

MAGYAR ORVOSI KÖNYVTÁRAK SZÖVETSÉGE

KARÁCSONYI HÍRLEVÉL 2006/4.



Ünnepi
melléklettel



Kedves Kollegák!



Ismét az év utolsó száma kerül a kezetekhez. Ilyenkor mindenki kicsit elgondolkozik. Lezárult egy év. Mi is történt idén? Jól végeztük-e a munkánkat? Odafigyeltünk egymásra? Tanultunk? Fejlődtünk?

A MOKSZ kis szervezet, hiszen 200 tagot sem számlál, azonban jelentős helyet foglal el az egészségügyben - támogatva szakirodalommal a gyógyítást és az orvostudományi kutatást. S emellett persze számos feladata van a könyvtárosoknak, amelyeket most nem foglalkozom.

Ahogy a társadalom változik, úgy változik a könyvtár is. Gyökeresen megváltozott a könyvtárhasználat: ma már a legfrissebb külföldi online folyóirat füzeteket nem csak a kórházban, hanem otthon is "lapozgatják" az orvosok. Tanulnak. Nekünk is tanulnunk kell. Mindent: a

szakmát, modern könyvtári ismereteket, újdonságokat, amelyek betörnek éltünkbe, a hétköznapokba és a szakmába. A társadalmi változások néha számunkra előnytelenül mutatkoznak meg, még a könyvtár, könyvtáros léte is veszélyben forog. Az egyik kórház igazgatója úgy fogalmazott: legfontosabb életben maradni. Ez számunkra azt jelenti, hogy a könyvtár akkor marad életben, ha ésszerű határig őrzi a múltját, s ugyanakkor ismeri és alkalmazza a legkorszerűbb ismeretszerzési lehetőséget, az online szakirodalmat.



A hagyományos képeslap helyett, itt, ezen a helyen kívánok minden kedves olvasónknak egészséget, akik tanulnak sikeres vizsgát, személyes életükben boldogságot, munkahelyükön szakmai sikereket, nyugodt kiegyensúlyozott életet

Vasas Livia



TARTALOMJEGYZÉK

HÍREK

4. OLDAL

SZAKORVOSI KITEKINTŐ

7. OLD.

NÉVJEGY

13. OLD.

HÍREK

KÖLTÖZÖTT AZ ESKI

Az ESKI egészségpolitikai könyvtár (volt Medinfo) átköltözött a Szentkirályi utcából az Arany János utcába

2006. októberében miniszteri döntésre el kellett hagynunk a Szentkirályi utcai szép épületet. Az egész Intézet, így a Könyvtár is az Egészségügyi Minisztérium épületébe költözött át. A Minisztérium épületében már eddig is működött egy könyvtárunk, a két könyvtár szinte összes dokumentumát meg kellett mozgatnunk.

Az átköltözés megtervezése, szervezése már szeptemberben elkezdődött. Először a két telephelyen őrzött dokumentumok közül a duplumokat szűrtük ki. Ezeket a folyóiratokat, könyveket leselejteztük, felajánlottuk a MOKSZ levelezőlistáján és a Könyvtári Intézet honlapján. A kevésbé használt dokumentumokat pedig a Liliom utcában található raktárunkba vittük ki.

Kaptunk új helyiségeket, így az állományt megosztottuk. Két kutatószobát hoztunk létre, ezekben helyeztük el a különgyűjteményeinket (Egészségügyi Világszervezet -WHO-, a kábítószeres és az EU dokumentumait).

A régi minisztériumi könyvtári állomány az I. olvasóteremben, míg a Szentkirályi utcai könyvtár állománya a II. olvasóteremben található, az eddig a II. teremben elhelyezett volt Szakszervezeti Könyvtárat egy zárható terembe költöztettük át.

Az I. olvasói térben férhetnek hozzá az olvasók a kurrens folyóiratok utolsó évfolyamának számaihoz. Itt található az információs pult az olvasószolgálatos kollégával, ahol 3 számítógép Internetes kapcsolattal, nyomtatóval és egy másológép is az olvasók rendelkezésére áll.

December 4-től új nyitva tartással várjuk az olvasóinkat (hétfőtől csütörtökig 9 és 17 óra, míg pénteken 9 és 15 óra között).

A telefonszámunk: 06-1-269-1233 vagy 06-1-301-7800/1267.

E-mail címeink nem változtak: konyvtar@eski.hu; kkozi@eski.hu

Dr Palotai Mária

ELHUNYT SZEKERES ZSUZSANNA

Váratlanul, 59. éves korában elhunyt Szekeres Zsuzsanna(1947-2006), a Medinfo volt könyvtárigazgatója. 1988 március 1-jével lett a Medinfo munkatársa, titkárságvezetője, könyvtári osztályvezetője, majd végül könyvtárigazgatója, egészen 2003.végéig. Érdemei közé tartozik többek között az Orvosi Könyvtáros szakfolyóirat 2000-2001. évben történő felélesztése. Nagy gondot fordított az Intézet Szakkönyvtárának minőségi fejlesztésére, állományának teljességre törekvő gyarapításra. Igen fontos feladatának tekintette a már nagy múlttal rendelkező Magyar Orvosi Bibliográfia színvonalas és zökkenőmentes megjelentetését, az akadályokat olykor nehezen leküzdve. Hittel és kitartással igyekezett a munkatársai szakmai továbbképzését biztosítani. Hirtelen bekövetkezett halála nagyon megdöbbentett minket, akik már több évtizede ismertük.

Dr. Palotai Mária

INFORMATIO MEDICATA 2007

Kedves Kollégák!

Nem lehet elég korán elkezdeni a szervezkedést. Annál is inkább, hogy 2007-ben bővítjük a rendezők és résztvevők körét. Jövőre a Szent István Egyetem Állatorvosi Karának Központi Könyvtára is közreműködik a rendezvény lebonyolításában, eleget téve az állatorvosok részéről jelentkező igénynek. Ezen kívül meghívjuk a "Visegrádi Négyek" orvosi könyvtárosait is, nemzetközi szintre emelve a „Gyógyító Információ” konferenciát.

Befejeződött a Nagyváradi téri Elméleti Tömb felújítása Budapesten, tehát visszatérünk az eredeti helyszínre.

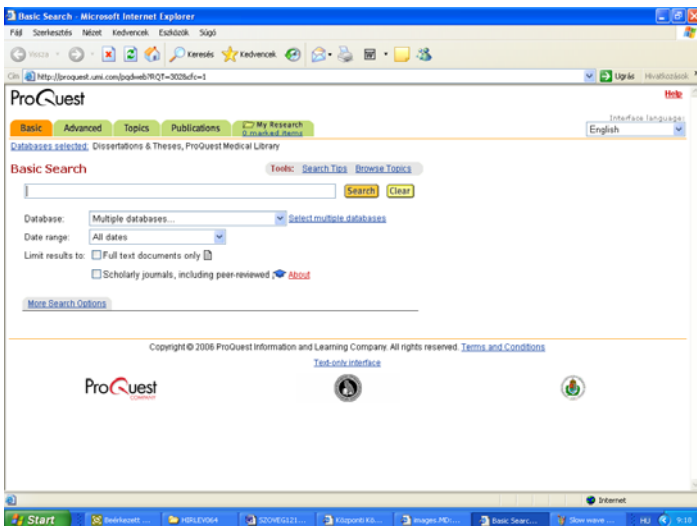
A téma: anyagcsere, táplálkozás, élelmiszerbiztonság

Kérjük, jelezzétek, ha előadóként részt kívántok venni. Az előadás hossza 10 perc.

Ha bármilyen ötletek támad a rendezvénnyel kapcsolatban, (szervezés, kiállítók, étkeztetés stb.) kérjük jelezzétek: ejuhasz@lib.sote.hu; titkarsag@lib.sote.hu Közreműködésedet előre is köszönjük.

Az INFORMATIO MEDICATA 2006 képei időközben felkerültek a www.lib.sote.hu galériájára
Üdvözlettel,
A szervezők

BŐVÜLT A MOKSZ PROQUEST KONZORCIUM



Örömmel tájékoztatjuk a Hírlevél olvasóit, hogy a MOKSZ ProQuest konzorcium új tagokkal bővült, akik a következők.
Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórház és Rendelőintézet,
Fővárosi Önkormányzat Bajzsy -Zsilinszky Kórház Rendelőintézet,

Szabolcs - Szatmár - Bereg Megyei Önkormányzat Jósa András Oktatókórház,

B. Braun Avitum Hungary Zrt.,

Országos Onkológiai Intézet,

Békés Megyei Képviselőtestület Pándy Kálmán Kórháza,

Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórház,

EuroCare Magyarország Egészségügyi Szolgáltató Zrt. A ProQuest honlapján egyelőre csak a MOKSZ és a SE logója látszik, de hamarosan a többi tagé is látható lesz. A logó nem dekorációs célokat szolgál, hanem elvezet magához az intézményhez.

Reméljük, hogy a kórházak orvosai, egészségügyi szakszemélyzete a legteljesebb mértékben használja a ProQuest Medical Library szolgáltatásait (<http://proquest.umi.com/login>
Az érdeklődők kérhetnek ingyenes próbalehetőséget, legyenek szívesek írni a lvasas@lib.sote.hu címre.

Dr. Vasas Lívia

MOKSZ VEZETŐSÉGI ÉRTEKEZLET

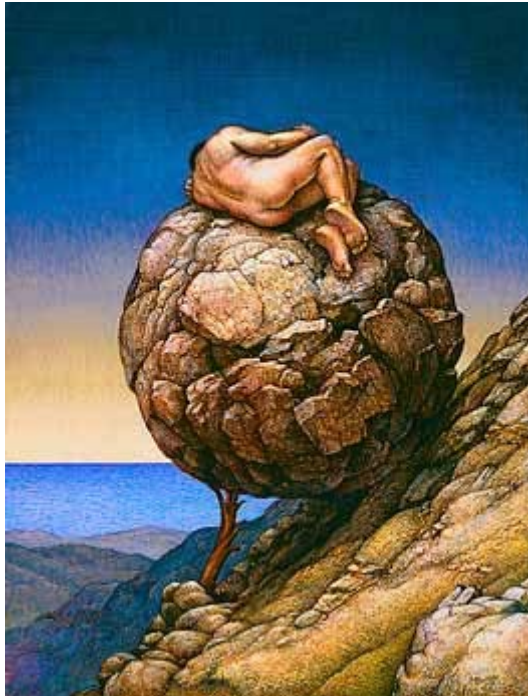
A MOKSZ vezetősége értekezletet tartott 2006. december 14-én délelőtt 10 órai kezdettel a szervezet székhelyén a Semmelweis Egyetem Központi Könyvtárában.

2006. évi munka értékelése után a 2007-es terveket vitatták meg. Ezek között kiemelt hangsúlyt kaptak az INFORMATIO MEDICATA konferenciával kapcsolatos teendők, valamint a könyvtárakban zajló minőségfejlesztési folyamatok. A MOKSZ Hírlevél 2007-es témagondozói már jelezték, mivel szeretnének foglalkozni az "Orvosi Kitekintés" rovatban.

A vezetőségi értekezletről részletes beszámoló olvasható majd a következő számban

SZAKORVOSI KITEKINTÉS ALVÁSZAVAR

Az alvászavarok szerteágazó klinikai tünetcsoportot jelentenek, ezeken belül legnagyobb népegészségügyi jelentősége *az alvási elégtelenségnek (inszomnia)* van. Az



inszomnia, mely megnyilvánulhat elalvási és/vagy átalvási zavar, korai ébredés és nem megfelelő minőségű alvás formájában is, az egyik leggyakoribb panasztípust jelenti, a különböző lakossági epidemiológiai felmérésekben előfordulási gyakorisága 20 és 30 % körül mozog. Az inszomnia az orvosi ellátás minden területén napi problémaként jelenik meg, mögötte számos más klinikai probléma állhat (kb. 50%-ban pszichiátriai zavar, kb. 25%-ban

belgyógyászati vagy neurológiai betegség), de az esetek egynegyede a nem megfelelő életmódra vezethető vissza. Az inszomnia megítélésében ráadásul nagyon fontosak a nappali tünetek: fáradtság,

kialvatlanság, ingerültség, koncentrációképtelenség, baleseti veszély növekedése stb.

Kevésbé gyakori, de fontos alvási problémák a légzésfüggő és mozgáshoz kapcsolt alvászavarok. Ezekben az esetekben a nyugodt



alvást a légutak nem megfelelő átjárhatósága (alvási apnoé vagy felső légúti rezisztencia-szindróma), vagy furcsa, megmagyarázhatatlan, de mozgásra csillapuló végtagfájdalmak (nyugtalan láb szindróma), vagy alvási közbeni, akaratlan, heves végtagmozgások (periodikus végtagmozgás zavar) zavarják meg. Ezekben az esetekben a diagnózis felállításához mindenképpen klinikai alvászvizsgálatra van szükség.

Paraszomniák alatt az alvási helyzetben jelentkező furcsa jelenségeket értjük. Főbb képviselői az alvajárás, a rendszeres rémálmok, vagy az alvásból rettegve való felébredés felidézhető álomtartalom nélkül. Az alvászavar ezen típusai az emberiséget régóta foglalkoztatják.

Végül az alvászavarok nagyon fontos csoportját alkotják a napi ritmus eltolódásából származó alvási problémák. Ezek közé tartozik például a váltott műszak zavar, az időzóna-zavar (több időzóna hirtelen átrepülése után a helyi időre való átállási képtelenség).

Láthatjuk, hogy az alvászavarok számos fajtája létezik. A képet tovább bonyolítja, hogy az emberi alvás nagyon egyénre jellemző, és az élet során is folyamatosan változó életfunkció. Mindezek miatt a gyakorlatban sokszor problémát jelent - elsősorban háziorvosi szinten - az alvászavarok differenciáldiagnosztikája, hiszen a diagnózishoz legtöbb esetben gondosan felvett alvási anamnézisre és a klinikum körütekintő értékelésre van szükség, erre pedig a hétköznapok során kevés idő jut. Ma Magyarországon a krónikus inszomniában szenvedők száma magas, ugyanakkor sok a fel nem ismert, vagy nem megfelelően kezelt beteg. Magas az altató

fogyasztás is, ráadásul ijesztően magas a korszerűtlen és hátrányos mellékhatás-profillal rendelkező szerek aránya, annak ellenére, hogy a korszerű szerek nemcsak hogy elérhetőek, de néhány esetben még olcsóbbak is. Ugyanakkor mind az orvos-szakma, mind a népesség körében is kevésbé ismertek azok a nem gyógyszeres (elsősorban pszichoedukációs/rövid pszichoterápiás) kezelési módszerek, melyek bizonyítottan hatékonyak. Márpedig a legtöbb nemzetközi ajánlás szerint az alvászavarok esetében ezek sokkal fontosabbak a gyógyszeres kezelésnél. A legfontosabb azonban az alvászavarok esetében is az egészséges életmód és megfelelő napi bioritmus helyreállítása.

Dr Purebl György purgyor@net.sote.hu

AZ ALVÁSZAVARRAL KAPCSOLATOS NÉHÁNY FONTOS FOGALOM

Inszomnia: Alvási elégtelenség, mely több módon megnyilvánulhat: elalvási zavar, átalvási zavar, visszaalvási képtelenséggel járó korai ébredés, gyakori éjszakai felébredések, vagy szubjektíve nem megfelelő minőségű alvás formájában. Az inszomnia klinikai jelentőségét a vele járó nappali tünetek határozzák meg: fáradtság, álmoság, irritabilitás, szorongás, rossz hangulat, koncentrációs nehézségek, munkaképesség-csökkenés, a baleseti veszély növekedése stb. Az inszomnia tünetcsoport, melynek hátterében számos belgyógyászati, ideggyógyászati vagy pszichiátriai betegség állhat, de háttérbetegség fennállása nélkül is gyakori. Ilyenkor oka általában az életmód, a nem megfelelő alváshigiéne, alvásnak nem kedvező szokások, a hétköznapi stressz stb.

Hyperszomnia: Túlzott aluszékonysággal járó állapot. Hátterében általában valamilyen egyéb betegség áll, pl. narkolepszia, központi idegrendszeri fertőzőes megbetegedés, atípusos depresszió stb. áll.

EDS (Excessive Daytime Sleepiness): Súlyos napközbeni aluszékonyság. Látszólag megfelelő éjszakai alvásmennyiség ellenére nagyfokú nappali álmoság és aluszékonyság, spontán elalvásokkal.

Háttérében a leggyakrabban hyperszomniák, neurológiai zavarok alvásfüggő légzés- és mozgászavarok állnak.

OSAS (Obstructive sleep apnea syndrome): Obstruktív alvási apnoe szindróma, vagy **SAHS** (Sleep Anea Hypopnea Syndrome). Alvásfüggő légzészavar. Legfontosabb tünetei az alvás közbeni, ismétlődő légzésszünetek (apnoé), és/vagy felső légúti szűkület, mindezt hangos és szabálytalan horkolás, éjszakai nyugtalanság, és nappali aluszékonyság kíséri. Az OSAS klinikailag veszélyes állapot, éjszakai hypoxiához, következményes stroke-hoz, hirtelen szívhalálhoz, valamint szellemi leépüléshez vezethet.

RLS (Restless legs syndrome): Nyugtalan lábak szindróma. Alvásfüggő mozgászavar. Nyugalomban, de leginkább este, alvás körüli helyzetben mozgáskényszert kiváltó kellemetlen vagy fájdalmas érzések keletkeznek. Mozgatásra a panaszok elmúlnak. Mindez nagymértékben rontja a beteg elalvási/visszaalvási képességét.

PLMD (Periodic Limb Movement Disorder): Periodikus végtagmozgás - zavar. Alvásfüggő mozgászavar. Alvás közben, leggyakrabban az alsó végtagon epizodikusan jelentkező mozgássorozatok, melyek az alvást nagymértékben zavarják.

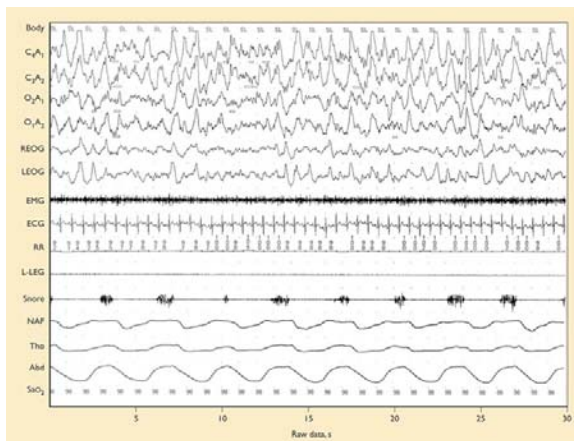
UARS (Upper airways resistance syndrome): Felső légúti rezisztencia szindróma. Alvásfüggő légzészavar. Alvás közben kialakuló felső légúti ellenállás-növekedés a garatizmok túlzott ellazulásának következtében. A súlyos OSAS kialakulásának egyik állomása.

Narkolepszia: Ismeretlen patomechanizmusú krónikus központi idegrendszeri kórkép, mely nappali alvásrohamokból, EDS-ből, kataplexiás rohamokból (váratlan izomtónus-vesztés és következményes összeesés), hypnagóg (alváskörüli) hallucinációkból és alvási paralízisből (felébredéskor jelentkező 1-2 másodpercig tartó bénult állapot, melyet valószínűleg az okoz, hogy az agy vázizmokat mozgó területei később ébrednek fel, mint a észleléshez és tudati működésekhez köthető területek) áll.

Paraszomniák: Olyan alvászavarok, melyek során nem az alvás/ébredés mennyiségét vagy minőségét befolyásolják, hanem

alvásközbeni furcsa jelenségekkel járnak. Ilyenek pl.: alvajárás (szomnambulizmus), alvás közbeni beszéd, éjszakai felrettenés, lidérces álom, ébredési zavartság stb.

Alvásfázisok: Az alvás - elsősorban EEG képe alapján - fő részre tagolható: **NonREM** és **REM** alvásra. A NonREM alvást a lassú EEG hullámok aránya alapján további 4 stádiumra osztjuk, leglényegesebb szakasza a IV. stádium, amelyet lassú hullámú alvásnak (**SWS**, Slow Wave Sleep -**ábra**), vagy mélyalvásnak is nevezünk. A REM fázisok 90-120 percenként szakítják meg a NonREM alvást, ilyenkor gyors szemmozgások észlelhetők (rapid eye movement, vagyis REM). Kitüntetett jelentősége a NonREM SWS szakaszának és a REM fázisoknak van, tartós, teljes hiányuk az élettel összeegyeztethetetlen. Szerepük a szervezet regenerációjában, a memória- és magasabb rendű idegfolyamatokban



van, pontos funkcióik és működési mechanizmusuk azonban lényegében még ma is tisztázatlanok.

Poliszomnográfia: Az alvásfázisok és az alvás alatti egyéb élettani változások megfigyelésére alkalmas diagnosztikus eszköz. A poliszomnográfias vizsgálat során

a beteg az alváslaboratóriumban tölti az éjszakát, és az alvás teljes hossza alatt műszeres vizsgálatok történnek: EEG vizsgálat, vérnyomás, pulzus, légzés, vér széndioxid- és oxigéntartalmának monitorozása, valamint az alvás alatti viselkedés videofelvételre rögzítése. Poliszomnográfias vizsgálat csak az alvászavarok töredéke esetén szükséges, ilyenek: alvásfüggő légzés- és mozgászavarok, narkolepszia, tisztázatlan és kezelésre nem reagáló inszomnia illetve, ha éjszakai epilepsziás rosszullét gyanúja felmerül.

Aktigráfia: A test (elsősorban az alsó végtagok) mozgását regisztráló műszeres eljárás, mellyel vizsgálható a beteg napi

aktivitása, valamint fontos segítséget nyújt az alvásfüggő mozgászavarok diagnózisában.

Apnoé: Légzésszünet a légutakon belüli levegőáramlás legalább 10 másodpercig való leállításával. Az oka lehet centrális (légzésvezérlő-központok, légvételi erőfeszítést a beteg nem tesz) és obstruktív (légúti elzáródás, a beteg erőlködik, hogy levegőhöz jusson).

Hypopnoé: A légutakon belüli levegőáramlás legalább 10 másodpercen át tartó, jelentős csökkenése.

CPAP-szelep: Folyamatos pozitív légúti nyomást fenntartó szelep, melyet az OSAS kezelésére használnak.

Cirkadián ritmus: A napi alvás-ébredés ritmus, amely általában 23 és 25 óra között változik.

Cirkadián ritmus zavarok: Olyan alvászavarok, melyben vezető tünet az alvás-ébredési ritmus éjszaka-éjjel ritmusától való eltolódása. Formái: Váltott műszak típusú (a váltott műszakkal járó ritmusváltáshoz való alkalmazkodás képtelensége), időzónaváltás-típusú (jet lag, több időzóna gyors átrepülése után a helyi alvás-ébredés ritmus felvételének képtelensége), ill. késleltetett, vagy előrehozott alvási szakasz (az alvás ideje markánsan eltér a nappalok/éjszakák váltásától, és ez klinikailag jelentős szenvedést okoz).

Mikroébredések: Éjszakai, csak részben tudatosuló, alvást megszakító rövid (1-2 percnél nem hosszabb) felébredések. Túl nagy számban az alvást töredezetté tehetik.

Alvási latencia: A lefekvéstől az elalvásig tartó idő.

REM latencia: Az elalvástól az első REM fázisig tartó idő.

Alváshigiéné: Alváshigiéné alatt azokat az életmód-tényezőket értjük, amelyek a normál cirkadián (alvás-ébredés) ritmus fenntartásához szükségesek (rendszeres életritmus, mértékletesség az arousalt befolyásoló élvezeti szerek fogyasztásában, megfelelő alvási környezet megteremtése).

Dr. Purebl György, Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet

NÉVJEGY



Dr. Palotai Mária - ESKI

23. éve dolgozom a jelenlegi munkahelyemen. A hangsúly a helyen van, mert én az Arany János utcai épületből nem költöztem el, csak a könyvtár elnevezése, intézethez való tartozása változott meg többször is az évek során. Előtte még 10 évet az Országos Műszaki Könyvtárban töltöttem. Az Európai Unió élethosszig tartó tanulási programját igyekszem megvalósítani (pedig erről korábban még nem tudtam). A gimnáziumi érettségi után, mivel az egyetemre egyből nem vettek fel, elhelyezkedtem és munka mellett tanultam tovább. Az OMIKK-ban elvégeztem a középfokú könyvtárosképző szaktanfolyamot, majd főiskolai különbözeti államvizsgát tettem. Majd az ELTE könyvtár kiegészítő szakot fejeztem be és végül 2 éve ledoktoráltam. Közben azért nyelveket is tanultam, francia, angol és olasz nyelvből középfokú nyelvvizsgát tettem. Három éve vezetem az ESKI Egészségpolitikai Szakkönyvtárát, itt mindjárt átszervezéssel kezdődött az életem, most pedig az átköltözést kellett megszerveznem.

Édesapámmal és Dorka nevű vizslakutyámmal élek együtt. Az olvasás, a komolyzene hallgatása kapcsol ki legjobban, de sétálni, kirándulni is nagyon szeretek.

palotai.maria@eski.hu



Kovács Beatrix - ESKI

1982. augusztusa óta dolgozom az Egészségügyi Minisztérium épületében működő könyvtárban Ez a második munkahelyem, ahol Percze Eszter óvó és szerető irányítása alatt szereztem meg párhuzamosan a könyvtárosi gyakorlatot és főiskolai diplomát. Mindig jó csapatban érezhettem magam, ahol egymás munkáját ismerve és egymást segítve dolgozunk hosszú évek óta, pl. Palotai Marikával, aki most vezeti a könyvtár munkáját. Napi feladataim mellett részt veszek a MKE Műszaki

Szekció vezetőségi munkájában. Szabadidőmben kirándulok, és énekelek a Magyar Vöröskereszt Canterino kórusában.

kovacs.beatrix@eski.hu



Vizvári Dóra

Friszdiplomásként a szegedi Somogyi könyvtárban kezdtem dolgozni, ott is a művészeti részlegen, illetve folyóirat olvasóban. Az volt életem első munkahelye, egyben első alkalom a pult túlsó oldalán. Egy év után rögtön felkerültem Budapestre, „lánykori nevén” MEDINFO-ba. Rögtön belecsöppentem a nagy változásba.

Először csak olvasószolgálatos voltam, aztán jött a könyvtárközi, majd a külföldi kapcsolattartás, külföldi folyóiratok beszerzése, adatbázisok menedzselése. Az egykori „közművelődés” már nagyon távol áll tőlem, azt hiszem a szakkönyvtárban találok meg igazán a helyem. Szerintem számítógépfüggő vagyok, így lehet, hogy írni már nem is tudok. A kedvenceim az adatbázisok, igazi ámulattal tölt el, amikor leülök az Internet elé, és egy 10-20 tételes szakirodalmi igényt, a cikkek beazonosításával együtt akár fél óra alatt PDF-ben teljesíteni tudok. Nagy megelégedésemre egyre több adatbázis kerül a kezem alá, gyakran saját magam is gyártom őket, kollegáim nagy „örömére”.

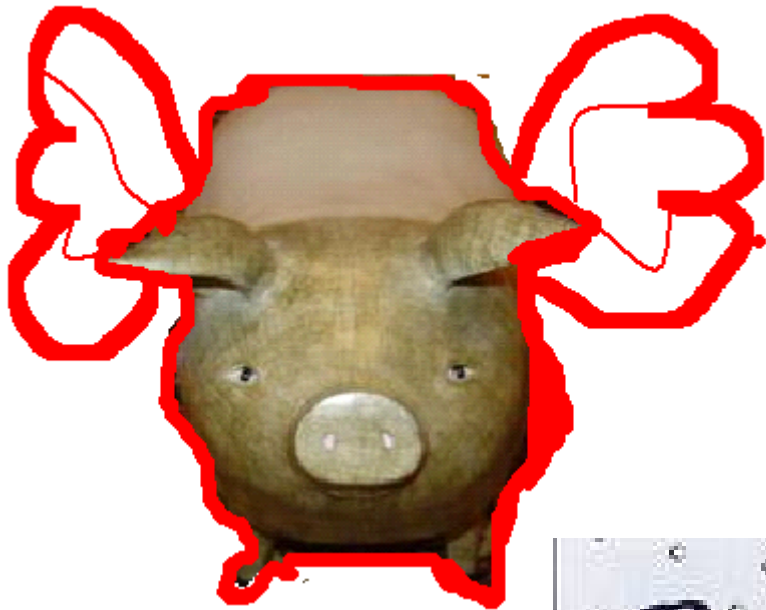
Angol nyelvből van középfokú nyelvvizsgám, most próbálok önerőből az olasszal bíbelődni.

Mindemellett egyetemre is járok, elmélyítem az informatikus könyvtári ismereteimet, Szegeden.

Magánéletemet a párom, velem együtt focirajongó barátaim és két fejedelmi rangú macska teszi ki: Mojmir és Mieszkó, az egykori morva fejedelem és az első lengyel király. Szeretem a jó cseh sört és Prágát.

kkozi@eski.hu és vizvari.dora@eski.hu

Eredményes 2007-et



Készült:
300 pld.-ban
Kiadja:
SEKK
Felelős:
Dr. Vasas Livia
Illusztrációk:
Orvosi képek: Images MD
Üdvözlőlapok
www.google.com képek
Bóbita: Vranek Hedvig



minden kollégának!