

# CROHNika<sup>2011</sup>



**A MAGYARORSZÁGI  
CROHN-COLITISES  
BETEGEK EGYESÜLETÉNEK  
évente megjelenő kiadványa**

<i>A táplálkozás és a tápláltsági állapot jelentősége az IBD kezelésében . . . . .</i>	<b>3</b>
<i>Jóga és egészség . . . . .</i>	<b>4</b>
<i>Rostok a krónikus gyulladós bélbetegek étrendjében . . . . .</i>	<b>5</b>
<i>Receptek (megfőztük, megkóstoltuk...) . . . . .</i>	<b>7</b>
<i>A lelki egészség megőrzése, lelki tényezők szerepe bélbetegségben . . . . .</i>	<b>8</b>
<i>Mit tehetnek a hozzátartozók a mielőbbi nyugalmi periódus elérése érdekében? . . . . .</i>	<b>9</b>
<i>Tanácsok a mindennapos sztómaápoláshoz . .</i>	<b>10</b>
<i>Kitekintés Európába – Az európai ernyőszervezet munkája, tervei . . . . .</i>	<b>10</b>
<i>2010-ben megvalósult programok és tervezett programjaink . . . . .</i>	<b>11</b>



Molnár Andrea  
főszerkesztőKriszt Magdolna  
elnökFöldváry Tamás  
nyomdai előkészítésFotók  
SXC, StockXpertElérhetőségeink  
1021 Budapest,  
Hűvösvölgyi út 112.Egyesületi bejegyzés  
11. Pk. 60618/97/2  
Fővárosi Bíróság 7684. sorszámEmail  
mccbe@mccbe.huHonlap  
www.mccbe.huYouTube csatorna  
youtube.com/user/mccbevideoFacebook  
facebook.com/mccbe

## Beköszöntő

Kedves Olvasó!

A Crohnika újság második számát tartja a kezében, melyben megtekintheti a Magyarországi Crohn–Colitises Betegek Egyesületének (MCCBE) tevékenységét az elmúlt évben, illetve cikkek formájában olvashat azokról a témákról, melyek a bélbetegeinket és a hozzátartozóikat mostanság leginkább érdeklik.

Itt a bevezetésben engedjék meg, hogy pár szót szóljak az egészség komplex fogalmáról. Az egészség nem csupán a betegség hiánya, hanem az egyén testi, lelki, szociális egyensúlyi állapotának minősége. Hogy ki mikor érzi magát egészségesnek, az attól függ, hogy mennyire sikerül ezt az egyensúlyi állapotot elérnie. Van olyan bélbetegek, akiknek a testi tünetek nem túl súlyosak, de mégis „nagyon betegnek” érzik magukat, és vannak, akik a súlyos testi tünetek mellett mégsem érzik „nagyon betegnek” magukat. A gyulladós bélbetegek is átélhetik az „egészség-élmény” érzetét, ha az orvos utasításait betartva a betegség testi tüneteit korábban tartják, pszichésen feldolgozzák a betegség jelenlétét, és sikerül olyan személyekkel körbevenni magukat, akik a betegségükkel együtt elfogadják őket. Sokak számára fennáll a lehetőség, hogy kialakítsák a saját testi, lelki, szociális egyensúlyukat, de ez csak akkor sikerülhet, ha tudatosan és célirányosan tesznek is érte. Ha szükségét érzik, bátran kérjenek segítséget szakorvosoktól, pszichológusoktól!

Az MCCBE sokat segíthet a betegeknek a testi, lelki, szociális egyensúlyi állapotuk elérésében, az „egészség-élmény” átélésében. A rendszeres havi foglalkozásokon a tudományos előadások segítenek abban, hogy minél többet megtudhassanak azokról a lehetőségekről, melyek a testi és a lelki egyensúlyunk eléréséhez szükségesek. Bátran állíthatjuk, hogy egyesületünk tagjai (akik zömmel bélbetegek és hozzátartozóik) sokkal együtt érzőbb közösséget alkotnak, mint az egészségesek. Az egyesület lehetővé teszi a tagjai számára, hogy egy elfogadó társas légkörben feloldódva, szorongások nélkül beszéljenek a betegségükkel kapcsolatos problémáikról, illetve pozitív és negatív élményeikről.

Bízom benne, hogy a mostani újságban is mindenki talál magának több érdekes cikket, ezek olvasásához kellemes időtöltést kívánok!

Molnár Andrea  
főszerkesztő

## A táplálkozás és a tápláltsági állapot jelentősége a Crohn betegség és a colitis ulcerosa kezelésében

A tápláltsági állapot a szervezet szükséglete, valamint a táplálkozás során bejuttatott tápanyagok összetétele és mennyisége közötti egyensúly. Egészséges szervezet esetében ez az egyensúly megfelelő, amennyiben annyi és olyan táplálék kerül a szervezetbe, amely szükségletét kielégíti.

Ezt az egyensúlyt megzavarhatja:

1. a csökkent bevitel
2. a fokozott szükséglet, vagy
3. a táplálék felhasználásának zavara.

Ilyen esetben *alultápláltság*, vagy bizonyos tápanyagokra vonatkozó hiányállapot alakulhat ki. Mai tudásunk szerint nincs olyan táplálkozási tényező, mely biztosan elerős lenne Crohn betegség, vagy colitis ulcerosa kialakulásáért. A betegség tünetei közé tartozik azonban az alultápláltság és/vagy hiánytünetek kialakulása.

A táplálkozási zavarnak több oka is van a gyulladós bélbetegségekben:

1. Csökkent bevitel az étvágytalanság, hányás, hasmenés, az evést követő hasi fájdalom miatt.
2. Megnövekedett tápanyagszükséglet a gyulladás, láz miatt.
3. Tápanyagvesztés hasmenés, hányás, sipolyváladék útján.
4. Csökkent felszívódás a bél gyulladása, műtéti eltávolítása, belső sipolyok kialakulása miatt.
5. Zsíremésztési zavar következtében zsírszék, a zsírolékony vitaminok, a magnézium, cink, szelén, oxalát felszívódási zavarával.

Mindezek következménye súlyvesztés és hiányállapot.

Fontos hangsúlyozni azt, hogy hiánytünetek súlyvesztés nélkül is kialakulhatnak.

A gyulladós bélbetegségek kezelésében igen fontos a kellő tápanyagok bevitelének biztosítása. Feltétlenül meg kell előzni az alultápláltság velejárait, például a növekedésben és érésben való elmaradást, vagy az egyes hiányállapotok következményeit, például a csontritkulást.

A krónikus gyulladós bélbetegségek, a Crohn betegség és a colitis ulcerosa között jelentős különbség van táplálkozási zavar tekintetében is.

Crohn betegségben a vékonybél gyulladása, műtétje, a következményes felszívódási zavar miatt gyakoribb az alultápláltság, a hiánytünetek kialakulása.

Mindkét betegségben jellemző azonban a vérszegénység (vas-, B12 vitamin- és folsav hiány következtében), a fehérjehiány, a kalcium, magnézium, cink, réz, szelén hiánya, valamint a vízben és zsírban oldódó vitaminok hiánya.

Az alultápláltságnak számos káros következménye van a szervezet működésére. A bélnyálkahártya legfontosabb szerepe a tápcsatornába került károsító anyagok kiürítése, visszatartása a bélterületben, a szervezetbe kerülésük megakadályozása. Ez a védőhatás, az ún. „barrier” funkció, a megfelelő áteresztőképesség biztosítása, melynek kulcsa a nyálkahártya sejteinek falát alkotó zsírtermésztető anyagok (foszfolipidek) összetétele.

Felszívódási zavar esetén többek között a többszörösen telítetlen zsírsavak, valamint a zsírolékony vitaminok hiánya jön létre. Ennek komoly következménye, hogy felborul a szabadgyökök és a táplálkozási antioxidánsok egyensúlya. A táplálkozási gyökfogók közé tartozik például a C-vitamin, E-vitamin, szelén, cink, melyek szintje alacsony a gyulladós bélbetegek vérében. A szabadgyökök felszaporodása oxidatív stressz útján szövetkárosodáshoz, tartós bélglyuladáshoz vezet, melynek következménye a felszívódási zavar fokozódása, így az oxidatív stressz ok és következmény egyaránt. Létrejön az az ördögi kör, melyet csak a hiányanyagok pótlásával lehet megszakítani.

A tápláltsági zavar többszörös következményei egymásra hatva rontják a beteg életminőségét:

- nyugalmi állapotban nagyobb a visszaesés kockázata,
- aktív betegségben rosszabb a gyógyulási hajlam, kevésbé hatásosak a gyógyszerek,
- műtét esetén nagyobb a szövődmények kockázata, rosszabb a sebgyógyulás,
- nőknél hormonális zavar, meddőség alakul ki.

A tápanyagok között fontos szerepe van a gyulladós folyamatok kivédésében vagy kialakulásában a zsírsavaknak, kiemelten

a többszörösen telítetlen zsírsavaknak (PUFA) és ezek előanyagainak. Az n3-PUFA a gyulladásgátló, az n6-PUFA a gyulladáskeltő folyamatokat erősíti.

Az n3-zsírsavak nagy mennyiségben találhatóak a halolajban, de növényi források is van, például a Perilla olaj. A bélben gátolják a gyulladáskeltő anyagok termelődését, a gyulladós folyamatokat, és így elősegítik a bélnyálkahártya „barrier” funkcióját. Gyógyhatásúak számos krónikus gyulladós betegségben, így Crohn betegség és colitis ulcerosa kezelésében is felhasználhatók.

Az emberi szervezetnek az energiaforrásként szolgáló tápanyagokon kívül feltétlenül szüksége van a nyomelemek, ásványi anyagok és vitaminok bevitelére is. Fokozott a szükséglet ezekre az ún. mikrotápanyagokra krónikus gyulladós bélbetegségekben. Ez a megnövekedett igény táplálkozás útján a felszívódási zavar miatt és egyéb okokból ebben a betegségben nem teljesíthető. A táplálékkiegészítőknek fontos szerepe van krónikus gyulladós bélbetegségekben a mikrotápanyagok pótlásában. A kalóriabevitel mellett ezek kiegyensúlyozott pótlásával a gyulladós folyamat csökkenthető, az antioxidánsoknak köszönhetően a bélnyálkahártya károsodása elkerülhető. Különösen értékesek azok a táplálékkiegészítők, melyek nagyobb mennyiségben tartalmaznak n3- vagy omega-3 telítetlen zsírsavakat és középszenlancú zsírsavakat. Az újabb táplálékkiegészítők ezt az igényt kielégítik, és halolaj, valamint növényi olajból származó telítetlen zsírsavakat az eddig ismerteknél nagyobb mennyiségben tartalmaznak.

Az ajánlható táplálékkiegészítők megfelelő klinikai vizsgálatok után kerülnek forgalomba. Feltétlenül javasolt a táplálék kiegészítők orvosi ellenőrzés mellett történő szedése. Semmiképpen nem áll a „minél több annál jobb” elv. Bizonyos antioxidánsok gyökképzővé válhatnak túl nagy mennyiségben és bizonyos telítetlen zsírsavak gyulladáskeltővé válhatnak nagy adagban alkalmazva.

## Betegségem története: Jóga és egészség

Arra a kérdésre, hogy mi az életben a legfontosabb dolog, biztos, hogy mindenki másképp válaszolna: boldogság, gazdagság, család, karrier, egészség – ezekre gondolunk általában.



Aki volt már komolyabban beteg, az biztos, hogy semmi másra nem vágyott jobban, mint a gyógyulásra. Mondják, hogy „az egészség nem minden, de minden semmi egészség nélkül”.

Amíg nem jelentkezik komolyabb fizikai tünetek, addig nagyon szépen halogathatjuk az egészségünkkel való törődést, hiszen természetes állapotnak véljük, sőt úgy gondoljuk, jár nekünk. Legtöbbször csak egy valódi, súlyos betegség kényszerít minket a megállásra, a másként gondolkodásra, esetleg életmódváltásra.

Amíg nem jelentkeztek az egyre súlyosabb emésztési problémáim, addig éltem én is a megszokott kis életemet, megfelelően mindenféle elvárásnak, próbáltam kihozni magamból a maximumot, sokszor megerőszkölvén ezzel önmagamot és a saját természetemet, valódi szükségleteimet.

**16 éves voltam, amikor diagnosztizáltak nálam a Crohn betegséget. A több év betegség-szenvedés-kórház-műtétek sorozata után úgy döntöttem elég, én nem akarom ezt az életet tovább így élni!**

Hosszú út vezetett odáig, amíg felismertem: én vagyok az okozója a betegségemnek, és egyben a gyógyulás lehetősége is az én kezében van. Éreztem, választanom kell – vagy tehetetlen szenvedés, kiszolgáltatottság és önsajnálát, vagy drasztikus változtatás és egy jobb, teljesebb, értelmesebb élet lehetősége. Kezembe kell vennem végre az életemet és aktívan tenni valamit a gyógyulásomért!

Elindultam. Nehéz, küzdelmes évek jöttek, de éreztem, hogy kifelé megyek az alagútból.

Közben rengeteg érdekes emberrel találkoztam, számtalan módszert kipróbáltam, és csodákat éltem át – egy új világ tárult fel előttem.

A jógával való találkozásom a 90-es évek elején kezdődött, amikor még nagyon kevés könyv és tanfolyam volt elérhető, és egy részük számomra nagyon távolinak és túl misztikusnak mutatta be a jógát, más részük pedig leegyszerűsítette egészségvédő tornává.

Kitartó keresésbe kezdtem, végigpróbáltam az akkoriban elérhető oktatókat és irányzatokat. Volt, ahol teljesen elszakítva gyökereitől, saját „találmányként” árusították, máshol pedig már-már vallásként, fanatikusan követték az 5000 éves tudást.

De akkor mi is a jóga valójában? Hogy lehet ennyire más és más?

A keresésem közben az utam egy indiai mesterhez vezetett, aki tényleg mesteri módon ötvözte a jóga ősi tudását a ma élő emberek életmódjával. Saját rendszerét kialakítva az egész világon ismertté tette a jóga áldásos hatásait. 3 évet töltöttem a közelében, követve Őt Indiába is.

Számomra a jogagyakorlás egy önismerteti út, amelynek célja, hogy elinduljunk befelé, saját belső világunk felé, és újra kezdjük megtapasztalni az elvesztett egységet, egészséget, békét és boldogságot.

A mindenki által könnyen kivitelezhető, egyszerű gyakorlatok lényege, hogy végigjárva, finoman átmozgatva az egész testünket, megtalálva a saját természetes légzésritmusunkat, összekapcsoljuk a légzésünket és a mozgásunkat. Ezáltal összekapcsolódik testünk és lelkünk, egyre közelebb kerülünk Önmagunkhoz, és ahhoz, hogy elérjük a teljes harmóniát, békét, megelégedettséget az életünk minden területén.

Haladóbb szinteken, ahogy egyre tudatosabbá válnak a mozdulataink, és már természetessé válik a légzésünk is, elkezdjük megtanulni a gondolataink irányítását. Először megfigyeljük, majd elemezzük, és végül már egyre jobban uralkodunk a gondolatainkat, érzéseinket, ezzel egész életünket.

Mintha kezdtem volna felébredni egy rossz álomból, egyre tisztábbá vált a Valóság, hogy ki is vagyok én és mi dolgom itt a Földön valójában. Hatalmas ajándékot kaptam a Sorstól: olyan eszközöket, amivel segíteni tudok önmagamnak és másoknak, ha arra készen állnak. Én most készen állok arra, hogy minden,

általam lehetséges módon segítsen a hozzám fordulókat, hogy átadjam azokat a tapasztalatokat, amiket a sok, betegségben-gyógyulásban töltött év során szereztem. Ezáltal nyer értelmet a sok szenvedés, amiken keresztül mentem és talán kicsit lerövidíthetem mások szenvedését.

**Tudom, hogy semmi nem véletlen és tudom, hogy mindennek ideje van, és tudom, hogy mindenkinek feladata van itt a Földön!**

Én megtaláltam.

Minden ember vágya, hogy hosszú, boldog és egészséges életet élhessen. Sajnos olyan korban élünk, amely egyre inkább megnehezíti ennek elérését, sőt kifejezetten növeli a betegségre való hajlamot. Jelenlegi életstílusunkkal, gondolkodásunkkal és mozgásszegény életvitelünkkel a legtöbbször mi magunk idézzük elő betegségeinket, rossz közérzetünket. A civilizációs problémák, a felgyorsult élettempó, a stressz, nyugtalanság, rohanás, önmagunk és környezetünk lelki és élettani folyamatainak nem ismerete vezetnek oda, hogy a látszólagos jólétünk ellenére teljesen kilátástalanná válhat az életünk. Sokszor kergetve a vágyainkat, rohanva újabb és újabb célok felé elveszítjük a lényegét, az igazán fontosat, Önmagunkat és az Önmagunkkal való Egységet, EGÉSZ-séget. Eltávolodtunk Önmagunktól, a Természettől és a Természettelettől is.

Ily módon viszont mi magunk tehetünk a legtöbbet az elvesztett egészségünk visszaszerzéséért is. Fontos lenne megismerni testi és lelki működésünket, a bennünk zajló élettani folyamatokat és irányítást szerezni saját magunk felett. Ehhez nyújt segítséget a jóga ősi, több ezer éves bölcséleti és életviteli rendszere. Mivel a jóga egyetemes tudás kortól, nemtől, vallástól függetlenül, bárki gyakorolhatja, hogy segítsen önmagának harmonikusabb, kiegyensúlyozottabb életet teremteni. A jóga lényege: a bennünk végbemenő folyamatok megismerése, irányítása és vezetése, testi – lelki – szellemi szinten egyaránt.

10 év betegséggel töltött év után ma már csak az emlékeimben él a sok szenvedés. 15 éve vagyok tünetmentes, de napi szinten teszek is érte! Igaz, hogy vastagbél nélkül élek, de mégis teljesebbnek, többnek érzem magam, mint a betegségem előtt voltam.

## Rostok a krónikus gyulladásoos bélbetegek étrendjében

A rostban szegény, illetve a rostban túlságosan dús táplálkozás egyaránt kedvezőtlen hatású úgy az egészségeseknél, mint a Crohn és colitis ulcerosában szenvedő betegeknek. A rostokat a bélbetegek diétája szempontjából nem lehet egyértelműen jó vagy rossz kategóriába besorolni. Vannak olyan rostok, amelyek kifejezetten előnyösek, és vannak olyanok, amelyek bizonyos helyzetekben, pl. szűkületnél akár életveszélyes állapotot is okozhatnak. Természetesen a beteg állapotától is változhat egy bizonyos rostnak a megítélése, mert az, ami nyugalmi periódusban előnyös lehet, egy akut szakasz kezdetén vagy szűkületnél már nem biztos, hogy az.



A rostok az élelmiszereinkben jelenlevő olyan összetevők, melyek az emésztőenzimeinknek ellenállnak, és így emésztetlenül lejutnak a vastagbélbe, ahol a bélbaktériumok segítségével, többé-kevésbé (rost fajtájától függően) lebontásra kerülnek. A bontás során keletkeznek előnyös tulajdonságokkal rendelkező anyagok, de kellemetlen tüneteket (bélfeszülést) okozó gázok is. A rostok élettani hatása attól függ, hogy vízben oldódó, vagy vízben nem oldódó csoportba tartoznak. Mind a kettő más és más kedvező tulajdonságokkal rendelkezik.

A vízben oldódó rostok nagy duzzadó képességgel rendelkeznek. A gélszerű állag lassítják az ételek áthaladását a gyomor és bélrendszeren, ezért is kedvező hasmenéses állapotokban. A víz megkötése mellett képesek egyéb toxikus anyagokat is megkötöni, illetve a vastagbélben a bontásuk során a szervezet számára előnyös tulajdonsággal rendelkező anyagok mennyiségét is növelni. A vízdékony rostoknak szerepük van a bél biológiai, kémiai és mechanikai védelmében.

### • Biológiai védelem:

a vízben oldódó rostok lejutva a vastagbélbe, tápláléklul szolgálnak a jótékony baktériumoknak, melyek száma így tovább növekszik. Ha kellően nagyszámú jótékony baktérium van jelen a vastagbélben, és azok kitapadnak a bél falára, képesek megakadályozni, hogy a káros baktériumok is helyet foglaljanak maguknak. Ha nem képesek megtapadni a káros baktériumok, akkor a szaporodási esélyeik is sokkal rosszabbak.

### • Kémiai védelem:

a vízben oldódó rostok bontás során, olyan savas vegyhatású melléktermékek keletkeznek, melyek savanyú irányba tolják el a vastagbél vegyhatását (pH-ját). A savasabb környezet kedvezőbb feltételeket teremt a jótékony baktériumok szaporodásának, és nem kedvez a káros baktériumoknak.

### • Mechanikai védelem:

a rostok bontása során keletkeznek rövid szénláncú zsírsavak (SCFA= short chain fatty acid), amelyek a bélnyálkahártyára hatnak és annak áteresztő képességét csökkentik. Ha jól működik az egészséges nyálkahártya (mucosa) képes mechanikusan megszűrni a baktériumokat és nem engedi, hogy azok átjussanak a mélyebb rétegekbe, és ott gyulladást okozzanak. A gyulladt nyálkahártya, már sokkal átjárhatóbb a kórokozók számára.

### A vízben oldódó rostoknak

nemcsak helyileg van kedvező hatásuk, hanem a szervezet egészére is. Miközben lassítják az ételek áthaladását a gyomor és bélrendszeren keresztül, ezzel egy időben késleltetik, illetve gátolják bizonyos tápanyagok felszívódását – pl. cukrok, koleszterin –, így kedvezően befolyásolják a szénhidrát- és a zsírsanyagcserét. Az előbbinél a lassú gyomorürülés következtében csökken az evés utáni vércukorszint-emelkedés, míg az utóbbinál az epesavak és koleszterin megkötésével és kiürítésével csökken a vér koleszterinszintje.

### A vízben nem oldódó rostok

csökkentik az éhségérzetet és elősegítik a rendszeres székletürítést. A vastagbél megfelelő működéséhez szükséges, hogy a béltartalom teljesen töltse ki a bél üregét, és így mechanikusan ingerként elősegítse a továbbjutást. A táplálékban lévő salakanyagok, mint például a rostok emésztetlenül maradt részei, jelentősen növelik a béltartalmat, és ezzel elősegítik a szabályos ürülést.

A rosthányos táplálkozás, illetve a kevés folyadékfogyasztás következménye a széklet megkeményedése.

A nem vízdékony rostok kedvező tulajdonságai:

- Növelik a széklet tömegét és az ürítések gyakoriságát.
- A béltartalom rövidebb idő alatt átjut a vastagbélben, így pl. kevesebb toxikus anyag képződik, a baktériumok által termelt rákkeltő anyagok gyorsabban kiürülnek, amelynek következtében azok kevésbé tudják kedvezőtlen hatásukat kifejteni.

A tökéletesen emészthető táplálékok (melyek nem tartalmaznak rostokat), hátrányosan befolyásolják a vastagbél működését, és a rendszeres székletürítést.

### A rosthányos táplálkozás

számos betegség kialakulásában veszélyeztető tényezőként szerepelhet, pl.:

- székrekedés,
- elhízás,
- cukorbetegség,
- magas vérzsír szint,
- vastagbél rosszindulatú daganata.

### Egészséges felnőtteknek a javasolt ételmi rostbevitel: 25–35 g/nap

[forrás: Veresné Bálint Márta (szerk.):

Gyakorlati Dietetika könyv]

A rostbevitel növelését a teljes kiőrlésű gabonafélék és ezekből készült élelmiszerek, ételek, valamint a zöldségfélék, gyümölcsök megfelelő mennyiségű fogyasztásával lehet elérni.

- 5-10% rostot tartalmaz pl.: zöldborsó, karamell, körte, szilva.
- 10-15% rostot tartalmaz pl.: graham kenyér, zabpehely, müzli.
- 20-25% rostot tartalmaz pl.: szárazhüvelyesek, zabkorpa, lenmag.
- 40-50% rostot tartalmaz pl.: búzakorpa, kukoricakorpa.

## Megfőztük, megkóstoltuk...

*Kedves Betegek! Szeretnénk bővíteni az eddigi receptgyűjteményüket újabb finom, könnyen elkészíthető mindennapi ételekkel. A hozzávalók mennyiségét kisebb mértékben lehet módosítani a saját ízlésnek megfelelően, szem előtt tartva a diétás javaslatokat. Próbálják ki, jó étvágyat hozzá!*

### Vízben oldódó rostok

#### Pektin

gyümölcsök (birsalma, alma, cseresznye)

#### Hemicellulóz (β-glükán)

zabkorpa, árpakorpa

#### Inulin

csicsóka

#### Növényi gumik

guárgumi

#### Rezisztens keményítő

banán, magok

### Vízben nem oldódó rostok

#### Cellulóz

zöldségfélék, hüvelyesek, kukorica, borsó, korpa (búza), gyümölcsök héja

#### Hemicellulóz

magok külső héja, fás növények

#### Lignin

fás növények

A rostok fogyasztásakor nem szabad megfedkezni a megfelelő folyadékfogyasztásról sem, hisz csak akkor tudják igazán kifejteni pozitív hatásukat!

### A felnőtt krónikus gyulladós bélbetegek nyugalmi periódusban kb. 20 g élelmi rostot tolerálnak naponta

[forrás: Dietetikai protokoll Crohn betegségben, colitis ulcerosában].

A bélbeteg rosttűrő képességét jelentősen csökkenti:

- a betegség akut stádiuma,
- a bélen elvégzett műtétek jellege és kiterjedtsége,
- bélszűkületek.

A rostbevitt különösen meg kell szorítani vastagbél tükrözéses vizsgálat előtt kb. 3–5 napig, illetve bélműtétek előtt és közvetlenül műtét után. A rostok igen nagy problémát okozhatnak azoknak a betegeknek, akiknek bélszűkületük van.

Különösen a vízben nem oldódó rostokat kell kerülni, például:

- korpák (búzakorpa, rozskorpa),
- gyümölcsök és zöldségek héj- és magrészei,
- nagy rosttartalmú főzelékfélék,
- fás zöldségek,
- olajos magvak,
- pattogatott kukorica.

Szűkület esetén az ételek rosttartalmát csökkenthetjük:

- tudatos élelmiszerválogatással (olyan élelmiszereket válasszunk, amelyeknek eleve kicsi a rosttartalma),
- szigorúan kerüljük el a durva, nem vízzeloldékony rostokat (lásd fent),
- távolítsuk el azokat a részeket, amelyeknek nagy a rosttartalma (hámozzuk meg, magozzuk ki a gyümölcsöket, zöldségeket),
- a rostban gazdag ételeket passzírozzuk át. (Csak sűrű szitán való átpasszírozás képes csökkenteni a rosttartalmat.)

Egyes zöldségek és gyümölcsök élelmi rost tartalma (100 g-ra vonatkozóan), fogyasztási ajánlás szűkület esetén:

<b>Paradicsom:</b>	1,73 g (Hámozva és mag nélkül fogyasztható!)
<b>Fejes saláta:</b>	1,90 g
<b>Cukkíni:</b>	2,40 g (Hámozva és mag nélkül fogyasztható!)
<b>Főzőtök:</b>	2,40 g (Hámozva és mag nélkül fogyasztható!)
<b>Padlizsán:</b>	2,58 g (Hámozva és mag nélkül fogyasztható!)
<b>Burgonya:</b>	2,98 g (Hámozva fogyasztható!)
<b>Zöldbab:</b>	3,03 g (Passzírozva fogyasztható!)
<b>Sárgarépa:</b>	3,27 g (Hámozva fogyasztható!)
<b>Petr. gyökér:</b>	7,53 g (Hámozva fogyasztható!)
<b>Őszibarack:</b>	3,20 g (Hámozva fogyasztható!)
<b>Alma:</b>	3,70 g (Hámozva fogyasztható!)

Ne feledje, a gyulladós bélbetegeknek is szükségük van a rostok jótékony hatására. De a rostok mennyiségét és minőségét mindig az aktuális állapothoz kell igazítani! Nyugalmi periódusban lehet bátrabban fogyasztani, de akut hasmenéses állapotban átmenetileg vissza kell szorítani. Szintén megszorításra lesz szükség bélszűkület fennállása esetén, illetve bélműtétek előtt és után, továbbá vastagbél tükrözéses vizsgálat előtt minimum 3 nappal.

### Brokkoli krémleves túrógombóccal

(hozzávalók 4 személyre)

- 50 dkg brokkoli vagy 3 friss fej
- 20 dkg burgonya
- 2 dl kefir
- csipet só
- csipetnyi szerecsendió
- 15 dkg sovány tehéntúró
- 1 db tojás
- 3 evőkanál búzadara
- 1 db citrom
- zöldfűszerek (kakukkfű, rozmarying, bazsalikom) vagy citromfű

#### Elkészítés:

A brokkolit a burgonyával puhára főzzük, ízesítjük a főzolevet, majd belekeverjük a kefir. Míg a leves fő, előkészítjük a gombócokat. A túró, búzadarát, csipetnyi sót, és az apróra vágott zöldfűszereket a tojással összekeverjük, negyed órát pihentetjük. Ezután sós, forrásban lévő vízben kifőzzük a gombócokat, majd leszűrjük és félretesszük. A közben megpuhult brokkolit összeturmixoljuk, újból felforraljuk, beletesszük a túrógombócokat, és tálaljuk.

ENERGIA- ÉS TÁPANYAGTARTALMA 1 FŐRE::

Energia: 822 kJ/197 kcal  
Fehérje: 14,8 g  
Zsír: 3,8 g  
Szénhidrát: 25,2 g  
Koleszterin: 51 mg  
Élelmi rost: 5,6 g

### Grillezett halszelet

(hozzávalók 4 személyre)

- 40 dkg sovány halfilé
- olíva olaj
- fűszerek: friss rozmarying, só

#### Elkészítés:

A három evőkanálnyi olajat összekeverjük a fűszerekkel, a megtisztított halszeletek mindkét oldalát megkenjük, majd rövid ideig állni hagyjuk, ezután kevés olajjal kikent teflon serpenyőben, tíz-tizenöt perc alatt megsüt-

jük, miközben egyszer megfordítjuk. Az elkészített halat adhatjuk kefires kapormártással és párolt fehér rizsszel, vagy diétás tartármártással készült burgonyasalátával.

ENERGIA- ÉS TÁPANYAGTARTALMA 1 FŐRE:

Energia: 723 kJ/173 kcal  
Fehérje: 15,8 g  
Zsír: 11,9 g  
Szénhidrát: 0,3 g  
Koleszterin: 80 mg  
Élelmi rost: 0,1 g

### Kefires kapormártás

(hozzávalók 4 személyre)

- 1 kis csokor friss kapor
- 1 pohár (2 dl) kefir
- 4 dkg margarin
- 2 evőkanál liszt
- 2 dkg cukor

#### Elkészítés:

A margarinból és a lisztből világos (fehér) rántást készítünk, beletesszük a finomra vágott kapor, átpirítjuk, vízzel vagy zsírtalanított csontlevesrel felengedjük. Ízesítjük kevés cukorral, dúsítjuk simára kevert kefirrel, és jól kiforraljuk.

ENERGIA- ÉS TÁPANYAGTARTALMA 1 FŐRE:

Energia: 544 kJ/130 kcal  
Fehérje: 2,7 g  
Zsír: 8,0 g  
Szénhidrát: 11,8 g  
Koleszterin: 7 mg  
Élelmi rost: 0,5 g

### Burgonyasaláta diétás tartármártással

(hozzávalók 4 személyre)

- 80 dkg főtt burgonya
- 4 dl diétás tartármártás
- 4 db főtt tojás
- 4 dl natúr joghurt
- fűszerek: só, porcukor, citromlé, fehér-bors, zöldpetrezselyem

#### Elkészítés:

A főtt burgonyát felkockázzuk, majd egy tálba öntjük. Elkészítjük a diétás tartármártást. A tojásokat kettévágjuk és kivesszük a sárgájukat, a fehérjét felkockázzuk, és a burgonyához adjuk. A tojássárgáját egy tányérba tesszük, villával összenyomkodjuk, a joghurtot hozzáadjuk, és fakanállal simára keverjük.

Fűszerezzük ízlés szerint sóval, porcukorral, fehérborssal, citromlével, és apróra vágott zöldpetrezselyemmel. A diétás tartármártást összekeverjük a burgonyával.

ENERGIA- ÉS TÁPANYAGTARTALMA 1 FŐRE:

Energia: 1424 kJ/416 kcal  
Fehérje: 13,9 g  
Zsír: 8,8 g  
Szénhidrát: 50,2 g  
Koleszterin: 192 kcal  
Élelmi rost: 5,1 g

### Joghurtos gyümölcspite

(hozzávalók 4 személyre)

- 1 pohár joghurt
- 1 joghurtos pohár cukor
- 2 joghurtos pohár liszt
- 2 tojás
- 1 citrom reszelt héja
- 1 zacskó vaníliás cukor
- 1 zacskó sütőpor
- 30 dkg gyümölcs (lehet fahéjas reszelt alma, őszibarack, sárgabarack vagy meggy)

#### Elkészítés:

A tojásokat a cukorral és a sütőporral habosra keverjük, majd beletesszük a reszelt citromhéjat, a vaníliás cukrot, a joghurtot és a lisztet, majd összedolgozzuk. Kivajazott, lisztezett tepsibe öntjük. A gyümölcsöt egyenletesen ráterítjük. Kis lángon (100 °C) 40-50 perc alatt megsütjük.

ENERGIA- ÉS TÁPANYAGTARTALMA 1 FŐRE:

Energia: 2236 kJ/535 kcal  
Fehérje: 13,3 g  
Zsír: 5,4 g  
Szénhidrát: 107,2 g  
Koleszterin: 95 mg  
Élelmi rost: 5,5 g

## A lelki egészség megőrzése, lelki tényezők szerepe bélbetegségben

**Kedves olvasónk némileg joggal teheti fel a kérdést: mi is a lelki egészség, és miért kell a pszichés tényezőkkel foglalkozni olyan betegségek kapcsán, amelyeknél a szervi elváltozás egyértelműen igazolható, és a háttérben álló biológiai-genetikai eltérésekről is egyre bővülnek ismereteink?**

Lelekileg egészséges az, aki dolgozni és szeretni tud, a negatív érzelmek, mit pl. a harag, düh, szomorúság nincsenek nála túlsúlyban, de szükség esetén ezeket is ki tudja fejezni.

Ha kutatunk emlékeinkben, bizonyára alig akad olyan betegársunk, aki ne hallott vagy olvasott volna olyan vélekedésről, amely szerint a gyulladós bélbetegség – különösen a colitis ulcerosa – pszichoszomatikus betegség. (Pszichoszomatikusnak az olyan testi betegségeket nevezük, amelyek háttérben a lelki tényezők, a stressz vagy veszteségek fontos szerepet játszanak. Nincs tehát szó hisztériáról, hipochondriáról, ezek más körképek.) A meglévő betegség fellángolásában a klasszikus orvostudomány is elfogadja a megelőző negatív életesemények szerepét, pszichoanalitikusok véleménye szerint ezek a betegség kialakulásában is szerepet játszottak. Saját vizsgálatunk is ez utóbbit erősítette meg: a betegek közel kétharmadát érte az első tünetek jelentkezését megelőző naptári évben fontos veszteség vagy szorongást keltő helyzet, amely hosszabb ideig fennállt. Stressz és szorongás esetén a mellékvese-kéreg fokozott mértékben termeli a kortizol nevű hormonját (a gyulladás és túlzott immunválasz élettani csökkentőjét), amelynek komoly jelentősége volt az ősembert fenyegető stressz-helyzetekben: például a ragadozó állattal való küzdelemben szerzett sérülések esetén megóvta hősünket a túlzott gyulladós reakció következményeitől. A mai világban azonban többnyire másfajta stressz-hatásoknak vagyunk kitéve (pl. fenyegető munkanélküliség, rossz munkahelyi légkör, problémák a párkapcsolatban, vizsgák, gyermekeinkért való aggódás), amelyek nem ritkán tartósabban fennállnak. Ilyenkor kezdetben a magasabb kortizol-elválasztás következtében gyakori fertőzések lépnek fel, majd hosszabb idő után a mellékvesekéreg kimerül, és meglévő hajlam esetén fellöb- banhatnak az autoimmun folyamatok. A jó hír, hogy ez a folyamat csak „megterhelő stressz” esetén jellemző, az olyan stressz-szituációkban, amelyeket kihívásnak tudunk tekinteni (pl. vetélkedőn részvétel), a szervezet nem a kortizol, hanem elsősorban az adrenalin nevű hormonját termeli fokozottabban. Leginkább

pedig személyiségünk hozzáállása határozza meg, hogy egy adott helyzetet kihívásként vagy tehetetlenségként fogunk fel.

Az ilyenfajta gondolkodás nem tekinthető az orvoslás történetében újdonságnak.

Már Hippokratész felismerte a lelki tényezők szerepét a testi tünetek háttérben, fontosnak tartotta a betegek lelki vezetését. Az ókorban a betegek gyógykezelésében szerepet kapott az ima, az átomfejtés, valamint lerakták a ma ismert szocioterápia (gyógyfoglalkoztatás) és pszichodráma alapjait is. Az újkorra ezek a tanítások csaknem eltűntek, az anatómiai-élettani ismeretek bővülésével, valamint a technika fejlődésével a biológiai orvoslás került előtérbe.

Napjainkra az orvostudomány ismét kezdi felismerni a testi és lelki állapot, valamint a társas kapcsolatok kölcsönös egymásra hatását. Ezért is beszélünk az egészség három dimenziójáról: testi, lelki és szociális jóllétről. Amennyiben ez az egyensúlyi állapot bármely dimenzióban kibillen a megszokott kerékvágásból, és az egyén nem tudja visszaállítani, előbb-utóbb a másik két dimenzióban is felborul a jóllét. Például, ha valaki munkanélkülivé válik, és nem talál új állást, elkez- seredik, önbizalma csökken, szorong a köze- li és távoli jövőtől – „hogymeg fogom kifizetni a számláimat?” – valamint a korábban munká- val, munkatársakkal töltött órákban jóér- szűt egyedül van, nem meglepő, hogy depresszióssá válik. A szorongás, lehangoltság, bá- natának esetleges alkoholba fojtása miatt pedig a testi betegségek jelentkezésére is komoly az esély (pl. gyakori fertőzések, ma- gas vérnyomás, gyomor-bélpanaszok). Ilyen esetben fontos, hogy a családorvos a panaszokat megelőző életesemények jelentősé- gét felismerje, együttérzésével, esetleg élet- vezetési tanácsokkal, vagy más szakemberek bevonásával segítsen páciensének a gödör- ből felemelkedni.

Különösen jellemző ez a holisztikus meg- közelítés a természetgyógyászatra, nem véletlenül oly népszerűek az alternatív gyógyászatok.

A lelki egészség terén az egészség-meg- őrzés, a prevenció (megelőzés) viszont to- vábbra sem tudott előtérbe kerülni. A testi

higiénére csaknem mindenki gondot fordít – a közösség rosszállását vonja maga után, ha ezt elhanyagoljuk – viszont keveset teszünk mentális állapotunk karbantartásáért.

Pedig a magyar lakosság lelkiállapota el- keserítő: közel egymillió alkoholfüggő, félmil- lió gyógyszerfüggő betegről tudunk, a befeje- zett öngyilkosságok száma évente háromezer körüli. Minden negyedik felnőtt szenved élete során legalább egyszer beavatkozást igénylő mentális betegségben (pl. depresszió, szor- ongásos zavar), minden ötödik gyermek, illetve serdülő pedig magatartás-, és/vagy tanulási zavarral küzd. Mindezek háttérben vitathat-atlan a felgyorsult világ, a „szerzési” kény- szer, a közösségi lét háttérbe szorítása áll.

Nem könnyű ilyen körülmények között megőrizni lelki egészségünket, jókedvünket, de nem is lehetetlen! Fontos, hogy a külvilá- got, rossz híreket a szükséges mértéken túl ne engedjük be otthonunkba, családi életünkbe. Ne a televízió, számítógép előtt ülés legyen a szabadidő eltöltésének egyetlen módja: minél gyakrabban menjünk ki a szabadba, hétvégén tervezzünk kirándulást, pikniket! Ha szeretünk kertészkedni, tartunk háziállatokat, gyermeke- inket is vonjuk be az állatok, növények gon- dozásába! Amennyiben munkabeosztásunk megengedi, ne mondjunk le a családi étke- zésekről (közös reggeli, vacsora). Fordítsunk gondot a család külső kapcsolatainak ápolá- sára is, igyekezzünk jó kapcsolatot kialakítani és fenntartani a tágabb lakókörnyezetünkkel, szomszédokkal, rokonokkal. Házas-, vagy élet- társunkkal való kapcsolatban éljünk a „szeretet nyelvével”: virág, ajándék, reggeli ágyba vite- le vasárnap, simogatás, masszázs, „alkalom”(pl. születésnap, házassági évforduló) nélkül is.

Bagdy Emőke (szociálpszichológus) elő- adásaiban hangsúlyozza a „kocogás-kacagás- relaxáció” hármas lelki egyensúlyt megőrző hatását. A kocogás és a többi – állapotunk- hoz igazodó – testmozgás rendszeres üzése endorfinok („boldogság-hormon”) termelését segíti elő, a nevetés pedig igazoltan emeli a szervezet Immunglobulin-A szintjét (a nyál- kahártyákon akadályozza a kórokozók és al- lergiát kiváltó molekulák bejutását), a rela- xáció talán mindenki által ismert hatása a szorongás oldása.

Ha pedig már szenvedünk szorongástól, le- hangoltságtól, álmatlanságtól, esetleg pihenés- re nem szűnő fáradtságtól, vagy éppen testi tüneteink súlyosabbak, mint amennyit az or- vosaink által talált szervi elváltozás indokol, ne szégyelljünk szaksegítséget kérni! A statisztikai adatok tükrében láthatjuk, hogy nagyon sok embertársunknak is vannak hasonló problé- mái. A szakemberek természetesen kötelesek bizalmasan kezelni az általunk elmondottakat, ennek betartását etikai kódex is előírja. Talán segít a szakember kiválasztásában az egyes szakterületek közötti különbség megismerése

- Pszichológus: bölcsész, a lelki működéssel, a személyiség működésének olyan zavarai

foglalkozik, amelyek még ép-lélektani- lag felfoghatók (pl. testvérféltékenység, elhúzódó gyógyszerreakció). Leleki eszközökkel kezel, gyógyszeres kezelést nem alkalmaz.

- Pszichiáter: a lélek nem szervi betegségeivel foglalkozik, diagnózist állít fel, gyógyszeres kezelést és lelki eszközt (pszichoterápiát) is alkalmaz.
- Pszichoterapeuta: lelki eszközökkel kezel a szakember, ilyen végzettségű orvos és pszichológus egyaránt szerezhethet további tanúlással.
- Neurológus: az idegrendszer szervi elváltozásaiával foglalkozik (pl. stroke, epilepszia)

- Mentálhigiénés szakember: főként a lelki betegségek megelőzésével fog- lalkozik, már meglévő mentális prob- léma esetén segíti a többi szakember munkáját.

Pszichiáter szakorvost, és rendszerint pszi- chológust is találunk a területileg illetékes rendelőintézetben, beutalóra nincs szükség, viszont legtöbb rendelésen időpontot kell egyeztetni. A gyógyuláshoz elengedhet- len a szakemberrel a kölcsönös szimpátia, a vele való együttműködés, rendszeres megje- lenés, a gyógyszerek előírás szerinti szedése. Emellett fontos megerősíteni a természetes támaszainkat (család, baráti kör, esetleg ön- segítő csoporthoz való csatlakozás).

**Szőnyiné Sánta Zsuzsa (gasztroenterológiai osztályvezető főápoló)**

## Mit tehetnek a hozzátartozók a mielőbbi nyugalmi periódus elérése érdekében

**A család számára legnehezebb feladat elfogadni a gyermek betegségét. A hosszabb kórházi benttartózkodás után haza kerülve szembesülnek a hozzátartozók igazából a betegséggel. Ilyenkor általában a "túlféltés" és a "túletetés" az elsődleges reakció a szülők részéről, ezért szinte "hermetikusan" elzárva az iskolától, barátoktól és jobbnál-jobb falatokkal kínálva óvják, védik gyermeküket. Vajon ez a helyes cselekedet? Biztosan hozzásegít a nyugalmi periódus eléréséhez?**



Mint minden ember, így a beteg gyermek is társas lény, szüksége van a saját korosztályá- hoz való tartozáshoz, együtt élve velük, az ő korosztályukat érintő problémákkal, majd azok megoldásával együtt. Ezek hiányában befe- lő fordul, magányos, szorongó, saját beteg- ségétől megriadó és féltő gyermekkel állunk szemben. Nem tartjuk helyesnek a magánta- nulói "státuszt", hiszen így szinte segítséget nyújtunk a szorongás folyamatos fenntartásá- hoz, ami a nyugalmi periódustól igen távol van. Amennyiben jól érzi magát a gyermek, járjon a korosztályának megfelelő közösségbe (óvoda,

iskola), hiszen a munkába járó, tömegközle- kést igénybe vevő szülő, testvér, rokon is vihet haza, adhat át az ideynek megfelelő kóroko- zót. A gyulladós bélbetegségben szenvedő gyermekek jelentős része fejlődésben elma- radt, sovány gyermek. Kórházból hazakerül- ve minden hozzátartozó számára elsődleges szempont, a gyermeket "feltáplálni". Ilyenkor a legjobb falatok, természetesen a gyermek kívánsága szerint kerülnek az asztalra. Nincs ebben semmi rossz, csak nem mindegy, mi- ből és hogyan készül az étel, milyen fűszere- zéssel. A gyermek-gasztroenterológusok azt vallják, hogy a gyermek kiegyensúlyozott fej- lődéséhez nem szabad szigorú diétát tartani, de az erőteljes fűszerezés (pl. ketchup) bolti változata helyett, otthon a szülő készítsen pa- radicsomból, gyenge fűszerezéssel ketchupot, otthon gyártott fasírtot, a félig sült, túl fűsze- rezett hamburger helyett, ami a nyugalomban levő beleket igencsak mozgásra kényszeríti. A kalória- és tápanyagpótlás kivitelezésére a gyermekek számára a legjobb a korosztályuk igényeiknek megfelelően kifejlesztett magas energia- és tápanyagtartalmú gyógytápszer.

Ebből a gyógyászati célra szánt tápszerből napi 1-3 doboz igen kedvezően hat a táplál- tásági állapotukra, és pozitívan befolyásolja az élet minőségüket.

Jelentős probléma, főleg a pubertáskorú gyermekeknél a gyógyszerek folyamatos sze- dedése. Ma már az internet világában, minden olvasni tudó egyén hozzáférhet a betegségek prognózisához, a gyógyszerek hatásához, ill. mellékhatásához. Nagyon fontos tudatosíta- ni szülőben, gyerekben, hogy ne a mellékha- tást, hanem a gyógyszerek hatását olvassák ki a tájékoztatóból és bízzák a gyógyszerek beál- lítását a kezelőorvosra. A gyermekkorú gyulla- dós bélbetegséget komolyan kell venni, el kell fogadni a gyermek gasztroenterológusok tanácsát. A betegség remisszióban való tartá- sát elősegíti a jól képzett dietetikusok, pszi- chológusok, gyógytornászok, és az orvos-ápo- lói team munkája. Jó célt szolgál a felnőtt ill. a gyerek klub működése, ahol bármilyen a kérdésre, problémára igyekszünk megfelelő tanácsot adni.

A szerző a Heim Pál Gyermekkorház Gasztroente- rológiai és Nefrológiai osztályának vezető főápolója

## Tanácsok a mindennapos sztómaápoláshoz

A műtétet követően a kórházban a sztómaterápiás nővér megtanítja a zacskó ürítését és a sztóma körüli bőr ápolását.

Az első hónapokban a sztóma rendszerint duzzadt. A megfelelő méretű és típusú segédeszközt akkor kell kiválasztani, amikor a sztóma a végső méretét eléri. A jól megválasztott segédeszköz jelentősen hozzájárul az életminőség javításához. Egy- és kétrészes, nyitott- és zártvégű sztómaterápiás eszközök léteznek. Mindig egyénre szabottan kell kiválasztani a megfelelő segédeszközt. Az eszköz kiválasztásában

segítségére van a sztómaterápiás nővér. Tőle tud az új segédeszközről tájékoztatást kapni.

A korszerű segédeszközök lehetőséget adnak a legdivatosabb ruhaviselethez. Zsákban ugyanúgy lehet mosakodni vagy zuhanyozni, esetleg úszni, mint nélküle. A fürdés megkezdése előtt a szénszűrőt takarja le a dobozban található szűrőtakaróval.

A műtétet követően törekedjen minél előbb arra, hogy önellátó legyen. A legtöbb sztómaviselő ugyanúgy végezhet aktív testmozgást, mint műtét előtt. A sztómások-

nak sokkal zavaróbb és kellemetlenebb a saját állapotuk, mind a partnerük számára. Szánjunk időt azokra, akiket szeretünk, és az bizalommal osszuk meg a gondjainkat velük. Ha kétségeik vagy kérdéseik vannak, beszéljék meg azokat a sebésszel vagy a sztómaterápiás nővérrel. Éljenek normális, aktív életet, találkozzanak emberekkel, töltsenek pozitív élményekkel, hogy az újrakezdéshez megjöjjön az önbizalmuk. Boldogsághormonra mindenkinek szüksége van.

### Daru Kata

## Kitekintés Európába – Az európai ernyőszervezet munkája, tervei: hasznosításuk a magyarországi munkában

**Április 14-16. között került sor az idei EFCCA nagygyűlésre, melynek ebben az évben a dán egyesület volt a házigazdája, ahol országoként két ember képviselte az adott ország egyesületét. Minden szempontból hasznos volt ez a találkozó, hiszen „több szem többet lát”, így ilyenkor lehetőség van a különböző országokra jellemző problémák megvitatására és a máshol bevált gyakorlatok elsajátítására.**

Az alábbiakban pontokba szedve szeretném megosztani Veletek a főbb témákat, amelyek felmerültek a 3 napos nagygyűlésen.

- Online-könyvtár: Az EFCCA (Európai Crohn-Colitises Betegegyesületek Federációja) egy online-könyvtár létrehozását tervezi, amiben minden tagország egyesülete részt vállalna. Egy központi helyen tárolnák az összegyűjtött hiteles adatokat és információkat, mind a betegséggel, mind a tagszervezetek működésével, munkájával kapcsolatban.
- Központi adatbázis létrehozása: amely segítséget nyújt a betegek elérhetőségét illetően, mind a személyes adatokat, mind a hozzátartozók elérhetőségét tárolja. Az adatokat természetesen az adatbázis-kezelés bizalmasan használja, és az adatok szolgáltatása önkéntes, csak segítségnyújtás, illetve a korcsoportok szempontjából szelektált programokhoz való értesítés céljára felhasználható.
- Központi adatbázis létrehozása az IBD-t diagnosztizáló kezelő orvosokról, orvosi teamekről Magyarországon.
- IBD-kártya bevezetése: felmutatásával ingyenesen igénybe vehető mellékhelyiségek
- Folyamatban van egy adatbázis létrehozása (webes) a lehető legtöbb elérhető mellékhelyiségről, amely hasonlóan működik, mint a Google Maps. Akár előzetesen otthonról, avagy internet-eléréssel rendelkező telefonokkal bárhol megtudható, hogy hol található a legközelebb nyilvános mellékhelyiség. Talán sokak számára abszurd ez az ötlet, azonban a mai világban, ahol interneten már szinte bármilyen információ elérhető (sokszor nem épp értelmes témákban), miért is ne lehetne egy ilyen weboldal, amelynek tartalma egy IBD beteg számára sokszor igen fontos lehet?

- Az EFCCA honlapján található egy anonim kérdőív, amelynek célja a betegek életminőségének feltérképezése (pl.: Milyen hátrányai, előnyei vannak a betegségének a munka szempontjából? Átlagosan hány napot kell betegszabadságon töltenie? Érte-e diszkrimináció a betegsége miatt? Stb.). A távlati cél, hogy az eredmények birtokában célirányos segítséget tudjunk nyújtani a felmerülő problémákban. A kérdőív jelen pillanatban kizárólag angol nyelven érthető el (www.efcca.org), de az MCCBE rövid távú céljai között szerepel eme kérdőív magyar nyelvre történő lefordítása, kiegészítve a magyar sajátosságokkal. Ennek kitöltésére szeretnénk megkérni minden beteg társunkat, hiszen közös érdekünk, hogy a felmerülő problémákra megoldást találjunk.
- Május 19-én Brüsszelben lesz egy nagy felvonulás, hogy felhívják a figyelmet az IBD-re. Ezen az eseményen több európai ország egyesülete képviseli majd az ügyet.
- Sajnos napjainkban az IBD tabutémának számít, ebből kifolyólag sokan nem is tudják, hogy mi is ez a betegség pontosan. Ezért több országban is szerveznek a brüsszelihez hasonló felvonulásokot, programokat.
- Az EFCCA magazinja angol nyelven letölthető a weboldalunkról. Bármilyen cikk, kép szabadon felhasználható.

Ahogy az előbbiekből is kiderül, nagyon sok használható ötlet merült fel a koppenhágai találkozón, azonban ezek megvalósítása sajnos nem megy egyik napról a másikra, illetve ehhez szükségünk van a Ti segítségetekre is. Ezúton szeretnék megkérni minden kedves egyesületi tagot, hogy ha bármilyen ötlete, észrevétele van, azt jelezze (katadaru@gmail.com).

## Az Egyesület 2010-es programjai

### KLUBPROGRAMOK (havi rendszerességgel)

#### Január

Az IBD természetgyógyász szemmel – Sikeres tapasztalatok megosztása. – Előadó: Ferenczy László.

#### Február

A gyulladással járó bélbetegségek biológiai kezelése és ennek gyakorlati megvalósítása. Hagyományos gyógyszerek, új lehetőségek, gyakorlati szempontok. – Előadó: dr. Banai János, Állami Egészségügyi Központ, Gasztroenterológiai Osztály.

#### Március

Választható védőoltások Magyarországon. – Előadó: Dr. Mészner Zsófia, Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat.

#### Április

Legyen egészséges a gyermekünk! – várandósságra, szülésre, szoptatásra felkészülés IBD-ben. – Előadó: Gréci Judit, védőnő, egészségfejlesztő - mentálhigiénikus.

#### Május

Európai Bélbetegek Napja.

#### Augusztus

PIKNIK AZ IBD-S BETEGEK SZÁMÁRA Egész napos szabadtéri rendezvények Szegeden, Debrecenben és Budapesten, augusztus 7-én, 14-én és 28-án. Témák: belgyógyász szakorvosi előadás és beszélgetés, dietetikai tanácsadás közös főzés (szakemberek által javasolt receptek kipróbálására), mozgásterápiás bemutató és gyakorlás (jogaoktató és gyógytornász vezetésével), mentálhigiénés előadás és beszélgetés.

#### Szeptember

Jóga a gyulladással járó bélbetegségekben. – Előadó: Dr. Hovanecz Anikó, gasztroenterológus belgyógyász, jogaterapeuta.

#### Október

1. A testem nem hazudik – mozgás és táncterápiás segítség a szomatikus panaszok kezelésében – Előadó: Zám Mária.
2. Egy integratív betegségszemléletről és a gendlini fókuszálás gyógyító módszeréről. – Előadó: Miklós Barbara, klinikai szakpszichológus.

#### November

EGÉSZSÉGNAP (Testtömeg-index számítása, testzsír-mérés, étrendi tanácsadás, vérnyomás-mérés, pulzus-számlálás, vércukorszint mérés ujjbegyből, érzékszervi szűrővizsgálatok, egészségfelmérés, egyszerűsített Beck-féle depresszió skála felvétele.)

### SZABADIDŐS PROGRAMOK

**Február** Torkos csütörtök

**Február** Színházlátogatás: Sarah Ruhl: Tiszta vicc (Sanyi és Aranka Színház és a PanoDrama produkciója)

**Március** Wellness-program a Lite Wellnessben

**Április** Két időpontban gyógymasszázs

**Május** Látogatás a Fővárosi Nagycirkuszban és a Fővárosi Állat-és Növénykertben

**Június** Egnapos hajókirándulás Esztergomban.

**Augusztus** Háromnapos pihentető hétvége a Börzsönyben

**December** Karácsonyi ünnepség

### EGYÉB SZOLGÁLTATÁSAINK

- Ingyenes dietetikai tanácsadás: Tátrai Ica, Fekete Krisztina, Molnár Andrea dietetikusok
- Jogi tanácsadás: Dr. Csehi Ilona ügyvéd
- Mentálhigiénés tanácsadás: Dr. Miklós Barbara klinikai szakpszichológus

### TERVEZETT PROGRAMOK FELNŐTTEKNEK

2011-ben folytatjuk a már bevezetett időpontokban a havi rendszeres, szakemberek által tartott előadások megtartását, ingyenes dietetikai és jogi tanácsadással segítjük a betegeket életminőségük rendezésében.

Rendszeres szabadidős programokkal igyekszünk a betegeket és hozzátartozóikat segíteni, hogy egymásra találjanak egy olyan közösségben, ahol a betegségükről bizalmasan beszélhetnek, egymásnak támogatást, támogatást nyújthatnak.

Mentálhigiénés segítő csoportot szervezünk gyulladással járó bélbeteg számára klinikai szakpszichológusok vezetésével, és a részvételi díjat az egyesületi támogatással mérsékeljük.

Amennyiben a pályázati lehetőségeink lehetővé teszik, önkéntes segítő-hálózat és kórházi segítőszolgálat létrehozását tervezzük.

Továbbra is részt veszünk az európai szervezet (EFCCA) munkájában, és a magyarországi érdekképviseleti munkában: előterjesztésekkel támogatjuk az egészségügyet érintő kérdéseket, és véleményezéssel részt veszünk a törvényhozási munka ránk eső feladatainak megvalósításában.

Segítséget nyújtunk az IBD diagnosztikájával, a betegek gyógyításával, ápolásával kapcsolatos kérdőíves vizsgálatokban az orvosoknak és az egészségügyi szakdolgozóknak.

### KÖZÖSSÉGÉPÍTÉS A VILÁGHÁLÓN



**Honlapunk**  
www.mccbe.hu



**IBD Fórum**  
www.crohn-colitis.hu/forum



**Facebook oldalunk**  
www.facebook.com/mccbe



**YouTube csatornánk**  
youtube.com/user/mccbevideo

# A beteggyesület vezetősége és támogatói

## Az MCCBE elnöke

Kriszt Magdolna

## Az MCCBE vezetőségének tagjai

Dworschák Gábor  
Gál Mária  
Gréci Judit  
Kis Antalné (Marika)  
Molnár Andrea  
Müller Anna  
Tátrai Lászlóné  
Vuncs Jutka

## Az MCCBE szakmai tanácsadói

Dr. Kovács Ágota,  
*gastroenterológus főorvos*  
(Péterfy Sándor utcai Kórház, Erzsébet  
Kórháza, Gasztoenterológiai Osztály)  
Fekete Krisztina, *dietetikus*  
Csehi Ilona, *jogász*

## Az MCCBE segítői

Ambrus Judit  
Benkő Dorka  
Bresztovánszky Györgyné  
Földváry Tamás  
Hidvéghy Zsuzsanna  
Törteliné Moravec Julianna  
Szőnyiné Sánta Zsuzsa

## Az MCCBE havi

### programjainak helyszíne

Heim Pál Gyermekkórház  
1089 Budapest, Üllői út 86. VII. em.

## Az MCCBE országos

### rendezvényének helyszíne

Petőfi Sándor Művelődési Ház,  
1103 Budapest, Kada u. 38-40.



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