



**Szakács Gábor**

**Ha lecsap  
a stroke...**

HOX4Λ H404I

14H3Λ 4X

...303H4Λ 4



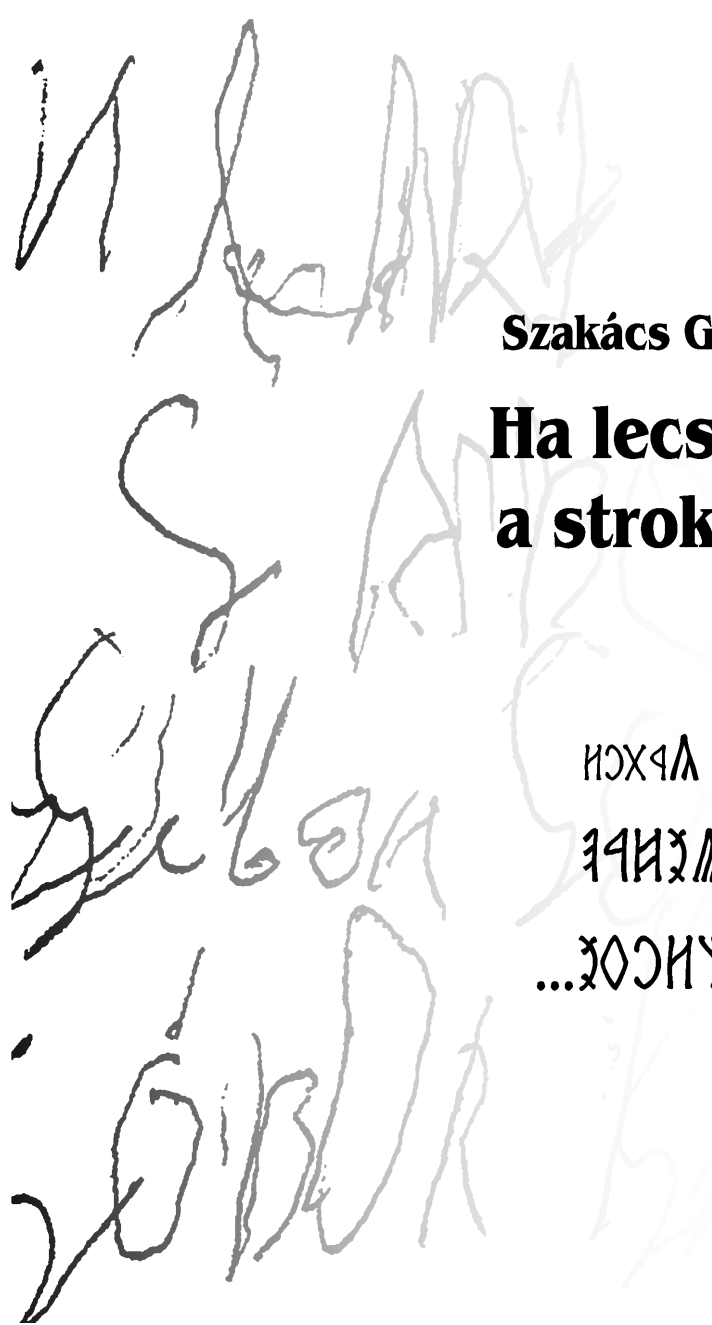
**1.  
Kéz erősítő  
labdácskával  
a kórházban**



**2-3.  
Jellegzetes  
kéz- és  
testtartás**

**4.  
Székely-  
udvarhelyi  
rovásírás  
verseny  
résztevői  
és  
felkészítőik**





**Szakács Gábor**

# **Ha lecsap a stroke...**

HOXAHA H4041

14H3A 4X

...30CHYA 4

*„Egészség: Állapot, midőn valakinek teste és átvitt  
értelemben lelke is romlatlan természeti  
állapotban van s minden részei alkalmasak  
és képesek illő működéseiket teljesíteni...”*

*Beteg: oly testi gyöngeségben szenvedő, melynél fogva  
a sinlődő test rendes működésében gátoltatik  
s rendszerint fájdalmakat kell kiállnia.”*

(Czuczor Gergely – Fogarasi János:  
A magyar nyelv szótára, 1862)

*„Az egészség a teljes testi, lelki és szociális jólét  
állapota, és nem csupán a betegség hiánya”.*

(Egészségügyi Világszervezet -  
World Health Organization, WHO, 1948.)

© Friedrich Klára – Szakács Gábor

Kiadó: Szakács Gábor T.: 403-1086, +36 30 431 1281

Villámlevél: szakacs.gabor@interware.hu, szaki1@interware.hu

ISBN 978-963-88764-6-1

A kötetet Barta József gondozta

Nyomdai előkészítés: Barta Grafika Kft. T.: (1) 403-3579

Nyomás:

BLACK AND COLOUR KFT.

1164 Budapest, Csókakő u. 35. (Ipartelep)

Mobil: 06 (20) 976-4222

studio.blackandcolour@mediacenter.hu



## Tartalom

---

Előszó, Köszönetnyilvánítás . . . . .	4
Így kezdődött . . . . .	6
Az első vizsgálatok . . . . .	8
A rovásírás segített . . . . .	9
Írásminták . . . . .	11
Kórházon kívüli gyógyító tevékenységek . . . . .	16
Olvasás, emlékezetjavítás . . . . .	17
Gyógytorna . . . . .	19
Képességfejlesztés . . . . .	21
Étkezés . . . . .	23
A rettenetes stroke . . . . .	25
Dr. Mayank Goyal stroke kutató írása . . . . .	31
Dr. Mayank Goyal stroke kutató írása angolul . . . . .	35
Betegek nyilatkoznak . . . . .	38
Híres stroke betegek . . . . .	44
Újságcikkeim a kórházban és röviddel a kezelés után . . . .	49
Mi fán terem a stroke – Friedrich Klára . . . . .	57
Fejlesztés rovásírással – Friedrich Klára . . . . .	59
Könyvajánló . . . . .	67
Fontos tudnivalók . . . . .	69
Utószó . . . . .	71

## Előszó

---

Saját betegségéről nem szívesen beszél az ember. Részben szégyelli, részben attól tart, ha megtudják róla, hogy érintett, kevesebbre értékeli. Van is ezen félelmekben igazság, ám ha minden kellemtelenséget elhallgatunk, miből tanulhatnak mások, hogy miként előzhetik meg, vagy élhetnek együtt vele? Márpedig az orvostudomány ezekből a tapasztalatokból fejlődött és fejlődik napjainkban is.

A stroke esetében immáron olyan népbetegségről van szó, amely megérdemli a szélesebb nyilvánosságot, és nem csupán a szakmai körökben. Felismerése a hétköznapi emberének is létszüksége, míg az orvos feladata a gyógyítás.

Ezért gondoltam, hogy saját tapasztalataimat megosztom jelenlegi és jövőben sorstársaimmal függetlenül attól, hogy írt-e már hasonlókról valaki. Kiegészítem egy olyan sajátos gyógymóddal is, amelyről eddig nem esett szó a szakkönyvekben, nekem viszont bizonyíthatóan segített és remélhetőleg másoknak is hasznára válik. Ebben mind a mai napig egyedülálló támogatást kaptam feleségemtől, Friedrich Klárától, aki első pillanattól tevékeny részese volt és mindmáig maradt is gyógyulásomnak. Hogyan és miként, az a könyvből kiderül.

„Egy stroke és más semmi” – szól az átalakított eredeti dalcím, amelynek további sorai már nem kapcsolódnak e könyvhöz. Félreértés ne essék, nem kívánom lebecsülni, vagy viccre venni ezt a súlyos betegséget, de ha már bekövetkezett, nem lehet kizárólag búsakodással tölteni az időt. Megelőzéséhez az egyén szándéka már nem elegendő, kizárólag az egész világ egészségügyi környezetének, a fogyasztható élelmiszerek minőségének és összetételének kedvező változása (változtatása) együttesen járulhat hozzá.

És még valami! Az élet minden területén szükséges, de betegség idején még inkább: **Hinni Istenben, az orvosokban és önmagunkban!**

---

## Köszönetnyilvánítás

Hálásan köszönöm mindazon felsorolt személyek segítségét, akik önzetlen orvosi, ápolói tudásukkal, munkájukkal egészségileg olyan állapotba hoztak, hogy gondolataimat képes voltam megfogalmazni, lejegyezni.

Köszönöm továbbá a segítséget, amely lehetővé tette, hogy személyes tapasztalataim könyvben is megjelenhetnek és segíthetik a sorstársakat,

- Dr. Thaisz Erzsébet diabetológusnak,
- Dr. Jakabffy Julianna háziorvosnak,

A kistarcsai Flór Ferenc Kórház szakorvosainak, munkatársainak:

- Dr. Horváth Sándornak,
- Dr. Barta Zsuzsának,
- Dr. Jenei Lászlónak,
- a Neurológia Osztály Stroke részlegében Dr. Borsits Kálmánnak,
- a logopédus Zakariás Lillának,
- Sándor Jánosné Marika főnővérnek,
- Jakabné Kabai Marika gazdasági nővérnek,
- a kórház gyógytornászainak, ápolóinak, nővéreinek, technikai dolgozóinak, betegtársaimnak szeretettel teljes hozzáállásukért.

Továbbá: Dr. Mayank Goyal-nak, aki a Calgary-i Egyetem Radiológiai részlegén az idegrendszer anatómiájával, fiziológiájával foglalkozó tudomány professzora; a Calgary Stroke Program képző és endovaszkuláris kezelési igazgatója, a Seaman Family MR Kutatóközpont Orvosi igazgatója.

(We would like to express our thanks to Dr. Mayank Goyal, Professor of Radiology and Clinical Neurosciences, University of Calgary, Diagnostic and Interventional Neuroradiology; Director, Imaging and Endovascular treatment, Calgary Stroke Program; and Medical Director, Seaman Family MR Research Centre, Foothills Medical Centre.)

- a Kanadában élő Kovács Ilonkának és fiainak Kovács Ernőnek és Kovács Zoltánnak. (Kovács Ernő az Ernest Research And Technical Services kutatója és vezetője, Kovács Zoltán a Seaman Family MR Research Centre munkatársa, valamint Dr. Mayank Goyal adminisztrációs asszisztense. A könyvet szakértői javaslatokkal, fordítással és anyagiakkal is támogatták.)
- a Magyar Demokrata főszerkesztőjének, Bencsik Andrásnak, hogy betegségem után is lehetőséget adott, kezdetben nehézkes fogalmazású cikkeim közlésére,
- a lap munkatársainak, hogy nem éreztették velem nem minden esetben kifogástalan beszédem, cselekedeteim hiányosságait,
- az Omen együttes gitárosának, Nagyfi Lászlónak, hogy díjazás nélkül adott elgyengült kezem ujjainak erősítését és mozgását javító kis szerkezetet,
- zenész társaimnak, akiknek kórházi látogatásai jelezték, hogy nem felejtettek el,

- barátaimnak, hogy felkerestek a kórházban és otthonomban, abban a reményben, hogy ismét teljes életet élhetek,
- feleségemnek, Friedrich Klárának
- gyermekünknek, Miklósnak.
- minden személynek, aki állapotomat ismerve is előadási lehetőségeket biztosított.

Sajnálom, hogy 2014 decemberében levélben történt kérésem elenére semmiféle támogatást nem kaptam könyvemhez a megkért magyarországi egészségügyi kormányzattól.

## Így kezdődött

Minden úgy történt, ahogy máskor, azaz a napi hajtás, feladatok felmérése, ügyintézés. Mivel mindent feljegyzek, utólag is visszakövethetem az eseményeket, jóllehet a pontos helyszíneket e könyvben nem kívánom nevesíteni. A megelőző időszak előzményei: kiállítás nyitottam meg, másnap, majd a rákövetkezően is, feleségemmel írt, *Hunyadi Mátyás igazsága* című új történelmi zeneművünk stúdiós munkálataival foglalkoztam.

A negyedik napon előadást tartottam gyerekeknek a rovásírásról. Bár akkor és ott úgy éreztem, hogy jól sikerült, hiszen ezen a szakterületen már sokéves tapasztalat volt mögöttem, a fiatal hallgatóság érdeklődését mégsem tudtam lekötni. Ez azért tűnt fel, mert korábban helyszíntől függetlenül ezek az előadások mindig és azonnal megragadták az iskolások figyelmét, minden kérdésemre jelentkeztek válaszaikkal, szinte forrt a levegő.

A rákövetkező nap délutánján az SZTK-ba kellett mennem a háromhavonkénti cukor vizsgálatomra, de ami máskor csupán rutinművelet volt, ezúttal sajátosan alakult. Már indulni készültem a szakorvostól, amikor rosszul lettem, pedig semmi kellemetlen, mint vérvétel, injekció nem történt. Ekkor leültettek, vízzel itattak, és szerencsére néhány perc múlva már indulhattam is haza. Csak jóval később olvastam a vizsgálati jelentésben, hogy mindeközben lelassultam beszéltem, ami akár a rosszulletet következménye is lehetett.

Ezt követően már otthon intéztem szokásos feladataimat, majd nyugovóra tértem. Éjjel 23 óra tájban ébredtem iszonyú fejfájásra, és hosszúnak tűnő, kellemetlen kínlódás után tudtam csak ismét elaludni.

Másnap reggel feleségemmel elmentünk a körzeti orvoshoz, mert úgy gondoltuk, hogy a délutáni rosszullét, majd az éjszakai gyötrő fejfájás nem lehetett a véletlen műve. Nem is volt, de én ezt akkor még nem tudtam. Feleségem nálam pontosabban mondta el a doktornőnek mindazt, amit én csak múló rosszullétként fogtam fel. Jól lehet sürgősséggel kórházba utalt, még hazamentünk, mert úgy gondoltam, hogy az aznapi elintézendőket előbb rendeznem kell. A részletekre nem emlékszem, különben magam is olvashattam volna a figyelmeztető diagnózist (szakmai megfogalmazás szerint: Stroke nem vérzésként vagy infarktusként jelölt következményei). A kórházi Sürgősségi Betegellátónak szóló tájékoztatás szerint: *„Szédülés, j. kéz és láb zsibbadása. Emlékezetkiesések.”*

Ezt akkor nem olvastam el, de nem is sejthettem volna, hogy a baljós kórisme mit jelent. Mivel ez nem tudatosult bennem – akkor még a betegség tulajdonságait sem ismertem különösebben –, nem siettem Kistarcsára, a Pest Megyei Flór Ferenc Kórház Sürgősségi Betegellátó Osztályára. De hiába is gyözködött volna bárki, feladataim intézését fontosabbnak tartottam.

Otthon tehát vártak az intéznivalók, bár figyelmeztető jel lehetett volna (ha tisztában vagyok az előjelek orvosi értelmével), hogy nap-táramba már igen cirkalmas betűkkel írtam az aznapi, és közeljövőben elvégzendő feladataimat. Utólag persze könnyű okosnak lenni, az adott időpontban viszont nem törődtem velük. Őszintén szólva nem is fogtam fel, hogy a történetek minek az előjelei, inkább igyekeztem elrendezni mindazt, amire a délelőtt folyamán még időm maradt.

Amikor dél körül feleségem segítségével bejelentkeztem a kórházba, már sokan várakoztak a sürgősségi osztály folyosóján, így nem azonnal került rám a sor. Mivel Klári már ismerte az orvosi beutaló valódi értelmét, és tudta, hogy nagy a baj nálam, kérésére végül hoztak is nekem egy kerekesszéket, amiben ismét jó ideig tetlenül üldögéltem. Állapotom súlyossága akkor derült ki igazán, amikor odébb kellett gurulnom a vizsgálati szoba ajtaja elől, mert útban voltam. Udvariasan felálltam, hogy arrébb húzzam „járművemet”, ám mozdulni már nem tudtam, összeestem. Ezt követően azonnal betoltak a vizsgálóba.

Hogy az elsősorban nekem felróható, napokban mérhető idővesztés mégsem járt végzetes egészségügyi következményekkel, mindmáig megmagyarázhatatlan. Azóta ugyanis olvastam Csiba László, a Debreceni Egyetem Neurológiai Klinikája igazgatójának, a Magyar Stroke Társaság elnökének riasztó nyilatkozatát. Ebben elmondja, hogy a nem kezelt szélütés egyetlen órájában az agy három és fél évet öregszik, minden percben kétfélmillió idegsejtje pusztul el, az elvesztett idegpályák hossza óránként 700 km. És ha ez még nem lenne elég riasztó, a stroke a beteg életében többször ismétlődhet.



Akkor minderről természetesen nem tudtam, sőt nem igazán fogtam fel, hogy miért is vagyok a kórházban.

## Az első vizsgálatok

---

Nem sokra emlékszem a sürgősségin történetekből, ami utólag visszagondolva a stroke következményeire, teljesen természetes. Akkor és ott, szerintem értelmesen és sokat beszéltem a szakorvos kérdéseire válaszolva. Ezt persze a szakember egészen másként látta. Ennek bizonyítéka, hogy már ki sem engedett a tágas kórteremből, ahol 5-6, különböző nemű beteg feküdt. Én is az egyik szabad ágyra kerültem.

Még a mosdóba sem mehettem ki. Bár enni rendszeresen kaptam, éhséget egyáltalán nem éreztem, étvágyam sem volt, így az önkéntes koplalás következtében szinte máról holnapra 82-ről 76 kilóra fogytam. Hogy eközben mi történt velem, milyen gyógyszereket, injekciókat adtak, nem emlékszem. A nappalok és éjszakák összefolytak, hol aludtam, hol felébredtem, az idő múlását nem érzékeltem, valójában semmi nem érdekelt. Nem sejt(h)ettem, hogy mindez a betegség következménye.

Másnap, május 9-én Klári meglátogatott és aggódó érdeklődéssel kezdett el egy kísérletet: az írásom vizsgálatát. Gyógypedagógus-logopédusként tudta, hogy a javító szándékú szakorvosi beavatkozások és gyógyszererezések mellett legtöbbet abból tudhat meg valós egészségi állapotomról, ha a beszédemet és az írásomat ellenőrzi. Tapasztalata, előrelátása nem volt hiábavaló. Utólag megismerve, bizony elszomorító látványt nyújtanak első írásos próbálkozásaim.

Harmadnapra kerekesszéken áttoltak a sürgősségről a rehabilitációs osztály kórtermébe, ahol már csak férfibetegek voltak. Itt kezdődött a szobatársakkal a mindennapos közös tornáztatás, amikor egészségi állapotának megfelelően mindenki követte a gyógytornász útmutatásait. Ha jól emlékszem, a gyakorlatokat eleinte magam is egy járókában állva végeztem. Ezt fokozatosan elhagytam, legfeljebb csak az ágy szélébe kapaszkodtam.

Kaptam egy tenyérbe illő, rücskös gumilabdácskát is – így nem csúszott ki erőtlen markomból –, amelynek nyomogatásával folyamatosan erősíthettem lebénult kezemet. Adtak még egy rövid, írott javaslatot, hogy milyen ujjgyakorlatokat végezzek a közös tornákon kívüli időben. Íme:

- Kéz az ölben kisujjszálon támasztva. Ujjakat ökölbe zárjuk, majd teljesen kinyújtjuk. Ismét ökölbe zárjuk, majd nyújtjuk. 10x ismételni.
- Kéz ökölben. Elkezdünk „számolni” az ujjakkal: egyesével kinyújtjuk az ujjakat a hüvelykujjal kezdve. 10x ismételni.
- Ujjak nyújtva. A kisujjal kezdve elkezdjük „becsukni” a tenyérbe az ujjakat, majd kinyújtjuk egyszerre mind az 5 ujjunkat. 10x ismételni.
- Hüvelykujjat mutatóujjal összeérinteni, majd visszanyújtani. Aztán hüvelykujjat a középső ujjal, gyűrűssel, kisujjal érinteni, minden érintés után ki kell nyújtani a hüvelykujjat is! 5x ismételni minden egyes ujjérintést.
- Ujjak nyújtva és terpesztve. Mind az 5 ujjunkat egy pontban összeérintjük, mintha felcsippenénk valamit, majd ismét terpeszbe nyújtjuk az ujjakat. 10x ismételni.

Egészséges ember számára könnyű feladatok, de akkori állapotomban meg sem értettem, hogy miről is van szó. Csak olvastam a leírást újra és újra a legcsekélyebb eredmény nélkül.

Történt számomra nehezen felejthető esemény is. A szobatársak között volt egy idős, katolikus pap, aki az arra kijelölt helyiségben vasárnap szentmisét tartott a betegeknek. Bár ezen csak néhányan vettünk részt, közben mégis úgy érezhettük, hogy kiléptünk a kórház falai közül. Az atya sajnos hirtelen rosszul lett, majd lassan összecusklott, mielőtt az ápolók bejöttek és segítségére siettek volna. Ha igaz, egyesek szerint a *Miatyánkot*, *Üdvözlégyet* és *Hiszekegyet* én mondtam hangosan, amihez a jelenlévő betegtársak is csatlakoztak.

Mivel az atya egészségügyi állapota már nem tette lehetővé, legközelebb Pünkösdi vasárnapján másik tiszteletes tartotta az ünnepi misét az akkorra meglehetősen jelentős számúra duzzadt résztvevőnek.

## A rovásírás segített

---

A stroke hatékony gyógyításáról ma már könyvtárnyi szakirodalom áll rendelkezésre. A módszer sikerességéről a különböző mértékben gyógyult személyek számolnak be.

Mint minden betegségnél, a kiváltó okok megállapítása és megszüntetése az elsődleges feladat. Ezek között, mint kockázati tényezőt említi a szakirodalom az egészségtelen életmódot, azaz a túlzott alkoholfogyasztást, dohányzást, túlsúlyosságot, és azok következményeként a magas vérnyomást, vérzsír szintet, a szív- és cukorbetegséget. A felsoroltak azonban seregnyi más egészségügyi gondot is okoznak, így nem korlátozódnak kizárólag a stroke-ra. Ennek bizonyítására a magam példájára hivatkozhatok, hiszen lényegében magasságomnak megfelelő testsúlyom volt, nem dohányoztam, nem italtam (kivéve az alkalmanként elfogyasztott egy üvegnyi sört, vagy pohár bort), rendszeresen sportoltam, futottam, súlyzóztam (ifjú koromban fociztam, karatéztem és boksztam is). Számomra csupán a stroke előtt mintegy 15 évvel kezdődött cukorbetegség jelentett valós kockázati tényezőt. Korlátok között tartására naponta figyeltem, rendszeres orvosi ellenőrzésekre jártam. Nem is alakultak ki szövődményei, egyik járulékos jelensége, a látásromlás pedig nem csak megállt, sőt ismét szemüveg nélkül tudtam olvasni. Nálam a szélütésnek tehát olyan más oka kellett, hogy legyen, amelyre a szakirodalom nem ad egyértelmű magyarázatot.

Ha a kiváltó ok nálam nem is volt pontosan megállapítható, a gyógyítás részét akkor is a rehabilitáció, azaz a betegséget előidéző zavaró ok(ok) megszüntetése, majd a mindennapi élethez való visszaszoktatás jelentette. A gyógyuláshoz vezető úton ezt a célt szolgálta a részlegesen bénult végtag(ok) tornáztatása, mozgatása, ezek elengedhetetlen követelményként pedig a kéz esetében az írás gyakoroltatása. Feleségem már kórházi tartózkodásom másnapján, az intenzív osztályon leíratta velem a nevemet latin betűkkel. Visszanézve, az eredmény elég siralmas, viszont mindenképp dokumentum értékű, hiszen a napok múlásával magam is láthattam a kedvező változást.

A kezdetben össze-vissza kaparásnak tűnő, latin betűkkel és arab számokkal leírt nevek, születési és aznapi időpontok, számsorok – bár tévesztés nélkül – nem valami szépre sikerültek. Feleségem A4-es lapon, nagy méretben, vonalakra írta le a rovás betűket, melyeket többször is átírtam, igyekezvén a betűvonalakon maradni. Hogy jobban látszódjon az eltérés, színes ceruzát használtam.

Részéről a feladat célzatos volt, hiszen előzőleg már ismertem a rovásírást, évek óta az egész Kárpát-medencére kiterjedő versenyek szervezője voltam.

Jóllehet egyenes vonalakat még nem tudtam húzni, a harmadik napon mindkettőnk nevét, sőt a „Ma péntek van.” mondatot rovásbetűkkel is lejegyeztem. Talán hihetetlen, de így könnyebben ment a gyakorlás, mert a latin betűs, balról jobbra tartó folyóírás csak je-

lentős mértékben bénult jobb kezem másikkal történt emelésével volt lehetséges. Jobbról balra viszont bal kezem segítségével írtam le a különálló rovásbetűket.

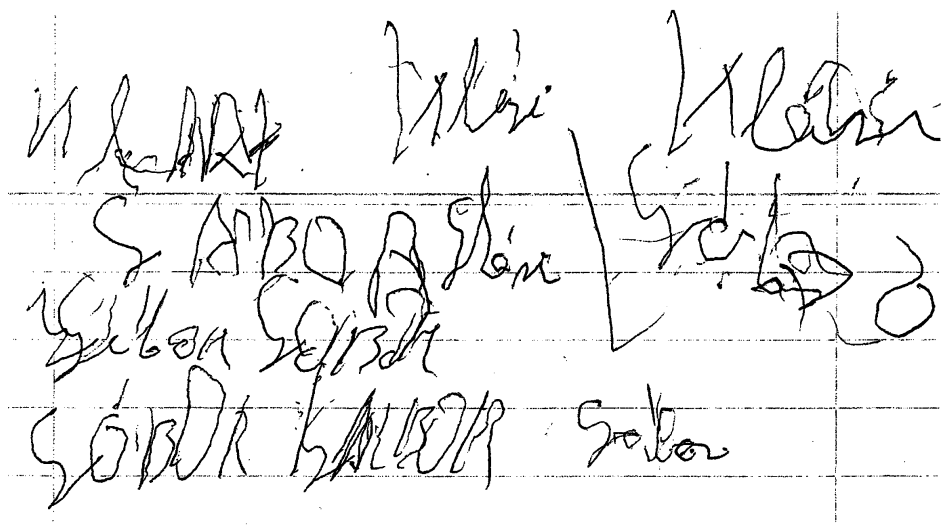
Az ötödik kórházi napon a jobbról balra haladó rovásszámok, a különálló, sőt a rövidítés céljából összerótt betűk szebbek lettek az említett folyóírásnál. Ugyanaznap az összerovással – a latin betűs írás gyorsírásának megfelelője –, valamint a számrovással is boldogultam, sőt segítség nélkül meg tudtam mozdítani a kezem! Ez azért volt jelentős fejlődés, mert, mint említettem, addig kizárólag csak úgy tudtam balról jobbra írni, hogy jobb kezemet bizonyos betűmennyiség után ballal odébb helyeztem.

A jobbról balra haladó rovásírásnál erre kezdettől fogva nem volt szükségem. Két hét múlva a rovásbetűkkel írt szavak már szépnek voltak mondhatók, míg a latin betűsök még messze voltak ettől a minősítéstől. Az ősi magyar írás gyakorlása tehát segített. Nem véletlen, hogy a kórházból való távozásom után egy hónappal, 2013. augusztus 17-én már Apajon tartottam előadást a rovásírásról.

Az említett ötödik nap azonban még egy szempontból jelentett fordulópontot. Addig a betegség okozta hirtelen látásromlás következtében olvasni csak szemüveggel tudtam, ekkortól azonban e segédeszköz nélkül is sikerült.

## Írásminták

---



### **Kórház - második nap:**

latin betűs próbálkozások: KLÁRI, GÁBOR

---





~~XXXXXX~~ ~~XVIIIX~~ ~~\*AIIIX~~ ~~IX~~ ~~\*AIIIX~~

SZAKÁCS GÁBOR, FRIEDRICH KLÁRA, MIKOR SZÜLETTEM  
rovásírással és 1951, 1948 rovásszámjegyekkel

Handwritten notes and symbols, including the word "MAY" and various scribbles.

*Saját neveink és ONODY GYULA (barátunk) neve,  
valamint rovás ábécé próbálkozások*

SZAKÁCS GÁBOR FRIEDRICH KLÁRA  
 2013. 11. 23.

**Kórház - tizenegyedik nap:**  
 MOST MÁR A REHABILITÁCIÓN VAGYOK. MA MISÉN VOLTUNK.

---

Szakács Gábor Friedrich Klára  
 2013. 11. 23.  
 2013. 11. 23.  
 2013. 11. 23.  
 2013. 11. 23.

**Kórház - huszonegyedik nap:**  
 SZAKÁCS GÁBOR, FRIEDRICH KLÁRA, valamint németül,  
 angolul: NEVEM SZAKÁCS GÁBOR, 62 ÉVES VAGYOK.

---

Szakács Gábor  
 Friedrich Klára  
 2013. 11. 23.

**Kórház - huszonhatodik nap:**  
 Nevek, dátum, ábécé részlet

---

Szakács Gábor  
 2013. 11. 23.

**Kórház - harmincadik nap:**  
 Név gyakorlás és rovás ábécé kis hibákkal

IX MONTH. 11X\*

### ***Kórház - harmincötödik nap:***

*Nevek, időpont. 2013. JÚNIUS 11.*

444771 201.74M 4 3-1 1194, 11/13/21, 11/20/21 4 09+47 107  
410573 4 02101 220.74M, 2021 220, 00HT 3 21 2430121 5110

[illegible]

### ***Kórház - negyvennyolcadik nap:***

TÚL VAGYOK A TORNÁN, REGGELIN, MAJD JÖN A VIZIT. JÓL  
ALUDTAM. KISSÉ RESZKETESEN ÍROK, NEM TUDOM MIÉRT,  
NEM SZÉPEK A BETŰIM. SZOMBAT ÓTA, HOGY EGYEDÜL BE-  
MENTEM A SUGÁRBA (ez egy áruház) BIZTOSABBNAK ÉRZEM  
MAGAM. AZ ÍRÁSOM VISZONT ROSSZABB LETT.

2013. JÚN. 24. ESTE. SOKKAL SZEBB LETT AZ ÍRÁSOM, MINT NAPKÖZBEN VOLT. A VASÁRNAPI SUGÁRJÁRÁS ÓTA VALAHOGY MEGVÁLTOZTAM, MAGABIZTOSABB LETTEM. BÁR TOVÁBBRA SEM IDEGESKEDEK, SZERETNÉK ÉRDEMLEGESET CSINÁLNI.

**Magyarázat:** Gábor egyedül intézte vízbe esett telefonja javításának és cseréjének ügyét a Sugár üzletházban. Szombaton történt, nem vasárnap, ez egy kis időzavar. A sikerélmény fontosságát ez az eset is jól mutatja, hiszen Gábor saját eredményes ügyintézésének hatására, már arra vágyik, hogy "érdemleges dolgokat" csináljon. (F.K.)

## Kórházon kívüli gyógyító tevékenységek

---

Amikor két hét után először engedtek haza a kórházból hétvégre, tudtam, hogy nem tölthetem az időt semmittevéssel. Tovább végeztem a kórházban megtanított tornagyakorlatokat, de ezek mellett más fizikai és szellemi feladatokkal is foglalkoztam péntek délutántól vasárnap estig.

Ezeket mindig feleségem által leírt, és a gyógyulásomba vetett hit erősítését célzó, tudaterősítő mondatok hangos felolvasásával kezdtem és teszem mind a mai napig. A szavak egyre hibátlanabb kiejtése jelezte, hogy a gyakorlat nem volt hiábavaló.

A rövidnek tűnő hétvégeket ettől kezdve a felsoroltakkal töltöttem. Az elhalt izomzat pótlását fizikai tevékenységgel, kerti fűnyírással, gereblyézéssel, fűrészeléssel, melyek közül ez utóbbi volt a legkacifántosabb, hiszen jobbkezesként munka közben nehezen tudtam egyenesen tartani a szerszámot. Nem volt veszélytelen művelet, hiszen kezem erőtlensége miatt a jobbra-balra hajladozó penge bár mikor kiugorhatott a befűrészelt vájatból. A kitarás azonban meghozta eredményét, egyre jobban sikerült az egészséges izmokkal átvetetni a nem működők szerepét, a fűrész pengéje egyre egyenebb maradt munka közben.

Hasonlóképpen szükség volt a lábizmok mozgására, amit a rendszeres gyaloglás mellett a kertben létrafokokra történő fel- és lefelé lépdeléssel gyakoroltam. Ez a tevékenység más szempontból is hasznos volt, hiszen az érett gyümölcsöket, barackot, ringlót, meggyet csak létráról tudtam elérni és leszedni a fákról.

Legalább ilyen fontosnak tartottam a testi erőnlét fokozását, amire a lakóhelyünk közelében lévő park adott lehetőséget. Mivel a terület domboldalon fekszik, a határos utakon először lefelé, majd lefelé kocogva értem vissza kiindulási pontomhoz. Kezdetben még nem tudtam megfelelően emelni jobb lábamat, ezért az egyes lépéseknél sokszor bizony bele-belerúgtam a talajba. A nagyjából félórás, megállásokkal megszakított kocogás azonban egyre jobb és gyorsabb lett. Ez az állandó mozgás, amit a kórház udvarán is naponta megtettem ebéd után, azt is megakadályozta, hogy, bár keveset ettem, izom helyett háj rakódjon rám.

Mivel zenész is vagyok, a kézmozgást később, 2013 decemberétől otthoni gitározással javítottam. Igaz, eleinte még a legegyszerűbb 4/4-es ütemet sem sikerült rendesen lejátszanom. Összevetve kalimpáltam pengetőt tartó jobb kezemmel, melynek ujjait rendszeresen beleütöttem a húrokba a ritmusos pengetés helyett. A próbálko-

zás mégsem volt fölösleges. Emlékeztem, hogy a kórházban végzett, reggeli közös tornák alkalmával a gyógytornász ugyanezt a ritmusos gitározást utánzó mozdulatot csináltatta a csoporttal a kézmozgás javítása céljából. Külső szemlélőnek talán furcsa látványt nyújtott, amint ki kerekes széken, ki asztalnál, ki csupán egy széken ülve képezte a teljes „gitárzenekart”.

Ennek a gyakorlásnak mégis óriási jelentősége volt! Az eleinte ügyetlen kézmozgatás eredményeként sikerült újból megtanulnom az egyszerűbb ütemek ritmusos lejátszását, majd eleinte csak ott-hon, vele együtt néhány dalt is elénekelnem. Valamivel több, mint fél év múlva annyit javult az éneket kísérő gitározásom, hogy 2014 februárjában a világ összmagyarsága számára évenkénti gyakorisággal megrendezett Wass Albert felolvasóest résztvevőjeként, feleségemmel közösen írt dalainkból saját gitárkíséretemmel már hallgatóság előtt is előadhattam. A rendezvényen szintén résztvevő Klári verseket olvasott fel.

Ez úton is köszönöm a jelenlévőknek, hogy megértéssel és tisztelettel fogadták egyáltalán nem tökéletes teljesítményemet. Nem kevésbé köszönöm a szervező Hegedűs Gergelynek, hogy utólag még méltató sorokat is írt rólunk általános tájékoztatójában.

## **Olvasás, emlékezetjavítás**

---

A demenciát, a szellemi képességek hanyatlását az orvostudomány jogosan az idősödő korról együtt járó, természetes folyamatnak tartja.

Más a helyzet a stroke-kal, mivel az agyi idegpályák sérülése következtében egyik pillanatról másikra jelentős mennyiségű ismeret vész a feledés homályába. Ennek teljes visszahozatala az adott terület pusztulása miatt nem lehetséges, csupán a körülötte lévő egészséges sejtek próbálhatják meg átvenni szerepüket. Ez bizony lassú és hosszadalmas folyamat, amely az agy állandó „tornáztatását” igényli.

Másik jelenség, hogy a beteg ugyan keresi a megfelelő szavakat, és ha meg is találta, képzésük, kiejtésük nem tökéletes. Mindkét fogvatékosságot csökkent a hangos olvasás, amely egyfelől a beszéd-készséget javítja, másrészt segíti a szövegrészek megtanulását, kívülről történő elmondását. Nem véletlenül állította össze feleségem a már említett, csaknem tőmondatokból álló listát, amit minden nap hangosan olvastam fel.



Már a kórházban is jelentős szerepe volt e két tevékenységet gyakoroltató szakembereknek. Az egyik emlékezetjavító feladatot a logopédus irányította, aki ilyen alkalmakkor egyre több, általa mondott szót ismételtetett meg velem. Persze fejből, de még házi feladatokat is adott. Ilyen volt, amikor a függőleges sorokban egymás alatt felsorolt szavakhoz ki kellett választanom a másik sorba hasonlóképpen írt több szavas, helyes magyarázatokat. A feladat egészséges ember számára egyszerűnek tűnik, a betegek elhalt agysejtjeinek pótlása szempontjából viszont meghatározó, hiszen szókincsbővítő szerepe volt.

Egy ilyen feladatlapot megőriztem és később kíváncsiságból megmutattam néhány egészséges embernek, akik nem tudták, hogy mi célból tettem. Legnagyobb megdöbbenésemre bizony volt, aki nem tudta helyesen párosítani a szavakat, ezért inkább az egészet hülyeségnek tartotta. Hozzáállása megerősített abban a gyakorlati tapasztalatomban, hogy az olvasás és a szókincsbővítés nem igazán erőssége napjaink emberének. Arról nem is beszélve, hogy igen gyakran elhagyja „hol” kérdésre felelő válaszából a -ban/-ben ragot, és helyette a -ba/-be végződést használja. Divat lett, hogy amennyiben nem tudja a választ valamire, önálló gondolkodás helyett azonnal a számítógéphez fordul. Nem is veszi észre, hogy ezzel a pótcselekvéssel rendkívüli mértékben leépíti agyműködését, ami végül szélsőséges esetben csupán néhány szó használatára korlátozódik. Hogy ez mennyire így van, egyesek szerint szükségessé vált, hogy több száz oldalas, klasszikus magyar regényeket egész fejezetek kihagyásával rövidítsenek. Ez hová vezet? Ennek megítélése nem e könyv feladata.

Hogy az olvasásnak, és elsősorban hangos változatának milyen elengedhetetlen szerepe van, azt akkor tapasztaltam, amikor a kórházban két-három naponként olvasógyakorlatra mentem. A szakember elém helyezett egy színes, mesekönyv szerű kiadványt, amelyben képekkel ellátott rövid magyarázatok tették érthetővé a világban tapasztalható jelenségeket, állatok életterét és szokásait, földrajzi vidékeket, tájakat. Mint említettem, a hangos olvasás eleinte szemüvegben, majd már annak használata nélkül is sikerült. Mindennapi életemből emlékeztem, hogy egy nem túl hosszú, vesszőkkel ellátott mondat megfelelő hangsúlyozásokkal egy szuszra felolvasható. Ez nekem ott mégsem sikerült, mégpedig azért, mert a nem megfelelő agyműködés következtében nem tudtam átlátni a teljes mondatot. Időbe telt, mire ezen a téren is fokozatos javulást értem el.

Mivel az olvasás iránti vágyam előbb jelentkezett, mint a képesség, a kettő közti óriási különbség rengeteg bosszúságot okozott. Kezdetben újra meg újra, előlről kellett megismételnem a mondatokat, mert emlékezetemből pillanatok alatt kiestek. Ahogy azonban a kettő fokozatosan közelített egymáshoz és már megértettem, sőt el sem felejtettem az olvasottakat, könnyebbé vált számomra a kórhá-

zi tartózkodás. Már nem teltek csupán tanulással a kórházi órák és napok, állapotom javulásával egyre több könyv és újság elolvasása csökkentette az unatkozást.

Ahogy a szövegértésem javult, a kórteremben is azonnal megkezdtem rövidebb szövegek emlékezetből történő felidézését. Legegyszerűbbnek tűnt olyan versekkel kezdeni, amelyek személyesen kötődtek hozzám, nevezetesen, feleségemmel írt saját dalainkkal, hiszen ezeknek ő fogalmazta a szövegeit. Ezeket korábban már énekeltem, gitároztam is, stúdióban felvételek készültek róluk, így többszörösen rögzültek az emlékezetemben. A sort a készülő, *Hunyadi Mátyás igazsága* című, történelmi lemezünkről a *Pilisi madárka* kezdte. Ettől fogva napirendemen volt dalszövegeink emlékezetből történő gyakorlása.

Mindenképp szólnom kell az idegen nyelvekről is, hiszen németből és angolból nyelvvizsgám van, mindkettőt több mint tíz évig a gyakorlatban, idegenvezetőként használtam. Mint zenével is foglalkozó ember, a kórházban szintén ilyen témájú, idegen nyelvű könyvek olvasásával próbálkoztam. Erre az bátorított, hogy már három héttel bekerülésem után, feleségem javaslatára angolul és németül írtam le a napi köszöntéseket, napszakokat.

Az idegen nyelvű gyakorlást azonban mégsem a zenei szakújságokkal kezdtem, hanem az eredetileg angolul írt, de nekem német fordításban meglévő, Genesis együttes történetét bemutató könyvvel. Embert próbáló feladat volt. Persze mondanom sem kell, a sokszor nem egyszerű mondatokat többször is el kellett olvasnom, hogy tartalmukat magyarul megértsem, emlékezetemben megtartsam. Ezzel együtt az említett mindkét készséget fejlesztő, hasznos gyakorlatnak bizonyult.

## Gyógytorna

---

Minden betegséget két módon lehet gyógyítani: fizikailag és szellemileg. Saját tapasztalataim alapján mindkettő a kórházban kezdődik.

Említettem, hogy még ágyban fekvő voltam, amikor láttam, hogy a gyógytornász már ugyanabban a kórteremben próbálta mozgásra készíteni az arra alig képes betegeket. A következő fejezetet a rehabilitációs osztály jelentette, ahol a szakemberek napi három alkalommal, három különböző helyen, más-más gyakorlatokkal igyekeztek mozgásképpessé tenni az eltérő mértékben sérült embereket.

A nap, az említett módon az étkezőben kezdődött, amit a jól megérdemelt reggeli követett. Ezt azonban már mindenki saját kórtermében fogyasztotta, ám nem sok ideje maradt a lazításra. A mindennapos szakorvosi vizit után mintegy húszperces szobatorna következett. Ez ágyban, részben fekvő helyzetben végrehajtható gyakorlatokból állt: jobb és balkarok mozgatása, lábak külön-külön történő emelése, körzése, megtartása a levegőben, majd többszöri csípő-emelés. A legtöbb egészséges ember számára ezek a feladatok nem jelentettek volna akadályt, de a legyengült, olykor elhalt izomzatú fekvőbetegeket bizony megizzasztották. Érdekes módon nem a күszködés foglalkoztatta a társaságot, inkább jókat mulattunk a gyakorlatok egyre fáradtabb és esetlenebb végrehajtásán. A jó hangulat mindenképp kedvezően hatott a betegekre.

Ez azonban még nem minden. Rövidnek tűnő lazítás, pihenés után kezdődött, akkor már a folyóson, az ebéd előtti testgyakorlás. Ilyenkor az osztályról mindenki összegyűlt, és felsorakozott a falhoz hosszan rögzített kapaszkodókortát mellett. Az össznépi torna gyakorlatait egészségi állapotától függően mindenki úgy végezte, ahogy tudta. Volt kar- és láberősítés, hajolgatás, csípőből történő elfordulás, míg a combizmokat guggolásokkal mozgattuk meg. Kívülálló számára megmosolyogtató lehetett, amikor ezt követően a csapatnak el kellett engednie a fali kortátot és fél lábon állva, csukott szemmel megfogni ugyanott, ahol elengedte. Bizony volt, aki e rövid idő alatt is szinte megfordult önmaga körül, mire kinyithatta a szemét.

Legmeglepőbb az volt, hogy ezeken a jeleneteken, de nem a másik betegtárson, mindenki mosolygott, nem mérgelődött, bosszankodott és főleg nem sajnálkozott. Talán fel sem fogtuk, de önkéntelenül eluralkodott a társaságon a pozitív gondolkodás, az ilyen-olyan helyzet elfogadása, amit a jövőendő mindennapokban meg kell majd élnie.

De ezzel a nap még nem ért véget. Úgy ebéd előtt, mint utána lehetőség volt a tornateremnek nevezhető helységben különféle gyakorlatok végzésére. Többek között rendelkezésre állt a helyhez kötött teremkerékpár, amely pedáljainak rögzítését magunk szabályoztuk, attól függően, hogy milyen erős lábizommunkát kívántunk gyakorolni. Aki komolyan vette, bizony megizzadva, remegő lábakkal szállt le a kerékpár nyergéről. Eszünkbe juthatott, hogy vannak termek, ahol a szépségért kell megszenvedni, itt a visszaerősödésért.

Ugyanebben a teremben nézett velünk farkasszemet a bordásfal, amelynél mindenfajta „kínzóeszköz” állt rendelkezésre. Lehetett a bordába akasztott gumikötél hurkát szemből vagy oldalsó állásból láberősítő céllal addig húzni magunk felé, ameddig csak bírtuk. A legelszántabbak, hasizmukat erősítendő a bordásfalon függve emelték lábaikat.

A stroke után az érintetteknek lényegében mindent újból kell tanulniuk. Ha szerencsések, agyukból előhívhatók megmaradt emlékeik, tudásanyaguk, míg testrészeiknél a mozgást irányító idegpályák fejlesztése segít. Az alábbi összeállítás saját tapasztalataim alapján mutatja, milyen feladatok(!) – nyugodtan használhatom ezt a kifejezést – fokozatosan történő, önálló megoldásával könnyíthetem a velem kapcsolatot tartók életét, mentesíthetem őket az állandó segítségnyújtás alól.

Jobbkezes lévén, a balt csak alkalmoszerűen használtam. Jobbal azonban olyan mindennapos, másoknak egyszerűnek, szinte magától értetődőnek tűnő cselekvések is gondot jelentettek, mint az öltözködés. Meg kellett tanulnom az egy kézzel, ráadásul a ballal történő módozatokat, és hogy ez milyen gondot jelentett, bárki kipróbálhatja saját magát.

Egy számomra sajnálatos esettel kezdem ezt a visszatekintést, ami egyben tökéletesen jelzi akkori ügyetlenségemet. A kórházban mindenhová magammal vittem kézi távbeszélőmet (mobil telefon), hiszen ez jelentette közvetlen kapcsolatomat a külvilággal. Természetesen velem volt a fürdőben is, ahol a napi tisztálkodást, fogmosást végeztem. Egy kézzel persze nem volt egyszerű a művelet, így nem csoda, hogy egy alkalommal beleejtettem a mosdóba. Rögtön kivettem ugyan a vízből, de már használhatatlanná vált. Szerencsémre, péntek lévén aznap délután már hazamehettem hétvégére a kórházból. Másnap, nem kis büszkeségemre, egyedül intéztem az új mobil vásárlását, következésképp érthetően tudtam elmondani a boltban, hogy mi járatban vagyok.

Ing, nadrág felöltése egy kézzel csak hosszú percekig tartó, kényeszerű ügyetlenkedés után sikerült, pedig a neheze még hátravolt, a **begombolás**. Érdeemes lett volna filmre venni a jelenetet, de nem gúnyolódás, hanem a fejlődés, a mozdulatok javításának dokumentálása céljából. Jó időbe tellett, mire nehezen mozduló ujjaimmal sikerült a megfelelő lyukba gyömöszkölni a gombot és még szerencsés voltam, ha nem az egész sor kínkeserves begombolása után vettem csak észre, hogy nem a megfelelő lyukba kerültek. Ilyenkor ki kellett gombolni az összest, ez ugyanannyi vesződséggel járt, mint a begombolás, majd előlről kezdeni a műveletet.

Nem kevésbé volt körülményes a **cipőfűző** használata. Nyár lévén, az ilyenkor használatos lábbelik többnyire nem igényelték ezt a kelléket, bizonyos alkalmakkor mégis szükség volt rá. A befűzés még csak sikerült valahogy, de a csomóra kötés már embert próbáló feladatnak bizonyult. Nem véletlen, hogy az óvodákban és az al-

sőbb osztályokban az óvónők, tanárok ezt igyekeznek elsajátíttatni a gyerekekkel. Ismét csak azt mondhatom, hogy egyetlen használható kézzel ez igen sok gyakorlást igényel.

Hasonló, de nem mindenki számára, és nem mindennapi feladat a **nyakkendő megkötése**. Ennél nem csak a kézmozgás, hanem maga a folyamat megjegyzése is komolyan igénybe veszi a sérült agyat. Rendszeres gyakorlása azonban, függetlenül a nyakkendő viselésétől, hasznos cselekvés.

Életünkhöz már nem csak a kézírás, hanem a **számítógépek, okostelefonok, táblagépek billentyűzetének nyomogatása**, leütése is mindennapi feladataink közé tartozik. Használatuknál azok vannak előnyben, akik a műveletet mindkét kezükkel megtanulták, ha viszont korábban erre csak eggyel, ráadásul a beteggel voltak képesek, bajban lehetnek. De nem csupán ez jelent gondot, hiszen eleinte a sérült, erőtlenségű kalimpáló ujjal (ujjakkal) nem lehet célzott mozgást végeztetni. Ezt csak rengeteg gyakorlás után lehet úgy irányítani, hogy a megfelelő billentyű leütése, vagy a jelölt gomb megnyomása sikerüljön.

Más szempontból is hasznos volt az **ujjak használata**. Az előttünk lévő utcarészleten eperfa nőtt, amelynek apró gyümölcsét szemként lehet csak leszedni. Volt javaslat, hogy tegyek a földre kitérített vásznat és naponta rázzam meg a fát, a rá hullott gyümölcsöt pedig szórjam vödörbe. Minden bizonnyal így lett volna hasznosabb és ésszerűbb, a magam szempontjából azonban a szemenkénti szedést tartottam célszerűbbnek. Igaz, jobbkezes lévén többször is mellényúltam, mire a szemeket el tudtam kapni – főleg a magasabban lévőket –, de az ízletes gyümölcs csábítása és a kézgyakorlat egybeesett.

Egy sajátos cselekvés is segítheti a kéz és az ujjak irányíthatóságát: a **diótörő használata**. Az eszközt marokra kell fogni, a cselekvésben pedig mind az öt ujj részt vesz, köztük azok is, amelyekben a betegség után nincs erő. Saját tapasztalatból mondhatom, óriási fejlődés érhető el a diótörő rendszeres használatával, hiszen az egészséges ujjak segítik a sérülteket, ráadásul hasznót is hajtanak az étkezésnél.

Zenészek esetében a zongoristák találkoznak hasonló gondokkal.

A billentyűs hangszerrel szemben a **gitár** annyival nehezíti a beteg életét, hogy még alapfokú tudás esetén is mindkét kezét igénybe veszi: egyikkel a gitár nyaka fölött lévő húrokat fogja le, a másikkal ritmizál, az ütemet adja meg.

Főleg számukra jelent javulási esélyt ujjaik állandó mozgatás. Nélkülük a fogás lehetetlen, erősítésük ezért is szükségszerű. Ehhez nyújtott segítséget Nagyfi László, az Omen együttes alapító-gitárosa, aki hangszeres zenészként tudta, hogy kezére, ujjai mozgékonyaságára elengedhetetlenül szüksége van. Ez persze nem csupán a zené-



szek esetében igaz, csak náluk még inkább. Adott is egy kis, marokba illő rugós, a hüvelykujj kivételével a másik négyet erőteljes mozgásra készítő ketyerét. Az egymás feletti két sorban rugókra támaszkodó alsó és felső, ujjnyi széles lapocskát marokra fogva kellett egymáshoz nyomni. Ezzel az eszközzel naponta és bárhol tornáztathattam ujjaimat, de nem csak azokat. Ez a mozgás ugyanis az alkar, sőt a felkar izomzatára is hatással volt, márpedig fejlesztésük szempontjából ez rendkívül fontos volt. Nem véletlenül kaptam már a kórházban is egy marokba illő, **tömörgumi labdácskát**, amelyet marokra fogva, állandó nyomogatásával ugyanezt a célt érhettem el.

Hasonlóképpen, de az egész testre vonatkozóan a stroke során elhalt izomzat pótlása szükséges és bizonyos mértékig lehetséges is. Ez már a kórházban elkezdődött a többi beteggel közös, már említett éttermi gyakorlatokkal, majd reggeli után a szobatornákkal folytatódott, és persze a hazatérés után sem maradhatott abba. A naponta otthon, ébredés után végzett, mintegy félórás has- és lábizom fejlesztő gyakorlatok egyrészt meghozták az étvágyat, másrészt segítették a fizikai erőnlét fokozását. Ezek nélkül izomfejlesztés helyett a mégoly kevés ételmennyiség is csupán a hájréteg vastagodását segítette volna. Köztudott, hogy ez viszont az ellustulást fokozza, a folyamat pedig kezdődik előlről.

A lebénuult lábfej mozgóképes oldalát szintén használhatóvá kellett tennem. Erre leghasznosabb gyakorlat a **fűző nélküli sportcipő** kézsegítség nélküli **felvétele** volt. Sokféle, eredménytelen próbálkozás után jöttem rá, hogy a lábfej és talp markolás szerű „ökölbe szorítása” megfelelő gyakorlásnak bizonyult. A puha vászonból készült cipőben addig szorítottam össze, majd egyenesítettem ki lábfejemet, amíg ezzel a mozgatással egyre jobban belecsúsztathattam.

## Étkezés

---

A megfelelő étkezés még az egészséges ember számára is fontos, a betegnek viszont életmentő létszükséglete lehet. Ez nem azt jelenti, hogy nem lakhat jól, nem ehet ízes ételeket, a korlátozás arra vonatkozik, hogy mindent módjával. A túlsúly jelzi, hogy átlépte a megengedett határt és módosítania kell étkezési szokásait. Mivel a stroke a beteget bizonyos mértékben mozgásában is korlátozza, annak megfelelően kell alakítania étrendjét. Ennek ellenőrzésére rendszeres, akár napi gyakorisággal ellenőriznie kell testsúlyát, hogy vál-

tozását mielőbb észrevegye és visszaállítsa az orvosilag megengedett mértékre.

Szó sincs tehát éhezésről, csupán a fölösleges étkezést mellőzve a mértékletességre kerül a hangsúly! A magam tapasztalatai is azt mutatják, hogy a szervezet nem igényli a korlátlan falást, állandó rágcslást, főleg nem a cukrozott üdítőitalokat. Még az egészségre nem káros, ám nem túlzottan bőséges kórházi menüvel is jóllakhattam. Erről alább bővebben is írok.

Az édességet természetesen kerültem, legfeljebb cukorbetegeknek készített formájukban ettem belőlük, de még ekkor is vigyáztam, hogy a csökkent mozgásképesség miatt, ne okozzanak elhízást.

Külön csoportba tartozik az alkohol fogyasztása. Noha soha nem voltam nagyivó, szívesen éltem mértékletesen a bor, sör, pálinka kínálta lehetőséggel. Betegségem kezdete óta az orvosok nem tiltották az alkoholos italokat, egyikük azonban sajátos választ adott a „Mennyit ihatok?” kérdésemre. „Majd meglátja” – hangzott sejtelmes válasza. Mivel ilyen mennyiségi megjelölésről még nem hallottam, kíváncsian vártam az eredményt, ami igen meglepett. Ugyanis alig eresztettem le néhány korty sört a torkomon, olyan álmoság fogott el, hogy le kellett feküdnöm. Ekkor értettem meg az orvos talányos válaszának értelmét. Az alkohol fogyasztását azért sem tiltotta, mert tudta, hogy képtelen leszek bármilyen italozásra, hiszen szinte azonnal álomba merülök. Ha valamit akár hasznosnak is tarthatok a stroke következményei közül, az éppen a mértéktelen – rám soha nem jellemző – italfogyasztás értelmetlenségének bizonyítható felismerése volt. Szervezetemnek ilyesmire nem is volt szüksége, hiszen már a stroke után a legkisebb mennyiség ellen is aluszékonysággal védekezett.

A kórházban soha nem éreztem kevésnek, amit étkezésre kaptam, pedig naponta edzettem, hogy ne gyengüljek le visszafordíthatatlanul.

Egészségügyi szempontból fontos volt a többszöri – reggeli, tízóra, ebéd, uzsonna, vacsora –, de nem korlátlan étkezés.

Néhány kórházi éték reggelire:

- főtt tojás, margarin, két kis szelet barna kenyér, diabetikus joghurt, tea
- zalai felvágott
- margarin, barna kenyér, diabetikus joghurt, tea
- sonka, margarin, barna kenyér, kefir, tea

A cukorbetegség miatt mindig a számomra egészségesebb barna kenyeret ettem, amit vajjal soha nem kentem meg, a teát cukor nélkül ittam.

Bár a hétfégi hazamenetek idején többet és változatosabbat

ehettem feleségem jóvoltából, szervezetem nem kívánt többet a kórházban megszokottnál. Nem véletlen, hogy súlyomat azóta, immáron itthon is, lényegében tartani tudom.

Nagyra értékelem a különböző, sajátosan készített, egészségesként hirdetett étkeket, ám amíg vételáruk magasabb, mint a boltban kapható más élelmiszereké, nem hiszem, hogy tömeges fogyasztásukra sor kerülhet.

2013 szeptemberétől, tehát nem sokkal kórházból történt végleges távozásomtól naponta feljegyeztem, hogy miket ettem, és ezek hogyan befolyásolták testsúlyomat, egészségi állapotomat.

Különösen fontosak a feleségem által főzött, egészségjavító hatásokról ismert gyógyteák, mint az áfonya, fehér babháj, gyermekláncfű levél és gyökér, fekete tea fogyasztása az olykor megemelkedett cukorszint levitelében és gyümölcsként a meggy.

Ugyanez elérhető hal – lehet konzerv is – fogyasztásával, ami ráadásul súlynövekedést sem okoz. Ha olykor nagyon rám jött az ehetség, akkor dióval, mogoróval (nem sózott!), puffasztott rizzzel, kölessel, búzával, almával csillapítottam éhségemet.

## A rettenetes stroke

---

Az alábbi cikket még 2013 októberében kezdtem el, de a megszólalókkal történt találkozás és szövegegyeztetés elhúzódása miatt csak hónapokkal később jelent meg.

## A rettenetes stroke

---

**Bizonyára sokan láttak már embereket, akik mozgásképtelen karral, lábukat húzva járnak. Ez többnyire a stroke, hétköznapi nevén a szélütés jele. Lehet-e tenni, és ha igen, mit, a megelőzéséért?**

A stroke nem egységes betegség, több oka és megjelenési formája ismert. A görög Hippokratész már 2400 évvel ezelőtt felismerte az általa apoplexiának nevezett betegséget. Az érintettek hirtelen benu-lása adta évszázadokkal később a „stroke down by force” (erőszakos leütés) nevet, melyből a „stroke” szó terjedt el világszerte a betegség megnevezésére. Az 1600-as években a svájci Jacob Wepfer az apoplexia következtében elhunytaknál agyi vérzést állapított meg, és

felfedezte, hogy nemcsak a vérzések, hanem az érintett érterület ereinek elzáródása (vértelensége, isémiája) is ilyen tünetekhez, állapothoz, majd halálhoz vezet.

A stroke mint betegség súlyosságára jellemző, hogy míg a szívben bekövetkező, szívinfarktust okozó keringészavar után tíz beteg közül kilenc teljesen, vagy csaknem teljesen képes visszatérni betegségét megelőző foglalkozásához, tevékenységéhez, a stroke-ot elszenvedetteknel ez éppen fordítva van: tízből csak egy beteg lesz képes erre, míg kilenc valamilyen mértékű bénulással, beszédzavarral, hangulatzavarral él tovább, hogy csak a legsúlyosabb és leggyakoribb maradványtüneteket említsük. A betegek jelentős részének szüksége lesz mások segítségére, a legsúlyosabb esetekben családtagjaik éjjel-nappali felügyeletére szorulnak.

A stroke gyakorisága az adatok szerint a világban eltérő, ezzel kapcsolatosan az egészségügyileg fejlett országokban nagyon sok felmérés született. A volt szocialista országokból, különösen a volt Szovjetunió egykori tagállamaiból beérkező adatok sokkal rosszabb eredményeket mutatnak, mint a nyugati államok ilyen típusú megbetegedési és halálozási statisztikái. A harmadik világból csak nagyon kevés visszajelzés érkezik. Magyarországon évente 45 ezer akut stroke-eset fordul elő, ami első sorban az idősebb korosztályt sújtja, így a társadalom elöregedése következtében növekszik a kezelt betegek száma is. E sorok írója jól emlékszik, hogy gyermekkorában csupán egyetlen lebénuult embert ismert, napjainkban viszont mindenfelé találkozunk velük, igaz, azóta jelentősen növekedett a túlélők száma is. Ha tehát napjainkban Magyarországon évente negyvenöt-ezer új stroke lép fel, a túlélés idejét pedig átlagosan öt évnek veszi az orvostudomány, mintegy kétszázötvenezer stroke-beteg él ma Magyarországon, ami a lakosság mintegy két és fél százaléka.

### **Sürgősségi beavatkozás**

Az agyi érkatasztrófát okozhatja agyvérzés, amikor az érből kilépő vér roncsolja a körülötte lévő agyszövetet, de oka lehet érelzáródás is, aminek következtében az agyállomány nem kap vért, és ezzel oxigént, vércukrot a működéséhez. Ekkor isémia, vagyis helyi vérszegénység alakul ki, majd az agyszövet elhal, infarktus következik be. Az infarktus a szövetek keringési zavar következtében történő elhalása, legyen az agyban, szívben, tüdőben vagy másutt.

Az érelzáródásos stroke oka lehet szív eredetű (elsősorban embolizáció, azaz vérrögleszakadás következtében), állhat a háttérben a nyaki erek elmeszesedése és a meszes plakkokon kialakuló vérrög-képződés, de gyakori az agyi kiserek károsodása is. Ha valakinek érbetegsége, például érelmeszesedése van, fontos tudnia, hogy az nem csak az agyi erekre, vagy csak a szív koszorúereire, esetleg csak az alsó végtagokra korlátozódhat. Ha a betegség egy területen

tüneteket okoz, a másik két fő régiót is vizsgálni kell. Az érbetegek kardiológiai vizsgálata, a nyaki erek ultrahangos vizsgálata és az alsó végtag keringésének ellenőrzése ugyanis összetartozó feladat.

A másik nagy csoport, az agyvérzések leggyakoribb oka a kontrollálatlan magas vérnyomás, ami viszont még időben kezelhető, ha az egyén egy kicsit is figyel a saját egészségére.

– Amennyiben a hirtelen bekövetkező stroke-ot érelzáródás, következményes agyi isémia okozza, a bekövetkeztét követő négy és fél órán belül az esetek jelentős részében lehetőség van az erek elzáró vérrög oldására. A vérrögoldó kezelés, a trombolízis széles körben elérhető és bizonyítottan hatékony kezelés, eredményeként a betegek állapota várhatóan jobb lesz, mint kezelés nélkül, sőt jó esetben a bénulás akár teljesen meg is szűnhet. Ahhoz, hogy a beteg időben beérjen a kórházba, a stroke-ot már fellépte idején fel kell ismernie a betegnek, hozzátartozóinak, vagy akár a segítségül hívott szomszédnak, és azonnal mentőt kell hívnia. A stroke három leggyakoribb tünete a hirtelen fellépő beszédzavar, a szájzug lefityedése, illetve a karbénulás vagy féloldali bénulás. Ha ezekből akár csak egy is megfigyelhető, elég nagy biztonsággal gyaníthatjuk, hogy stroke-ról van szó. A beteget azonnal sürgősségi osztályra vagy CT-vizsgálatra kell szállítani a mentőszolgálat segítségével. Rajta kívül háziorvost vagy ügyeletet ilyenkor nem szükséges hívni az idővesztés elkerülése érdekében – sorolja az ismérveket és teendőket Dr. Horváth Sándor kandidátus, a Pest Megyei Flór Ferenc Kórház osztályvezető főorvosa.

A vérrögoldástól ugyanakkor nem csodát kell várni, hanem azt, hogy a kezelt beteg állapota valószínűleg nem lesz olyan súlyos, mint a kezelés nélkül. Elsősorban tehát a trombolízis nem gyógyít (szerencsés esetben persze igen), sokkal inkább javít a betegség kimenetelén, teszi hozzá a szakember. Mivel a strokecentrumok hálózata lefedi az országot, a négy és fél órán belül elkezdett sürgősségi vérrögoldásra minden magyarországi lakosnak lehetősége van.

Dr. Horváth Sándor szerint az ilyen beavatkozás esetén nem számít a beteg lakóhely szerinti illetékessége; haladéktalanul a legközelebbi, strokecentrummal is rendelkező kórházba kell őt szállítani. A mentőszolgálat munkatársai pontosan tudják, hogy a beteghez melyik illetékes kórház van a legközelebb. Itt azonnal megtörténnek a szükséges vizsgálatok, és a diagnózis felállítását követően, megfelelő szakmai feltételek teljesülése esetén, azonnali vérrögoldásra kerül sor. Ehhez természetesen a stroke kezdetét nagyon pontosan kell tudni, mert a négy és fél óra elmúltával történő vérrögoldás egyes speciális esetek kivételével több kárt okozhat, mint hasznot. Ha például a beteget alvás közben éri az agyi keringészavar és már panaszokkal ébred, a stroke kezdetének azt az időpontot kell tekinteni, amikor utoljára látták egészségesen.

Mindenkit érdeklő kérdés, hogy miként történik a hirtelen kialakult stroke kezelése olyan helyeken, ahol csak kis kórház működik és a betegnek esélye sincs aktív strokecentrumba jutni a bűvös négy és fél órán belül? Vajon kiesik a trombolízis előnyeiből?

– Természetesen a technika fejlődésével egyre több nehézség küzdhető le – mondja Horváth főorvos, és példaként Norvégia sarkkörön túli területét említi.

Ott több tíz kilométeres körzetben nincs nagy kórház, ezért az úgynevezett „tele-stroke” módszert alkalmazzák. Televíziós kamera segítségével a kis kórház ügyeletes orvosa az onnan akár több száz kilométerre, monitor mellett ülő szakorvos kollégájának mutatja be a beteg tüneteit, CT-felvételeit, számol be a kórtörténetéről. A szakorvos az előtte zajló vizsgálat eredményeiből, illetve a feltett kérdéseire kapott válaszok alapján javasolhatja optimális esetben a trombolízis elkezdését, esetleg további vizsgálatokat kér.

– Nem a vérrögoldás elvégzése nehéz, hanem a kezelés javallatának felállítása, mert a beavatkozás súlyos kockázatokat is rejt. Ehhez speciális ismeretek, nagy gyakorlat és gyors döntés szükséges. Várakozás, idővesztés során, ahogy telnek a percek, úgy pusztulnak az idegsejtek, ezért a vérrögoldást minél hamarabb kell elvégeznie, ha nincs ellenjavallata – foglalja össze tapasztalatait Dr. Horváth Sándor és hozzáteszi az igen fontos angol megállapítást: „Time is brain!” (Aki időt nyer, agy(sejteket) nyer!).

### **Megelőzése – életmódváltás**

A szakember szerint mindenekelőtt a megelőzés szükségessége tudatosuljon az emberekben, persze, azt is tudni kell, mi a teendő, ha a baj bekövetkezik. A stroke, egyáltalán az összes keringési betegség hatékony megelőzéséhez már az iskolában el kell kezdeni a felvilágosítást. Ennek tudatosítania kell a megfelelő vérnyomás, a helyes táplálkozás fontosságát, a dohányzás káros voltát, és a fizikai tevékenység, mozgás, sportolás szükségességét, de ismereteket kell nyújtania a vérsírszint és a vércukorszint jelentőségéről is. Hogy ez mennyire lényeges, arra legjobb példa Finnország, ahol ez a fajta egészségügyi felvilágosítás a mindennapi iskolai tananyag részeként igazolhatóan óriási javulást hozott a keringési betegségek, így a stroke előfordulásának csökkentése terén is.

Az embereknek olyan, keringési betegségekhez vezető kockázati tényezőkkel kell törődniük, mint a cukorbetegség gondozása, a dohányzás elhagyása, a mozgásszegény életmód kerülése, az egészséges táplálkozás. Mindenekelőtt azonban legfontosabb a magas vérnyomás kezelése és ellenőrzése, mivel ez a stroke leggyakoribb kiváltó oka.

– Ezekkel az ismeretekkel elérhető, hogy a keringési betegségek, nem utolsósorban az ilyen felvilágosító cikkek hatására bizonyos fo-



kig elkerülhetőek legyenek, hiszen minden felnőtt ember esetében fontos, hogy naprakészen ismerje saját vérnyomás- és vércukorértékeit, vérzsír szintjét. Ha kell, kezelőorvosa tanácsaival, segítségével gyógyszeresen, a maga részéről pedig életmód-változtatással, és ha dohányzik, annak elhagyásával igyekezzen elkerülni a keringési betegségeket. A kockázati tényezőket a minimumra kell csökkentenie, és ha érrelmeszesedés, az agyi kiserek vagy a szív betegsége áll fenn, a megfelelő gyógyszereket rendszeresen kell szednie – mondja a kandidátus.

A stroke-on átesett betegnek mindenképp életmódváltásra van szüksége, hiszen az érelzáródáshoz, de legtöbbször az agyvérzéshez is a kockázati tényezők halmozódása, hosszú időn át tartó fennállásuk vezet. Ha ezeken nem változtatunk, romboló hatásukat továbbra is kifejtik, újabb stroke-ot, szívinfarktust, vagy alsó végtagi keringési zavart okoznak. Ha a vérnyomás magas és nem történik megfelelő kezelése, abból előbb-utóbb komoly baj származhat. Lehet, hogy csak másfél évtized múlva következik be érbetegség tüneteinek formájában, mert a magas vérnyomás tönkreteszi az ereket. A stroke elkerülését segíti az ereket védő zöldség, gyümölcs, hal fogyasztása, az ezekben lévő vitaminok és antioxidánsok az érfal sejteinek károsodását, így a stroke kialakulását akadályozzák.

Sajnos a betegek nem mindig tartják be az orvosi előírásokat. Volt, aki csonkolt lábbal is tovább dohányozott, folytatta a mértéktelen alkoholfogyasztást. Előfordul az is, hogy a gyógyszereket a beteg csak alkalmyszerűen veszi be, sőt elhagyja, többek között azért, mert vérnyomása a normális határ alá került, vagy az utolsó laborvizsgálata jó vérzsírértékeket mutatott. Márpedig elsősorban a beteg saját érdeke a gyógyulás, amihez az orvos a tudásával, az állam és a társadalom pedig jelentős összeg biztosításával csupán hozzájárul. Nem véletlen, hogy bizonyos nyugati országokban a biztosítás mértékét, egyáltalán fenntartását a beteg együttműködő magatartása nagymértékben befolyásolja. A dohányzó, italozó, gyógyszereit csak alkalmyszerűen kiváltó és szedő érbetegek csökkentett vagy semmi-féle támogatást nem kapnak.

A stroke-ot elszenvedett betegek számára van még egy lehetőség, ami alapvetően befolyásolja további életminőségüket: a rehabilitáció. Ez a kezelés a súlyos, de állapotának javításában aktív részvételre képes beteget néhány hét, vagy két-három hónap alatt önmagát jól ellátóvá teheti.

– Sajnos nem minden stroke-on átesett beteg rehabilitálható, vannak elveszett és megmaradt képességek. Kizárólag ez utóbbiak visszahozására, fejlesztésére van lehetőség, a rehabilitáció tehát nem új készségeket alakít ki, hanem a meglévőket fejleszti. Legfontosabb a beteg tevőleges közreműködése, hogy akarja és ismerje a javuláshoz vezető feladatait. Aki bénán fekszik, néz előre és csak azt hajto-

gatja, hogy „nem tudom”, az sajnos alkalmatlan a rehabilitálásra – mondja Dr. Barta Zsuzsa, a Pest Megyei Flór Ferenc Kórház Mozgásszervi Rehabilitációs Osztályának vezető főorvosa.

Szerencsésnek mondja, hogy náluk a stroke-centrum és a rehabilitációs osztály ugyanabban az épületszárnyban működik, mert a beteget többször meg tudják vizsgálni, látják fejlődését. Előfordul, hogy abban az esetben, amikor a beteg aktív kezelésére már nincs szükség, de még nem alkalmas a rehabilitációs tevékenységre, ha-zaengedik „javulni”. Ilyenkor, a javulás során egyre csökkennek tünete, és visszajönnek olyan készségei, amelyeket már lehet rehabilitálni, javítani

*Szakács Gábor*

*Magyar Demokrata 2014. április 23.*

Dr. Horváth Sándor kandidátus: A szélütés a harmadik leggyakoribb halálok a szív és a daganatos betegségek mögött, egyben a rokantság vezető oka. „Csapása” (stroke = ütés, csapás) vitathatatlanul súlyos következményekkel jár mind a betegre, aki közvetlenül elszenvedi, mind családtagjaira, akikre ez követően az esetek jelentős részében folyamatos ápolási, gondoskodási feladat hárul. A társadalom ugyancsak megszenvedi, hiszen állja a betegség kezelésének, rehabilitációjának költségeit, és hiányozni fog a beteg kiesett tehetőségének, alkotó munkájának eredménye a társadalom javaiból.

### **Orvosi szótár**

apoplexia = gutaütés, szélhűdés

apoplexia cerebri = agyvérzés

isémia = érelzáródás miatti (helyi) vérszegénység

rehabilitáció = betegség utáni időszakban végzett tevékenység, amelynek célja a beteg eredeti, egészséges állapotának lehető visszaállítása, sérült készségeinek javítása

trombolízis = vérrögoldás

CT (computertomográfia) = belső testrészek képszerű megjelenítése röntgensugár segítségével

akut = heveny, azonnali, hirtelen

lézió = károsodás, sérülés

hipertonia = magas vérnyomás

kardiológiai vizsgálat = célja a szív működés zavarainak felderítése

embolia = az érben sodródó vérrög

terápia = gyógymód

A stroke kezdetének lehetséges tünetei (akár együtt, akár külön-külön)

- hirtelen fellépő beszédzavar (hirtelen nehezkessé válik a szavak megformálása, a beszéd)
- a szájzug lefittyenése
- hirtelen bekövetkező gyengeségérzés karban, kézben, lábban
- nem érezzük testünk vagy arcunk egyik felét
- váratlanul csak egyik szemünkre látunk
- nem értjük beszélgetőpartnerünk szavait
- egyre erősödő, soha nem tapasztalt fejfájás
- szédülés, egyensúlyvesztés érzése, kettőslátás
- átmeneti emlékezetkiesés-eszméletvesztés

## **Dr. Mayank Goyal stroke kutató írása**

---

*(Az itt következő írást Kanadában élő rovásíró barátainknak, Kovács Ernőnek és Kovács Zoltánnak köszönhetjük, akik beszámoltak a professzornak betegségéről.*

*Dr. Goyal a Calgary-i Egyetem Radiológiai részlegén az idegrendszer anatómiájával, fiziológiájával foglalkozó tudomány professzora; a Calgary Stroke Program képző és endovaszkuláris kezelési igazgatója; a Seaman Family MR Kutatóközpont Orvosi igazgatója.*

*Fő kutatási területei:*

*A hiperakut stroke, annak kezelési stratégiája, utófeldolgozás és radiológiai megoldások. Jelenlegi munkái között szerepel a nyaki erek állapotának CT vizsgálattal történő megállapítása, iPhone használatával az akut stroke megállapítása, a hiperakut stroke kezelési hatékonyságának növelése.*

*Jelenleg a módosított ASPECTS rendszeren dolgozik az isémiás stroke korai változásainak mielőbbi felfedezése érdekében.*

*Eddig több, mint 150 szakmai írása jelent meg. Alapító szerkesztője a Stroke című szakújság 'Solutions and Innovations' rovatának.)*

A stroke gyakori egészségügyi gond a világban, még a gazdag országokban is a „ harmadik leggyakoribb halálok, egyben a felnőtt kori mozgásfogyatékoság legfőbb oka”. (1)

A stroke lényegében az agyban bekövetkező „támadás”. „Akkor következik be, amikor az agy vérellátása megszakad. Okozhatja az agyhoz vezető egyik véredény elzáródása, vagy agyi vérzés”. (2) A stroke betegségek mintegy 85%-át az említett, agyhoz vezető vérellátás megszűnése okozza, ezt nevezik isémiás (vérszegénység miatti) stroke-nak. (3)

A betegek szenvedhetnek beszéd- (aphasia) és írászavartól (writing impairment), az emberek többsége számára a beszédképesség romlása a nagyobb gond (4): „Az olvasás- és íráskészség zavarai lényegében a mindennapi életet befolyásolják. Ennek következtében egy csekk megírása, a vásárlás összeállítása, e-mail megfogalmazása és más, hasonlóan mindennapi feladatok elvégzése válhat lehetetlenné.” (5)

Az írászavar még az írásrészek sorrendjének felborulásához is vezethet. Különösen igaz lehet ez bizonyos nyelveknél, így a japánnál, ahol a karakterek és betűk bonyolult képsorokból állnak. (6)

Egyes betegek számára az írásképesség elvesztése megsemmisítő hatással járhat. A Tactus Therapy olyan cég, amely beszédtechnikai berendezéseket kínál a stroke betegeknek. (7) Honlapjukon vendégoldala van egy 2014-ben, 43 éves korában stroke-ot átélt szerzőnek. Dylan Otto Krider az írásképességét veszítette el, ami írással foglalkozó szerzőként megsemmisítő lehetett számára, hiszen egész élete ettől a tevékenységtől függött. Erről így írt: „A stroke bizonyos szempontból mindenre hatással van, amit csak el lehet képzelni. Amikor megpróbáltam ismét megtanulni a beszédet, elég nehezen ment, hiszen a stroke az energia szintet, figyelmet, megértési képességet, járást, hőérzetet is befolyásolja.”(8).

Krider főállású munkának tekintette a terápiát. Egy esztendeig tartó rehabilitációval eljutott a szó leírásától egy teljes írásfejezetig. Lassan, de biztosan – ez volt a jelmondata. Álljon itt csupán két megjegyzés a cikkéhez: „... kis lépésekkel a célhoz!”, valamint „Légy pozitív és vedd igénybe támogatóid segítségét, hogy ezt elérd! A kulcsszó – Csak fokozatosan!” (9)

Krider fent említett tapasztalatai közül mindenképp hangsúlyozni kell a rehabilitáció fontosságát. Esetében a napi gyakorlás ismét írásképpé tette. Úgy tűnik, hogy Beeson ugyanezt a megközelítést alkalmazta, amikor egy éven át naponta adott házi feladatokat egyik betegének, hogy megtanulásukkal segítse íráskészsége visszanyerését. A gyakorlást a beteg családtagjai, kedvenc éttermei és lakóhe-

lye nevének leírásával kezdte. Eközben azt is megfigyelte, hogy azok a betegek, akik elegendő időt szenteltek rehabilitációjuknak, kielégítő javulást értek el.

Egy másik példa. Az orvoscsapat beavatkozása nagyban függött a szinte naponta végzett házimunka pontos visszacsatolásától.(10)

„Az intenzitás szintje talán kritikus, hogy megfelelően serkentse, és erősítse a szükséges megismerő eljárásokat, egyben hatékonyan rehabilitálják (visszaállítsák) a helyesírást.” (11) Osman és Zamir azt állítják, hogy: „nemcsak a beszéd visszaállítása érdekében fontos a nyelvi rendellenességek korai kezelése, hanem a beteg neurológiai tüneteivel együtt járó beszédgyengülés teljes rehabilitációja miatt is.”(12) Ennek ismeretében úgy tűnik, hogy a stroke okozta nyelvi rendellenességek gyors és hatékony kezelése nemcsak a beteg beszédképességének javítását, hanem teljes rehabilitációját is segíti.

A fenti szemelvények meghatározó gondolata, hogy a legtöbb, beszédgondokat megélt stroke betegnek használt a korai, állandó és intenzív rehabilitáció, ami segítette az írás, olvasás, beszéd- és más mentális képességek helyreállítását.

Tehát csak ezekkel érhető el hatékony javulás. Szakács Gábor azok közé tartozott, akik sikeresen járták a felépülés ösvényét.

Feleségével, Friedrich Klárával évtizedek óta kutatja és tanítja az ősi magyar rovásírást Magyarországon és Európa más területein.(13). Gábor 2013-ban súlyos stroke betegségen esett át, még azt a képességét is elvesztette, hogy saját nevét leírja. Klára megpróbálta, hogy Gábor rehabilitációjának keretében naponta 45-60 percig tanítsa neki a rovásírást a kórházi látogatások idejében. Egyszerűbb feladatokkal kezdte. Eleinte nagyméretű betűket használt, ezek nagyságát fokozatosan csökkentette, miközben összetettségüket növelte. A rovásírás használatának előnye, hogy ábécéjének betűi könnyen leírhatók széles, egyenes vonalakkal. Ez nagy segítség volt Gábornak, hiszen könnyebbé tette számára az írás újbóli elsajátítását. E módszer másik előnyét jelentette számára az alapbetűk ugyancsak könnyű megtanulása, írása, ami tovább segítette a rehabilitációs előrelépést. Márpedig, ahogy fentebb megjegyeztük, ez döntő, hiszen korai és állandó tanulás szükséges az írásképeség visszaállításához.

Klára azt is megfigyelte, hogy rehabilitációs módszere magába foglalta a pozitív visszajelzést. Tudta, hogy egy beteg igen hamar csalódik saját fejlődésében, aminek következtében talán abba is hagyja a napi gyakorlást. Férjével szerencsére nem ez történt. Klára követte ugyanazt a tanácsot, amit a Stroke Recovery Association of B.C. megtett, azaz hogyan segítsen valakit, aki a stroke következtében beszédgondokkal küzdött: „Lazíts – ne siess, Légy természetes, Légy türelmes”.(14)

Klára megfigyelte, hogy a rehabilitációs módszer gyakorlása mellett férjét kiváló csapat kezelte, amelyben orvosok, pszichoterápiások, munkaterápiások és beszédjavítók vettek részt. (15). Így sem a jó orvos csapat, sem az orvosi beavatkozás módszereinek jelentősége nem került háttérbe.

A Dr. Goyal irányította kutatás megvizsgálta az orvosi endovascularis thrombectomy eljárás hatékonyságát. (16) Megállapításai igen biztatóak.

A 90 napon belüli kontroll vizsgálatokkal történt összehasonlításokkal az endovaszkuláris trombektómia (vérrög eltávolítás katéterrel) jelentősen csökkentette a működési zavarokat. (17) Eredmény mutatkozik a széles életkori skála és a kezdeti stroke súlyossága esetében is, függetlenül az intravénás alteplase (infúzióban beadott gyógyszerfajta) hatékonyságától” (18).

Ha Szakács Gábor átesett volna ezen az eljáráson, felépülése, nagy valószínűséggel még gyorsabb és hatékonyabb lett volna.

Lehetséges, hogy Friedrich Klára rovásírás rehabilitációs megoldása segítette férjét a stroke-ból történő gyógyulásához, és újbóli íráskészségéhez. Tervének részei voltak a kitartás, türelem és a napi pozitív visszacsatolás, melyek mindegyike kedvező hatást gyakorolt férje felépülésére.

## **Irodalom**

1. Langhorne et al., p. 741.
2. Stroke Association (UK), p. 1.
3. Stroke Association (UK).
4. Beeson.
5. Beeson, p. 24.
6. Otsuki et al., p. 236.
7. Tactus Therapy, Internet, Home Page.
8. Tactus Therapy.
9. Tactus Therapy.
10. Beeson.
11. Beeson et al., p. 563.
12. Osman and Zamir, p. 61.
13. Friedrich.
14. Stroke Recovery Association of BC (SRABC).
15. Friedrich herself is also a speech and rehabilitation therapist.\*
16. Goyal et al.
17. Goyal et al., p. 1.
18. Goyal et al., p. 8.

\*Friedrich maga is logopédus



**Dr. Mayank Goyal:**

### **Stroke Recovery Assisted By Ancient Hungarian Writing (Rovasiras)**

Stroke is a frequent health problem in the world, and in high-income countries it is the "... third most common cause of death and is the main cause of acquired adult disability" (1). A stroke is essentially a brain attack. "It happens when the blood supply to part of your brain is cut off. It can be caused by a blockage in one of the blood vessels leading to your brain or by a bleed in your brain" (2). About 85% of strokes are caused by the blood supply being cut off to the brain. This is called an ischaemic stroke. (3)

Stroke patients may suffer from aphasia (speech impediment) and/or agraphia (writing impairment). For most people, the ability to speak is of greater concern than the ability to write. (4) "Nonetheless, problems associated with reading and writing certainly interfere with daily living. Writing a check, making a grocery list, composing an e-mail - such everyday tasks may become impossible" (5). Writing impairment can even cause a patient to confuse the order of writing sequence. This can be particularly true in some languages, such as Japanese, where characters and letters require particularly complicated stroke sequences. (6)

Nevertheless, for some patients, losing the ability to write can be devastating. Tactus Therapy is a company that sells speech therapy applications to stroke patients. (7) They featured a guest post on their website from an author who in 2014 at the age of 43 suffered a stroke. His name is Dylan Otto Krider. He lost the faculty to write. This was particularly devastating to him because he was a published author; his life depended on writing. He writes in his article post: "Strokes affect everything in ways you can't imagine. If I was just learning to speak, that would be hard enough, but a stroke affects your energy levels, your attention, your ability to understand, to walk, to feel temperature. Everything" (8). Krider viewed his therapy as a full-time job. He went from writing a few words at a time to writing a paragraph after a year of rehabilitation. Slow and steady was his motto. Two commentators to his article wrote: "... aim high take small steps!" and "Be positive and use your support staff to work it out! My monter is Little by Little!". (9)

The point that seems to be emphasized in Krider's experience above is the one regarding persistence in rehabilitation. Which was,

in his case, daily exercises to help him learn to write again. Beeson seems to use the same approach. Daily homework for a year was given to one patient to help him relearn how to write. He started by writing the names of family members, favourite restaurants and the places he lived. Beeson noted that those patients who devoted considerable time to their rehabilitation made satisfactory improvements. (10) In another example, a medical team's treatment approach included a large dependence on homework with corrective feedback on almost a daily basis. "This level of intensity may be critical to adequately stimulate and strengthen the cognitive processes necessary to effectively rehabilitate spelling". (11) Furthermore, Osman and Zamir state that: "(e)arly treatment of language disorders is important not only because of speech recovery, which is crucial for everyday communication, but also because of the entire rehabilitation of patients with neurological symptoms accompanying speech impairment". (12) So it seems that quickly and efficiently treating stroke caused language disorders helps patients with their entire rehabilitation, not just with their communication faculties.

What seems to be the dominant theme in the paragraphs above is that most stroke patients who develop communication problems benefit from early, consistent and intensive rehabilitation in order to help restore their writing/reading/speaking and other mental abilities. Only then can they generally make satisfactory improvements. Gabor Szakacs was one individual who seemed to successfully follow this recovery path.

Gabor Szakacs and his wife, Klara Friedrich, have been researching and teaching Ancient Hungarian Writing (rovasiras) for decades in Hungary, Europe. (13) Unfortunately, Szakacs suffered a serious stroke in 2013. He lost the ability to write even his own name. Friedrich tried teaching rovasiras as part of Gabor's rehabilitation program. The exercises went on for 45-60 minutes each day in the hospital. She started out by giving simple lessons involving large letters and eventually made them smaller and more complex. The advantage of using rovasiras is that a good number of letters are easily written with broad, straight strokes. This was very beneficial for Gabor, as it made it easier for him to learn to write again. Another advantage of this technique was that because of the relative ease the basic letters may be learned and written, it encouraged Gabor to push forward with his rehabilitation. This is a crucial point because as it was previously noted, early and consistent study is required to help restore writing ability.

Klara also noted that part of her rehabilitation technique included the frequent use of positive feedback. She knows that an ill person may become very quickly frustrated and perhaps even quit the

daily exercises. Such was, fortunately, not the case with her husband. Klara seemed to follow the same advice as the Stroke Recovery Association of B.C. did on how to help someone who has suffered communication problems as a result of a stroke: "Relax – don't rush; Be natural; Be patient". (14)

Friedrich noted that aside from her rehabilitation technique, her husband had an excellent medical team treating him, which included doctors, physiotherapists, occupational therapists and speech therapists. (15) Thus, the importance of a good medical team or medical intervention techniques cannot be overstated. For example, Goyal et al. conducted research trials to examine the efficacy of the medical procedure endovascular thrombectomy. (16) Their findings were very promising. "Endovascular thrombectomy led to significantly reduced disability at 90 days compared with control". (17) "Benefits are seen across a wide range of age and initial stroke severity, and apply to patients irrespective of eligibility for intravenous alteplase". (18) Had Szakacs underwent this procedure, he would have most probably made an even faster and more effective recovery.

Be that as it may, it seems that Friedrich's rovasiras rehabilitation technique assisted with her husband's stroke recovery by helping him learn to write once again. Persistence, patience and daily positive feedback were a regular part of Klara's plan - all of which had a positive impact on her husband's recuperation.

Mayank Goyal, MD, FRCPC

Professor of Radiology and Clinical Neurosciences, University of Calgary

Diagnostic and Interventional Neuroradiology

Director, Research, Diagnostic Imaging, Calgary Health Region

Partner, EFW Radiology

- 1 Langhorne et al., p. 741.
- 2 Stroke Association (UK), p. 1.
- 3 Stroke Association (UK).
- 4 Beeson.
- 5 Beeson, p. 24.
- 6 Otsuki et al., p. 236.
- 7 Tactus Therapy, Internet, Home Page.
- 8 Tactus Therapy.
- 9 Tactus Therapy.
- 10 Beeson.
- 11 Beeson et al., p. 563.
- 12 Osman and Zamir, p. 61.
- 13 Friedrich.

- 14 Stroke Recovery Association of BC (SRABC).
- 15 Friedrich herself is also a speech and rehabilitation therapist.
- 16 Goyal et al.
- 17 Goyal et al., p. 1.
- 18 Goyal et al., p. 8.

## **Betegek nyilatkoznak**

---

Egy betegség leírása akkor tökéletes és tanulságos, ha maguk az érintettek is el tudják mondani, hogy mit éreztek, és miként javult az állapotuk. Ezúttal három ismerősünk eleveníti fel a velük történeteket.

### **Fodor Klára**

---

#### **Emlékszel, hogyan kezdődött nálad a stroke?**

Pontosan, hiszen a születésnapomon történt. 2004. február 2-a volt.

Már éppen indulni készültem otthonról a nemzeti könyvesboltba, ahol dolgoztam, hogy kinyissam. Születésnapom alkalmából a gyermekeim felhívtak és megdöbbenve tapasztalták, de én magam is, hogy nem tudok úgy beszélni, ahogy szeretnék, összeakadt a nyelvem. Amikor mondtam nagyobbik fiamnak, hogy most már indulok kinyitni a boltot, azt felelte: „Édesanyám, nem mész te sehova, mindjárt ott vagyok nálad és megyünk a kórházba.”

A Rókusba vitt, mert ott ismertük Horváth Szabolcs neurológus doktor urat, aki azonnal megvizsgált, CT-t csinált, infúziót és gyógyszereket adott. Az első nyolc napon további infúziót is kaptam.

#### **Mit éreztél?**

Már aznap, de valamivel később tapasztaltam, hogy a kezem és a lábam nem úgy mozdul, ahogy szokott. Hála Istennek, semmim nem bénult le, de a beszédem gyalázatos volt. A gyermekeim leírták egy nagy papírra az abc-t, hogy azt gyakoroljam. Nagyjából négy napig érthetetlen volt, amit mondtam, ekkor kezdett minden visszajönni, hála nagyon lelkiismeretes orvosomnak.

#### **Meddig maradtál a kórházban?**

Tíz napig és utána még három hónapig hetente háromszor-négy-

szer vissza kellett járnom egy aranyos logopédus nőhöz. Ekkor már tudtam ugyan beszélni, de még a piacra sem volt kedvem kimenni, mert nem tudtam szépen elmondani, hogy mit szeretnék, ami nagyon zavart. A legérdekesebb, visszagondolva talán nevetségesnek tűnik, hogy angolul viszont tökéletesen beszéltem. Erre a nyelvtudásra korábban azért volt szükségem, mert légi kísérőként dolgoztam.

### **Mennyi idő múlva érezted úgy, hogy az általad említett zavaró jelenségek megszűntek?**

Fél év is eltelt, mire azt mondhattam, hogy 90%-ban visszanyertem a beszédképességet. Az egészségügyi állapotom folyamatosan javult, egyre jobban erőltettem a beszédemet, pedig eleinte meg sem mertem szólalni. Végül elhatároztam, semmi nem érdekel, beszélni fogok úgy, mint régen! El is kezdtem és nagyon sokat számított, hogy egyre gyakrabban és többet.

### **Hogyan sikerült ismét beilleszkedned a mindennapi munkába?**

A könyvesboltba visszavártak, de nagyon sokat számított, hogy a betérő törzsvásárlók is segítettek a beszélgetésben. Egy évig tartott, mire ismét tárgyalóképes lettem, és ez annak is köszönhető, hogy nagyon sokat beszéltem. De legalább ennyire fontos volt, hogy orvosom, Horváth Szabolcs, javasolta, hogy végezzünk el egy carotis műtétet, ugyanis egy vizsgálatnál kiderült, hogy 70-80%-ban mindkét oldalon eltömődött. Nem nagy örömmel, de beleegyeztem. Négy és fél éve megműtötte az egyik, két és fél évvel ezelőtt a másik oldalon.

Azelőtt mindig rendben volt a vérnyomásom, csak az agyi infarktusom idején derült ki, hogy magas. Amíg repültem, ilyen gondom sosem volt, a stroke változtatott meg.

### **Milyen mértékben?**

Volt 250 is, de csak akkor, ha felidegesítettek. Egyébként a tehetlenség tud a legjobban beteggé tenni, ha olyasmiket látok, hallok, a különféle rádió- és képcsatornákon, amelyek ellen nem tehetek semmit. Ennek ellensúlyozására a magam kis köreiből próbálom tenni a dolgom és fogom is, amíg csak élek. Úgy érzem, ez a kötelességem Hazám, a magyar nép és elsősorban a családom iránt. Amit tudok, megteszek, még ha nem is olyan mértékben, ahogyan szeretném.

### **A szándék a lényeg.**

Dolgom van még az életben és mivel legalább húsz éve már egyedül vagyok – szeretett férjem elhunyt – , nem is érdekel más, csak a családom és a Hazám. E kettőért igyekszem megtenni, amit tudok, és ez erőt ad még, ha vannak is egészségügyi gondjaim. Lehet, hogy

a jó Isten teremtett olyannak, hogy kemény legyek, mint a szikla, miközben a szívem vajpuha.

**Az élni, tenni, gyógyulni akarásod mindenképp felépülésed jele, még ha nem is tudsz mindent úgy csinálni, ahogy azt szeretnéd.**

A betegség tudatát, amennyire csak lehet, eltolom magamtól. Nem vagyok beteg! – mondogatom. Ez egy állapot, de lehetőség szerint teszem a dolgom, hiszen az éneklő képességem is visszajött. Nem szabad feladni, pedig annyi tragédia ért már az életben, többek között három éven belül elveszítettem a férjemet, édesanyámat, édesapámat.

---

## **Knerczér Béla**

---

### **Két stroke-od volt. Hasonlóképpen kezdődött mindkettő?**

Az első akkor, amikor a munkahelyemről hazajöttem a kocsival, beálltam a garázsba, majd elindultam a házba. Csak az volt a furcsa, hogy mindig jobb felé tértem le az úttól, nem pedig arra, amerre akartam. Végül sikerült bejönnöm, de nem éreztem jól magam, a fejem is fájt. Azt gondoltam, hogy biztosan fáradt vagyok, mert vállalkozóként rengeteg dolgoztam. Le is feküdtem, reggel pedig, amikor felébredtem, ismét beültem a kocsiba és mentem a munkahelyemre. Az embereim vették észre, hogy valami nincs rendben nálam, a főnöknél, és hívták a mentőket. Még haza akartam menni, természetesen az autóval, de a munkatársaim elvették a slusszkulcsom. A mentősök vittek a budapesti Péterffy úti kórházba, ahol az orvos mindjárt injekciót adott.

### **Meddig voltál kórházban?**

Egy hétig, infúziókat, injekciókat, gyógyszereket kaptam. Mivel a betegségnek semmi utóhatása nem maradt, végeztem tovább a munkámat, keresztrejtvényeket fejtettem, változatokat készítettem. Az agyam tiszta volt a matematikára, amit gyermekkorom óta szerettem. A jogosítványt is megkaptam, így továbbra vezethettem.

### **Ez mikor történt?**

17 évvel ezelőtt. 1997 decemberében mentem nyugdíjba, ez pedig 1998 januárjában történt. A második stroke-om 2015 januárjában ért. A fotelban ültem, tv-t néztem, de amikor felálltam, eldőltem, majd elestem, a bal lábamra pedig nem tudtam ráállni, elbicsaklott. Kihívtuk a mentőt, ami kórházba vitt, ismét injekciókat, tablettákat kaptam és akkor is egy hétig voltam a kistarcsai kórházban.



### **Nem kellett a kórházba visszajárnod?**

Kellett volna, de nem tettem, hiszen a gyógyszertől mindmáig normálisnak érzem magam. Igaz, mindent lassabban csinálok, ezért odafigyelek. Bicegek, húzom a lábam, de az egy másik ügy.

### **Én nem kockáztattam, 2016-ig félévente vissza kellett járnom infúzióra.**

Én félévente a körzeti orvoshoz megyek, aki beutal az SZTK-ba, a kardiológiára. Ott ellenőrzik, hogy a gyógyszert szedhetem.

### **Másodszorra is egy hétig voltál kórházban?**

Igen, de hála Istennek, hamar kiengedtek.

### **Változott-e az életviteled?**

Nyugdíjas vállalkozóként is folytattam az ipart. Képkerepezőként dolgoztam Budapest VIII. kerületében, a Dankó utcai műhelyemben.

### **Az étkezésed hogyan módosult?**

A feleségemmel szeretjük a hasunkat, ő ráadásul jól is főz. Persze vigyáz az étkezésre, tudja, miből mennyit ehetek.

### **Visszaesett-e a súlyod akár az első, akár a második stroke-od után?**

Igen. 96-97 kiló voltam, most 90. Nem híztam vissza, jól érzem magam, nyírom a füvet, kezelem a fákat, igaz lassabban, nyugodtabban, mint korábban. Amikor érzem, hogy nem csuklik össze a lábam, kezdem a munkát, de az orvos mondta, hogy lassítsam a mozgásomat. A vezetésnél is jók a reflexeim, ezért mind a mai napig vezethetek, amit az orvosi vizsgálaton engedélyeztek. Nem kérdezték, hogy volt-e stroke-om, de az orvos tudja.

### **Hány éves vagy?**

78 leszek.

### **Maradt-e vissza valami nálad a két betegségből?**

Sok mindent elfelejtettem. Ha vásárolni megyek, fel kell írnom még 3-4 tételt is, mert mire a boltba érek, már nem emlékszem rájuk. Érdekes módon a számok világa viszont megmaradt, ezért olyan változatokat készítek a lottóban, totóban, hogy csuda. Ezek régi dolgok, talán ezért maradtak a fejemben, hiszen valamikor I. osztályú sakkozó voltam.

### **Felidegesített valaki, mielőtt beteg lettél?**

A történet 2008 tavaszán kezdődött. Amerikai-magyar cégnél volt elég idegvesztítő munkahelyem, ahol egy nagyon kemény vita után igencsak felment a vérnyomásom. Még harmadnap is 180 felett volt, valószínűleg ettől pattanhatott el egy ér az agyamban. Ennek következményeként rosszul láttam, nem tudtam beszélni, gyengülést, nyomást éreztem a vállamban, hátamban, lábamban, fejemben, egyszóval mindenhol. Zsibbadást éreztem a baloldalamon, a térdem is megrogyant, elestem. Szinte nem is voltam tudatomnál, majd elájultam. Előtte soha semmi bajom nem volt, menedzserként egészségesen éltem, évente-kétévente orvosnak is megmutattam magam.

### **Csak ez az idegesség volt a kialakuló betegséged oka?**

Túlsúlyom is rásegített, ami a napi rendszerességgel történt fogadások bőséges étkezéseinek, de nem alkoholfogyasztásainak (!) volt a következménye.

### **Ekkor hogyan viszonyultak hozzád a munkatársaid?**

Aznap ünnepélyesnek induló vállalati rendezvény volt, amelyen váratlanul, rendhagyó módon sokaknak felmondtak. Rosszullétem láttán külföldi igazgatóm úgy gondolta, legjobb, ha munkatársaim lefektetnek. A rendezvény után, de még délelőtt a vezető szólt nekik, hogy hozzanak haza. Így is tettek, és mivel úgy gondolták, hogy csak rosszul vagyok, azt követően siettek vissza a munkahelyre.

### **Az említett napon jobban lettél?**

Nem. Amikor este 6 óra felé hazajött a feleségem, eleinte ő is úgy gondolta, hogy elfáradtam a munkahelyi rendezvénytől. Mivel látta, hogy felöltözve alszom, a fejem eléggé torz, a bal szemem és a szám lefittyedt, folyt a nyálam, ébresztgetni kezdett. Amikor nem sikerült, mentőt hívott. A mentős munkahelyi stroke-ra gyanakodott, de mivel azóta nyolc óra is eltelt, csak azt javasolhatta, hogy másnap az orvosomhoz menjek el. Két nap múlva tudtam annyira összeszedni magam, hogy elindulhassak a körzeti doktorhoz, akinek elmondtam, hogy mi történt. Rákérdezett, hogy volt-e korábban a szívemmel baj?

Mondtam, hogy nem, legalább 15 éve komolyan beteg sem voltam, gyógyszert nem szedtem, ennek ellenére beutalt a kerületi rendelő kardiológiájára.

### **Mit állapítottak meg?**

Ott még nem tartunk, először időpontot kértem. A kardiológus több mint egy hét múlva tudott fogadni, miközben komoly egész-

ségügyi gondjaim támadtak, beszédem zavarossá, bal oldali szemem mozgása nehézkessé vált. Ezek alapján megállapította a stroke-ot. Megmérte a vérnyomásom és mivel 187 vagy 188, tehát elég magas volt, beutalt CT-re a budapesti János kórházba. Oda is időpontot kértem, amikor pedig saját lábamon bementem, elmondtam a történeteket. Megnézték a leleteimet, érfestést azonban ennyi idő elteltével már nem akartak végezni. Nem láttak semmi különöset, jöllehet a baloldalam már alig mozgott, a szememnél is elváltozás történt, ami mind a mai napig látszik, jöllehet 7-8 év eltelt azóta. A kórházból visszaküldtek a kerületi kardiológushoz, aki felírt ugyan néhány gyógyszert, de javasolta, hogy menjek ismét a körzeti orvoshoz.

### **A stroke nem maradhat ennyi ideig kezeletlen.**

Tudom, ráadásul időnként olyan állapotba kerültem, hogy a fiamnak kellett segítenie, mert alig tudtam ráállni a bal lábamra. A beszédképességem azóta is rossz. Visszamentem a körzeti ambulanciára, de akkorra már 3-4 hét is eltelt betegségem kezdete óta. Bár nem az én körzeti orvosom volt ügyeletben, amikor meglátta a leletem, elszörnyedt, és azonnal beutalt a kerepestarcsai Flór Ferenc kórházba, ahová gyalog mentem. Ott meg is jegyezték, hihetetlenül szerencsés vagyok, hogy ezt így túléltem.

### **Mi történt a kórházban?**

Azonnal bekötötték az infúziót, teljesen kivizsgálták, gyógyszereket adtak. Egy hétig voltam bent, ezalatt állapították meg más, többek között nyaki ütőeremmel kapcsolatos egészségügyi gondjaimat, amelyek további kezelésre szorulnak. A látásom még elég gyenge volt, balkezem ujjait már próbáltam mozgatni, a szám kezdett beszédre állni, a mondandóm érthetővé vált. A kórházban nagyon rendesek voltak hozzám, mindent megtettek, amit lehetett, javasolták, hogy fogjyak is. Rendszeresen mozogni kezdtem, kezelésekre jártam főleg depresszióm, látásom, beszédzavarom miatt. Megállapították, hogy a cukorszintem is felment, de szerencsére nem lettem inzulinos, csupán gyógyszereket írtak fel.

### **Mi maradt vissza a stroke-ból?**

A kórház után a diabetesz változtatta meg az életem. Erre Meforalt szedek, a nyaki ütőeremben viszont meszesedések vannak, ezeket előbb-utóbb meg kell műteni, mert ha valamelyik leválik, újra stroke-ot kaphatok. Az orvosok azt javasolták, hogy negyedévente doppler ultrahangos vizsgálatra is járjak. Mi maradt vissza? Az emlékezet, beszédképesség, kézügyesség, kézírás zavara, a depressziós hangulat és a magas vérnyomás. A stroke után elvesztettem bejelentett állásomat, újat kellett keresnem. Több helyre is pályáztam, de

beszédkészségem körülményessége, romlása miatt már nehéz munkát kapnom. Azelőtt jól beszéltem angolul, németül, arabul, kicsit kínaiul, de ezekből csak olykor jön vissza valami, pedig Kínában nevelkedtem, ott tanultam is. Líbiában öt évig dolgoztam, az angolt hivatalból kellett ismernem mindenhol.

### **Eredményekről is be tudsz számolni?**

Igen, érzem a javulást, ismét tudom mozgatni a kezem, de két kézzel már nem tudok gépelni. Mivel több, mint 26 kilót fogytam, a vérnyomásom és cukorszintem normálissá vált, megmaradt viszont számomra ugyanaz a kilátástalanság, amit a munkájukat elvesztő fiatalok éreznek. A levelezésemmel nincs gond, de beszéd közben nem lehet percekig gondolkodni egy szón. Bár mostanra ez is javult valamelyest, ha nem gyakorlással tudatosítom ismét a szavakat, azokat újból elfelejtem. Elvégre 60 éves vagyok.

## **Híres stroke betegek**

---

A stroke azóta létezik, amióta ember él a földön. Szélütés, vagy gutaütés néven emlegették, az agyvérzés nem minden esetben helyes kifejezés. Több világhíresség is ebben szenvedett, bár egyik másikkuk esetében megoszlanak az orvosi szakvélemének. E sorok írója nem lévén szakember, csupán felsorol néhány hírességet.

## **Magyarok**

---

### **Attila, hun király (+ 453)**

Attila hun királyunkat is a stroke áldozatai között szokták emlegetni, bár a krónikások és történetírók többnyire a VI. században élt Jordanes alapján azt írják, hogy orrvérzés következtében hunyt el, mivel a vér álmában a torkába folyt. Ezt írja Kézai Simon, Kálti Márk (Képes Krónika), Ransanus. Egyedül Amadé Thierry írja a következőt a XIX. században: a hunok egy része azt tartotta, hogy *„a királyt guta ütötte, hogy orra vére, mely gyakran szokott folyni, hanyatt fektében véletlen megeredt s nem találván rendes útját kifelé, torkára tolt és megfojtotta.”* 1881-ben megjelent könyvében Dr. Molnár Antal történész viszont ezt írta Attiláról: *„Ütere pattant szét vagy – ami valóbb színű – összeeseküvésnek esett áldozatul, amelybe a rómaiak keze is belejátszott.”* (Forrás: Friedrich Klára)

### **I. András (Endre) magyar király (1015 – 1060)**

1058-ban már súlyos betegségben szenvedett, szélütés érte, le-  
bénult. Mindenhová hordágyon vitette magát.

(Forrás: Wikipedia)

### **Hunyadi Mátyás (1443 – 1490)**

Bonfini szerint halálát az okozta, hogy a kor szokásai szerint a ki-  
rály ételeit felszolgáló főétekfogója romlott fűgét adott neki. Ezen oly-  
annyira felbőszült, hogy szélütés érte. Hosszan szenvedett, beszélni  
már nem tudott, csak jajgatott. Halálának pontos oka máig nem tisz-  
tázott, de a kutatók az agyvérzést tartják legvalószínűbbnek, bár a  
mérgezés lehetősége sem zárják ki. (Forrás: Harmat Árpád Péter)

### **Kinizsi Pál (1431? – 1494)**

1494 őszén hordszéken, szélütéstől félig bénán ostromolta meg  
a török által elfoglalt Szendrő várát. Ennek során, november 24-én  
hunyt el. (Forrás: Rubicon)

### **Bél Mátyás (1684 – 1749)**

Evangelikus püspök, korának legnagyobb földrajz-, történelem-  
nyelv és társadalomtudósa. Tanulmányozta a rovásírást is, majd fel-  
hívást küldött szét az országban, hogy összegyűjtse a lappangó ro-  
vásemlékeket. 1718-ban Bécsben kiadta a *De vetere literatura  
hunno-scythica exercitacio* (Kivonat a régi hun-szkitá irodalomból)  
című latin nyelven írt, rovásírásról szóló 80 oldalas művét. 58 éves  
korában érte szélütés. (Forrás: Friedrich Klára)

### **Rippl-Rónai József (1861 – 1927)**

A festő betegsége agyvérzéssel kezdődött. A balatonfüredi szív-  
kórházból történt hazaszállítása után szélütés érte, majd tüdőgyulla-  
dást kapott, végül vese-elégtelenség okozta halálát 1927. november  
25-én. (Forrás: Rippl-Rónai Emlékmúzeum)

### **Wass Albert (1908 – 1998)**

1993-ban írta: *„Második gutaütésem” következtében jobb kezem  
és karom kissé megbénult, s ennek következtében a kézírásom ol-  
vashatatlan, gépírásom pedig, amit tizenkettedik évem óta folytatok,  
szintén „nehézkös”, mivel kezem nem mindig azt a betűt üti le, ame-  
lyiket kellene...”* (Forrás: Turcsány Péter)

---

## **Külföldiek**

### **Nikolausz Kopernikusz (1473 – 1543)**

(latinul: Nicolaus Copernicus, lengyelül: Mikolaj Kopernik)

A csillagász állapota, szélütését követően egyre romlott. 1543. május 24-én hunyt el. (Forrás: Harmat Árpád Péter)

### **Charles Dickens (1812 – 1870)**

Az író 1870. június 8-án, 58 éves korában érte szélütés. Másnap hunyt el. (Forrás: Wikipedia)

### **Giuseppe Verdi (1813 – 1901)**

Az olasz zeneszerzőt 1901. január 21-én szélütés érte. Hat nap múlva, január 27-én hunyt el. (Forrás: Wikipedia)

### **Bette Davis (1908 – 1989)**

A híres, amerikai színésznőnél, miután a Hotel sorozat egyik részletét leforgatta, 1983-ban mellrákot állapítottak meg. Röviddel a műtét után kapott stroke-ot, amely megbénította arca jobb oldalát és jobb kezét. Ettől kezdve nehezen beszélt. Bár hosszas gyógykezelés után részben felépült a bénultságból, még ekkor is napi száz cigaretta szivott. 1989-ben hunyt el 81 éves korában. A róla 1974-ben írt dalt – Bette Davis Eyes – még 1981-ben vitte sikerre Kim Carnes, amerikai énekesnő. (Forrás: Wikipédia)

### **Burt Lancaster (1913 – 1994)**

A színész 1990. november 30-án, 77 éves korában kapott stroke-ot. Három hónapig kórházban kezelték, orvosai szerint állapota súlyos volt. Részben lebénult, beszédképességét 1994-ben bekövetkezett haláláig nem nyerte vissza. (Forrás: Wikipedia)

### **Gerald Ford (1913 – 2006)**

Az USA 38. elnöke 2000-ben, a Republikánus Convention idején, 87 éves korában kapott szélütést. (Forrás: NPR)

### **Kirk Douglas (1916 – )**

1996-ban szélütés érte. Az orvosok helyrehozták, ekkor megírta *My Stroke of Luck* című könyvét. (Forrás: Wikipédia)

### **Margaret Thatcher (1925 – 2013)**

2013. április 8-án, 87 éves korában hunyt el az egykori brit miniszterelnök. Szélütés következtében érte a halál, amelyhez jelentősen hozzájárultak sorozatos agyvérzései. Ekkor már emlékezetkieséssel küszködött, mozgása lelassult. (Forrás: Express)

### **Jean Paul Belmondo (1933 – )**

A 68 éves színész 2001. augusztus 8-án összeesett. A kórházban állapították meg, hogy szélütés érte, állapota, orvosai szerint súlyos volt. Egyik artériáját vérrög zárta el, ennek következtében jobb olda-



la teljesen lebénult, beszélni sem tudott. Felépülése lassú volt, de *Egy férfi és a kutyája (A man and His Dog)* címmel 2008-ban már filmet forgatott. (The New York Times 2009. január 21.)

### Egy különös stroke

Ismerősöm mesélte, hogy szlovák származású nagymamája csak hatéves korában tanult meg magyarul. Amikor 78 évesen szélütés érte, elfelejtette a magyar szót, mindet újra kellett tanulnia.

## Zenészek

---

**Dave Davies**, a brit Kinks együttes 1947 februárjában született szólógitárosa így emlékszik vissza 2004. június 30-ra. Ötvenhét éves volt. Éppen befejezte nyilatkozatait a BBC épületében, amikor kezdte „kótyagosnak” érezni magát. Az épületből még kijutott, de a járdára érve már összeesett, jobb oldalára átmenetileg lebénult, beszélni sem tudott. Azonnal kórházba vitték, ahol egy órát ült a kerek székben, mielőtt a neurológiára került. Ott közölték vele, hogy stroke-ja van, orvosi kifejezéssel cerebral infarction (agyi infarktus). Ez elhalt foltot jelentett agya bal oldalán, éppen azon a részen, amely a jobboldali mozgást szabályozza. Az orvosok szerint magas vérnyomása okozhatta, amelynek előzménye kellett, hogy legyen. Valóban ez történt. Davies egy héttel korábban két fiával volt észak-londoni házukban, amikor két „mini” stroke-ot is átélt, amit a köznyelv agyérögörcsnek nevez (Transient Ischaemic Attack = az agyi vérrellátás időleges zavara). Ezekből még felépült.

Számára a kórházban töltött első hét nap volt igen nehéz. Az orvosok szerint állapota gyorsan javult, egy héttel később már az udvarra is kiengedték, igaz csak kerek székben ülve. Ágyából azonban továbbra sem tudott felkelni, még gitárját is fia hozta oda. Eleinte csak nézegette a hangszert és újabb két hétnek kellett eltelnie, mielőtt hozzá mert nyúlni, hiszen csak a balkeze mozdult.

Rehabilitációja a harmadik hét után kezdődött, de arca jobboldala továbbra is petyhüdten lógott. Először festést gyakoroltattak vele, énekellették is, ám ekkor észrevette, hogy hangja megváltozott. Mozgóképességét a gyógytornásznak köszönhetően fokozatosan nyerte vissza, eleinte lelassultan végezte a gyakorlatokat.

2004. augusztus 27-én engedték el a kórházból. Gitározni csak másfél esztendő múltán tudott ismét, újabb fél év múlva beszéde, mozgása, hangszeres játéka olyannyira javult, hogy orvosai is elcsodálóztak. Akkori, egészségügyi állapotát jellemző című (*Fractured Mindz*) első albumát 2007 januárban jelentette meg, betegsége után kilenc évvel pedig fel is lépett és újabb lemezt készített *I Will Be Me (Magam leszek)* címmel.

Emberbaráti szellemiségére jellemző, hogy amint megtudta, hogy Malcolm Young, az AC/DC együttes segédgitárosa szintén stroke beteg lett, azonnal felajánlotta segítségét. Bár választ nem kapott, „testhez álló” javaslatot tett: ujjgyakorlatként, zenésztársa próbálja felvenni a padlóról az oda helyezett gitárpengetőt, pénzért, tút. Ha ezek sikerültek, egyre gyorsabban érintse össze hüvelykujját egyenként a többivel. „A gyógyítás meggyőzi az agyat és a gondolkodást arról, hogy bármire képes”- indokolta módszerét.

Davies nem tudhatta, hogy a Young agyában keletkezett vérrög a mozgáskárosodás mellett visszafordíthatatlan demenciát is előidézett. Helyzete reménytelenségét látva, társai ezért is vették be helyette a zenekarba rokonát, Stevie Youngot. *Rock Or Bust* című új lemezüket már vele készítették.

Volt zenésztársai rendkívül emberbaráti módon és szükszavúan nyilatkoztak a gitáros egészségi állapotáról. Ennek romlását úgy vették észre, hogy az említett lemez zeneanyagának kezdeti próbáinál Malcom nem emlékezett azokra a gitár részekre, amelyeket neki kellett volna játszania. Azóta szantóriumban él, amikor pedig kikiséri az őt meglátogató közeli ismerőseit, szobájába visszatérve már rájuk sem emlékszik. Egy fénykép szerint még az utcán is kézenfogva kell vezetni.

**Kerry Livgren** gitáros, szerző a Kansas együttes egykori tagja saját honlapján ír leplezetlenül betegségéről. Egész addigi életében egészséges volt, még ötvenévesen sem kellett orvoshoz járnia. 2006 egyik éjjelén, álmából ébredve kiment a fürdőszobába, ahol összeesett. Akkor még nem tudta, hogy egy terjedelmes vérrög torlaszolta el ütőerét. Amikor magához tért, keserűen tapasztalta, hogy jobb oldala egyáltalán nem mozog.

Felesége azonnal mentőt hívott, mert szívrohamra gyanakodott. Kerry akkor vesztette eszméletét, amikor megérkezett a kocsí, amely először a sürgősségi osztályra, majd a sebészetre vitte. Az orvosok két kisméretű hálós véráramba ültetésével kísérelték meg az ütőer működését biztosítani. A sikeres műtét ellenére a vizsgálatok kimutatták, hogy ekkor egy második vérrög torlaszolta el a nyaki ütőérben a véráramlást.

Livgren a következő három és fél nap történéseiből semmire nem emlékezett, elmondása szerint, egyfajta fekete űrben lebegett. Még akkor is, amikor magához tért, ködszerű burok „vette körül”. Jobboldala lebénult, beszélni nem tudott, látogatóira pedig alig emlékezett. Az sem jutott el a tudatáig, hogy mi is történt vele, csupán annyit értett meg, hogy igen súlyos stroke-ot kapott. Néhány nap múlva tapasztalt ugyan némi javulást, de orvosaitól tudta, hogy ütőere továbbra is elzáródott, ő pedig életveszélyes állapotban van.

Lassú lábadozása ennek ellenére folytatódott, már néhány érthető szót is ki tudott mondani. Kezelőorvosai javítottak beszédén és fizikai állapotán, gondolatai, emlékezete lassan visszatért. Tizenegy nap után egy másik városban került a rehabilitációra. Itt azonnal feltűnt neki, hogy ő az egyedüli, aki járni tud, a többiek tolószékben ültek. Továbbra is inkább az étkezés jelentett gondot számára, mivel nem tudta rendesen tartani az evőeszközöket, bár már ez is javulást jelentett állapotában, hiszen korábban etetni kellett.

Napjait három héten át reggeltől estig lekötötték a gyógytornászok, akik beszédre, mozgásra tanították. Az első hét után engedték először haza, addig a járóbeteg osztályon volt. A stroke elpusztította agya egy részét, ezért csak részlegesen emlékezett.

Állapotában nagyobb változás akkor következett be, amikor a klinika egyik nyitott termében zongorát vett észre. Jobb keze még tehetetlenül pihent az ölében, de azonnal odaült, és baljával leütött néhány akkordot. A nagy próbatétel akkor következett, amikor végre jobb kezét is sikerült felemelnie és azzal egyszerű skálát eljátszania.

Igen lassú javulását maga is észrevette, főleg, amikor már mindkét kezével egyszerre tudott zongorázni, majd néhány hangot gitározni is.

Négy hónappal súlyos stroke-ja után is voltak ugyan gondjai beszédével és jobbkezevel, de autoimmun rendellenességét („antiphospholipid syndrome”) valószínűleg egész hátralévő életében vérhígítóval kell kezelnie. (Forrás: My Stroke – Kerry Livgren)

Legújabb hír: 2016 júniusában Ian Paice, a Deep Purple dobosa „mini-stroke”-ot kapott jobb oldalára, ezért a zenekar koncertjeit néhány hétre le kellett mondani.

## **Újságcikkeim a kórházban és röviddel a kezelés után**

---

A stroke egyik utóhatása, a felejtés elleni küzdelem meghatározó fejezete volt, amikor megpróbáltam visszatérni az értelmes tartalmú írások megfogalmazásához. Újságírói, írói tevékenységem szempontjából ez fordulóponthoz jelenthetett számomra.

2013. július 1-e hétfőjét sosem felejttem el. Kórházi kezelésem nyolcadik hetében, munkatársam értékes csomagot hozott lakásunkra. A kiadó a szerkesztőségbe küldte a Beatles együttes, eredetileg 1965-ben forgatott, *Help* című filmjének újonnan megjelent blue-ray változatát, hogy írjak róla. Néhány óra múlva, a hosszú hétvége után

– ez volt a Magyar Egészségügy Napja, a Semmelweis-nap – indulnom kellett vissza a kórházba, így a filmbe belenézni sem volt időm. Hamarjában magamhoz vettem archív, német- és angol nyelvű zenei újságaim, könyveim közül a témával foglalkozókat, valamint szótárakat és már indultam is Kistarcsára.

Az a hét nagyon lassan telt a kórteremben, hiszen a szakanyag olvasásán kívül másként nem foglalkozhattam a filmmel, amit az időszerű bővítmények nélkül szerencsére évekkal azelőtt már láttam. Máig őrzöm kórházban készített jegyzeteimet, amelyeket július 6/7-én, legközelebbi eltávozásomkor otthon dolgoztam át megjelentethetővé. Az írás *Segítség* címmel a Magyar Demokrata 2013. július 31-i számában volt olvasható, bizonyára a lapnál történt némi utószervezéssel. A cikk összeállítása egyaránt jó gyakorlat volt agynak és kéznek, hiszen a kórházban nem használtam író-, vagy számítógépet, laptopot, csupán golyóstollat.

Hasonlóan jó gyakorlat volt az alábbi esemény, de már végleges eltávozásom, július 9-e után. 18-án lelkes gyermekcsoporttal, osztályfőnökükkel, Bothné Kósa Erikával, néhány szülővel és feleségemmel, Klárával a Míves Emberek Sokadalma elnevezésű rendezvényre utaztunk Székelyudvarhelyre. A helyi szervezők az utolsó percig várták visszajelzésemet részvételemről, hiszen nem volt biztos, hogy mikor hagyhatom el a kórházat. A rendezvény és utazás megszervezése, támogatása másokra hárult, nekik a sajtóban meg nem jelent, alábbi beszámolóban mondtam köszönetet. Ezt annál is inkább meg kellett tennem, mert rovásírás versennyel gazdagították az eseményt. A nyitóünnepségen, betegségem óta először beszéltem nagy nyilvánosság előtt. Bízom benne, hogy jól sikerült. Ha voltak is hibáim, udvariasan senki nem tette szóvá.

### **Szakács Gábor: Székelyudvarhelyi Rovásírás Verseny**

**2013 július 18-21. között 14. alkalommal rendezték meg Székelyudvarhelyen a MES (Míves Emberek Sokadalma) napokat, amelyek keretében első ízben magyarországi tanulók is részt vehettek a műsorban évek óta szereplő rovásírás versenyen.**

Erdélyországban járni mindig izgalommal tölti el az embert korhátától függetlenül. A magyar múlt és történelem ezernyi emléke, a gyönyörű tájak, a levegőből áradó misztikum adja ezt a varázslatos érzést. Ezért is okozott örömet Bothné Kósa Erikának, a Budapest, XVII. kerületi Zrínyi Miklós Általános Iskola rovásírás szakkörét vezető tanárának, amikor értesült az említett lehetőségről.

A javaslatot székelyudvarhelyi származású munkatársa, Kebeley Dezső tette. Indoklásként említette, hogy a majd másfél évtizedes

hagyománnyal rendelkező MES nem csak székelyföldi magyar kortársaik megismerését biztosítja, hanem a székelyföldi rovás emlékek helyszíni felkeresésére is lehetőséget ad a Budapestről érkezőknek.

A felvetés természetesen nem volt előzmények nélkül. Az iskolát kilenc esztendeig képviselték eredményesen a tanárnő által felkészített tanulók a Forrai Sándor Rovásíró Kör szervezte Kárpát-medencei Rovásíráverseny és Műveltségi Találkozókon, ezek átmeneti szünetelése óta pedig az elmúlt két évben az országos versenyeknek is az iskola adnak otthont. Ezek zökkenőmentes szervezéséhez, lebonyolításához járult hozzá először lelkes fővédnökként, majd anyagi támogatásával is Virágh Mihály, a kerületi önkormányzat Fideszes képviselője.

A tanárnő fel is vette a kapcsolatot a MES ötletgazdájával, Lőrincz Zsuzsannával, a székely Artera Alapítvány elnökével. Ennek eredményeként az iskolai válogató alsós, felsős és középiskolás korcsoportjának 3-3 tanulója számára nyílt alkalom, hogy összemérje tudását a székelyekével. Közülük legjobban az első helyen végzett Biró Áron alsó és Zászkaliczky Judit felső tagozatos tanulók szerepeltek, míg a középiskolás Szőke Júlianna, a győztessel azonos hibaponttal, de egyetlen perc különbséggel a második helyre szorult. Hogy erre a diadalra sor kerülhetett, mindenképp köszönet illeti Virágh Mihály és Kebeley Dezső előkészítő, valamint szervező munkáját, melynek során a székelyudvarhelyi Tamási Áron Gimnáziumban a résztvevők kedvezményes áron szállást kaptak, míg a versenynapi ebédet az Artera Alapítvány biztosította. Nem kis biztatást jelentett, hogy a rendezvényen megjelent a Zrínyi Miklós Általános Iskola székelyföldi úton tartózkodó igazgatója, Petrőczy Tibor is.

A tanulmányi seregszemle szakmai tapasztalatait Bothné Kósa Erika foglalta össze.

– Amíg rendszeresek voltak a Kárpát-medencei versenyek, az iskola szinte teljes negyedik osztálya megtanulta a rovásírást. Közülük még felső tagozatosként is elég sokan folytatták, az iskolaelhagyók számára viszont a középiskola vízválasztó volt. Csupán a most is jelen lévő három leány gondolja úgy, hogy felnőttként, immáron tanítóként fogja terjeszteni ősi írásunkat. A fő gondot az elszakított területeket is felölelő Kárpát-medencei versenyek leállása jelenti, mert megszűnt az a hajtóerő, amit a pusztán magyarországi tanulók részvétele nem pótol. Hiányzik az indíttatás, illetve a kötődés is a történelem iránt, pedig volt idő, amikor az egyik tanuló Biró Áron, még az anyukáját is megtanította rovásírni – beszél sokéves tapasztalatairól már hazatérve a tanárnő.

Hozzáteszi, hogy az említett kedvezőtlen jelenségek ellenére a tanulók nagy lelkesedéssel és várakozással készültek a székelyudvarhelyi versenyre. Rájuk is érvényes volt a rovásírók sajátos tulajdonsága a fegyelem, hogy a feszített útiterv ellenére viselkedésük

mindvégig példás, a korcsoportok összetartottak, a nagyok szinte felügyelték a kisebbeket, amikor pedig hazaérkeztünk, a rájuk várakozó szülőknek máris élménybeszámolót tartottak. Közülük többen jelezték, hogy még ezt a fárasztó utat is élvezték és szívesen jönnének jövőre is, ami Bothné Kósa Erika szerint önmagáért beszél.

Az öröm hangjai mellett azonban nem hallgathatjuk el a magyarság számára riasztó jelenségeket sem. A tanulók és kísérőik számára, a verseny vendége, Friedrich Klára rovásírás kutató által összeállított útiterv nem kevés szomorú meglepetést tartogatott. Az első döbbenet és csalódás a székelyudvarhelyi Haáz Rezső Múzeumban fogadott. A korábban pompás erdélyi népviseletet, rovásjeles „varázsládát”, a legrégebbi székely kaput, gyönyörűen díszített porszarukat és más kincseket bemutató intézmény kiállításait teljesen átalakították, a néprajzi gyűjtemény szétszedve raktárban porosodik, pedig a tanulókat éppen ezek megtekintése céljából vittük oda. Úgy hírlík, hogy ezek az értékek a közeljövőben a helybéli várba kerülnek át.

Hiába kerestük a település határában a legnagyobb székely, Orbán Balázs sírhelyét jelző táblát is. Az oda vezető székelykapu sort sem tüntették fel a főúton, márpedig ennek fényképe bejárta a világot. Nem kevésbé megdöbbenett, hogy a főútról letérő és Énlaka felé vezető mellékút mentén fekvő kis falvak korábban rovásbetűkkel is jelölt, most fehérre meszelt településtábláin csupán pemzlivel hangyagul odamázolt román és latin betűs magyar felirat olvasható. Legszebb, bár sajnos a szűrágás miatt már pusztuló rovásemlékünket, az Énlakai Feliratot viszont személyesen is megismerhették a gyerekek, ezt a rovásírás néhány szigorúan „tudományos” kutatója sem mondhatja el magáról.

Csalódást okozott a Székelyudvarhely déli határán álló Jézus kápolna is. No, nem maga a varázslatos hely, hanem a róla átalakult régészeti felfogás. Az nagyon jó, hogy állandó nyitvatartási időt kapott, így kiszámítható, tervezhető a látogatása, a belépő díj pedig csekély. A fő gond, hogy a helybeli tájékoztatás nem foglalkozik a műemlék külső és belső falain található rovásjelekkel, márpedig ezek miatt kereste fel sok látogató.

További csalódás, hogy a helyszínen kapható és a már említett Haáz Rezső Múzeum 2012-ben kiadott tájékoztató füzet a XVI. századba helyezi építésének idejét, mivel alapjai feltárásánál I. Ferdinánd császár 1561-ben vert pénze került elő, holott az ásást végző és az érmét megtaláló középiskolások (!) nem is tudták pontosan meghatározni, melyik rétegből. Vajon, ha a XX. századból származó pénzt találnak, akkor az egyéb építési és díszítő elemeket figyelmen kívül hagyva ehhez a korhoz kötik építési idejét?

Néhány éve még Pomjának Bélának, a Hargita megye című útikönyv egyik szerzőjének ismertetőjét olvashattuk a kápolna falán,



mely szerint: „A kápolna építési ideje ismeretlen, de karéjos alaprajza szerint építési idejét a XII. századra teszik, a biztosan datált hasonló alaprajzú kápolnák alapján, mint például a háromszéki Perkő kápolnája.” A mostani kormeghatározásnál nem veszik figyelembe sem a négykaréjos kápolna építészeti stílusát, sem a bejárat feletti, román kori ablakot, de az épület történetével először foglalkozó, építését a XIII. századra keltező, nagy tudású és tekintélyű Orbán Balázs véleményét sem. Ennek ellensúlyozására későbbi korokból származó körtemplomokról történik említés, ezzel is jelezvén, hogy nem lehet olyan régi, mint azt Orbán Balázs megállapította. Itt jegezzük meg, hogy a Jézus kápolna egyik rokonát, az ősküi kerektemplomot a feltárók Árpád-korinak tartják, ráadásul annak bejárata fölött is ugyanolyan román kori résablak fogadja a látogatót, mint itt. A falkutatás során előkerült rovásjelekről, mint „falfirkákról” történik említés.

Bár ezek a kedvezőtlen jelenségek akár el is vehetnék az ősiséget kereső látogatók kedvét a visszatéréstől, Erdély és benne a Székelyföld történelmi emlékei, az ott élő emberek szeretete, kitartása ősi szokásaik mellett bizalomra adnak okot. Akárcsak Waum Péter, a Székely Pajzs elnökének a MES keretében évek óta megrendezésre kerülő rovásírás versenye.

A versenyzőknek és a szervezőknek Radics Géza, Jakab Barnabás, Friedrich Klára és jómagam könyveit adományoztuk.

A fényképet Fodorné Mészáros Ágnes készítette (Első, belső borító, 4-es kép).

## **Szent helyen**

(2013. szeptember 6-8-ig a Kárpátalja Express különvonattal indultam a Vereckei-hágóhoz a történelmi emlékek megtekintése és az ott élő magyarokkal való találkozás céljából. Az útról az alábbi beszámolómmal jelent meg.)

**Az előző évekkel ellentétben idén a Kárpátalja Expressz ki-  
zárólag a nevében szereplő területre vitte érdeklődő utasait.  
Éppen ezért a korábbiaknál több lehetőséget nyújtott a gyö-  
nyörű vidék megismerésére.**

Már a különvonat mozdonya kellemes meglepetéssel szolgált. Az évfordulós megemlékezést hangsúlyozandó, oldalára az 1453-ban született Hunyadi Mátyást festették. Ez a figyelmesség mindenképp meghatározta az utasok hangulatát még akkor is, ha az ukrainai nyomtáv váltás miatt csak a határig húzta a szerelvényt. Kár, hogy Bátyún már nem láthatták az érkezőket hangulatos ünnepi műsorral fogadó helybeliek.

Munkács mellett elhaladva a Kárpátok völgyében északkeleti irányban érte el a vonat a Vereckei-hágó közelében lévő Ökörfalut (Voloc), ahol a különbuszokra történő átszállás előtt, a települési vezetőkkel együtt Bacskai József ungvári főkonzul fogadta és köszöntötte a vonat utasait. Ezt követően a csoport néhány perces utazás után érte el szálláshelyét Magyarország egykori történelmi határán belül, az attól légvonalban alig négy kilométerre lévő Zúgón. Ez a község hatalmába keríti az utazót és szavakkal megfogalmazhatatlan, izgalommal teli várakozás tölti el. Szemei előtt felsejlik Feszty Árpád, művésztársaival három esztendeig festett, majd 1894-ben bemutatót, A magyarok bejövetele című híres körképe, és hogy a hivatalos történetírás szerint itt, a Vereckei-hágónál léptek először az új haza földjére eleink Árpád fejedelem irányításával.

Másnap helyi vezetők, Molnár Gyula szavai nyomán életre kelt a történelem. Megtudtuk, hogy Vásárosnaménytől idáig tartott az egykori Bereg megye, amelynek 313 településéből a trianoni elcsatolása után mindössze tíz maradt Magyarországon. „Oldozd meg saruid e szent helyen, ahol állsz” – idézte vezetők Kóródi Sándor versét, majd Kölcsény Ferenc Himnuszával folytatta: „Őseinket felhozád Kárpát szent bércére.” E sorok nyomán kézenfekvő, hogy szent zarándokhelynek kellene tekinteni, ahová minden magyarnak legalább egyszer el kell jönnie, hogy a terület hányatott sorsát megismerje. A Vereckei-hágón 1896-ban állított emlékoszlopról az I. világháború után először a megszálló csehek tüntették el a magyar feliratos lapokat, majd az 1939-es visszacsatolást követő felújítása után 1944-ben a beözönlő oroszok vitték el mindent. A politikai helyzet csak 1996-ban tette lehetővé, hogy a Kárpátaljai Magyar Kulturális Szövetség (KMKSZ), a Magyarok Világszövetsége és a kárpátaljai református egyház egyáltalán engedélyt kérjen egy emlékmű felállítására ott, ahol a Kárpát-medencei magyarság területe és történelme kezdődött. Az engedélyt megkapták, ám az ukránok azonnal tiltakoztak és még az építés megkezdése előtt emlékoszlopot állítottak, amire azt írták, „Azoknak a Szics gárdistáknak (*ukrán nacionalisták – szerk.*) az emlékére, akiket 1939-ben Horthy fasisztái itt végeztek ki.”

Mivel azóta bebizonyosodott, hogy itt senkit nem végeztek ki a magyarok, az ukránok a lengyelekre fogták, de a magyarokkal közösen, a két nép nevét pedig az ott álló óriási keresztre is felírták. Előtte kis temetőt alakítottak ki néhány kereszttel, és bár alattuk senki nincs eltemetve, magyar emlékhely ott szóba sem jöhetett. A KMKSZ ekkor a volóci járás vezetőségétől másik telket vásárolt a közelben, ahová az odavezető aszfaltos út maradványain jutunk. Matl Péter kárpátaljai szobrászművész emlékművét, amely szerint már ezer éve áll, csak most kapott formát, 1996. augusztus 16-án itt kellett volna felavatni.

Mivel az építést az ukrán nacionalisták folyamatosan zavarták, nem készült el határidőre, ám közbejött még valami. A találkozóját Kárpátalján tartó Magyar Reformátusok Világszövetsége elhatározta, hogy a félkész emlékművet felavatja. A csoportot az útjavításra hivatkozó rendőrök Alsóvereckénél nem engedték tovább, bizonyoságul az útra öntött, ám útépitésre használhatatlan kövekre mutattak. A kísé-  
rőivel ott tartózkodó Torgyán József ekkor kijelentette, ha őt sem engedik tovább, egész Európának elhíreszteli, miként viselkednek az ukránok a kárpátaljai magyarokkal. Bár az érvelés hatott, mire felértek, a másik oldalról feljöttek az ukránok is, és a félkész emlékművet papi áldás mellett dorongokkal megrongálták, még sátánt jelképező, fejfelé álló keresztet is állítottak. A felavatás akkor elmaradt.

Változást csak a 2004-es ukrán választás hozott, amikor Orbán Viktor és a KMKSZ elnöke, Kovács Miklós több pontból álló szerződést kötött Juscsenkóval. A politikus vállalta, hogy amennyiben a magyarság segítségével ő nyeri a választást, visszaadja többek között a Beregszászi Tanárképző Főiskolát és megengedi Munkácson a turulmadaras emlékmű felépítését. Nyert. Ígéreteit betartotta, a 2008. március 14-én felavatandó emlékmű is felépült, alakjának több értelmezése létezik. Az egyik szerint két oldalán testéhez simuló szárnyú turulmadarat ábrázol, mások a hét tömb üzenetét emelik ki, megint mások a hét vezért jelképező szobor fölötti helyből születő magyarságot, illetve a vérszerződés kelyhét látják benne.

Csakhoggy egy héttel a felavatás előtt Magyarországon bírósági ítélet értelmében kellett eltávolítani Budapest XII. kerületében a turulmadarat az emlékműről. Ennek hallatán a Kárpátok túloldaláról érkező nacionalista ukránok sátortábort építve a megyei tanács épülete előtt tiltakoztak, majd a vereckei emlékműre fekete márványtáblát erősítettek, rajta az ukrán címerrel: „Ezzel az emlékművel kér bocsánatot a magyar nép a Szics-gárdisták ellen elkövetett gáztetteért.” – vésték rá. Idegjáték kezdődött. A magyarok a táblát eltávolították, mire az emlékművet mázolták össze. Amikor azt is megtisztították, egyszerűen szétverték, felújítása után pedig ráírták: „Ez itt ukrán föld, jegyzed meg idegen”.

Az emlékműhöz ukrán rendőröket állítottak, akik egy alkalommal észrevették, hogy égő autógumikkal lobbantották lánggra. Amikor leállítottak egy lefelé haladó kocsit, kiderült, hogy a legnacionalistább Svoboda (Szabadság) párt vezetői ülnek benne, ők gyűjtogattak. Első ízben sikerült elfogni a tetteseket, akiket a volóci járásbíróság másfél év felfüggesztette börtönre ítélt, amit fellebbezésük után a feljebbviteli bíróság két évre súlyosbított. Az ismétlődés elkerülése céljából a területet bekamerázták, amit az ungvári konzulátussal és a KMKSZ irodájával kötöttek össze. Ez a párt minden évben a július 14-hez legközelebbi vasárnap Turul-ünnepséget tart Tiszaújlakon, a turulmadaras emlékműnél. Egy öreg ruszin bácsika ott hangsúlyozta, hogy az

ukránok éket szeretnének verni a magyarok és közéjük, ezt azonban nem hagyják, és nem engedik kisajátítani az ősi magyar földet. Szavainak előzménye, hogy egy rendezvényen elhangzott, Rákóczi fejedelem korához hasonlóan a magyaroknak, ruszinoknak, ukránoknak össze kéne fogniuk. A bácsika ez ellen is tiltakozott, mondván, hogy az ukránok az oroszokkal együtt csak az 1920-30-as években jelentek meg itt, amikor a fehér gárdisták elűzték őket Oroszország területéről. Arról viszont szóbeszéd járja, hogy a Szovjetunió szétesésekor, 1991-ben a ruszinok szerettek volna Magyarországhoz csatlakozni, és Ungváron a megyei tanács vezetői magyarul kezdtek tanulni.

Ott jártunkkor az emlékműnél beszédet mondott többek között a díszmagyarba öltözött Oroszi József, a Kárpátalja Expressz utasait minden évben példásan vendégül látó, műsorral fogadó Nevetlenfalú polgármestere, Matl Péter szobrászművész, szentendrei kórus énekelt a Boldogasszony anyánk című fohászt. Köszöntőjében Molnár Béla, az utazás szervezője ezt régi magyar Himnusznak, imának nevezte, nem harcra buzdító dalnak. Végezetül az egykori Vasfüggöny egy darabját adta át Voloc polgármesterének, remélve, hogy Ukrajnával közös határunk hasonló lesz az ausztriaihoz. A helyzetet azonban bonyolítja, hogy a ruszinok harmadik/negyedik generációja úgy él, hogy ukránnak tudja magát. Ennek előzménye, hogy a II. világháborúban bevonuló oroszok ukránnak minősítették őket. Ezzel Kárpátalja 1.2 milliós lakosságának mintegy 75 százaléka lett ukrán, ám ha 7-800 ezer a ruszinok és 150-200 ezer a magyarok száma, akkor ez az adat erősen sántít. A jövő titka, hogy sikerül-e a ruszinoknak kiharcolniuk az önálló nemzetiségkénti elismerést.

A Kárpátalja Expressz utasai ezt nem várhatták meg. Felsőgerebennél a hegybe vajt, egykoron több kilométeres Árpád-vonal egy szakaszának kiépített folyosóit, termeit tekinthették meg, másutt izletes harapnivalóval, friss gyümölcsökkel várták őket. A szomorú emlékű Szolyván a 700 ezer fogolyból elhunyt 200 ezer magyar és német katonáért emelt emlékműnél húzták meg a lélekharangot, énekelték el a Himnuszt, helyezték el a kegyelet koszorúit. A csupán néhány naposnak mondott, innen is szervezett málenkij robot valójában évekig tartó kényszermunkájából is ezrek nem tértek haza.

A szállás bőséges búcsúvacsorája után a csoport másnap kora reggel ismét vonatra szállt, hogy még időben érkezzen a munkácsi székesegyház katolikus szentmiséjére. Ezt a II. Rákóczi Ferencről elnevezett iskolában ünnepség, városnézés, majd a fellegvár megtekintése követte, végül Csapon leánycsapat dalai búcsúztattak Kárpátaljától.

Ez a terület látszólag nem tartozik a Kárpát-haza leggazdagabb részei közé, Molnár Gyula szerint azonban a valósághoz ismerni kell a tényeket. Az utóbbi időben derült ki, hogy a csapi határátkelő egyetlen hónap alatt gazdálkodik ki Kárpátalja egész évi költségvetését és ha a tranzitból származó bevételek csupán 10 százalékát fordítanak

a lakosságra, nyugati színvonalon élhetne. Hatvan fajta ásványi kincset bányásznak, a Kárpátok legdélebbi vonulata pedig 50 tonna aranyat és 450 tonna ezüstöt rejt. Jelentős bevétel származik az ásványvíz-forrásokból, Beregszász járás szinte minden településén termásvíz tör fel. Igen komoly kőolaj, valamint földgáztartalékokat is feltártak, a kijevei földalattiba kárpátaljai márványt építettek. Beregszász és Nagymuzsaly környékén a zöldség és gyümölcs két-három héttel korábban érik, mint Ukrajna más területein. Nem kevésbé fontos a turizmus, amire komoly infrastruktúrát lehetne kialakítani. Akkor miért látszik mégis szegénynek a vidék? Mert ezek a kincsek nem Kárpátalját, hanem az ukrán városokat gazdagítják, a közös kalapból csak morzsákat kapnak vissza.

Mivel a remény hal meg utoljára, az itt élők bíznak benne, hogy e szentnek nevezett föld előbb-utóbb méltó lesz elnevezéséhez.

*Szakács Gábor*

*Fénykép: Vermes Tibor*

*Magyar Demokrata 2013/34 (2013. szeptember 18.)*

A hátsó, belső borítón lévő 6. képhez: A dombtetőn futó ösvény az ezeréves határ. A képen nem látható, de előtttem van a hágót jelző Vereckei Emlékmű.

## **Friedrich Klára: Mi fán terem a stroke?**

---

A *stroke* angol szó, járjuk körül egy kicsit, mit is értünk alatta magyarul, ehhez hívjuk segítségül a nyelvi szótárakat.

***Magyar tájszótár (Magyar Tudós Társaság, 1838)***

Guta: Szélütés. Csíkszéki székely szó.

***Czuczor Gergely – Fogarasi János: A magyar nyelv szótára (1862)***

Guta: Szélütés, hirtelen halál.

Guta balzam (így-z-vel): Gutaütés elleni balzamos gyógyszer, fahéj, szegfű és rozmaring olajból.

Gutapor: Gyógyszerpor gutaütés ellen.

Gutaütés: A tagok mozgásának hirtelen megszűnése, bénulása, mely gyakran rögtön halált okoz. (Apoplexia) Részletes gutaütés midőn a szélhűdés test némely részét vagy részeit éri.

Guta: településnévként: Mezőváros Komárom megyében, falu: Nógrád megyében, Ó-Guta: pusztá Komárom megyében.

Szélhűdés: A test valamely részének, tagjának bénulása, némely orvosok nyelvén: hűdés, V. ö. szélhűdik; és gutaütés.

Szélhűdik: Testének valamely része vagy tagja bénulásba esik, érző, mozgó erejét veszti.

Szélhűdt: Kit a szél megütött, testének valamely részében, tagjában megbénított. Szélhűdt nyelvű, karú ember. V. ö. szélhűdik.

***Ballagi Mór: A magyar nyelv teljes szótára (1867)***

Guta: A vérforgás fennakadása következtében beállott hirtelen halál, szélhűdés...

Simítsa meg a lapos guta!, Hova a gutába mégysz?

Híres haramia neve

Gutavíz: rozmaringból készített víz, melyet a gutaütés ellen gyógyszerül szoktak használni.

***Szily Kálmán: A magyar nyelvújítás szótára (1902, Nap Kiadó 1999)***

Szélütés, Pethe 1797: „tagoknak szél – ütése”. Sándor István: paralyss, hemiplexia. Széltől ütött: paralyticus.

***O. Nagy Gábor: Magyar szólások és közmondások (Talentum Kiadó, 1996)***

Megüt a guta: megöl a bosszúság.

Megütötte a lapos guta az erszényét: Nincs pénze.

Megszorult, mint Gomoró mellett a guta: bajba jutott

Üsse meg a lapos guta! „jó” kívánság.

Úgy ül, mint Homoród végén a guta: gunnyaszt, lapul.

Lapul, mint guta a bokorban.

Ezekből is látjuk, hogy a guta bizony mindig bosszantotta a jó magyarokat.

De a **Bibliában** is megtaláljuk: Apostolok cselekedetei, 9:32, 33, 34.

„Lőn pedig, hogy Péter, mikor mindnyájukat bejárá, leméne a Liddában lakozó szentekhez is. (Lidda ma Lód néven, kb. 30 km-re Jeruzsálemtől). Talála pedig ott egy Éneás nevű embert, ki nyolcz esztendő óta ágyban fekszik vala, ki gutaütött vala. és monda neki Péter: Éneás, gyógyítson meg téged a Jézus Krisztus: kelj fel, vesd meg magad az ágyadat! És azonnal felkele.” (Károli Gáspár fordítása)

A **guta** a régebben használatos szó, a szélütés kifejezés csak 1797-ben jelenik meg először, Pethe Ferenc (1762– 1832) újságíró,



az első magyar nyelvű gazdasági lap alapítója gazdasági szakíró egyik művében. (Szily Kálmán: A magyar nyelvújítás szótára, 1902, Nap Kiadó, 1999)

A **stroke** angol divatszó az 1990-es kiadású, a Brencsán János által írt Új orvosi szótárban még nem szerepel, a szélhűdés szónál pedig az agyvérzés-hez utalja az olvasót.

A stroke szónak angolul két ellentétes jelentése is van. Egyrészt ütés, csapás, agyvérzés, szélütés. At a stroke: egy csapásra. The stroke of midnight: éjféleli óraütés. Jelentheti azonban a cirógat, simogat szót is. (Thompson Dictionary, 1991)

Tehát ha azt olvassuk, hogy I stroked the dog, vagy he gave the cat a stroke, nem azt jelent, hogy megütöttük ezeket az állatokat, hanem megcirógattuk.

***Molnos Angéla: Gyógyítsunk magyarul! (Debrecen, 2007)***

„Stroke: angol, főnév, ejtése: sztrók. Agyvérzés, szélütés, roham. Más, nem orvosi jelentése: Ütés, csapás, vezérevezős, cirógatás, simogatás, vonás.”

## **Friedrich Klára: Fejlesztés rovásírással**

---

A beszéd és az írás a legfinomabb, legösszetettebb mozgások közé tartozik. A stroke következtében mindkettő sérül.

Férjem, Szakács Gábor 2013 májusában súlyos szélütést kapott, azaz a stroke érelzáródásos változatát. Ennek egyik következménye jobb oldali bénulás lett, így a nevét sem tudta olvashatóan leírni.

Mindketten régóta használjuk, kutatjuk, tanítjuk a rovásírást, jómagam logopédus, fejlesztő pedagógus vagyok, így elhatároztam, hogy kipróbálom, a rovásírás gyakorlása mennyiben javítja Gábor állapotát.

Régebben már jó eredményeket értem el a diszlexiás tanulóknál rovásírás oktatással. Mivel ezt sokan félremagyarázzák, pontosítom: nem azt állítom, hogy „meggyógyítottam” a valódi diszlexiát, hanem azt, hogy javult az olvasás-írás minősége, ezáltal a tanulók írási, olvasási kedve, magabiztossága. A helytelen olvasástani módszerből (globális módszer) adódó áldiszlexiás tüneteknél még jobb volt az eredmény.

Nem azoknak szeretnék a következőkkel ötletet adni, akik óránként tízezer forintért „gyógyítanak” rovásírással, hanem azoknak, akinek van türelmük beteg hozzátartozójukon ezzel az aprólékos módszerrel önzetlenül segíteni.

Gábor számára a mellékelt feladatsort dolgoztam ki és szép eredményt értünk el. Férjem nagyon szorgalmas volt, ennek is köszönhető az eredmény. Kb. két hónapig minden nap egy órát gyakoroltunk közösen a kórházban, ezen kívül még legalább egy órát gyakorolt önállóan, emellett sokat tornázott és minden nap futott a kórház szép parkjában.

Az afázia gyógyításánál és az írás újratanulásánál ajánlják a bénult jobb kezes embernek ideiglenesen a bal kéz használatát és fordítva. Gábor jobbkezes és a jobb keze volt petyhüdt bénult, de a kórházi gyakorlatok és egyéni szorgalma, akaratereje segítségével maradtunk a jobbkezes íráshasználatnál.

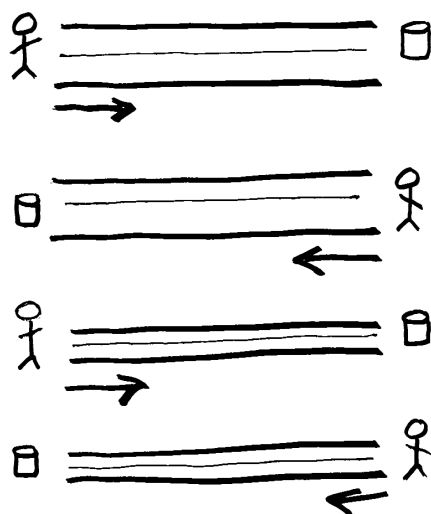
**Hozzá kell tennem, hogy férjemet kitűnő orvosok, gyógytornászok, logopédusok gyógyították, tehát a rovásírással elért eredmények csupán ráépülnek az ő szakszerű munkájukra.**

Az írás gyakorlatok előtt, után fontosak a kézerősítő gyakorlatok, pl. a kórházban ezt egy tenyérnél alig nagyobb labda nyomogatásával oldották meg.

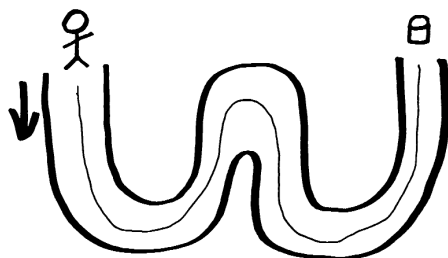
Jó, ha nem szétszóródó lapokra, hanem egy A4-es füzetbe dolgozunk, így az eredmény is jobban követhető.

Fontos, hogy a gyakorlatok jó hangulatban, lazán történjenek és nagyon sok dicséretre, biztatásra, megerősítésre van szükség.

**1. előkészítő feladatsor:** Ezek kézbiztonság és vonalbiztonság fejlesztő feladatok. Ehhez az első feladat, hogy két előre megrajzolt vonal között kell először a mutató ujjal végighaladni úgy, hogy ne érjünk egyik szélső vonalhoz sem. Ha jól megy, akkor tovább haladhatunk: a betegnek színes ceruzával vagy tollal kell vonalat húznia a két szélső vonal között, itt is igyekeznie kell, hogy ne érjen a szélső vonalakhoz. Ez közismert gyakorlat az írástanításnál, de szélütéses, bénult kezű betegek esetén is kitűnően alkalmazható. A vonalközt folyamatosan szűkítsük, a vonalhúzás irányát balról-jobbra, jobbról-balra változtatgassuk. Mivel lényeges a vidám oldott, szorongásmentes hangulat, Gábornak egy pohár (jelképes!) sör volt az elérendő cél a vonalhúzás végén. **Az útvonal a valóságban sokkal hosszabb legyen, mint könyvünk ábráin, legalább 25-30 centiméter.** Ezt naponta ismételtük kezdő gyakorlatként, amíg sikerült a szélső vonalak érintése nélkül a „söröspohárhoz” jutni. **1. ábra** Az ábrákon a Gábor által húzott középső vonalak láthatók, amikor már elég jól ment a gyakorlat.



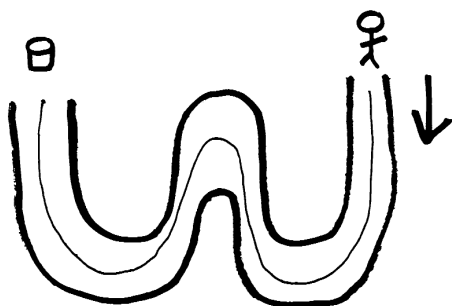
1. ábra



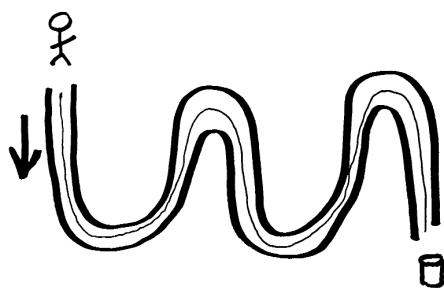
2. ábra

A feladat látszólag egyszerű, azonban gondoljunk bele, hogy békult kezű emberről van szó, akinek ebben az időszakban az is nehézséget okozott, hogy evéskor a kanállal beletaláljon a szájába.

A 2, 3, 4. ábra szerint gyakoroltassuk a kanyargós útvonalat is, jobbról-balra, balról-jobbra, szélesebb, keskenyebb változatban.



3. ábra



4. ábra

**2. feladatsor:** Nagy méretű, 15-20 cm-es rovás betűket rajzoltam elő az 5. ábrán látható sorrendben. Ezek vonalain Gábor először a mutató ujjával haladt végig, majd átírta többször színes ceruzával. Egy alkalommal két-három betűvel gyakoroltunk és hangosan ki is mondtuk a betű nevét. A magánhangzók hosszúságát jó hosszú ejtéssel hangsúlyoztuk.

**3. feladatsor:** A betűméretet fokozatosan csökkentettük, a betűk számát viszont növeltük. Továbbra is többször át kell húzni színesel a betűket, tökéletesíteni, szépíteni a külalakat.

**4. feladatsor:** Ez már másolás, nem átírás. Az **5. ábra** sorrendjében történik, a beteg által választott, tetszőleges nagyságban, színes tollal vagy ceruzával. Amelyik nem sikerül, azt tovább gyakoroljuk. A betűk nevét hangosan kell kimondani. Házi feladat is lehet, de ne legyen kötelező!



5. ábra

**5.** Tollbamondás utáni írás. Rovás ábécé mindig legyen kéznél, lehet erről is nézni a betűket, mert a betegség miatt gyakori a felejtés. A mondatok rövidek, vidám tartalmúak legyenek. Jó emlékezet gyakorlat is.

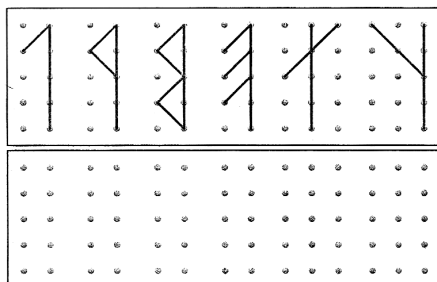
**6.** A továbbiakban a napi események naplószerű leírásával folytassuk, természetesen rovásírással. Ezt hangosan olvassuk fel másnap.

A hangos olvasás nagyon fontos, egyéb rovás szövegek hangos olvasása is.

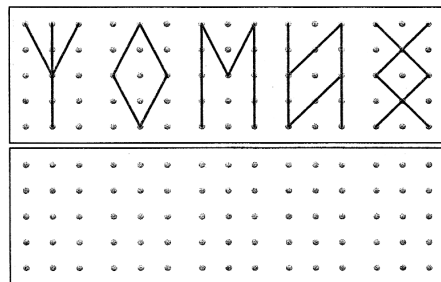
**7.** A saját név rovásírásos és latin betűs leíratásával naponta ellenőrizzük a haladást. Ha jó az eredmény, lehet próbálkozni latin betűs írás külalakjának javításával, de eddig a pontig mennyiségben mindig a rovásírás legyen több.

A rovásírás gyakorlását a megfelelő latin betűs írás visszatérése után se hagyjuk abba.

**8.** Szem-kéz összehangolt munkáját kitűnően fejlesztik az itt következő gyakorlatok, melyek a *Fejlesztő feladatok rovásírással...* c. füzetemben is megtalálhatók. A feladat: Kösd össze ugyanúgy a pontokat, ahogyan a mintán látod. Használj színes ceruzát! **6. 7. ábra**



6. ábra



7. ábra

A rovásírás használatánál a kézírás híve vagyok. Arra biztatom a rovásírást tanulót, gyakorlót, hogy ne számítógéppel, hanem kézzel írjon. A számítógép billentyűinek nyomogatása nem azonos hatású az írással, hanem gépelés. Az írásmozgás, mint már írtam, testünk legfinomabb, legösszetettebb mozgásformái közé tartozik, mely oda-vissza hat, tehát a visszacsatolás során más minőségű, magasabb szintű ismeret jut az agyunkba. A billentyűk nyomkodása nem közvetíti ezt a hatást, a finommozgást nem gyakoroljuk és fejlesztjük vele, bár nem vonom kétségbe a gyors továbbításból eredő előnyeit.

Gábornál tehát megmutatkozott a rovásírás fejlesztő hatása. Mi lehet az oka ennek a hatékonyságnak? Talán a rovásírás nagybetűs jellege, amelyben nincsenek bonyolult betűkötések kacsaringók?

Mondhatják erre, hogy a latin betűs, nagybetűs írásnak is ilyen hasznosnak kéne lennie. Bizonyára hasznos is, de nem annyira, mint rovásírásunk. Mi adja a többletet?

Tapasztalatom, gyakorlatom szerint van ilyen többlet, amint ez az olvasás-írási nehézségekkel küzdő gyerekeknél is megmutatkozott. Gábor példája alapján azt gondolom, hogy a következők miatt:

- A magyar rovásírás a magyarság szellemi öröksége. C.G. Jung szerint, aki a lélek legnagyobb ismerői és gyógyítói közé tartozik – létezik a kollektív tudattalan, ez egy nép, népcsoport hosszú időkre visszamenő emlékezetének, tapasztalatainak sűrítője, mely öröklődik a népcsoport tagjai között. (A kollektív tudattalannak ez a megfogalmazása a sajátom, Jung műveinek és munkásságának sokévi tanulmányozása alapján.) Amit Jung kollektív tudattalannak, azt a néprajz népünk nagy emlékezetének nevezi.

Tehát a magyar rovásírás gyakorlásával ezekhez a hosszú idő óta tárolt, sok nemzedéken át örökölt tudattartalmakhoz érünk el. Ez feltétlenül gyógyító hatású, a stroke által kikapcsolt agyterületek helyett más, addig nyugvó agyterületeket mozgósít.

- Ugyancsak jó hatású az évtizedeken át megszokott balról-jobbra írás helyett a jobbról-balra írás, szintén a pihenő, használaton kívüli agyterületek munkába állítása miatt.
- Végül egy személyes ok a javulásra: Gábor nagyon szereti a rovásírást, terjesztője, kutatója, tehát szívesen végezte a gyakorlatokat, a szívesen végzett tevékenység pedig szintén gyógyító hatású. Ezen kívül hitt is a rovásírás fejlesztő hatásában.

A felsorolt szakirodalomban a saját írásaimon kívül nem fordul elő a rovásírás használata vagy említése. Ennek alkalmazása saját ötletem, melynek alapja a kb. 20 éves rovásírás oktatói és tankönyv-írói tevékenységem.

Ha a kedves Olvasó kedvet kapott a rovásírás gyakorlására, alkalmazására, az itt mellékelt röviden összefoglalt szabályok és az ábécé segítségére lesznek.

## **A székely-magyar rovásírásról röviden**

Krónikásaink, történettudósaink, többek között Kézai Simon, Kálti Márk, Thuróczy János, Verancsics Antal, Szamosközi István, Bél Mátyás, valamint a 17. században élt bolognai tudós és hadvezér, L. F. Marsigli szkíta, hun írásként említik. Mai tudásunk szerinti első tankönyv 1598-ban jelent meg Thelegdi János, későbbi katolikus főpap tollából. Forrai Sándor gyors és gépirás tanárnak a rovásírást illető munkássága Szakács Gábor és a hozzá csatlakozók javaslatára Magyar Örökség Díjas lett 2013-ban. 2015-ben pedig bekerült a világ írásrendszereinek leírását és kódolását szabályozó nemzetközi szabványba, a Unicode-ba.



## A székely-magyar rovásírás szabályainak rövid összefoglalása

A rovásírást jobbról balra írjuk, mert legtöbb írásemlékünkben így szerepel. Lehet balról jobbra is írni, ám ez nem hagyománykövető. Ebben az esetben meg kell fordítani a betűket, hogy balról jobbra nézzenek.

A régi írások, pl. az egyiptomi hieratikus írás, etruszk, pelazg, ógörög, latin nagybetűs írás sorvezetése is többnyire jobbról balra történt. A jobbról balra való írás alsó tagozatos gyermekeknek sem okoz gondot, a balkezesek pedig könnyebbségről számoltak be.

Ősi írásunk betű sorrendje bizonyosan nem az volt, mint a latin írásé. Jómagam az egyszerűbbtől a bonyolultabb felé haladva a következő sorrendben tanítom a betűket: **8. ábra**

### A betűtanulás sorrendje Friedrich Klára szerint

Egy száras betűk								
	GY	TT	T	J	D	I	Í	SZ
Két száras betűk								
	M	P	Á	A	Ö	ZS	C	
Hajlítgatott betűk								
	RR	R	L	G	S	TY	B	
Hajlítgatott betűk								
	Ú	U	V	ZZ	Z	CCS	CS	
Hajlítgatott betűk								
	É	E	Ó	Ó	O	H	NY	N
Hajlítgatott betűk								
		AK (?)	K	Ü	Ú	F	LY	

8. ábra

A szavakat szóközzel választjuk el egymástól. A rovásírás jellege nagybetűs, nyomtatott írás, hagyományosan minden betű nagysága egyforma, kis és nagybetűt csak ritkán jelöltek. Napjainkban a mondatok első betűit és a tulajdonneveket kiemelhetjük nagybetűvel, ez megkönnyíti az olvasást.

Sajnos nem maradt fenn olyan írásemlékünk, amelyből az írásjelek egyértelmű használatára következtethetnénk. Jelenleg ugyanazokat az írásjeleket használjuk, mint a latin betűs írásnál.

A rovásírásban két fajta K betű használatos. Magyar Adorján szerint az egyik a szó végeire, a másik a szó belsejébe kerül. Forrai Sándor véleménye ezzel szemben az, hogy a két fajta K használatát a mellettük lévő magánhangzók hangrendje dönti el. Kutatásaim szerint azonban a K betűket tartalmazó rovásleírásaink ezeket a szabályokat nem igazolják.

Egyszerűbb és hiteles történelmi rovásemlékekkel alátámasztható, ha csak a jelet használjuk K-ként. Továbbá régen nem csak az (e)f, (e)l, (e)m, (e)n, (e)ny, (e)r, (e)s, (e)sz hangoknál ejtették elől az e-t, hanem mindegyik mássalhangzónknál. Tehát (e)b, (e)c, (e)cs... ..(e)k, ennek a jele pedig a . Rovásemlékeinkben is ez a K betű szerepel gyakrabban.

Fontos szabály, hogy rovásírásunkban csak azokat a betűváltózatokat használhatjuk, amelyek valamely régi rováslelkben megtalálhatók, mert csak így tudjuk eredetiségét és egyediségét megőrizni.

A rovásbetűk között nincs Q, W, X, Y, mivel ezek nem tartoznak a magyar hangkészletbe, hanem latin jövevények. Rovásírással az alábbi módon jelöljük őket: **9. ábra**

A rovásbetűk között nincs Q, X, Y, W. Rovásírással így jelöljük őket:

QU = KV	pl.:	Aquincum quartz	ᠠᠬᠤᠢᠨᠴᠤᠮᠤ ᠠᠷᠠᠵᠤ
X = KSZ	pl.:	taxi	ᠲᠠᠭᠢ
Y = I vagy J	pl.:	Vörösmarty York yoghurt	ᠦ᠋ᠷᠦᠰᠢᠮᠠᠷᠲᠤ ᠶᠣᠷᠶᠣᠷᠠᠨ ᠶᠣᠭᠣᠬᠤᠷᠠᠲᠤ
W = V	pl.:	Wesselényi	ᠦᠱᠡᠰᠡᠯᠡᠨᠶᠢ

**Friedrich Klára: Új rovásírás tankönyv és szakköri ötlettár**

9. ábra

## Szakirodalom

A logopédiai vizsgálat (Szerkesztette: Vinczéné Bíró Etelka, O.P.I., 1990)

Fejlesztő pedagógia (Diszlexia-diszgráfia, Főszerk: Dr. Salné Lengyel Mária, 1992/1-2.)

- Friedrich Klára: Rovásírás és diszlexia (In: Friedrich Klára-Szakács Gábor: Kőbe vésések, fába rótták, 2005)
- Friedrich Klára: Új rovasírás tankönyv és szakköri ötletár (2006–2015)
- Friedrich Klára: Fejlesztő feladatok rovasírással 5-9 éves gyermekeknek (2012)
- Hachinski, Vladimir Dr. -Hachinski, Larissa: Stroke (Hajja & Fiai Könyvkiadó, Debrecen, 2005)
- Hámori József: Nem tudja a jobb kéz, mit csinál a bal (Kozmosz könyvek, 1985)
- Lengyel Endréné: Gyakorló anyag aphasiás betegeknek (Évszám nélkül, kb. 1990)
- Logopédiai vizsgálatok kézikönyve (Szerk: Dr. Juhász Ágnes, 1999)
- Meixner Ildikó: A dyslexia prevenció, reedukáció módszere (1993)
- Porkolábné Dr. Balogh Katalin: Módszerek a tanulási zavarok csoportos szűrésére és korrekciójára (Iskolapszichológia, 17. füzet, 1990)
- Szemelvénygyűjtemény a klinikai beszédzavarok történetéből (Szerk: Subosits István, Tankönyvkiadó, 1986)
- Új Köznevelés – Kézírás (2016 február, főszerkesztő: Balatoni Kinga Cecília)

## **Friedrich Klára: Könyvajánló**

---

Kitűnő orvosi könyv jelent meg a stroke-ról, írói Dr. Valdimir Hachinski és lánya Larissa Hachinski. A STROKE című kiadvány alapos, pontos, közérthető és mindenre kiterjedő figyelmű. (Kiadó: Hajja & Fiai, Debrecen, 2005)

Vége egyértelműen megtudjuk, hogy a stroke-nak két típusa van: ischaemiás és haemorrhagiás. Az ischaemia szót a Brencsán szótár szerint isémia-ként ejtjük, de használják iszkémia változatban is.

Isémiás stroke esetében érelzáródás miatt az agy vérrellátása zavart szenved. Magyarul ezt szélütésnek vagy gutaütésnek nevezzük. A haemorrhagiás (vérzéses) stroke-ot, amikor az ér megreped, a köznyelv agyvérzésnek nevezi.

A szerzők figyelme kiterjed a stroke és a migrén összefüggésére is. Sajnos a migrén a köztudatban mint valami „női hiszti” jelenik meg, holott a valódi, tehát látótérkieséssel, szemképrázással járó migrén a férfiaknál is előfordul, kb. az esetek felében. Csak aki ma-

ga is szenved ettől a „szem-migrén”-nek nevezett változattól és a vele járó rettenetes, csillapíthatatlan fejfájástól, az értheti meg ennek a betegségnek a szörnyűségét. Jómagam Nagyanyámtól és édesanyámtól örököltem és kb. 8 éves koromtól, azaz hatvan éve fordul elő, a legváratlanabb időpontokban. Sok orvost, neurológust felkerestem, de nem kaptam semmiféle hatékony segítséget, komolyabb érdeklődést vagy odafigyelést és egyikük sem említette, hogy veszélyeztetést jelent a stroke szempontjából.

A Hachinski szerzőpáros alaposságára jellemző, hogy nem csak a betegnek, hanem hozzátartozóinak helyzetére is kitérnek, tanácsokat adnak, hogy a legközvetlenebb segítő miként őrizheti meg lelki erejét, vidámságát, hogy többet tudjon tenni a beteg érdekében és ne váljon maga is a betegség közvetett áldozatává.

### **Szakács Gábor kiadványai**

Több mint 100, a magyar történelemmel és a rovásírással kapcsolatos cikk a Magyar Demokrata hetilapban, az Arany Tarsoly havi kiadványban és más folyóiratokban.

Tájékoztató füzetek a rovásírás versenyekről (2000-2011)

Tatárlakától a boszniai piramisokig (DVD, helyszíni felvételekkel, 2009)

Attila ifjúsága (Történelmi zenemű, CD, 2003)

Pogány imák (Történelmi zenemű, CD, 2005)

Rákóczi él (Történelmi zenemű, CD, 2008)

Hunyadi Mátyás igazsága (Történelmi zenemű, CD, DVD, 2013)

### **Friedrich Klára kiadványai**

Múltunk szétszóródott gyöngyszemei (Füzet, tanulmány, 1994)

Roga koronája (Füzet, tanulmány, 1997)

Tanuljuk és tanítsuk a rovásírást (Füzet, 1998)

Rovásírás gyakorlatok nem csak gyerekeknek I.- II. (2000)

Attila ifjúsága (Rovásírásos olvasókönyv, 2002)

Rovásírás tankönyv és szakköri ötlettár (2003-2005)

Roga királyfi (Mesekönyv rovásírással, 2004)

Rovásírás játék nem csak gyerekeknek (2005)

Új Rovásírás tankönyv és szakköri ötlettár (2006-2015)

Roga hun király (Kevésbé ismert részletek az európai hunok történetéből, 2009)

Írástörténeti áttekintő magyar szempontból (2010)

Fejlesztő feladatok rovásírással 5-9 éves gyermekeknek (2012)

Grál kehely, király kehely (A Grál kehely magyar vonatkozásai, 2012)

50 részes rovásírás sorozat a Honlevélben, továbbá más folyóiratokban sorozatok, cikkek a rovásírásról.

Megfejtések könyve I. kötet (Rovásemlékek megfejtéseinek gyűjteménye, 2013)

Felvidéki rovásírásos emlékek (2014)

Megfejtések könyve II. kötet (2015)

### **Friedrich Klára-Szakács Gábor közös kiadványai**

Kárpát-medencei birtoklevelünk a rovásírás (Tanulmánykötet, 2003)

Kőbe vésték, fába rótták (Tanulmánykötet, 2005)

Tászok-tetőtől a bosnyák piramisokig (Tanulmánykötet, 2007)

Ősök és írások (Tanulmánykötet, 2008)

Szakács Gábor-Friedrich Klára honlapja: **[www.rovasirasforrai.hu](http://www.rovasirasforrai.hu)**

## **Fontos tudnivalók**

---

Stroke-al kapcsolatos fontos címek, ismeretek:

- Magyar Stroke Társaság: <http://www.stroketars.hu/info.aspx?sp=1>
- [www.szelutes.hu](http://www.szelutes.hu)

Amennyiben a lenti tüneteket észleli önmagán vagy másan, hívja azonnal a mentőket a **104**-es telefonszámon!

### **A stroke tünetei:**

1. Mosolyogjon, vagy mutassa fogait! Ez az egyik feladat, amit érdemes végrehajtatni egy stroke-gyanús beteggel. Hisz, ha arca asszimetriát mutat, vagyis az egyik oldal ernyedt, akkor gyanakodhatunk stroke-ra.
2. Emeltessük fel vele egyszerre mindkét karját! Amennyiben nem sikerül végrehajtani mindkét karral egyformán, s az egyik végtag lehanyatlik, az is kísérő tünet lehet.
3. Ismételtessünk vele egy egyszerű mondatot! Ha a szavak összefolynak, nem találja a megfelelő szavakat, akkor még egy fontos tünettől állunk szemben.

4. Kérjük meg: öltse ki a nyelvét! Ha nyelve egyik vagy másik oldalra félreáll, akkor sajnos nagy eséllyel stroke-ja van a betegnek. Ne felejtjük el: a szélütés utáni első órák kulcsfontosságúak, ezért akkor is hívni kell a mentőket (104), ha a fenti tünetek közül akár csak egyet is észlelünk.

Forrás: <http://www.webbeteg.hu/cikkek/stroke/12478/a-stroke-korai-jelei>

### **Az isémiás (érelzáródás okozta) stroke felismerése**

Mivel a szélütés korai kezelése igen fontos, mindenkinek szükséges tudnia, melyek a kórkép gyakori, korai tünetei:

Az egyik kar, láb vagy testfél gyengesége, bénulása

A látás hirtelen elhomályosodása vagy elvesztése, kiváltképp, ha csak az egyik szemem jelentkezik

Hirtelen fellépő zavartság beszédzavarral

Egyensúly- és koordinációs zavar, mely eleséshez vezethet

Hirtelen fellépő súlyos fejfájás, nyilvánvaló ok nélkül

Forrás: [http://www.doktorinfo.hu/drinfo/pid/0/betegsegKonyvKapcstema/oid/0/KonyvKapcstema.4\\_129](http://www.doktorinfo.hu/drinfo/pid/0/betegsegKonyvKapcstema/oid/0/KonyvKapcstema.4_129)

**Dr. Horváth Sándor:** „A 3. leggyakoribb halálok, míg a rokkantság vezető oka a világon. Amíg az agyi keringészavarhoz némileg hasonló szívinfarktuszban a betegek 10 %-a marad „rokkant”, de mentálisan jó állapotban és 90% visszatérhet dolgozni, addig a strokeban 10%. Még kb. 20% tudja ellátni magát, a betegek legalább fele valamilyen maradandó károsodást (beszédzavar, bénulást, depressziót, stb.) szenved.”

(A Magyar Demokrata stroke cikkéhez 2013. szeptember 27-én magnóra vett beszélgetésem részlete. Sz. G.)

### **Haiman Éva**

„Magyarországon évente 40-45 ezer ember szenved el stroke-ot, a betegek többsége 55 év feletti, az agyi érkatasztrófa kicsivel gyakoribbra nők körében. A szélütést szenvedettek alig egyharmada gyógyul meg teljesen, harmaduknak súlyos maradványtünetei lesznek, egyharmaduknál pedig végzetes az agyi érkatasztrófa. Hazánkban az európai uniós átlagnál 70 %-al többen halnak meg szélütésben, ami ugyan kevesebb, mint fele a bolgár adatnak, de háromszorosa a franciának. A legtöbb rokkantságot a stroke okozza nálunk – alapította meg a Központi Statisztikai Hivatal.”

(Magyar Idők, 2016/5/19.)



### **Tisztelt Olvasó!**

Ebben a könyvben a lehető legszemélyesebb módon igyekeztem bemutatni mindazon jelenségeket, amelyekkel egy stroke beteg szembesülhet. Saját tapasztalataimmal szemléltettem, hogy mely cselekvésekkel, milyen mértékű javulást sikerült elérnem a további életemet károsan befolyásoló hatások csökkentése érdekében.

Nem állíthatom, hogy minden egyes esetre ezek a módszerek alkalmazhatók és mindenkinél hasonlóan jó tapasztalatokhoz vezetnek. Azt viszont igen, hogy saját példám bizonyítja az említett gyógyítás sikerességét. Semmit nem írtam le, amit csupán másoktól hallottam, magam ne éltem volna át. Ezért, ha csak egyetlen sorstársam is sikeresen tudja használni a könyvben leírtak bármely részletét, már megérte közzétenni.

Ha Ön elolvasta, kérem, hogy a benne szereplő ismereteket adja tovább!

Megköszönve illetén együttműködését, őszintén kívánom a betegségéből történő lehető legtökéletesebb felépülését!

*Szakács Gábor  
2016 június*

## **Képek forrásai:**

Első belső borító képei:

- 1.** Friedrich Klára
- 2, 3.** T. Szántó György
- 4.** Fodorné Mészáros Ágnes

Hátsó belső borító képei:

- 5.** Petrőczy Tibor
- 6.** Vermes Tibor
- 7.** <http://blurtonline.com/feature/a-kink-komes-klean-dave-davies/>
- 8.** <http://www.goldminemag.com/article/kansas-songwriter-kerry-livgren-carries-devastating-stroke>

Hátsó külső borító képei:

- 9, 10.** Friedrich Klára

A borítót tervezte: Barta József

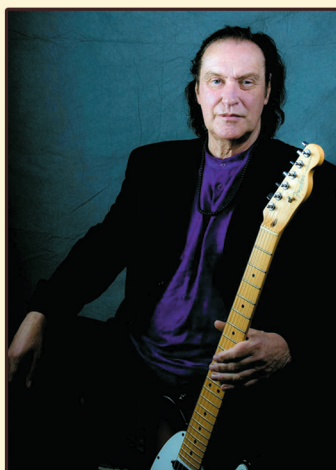


**5.**  
Balról: Virág Mihály képviselő,  
Bothné Kósa Erika tanár,  
Friedrich Klára és Szakács Gábor  
a székelyudvarhelyi versenyen

**6.**  
Vereckénél,  
az ezeréves  
határon



**7-8.**  
Stroke után  
Dave Davies  
(Kinks együttes)  
Kerry Livgren  
(Kansas együttes)



A hátsó borító képeihez:  
9. Hét végi „eltávozáson” (fent)  
10. A gyógykezelés eredményeként (lent)





Ebben a könyvben a lehető legszemélyesebb módon igyekeztem bemutatni mindazon jelenségeket, amelyekkel egy stroke beteg szembesülhet. Saját tapasztalataimmal szemléltettem, hogy mely cselekvésekkel, milyen mértékű javulást sikerült elérnem a további életemet károsan befolyásoló hatások csökkentése érdekében.

