

## Lépjön Ön is időben az egészségéért!

Kit fenyeget a szív- és érrendszeri megbetegedések kialakulása?



Az érle-  
szesedés  
kezdetben  
nem okoz  
panaszt, de  
később, a  
tünetek  
megjelené-  
sével már igen súlyos követ-  
kezményekkel járhat. Ilyenek  
lehetnek a koszorúér-betegség  
(pl. szívinfarktus), agyi és  
egyéb érbetegségek (pl. agy-  
vérzés, nyaki érelzáródás,  
végtagi erek betegségei). Ezek  
a betegségek igen sok embert  
érintenek hazánkban, ezért  
megelőzésük, vagy minél korá-  
bbi kezelésük lenne a cél.  
Ezzel a komoly problémával  
foglalkozott sok szimpózium  
a Magyar Kardiológusok Társasá-  
ga május 10-13. között Bal-  
atonfüreden megtartott Tu-  
dományos Kongresszusán is.  
Dr. Zámolyi Károly, a Magyar  
Kardiológusok Társaságának  
elnöke a „Kardio-vaszkuláris  
rizikómenedzsment a nagy  
kockázatú betegek esetében”  
című szimpóziumon külön  
felszólította az ország összes  
kardiológusát, hogy álljon a  
szűrés, megelőzés és felvilá-  
gosítás élére, amellyel sok  
magyar ember életét és egész-  
ségét meg lehetne menteni.  
Megkérdeztük dr. Varsányi Ág-  
nes kardiológust, aki részt vett  
ezen a megbeszéléseken, és  
már évek óta elkötelezett híve  
a szív- és érrendszeri beteg-  
ségek megelőzésének:

– Milyen kockázati tényezők  
esetén gondoljunk arra, hogy el-  
menjünk szűrővizsgálatra?  
– A II. Magyar Terápiás Kon-  
szensus Konferencián 2005.  
november 3-án tizenhárom  
tudományos társaság közös  
ajánlást fogadott el ebben a  
témában, amelynek alapján  
egységesen végzik az orvosok  
a kockázati besorolást. Nagy  
kockázatiak azok az egyének,  
akiknél már kimutattak érbe-  
tegséget; akik cukorbeteg;  
akiknél metabolikus szindró-  
ma mutatható ki (elhízás  
vagy a derékkörfogat – nőknél  
80 cm, férfiaknál 94 cm fe-  
letti magas vérzsír értékeik  
vannak, vérnyomásuk emel-  
kedett, éhgyomri vércukorér-  
tékük emelkedett). Sajnos azonban szív- és ér-  
rendszeri tünetektől mentes,  
nagy kockázatú állapotok is  
vannak, például a magas  
szérumkoleszterin-érték, a  
magas kóros koleszterinszint  
(LDL), az alacsony védő ko-  
leszterinszint (HDL), a magas  
vérnyomás (140/90 felett).  
Emellett ide sorolhatjuk még  
a cukorbetegséget, a dohány-  
zást, a családban előforduló  
szív- és érrendszeri betegségeket,  
a testsúlyfelesleget, a mozgásszegény életmódot,  
illetve befolyásoló tényező lehet  
az életkor, a nem (férfiaknál  
korábban jelentkeznek a  
tünetek), a stresszes életmód  
is. Minél több kockázati tényezője  
van valakinek, annál nagyobb  
az esélye a szív- és érrendszeri  
betegségek kialakulására.

– Azzt javaslom mindenkinek,  
hogy még időben jelentkezzen  
a szűrővizsgálatra, ha 2-3  
rizikófaktora van, vagy el-  
múlt 40 éves, mert a tünetek  
megjelenése előtt, korai stá-  
diumban felfedezett elváltozások  
visszafordíthatók, vagy  
lassítható a megbetegedés  
súlyosbodása korszerű keze-  
léssel, életmódváltással.  
Dr. Varsányi Ágnes kardiológus  
ezért hozta létre Pécsset,  
az Új Forrás Üzletházban a Szív- és  
Érrendszeri Szűrőközpontot,  
ahol korai érlelmeszedésre szűrnek  
többféle módszerrel, de egy új,  
magas értékű szakvéleményt is  
tudnak adni „Arteriográf”-fal,  
amely már korai, még tünet-  
mentes szakban jelzi az ér-  
változásokat. Életmódveze-  
tésre, gyógyszeres kezelésre is  
javaslatot adnak dietetikus,  
kardiológus szakasszisztens  
és kardiológus szakorvos ve-  
zetésével.

Új Forrás Üzletház 7622  
Pécs, Bajcsy-Zs. u. 9.  
II.em. telefon: (30) 743-  
8700, (72) 213-462  
www.szurokozpontpecs.hu



## A kevés vér miatt műtéteket halasztanak el

Igencsak lecsökkent az el-  
múlt napokban a Pécsi Re-  
gionális Vérellátóközpont  
ügynevezett biztonsági  
vérkészlete. Elsősorban a  
„A” negatív, az „A” pozitív  
és a „0” negatív vércsoportú  
donorokra van szükség.  
A vérhiány miatt egyes  
műtéteket el is kell halasz-  
tani.

SOMLAI ADRIENNE

Dr. Nemes Izabella, a Pécsi  
Regionális Vérellátóközpont  
igazgatója lapunknak elmondta,  
az elmúlt évek tapasztalata  
alapján kiszámíthatatlan a  
véradók számának alakulása  
és ezzel párhuzamosan az aktuális  
vérkészlet mennyisége. Most  
éppen egy hullámvölgy érzékelhető,  
így a vérkészletek sürgős pótlására  
van szükség.

„Elsősorban a „A” negatív,  
az „A” pozitív és a „0” negatív  
vércsoportú donorokra van  
szükség, de minden véradót  
szívesen fogadunk” – emelte ki  
az igazgató.

Mint megtudtuk, előfordul,  
hogy műtéteket halasztanak el  
a vérhiány miatt. Így nagyon fontos,  
hogy aki teheti, rendszeresen  
adjon vért. Pécsset munkanapokon  
reggel fél 8 és délután 3 óra között  
várják a donorokat a Dischka Győző  
utcai Pécsi Regionális Vérellátó  
Központ mun-

Ahol Dél-Dunántúlon és vonzáskörzetében vért lehet adni:  
Kaposvári Területi Vérellátó: 7400 Kaposvár, Talián Gyula u. 20-34. Tel.: (82) 512-146

Komló – Városi Önkormányzat Kórház-Rendelőintézet Transzfuziológiai Osztálya: 7300 Komló, Majális tér 1. Tel.: (72) 481-137

Mohácsi Területi Vérellátó: 7700 Mohács, Véradó u. 4. Tel.: (69) 322-921

Nagyatád – Városi Önkormányzat Kórháza Transzfuziológiai Osztálya 7500 Nagyatád, Bajcsy-Zsilinszky u. 11. Tel.: (82) 504-415

Pécsi Regionális Vérellátó Központ (székhelye: Pécs, Dischka Gy. u. 7.) Tel.: (72) 517-821

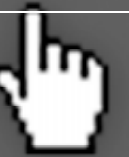
Szekszárdi Területi Vérellátó: 7100 Szekszárd, Béri Balogh Ádám u. 5-7. Tel.: (74) 501-628

katársai. A környéken még don, Dombóváron, Kalo-  
Kaposváron, Szekszárdon, csán és Mohácson van erre  
Baján, Komlón, Nagyatá- lehetőség.

# KAPOSVÁRI NAPILAP

A legfrissebb hírek

azonnal az  
interneten



WWW.KAPOSVARINAPILAP.HU

## A gyógyítás eredményessége nagyban függ az együttműködéstől

A múltkori beszélgetésünk során többek között az orvos-beteg kapcsolatban fellelhető feszültségekről is szó esett. Ha nagyon le szeretnénk egyszerűsíteni az ezzel kapcsolatos problémát, akkor azt láthatjuk, hogy 40-50 évvel ezelőthöz képest manapság már több ezerszeresére nőtt az információmennyiség. Sem érzékszerveink, sem idegrendszerünk nem képes lépést tartani ezekkel a változásokkal, viszont az elmúlt időszak rövid volt ahhoz, hogy akár úgy alkalmazkodjunk ehhez a szituációhoz, hogy hasznosan szelektáljunk az információk közül – véli dr. Rozsos István állandó szakértőnk.

SOMLAI ADRIENNE

Ebben a tébolyult világban nemcsak egymástól távolodunk, hanem saját magunktól is. Döntéseink és mindennapjaink gyakran átgondolatlanul, ötletszerűen és az aktuálisan éppen legutolsó inger vagy információ hatása alatt zajlik – véli a szakember.

Ebben a szituációban szükségszerűen átalakul az empátia fogalma is. Két XXI. századi ember közös döntésének lelki alapjai messze eltávolodtak az ideális ponttól.

Könnyen lehet, hogy tetten érhető az orvosi gondolkodásban is a sablonok használata, az időnként nem megfelelő stílus, a képzésben való lemaradás, de ezekben az esetekben is szükségszerű feltelezni a segítség szándékát és a gyógyítás szent feladatát. A félresikerült orvos-beteg kapcsolatokban mindig tetten érhető a másik fél (a beteg) kooperációs zavara, felhalmozott frusztrációja és an-

nak a szándékának az elutasítása, hogy saját maga szerepét a gyógyulás folyamatában megfelelően értékelje.

Mit is jelent ez? A „gyógyítson meg” lelki aspektus elemzése során felfedezhetjük az agresszivitást, a szituáció kívülről való megjelenítését, a döntésként való olyan szintű elutasítást, amely elmentmondás nélkül a sikert írja elő. Ez a szituáció nemcsak az orvosi munkában, hanem gyakorlatilag bármely foglalkozásra ráhúzza csak eseti sikert hozhat, általánosságban a kudarc melegágya. Nyilván az ilyen felkérésre való orvosi reakció is különböző lehet, és csak egyetlen megoldás javasolható: megváltoztatni a beteg alapvető hozzáállását saját gyógyulásához. Minden más megoldás, ami másképp működik, kompromisszumokat kényszerít a gyógyítóra, amelynek sikertelensége esetén a teljes felelősség is őt terheli. Hogy lássuk, mennyire nem jó napjaink gyógyító világa, a betegoldalt tovább vizs-



gálva vissza-  
k a n y a r o o -  
dunk oda,  
hogy ezen  
agresszív,  
p a s s z í v  
gyógyulni  
vágás mi-  
lyen könnyen  
levezethető  
azon min-  
d e n n a p i  
frusztrációk-  
ból, amelyek  
alapját adják  
az adott sze-  
mélyiség hi-  
bás követ-  
keztetései-  
nek. Miért ál-  
lunk értetlen-  
ül azelőtt,  
hogy a társad-  
alom globá-  
lisan is egyre  
agresszíveb-  
bé vált? Hiszen egyszerű példákkal be lehet mutatni, hogy aprócska kudarcok miként érnek bennünket és miként halmozódnak a teljesítményünket tovább rontó tényezőként. Példaként említhetjük azon esetet, amikor az egyén a falba szeretne verni egy szöveget, ám az egymás utáni sikertelenség akár a fal, akár a szög hibájából azt fogja eredményezni, hogy a görcsös erőlködés okán előbb-utóbb saját kezére fog ráütni az illető. Ezekben a szituációkban ezen jelképes fájdalmak csak tovább gerjesztik a tehetetlenség ér-

zésével járó bizonytalanságot és már nemcsak elvi döntésekben, hanem fizikai cselekedeteinkben is megjelenik az elmentmondás: nem mindig azt tesszük, amit szeretnénk.

A szerencse – amelynek alapvetően pozitív kicsengése van – egy újabb bizonytalansági tényezőként is megjelenhet a döntési folyamatban a „hátha nekem is sikerül”-elv alapján. A döntési felelősség továbbépítését segítheti az átgondolt önelemzés, megkeresve félelmeink okát, nem elfelejtve a bennünket érő és döntéseinkben is résztvevő gyermeki lelket, ami nagyon gyakran kapcsolódik a „mi lesz velem?”, „mi fog történni?” bizonytalanságokhoz.

Tanulásként elmondhatjuk, mindig úgy vegyünk részt a döntési folyamatokban, hogy ne várjunk el többet, mint amennyit magunk részt kívánunk venni az adott szituációban. A döntés eredményét nagymértékben befolyásolja az együttműködést elutasító másik fél, hiszen a kudarc negatív élményének hatása már kihat a többi résztvevő lelkiállapotára is – összegezte dr. Rozsos István.

A kezelésekkal kapcsolatban bővebb felvilágosítást nyújt dr. Rozsos István pécsi, illetve kaposvári rendelőjében.

Telefon: 06-20/941-86-03

**Rendelés:**

Kaposvár: hétfőnként

Siklósi kórház: keddenként

Pécs: szerdánként és csütörtönként