatt átalakítják az ágyat, minden kész a kis

Bence fogadására. Már nem halljuk a szívhangját, csak a mama esdeklését, hol Istenhez, hol a körülötte állókhoz rimáncodik segítségért. A legnagyobb kín azonban még hátra van, ezt itt mindenki tudja, s arra koncentrálnak. Angyal doktor hangosan, de meleg hangon magyaráz, mi a teendője a megfelelő pillanatban a szülőnőknek: szemet száját becsukni, hang nélkül, tiszta erőből lefelé tolni. Edina csendben van, nem is piheg, de az orvos már látja, hogy jön a fájás. Újra megemeli a hangját: nyomni, nyomni még, még és nem tudom hány még hangzik el, amikor Edinából felszakad az elemi sikoly és kisvártatva felsír a kislány. A paraván mögött diszkrétén meghúzódva libabőrös leszek és a szemem megteli könnyel. Nincs jogom látni az asszony kiszolgáltatottságát, a feje felől közelítek, hogy ha hagyja szót váltsak vele.

Remeg a hangja, én meg restellem, hogy itt vagyok, szegénynek nélkülüm is épp elég baja van. De nem bánja, ha osztozok boldogságában és én is látom, ahogy Bence megnyugszik a pocakján, újra hallva az ismerős szívhangot, az elmúlt kilenc hónap állandó muzsikáját, itt ebben a vakító, hangos, hideg világban is. A kicsi nyöszörög, az édesanyja hagyja lelkében elterülni a boldogságot. Hálás a nyugtatásért, jól viselkedett, ügyesen csinálta.

- Nem tudom én ezt megítélni.

Még marad a kiszolgáltatottság, a doktor elvarrja a szálakat, s még két órán át azok örködnek felette, akik eddig is segítettek kilátástalannak érzett állapotában.

RÉSZLETEK AZ ÚJ TÖRVÉNY TÁRSADALMI VITÁJÁBÓL

Vélemények az egészségügyi rendszer tervezett átalakításáról

AZ EGÉSZSÉGÜGY ÁTALAKÍTÁSÁNAK MENETE

Többféle megoldási alternatíva is kínálkozhat arra, hogy az egészségügyi ellátások színvonalát emelni, javítani lehessen. A színvonal emelkedését nagyon sokan az egészségügyi ellátáshoz szükséges alapvető tárgyi, technikai feltételek biztosításával kapcsolják össze, a műszaki-technikai színvonal emelésével, a jelenlegi géppark modernizálásával, karbantartásával, az egészségügyi intézmények megfelelő műszerezettségével, eszközellátásával. A korszerűsítést a megkérdezettek egyharmada említette meg első helyen.

Második helyen a preventív szemléletnek az egészségügyi rendszeren belüli hangsúlyosabb megjelenítése szerepel, tehát viszonylag sokan fűznek reményeket ahhoz, hogy ha a betegségmegelőzésre a jelenleginél jóval nagyobb hangsúlyt fektetnének (felvilágosítással, oktatással, gyakoribb szűrővizsgálatokkal), akkor az hosszabb távon kedvező hatásokat válthat ki az egészségügyi ellátások színvonalában.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELE

A megkérdezettek nagy része igen problematikusnak látja az egészségügy helyzetét. A megoldásra váró feladatok között első helyre a műszaki-technikai színvonal emelését, a jelenlegi eszköz-, géppark modernizálását, karbantartását sorolják. A közvélemény ugyancsak fontosnak tartja, hogy a betegségmegelőzésre, a prevencióra a jelenleginél jóval nagyobb hangsúlyt fektessenek.

A megkérdezettek 75%-a jelezte, hogy az elmúlt két év során találkozott háziorvosával, 59%-a azt, hogy részt vettek valamilyen szakrendelésen, s 26%-a azt, hogy kórházi kezelésben részesültek. Általában jellemző, hogy betegség esetén csak akkor fordulnak orvoshoz, ha már úgy érzik, nincs más választásuk, ha már muszáj és a megkérdezettek nagy része megpróbál nem törődni betegségével, megpróbálja azt valahogy lábba hordani, vagy jobb esetben öngyógyszereléssel megoldani problémáit.

Az orvoshoz fordulás elhárításában, a házon belül megoldások preferálásában gyakran megjelennek anyagi természetű motívumok is: az orvoshoz fordulás következtében jelentkező többlet anyagi kiadások, vagy éppen a táppénzes állományból fakadó anyagi veszteségek s hosszabb távon az esetleges elbocsátástól való félelmek is.

A egészségügyi ellátások színvonalához nagyon differenciáltan közelít a közvélemény. Miközben a háziorvosok, körzeti orvosok tevékenységével kapcsolatban a többség inkább elégedettségének ad hangot, s a szakorvosi ellátások színvonalával is inkább elégedettek az emberek, mintsem elégedetlenek, addig a kórházi ellátások színvonalával kapcsolatban már több kritikai elem hangzik el.

A közvélemény általában elégedett az orvosok munkájával, a szakmai színvonallal. Elégedettek az egészségügyben dol-

gozók - így az orvosok, az ápolók, egyéb dolgozók - emberi hozzáállásával, magatartásával is. Kritikusabban nyilatkoznak a kérdezettek például a kórházak tisztaságáról, állapotáról. Ugyancsak kevesebben nyi-

MOK ÁLLÁSFOGLALÁS A HÁZIORVOSI PRIVATIZÁCIÓRÓL

A Magyar Orvosi Kamara a háziorvosi ellátás privatizációjáról A Magyar Orvosi Kamara támogatja a Kormány abbéli szándékát, hogy kiterjeszti a háziorvosi ellátás privatizációját, amelyet egyben az egészségügyi ellátórendszer további szakterületeinek magánosítását is megalapozó lépésnek tekint.

A betegellátás biztonsága érdekében a MOK kész közreműködni annak a szabályzó rendszernek kidolgozásában, amely megteremti a háziorvosok általi tulajdonszerzés intézményesített támogatásának, s a tulajdonba történt anyagi és szellemi befektetések megtérülésének feltételeit.

Budapest, 1998. szeptember 21.

tása alapvető követelmény és az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során az orvosok az esetek túlnyomó többségében tekintettel vannak ezekre a szempontokra.

A megkérdezettek nagy része, amennyiben úgy érzi, érdek- vagy jogsérelem érte, vagy egyszerűen csak elégedetlen az egészségügyi intézmények által nyújtott szolgáltatásokkal, valamilyen formában hangot adna panaszának. A megkérdezettek valamivel több mint fele olyan értelemben nyilatkozik, hogy orvosi műhiba esetén a vétkes kórházzal szemben ügyét bíróság elé vinné. Megfigyelhető, hogy a betegek a legkevésbé azokban az esetekben aktivizálódnának, amelyekben a problémákat a kórházak vezetőségével kellene megosztaniuk.

A megkérdezettek nagyobbik része valamilyen szinten igényli az állampolgárok számára a bebeszolás lehetőségét a gyógykezelés folyamatába. Fontosnak tartják, hogy bizonyos szintig bebeszólhassanak abba, hogy szükség van-e egy műtéti beavatkozásra vagy sem.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI PROBLÉMÁI

Az egészségügyi, illetve nyugdíjrendszer működésének problémái a harmadik, illetve a negyedik helyen szerepelnek a vizsgált problémák között s jóval súlyosabb problémaként jelentkeznek a közgondolkodásban, mint például a bűnüldözés vagy az oktatásügy helyzete. Ezzel szemben az egészségügy helyzetének, problematikusságának megítélésében úgy tűnik, mintha közmegegyezés lenne a társadalomban, mintha a probléma "össz-nemzeti" problémaként jelentkezne.

JOGOK ÉS KÖTELEZETTSÉGEK

Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során a betegek méltóságának, személyi szabadságának tiszteletben tar-

Johns Hopkins University Institute for Policy Studies 2 éves MA PROGRAMJÁBAN VALÓ RÉSZVÉTEL

A pályázat célja: _____

A magyarországi felsőoktatás hiányosságait pótolandó, olyan policy-alkotó, elemző szakemberek képzése (például egészségügy-politikai, oktatáspolitikai és egyéb szakpolitikai területen), akik a képzés után valamely magyarországi Think Tank meghatározó személyiségeként az állami, vagy magánszektor intézményeinek stratégiáját a közéleti problémák felől megközelítve elemzi, kialakításában alkotó módon vesz részt.

A pályázók köre: _____

Olyan magyarországi egyetemi végzettséggel rendelkező fiatal szakemberek, akiknek egyetemi előképzettsége megfelelő alapot jelenthet ahhoz, hogy a Johns Hopkins University Institute for Policy Studies-ban politológiai, közgazdasági, statisztikai, szociológiai tanulmányokat folytassanak angolnyelven.

Olyan pályázók jelentkezhetnek, akik felelősségteljesen gondolkodó állampolgárok és a társadalmi és intézményi változások letéteményesévé szeretnének válni, annak a megalapozott elméleti tudásnak és azoknak az elemzési módszereknek a birtokában, melyeknek elsajátítását a két éves képzés biztosítja.

Pályázati cím: 1525 Budapest Pf.: 34., telefon:06-1/ 315-0303, fax: 06-1/315-0201, vagy személyesen Budapest II. Bólyai út 14., a Soros Alapítvány részletes tájékoztatója a www.soros.hu címen megtalálható az Interneten, ahonnan a pályázati űrlapok letölthetők.

A pályázat követelményei: _____

Jeles egyetemi diploma a policy-elemző képzéshez kapcsolódó területről; kiemelkedő angol nyelvtudás (TOEFL 600 pont vagy e fölött);

- lezárt borítékban az egyetemi diploma hiteles másolata fordítással;
- legalább két ajánlás, amelynek egyike olyan egyetemi szakembertől származzon, aki ismeri a pályázó szakmai-tudományos munkáját;
- két-három oldalas esszé ("Personal Statement") a pályázónak a területtel kapcsolatos elkötelezettségéről, további terveiről;
- kitöltött, a Johns Hopkins University által kitöltött és a Soros Alapítványnál beszerezhető kérdőív.

A pályázatokat a Soros Alapítványhoz kell eljuttatni! Tehát nem az angol nyelvű kérdőíven megadott címre!

BEKÜLDÉSI HATÁRIDŐ: 1998. FEBRUÁR 20.

A program tandíj költsége 21700 USA dollár, melynek felét az egyetem, felét pedig a Soros Alapítvány fedezi. Pályázható továbbá szintén a Soros Alapítványnál, kiegészítő ösztöndíj a megélhetés költségeihez, de szükséges, hogy a pályázó maga is más forrásból szerezzon rész támogatást megélhetési költségeihez.

Pszichoterápiás járóbeteg-ellátás

HOZZÁFÉRHETŐSÉGÉNEK TÁMOGATÁSA

A pályázat célja: _____

Rendszeres és folyamatos, valamint a páciens számára ingyenes ellátás hozzáférhetősége oly módszerekkel, amelyek nagyszámú beteg ellátását teszik lehetővé rövid, célorientált, programozott terápiás protokollok alapján végzett kezeléseik formájában.

A pályázók köre: _____

Egészségügyi intézmények, civilszervezetek, nonprofit vállalkozások, szakmai csoportok melyek segítő szolgáltatásokat tartanak fenn.

A pályázatban nem vehetnek részt olyan intézmények, melyekben pszichoterápiás fekvő- vagy járó-beteg ellátás folyik.

Előnyben részesülnek a vidéki rendelőintézetek, ideggondozók, alkoholgondozók (TÁMASZ ambulanciák) drogszolgálatok, szomatikus betegeket (köztük sok pszichoszomatikus esetet) ellátó rendelések, depressziós és szorongásos betegeket ellátó szakambulanciák. Előnyt jelent továbbá ha a rendelés olyan helyen valósul meg, ahol a területen nem érhető el pszichoterápiás ellátás és ahol a pályázó intézet kész a megkezdett ellátás folytatására.

További előnyben részesülnek azok a pályázók, akik saját forrással is rendelkeznek, vagy a fenntartó, esetleg más intézmény is részt vállal a költségekből, valamint ha a pályázat nagyobb pszichoterápiás ellátási programok részleges támogatását célozza (pl. ambulancián több pszichoterápiás szakember beállításakor egyikük támogatását kéri.), illetve ahol a pályázó intézmény is részt vállal a költségekből.

A pályázat általános követelményei: _____

Egy intézmény csak egy pályázatot küldhet be az e célra szolgáló pályázati űrlap kitöltésével, melyet az illető részleg vezetője és a munkáltatói jogokkal bíró intézetvezető egyaránt aláír. A pályázatnak részletesen tartalmaznia kell a pályázó intézmény jellemzőinek leírását, valamint egy nyilatkozatot, hogy jelenleg pszichoterápiás rendelést nem tartanak fenn. A rendelés gyógyszeres kezeléssel vagy gondozással lehet egybekötött.

A következő terápiás módszerek alkalmazására lehet pályázni:

- autogén tréning vagy más relaxációs módszerek
- viselkedés terápiák
- imaginációs módszerek (Leuner stb.)
- viselkedésterápiák
- kognitív terápiák
- pár-és családterápiák
- rövid terápiák (mélylélektani megalapozottsággal)
- krízisintervenció
- tanácsadási módszerek

A pályázatnak munkatervet kell tartalmazni, mely tartalmazza a rendelést végző szakember(ek) nevét és az alkalmazott módszerekben szerzett szakképesítésük bizonylatát, a betegek küldésének útjait, a szükséges szakkollégiumok lehetőségeit, az esetlegesen szükségessé váló fekvőbeteg intézményi háttérrel.

Az Alapítvány a megfelelő szakképzettséggel és gyakorlattal rendelkező pszichoterapeutákat 12 hónapon keresztül ösztöndíjban részesíti. A munkát gondosan dokumentálni kell, majd az ösztöndíj időtartamának felénél, rövid, befejezése után részletes szakmai beszámolót kell készíteni statisztikai adatok közlésével.

A támogatásban részesülőknek meg kell teremteniük a támogatott programra vonatkozó információk hozzáférhetőségét, részt kell vállalniuk az így szerzett tapasztalatok közkinccsé tételében.

A részletes programhoz készített költségvetés tartalmazza, hogy tevékenységük egésze milyen pénzügyi háttérrel rendelkezik.

Az elbírálás legfontosabb szempontja a rendelés tartós fennmaradásának reménye lesz, ahol az Alapítvány támogatásának megszűnése után is fenntarthatónak tűnnek a pénzügyi feltételek.

A pályázat beküldési határideje folyamatos

Elbírálás kéthavonta

Pályázati cím: 1525 Budapest Pf.: 34., telefon:06-1/ 315-0303, fax: 06-1/315-0201, vagy személyesen Budapest II. Bólyai út 14., a Soros Alapítvány részletes tájékoztatója a www.soros.hu címen megtalálható az Interneten, ahonnan a pályázati űrlapok letölthetők.

Konferenciák

DECEMBER

A Magyar Klinikai Alvásiagnosztikai és Terápiás Társaság I. Konferenciája

Budapest, 1998-12-10
Szervező: Köves Péter dr.
1126 Budapest Királyhágó u. 1.
3566-522/193

JANUÁR

„Belgyógyászati diagnosztika és terápia” tanfolyam

Budapest, 1999-01-04
Szervező: HIETE I. és II. Belgyógyászati Klinika (Prof. Dr. Jákó János és Prof. Dr. Préda István)
1389 Budapest Szabolcs u. 35.

„A kalcium és csontanyagcsere fiziológiája és patofiziológiája” tanfolyam

Budapest, 1999-01-13
Szervező: Lakatos Péter dr.
1083 Budapest Korányi S. u. 2/a.

„Újabb ismeretek az aneszteziológia és intenzív terápia tárgyköréből” tanfolyam

Budapest, 1999-01-18
Szervező: HIETE Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet (Dr. Vímlyati László)
1389 Budapest Szabolcs u. 35.
SOTE AITK (Prof. Dr. Pénzes István), Budapest

„A természetes környezet, az ember és kölcsönhatásuk” III. Országos Konferencia

Budapest, 1999-01-21
Szervező: Zimmermann István és É+L Kongresszus- és Kiállítás-szervező Kft.
1052 Budapest Semmelweis u. 10. 118-1036

A Magyar Pszichiátriai Társaság VII. Vándorgyűlése

Debrecen, 1999-01-27
Szervező: Degrell István Prof. Dr.
4012 Debrecen Nagyerdei krt. 98.

Pécsi Tudományos Hétfégék - Az asztma

Pécs, 1999-01-29
Szervező: Ember István Prof. dr.
7643 Pécs Szigeti út 12.
72/333-980

Orvosi igazolvány Viagrásoknak

Lehet, ugyan hogy a Viagra csodaszere azoknak a férfiaknak, akik impotenciában szenvednek, de lehetnek nemkívánatos következményei is, főleg azoknak a férfiaknak az esetében akik anginás mellkasi fájdalmaikra nitrát alapú szívgyógyszereket, például nitroglicerint szednek.

A Pfizer gyógyszergyártó cég felhívta az orvosi szakma figyelmét a nitrátok és a Viagra együttes használatának veszélyeire (pl.: veszélyesen alacsony vérnyomás, ájulás, keringési zavarok, stb.).

Az igazi veszély viszont pontosan azokat a Viagra használókat fenyegeti, akik nem szednek nitrátokat. Mivel a Viagra megcélzott vásárlókörre az ötven év feletti férfi lakosság, akiknél magas a szívbántalmak kialakulásának az esélye, most főként azokat a férfiakat fenyegeti veszély, akinek korábban nem volt szívproblémájuk, mert ők most megtapasztalhatják az első

mellkasi fájdalmakat, amiket a nemi közösülésben megnövekedett testmozgás válthat ki.

Így előfordulhat, hogy sürgősen kórházba kell vinni őket. Sürgősségi esetek ellátásakor viszont a baleseti osztályok személyzete csak az American Heart Association által előírt mennyiséget adhatja nitrátból a páciens számára.

Ez nehéz helyzetbe hozza a sürgősségi osztályok munkatársait. Ugyanis már egy csekély mértékű vérnyomáscsökkenés is járhat eszméletvesztéssel, és így az orvosok nem tudják kideríteni, hogy a beteg használt-e Viagrát vagy sem.

Az impotencia és az obsitosok

Mind az aktív, mind a nyugállományú amerikai katonák számára nemsokára hozzáférhető lesz a Viagra, az a kis kék tableta, ami férfiak ezreinek segített leküzdeni az impotenciát.

A Viagra áprilisi kibocsajtása óta az USA-ban több mint 3,5 millióan szereztek receptet, ám a forradalmian új gyógyszer nehezen találta meg az utat a katonai kórházakba, mert csak nemrégén biztosították számára a költségvetési keretet. Az aktív, tartalékos és nyugállo-

mányú katonák Viagrával való ellátásának költségét a folyó pénzügyi évben 50 millió dollárra becsülik, nyilatkozta Virginia Stephanikis, a katonai sebészfőorvosi hivatal szóvivője. A katonai gyógyszerárak nem tartanak fenn készleteket a gyógyszer magas ára miatt (\$10/db), ehelyett az orvosok rendelik meg.

Bár széles körben dicsérik a Viagrát, mégis az USA-ban 96 olyan halálesetről tudnak, amikor az illető Viagrát szedett, közölte Brad Stone, az FDA szóvivője.

A HÓNAP KÉRDÉSE:

Dohányzás

Hogyan vélekednek a háziorvosok felkereső betegek a dohányzás abbahagyásáról adott tanácsok hatásairól?

Célkitűzés: Feltárni a háziorvosok dohányzás elleni fellépésének hatásait.

Módszer: interjúk elemzése.

Helyszín: Dél-Wales.

Az eredmények: A dohányosoknak szokással kapcsolatban már kialakultak az értékítéleteik; nem hitték, hogy a dohányzást illetően az orvos befolyásolhatja őket; úgy vélték, az egyénre tartozik, leszokik-e a dohányzásról.

A dohányosok számítottak rá, hogy találkozásukkor az orvos tanácsolni fogja, hogy szokjanak le; ezt vagy vállrándítással intették el, vagy büntudatuk lett, vagy bosszúsak lettek. Néhány válaszadónál ezek a reakciók befolyásolták az orvoshoz fordulási szokásokat is.

A következtetés: ronthatja az orvos-beteg kapcsolatot, ha az orvos rutinszerűen javasolja minden dohányzónak, hogy szokjon le. Ha az orvos meggyőzéshez folyamodik, akkor a beteget kell figyelmének középpontjába állítania, tekintetbe kell vennie, hogy várhatóan hogyan reagálnak a meggyőzési módokra.

Magnézium, az ifjúság csodaszere?

Erről azért koránt sincs szó, de az öregedő szervezet magnézium tartalmának egyensúlyban tartása jelentősen fokozhatja az emberi szervezet biológiai egyensúlyának megtartását. Sajnálatos, de tény, hogy az öregedéssel együttjár a szervezet magnézium tartalmának a csökkenése is. Ez a test számára

fontos nyomelem mennyiségének csökkenése fokozza a csontok törékenységet, lassítja a balesetektől, például a csontörésekből származó regenerációt, a haj és körömmelegedést. A test egyes szerveiben a gyermekkorhoz képest akár 20-40 százalékkal is csökkenhet a magnézium tartalom.

Amennyiben az előzetes analízissel megállapított magnézium pótlás bekövetkezik, illetve az ezt kiegészítő étrendváltoztatás hatékony, úgy elérhető a szervezet öregedési folyamatának lassítása, a juvenil (fiatalossági) állapot hosszabb ideig való fentartása.

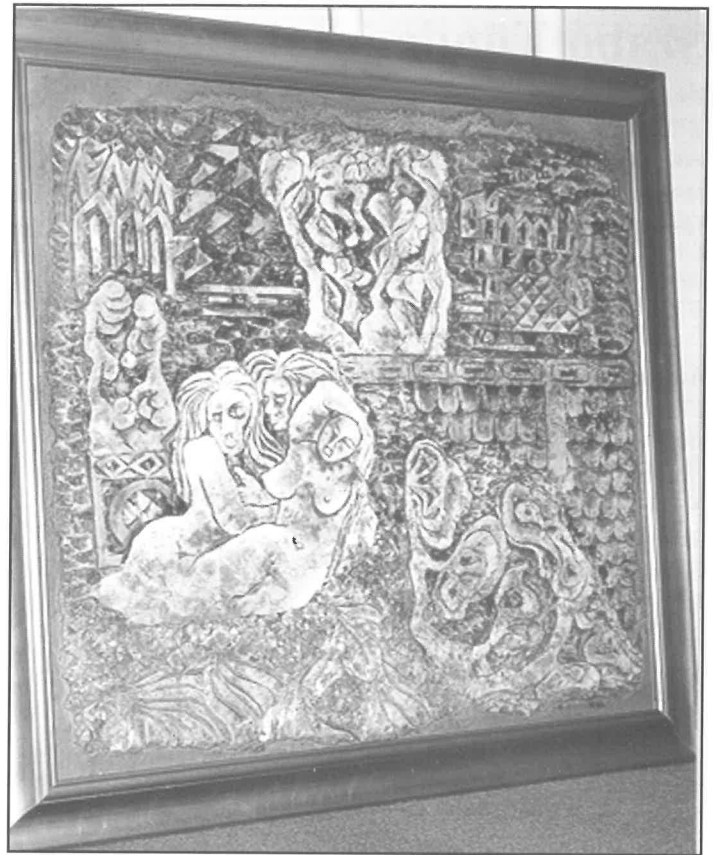
DR. FÁBIÁN ANTAL ADJUNKTUS

Az öröm forrásai

Korán kezdett rajzolni, festeni. Egy időben szeretett volna festőművész lenni, de aztán másképpen alakult az élete. Orvos lett. Szülész-nőgyógyász. A festészet-hez orvosi hivatása ellenére sem lett hűtlen. Kiállítani nem nagyon szeret, hiányzik belőle az önmotogató képessége. Képeitől nehezen válik meg, otthonában féltő szeretettel ápolja azokat. Nyugodt kiegyensúlyozott ember, mint mondja, ezt a családjának, a munkájának és nem utolsósorban a képzőművészetnek köszönheti.

– Nagyon régen, még ötödikes koromban kezdtem kacérkodni a rajzlapokkal. Akkoriban Hajdúböszörményben nagyon jó rajzsakkör működött. Voltunk néhányan akiket tehetségesnek mondtak, de érdekes módon egyikünkől sem lett hívatásos piktor. Megfertőződ-ni azért megfertőződünk. Annak idején ez a böszörményi műhely országos, azt ne mondjam, világhírű intézmény volt. Akármilyen kicsike is ez a hajdúváros, mégis csak innen sikerült eljutnunk Indiába, Moszkvába, Lengyelországba. Sok rajzversenyen vettünk részt és valamilyen díjat mindenhol elhoztunk. Amikor a továbbtanulásról kellett dönteni, szakmát választani, komolyan felmerült bennem, hogy élethivatásnak választom a festészetet. Szüleim azonban hallani sem akarta

arról, hogy ilyen bizonytalan egzisztencia bűvkörébe kerüljek. Valami biztos polgári foglalkozás felé tereltek. Lehet, hogy igazuk volt, lehet, hogy bölcsőbbek voltak, mint tanáram, vagy én, az akkori tizenéves kamaszgyerek. Ki mondaná meg? Ma már talán nem is érdekes. Így történt, hogy rendszeres, becsületes középiskolába kerültem és úgy tűnt, hogy egy életre abbahagyom ilyen irányú próbálkozásaimat. Nem is nyúltam ecsethez egészen egyetemista koromig. Sose voltam rossz tanuló, az egyetemi felvételi sem jelentett túl nagy gondot és úgy emlékszem a vizsgákra való felkészülés sem töltötte ki minden időmet, hát visszatértem gyerekkori tevékenységemhez. Rajzoltam, festettem, mindenfélével kísérleteztem és szép lassan kialakult egyfajta ábrázolási mód, ami,



Kikapcsolódásként képzőművészet

úgy gondolom legjobban megfelel annak a képnek amit a világról alkottam magamban. Mindenféle újdonságot kipróbáltam, megtaláltam azt a stílust ami tetszett és főleg ami örömet okozott munka közben és ezt csinálom azóta is.

– *Hogyan tudja összeegyeztetni a hivatást, a hobbit és a családot?*

– Ez egy életforma, amit az egyik kollégám úgy fogalmazott meg: Ha a betegek jól vannak, én is jól érzem magam, ha a betegek állapota nem megfelelő, az én közérzetem is mélyponton van. Az orvosi hivatás olyan szerelem amiből nincs kiút. A terhelés meg hozzátartozik az életünkhöz. Ha valamilyen ok miatt, például, mert vidéken helyettesíték kevesebb a munkám, úgy érzem magam, mint egy munkanélküli, mint egy szárazra vetett hal. Kell a mindennapos hajtás, a szinte huszonnégyórás terhelés. A szakmám és a hobbit között sem látok valami fene nagy különbséget, úgy gondolom a kettő valamiben összefügg. Figurá-

kat festek és embereket gyógyítok. Ez valamiféle egységes humanizmushoz vezet, amit nagyarázni lehet, de igazából nem nagyon vagyok képes megtalálni a közös gyökereket. Az biztos, hogy a két dolog egymást erősíti. Szerencsére a családom amiben lehet támogat. A feleségem ilyennek ismert meg, így fogadott el, talán már ő sem tudna az általánosan elfogadott polgári lét viszonyai között létezni. A kislányom meg egyenesen élvezzi azt amit csinállok. Már megvan fertőzve képzőművészettel, de ugyanolyan lelkesen zongorázik. Majd elválik mi lesz belőle.

Sokan vagyunk orvosok akik "művészkedünk". Talán azért, mert gyerekkorunkban sokféle hatás ért, talán azért, hogy az egész napos munka embert próbáló felelősségét valahogyan enyhítsük, levezzessük, vagy csak azért mert egy kicsit mindannyian polihisztorok vagyunk, mert a szépség, a harmónia utáni vágy sokkal erősebben munkál bennünk, mint azokban akik más munkakörökben próbálnak érvényesülni.



Szabó Tünde jutalomjátéka

Új bemutatóra készül a Móricz Zsigmond Színház társulata. Tennessee Williams Az ifjúság édes madara című színművét próbálja. Mezei Mária egykori legendás szerepében Alexandra del Lago-ként Szabó Tündét láthatják a nézők. Érdekessége a szereposztásnak, hogy ismét városunkban szerepel a nyíregyháziak hajdani kedvence, Simor Ottó. Bemutató: 1999. január 8.

A szereposztás:

ALEXANDRA DEL LAGO
CHANCE WAYNE
BOSS FINLAY
HEAVENLY FINLAY
NONNIE NÉNI
TOM JUNIOR
GEORGE SCUDDER
DAN HUTCHER
LUCY
STUFF

SZABÓ TÜNDE
SZALMA TAMÁS
SIMOR OTTÓ M.V.
SZABÓ MÁRTA
RÉTI SZILVIA
MEGYERI ZOLTÁN
MÉSZÁROS ÁRPÁD
RÓBERT GÁBOR
PERJÉSI HILDA
PETNEHÁZY ATTILA

Az ifjúság édes madara századunk közepének Amerikájában játszódik, dermesztő képet festve a korról, a közerkölcsről, a fosszilis tradíciók abszurdításáról csakúgy, mint a család szerepéről és téves szerepvállalásáról. De leginkább hitvallás ez a darab legfőbb dramaturgiai szervező eleméről, a művészetről.

Hősei kisemberek és helyi hatalmasságok, művészek és kistílű bűnözők, megannyi szuverén individuum, akik mégis a görög drámák sorsszerűsége szerint mozognak egy rajtuk rég túlnőtt és számukra teljességgel idegen világban.

A darabot Bal József rendezi, aki elsőként mutatkozik be a Móricz Zsigmond Színházban.

Vendégjáték

December 14–18. között vendégszerepel a Móricz Zsigmond Színházban a nyírbátori Talán Teátrum. A Buzogány Béla vezetett társulat a legkisebbeknek kedveskedve Urbán Gyula Minden egér szereti a sajtot című mesejátékát mutatja be. A darabból megtudhatjuk, hogy az egerek világában sem olyan egyszerű az élet, és hogy a társadalmi előítéletek közöttük is megakadályozhatják a fehér és a szürke egerek kapcsolatát. Amolyan „egér Rómeó és Júlia” történetet láthatnak a gyermekek, azzal a különbséggel, hogy a tragikus végkifejlet a közbeavatkozó macskamágus segítségével happy endbe fordul.

KARÁCSONYI HANGVERSENYEK '98

1998. december 20-án 18 órakor

a Református templomban

Műsor:

Corelli: G-moll karácsonyi concerto grosso

Haydn: D-dúr gordonkaverseny

Matyó Tamás: Arany vasárnapi kis ünnepi kantáta ősbemutató

Közreműködnek:

a zeneiskola önkéntes zenekara

Piccholi Archi ifjúsági vonószeneakar

Vezényel: Tóth Nándor

1998. december 22-én 19 órakor a Római Katolikus
Társaskegyházban a Kodály Zoltán Általános Iskola
rendezésében fellépnek:

a Cantemus gyermekkórus, a Pro Musica leánykar

és a Cantemus vegyeskar

Vezényel: Szabó Dénes Liszt-díjas karnagy,

Szabó Soma karnagy

A MÓRICZ ZSIGMOND SZÍNHÁZ DECEMBERI MŰSORA

9., SZERDA	14.00	A HÓHÉR KÖTELE	ARANY-BÉRLET
	19.30	A VÁGY VILLAMOSÁ	BÉRLETSZÜNET (KRÚDY KAMARA)
10., CSÜTÖRTÖK	19.00	A HÓHÉR KÖTELE	BÉRLETSZÜNET
11., PÉNTEK	19.00	A HÓHÉR KÖTELE	VÖRÖSMARTY-BÉRLET
12., SZOMBAT	19.00	A HÓHÉR KÖTELE	E. KOVÁCS-BÉRLET
14., HÉTFŐ	10.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	MICIMACKÓ-BÉRLET
	14.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	MORGÓ-BÉRLET
15., KEDD	10.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	PINOKKIÓ-BÉRLET
	14.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	SZENDE-BÉRLET
16., SZERDA	10.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	SZUNDI-BÉRLET
	14.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	TUDOR-BÉRLET
17., CSÜTÖRTÖK	10.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	VIDOR-BÉRLET
	14.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	VÍZIPÓK-BÉRLET
18., PÉNTEK	14.00	MINDEN EGÉR SZERETI A SAJTOT	BÉRLETSZÜNET
20. SZOMBAT	19.00	KARÁCSONYI GÁLA (NYÍRSÉG TÁNCGYÜTTES)	
22., KEDD	19.00	MÁGNÁS MISKA (AZ ÁRVÍZKÁROSULTAK MEGSEGÍTÉSÉ)	

GRANVISUS

LÁTSZERÉSZETI KFT. 1. SZÁMÚ KOMPUTERES SZEMVIZSGÁLÓ ÉS SZEMÜVEG BOLT

NYÍREGYHÁZA, BOCSKAI ÚT 73. SZ. III. EM. 306. SZ. MEGYEI RENDELŐINTÉZET Tel.: (42) 465-666/ 1665

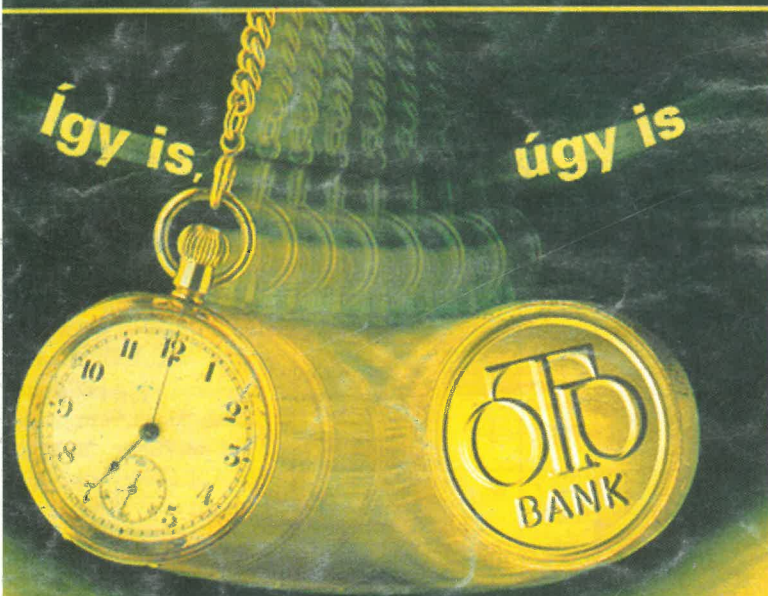
Üzletünk ajánlata:

- ☞ FÉRFI, NŐI, GYEREK SZEMÜVEGKERETEK NAGY VÁLASZTÉKBAN
- ☞ MÁRKÁZOTT, VÉKONYÍTOTT ÜVEG ÉS MŰANYAG SZEMÜVEGLENCSEK
- ☞ FÉNYRE SÓTÉTEDŐ ÜVEG- ÉS MŰANYAGLENCSEK
- ☞ SZEMÜVEGTOKOK, TÖRLŐK ÉS KONTAKTLENCSE TARTOZÉKOK
- ☞ DIOPTRIÁS LENCSEK NAPVÉDŐ BEVONATTAL
- ☞ SZTK-VÉNYEK BEVÁLTÁSA
- ☞ SZEMÜVEGKÉSZÍTÉS 2 ÓRÁN BELÜL A RAKTÁRON LÉVŐ LENCSEKBŐL
KOMPUTERES SZEMVIZSGÁLAT

**Szemüveg elkészítése a raktáron lévő lencséből, sürgős esetben azonnal is!
BEUTALÓ, SORSZÁM NEM SZÜKSÉGES!**

Nyitva tartás: Hétfő: 8–18-ig, Kedd: 8–16-ig, Szerda: 8–16-ig, Csütörtök: 8–18-ig, Péntek: 8–14-ig

KÉT ÚJ LEKÖTÉS



Így is,

úgy is

Önnek ketyeg

Az OTP Lakossági Folyószámlához kapcsolódó új lekötési lehetőségek jól ketyegnek. Önnek. Bármelyiket is választja, jól jár.

• Egy hetet is el lehet tölteni hasznosan a **7 vagy 14 napos** lekötési konstrukcióval. Ha átmenetileg nagyobb - 250 000 Ft feletti - összeget köt le folyószámláján, biztos lehet benne, hogy a rövid idő is Önnek dolgozik. Ráadásul minél nagyobb összegre ad lekötési megbízást, annál **nagyobb lejárat utáni fix kamatra számíthat.**

• Az időkímélő megoldásokat szerető emberek **6 vagy 12 hónapra** is lekötethetik pénzüket folyószámlájukon. Az 500 000 Ft feletti összegre adható megbízás állandó, **fix, sávós kamattal ketyeg.** Az Ön hasznára.

Az OTP Bank új lekötési lehetőségeivel nincs elpocsékolni idő. Hiszen minden lekötésnél csak egy kikötés létezik: az Ön hasznára.

OTP LAKOSSÁGI FOLYÓSZÁMLA

