

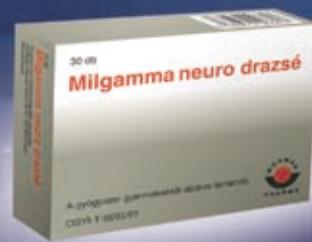
diabetes

Az Alapítvány a Cukorbetegekért ingyenes lapja

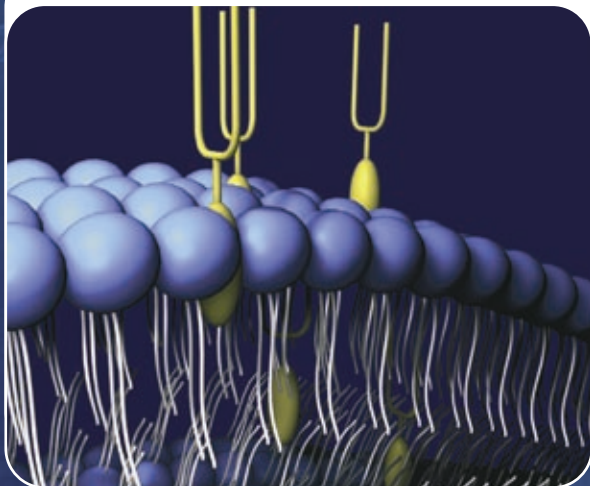


Bevallás – Pénzt ér
Adókedvezmények

ÚJ MILGAMMA NEURO draszé



A benfotiamin átjut a sejthártyán



- A zsírdékony benfotiamin jobban szívódik fel, és a szövetekben tovább raktározódik, mint a vízdékony tiaminhidroklorid.
- A benfotiamin központi idegrendszeri hatása bizonyított.
- A piridoxin javítja a kiesett mozgató, érző és vegetatív idegrostok működését.

IDEGVÉDŐ GYÓGYSZER MÉG TÖBB HATÓANYAGGAL*

*Milgamma készítmények hatóanyagtartalma draszénként, ill. kapszulánként.

Hatóanyagtartalom	Benfotiamin	Piridoxin	B12-vitamin
Milgamma neuro draszé	100 mg	100 mg	
Milgamma N kapszula	40 mg	90 mg	0,25 mg
Milgamma draszé	50 mg		0,25 mg

Tiamin- és piridoxin hiány okozta idegrendszeri betegségekben.

Orvosi rendelvény nélkül is kiadható gyógyszer (VN). Forgalmahozatali engedély száma: OGYI-T-9595/01-0

A kockázatokról és a mellékhatásokról
olvassa el a betegtájékoztatót,
vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!

WÖRWAG PHARMA KFT.
1021 Budapest, Húvösvölgyi út 54.
Tel.: (1) 345-7350



Fax: (1) 345-7353
www.worwagpharma.hu
worwag@worwag.hu

**Az Alapítvány a Cukorbetegéért
ingyenes kiadványa,
megjelenik évente hat alkalommal.**

Főszerkesztő: Herth Viktória,
telefon: 88/328-051
e-mail: diabetes@tudomany-kiado.hu

A szerkesztőbizottság elnöke:
dr. Vándorfi Győző: belgyógyász, diabetológus,
lipidológus (telefon: 88/406-354)

A szerkesztőbizottság tagjai:
dr. Bakó Barnabás: belgyógyász, diabetológus;
dr. Békefi Dezső: csecsemő- és
gyermekgyógyász, diabetológus;
Gyurcsáné Kondrát Ilona: dietetikus;
József Attila: diabetológus, a lap nemzetközi
képviselője;
Keller Richard: diabetológus, a Diabetés Junior
elnöke;
dr. Niederland Tamás: csecsemő- és
gyermekgyógyász, diabetológus;
prof. dr. Pogátsa Gábor: belgyógyász,
kardiológus, diabetológus;
dr. Rakk Erika: belgyógyász, diabetológus, a lap
orvos szaktanácsadója;
Reichardt Béláné: diabetológus, az Alapítvány a
Cukorbetegéért kuratóriumának elnöke;
Visontainé Balla Ágnes: diabetológus szakápoló.

A szerkesztőség címe:
8200 Veszprém, Adám Iván u. 1.,
tel.: 88/442-763, fax: 88/421-217

A szerkesztőség munkatársai:
Szöke Mária: főmunkatárs
Kicsák Marian: dietetikus
Nagy Margit: Konyhasarok
Miklosovits László: grafikus
Flórkievicz Ede: rejtvény
Reichardt Béláné: szerkesztőségi titkár

Kiadja a Tudomány Kiadó Kft.,
1146 Budapest, Hermina út 57-59.,
telefon: 1/273-2840, 1/273-2844

Felelős kiadó: **Guti Péter** ügyvezető
Marketing manager: **Béki János**

Nyomtatás: **Veszprémi Nyomda Zrt.**
Látványterv: **EQ Marketing Kft.**

Tipográfia: **PORTMED Kft. – Engárd Viktor**
Az újságban megjelent cikkek, receptek
csak a szerkesztőség hozzájárulásával
sokszorosíthatók. Kéziratokat, fotókat nem
őrzünk meg és nem küldünk vissza.

ISSN 1418-4990
Készült 30 000 példányban

Következő számunk április végén jelenik meg.

Lapunk megrendelhető

A **Diabetes** hat, a **Hypertonia** és a **kardio-
vaszkuláris rendszer** négy alkalommal je-
lenik meg 2010-ben. Személyes átvételkor
ingyenes, postai megrendeléskor az alábbi
postázási költséget kérjük befizetni:

Példány- szám	Diabetes	Hypertonia	Diabetes + Hypertonia
1 (egyéni)	1 590 Ft	1 060 Ft	1 990 Ft
10-50	10 900 Ft	7 300 Ft	16 900 Ft
51-100	15 900 Ft	10 600 Ft	24 600 Ft
101-150	20 200 Ft	13 400 Ft	31 200 Ft

A megrendeléseket a befizetés beérkezésétől áll
módunkban teljesíteni. A kedvezményes együtt-
rendelés azonos időbeli postázást jelent. A fen-
ti ár az egyéni megrendelőkre és a cukorbeteg-
gek egyesületeire, klubjaira vonatkozik. Minden
egyéb esetben az előfizetésről bővebb informá-
ció a kiadóban. A befizetés módja: a kiadótól ka-
pott **sárga csekk**en vagy átutalással a 10402166-
21634572 (K&H Bank Zrt.) számlaszámra.

A kiadó címe: **Tudomány Kiadó,
1146 Budapest, Hermina út 57-59.**

„Adjonisten – fogadjisten”

Nem tudom, megtapasztalták-e már: milyen az adjonisten, olyan a fogadjisten! A mondást mindenki ismeri, de hogy nemcsak átvitt értelemben működik, nem biztos, hogy mindenki kipróbálta. Javasolom, tegyék meg!

Az ételmezei-áruházban, a megszokott multik egyikében csak három pénztár van nyitva, hosszú sorok kígyóznak. Kiválasztom az egyiket, amelynél kimerült, morcos arcú pénztáros ül. Fel sem néz, csak a termékeket rakja bal kezével a szalagról a gép elé, majd tovább, a másikkal beüti az árat, ha a leolvasó nem működik, egyenként ütögeti a kódszámokat... mondja az öszszeget, a vevő fizet, jöhet a következő... Míg várakozom, elhatározom, rohamra indulok. Én következem: legalább 1 méter 40 centi áru – ekkora helyet foglalnak el a cuccaim a szalagon. A pénztáros hölgy kezdi az emelgetést, én kicsit lejjebb hajolok:

– Nagyon fáradt? – kérdezem. Meg sem hallja, illetve lehet, hogy hallja, csak eszébe sem jut, hogy a kérdés neki szól, hogy van valaki, aki embernek, s nem a pénztárgép alkatrészének tekinti. Megismétlem a kérdést, rám néz, halványan elmosolyodik, úgy válaszol:

– Csak egy kicsit!

– Hiszen még mosolyogni sincs ereje – felelem erre, kíváncsian várva, mi lesz a következő lépése.

– Ne csodálja! Pár percre fogtunk egy tolvajt, és a főnök még engem szúrt le, hogy nem voltam elég körültekintő. És az a tolvaj is, ahogy beszéltem velem... – meséli, meséli, de közben a keze meg sem áll.

Egy kicsit megtorpan a sor, míg a pénztárcámban kutakodom, a mögöttem álló is bekapcsolódik a beszélgetésbe, a mai erkölcsi állapotokat értékeljük.

Jó két hét múlva jártam újra ebben az üzletben. Újra az ő sorába álltam. Már messziről rám mosolygott. Nemcsak megengedte, hogy a nyolc tej közül csak egyet emeljek a szalagra, de felhívta a figyelmemet, hogy az általam vásároltnál van jóval olcsóbb étolaj is, s ha ki akarom cserélni, menjek nyugodtan vissza, addig ő beüti a többi árut. Már azt is tudom, hogy a fia most érettségizik, a férje külföldön dolgozik, és a lányának rosszul megy a matek. Még valamit tudok róla: alapvetően vidám természetű, s amikor mosolyog, szinte megfiatalodik. Mikor én kerülök sorra, mindig mosolyog.

Ha a boltban működik, működik az orvosi rendelőkben is. Nemcsak a nővérkéknél, még az orvosok esetében is érhetünk el olyan átütő sikert, hogy az orvos – hiába ügyelt előző éjjel, hiába veszett össze reggel a feleségével azon, hogy kevés a pénz – figyel ránk, sőt vissza is mosolyog. (Hangsúlyozom: vissza. Mert az első lépést jó, ha mi tesszük meg.)

Hogyan beszéljünk orvosunkkal? – a lap 22. oldalán tanácsokat kapnak. Ebben az évben tanácsban amúgy sem lesz hiány! Ez évi – Tanuljunk együtt! – kezdeményezésünknek (23. oldal) köszönhetően sok új információhoz juthatnak.

Herth Viktória



**E lapszámunk megjelenését
az Egis NyRt. támogatta.**

A Szerkesztőség és a Kiadó a hirdetések szakmai tartalmáért felelősséget nem vállal, az a hirdetőre hárul.
Az optimális cukoranyagcsere eléréséhez a lapunkban hirdetett termékek alkalmazása esetén is feltétlenül szükséges a beállított diéta, a rendszeres mozgás és az orvosa által rendelt gyógyszerek használata, valamint a rendszeres ellenőrzés!
Minden esetben kérje ki kezelőorvosa véleményét!

Az adó- és járulékfizetés megváltozott szabályai

Az egészségpénztári munkáltatói hozzájárulás

A természetbeni juttatások különböző típusainak bizonyos feltételek mellett fennálló adómentessége 2009. december hó 31-ig megszűnt. Egyes juttatások teljes egészében adó- és járulékkötelessé váltak, mások 2010-től bekerültek az úgynevezett kedvezményesen adózó béren kívüli juttatások közé. Az ilyen jellegű juttatások után a juttatónak 25 százalék személyi jövedelemadó kell fizetnie, ezenkívül más közterhet nem visel. A kedvezményes körbe került juttatás az önkéntes kölcsönös egészségpénztárba/önsegélyező pénztárba fizetett munkáltatói hozzájárulás is, de havonta maximum a minimálbér 30 százalékáig.

Az önkéntes pénztárba fizetett munkáltatói, foglalkoztatói hozzájárulások esetében 2010-től a kedvezményesen adózás feltétele, a magánszemély nyilatkozata arról, hogy más juttatótól nem kapott az adóévben kedvezményesen adózó munkáltatói hozzájárulást. A juttató a hozzájárulást – az adott hónapokra vonatkozó összegek közlésével – több hónapra előre, vagy utólagosan legfeljebb három hónapra egy összegben is utalhatja a pénztárba, ilyen esetben a juttatás a magánszemélynél a közölt összegeknek megfelelő hónapok szerinti bevétel. A juttatónak a megállapított adót a közölt összegeknek megfelelő hónapokra vonatkozó szabályok szerint és mértékkel, előre történő utalás esetén a juttatás közölt hónapjának, utólagos utalás esetén az utalás hónapjának kötelezettségként kell bevallania és megfizetnie.

A munkáltató által 2009-ben, a 2010. évre vonatkozóan előre átutalt munkáltatói hozzájárulás adókötelezettségét az új szabályok alapján kell meghatározni. A feltételeknek megfelelő, de az adott értékhatárt meghaladó rész természetbeni juttatás, amelyet 54 százalék személyi jövedelemadó és a személyi jövedelemadóval növelt érték után 27 százalék társadalombiztosítási járulék, nem biztosítási jogviszonyban történő juttatás esetében pedig a juttatás értéke után 27 százalék egészségügyi hozzájárulás terheli. A kedvezményesen adózó természetbeni, illetve béren kívüli juttatások adóját a juttatónak a juttatás hónapja kötelezettségként, a kifizetésekkel, juttatásokkal összefüggő adó és járulékok bevallására, megfizetésére az adózás rendjéről szóló törvényben előírt módon és határidőre kell bevallania, illetőleg megfizetnie.

A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások

fedezetéről szóló törvény alapján nem képezi a járulékalap részét az a bevétel, amelyet 25 százalékos kifizetői személyi jövedelemadó terhel, így nincs utána társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettség sem. Ha azonban a juttatás vagy a feltételeknek nem felel meg, vagy a jövedelemhatárt meghaladja, akkor adóköteles természetbeni juttatás lesz, s így az 54 százalékos személyi jövedelemadóval növelt értéke a járulékalap része, tehát 27 százalék társadalombiztosítási járulék terheli.

2010. január 1-jétől viszont nem kell megfizetni a százalékos mértékű egészségügyi hozzájárulást az önkéntes kölcsönös biztosító pénztár által a magánszemély javára jóváírt támogatói adomány és az egészségpénztárak által nyújtható életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások köre – természetgyógyászati szolgáltatás, rekreációs üdülés, sporteszköz vásárlásának támogatása, életmódváltozást elősegítő szolgáltatás: méregtelenítő kúra, léböjt-kúra, preventív kúra mozgásszervi panaszok megelőzésére, fogyókúra program – után.

Az adókedvezmények szűkítése miatt sokakban felmerül az egészségpénztári tagság létjogosultsága. Érdemes kihangsúlyozni néhány érvet a megmaradás, a belépés mellett:

- A tendencia folytatódik, egyre inkább növekszik a térítésköteles szolgáltatások száma.
- Az egyéni befizetések után adókedvezményt lehet igénybe venni, az egészségpénztárnál vezetett számlára történő adóhatósági átutalás formájában.
- Több ezer gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, egészségügyi, egészségmegőrzési szolgáltatás elérését teszi lehetővé.
- Több ezer elfogadóhely van az ország egész területén.
- Az egészségpénztárak elfogadóhelyei kedvezményeket biztosítanak.
- A pénztárak alacsony költséggel működnek.
- A pénztárban gyűjtött pénz lekötés nélkül kamatadómentes nyereséget termel.
- A számlán lévő összeget egyenes ági hozzátartozó is felhasználhatja.

Azok számára, akik rendszeresen igénybe vesznek orvosi, egészségügyi szolgáltatásokat, továbbra is javasoljuk a jelentős költségmegtakarítást lehetővé tévő egészségpénztári tagságot.

Boza István, Mudri István
www.csaladipenzmagazin.hu

30%-os adókedvezmény az egyéni befizetések után, jövedelemkorlát nélkül

Tudta Ön, hogy

- az egészségpénztárba egyénileg is befizethet?
- az egyéni befizetésének 30%-át adójából visszaigényelheti az egészségpénztárba?
- a visszaigényelhető összeg egy évben akár 100.000 Ft is lehet?
- az adókedvezmény nincs személyes jövedelemhatárhoz kötve?
- az el nem költött pénztári kerete hozamot termel, amely szja- és kamatadó mentes?

Igen!

Az egyéni befizetések után 30% adókedvezmény jár, jövedelemkorlát nélkül

Sokan nem is gondolnak arra, hogy **a mindennapokban ténylegesen felmerülő kiadásaik jelentősen csökkenthetők**, ha nem közvetlenül jövedelmükből, hanem önkéntes egészségpénztáron keresztül fizetik.

Családja egészségének megőrzésével, gyógyulásával, betegségének kezelésével kapcsolatos költségek nagy része, mint például:

- egészségügyi kiadások
 - gyógyszer, gyógyhatású készítmények
 - szemüveg, kontaktlencse
 - babaápolási termékek
 - sportolás
 - gyógyüdülés igénybevétele
- az egészségpénztáron keresztül elszámolható.



Anyagi lehetőségeinek függvényében a legnagyobb mértékben használja ki az egyéni befizetések után járó adókedvezményt!



Az MKB Egészségpénztár előnyei:

- alacsony működési költség
- azonnali, széleskörű felhasználási lehetőség
- családi egészségkassza
- ingyenes MKB Egészségkártya
- magas hozam
- jelentős szolgáltatói kedvezmények
- MKB Csoport kedvezmények

MKB Egészségpénztár a legjobb választás az egészséghez!

Ismertetőnk tájékoztató jellegű. A pontos és részletes információkért keressen bennünket.

Honlap: www.mkbep.hu ■ E-mail: ugyfel@mkbep.hu ■ Telefon: (1) 268-7614;

Személyes ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Dévai u. 23.

Részletesebb információt kaphat az MKB bankfiókokban, személyes ügyintézőjétől is.

Hogyan igényeljük vissza adónkból súlyos fogyatékoság esetén?

Az év első hónapjai az éves adóbevallás időszakát jelentik az Adó és Pénzügyi Ellenőrző Hivatal (APEH), a magánszemélyek, valamint a vállalkozások számára. Azonban nem csak az elmúlt esztendőben kapott jövedelmünkről kell beszámolni az Adóhivatal felé, hanem ilyenkor szükséges jelezni azt, hogy jogosultak vagyunk-e adó visszatérítésre. Az alábbiakban megpróbáljuk tömören összefoglalni, hogy miként érvényesíthetjük jogainkat az Adóhatósággal szemben.

A 2009-es évről a 0953-as számú bevallásban kell számot adni az APEH felé az adóévben megszerzett jövedelmeinkről. A 0953-01-es lap 84. sorában kell a „súlyos fogyatékoság” esetén járó adókedvezmények iránti igényünket jelezni. Az adókedvezmény igényléséhez két feltétel egyidejű fennállása szükséges. Először is szükséges egy orvosi igazolás a súlyos fogyatékoságról; valamint az adózási évben összevonás alá eső jövedelemmel kellett rendelkezni, mert a kedvezményt kizárólag a súlyos fogyatékoságban szenvedő magánszemély vonhatja le a saját összevonás alá eső jövedelme utáni adóból.

Súlyosan fogyatékosnak az a személy tekintendő az adózás szempontjából, aki a súlyos egészségkárosodással összefüggő jogosultságáról szóló jogszabályban meghatározott betegségben szenved, vagy rokkantsági járadékban részesül. Az egészségkárosodás minősítése a 83/1987. (XII.27.) MT-rendelet, a 15/1990. (IV.23.) SZEM rendelet, valamint a 164/1995. (XII.27.) Kormányrendelet alapján történik.

Kérjük személyi jövedelemadójának 1 százalékaival támogassa alapítványunkat!

Támogatásával nagymértékben hozzájárul a cukorbeteg oktatásának továbbfejlesztéséhez.

Az alapítvány fő tevékenységei: a Diabetes újság kiadása; páciensoktatási programok; orvos- és nővér-továbbképzés; a cukorbetegség prevenciója.

Adószámunk: 19260192-2-19

Segítségét köszönjük!

az Alapítvány a Cukorbetegéért kuratóriuma

Az adót az adóév első napján érvényes havi minimálbér 5 százalékaival lehet csökkenteni. 2009-ben az év elején érvényes minimálbér 71 500 Ft volt, tehát havonta 3575 Ft-ot igényelhetünk vissza súlyos fogyatékoság címén. Ez éves viszonylatban 42 900 Ft-ot jelent. Az adókedvezményt mindazokra a hónapokra igénybe lehet venni, amelyekben a fogyatékos állapot legalább egy napig fennállt.

Fontos! Az orvosi igazolást nem kell a bevalláshoz csatolni, hanem az adóbevallás saját példányával együtt meg kell őrizni, és egy esetleges adóellenőrzés alkalmával bemutatni az adóellenőrnek. A végleges fogyatékoságot csak egyszer kell igazolni, tehát ha erről már korábban kiadták az igazolást, akkor nem kell új igazolást kérni!

Az adókedvezmény érvényesítésének másik fontos feltétele, hogy rendelkezünk olyan összegű jövedelemmel, amely után adót fizettünk az év folyamán. Az adólevonási joggal csak akkor tudunk élni, ha keletkezett adófizetési kötelezettségünk. Azonban az adójóváírás mértéke függ a bevallott jövedelem nagyságától, épp ezért egy minimálbérrel bejelentett dolgozó esetében nem lehet maradéktalanul érvényesíteni a súlyos fogyatékoság miatti 42 900 Ft adókedvezményt. Ennek oka abban keresendő, hogy a minimálbérrel bejelentett adózó a havi 71 500 forintos keresete után 12 870 forintot adózik, azonban ebből 11 340 forint adójóváírás keletkezik. Tehát mindösszesen havi 1530 forint adókedvezményre jogosult, amely kevesebb, mint a 3575 forintos maximum érték.

Mindenképpen érdemes tehát érvényesíteni adókedvezményre való jogosultságunkat, azonban ne feledjük, hogy az adókedvezmények többségének érvényesíthetősége az összes bevallási kötelezettség alá eső jövedelem nagyságától is függ!

Erről írtunk tavaly...

A csonttritkulásról

A csontvesztés és a csonttritkulás, azaz az osteopénia és a később kialakuló osteoporózis a csontok tömegének és szerkezetének változását, a törésekkel szembeni ellenálló képesség gyengülését jelenti. Fokozódik a csont szilárdságát biztosító ásványi anyagok vesztese, a csont törékennyé válik, és már kis fizikai hatásra is eltörik. A csonttritkulás gyakorisága olyan mértékben növekszik, hogy világméretű „járványról” beszélhetünk, akár csak a 2-es típusú cukorbetegség esetében.

Számos hasonlóság és kapcsolat van a két betegség között. Mindkettő háttérében komolyan szerepelnek az öröklött hajlam genetikai tényezői, és mindkettő háttérében azonos környezeti tényezők kedvezően változását találjuk. Az ugyan igaz, hogy mindkét betegség gyakoribb az idősebb korban, de a várható életkor növekedésénél sokkal fontosabb, hogy kedvezőtlenül változott az életmódunk, kevesebbet mozgunk és rossz irányban változott a diétánk. Kevés a kalcium az étrendben és krónikus a D-vitamin-hiány, mert kevés az étrenddel felvett vitamin mennyisége, és a napozás hiánya, a napvédő kozmetikumok használata miatt a test is kevesebbet szintetizál...

A jó anyagcserekontroll és a HbA_{1c}-értékek csökkenése a csonttörési gyakoriság ritkulásával jár. Vagyis az anyagcsere állapota összefügg a csontok állapotával, de nem ez az egyetlen kapocs. Biztosan fontos a szénhidrát- és zsírszanyagcserét befolyásoló szexhormonok és a zsírsejtekből származó adipokinek, „zsírhormonok” (leptin, rezisztin, adiponektin) szerepe, amelyek nemcsak az energiahordozók elosztását irányítják és a zsírsejtek mennyiségét és tárolókapacitását befolyásolják, de a csontbontás és -építés fontos regulátori.

(Megjelent a Diabetes 2009/1 számában)

A szakápolóképzésről

Az egészségügy változásai nem érintették a szakdolgozókat olyan mértékben, mint a pálya más területein lévőket. Alapvetően azért – ez nem öröm –, mert egyre több a diabéteszes beteg, és maguk a munkahelyek tartják egyre fontosabbnak, hogy

legyen szakképzett ápolójuk. Legyen olyan osztályokon is, amelyeknek nem a diabétesz a profilja (sebészet, szemészet, szülészet, fül-orr-gége osztályok stb.), mert ott is vannak betegek, akik diabéteszesek, és jobb, ha ellátásukhoz nem kell kölcsönkérni szakápolót, maguk küldik képzésre ápolóikat. Hatalmas a szemléletváltás. Keresik a jól és sokoldalúan képzett diabetológiai szakápolókat. Egyre több a házi orvos mellett dolgozó ápoló is, akik szakképzésre jelentkeznek. Ők azok, akik azonnal felhívják a házi orvos figyelmét a bajra, az emelkedett vércukorszintre.

(Megjelent a Diabetes 2009/1 számában)

A csoda óráiról

Találkozó Győrben, legalább negyven éve diabéteszesek részvételével

56 olyan cukorbeteg jelentkezett, aki több mint 40 éve diabéteszes. Végül 47-en jöttek el. Közülük 10-en több mint 50 éve diabéteszesek. A kulturált, szép hotel dísztermében, ahol az összejövetel kezdeti, „plenáris” része zajlott, ott ültek ők tízen az első sorban. A találkozó fő szponzorának, a Novo Nordisknak a képviselője, Várnai Péter csaknem elsírta magát. Csak nézett, nézett, mosolygott, elhomályosuló szemekkel. Mintha csodát látta. Azt is látott.

Fövényi József doktor urat sem kerülte el a meghatottság. Ő, aki betegek tízezreit, orvosok ezreit tanította a diabéteszre (dr. Hidvégi Tibor fogalmazott így bevezetőjében) 40 éve dolgozik diabetológusként. Az a pillanat, amikor ott állt a több évtizede cukorbetegekkel szemben, igazolás lett számára: érdemes volt! Élhető életminőség: ennyi év után! – fogalmazta meg az orvosok és betegek közös küzdelmének eredményét.

(Megjelent a Diabetes 2009/2 számában)

A születésnapról: szakmai előadások

Dr. Rakk Erika a 2-es típusú cukorbetegség gyógyszeres kezeléséről tartott előadást. Ismertes, hogy a diabétesz terjedése az emberiség va-

laha tapasztalt legnagyobb járványa. Nem oltathatjuk be magunkat ellene, azonban védekezni képesek vagyunk: egészséges táplálkozással kerülni az elhízást, vagy éppen leadni a felesleges kilókat, sokat és rendszeresen mozogni, szűrésre, ellenőrzésre járni, s ha kell, már a betegség korai szakaszában gyógyszert szedni. Sok a cukorbeteg közöttünk, és legalább ugyanannyiunknál lapangó formában jelen van a diabétesz. A kezelést a beteg életmódja is befolyásolja, amire leginkább akkor döbbennek rá, amikor a tableta helyett az inzulint kell bevezetni. Ilyenkor a beteg haladékat kér, pedig az érdeke mást diktál. A szűrés elkerülése helyett a késői szövődmények elkerülése a tét!

(Megjelent a Diabetes 2009/3 számában)

A születésnapról: ellentétek

Kicsit nehezen mászta meg az emeletet egy fiatalabb és egy korosabb asszony, az egyik karcsú, a másik jócskán cipelt felesleges kilókat. A Peti terembe igyekeztek, de megálltak a kávéautomata szomszédságában, az órájukra néztek, majd elővették a szendvicüket, és falatozni kezdtek. Kinek a szendvicse volt tele zöld salátával, retekkel, uborkával és szerénykedett apró méretével? A jól ápolt, karcsú és korosabb asszonynak. És mint kiderült, kettőjük közül ő a diabéteszes.

(Megjelent a Diabetes 2009/3 számában)

A gyógyszerárakról – gyógyszertárakról

A lakosság gyógyszerterhei nem növelhetők tovább: különösen az idős, alacsony jövedelműek körében már most is jelentős a havi kiadás (kb. 10 000 forint/hó).

A jelentős kiadások felvetik a közgyógyellátás jelenlegi rendszerének újragondolását, illetve magukban hordozzák azt az üzenetet, amelyet a döntéshozóknak minden esetben mérlegelniük kell a gyógyszerár-támogatási rendszert érintő változások bevezetése esetén, számolni kell a változások lakossági terhet növelő következményeivel.

Az egészségügyi, és ezen belül a gyógyszerkiadások csökkentésének fiskális módszere jelentős többletköltséget generál az elégtelen és inadekvát gyógyszerelés miatt. A tényleges kiadáscsökkenésnek az egyik hosszú távú feltétele a lakosság egészségtudatosságának javítása. Például a gyógyszer-támogatási rendszer keretei között kifizetett

több százmilliárdos összeg egyharmadát szív- és érrendszeri betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerekre fordítjuk, amely betegségek köztudottan helyes életmóddal nagyobb részt megelőzhetők. Ezért a kormány kiemelt célkitűzései között kelle-ne szerepelnie a felvilágosításnak, a szűrőprogramoknak és a prevenciónak egyaránt. Ebben meghatározó szerepe lehet a gyógyszeráraknak.

A betegterhek mérséklésében kiemelt jelentősége van az időskorú, krónikus betegség(ek)ben szenvedő, szociálisan rászoruló betegekkel való fokozott törődésnek és költséghatékony gyógyszerelésüknek. Ebben szintén kulcsszerepet játszhatnak a gyógyszertárak, de ehhez biztosítani kell a működőképesség feltételeit, és megfelelő érdekeltségi rendszerek bevezetése is szükséges.

(Megjelent a Diabetes 2009/4 számában)

A Világnapról: Előzzük meg és ellenőrizzük a cukorbetegséget!

Edukáció és prevenció

2007–2008-ban két évre hirdetett diabétesz világnapi programot a nemzetközi szövetség, ez évben pedig egy 2013-ig tartó kampányba kezdett, amelynek kulcsgondolatai a diabétesz-oktatás és a megelőzés.

Az edukáció és a prevenció segítségével a cukorbeteg megértheti állapotukat és ellenőrizni is tudják azt. Ez tehát egészséges életük záloga. Az egészségügyben dolgozókat is a folyamatos továbbképzésre ösztönzi az aktuális világnap témája. Tudásuk állandó fejlesztése révén tudományosan alátámasztott és bevált módszereket ismerhetnek meg, és alkalmazhatnak a mindennapi gyakorlatban.

Fel kell ismerniük az oktatás és a megelőzés szerepét a politikusoknak is, hiszen ezek hatékony népegészségügyi stratégiát és módszert jelentenek. Így állampolgárok ezrei, sőt milliói őrizhetik meg egészségüket, és az államháztartást is megkímélhetik a komplikációk jelentette tetemes egészségügyi kiadásoktól. A médián keresztül az oktatás és a megelőzés gondolata a nagy nyilvánosság figyelmét is arra irányíthatja, hogy a cukorbetegséget komolyan vegyék, megismerjék tüneteit és szövődményeit. Ezáltal a laikusok is hozzájárulhatnak a diabétesz megelőzéséhez, késleltetéséhez.

Egy gyakorló cukorbetegnek számos döntést kell hoznia naponta. El kell döntenie, hogy

vércukorértékei megfelelők-e; hogy inzulin- és gyógyszer szükséglete a megszokott, vagy pedig korrekciót igényel; hogy aktuális állapota és napi tevékenysége milyen szénhidrát-bevitelt tesz szükségessé. Sokakra a komplikációk kezelése is nagy fizikai és lelki terhet ró. Mindezek alapján elengedhetetlen a folyamatos és minőségi képzés, illetve önképzés. Edukáció nélkül a diabéteszesek kevésbé felkészültek arra, hogy meghozzák mindennapi döntéseiket, vagyis képtelenek állapotuk megfelelő kezelésére.

(Megjelent a Diabetes 2009/5 számában)

A „Változtassuk meg a cukorbetegséget!” mozgalomról

Aki beteg, legyen bármi baja, annak legfőbb óhaja, hogy jól gyógyítsák, jól lássák el az egészségügy rendszerében. A Changing Diabetes (Változtassuk meg a cukorbetegséget) koncepció magában foglalja azokat a programokat, amelyek segíthetnek a jobb minőségű ellátás biztosításában.

Ennek az alapelvnek a megvalósításához adhat segítséget a Changing Diabetes Barométer nevű újszerű kezdeményezés, amelyet a Novo Nordisk A/S cég indított útjára. Ebben fogalmazták meg a nevezetes hármas jelszót:

1. MÉRJÜK MEG! – a legjelentősebb helyi adatokat
2. ADJUK TOVÁBB! – az összegyűjtött információkat és tapasztalatokat
3. FEJLESSZÜK! – a diabéteszes betegek ellátását

(Megjelent a Diabetes 2009/6 számában)

A Diabetes Papirusról és a cukorbetegség „hiteles” történetéről

A cukorbetegséget először Diabetes német-római császár írta le. Ez az írás azonban hál' istennek nem maradt ránk, mivel elég rossz helyesíró volt. A búr háborúk idején egy török katona betegedett meg először, aki egyetlen szívrohammal elfoglalt egy csokoládéüzemet Alsó-Bajorországban. Népbetegséggé igazából a huszadik század első felében vált. Ekkor Amerikában is megjelent, Hollywoodba például George Cukor vitte be.

(Megjelent a Diabetes 2009/6 számában)

Ez a legtöbb, amit egy lábszárfekélyes beteg szívesen megmutat a lábából...

Curiosa® kezelés előtt.



RICHTER GEDEON

1103 Budapest, Gyömrői út 19-21. Tel.: +361-505-7032

A Curiosa® sebkezelő gél orvostechnikai eszköz.

A kockázatokról olvassa el a használati útmutatót vagy kérdezze meg kezelőorvosát!

1922. január 11. tiszteletére

V. Országos Gyermekdiabétesz Nap

A hazánkban élő cukorbeteg gyermekek, szülei, orvosai és az őket segítő szakasszisztensek, dietetikusok, pszichológusok, edukátorok ötödik alkalommal ünneplik együtt azt a januári napot, amelyen 1922-ben Leonard Thompson 5 éves torontói kisfiú a világon először kapott hasnyálmirigy-kivonatot, és aki ezt követően felépült súlyos állapotából.

A 2010. évi emléknapi megrendezésére a Magyar Diabetes Társaság Gyermekdiabetes Szekciója vezetésétől a székesfehérvári Gyermekdiabetes Gondozó kapott megtisztelő felkérést.

Január 16-án, szombaton a Novotel Hotel halljában 9 óra körül kezdtek gyülekezni vendégeink. Az ország minden pontjáról jöttek: Kaposvárról, Pécsről, Gyuláról, Esztergomból, Sopronból, Budapestről, Szegedről, Győrből, Veszprémből és Miskolcra, hogy csak a nagyobb városokat említsem. Ki autóval, ki busszal, ki vonattal, de a délelőtti folyamán mindenki megérkezett. Létszámunk megközelítette a 180-at, ebből több mint 80 gyermek. A programok előtt az aulában szervírozott pogácsákból, gyümölcsökből, cukormentes rostos üdítőkből, teákból meríthettek energiát a hosszú nap előtt. Aki ide „idegenként” betoppant



és láthatta a sok mosolygós, szaladgáló, csivitelő gyermeket, a jó barátként társalgó felnőtteket, annak bizonyára eszébe sem jutott, hogy ez egy „betegtalálkozó”.

Az ünnepélyes megnyitó és dr. Blatniczky László előadása után ebédig a Videoton FC focistáival és a Sapa Fehérvár AV19 hokicsapat sztárjátéko-

saival beszélgethettek kis vendégeink. A beszélgetés gördülékenységeről és a jó hangulatról Kovács Áron, a TV2 műsorvezetője gondoskodott, aki köztudottan maga is diabéteszes. Meghívtuk Seifer Tamás focistát is, aki életével bizonyítja, hogy



a diabéteszrel is teljes életet lehet élni, sőt élsporthívóvá válni. Sajnos mérkőzés miatt nem tudott megjeleni, de utólag is szeretnénk megköszönni, hogy Pestről hazafelé a hotel előtt szállt le a buszról, azért, hogy ha pár percre is, de találkozhasson a gyerekekkel.

Persze van nekünk „saját” idolunk is! Pál Norbi, aki pár éve még velünk táborozott, kicsi kora óta éli a cukorbeteg mindennapjait, és mellesleg korosztályos országos birkózóbajnok. Neki és társainak tehettek fel a gyerekek kérdéseket, a legtöbbet és legjobban kérdezők dedikált focilabdát kaptak.

Természetesen ez csak a kezdete volt a nyere-ményözönnek. Az egész nap működő, a Roche cég által felállított rulettasztalnál lehetett játszani és nyerni, minden diabéteszes részt vett a kvízzjátékban, és minden gyermek érkezéskor kapott egy tombolajegyet, amellyel szintén esély volt a nyeresésre.

Ebéd után dr. Szabó László Wilhelm Jaenecke: Az okos diabéteszes című versét elemezte, majd Hartl Martin, kis gondozottunk édesanyja beszélt érzéseiről, tapasztalatairól, a nehézségekről és sikereikről, beszámolóját ezzel zárva: várjuk a csodát!

Az előadások után következett a várva várt kvíz értékelése. A nyeremények között volt hűtőtáska, piperecsomag, könyv, póló. A harmadik helyezett egy, az Albacomp kosárcsapat játékosai által dedikált labdát kapott, a második helyezett a Tudomány Kiadó Kft. által felajánlott Mp3-as lejátszót. Első díjunkt a Vital Club Kerékpárház Székesfehérvár felajánlásában egy impozáns gyermekkerékpár volt, amelyet a Siklósról érkezett Gergő nyert, ő volt az egyetlen, aki a játékban 100 százalékot teljesített!

A nap fénypontjaként gyermekek előadásában láthattunk különböző stílusú táncokat, prózai előadásokat, hangszeres bemutatókat, énekeket és egy tündéri kis bohócprodukciót, amit még Lala bohóc – aki a nap nagy részében a gyerekeket szórakoztatta – is irigykedve nézett.

Dr. Nagy Katalin a gyulai gondozó munkáját mutatta be, s egyben sok szeretettel invitált mindenkit a jövő évi Gyermekdiabétesz Napra, amelyet ő és munkatársai szerveznek.

És elérkezett a várva várt pillanat, a mi táncbemutatónk. Szerénytelenség nélkül állíthatjuk: fergeteges sikert arattak! Előadásukat vastaps követte. Külön büszkeségünk, hogy a számot gondozónk egyik szakápolója, Pálfyné Simon Éva, és lánya Regina – aki maga is diabéteszes – találták ki, koreografálták és tanították be a gyerekeknek.



A jubileumi találkozóhoz méltóan, hatalmas tortával zártuk a napot – természetesen cukormentessel. Páran jelezték, hogy nem tudnak végig maradni, hiszen hosszú lesz még az út hazáig, aztán mégiscsak maradtak. Jó volt délután 5 óra-kor végignézni a termen, szinte teljesen tele volt. Ugye megérte?

Dr. Karádi Zsuzsanna
gondozóvezető főorvos, Székesfehérvár
Kissné Cserhalmi Márta

Curiosa® kezelés után
már nyugodtan
megmutathatja a lábát...



A Curiosa® sebkezelő gél
optimálisan hidratálja
a nehezen gyógyuló szöveteket,
biztosítja a sebgyógyuláshoz
megfelelő környezetet.

Fő komponense a cink-hialuronát,
elősegíti a sejtek megújulását,
távol tartja a kórokozókat,
segít a gyulladás és fájdalom
csökkentésében.

A Curiosa® gél eredményesen
alkalmazható krónikus sebeknél.

A kezelésről érdeklődjön orvosánál!



RICHTER GEDEON

1103 Budapest, Gyömrői út 19-21. Tel.: +361-505-7032

A Curiosa® sebkezelő gél orvostechnikai eszköz.

**A kockázatokról olvassa el
a használati útmutatót vagy
kérdesse meg kezelőorvosát!**

A Nemzetközi Diabétesz Szövetség konferenciáján Montreal – 2009

Keressünk egy helyet a térképen, amely Budapesttől úgy 10 órányi repülésre van – és legyen ott az IDF rendezvénye! Ez három évvel ezelőtt a dél-afrikai Fokváros volt, legutóbb pedig a kanadai Montreal. Ide indult kis, kétfős delegációnk egy október végi napon: orvos szakértőként Kautzky doktor, az inzulinpumpa hazai szakértője és jómagam.

Ismét éreztem a nagy felelősséget és a hihetetlen várakozást: nagy megtiszteltetés egy ilyen nagyszabású konferencián a hazai diabétesz-társadalmat képviselni. Hiszen ez az a fórum, ahol a tudomány legjobb képviselői gyűlnek össze a betegszervezetekkel együtt, hogy a legfrissebb eredményekről beszámolhassanak, az adott ország betegszervezetei pedig bemutathassák, országuk hol tart ebben a sokszor reménytelennek látszó küzdelemben. Talán az ENSZ különböző fórumain lehet ilyen sok országból képviselőket látni egy fedél alatt: 155 ország mintegy 200 társasága gyűlt itt össze a világ minden sarkából.



Kautzky doktor a magyar pavilonban

Itt kell megemlékezni az IDF nagyszerű hozzájárulásáról, amivel lehetővé tette a betegszervezetek számára 2 fő részére az ingyenes regisztrációt és szállást, valamint a repülőút utólagos kifizetését. (Sajnálatos, hogy például Románia még a repülés költségeit sem tudta meghitelezni két képviselője számára, emiatt nem tudtak a rendezvényen részt venni.)



Pillantás az Olimpiai falura

A 12 000 fős rendezvény – amelyet Montreal belvárosában, a Kongresszusi Központban rendeztek – minden részletére lehetetlen kitérni, a mi feladatunk nem is az volt, hogy a tudományos eseményeket látogassuk. Célunk és megbízatásunk arra szolgált, hogy a magyar pavilonban bemutassuk a hazai diabetológia történetét, helyzetét, illetve a Diabetes lap révén képet adjunk a betegtájékoztatás színvonaláról.

Az ábécésorrendben elhelyezett pavilonokból adódóan közvetlen szomszédunk Izland volt. Nincs az a kis ország, amelyben a diabétesz ne lenne meghatározó probléma. És bár a betegek száma Izlandon lényegesen kevesebb (a társaságnak 1200 tagja van), mégis futja rendszeres betegtájékoztató lapra (társlapunk címe: Jafnvægi), nyári gyerektáborokra, kirándulásokra. A másik véglet (hogy az I betűnél maradjunk) India és Irán. Itt a diabétesz egészen más arcát mutatja, a hatalmas tömegben jelentkező betegség – európai szemmel nézve – szinte reménytelen küzdelmet jelent. És örömmel jelenthetem, Montrealban a világbéke is kitört: itt Irak, Irán és Izrael egymás mellett békésen megfér! Jó ismerősként üdvözlöttük egymást a spanyol és portugál kollégákkal is. Ez utóbbi ország büszkélkedhet a világon az első diabétesz-társaság megalakításával.

Ha a tudományos célokat, felismeréseket tömören kellene összefoglalni, akkor azt mondhatnánk: a legveszélyeztetettebb réteg a fejlődő országokban a 65 év feletti korosztály. A legfontosabb cél az oktatás megszervezése a lehető legselesebb körben.

Guti Péter

Az Év Orvosa pályázat díjkiosztása

Február 16-án került sor az Év Orvosa 2009 pályázat eredményhirdetésére a Magyar Tudományos Akadémián. A pályázatot harmadszor hirdette meg a főszervező a Tegyük az Egészségünkért Alapítvány képviselőjében. *Dr. Berencsi György* elmondta, hogy az Astellas japán gyógyszer cég támogatásával szervezheték a betegek véleményének gyűjtését: közel 300 pályázat érkezett, amiből a neves közéleti emberekből és újságírókból álló zsűri 10 orvos 27 pályázatát tartotta a legszínvonalasabbnak. Végül a döntés *dr. Fábíán Ferenc* onkológusra (Pándy Kálmán Megyei Kórház Onkológiai Centrum, Gyula), *dr. Németh Lajos* sebészre (Lézer Ambulancia, Szekszárd), valamint *dr. Tóth Árpád Gábor* belgyógyászra (Petz Aladár Megyei Oktató Kórház II. Belgyógyászat és Hematológiai Osztály, Győr) esett.

A díjkiosztón az egészségügy jeles képviselői vettek részt és mondtak köszöntő, köszönő beszédet.

A legfőbb üzenete a pályázatnak, hogy a nehéz helyzetben lévő egészségügyről rendszerint

akkor jelenik meg sajtóanyag, hír, ha annak negatív ki csengése van. Az Év Orvosa pályázat bizonyítja, hogy a több millió orvos-beteg találkozó számos esetben azért végződik gyógyulással, mert az orvos hivatása magaslatán nem csak a betegséggel, hanem a beteggel is foglalkozik. Nagyszerű emberi történetek rajzolódnak ki a pályaművekből, amikor a jó szó legalább annyit segít a gyógyításban, mint a szaktudás. Ezek a betegek elhitték orvosuk biztatását, hogy igenis, még a legreménytelenebb betegségből is van út a felépüléshez.

Gratulálunk a díjazottaknak, a támogatóknak és minden egészségügyi dolgozónak, aki, bár idén nem kapott elismerést, mégis hasonló lélekkel és tudással végzi nehéz munkáját!



KISZÚRUNK A KILÓKKAL

Túlsúlyos cukorbetegeknek különösen ajánlott

A **CactuSlim** igazoltan a legerősebb zsírmegkötő hatású növényi készítmény. Használata megakadályozza az étkezések során elfogyasztott zsírok-olajok nagy részének felszívódását. Jelentős súlycsökkenést eredményezhet. Hatóanyaga speciális szabadalmaztatott eljárással készült természetes kaktuszrost.

www.bioextra.hu

BIOEXTRA
EGÉSZSÉG
ALAPÁRON

Kapható a gyógyszertárakban és gyógynövény-szaküzletekben
BIOEXTRA Zrt. • 1149 Budapest, Bíbor u. 10.
Tel.: (1) 383-8546 • e-mail: bioextra@bioextra.hu • www.bioextra.hu

A SZEGEDI
GABONAKUTATÓ ÁLTAL FEJLESZTETT

Diabetikus

Kenyérlisztek:
DIABET-MIX Fehérkenyér liszt
DIABET-MIX Zabkenyér liszt
DIABET-MIX Arpakenyér liszt
DIABET-MIX Búza-rozskenyér liszt

Süteményliszt:
DIABET-MIX Linzerliszt

Szárastészták:
DIABET-MAX Széles metélt
DIABET-MAX Cérumetélt
DIABET-MAX Kiskocka
DIABET-MAX Fodros nagykocka
DIABET-MAX Rövid cső

rendelhetők utánvétellel
a www.diabettrade.hu honlapról,
vagy telefonon: (30) 9-951-984, faxon: (62) 439-035,
levélben: Diabettrade Kft.
6726 Szeged, Tambura u. 5.

Világnap Veszprémben

Az Alapítvány a Cukorbetegéért és a Veszprém Megyei Diabétesz Egyesület a Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt. Belgyógyászati, Diabetes és Anyagcsere Centrumával együtt 2009. november 14-én, a Diabétesz Világnapján nagy sikerű fórumot rendezett Veszprémben, a volt Séd Filmszínházban.

A rendezvényen mintegy 370 résztvevő előtt a diabéteszellátásban érintett orvosi szakmák jeles Veszprém megyei vezetői, a cukorbetegek képviselője, a Diabetes újság főszerkesztője, egészségügyi közgazdász és az egészségipar képviselői előadásaikban vázolták a Veszprém megyei diabéteszhelyzetet és ajánlásokat adtak a jelentős népességügyi probléma kezelésére.

A kérdések és hozzászólások után a résztvevők egyhangúan elfogadták az alábbi tervezetet.



A Veszprém megyei Diabétesz Világnap fő megállapításai, teendők a diabéteszhelyzet javítására:

- Nemzeti diabéteszprogram (stratégia) szükséges, amelyet megyei, kistérségi szintre szükséges lebontani, vagy éppen innen felépíteni. Fontos a célok meghatározása, az indikátorrendszer kialakítása és mérése, valamint a források biztosítása. Az állam, az orvosszakmai társaságok, a betegszervezetek, a különböző szintű önkormányzatok, az egészségipar és a sajtó szerepe és összefogásuk nélkülözhetetlen.
- A cukorbetegsége népegészségügyi prioritásként szükséges tekinteni! Az elhízás a cukorbetegség, a cukorbetegség a szív- és érrendszeri betegségek előszobája. Mindegyik korán felismerhető, megelőzhető és kezelhető.
- Új egészségügy felépítése, amely a feladatokhoz szabja az ellátási struktúrát, pontosan meghatározza az ellátási csomagokat és szakmai alapon



alakítja ki a betegutakat. Minőségi alapon történik az ellátás finanszírozása. Fel kell végre ismerni, hogy az egészségügy az egészségiparral együtt fontos jövedelem- és egészségnyereséget termelő ágazat, amely munkahelyeket teremt és a társadalom fejlődésének az egyik alapja. Politikai és társadalmi konszenzus szükséges!

- Országos, kezdetben akár megyei szintű diabéteszregiszter kialakítása.
- Már kipróbált, létező, Findrisc rizikóalapú szűrővizsgálat elindítása mielőbb, minden korcsoportban. Ebben felelőssége van az önkormányzatoknak, a házi orvosoknak és a betegszervezeteknek is.
- Több prevenciósi akció a közszolgálati médiumokban.
- A házi orvosi prevenciósi és gondozási gyakorlat finanszírozási ösztönzése minőségi indikátorok alapján.
- Minden cukorbetegnek joga és a korszerű ellátás feltétele az évenkénti, tágított pupilla melletti szemészeti vizsgálat. A szemészeti vizsgálat hozzáférését javítani szükséges! Költséghatékony lehetőség a funduskamerával végzett szűrővizsgálat telemedicina-alapú kiértékeléssel.
- Minden cukorbetegnek joga és a korszerű ellátás feltétele a lábak évenkénti vizsgálata az érszűkület és a neuropátia korai diagnózisához és kezeléséhez.
- A felnőtt- és gyermekdiabétesz-centrumok interdiszciplináris fejlesztése, ellátás-szervezési funkciókkal való felruházása. A finanszírozási adatok minőségi indikátorokkal való kiegészítése és mérési célokra való felhasználása indokolt. Minden terhes nőnél a 24–28. terhességi hét között 2 pontos vércukorterhelés elvégzése feltétlenül szükséges!
- Érdemesnek látszik megvizsgálni egy országos diabéteszellátási modell pilot vizsgálatként való megszervezését és indítását Veszprém megyében.

Szerkesztőbizottságunk tagjai

Tavaly ősszel megújult a Diabetes szerkesztőbizottsága. Szeretnénk, ha Önök tudnák, kik segítik a szerkesztőség munkáját, kik dolgoznak azért, hogy a cukorbetegek minél több hasznos információhoz juthassanak lapunk révén. Új orvos szakértőnket, dr. Rakk Erikát novemberben, a szerkesztőbizottság öt tagját decemberben megismerhették. Most valamennyi szerkesztőbizottsági tag bemutatkozik.

Keller Richard

A Diabétesz Junior elnöke, diabéteszes

Ósi hagyományokkal rendelkező diabéteszes „dinasztiaiból”-ból származom: az édesanyám a mai napig Heves megye cukorbetegait segíti egyesületével immáron 20. éve, a húgom egy ízig-vérig magyar diabétesz cég budapesti képviselője, az édesapám pedig (mi csak úgy hívjuk: a csendes társ), jó néhány diabéteszrel kapcsolatos számítógépes program alkotója és fejlesztője.

Muszáj az életednek mindig a betegség körül forognia? – szokták kérdezni tőlem örökösen elégedetlen és féltékeny ex-barátnőim. Naná, hogy muszáj! – szoktam volt magamban gondolni, mivel a családi „örökség” mellett magam is a diabétesz „szakmában” tevékenykedem: a Diabétesz Junior Cukorbeteg Gyermekek Magyarország Országos Szövetség képviselője, a Diabétesz Generációk Magyarország Alapítvány kuratóriumi elnöke és végül, de nagyon nem utolsósorban a Diabetes nevű kitűnő lap „újságírója” vagyok. Hát kérdezem én ezek után: milyen más téma lehet érdekesebb a Diabetesnél, és a diabétesznél számomra?

Pedig, amikor „ifjú titánként”, 1989-ben 13 évesen cukorbeteg lettem, mindent elkövettem, hogy a diabéteszhez egyáltalán ne legyen semmi



közöm. Fura, nem? Aztán szép csendben, „megalkuvón” megadtam magam a sorsnak, na és két „összeesküvő” nőszemélynek. Engedtem bizonyos kedves, szelíd, barátságos, ámde céltudatos, agilis „főszerkesztőasszonynak” (Herth Viktóriáról van ám szó, egyszemélyben), na meg az én jóédesanyámnak (ő küldte el titokban az egyik írásomat Vikinek). Ők ketten mutatták meg nekem, hogy a cukorbetegség nem világvége, nem katasztrófa!

Sőt... kiút a viharból, a remény és a biztos jövő, a megmenekülés világítótornya... amely tökéletesen, kristálytisztán, egyértelműen mutatja az utat, hogyan kell élni normálisan, egészségesen, kiegyensúlyozottan. Na, és persze színesen, lemondások nélkül (!), élvezettel! Szóval némi kis pátozzsal, ám szívből kijelenthetem: ha hosszú és élvezetes életem lesz, azt a Diabetes újság vigyázó, féltő gondoskodásának köszönhetem.

Kételkedik szavaimban a Kedves Olvasó? Nos, akkor sokkal több írást kellene elolvasnia a Diabetes újság számaiból!

Dr. Niederland Tamás

Csecsemő- és gyermekgyógyász, diabetológus

Tősgyökeres győri vagyok, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Karán végeztem el egyetemi tanulmányaimat. Ezt követően 1981-től a győri kórház gyermekosztályán dolgozom.

Szerencsésnek mondhatom magam, hiszen Győrben szakmai és emberi értelemben is mindent megtaláltam, ami fontos. Végigjártam a ranglétrát, jelenleg a Győri Gyermekegyógyászati Centrum egyik csecsemő-gyermekosztályát vezetem.

Már az egyetemen érdekelt a diabetológia és az endokrinológia. Amikor az osztályra kerültem, éppen szükség volt ilyen irányú szakemberre. 1984 óta dolgozom ezen a területen. Munkatársaimmal együtt az edukációnak kiemelt fontosságot



Prof. Dr. Pogátsa Gábor

Belgyógyász, kardiológus, diabetológus

A cukorbetegséggel 1957-ben kerültem kapcsolatba, amikor ifjú orvosként a Gömöri Pál vezette Budapesti Orvostudományi Egyetem II. számú Belklinikáján Káldor Antal vezetésével az akkor felfedezett vércukorcsökkentő szulfanilurea-tabletták állatkísérletes vizsgálatát kaptuk tudományos munkafeladatul, a belgyógyászati oktatás és betegellátás mellett. Ebből következően a klinika járóbeteg-rendelésén is a cukorbetegek ellátását bízták ránk. Tapasztalataink megbeszélése szoros kapcsolatba hozott a cukorbetegséggel foglalkozó hazai, később külföldi orvostársainkkal. Így részt vettünk az akkor formálódó Magyar Diabetes Társaság megszervezésében. A sors úgy hozta, hogy 1967-ben az Országos Kardiológiai Intézetbe kerültem, ahol figyelmem a cukorbetegek szív- és érelváltozásaira irányult. Ez a kérdés nemcsak a gyakorlatban, hanem tudományosan is érdekelni kezdett. Az országos intézetben egyik feladatom a hazai szív- és érrendszeri kutatások nyilvántartása lett. Önkéntelenül adódott, hogy ennek kapcsán megalkossam a hazai cukorbeteg-ellátás nyilvántartását is. Kórélettanász, belgyógyász, diabetológus és kardiológus orvosként egyszerre csak azt vettem észre, hogy klinikai és tudományos érdeklődésem tárgya az orvosi világot leginkább foglalkoztató területek egyike lett. Így született meg 1979-ben akadémiai doktori értekezésem.

Közismert, hogy a 2-es típusú cukorbetegség kezelésében az egészségügyiiek csak tanácsadók, eltérően a többi betegségtől, mivel a cukorbetegeknek maguknak kell megvalósítaniuk az egészséges, helyes életvitelt és gyógyszerelést, valamint a mindennapi élet eseményei között saját ma-

tulajdonítunk. 1984 óta évente, az országban elsőként edukációval összekötött sítáborokat szervezünk, nyári életmód-táboraink is népszerűek. 16 éve óvodás és kisiskolás diabetészes gyermekeknek és szüleiknek edukációs hétvégéket tartunk Törp program címmel. Két éve sikerült ezt a rendezvényt országossá tennünk, népszerűek az évente megrendezett Kézen fogva könnyebb családi vetélkedőink is.

1998 óta vagyok a Győr-Moson-Sopron megyei Gyermek-diabetológia Gondozó vezető főorvosa. Inzulinpumpa-kezeléssel 2002 óta foglalkozom, 2004-től gondozónk Nyugat-magyarországi Gyermek Inzulinpumpa Centrumként működik, jelenleg 125 gyermek pumpára állítását és gondozását irányítjuk.

Tudományos tevékenységemet e bemutatkozás leadásáig 40 elsőszerzős, 35 társszerzős közlemény, 98 előadás tartása jelzi. Terveim között szerepel a PhD-fokozat megszerzése. 1997-től tagja vagyok a Gyermek Diabetes Szekció vezetőségének, 2008-ban e szekció főtíkárának választottak, 2008 áprilisától az MDT vezetőségének is tagja lettem. 2009 tavaszától az MDT Inzulinpumpa Munkacsoport titkárának is megválasztottak.

Feleségem, Éva pedagógus, lányom, Zsófi az ELTE harmadéves bölcsészhallgatója, fiam, Ákos jövőre fog érettségizni. Nyaranta kenuzással, túrázással, telente síeléssel igyekszem karbantartani magamat, új hobbit és szenvedélyem a cseppet sem könnyű vizsgák letétele, az engedélyek beszerzése után a vadászat lett.

Nagy megtiszteltetés és új kihívás számomra, hogy az újság szerkesztőbizottságába bekerülhettem, hiszen ilyen jellegű feladatot korábban még nem végeztem. Remélem, meg tudok majd felelni az elvárásoknak.



guknak kell megszervezni az étkezés, testmozgás és gyógyszerelés összhangját. Különösen fontos tehát, hogy a szénhidrátanyagcsere-zavarban szenvedők megismerjék betegségük részleteit, hogy képesek legyenek a helyes életvitel és életmód ésszerű kialakítására. Ezért tartom fontosnak, hogy a betegellátás és tudományos önképzés mellett jusson időm a betegek felvilágosítására és képzésére, mind a cukorbeteg-klubokban, mind a népszerű folyóiratokban. Így lettem a Diabetes folyóirat szerkesztőbizottságának tagja.

Reichardt Béláné

Az Alapítvány a Cukorbetegéért kuratóriumának elnöke, diabéteszes

A Diabetes újság szerkesztőségi titkára vagyok, immár 10 éve. Hozám érkeznek többek között a keresztretjtvények megfejtései, a szerkesztőségi levelek – szeretnénk, ha minél több érkezne –, amelyeket én továbbítok a főszerkesztő asszonynak.



1988 óta 1-es típusú diabéteszesként élem életem. A lap egyik első számában jelent meg az az interjú, amelyet a főszerkesztő velem mint az egyik első intenzív inzulinkezelésen lévő veszprémi asszonnyal készített.

Két gyermekem van, Norbert és Judit, mindketten tanulnak. Judit már diabéteszem negyedik évében született, egészségesen. Az életemben ők a legnagyobb ajándékok, ők azok, akik a legnehezebb időszakomon segítettek át. Ő értük nem szabad feladnom!

2008 decembere óta vagyok az Alapítvány a Cukorbetegéért kuratóriumi elnöke, e feladatkörömben próbálok a diabéteszesek érdekeit szem előtt tartva munkálkodni, s természetesen a Diabetest anyagilag, erkölcsileg is tovább támogatni.

Több mint 13 éve dolgozom Veszprémben a Fourmed Egészségügyi-Szolgáltató Kft.-nél.

Ezúton kívánok minden kedves olvasónknak nagyon jó egészséget és kitartást!

Visontainé Balla Ágnes

Diabetológiai szakápoló

Harminc éve dolgozom a szekszárdi Balassa János Kórház III. sz. Belgyógyászati osztályán. 2000-ben lettem diabetológiai szakápoló-educátor. Azóta foglalkozom cukorbeteg oktatásával heti három alkalommal az osztályon, két alkalommal pedig a diabétesz szakrendelésen.

Rendszeresen tartok szakmai kongresszusokon és cukorbetegnek szervezett rendezvényeken előadásokat, workshopokat. Betegeknek szóló könyvek, oktatófüzetek lektorálásában, szerkesztésében vettem részt. A Tolna Megyei Felnőtt Cukorbeteg Egyesület szakmai koordinátoraként, valamint a Cukorbetegéért Alapítvány titkáráként tevékenykedem.

2002-ben lettem a Magyar Diabetes Társaság (MDT) Szakdolgozói Szekciójának területi képviselője, 2006 óta pedig a szekció titkára is vagyok.



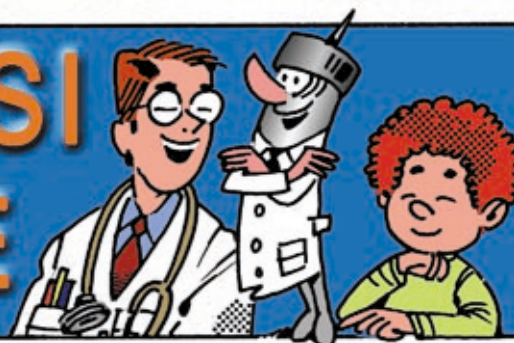
2009-től a szekszárdi Balassa János Kórház Rendelőintézetében működő Nyugat-magyarországi Neuropathia Centrum munkatársaként is dolgozom, ahol a neuropátias szűrések végzése a feladatom.

„Jól gondozni, oktatni, bárkit továbbképezni, csak az képes, aki folyamatosan tanul.” Dr. Fővnyi József szavait szem előtt tartva, még mindig tanulok a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karának a hallgatójaként.

PETI, FECSI ÉS FERIKE

Írta: Herth Viktória
Rajzolta:
Miklosovits László

66.



Ferike kilencévesen lett cukorbeteg, épp, mint annakidején kezelőorvosa, Peti doktor bácsi. Nagyon jó barátok, mindent megbeszélnek egymással, ami a diabétesssel kapcsolatos, de arra is szakítanak időt, hogy minden egyébéről, különböző témákról is beszélgessenek,... ha hagyja őket a nagyszájú Fecsi.



Az inzulinpumpa legnagyobb előnye – főleg a gyermekek számára -, hogy nem kell naponta többször megszúrni magukat, valljuk be őszintén, hogy ezt senki sem szereti...

Rossz hírem van. Az az egy kis szépség hibája a dolognak, hogy a vércukorszintet rendszeresen ellenőrizni kell! Naponta több alkalommal! Sajnos, ehhez még mindig szükség van a „szurkálódásra”.

Meglepetés! Sokan bizonyára felismerik a készüléket. A közeljövőben Ferike is inzulinpumpát kap. Jelenleg ez a legmodernebb inzulinadagoló készülék, lényegesen megkönnyíti Ferike mindennapi életét.

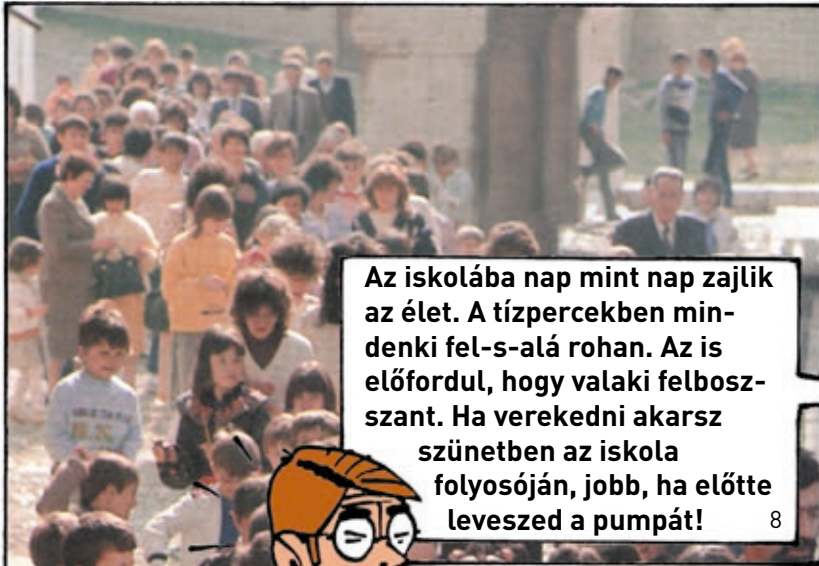


Még egy nagyon-nagyon-nagyon fontos feladata van annak a gyereknek, aki a jövőben inzulinpumpát szeretne használni. Sokat kell tanulnia!

Mindenekelőtt azt kell megtanulnia, hogyan kell helyesen használni, összeszerelni, a testre helyezni a pumpát. Ugyanakkor arra is figyelnie kell, hogy észrevegye a használat közbeni esetleges hibákat!



Minden gyerek más és más. Így az inzulinpumpát is személyre szabottan kell használni. Ferike egy nagyon mozgékony fiú, nála azt is figyelembe kell venni, hogy sportol; focizik, fut és úszni is imád. Tehát egy eleven fiú esetében sok mindenre oda kell figyelni és fokozottan vigyázni kell a pumpára!



Az iskolába nap mint nap zajlik az élet. A tízpercekben mindenki fel-s-alá rohan. Az is előfordul, hogy valaki felboszszant. Ha verekedni akarsz szünetben az iskola folyosóján, jobb, ha előtte leveszed a pumpát!

8

Ugyan már, Fecsi! Bizonyára viccelsz csak, hiszen jól tudod, hogy én soha nem szoktam verekedni. Különben is, én vagyok – majdnem – a legerősebb az osztályban, nem szívesen kötnének belém. De azért így is van, ami gondot okoz számomra. Mit csináljak, amikor uszodába megyünk tesiórán?

9



Nagyon jó, amit kérdezel, Ferike! Ha tornaórán az uszodába mentek, akkor már az öltözőben le kell vened! A pumpa érzékeny műszer és nem szereti a vizet.

10



Gondolom, uszi előtt meg kell mérnem a cukrom.

12

Ha véletlenül ráfröccsen pár csepp, nem okoz semmi gondot, amíg a tokja ép. De sem úszni, sem este zuhanyozni nem szabad vele.

11



Jól gondolod, Ferike, minden úgy történik, ahogy eddig, ezen a téren nincs semmi változás. A tervezett testmozgások előtt mindig ellenőrizni kell a vércukrot!

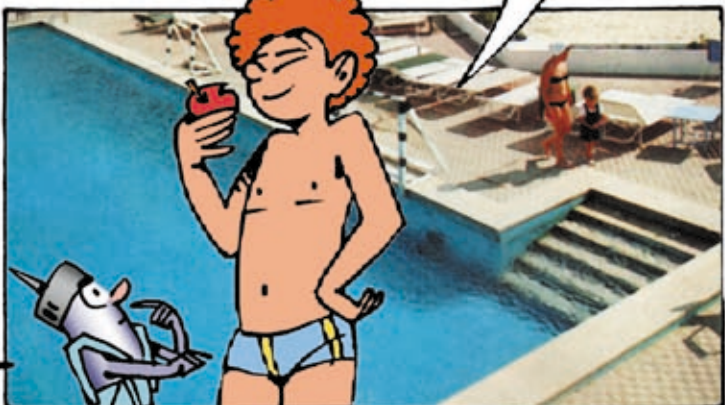
13

Még hogy nem szereti a vizet! Az inzulinpumpa biztosan lány! Azok ilyen kényeskedők!

14

Én már tudom, hogy az uszoda felé a buszon meg kell ennem azt az almát, körtét vagy valami más finom gyümölcsöt, amit anya készít be nekem. Kipróbáltam. Ha elfelejtkezem róla, akkor hipózom, és ki kell jönnöm a vízből. Pedig úgy szeretek lubickolni! Majdnem annyira, mint focizni. (De csak majdnem!)

15



Interjú dr. Román Ferencsel, a Barta Lajos-díj 2009-es kitüntetettjével

A kölcsönös bizalom hídjá

Román Ferenc főorvos úrral Gödöllőn találkoztam 2009. november 14-én, miután átvette a Magyar Diabetes Társaság Gyermekek Diabétesz Szekciójának díját, a Barta Lajos-emlékérmét. A díjátadó ünnepségen rendhagyó, emlékezetes Barta Lajos-emlékelőadást tartott, amelyben szokatlanul őszintén, nyíltan beszélt az orvos-beteg kapcsolat válságáról, és hűen lelki alkatához, hitvallásához, az emberi tényezőkre, a humánus fontosságára hívta fel a figyelmet.

– Főorvos úr emlékelőadásában az orvos-beteg kapcsolatot állította középpontba, és arra figyelmeztetett, hogy az orvostudomány és a technika fejlődésével, a szakma specializálódásával elindult egy olyan káros folyamat is, amely az orvos és beteg közötti eredményes együttműködést alapjaiban veszélyezteti. Ennyire súlyosnak látja a helyzetet?

– Bár a tudomány hallatlan gyors fejlődése magas szintű szakellátás lehetőségét teremtette meg, mégis úgy látom, a beteg egyre inkább magára marad a leleteivel, gyógyszereivel, iatrogén (az egészségügyi ellátás során elszenvedett) ártalmaival, és a betegsége által kiváltott szorongásaival.

Ember, mint egész

– Ennek egyik legfőbb okát abban látom, hogy a szakember specializálódásával eleve lemond arról, hogy a beteg emberrel mint egészszel foglalkozzon. Ennek egyenes következménye, hogy meglazul az orvos és betege között a bizalom, amely bizalom amúgy elengedhetetlen feltétele a sikeres, eredményes együttműködésnek. Ez a bizalomvesztés a beteg elégedetlenségéhez, a hagyományos orvoslástól való elforduláshoz, alternatív medicinák kereséséhez, és akár kártérítési perekhez is vezethet, ami az orvost defenzív, védekező magatartásba kényszeríti. Tehát kérdésre röviden válaszolva: valóban súlyosnak találom a jelenlegi helyzetet, mert az előbb említett okok miatt az orvos-beteg kapcsolat elszemélytelenedésnek, annak teljes dehumanizálódásának veszélye fenyeget.

– Hogyan lehet helyreállítani a bizalmat orvos és betege között?

– Egyrészt szükség van arra, hogy az orvos holisztikus (a beteg egészére, annak teljességére figyelő) szemléletébe beépítsen pszichoszociális és szociokulturális szempontokat is. Konkrét

példával illusztrálva: együttműködésre egyáltalán nem, vagy alig hajlandó beteg esetében az orvos néha hajlamos a felelősséget áthárítani a negatív hozzáállású betegre, és a vele szembeni aktivitást, segítségnyújtást a minimumra csökkenteni.

A felelősség nem pingponglabda

– Véleményem szerint, a felelősség nem lehet pingponglabda, mindenképpen célszerűnek tartom, hogy az orvos ilyenkor individualizálja, igazítsa az egyén személyiségéhez, képességeihez követelményeit, és figyelembe véve az előbb említett pszichoszociális szempontokat, a beteggel kisebb, realitásos, elérhetőbb igényeket támasszon. Így az orvos elérheti – egy lépést hátra lépve – az egy lépést előre lépő beteg kezét, és a kettejük közt tátongó szakadék fölött helyreállhat a kölcsönös bizalom hídjá.

– Gondolom, nem csak az orvos részéről szükséges a szemléletbővítés vagy esetleg annak gyökeres megváltoztatása.

– Ami a beteget illeti: úgy érzem, számára alapvető, hogy pontosan megismerje speciális létérdekeit, és ezek érvényesítéséért küzdjön. Persze ehhez az kell, hogy a küzdelem értelmébe vetett hit fontosságát felismerje, és azzal tökéletesen azonosuljon. Nem beszélve arról, hogy az orvoshoz egyénileg forduló diabéteszesek, akik problémájuk komplex megoldását egyenként várják az egészségügytől, elfeledkeznek arról a lehetőségről, amit a közösségbe szerveződő egyének érdekszövetsége, például a klubok, egyesületek, tudnak nyújtani a diabéteszesek számára.

– A főorvos úrnak bőven van tapasztalata e téren is, hiszen 25 diabéteszes nyári táborral és megszá-

lálhatatlan klubbal, országos, közösségi rendezvénnyel segítette a diabéteszes gyermekek ügyét. Hogyan látja jelenleg a cukorbeteg egyén diabéteszes közösségekhez való viszonyulását?

– Sajnos, az a tapasztalatom, hogy megfelelő tájékoztatás és útmutatás nélkül még mindig kevés beteg ismeri fel önállóan, belső meggyőződésből, hogy a közösségi munka, neki, mint egyénnek is gyümölcsöző. Pedig az együttműködés során új oldaláról ismerheti meg magát a beteg, például a szolidaritás, az önzetlen aktivitás és a sorstársak irányában megmutatkozó elkötelezettség képességét fedezheti fel önmagában. Éppen ezért a küzdés értelmébe vetett hit, amint azt már említettem, nélkülözhetetlen a diabéteszes számára, mert emberi méltóságot és értékgazdagabb jövőt ígér, akár a konkrét egyén, akár annak utódai részére.

– Előadásában említett egy harmadik emberi tényezőt is: a beteg környezetét.

– A beteg környezete szintén döntően befolyásolhatja a diabéteszes egyén helyzetét és állapotát. Most csak a családot – mint a legközvetlenebb környezetet – említeném, amelynek emberi megnyilatkozásai is többfélék lehetnek. A betegség ténye a kis kohéziós erővel rendelkező családokat szétrobbanthatja, ilyenkor legtöbbször sajnos az anya marad egyedül diabéteszes gyermekével.

Túlfeltés

– Más problémákat vet fel az úgynevezett túlfeltés, amelynek kései nevelési ártalmi közismertek és deformálják a gyermek személyiségét. Hasonló módon nem szerencsés a család részéről a gyermeket diabéteszével korán magára hagyni, azt remélve, hogy a gyermek önállóságot szerez, mert ilyenkor nem alakul ki megfelelő módon a gyermek szokásrendje. Arra most külön nem is térnék ki részletesen, hogy nagyobb társadalmi közegben (óvodában, iskolában, a munka világában) a másság érzését is kénytelen átélni, megszenvedni speciális étrendje, időbeosztása, esetleges rosszulléte miatt.

– *Mi szükséges ahhoz, hogy pozitív irányba változzon a társadalom hozzáállása, „ítélete” a cukorbetegekkel kapcsolatban?*

– Egy fejlett, modern társadalomra a többség részéről az imént említett negatív viszonyulás már nem jellemző, azonban ahhoz, hogy ez az ideális állapot létrejöjjön, megfelelő gazdasági, kulturális háttérre van szükség és komoly morális potenciálra. Hiszen paradoxon, de igaz, hogy egy modern társadalom annál egészségesebb, minél több betegség problémáját képes megoldani, és a szenvedő egyedek létezési feltételeit, jogait és esélyegyenlőségét minél jobban tudja biztosítani.

Keller Richard

A SpringMed Kiadó ajánlata cukorbetegeknek!

5000 Ft feletti vásárlás esetén törzsvásárlói kártyát adunk!

TÖRZSVÁSÁRLÓI KÁRTYA

SPRINGMED KIADÓ

Megnyílt a BETEGTÁJÉKOZTATÓ KÖNYVEK BEMUTATÓTERME



Szerkesztőség és bemutatóterem : 1114 Bp., Bocskai út 21. II/5.
Telefon: 279 0527 • Fax: 279 0528 • E-mail: info@springmed.hu • Honlap: www.springmed.hu

Hogyan beszéljünk orvosunkkal?

Dr. Mosonyi Tamásnak hívnak, orvos vagyok, és kommunikációs tréner. Kommunikációs trénernek lenni azt jelenti, hogy tanácsadóként, oktatóként tanfolyamokon, tréningeken javítok az emberek kommunikációs készségén. Őszintén hiszek abban, hogy az emberi kapcsolatokban sokat tud segíteni, ha egy mással megfelelő módon beszélünk.

Mint kommunikációval foglalkozó szakember, ebben a cikksorozatban szeretnék útmutatást adni a betegeknek, miként tudják javítani a helyes kommunikáció használatával az orvos-beteg találkozás hatékonyságát.

Az orvossal való találkozás, bárhogyan is próbáljuk tagadni, stresszhelyzet. Ilyen helyzetben viszont megváltozik az emberek viselkedése, így a kommunikációja is. Van, aki hallgatagabb lesz, van, aki szószátyárabb. Mindkettő lassítja az orvos munkáját.

Beszéljünk kevesebbet, de mondjunk többet!

Vannak, akik egy egyszerű kérdésre Ádámnál és Évánál kezdik a történetet, hiába szakítjuk félbe, akkor is visszaugrik az elejére. Olyan ez, mint aki csak a kályhától indulva tudja elkezdni a táncot. Einstein óta tudjuk, hogy az idő relatív, és ez így van egy szakrendelőben is. Amíg várakoznak a betegek, nagyon lassan telik az idő. Mikor végre bekerülhetnek orvosuk elé, észre sem veszik, hogy mennyit beszélnek.

Egy ideig türelmesen hallgatja az orvos, azonban mivel tudja, hogy még nagyon sokan várnak kint, kezd elfogyni a türelme és félbeszakítja betegét. Ez esetleg azt a képzetet váltja ki a betegben, hogy meg sem akarták hallgatni. Ez természetesen nem igaz, hisz az orvos is tudja, mennyi előnye van, ha egy beteg őszintén elmondhatja problémáit, bajait és megértésre talál. Nincs is ezzel semmi gond, csak az idő szorít. Tekintettel kell lennie egy jó betegnek betegtársaira és az orvosára is!

Puskázzunk, mint az iskolában!

Éppen ezért azt javaslom, készüljenek fel a találkozásra! Előre tervezzék el, miről is szeretnének beszélni orvosukkal, és egyáltalán nem szégyen, ha készítene a főbb gondolatokról egy kis vázlatot, skiccet, amely elővéve „puskaként” szolgálhat, mint az iskolában annakidején. Ott tilos volt, itt kimondottan hasznos lehet.

Az orvos kérdéseire próbáljanak meg tömören, röviden válaszolni. No persze a tömörség is mindenkinek mást jelent, ezért forduljunk több ezer éve élt retorikusainkhoz, akik azt mondták, hogy egy mondat akkor könnyen érthető, ha körülbelül 13 szónál nem tartalmaz többet. Természetesen régen is voltak, akik szerettek hosszasan beszélni, gondoljunk például Cicero híres vagy inkább hírhedten hosszú körmondataira.

Nem kell fölöslegesen magyarázkodni, az orvos úgymint megkérdezi azt, ami információra neki szüksége van. Hagyjuk bátran, hogy ő irányítsa a beszélgetést!

Ne hallgassunk el fontos információkat!

Másrészről komoly gondot okoz egy beteg gyógyításában, ha a kezelőorvosa nem kap elegendő információt, illetve a fontos részletek elhallgatásra kerülnek. Egy orvos soha sem azért tesz fel kérdéseket, mert kíváncsi, hanem mert szüksége van ezekre az információkra a gyógyításhoz.

Elképzelhető, hogy némely kérdés furcsának tűnik, de akkor is kell rá válaszolni, mert fontos információt rejthet a válasz. Egyik neves professzor mesélte, hogy ha nem boldogult a betegséggel, akkor még alaposabb anamnézist vett fel, ami azt jelentette, hogy újra kikérdezte betegét, még alaposabban. Ezért kérem Önöket, bátran válaszoljanak orvosaik kérdéseire, ne hallgassanak el semmit, hadd döntse el az orvos, hogy egy információ fontos, avagy sem a betegség szempontjából.

Másik ok lehet, amiért a betegek elhallgatnak az orvos számára értékes információkat, a szégyenérzet. A beteg nem akar válaszolni a feltett kérdésre, mert szégyell róla beszélni, vagy szégyelli a szegénységét, a tájékozatlanságát, vagy szégyell róla több ember előtt beszélni. Kérem a kedves betegeket, hogy ilyen esetben kérjék meg orvosukat, hogy teremtsen lehetőséget a négy szemközti beszélgetésre. Továbbá higgyék el, hogy egy egészségügyi dolgozó nem minősíti Önöket negatívan, nem nézi le tudatlanságuk, szegénységük stb. miatt.

(folytatjuk)

Szeretné Ön irányítani 2-es típusú diabéteszét?

Akkor tudjon meg róla minél többet!

Az Alapítvány a Cukorbetegéért újszerű oktatási módszert kínál Önnek: Beszéljünk a cukorbetegségről címmel. A veszprémi Diabétesz Centrum (vezető főorvos: dr. Vándorfi Győző) szakképzett munkatársai segítségével négy nap alatt kiscsoportos foglalkozásokon a mindennapok során alkalmazható fontos és hasznos ismereteket szerezhethet megerőltető tanulás nélkül. Közben minden kényelmet biztosító környezetben wellness szolgáltatások, mozgásprogramok biztosítják a nyugodt és pihentető légkört.

Helyszín: Veszprém Villa Medici Hotel****

Időtartam: négy nap (három éjszaka), vasárnaptól szerdáig

Időpontok:

- 2010. május 9.
- 2010. május 30.
- 2010. június 20.

Szolgáltatások:

- 4x2 órás kiscsoportos oktatóprogram,
- teljes ellátás (reggeli, ebéd, vacsora, kisétkezések),
- egyénre szabott mozgásprogram,
- ismerkedés a várossal,
- korlátlan wellness lehetőség.

Ára:

- 2 ágyas elhelyezés esetén 67 200 Ft/fő
- 1 ágyas elhelyezés esetén 94 440 Ft/fő

Ebből az Alapítvány 20 százalékot átvállal, így a résztvevő által fizetendő:

- 2 ágyas elhelyezéssel 56 000 Ft/fő
- 1 ágyas elhelyezéssel 78 700 Ft/fő.

Az Alapítvány annak a cukorbeteg egyesületnek, klubnak vagy egyénnek, aki 10 fő 2-es típusú diabéteszes részvételét megszervezi, +1 fő részvételi díját ajándékba adja.

Várjuk azokat a 2-es típusú cukorbetegeket és hozzátartozóikat, akik minőségi életet szeretnének élni!

Ismerje meg a részleteket a www.diabetes.hu weboldalon, vagy kérjen tájékoztatást Pintér Bernadettól az alapitvanya.cukorbetegkert@upcmail.hu e-mail-címen vagy a (70) 379-3630-as telefonszámon.

Javaslatkérés Lang Gusztáv-díjra

Az Alapítvány a Cukorbetegéért kuratóriuma 2009-ben díjat alapított. Az alapító a díjat évente két Magyarországon élő és tevékenykedő magán-személynek és/vagy civil szervezetnek kívánja adományozni, akik a cukorbeteg valamely közösségének megteremtésében, annak működtetésében, a diabéteszsel élők oktatásában, életminőségének javításában kiemelkedő eredményeket értek el.

A díj egy, a herendi Porcelán Manufaktúrában készült emléklakettet és 100.000 forintot tartalmaz.

Az alapító a díjjal a 2008-ban elhunyt Lang Gusztávnak kíván emléket állítani, aki a veszprémi és az országos cukorbeteg-mozgalom kiemelkedő személyisége volt. Neve a MACOSZ előző elnökeként és az Alapítvány a Cukorbetegéért kuratóriumának elnökeként vált országosan ismertté. Három évtizedes munkássága, segítőkészsége példaértékű a jelen és a későbbi diabéteszsel élő nemzedékek számára.

Javaslatot tehetnek magánszemélyek, cukorbeteg-közösségek, egészségügyi intézmények, önkormányzatok. A javaslat maximum egy gépelt oldal

terjedelmű indoklást tartalmazzon! A javaslatban szerepeljen a díjra javasolt személy, illetve szervezet és a javaslattevő neve, címe, telefonszáma, e-mail címe!

A javaslatot Reichardt Béláné kuratóriumi elnöknek címezve, az Alapítvány a Cukorbetegéért, 8200 Veszprém, Ádám Iván utca 1. címre kérjük elküldeni!

Beadási határidő: 2010. március 30.

A díjátadó ünnepségre 2010-ben, a Magyar Diabetes Társaság XX. Jubileumi Kongresszusán (Tihany, 2010. április 22–25.) tartott Civil Fórum keretében kerül sor.



Nincs profit! Non-profit!

Non-profitnak lenni... már magát a kifejezést is az ünnepélyesség, a tiszta, egyenes szándék, a makulátlan „hírnév” és az érdek nélküli segítség szelleme hatja át.

Persze mindig születtek és születni is fognak hamis, ál-nonprofit szervezetek, akiknek abban áll a „nagysága” és legnagyobb tehetsége, hogy a befolyt adományok akár 80–90 százalékát (!) is képesek infarktusz vagy tartós álmatlanság kockázata nélkül magukévá tenni, vagyis hatalmas étvággyal „költség-elszámolni”.

Az igazi non-profit szervezetek meg csak egyet tehetnek: az arcátlan pénzügyi kalandorok miatt pirulnak és szégyenkeznek. És persze reménykednek, hogy a „sokba került tintapatronra, magas telefonszámlára, a gázolaj kedvezőtlen világpiaci árára, ázsiai szökőárra” és a jó ég tudja még mire hivatkozók és haszonszórú társaik talán nem oltják ki a non-profit eszmeiség amúgy is halványan pislákoló fényét.

Non-profitnak lenni ma... remélni, hogy a magyar közvélemény tudja, a sorozatos botrányok, visszaélések ellenére még a becsületesekek vannak többen. Azok, akik tényleg önzetlenül segíteni akarnak... és hogy a nagylelkű adományok maradéktalanul azokhoz kerülnek, akiknek szánják az adakozók.

Non-profitként cselekedni pedig azt jelenti: egy pillanatra sem használni a ráfordítás-megtérülés hűvös képletét. Vagy ha igen, üzleti vállalkozásba kell kezdeni, és adót fizetni!

Apropó üzlet: ma már a non-profit birodalomban is a piac bitorolja a trónt. Kitűnő példák erre a cukorbeteg gyermekeket segítő szervezetek, amelyeknek nap mint nap szembesülniük kell a hideg fejjel kiszámított matematikai eredménnyel: a Magyarországon élő pár ezer cukorbeteg gyermek nem piac! Persze szerencsére azért van még néhány önzetlen, nagyvonalú cég, amelynek köszönhetően a mai napig vannak gyermekprogramok, klubok, cukorbetegeknek nyári táborok. De évről évre mégis egyre nehezebb előteremteni a pénzt ezekre a fontos programokra (pl. egy gyermektábor másfél-két millió forintba kerül).

Nem beszélve a jóval magasabb költségvetést igénylő projektekről: a szinte elérhetetlen, méregdrága tévéreklámokról, felvilágosító-tájékoztató kampányokról, színvonalas szakmai prospektusokról, „civil” diabéteszcentrumok létrehozásáról és működtetéséről stb.

Amúgy jogosan merülhet fel a kérdés: miért keresik a diabéteszegyesületek annyira az együttműködés lehetőségét a diabétesz-üzletágban tevékenykedő eszköz-, gyógyszergyártó cégekkel? Miért várják el, hogy ezek támogassák őket, hiszen ott a rengeteg állami pályázat működési költségre, oktatóprogramokra, kiadványszerkesztésre stb.? Ha valaki kicsit is ismeri a magyar pályázati rendszert... könnyen megválaszolhatja a kérdést.

E cikk megszületését nem a rossz szándék, ártani akarás vezérelte!

Már csak azért sem, mert e sorok írója még emlékszik arra, hogy számos, a diabétesz-piacon érdekelt cég néhány évvel ezelőtt még közvetlenül vagy közvetve bőkezű adományokkal, programokkal támogatta a cukorbeteg gyermekeket. Rendezvényeik különlegesekek és egyedülállóak voltak (lásd a kilencvenes évek végén a színes karácsonyi ünnepeket, önfeledt, vidám családi sportnapokat, világnapi megemlékezéseket), amelyeket imádtak a gyerekek, ezek az élmények adtak nekik reményt, hitet, örömet a diabétesz árnyékában.

E diabétesz-cégek visszavonulásának azonban komoly következményei lehetnek: meglehet, hogy a közeljövőben akár egy gyorséttermi-hálózat vagy egy nem éppen „bio” élelmiszereiről híres áruházlánc szponzorálja majd a cukorbeteg gyermekeket. Órült vízió? Korántsem! A kényszer nagy úr ám, és ezekben a „külső” cégekben ráadásul valósággal buzog az adakozó kedv, hiszen így próbálják bizonyítani: az egészséges életmód elkötelezett hívei.

Kérés a cégek felé: támogassák újra a cukorbeteg gyermekeket, hogy büszkén elmondhassák – kicsit én is non-profit vagyok.

Keller Richard

Kedves Cukorbeteg Klubvezető, Egyesületi Elnök! Kedves Potenciális Szponzorok!

Van véleményük a fent olvasottakról? Igaza van szerzőnknek? Rosszul látja a helyzetet? Tehetünk valamit? Mit tehetünk? Kérni is tudni kell...? Milliós kérdés – keressük együtt a válaszokat. Várjuk hozzászólásaikat!

8200 Veszprém, Ádám Iván u. 1.

diabetes@tudomany-kiado.hu

A Diabetes születésnapján, 2009 júniusában Veszprémben tizenketten vehették át a Joslin Diabetes Center elismerését, a 25 éves betegségtartamért járó oklevelet, illetve az 50 évnyi diabéteszért járó emlékérmét. Lapunkban bemutatjuk Önöknek példaadó sorstársainkat.

Bordás Béláné Marika

Jászárokszálláson lakik, 47 éve cukorbeteg. Négy és fél évesen vették nála észre. Pedig a családban senki nem volt diabéteszes, arról sem tud, hogy lett volna valami betegsége korábban...

Fegyelmezett gyermek volt, amit megszabtak, betartotta. Szülei mindenben támogatták, otthon nem volt része megkülönböztetésben, ugyanúgy bántak vele, mint öccsével. Az iskolában annál többször érezte, hogy ő más, mint a többiek. Nem ebédelhetett a többiekkel a menzán, nem mehetett táborozni.

Kórházban ellenben sokszor volt. Győrben – tavaly tavasszal, a diabétesz-hősök találkozóján – nagy örömmel ismerte fel több olyan sorstársát, akivel annakidején, gyermek- és tinédzser korában napokat, heteket töltött együtt valamelyik kórházban.

Gyógyszertári asszisztensként dolgozott, amíg csak tudott. Ma már otthon telnek a napjai: elvesztette látását.

Ma 25 éves fia császárral, egészségesen született. Nem sokkal később indult a látásromlás, mára már fényt sem érzékel.

– Épp akkor volt pici a fiam, teljesen lefoglalta az életemet. Nehéz volt ellátnom minden otthoni munkát, vele is foglalkozni, mégis a fiam tette elviselhetővé a veszteséget.

Marika ma is mindent megcsinál otthon, a háztartás vezetése neki nem okoz nehézséget. Szereti az irodalmat, hangoskönyveket hallgat, meg rádiót, televíziót. Szerencsésnek vallja magát, mert élete párja igazi támasz számára. Győrbe is elkísérte, és szemlátomást ő is jól érezte magát.

– Nem szoktam cukorbeteg-találkozókra járni, de nagyon örülök, hogy ide eljöttem. Olyan jókat beszélgettünk a sorstársakkal, és jó érzés volt találkozni a gyermekkori ismerősökkel is.

Marikát is megkérdeztem, mit üzen azoknak, akik még csak néhány éve „küzdenek” a diabéteszrel. Ő is, mint olyan sok diabétesz-hős, a diéta betartásának fontosságát hangsúlyozta, és a folyamatos önkontrollt.

Budai Ferencné

Alattánban lakik. Ő is közel jár ahhoz, hogy a Joslin-emlékérmét is megkaphassa – tudják, az 50 diabéteszrel töltött év után jár –, hiszen idén már 46 éve cukorbeteg. Egyelőre a Joslin-oklevél büszke tulajdonosa.

A győri találkozón többen megkérdezték tőle, hogyan fedezték fel annakidején diabéteszét, mennyi idő kellett, mire valaki rájött, mi a baj. Íme, itt az ő története:

Kijártam az első osztályt, élveztem a szünidőt. Nyár közepén már egyre többet ittam, sokat jártam WC-re. Édesanyám elvitt az orvoshoz, aki magabiztosan közölte:

– Biztosan felfázott, szedje ezt a gyógyszert!

Egy hét múlva újra ott voltunk a doktornál:

– A gyerek nem javul – mondta édesanyám.

– Injekcióra van szükség... – de a gyerek csak nem javul! Sőt, már éjszaka az ágyba pisil, nem tudja tartani a vizeletét.

Erre megkérdezte az orvos:

– Szobatiszta volt már?

– Doktor úr, most járta ki az első osztályt, hogy kérdezhet ilyet? – méltatlankodott édesanyám.

Az asszisztens szólt közbe:

– Nincs láza ennek a gyereknek? Olyan „láz-szaga” van.

Láza nincs a kislánynak, akkor mi a lehet a baj. Megint csak az asszisztens javasolta:

– Doktor úr, ne nézzek vizeletet?

– Ha akar, nézzen! – felelte az orvos.

Szerencsére, az asszisztens akarta. Kémcsőbe vizelet, melegítés... és a kémcső fekete lett!

– Doktor úr, nézze!

– Azonnal kórházba! Még ma!

Így kerültem Budapestre, az I. számú Gyermekklinikára 1963-ban.

Az asszisztensnő, akit Magdika néninek hívtunk, már régen nyugdíjba ment, de valahányszor találkoztam vele, mindig mondta:

– Tudod-e, hogy én fedeztelek fel!

Ő 2004-ben, 78 évesen meghalt. Én még élek! Neki – is – köszönhetem!

– Így képzelted el az életed?

A kérdés száll a levegőben, Mónika szemét ke-
resem, kint lassan alkonyodik, akkor se látnám
jól, ha rám nézne. Hirtelen visszafelé peregnek az
évek, az életére gondol, amely nem volt mindig
célokkal és tervekkel gazdag. Nem hallja az apró
zajokat, lehull a megszokott mosolygás, aztán
szótlatlanul rám veti a szemét. Amikor megszólal,
olyan biztosan, kerek mondatokban, határozottan
összegez, mint aki a váratlan csendben elsimította
a gondolatokat.

– Nem, nem így gondoltam – mondja.

A másik szobában a nagymama a csivitelő Lili-
vel játszik, a küszöbnél a cipőtálpát csiszolja Do-
minik, most jöttek meg apuval. A szeme sarkából
les az idegen népre, még nem döntötte el, mit
gondoljon rólam.

Mónikát régóta ismerem, tudom, nemegyszer
ugyanígy kívárta, mikor lesz vége a záporozó kér-
déseknek, s a felére sem adott választ. Zavarba
ejtő volt a csendessége. A férjét, Zoltánt is évek
óta ismerem, és most itt látom az aprókon har-
monikus vonásaikat. Hogy ki kire hasonlít, nem
játsszuk el, mert annyira egyértelmű: a kisfiú in-
kább az apjára, a kislány mintha-mintha Mónika-
ra. Vagy fordítva?

– Mónika, olyan csinos, karcsú vagy, ez hogy
sikerült?

Előbb a futópadra mutat, aztán mosolyodik el:

– Mozogtam, edzettem. Meg a kicsik után is
rohangáltam.

Szót se ejt róla, hogy a nagy lakást is rend-
ben tartotta. Csak arról, hogy mindent, amit egy
kismamának tennie kell, tette. Igaz, édesanyja
nagy-nagy segítségével. Ahogy még sosem volt
ilyen légiésen karcsú, mint most, a két kicsi szüle-
tése után, ilyen beszédes, közvetlen, áradó sem.

– Tudod, mennyire megváltoztál? – csodálko-
zom rá, s ő mosolyogva bólogat...

– Mindenben – teszi hozzá. Erre példát is ész-
lelek rögtön, mert kifejti: amióta lefogyott, kisebb
az inzulinigénye, mennyivel jobban érzi magát,
milyen jó ettől a közérzete. S hogy mosolygok
némán, hozzáteszi:

– Jó-jó, mondták, hogy így lesz!

Mónika tizenkét éves volt, amikor a rosszul-
letei után kiderült az ok, cukorbetegség. A szülei
se tudták, mi ez. Ő meg? Mint aki ellenséggel
néz szembe... mintha perbe-haragba keveredett
volna a világgal. Titkolni próbálta betegségét. Az

iskolában a mosdóban adta be magának az inzu-
lint. Meg ne tudják! A faluban se hordják szét
a hírt! A legrosszabbkor, a serdülőkor hullám-
völgyein akaszkodott össze az ellenséggel. Ami-
kor mindig mindennek az ellenkezője a jó, az
igaz. Nem szabad annyi édességet enni? Pont,
amikor a boltban a pultok roskadoztak az ed-
dig csak a csábító reklámokból látott csokiktól?
Bounty, Snickers... hogy ő erről lemondjon? A
szülei hoztak Ausztriából, mert akkor még csak
ott lehetett kapni, diabetikus édességet. Az nem
kellett. Az igazi kellett! És csak lassan törődött
bele... hogy nem lehet.

Középiszkolássá kellett cseperednie, mire vég-
re nem rejtőzködött többé osztálytársai előtt.
Semmit se tudtak a diabéteszről, zavarba ejtően
semmit. „Te fekete hajú vagy, ő magas, én meg
cukorbeteg” – okította őket Mónika az emberek
sokféleségére. De a betegségével nem volt jóban.

– Kicsit könnyelmű voltam – mondja, s ahogy
ránézek, kisimítja az igazságot:

– Na, jó... nagyon.

Ha most megkérdezném gondozóorvosát, dr.
M. Lászlót, rábólintana: sokszor nem tudta a kis-
lány szótlanságától, hallgat-e rá. Pedig órá hall-
gatott. Nagyjából. Vagy legalábbis megfogadta,
hogy mindent betart.

– Könnyelmű voltam – mondja most Móni-
ka. – Nem volt nekem semmi bajom, nincsenek
szövődményeim, akkor meg... Ezt gondoltam,
bizony. És én okos, nem mindig tartottam be a
diétát.

– Amikor kisbabát vártam, megváltozott min-
den. Dr. S. Anikó professzorasszony, aki gon-
dozásba vett, szigorú volt, az igaz, de a bébivel
nőtt a felelősségérzetem is. Régen nem tudtam
betartani, hogy naponta hatszor egyek, mérjek,
pontosan adagoljam az inzulint. Most őerte tet-
tem, a kisfiamért. Minden utasítást elfogadtam,
vigyáztam, mégis nagyon meghíztam. Domi 4500
grammal született, Lili 4300-al, de úgy mondták,
cukorbeteg édesanyáknál ez így van. Két év a kü-
lönbség köztük, egymás után jöttek, nem győz-
tem magamra és rájuk vigyázni.

– Szülés után az inzulinszükségletem nagyon
lecsökkent. Ezt nem volt egyszerű megszokni. –
mondja Mónika. – Mindegyik gyermekemet egy
évig szoptattam. Jól voltam ezalatt is, de egyik
reggel, még mikor Domi volt újszülött, a reggeli
szoptatásnál hipóztam. Még az a szerencse, hogy

a férjem észrevette, és tudja, mit kell ilyenkor tenni, különben nagy baj is lehetett volna.

Mónika a gyerekekre nagyon vigyáz, gondosabb velük, mint saját magával volt a kezdetekben. Már vizsgálták őket a budapesti I. sz. Gyermekklinikán, így aztán nem titok, hogy a cukorbetegségre való genetikai hajlamot mindkét gyermek hordozza. Eszerint kell táplálni őket, a gondos szülők és nagyszülők óvják őket a cukrozástól, szörpözéstől. Nem is nagyon ismerik az édes ízt. Bár mióta Dominik óvodás, változott ez is, hiszen minden gyerek születésnapját édességgel ünnepli a kis közösség. A kisfiú lassan-lassan talán megérti, hogy keveset, csak nagyon keveset egyen a tortákból. A müzlit viszont nagyon szereti.

A közeli hetekben Dominik okozott nagy ijedséget: csak szaladt és pisilt, napjában többször, és sokat. Igaz, nem ivott szokatlan mennyiséget.

– Rá tudtam venni a vonakodó gyereket egy mérésre. 9,2 volt az eredmény! Megnéztem Lilinél is, szegénykém ő jobban tűrte a szúrást, hát neki meg 2,2-t mutatott! Domit rábeszéltem, mert kézmosás nélkül szúrtunk, hogy kézmosás után nézzük meg újból, most nála is 2,2-t jelzett a gép. Örület! Az volt a felszabadulás, amikor észrevettem, hogy a tesztsík lejárt! Az újjal mikor mértem: mindkettő cukorszintje normális volt! De azóta még jobban vigyázok rájuk.

– Most már könnyű, hogy egy kicsit nagyobbak – mondja Mónika. De mikor Lili megszületett, Domival nem lehetett bírni. Minek szoptatom én azt a kicsit, amikor ő akar velem játszani? Kimondhatatlanul féltékeny volt. Most már, hogy együtt tudnak játszani, jól megvannak.

Mónika úgy érzi, ha az utóbbi években valami nagyon hiányzott, az az alvás. Jókora a hiánya. Mire elmúltak a kisbabás éjszakák, a felsírások, következtek a kisgyerekek éjszakai költözései. Ez máig tart. Dominik már két órakor a szülői ágyba kéredzkedik, Lili rendszerint háromkor érkezik. Édesanyjuknak pedig másnap arra kell vigyáznia, hogy álmosan is betartsa a diétát, mert hát a fáradt, energiahányos ember többet enne.

Nagyszülők nélkül nehezebb lenne a világ, és Mónika szülei, akik itt laknak a harmadik házban, sokszor vannak segítségükre, meg Zoltán édesanyja is sok időt tölt a gyerekekkel. Mónika férje, Zoltán csaknem egész nap dolgozik, ez Mónikának se nagy öröm, azt mondja, nem jó ez az életforma, szeretne jönni-menni, örülni, ha az egész család többet lenne együtt. Néha türelmetlen emiatt, a lobbanékonyága a régi, ezt elismeri, csak ma már azt is, hogy sokszor nincs igaza. Zoltán sokat dolgozik a családért. A gyer-

rekek is éreztetik apuval: hiányolják. Mit lehet tenni, amikor manapság annak kell örülni, hogy van munkája? Ezt még az aprók adó-vevője nem fogja.

Nézhetjük innen, nézhetjük onnan, de az a valóság, hogy Mónika keveset tud foglalkozni önmagával, állapotával. Mert gyorslabon jár az idő, és mindig több a tennivaló, mint ami a napokba belefér. Gyakran fáradt. Bár éppen húsz éve cukorbeteg, nem hiszi azt magáról, hogy mindent tud, mindent jól csinál. Csak ritkán jut el a szakrendelésre. Csak nem gondol egy állapotfelmérésre. Csak és csak.

– Tudom, hogy felelős vagyok magamért, jobban, mint eddig, hiszen itt vannak a kicsi gyerekeim – mondja, saját maga meggyőzésére is, és fogadkozik, hogy másképp lesz ezentúl.

Hát erre kérdeztem rá Mónikánál: így képzelted el az életét?

A gyerekekre néz, amikor gondolatai visszáröppennek az elmúlt évek emlékeiből, és határozottan mondja:

– Nem! Egyik gyereket se terveztük, féltettek is, mert nem készültem fel előre. Nem, nem gondoltam soha, hogy nekem két gyermekem is lesz. De boldoggá tesz. Jól érzem magam!

Szőke Mária

beurer

medical

Válassza a 90 éves németországi gyár termékét, amely segít vércukorszintjét a legegyszerűbben, leggyorsabban, legkorszerűbben megmérni!

BEURER GL 40 vércukorszintmérő

- kicsi és könnyen használható
- extra nagy kijelző
- mérés a test különböző pontjain (AST)
- 448 adat tárolás idővel és dátummal
- átlagérték számítása 7, 14, 21, 28, 60 vagy 90 napra
- ergonomikus szűrőeszköz
- szükséges vérmennyiség csak 0,5 µl
- 6 másodperces mérésidő
- kódmentes
- hyperglycaemia és hypoglycaemia kijelzése
- klinikailag tesztelt – igazolt tesztsíkminőség
- praktikus tárolódobozzal
- otthoni használatra alkalmas

Kizárólagos
magyarországi
képviselő:
Weltech Med Kft.

Tel/fax:
(1) 219-5435, (1) 219-5436

E-mail:
weltechmed@weltechmed.hu
Web: www.beurer.hu

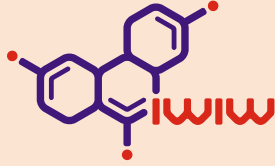


„Mégfertőztük :)”

Diabetes az Interneten is

Diabetes az iwiwen!

Lapunk Diabetes néven klubot alapított az ismert és népszerű iwiw közösségi oldalon. A klub tagjait körüzetben értesítjük az újdonságokról, akcióinkról, tájékoztatót küldünk a megjelenésekről, valamint a rendezvényekről, amiken kiállítóként részt veszünk. Örömmel várunk minden csatlakozót!



Most szóljon hozzá!

Megújult a Diabetes honlapja

A kiadványunkhoz tartozó internetes oldal a www.diabetes.hu címen található. Az új honlap létrehozásakor a kétoldalú kommunikáció, a párbeszéd lehetősége volt az elsődleges célunk. Felépítése során nem csupán a betegtájékoztató

cukorbetegséggel élők számára. Regisztráció után mindenkinek lehetősége van a hozzászólásra, kérdések megfogalmazására. Bízunk benne, hogy az internetes oldalunk hamarosan olyan vagy még nagyobb népszerűségnek örvend majd, mint a nyomtatott kiadvány.

A korábban a www.diabetes20.hu oldalon regisztráltaknak nem szükséges ismét feliratkozni a hírlevélre, azt automatikusan küldeni fogjuk továbbra is.

Együtt erősebbek vagyunk 2010–2011

Páciensoktatási program felnőtt cukorbetegeknek

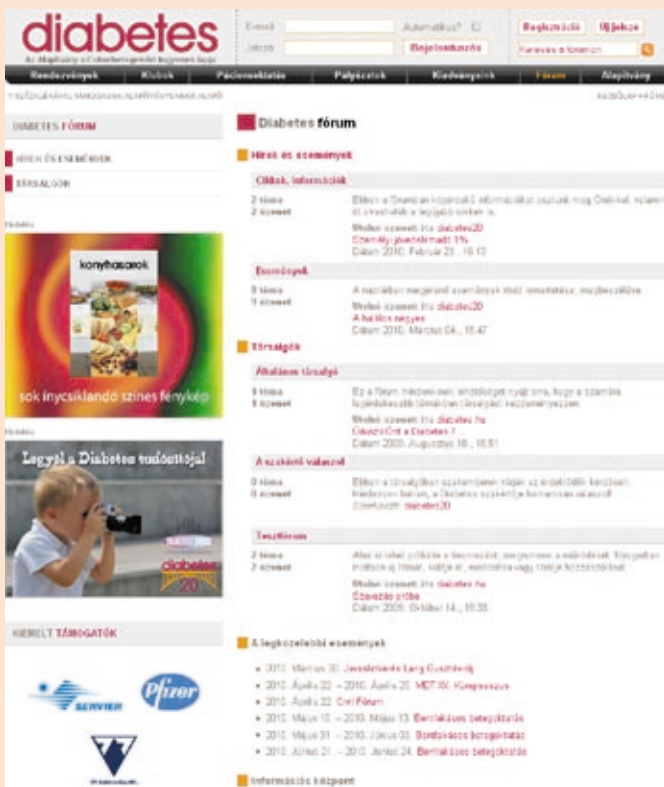
A **program célja:** Korszerű, szakmai alapokon nyugvó páciensoktatási lehetőség nyújtása felnőtt cukorbetegeknek és közösségeiknek.

A **program bevezetése:** Az IDF felhívása alapján az „Alapítvány a cukorbetegéért”, a Magyar Diabetes Társaság (MDT) szakmai támogatásával két éves páciensoktatási lehetőséget kínál az ország cukorbetegének és szervezeteiknek. A programot a Magyar Diabetes Társaság XX. Jubileumi Kongresszusa előtti Civil Fórumon mutatja be.

Bővebb információk a Diabetes újság következő számában, illetve folyamatosan a www.diabetes.hu oldalon.

Klubok, egyesületek figyelem!

A megújult honlap kiemelkedő lehetőséget nyújt a betegek közösségeinek. A rendezvény-naptárhoz várjuk minden esemény, klubnap leírását, amit szívesen közzéteszünk. A klubokat, egyesületeket bemutató oldalakat szintén szeretnénk folyamatosan bővíteni, ehhez is várjuk bemutatkozó anyagaikat, képeiket a diabetes@tudomany-kiado.hu e-mail-címen.



lapot szeretnénk volna szélesebb körben elérhetővé tenni, hanem új fórumot kívántunk nyitni a

www.diabetes.hu

Mit egyen a cukorbeteg?

Táplálkozási szokásaink és az egészségi állapotunk között szoros összefüggés van, amelyet számos tudományos vizsgálat igazol. A táplálkozással összefüggő betegségek (főként a szív- és érrendszeri betegségek, elhízás) megfelelő étrend esetén megelőzhetők, vagy kialakulásuk kockázata jelentősen csökkenthető. Az étrendfüggő betegségek kialakulásában életmódi és környezeti tényezők is szerepet játszanak, a táplálkozás mintegy 30 százalékban tekinthető oknak.

Cukorbeteg gyakran hallják orvosuktól, hogy a diéta nem más, mint az egészséges étkezés. De mit is jelent ez? Van-e konkrét haszna az egészséges étkezésnek a cukorbetegség szempontjából?

Ön szerint milyen az egészséges étrend? Kevesebbet enni? Kevesebb zsíros ételt fogyasztani? Az egészségtelen zsírokat egészséges zsírokkal helyettesíteni? Kevesebb cukros ételt, sok zöldséget és gyümölcsöt enni?

A legtöbb ember számára nehézséget okoz, ha csupán azt a tanácsot kapja, hogy változtasson étkezési szokásain, s mellette nem magyarázzák el, hogy mit és hogyan változtasson? Mit ehet, mikor és mennyit?

Az alábbiakban azon táplálkozási ajánlásokról lesz szó, amelyeknek betartása segít mindannyiunknak abban, hogy egészségünket minél tovább, és minél teljesebben megőrizzük.

Általános tanácsok

Mennyiségi és összetételi szempontból kifogástalan étrend az egyik oldalról (annyit enni, amennyire szervezetünknek szüksége van, és olyat enni, amelyre a testünknek szüksége van), elégséges testmozgás (legalább napi 30 perc séta) a másik oldalról.

Egy étrend akkor egészséges, ha ellátja a testet a szükséges tápanyagokkal. Ezek a szénhidrátok, fehérjék, zsírok, vitaminok, ásványi anyagok. Táplálékunk tartalmazzon továbbá olyan nem tápanyag komponenseket is, amelyek a növényekben (zöldség, gyümölcs, fűszernövények) fordulnak elő, flavonoidoknak hívjuk őket, és szintén jelentős szerepük van egészségünk megőrzésében.

Testünk a tápanyagok teljes választékát a sokféle nyersanyagból, sokféle módon elkészített ételből biztosan megkapja.

A táplálkozásban nem érvényes az, hogyha valami előnyös, akkor abból több még előnyösebb! Többek között fontos, hogy étrendünk naponta tartalmazzon tejterméket, például 1 pohár tejet és 4-5 dkg sajtot. De nincs szükség arra, hogy napi 2-3 liternyi mennyiségben fogyasszunk tejet, bármily egészséges is, mert így egyéb fontos táplálék fog kiszorulni étrendünkből. Bőségesen zöldségfélét enni minden nap, az helyes dolog, kell az egészség megőrzéséhez. De csakis, kizárólag zöldségfélét enni hónapokon, éveken keresztül, nem az egészséget szolgálja, mert abban az esetben a szervezet többféle tápanyaghoz (jó minőségű fehérje, egyes vitaminok, vas) biztosan nem jut hozzá.

A táplálkozástudomány kimondja, hogy nincs önmagában egészséges vagy egészségtelen étel, ételmisszer, csak a táplálkozás egésze lehet előnyös vagy káros az egészségre. Nincsenek „bűnös” táplálékok, csak arra kell figyelni, hogy mit, milyen gyakran és egyszerre milyen mennyiségben fogyasztunk.

Az egészséges étrend néhány alapszabálya

Cél az életkornak, testtömegünknek megfelelő mennyiségű és összetételű táplálkozás, melyet a változatosság jellemez. Azaz továbbra is sokféle ételt kell enni, melyet különböző módon készítünk el.

Javasolt, hogy a keményítőtartalmú (gabonafélék, kenyerek, lisztesárúk, keményítőtartalmú zöldség, amilyen a burgonya) élelmiszerek adják az étrendünk gerincét. A teljes kiőrlésű gabonafélét, belőlük készült termékeket (kenyerek, péksütemények) kell elsősorban választani.

A napi többszöri zöldség- és gyümölcsfogyasztás elengedhetetlen része az egészséges étkezésnek.

A zöldségféléket, gyümölcsöket rendszeresen és bőségesen kell ennünk. A napi összbevétel érje el legalább a 40 dkg-ot. Ez az az élelmiszercsoport, amely leggazdagabb a kockázatsökkentő alkotóelemekben (antioxidáns, vitamin, flavonoidok).

Az egészséges étrendben naponta szerepel kis mennyiségben zsírszegény hús (vagy húsalternatíva például tojás, szója vagy szójakészítmény), valamint zsírszegény tejtermék.

A zsiradékok és édességek fogyasztását minimalisra kell csökkenteni!

Az egészségmegőrző táplálkozásban tehát egyes élelmiszerek nagyobb arányban, míg mások kisebb mértékben kell hogy szerepeljenek. Ezt szokás táplálkozási piramis formájában is ábrázolni.

Mit egyen elsősorban, mit korlátozottan?

Az élelmiszercsoportok megfelelő arányai az egészséges táplálkozás piramisában láthatók.

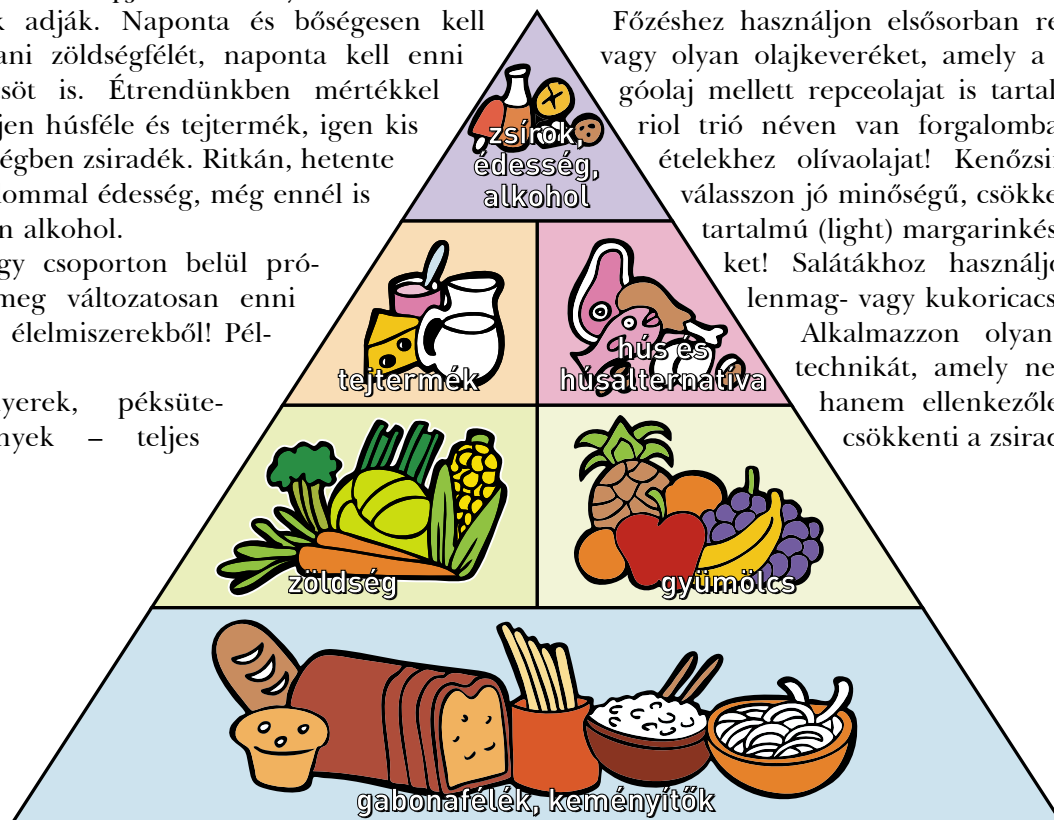
Az élelmiszerek hat fő csoportba sorolhatók:

1. kenyér, gabonafélék, burgonya; úgynevezett keményítőtartalmú élelmiszerek
2. zöldségek
3. gyümölcsök
4. húsok, húskészítmények, halak
5. tej és tejtermékek
6. édességek és zsiradékok

Étrendünk alapját a keményítőtartalmú élelmiszerek adják. Naponta és bőségesen kell fogyasztani zöldségfélét, naponta kell enni gyümölcsöt is. Étrendünkben mértékkel szerepeljen húsféle és tejtermék, igen kis mennyiségben zsiradék. Ritkán, hetente 1-2 alkalommal édesség, még ennél is ritkábban alkohol.

Egy-egy csoporton belül próbáljon meg változatosan enni az egyes élelmiszerekből! Például:

- kenyerek, péksütemények – teljes



kiórlású kenyér, rozskenyér, szezámmagos zsemle, korpás pogácsa...

- tejtermékek – sovány sajtok, zsírszegény túró, joghurt...
- húsok, beleértve a halhúst is – csirkemell, csirkecomb, pulykamell, sertéskaraj, tengeri hal, busa...
- gyümölcsök – idénynek megfelelően: narancs, alma, mandarin, kivi, meggy, cseresznye, őszibarack, málna, földieper...
- zöldségfélék – sóska, paraj, kelkáposzta, fejes káposzta, karfiol, kelbimbó, zöldbab, zöldpaprika, paradicsom...

A zsírbevitel csökkentésének lehetőségei

Egyen kevésbé zsíros ételeket! Főtt vagy párolt húsokat, kefirrel készült főzeléket a tejfölös helyett, bő zsiradékban sült ételeket csak ritkán, hetente legfeljebb egy alkalommal, kis mennyiségben fogyasszon!

Fontos az ételkészítéshez használt zsiradék kiválasztása! Legalább annyira figyeljen a mennyiségekre, mint ahogyan a minőségre. Tudni kell, hogy az állati eredetű, illetve növényi eredetű zsiradékok között energiatartalom szempontjából nincs számottevő különbség. Másként fogalmazva: mértéken felül fogyasztva az olaj ugyanúgy hizlal, mint a sertészsír.

Főzéshez használjon elsősorban repceolajat, vagy olyan olajkeveréket, amely a napraforgóolaj mellett repceolajat is tartalmaz (Floriol trió néven van forgalomban), egyes ételekhez olívaolajat! Kenőzsiradékként válasszon jó minőségű, csökkentett zsírtartalmú (light) margarinkészítményeket! Salátákhoz használjon olíva-, lenmag- vagy kukoricacsíra-olajat! Alkalmazzon olyan konyhatechnikát, amely nem növeli, hanem ellenkezőleg, éppen csökkenti a zsiradék meny-

nyiségét, például fóliában vagy sütőzacskóban való sütés.

Távolítsa el a látható zsíradsókat az ételről! Például húsokról a látható zsír eltávolítása már előkészítés során, vagy a kész levesek lezsírozása.

Fontos, hogy amikor azon gondolkodik, mit egyen, a fent említett szabályok eszébe jussanak. Ettem ma gyümölcsöt? Mennyi zöldséget és mit ettem már a nap folyamán?

A zöldségek és gyümölcsök nagyobb részét lehetőleg nyersen fogyassza el!

A helyes étkezéssel, cukorbeteg-étrenddel kapcsolatban innen-onnan hallhatunk információkat. Ezeket mindig át kell gondolni. Ha bizonytalanok vagyunk igazságtartalmukban, konzultáljunk dietetikussal vagy a kezelőorvossal.

Nagyon sok tévhit él a cukorbeteg étrendjével kapcsolatban. Tekintsünk át ezek közül néhányat.

Tévhit

A cukorbetegnek speciális diétát kell tartania

Csak annyiban, hogy azon élelmiszerek, amelyek gyorsan és nagymértékben emelik a vércukorszintet, kerülendők. Ezek a hozzáadott cukrot tartalmazó italok (például cukrozott üdítő), ételek (például cukrozott befőttek, cukrozott keksek), méz, aszalt gyümölcsök. Szőlőből is csak legfeljebb néhány szem megengedhető, s nem egy fürnyi mennyiség. Ha ezeket az élelmiszereket kihagyjuk étrendünkől, szervezetünk nem szenved hiányt.

Röviden, a cukorbeteg-étrend megegyezik az egészségmegőrző táplálkozással. Sokféle ételszert fogyasszunk, sokféle módon elkészítve. A cukor helyettesítése mesterséges édesítőszerrel használatával jól megoldható.

Az egészséges étkezés sokkal drágább

Nem feltétlenül! Egy adott élelmiszercsoporton belül válasszuk a megfizethetőbbet. Például télen savanyú káposztát, céklát, kelkáposztát, sütőtököt vehetünk olcsóbban, nyáron paradicsomot, uborkát, zöldpaprikát, karfiolt. Az alapanyagok olcsóbbak, mint a félkész vagy késztermékek. Nem árt összehasonlítani a boltok árait sem.

Egy cukorbeteg semmiféle édességet nem eh

A cukorbeteg is mértékkel (!) eh

magasabb tápértékűeket kell választani az „üres kalóriák” helyett. Azaz inkább egy gyümölcsös vagy tejes desszertet mesterséges édesítőszerrel készítve, mint diabetikus kekszetet vagy diétás üdítőt literszám naponta.

Régóta ismert, hogy a normál (cukorral édesített) csokoládé, esetleg a tejszínes fagyaltok mértékkel (1-2 dkg csokoládé, 1 gombóc fagyalt) beilleszthetők a cukorbeteg étrendjébe. Ezzel kapcsolatosan azonban konzultáljon dietetikussal vagy kezelőorvosával.

Aki cukorbeteg, egyen sok húst, kevés kenyeret, tészta

Húsból, húskészítményből összesen naponta 2-3 adagnyi mennyiségre van szüksége szervezete

A cukorbeteg csak zömlét vagy barna kenyeret eh

A kenyerek és péksütemények (zsemle) alapanyaga a liszt. Ez lehet fehér búzaliszt, rozsliszt vagy teljes kiőrlésű liszt is. A lisztek szénhidrát

*Kicsák Marian
dietetikus*

Konyhasarok

Hússal töltött padlizsán

- 80 dkg (4 db) padlizsán
- 4 ek. étolaj
- 10 dkg vöröshagyma
- 25 dkg darált sertéshús
- só, bors

A padlizsánt meghámozzuk, kettészeljük, a közepét kikaparjuk. A finomra vágott vöröshagymát az olajon megpirítjuk, hozzáadjuk a darált húst, sóval, borssal ízesítjük. Amikor a hús majdnem puha, beletesszük a padlizsán kikapart részét, és együtt pároljuk puhára. A kész masszával a padlizsánt megtöltjük. Olajjal kikent edénybe helyezük, 1-2 dl vizet vagy húsoleveskockából készült levest öntünk alá, és sütőben megsütjük.

E.: 243 kcal Sz.: 12 g

Ilyés Józsefné receptje

Párolt zöldséges csirkemell

- 50 dkg (1 nagyobb) csirkemell
- 20 dkg sárgarépa
- 10 dkg zeller
- 20 dkg karfiol
- 20 dkg brokkoli
- 10 dkg piros színű paprika
- 2 ek. olaj
- só, bors, petrezselyem

A csirkemellet kicsontozzuk, négy darabra vágjuk, sózzuk, borsozzuk, kevés olajban pirosra sütjük. A zöldségeket megpároljuk, olaj és margarin társaságában átforgatjuk, petrezselyemmel ízesítve, forrón tálaljuk.

E.: 219 kcal Sz.: 9,2 g

Cukkinis juhsajt

- 1 kg cukkini
- 20 dkg apró paradicsom (kockák)
- 25 dkg juhsajt (feta)
- 2 ek. olaj
- só, bors

A cukkinit hosszában nagyon vékony csíkokra vágjuk, majd sóval, borssal megszórjuk. Az ujjnyi vastag szeletekre vágott sajtot egy-egy cukkini-csíkkal körbetekerjük, és fogvájóval összetűzzük. Alufóliából 8 kis batyut készítünk, adagonként elosztjuk bennük a gyöngyölt sajtot, paradicsomot, és megöntözzük olajjal. A fóliát összezárjuk, és a batyukat 15–20 percig grillezzük, azonnal sütőben megsütjük.

E.: 317 kcal Sz.: 16 g

Az elkészítés módjánál megadott mennyiségek 4 személy adagjára vonatkoznak. Az energiaérték (E.) és a szénhidrátérték (Sz.) egy személy adagjára vonatkozik. Az ettől eltérő mennyiségeket külön jelöljük. A receptek kiötlője – ellenkező jelölés hiányában – Nagy Margit dietetikus. Fotó: Oszkó Zsuzsa.

Kovács Józsefné receptje

Károlyi saláta

- 15 dkg főtt burgonya
- 15 dkg kovászos uborka
- 15 dkg zöldpaprika
- 15 dkg paradicsom
- 1 fej saláta
- 3 db keménytojás
- 2 dl tartármártás
- 0,5 csomó petrezselyemzöld, só, bors, ízlés szerint

A főtt burgonyát, a kovászos uborkát, a fejes salátát (ez utóbbi néhány levelét tegyük félre díszítésnek) vékony csíkokra, a paradicsomot kockára, a főtt tojást karikára vágjuk. Enyhén sózzuk, borsozzuk, majd a tartármártással összekeverjük. Tálaláskor kúp alakúra formázzuk, és a félretett salátalevelekkel körbedíszítjük, a tetejét megszórjuk petrezselyemzölddel.

E.: 268 kcal Sz.: 14 g





Kivis joghurtdesszert

- 4 dl joghurt
- 1 tasak zselatinpor
- 20 dkg kivi
- édesítőszer

A kivit megtisztítjuk és ízlés szerint édesítőszerrel összeturmixoljuk, majd a joghurthoz keverjük. A zselatint a használati utasítás szerint meleg vízben teljesen feloldjuk, majd amikor langyosra hűlt, hozzákeverjük a joghurthoz. Üvegtálkákat hideg vízzel kiöblítünk, és beleöntjük a joghurtos masszát. Dermedésig hűtőbe tesszük. Tálalás előtt meleg vizet engedünk a tálkákra, és kiborítjuk. Kiviszeletekkel díszítve kínáljuk.

E.: 182 kcal Sz.: 11 g

Burgonya sajtmártással

- 60 dkg burgonya
- 3 dkg light margarin
- 2 dkg liszt
- 5 dkg vöröshagyma
- 2 dl tej
- 6 dkg reszelt sajt
- só, fehérbors

A burgonyát hosszában négyfelé vágjuk, és sós vízben megfőzzük. A mártáshoz a felolvasztott margarinhoz keverjük a lisztet, és azonnal bele tesszük a vékonyra szeletelt hagymát. Állandóan keverve 3-4 percig pároljuk. Lassan beleöntjük a tejet, és amikor felforr, a tűzről levéve belekeverjük a reszelt sajtot. Ízesítjük sóval, fehérborssal. A mártást ráöntjük a burgonyára, és azonnal tálaljuk.

E.: 294 kcal Sz.: 37 g

Sonkás csirkemell

- 50 dkg csirkemell
- 5 dkg sajt (Tolnai sóvány sajt)
- 15 dkg gépsonka
- 3 ek. étolaj
- só, bors

A csirkemellet enyhén kiverjük, sózzuk, borsozzuk. Felmelegített olajban mindkét oldalát elősütjük. Egy másik edénybe szedjük, kevés vizet aláöntve lefedjük, és puhára pároljuk. A visszamaradt zsiradékra átfuttatjuk a csíkokra vágott sonkát. A megpárolt húst jénai tálba helyezzük, egymás mellé. A párolólevet ráöntjük, majd elterítjük rajta a sonkát. Reszelt sajttal meghintjük, és forró sütőben addig sütjük, míg a sajt kissé megpirul. Párolt zöldséggel finom.

E.: 282 kcal Sz.: –

Halkrém

- 1 doboz szardínia
- 6 dkg light margarin
- 1 db kockasajt
- só, bors, mustár, citromlé

A szardíniát összetörjük, citromlevet csöpögtetünk rá, összedolgozzuk a margarinnal és a sajttal. Sóval, borssal, mustárral ízesítjük. Pirított kenyérrel finom.

E.: 134 kcal Sz.: – (az összes)



Sült csirkemell cukkinivel

- 60 dkg csirkemell
- 30 dkg cukkini
- 20 dkg paradicsom
- 2 gerezd fokhagyma
- 4 ek. étolaj
- 4 ek. fehér bor
- 4 ek. borecet
- só, bors

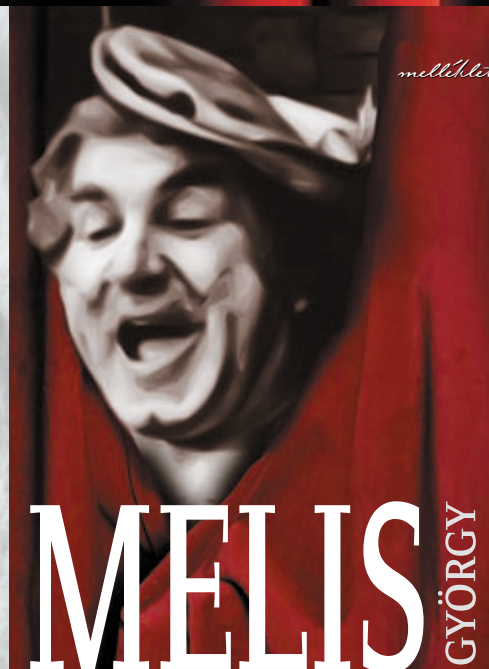
A cukkinit uborkagyalun felkarikázzuk. A paradicsom héját lehúzzuk, magját, levét kinyomjuk, és felkockázzuk. A fokhagymát összezúzzuk. A cukkinit forró olajban megpirítjuk, a tűzről lehúzzuk, hozzáadjuk a paradicsomot, megsózzuk, borsozzuk. A maradék olajon megpirítjuk a fokhagymát, hozzáadjuk a borecetet, a bort és fél deciliter vizet. Egy percig forraljuk. A paradicsomos cukkinit melegen tartjuk. A sózott, borsozott csirkemellet kevés olajon megsütjük, és a cukkini-raguval melegen tálaljuk. Hidegen is finom.

E.: 292 kcal Sz.: 6 g

A könyv megjelenésének napjaiban ünnepeltük Melis György színpadra lépésének 60. évfordulóját: 1949. október 19-én Bizet Carmen c. operájának Morales szerepében láthatta őt először a közönség a Magyar Állami Operaházban. Az évfordulóra kiadónk egy portréval készült: Winkler Gábor, a Barangolás az operák világában c. négykötetes „operalexikon” szerzője egy olvasmányos, minden részletre kiterjedő életrajzi könyvet állított össze a művészlől személyes beszélgetésekből, korabeli kritikákból, újságcikkekből, illetve saját élményekből. Az életmű megismerését a művész rendelkezésünkre bocsátott közel 120 képe illusztrálja. A könyvet névmutató, valamint a művész operaházi szerepeinek, lemezfelvételeinek, filmszerepeinek és a Magyar Rádió számára készített felvételeinek tematikus listái teszik teljessé.



A kötethez CD melléklet is készült, amely igazi gyöngyszem az érdeklődők számára, hiszen eddig lemezen még meg nem jelent felvételeket tartalmaz. Részletek csendülnek fel – egyebek mellett – Mozart, Rossini, Donizetti, Giordano, Leoncavallo, Puccini, Planquette operáiból, Offenbach, Kálmán Imre, Lehár Ferenc operettjeiből, valamint elhangzik Arany János A fülemile c. verse is a művész tolmácsolásában.



*Egy élet az operaszínpadon
Portré Melis Györgyről*

Winkler Gábor

A könyv CD-melléklettel kedvezményes áron (3900 Ft + postaköltség) megrendelhető közvetlenül a kiadótól.

A kiadótól közvetlenül vásárolt példányokhoz hagyományos CD-tokot ajándékozunk, hogy a melléklet tartalmához méltó módon foglalhasson helyet gyűjteményében.

**Tudomány Kiadó
(1) 273-2840
www.tudomany-kiado.hu**

**TUDOMÁNY
KIADÓ**

Ön is a sokmillió diabéteszes beteg egyike és mégis különbözik mindenkitől?



Minden diabéteszes beteg egyéni kihívásokkal szembesül betegségé során, ezért annak sikeres kézben tartása folyamatos erőfeszítéseket kíván.

Küldetésünk, hogy ebben hatékonyan támogassuk Önt. Innovatív gyógyszer- és inzulinválasztékot, pontos és egyszerűen kezelhető inzulinadagoló eszközöket, betegoktató programokat és széleskörű szolgáltatásokat biztosítunk, hogy Ön teljes és szövődménymentes életet élhessen.

További információ: Lilly Hungária Kft. 1075 Budapest, Madách I. u. 13-14.
Tel: (1) 328 5100 • www.lilly.hu