



# ÉLETIGENLŐK

rákellenes életmódmagazin | 2017 tavasz  
díjmentes

**Csak nem  
vagy beteg?**

díjnyertes  
gyógyulástörténet

**A hit hegyeket  
mozgat meg**

interjú Dr. Bagdy Emőkével

**STAFÉTA  
ÁTADÓK ÉS  
TOVÁBBVIVŐK**

interjúk alapítókkal

**Helló tavasz!**

finomság zöldségből

**9. rákellenes futás Aszódon**

képes tudósítás

**Tarts szűrőkamionunkkal!**  
Bp. IX. Ferencvárosban,  
Gyomaendrődön és Pécsen  
2017. május 12. 13. 20.

**2017-18**  
szűrések  
kiemelt éve



# Világelső a deutériumcsökkentésben

● ● ● ● ● ●

## PREVENTA

csökkentett deutériumtartalmú ivóvíz



**A PREVENTA 125 105 85 SZÉNSAVMENTES VÁLTOZATBAN IS ELÉRHETŐ.**

A termékek megvásárolhatók a HYD Rákkutató és Gyógyszerfejlesztő Kft. alábbi mintaboltjában, országosan a gyógyszertárakban és gyógynövényboltokban, vagy megrendelhetőek online a [www.preventa.hu](http://www.preventa.hu) oldalon.

**Központi mintabolt: 1124 Budapest, Fűrj u. 2.**

Telefon: +36 1 365 1660, e-mail: [info@hyd.hu](mailto:info@hyd.hu)

Kövessen minket a Facebookon is!

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

## Tavas van...

Mondjunk igent az életre!



Kivirágzott körülöttünk minden. Személy szerint nekem a legkedvesebb időszakom. Naponta rácsodálkozom a természet megújuló képességére.

Megújul a 32 éves alapítvány, és megújul a magazinja is. 1985 óta nagyon sokat tett a szervezet azért, hogy minél szélesebb körben ismertté váljon: a daganat megelőzhető és a betegségből meg lehet gyógyulni.

A betegségből meg lehet gyógyulni? – kérdezik sokan. Többek szerint nem. Pedig de! Lehetséges. Egyéni felelősségvállalás, tudatos életvitel, optimista életszemlélet mindenképpen kell hozzá. És kell a jó szó. Kell a támasz. Kell a bizalom. És kell az információ. Ma, a fejlett 21. századi világunkban ugyan nagyon gyorsan és nagyon sokféle információ érkezik, de a helyes módszerek kiválasztásához hiteles, és korrekt tájékoztatás is kell.

Segítők, támaszadók kellene, akik azért vannak, hogy nekünk - mindenkinek a maga módján, a maga tempójában - sikerüljön egészségesnek maradni, ha kell megérteni, meggyógyulni...

Kedves Olvasó!

Mondj igent az életre. Könnyek helyett... tarts velünk! Jókedvvel és nagy odafigyeléssel állítottuk össze az első rákellenes életmódmagazint. A megújult 12 szirmú virágunkat dolgoztuk fel az oldalakon.

Az örök megújulást, a halhatatlanságot szimbolizáló pillangóval kívánjuk, hogy érezd jól magad! Ajánlom a magazin minden oldalát szeretettel,

Vajda Márta  
felelős szerkesztő



**A RÁK ELLEN,  
AZ EMBERÉRT,  
A HOLNAPÉRT!**  
Társadalmi Alapítvány

ÉLETIGENLŐK rákellenes életmódmagazin | Impresszum

Felelős szerkesztő: Vajda Márta az alapítvány igazgatója

Tördelőszerkesztő: Bella Árpád Olvasószerkesztő: Batári Gábor

Szerkesztőség: Kertész Viktória, Molnár Éva, Szádvári Lídia és vendégszerzők

Cím: 1093 Budapest, Mátyás u. 18. Telefon: +36/1/217-0404 +36/30/816-3336 +36/30/816-3341

Email: [eletigenlok.magazin@rakellen.hu](mailto:eletigenlok.magazin@rakellen.hu) | [rakellen@rakellen.hu](mailto:rakellen@rakellen.hu)

[rakellen.hu](http://rakellen.hu) | [facebook.com/rakellen.alapitvany](https://facebook.com/rakellen.alapitvany)

Nyomtatott ISSN 2061-5833 Online ISSN 2061-5841

Megjelenés: 2017. május, szeptember, december. A magazin cikkei forráshivatkozással átvethetők

# Árnyék és fény

avagy a gyógyulás útján

a Tűzmadár Alapítvány pályázatán **Emese díjat nyert alkotás** esszenciája

Most épp egészen jól érzem magam és megírom egy pályázat részére a betegségem történetét – mondtam egyik nap Istvánnak, a férjemnek. Te is kellesz ehhez a feladathoz – mondtam neki. A pályázat kiírója, a Tűzmadár Alapítvány ugyanis olyan írásokat vár, amelyek nem csak a beteg, hanem a hozzátartozó szemszögéből is megmutatják, hogy ez a betegség nem csak egy embert, hanem környezetét is érinti. El kellene mesélned hát neked is, hogyan éled meg azt, hogy megbetegedtem?



Ismerhetnél már annyira, hogy nem vársz tőlem látványos érzelemnyilvánítást, ez nem az én műfajom. De ha ragaszkodsz hozzá, megpróbálom. Bár tudhatod, hogy nincs nagy gyakorlatom az ilyesmiben...

Feleséggel több, mint negyven éve ismerjük egymást, közben felneveltük, férjhez adtuk mindkét lányunkat. Nyugdíjasok lettünk, amikor feleségemet hirtelen elérte a rák. Vajon a több évtizedes együttélés

tapasztalatai, különbözőségeink összecsiszolása, illetve az azokhoz való kölcsönös alkalmazkodás és megértés elegendők lesznek-e, hogy segítsek neki a gyógyulásban? Szembesülnöm kellett azzal, hogy ez a betegség sok új problémát generál. Először is, rá kellett beszélnem a feleségemet, hogy forduljon orvoshoz. A másik problémám az volt: meddig bízhatom az orvosokban, és mikor kell nekem mérlegelnem a dolgokat. Pár napig volt a feleségem a sebészetén, meg-

betegséget gyerekkoromban nagyapám révén jól ismertem. Amilyen gyorsan hazajött a feleségem, olyan gyorsan vissza is került a sebészetre. Úgy vitték be a műtőbe, hogy életveszélyben van, de nem tudták, hogy mi a baja. Hosszú várakozás után az egyik orvos azt mondta, hogy a feleségem biztosan az intenzíven van. A feleségem éppen aludt. Nagyon rossz volt így látni őt, az orrából és az oldalából is csövek lógtak ki, elől zsinórokkal volt teletűzdelve. Alig vártam, hogy magához térjen, és tudjunk beszélni. Az operáló főorvos elmondta, hogy megtalálták a betegség forrását, a vastagbélén lévő daganatot, amit kioperáltak, és azt, hogy ideiglenes sztómát kaptam.

Azzal is szembesülnöm kellett, hogy alig találok meg

valamit a feleségem ruhás szekrényében, ezért többször nem a kért holmit vittem neki a kórházba. Mikor két hét után hazakerült, az okozott nehézséget, hogy soha nem öltöztettem magatehetetlen beteget, sztóma felszerelést pedig akkor láttam először, így nehézkesen indult ez a tevékenységem. Szerencsére feleségem gyorsan megerősödött, és egyre kevésbé volt szüksége ezekben a dolgokban a közreműködésemre. Milyen egyszerű lett volna azt mondanom neki, hogy mindjárt meggyógyul, mégsem tettem. Életemben talán most éreztem ilyen erősen, hogy a testi fájdalom mellett van lelki fájdalom is, amit az igazság kimondása okozhat. Tudom, hogy még nem győztem le a feleségem véglegesen a betegséget, de már a mélyponton túl van. Azt is tudom, hogy még sok meglepetés várhat mindkettőnkre a gyógyulásig, de én bizakodó vagyok.

Hogyan is kezdődött? 2013. szeptemberében – közvetlenül tengerparti nyaralásunk után – hasi, köldöktáji görcseim támadtak. Vártam, hogy elmúljon a fájdalom, s arra gondoltam, valamilyen szokatlan étel utóhatása lehet. István, a férjem tanácstalanul figyelte, ahogy időnként a hasamra szorítottam a kezemet. A háziorvos azonnal az illetékes kórház



sebészetére küldött, ahol fizikális vizsgálatot követően már haza sem engedtek. A férjem nem veszítette el a nyugalma és behozott minden szükségeset a kórterembe. Infúziót kaptam, a hasi görcseim elmúltak, ezért két nappal később hazaengedtek.

Másnap este azonban már a vizet is kihánytam, ezért megkértem Istvánt, hogy telefonáljon az orvosi ügyeletre. A férjem a háziorvos számát és a rendelési idejét sem tudta. A biztonság kedvéért azóta már felírta ezeket a számokat.

Az ügyeletesek fájdalomcsillapítót adtak és hívták a mentőt. Visszakerültem pontosan oda, ahol pár napja feküdtem. Ismét elvégezték ugyanazokat a vizsgálatokat (mellkas röntgen, hasi ultrahang), amiket néhány nappal azelőtt, másnap megfigyel-

tek. Már sárga epét hánytam és a hasam akkora lett, mint-ha szülés előtt állnék. Harmadnap betoltak a műtőbe.

Az orvosok nem tudhatták, mi okozza a panaszaimat, ezért jókora vágást kellett, hogy ejtsenek a hasamon. A bajt okozó daganat a vastagbél és a végbél határán volt. Az intenzív osztályon tértem magamhoz. Ágyam körül a családom állt. Orrszonda, műtéti sebváladékot elszívó hasi szonda, mellkasomon érzékelő tapaszok látványával szembesültek. Még kábult voltam az altatás után, s alig tudtam néhány szót váltani velük. Visszakerülve a kórterembe, tudatosult bennem, hogy sztómát és sztómazsákot kaptam. Mindent jó étvágyal elfogyasztottam, sőt, a család is hozott be finomságokat, amit csak a vastagbél-diéta megengedett. Az utolsó kórházi napomon



megérkezett a szövettani lelet: a daganat rosszindulatú. Nem éreztem semmit, csak azt, hogy tennivalóim lesznek. István is higgadtan fogadta a hírt. Jócskán lefogyva kerültem haza. Mikor megkérdeztem a férjemet, gondolt-e arra, hogy esetleg nem sok van már nekem hátra, azt felelte, hogy ez meg sem fordult a fejében, csak az, hogy segítségre van szükségem. Vannak ismétlődő háztartási feladatok, amik rá hárultak, hogy ne kelljen hajolgatnom, emelnem, cipelkednem. Úgy éreztem, hogy ezek a tennivalók elterelik a figyelmemet a szomorú dolgokról.

Nemigen gondolkodtam a távolabbi jövőn, hanem mindig az előttem álló nap teendőire figyeltem. Elhívtuk a háziornost, aki sajnálkozva mondta, hogy jelenleg nincs hazánkban mindenkire kiterjedő vas-tagbél-szűrés, de felsorolta a tüneteket, amikkel orvoshoz kell fordulni. Bizony, a hirtelen fogyás és néha egy tompa nyomás a jobb bordaívem alatt nálam is jelentkezett. De nem vettem komolyan ezeket a jeleket. Az orvos megmutatta, hogyan kell a vérhígító injekciókat beadni magamnak. Először furcsa érzés volt, aztán belejöttem. Jó érzés volt, hogy szükség esetén a férjem is tud segíteni. Egy napon a férjem sétálni



hívott. Szépen sütött a nap. Örült, hogy már megerősödtem annyira, hogy két emeletet simán meg tettem le és fel, és a rövid sétát is egészen jól bírtam. A sétán arról beszélgettünk, hogy majd megyünk kirándulni, és utazni is fogunk.

Igen, kirándulni, utazni és más közös programokat csinálni! Kihaszni az eddigénél is jobban az időt, ami megadatik nekünk...

És még jobban értékelni, megbecsülni egymást, azt, hogy együtt vagyunk. Tájékozódni akartam, mi is történt velem, hol, kitől kaphatok tanácsot, hozzáértő segítséget. Nem keresgéltem a neten hiába: alapítványok, civil szervezetek, egyesületek, segélytelefonok működnek azért, hogy a betegeknek a legkülönbébb módokon segítsenek, akár lelki támasz, akár gyakorlati információk formájában. Egy napon, amikor meglehetősen

lehangolt voltam, felhívtam egy segélyvonalat, bár igazából nem tudtam, miben segíthetnek nekem, hiszen önkéntesek, nem pedig orvosok fogadják a hívásokat. Elmondhattam a történetemet, amit az ügyelő érdeklődéssel meghallgatott. Már ez is jól esett. Megoszthattam kételyeimet, s a telefonszót úgy tettem le, hogy sikerült jobb kedvre derülnöm. Ezt a férjem is észrevette. Neki is könnyebb, ha nem szomorodom. Sorstársi közösségek történeteiből kiderült, hogy nem vagyok egyedül a problémámmal és van kiút. Ez jó érzéssel töltött el.

A kórházi onko-team konzultációján az onkológiára irányítottak. A recepciótól kezdve az orvosi adminisztrátorig mindenki készséges volt és kaptam időpontot egy onkológus orvoshoz, ahová a férjem is elkísért. Bár rengetegen vártak rá, alaposan áttanulmányozta leleteimet, kikérdezett, vérnyomást mért és én is feltehettem kérdéseimet, egyebek között a különféle, sokat reklámozott „csodaszerekkel” kapcsolatban. Az orvos semiféle kiegészítő gyógyszerézést, vitamint nem javasolt, a D-vitamin kivételével, viszont felajánlotta, hogy az első kemoterápiás kezelést a kórházban kaphatom meg három napos bent-tartózkodással, s ez idő alatt

megfigyelik, hogyan reagál a szervezetem. Elfogadtam ezt a lehetőséget, és örültem, hogy partnerként kezelt az orvos. Kicsit izgultam, hogyan fogom magam érezni, de semmilyen mellékhatást nem tapasztaltam, leszámítva a megváltozott érzéssel járó kellemetlenségeket, amiknek orvoslásához segítséget kaptam. Az egyik szobatárs különféle szomorú történeteket kezdett mesélni, amiket ő is másoktól hallott. Rá kellett jönnie, hogy ebben nem vagyok partnere, inkább a pozitív dolgok erősítenek és töltenek fel. Megtanultam, hogyan tudok infúziós állvánnyal mozogni, és látogatóimat, mindekeleltől családomat ezzel a „mutatványommal” igyekeztem szórakoztatni.

A kemoterápia folytatása otthon következett, nyakba akasztható eszköz segítségével. Megfogadtam a nővér tanácsát és rendszeresen jelgeltem az infúziós karomat, hogy kevésbé gyulladjon be. Egy ködös őszi napon István a háziornossal influenza elleni védőoltást adott be magának; nagyon vigyáz arra, nehogy lebetegedjék, és a legyengült immunrendszeremmel elkapjak tőle egy fertőzést. Mikor ezeket a sorokat írom, a harmadik kemoterápián vagyok túl. Étvágyam elég jó. Ki kellett

tapasztalnom az általános diétás útmutatón túl, hogy milyen ételek okoznak panaszokat. Az sem mindegy, hogy éppen infúziós napjaim vannak, vagy sem. Mostanában rászoktam arra, hogy megnézzem az ételeken az apró betűs összetevőket, s erre kérem Istvánt is. Érnek néha meglepetések minket.

A sebészorvos a kontroll vizsgálaton megállapította, hogy nincs köldöksérvem, és a sztóma környéke is rendben van. Mindez megnyugvással töltött el. Nemsokára az onkológus javaslatára, a sebészorvos



jóváhagyásával, a sztómát visszavezetik. A műtét előtt természetesen a sebészorvos elvégezteti a szükséges vizsgálatokat is. Néha eltűnök azon, mi okozhatta nálam a betegséget. Az életmódom egészséges volt, dohányzással, alkohollal és kávéval nem éltem, a testsúlyom is normális. Talán a lelki tényezők, a stressz okozhatta? Rá kellene jönni a betegséget kiváltó okokra, hogy csökkenjen a visszaesés veszélye. De ez még a

távolabbi jövő. István azzal biztatott, hogy egy rokonának is volt sztómája, kemót is kapott, de meggyógyult és most már túl van a kilencvenen!

Családom – első sorban a férjem – támogatásával mindent megteszek a gyógyulásomért. Új oldalukról ismertem meg a hozzám legközelebb álló embereket. Istvánról nem gondoltam volna, hogy ilyen gyorsan feltalálja magát kritikus helyzetekben, és megbirkózik a körülöttem adódó feladatokkal. Fontosnak tartom, hogy a lányainkkal beszéljünk a betegségről. Nem árt, ha már most, fiatalon tudatosul bennük, hogy a szűrővizsgálatokat komolyan kell venni. Láttam sajnos fiatalokat is az onkológián!

Sok még a teendőm. Szeretném minél több embernek a figyelme felhívni – saját példámon okulva – a szűrővizsgálatok fontosságára, s arra, hogy vegyük komolyan testünk jelzéseit. Inkább főlegesen menjünk orvoshoz, mint túlságosan későn! Családom, munkatársaim, barátaim számítnak rám, visszavárnak. Jövőre, 2014 nyarán ünnepejük 40. házassági évfordulónkat. Mindannyian bízunk abban, hogy a lehető legjobb egészségi állapotban érem meg a nagy eseményt.

# Ferencváros önkormányzata velünk tart

**Könnyek helyett... tarts velünk! címmel zajló 1%-os kampányunk kiemelt rendezvénye az a háromhelyszínes szűrőkamionos program, amivel úgy kérünk, hogy rögtön adunk is. Elsősorban pozitív kicsengésű üzeneteket, tanácsokat, és figyelemfelhívó programokat, arra, hogy a saját egészségünkkel igenis rendszerességgel törődnünk kell.**



mány 2017-18-as szűréseket népszerűsítő programjához és elsősorban a rákellenes életmód terjesztéséhez. Zombory Miklós alpolgármesterrel beszélgettünk

*A rákhalálzási statisztikák sajnos elég szomorúak... Hogyan látja Ön hivatali pozíciójában és emberi megköze-*

alpolgármesterként nagyon fontosnak tartom a megelőzést. A kerület egészségügyi vonatkozású döntéseinek meghozatalában is szem előtt tartom ezt.

*A rák-kérdésről beszélni kell, sokan struccpolitikával elfordulnak, hallani sem akarnak róla, pedig, ha a megelőzés, a pozitív életszemlélet oldaláról közelítjük meg, jóval nagyobb figyelmet kaphat a kérdés... Ön szerint?*

Alpolgármesterként volt szerencsém eljutni orvosoknak tartott szakmai továbbképzésre, és az ott hallottaktól azt a következtetést vontam le, hogy a nagyon korán felismert daganatos betegség jó eséllyel gyógyítható. Fontos, hogy ne szégyelljünk elmenni szűrővizsgálatokra!

*Milyen eszközrendszere van az önkormányzatnak, hogy az emberek életszemlélete, egészség-tudatossága megváltozzon?*

Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkárt (EMMI), Zombory Miklós Ferencvárosi Önkormányzat egészségügyért felelős alpolgármesterét, valamint Dr. Kovács József Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat igazgatóját első között nyertük meg a szakmai védnöki körébe a „8 figyelmeztető jel” c. szűrőkamionos rendezvényhez, amivel csatlakozunk a kor-

*lítésben a 21. századi rákkérdést?*

Hadd kezdjem az emberi megközelítéssel. Nagyon elkeserítőnek tartom, hogy a XXI. században – akkor, amikor már a más bolygókon való élet feltételeit képesek vagyunk kutatni – a rákbetegség még mindig több ezer ember halálát okozza Magyarországon évente. Hivatali pozíciómban, egészségügyért felelős

Sajnos ehhez az Önkormányzat eszközrendszere kevés. Kerületünk vezetése számos erőfeszítést tesz: felvilágosító előadásorozatok, szakorvosi szűrővizsgálatok, tematikus egészségnapok megszervezésével, rendezvényeken való aktív részvétellel próbálja az emberek egészségtudatosságát javítani, azonban ha az egyén nem tesz a saját egészsége érdekében, akkor ez mind hasztalan. Úgy gondolom, hogy a szűrőbusz egy újabb ilyen lépés Belső-Ferencváros számára, ahol ilyen jellegű szűrővizsgálatok nem voltak.

*A szűrések népszerűsítésével a betegségmegelőzés fontosságát hirdeti meg a kormányzat 2017-18-as években. Mire lehet számítani a kormányprogram keretében a 9. kerületi lakosságnak?*

A Ferencvárosi Önkormányzat támogatásával a Szakrendelőben az idei évben digitális mammográfias készülék került üzembe helyezésre, mellyel azt a célt tűztük ki, hogy az országos átlag fölé emeljük az emlőszűrésen részt vett nők arányát. Ezen túlmenően a továbbiakban is támogatjuk a kerületi fiatalok HPV oltását.

*Mi az Ön tapasztalata, a kerület polgárai fogékonyak a tanácsadásokkal egybekötött szűrőprogramokra?*

A szűréseken elsősorban az idősek vesznek részt. Nagyon szeretném, ha a kerületi programjaink hatására az elkövetkezendő években a fiatalabb korosztály egyre nagyobb számban jelenne meg a szűréseken.

*Van-e az olvasókkal megosztani kívánt olyan története, amivel a pozitív életszemlélet kialakításához, a szűrésekhez kedvet csinálunk?*

Magam nevében is azt tudnám megerősíteni, hogy valóban keveset foglalkozunk

a saját egészségünk megőrzésével, nem fordítunk erre elég időt. Közeli hozzátartozóm kapcsán saját tapasztalatból látom, hogy a megelőzés akár évtizedekkel is meg tudja hosszabbítani az emberi életet.

**Alpolgármester úr, megtiszteltetés és öröm volt, hogy tavasz elején a megkeresésünkre szinte azonnal igent mondtak... Köszönjük itt is, most is!**

Bella Árpád



## STAFÉTAÁTADÓK ÉS TOVÁBBVIVŐK

A XX. században, 1985-ben, itthon elsők között hozta létre hét magánszemély - orvosok, művészek és más szakemberek - azt a rákellenes társadalmi szervezetet, amely már akkoriban a teljes embert mint testi-lelki-szellemi egészet helyezte középpontba. **Dr. Farkas Ilona, Dr. Juhász György, Csavlek Etelka, Csavlek András, Fürst József, Decker András, Dr. Kovács József** azzal a nemes küldetéssel indította útjára az alapítványt, hogy a társadalom széles rétegeivel - szakemberekkel, laikusokkal - megismertesse azt a tényt, hogy a daganat egészséges életvitellel megelőzhető, a betegségből meg lehet gyógyulni. A XXI. században Németh Márta és Dr. Juhász György, új alapítók akaratából ez a célkitűzés új vezetőtestülettel valósul meg. A stafétaváltás alkalmából interjúadtak az Életigenlőknek a továbbvivő alapítók, valamint az új vezetőtestület tagjai is: Dr. Hegyi Gabriella orvos, Dr. Kiss István orvos, valamint Németh Márta szociológus.

## Az emberért, a holnapért

egy alapítvány élén szívvel, lélekkel és szakmaisággal



Dr. Farkas Ilona, szülész-nőgyógyász, onkológiára szakosodott klinikus szakorvos a járt utat a járatlanért cserélte fel 1985-ben a daganatos betegekért. Egyaránt küzdött szavakkal, adatokkal és tettekkel, lobbizott, ha kellett, előadást tartott, tervezett és szervezett.

Az alapítvány 30 év után is tervez-szervez-koordinál, mert a rákgyógyítás fejlődése és az emberek egyre felvilágosultabb

nézetei ellenére 2017-ben is rengeteg a fehér folt a fejekben a betegség kialakulásával, megelőzhetőségével és gyógyíthatóságával kapcsolatban. Pedig mára az onkológiai kutatók és orvosok a rákbetegségről levették a „gyógyíthatatlan” stigmát és átkerült a krónikus betegség kategóriájába.

*Mik voltak a kezdeti lépések?*

Az Országos Onkológiai Intézet akkori főigazgatója, Eckhardt Sándor professzor a születő alapítvány mellé állt. Az alapgondolat nagyon szép volt, viszont a nyolcvanas évek közepén, amikor még egyáltalán nem létezett Magyarországon civil szervezet, nem volt kultúrája az öngondoskodásnak, szinte kivitelezhetetlen volt támogatók nélkül - és ezt politikai értelemben is értem. Csehák Judit akkori miniszterelnök-helyettes pártolta és segítette az ország első civil szervezetének létrehozását, amelyet végül 1985-ben ösz-

seszen hét magánszemély alapított.

Nemzetközi anyagok és tapasztalatok összegyűjtéséből és betegekkel való beszélgetésekből született meg, hogy mennyi mindent kell és lehet tenni ahhoz, hogy valaki meggyógyulhasson. A kuratórium első döntései közé tartozott, hogy az anyagi lehetőségeinket rákellenes civil szervezetek létrehozását támogattuk, így a gyógyulók és a már gyógyultak nagyon sokat segítettek egymásnak. Nem maradtak egyedül a bajban, és mi szakképzésekkel, programokkal tudtuk támogatni őket.

1990-ben németországi együttműködéssel létrehoztuk az emlíőperáltak részére az Anita-boltot, ahol jó minőségű mellprotézist, fehérenmüt vásárolhattak, mert akkor Magyarországon még nem álltak rendelkezésre ilyen speciális eszközök. Ez a bolt nemcsak üzlet volt, hanem segítséget, tanácsot, együttgondolkodást, fogalmaz-

hatunk úgy, hogy életápolást jelentett az érintetteknek.

*Mik voltak a jelentősebb fejleszések?*

Sok munkával 1997-ben létrehoztuk a Tamaszadó Szolgálatot, ahol lehetőség nyílt a folyamatos programok, képzések megtartására, pszichológiai és mozgásprogramok, főzőkonyha, csoportfoglalkozások megvalósítására. Sikertelen olyan önkéntes csapatot szervezni, akik szívvel lélekkel dolgoztak az eredményekért és a betegek sikeres rehabilitációjáért. A barátságos, jó hangulatú környezet és légkör sok hozzátartozót és érdeklődőt vonzott. Mivel fontos feladatunknak tekintjük a közérthető, de magas szakmai színvonalú, hiánypótló szakmai értekezések megjelenését, ezért számos közérdeklődésre számot tartó könyvet adtunk ki a megelőzés, a kiegészítő terápiák, a rehabilitáció és az egészséges táplálkozás témakörében. 2010-ig anyagi támogatást nyújtottunk az országszerte létrehozni kívánt, önszervező rákellenes civil klubok megalakulásához, ezért néhány év alatt közel százra emelkedett a számuk.

*Ismert közéleti személyiségek is voltak az alapítvány támogatói között...*

2002-ben Nancy Goodman Brinker, az USA nagykövete a saját gyógyulása után, a rák

elleni küzdelem jószoigálati nagykövetévé vált. Megkereste a magyarországi rákellenes szervezeteket, köztük minket is, a mellrák elleni összefogás, és a hídséta ötletével. A nők aktivitására, empátiájára támaszkodva az egész országban sikerült elterjeszteni a mozgalmat. Az évek alatt sok ismert és elismert művész, közéleti szereplő is csatlakozott az alapítványhoz a Liszt Ferenc- és Kossuth-díjas



népdalénekes előadóművész, Szvorák Katalin, aki nagyon sokat tett az elismertetésünkért.

*Mi lehet a feladata az alapítványnak a 21. században?*

Cél továbbra is a rákhalálozás csökkentéséért vívott küzdelmet az egészségügy keretei közül kivinni az emberek közé, megtanítani a megelőzés lehetőségeit, aktivizálni a beteget a saját gyógyulásáért, az életminősége javításáért, a rehabilitációjáért folytatott küzdelmében. Mindenki

számára közérthetővé kell tenni a megelőzésnek és a betegség gyógyulásának módjait, ehhez a honlapon és a facebookon gazdag tartalom áll rendelkezésre.

Az érintetteken kívül az őket kezelő orvosoknak, dietetikusoknak, a gyógyszerészeknek és a védőnőknek is szüksége van folyamatos információáramlásra, a tudásuk frissítésére, arra, hogy az onkológiában elért új eredmények hozzájuk is eljussanak, ezért akkreditált képzéseket, szakmai konferenciákat és szimpóziumokat is rendez az alapítvány a szakma számára.

Összehangolt akciók kellenek véleményem szerint, hogy felhívjuk az egészségpolitikáért felelős parlamenti és államigazgatási szervek, a szakemberek, társadalmi szervezetek, valamint a társadalom figyelmét arra, hogy a hazánkban minden 14. percben egy állampolgár elvesztését okozó rákbetegség és a legfontosabb arra figyelmet fordítani, hogy a betegség megelőzése, és a betegségben élők körülményeinek mentális és fizikális javítása igényli a politikai és társadalmi felelősségvállalást, amelyvel megfordíthatók lennének a jelenlegi mutatók. Örülök, hogy lányom Németh Márta tovább viszi a stafétát és „családban” marad a rákellenes küzdelem.



# A közügy egyben családi ügy is

anya és lánya a rák ellen az emberért, a holnapért

**A daganatos megbetegedések közül jó néhánynak a kialakulásában jelentős szerepet játszanak a civilizációs ártalmak. A modern technikák, technológiák vívmányai sok esetben megkönnyítik, színesítik a hétköznapjainkat – és nagyon sokszor csak évekkel, évtizedekkel később derül ki, hogy a gyors és sokszor ellenőrizetlen fejlődésnek árnyoldalai is lehetnek, hogy sok esetben a kényelemért, a divatért, az általunk élt életmódot az egészségünkkel fizetünk.**

Édesanyám mint orvos, én mint szociológus tekintünk minderre – de ugyanazt a problémát érzékeljük, és komplex, interdiszciplináris megoldásokra törekszünk mindketten. Egyetértünk abban, hogy amit meg tudunk tenni, azt meg kell tennünk, a mindenkor irástudók felelőssége nagyon nagy, mindig annak a feladata, hogy láttassa a problémákat és megoldásokat találjon azok kezelésére, aki maga látja, mi a gond.

A betegek vagy családtagjaik életminőségét tovább rontja az áldozathibáztatás, amely azzal vádolja őket, hogy ma-

guk tehetnek állapotukról. Az alapítványnak szerepet kell vállalnia a megelőzésben, rizikófaktorokat és a megelőzést szolgáló lehetőségeket ismertetni kell, akciókat kell szervezni szűrésekre, tanácsot adni, hiteles, igazolt ismereteket terjeszteni – de tudnunk kell azt is, hogy korántsem az egyéni döntéseken múlik az életminőség, az egyéni, személyes odafigyelés mellett elengedhetetlen, és mértékében, hatásában jelentősebb is társadalmi szintű felelősségvállalás. Nem elég elvinni az embereket a szűrésekre, azt is biztosítani kell, hogy a konkrét, vizsgálatot végző orvos vagy egészségügyi szakdolgozó mellett legyen egy hozzáértő információs stáb, aki segít a kérdéseket feltenni, a válaszokat megérteni. Foglalkozni kell azokkal, akik megbetegedtek, a társadalmi szintű feladat az, hogy az egészségügyi ellátás és minden ehhez kapcsolódó szolgáltatás minél szélesebb rétegek számára elérhető legyen, hogy mindenki emberi méltóságát megőrizve gyógyulhasson. A betegekkel kapcsolatban az alapítvány feladatait elsősorban abban látom, hogy segítsük



Németh Márta

a konfliktusmentes, szelíd kommunikációt a beteg, a beteg családja és az egészségügyi, szociális ellátóhálózat képviselői közt, képzéseken, konferenciákon, egyéni vagy csoportos tanácsadáson hívjuk fel minden oldal figyelmét arra, hogy hogyan tudják egymás érdekeit is szem előtt tartva kooperatív folyamattá tenni a gyógyulást – vagy emberhez méltóvá, minél fájdalommentesebbé a halált. Természetesen a már gyógyult betegekkel, illetve a betegek aktív, de ideiglenesen kevésbé terhelhető családtagjaival is foglalkozni kell – ide tartozik, hogy a munkaerőpiacra való re-integrációt össztársadalmi szinten is támogatni kell, szavakkal, tettekkel és anyagi, emberi erőforrással – az

alapítvány pedig abban tud segíteni, hogy képzéseket tartó gyógyulók és gyógyult betegek számára, és munkáltatók számára egyaránt, hogy ismerjék meg, milyen komoly értéket képviselnek a munkaerőpiacról a betegségük miatt ideiglenesen kiszorult, de visszatérni akaró emberek – kölcsönös munkáltatói és munkavállalói érdek, hogy egymásra találjanak. Az alapítvány keresheti a kapcsolatot mindkét féllel, koordinálhatja, támogathatja, tanácsokkal, kiadványokkal, képzésekkel segítheti a munkáltatók és munkavállalók egymásra találását. Különösen fontos, hogy mindkét fél tisztában legyen azzal, hogy életünk jelentős részét a munkahelyünkön töltjük, és a munkahelyi feszültségek, a tartós stressz milyen negatív hatással van az egészségünkre – mind a daganatos megbetegedések, mind egyéb megbetegedések (szív- és érrendszeri, mozgásszervi, pszichés) esetében – közösen kell tennünk azért, hogy a munkahelyek mellett, hogy megélhetést biztosítsanak, élhetőek is legyenek minden szereplő számára. Fontosnak tartom, hogy a hagyományos egészségügyi szolgáltatások és a konzervatív orvoslásban megtalálható módszerek mellett az alapítvány – korábbi hagyományaihoz hűen – kutassa fel, vizsgálja meg és nép-

szerűsítse mindazokat az alternatív kiegészítő módszereket is, amelyeket a hazai vagy a nemzetközi tapasztalatok eredményesnek tartanak – és határolódjon el a kuruzslástól, amely csak a betegek életét veszélyezteti.

Ez mind nem pusztán jószolgálat, nagyon racionális társadalmi és gazdasági kérdés is egyben – egyre hosszabb ideig élnek az emberek a civilizált országokban, a társadalomnak fel kell készülnie a betegekkel való együttélésre, rehabilitációra, szociális ellátásra, mennyire fontos a reintegráció a munkaerőpiacra.



Farkas Ilona unokájával

## Depresszió? Félelem? Szorongás?

Mi kellene ahhoz, hogy a megoldatlan lelki problémák ne öltsenek testi tüneteket, betegségeket?

Mit tehetek nap mint nap magamért? Hogy csodás életet élhessek telve életerővel, harmóniában önmagammal? Ezért tenni kell!

**Én a MOKSA CSEPPET ajánlom!**



**A MOKSA CSEPP** a képessé válás cseppje, egy mankó a megoldáshoz, a lélek GPS-e.

Szeretne többet megtudni a **Moksa Csepp**ről?

Hívja a számot:  
+36-30/497-1172

[www.mokshacseppje.hu](http://www.mokshacseppje.hu)  
[szep.gaborne@gmail.com](mailto:szep.gaborne@gmail.com)

# „Az élet egy halálos betegség”

A fogyasztás ne legyen presztízs



Dr. Juhász György

*Hogyan fogalmaznád meg a XXI. századi rákkérdést alapítóként, illetve társadalmi szemmel?*

Alapítói és társadalmi szemmel nézve is, alapvető problémám az értékrend: az értékekhez fűződő viszonyulás, melyet az érdekviszonyok határoznak meg. Ha egy társadalmat úgy szervezünk, hogy abban csak a gazemberek érvényesülnek, akkor nagyon sok gazember lesz. Nagyon sok csaló. Ha viszonyt úgy szervezzük, hogy a becsületes emberek tudjanak érvényesülni, akkor a többség becsületes lesz. Az emberek általában a társadalomszervezési módszereket és viszonyulásokat szokták követni. Ugyanez vonatkozik az életmódra is. A két világháború közötti, vagy még korábban, a nagy

**Azonban egy cseppet sem mindegy hogyan, milyen minőségben éljük meg az életünket – kezdte a beszélgetést Dr. Juhász György orvos, az alapítvány alapítója, és a 21. századi megújulásban támogató új alapítója is egyben. Mi kell ahhoz, hogy egészségtudatosan, a civilizációs ártalmakat figyelembe véve folytassunk küzdelmet a daganatos megbetegedés ellen, mi lehet a feladata egy társadalmi szervezetnek ebben. Erről beszélgettünk egy jót...**

háborúk előtti időszak társadalmának berendezkedésére jellemző volt, hogy az emberek a munkájukhoz szükséges táplálékot, energiát vették fel, nem fogyasztottak többet annál, ami a szervezetük számára szükséges volt. A fogyasztás nem volt presztízs. Hiány volt ugyan, de egészséges módon táplálkoztak az emberek. Magyarországon például zömében kásaszerű ételeket ettek, nagyon sok zöldséget, teljes kiőrlésű lisztből készült kenyeret fogyasztottak, melyek előállítására részben házilagosan, részben kisipari üzemekben történt. Tehát az ételek ízletesek, egészségesek voltak. A környezet nem volt szennyezve – ezáltal az élelmiszerek sem -, nagyjából tiszta levegőt szívtak és tiszta ivóvizet fogyasztottak. A társadalmat akkor is sújtották a fertőző megbetegedések, de az ún. civilizációs betegségek, mint a szív- és érrendszeri betegségek, és a rák, nem

nagyon voltak jelentősek.

*Sokan azt mondják, hogy azért, mert rövidebb volt az életkor...*

Ez így nem igaz. Akkor is megélték magasabb életkort emberek. Viszont nem volt olyan gyakori, hogy szívinfarktusban, agyvérzésben, vagy akár rákban haltak volna meg. Ez a társadalomkép azonban átforgalmódott a XX. században, a háború után. A természettől egyre inkább elszakadt életvitelt folytattak az emberek, melynek következménye a fogyasztói társadalom megjelenése, amiben a bőség és a hiány egyszerre lépett fel. Bőség van mindenből, amire nincs szükségünk, és hiányzik minden, amire valóban szükség lenne.

Nézzük meg csak a józsefati alapvetést! „Ehess, ihass, ölelhess, alhass! A mindenséghez mérd magad!” Láthatjuk, hogy nincs meg az „ehess”, hiszen van ugyan bőségesen

ún. élelmiszer, de ennek az élelmiszernek a mivoltát erősen meg lehet kérdőjelezni a különböző adalékanyagok, vegyszerek, termelési módok, génmódosítások miatt. Az „ihass” szintén nincs meg, mert tiszta ivóvízhez rettenetesen nehéz jutni, de még nem is a hormon a legnagyobb probléma. Az „ölelhess” szintén problémás, a szétzilálódott családok, a patológiás emberi kapcsolatok és viszonyulások miatt. Az „alhass” a stresszes életből, a túlfeszítettségből következő neurózis miatt nem lehetséges, a 'mindenséghez mérd magad' pedig az önbecsülésnek a problémái miatt kérdéses. Az emberek egymást gyűrik maguk alá, vagy túlkompensálnak. Túlkompensálják a kisebbségi érzésüket, a másikat maguk alá nyomják, egészségtelen társadalmi viszonyrendszert kialakítva ezzel. Ennek két nagy úttörőjét emelném ki, a kommunizmust és a kapitalizmust. Mindkettő sikeresen kitermelte ezeket a viszonyulásokat, s ma itt állunk a XXI. században, ahol beteg a társadalom, az emberi kultúra, és nemcsak nálunk, hanem az egész világon. Gyakorlatilag ott tartunk, hogy a környezetszennyezés és egyéb eróziós problémák miatt a bioszféra már a felbomlás szélén áll, ugyanakkor ebben az állétekre szerveződő társadalomban az ember rendszeridegen. Nem

az volna a cél, hogy az embernek olyan állétekek felhalmozásával legyen jobb az élete, amik nélkül egyébként teljes értékű emberi életet lehetne élni, lásd luxuscikkek, luxusautók, státuszszimbólumok, egyebek. Sajnos azért vannak ezek a civilizációs betegségek, többek között a rák is, mert az emberek többsége nem az emberi élet és létezés valódi szükségleteire szerveződött értékrendet követi, hanem ál értékekre szerveződött, álviszonyulásokon alapuló értékrendet. Van egy roncs civilizáció, és ez a civilizáció okozza a stressz révén, a vegyi anyagai révén, az egészségtelen viszonyulások révén is a rákot.

*Beszeljünk a megelőzésről: mit jelent a primer és a szekunder prevenció?*

A primer prevenció az, hogy ki sem alakul a daganatos megbetegedés, tehát mindazokat az ismereteket és élethelyzeti előnyökre való figyelemfelhívást jelenti, ami segít, hogy nagy valószínűséggel el lehessen kerülni a daganatos megbetegedést. Ebben kellene a családorvosnak felvilágosítással segítenie az egyént.

A szekunder prevenció pedig az, amikor már valamiféle elváltozás van, s ezt a rákmegelőző állapotot szükséges időben szanálni annak érdekében, hogy ne alakuljon ki a

kóros, de még nem daganatos állapotokból a daganat. Ilyen tipikusan a nőgyógyászati rákszűrés, illetve az emlő mammográfiás és ultrahangos szűrése, de ilyen például a vastagbéliszűrés is az okkult vérvérvizsgálattal, meg egyebekkel a vastagbél-daganatok korai kiszűrésére.

De említhetjük a szájüregi rákszűrést is, amikor a szájüregben lévő leukoplakiákat (amik még nem daganatok) észlelik, s melyek eltávolításával megelőzhető a daganat kialakulása.

A szekunder prevenció már orvosi munka lenne. Egy fogászati kezelés nem abból szokott állni, hogy parodontológiailag, szájhygiéné szempontjából, meg egyébként körülnéz az szakorvos, hanem bekerül egy üzembe: lyukas, betömjük, rohad, kihúzzuk, protézis és megyünk az implantáció felé, mert abban van a nagypénz – mondhatjuk ezt is.

*Megkérdezte valaki a weboldalon: egy több generáción át öröklődő daganat hogyan lehet megelőzhető azon kívül, hogy nincs utód?*

Minden házi-orvosnál, de bármelyik kórházban is, amikor felveszik az anamnézist, akkor meg szokták kérdezni, hogy volt-e daganatos betegség a családban? Olyankor el kell mondani, hogy igen, a nagyapám is, meg az apám is,



meg a nagybátyám is daganatos volt, nos akkor, tessék már odafigyelni, mert akkor maga is veszélyben van. Meg kell figyelni, hogy mi volt a hiba az életvitelben, illetve azt a daganatfajtát, ami a halált hozta, mi okozhatta. Arra már vannak statisztikák, és hogyan eliminálható a géneken kívül a daganatkeltő tényező. Mert a gének csak a rák lehetőségét, az arra való hajlamot adják meg.

*Tehát ezt az életmóddal idézzük elő.*

Azért nem szeretem ezt így mondani, hogy „az életmóddal idézzük elő”, mert akkor a beteget hibáztatjuk. „Ezt dobta a gép.” Szóval én inkább azt mondanám, hogy ilyen helyzetbe csöppentem, mert örökölttem nemcsak a géneket, örökölttem az élethelyzetet, a viszonyulásokat is örökölttem az őseimtől és ebből a taposómalomból kéne valamire kilépni, kellene olyan lényeges változás, hogy nagyobb valószínűséggel el tudjam kerülni a megbetegedést.

Például, hogyha minden nyaramat Görögországban töltöm a tűző napon, és melanómák voltak az őseim, akkor változtassak a szokásaimon, és az Északi-sarkra menjek kutyaszánózni szabadidőmben, mert ott kevesebb a napfény. Nagyon jól tudjuk, hogy a melanómák kialakulásában a napfénynek óriási szerepe

van. Ne járjak szoláriumozni, járjak el dermatoszkópos szűrésre, hogy amikor elkezd mocorogni az a festékezett anyajegy, akkor időben ki tudják venni, pláne, ha már tudjuk, hogy a családban ilyen is volt, és végig gyászoltuk ezeket az eseményeket. Tehát járjunk nyitott szemmel, nyitott füllel, mellette próbáljunk meg olyan táplálkozást, meg táplálék-kiegészítést folytatni, ami például elvonja a szabadgyököket a szervezetünkől, és csökkenti a daganatos megbetegedési lehetőséget.

*Azt kérdezte egy másik olvasónk – nekem nagyon tetszett – ha megelőzhető a daganat, mit szól ehhez a gyógyszeripar?*

Jogos kérdés... Sajnos ez nemcsak Magyarországra érvényes, hanem a világra is, hogy „sokkal többen élnek meg a rákból, mint amennyien megbetegszene benne”. Ezért nagyon fontos, hogy az orvostudomány már-már pozitív irányba módosuló kemoterápiás protokollokból inkább a biológiai terápiák felé menjen el. A gyógyszeriparnak - sajnos, azt kell mondanom -, mint a fegyvergyártóknak a háborúhoz, nekik a megbetegedésekhez fűződik konkrét érdekük, és ezt lehet tagadni, de ez akkor is így van.

*Jó lenne, ha nem parttalanul*



*bolyonganának az emberek az egészségügy útvesztőjében. Egy rákellenes információs hálózaton belüli onko-mediátori team megszervezésével tudjuk-e segíteni, hogy mindent időben tudjon meg, akár hagyományos, akár az alternatív gyógyulásról van szó. Az alapítvány komoly szerepet vállalhat ebben*

Ez egy jó fölvetés. Amikor betegutak szervezéséről, meg egyebekről beszélünk, tulajdonképpen arról van szó, hogy ezeken a betegutakon szegény beteg magányosan kóborol. Első megközelítésben a családorvos az, akinek egyébként a család egészségügyi tanácsadójának és protektorának is kellene lennie. Feladata lenne, de sajnos nem tapasztalható, hogy a betegüket követik, a kórházban meglátogatják, az operáló orvossal konzultálnak, család felé közvetítenek, hogy ők is értsenek mindent. Aztán tisztázni kell, hova lehet befeküdni, hol van az az orvos, aki meg tudja operálni, hogy lehet hozzá eljutni, a beteg helyett a kapcsolatot fölvenni, mert az is egy furcsa dolog, hogy felveszem a telefont, hogy „tessék már engem megmenteni!”. Aztán a kemoterápiás szakemberrel is le kell ülni, elmondani neki, hogy táplálkozik az illető, milyen az életvitele... De ez nincs, ezért valóban jó az elképzelés, hogy valami-

lyen módon pótolni lehet ezt egészség-mediátorral, vagy terápia-mediátorral, vagy betegség-mediátorral.

*Ebben az alapítvány komoly szerepet vállalhat...*

Pontosan így van.

*Vannak felreppenő hírek, pánikkeltő álhírek, hogy a szűrések károsak. Valóban?*

Nem. Az állampolgár szemzőgéből tűnik kilátástalannak jelenleg ez az egész kérdés. Mert, ha elmegy szűrésre, csak nyugöt vesz magára, és elkezdhet kóvályogni az egészségügy útvesztőjében. És mindenki úgy fog hozzá viszonyulni, mintha szívességet tenne azzal, hogy fogadja őt. Mert ha azt tapasztalná a beteg, hogy nem engedik a lelettel vissza az utcára, hogy valóban segíteni akarnak rajta azok, akik a szűrővizsgálatokat végzik, akkor talán szívesebben menne. Ha érezné, hogy onnantól kezdve gondoskodnak minél hamarabb mindenről, még a pszichéjéről is, akkor bizalommal menne a szűrésre. Itt az orvos és a betegek közötti bizalmi problémáról van szó. Nem bíznak. Egyébként nem azért mennek csak alternatív medicinára, mert az fog használni, hanem mert talán a természetgyógyászok együttműködőbbek, empatikusabbak, és legalább több jó szót kap.

Az elidegenedett egészség-

ügy elriasztja magától azokat az embereket, akik egyébként benne bíznának, és hozzá fordulnának.

*A szűréseket népszerűsítő évek nyilvánították 2017-18-at, be is jelentették.. A kormányzat mit tehet ebben? Milyen kampányeszközöket használhat fel, hogy az emberek és az orvosok közt ez a bizalmi híd létrejöjjen?*

A kormányzat nagyon nehéz helyzetben van, de most egy jó lépésre szánta el magát, az egészségügyi kommunikatív tér kialakításával. E nélkül ugyanis nem lehet nyomon követni, hogy miből mennyi van, és ebből a miből, mennyiből, hova kéne elmozdulni. Azt sem tudták, hogy egy orvos, aki aktívan dolgozik, hány telephelyen, milyen felszereltséggel milyen feladatokat végez, és milyen kompetenciája van az ottani munkájához. Mert lehet, hogy az egyik helyen arra van kompetenciája, hogy legfelső szinten oldja meg a feladatait, de a mellékállásában már ugyanaz kuruzslásnak minősül, mert ott nincsenek meg a feltételek hozzá.

Tehát itt a kormányzat először is látni akar. Ezért létrehozta és kötelezővé teszi az egészségügyi adatok kommunikatív terét, ahol minden kompetens személy, a beteg mindenképpen, de a kezelőorvosok is megfelelő kom-

petenciák alapján hozzájuthatnak a betegek adataihoz. Ebben a felhőbe kerülhetnek bele a prevenció adatok is: hol és mikor járt szűrésen, milyen eredményekkel. Jelenleg ugyanis szanaszét vannak ezek az adatok, a beteg vissza is élhet, elmehet rákszűrésre öt különböző rendelőintézetbe egy nap, és mind az öt helyen pl. a nőgyógyászati citológiáját le fogják venni. Mert az adatok nem futnak össze egy helyen. Először is rendet kell csinálni. Úgy néz ki, hogy ez az egészségügyi kormányzat jelenleg törekszik erre a rendteremtésre az informatikai felhő létrehozásával. A következő cél, hogy az egészségügyi személyzetnek és az orvosoknak igenis érdekük legyen a prevenció, és örömmel vegyék, ne pedig nyűgnek, ha hozzájuk szűrővizsgálatra bemegy a beteg. És fogadják empatikusan. Ne tömegben kelljen várakozni, ne érezze fölöslegesnek az ott eltöltött perceket, órákat. Ne megalázottként kerüljön ki a rendszerből, mert durván bántak vele és nyelni kellett, mert nem olyan hangnemet használtak, amit egyébként megérdemel.

A szűrésen megjelenő páciens egy kedves, empatikus befogadó közeggel kell hogy találkozzon, ahol biztos számíthat a további gondoskodásra. Ha ezt elérjük, akkor lehet előrelépni.

*Vajda Márta*



## „Etelka maga az?”

Lélek-adás művészettel



Csavlek Etelka alkotása  
Philemon és Baucis

**Nyitottak vagyunk-e egymásra és mi a művészetek szerepe ebben? - Csavlek Etelka Liszt Ferenc-díjas, Érdemes művész operaénekes-keramikus, stafétaátadó alapító egy kedves, szívmengető történetet mesélt el az Életigenlőknek. Köszönjük!**

Volt egy nagyon kedves idős barátnőm, aki kórházba ke-

### Szólószemben a bor

**Arra a kérdésre, hogy mi a művészetek, a művészek szerepe az életigenlésben Füst József festőművész, stafétaátadó alapító így fogalmazott: a múltban a jövő, a mikrokozmoszban a makrokozmosz benne van, és ahogy Nagy Bandó András 2006-os kiállításának megnyitóján mondta: a szólószemben benne foglaltatik a bor.**

Efféle áttételben gondolkodom én a természetről, és amikor festek, mindig arra törekszem,

rült, László Zsuzsának hívták, és a Magyar Állami Operaház sajtó archív osztályának volt a vezetője. Az Izraelita Szeretkórházba került, és mi ott meglátogattuk. Amikor egyszer bementünk, a vele szembe lévő ágyon fekvő hölgyhöz odaszólt - így át a szobán keresztül -, hogy „Máriám-Máriám, ébren vagy? Itt van a Csavlek Etelka, tudod, akiről beszéltem neked.”

És képzeljék el a kedves olvasók, ott feküdt egy csontsovány, utolsó stádiumban lévő hölgy, aki nagyon rosszul volt és amikor odamentem hozzá, így sóhajtott fel: „Etelka, maga az?” – ez komolyan így volt – „Etelka, maga az? Édes Istenem, hogy nekem kicsoda szerencsém van, hogy

hogy az szép legyen, és hogy rácsodálkozzon az ember: „jé milyen rend uralkodik a képen”. Én ezt a rendet a Teremtőtől tanultam. Isten-hitemet folyamatosan jelzem az embereknek, hogy csodálkozzanak már rá, milyen gyönyörűek például a virágok. Nem sokat változtam 30 év alatt. Talán még jobban elmélyítettem az Istennel való kapcsolatomat. Minél inkább megismertem, annál mélyebb kapcsolat alakult ki köztem és a Teremtő között. Üzenem a ma emberének, hogy néha álljon

én magát megismerhettem.”

**Erre én csak némán álltam, elakadt a hangom...** Majd így folytatta: „Mert én annyit hallottam az Operában, meg az Erkel Színházban, és tudom, hogy keramikus is, és csinálja még? És-és...”

**És én hallgattam őt. Éreztem milyen öröm lehetett a lelkében.**

Döbbenetes, egyszerűen döbbenetes, hogy két rosszullét között neki kicsoda öröme volt... „**Hát most ki vagyok én, édes Istenem.**” De a magam tehetségével valamit tudtam adni, amire ő emlékezett, és ami neki ajándék volt, hogy én ott megjelentem, és kezet foghattunk. Nincsenek szavak erre.

Csodás.

No, most amikor az ember ilyet kap, az valami fantasztikus. Ez a nyitottság, szerintem. A lélek hangja. Ott mindkettőnkben megszólalt.

meg, figyeljen befelé és megkapja a válaszokat a természetes egészségre, az élet igenjeire.



## Emberarcú művészet



**Csavlek András Munkácsy-díjas festőművész a művészetek szerepét a ma embere számára ugyanúgy fogalmazta meg, mint 1985-ben, amikor létrehozták ezt az alapítványt. Nevezetesen, hogy a rák megelőzése és a gyógyulás is jelentős mértékben a lelkületünk függvénye. Meghatározó, hogy milyen a hozzáállásunk az élethez.**

*A művészetek hogyan hathatnak a mai rohanó ember lelkesülésére, elcsodálkozására, lelkére?*

A jelenkori képzőművészet természetesen elvonatkoztatva kísérli meg feltárni a ma emberének a minket körülvevő világ dolgait olyan formában, miként az alkotóművész életét ez a probléma-rendszer befolyásolja. A szín és a forma olyan, mint a zenének a hang és a ritmika, a költészetnek a verslábak

meg a tartalom, a művészet ezen eszközei az emberi lélek tiszta, humánus világszemléletét hivatottak segíteni, erősíteni. A művésznek az a feladata, hogy a saját eszközeivel a lélekkel foglalkozzon, szinte táplálja, mert a lélek anyaghitű korunkban nagyon ramaty helyzetben van, szinte fuldoklik..

*Mit tudnál tanácsolni a vászonnak arról az oldaláról, ahol fogalmazod ezeket a szépségeket?*

Talán azt, hogy próbáljanak igazán a lelkükbe nézni, illetve a lélek kérdéseiben, mozgásában, finomságában az emberiség nagy kérdéseire hozzááll-

ni, tehát megteremteni azt, hogy a humanitás az egyik legfontosabb alapja legyen végre a mi életünknek.

*Tehát az együttérzés, az egymáshoz odafordulás kiemelt helyen szerepeljen...*

A művészet egyik fő feladata, hogy építse, nevelje a lelket, visszafordítsa az eredeti Istenképesség irányába, mert a globális emberi élet továbbfejlődésének, illetve folytatódásának sorsdöntő pontjához értünk, mivel olyan súlyos technikai arzenál van a kezünkben, amellyel képesek vagyunk önmagunkat elpusztítani.

Fontos a szellemi, lelki, fizikai egészség helyreállítása, életszemléletünk stabilizációja ez a művészetnek jelentős, de szép feladatot ad, és ezt a feladatot úgy kell végeznünk, hogy közben embernek érezzük magunkat. Szívvel kívánom ezt az alapítványt követő 30 éves munkájához és minden olvasónak is!



# Az orvos felelőssége a rák elhanyagolódásában

a jó orvos-beteg kapcsolat nélkülözhetetlen a beteg gyógyulásában

Hajlamosító tényezőkben, hormonháztartás zavarában, lelki tényezőkben, helytelen táplálkozásban kell keresni a rák okát? Hol a szerepe az egészségügyi rendszernek és mikor kerülhet képbe a holisztikus gyógyítók széles skálája, ki az, aki eldönti, mikor melyik kezeléstől gyógyul meg egy daganatos beteg, van-e daganatkockázata a divatos izomnövelők szedésének ... Ezekről beszélgettem Dr. Svastics Egon általános és mellkas-sebész, klinikai onkológussal, aki 8 évig volt a „A rák ellen, az emberért, a holnapért! Társadalmi Alapítvány elnöke, a jövőben a szakmai tanácsadó testület tagjaként vállal szerepet az alapítvány küldetésének teljesítésében

*Sok hír és álhír látott napvilágot, ha csak a legutolsó pár hónapot nézzük a daganatokról, a megelőzésről, szűrésekről... Azt meg tudja mondani a tudomány mi is a valódi oka a rák kialakulásának?*

Az Orvostovábbképző Szemlében olvastam és az igaz, hogy a hormonhatásoknak – tehát az ösztrogén hatásának – van bizonyos szerepe ebben. Valóban sok rákkutatás látott napvilágot, de alapjában véve az orvosok nem tudják még manapság sem, hogy mi okozza a rákot. A tudomány azt el tudja dönteni, hogy hogyan alakul ki, már olyan kutatások vannak, amik génekig visszamenőleg próbálják tisztázni ennek a zavarnak a lényegét, azonban, hogy a hibás sejtek mi-

ért kezdenek szaporodni, és miért alakul ki egy daganat, erre semmifajta magyarázat nincs.

*Hogyan és kinél alakul ki?*

Az, hogy kinek alakul ki, ennek oka valószínűleg egy hajlam - am részben öröklött - de igazából ez egy fejlődés során kialakuló hajlam, ami gyakorlatilag bizonyos külső tényezők hatása alapján alakul ki az illetőben. Az, hogy miért nem alakul ki egy másik emberben, annak számos oka lehet, többek között az, hogy ő nem hajlamos rá.

*Mi az, hogy nem hajlamos?*

Az ő lelki beállítottsága egészen más, mint annak, akinél kialakul a daganat. Vannak olyan speciális lel-

ki beállítottságú emberek, akik másnak a problémáival nem hajlandók foglalkozni, a saját problémáikkal tολakodnak előtérbe, háttérbe helyezik azoknak az érdekeit, akik nem kedveznek neki vagy nem kedvesek neki. Ez az embertípus nem hajlandó mások problémáival érdemben foglalkozni, legfeljebb csak látszatra, hogy támadás ne érje őt. Hasonlással úgy fejezném ki, mint amikor a kutya lerázza magáról a vizet.

*Okozója lehet a daganatos betegség súlyosbodásának a lassú és késedelmes kivizsgálás... Lehetnek-e zavarok a gépezetben az egészségügy részéről?*

Az egészségügyi szervezés kérdése nagyon fontos, még-

pedig azért, mert sokszor valóban lassú, körülményes a kivizsgálás, és késedelmes. Azt nem lehet manapság megengedni, hogy egy daganatgyanus beteg kivizsgálása távoli időpontra szóló előjegyzések és mindenfajta kifogások alapján akár fél évet vagy egy évet vegyen igénybe. Ez elfogadhatatlan. Abban a kórházban, ahol én dolgoztam, ott például egy emlőrákos beteg, akit kivizsgáltak, egy héten belül operálva is volt. Egy műtétet kapott, és lehetőleg nem többet, mert sajnos hallottam olyanról is, hogy háromszor-négyszer operálnak valakit egy emlődaganat miatt. Ez káros az egészségügynek, főleg a költségkiadás, nem beszélve a betegről.

*Ez a kórház magánkórház volt vagy állami?*

A Budai MÁV Kórház, ahol dolgoztam. Bezárták. Ott, a tüdőrákos beteget, aki bekerült a kórházba, egy hét alatt kivizsgálták, és két héten belül megoperálták. Nem volt olyan, hogy hónapokat kellett várni valakinek egy CT-vizsgálatra, egy bronchoscopiára, egy szövettanra, valamilyen

műtetre vagy bármilyen kemoterápiás kezelésre. És van az ember oldalán is bőven felelőtlenység... Nem vesszük igénybe a szolgáltatásokat, amiket ráadásul már sok esetben térítésmentesen a házuk elé visznek, mint ahogy mi is most tesszük szűrőkamionnal.

*Miért nem mennek el az emberek nagyobb számban? Struccpolitika?*



Részben azért is, mert sok minden rosszat hallanak. Például azt, hogy a sugárzás káros az emlőrák felfedezése esetén, a szűrőprogramban kapott sugárterhelés káros a szervezetre. De ez nem igaz! Vissza kell utasítanunk, nagyon kicsi a terhelése a szűrővel bevitt sugárnak. Ezzel reagáltam az elmúlt hónapokban megjelent nagyport kavart cikkekre, ami a mamográfia bírálta, azt az orvostársadalom visszautasítja erőteljesen, hogy káros su-

gárdózt vinne be. Aztán vagy nem érnek rá, vagy azt mondják, hogy „nem fontos ez nekik”. Én többször hallottam, azt is, hogy „voltam öt évvel ezelőtt szűrővizsgálaton, és most minnek menjek, ha akkor nem találtak semmit.”

Azt mondom, két évente az adott célcsoportnak igenis el kell menni azokban az időpontokban, amelyeket a lehetőségek adnak. Most indul például ősztől egy új szűrőprogram, mégpedig a vastagbélrák szűrés, propagálni kell. A korábban ismert és kötelező tüdőszűrést visszafejlesztették, elsősorban amerikai hatásra levették a szűrőprogramból, és Magyarorszá-

gon nem kapott a program már támogatást. Most az van, hogy elmehet az ember mellkasröntgenre, amikor akar, vagy az orvosa úgy ítéli meg szükséges. Például akinek daganata volt, azoknak mindenképpen évente mellkasröntgen vizsgálatra el kell menni, nehogy észrevétlenül alakuljon ki egy újabb daganat vagy áttét esetleg a tüdőben.

*Férfiaknak is érinti a mell-daganat vagy csak nőket?*

Csak nőknek van mammo-  
gráfia szűrő jelleggel, de  
a melldaganat a férfiakat  
is érinti, ilyenkor elküldjük  
ultrahang mellett citológiai  
vizsgálatra.

*Sokan manapság divatos  
szereket, izomnövelő táplá-  
lék-kiegészítőket szednek,  
ami a hormonokra hatással  
vannak, náluk megnöveked-  
het a melldaganat kockáza-  
ta?*

Előfordul a nőkhöz hasonló  
emlőmirigy duzzanat, mert  
ugye a férfiaknak is van  
emlőmirigyük, csak csöke-  
vényes, azonban valóban  
bizonyos gyógyszerekre, bi-  
zonyos anabolikus szerekre  
előfordul a mellszövet mi-  
rigyállományának, esetleg  
zsírszövetnek a lerakódása  
a mell területén. Ártalmat-  
lanok, a daganathoz semmi  
közük, rák kialakító hatása  
nincs.

*A diagnózis után a beteg-or-  
vos bizalmi viszony kialakí-  
tásához időre van szükség.  
Kellene egy mentori hálózat,  
amely segít a folyamatban,  
hogy ez harmonikus legyen?*

Igen, valóban általában  
azt tapasztalja a beteg,  
hogy nincs az orvosnak  
elég ideje megmagyaráz-  
ni azt, hogy mit-miért kell  
csinálni. A megszeppent,  
feszültséggel teli beteg  
sokszor nem is mer kérdez-

ni, mert azt látja, hogy az  
orvosnak máshova kellene  
mennie, más betegekkel  
kellene foglalkoznia... Az  
orvos valóban sok esetben  
„csak” megnézi a laborokat,  
és azt mondja, hogy így és  
itt kell eljárni, de magyará-  
zatot már nem ad, azt nem  
mondja meg, hogy miért  
is kell ezt csinálni.. Nem  
kérdez vissza arra, hogy a  
beteg vajon megértette-e,  
amit ő fontosnak talál. Én  
azt vallom, hogy a beteg  
bizalmát meg kell nyerni,  
el kell érni az ő hozzájárú-  
lását és közreműködését,  
mert a jó beteg-orvos kap-  
csolat nélkül a beteg gyó-  
gyítása kárt szenvedhet.

*Tehát akkor ez így nem igaz,  
hogy csak az lehetséges,  
amit az orvos mond?*

Hát, ez jó néhány orvosnak  
a véleménye, hogy csak  
úgy lehet eljárni, ahogy ő  
mondja, tehát, hogyha a  
beteg nem szeretné ma-  
gát bizonyos kezeléseknél  
alávetni, akkor az orvosnak  
nem szabad elzavarni őt,  
nem szabad megsértődnie  
azon, hogy a páciens nem  
fogadja el rögtön az ő vé-  
leményét.

*Ha a betegnek esetleg van  
más javaslata, véleménye,  
akkor az orvosnak is nyi-  
tottnak kéne lenni. Kölcsö-  
nös egyetértéssel lehet el-  
érni a gyógyulásban sikert...*

Pontosan, csak úgy lehet  
a gyógyulásban remény-  
kedni, ha a beteg meg van  
győződve arról, hogy az jót  
tesz neki. Például és min-  
dig azt ajánlom a betegnek,  
ha kemoterápiára megy, és  
folyik bele az infúzió, gon-  
doljon arra, hogy igen, ez  
okozhat neki bizonyos mel-  
lékhatásokat, hányingert,  
hajhullást, rossz közérzetet,  
azonban neki ez jó, neki ez  
fontos, a daganatos sejte-  
ket, amik benne vannak ez a  
bizonyos gyógyszer elpusz-  
títja, háttérbe szorítja, és a  
szervezete győzedelmes-  
kedni fog, meg fog gyógyul-  
ni.

*Viszont aki nem megy bele,  
mert alternatív módon sze-  
retne meggyógyulni, annak  
segíteni kell, hogy a minőségi  
alternatív gyógymódok felé  
irányuljon...*

Igen. Sokfajta kezelési mód  
van, de vannak protokollok.  
Tehát minden daganatnak  
megvan a maga proto-  
kollja, vagy legalábbis az  
a gyógyítási mód, amiről  
mi orvosok úgy gondoljuk,  
hogy hatékony lehet. Arra  
vonatkozóan, hogy alterna-  
tív kezelést egy onkológus  
ajánljon, rendkívül ritka do-  
log, Fél attól, hogy esetleg  
őt megszólják, neki is van  
felettése, szemrehányást  
tesznek neki. Még egy nagy  
adagú C-vitaminkezelést is  
ha valaki fölvet, rendszerint

kitérnek a válasz elől, és azt  
mondják, hogy erről nincs  
tapasztalatuk, nem javasol-  
ják, tehát a beteget a saját  
sorsára bízák.

*És akkor mennek fűhöz-fához,  
kapkodnak... A XXI. század-  
ban A rák ellen, az emberért,  
a holnapért! Alapítványnak  
lehet-e küldetése lépéseket  
tenni, hogy a hagyományos  
orvoslás és komplementer  
medicina egymásra találjon,  
és valami olyan modell ala-  
kuljon ki, ami mindenki szá-  
mára üdvös?*

Sajnos a helyzet az, hogy  
a hivatalos álláspont arról  
szól, hogy csak bebizonyí-  
tottan hatékony gyógyszert  
vagy kezelést lehet a be-  
tegeknek javasolni. Igen, ta-  
lán meg kéne próbálni, ha  
kemoterápiát vagy sugár-  
kezelést nem vesz igény-  
be a beteg, akkor mi az,  
amiben lehet esetleg bíz-  
ni, hogy javít a helyzetén.  
Ez sajnos nincs lefektetve  
protokollokban, csak az or-  
vosnak a jó belátása vagy  
meggyőződése az, ami eb-  
ben döntést hoz. Tehát ma-  
gyarul nincs kialakult olyan  
ajánlási metódus, amellyel  
a betegeket befolyásolni  
lehet. De mindenképpen az  
orvosnak tudni kell, hogy  
mi az, amibe semmi pénz  
vagy semmi jótékony hatás  
nem várható.

Az orvos sokszor azt mond-  
ja, hogy igen, tessék meg-

oldani a problémáját, én  
nem tudok ebben segíteni.  
*A kemoterápia és a sugárte-  
rápia között mi a különbség?*

Óriási különbség van. A su-  
gárkezelés az sugárforrás-  
sal történik, a kemoterápia  
pedig gyógyszeres kezelés.

*A kemoterápia az egy műtét  
utáni kezelési mód?*

Nem, lehet előtte is.

*A kemoterápiával lehet mű-  
tétet kiváltani, hogyha olyan  
stádiumban van a rák?*

Igen.

*És a sugár, az egy műtét utá-  
ni speciális kezelési  
mód?*

Sugárterápiát is  
bármikor lehet al-  
kalmazni.

*Az orvos dönti el,  
vagy pedig a beteg  
állapota?*

A bizottság. Olyan,  
mint egy konzílium,  
hogy melyik keze-  
lésre van a legvaló-  
színűbb gyógyulási  
esély, és melyikbe  
érdemes beletenni  
a pénzt, ha nagyon  
sarkosan fogalma-  
zok, akkor erről is  
szól a dolog.

De és azt mondom

végezetül, hogy a 21. szá-  
zadban az orvosnak végig  
gondolni, hogy miért bújik  
ki a beteg egy kezelés alól,  
vagy miért próbálja visz-  
szautasítani, azt azért az  
orvosnak is végig kell gon-  
dolnia, és tanácsokat adnia,  
hogy milyen módon lehet  
ritkítani a kezelést, vagy  
csökkenteni így vagy úgy,  
vagy pedig tessék délután  
jönni, mert akkor az én asz-  
szisztenciámat úgy szervez-  
zük meg. Tehát vannak le-  
hetőségek, vannak módok,  
amikben az orvos másféle  
segítséget nyújthat a be-  
tegeknek.

*Vajda Márta,  
az alapítvány igazgatója,  
Életigenlők felelős szerkesztője*

### Batári Gábor: Az élet-igen

Várva vágytam a bűn fájdalmát  
a csontörülő bánatillatot,  
hogy szívemet könnytör járja át

Vártam a megvilágosodást  
felperzselő tűzérzéseket,  
- szájjamba sült galambot, nem mást -

Nem hittem didergő hitemben  
csenevész az élet-igenre  
szólottam, tudatlan szívemben

A tétovákra voltam irigy  
néha, a sorsdöntő perc után  
kétkedtem: ennyi volna a frigy,

hogy: Igen?  
De megadtad én Uram, én Istenem

# Prevenció a legfontosabb

interjú Dr. Kiss Istvánnal, az alapítvány új kuratóriumának elnökével

**„A rák korunk egyik legfontosabb népbetegsége, számos országban vezeti a halálozási ranglistát. Bár a daganatterápia rengeteget fejlődött az elmúlt időszakban, még ma is több daganat túlélése meglehetősen alacsony, sok beteget elveszítünk. Ha emellett azt is figyelembe vesszük, hogy a modern daganatterápia meglehetősen drága, akkor egyértelmű, hogy a megoldást a hatékony daganatmegelőzés jelenti.”**

*Személyes és/vagy szakmai motiváltságot éreztél, amikor a 32 éves rákellenes alapítvány új vezető testületében elváltad, hogy kuratóriumi elnökként részt veszel a 21. századi rák-kérdésben felvetődő társadalmi tájékoztatásban és tudatformálásban?*

Mindkettőt. A személyes motiváció még az alapítvány létrejötté körüli időkre vezethető vissza, amikor nagy tisztelettel figyeltem létrejöttét, tevékenységét. Számomra – akkor még mindenfajta személyes ismeretség és kapcsolat nélkül – ez az alapítvány testesítette meg mindazt, amit a szó legjobb értel-



Dr. Kiss István  
Fotó: Kalmár Lajos

mében vett civil/karitatív szervezet jelent. Valahol ez a rendszerváltás környéki idők jelképe is volt: a civil

társadalom megjelenése, egy önszerveződő csapat, jó ügy érdekében. Ráadásul a tévé képernyőjén nekem Vitray Tamás volt az „Isten”, és kuratóriumi elnökként az alapítvány szimbóluma. Az alapítvány szakmai vezetője, Eckhardt Professor úr pedig az onkológia kiemelkedő

hazai személyisége volt, rá mint a PhD disszertációm opponensére is hálával és tisztelettel gondolok. A szép emlékek és személyes kötődésem miatt sajnálattal vettem tudomásul, hogy az alapítvány mára ismertségét és anyagi helyzetét tekintve is rosszabb helyzetbe került, számos nehézséggel kellett szembe néznie. Természetes volt, hogy elfogadtam a felkérést a kuratóriumi tagságot illetően, ami végül számomra is váratlanul oda vezetett, hogy a kuratórium elnöke lettem.

Persze nem vállaltam volna, ha nem ismertem volna meg azokat az alapítványban vagy az alapítványért dolgo-

zó munkatársakat, közreműködőket, akik hihetetlen lelkesedéssel és elszántsággal dolgoznak a közös cél érdekében. Az alapítvány szellemiségében ki kell emelnem a holisztikus szemléletet, a test, a lélek, a környezet, a munka, a társadalom, az életmód egységes keretbe foglalását.

A szakmai motiváció pedig nem más, mint a daganatmegelőzés. Mindig is daganatkutatással, daganatmegelőzéssel foglalkoztam, de ez sokáig elsősorban laboratóriumi, molekuláris biológiai vizsgálatokat jelentett. Kutatóintézetben dolgozó orvosként viszont sokszor felmerült bennem a gondolat, hogy mi is a kézzelfogható eredménye annak a tevékenységnek, amit itt végzek. Mi jut el ebből az emberekhez, mit tehetek én, hogy minél többen és minél többet profitáljanak a tudomány legfrissebb eredményeiből? Éppen ezért igyekeztem egyre többet foglalkozni daganat-epidemiológiával, illetve a daganatok kockázati tényezőire, megelőzésére vonatkozó ismeretterjesztéssel. A társadalmi szintű ismeretterjesztésben, szemléletformálásban viszont egy civil szervezet rugalmasabban, hatékonyabban működhet egy egyetemi kutatóintézetnél. Vagy inkább azt mondatnám, hogy a kettő egy-

mást nagyon jól kiegészíti. Ez új lehetőségeket nyit meg számomra, olyan programok kidolgozásában, szervezésében vehetek részt, amik reményeim szerint sok emberhez eljutnak majd, közvetlen, érzékelhető, kézzelfogható hasznuk lehet. A kiemelkedően magas hazai daganatos halálozás is azt mutatja, hogy komoly feladataink vannak e téren. Természetesen az én saját szakmai prioritásom – azaz a prevenció – mellett rettentően fontosnak tartom, hogy az Alapítvány segíthet a daganatos betegek életminőségének javításában, hozzájárulhat gyógyulásukhoz, rehabilitációjukhoz.

*Egyetemi kutató orvosként, az egészségügyben jártas emberként hogyan fogalmazná meg a 21. századi rák-kérdést?*

A rák korunk egyik legfontosabb népbetegsége, számos országban vezeti a halálozási ranglistát (abszolút halálozásban vagy az elvesztett életevek tekintetében). Bár a daganatterápia rengeteget fejlődött az elmúlt időszakban, még ma is több daganat (pl. tüdőrák, hasnyálmirigy-daganatok) túlélése meglehetősen alacsony, sok beteget elveszítünk. Ha emellett azt is figyelembe vesszük, hogy a modern daganatterápia meglehetősen drága, akkor egyértelmű, hogy a megoldást a hatékony

daganatmegelőzés jelenti. E téren viszont rettentő elmaradásban vagyunk. Köz hely, de sajnos teljesen igaz, hogy nem törődünk eleget egészségünkkel. Nem alakult ki az a szemlélet, hogy az egészség érték, sőt valójában a legfontosabb kincsünk. Nem tudatosodott bennünk, hogy elsősorban mi magunk vagyunk felelősek saját egészségünkért, folyamatosan és aktívan munkálkodnunk kell érte. Ez különösen igaz a rosszindulatú daganatok téren, ahol számos lehetőség nyílik kockázatunk csökkentésére, prevencióra. Ehhez persze megfelelő szintű információ szükséges, de gyakori, hogy a szükséges tudás birtokában levők sem alkalmazzák azt, egészségmagartásuk, attitűdjeik nem tükrözik ismereteiket.

*Tehet-e és ha igen, mit tehet az alapítvány a még mindig elég nagyszámú megbetegedési és halálozási statisztikák megváltoztatásában?*

Tapasztalataim szerint egyébként az emberek többé-kevésbé ismerik például a szív- és érrendszeri betegségek legfőbb kockázati tényezőit, de tudásuk jóval szegényesebbek a daganatok rizikófaktoraira vonatkozóan. Meggyőződésem, hogy hosszú távú és tartós sikereket csak a prevenció hozhat. Az egészségügyi ellátó rendszer

a jelenlegi helyzetben első-sorban a terápiára kénytelen koncentrálni, a prevenció terén így fennálló úr betöltésére pedig alkalmasnak tartom a megfelelő szakmaisággal működő civil szervezeteket. Összességében véve a jelenlegi egészségkultúra szintjét kellene megváltoztatni a magyar népességben. Ehhez pedig el kell jutni az emberekhez, üzenetet kell vinni, segítséget kell adni, a reményt és hitet kell megerősíteni. Egy alapítvány erre ideális forma: ha kell, jogafoglalkozást, stresszkezelő tanfolyamot vagy táplálkozási tanácsadást szervez, ha kell, szűrőbuszos kampányt indít vagy akár daganatos betegek számára nyújt lehetőséget életminőségük javításához, esetleg komplex rehabilitációjukban működik közre. Fontosnak tartom, hogy az Alapítvány a bizonyítékokon alapuló orvoslás/megelőzés elveit szem előtt tartva olyan módszereket alkalmazzon, amelyek bizonyítottan hatékonyak a daganatok megelőzése terén vagy azok kiegészítő terápiájában. Ezt csak a megelőzésben/terápiában/rehabilitációban érintett szakemberekkel (többek között onkológus, dietetikus, pszichológus) és intézményekkel történő szoros együttműködéssel, szakmai segítségükkel, támogatásukkal valósíthatjuk meg.

*Ma már a szűréseket szinte az emberek otthonig elviszik egy-egy jól felszerelt szűrőkamionnal. Ezek nagy részben térítésmentesek, és időben is igazodnak az adott lakosság igényeihez. Mégis azt halljuk, hogy nem kellő az érdeklődés. Vajon miért van ez?*

A korábban említett problémák része, hogy sokan nincsenek tisztában a korai felismerés lehetőségével, jelentőségével. Pedig a daganatok terén különösen igaz, hogy az időben történő diagnosztizálás életet menthet. Ha valaki már tünetekkel, panaszokkal fordul orvosához, és így derül ki daganatos betegsége, lényegesen rosszabb esélyekkel indul a küzdelemben, mint akinek még korai, tünetmentes stádiumban fedezték fel a betegségét. Ez pedig szűrővizsgálatokkal lehetséges. A szűrővizsgálatokra viszont nagyon sokan nem mennek el, annak ellenére, hogy ezek életet menthetnek és ráadásul ingyenesek. Az alacsony részvételi arányokért persze az ismeretek hiányán kívül több más tényező is felelős. A munkahelyi távollét, jövedelemkiesés, az utazás, a várakozás (bár ezek a tényezők szűrőbuszos, kamionos kampányoknál kiküszöbölhetők), a vizsgálat által okozott kellemetlenség, fájdalom, magától a betegségtől való félelem (inkább homokba dugjuk

a fejünket) mind visszatartó tényezők lehetnek. Megint csak az egészségkultúrához jutottunk. Ha a társadalom számára majd valóban fontos lesz az egészségmegőrzés, akkor ez attitűdökben, értékítéletben is érvényre fog jutni, és akkor a közösség ereje fog bennünket a helyes magatartásra sarkallni. Az általam vezetett doktori programban egyébként jelenleg két PhD hallgató foglalkozik a szűrésekkel kapcsolatos ismeretek, attitűdök vizsgálatával. Remélhetőleg az ott kapott eredmények is segítenek a szűrésekkel kapcsolatos attitűdformálás hatékonyságának javításában. Ez ismét olyan terület, ahol kiemelt szerepe van a civil szervezeteknek: kapcsolatteremtés, hitelesség, információ, szemléletformálás, mindenkinek személyre szabottan.

*Tavasz elején megjelent a hazai sajtóban egy külföldi kutatás, fontos, hogy reagáljon az alapítvány a cikk felvetéseire, amiben támpontokat adunk a helyes értelmezésre. A kutatás szerint a daganatos betegség kialakulása csupán „balszerencse” kérdése... Az alapítványunkat 32 éve azért hozták létre orvosok, művészek, amiért ma is működik, hogy a helyes életmód kialakítására felhívja a figyelmet. Annál is inkább, mert a tudatos életmód kialakítása az egészség*

*megőrzése, illetve a gyógyulás szempontjából is lényeges. Ez a kutatás azt sugallja, hogy lám-lám nem is kell törődni a helyes életmód kialakításával... Szerinted?*

Két daganatkutató, Bert Vogelstein és Cristian Tomasetti 2015-ben kidolgozott egy elméletet, miszerint a daganatokért elsősorban a sejtosztódás során bekövetkezett véletlen mutációk felelősek. Úgy találták, hogy a daganatok kialakulásának kockázata azzal arányos, hogy az adott szerv/szövet folyamatos működéséhez, megújuláshoz mennyi sejtosztódásra van szükség. Idén márciusban megjelent közleményükben ezt a véleményüket erősítették meg újabb elemzésükkel (a szervezetben levő összejt-osztódások számának szélesebb körű adatokon alapuló becslésével), és eredményeik szerint a daganatot okozó mutációk mintegy kétharmada a véletlen eredménye.

A két publikáció nagy vitát váltott ki a tudományos világban, és számos kutató találta problematikusnak ezt a megközelítést, egészen odáig, hogy a közleményt többen egyszerűen rossznak, tévedésnek, a gondolatmenetet pedig hibásnak minősítették. A molekuláris és a biostatistikai részletek megtárgyalása jelen keretek között

természetesen nem lehetséges, mindazonáltal én magam is az ellenérveket és az elmélettel szembeni adatokat tartom meggyőzőbbnek. Így például számos humán vizsgálat talált egyértelmű és erős összefüggést különböző kockázati tényezők és a daganatkialakulás rizikója között (pl. energiabevitel, zsírbevitel, elhízás, dohányzás, foglalkozási expozíciók). Továbbá, ha megvizsgáljuk, hogy egy adott daganat hol fordul elő a világon leggyakrabban és hol a legritkábban, majd összevetjük ezt a két gyakoriságot, akkor jelentős különbségeket kapunk. A szervenkénti összejt-osztódások számával ez nem magyarázható, hanem életmódbeli különbségeket kell feltételeznünk. Számos vegyületről tudjuk, hogy állatkísérletben bizonyítottan daganatkel-tő hatású, és ugyanezek a vegyületek az emberekkel is kapcsolatba kerülnek (pl. táplálkozás, levegőszennyezés, foglalkozási expozíciók). Hogyan hagyhatnánk ezeket az adatokat figyelmen kívül? Ugyancsak pontosan ismerjük, milyen hatásmechanizmussal vezetnek egyes fertőző betegségek daganatkialakuláshoz, és ezt statisztikai adatok is alátámasztják. A tudományos világban egyelőre nem vált elfogadottá a „random mutációk” elmélete, hiszen számos ismeretnek, adatnak ellentmond. A nép-

szerű tudományos sajtóban viszont igen nagy szenzációként söpört végig a világon a hír, míg az érdemi vitát és a cáfolatokat már nemigen követték. A jelenség egyébként felhívja a figyelmet az újságírás felelősségére is, arra, hogy az új/érdekes/ellentmondásos/szenzációízű eredmények túlzott publicitást kapnak, és rossz irányba befolyásolhatják a lakosság attitűdjét. Persze, hiszen kényelmesebb elfogadni azt, hogy „random mutáció”, úgysem tehetek semmit, mint tudatosan egészségesen élni, figyelni a kockázati tényezőkké kiiktatására.

Véleményem szerint tehát érdekes, de vitatható eredményekről van szó, amelyek például részben magyarázhatják az egyes szervek között előforduló daganat-gyakorisági különbségeket, de nem cáfolják a környezet és az életmód fontos szerepét a daganatkialakulásban. Azt pedig eddig is tudtuk, hogy az egészséges életmód sem százszázalékos garancia a daganatok elkerülésére, de kockázatunkat jelentősen csökkenti. Ezzel a végszóval jutottunk ismét el az Alapítványhoz, ami reményeim szerint a magyar lakosság körében jelentős mértékben hozzá tud és hozzá is fog járulni ehhez a kockázatcsökkentéshez.

*Vajda Márta, az alapítvány igazgatója, felelős szerkesztő*

# A rák holisztikus megközelítése

hagyományos kontra komplementer gyógymódok

**Az ember az őt érintő jelenségek megértésére törekszik, ugyanis ha valami jelentés nélkül marad, az kontrollvesztéshez vezet. Sok esetben a komplementer és alternatív medicina olyan kulturális rendszer, amely egy, a beteg már meglévő világvéleményével összhangban lévő gyógymódot kínál, vagy új értelmezési keretet ajánl betegségének, világának átalakításához. Ezért érdemes a komplementer medicina jelenségével foglalkozni vele ahelyett, hogy nem veszünk tudomást róla, vagy csekély ismerettel negatív véleményt formálunk vele kapcsolatban. Mindezekről beszélgettünk Prof. Dr. Hegyi Gabriellával, aki a Pécsi Tudományegyetem Integratív Medicina Tanszékének vezetője, alapítványunk új kuratóriumának tagja.**



Prof. Dr. habil Hegyi Gabriella  
MD, PhD.

*Hogyan fogalmazható meg a 21. századi rákkérdés?*

A rák nem csak egészségügyi, de egyben a XXI. század legnagyobb társadalmi kihívása is, hiszen a megbetegedések dinamikáját sajnálatos módon, minden igyekezet ellenére az elmúlt évtizedben sem sikerült lelassítani. A da-

ganasz betegek száma Magyarországon folyamatosan, évi mintegy 80 ezer fővel növekszik, és ma mintegy 300 ezer daganatos beteget tartanak nyilván, de ennél több a megbecsülhető szám. A rák nem az időskorúak betegsége többé, hiszen Magyarországon a 35–64 év közötti korosztályban a daganatos betegség okozta halálozás nemzetközi összehasonlításban is kiugróan magas. az egyén megbetegedésének lehetőségét számtalan körülmény alakíthatja, amelyek közül néhányat nem lehet befolyásolni, így az életkort vagy az öröklődést, de több olyan tényező is ismert a betegség kialakulásában, amely tudatos életmódváltással, felelős egészségtudatos szemlélettel befolyásolható.

Milyen szociológiai attitűdök kapcsolhatók a komplementer és alternatív medicinához és ezek hogyan függenek össze a társadalmi jelenségekkel? Szerepet játszik a globalizáció, a bizalomvesztés és bizonyos kulturális tartalmakra épülő marketing. Jelenleg fontos kulcsszó a „természetes” és a „holisztikus”, amelyek magyarázhatják a „méregtelenítés” elterjedtségét, a betegségek „lelki okainak” előtérbe helyezését és a gyógyszerekhez, biomedicinához való kissé pejoratívabb hozzáállást is. A „természetes” népszerű marketinges kulcsszó, amellyel termékek széles skáláját (ételek, kozmetikumok stb.) értékesítik. A „természetes” kulturális ellentéte a „vegyyszer” és a „méreganyag”, amelyekről a magyarok 75%-a gondolja úgy, hogy az ezektől való megtisztulás jelenti „az egészség kulcsát”.

*Mivel magyarázható a „méregtelenítés” piaci sikere?*

Eme attitűd a modern világhoz kapcsolt egészségügyi aggodalmak (Modern Health Worries) közé sorolható, ugyanúgy, mint az élelmiszeradalékok és az

„elektroszmog”. Sokak szerint a fogyasztói társadalom termékei és a technológiai eszközök révén az emberi szervezetben „méreganyagok” halmozódnak fel, amelyek betegséghez vezetnek. A „méregtelenítés” egy már meglévő félelmet szólít meg („a világ, amelyben élek, nem tiszta”), valamint egy széles körben elterjedt és sokrétűen értelmezett, megtisztulás iránti vágyat elégít ki.

Vannak azonban olyan kockázati tényezők, mint sokat számítanak a betegségek kialakulásában. Ilyen például az életmód, a lelki, szellemi és fizikai egyensúly állapota, amelyért tudatosan sokat lehet tenni. betegeknek nem csak a betegséggel kapcsolatos tájékoztató előadásokkal, de a mindennapi életük könnyebbé tételével, és a lelki közösség támogató erejével is. „A rák olyan betegség, amely az ember lelkét is megbetegíti.” – hangsúlyozza több olyan beteg is, aki gyógyulási folyamatában fontos szerepe volt annak, hogy az orvosi protokollok betartása mellett rátaláltak olyan támogató segítségre is, amely hosszú távon a lelki gyógyulás folyamatát támogatta. A ránszakadó, sokszor dömpingként megélt információzuhatagban nehéz eligazodni, még a szakembereknek is sokszor. Ezért fontos a hiteles forrás és a hiteles

személyek segítségével, hiszen a legdrágább kincsünk az egészségünk, amelynek védelme és biztonsága elsősorban saját érdekünk, de ugyanakkor nemzeti érdekünk is. Számos internetes weblapot és hírt találunk a sajtómediában is, amelyek ismeretlen forrásból sokat mondanak tűnő, gyors eredményekkel kecsegtető különböző „csodamódszereket” hirdetve éppen ezt a leginkább sérülékeny és kétértelműségbeesésében mindenbe belekapaszkodó csoportot érintik, kihasználva hiszékenységüket. Ezen fórumok helyett fontosnak találjuk küldetesként is a hiteles és segítő tanácsadást, életviteli tanácsokat, személyre szabottan egyedi problémák megbeszélését és ezek segítségét, ennek kereteit kialakítva olyan bizalmat és személyes kapcsolati rendszert kiépíteni a hozzánk fordulókkal, ahol választ kaphatnak a hozzánk forduló személyes kérdéseikre, szorongásaikra, aggodalmaikra és ezzel is testi-lelki harmóniájuk elérését segítjük elő, amely sokat jelent a betegség leküzdésében illetve annak folyamatának megkönnyítésében.

*A hagyományos orvoslást és a komplementer medicina összehangolását, „ötvözését” milyen formában kivitelezhető itthon?*

Az akadémikus orvoslás gyakorlata, (vagy Schulmedizin) csak az utóbbi 150 évben alakult ki olyan módon, hogy elsősorban a gyógyszeres kutatások kialakulásával egyidejűleg, a farmakológiai kezelés felé fordult többnyire, ezt is nevezzük az Evidencián Alapuló Orvoslásnak. (EBM: Evidence Based Medicine), hiszen ez a biztosítéka a kontrollált, hatékony kezeléseknél is. Azonban, ne feledjük, hogy mindig is jelen voltak olyan tevékenységek, amelyek alapvetően nem mondtak ellen az akadémikus orvoslásnak, de tapasztalatokon alapulva hatékonyan mutatkoztak, sőt együtt alkalmazva a két típusú gyógymódot, elősegítették a betegek gyógyulását, illetve a betegség könnyebb elviselését. Ebből is következik az a felismerés, hogy nem létezik alternatív medicina, azaz olyan orvoslás, amely ellentmond a modern medicinának, hanem csak egyfajta: ez az *integratív medicina*, amely magában foglal olyan, a betegre ártalmatlan tevékenységeket, amelyek pl. kevesebb gyógyszer igényelnek. Ezt azonban csak mindkét rendszerben megfelelően képzett és gyakorlattal rendelkező orvos vagy egészségügyi képzettséggel rendelkező szakember döntheti el- és itt kezdődnek a kétségeink,

amikor sokan, ellenőrizhetetlenül és szakmai hatter nélkül kínálják szolgáltatásaikat az interneten... későbbi csalódást okozva a betegeknek. Évekkel ezelőtt a Columbia Egyetemen jártam egy konferencián és örömmel láttam, hogy informatív prospektusokat terjesztettek a rákos betegeknek arról, hogy milyen u.n. természetes gyógymódokat ajánlanak, mikor és kiknek... olvasható, értelmesen megfogalmazott, érthetően tiszta forrás volt...

**Az egészségtudatos, felelősségteljes életmód igényléséhez hozzátartozik a szűrővizsgálatokon való részvétel igénye.**

*Vannak-e olyan külföldön bevált modellek, amelyek adaptálása itthon "viszonylag könnyebben" átvihetők lennének?*

Minden olyan ismert és már bizonyított megoldás szóba jöhet a daganatos betegek részére, amelynek van már ismert története. Ilyen modellek léteznek pl. Jarnaban, de Svájcban is több helyen, ahol a daganatos betegek olyan u.n. antropozófus intézeteket kereshetnek fel (a Jarnai Intézetet a Karolinska Egyetem patronálja!), ahol segít a betegben a saját képzeletében is legyőzni a daganatos betegség által keltett félelmeket, modellezi a gyógyulási folyamatokat, erősíti a felépülésbe vetett hitet és erősíti a sze-

mélyes felelősségvállalást is. Pozitívan mobilizálja a személyes belső hajtóerőt, a gyógyulás irányában. Konkrét megoldási lehetőségeket és cselekvési terveket kínál, amelyek beépíthetők a hagyományos orvosi módszerekkel is, amennyiben a betegnek bizalma van az or-

vosához, közölni vele ezirányú terveit. Ehhez azonban az orvosoknak is itt lenne az ideje, elsajátítani több olyan módszert és lehetőséget, amelyeket ismerve, bátran tudnak állást foglalni ismertetésükben, sőt a gyakorlati megvalósításban is. Ezzel elményítik a beteg hozzáállását betegségéhez, elmélyíti testi-lelki-szellemi önismeretét és önelőfogadást, önszeretetet gerjesztenek.

*Mi kell ahhoz, hogy az emberek szemlélete a szűréseket illetően megváltozzon?*

A szűrővizsgálatok célja, hogy idejekorán felismerésre kerüljenek olyan betegségek,

amelyek kifejlődése később komolyabb problémákat okoz, vagy veszélyeztetheti az életet, annak minőségét. Sajnos, Magyarországon a vizsgálatokon való részvétel nem megfelelő illetve nem eléggé motiváltak a pacienstek, pedig egyéni és nemzetgazdálkodási érdek is fűződik ahhoz, hogy egy betegséget idejében, megfelelő gyógyítási lehetőséggel megismerjünk.

Az egészségi állapot felmérést, és a betegségek korai felismerését szolgáló szűrő-

vizsgálatokat általában nem finanszírozza a társadalombiztosítás, így azok csak térítési díj ellenében vehetők igénybe. Van azonban néhány olyan kiemelt szűrővizsgálat, amely felnőttek részére, biztosítási jogviszony alapján térítésmentesen vehető igénybe.

Vajda Márta



## 1%-os kampányunkban és a szűrőkamionos programban együttműködő partnerünk Gyomaendrődön

### TEMPLÁRIUS ALAPÍTVÁNY

A Templomos Lovagrend Magyarországi Praeceptor-ia lovagjai 1997. szeptember 30-án alapították meg a Templárius alapítványt. Idén ünnepeljük 20 éves fennállásunkat.

Feladatunk, hogy a Lovagrend eseményeit és programjait pályázatokkal és támogatásokkal segítsük.

Hazai és nemzetközi Konferenciákat és táborokat szervezünk. Karitatív tevékenység keretében támogatjuk a rászorulókat anyagi és erkölcsi értelemben egyaránt. Éjszakai Asztalitenisz Klubot működtetünk.

Szeretnénk hozzájárulni az ifiúság önismeretének ma-

gyarságtudatának kibontakoztatásához, védeni, támogatni és ápolni a magyar népi hagyományokat és szokásokat.

Programjainkról és eseményeinkről részletesen a [www.templarius.hu](http://www.templarius.hu) weboldalról tájékozódhatnak.

*Ungvölgyi János  
kuratóriumi elnök*



**GYOMAENDRŐDI KÖZÉLETI KÁVÉHÁZ vendégei leszünk május 13-án 13-17 óráig a Szent Antal Népházban.**

A Közéleti Kávéház szellemi műhelyként működik. A Kávéház legfontosabb célja, hogy Gyomaendrőd polgárait tájékoztassa a várost érintő aktuális kérdésekről: az állampolgári, gazdasági és politikai érdekek képviselésétől a kulturális értékek védelméig. Ahogyan a neve is jelzi - a köz érdekét szolgálja.

A Kávéház fórumot biztosít azok számára is, akik a nagyközönség előtt kíván-

nak bemutatkozni (így pl. civil szervezetek, cégek, pályakezdők stb.). A legfontosabb szempont a műsor összeállításánál, hogy a téma és a szereplők gyomaendrődiek legyenek!

A rendezvényeken Magyarországon közkezdvelt és elismert személyiségek vesznek részt - mint meghívott vendégek, akiket ismert személyiségek moderálnak.

Programjainkról és az ese-

ményekről a helyi média rendszeresen tudósít. A Kávéházat az állampolgári önzetlenség működteti; a programok szervezői jelentős számban ellenszolgáltatás nélkül végzik munkájukat, és az esetet az érdeklődők számára ingyen biztosítjuk.

A szervezők és létrehozók egy olyan közösséget hoztak létre, ahol a várost és az embereket a legszélesebb körben érintő kérdésekben állást tudnak foglalni, és megvitatni nézeteiket egymással.

A programokról a facebook.com/gyomaendrodikozele-tikavehaz/ tájékozódhatnak.



# Út az egészséghez

A hit hegyeket mozgat meg

Egészségi állapotunk sok tényezőtől függ... De mi is voltaképpen az egészség? Minden úgy van, ahogy hiszem? A mai tudományos álláspont szerint az egészségnek fizikai, mentális, érzelmi, társadalmi, és spirituális dimenziói vannak, amelyek kölcsönhatásban állnak egymással. Az egészséges táplálkozás, a testmozgás fontosságát senki nem vonja kétségbe. Bagdy Emőke klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, szupervízor, a pszichológia-tudomány kandidátusa, professor emerita az egészség egy kevésbé nyilvánvaló összetevőjének szerepéről beszélt az Életigenlőknek...



sához pedig elengedhetetlen a hit is, amely – önmagunkon túlmutatva - kapcsolatot teremt a minket körülvevő világgal, az univerzummal. A hitnek tudományos, racionális alapja nincs, csak saját reménységünk erősíti meg. Hitünk például abban, hogy legalább annyi ideig fogunk élni, mint valamelyik felmőnk. A hit ott kezdődik tehát, ahol a tudománynak a bizonyító ereje megszűnik. „Minden úgy van, ahogy hiszem”. Tudvalevő, a hit hegyeket mozgat meg!

lesznek betegek, velünk nem fordulhat elő, hogy történetesen daganatos betegek legyünk. A szűrővizsgálatokra sem megyünk el, nehogy megrendüljön egészségiedelmünk, mely akkor omlik össze, ha megbetegszünk. Egészségünk megtartásának, s különösen annak visszanyeréséhez elengedhetetlen a remény. Reménykednünk kell hát, minden nap. Ez azonban még nem elegendő. Döntő, hogy van-e célunk az életben – hangsúlyozza Bagdy Emőke. Először is legyenek saját életcéljaink. Kötelezzük el magunkat a céljaink mellett, vállaljunk értük felelősséget, legyünk optimisták, gondolkodjunk pozitívan. Azonban a saját határainkon túlmutató célokra is szükség van. Önreflexióknál során magunktól eltávolodva tekintünk rá önmagunkra, az életünkre, és a világra. Kiderül, mi az, ami valóban fontos az életünkben; kinek-mi-

## Ez pedig a hit...

A hit nem azonos a vallással, az istenhittel – szögezi le Bagdy Emőke. A teleológia, azaz cél-okság értelmében bizonyos dolgok egy bizonyos cél elérése érdekében, azokat szolgálva jönnek létre. Tehát nemcsak a determináció, az előre elrendeltség, hanem a tervezés is meghatározza az ember jövőjét. A tervek megvalósulá-

Tekintsünk optimistán előre, hiszen az élet értelmének fellelése, az ebbe vetett hit, de a hit képessége általában is a lelki ember szilárdságát, mondhatni, csontozatát alkotja. Lelki izomzatunk a reménység képessége, működtető energiája pedig a szeretet. A hithez azonban tévhitek is kapcsolódnak. Ezek egyike az egészségihiedelem, ami azt üzeni, hogy csak mások

nek szenteljük az időnket, a figyelmünket. Ne csak magunkért, hanem másokért is akarjunk egészségesek maradni, illetve meggyógyulni; a társunkért, a gyermekünkért, a társunkért, a gyermekünkért, a társunkért, a gyermekünkért, a társunkért és így tovább. Ekkor már az ember meg tud küzdeni a betegséggel is, mert tudja, kiért, miért teszi, például azért, hogy felnevelje a gyermekét, házastársával közös terveiket megvalósíthassa, támasza lehessen idős szüleinek... Manapság a hedonisztikus, materialisztikus, individualista szemlélet az uralkodó, Horatius sokat idézett üzenetének megfelelően: „Élj a mának, avagy szakítsd le minden napnak a maga virágát.” Nem építkezünk felfelé. Elvésznek az önmagunkon túlmutató, értelmes célok, a spiritualitás. Hitünket tagadjuk, elnyomjuk magunkban. A spirituális út sokszor csak súlyos válságok után nyílik meg, válik szabadabbá.

Aki tud önzetlenül, szívből adni, biológiai jutalomban is részesül: erősödik az immunrendszere, javul az önértékelése, mivel megéli azt, hogy „erre képes vagyok”, egészséges lesz – hangsúlyozza a szakember – s utal a Teréz Anya kísérletre: még annak az embernek a nyál immunoszterétele is kedvezően változott meg, aki csak szemtanúja volt mások adakozásának!



A spirituális út sokszor csak súlyos válságok után nyílik meg, válik szabadabbá. Aki tud önzetlenül, szívből adni, biológiai jutalomban is részesül: erősödik az immunrendszere, javul az önértékelése, mivel megéli azt, hogy „erre képes vagyok”

Gondoljunk Maslow szükséglet-piramisára, amelynek csúcsán az önmegvalósítás áll. A kérdés már a kamaszkortól foglalkoztatja az embereket: kivé, mivé legyünk? Honnan hová tartunk, mi az élet értelme? Mi a küldetésünk? Életcélunkat a feladatunk, a küldetésünk határozza meg: mit tudunk adni másoknak magunkból, a képességeinkből, hogyan tudjuk teljesíteni küldetésünket? Élettörvény az élet továbbvitele. Gyermekszüléssel, vagy éppen faültetéssel... Angyal András pszichiátertől származik a „szükségelt-

ségi szükséglet” fogalma. Ha úgy érezzük, hogy valakinek a legfontosabbak vagyunk, nélkülünk nem is menne az élet, akkor teljes értékűnek érezzük magunkat, fontosnak, szerethetőnek és szeretettnek. Ez a legteljesebb lelki komfort állapota – magyarázza Bagdy Emőke. Van dolgunk a világban! Nélkülünk a világ kevesebb lenne! Ennek tudatában vigyázzunk egészségünkre, járjunk el szűrésekre, illetve törekedjünk megrendült egészségünk helyreállítására.

Szádvári Lídia

# Félelem és szeretet

Akiben nincs alázat, az siettet a sorsot. Ez lehetetlenség

**A mindennapi életünkben jelen lévő teljesítménykényszer mindenki a saját bőrén meg tapasztalja. Ismerősök, barátok nem találnak munkát, családok válnak szét egy pénzügyileg stabilabb jövő reményében. A munkaidő gyakran nem nyolc, hanem 9-10 óra. Általánosan tapasztalható tény, hogy az emberek feszültebbek, nehezen kezelik a külső nyomást. Emiatt gyakoribbak a konfliktusok, nehezebb a tolerancia, kevés a türelem, az elfogadás.**



Szuhai Nóra

Mostanában gyakran jut eszembe egy Ji-King idézet: „Akiben nincs alázat, az siettet a sorsot. Ez lehetetlenség”

A helyzet, amiben vagyunk, nem csak az emberek iránti türelemre és elfogadásra int, hanem arra is, hogy legyen erőnk átértékelni, kivárni, új utakat keresni a harmóniánk érdekében.

Persze az első reakciónk az, hogy a félelmeinket, a kudarcélmény okát másban keressük. Külső okokat, embereket hibáztatunk azért, mert valami nem sikerült, mert kihasználtak, megbántottak, lenéztek, akadályoztak minket valamiben. Az első reakciónk: megvédeni magunkat a saját gyengeségünkkel, erőtlenségünkkel,

felkészületlenségünkkel való szembenézéstől, úgy, hogy az akadályt másban keressük, a kudarc okát másra fogjuk, a gyengeségünket agresszióval erősítjük meg. Ez a módszer elterel attól, hogy szembenézzünk a helyzetünkkel, ugyanakkor önkéntelen reakció arra, hogy ne csorbuljon saját önértékelésünk. A pszichológia ezt a folyamatot projekciónak nevezi, és a személyiség elhárító mechanizmusainak egyikét látja benne.

Mit is jelentenek ezek a fogalmak a gyakorlatban? Azt, hogy ha valamilyen támadást vagy fenyegetettség érzést élünk át, ami szorongást okoz, annak érdekében, hogy megőrizzük az eddig jól bevált énképünket (ne sérüljünk), a frusztrációnkat, agressziókat a másik emberre vetítjük rá.

Naponta találkozunk olyan jelenetekkel, amikor a fáradtságtól elcsigázott, stresszel teli emberek egymás felmenőit szidják egy közle-

kedési szituációban, amikor a feszültséggel teli családtagunk a képességeinket, a jóindulatunkat kérdőjelezi meg emelt hangon, amikor a kolléga, akinek nem megy az üzlet, valami apró dologba beleköt, és parázs vita lesz belőle. Ugyanez a jelenség van a háttérben, ha a szülők hazatérve az egész napos feszített munkából kiabálnak a gyerekkel vagy egymással, mert nincs kész a vacsora, vagy az ügyeletes nem vitte le a szemetet. Látszólag apróságokon is kirobbanhatnak a fel nem dolgozott belső feszültségek, amelyeknek a háttérben önértékelést fenyegető szorongás áll.

Ez az én-védő mechanizmus azonban hosszútávon veszélyes. Hatására eltorzul a realitásérzék, hamis képet kapunk magunkról, a valós helyzetünkről és a lehetőségeinkről. Ez a viselkedés ugyanis nem tereli helyes mederbe az agressziót, a stressz levezetése helyett újabbakat generál, növekszik a szorongás és a félelem, ami

hosszú távon pszichés zavarhoz vezethet.

Az egyik megoldás az, hogy ezekben a helyzetekben nem az első védekező reakciónkra hallgatunk, hanem megállunk egy pillanatra és magunkba nézünk. Mi a tényleges problémám? Valóban a gyerekemmel, kollégámmal, párommal van bajom? Ha a hiba a mi készülékünkben van, nyugodtan kérhetünk időt. Bocs! Szükségem van néhány percre, hogy összeszedjem magam... Vagy: Ne haragudj, nem veled van bajom, csak kimerült vagyok... Megbántottalak? Igyunk egy teát, az alatt lenyugszom. Félek, mert ma is elküldtek 5 embert a vállalatától... Ezeknek a mondatoknak varázshatalma van. Miért? Mert arról árulkodik, hogy igazságosak, türelmesek és toleránsak vagyunk. Készek arra, hogy beismerjük a tévedésünket, hogy felvállaljuk a saját felelősségünket a konfliktusban.

Mégis nagyon nehéz ezt megtenni, mégpedig azért, mert a türelem és a tolerancia pozitív viszonyulás az élethez. Nagy szavaknak tűnhetnek, amiket leírtam, de nézzünk kicsit mögé.

A türelem gyakorlásával, - írja Tendzin Gjacó - nem pusztán a helyes, objektív megismerés birtokába jut az ember, hanem jó közérzetet is teremt magának. Ez a min-

dennapi életben nélkülözhetetlen. A türelem gyakorlásával válik lehetségessé a lelki nyugalmunk fenntartása, és a türelem gyakorlása teremt meg azokat a körülményeket is, amelyek között örömteli életet tudunk élni.

Sokan félreértelmezik a türelmet. Közömbösséget, tétlenséget, gyávaságot, gyengeséget látnak benne, holott ez az érzés a tisztelet kifejezője önmagunk és mások iránt. Olyan pozitív életfel-fogás, amelyben elfogadjuk a különbségeket, tiszteletben tartjuk mások szabadságát, különbözőségét, azt, hogy bizonyos dolgokhoz, helyzetekhez másképp viszonyulunk. Benne rejlik az egymáshoz való közeledés képessége, a valósággal való szembenézés képessége, a megfontoltság, a megbeszélésre való hajlandóság, azaz a nyitottság.

A tolerancia persze nem csak másokkal szemben gyakorolható, hanem magunkkal szemben is. Be kell látnunk, ha fáradtak vagyunk, ha kudarcot éltünk meg, ha rosszul megy az üzlet, mert nem reagáltunk időben egy helyzetre. Ilyenkor jó megadni azt, ami a Királynak jár. Egy pár óra, (ha nagy a baj, pár nap) lazítást, egy könnyű sétát, egy csokor tavaszi virágot, egy masszázst. Valami olyat, ami feltölt, regenerál. Ha na-

gyobb élethelyzetben ér a veszteség, az idő sok mindent begyógyít.

Önmagunkhoz való lojalitásunk többnyire a környezetünkhöz való lojalitást is eredményezi, így kevesebb konfliktusunk, feszültségpontunk lesz. Az így nyert idő lehetőséget ad arra, hogy egyensúlyt keressünk az újítás és állandóság, az egyéni lehetőségek, és a jelenlegi helyzet kihívásai között.

Persze a türelem határai soha nem véglegesek, minden élethelyzet, szituáció más-más viszonyulást eredményez. Gyakran befolyásolja alakulását a gondolkodásunkban végbemenő változás, a belső értékeinkhez való viszonyulásunk átértékelődése, a külső közegünkhöz való viszonyunk, amiben élünk és dolgozunk. Ezért nem mernék olyan kijelentést tenni, hogy mi az ideális állapot, a tolerancia, és türelem szint meghatározásánál. Az biztos, hogy a sokféleségünk, szabad gondolataink értéket képviselnek, és az elfogadás az alapja saját magunk, és mások megértésének, az élethez való pozitív viszonyulásunk megőrzésének.

Szuhai Nóra  
coach, tréner, mentor [www.legjobbvagyok.hu](http://www.legjobbvagyok.hu)

# Az elérhető egészség

Egy orvos nézőpontja a rákról

**A rák nem egy halálos ítélet, hanem egy lehetőség a változásra és egy új, jobb életre – vallja Dr. Hegedűs György, aki már általános iskolában is orvos szeretett volna lenni és komolyan érdekelte a fitoterápia. A Semmelweis Orvostudományi Egyetemen végzett, urológusként kezdett dolgozni a MH Központi Honvédkórházban. Holisztikus szemléletű orvossal beszélgettünk gyógyfüvekről és egészséges életmódról, amit ő így fogalmaz: az egészséget tanulni kell...**



Dr. Hegedűs György

Urológusként a prosztatatarákkal kezdett foglalkozni. Miért?

Engem nemcsak a rák és egyéb urológiai betegségek kezelése, hanem a valódi okuk is érdekelt. Nem volt logikus számomra, hogy minden betegség okaként vagy egy másik betegség

vagy a "nem tudjuk" vagy a genetika volt megjelölve. A szervezetet csodának tartottam és tartom, ahol több milliárd sejt pontosan, összehangolva dolgozik. Pedig mindegyik sejtben megvan a teljes információ, de mind csak az ő, saját feladatát végzi, a másikat nem. A ráksejtben ez felborul és más funkciót kezd el végezni, kilép az egységből. Először a prosztatatarák

okát kerestem és a gyógyítási lehetőségeket.

*Külföldön, itthon számos kutatási projektben dolgozott. Kik voltak igazán hatással Önre?*

Volt szerencsén találkozni Eckhardt Sándor professzorral, akitől megismertem a legújabb rákkutatási

eredményeket. Ez vezetett el később a rák és az antioxidánsok kapcsolatának vizsgálatához. Nem volt világos, hogy ugyan számtalan komoly orvosi szaklapban jelent meg antioxidánsokról és (gyógy)növényekről eredményes kutatás a rákkal kapcsolatban, de állatkísérletek után ezeket nem követte emberi kutatás, felhasználás.

*Ha az állatoknál jól működik egyes esetekben a gyógynövénykezelés, miért nincsen érdeklődés emberi felhasználásban?*

Igen, ez érdekelt engem is. Urológus fórumokon, szakmai konferenciákon például próbáltam elfogadtatni a paradicsom fontosságát a prosztatatarák megelőzésében és kiegészítő kezelésében, de mindig kinevettek. Olyan orvosi szaklapokban olvas-

tam, amiben hazánkban nem sok orvosnak van lehetősége a kutatását publikálni. De én páciensemél is tapasztaltam, hogy működik.

*Mikor került közelebbi kapcsolatba az alternatív gyógyászattal, ahogy Ön fogalmaz az öngyógyítással?*

Akkor, amikor otthagytam a kórházat, mivel a betegségek okainak kutatása és az életmódbeli oldal felőli megközelítés nem volt összeegyeztethető a munkámmal. Azóta az öngyógyítással foglalkozom. A motóm: "Az egészséget tanulni kell!". Mindenkinek felelősséget kell vállalni a saját egészségéért és betegségéért. Ha a páciens nem tesz meg mindent a megelőzés és a gyógyulása érdekében, akkor az orvosi kezelés sem lesz hosszútávon eredményes.

*Hajlam vagy életmódbeli kérdés a rákbetegség és a daganatból való gyógyulás?*

Azt gondolom, hogy a betegségek (akár rák) kialakulásában első sorban a páciens életmódbeli eltérései felelősek és csak kisebb mértékben a genetika. Erről írtam a könyvemet is "Az elérhető egészség" címmel.

Ebben azt fejttem ki, hogy a légzés, a folyadékbevitel, a táplálkozás, a testmozgás és a pszichés állapot mint 5 alappillér határozza meg az életmódunkat. Ezek hatnak direkt vagy a vegetatív idegrendszeren keresztül a szervezetünkre.

*Mi az öngyógyítás lényege?*

Sokminden belefér. Szükség lehet külső segítségre is, ezért foglalkoztam sokat az étrendkiegészítőkkel, mágnesoterápiával, gyógycipők-



*meg az emberek rákhoz való hozzáállása?*

Ha a körülmények és életmód hatására alakul ki a rák, akkor azt a megfelelő irányba kell változtatni a gyógyulás érdekében. Szerintem a rákot nem lehet meggyógyítani, abból csak meggyógyulni lehet. A rákbetegnek hinni kell a gyógyulásban. Hinni kell az életben, a családban, az orvosban, az ápolókban, a műtétben, a kemoterápiában, a vitaminokban és egyéb kiegészítő kezeléseken. A hit nélkül nem fog meggyógyulni. A családban egy pozitív légkört kell biztosítani és nem egy aggódós-szorongót.

*Több előadásában hangsúlyozza: cél az egészség, nem a betegség hiánya...*

kel, lézertérápiával. De nem működnek, ha a páciens nem változtat az életmódján. Nagyon fontos a rákhoz való hozzáállás is. Gyakran nem a sokat bíralt kemoterápia árt, hanem a kórházi körülmény, a haldokló betegek látványa, a kimerült, túlhajtott és empátia nélküli orvosok és ápoló személyzet szavai, arcimimikája. Egy rettegett rákbetegnek elég egy öszszevont szemöldök a leletet néző orvostól és összeomlik. *Hogyan, mitől változhat ez*

Igen, a rák nem egy halálos ítélet, hanem egy lehetőség a változásra és egy új, jobb életre.

Minden rákból meggyógyult páciens, akit ismerek, sokat változott. Előnyére. Sokkal jobb most az életük, mint előtte. Ők maguk is változtattak, nemcsak orvosi kezelést kaptak. Véleményem szerint, ők védettek leginkább a rák kiújulása ellen.

(szerk.)

# Segítsünk sejtjeinknek!

10 naponta legalább egyszer együnk halételt

**Minden falattal, amit megeszünk, és minden falattal, amit nem, sokat segíthetünk a sejtjeinknek – kezdte a beszélgetést Antal Emese dietetikus, szociológus, a TÉT Platform szakmai vezetője, akivel többek között arról beszélgettünk, hogyan látja a rák elleni küzdelmet, és a rehabilitáció folyamatait.**

*Ha röviden kellene meghatározni, mi a rákellenes küzdelem lényege?*

Általánosságban igaz, hogy a betegségek elkerüléséhez vezető út az egészséges életmód, és az egészséges lélek. Mai világunkban azt hiszem az egészséges táplálkozás és rendszeres fizikai aktivitás a legkönnyebben megvalósítható, bár amennyire lehet, küzdjünk a stressz ellen is.

*Vannak tiltott táplálékok?*

Tiltott táplálékok nincsenek, csak kerülendő mennyiségek. Mi, dietetikusok abban tudunk segíteni, hogy megmutatjuk, az egészség megőrzéséhez melyik a legoptimálisabb étrend, és a betegségek esetén személyre

szabott tanácsokkal segítsük a páciensét. Az elmúlt években a tudomány felállított egy bizonyítékokon alapuló rendszert, a szakemberek ezek alapján készítik el az ajánlásokat, protokollokat. A kutatásokból kiderül, hogy melyek a rizikó faktorok, amelyek a daganatos betegségek rizikóját növelik. A vörös húsok túlzott fogyasztása, a húsok nagy hőmérsék-



Antal Emese

akár 15-20%-kal csökkentheti. **A zöldségek és gyümölcsök** elegendő és változatos fogyasztása ételmirost-tartalmuk, ásványianyag- és vitamintartalmuk révén segíthetnek. **A gyümölcsök** nagyobb mennyiségben történő fogyasztása különösen dohányosok esetében csökkentheti a tüdőrák kialakulásának esélyét. A teljes kiőrlésű lisztből készült gabonafélék az elegendő mennyiségű ételmirost-fogyasztáshoz járulnak hozzá, amely elengedhetetlen a megfelelő bélműködéshez, ezzel csökkentve a vastagbélrák kialakulásának kockázatát. A halfogyasztás mértéke fordítottan arányos a vastagbélrák előfordulási gyakoriságával, a kockázat csökkenése feltehetően a halak ómega-3 zsírsavtartalmával függ össze.

Ezért is szerepel az óvodai, iskolai menzák étrendjében 10 naponta legalább egyszer halételt. Talán sikerül olyan generációkat felnevelni, akik számára az egészséges táplálkozás alapelvei már természetesen lesznek.

*Visszatérve a daganatokra, akiknél már kiderült a betegség, sőt az orvosi kezeléseken*

*is túl vannak, a rehabilitáció szakaszába értek, számukra van speciális „onko-diéta”?*

Ez nagyon egyénre szabott, és nagyon komoly együttműködést igénylő feladat az orvos vezette „onko-teammel”. Meghatározó, hogy milyen általános állapotban volt a páciens, amikor megtámadta a betegség. Hogyan hatnak rá a kezelésekre? Ilyenkor nem diétáról beszélünk, hanem roborálásról, a szervezet fel kell erősíteni. A rehabilitáció után is fel kell építeni a

személyre szabott táplálkozást, és ez jó lenne, ha teljes életmódváltást is jelentene. A legfontosabb eleinte, és tulajdonképpen utána is, hogy minden falat teljes értékű, hasznos tápanyagokat tartalmazó falat legyen. Nagyon fontos, hogy az emberek ne egyfajta diétának fogják fel az egészséges menü fogyasztását, ami rossz, ami kinszenvedés, és aminek egyszer majd vége szakad. A széles választékből mindenki válogassa össze, ami ízlik neki, így egy idő

után élvezetessé válnak az étkezések.

És amíg el nem felejttem: tesék sokat inni, ez is nagyon fontos a sejtjeink számára. Lehetőség szerint a folyadék legyen víz, frissen facsart gyümölcs- illetve zöldséglevek, minél magasabb gyümölcstartalmú italok, teák. Hazánk nagyon gazdag gyógynövényekben, ezt kihasználhatjuk, de nagyon fontos a megfelelő konzultáció a választást illetően.

Kertész Viktória

## HELLÓ TAVASZ! – FINOMság REFORMétkekből

A friss, idényjellegű zöldségek, gyümölcsök a legfinomabbak. A kertben, balkonon termesztett zöldségek hozzáadásával mennyei fogásokat készíthetünk.

### Humusz-mártogatós

*Hozzávalók:* 10 dkg csicseriborsó (főtt vagy konzerv), 2 és fél ek tahini (szeszámag püré), 2 kis gerezd tört fokhagyma, 1 citrom leve (de néha fél is elég), 2 ek olívaolaj, só, bors.

*Elkészítés:* a konzerv csicseriborsóról öntsük le a vizet, és mossuk át folyó-

vízben alaposan (főleg ha sós vízben volt tárolva), ha a csicseriborsót magunk főztük, a főzőlevét tartsuk meg. A hozzávalókat egy robotgéppel turmixoljuk össze, addig, amíg egy krumplipüré sűrűségű pépet kapunk. Ha szükséges, adjunk hozzá vizet (vagy a félretett főzővizet), hogy ezt a sűrűséget elérjük. Ízlés szerint sózzuk,

borsozzuk, ha nem elég citromos vagy fokhagymás, ízlés szerint egészítsük ki. Öntsük át egy kis tálba, szórjuk meg paprikával és apróra vágott petrezselyem zöldjével vagy díszítsük olívaolajjal és néhány darab főtt csicseriborsóval. Hűtőszekrényben egy hétig eláll, de akár le is lehet fagyasztani.

**Mivel a csicseriborsóban elég nagy mennyiségben található szelén, ezért amellet, hogy gyulladáscsökkentő, tumorméret csökkentő hatása is lehet.**



Képek forrása: mindmegette.hu

# Aszódi rákellenes futás és kerékpározás

kilencedik alkalommal

Az április 10-ei Nemzeti Rákellenes Naphoz kapcsolódott 2017. április 8-án az Aszódon megrendezett „rákellenes futás és kerékpározás” rendezvény.



„Esőisten” ugyan kegyeibe fogadta, de a széllal küzdelmet kellett vívnia annak a közel hatvan indulóknak, aki futva, kerékpárral, rollerrel vágott neki a 14 kilométeres távnak.

A nevezés ezúttal is az EMMI Aszódi Javítóintézetben történt, innen indultak és ide érkeztek a résztvevők. Indulás előtt a Javítóintézet udvarán gyertyagyújtással tisztelegtek a rákbetegségben elhunyt dolgozóknak emléket állító kopjafánál. Az aszódi és domonyi temetőben is néhány perces főhajtással, mécses gyújtással emlékeztek a kollégákra, barátokra. A biztonságról az aszódi polgárőrség gondoskodott. A ne-

vezési díjakból és a támogatók befizetéseiből összegyűlt 57.900,- Ft-ot Puskás Péter, a javítóintézet igazgatója adta át alapítványunk képviselőjének.

A rendezvény zárásaként Sztán István polgármester



okleveleket és emlékérméket adott át.

Hálás köszönet a javítóintézet munkatársainak a fantasztikus vendéglátásért, a zsíros kenyérért, lilahagymáért, pogácsáért, és az izvilágában semmivel össze nem hasonlítható teaért.

Köszönjük mindenkinek, aki az áprilisi fagyos időjárásal dacolva részt vett a szolidaritási eseményen.

„Jövőre Veletek ugyanott, a tizedik – jubileumi - rendezvényen!” – hangzott a résztvevők és az alapítványunk munkatársaitól egybehangzóan, amit Sztán István Aszód Város polgármestere azzal egészített ki, hogy az ünnepi alkalomból sütés-főzés, reformétek is terítéken lesznek.

Molnár Évi

## Díszítsuk fel az onkológiák falát

Nem csak a testet kell gyógyítani egy betegség után, hanem a lelket is!

A „Mell-véd” - Közösség az emlődaganatosokért civil közösség által szervezett „Díszítsuk fel az onkológiák falát!” projektjének harmadik állomása 2017. április 4-én volt a Budapest XI. kerületi Szent Imre Kórházban. A nap fénypontja, ünnepeltje Fabulya Katalin volt, aki „Életöröm” című képét ajánlotta befogadásra az intézménynek.

A program célja, köszönetet mondani mindazok felé, akik a daganatos, különösen az emlődaganatos betegekért, gyógyulásukért, életminőségükért cselekednek. Az alkotásokkal emellett cél az onkológián várakozók számára az ott eltöltött órákat kellemesebbé tenni, hitet, bizakodást közvetíteni.

A rendezvényen külföldi vendégeket is köszöntöttek, a jelenlévők betekintést kaptak a az USA Női Egészség Megőrző Programba, Bosznia Her-

cegovina gyakorlataiba is.

Beszélgettek, emlékeztek, könnyekkel küszködtek, és mosolyogtak, örültek, mert van miért, és mert megérdemlik! Álmodnak egy olyan jövőről, ahol az onkológiákon az emlőUnit egységekben, - a minőségbiztosítás gyakorlata mellett - egységesen történik majd az emlőszűrés, gyógyítás, rehabilitáció, palliatív ellátás, nyomon követés, az emlődaganatosság túlélhetőségéért, az életminőség javításáért.

Az Európai Mell Egységek Kiáltványa megfogalmazza a tagországok teendőit. Azt is, hogy a célokért az egészségügyben dolgozóknak, a betegeknek maguknak is, és a politikusoknak közösen kell küzdeni a célok megvalósulásáért. A „Mell-véd” közösség terjeszti



Fotó: Erdős Júlia

a célt, megfogalmazzák vágyaikat, álmaikat. Tudják, joguk van hozzáférni ilyen emlőUnit egységekhez, túlélésük, a minőségi élet érdekében. Hiszik, hogy valóság lesz belőle!

Azt kívánják, hogy az adományozott kép töltsen be küldetését, nézegetőinek adjon hitet, reményt a gyógyuláshoz! Az esemény főtámogatója a Marcia Presky Női Egészségmegőrző Program volt.

A „Mell-véd” közösség jó egészséget, a küzdőknek sok-sok erőt, gyógyulást kíván!

Hargitai Márta

ötletgazda, programmenedzser

## Egészségtudatosságra nevelő verseny

II. Semmelweis Egészségverseny

A 2015-ös PISA felmérés szerint a magyar diákok 27,5 százaléka funkcionális analfabéta. Egy funkcionális analfabéta el tudja olvasni a betűket és a szavakat, de nem érti, mit jelentenek, vagyis nem rendelkezik a minimális szövegértési készségekkel.

Március 25-én Egészségverseny ezt a korosztályt célozta meg, és fontos célja a diákok egészségértésének fejlesztése. A versenyen megszerzett tudás hozzájárul ahhoz, hogy a diákok könnyebben eligazodjanak az egészségügyi rendszerben, valamint rendelkezzenek a legalapvetőbb információkkal, az egészségükkel kapcsolatban.

A díjakat Dr. Hermann Péter oktatási rektorhelyettes adta át a győztes csapatoknak. Az első helyen a győri Kazinczy Ferenc Gimnázium diákjai végeztek, őket Dr. Kökény Mihály elnöktől vehették át a Lion's Club különdíját. Hegedűs Judit, az ÁOK gazdasági vezetője is köszöntötte a győztes csapatot. „Célunk megfoghatóbbá tenni az egészség fogalmát, hiszen, ha csak annyit fogad meg az ember, hogy egészségesebben él, nem látja maga előtt az elérendő célt, tehát nincs miért küzdenie és ezért hamar fel is adja. Szerettünk volna segíteni az



embereknek megfogalmazni a teendőiket a testi és lelki egészség eléréseért, megőrzésért” – összegezte véleményét a versenyről a győztes győri csapat a megmérettetéshez összeállított egészségnevelő kampányában.

Szabó Diána Lili, BOE

# Mindig legyen időd nevetni, mert ez a lélek legszebb zenéje

## humorbonbonok

Az orvostudomány rövid története:

- Fáj a torkom!

Kr.e. 2000: Tessék, edd meg ezt a gyökeret!

Kr.u. 1000: Az a gyökér pogány dolog, mondj el egy imát!

Kr.u. 1850: Az az ima babonáság, idd meg ezt az elixírt!

Kr.u. 1940: Az az elixír kígyóolaj, nem tesz jót, nyeld le ezt a pirulát!

Kr.u. 1985: Az a pirula hatástalan, vedd be ezt az antibiotikumot!

Kr.u. 2017: Az az antibiotikum nem természetes! Tessék, itt egy gyökér!

Béla idegesen megy háza az orvostól, a felesége megkérdezi tőle:

- Mi a baj, drágám?

- A doktor azt mondta, hogy a halálom napjáig gyógyszert kell szednem.

- De másoknak is kell szedniük életük végéig a gyógyszert.

- Igen, de a doktor úr nekem csak négy tablettát adott.

A professzor egy röntgenfelvételt mutat a medikusoknak:

- Nézzék uraim. A beteg nagyon sántít, mert a bal lába kétszáz milliméterrel rövidebb, mint a másik. Nos, koléga - fordul az egyik hallgatóhoz -, ön mit tenne ilyen esetben?

- Hát, én is sántítanék.

A vizsgálat után így szól az orvos a beteghez:

- Tudja, hogy az utolsó pillanatban jött el hozzám?

- Jaj, olyan súlyos a baj, doktor úr?

- Ellenkezőleg! Még egy nap, és magától meggyógyult volna.

A plasztikai sebész új arcot varázsolt egy hölgynek: eltüntette a ráncokat, és az orrát is kisebbre szabta. Amikor felépül a páciens, az orvos megkérdezi tőle:

- Mit tehetek még Önért, asszonyom?

- Tudna nekem nagy, kerek szemeket csinálni?

- Természetesen - válaszol a sebész, majd kiszól az asszisztensnőjének:

- Aranka, legyen szíves, mutassa meg a hölgynek a számláját!

A körzeti rendelőben csöng a telefon:

- Kérem, nagyon rosszul érzem magam. Ki tudnának küldeni egy orvost a lakásomra?

- Sajnos már késő van. Fáradjon talán be személyesen.

- Az lehetetlen. Lázás vagyok, és jártányi erőm sincs.

- Kérem, mi nem sűrgetjük. Jöjjön el akkor, ha jobban lesz.



**SZUPER  
NYOMDA**

**Teljeskörű**

**nyomdai szolgáltatások  
elérhető árakon!**

**Pál Hilda**  
kereskedelmi igazgató

1139 Budapest, Frangepán utca 16.

Tel: 06 20 571 5010  
pannonia.ny@gmail.com  
www.szupernyomda.hu

## MORINGA KEVERÉKEK

**ZÖLDBORSÓ  
BROKKOLI  
CSÍRÁZTATOTT  
KENDERMAG  
ÉS MORINGA  
KEVERÉKE.**

**NAPI 5g  
BEVITELE  
JAVASOLT.**



**KURKUMA  
HOMOKTÖVIS  
ÉS MORINGA  
KEVERÉKE.**

**NAPI 3g  
BEVITELE  
JAVASOLT.**

**KERESSE A HERBAHÁZ, A MEDILINE ÉS A BIJÓ SZAKÜZLETEIBEN!**



*Vízparton is csinosan!*

## **ANITA FEHÉRNEMŰ REFERENCIA ÜZLET**

Teljeskörű rehabilitáció és szaktanácsadás mellműtét után

1123 Budapest, Kék Golyó u. 22. Tel.: +36 1 225 1695, +36 20 293 8950

Nyitva tartás: H-Sz: 9-17, Cs: 9-18, P: 9-16, Szo: 9-13

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

