

PROF. DR. TENKE PÉTER: KAPITÁNY ÉS LEGÉNYSÉGE

AKKREDITÁLT KÉPZÉSEK A KÓRHÁZBAN

BEMUTATKOZIK A TÜDŐGONDOZÓ  
ÉS TÜDŐSZŰRŐ ÁLLOMÁS

TÖBB MINT EZER VIZSGÁLAT  
AZ EGÉSZSÉGNAPON

AZ ALLERGIA  
TÖRTÉNETE  
13. OLDAL

A MOTESZ IFJÚ  
KIVÁLÓSÁGA  
16. OLDAL

AZ „ÚJ  
DOHÁNYZÁS”  
17. OLDAL

ÁLDOTT  
ÁLLAPOT  
18. OLDAL





Ön mindig számíthat ránk...

# 1%

most mi számítunk Önre!



INTERJÚ	Beszélgetés Dr. Tenke Péterrel	4. OLDAL
NÉVJEGY	Dr. Csiki Lóránt és Dr. Földi Mária	8. OLDAL
GÓRCSÓ	Akkreditált képzések a kórházban	9. OLDAL
NAGYVIZIT	Bemutkozik a Tüdőgondozó és Tüdőszűrő Állomás	10. OLDAL
KÖR-KÉP	Allergia: már az ókorban is szenvedtek tőle	13. OLDAL
ALMANACH	Több mint ezer ingyenes szűrővizsgálat az Egészségnapon	14. OLDAL
ALMANACH	A MOTESZ Ifjú Kiválósága	16. OLDAL
MAKROSZKÓP	Az orvosi szakirodalom tanulmányozásának menetrendje	17. OLDAL
ÉLETMÓD	Áldott állapot	18. OLDAL

#### IMPRESSZUM

##### PIRULAP

a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet lapja  
Megjelenik kéthavonta.

**Felölős kiadó:** Dr. Ralovich Zsolt  
főigazgató

**Főszerkesztő:** Szeitz Balázs

**Felölős szerkesztő:** Szlopóczki Janka

**Tervezőszerkesztő:** Piros Zoltán

**Fotó:** Tihanyi Gábor, Ypsilon fotó

**Kapcsolat:** szerkesztoseg@pirulap.hu

Készült az Ypsilon Média kommunikációs ügynökség gondozásában.

#### Kedves Olvasónk!

Amennyiben kérdése van, akár a lapban megjelent témákkal, akár betegségekkel kapcsolatban, kérjük, küldje el szerkesztőségünk e-mail címére, a [szerkesztoseg@pirulap.hu](mailto:szerkesztoseg@pirulap.hu)-ra.

A kérdéseket továbbítjuk a Dél-pesti Kórház orvosainak, akik a Pirulap hasábjain, vagy személyesen válaszolnak Önöknek!

„AZ EGÉSZSÉG NEM EGYETLEN TETT, HANEM SZOKÁSAINK ÖSSZESSÉGE. AZZÁ VÁLUNK, AMIT RENDSZERESEN TESZÜNK.”

Arisztotelész



# KAPITÁNY ÉS LEGÉNYYSÉGE

**Műtösfükként kezdte, mára pedig a magyar urológia kiemelkedő alakja, aki az ország egyik legelismertebb urológiai osztályát vezeti. Dr. Tenke Péter igazi csapatjátékos, akinek az osztály és kollégái sikerei a legfontosabbak. Hisz az utánpótlás fontosságában és abban, hogy a fiataloknak minden esélyt meg kell adni a szakmai fejlődésre. Bár szakmailag szinte mindent elért, eltökélt szándéka kinevelni a magyar urológia következő generációját, akik továbbra is tartani tudják a lépést nyugat-európai társaikkal.**



Dr. Tenke Péter

**Talán túlzás nélkül kijelenthetjük, hogy ma Ön az ország egyik legismertebb, legelismertebb urológusa. Hogyan jutott el ideig?**

Az ismertség szerintem sok tényezőn múlik. Alapjában véve az, hogy az ember mit ér el, nem csak önmagán, hanem a körülményeken is múlik: megfelelő időben, megfelelő munkatársakkal lehet igazán jó eredményeket elérni.

Gyerekkoromban nem bírtam a vért, az egyik nyári szünetben mégis pont az Urológiai Klinikára mentem dolgozni, így ismertem meg a

szakmát, és ezért lettem végül urológus. Pannonhalmáról vettek fel, és mivel abban az időben nem nézték jó szemmel, ha egyházi iskolába járt az ember, egy évig nem kezdhettem el az egyetemet, dolgoznom kellett. Ezt az időszakot is az Urológiai Klinikán töltöttem műtösfükként, ahol sok embert megismertem, többek közt Kisbenedek főorvos urat is.

Aztán, mert valamilyen meg is kellett élni, az egyetemi évek alatt visszajártam szemetet hordani a klinikára, így megmaradt a kapcsolat. A pannonhalmáról hozott szorgalmamnak köszönhetően az egyetemet summa cum laude minősítéssel végeztem el, viszont a Klinikán addigra a korábban nekem ígért állást betöltötték. Végül teljesen ismeretlenül az

István kórházba kerültem Csata professzor úrhoz, aki bár az elején kevésbé támogató volt, később [főleg, miután kapcsolataimnak köszönhetően sikerült egy ultrahanggépet beszerezését elintézni] már fiaként kezelt. A szakvizsga után a már a Dél-pestiben dolgozó Kisbenedek főorvos úr hívott át magához, aki akkoriban az ország egyik legjobb urológusa volt. Jó viszonyban voltunk, nagyon sokat tanulhattam tőle a gyakorlati és tudományos munka terén is. Lehetőséget is adott: szinte „nullkiló méteresen” például az

endoszkópos kősebészet egyik vezetője lehettem. Maximalista volt, magas elvárásokkal a kollégáival szemben, de mi pontosan láttuk ennek az értelmét.

Sokat dolgoztam és tanultam a Dél-pestiben, amikor a főorvos úr hatvanéves kora körül azt mondta, szeretné, ha én lennék az utódja. Ekkor az osztályvezető főorvosi megbízatáshoz már PhD kellett, és én szándékosan egy számomra addig ismeretlen területtel, az infektológiával kezdtem foglalkozni. Sokat olvastam a témában, de a legnagyobb lendületet az adta, amikor nagyon fiatalon bevásároltam az újonnan alakult Európai Uroinfektológiai Társaság vezetőségébe. Sikerült megszereznem a PhD fokozatot, majd három évre rá habilitálnom a pécsi egyetemen.

A nyugdíjhoz közeledve Kisbenedek főorvos úr egy kétéves átmeneti periódus után átadta az osztály vezetését. Akkor tudatosult bennem, hogy egy öregedő urológus társaságot vettem át, közben pedig sok dolog megváltozott az európai urológiában. Az, ahogyan régen operáltunk, egyre inkább háttérbe szorult, és elindult a laparoszkópos beavatkozások alkalmazása, amiben nem volt igazán nagy rutinunk.

Tehát volt egy nehezebb időszak a főorvos úr nyugdíjba vonulását követően. A már említett öregedő csapat, valamint az egyre több munka és ágyszám növekedés ráébresztett arra, hogy ha nincs fiatal erő, akkor nem tudjuk jól tenni a dolgunk. Kellott egy köztes nyolc-tíz év, mire elértük, hogy fiatal rezidensekkel töltsük fel az osztályt. Lehetőség adódott arra, hogy három hónapig Lipcsében tanulhassak. Az akkori főigazgató támogatta ebben, mert Ő is tudta, hogy fontos az osztály vezetéséhez, hogy jó minőségben tanuljunk meg egy-egy műtéttípust. Ennek is köszönhetően nagyon hamar az ország leg-



jobb centrumai közé emelkedtünk. A másik hatalmas szerencse, hogy sikerült kiharcolni a jó technikai hátteret is: olyan minőségű laparoszkópos tornyokkal tudtunk kezdeni műteni, ami garantálta a funkcionális sikerarány növekedését. Egyre jobbak lettek az eredményeink, a betegek egyre jobb véleményt mondtak, ezáltal egyre több páciensünk lett, és egyre több fiatal munkaerő is jött hozzánk, mert felismerték a jó lehetőséget a tapasztalatszerzésre.

## Meséljen kicsit az osztályról!

Mára elérkeztünk oda, hogy ez az osztály az egyik legnépesebb orvosi osztály, és 2014-ben két fiatal szakorvosunk is tudományos fokozatot szerzett, ami egy kórházban ritkaságszámba megy. Dr. Köves Béla tudományos szinten nagyon nagy lépésekkel halad előre, és úgy gondolom, hogy sok mindent el fog tudni érni, hiszen már most sikerült az Európai Urológus Társaság vezetőségébe bekerülnie. Kijött továbbá egy 4-5 fős új generáció, akik már ugyanolyan minőségben végzik a laparoszkópos műtéteket, mint amit mi annak idején Lipcsében megtanultunk. Nagy műtétszámmal dolgozunk, évi 3 500 műtétet végzünk el.

De a legfontosabb dolog, hogy egy osztály csak akkor működhet, hogyha az ember felkarolja a fiatalokat. Elengedjük őket szakrendelni, ezekből pedig részben biztosított a páciencia, így a megélhetés egy hányada is. Az egészen fiataloknak pedig megszer-

vezzük a menedzserszűrési lehetőséget, amiből nekik is bevételek származnak. Tehát nem csak kihasználjuk a munkaejüket, hanem sok mindent kapnak is, amiért ők úgy gondolom, örömmel dolgoznak. Tavasszal újra beadom a nagydoktorimat, és ha az sikerül, nyugodtan „hátradőlhetek a széken” egy kicsit, mert tudom, hogy van egy olyan generáció, amelyik változatlanul az ország egyik legjobb urológiai centrumaként tudja továbbvinni az osztályt.

## Ha már itt tartunk, mik a tervei a jövőben?

Ha az ember felépít egy ilyen rendszert, akkor szívesen dolgozik benne addig, ameddig ugyanolyan szinten és ugyanazt meg tudja adni a többieknek. Hívtak a pécsi és a szegedi egyetemre is, de nem pályáztam, mert mégiscsak húsz emberért vagyok itt felelős, akik bíznak bennem. És nem csak értük, hanem a kórházért is. Szakmai oldalon mindent elértem, amire egy orvos vágyhat, talán már csak a katedra és az oktatás van hátra, de nem ez az elsődleges célom, hanem az, hogy az itteni fiatal generációt kineveljem.

Nagy lépés lenne a jövőben a robotsebészet beindítása, aminek az elsajátításához többen jártunk ki Lipcsébe, illetve szeretném, ha minél több ember tudna külföldre eljutni. Ehhez számtalan nemzetközi csereprogram és ösztöndíj áll rendelkezésre, amiket szeretnénk a lehető legjobban kihasználni, és segítségükkel akár egy nemzetközi centrummá

válni. Az osztályról hárman is dolgoztak egy évet Európában ösztöndíjjal, és mindhárman visszajöttek, ami nagy szó. Továbbra is szeretném a lehetőségekhez képest mérsékelni azt a megélhetési bizonytalanságot, ami a magyar orvosokat külföldre kényszeríti.

## Az évek során sok mindent sikerült letenni az asztalra, mire a legbüszkébb ezek közül?

Az én helyzetem viszonylag könnyű volt. Egy vitorlás hasonlattal élve, ha az ember az élen kap meg egy hajót, sokkal könnyebb dolga van, hiszen csak hátra kell nézni, és figyelni, hogy a többiek mit csinálnak. Más rossz döntéseiből tanulni, a jókat pedig követni kell, és ezzel az élen lehet maradni. Én egy élen lévő hajót kaptam meg, így valamivel egyszerűbb volt a dolgom, de nem könnyű egy jó főnök utáni elvárásoknak megfelelni sem. A legbüszkébb arra vagyok, hogy sikerült az osztály színvonalát megtartani.

Büszke vagyok a munkatársaimra is. Egy osztály, és valahol egy főnök megítélése is a munkatársak fejlődésén, elismertségén múlik. Ha az ember hátranéz, és a versenyzők ugyanolyan jól mennek, mint annak idején, akkor tudatosul benne, hogy nem hiába voltak azok az éjszakák. Hiszen nagyon rossz azt látni, hogy a kollégák elmennek, érdeklenek, nem küzdenek...

Szerencsére nálunk a feszített munkatempó ellenére is jut idő a szakmai fejlődésre, amit mi sem mutat jobban, mint a három, illetve a már készülő negyedik PhD fokozat.





Ami szintén büszkeséggel tölt el, hogy tavaly a közép-európai urológiai kongresszuson dr. Kóves Béla nyerte meg az európai országok közötti versenyt előadásával, ami a mi szakmánkban egy világbajnokság megnyeréséhez hasonlítható.

Összességében sosem a saját érdemeimre, hanem sokkal inkább az osztályom, és a munkatársaim sikereire nézek büszkeséggel.

**Gondolom, többek között a műtővel van az egyik legszorosabb kapcsolata az osztálynak.**

Akárhogyan is nézzük, ez olyan, mint a grondon: ki kapja meg előbb a foci pályát. Nyilvánvalóan a műtőért komoly harcok folynak, és mi is próbáljuk ebben a saját érdekeinket képviselni. Nem is kell mondaní, hogy mennyi minden múlik ezen. Ha ennyi várakozó beteggel nem kapunk megfelelő helyet, az az osztály rossz hírért viszi el, és tudjuk, hogy egy elégedetlen beteg másik ötnak meséli el rossz tapasztalatait.

Azt kell mondanom, hogy mostanra sikerült megértetnünk azt, hogy akkor lehet ezt a rendszert megfelelően működtetni, ha a benne dolgozó orvosok munkalehetőséget kapnak. Mára vége van annak a rendszernek, hogy egy professzor operálgat, és azt másik húsz ember nézi. Vagy biztosítunk a többieknek fejlődési lehetőséget, vagy összedől az egész, mint egy kártyavár. Nem ők vannak értelm, hanem én vagyok értük, például ha kell, előre vesszük az ő műtétjüket, és én maradok utoljára. Ők a motorjai a rendszernek, és ha nem jutnak lehetőséghez, az visszahat a betegszerzésükre, és így az életminőségükre is. Ezért sarkalatos pont a műtő.

**Ha egy kicsit távolabbról nézzük, összességében mi a véleménye a Dél-pesti Kórház helyzetéről?**

1990 óta, huszonöt éve itt dolgozom, ezért kicsit elfogult vagyok, de egy dolgot látni kell: ha egy kórházban bizonyos osztályok – és szerencsére itt nagyon sok jó osztály van –

magas színvonalon teljesítenek, akkor sokkal nehezebb egy tollvonással megszüntetni őket. De a jól teljesítő osztályok a progresszivitási szintek és az ellátási területek szétszétásánál is jó helyzetből indulnak.

Úgy gondolom, hogy a Dél-pestiben minden adott ahhoz, hogy egy jól működő kórház lehessen. A vezetőségtől nagyon sok mindent megkaptunk, amiért különösen hálásak vagyunk, és igyekszünk is megfelelni az ezzel járó elvárásoknak. Bízunk benne, hogy az egészségpolitikában is elismerésre kerülnek azok a tények, hogy Dél-pest nagyon sok mindenkiben élén jár, közel nullszaldós, nagy területet lát el, kiváló közlekedése van, és akár még bővíthető is. Egyszóval egy ideális városszéli kórház.

**Nem csak osztályvezető főorvos, de a kórház Tudományos Bizottságának elnöke, és a Szakmai Vezető Testületének tagja is. Meséljen kicsit erről a két szerevről!**

Az előbbi azért is büszkeség, mert a Tudományos Bizottság elnöki székében

olyan nagy elődeim voltak, mint Komoly professzor úr, vagy Tamás László főorvos úr. Úgy gondolom, hogy az egészségügyi munkához hozzá tartozik a tudományos szemlélet, és fontos, hogy kórházzszinten ezt érvényesíteni tudjuk. Fontos, hogy a fiataloknak ne kelljen máshová menniük akkreditált képzésekre, hanem ezeket helyben meg tudjuk szervezni, és nagy jelentőségű az idén hatodik alkalommal megrendezett minimál invazív sebészeti kurzus, amit már az országos média, és a magyar urológia is elismer. Ez utóbbi esemény egyedülálló nem csak az országban, de a régióban is, hiszen a nemzetközi szakma krémje, és számos magyar urológus is megmutathatja, mire képes. A Szakmai Vezető Testület munkájában mostanában kevesebb részt tudok vállalni, de önmagában nagyon fontos dolog, hogy egy kórház vezetése kíváncsi a szakmára. Ez talán az első olyan időszak, amikor azt érezhetjük, hogy meg is hallgatják a véleményünket, és az SZVT nem csak papíron létezik. Ez köszönhető a testület vezetőjének, Rózsa Csilla főorvosnőnek is, akiben megvan a kellő ambíció és energia.

**Tisztségeinek „természetesen” itt még nincs vége: ön a Magyar Urológus Társaság elnöke is. Milyen feladatokkal jár ez a pozíció?**

Nagyon nagy büszkeség az urológus szakma által megválasztott, valaha volt legfiatalabb elnöknek lenni, hiszen ez egy bizalmi funkció. Ezt a bizalmat próbálom megszolgálni, és azt kell, hogy mondjam, hogy az eredeti célkitűzéseket [taglétszám növelése, fiatalok támogatása, konferenciák megrendezése, pénzügyi javulás] szinte maradéktalanul sikerült teljesíteni. Magyarországra hoztuk a közép-európai kongresszust, illetve az európai kózzúzó kongresszust is, és azon kevés szakma közé tartozunk, ahol a rezidensek európai szintű szakvizsgát kapnak.

**Mit gondol az urológia magyarországi helyzetéről?**

Sajnos azt lehet mondani, hogy több vidéki kórházban már létszámproblémákkal küzd a szakma, illetve megfigyelhető volt egy általános elöregedés. Viszont mára azt látom, hogy túl vagyunk a mélyponton, és az utóbbi időben szerencsére egyre több rezidens kerül be a rendszerbe. Ami még nagyon érdekes, és nem csak a mi szakmánkban számít trendnek, hogy egyre nagyobb számban fordulnak elő hölgyek is. Régen az urológiában ez irodalmi ritkaság volt, most pedig a nálunk dolgozó négy hölgy könnyen kenterbe veri

egy-két férfitársát mind manualitásban, mind szorgalomban.

**És világszinten, hogyan áll a szakma?**

Úgy gondolom, hogy ma a magyar urológia minden téren európai szinten van. Bizonyos feltételekben persze még van hova fejlődnünk, gondolok itt különösen a robotsebészetre, aminek a támogatása még nincs megoldva. Amint ez megoldásra kerül, és egy robot berobban az országba, onnantól kezdve nem lesz megállás. Most egy olyan urológus generáció nő fel, amelyik mind szakmailag, mind tudományosan megfelelő európai szintű tudással rendelkezik. Támogatjuk őket, világot látunk, kongresszusokat szervezünk, tehát számtalan lehetőségük van tanulni, és gyakorolni is a megszerzett tudást. Megszűnt tehát a szakadék a nyugat-európai és a közép-kelet-európai urológia között, és ebben az egységes európai szintű szakvizsgának is nagy szerepe van.

**A sokat hallott orvoskivándorlásról hogyan vélekedik?**

Alapvetően azokról az osztályokról vándorolnak el emberek, ahol nem tud együttműködni sem a kórház, sem az osztály vezetése. Ugyanis feltételek nélkül, bizonytalan megélhetés mellett nem lehet dolgozni. Ott, ahol a főnök főnököszködik, ahol nem adja meg a vezetőség a megfelelő támogatást és nincsenek műtéti lehetőségek, egy-két személyes osztályok fognak kialakulni, és ez automatikusan magával vonzza a létszámcsökkenést, elvándorlást. Senki nem fog ugyanis adminisztratív munkát végezni, hogyha ennél jóval jobb körülmények között egy biztos megélhetés várja külföldön.

A mi szakmánkban nagyon nagy verseny van. A 40 magyar urológiai osztályból a teljes műtétszám nyolcvan százalékát 13 osztály bonyolítja le. A maradék közül húsz osztály megszűnését tulajdonképpen észre sem vennénk, amiben nagyon nagy szerepet játszik a létszámhiány. Ezt a folyamatot egyre nehezebb visszafordítani, egyre nehezebb lesz ezeknek az osztályoknak talpra állni.

**Sok munkája mellett mennyire marad ideje magára? Mivel tölti ki szabadidejét?**

Ha az ember szereti, amit csinál, akkor bizony minimális szabadideje marad. Én is sokat vagyok a kórházban, és próbálom a fiatalokat hajtani, segíteni. A maradék időmben a sportnak élek: vitorlázom és sielek, versenyszerűen is. Fontosnak tartom, hogy a hétköznapi versenyből kike-

rülve a sportban is megtanuljon az ember küzdeni és hajtani azért, hogy eredményeket érjen el. Szerencsére a siker sem marad el: tavaly a harmadik egymást követő évben nyertük el csapatommal az Év Hajója címet az összetett eredmények alapján.

Emlékszem, az egyetemi évek alatt egyszer elnyertem a jó tanuló, jó sportoló díjat, és ennek volt egy szlogenje: „Az egészséges test alapja a magas fokú szellemi kultúrának”. Ezt azóta is követem, és vallom, hogy akkor tudunk a munkánkban jól teljesíteni, hogyha a feszültséget máshol le tudjuk vezetni. Ehhez tartozik az is, hogy rendszeresen tartunk közös osztály-összejöveteleket, ahol kötetlenből együtt tud lenni és beszélgetni a társaság, valamint hogy a kórház báljára évről évre műsorral készülünk. Az orvosok is csak emberek, és fontos, hogy tudjunk együtt lazítani, kikapcsolódni.

Szeitz Balázs

**Dr. Tenke Péter**

Dr. Tenke Péter jelentős hazai és nemzetközi elismertségnek örvend. 1985-ben végzett a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Karán. Urológus szakorvos [1989].



Korábbi munkahelyei: Semmelweis Egyetem Urológiai Klinika, Szt. István Kórház Urológiai Osztály, Budapest. Fő szakmai területei: uro-onkológia, endourológia, urológiai infekciók. 1989 és 2005 között számos európai ország több intézményében vett részt továbbképzéseken. Aktívan közreműködött a húgyúti infekciók európai klinikai irányelveinek kidolgozásában. 2005-ben PhD tudományos fokozatot szerzett, 2008-ban sikeresen habilitált, majd 2009-ben címzetes egyetemi tanár lett. Tisztségei: 2005–2009 Országos Szakfelügyelő Főorvos, 2009–2011 Urológiai Szakmai Kollégium elnöke, 2010-től a Magyar STD Társaság alelnöke, 2011-től az Urológiai Szakmai Kollégium tagozatának tagja, 2012-től a Magyar Urológusok Társaságának elnöke. Fő célkitűzése a magyar urológia hazai és külföldi képviselése mellett az urológiai osztály szakmai fejlesztése és az eddigi jó hírnevének fenntartása.



## ELSŐ GENERÁCIÓ

### Milyen út vezette Magyarországra?



2006-ban végeztem a marosvásárhelyi orvosi egyetemen, ahol kardiológusnak és szívtem. Több tényező együttes hatása miatt nem is nagyon volt kérdés, hogy hol fogok praktizálni. Marosvásárhelyen magyar nyelvű orvosi képzés van. Abban az időben a végzősök több mint fele elhagyta az országot. Részben anyagi, részben pedig a romániai rezidensképzés nehézségei miatt. Akkoriban, de talán most is így van, a rezidens vizsga központi-lag zajlott, országosan, nehéz, román nyelvű kérdéssorral, rendőri felügyelet mellett. A magyar anyanyelvűek hátrányból indultak. A vizsgán elért pontszámok alapján rangsorolták a fiatal orvosokat és ennek a sorrendnek

**Dr. Csiki Lóránt** 2008-ban került a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház intenzív osztályára. Az erdélyi származású, fiatal és lelkes orvos számára soha nem volt kérdés, hogy mit fog csinálni felnőttként. Bár a szülei műszaki végzettségűek, mégis kitartóan támogatták fiukat abban, hogy a család első orvosa váljon belőle.

megfelelően választhattak a szabad állásokból. Így az, aki a sorban hátrébb volt, csak a maradékot kapta, ami közel sem biztos, hogy az a terület volt, amire igazán vágyott.

### De végül itthon sem lett kardiológus.

Nem. Akkoriban román állampolgárként, romániai diplomával számos nehézséggel kellett megbirkóznom. A diplomát honosítani kellett, ami sok pénzt és időt vett igénybe. A honosítási folyamat alatt viszont már dolgoztam, a hivatalos diploma híján csak ápolóként. Bár a Péterfy Kórház Kardiológiáján ígéretet kaptam, hogy felvesznek, egy központi módosítás miatt időközben létszámstopra kényszerültek. Így kerültem a Toxikológiai Intenzív Osztályra, ahonnan az út a Dél-pestibe vezetett. E két helyen szerettem meg az intenzív terápiát.

### Mi vonzza ebben a területben?

Minden talán arra vezethető vissza, hogy ez

dolgozhattam. Ekkor már a soroksári rendelőbe is kijártunk, és mikor a tüdőgondozó a Dél-pesti Kórház épületébe került, főállású orvosként én is a csapat tagja lettem. Mindezek mellett 37 évig ügyeltem a Központi Ágnyilvántartóban. Akkor is ott voltam, mikor 2013. december 31-én átkapcsoltuk a telefonokat az Országos Mentőszolgálathoz.

### Sokszínű szakmai pályafutást tudhat magának, és elhivatott orvos. Az írásztal mellől nem hiányoztak Önnek a betegek?

Minden munkahelyemen megtaláltam azt, amit szeretek, és közben körbevettem az emberek, a betegek. Amikor a Fővárosnál dolgoztam, az ügyélfogadás során rendszeresen találkoztam páciensekkel. Ennek a területnek is megvolt a maga szépsége, segítettem ott, ahol tudtam. Hivatali emberként tisztában voltam azzal, milyen egészségügyi szolgáltatás jár a hajléktalanoknak, ezért számos utcán élőnek tudtam tanácsot adni. A velük való viszony oly-

### De ez még csak a kezdet volt, igaz?

Igen. Hiszen időben majdnem ennek a kétzeresét, azaz 16 évet töltöttem később a Fővárosi Tanács Egészségügyi Főosztályán, ahol a gondozók, így például a tüdőgondozók is hozzám tartoztak. Aztán az élet úgy hozta, hogy 1991-ben korengedménnyel nyugdíjba mentem. A folytatás azonban nem volt egyszerű. A hajógyárban kaptam munkát, ahol hetente kétszer három órát rendeltem üzemorvosként, és alig kerestem többet, mint amennyit az odautazásra költöttem. Szerencsére három hónap után részmunkaidős orvosként felvettek az Országos Korányi Tüdőgyógyintézet XIV. osztályára, ahol újra a betegágy mellett

**Dr. Földi Mária**, a Dél-pesti Kórház főállású szakorvosaként ezer és ezer történet birtokosa. Közel ötvenhárom éve dolgozik a szakmában, mely idő alatt soha nem volt beteg. Vallja, hogy a munka erőt ad neki, és fitten tartja. Ágy és írásztal mellett egyaránt dolgozott, de ami mindegyikben közös volt, az emberekkel való közvetlen viszony és a feljűk irányuló segítő szándék.

egy olyan szakma, mely a belgyógyászat és a sebészet között van. Így kicsit mindkettőt csinálhatom. Szeretem a gyors és határozott döntéshozatalt, ahol a tevékenységem eredménye szinte azonnal látszódik. A csapatmunkának köszönhetően látványos sikereket lehet elérni. Számos maradandó emlékem van olyan betegekről, akik sok időt töltöttek nálunk, és a kitartó munka után végül sikerült őket kihozni súlyos állapotukból.

### Az ápolóként szerzett tapasztalatokat orvosként is tudja hasznosítani?

Abszolút. Számos olyan tevékenységet tanultam meg ez idő alatt, melyet orvosként talán soha nem csináltam volna. Munkám során nagy hangsúlyt helyezek a nővérekkel való együttműködésre, konzultációra, hiszen ők azok, akik egész nap a betegágy mellett vannak.

### A pörgős munkatempó mellett nyugalmasan telik a szabadidő?

Valójában a szabadidőm nagy részében is dolgozom, leginkább a sürgősségi ellátásban. Mentőzőm, és a hazai nagy fesztiválok ambuláns orvosi csapatát vezetem.

szj



annyira elmélyült, hogy mind a mai napig megtalálnak. Az elmúlt évtizedekben számos fejlesztésnek tanúja lehettem, így jelen voltam például a Dél-pesti Kórház alapító letételénél is. Emlékszem, kavargott a por a pusztaságban és akkor még álmomban sem gondoltam volna, hogy egyszer itt fogok dolgozni.

### És mit hoz a jövő?

Azt hiszem, nem vagyok alkalmas a hagyományos nyugdíjas életre. Szeretek dolgozni, jól érzem magam, és addig maradok, amíg szükség van rám.

szj

# AKKREDITÁLT KÉPZÉSEK A KÓRHÁZBAN

„Az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkezők folyamatos továbbképzéséről” című, 64/2011. [XI. 29.] NEFMI rendelet határozza meg az orvosok kreditpont szerző feladatát. Az előírt 250 pont az elméleti képzések; és a gyakorlati tevékenység [munka] után járó pontokból áll össze. Ebből 25 kreditpontot az ötéves ciklus alatt olyan, előre minősített tanfolyam teljesítésével kell megszerezni, amelynek a célcsoportjában a hallgató szakképesítése szerepel, ez az ún. „szakma szerinti” tanfolyam. 25 kreditpontot más szakterület számára kötelezőnek meghirdetett, a résztvevőnek szabadon választható tanfolyamnak minősülő továbbképzésen való részvétellel lehet megszerezni. A Kórház Tudományos Bizottsága rendszeresen, a nyári szünet kivételével minden hónapban szervez egyetem által akkreditált képzéseket, amelyeken neves egyetemi professzorok, ismert szakemberek, kórházunk főorvosai és szakorvosai tartanak előadásokat. Ezeket a továbbképzéseken a „szabadon választható” minősítésű pontszámokat maradéktalanul, a „szakma szerinti” pontszámokat is nagymértékben meg tudják szerezni orvosaink.

2014-ben összesen 20 akkreditált képzést szerveztünk, amelyen 821 fő vett részt, a megszerzhető összes kreditpont 203 pont volt. A képzések akkreditálása és a pontjövőírás is kiadásokkal jár, ezt próbáljuk ellensúlyozni a részvételi díjakkal. Intézetünk a területileg hozzánk tartozó orvosoknak kedvezve külön díjkategóriákat alakított ki [a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézzettel közalkalmazotti, vagy egyéb jogviszonyban álló, a Kórház beutalási területén dolgozó, vagy a Kórházról független területen dolgozó hallgatóknak más-más a részvételi díja]. A háziorvosokkal kialakított szoros kapcsolatnak és az előadások színvonalának köszönhetően megnőtt a külső résztvevők száma is. Az OFTEX portálon tanfolyamszervezői minősítésünk 40 tanfolyam alapján [ennyire mondtak véleményt hallgatóink] az adható maximális 5 pontból 4,98. Az akkreditációs eljárás nagyon hosszú időszaki, két félévet ölel fel, ezért még mindig többször van olyan képzésünk, amit nem tudunk előre akkreditáltatni. Ezeket az osztályok gyakran önállóan szervezik és bonyolítják le, a Tudományos Bizottság csak

Bérczy Ildikó

könyvtárvezető

Orvosoknak szóló előadásaink mellett a kórház rendszeresen helyszínt biztosít szakdolgozói akkreditált képzéseknek is. Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól a 63/2011 [XI.29.] NEFMI rendeletben meghatározottak az irányadók. 2011. július 1-től a Működési Nyilvántartásba való felvételnek, illetve megújításnak a feltétele a szakmai kamarai tagság igazolása. Szakdolgozók esetében a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarai tagság a kötelező. 2015. 03. 01-től a GYEMSZI-ETI átalakulása után, az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének nyilvántartását, valamint a szakosító képzéseket az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központ végzi.

Minden egészségügyi szakdolgozónak a továbbképzési időszak alatt a szakképesítésének [szakképesítéseinek] megfelelő szakmacsoportonként összesen 150 pontot kell teljesítenie:

1. Kötelező szakmacsoportos elméleti, központilag meghatározott, kiemelt témakörök alapján megszervezett, tudás-szint felméréssel záruló távoktatási, vagy személyes felkészítés formában szervezhető továbbképzés [30 pont]
2. Szabadon választható elméleti képzések: elméleti továbbképzési tanfolyam, munkahelyen belül szervezett rendszeres továbbképzés, szakmai célú tanulmányút, az adott szakterületen végzett tudományos tevékenység, az adott

szakképesítésnek megfelelő szakmai vizsga jellemző írásbeli feladatsorának legalább 75%-os eredménnyel történő megoldása [20 pont]

3. Gyakorlati továbbképzés [munkában eltöltött idő]. Egy év gyakorlati idő értéke 20 pont.

A kötelező és a szabadon választható továbbképzésekről a helyi Intraneten tájékozódhatnak a szakdolgozók. A jelentkezés egyénileg történik, a felhívásban szereplő továbbképzést szervező intézménybe kell beküldeni. Tájékozódni lehet továbbá a MESZK, az Etiped, és a SOTE Ápolásvezetés honlapján.

Szabó Andrásné

szakoktató

### ORVOSOKNAK SZÓLÓ AKKREDITÁLT KÉPZÉSEINK 2015-BEN

2015. május 19. [kedd] 14.00h  
**Invaszív pneumococcus infekciók felnőttkorban**  
 Szakképesítések, amelyekhez szakma szerinti pontszámként elszámolható: fül-orr-gégegyógyászat; szájszékészet [fogorvos]  
 SE-TK/2015.1./00053  
 Szabadon választható képzés, **12 pont**

2015. június 2. [kedd] 14.00h  
**A neurointenzív ellátás aktuális kérdései**  
 Szakképesítések, amelyekhez szakma szerinti pontszámként elszámolható: intenzív terápia; neurológia  
 SE-TK/2015.1./00344  
 Szabadon választható képzés, **10 pont**

2015. június [időpont egyeztetés alatt]  
**A hiszteroszkópia egy szükségtelen eljárás? A diagnosztikus hiszteroszkópia és a hiszteroszkópos sebészet**  
 Szakképesítések, amelyekhez szakma szerinti pontszámként elszámolható: szülészet-nőgyógyászat  
 SE-TK/2015.1./00286  
 Szabadon választható képzés, **10 pont**

2015. szeptember 11. 9.00h  
**A külső feltárású melléküregek műtétek helye és jelentősége napjainkban**  
 Szakképesítések, amelyekhez szakma szerinti pontszámként elszámolható: fül-orr-gégegyógyászat; szájszékészet [fogorvos]  
 SE-TK/2015.1./00053  
 Szabadon választható képzés, **12 pont**

2015. szeptember 15. 14.00h  
**Diabéteszes láb - fekélytől az amputációig**  
 Szakképesítések, amelyekhez szakma szerinti pontszámként elszámolható: belgyógyászat; diabetológus; fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás; mozgásszervi rehabilitáció; ortopédia; sebészet; traumatológia  
 SE-TK/2015.1./00077  
 Szabadon választható képzés, **14 pont**

2015. október 20. 14.00h  
**Álvas, álom, rémálom**  
 Szakképesítések, amelyekhez szakma szerinti pontszámként elszámolható: klinikai szakpszichológus; neurológia; neuropszichológia; pszichiátria  
 SE-TK/2015.1./00196  
 Szabadon választható képzés, **8 pont**

2015. november 17. 14.00h  
**Autoimmun myasthenia gravis kezelés a mindennapi gyakorlatban**  
 Szakképesítések, amelyekhez szakma szerinti pontszámként elszámolható: háziorvos; neurológia; szülészet-nőgyógyászat  
 SE-TK/2015.1./00251  
 Szabadon választható képzés, **14 pont**

### SAKADOLGOZÓKNAK SZÓLÓ AKKREDITÁLT KÉPZÉSEINK

2015. május 13.  
**Ápolók Nemzetközi Napja**  
 Szabadon választható továbbképzés

2015. június 24-25.  
**Transzkulturális ápolás**  
 Kötelező szakmacsoportos továbbképzés





# A MAGYAR ÖRÖKSÉG RÉSZÉ

## BEMUTATKOZIK A DÉL-PESTI KÓRHÁZ TÜDŐGONDOZÓ ÉS TÜDŐSZŰRŐ ÁLLOMÁSA

**A Magyar Tüdőgondozói Hálózat tavaly év végén Magyar Örökség díjban részesült. Az elismerés a hálózat összes tagja számára megtiszteltetés és az elmúlt évek munkájának elismerése. A dr. Hangonyi Csilla által vezetett osztályon összeszokott, családias csapat dolgozik az egészséges életmód megteremtéséért, fenntartásáért és a betegek gondozásáért.**

**A**TBC megfékezésére a XIX. század végén, a XX. század elején szanatóriumokat alapítottak és az első tüdőgondozók létrejötte is erre az időszakra vezethető vissza. A betegség elterjedése miatt olyan ellátó helyeket is létesítettek, ahol a kevésbé súlyos páciensek és környezetükben élők megfelelő ellátást kaphattak. A II. világháború éveitől 1944-ig, míg az ötvenes években már 164 tüdőgondozó működött az országban. A tuberkulózis elleni küzdelem ekkor új lendületet kapott, részben a TBC elleni gyógyszerek felfedezése és tömeges használata miatt, részben pedig a korai felismerést lehetővé tevő röntgen szűrővizsgálatnak köszönhetően. Ennek a tevékenységnek hála, a TBC már nem számít népbetegségnek hazánkban. A 150 magyarországi tüdőgondozó legfontosabb feladatai a megelőzés, a betegségek korai felfedezése és mielőbbi gondozása lettek. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1982-ben nyilvánította március 24-ét a TBC, a tuberkulózis világnapjává.

Az első világháború után Erzsébetfalva és Soroksár lakóinak ellátására 1926-ban jött létre a Tüdőgondozó, melyet később egyesítettek a Szűrőállomással. Így a soroksári Hősök terén működő, már egységesített intézmény költözött be a Dél-pesti Kórház falai közé 2008-ban. A Tüdőgondozó, és a Szűrőállomás szer-

vezetileg a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórházhoz tartozik, szakmai felügyeletét pedig az Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet látja el. A kórházi jelenlét pozitív változást hozott. Itt a társszakmák egy helyen megtalálhatók, melynek köszönhetően jobb ellátást tudnak biztosítani a betegeknek. A sürgős eseteknél lehetőség van az azonnali beavatkozások elvégzésére, míg a bonyolultabb kórképnél könnyen megoldható a társszakmákkal való konzultáció is. Ugyanakkor ez a folyamat fordítva is működik, hiszen a kórházi betegek tüdőgyógyászati konzíliumát egyaránt ellátják. Ez állandó kihívás elé állítja az osztály dolgozóit, ugyanakkor megköveteli a szakmai fejlődést. A kórház által biztosított infrastrukturális háttér lehetővé teszi a nemzetközi klinikai vizsgálatokban való részvételt, ami új, érdekes feladat. A tüdőgondozó és tüdőszűrő a kórház szerves részévé vált, szinte nincs is olyan kórházi dolgozó, aki ne járt volna itt, ha másért nem, a munka alkalmassági szűrés miatt.

Az idők során a tüdőgondozók legfőbb feladatköre átalakult, hiszen a TBC-s megbetegedések száma csökkent. Ezzel egy időben viszont felszínre kerültek más krónikus tüdőbetegségek, mint például az asztma, a COPD, illetve nőtt az allergiás, daganatos páciensek száma is. Ennek megfelelően jelenleg a tüdőszűrő és -gondozó legfőbb feladatai közé tartozik a prevenció, a tüdőbetegségek korai felfedezése, diagnosztizálása és rendszeres gondozása, a betegoktatás. A járóbeteg szak-

rendelés részeként a házi orvosok által beutalt akut panaszokat is ellátják, legyen szó légúti gyulladásról, nehézlégzésről, mellkasi fájdalomról. A gyakorlatban a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórházban ugyanakkor a tüdőszűrő és -gondozó nem válik külön. A munkavégzés szempontjából ez egy szerencsés megoldás, hiszen a felvételeken tapasztalt esetleges elváltozásokat azonnal észlelik, időben kezelni tudják. A tüdőszűrőben készülnek a betegrendelés számára a mellkasi röntgenfelvételek is. Az itt dolgozók pedig mindenben együttműködnek, nincs térbeli gátja a gyors és szakszerű információáramlásnak.

Az osztály meghatározó szerepet tölt be az egészséges életmód népszerűsítésében, melyhez minden lehetséges eszközt meg is ragad. A kórházi egészségnapok állandó résztvevői. Ilyenkor tüdő- és légzésfunkció-vizsgálattal, vagy allergiatesztel készülnek. Ha igény van rá, akkor iskolákba is ellátogatnak, és közvetlen módon vesznek részt a fiatalok tájékoztatásában. A dohánymentes élet megteremtésében minden apró lépés és ember számít. Nem véletlen, hogy a lehetőségekhez mérten rendszeresen indítanak leszoktató programokat, akár a kórházi dologozók, akár a nagyközönség számára. Ezeket a kurzusokon segítséget, lelki és szükség esetén, gyógyszeres támogatást adnak a leszokáshoz.

Az ellátási területeken élők száma 80.000 fő, akik közül a gondozóban a 2014. évben 12.493 beteg fordult meg. A statisztikai adatok szerint az év első három hónapjában jelentkeznek többen, elsősorban a téli időszak miatt kialakult megfázásos, légúti gyulladással járó tünetek miatt. Emellett a tüdőszűrő állomás is aktívan működik. Régebben a TBC fenyegetettség mi-



## FAZEKAS ERIKA pulmonológus-allergológus szakasszisztens



„1981-ben a Szent István Kórház Belgyógyászatán kezdtem el dolgozni. Onnan mentem a Kispesti rendelőtérbe, ahol beleszerettem ebbe a szakterületbe. 2008-ban már azzal a céllal érkeztem a Dél-pesti Kórházba, hogy részt vegyek a dohányzás leszoktató programban. A lehetőséget megkaptam, és azóta is aktív szerepet vállalok benne. Csoportfoglalkozásokat indítunk, ahol emberi és szakmai támogatást nyújtunk a leszokásban. A résztvevőkkel egy bizalmas, őszinte viszony alakul ki, melynek fontos része a dicséret. Minden apró lépés, akár egy el nem szívott szál is eredménynek számít. A programnak köszönhetően sikerül egész családok életén változtatni, és ezért érdemes ezt csinálni.”

att minden 30 éven felüli felnőttnek kötelező volt a szűrésen részt venni. Most a 40 év felettieknek évente egy alkalommal továbbra is ingyenes a tüdőszűrő-vizsgálat, azonban ez már nem kötelező, behívót sem kapnak. Mindezek mellett a munkatársak igyekeznek minél több fórumon és formában felhívni a figyelmet a tüdőszűrés fontosságára, mely a megelőzés egyik meghatározó eszköze. A kötelező jelleg eltörlése ellenére is évi 20.000, azaz munkanaponként közel száz képi vizsgálatot végeznek, melynek nagy része a rizikócsoport szűréséből, és az alkalmassági vizsgálatokból tevődik össze.

## JÁGER EDIT

### vezető asszisztens helyettes

„1986-ban kezdtem az egészségügyi pályámat ápolónőként. 10 év után az élet más irányba sodort. Két gyermekem születése után nem tudtam visszatérni az egészségügybe, és évekig egy iskolában dolgoztam pedagógiai asszisztensként. Ez idő alatt is végig éreztem, az egészségügyi ellátásban van a helyem, és amikor jött a lehetőség, egy percig sem haboztam. 2001 óta dolgozom a tüdőgondozóban asszisztensként, nagyon szeretem a hivatásomat. Jó az emberekkel foglalkozni és segíteni rajtuk. 2004-ben végeztem el a pulmonológus-allergológus szakasszisztensi képzést, melynek során olyan szakirányú tudásra tettem szert, amit a tüdőgondozóban a betegek javára tudok fordítani és evvel segíteni tudom a szakorvos munkáját is. A működés minimumfeltétele, hogy legalább egy ilyen képesítéssel rendelkező szakasszisztens legyen az osztályon, szerencsére nálunk három ilyen dolgozó is van, ami országos viszonylatban is kiemelkedő. A napi rutin során összehangoltan dolgozunk, és igyekszünk mindent megtenni a betegek gyógyítása érdekében.”



A Gondozó ellátási területe jelenleg a XX. és XXIII. kerület, mely azonban kibővíti a sürgős esetekkel, és az intézmény más osztályán kezelt betegek gyógyításával is. Az elmúlt évek tapasztalatai azt mutatják, hogy a páciensek összetétele megváltozott, TBC-s beteg kevés van, így a tüdőgondozó gyakorlatilag pulmonológiai szakrendelőként működik.

Az osztályon három főállású és egy részmunkaidős szakorvos, valamint tizenhárom szakdolgozó látja el a munkát. Orvosaik a tüdőgyógyászaton kívül egyéb szakképesítéssel is rendelkeznek, így van belgyógyász, onkológus és allergológus szakorvos kolléga is. Az asszisztensek közül többen speciális szakképesítést szereztek, vannak tüdőgyógyászati, allergológiai szakasszisztensek, illetve képi diagnosztikában jártas szakdolgozók is.

A rendelés reggel 8-kor kezdődik, az előjegyzés alapján szépen sorban hívják be a várakozókat. Mivel a betegek közel fele előjegyzés nélkül, akut panaszokkal érkezik, az időpontok tartása szinte lehetetlen, a várakozási idő megnövekedhet. Minden komoly feladat hárul az asszisztensekre - a várakozás megkönnyítése. Mire a beteg az orvoshoz kerül, az asszisztensek szakszerűen elvégzik a szükséges vizsgálatokat [mellkas rtg., légzésfunkció stb.] Ugyancsak aktívan részt vesznek a belégzőszerek használatának betanításában, betegoktatásban. A tüdőszűrésen elkészített felvételeket két szakorvos értékeli, kérésre, 2 munkanap elteltével leletet adnak ki. Kóros elváltozás észlelésekor a pácienseket levélben hívják be további vizsgálatokra.

A betegekkel való kapcsolatot, akár az osztályon dolgozók viszonyát, leginkább a családias légkör jellemzi. Ez egy kicsi részleg, ahol egy jökezdű, lelkes csapat dolgozik. A hosszú évek során összekovácsolódtak, de ugyanez mondható el a

krónikus betegekkel való kapcsolatról is. Sokukat évtizedek óta ismerik, gondozzák, szinte észrevétlenül egymás életének a részeivé váltak. A bizalom és elismerés jeleként krónikus betegek, gyakran más jellegű panaszaikkal is hozzájuk fordulnak, rendszeresen akár egész családok járnak a rendelésekre.

A részleg technikai felszereltségéről elmondható, hogy országos viszonylatban a jobbakk közé tartozik. A tüdőszűrő 2004-ben kapott egy modern, digitális röntgenkészüléket, mely azóta folyamatosan üzemel. A szűrőgép a központi PACS rendszerrel áll kapcsolatban. A leletező állomáson két új monitor található, mely speciálisan, röntgenfelvételek értékeléséhez került kifejlesztésre. Ezenkívül rendelkeznek légzésfunkciós géppel, és ultrahangos inhalátorral is.

A folyamatos munka mellett az osztályon dolgozók számára fontos a szakmai fejlődés. Ennek érdekében referálókat tartanak, és évente több szakmai konferencián is részt vesznek, mind hallgatóként, mind előadóként.

A jövőbeli tervek között szerepel többek között egy nappali kórházi ellátás létrehozása, mely megoldaná azon betegek ellátását, akiknek csak átmenetileg, rövid ideig van szüksége infúziós, vagy oxigén kezelésre. Ugyancsak fontos feladat lenne a légzésrehabilitáció megvalósítása.



Életszerű kapcsolatok  
Interjú Dr. Hangonyi Csilla  
osztályvezető főorvossal



Hosszú évekre visszavezethető, szoros szakmai, és számos baráti szál fűzi a Dél-pesti Kórházhoz dr. Hangonyi Csillát. Annak idején medikusként szinte az összes osztályt végigjárta, majd a Korányi Tüdőgyógyintézet és Soroksár után az élet úgy hozta, hogy ismét ide jár be dolgozni. Az egészséges életmód, a megelőzés elkötelezett híve, aki kollegáit a folyamatos fejlődésre sarkallja.



**Milyen szakmai utat járt be az elmúlt 30 évben?**

Az egyetem után számomra nem is volt kérdés, hogy hova megyek dolgozni. Ebbe az intézménybe szerettem volna jönni, akkor még belgyógyásznak készültem. Mivel akkor éppen nem volt meghirdetett belgyógyász állás, a tüdőgyógyászatot választottam, és azt az ígéretet kaptam, hogy hamarosan belgyógyászatra kerülök. Gyakorlati időmet az Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézetben kezdtem, ahol egyszerűen „beleszerettem” a tüdőgyógyászatba.

**Mit szeret benne?**

Részben azt, hogy a belgyógyászatban nagy mértékben hasonló, de kisebb szakterület, amit könnyebb átlátni. Úgy gondoltam, jobban lehet tudok állni ezen a területen úgy, hogy munka mellett a családra, gyereknevelésre is maradjon időm, energiám. Mai napig az a meggyőződés-

PATAKI GYÖRGYI  
vezető asszisztens



„Korábban a SOTE Ortopédiai Klinikán dolgoztam, képi diagnosztikai asszisztensként, majd gyermekeim születését követően 2008-ban kerültem az akkor még Soroksáron lévő decentumba. Nagyon örültek személyemnek, hiszen a Tüdőszűrő állomás egyik minimumfeltétele, hogy az osztályon 1 fő röntgen asszisztens végzettségű szakember legyen. Gondozó vezető asszisztensünk nyugdíjban menetele után kaptam lehetőséget, és bizalmat arra, hogy egy jól működő, összeszokott „csapat” vezetője legyek. Ennek én nagyon örültem, és megpróbáltam mihamarabb beilleszkedni, és helytállni. Úgy érzem, kollégáim nagyon hamar elfogadtak, és mindenben a maximális támogatást kaptam tőlük. Napi munkám során 13 asszisztens munkáját fogom össze és aktívan veszek részt a betegellátásban is. Kórházunk segítségével 2012-ben megszereztem az Egészségügyi Menedzser szakképesítést. A Magyar Asztma Nővér Egyesületének Vezetőségi tagjaként fontosnak tartom, hogy az osztály összes asszisztense elvégezze az asztma nővéri képzést, mely a megfelelő betegtájékoztatáshoz és a szakorvosok munkájának segítsééhez elengedhetetlen. A MANO az Országos Korányi Intézetrel együttműködve számos pontszerző országos szakmai képzést tart, mely szaktudásunk fejlesztése miatt nagyon hasznos.”

sem, hogy nem választottam rosszul. Az elmúlt években a tüdőgyógyászat is óriási fejlődésen ment keresztül, számos orvosi területtel fonódik össze, így mindenki megtalálja a számára leginkább érdekes oldalát.

**Hogyan lett Önből vezető?**

Több mint 10 évet dolgoztam a Korányi Tüdőgyógyintézetben, közben egy-egy rendelésre már kijártam Soroksárra. Ez a harmadik gyermekem születése után annyiban változott, hogy feladtam a kórházi munkámat és csak a járóbeteg-rendelésben vettem részt. Természetesen a fekvő osztállyal, és az Intézetrel azóta is napi kapcsolat van. A vezetői pozícióig hosszú utat jártam be, mely elsősorban dr. Maróti Antalnak köszönhető, aki a Korányiban osztályvezető főorvosként, Soroksáron pedig a tüdőgondozó vezetőjeként a főnököm volt. 23 évig dolgoztunk együtt. Valójában talán tudatosan ő nevelt arra, hogy ebben a pozícióban is megálljam a helyem. Mind szakmailag, mind emberileg, mind pedig az orvos-beteg kapcsolatok tekintetében sokat tanultam tőle. Mellette lépésről-lépésre tanultam bele a ve-

MÁRKUS LÁSZLÓNÉ  
asszisztens



„21 éve dolgozom itt és jó érzés, hogy olyan munkám van, melyben embereknek tudok segíteni. A tüdőszűrés szerepe nélkülözhetetlen és vitathatatlan. Ha időben észreveszünk egy betegséget, akkor nagyobb az esély a gyógyulásra.

Az elmúlt időszakban a TBC megbetegedések számszerű csökkenése miatt az ÁNTSZ a kötelező tüdőszűrést megszüntette, valamint a 30 éves korhatárt 40-re emelte. Így jelenleg csak számukra ingyenes a tüdőszűrés. Ennek ellenére az egészségmegőrzés részeként évente egyszer érdemes részt venni ezen a szűrővizsgálaton, főleg akkor, ha valaki dohányzik, vagy bármilyen tünetet tapasztal. Sajnos sok esetben a kezdeti fázisban még semmilyen előjele nincs a tüdőproblémáknak. Érdemes kihasználni az évente kétszer megrendezett egészségnapot, mert ilyenkor mindenki beutaló nélkül, térítésmentesen megcsináltathatja a szűrést.”

zetői feladatokba, és amikor 2010-ben nyugdíjba ment, javaslatot tett arra, hogy én vegyem át a gondozó irányítását.

**Milyen szakmai célokat képvisel?**

Meggyőződésem, hogy a járóbeteg ellátása, nagy felelősség. A rendelésben néhány perc alatt, egyedül kell döntést hoznunk, amit nem tudunk korrigálni, ha a beteg kiment az ajtón. Ezért nagyon fontosnak tartom a magas szakmai színvonal elérését, tudásunk folyamatos bővítését. Nem elég a szűkebb szakterületen belül fejlődni, szélesíteni kell látókörünket, egyéb irányban is. A szakmai elvárások mellett nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy emberekkel foglalkozunk. A krónikus betegek gondozása, vezetése nehéz feladat, el kell nyernünk bizalmukat, hogy hosszú távon, eredményesen együtt tudjunk működni.

**Mire a legbüszkébb?**

A betegekkel való kapcsolatomra, arra, hogy bíznak bennem, és arra, hogy többeknek úgy tudtam segíteni, hogy az életük pozitív irányba fejlődhetett tovább. A szakmai kihívások egyike a dohányzás leszoktató program, mely az egyik szívügyünk. Gyakran kérdezik tőlem, hogy cigarettáztam-e? Akkor azt válaszolom, amit most is, hogy több mint tíz évig voltam erős dohányos, de le tudtam tenni és erre igazán büszke vagyok. A személyes tapasztalataimnak köszönhetően pontosan tudom, milyen nehézségekkel jár a leszokás, de bárki képes lehet rá.

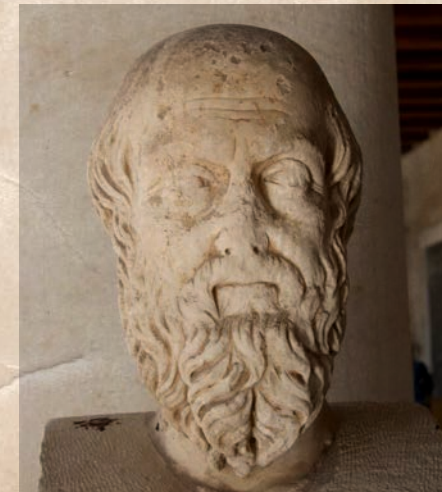
Szlopóczki Janka

# Allergia

## már az ókorban is szenvedtek tőle

Tudósok szerint már az ókorban is létezett allergia. Ha volt is, bizonyára nem volt olyan elterjedt, mint manapság.

Az allergiát napjainkban úgy emlegetik, mint korunk egyik hírhedt népbetegségét. Ennek ellenére nem új keletű, sőt híres történelmi alakok is szenvedtek ebben a betegségben. Az idős Menész, egyiptomi fáraó, amint sétált a Nilus partján, egy „kheb” a halálát okozta. Ez a halál azonban nem biztos, hogy allergia miatt történt, mert a hieroglifák fordítása alapján ez a „kheb” egyaránt lehet méh, de egy víziló is. Persze az egyiptológusoknak a víziló volt a szimpatikusabb fordítás, de az allergológusok váltig kitartanak a darázscsípés teóriájánál. Mivel a feljegyzések kb. i. e. 3300 és 2640 közti időszakban születtek, ezért valószínűleg sose fogjuk megtudni, hogy mi az igazság. A következő leírás i. e. 490-ben végbement történelmi eseményekhez kapcsolódik, amikor Hippiász, az athéni áruoló éppen a perzsák partraszállását irányította.



Hérodotosz

gített kórokozót adták be, amely ellen az egészséges ember ellenanyagot termel, és védetté válik a betegséggel szemben anélkül, hogy bármilyen nagyobb betegségen esett volna át. A mostani oltások már nem magát a kórokozót, csak annak fehérjét tartalmazzák, melyet egy baktériummal készítenek el.

2. Anergia, amikor a szervezet nem reagál a külső hatásra, vagyis nem termel ellenanyagot a bejutott kórokozó ellen.
3. Hiperergia, amikor a beteg túlzott ellenhatást mutat a külső hatásra, és már nem a kórokozó, hanem maga ez az erős ellenhatás lesz a betegség okozója. Bár a köznyelvben ezt a hiperergiás állapotot nevezzük allergiának, tudnunk kell, hogy az allergia tulajdonképpen a normális reakciótól való eltérés, vagyis a nem, illetve a túlzott reakció is az allergia fogalmába tartozik.

Az allergiának a típusait csoportosíthatjuk a célszerv alapján. A tüdőben az allergia nyálkahártya duzzanatot, fokozott váladékképződést és simaizomgörcsöt vált ki, melynek hatására a légutak szűkülnek, és ez asztmát okoz. A légutak szűkülése miatt a csecsemőkori asztma súlyos betegség, hiszen a kisebb keresztmetszetű légutak akár teljesen elzáródhatnak. Azonban ezt ki is lehet nőni, hiszen a fejlődés során a légúti keresztmetszet is nő, ezért a külső allergizáló hatás esetleg később nem is okoz érzékelhető tüneteket.

Másik célszerv lehet a bőr, melyen például csalán vagy ekcéma jelenhet meg. Egy felszabaduló aminosav: a hisztamin okozza a viszketést és értágító hatása miatt piros a bőrfelület. A harmadik célszerv a bélrendszer. Allergizáló anyaga például a tehéntej, mert fajidegen fehérjét tartalmaz. Felnőtteknél a gyulladás csak hasmenéssel jár, de a csecsemőkre sokkal komolyabb hatást gyakorol. Ugyanis az emésztőrendszerük még nem működik tökéletesen, ezért képtelen teljesen lebontani a fehérjét, csak kisebb egységekre darabolja, amelyek fel tudnak szívódni a bél nyálkahártyáján, és eljuthatnak a szervezet más helyeire is. Ezért a tüdőben és a bőrön is észlelhetjük az allergia tüneteit.

Abban, hogy valaki allergiás lesz vagy sem, sok tényező játszik közre. Bebizonyosodott, hogy függ az öröklöttségtől is. Azon gyerekek, akiknek egyik szülője allergiás, 30 százaléka, akiknek mindkettő, azok 50 százaléka és akiknek egyik sem, azoknak csak 13 százaléka allergiás. Persze a kialakulásban külső tényezők is részt vesznek, mint például a stressz. Ennek azonban kettős természete van. A stressz egy külső behatás által kiváltott védekező folyamat, melynek első fázisa az adrenalin felszabadulása, amelynek érszűkítő hatása van, vagyis az allergia értágulása ellen dolgozik. A második szakasz is hasznos, mert ekkor a mellékvesekéreg hormonjai mobilizálódnak, amelyek hatékonyan az allergiás gyulladás ellen.

Nem véletlenül ezek az alapanyagok az allergiás hatások csökkentésére gyártott gyógyszereknek. Ezért a koplalás például kifejezetten hasznos, ha az ember allergiás, mert az éhezés stresszt vált ki az emberből. Természetesen azonban a hosszú távú stressz allergiát éppúgy kiválthat, mint bármely más betegséget abból adódóan, hogy a szervezet teljesen kimerül. A mai napig tart a küzdelem e betegség ellen. Az allergia végigvonult eddig az emberiség történelmében. Vajon egyszer megszabadulunk-e tőle? Nagy az esélye, hogy igen, hiszen régen még a betegséget sem ismerték fel, most pedig a gyógyszereit kutatják. Ma sokkal könnyebb a dolgunk, hiszen tudjuk mivel állunk szemben, mire kell megoldást találnunk.

[Forrás: www.hazipatika.com]





## TÖBB MINT EZER INGYENES SZŰRŐVIZSGÁLAT AZ EGÉSZSÉGNAPON

EZÜTTAL A LÉGÚTI ALLERGIA ÉS A LAKTÓZ-INTOLERANCIA KERÜLT TERÍTÉKRE A DÉL-PESTIBEN

**I**dén tavasszal sem maradhatott el az immár hagyományos Egészségnap a Dél-pesti Kórházban, ahol számos ingyenes, beutaló nélkül igénybe vehető szűrővizsgálaton vehettek részt az ellátási területen élő lakosok. Ez alkalommal a légúti allergia és a laktóz-intolerancia volt fókuszban, nem véletlenül: indul az allergiaszezon, ami a magyarok többségének több-kevesebb időre megkeseríti mindennapjait. Az esemény fővédnöke Soroksár polgármestere, Geiger Ferenc volt, aki maga is elvégeztette a különböző szűrővizsgálatokat.

A 2015-ös tavaszi Egészségnap március 28-án, egy kellemes szombati napon került megrendezésre a Dél-pesti Kórházban. Eredetileg reggel 9 órakor kezdődtek volna az ingyenes szűrővizsgálatok, azonban a nagy érdeklődés miatt negyed órával korábban megkezdődött a regisztráció, az utolsó vendég pedig délután a tervezett 14 óra helyett 16 órakor távozott a kórházból.

Több mint 300 érdeklődő jelentkezett, a szűrések száma pedig meghaladta az 1 100-at. Légúti allergia vizsgálatra kétszáz sorozámat osztottak ki, míg laktóz intolerancia tanácsadáson százhuszan vettek részt.

A szervezők készültek még szemészeti vizsgálattal, tüdőszűrővel és légzésfunkciós vizsgálattal, vércukor-, koleszterin- és vérnyomásméréssel is. Ezeken felül a látogatók segítséget kaphattak a dohányzásról való leszokásban, és dietetikai tanácsadáson is részt vehettek. Egyéb kísérőprogramok is akadtak: svédmasszázs, újraélesztési-tanfolyam, valamint számos kiállító várta az érdeklődőket.

Mivel az allergia nem válogat életkor alapján, ezért sok gyermek is megfordult a kórház falai között. A legfiatalabb vendégünk 6 éves, míg a legidősebb 87 éves volt. A hölgyek ez alkalommal is egészségtudatosabbnak bizonyultak: a szűréseken részt vevők kétharmada volt nő. A XX. kerületi lakosság volt a legaktívabb 37%-os részvétellel, melyet Soroksár polgárai követtek 25%-os



megjelenéssel. Szerencsére a kórház környező többi kerületéből és az agglomerációs körzetéből is szép számmal vettek részt az Egészségnapon.

A szervezők a rendezvényről évről évre az egészségtudatoság, valamint a prevenció fontosságát szeretnék hangsúlyozni, hiszen sokkal könnyebb és eredményesebb lehet a gyógyulás egy esetleges betegség korai felfedezését követően. A számok is ezt támasztják alá: a szűrések több mint negyven százalékban bizonyultak pozitívnak. A vizsgált látogatókat ezekben az esetekben célszerűen, szakrendelésekre visszahívtuk.

„Nagyon örülök, hogy ilyen sokan eljöttek szűrőnapunkra, igazán jó hangulatú, hasznos napot tölthetünk együtt az egészség és a megelőzés jegyében. A továbbiakban szeretnénk még hatásosabban megszólítani az aktív lakosságot, valamint a kicsit bátortalanabbul részt vevő férfiakat is. Az őszi Egészségnapon ezért nyereményjátékot fogunk meghirdetni a szűrésen megjelenő házaspárok számára. Hölgyeim, összel fogják meg párjuk kezét, és hozzák magukkal! Nem fogják megbánni, hisz együtt szép az élet! Ezúton is szeretném megköszönni az Egészségnap lebonyolításában résztvevő 48 kollégámnak odaadó, lelkes munkáját.” – nyilatkozta az utóbbi idők egyik legsikeresebb Egészségnapjáról Roczkó Zsuzsanna főszerző.

szb





## MOTESZ IFJÚ KIVÁLÓSÁG DÍJAT KAPOTT DR. KÖVES BÉLA, A JAHN FERENC DÉL-PESTI KÓRHÁZ ORVOSA

A 2014 őszi első alkalommal meghirdetett MOTESZ Ifjú Kiválóság Díjat 2015. március 27-én, az Astellas Díjátadó Gálán adták át három fiatal, 35 év alatti orvos számára.

„Itt veszíteni nem lehet, akit ugyanis betegek, vagy szakmai környezete a jelöléssel elismer, az csak nyertes lehet” – hangzott el a 2014-es Év orvosa és a Média az orvosokért pályázat legjobbjait köszöntő Astellas Díjátadó Gálán. „A tavalyi ősszel életre hívott De Châtel Rudolf- emlékdíj, a MOTESZ Ifjú Kiválóság Díj, valamint a Magyar Kórházszövetség Csoportos Szakmai Díjának meghirdetésével a nyolc évvel ezelőtti kezdeményezésünk valóban igazi társadalmi és szakmai összefogással érett, hisz mára valamennyi gyógyító terület kiválóságainak méltó elismerése lehetővé

vált – fogalmazott az ünnepségen dr. Major László, a díjalapító Astellas Pharma igazgatója. A kétórás ceremónián az ünneplő közönség tapsával 12 egyéni és 3 csoportos nyertest, valamint 15 további döntőt köszöntött. A díjátadón a jelentős társadalmi súlyú, ugyanakkor a nyilvánosság által kevésbé ismert, példaértékű kezdeményezések elismerésére életre hívott, évente egy alkalommal odaítélt Astellas-különdíj átadására is sor került.

A MOTESZ Ifjú Kiválóság Díjra felterjeszteteket az ünnepségen Prof. dr. Karádi István,



a MOTESZ megválasztott elnöke méltatta. Beszédében hangsúlyozta: „A díjjal leginkább a jövő orvos generációinak elhivatottságát, az áldozatos munkát és a jó teljesítményt méltó elismeréssel kívánjuk erősíteni. Olyan, 35 év alatti fiatal orvosokat keresünk, akik emberségük, hivatásszeretetük, szakmai felkészültségük, valamint a betegek és a szakmai környezetük által megtapasztalt tevékenységük minősége alapján a gyógyítói pályára készülők és az orvosi hivatást aktívan gyakorló szakemberek számára egyaránt követendő példaként állíthatók.” MOTESZ Ifjú Kiválóság Díjat idén három jelölt, dr. Brajka István, a Mohácsi Kórház neurológus szakorvosa, dr. Köves Béla PhD, a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet adjunktusa, valamint dr. Tirczka Zoltán, a Szent Pantaleon Kórház-Rendelőintézet Dunaújváros rezidens orvosa vehetett át.

Dr. Köves Béla urológus méltatásában az alábbi olvasható: „Kiemelkedő teljesítményt nyújtott mind a gyógyítás, a kutatás, mind a fiatalabb generációk oktatása, és a szervezői munka tekintetében. Betegellátó tevékenységét a kezdetektől fogva nagy figyelemmel, és alaposan látja el. Nyitott, kreatív, az újdonságokra figyelő gondolkodása jó szakemberré teszi mind a diagnosztika, illetve konzervatív betegellátás, mind az urológiai sebészet terén. Kreativitása mellett erős manuális készséggel bír.” Korábbi szakmai sikereit jól prezentálja, hogy 2013-ban a Jahn Ferenc Kórház Fiatal Orvosok és Diplomások Fórumán Összefoglaló tanulmányok kategóriájában I. díjat ért el, majd 2014-ben az Európai Urológus Társaság Közép-európai Kongresszusán megkapta a nemzetek közötti előadói versenyen a Közép-európai Legjobb Fiatal Előadói díját, amely komoly elismerés az egész magyar urológiai szakma számára.

Forrás: astelladj.hu

### INTERJÚ DR. KÖVES BÉLÁVAL



**Mit jelent ez a díj az Ön számára?**

Ez egy olyan elismerés, melynek odaítéléséről egy több fős, komoly szakmai múlttal rendelkező zsűri dönt. Az Astellas Díj szakmai része, melyben engem is jelöltek, a szakmai

munkával elért eredményeket és az orvosi munka emberi részét egyaránt figyelembe véve adományozott kitüntetés. A MOTESZ az Ifjú Kiválóság Díjat azért hívta életre, mert szeretnék volna a szakmájuk csúcán járó generáció mellett a fiatalabb kollégákat is jutalmazni. Már a felterjesztés komoly előkészületet igényelt, hiszen a szakmai önéletrajz mellett betegek és kollégák írásos visszajelzését is bekérték. Éppen ezért ez a díj, mind szakmai, mind emberi tekintetben komoly megtiszteltetés számomra, és egy fontos visszajelzés arra vonatkozóan, hogy az embernek érdemes a lehető legtöbb beletenni abba, amit csinál, és amiért felelősséget vállal.

**Számított arra, hogy megkapja?**

Igazából nem sok mindent lehetett tudni, még az utolsó percben sem. Tudtommal eredetileg az volt a díjalapítók szándéka, hogy egy nő és egy férfi jelölt kapja meg a díjat. Amikor három férfit hívtak meg a díjátadó gálára, akkor már sejteni lehetett, hogy közülünk egy valaki lesz a befutó. Végül azonban úgy döntöttek, hogy mind a hárman megkapjuk a kitüntetést.

**Ha köszönetet kellene mondania a díj kapcsán, kit emelne ki?**

A szakmai munkám során mindenekelőtt dr. Tenke Péter osztályvezető főorvosnak köszönhetem a legtöbbet, hiszen lehetővé teszi a folyamatos fejlődést. A felterjesztés nem történt volna meg, ha nincs dr. Ralovich Zsolt kórházigazgató, akinek eszébe jutottam. És végül, de nem utolsó sorban dr. Szeldeli Péter nyugdíjas volt osztályvezető helyettesünket emelném ki, akinél becsületesebb, egyenesebb és őszintébb embert nem ismerek, és aki tiszta szívű mentorként megtanított arra, hogy csak felvállalható szakmai és morális elvek mentén dolgozzak.

**Az Európai Urológus Társaságban évek óta aktív szerepet vállal. Miért tartja fontosnak a szakmai életben való részvételét?**

Számomra tudományos munka nélkül nehezen valósítható meg az ideális klinikum. Jó dolog a szakmai vérkeringésben aktívan részt venni, és sokszor egy-egy kutatás, észrevétel vagy előadás az egész szakterületnek nagyon hasznos lehet. Ha egy nemzetközi előadás megtartása miatt például csak 1%-kal végzik jobban, hatékonyabban a munkájukat az urológusok, vagy nővérek, akkor azzal nagyon sok szinten tudjuk előbbre mozdítani a szakmánkat, könnyebbé tenni a munkánkat, és akkor már megérte.

**Milyen szakmai jövőképet lát maga előtt?**

Nagyon fontosnak tartom a fiatalok támogatását, hogy mindenki minél hamarabb megtalálja az irányt, mely valóban érdekli és amiben kiteljesedhet, valamint a rendezett, optimális munkakörülmények megteremtését az osztályunkon. Továbbá az eddigiekhez hasonlóan az osztályos munka részeként szeretnénk folytatni a tudományos aktivitásban, jó sebészi lehetőségekben gazdag tevékenységet.

jsz

## AZ ÜLŐMUNKA AZ „ÚJ DOHÁNYZÁS” AMERIKAI KUTATÓK SZERINT

**Az ülőmunka az „új dohányzás” egy kutatás szerint, mert az irodai dolgozóknál nagyobb a veszélye a diabétesznek, a szív- és érrendszeri betegségeknek, az elhízásnak és az idő előtti halálozásnak.**

A munkahelyi wellness-kezdeményezések támogatói azt remélik, az álló íróasztalok – amelyet többek között Leonardo da Vinci és Virginia Woolf is használtak – 2015-ben átalakítják a modern irodákat.

Jessica Matthews, a San Diego-i Miramar College sportpszichológusa elmondta: a szakértők szerint az ülőmunka az új dohányzás, mivel a hosszan tartó ülés növeli a krónikus betegségek, a cukorbetegség és a szív- és érrendszeri problémák kockázatát. Még az aktívan sportolókat sem

kímélik a sok órás ülőmunkából származó egészségügyi problémák – tette hozzá.

Az Amerikai Sporttanács (ACE) már két éve felajánlotta dolgozóinak az álló íróasztal lehetőségét. „Sokan számoltak be arról, hogy több energiát éreznek így magukban. Egész biztos, hogy ez a szellemi munkában is nagy segítség” – magyarázta Cedric X. Bryant, a szervezet vezető tudományos munkatársa.

Bryant maga is álló asztalnál dolgozik, amely gyaloglópadhoz kapcsolódik. Az állás segít neki figyelni és koncentrálni.

Az álló munkaállomásoknak több fajtája létezik: vannak különálló asztalok és olyanok is, amelyek hagyományos íróasztalhoz csatlakoznak.

Az üléshez képest az álló munka plusz 163 kilokalóriát éget el nyolc óra munkavégzés alatt – mutatta ki a Journal of Physical Activity című szaklapban megjelent tanulmány.

Bryant szerint az egész napos állásnak is lehetnek veszélyei, többek között fokozhatja a visszeresség kockázatát.

„Kezdjük naponta félórás-egyórás álló munkával, hogy a szervezet hozzászokhasson az új testhelyezethez... Az a fontos, hogy elkerüljük a folyamatos ülőmunkát, azaz visszafordítsuk az órát arra a korra, amikor az ember még nem számúzte a mozgást az életéből” – mondta Bryant.

Forrás: informed.hu

## AZ ORVOSI SZAKIRODALOM TANULMÁNYOZÁSÁNAK MENETRENDJE

**AZ ORVOSI SZAKIRODALOM OLVASÁSÁNAK BENNETT-FÉLE MENETRENDJE:**

**Medikus**

Elolvassa az egész közleményt, de egy szót sem ért meg belőle.

**Szigorló**

Elhatározza, hogy elolvassa az egész cikket, de helyette mégis inkább randevúra megy.

**Orvosgyakornak**

Átlapozza a közleményeket, és csak az álláshirdetéseket olvassa el.

**Segéddorvos**

A folyóiratokat párnának használja ügyeletben.

**Alorvos**

Elolvassa az egész cikket, hogy a kezdő gyakorlókollégákat elképessze ismereteivel.

**Adjunktus**

Csak az összefoglalást olvassa el, de igyekszik olyan benyomást kelteni, mintha a szerző tőle kapott volna ötletet és bátorítást a cikk megírására.

**Aspiráns**

Elolvassa az egész cikket, ellenőrzi a statisztikai számításokat, kijegyzeteli valamennyi irodalmi hivatkozást (rendszerint ez helyettesíti nála a szexet).

**Kandidátus**

Csak az irodalomjegyzéket nézi át, annak ellenőrzésére, hogy közleményeit idézték-e.

**Osztályvezető főorvos**

[professzori címmel]  
Csak az „Élet és Tudomány”-t olvassa, de azt rendszeresen.

**Nyugdíjas osztályvezető főorvos**

[professzori címmel]  
Elolvassa az egész közleményt, de egy szót sem ért meg

[Howard J Bennett (USA) nyomán

összeállította dr. Vadász Imre]

Forrás: Lege Artis Medicinæ



# ÁLDOTT ÁLLAPOT

**Akik átérték, tudják, míg mások biztosan számtalanszor hallották: az élet egyik legnagyobb élménye babát várni. Szokták mondani: „imádtam kismama lenni”. Egy nő életében azonban különösen az első gyermekvállalás időszaka számos szokatlan, korábban nem tapasztalt helyzetet hordoz magában. A leggyakoribb kérdések megválaszolásában Gerdei Helga, a Dél-pesti Kórház Szülészeti és Főnővére, szülésznője volt segítségünkre.**

## Az első tünetek egyikeként a hányingert tartják számon. Ez mindenkinél jelentkezik?

Nem, ez abszolút eset [személy] függő. Van, aki először valóban a hányingert érzékeli, míg mások semmit sem tapasztalnak belőle. Az is egy tévhit, és semmilyen szakmai alapja nincs, hogy a hányinger jelentkezéséből meg lehet állapítani a születendő kicsi nemét. Ugyanakkor csakugyan az első három hónapban mutatkozik, tehát a kezdeti tünetek között tartjuk számon. Oda kell figyelni, hogy a hányás során folyadékot veszít a szervezet, melyet feltétlen pótolni kell, előfordulhat, hogy kórházi ellátás szükséges.

## Mától kettő helyett kell ennem! – szokták mondani. Ez is egy téveszme?

Valójában olyasmiről, és egy némileg túlzó megfogalmazásról. A kismamáknak nem kell kettő helyett enniük. A táplálkozásban ilyenkor is az arany középut, a változatos, egészséges étrend a legfontosabb. Érdemes naponta mondjuk hatszor, kisebb mennyiségeket enni, és nem szabad éhgyomorral elindulni otthonról. Fontos a változatos, kiegyensúlyozott étrend, mely kellő mennyiségben tartalmazza a vitaminokat, ásványi anyagokat, a szükséges fehérjéket, zsírokat és szénhidrátokat. Számos magzatvédő vitamin van, melyeket akár már a családtervezés gondolatakor érdemes elkezdni szedni. A várandósság alatt felszedett egészséges túlsúlyt 5-10 kiló körül szoktuk meghatározni. Fontos a kismama megfelelő fizikai állapota, jó kondíciója, mely a vajúdas alatt is szerepet játszik.

## Valóban kívánóságok ilyenkor a nők?

Ez is egyéni függő. Én azt szoktam mondani, hogy a legfontosabb a testi-lelki kiegyensúlyozottság, nem érdemes sanyargatni magunkat. Ha valaki ilyenkor sósat, savanyút, édeset vagy számára korábban egyáltalán nem kedvelt ízt kíván, akkor kóstolja meg. Itt is csak a mértékletességet kell szem előtt tartani.

## Mi van azokkal, akik valamilyen speciális étrendet folytattak már a várandósság előtt is?

Ha ez alatt mondjuk a vegetáriánusokat, vagy például a paleolit étrendet követőket értjük, akkor azt kell mondanom, hogy nincs semmi



különböző teendő. Azokat a tápanyagokat, melyre a szervezetnek szüksége van, nyilvánvalóan előtte is és a terhesség közben is, más ételek fogyasztásával be lehet vinni. Természetesen a laktóz érzékenyekre, vagy a cukorbetegre ez nem érvényes. A betegség miatt előírt diétát folytatónak, orvosi konzultáció mellett, a korábban meghatározott étrendet kell követniük.

## Veszélyes lehet a sport a magzat számára?

A terhesség alatt az első 3 hónap a legkritikusabb. A „rázó” mozgásformákat (pl. lovaglás) érdemes elkerülni de ahhoz, hogy a kismama jól érezze magát, testileg erős, egészséges legyen, nem szabad a mozgást száműzni a napi rutinból. Ma már számos kimondottan kismamáknak javasolt torna van, melyek nemcsak formában tartanak, hanem a szülésnél használt izomzat megerősítésében is szerepet játszanak.

## Az egészséges életmód szerves része a dohányzás, valamint az alkohol- és kávéfogyasztás elkerülése. Ezekkel kapcsolatban mit javasol?

A dohányzó hölgyeknek azt tanácsolom, hogy már a családtervezés időszakában kezdjék el a leszokást. Minél hamarabb megszabadulnak ettől a káros szenvedélytől, annál jobb. Egy kismama pedig egyáltalán ne dohányozzon. Ami az alkoholfogyasztást illeti, azért egy-egy pohár vörösbor, vagy nyáron egy citromos sör

éppen belefér, de ennél több nem. A kávéfogyasztás egy egészen más kérdés, még a tudomány is vitatja a szervezetre gyakorolt hatás milyenségét. Ami biztos, hogy aki korábban öt-hat kávéfőt ivott naponta, az sok. Máskor is, ilyenkor meg pláne. Viszont napi egy lágy tejes kávé belefér a normába. Akinek pedig csak az íze hiányzik, válasszon koffeinmentes változatot.

## A másik ilyen vitatott kérdés a hajfestés. Lehet, vagy nem lehet?

Igen, ez is egy olyan pont, melyben még nincs egyetértés. Régen azt mondtuk, nem szabad haját festeni. Ma már a kép ennél árnyaltabb. A baba az első három hónapban a legérzékenyebb a kémiai behatásokra, ezért ilyenkor érdemes mindenre figyelni. Ugyanakkor viszont a mai hajfestő szerek már egészen más összetételűek, így nem jelentenek nagy veszélyt a magzat számára.

## A kilenc hónap alatt számos vizsgálat közül választhatunk. Honnan lehet tudni, melyek a nélkülözhetetlenek?

A terhesgondozóban szakmai protokoll szabályozza, hogy mikor-milyen vizsgálatot kell végezni, csak ezt szükséges követni. Meghatározza, hogy mikor kell ultrahangra, vérvételre menni. Vannak azonban olyan anamnézisek vagy életkori sajátosságok, mikor kötelező jelleggel előírnak genetikai vizsgálatokat is. A háromdimenziós ultrahang vizsgálat nem kötelező, de esetenként adhat több információt, mint a normál ultrahang vizsgálat. Az ún. babamozzi elsősorban a szülők, család, barátok esztétikai élményét szolgálja.

Szlopóczy



AZ ÖN EGÉSZSÉGE  
A MI HIVATÁSUNK

## INGYENES DOHÁNYZÁSRÓL LESZOKÁST TÁMOGATÓ PROGRAMUNK!



Munkatársak:  
**dr. Hangonyi Csilla**  
vezető főorvos  
**dr. Földi Mária**  
főorvos

Munkatársak:  
**Patakiné Balogh Györgyi**  
vezető asszisztens  
**Fazekas Sándorné**  
allergológus szakasszisztens

## SZŰRÉS ■ TÁJÉKOZTATÁS ■ TÁMOGATÁS (EGYÉNI ÉS CSOPORTOS) ■ GYÓGYSZERES TERÁPIA BEÁLLÍTÁSA

**Jelentkezési lehetőségek:** Telefonon, személyesen vagy jelentkezési lap segítségével!  
Jelentkezési lapok találhatóak a Tüdőgondozó és Ernyőszűrő Állomáson.

Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház 1204 Budapest, Köves u. 1. Telefon: +36 1 289 6200

[www.delpestikorhaz.hu](http://www.delpestikorhaz.hu)



## A KÓRHÁZ VEZETŐI

Főigazgató  
**Dr. Ralovich Zsolt**  
+36 1 289 6395

Gazdasági igazgató  
**Szabó Krisztina**  
+36 1 289 6265

Orvosigazgató  
**Dr. Dobosi Zsolt**  
+36 1 289 6270

Ápolási igazgató  
**Molnár Beatrix**  
+36 1 289 6301

Igazgatási, jogi és minőségügyi  
főigazgató helyettes  
**Dr. Török Árpád**  
+36 1 289 6423

Stratégiai igazgató  
**Dr. Molnár-Gallatz Zsolt**  
+36 1 289 6475

## KÖZPONTI TELEPHELY

1204 Budapest, Köves u. 1.  
+36 1 289 6200

## OSZTÁLYOK

### ANESZTEZIOLÓGIAI ÉS INTENZÍV BETEGELLÁTÓ OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1371  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Hoffmann Csaba**

### I. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – KARDIOLÓGIA ÉS ANGIOLÓGIA

+36 1 289 6274  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Lippai József**

### II. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – GASZTROENTEROLÓGIA

+36 1 289 6200/1572  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Sahin Péter**

### III. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – ENDOKRINOLÓGIA, ANYAGCSERE ÉS DIABETOLÓGIA

+36 1 289 6200/1156  
mb. Osztályvezető főorvos  
**Dr. Takács József**

### FÜL-ORR-GÉGÉSZETI ÉS FEJ-NYAKSEBÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1234  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Csákó László**

### IZOTÓPDIAGNOSZTIKAI ÉS TERÁPIÁS RÉSZLEG

+36 1 289 6358  
Részlegvezető főorvos  
**Dr. Sárközi Ágnes**

### KÖZPONTI LABORATÓRIUM

+36 1 289 6318  
mb. Osztályvezető főorvos  
**Dr. Szakácsi Katalin**

### KÖZPONTI RADIOLÓGIA

+36 1 289 6331  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Bohák Ágnes**

### NEONATOLÓGIAI INTENZÍV CENTRUM

+36 1 289 6200/1124  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Csáthy László**

### NEUROLÓGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1177  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Rózsa Csilla**

### PATHOLÓGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1568  
mb. Osztályvezető főorvos  
**Dr. Tóth Tibor**

### PSZICHIÁTRIAI GONDOZÓ

+36 1 289 6489  
Gonozóvezető főorvos  
**Dr. Hoser Ildikó**

### I. PSZICHIÁTRIAI ÉS PSZICHIÁTRIAI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1610  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Szekeres György**

### II. PSZICHIÁTRIAI ADDIKTOLÓGIAI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 289 6482  
mb. Osztályvezető  
**dr. Nagy Viktória**

### III. PSZICHIÁTRIAI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1441  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Linka Emese**

### SEBÉSZETI-ÉRSEBÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6399/1266, 1241  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Kovács János Balázs**

### SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÓ OSZTÁLY

+36 1 289 6367  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Balla Rozália**

### SZEMÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1222  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Cibere Katalin**

### SZÜLÉSZETI-NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1136  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Belics Zorán**

### TÜDŐGONDOZÓ ÉS ERNYŐSZÜRŐ ÁLLOMÁS

+36 1 289 6200/1449  
Gonozóvezető főorvos  
**Dr. Hangonyi Csilla**

### UROLOGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1174  
Osztályvezető főorvos  
**Prof. Dr. Tenke Péter**

## CSEPELI TELEPHELY

1211 Budapest, Déli u. 11.  
+36 1 278 2060

**Dr. Mező Róbert**  
Csepeli telephely vezetéséért  
felelős orvosigazgató  
helyettes

## OSZTÁLYOK

### I. KRÓNIKUS BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY, I. REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3212  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Kovács Matild**

### II. KRÓNIKUS BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3171  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Kiss Erika**

### KÖZPONTI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3101  
Osztályvezető főorvos  
**Dr. Mező Róbert**

## XX. KERÜLET, ADY ENDRE UTCAI SZAKRENDELŐ

1201 Budapest, Ady Endre u. 1.  
+36 1 421 4020

**Dr. Kökény Zoltán**  
Járóbeteg-ellátásért felelős  
orvosigazgató helyettes

## GYÁLI SZAKRENDELŐ

2360 Gyál, József Attila u. 1.  
+36 29 340 246

**Dr. Kökény Zoltán**  
Járóbeteg-ellátásért felelős  
orvosigazgató helyettes