

Lélegzet

TÜDŐGYÓGYÁSZOK EGYMÁS KÖZÖTT

II. ÉVFOLYAM 2. SZÁM / 2015. JÚNIUS

ARCKÉPCSARNOK

A VÉGTELEN TOLERANCIA JELE: EGY DOBOZ FEKETE JOHN PLAYER SPECIAL

TÜDŐGYÓGYINTÉZETEK

EGY SZUBALPIN ÉGHAJLATÚ SZANATÓRIUM

KÉPAJÁNLO

A HOLTAK SZIGETE APROPÓJÁN...

KONFERENCIASZERVEZÉS

A MORLIN HÁZ TITKAI



*A Magyar Tüdőgyógyász Társaság
együttműködésével és a Berlin-Chemie
támogatásával*



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.



30

Tartalom

ARCKÉPCSARNOK

A végtelen tolerancia jele:
egy doboz fekete John Player Special... **04**

UTAZÁS

Laoszbán az utódok nem örökölnék semmit **08**

KITEKINTÉS

„Napi 10–12 órát dolgozom” **12**

ÉLETMŰ

Az Erkel Színházban avattak orvosná... **16**

PÁRKAPCSOLAT

„A tenyereden adtad oda a szívedet!” **19**

KÉPAJÁNLÓ

A holtak szigete apropóján... **21**

KONGRESSZUS

Aki győztesként távozott... **23**

KONFERENCIASZERVEZÉS

A Morlin ház titkai **25**

PÁLYAMÓDOSÍTÁS

Jól működik a tüdőgyógyászati „szimatom” **28**

TÜDŐGYÓGYINTÉZETEK

Egy szubalpin éghajlatú szanatórium **30**

SZENVEDÉLY

A népdal és a tanyasi élet szerelmese **33**

Kedves Olvasó!

El tudja képzelni, hogy egy csinos, vörös démon – amúgy ápolónő – beleszeressen egy tolókoszihoz kötött, gégemetszésen átesett, beszélni sem tudó férfiba? Ha igen, ha nem, megtörtént. Tegyük hozzá, a férfi intellektusa elképesztő, hiszen a médiában előszeretettel turnézó, szellemességével és a nyomorék zseni imázsával világhíre szert tevő Stephen Hawkingról van szó. A híres fizikus a kóma után vált el 3 gyermeke anyjától, hogy elvehesse ápolónőjét Elaine Masont, akivel 11 évig élt együtt. Közben tönkrement kapcsolata gyerekeivel, mert Mason nem engedte őket apjuk közelébe. A válás után szerencsére rendeződött a viszonyuk, olyannyira, hogy lányával Lucyval együtt gyermekkönyvet is írt.



Abszolút önéletrajzi elemekre épül „A mindenség elmélete”. A film vállalja, hogy nem Hawking univerzumból vallott elméleteivel próbálja megismertetni a nézőt, sokkal inkább első felesége Jane és a zseni kapcsolatára fókuszál. Egy zsenire, akit ahogyan halad előre az időben, egyre inkább legyőz az ALS. 21 évesen szembesül a megrázó diagnózissal: motoros neuron betegség támadta meg végtagjait, amely egyre jobban korlátozza beszédében és mozgásában. Szerelme, a bölcsész Jane szeretete és elszántsága megingathatatlan, a rossz hír ellenére összeházasodnak. Családot alapítanak, Stephen befejezi doktorátusát, ez lesz első elmélete az univerzum keletkezéséről. Az orvosok annak idején két-három évet jósoltak a fiatal fizikusnak, aki csodával határos módon még ma, 73 évesen is él, három unoka büszke nagypapájaként. Házasságuk elején nem volt pénzük ápolóra, így Jane ápolta beteg férjét. Öltöztette, mosdatta, emelte egyedül a kádból az ágyba, és az évek során szerető feleségből szép lassan ápolónővé vedlett át egyre híresebb férje oldalán.

Hawking a 80-as években jószerével már csak az egyik ujját, szemét és fejét tudta némileg mozgatni, ezért speciális motoros kerekesszékebe kényszerült. 1985-ben tüdőgyulladást kapott, szervezete összeomlott, hogy megmentésük, gégemetszést hajtottak végre rajta, aminek következtében elveszítette maradék beszédképességét. Kommunikációs problémájára segítője, Brian Whitt talált megoldást egy beszéd szintetizátorral. Hawking könnyebben írt és kommunikált, mint a gégemetszés előtt. Nagyjából 15 szót tudott rögzíteni percenként, azonban állapota romlásával ma már jóval kevesebbre képes, van úgy, hogy percenként mindössze egyet. Miután elveszítette maradék kézmozgását is, kívülről az arcához rögzítettek egy vezérlő szenzort, amit az arcizom mozgásával vezérel.

A film jó, érdemes megnézni. A főszereplőt alakító Eddie Redmayne Golden Globe-ot kapott. A fiatal színész elképesztő átéléssel ábrázolja Hawking leépülését, és akkor igazán fantasztikus, amikor a tolókosziba kényszerült, beszédképtelen tudóst játssza: ekkor már csak egyetlen eszköze marad, a tekintete. A film ragyogóan mutatja be, hogyan képes a mindent elsöprő szerelem életük végéig tartó szeretetté szelídülni, és azt is, hogyan jelenik meg mind Stephen, mind pedig Jane oldalán a másik. Házasságuknak bizonyára voltak sötétebb árnyoldalai is, de a nézőt ettől megkímélik. Hiszen Jane és Stephen Hawking élt vétőjogával, már ami a filmet illeti, az pedig természetes, hogy jó fényben tüntették fel magukat saját életrajzi filmükben.

Szép és igaz emberi történetet a mi lapunkban is találnak, olvashatják az egymásnak teremtett Vadász Imre és Mühlbacher Szilvia sztoriját. Meghatóan szép szavakkal idézi fel Kulka Frigyes alakját lánya Janina, és két tanítványa Horváth Örs Péter és Csekeő Attila. Megtudhatják, hogy napi 10-11 órás munkával főorvosnak lenni Németországban sem éppen a nyugalom szigete, és, hogy a német egészségügy is alulfinanszírozott. Az egymillió elefánt országába a hetvenes évek Laoszába kalauzolja Önöket Balikó Zoltán, és az is kiderül, milyen volt Gautier Barna első fehérköpenye Hegyfalun.

A továbbiakhoz is jó szórakozást kíván:

B.Király Györgyi



Lélegzet

A Magyar Tüdőgyógyász Társaság együttműködésével készült kulturális, társasági magazin a Berlin-Chemie támogatásával.

Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

Szerkesztőbizottság:

Dr. Gálffy Gabriella

Dr. Böszörményi Nagy György

Dr. Kovács Gábor

Dr. Lantos Ákos

Dr. Zsiray Miklós

Munkatársak:

Boromissza Piroska,

Bozsán Eta, Bulla Bianka,

Csák Elemér, Gubcsi Anikó,

Seregély István,

Vámos Éva és Várhegyi Andrea

Grafika, tördelészerkesztő:

Tusor Ildikó

A lap orvosok és egészségügyi szakdolgozók számára készült, terjesztik a Berlin-Chemie orvoslátogatói.

Beszerezhető: a Magyar Tüdőgyógyász Társaság – 1023 Budapest, Frankel Leó utca 88. – titkárságán, olvasható a Magyar Tüdőgyógyász Társaság portálján: www.tudogyogyasz.hu

BGBR140909

A végtelen tolerancia jele: egy doboz fekete John Player Special...



Egy lenyűgözően művelt úriember, egy legendásan emberséges, a betegeivel mélyen együtt érző orvos alakját idézzük most fel. Kulka Frigyes orvos, mellkasi sebész, tüdőgyógyász, egyetemi tanár 1950-1959 között az Országos Korányi TBC Szanatóriumban – közben 4 évig a háború idején Koreában a Magyar Kórházban – dolgozott. 19 esztendőn át a szegedi I. sz. Sebészeti Klinika professzora, 1978-tól haláláig ismét az Országos Korányi Intézetben tevékenykedett, innen járt át az egyetem sebészeti klinikájára. Munkássága elismeréseként Korányi- és Semmelweis-émlékéremmel tüntették ki, halála évében 1989-ben megkapta a Magyar Népköztársaság Babérkoszorúval Ékesített Zászlórendjét. Lánya Kulka Janina, és két tanítványa: Horváth Örs Péter és Csekő Attila mesél róla.

Kulka Janina patológus professzor, számos hazai és nemzetközi társaság vezetőségi tagja, 3 gyermek édesanyja. Szakmai igényességében nyilván az is szerepet játszik, hogy édesapjához, a nemzetközi híró mellkas-sebészhez, a Magyar és az Európai Sebész Társaság egykori elnökéhez méltó szakember akart lenni.

Visszamehetnének a gyerekkorukba? Milyen Apuka volt Kulka Frigyes?

– Jó. Nagyon jó. Annak ellenére, hogy keveset volt otthon, korán ment dolgozni és későn jött haza, és minden este még telefonon a Klinika ügyeletes orvosával beszélte meg egyenként a betegeket. De minden reggel ő csinált reggelit meg uzsonnát nekünk, és vasárnaponként nagy vasárnapi reggelit: tojásos krumplit vagy rántottát. Arra emlékszem, hogy szerettem vele együtt felkelni reggel, és siettem, hogy vele mehessek iskolába, ahova majdnem mindig én érkeztem elsőként reggelente. Hétvégén gyakran mentünk kirándulni – volt úgy, hogy kirándulás közben



útba ejtettük valamelyik Szeged közeli kisváros Tüdőgondozóját, ahol egy-két órát konzultált. Gimnazista korunkban sosem szólt bele abba, hogy mit csinálunk. Bízott bennünk, és büszke volt ránk, hogy jól tanulunk. És később is, mindig tudtuk,

hogy igazán örül a kisebb-nagyobb sikereinknek. Azt hiszem, nagyon örült, hogy végül az Orvostudományi Egyetem mellett döntöttem. És Jánosra, akit elsőre felvettek a Színművészeti Főiskolára, különösen büszke volt már akkor is.

Van egy régi emlék, ami nagyon kedves nekem, és azt hiszem, nagyon jellemző rá, az apára: amikor leérett-ségiztem, egy hétre a balatonalmádi Akadémiai Üdülőbe mentünk el ketten nyaralni. Az ott nyaraló tudós urak többnyire azt hitték, hogy a szegedi sebészprofesszor a fiatal barátnőjét hozta magával... esténként a vacsoraasztalnál pukkadoztunk a nevetéstől, és csak azért is kézen fogva sétáltunk a parkban. Egy este régi ismerősök jöttek, és velük vacsoráztunk. A házaspár valamelyik tagja rágyújtott egy cigarettára, és engem is megkínált. Ránéztem Apámra, hogy mit szólna, ha most rágyújtanék – biztos voltam benne, hogy nem sejtji, hogy dohányzom. Ehhez tudni kell, hogy ő sosem dohányzott, és mivel naponta tüdőrákos betegeket operált, gondolom, utálta a cigarettát meg a cigarettázást –, de akkor este csak bólintott, hogy persze, gyújts rá, ha akarsz. Másnap reggel, mire felkeltem, az akkor kapható legelegánsabb cigarettát tette oda nekem az asztalra a kávé mellé: egy doboz fekete John Player Special volt, aminek az üres dobozát sok költözködésen át vittem magammal még azután is,



hogy a gyerekeim felnőttek. Az Apám végtelen nagyvonalúságát, toleranciáját és feltétel nélküli szeretetét testesítette meg.

Amikor a lányaim elég gyorsan egymás után megszülettek, nagyjából annyi idős volt, mint én most. Igazi kényeztetős nagypapa lett, imád-

ta az unokáit és ők is a nagyapjukat. Igyekezett minél több időt velük tölteni, mesélt nekik, játszott velük, és nagyon büszke volt a két szép és okos kislány unokájára.

Egy picit a szakma: édesapja a tüdő/mellkas területével foglalkozott, és Ön ehhez hasonlóan többek között a mell daganatos megbetegedésével; vagyis a test fizikailag közeli területével. Van szerepe az édesapjának ebben a hasonló választásban? Ez szimbolikusan is érdekes: tüdő-szív: szabadság-szeretet.

– Apám nem értette, hogy miért leszek patológus, azt szerette volna, ha klinikai szakmát választok. Később, amikor sokat beszélgettünk már szakmáról is, egyre jobban tetszett neki is, és örült, hogy szeretem a szakterületet, amit választottam. Magyarországon az első diszkussziós mikroszkópot az Orvostovábbképző Egyetemen a Kendrey Gábor professzor vezette Patológiai Intézet számára szerezték be, amikor Apám volt az intézmény rektora. Akkoriban ez az intézmény volt felelős az ország szakorvosképzéséért, a továbbképzésekért. Ezzel a mikroszkóppal lehetővé váltak a kis létszámú, intenzív, mikroszkópos továbbképzések is patológusok számára. Azt hiszem, ezért is kapta meg a Magyar Patológus Társaságtól a Pro Pathologia kitüntetést. A szűkebb szakterületem, az emlőpatológia sem az ő hatása, ezt az élet hozta így. Van azért egy talán ideillő történet: évekkal ezelőtt egy onkoteam megbeszélésen többek között egy nagyon kedves idősebb hölgy szűrővizsgálattal felfedezett emlődaganatának esetét beszéltük meg. Amikor bemutatkoztam, az volt az első kérdése, hogy van-e valami közöm a sebész Kulka professzorhoz, aki őt 25 évvel ezelőtt operálta tüdődaganat miatt, és akinek azóta is nagyon hálás, hogy meggyógyította. Azután még többször találkoztam ezzel a hölgygel az Onkoterápiás ambulancián, meggyógyult az emlődaganata is. Sok évvel Apám halála után így lett egy közös betegünk.



Ki tud emelni Önnek fontos pilléreket az Édesapja értékrendjéből? Talán példaképpel a legegyszerűbb. Mi az, amit ezekből az értékekből megőrzött, továbbvitt/visz?

– Élni és élni hagyni – ez fontos pillér. A betegek legelőször – ez egy másik fontos pillér. Ha hiszünk valamiben, és meg akarjuk valósítani, akkor akár kompromisszumokat is lehet vállalni – azt hiszem, ez elég jellemző volt a vezetői stílusára vagy akár az élet más területein is. Úgy gondolom, hogy az egyetlen hely, ahol nem tűrt ellentmondást, a műtő és a kórterem lehetett. Szerette az embereket, szerette őket gyógyítani is meg szórakoztatni is. Mindkettőhöz nagyon jól értett... A toleranciáját nagyon fontosnak tartom. Ebben nőtem fel, és én is így neveltem a gyerekeimet. Orvosként pedig nem tudok más attitűdöt elképzelni, mint amit ő képviselt: a beteg mindenekelelt.

Kérdésemre, hogy mesélne-e egykori tanáráról, Horváth Örs Péter, többszörszörösen kitüntetett sebészprofesszor, a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Sebészeti Klinikájának egyetemi tanára – 20 éven át igazgatója – így felelt: „Ilyen kérdésre csak igennel lehet válaszolni, mert nagyon szerettem és tiszteltem Kulka professzort.”

Először orvostanhallgatóként találkoztam vele. Előadóként lebilincselő volt. Többször tartott betegbemutatót is nekünk, és nagyon tetszett, hogy milyen kedvesen és udvariasan bánt a betegekkkel, milyen érdekesen ecsetelte a sebészeti munka nehézségeit és szépségeit.

1972-ben kerültem a Szegedi Sebészeti Klinikára, amelynek napi szinten ő volt a vezetője, mert Petri professzor nagyon sokat volt távol. Egészen kitűnő sebész volt, úgy tűnt, számára nincs megoldhatatlan sebészeti feladat. Szerette a fiatalokat és támaszkodott is rájuk; több mint 20 év különbség dacára meg lehetett vele osztani akár a magánéleti bajainkat is. Az első tudományos dolgozattal ő bízott meg és ő is javította ki.

Nagyon fontos vezetői tulajdonságnak tartom, hogy tudott dicsérni. Rendkívüli volt a kapcsolatteremtő képessége. Szinte bárkivel tudott jó kapcsolatot kialakítani, legyen az külföldi professzor, pártvezető, vagy egyszerű beteg. Nyelvtudása miatt mindnyájan csodáltuk, főként a nemzetközi kongresszusokon. Önzetlen volt és a fiatalokban nem konkurenciát látott, sokkal inkább támogatta őket.

1979-ben ő Budapestre került, de klinikánknak a Szabolcs utcai kórházzal (OTKI, HIETE) nagyon fontos és jó kapcsolata volt, ezért évente továbbra is sokszor találkoztunk, végigkövette a karrieremet. Segített a német Humboldt ösztöndíj elnyerésében, ami fontos állomás volt a pályámon.

A 70-es években még „feudális” viszonyok uralkodtak az orvostársadalomban. A főnök mindenkit tegezett, de visszategezni nem volt szabad. Ha bejött mindenkinek fel kellett állnia. Kulka professzorral a szakvizsga napján pertut ittunk és onnantól Frédi bátyámnak szólíhattunk. Ha ő vezette a megbeszélést nem kellett felállnunk. Döntéseibe mindenki beleszólhatott és azokat figyelembe is vette. Ezt gondolom demokratikus vezetésnek. Tudjuk, hogy működik az egészségügyben a hálapénz



rendszer, és emiatt vannak sebészek, akik akkor is operálni akarnak, amikor nem kellene. Ez ellen harcolt és nagyon sok beteget adott át a fiatal munkatársainak. Ennek következtében már a 8–10 évet a pályán töltő orvosok is teljesen ki voltak képezve a legnehezebb műtétekre is az ő szakterületén. Önzetlenségére példa, hogy volt olyan beteg, akinek ő adott pénzt, hogy haza tudjon utazni.

Híres színművész fia valószínűleg apjától örökölte színészi tehetségét, Frédi bátyámból is nagy színész lehetett volna, ha a színpadot választja. Tudott nagyon drámai lenni és kellő pillanatban pedig oldani a feszültséget akár a műtőben is. Széles társadalmi kapcsolata révén nagyon sok információt osztott meg velünk, különösen a fehér asztalnál. Tudott mindig az alkalomhoz illően öltözködni, de szívesen viselt farmert is, ami akkor nem volt egy professzori szokás. Modern elveket vallott a nevelésben és a társadalmi kapcsolatokban. Fontosnak tartotta stílust.

Műveltségét nem nagyképűen, de határozottan ki tudta mutatni és rábírt minket, hogy irodalmi újságot is olvassunk ne csak Népszportot.

Nagyon tiszteletre méltó, ahogyan betegségét viselte, és az utolsó pillanatig dolgozott. Számomra példakép az önzetlensége, demokratikus vezetői stílusa, nagyvonalúsága, szakmaszeretete. Nagyrabecsülésemet úgy próbáltam kifejezni, hogy a Magyar Sebész Társaság elnökeként egy Kulka díjat alapítottunk, és 2006-ban az én elnökségem alatt adtuk át első alkalommal. Kulka professzort mindig példaképemnek tekintettem, és sok mindenben megpróbáltam az ő elvei szerint élni és vezetni a klinikát.

Csekeő Attila mellkas-sebész professzor a Korányiból Kulka tanítvány, mesterét a magyar

mellkas-sebészet megteremtőjének tartja. Örömmel írta meg emlékező sorait az iskolateremtő professzoráról, akinek hagyatékát tanítványai büszkén és tisztelettel őrzik Szegeden, a Korányiban, az OTKI-ban és szerte az országban.

Az Országos Korányi Intézetben a mellkas-sebészeti osztály vezetését tanító mestertől Ungár Imrétől vette át, és rövidesen az Orvostovábbképző Intézet Sebészeti Klinikájának az irányítását is Kulka Frigyesre bízta. Új szín költözött az osztály hangulatába, a poroszos stílust egy látszólag lazább, közvetlen munkatársi kommunikáció váltotta fel. Annak ellenére, hogy minden munkatársával tegező viszonyba került, nem éltünk vissza e megtisztelő lehetőséggel. Jómagam akár a fia lehettem volna, ezért inkább atyai kapcsolatot érezhettünk hasonló korú munkatársammal együtt. Emberileg is megértő, segítőkész és támogató volt, amit saját bőrömmön gyorsan megtapasztalhattam.

Alig ismertük egymást, amikor síbalesetet szenvedtem. Azon a bizonyos vasárnap estén tájékoztattam, hogy sürgősen meg kell operálni a térdem. Másnap, amikor bementem a traumatológiára, tudtak arról, hogy Kulka professzor munkatársa vagyok, a traumatológus professzorral már megbeszélte a műtétet. A lábadozás alatt arra kért, járjak be, ahogy tudok, legyenek a sebészi közegben és segítsek akár az adminisztrációban, ne otthon legyenek és ne csak a rehabilitációval töltssem az időm. Ezzel a lépéssel emberileg végleg leköteleztem.

Ahogy megismertük egymást, megbízott az oktatási és továbbképzési feladatok szervezésével, amely az Orvostovábbképző egyetemi ranggá válásával a graduális oktatással is kibővült. Úgyesen megszervezte és felosztotta az osztály működését. Kellott is, hiszen egyszerre több széken ült, ezt pedig csak zökkenőmentesen működő környezetben tudta végezni. Remélem nem sértő a tapasztalatom, hogy a Korányiban érezte szakmailag otthon magát, az OTKI-ban csak szórványosan operált. Oda első sorban irányítani járt, különösen azután, amikor az Orvostovábbképző Egyetem rektora lett. Szabad ideje alig volt, ezért szállóigévé vált, hogy amikor valaki hosszabbra nyújtott egy beszélgetést, akkor azt kérte „Mondd az utolsó mondatot!”.

Valóban, elmenőfélben sokszor kísértük le a lépcsőn és akkor kaptuk a választ. Ennek ellenére ezek a futtában történt megbeszélések nem feledésbe merülő információk voltak, mert kitűnő memóriája soha nem hagyta cserben.

Magyar mellkas-sebészként és tanítványként a mai napig büszke vagyok arra, ha külföldön, akár a tengeren túl úgy azonosítanak, hogy „ja Kulka Frigyes, Budapest, Korányi”. A 80-as években sem utazhattunk csak úgy nyugatra. Ő vitte hírét a magyar sebészeknek, kelettől-nyugatig építette tehetőségünk nimbuszát. Közben hozta a legújabb információkat, mind a műtéti technikákról, mind a be-

tegségek kezeléséről. A 80-as évek közepén elkezdett tüdőtranszplantációs programra rögtön reagált, segítségével jutottam ki 1988-ban először, majd utána többször a tüdőtranszplantáció bölcsőjébe Torontóba. 1989–90-re gyakorlatilag megterveztük a műtétet, a beteg és társszakmák is készen álltak a kezelésre. Elvileg ma már rutin lehetne, ahogy a Torontóban szerzett rövid tapasztalat után Bécsben gyorsan elkezdtek. Sajnos betegsége és különösen a halála hosszú időre blokkolta a lehetőséget. 2000-től már hiába próbálkoztunk újra, a Korányi, mint kijelölt projekt centrum, a feladatot is elvesztette.

Milyen is volt Kulka Frigyes a műtőasztal mellett? Hitvallása, hogy a beteget a betegségétől minél kisebb kockázattal és minél sallang mentesebben szabadítsuk meg. Személyes élményeim egyike, amikor hatszoros hörgőanasztomózt varrtam, benézett a műtőbe és azt mondta: „Mi értelme van ennek az összevisszaságnak?” Hála istennek a beteg szépen, kellően tág bronchus lumenekkel meggyógyult. Nem esett neheze a közönség előtt kifejezni elismerését, ami mindig doppingként hatott rám.

A legfontosabb kérdés, hogy „Mit tett Kulka Frigyes a magyar mellkas-sebészetért?” Megteremtette a tüdősebészetből az igazi mellkas-sebészetet az ún. „General Thoracic Surgery”-t hazánkban. Nemcsak a mellkason belül (mediastinum, rekesz, mellkasfal) vezette be a betegségek sebészi gyógyításának teljes tárházát, hanem elkezdte kiépíteni a társszakmákkal való kooperációt a bonyolultabb műtétek (gerincsebészet, szívsebészet) elvégezhetőségéért. Ez az úttörő munka a nagyobb centrumokban is követőkre talált, vezetésem alatt igyekeztem a feladatot és lehetőséget tovább szélesíteni. A Korányi Mellkas-sebészete nemcsak az ország legnagyobb centrumává vált, hanem a civilizált világ egyik legnagyobb műhelye lett.

Bulla Bianka



A Szabad Tér Kiadó 1990-ben megjelentetett El nem égetett dokumentumok I. című kötetében közreadta a Kádár János egészségi állapotáról készült orvosi jelentést, melyet addig „Szigorúan Titkos! 9/1989/lg/l/Tük.” jelzet alatt irattároztak. Az 1989. április 26-án kiadott orvosi jelentésben a következők olvashatók:

Központi Állami Kórház és Rendelőintézet

(Bp. XII., Kútvölgyi út 4.)

„A mai napon megejtett alábbi összetételű, aláírók által hitelesített konzílium megállapítja, hogy Kádár János elvtársat egészségi állapota pártmunkájának ellátására alkalmatlanná teszi. A 77. életévében lévő betegnél hosszabb korelőzményrel idült ér-, szív-, tüdő- és keringési elváltozások állnak fenn. A jelen állapot alapján, véleményünk szerint, ebben érdemi változás a jövőben sem várható.”

A jelentést aláíró orvosok: prof. dr. Kállay Kálmán, prof. dr. Hutás Imre, prof. dr. Kulka Frigyes, valamint prof. dr. Eckhardt Sándor. Ennek a szakvéleménynek az ismeretében határozott 1989. május 8-án az MSZMP egynapos zárt ülésén arról, hogy felmenti Kádár Jánost pártelnöki tisztségéből és központi bizottsági tagságából.

Laoszban az utódok nem örökölnék semmit...



Izgalmas történetek következnek Balikó Zoltán tollából. Szerzőnk a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Tudományos Bizottságának elnöke, a Korányi gyűrű birtokosa. Tagja az Amerikai Tüdőgyógyász Társaságnak, az Európai Tüdőgyógyász Társaságnak, a Tüdőrák Nemzetközi Tudományos Társaságának, a Magyar Haematológiai Társaságnak és a Magyar Chemoterápiás Társaságnak. A Pécsi Orvostudományi Egyetem Tüdőgyógyászati Tanszéken egyetemi magántanárként vezeti a pulmo-onkológiai szakrendelést, oktatja az ötödéves orvostanhallgatókat magyar, angol és német nyelven. Most laoszi élményeinek első részét osztja meg önökkel.

1978 őszén hívatott a IV. belgyógyászati osztályról, ahol akkoriban dolgoztam, a Tolna Megyei Balassa János kórház főigazgatója, Szentgáli Gyula. Azokban az években Laoszból elég sok diák érkezett Magyarországra tanulni, legtöbbször a Szombathely melletti Vépen laktak. A laoszi főhatóság gondolt egyet, hogy meghálálja országunk vendégszeretétét, két kórházigazgatót vendégül lát Laoszban. Szentgáli direktor úr maga helyett engem jelölt ki az útra, a Szombathelyi Markusovszky kórház főigazgatója pedig Szipőcs Jenőt.

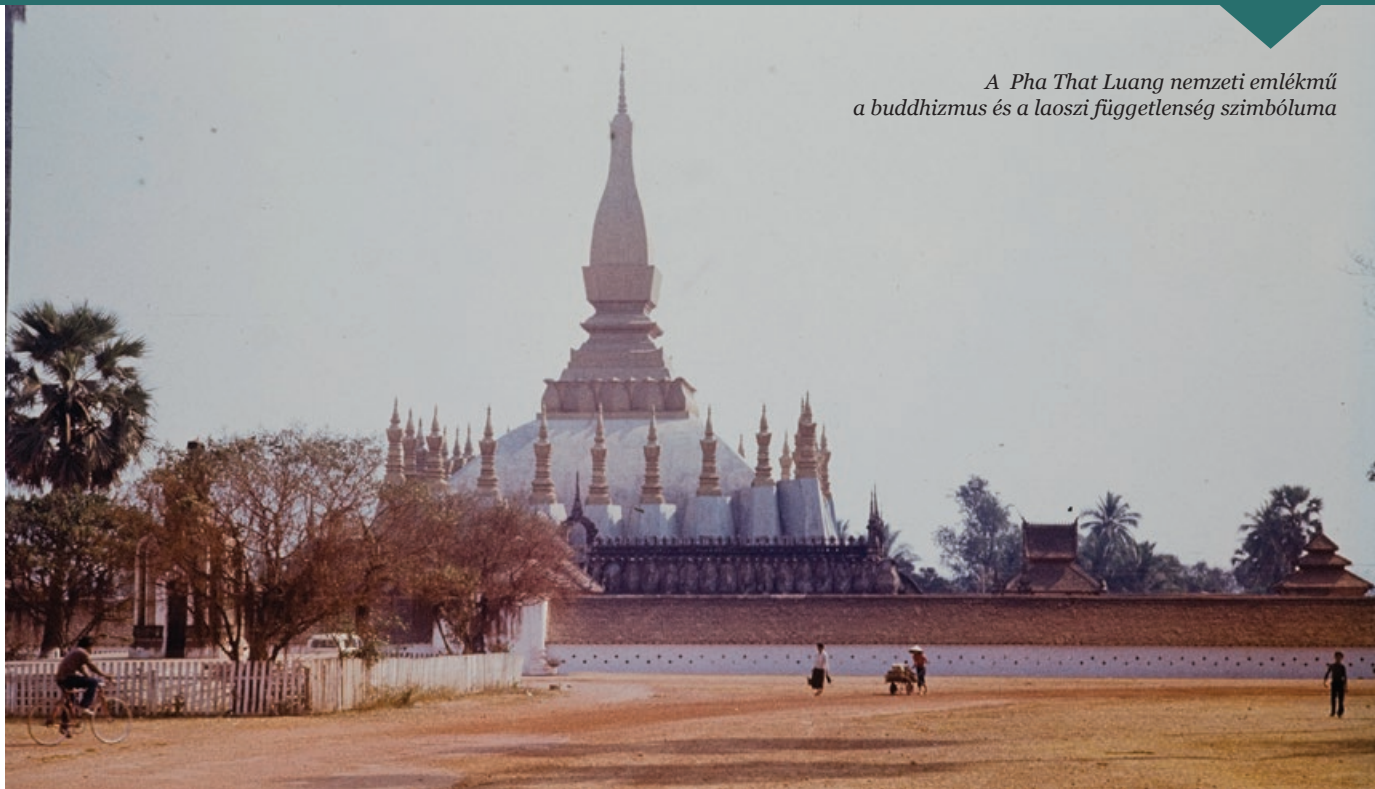
Hát így kezdődött. Nekiestem az irodalomnak, mit kell tudni Laoszról, az egymillió elefánt országáról? Aztán elővettem Várnai Ferenc trópusi betegségek könyvét és gőzerővel tanulni kezdtem a trópusi betegségeket. Az utazás előtt megkaptuk a kötelező oltásokat és elkezdtük szedni a malária ellenes szert, a Tindurint. Feleségemet és három kisgyermekemet itthon hagyva 1979 januárjában nekivágtam az útnak. Jenővel a repülőtéren találkoztam, az Egészségügyi Minisztériumtól az oda-vissza repülőjegy mellé néhány rubelen kívül semmilyen apanázt nem kaptunk. Az indulás előtti na-

pon nagynéném megajándékozott 1 dollárral, hogy mégis legyen nálam valami pénz. TU154-es szovjet repülőgéppel az Aeroflot hivatalos járatával érkeztünk Moszkvába, ahol egy éjszakát töltöttünk. Másnap hideg hajnalban vergődünk ki a Szeremetyevói repülőtérre, ahol egy sok aranyfogú „bárisnya” rendreutasított, hogy a bőröndömet ne tegyem az asztalra. Durva hangja a Távolság-kelet varázslatos világába indulás majdnem mesebeli érzéséből visszarángatott a valóságba. Ezen a repülőtéren láttam élőben először négereket, görög pópát, arabokat, a nemzetközi élet színes kavalkadját.

A virágzó jázmin illata...

Első megállónk Kuvait volt. Ahogy a repülőgép egyre lejjebb ereszkedett, ámulva bámultam a homokszivatag tengerhez hasonló hullámain. A tranzitban autentikus arab zene szólt, akkor sem lepődtem volna meg, ha Ali baba és a negyven rabló lép a terembe. Visszatérve a repülőre Jenő, aki egész úton hűségesen fényképezett és mindent feljegyzett, az ablakból készített felvételeket. Megint megszakadt a varázslat, amikor egy klasszikus colt-ot az övében viselő biztonsági ember kirángatta Jenőt az üléséből és az előtérben kitepte a filmet a fényképezőgépéből.





A Pha That Luang nemzeti emlékmű a buddhizmus és a laoszi függetlenség szimbóluma

Bombay felé repülve curry szószos rizstől kaptam kisebb allergiás rohamot, amit az olvasmányaimból ismert Bloody Maryvel (vodka paradicsomszószban) csillapítottam. A Time magazin legújabb számában (Cambodia, Silence, Subterfuge and Surveillance) arról számoltak be, hogy előző héten Phnom Penhben, egy szállodában két amerikai újságíró agyonlőttek a katonák. Másnap Vientiane-ban hasonló szállodai szo-

bában küzdve a „jetlag” okozta álmatlansággal eszembe jutott a pár napja onnan nem messze történt véres esemény. Átmentem Jenő szobájába aludni, ahol órákon át meséltük el egymásnak addigi életünket. Visszatérve az utazásra, Bombayban leszállva megcsapott és attól kezdve fogvatartott a trópusok csodás illata, mely a mindenhol virágzó jázminról származott. Az utolsó megálló Vientiane előtt Rangoon – akkor Burma

fővárosa – repülőtere volt. Ma úgy rémlik, hogy nem volt nagyobb, mint a pogányi repülőtér. Sötét éjszakában botorkáltunk be a kicsiny váróterembe.

Vientiane-be érve a repülőtérrel egy Mekong parti volt francia gyarmati szállodába vittek, ami a következő közel két és fél hónap alatt a szállásunk volt. Két szoba, fürdőszobával az első emeleten. Kérdéseinkre kiderült, hogy egyelőre semmit nem várnak tőlünk, helyezük magunkat kényelembe, mindenről gondoskodnak. A gondoskodás a szállást és a napi háromszori étkezést jelentette. Én voltam az élelmezés felelős, mindent kálium per manganáttal fertőtlenítettem, a húst átsütöttem (kemény lett, mint a cipőtalp), megérkezésünktől kezdve vagy teát, vagy sört ittunk. Az étkezést aláírással igazoltuk-fizetni nem kellett, de nem is tudtunk volna.

Napok múltak el úgy, hogy vártunk, mi is a teendőnk, mit terveznek velünk a vendéglátóink. Közben



Előadást tartok a vérszegénységről a laoszi kollégáknak



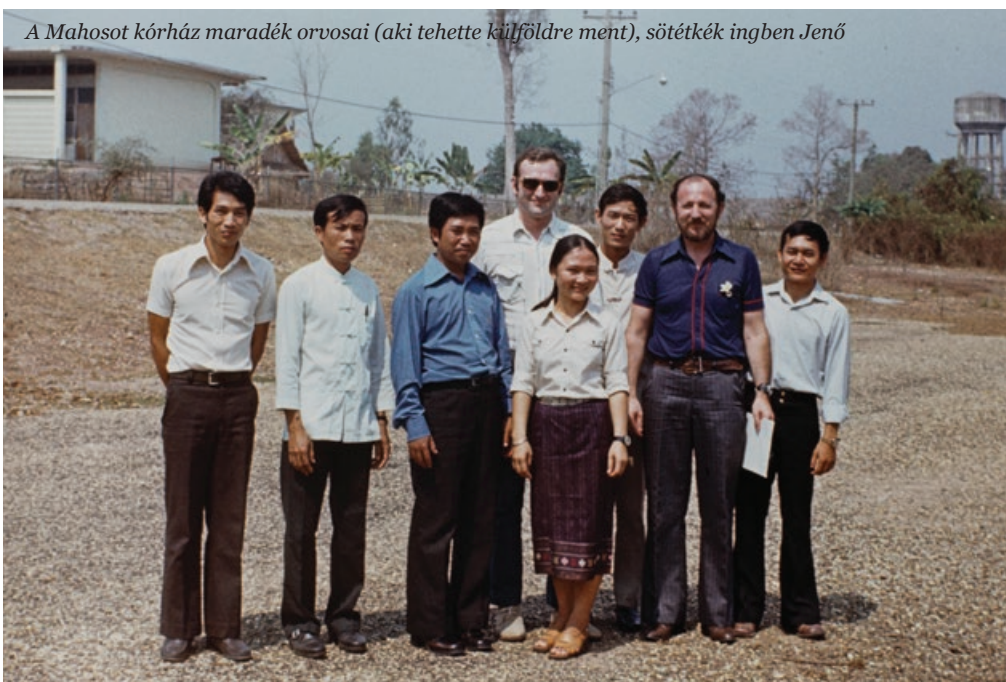
Buddhista szoborpark a fővárosban

megismertük a magyar nagykövetet, aki a magyar FAO képviselő, Magda – később jó barátunk – közbenjárására fejenként 100 dollárral látott el minket. Na, most már volt pénzünk, ami rengeteget ért, hiszen, mint megtudtuk, Magda egy VW bogarat vett 100 dollárért! A kocsit használatra átadta nekünk, kétszer lopták el az

akkumulátort belőle. A Mekong partján izgalmas volt a létezés, mesélték, hogy naponta próbálnak menekülni a folyón át Thaiföldre az emberek, és hallottuk a határőrök sorozat lövéseit is. Azon kívül, hogy egy este a szálloda előtt sörözgetve élénk kanyarodott egy motoros járó és igazoltatott, semmilyen inzultus nem ért minket.

Mi számít és mi nem a buddhizmusban?

Átadtuk magunkat a Távols-Kelet varázslatos hangulatának, a bódító virágillatnak, a reggeli és az esti piac sodró áradatának, a járdán csirkehúst sütögető árusok látványának. Szinte hihetetlen volt, hogy az ágyban fekvé tőlem északra Kína, nyugatra India, délre Thaiföld és keletre Vietnam volt. Megtudtuk, hogy a fővárost vietnami csapatok veszik körül, és a kordont senki engedély nélkül nem hagyhatja el. Mi, a magunkat biztonságban érző magyarok, engedély nélkül a realitásérzékünket teljesen elveszítve kimentünk a városból, hogy megcsodáljunk egy buddhista szoborparkot. Megcsodáltuk mi az autóparkot is, öreg japán autók sokasága száguldozott fel és alá, többek közt a Pha That Luang körül, a közlekedés szabályainak teljes semmibe vételével. Elvárásoltak



A Mahosot kórház maradék orvosai (aki tehette külföldre ment), sötétkék ingben Jenő

minket a Mekong parti lábakon álló házak is, és a népviseletbe öltözött emberek, a maok. Két fontos szót tanultunk meg, „sabai dee” – köszönés, közben összetett kézzel meghajolunk – és „bo pen jang”, azaz nem számít.

Nem számít a baj, a bánat, a buddhista életfelfogás finom szele megcsapott. Hol van az európai, a hazai mindennapok hajszája, a tülekedés, a türelmetlenség, a lökdösődés, nem számít. Amikor autóbalesetben meghalt egy 20 év körüli fiatalember és elhívtak a temetési ünnepségre, csak mosolygós arcot láttunk, mindenütt virág és nevetés. Ő már jó helyen volt. Itt tudtuk meg azt is, hogy régi mao szokás szerint az utódok nem örökölnék semmit, hanem amíg az elhunyt vagyona kitart, esznek, isznak, ünnepelnek. Lehet, hogy több napon át, miközben papundekli szerű díszes koporsóban fekszik az örökre eltávozott a trópusi melegben.

Térjünk vissza a feladatunkra, ami ugye nem volt. Kiharcoltuk, hogy fogadjanak a minisztériumban és végre közöljék velünk, mi is a mi teendőnk egy tanulmányúton. Kedvesen elcsevegtek velünk, amiből semmi nem derült ki. Akkor megkértük őket, hogy segítsenek abban, hogy a volt királyi várost, Luang Prabang-ot meglátogathassuk. Ez is ígéret maradt.

Már nem emlékszem hányadik napon, de végül elhatároztuk, hogy a saját kezünkbe vesszük a sorsunkat. Összeállítottunk egy programot, hogy a hét minden napján legyen teendőnk. A főváros legnagyobb kórháza az amerikaiak által létesített Mahosot kórház volt. Minden osztályát felkerestük, viziteltünk, és gyűjtöttük az elképesztő kórházi körülményekről az élményeinket. Láttunk olyan kórtermet, ahol legalább 20 ágy volt, férfiak, nők vegyesen, leszakadt, koszos szúnyoghálók az ágyak körül, az ágyak alatt bilik, amibe köptek, sokszor véreket. Egyébként a bétel dió rágásától is pirosat köpködtek az emberek az utcán, ez eleinte megrémisztett, utóbb megszokottá vált. Ebben az



Népviseletbe öltözött maok

említett kórteremben volt olyan beteg, aki súlyosan anaemiás volt,

részben a malária, másrészt a thalaszaemia, harmadrészt az aktív pulmonális tuberkulózis miatt. A hét egy napján ambulánsan rendeltünk, Jenő sebészetet, én belgyógyászatot, sőt, kérésre a kórház maradék orvosainak (aki tehetett külföldre ment) előadást is tartottam a vérszegénységről. Egy szombat délelőtt, amikor a kötelező szeminárium látogatás miatt ketten maradtunk Jenővel, ő egy kizáródott inguinális herniát türelmes manőverezéssel visszatett a helyére, hiszen műtétről szó sem lehetett.

A folytatásban további érdekes esetekről, mesélek, például arról, hogyan diagnosztizáltam a filáriázist, hogyan vettük rá a magyar nagykövetség munkatársait véradásra, mit láttunk a leprozóriumban és végül: egyáltalán nem hétköznapi hazautazásomról.



Vientiane-i szálloda

„Napi 10–12 órát dolgozom...”

A megbeszélte időpontban – este hétkor –, arra kéri munkatársunkat, egy óra múlva keresse, addigra talán hazaér a kórházból. Úgy tűnik, főorvosnak lenni Németországban sem éppen nyugalmas állás. Az alulfinanszírozott német egészségügyről, a kinti szakorvosképzés sajátosságairól és sok minden egyébről – többek közt az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben töltött alapozó évekről – beszélgetünk Juhász János főorvossal.



Eschwege-ben a dolgozószobámban

Hogy áll a honvággyal?

– Húsz év alatt körbejártam Németországot, s közben mindvégig arra készültem, hogy hazaköltözzünk. Hogy ez miért nem valósulhatott meg, annak számos oka van. Családon belül mindig magyarul beszélünk, esténként Fekete Istvánt, Jókait olvastunk fel a gyerekeknek, hogy ne felejtsék el az anyanyelvüket. Magyarországon jártattuk őket gimnáziumba, hogy megismerhessék az irodalmunkat és történelmünket. A fiam az érettségét követően otthon

maradt, egyelőre nem akar egyetemre menni, egy amerikai cégnél dolgozik. Jómagam havi rendszerességgel látogatok haza, ami mindig örömmel tölt el. Ápolom a kapcsolatot az otthoni kollégákkal, közreműködök a Semmelweis Egyetem Magtartástudományi Intézetében zajló graduális képzésben. Az alvás alatti légzés fiziológiája és patofiziológiája témakörben tartok előadásokat, és PhD hallgatónak adok konzultációt. Mindezért nem kapok fizetést – nincs rá szükségem.

– Ha valakinek orvosként állása van Németországban, nincsenek egzisztenciális problémái. Ennek ellenére az egészségügy nem csak otthon, hanem idekint is alulfinanszírozott. A bérek az összköltség 60–70 százalékát teszik ki, így a kórházak érthető módon spórolnak a személyzettel. Jómagam évente nyolc-kilencszáz beteget látok el egy másodfőorvossal és két asszisztenssel. Ez azzal jár, hogy napi tíz-tizenegy órát dolgozom, és minden második nap háttérügyeletben vagyok. Nincs mese, meg kell fogni a lapát végét!

Hogyan indult a pályája és mi vezette Németországba?

– A kékesetói tüdőszanatóriumban kezdtem 1981-ben, majd három év múlva átkerültem a Korányi bronchológiai osztályára, ahol Kertes István professzortól sajátítottam el a hörgőtükrözést. Nagyon érdekelt a gépi lélegeztetés is, ezért ügyeleseként bedolgoztam a légzési intenzív osztályra. A részleget vezető Böszörményi Nagy György professzor 1989-ben odavett magához, rengeteget tanultam tőle. Őt bízta meg az intézet akkori igazgatója, Schweiger Ottó professzor az országban elsőként a Korányiban létrehozott alváslaboratórium vezetésével.

Az ő révén lehetőségem nyílt bekapcsolódni ebbe a munkába, ami egész későbbi pályafutásomat meghatározta. 1992-ben egy négyhetes tanulmányút keretében kerültem ki a marburgi egyetem alváslaboratóriumába. Az egy hónapból újabb két és fél lett, mert mentorom, Jörg Hermann Peter professzor felkérésére egy az alvás alatti légzés mérésére szolgáló műszer alkalmazását kellett még tesztelnem. A méréseket a Marburgba való visszatérésemet követően is folytattam, és egyebekkel kiegészítve később ebből a munkából – az alvás alatti légzészavarok, obstruktív alvási apnoe klinikai vizsgálataiból – írtam meg a PhD dolgozatomat, amelyet 2001-ben a Semmelweis Egyetemen megvédtem. Peter professzor személyes meghívására, tudományos munkatársként kerültem ki újra Marburgba, de továbbra is a Korányi kötelékében maradvam, fizetés nélküli szabadsá-

gon. Egyéves időtartamra szól a marburgi szerződés, amelyet kétszer két évre meghosszabbítottak. Ám akkor még mindig nem terveztem, hogy Németországban folytatom a pályámat.

Rögtön Önnel tartott a családja?

– A feleségem egy hónap elteltével kijött utánam a gyerekekkel, akik akkor három, illetve ötévesek voltak. Akkoriban még nem létezett az Európai Unió, így szabad munkavállalás sem, ezért ő feladta az állatorvosi karrierjét, hogy biztosítsa a hátszámot a családnak. Mindent egyedül kellett megoldania, hiszen én éjjel-nappal dolgoztam, részben az alváslaborban, részben a non-invazív lélegeztetési intenzív osztályon. Mindvégig az volt a szándékom, hogy hazaköltözünk. Azonban mégsem így alakult, mert Homburgban részlegvezetőnek kértek fel az ottani egyetem alváslaboratóriumába, s mivel ez szakmai szempontból új lehetőséget jelentett számomra, elfogadtam a felkínált állást.

Így kerültünk el még meszebbre az otthonunktól, a Saar-vidékre, közel a francia határhoz. Másodfőorvos lettem a homburgi egyetem tüdőgyógyászati klinikáján, ahol két és fél évet töltöttem el. 2009 nyarán – egy sikertelen hazatérési kísérlet után – az osztrák határhoz közel, egy kisvárosban, Bad Raichenhallban helyezkedtem el egy magánkézen működő alvásklinikán. Közben megkaptam a pulmonológiai részleg vezetését egy rehabilitációs klinikán, amelyet három év elmúltával, az egészségügyi reform kapcsán végbenemő leépítések miatt megszüntettek. Időközben lettem a második – belgyógyászati – szakvizsgát, így megnövekedtek az esélyeim az álláskeresést illetően. Mainburgban, ahol a városi kórház újjászervezésekor egy tüdőgyógyászati profilú általános belgyógyászati osztályt alakítottak ki, rám bízta a teljes pulmonológiai ellátás mellett a belgyógyászati osztály irányítását is.



Orvosgyakornok lányommal Mainburgban

Rotációs rendszerben dolgoztunk, vagyis az asszisztens orvosok körbejárták a tüdőgyógyászatot, a kardiológiát, a gasztroenterológiát, az intenzív osztályt és a sürgősségi felvételt, teljes körű kiképzést kaptak. Időközben a kórház gazdasági vezetője nyugdíjba ment, és az utódja nem támogatta ezt a koncepciót. Nem kaptam személyzetet, elment a kardiológus kolléga is. Ketten ma-

radtunk háttérügyeletben, ami azt jelenti, hogy ha az asszisztens orvos bizonytalan egy sürgősen ellátandó beteg kapcsán, felhívhatja a háttérügyeletet és tanácsot kérhet tőle. Ez éjszakánként négy-öt telefonhívással jár, nem beszélve arról, hogy ha a szükség úgy kívánja – márpedig átlagosan heti három-négy alkalommal elő szokott fordulni –, be kell menni a kórházba és ellátni a

problémás esetet. Ezt két éven keresztül csináltam, majd meghoztam a döntést, és új állás után néztem. Így kerültem 2012 nyarán Eschwege város járási kórházába, amely egyben a göttingeni egyetem oktatókórháza is. Az itt működő belgyógyászati centrum négy szakmára – kardiológiára, gasztroenterológiára, pulmonológiára és geriátriára – támaszkodik, én a pulmonológia osztályvezető főorvosaként dolgozom. Annak idején Strausz Jánossal kezdtük el a Korányiban a mellkas-tükrözést, ezt a beavatkozást most rendszeresen végezzük az osztályon. Elégedettséggel tölt el, hogy amit elterveztem – a teljes körű pulmonológiai ellátást –, azt sikerült felépítenem.

szakterület specifikus ellátását sajátíthatja el. Így válhat belőle általános belgyógyász, vagy belgyógyász kardiológiai, pulmonológiai, illetve gasztroenterológiai specializációval. A lányom például – aki eredetileg tengerbiológusnak készült, mégis orvos lett – a rotáció keretében nálunk töltötte a belgyógyászati gyakorlatát. Egy alkalommal együtt végeztünk egy mellkas-csővezést: ő csinálta, én pedig asszisztáltam neki. Felemelő élmény volt együtt állni vele a műtőasztalnál!

Tehát nem halat kell a fiatalok kezébe adni, hanem hálót?

– Pontosan. Nekem már nem érdekem, hogy a mellkas-csapolást én

a lélegeztetésen át a jobb szívfél ultrahang vizsgálatáig. Az intenzív osztályok működési rendszere is eltér némileg a hazaitól. Az ellátás alapelve az interdiszciplinaritás, vagyis a sebészeti betegeket az aneszteziológusok látják el, a belgyógyászati betegeket pedig mi, szakorvosok. Tehát ha egy betegem súlyos légzési elégtelenséggel átkerül az intenzívre, akkor én fogom őt ellátni, ha pedig kardiológiai probléma miatt szorul a páciens intenzív kezelésre, akkor a kardiológus kolléga foglalkozik vele.

Vajon tanulhatnak-e a magyar kollégáktól a német orvosok?

– Igen! A magyar orvos- és szakorvosképzés Európa-szerte méltán elismert. Még ma is jó érzéssel tölt el, hogy annak idején Marburgban, a belgyógyászati klinikán tartott délutáni eszmegbeszéléseken Peter von Wichert professzor nem egyszer feltette nekem a kérdést: „Herr Juhász, hogy csinálják ezt a Korányiban?”

Milyen momentumot emelne ki pályájából?

– A szakmai életem teljesen másként alakult, mint ahogy azt terveztem. Elégedett ember vagyok, és visszatekintve örülök, hogy nem tévesztettem el az arányokat és az irányt. Az elmúlt húsz évből kiemelném, hogy annak idején a legrangosabb nemzetközi tüdőgyógyászati szaklapban publikáltam egy szakmai cikket, amelyre az összes jelentős szakirányú kézikönyv, valamint az aktuális amerikai ajánlások

is mind a mai napig hivatkoznak. A gyermekeim „túlnőttek rajtam”, a legkülönbözőbb helyzetekben élvezem a kompetenciájukat. Asszisztáltam a lányomnak a műtőben, és erős szélben a fiam útmutatása alapján kormányzom a vitorlás hajót. A kis szőlőmben olyan bort sikerül saját kezűleg készítenem, amellyel szegyenkezés nélkül megkínálhatom barátaimat, ismerőseimet.

Boromisza Piroksa



Ön szerint mit lenne érdemes eltanulnia a szakmának a németektől?

– Szerintem a németországi orvosképzés javára írandó, hogy nagyobb hangsúlyt fordít a gyakorlati oktatásra. Ha felveszünk egy rezidentst a belgyógyászati centrumunkba, akkor eltölt egy-egy évet a kardiológián, a pulmonológián és a gasztroenterológián, illetve fél-fél évet a geriátrián és az intenzív osztályon. Ezt követően eldöntheti, hogy melyik szakmát veszi fel, és a képzés következő két évében a kiválasztott

magam csináljam. Aki hozzám kerül, még ha nem is szakorvos, pillanatok alatt megtanulja a punkciót. Azal tudom motiválni a kollégáimat, hogy bevonom őket az intervenció vizsgálatokba. A thoracoscopiát sem feltétlenül a másodfőorvosommal végeztetem, hanem ő asszisztál a fiataloknak. Míg otthon bizonyos pulmonológiai intervenciók még mindig egyes osztályok privilégiumának számítanak, addig Németországban a tüdőgyógyászok mindegyike jártas ezekben, a bronchoscopiától kezdve

P·R·I·M·U·S INTER PARES⁽¹⁾

A nebivolol fokozza
az ér falban az NO termelődését (2,3)

NO⁽¹⁾

Nebilet[®]

az originális nebivolol

A leggyakrabban választott nebivolol⁽¹⁾

Nebilet[®] 5 mg tableta

Rövidített alkalmazási előírás

Hatóanyag: 5,00 mg nebivolol tablettánként. **Javallatok:** Esszenciális hipertónia kezelése. Stabil, enyhe illetve közepes súlyos krónikus szívelégtelenség kezelése a standard terápia kiegészítéseként idős korú (70 éves és idősebb) betegeknek. **Adagolás:** Hipertónia: Felindíték: Az adag naponta egy tableta (5 mg). Időskor: 65 év feletti betegek esetében az ajánlott kezdő dózis 2,5 mg/nap. Ha szükséges, a napi dózis 5 mg-ig emelhető. Krónikus szívelégtelenség: A Nebilet kezelést az adag 1-2 hetenként történő lépésenkénti emelésével a következő sémát alkalmazva javasolt elkezdeni: A kezdő adag 1,25 mg nebivolol naponta, amely növelhető 2,5 mg/nap adagra, utána 5 mg/nap adagra, majd végül 10 mg/nap adagig. A maximális ajánlott adag 10 mg nebivolol, naponta egyszer. **Ellenjavallatok:** A hatóanyaggal, illetve a tableta segédanyagaival szembeni túlérzékenység. Májelégtelenség, vagy májfunkció-károsodás. Terhesség és szoptatás időszaka. Akut szívelégtelenség, kardiogén sokk, illetve intravénás inotrop terápia szoruló dekompenzált szívelégtelenség epizódok. Ezen kívül, úgy, mint egyéb béta-blokkolók esetében, a Nebilet adása kontraindikált: sick sinus szindróma, beleértve a sinoatriális blokkokat, másod- és harmadfokú atrioventricularis blokk (pacemaker nélkül), bronchospasmus, illetve asthma bronchiale az anamnézisben, kezeltetlen phaeochromocytoma, metabolikus acidózis, bradycardia (szívfrekvencia < 60/perc), hipotónia (a szisztolés vérnyomás 90 Hgmm alatti), súlyos perifériás keringési zavar. **Leggyakoribb mellékhatások (>0,1%):** Fejfájás, szédülés, paraesthesiák, dyspnoe, székrekedés, émelygés, hasmenés, fáradtság, ödéma, rémálmok, depresszió, látás romlása, bradycardia, szívelégtelenség (súlyosbodása), lassult AV-vezetés / AV blokk, hipotónia, claudicatio intermittens súlyosbodása, bronchospasmus, dyspepsia, flatulencia, hányás, viszketés, erythemás bőrkiütés, impotencia. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! OGYI-T-6982/03. Alkalmazási előírás dátuma: 2011.05.12. **Térítési díj:** Nebilet tableta 28x: 968 Ft (közfinanszírozás alapjául elfogadott ár: 1377 Ft, a normatív támogatás összege 409 Ft). Az esetleges árváltozásról kérjük tájékozódjon a www.oep.hu weboldalon. A dokumentum lezárásának időpontja: 2014.09.24.

Hivatkozások: 1. IMS UNIT MAT/06/14 a C07A0 ATC nebivolol csoportban 2. Maffei A et al. Ther Adv Cardiovasc Dis. 2009;3(4):317-27 3. Nebilet alkalmazási előírás

Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.
2040 Budaörs, Neumann J. u. 1.
Tel.: 23/501-301

BERLIN-CHEMIE
MENARINI
Innovációval az életminőség javításáért.

Az Erkel Színházban avattak orvossá...



1996-tól a Markusovszky Kórház Tüdőgyógyászati Osztályának főorvosa, 2005-től pedig a Krónikus Belgyógyászati és Geriátriai Osztály főorvosa, majd megbízott osztályvezető főorvosa napjainkig. Gautier Barna a hazai tüdőgyógyászat meghatározó egyénisége a Hegyfalui Tüdőgyógyintézet igazgató főorvosaként jelentős szerepet játszott a magyar kór, a Morbus Hungaricus visszaszorításában, Vas megyében. Több évtizedes pályafutása során soha nem a cím, nem is a személyes siker, hanem a szakmai kihívás vezérelte.

A hegyfalui szanatórium igazgatójaként

kortársuk lehettem, lehetek. Ungár Imre professzornál szakvizsgáztam mellkas-sebészetből, Kertes Istvántól tanultam a bronchológia alapismereteit és Székely Ed-

Melyik volt élete legszebb napja?

– 1961. október 1. Az Erkel színházban orvossá avattak: ott volt édesanyám, a menyasszonyom (azóta is feleségem), akkor avatandó személyenként csak 2 belépőt adtak. A kezemen cérnakesztyű, amit a műtőből kaptam kölcsön, mert a dékán kezét nem lehetett izzadt kezekkel megszorítani. Első generációs orvos vagyok, az őseim tanárok voltak. Apai nagyapám francia-német szakos tanár Szombathelyen, illetve a másik igazgató tanító Szekszárdon. Gyermekeim, unokáim már más pályát választottak, választanak...

Tüdőgyógyásznak, vagy mellkas-sebésznek vallja magát inkább?

– Tüdőgyógyásznak, aki a mellkast belülről is megismerte. A mai napig ezzel a szemérettel tudom a betegeimet vizsgálni és indokolt esetben a műtőasztalra küldeni.

Bizonyára találkozott iskolateremtő tüdőgyógyászokkal, mellkas-sebészekkel.

– Sok kiváló tüdőgyógyászt ismertem meg. Böszörményi Miklós, Hutás Imre, Schweiger Ottó, Böszörményi Nagy György professzoroktól mind szakmailag, mind emberileg sokat tanultam. Megtisztelő számomra, hogy



Élelműdíj 2014-ben



gártól a gyermek-bronchológiai technikát. Munkatársaim is a szakmában maradtak és jó nevű vezetőkké váltak az évek során.

Pályafutása során rengeteg emberrel megismerkedett, kollégával, beteggel egyaránt. Ki hagyta a legmélyebb nyomot az emlékezetében?

– Igazságtalan lenne kiemelni közülük egyet is. Rengetegen vannak. Itt nincs sorrend, értékrend. A maga helyén fontos az egri érsek, akit kezeltem, és az a beteg is, aki megszólít az áruházban azzal, hogy emlékszem-e rá, hiszen én operáltam 1970-ben. Az pedig mély szomorúságot okoz, ha temetésen kell búcsúzni a jól ismert és kedvelt kollégától, baráttól.

Rengeteg kitüntetést, elismerést kapott, melyik díjra a legbüszkébb?

– Hosszú életem során sok kitüntetést, elismerést kaptam, többek közt a Magyar Köztársasági Érdemrend Lovagkeresztjét 2008-ban. Örülök, hogy ekkor még Köztársasági Érdemrendnek neveztek! Ha szabad különbséget tenni; a szakmai díjak közül a Korányi Frigyes emlékérem (1987), a bronchológiai tevékenységemért adott Kassay Dezső emlékérem (2006), majd 2014-ben a Szombathely városa által adott Pro Sanitate Savariae életműdíj az, amelyekre büszke lehetek. De a többi elismerés is jól esett! Meg kell jegyez-

nem, hogy az egyéni teljesítmény nem lehet sikeres a munkatársak, a környezet és a család segítségével.

13 év mellkas-sebészet, 20 év Hegyfalvi, majd a szombathelyi pulmonológia évtizede következtek. Melyik szakmai periódusa határozta, határozza meg az életét leginkább?

– A sebészet majdnem minden férfi orvos első számú célja volt akkoriban. A sebészi kinevezést átvéve tudtam meg, hogy az állást időközben a helyi futballcsapat sportorvosáé lett. „Ideiglenesen” tüdősebész állást kaptam, aztán tüdőgyógyász, majd eredményes mellkas sebész szakvizsgát tettem. Az ideiglenes 13 év alatt megtanultam a szakmát, szert tettem altató orvosi és a bronchológiai ismeretekre is. Első főnökömtől, néhai Tóth Jenőtől – tavaly búcsúztunk el tőle – a diagnosztika és sebészi technika mellett empátiát, humánus magatartást tanultam, és amikor elvállaltam a Hegyfalvi Tüdőgyógyintézet vezetését, úgy éreztem, hogy felkészültségem elég lesz a feladat ellátásához. Erre bizonyíték – nem a szakmai személyes sikerem –, hogy ebből a „vidéki” szanatóriumból az ország egyik ismert, elismert intézete lett vezetésem alatt. Ugye Thomas Mann Varázshegye – helyszíne egy svájci tüdőszanatórium – is világsiker aratott!



1974-ben a hegyfalui Megyei Tüdőgyógyintézet igazgató főorvosává nevezték ki. Mit jelentett önnek 20 év Hegyfalu?

– A II. világháború után, 1949-ben az elsők között építették fel és nyitották meg a hegyfalui Tüdőgyógyintézetet 200 ágygal tébécés betegek részére. Ekkor még a szomszédos Zala megyének nem volt tüdőosztálya! Aztán 1967–68-ban, két év alatt nyolc 300 ágyas tüdőgyógyintézetet építettek fel az országban. A hatásos gyógyszerek, a megfelelő szakmai felkészültség, a mai szemmel hosszú kórházi ápolás – 6 hónap – együttesen szerepet játszott abban, hogy a tuberkulózis megyénkben is visszaszoruljon. Tüdősebészként szinte csak tébécés beteget operáltunk az egyre több daganatos eset mellett. Az országos szakmai hálózat, a jól szervezett felkutatás, a szigorúan ellenőrzött kezelés eredményezte a népbetegség visszaszorítását. A hetvenes években már a korszerű pulmonológiai átállás volt a cél, a korszerű műszerek, a radiológia, a funkcionális diagnosztika alkalmazásával. Kérdésére visszatérve: nem az igazgatói cím, hanem a szakmai kihívás vezérelt, amikor 1973 karácsonyán 3 nap alatt eldöntöttem, hogy pályázom az állásra. Az ezt követő 2 évtized tisztességes munkával telt, ma is azzal telik, de azért Hegyfalura vagyok igazán büszke. Bonusként egy rövid történet: amikor 1974-ben először jelentem meg az új közösség előtt,



Tüdőműtét 1970-ben Szombathelyen

hoztak egy fehér köpenyt, hogy megnézhessem az új birodalmamat. Egy földig érő köpenyt kaptam a mosodavezetőtől (170 cm „magas” vagyok). Elnézést kért, miközben lelkesen ezt mondta: mindent tudunk az igazgató úrról, csak azt nem, hogy mekkora ember! Hát most láthatja, ilyen nagy ember voltam, vagyok, és leszek.

B.Király Györgyi

„Hegyfalu község a Répce jobb partján, a 86. és 94. számú főutak találkozásánál alakult ki. A XVIII. században barokk stílusban épített egykori Széchenyi kastély a település belterületén, a Kossuth Lajos u. 2. szám alatt található. Az épületet Széchenyi Gábor 1815-ben klasszicista stílusban építtette át. A zárt négyszög alaprajzú, egyemeletes, középrizalitos, timpanonos, portikuszos kastélyépület kert felőli, ion oszlopos portikuszánál kétoldalt falazott mellvédű lépcsők vezetnek fel.

A XVIII. századi tulajdonos, Gludovátz József 1794-ben a híres Dorffmeister Istvánnal festette ki a kastély nyolcszögű dísztermének mennyezetét, valamint a falakra 8 olajképet is rendelt tőle. A festő 14 oldalas verses magyarázatot írt az alkotáshoz „A Hegyaljai Történetbeli Képezzálának magyarázatja vitézi versekben” címmel. A Széchenyiektől a XX. század elején a Sugár család, majd 1935-ben Gerliczy Félix vásárolta meg, aki felújíttatta az épületet. majd a XX. század közepén modern stílusban bővítették. A ma Széchenyi-kastélynak nevezett épület gazdája is sűrűn váltották egymást.

Maga a kastély kétszintes, egy tömbből álló, zárt négyszög alaprajzú. Az utcai homlokzat kocsialáhajtójának timpanonja hat jón oszlopon áll, míg kerti homlokzatának középső részét négy jón oszlop támasztja alá. A belső helyiségeket stukkó díszíti. A kastély épületét 10,36 hektáros természetvédelmi park öleli körül. A Széchenyi kastélyban ápolták Batthyány-t, aki itt esett le a lováról 1848. október 11-én. A kastély épületét 10,36 hektáros természetvédelmi park öleli körül.

Az épület 1943-tól az OTI tulajdonába került, 1949-ben itt alakult a hegyfalui tüdőszanatórium, majd kórházként funkcionált egészen 2002 júliusáig. 2002. szeptember eleje óta idősek otthona fogadja lakóit.”



„A tenyereden adtad oda a szívedet!”



A különös történetek Szilvia életében már születése idején kezdődtek. Hogy is volt?

Szilvia: Édesapámat katonaként a II. világháború alatt Németországba vitték, ahová várandós édesanyám önként követte. Elsodródtak egymástól, de később egy fénykép alapján mégis találkoztak. Megszülettem, s már idehaza nevelkedtem jórészt a nagyszülői házban, mert a szüleimnek sokat kellett dolgozniuk. Kilenc éves voltam, amikor teljes egészében visszakerültem a szüleimhez. Ezt a történetet egyébként Imre megírta egy pályázatra, oly szépen, hogy díjat nyert vele.



Szentendrén laknak. Talán vágytak egy idilli környezetre?

Imre: Mindkettőnknek ez a második házassága, és a 70-es évek második felében keresgeltünk természetközeli helyet, amit végül a szigeten, Tótfaluban találtunk meg. Akkor még a belvárosban laktunk, de nagyon szeretem a Dunát és Szentendrét annyira megszerettük, miközben átjártunk rajta, hogy végül ott szerettünk volna élni. 1991-től lakunk ott, mi építettük a házat, éppen nekünk valót, van hozzá kertünk és három kutyusunk. Mindig is volt kutyánk, legalább egy. Most úgy van három, hogy amikor az egyik elpusztult, másnap Szilvia két kölyköt talált a hóban kiteve, és hazahozta.

Szilvia: És van négy gyerekünk: Imre hozta a házasságba a nagyokat, Imrét és Krisztinát, én pedig a kicsiket, Györgyöt és Juditot. És azóta lett tizenhárom unokánk és három dédunokánk. Judit szintén tüdőgyógyász, Svédországban él és hat gyermek édesanyja. Érdekes, hogy Hutás professzor volt a gyakorlatvezetője a férjemnek, nekem és a lányomnak is. Gyuri fiam állatorvos Szentendrén, az

Tündérmese, vagy egy szép és igaz emberi történet? Mindkettő talán. Vadász Imre és Mühlbacher Szilvia társak az életben és a hivatásban, sok-sok éve már. Annak idején a Korányiban találtak egymásra és úgy tűnik, hogy egymásnak teremtettek. Ezenfelül mindketten sokat tettek a tüdőgyógyászatért. Imre, aki utat tört a dohányzás visszaszorításában 85 éves fess úriember, világító kék szemekkel. Szilvia 70 éves lesz, de még aktív a gyógyításban, hasznosítva az akupunktúra ősi tudását is. És igazi alkotó: nem telik úgy el nap, hogy ne hozna létre valami szépet: egy festményt, egy terítőt vagy éppen egy műalkotásnak is beillő süteményt.

ő családjával élünk leginkább szimbiózisban, sokszor mi megyünk a két kislány unokánkért.

Imre is alkotó az ő sajátos módján. Korányis osztályvezetői pályafutását követően, már nyugdíjas éveikhez fűződik a Tüdőbetegségek c. könyv kiadása, melynek egyik szerzője, illetve a dohányzás visszaszorítása érdekében tett állhatatos munkája, mely során



**a tüdőgondozókban országo-
san is megvalósult a leszokás
segítése. Miért volt ez Ön szá-
mára jelentős kérdés?**

– Tüdőgyógyásként rá-
jöttem, hogy a betegek jó
részénél oki vagy elősegítő
szerepe van a dohányzásnak,
és a betegség megelőzésé-
ben fontos lenne, hogy ne
dohányozzanak. Még a Ko-
rányiban dolgoztam, amikor
Magyarországon először az
én szervezésemben tizenkét
tüdőgondozóban kipróbál-
ták a nikotinos rágógumit,
kettős vak vizsgálattal, há-
rom hónapos használattal.

Egy év után ellenőriztük az ered-
ményeket, amik szignifikáns külön-
séget mutattak a leszokás javára.
1994-ben pedig több mint 100 ön-
ként jelentkező tüdőgondozó vett
részét a nikotinos tapasszal történő
vizsgálatban, ahol a gyártó nagyon
kedvező feltételekkel biztosította a
tapaszt. Három évig tartott a vizgá-
lat, igazán jó eredményekkel. Már 25
éve folyik tehát a tüdőgondozókban
a leszokás támogatása, és számom-
ra ez azért volt izgalmas, mert bizo-
nyítottá vált, hogy nikotinpótlással
segíteni lehet a leszokni vágyóknak.
Azóta más módszerek is elterjedtek,
és szerintem nincs ragsor közöttük, a
pácienstől függ, hogy melyik lehet a
leghasznosabb számára.

**Szilvia a krónikus tüdőbetegségek
(asztma, allergia, COPD) gyógyítója.
Hogy talált rá az akupunktúrára?**

– Dravetzky Évával Baranya me-
gye kapcsán találkoztam, még a
70-es években, amikor még terüle-

ti munkatársi rendszer volt. Ő a
Szovjetunióban végzett, ahol külön
tanszék volt az akupunktúrának,
amit megtanult. Engem bíztak meg,
hogy nézzek utána a doktornőnek
és ennek a furcsa gyógy módnak,
ami inkább volt gyanús, mint elfo-
gadott. Hát elmentem, megnéztem,
szimpatikus volt, és úgy döntöttem,
megtanulom. Ami elérhető tanfo-
lyam volt, azt elvégeztem, mond-
hatni autodidakta módon tanulva
meg ezt az ősi gyógy módot, és ki-
fejezetten arra koncentráltam, hogy

a tüdőgyógyászat so-
rán mit tudok belőle
felhasználni, mondjuk
úgy, hogy alternatív
kezelésként. Egy ideig
még a Korányiban is
használhattam, később
már csak a magánren-
delésem során.

**A gyógyításon kívül van
valami, ami talán több,
mint hobbi, több, mint
kikapcsolódás: képeket
fest. Ennek mi a törté-
nete?**

Szilvia: Minden je-
lentős az életemben;
amit csinállok, azt teljes
energiával és lelkesé-

déssel teszem. Már egész fiatal korom-
tól volt bennem egyfajta feszültség,
amit alkotómunkában tudtam felol-
dani. Faragtam, hímeztem, rézverést
és fonalas faliképeket készítettem.
Az első hivatalos alkotói felkérésem
az orvosi egyetemen volt. Úgy hat,
nagy méretű anatómiai demonstráci-
ós plakátot készítettem, emlékszem,
50 forintot kaptam darabjáért. Az-
tán én készítettem a Medikus Teára,
illetve Bálra a plakátokat (amúgy az
utolsó két évben én lettem a bál fő
szervezője). Olajjal már Szentendrén
kezdték festeni, az egész lakás tele
van a képekkel, amiket alkalmakra
készítek, és persze üzenek is velük. És
minden mást is készítek, nem bírok
ki egy napot sem alkotás nélkül: filc
falikép az unokáknak, hímezett terítő
a barátnőnek, húsvéti beigli-koszorú
a családnak (a szakácskönyveket csak
ihletnek használom).

Imre: Nagyon szeretem Szilvia
képeit – a színeit és hangulatait. A
legtöbbhöz kötődik valamilyen kö-

zös emlék, például egy utazás. Ezek
a festmények életet és vidámságot
közvetítenek.

**Ezek szerint szeretnek utazni. Merre
jártak már?**

Imre: Ennek is története van. Egy-
szer Szilvia elpanaszolta, hogy min-
den november 27-én, vagyis minden
születésnapján esett az eső. „Ezentúl
jó idő lesz” – ígértem meg neki. És a
következő születésnapján meglepe-
tésekként elvittem Ciprusra. 1980 óta
vagyunk házasok, és azóta, mivel sok
szülinap volt, bejártuk a világ min-
den napsütötte helyét Ausztráliától
Mexikóig. És ameddig a gyerekek ki-
csik voltak, velük az Adriára vagy Gö-
rögországba mentünk nyaralni.

Szilvia: Itthon is szeretünk, a kert-
ben sok a gyümölcsfa, a virág, így sok
a tennivaló, és ha jönnek az unokák,
testestül-lelkestül az övéké vagyunk.

Mit jelentenek egymásnak?

Szilvia: Stabilitást, szeretetet, biz-
tonságot. A férjem azt mondta: „A
tenyereden adod oda a szívedet!”
És viszont. Megtaláltuk egymást és
sikerült egy olyan miliőt kialakítani,
amiben mindenki jól érzi magát. És
tovább tudtuk adni a gyerekeinknek
a családcentrikusságot és az aktivi-
tás szeretetét. Mind sikeres, és azt
a szellemi és anyagi háttérrel, amit
biztosítottunk nekik, továbbviszik.
Az a legfőbb jó, hogy a gyerekeink
boldogok, apukám szavaival: „sínen
vannak”.

Gubcsi Anikó



A holtak szigete apropóján...

Kovács Gábor most a távozókról elmélkedik.

Mindannyiunknak akadnak szerettei, akik már a felhők szélén ülve lóbálják a lábukat, és elnéző mosollyal a szájuk sarkában szemlélik botladozásainkat, ahogyan olykor játsszuk az eszünket, fontoskodunk, sokszor nélkülözhetetlennek képzelve magunkat. Ők már tudják – bármilyen rossz is leírni –, senki sem nélkülözhetetlen, még ha annak is tartja magát.

Az elmenő magával viszi a hibáit és az érényeit, az egyéniségét. Akik azonban itt maradnak, különböző módon élnek meg veszteségüket. Azt gondolnánk, hogy ezek az érzelmileg kiélezett napok, hetek, talán hónapok a távozóról szólnak, hiszen ők emlégetik. Pedig dehogy, igazán az itt maradók mutatják meg természetüket, személyiségüket. Elgondolkodhatunk azon, hogy milyen is a mi kultúránk, milyenek vagyunk általában az elmenőkkel. El tudjuk-e kísérni, bátorítani őket, egyáltalán képesek vagyunk-e érezni azt, hogy mire is van szükségük. Hivatásunk során többször is találkozunk azokkal, akik elindultak már, s találkoznunk kell azokkal is, akik kísérik őket. Ezekre az érzésekre tökéletesen illik Böcklin *A holtak szigete* című festménye. Már régen találkoztam a képpel, idő és tapasztalat kellett ahhoz, hogy megértssem a festmény mély értelmét és emberi igazságát.

Arnold Böcklinről annyit érdemes tudni, hogy 1827-ben Svájcban született, de munkássága inkább Németországhoz kötötte. Életének és tevékenységének legfontosabb éveit Münchenben töltötte. Jómódú kereskedő apja akarta ellenére választotta festői pályát. Fiatal korában Düsseldorfban tanult

akadémikus tájképfestészetet, szép képeket festett a svájci és a német Alpok végeleáthatatlan hegyláncairól. Később bejárta Nyugat-Európát, tanulmányozhatta a német alföldieket, majd az itáliai ókori és reneszánsz mesterműveket. Festőkkel és filozófusokkal kötött barátságot. A XIX. század hatvanas éveiben az akkori Európa egyik kulturális központjának számító Weimarban élt és tanított. Ekkor már bibliai és mitológiai témájú képeket festett, mitológiai tájak,



álomszerű figurák, istenek, nimfák, kentaurók jelennek meg rajtuk. A német szimbolista festészet egyik fő alakjának számított. Szakított a korra és helyre jellemző akadémizmussal. Romantikus témaválasztásait szá-

mos rejtelmes utalás, szuggesztív hatás, a színek gazdagsága, fény árnyék kontrasztok, de mindemellett realiztikus ábrázolásmód jellemezte. Képei hangulatát a búskomorság, a nosztalgia hatotta át. A szimbolizmusra jellemző módon a nézőkre bízta a kép értelmezését, nem is szeretett címet adni a képeinek. Munkái a XX. század festőire is nagy hatással voltak, Salvador Dalíra és Max Ernstre is hatottak, egyfajta előfutára volt a későbbi expresszionizmus, de a szürrealizmus műveinek is. A magyarok közül Szinyei Merse állhatott hozzá a legközelebb.

Érettebb, képeit ötven éves korát követően festette meg. Talán legismertebb képe *A holtak szigete*, amelyet 1880 és 1886 között öt alkalommal is vászonra vetett. A tükörsima és sötét víz közepén egy idillikus, de ugyancsak sötét színekkel megfestett sziget képe látható. Kis evezős csónak közeledik a végtelenül csendes, sima vízfelületen a sziget apró öbléhez. A csónak orrában egy fehérbe burkolt alak, előtte világos színű koporsóval. A szigeten komor ciprusai a temető jellegzetes hangulatát adják. A kép lehet egy álom is. A víz a Styx, s rajta Charon ladikja úszik egy a túlvilágra igyekvő lélekkel. Vannak, akik minden idők egyik legsötétebb, legridegebb alkotásának tartják. Ennek ellenére, vagy éppen ezért so-

kakra hatott. Zeneszerzőket ihletett meg, az orosz Rahmaninoff hasonló címmel zeneművet írt. Adolf Hitler annyira rajongott a műért, hogy a berlini kancellária falán is ott függött, Freud és Dalí is lelkesedett érte.



Ami leginkább megragadja a szemlélőt, az a sötét színek ellenére sem a ridegség, hanem a rendíthetetlen nyugalom. A tükörsima vízfelület, a kontrasztos színek, a sötét háttér előtti fehér alak, az égbe törő sötét ciprusok a különleges nyugalom és harmónia érzetét keltik. A kép szuggesztíven hat a nézőre, szinte tapinthatóvá válik a látványból áradó csend és elfogadás. Itt már nincs helye semmiféle viaskodásnak, tagadásnak. A lényeges dolgok már megtörténtek. Bevégeztetett. Itt már nem a miért a kérdés, hanem a hogyan. A csónak és az alak nem a semmi felé közelít, hanem valami felé. Ez még egyfajta reményt is nyújthat. Az út nem a teljes megsemmisülés felé vezet, hanem egyfajta megnyugvás felé. Cél mindig van. Haladunk és kikötünk egy szigeten, lehet, hogy az egy másik dimenzió, egy másik állapot, nem tudhatjuk, de remélünk lehet.

Valahol itt, a harmóniában, a reményben van a lényeg. A számunkra ismert élet vége nem a megsemmisülés, hanem átlépés egy másik dimenzióba, a fizikai lét átlényegülése egy szellemi állapotba, amelynek mi nem ismerhetjük a határait és formáit. Orvosként számos esetben találkozhatunk gyógyíthatatlan betegségben szenvedőkkel. Tudjuk és ők is tudják, hogy elindultak az úton, már szinte ott állnak a csónakban. Nem tudják, hogy hová vezet ez az út. Ők is és talán még inkább az őket körülvevő hozzátartozóik, rokonaik viaskodnak, vissza akarnak fordulni. Ismeretek híján nem képesek elfo-

gadni ezt az állapotot, azt, hogy innen ember már nem fordulhat vissza. Ezen az úton, ha igazán szeretünk valakit, akkor el kell kísérnünk addig, ameddig ember elkísérhet valakit. Foghatjuk a kezét, mellette lehetünk akár családtagként, akár orvosként. Az egyetlen és legfontosabb az, hogy megtaláljuk, befogadjuk a harmóniát és a csendet. Legyünk az elmenőhöz olyan közel, olyan módon, ahogy ez csak lehetséges. Gyakran látjuk, hogy a rokonok értelmetlenül viaskodnak, vádaskodnak, felkavarják a lecsendesedő vizet, megzavarják a csendet. Az elmenő már a csónak orrában áll, már kémleli a közeledő szigetet, már készül a kikötésre, az átváltozásra. Meg kell erősíteni őket – elmenőt és kísérőit egyaránt – abban, hogy nem a megsemmisülés, hanem az átváltozás következik. Megszabadulás a fizikai léttől, a fájdalomtól, a magatehetetlenségtől. Itt nem lehet érv a tudás hiánya, itt csak a remény és a hit lehetnek elfogadható fogalmak.

Fogadjuk el, mi orvosok is azt, hogy az emberi létnek vannak határai. Vannak az életnek olyan végső szakaszai, amikor már nem a biológiai, élettani, fizikai és kémiai bizo-

azzal enyhítse a szakmai tehetetlenségéből fakadó frusztrációját, hogy felír még egy kétes értékű terápiát, amellyel csak elodázza a végső felismerést! Van, amikor már nem kell viaskodni, hanem kísérni kell a beteget, hogy ne legyen egyedül. Ne féljen az ismeretlentől. Beszélni kell vele arról, hogy az úton nincs egyedül, hogy az út vége nem a megsemmisülés, hanem az átváltozás. Együtt kell eljutnunk vele addig a pontig, amikor már ki szeretne kötni a szigeten, amikor már elengedhetjük a kezét. Ezt kell elmondanunk a hozzátartozóknak is, hiszen valójában nekik kell fogniuk a távozó kezét és elengedniük akkor, amikor annak eljön az ideje. Sokszor a szeretetet, amit több évtized alatt nem adtak meg egymásnak, éppen az utolsó hetekben akarják pótolni, felkavarva a nyugalmat. Kétségbeesett módon reménytelen és értelmetlen beavatkozásokra ragadtatják magukat, elcipelve a néha már magatehetetlen beteget kuruzslókhoz, sarlatánokhoz. Pedig már csak hitegetik, és inkább magukat, mint a beteget. Fel kell ismerni azt, hogy hitegetés helyett a hitet kell erősíteni! Hite ugyanis mindenkinek van, csak



nyítékok határozzák meg a beteg jólétét, hanem inkább metafizikai és lelki dimenziók. Ezt az állapotot, egy orvosnak fel kell ismernie. Ez fontosabb eleme hivatásunknak, mint a tankönyvek ismerete!

Ne a hozzátartozók arroganciája irányítsa az orvos választását! Ne

elfogadható, értelmezhető távlatot kell mutatni akkor is, amikor gyengülnek a kötelékek. Ez a távlat lehet éppen a sziget is, ahol kiköt majd a csónak, s ahol megtalálhatja a lélek a harmóniát.

Kovács Gábor

Aki győztesként távozott...

A Magyar Kardiológusok Társasága szokásos balatonfüredi kongresszusán, május elején külön tudományos ülést szentelt Naszlady Attila emlékének, akitől idén januárban búcsúztak tanítványai, munkatársai, barátai. Horváth Lajos, Karlócai Kristóf és Tomcsányi János a személyes élmények mellett olyan területekről is beszélt – informatika, pulmonális hipertónia, hirtelen szívhalál –, ahol Naszlady professzor igazán otthon volt. A Korányi egykori igazgatójáról szóló előadásokat meghallgatta munkatársunk, Vámos Éva is.

Kollégák, tanítványok, emlékek...

Az impozáns életrajz száraz tényei soha nem adják vissza az embert, sokkal jobban meg lehet ragadni személyes történeteken vagy róla szóló mondásokon át. Naszlady Attiláról több „bon mote” is született, ami részben karizmatikus, színes egyéniségének köszönhető, részben szerzteágazó munkásságának. Őt tartották „a legjobb informatikusnak az orvosok között, és a legjobb orvosnak az informatikusok között”. Mindig is úttörő gondolatokat fogalmazott meg, sok közülük ma is éppen olyan helytálló, mint évtizedekkel ezelőtt. A régi dilemmák új köntösben újra előkerülnek, és az idő igazolta számos felismerésének helyességét és időtállóságát. Korszakalkotó módon vette használatba a számítógépet az egészségügyi kutatásban és a gyógyításban, már a maga idejében meglátta az egészségügyi informatikában rejlő potenciális lehetőségeket – emlékezett

Horváth Lajos, a Budai Irgalmasrendi Kórház osztályvezetője. Sok tekintetben messze megelőzte a korát: kiemelt figyelmet fordított például a be-

tegedatok hatékony kezelésére

és automatikus feldolgozhatóságára. Számos gondolata egykor eretneknek számított, de mára ezek jelentős része beépült abba a diszciplínába, aminek hazai létrejöttében munkásságával meghatározó szerepet játszott.

Az árvaházból jött professzor...

Karlócai Kristóf, a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikájának főorvosa nagy hálával szólt róla, és néhány személyes történetet mesélt. Ma sem vezet egyenes út az árvaházból a professzorsáig. Naszlady Attila hétéves volt, amikor szüleit gombamérgezésben veszítette el. Úgy maradt életben, hogy utálta a gombát és nem evett belőle. A bicskei Batthyány-kastélyban lévő árvaházba került – és furcsa pikantériája a sorsnak, hogy vitte magával a gróf nevét, később a Professzorok Batthyány Körének tagja lett. Nehéz idők jöttek. Középiskolába a szigorú Kölcsey Gimnáziumba került, ahol a szabadidejét is felügyelték, de a Regnum Marianum Kollégiumba ki-



A Százak Tanácsa honlapján a következő szavakkal búcsúzott tőle: „nagy tudású orvost, szeretetreméltó embert, a közösségért élő és dolgozó igaz barátot vesztettünk el.”

Naszlady Attila 1931. november 4-én született Budapesten. 1958-ban szerezte meg orvosi diplomáját a Budapesti Orvostudományi Egyetemen. 1958-tól 1959-ig az esztergomi városi kórház orvosa, 1960 és 1970 között tanársegéd az Országos Kardiológiai Intézet IV. számú Belklinikáján, 1972-től az általa alapított TBC és Országos Korányi Tüdőgyógyászati Intézet általa alapított kardiológiai osztályának vezető főorvosa, majd 1992-től 1996-ig főigazgató főorvosa volt. 1996 és 2007 között a Magyar Máltai Szeretetszolgálat országos orvos vezetőjeként, 1996-tól 2006-ig a Budai Irgalmasrendi Kórház főigazgató főorvosaként dolgozott. 1980-ban megszerezte az orvostudomány doktora, a Magyar Tudományos Akadémia doktora címet. Munkásságát számos kitüntetéssel elismerték.

engedték. Ez indította a közösségbe, ami később az igazi otthona lett, segítséget kapott a tanulmányaihoz is, de főleg erkölcsöt, szilárd világnézetet, közösségi szellemet, a sport szeretetét vitte magával innen. A fiatal fiú megtalálta helyét a papok között, lelkigyakorlatokat is tartottak nekik. Kiváló tanuló és nagyszerű sportoló volt, az egyetemre mégsem vették fel a hite miatt, így sofőr lett az Elektromos Műveknél. 1951-ben elkezdhetette az orvos egyetemet, de 1956-ban, szigorló orvos korában újra beleszólt sorsába a történelem.



A Kardiopulmonális Munkacsoport vezetősége a 2013-as kongresszuson Mórahalmon. Balról jobbra: Pénzes István professzor, Ugocsi Katalin főorvos, Naszlady Attila professzor, Faludi Réka adjunktus, Varga János főorvos, Karlócai Kristóf főorvos

Az Üllői úton sétált, amikor a túloldalon lelőttek valakit. Odaszaladt, és mivel éppen a Kilián Laktanya előtt történt az eset, bevitte a sérültet. A következő néhány napon át ott fogták, ott segített. Kikerülve a városba néhány évfolyamtársát meglátta fegyverrel a kézben, és odaszólt nekik: „Megőrültetek, előbb lelővitek, aztán odarohantok bekötözni?” 56-os magatartása és a fenti „beszólása” miatt egy év múlva fegyelmi eljárás keretében felfüggesztették egyetemi tagságát, komoly veszélybe került az orvosi diplomája. A Műegyetem rektorának – az ő a lányának udvarolt – kellett felhívnia az orvosi egyetem rektorát, hogy vegyék vissza. Első állását az esztergomi kórház belgyógyászatán eltöltött 2 év után az Országos Kardiológiai Intézetben kapta meg, személyesen Gottsegen György vette fel.

Blikk diagnózisok

Jellemző történet: egy látogató kamra fibrillált a Korányiban közvetlenül az osztály megnyitása után. Reanimálás közben szembesültek azzal, hogy defibrillátor még nincs a kórházban. Naszlady Attila gyorsan feltalálta magát: „Elektróda van, már csak egyenáram kéne. A falban váltóáram van, de megoldjuk.” Az elektródák vezetékeit egy pillanatra bedugta a 220V-os aljzatba, így váltóáramú defibrillációval sikerült helyreállítania a szívritmust.

Létrehozta a szívkatéteres laboratóriumot, ahol a kor technikájának megfelelően 32 mm-es filmre rögzítették az angiográfiás felvételeket. A rá jellemző innovatív gondolkodással korát jóval megelőzve videomagnót is szerzett, hogy párhuzamos rögzítéssel azonnal vissza lehessen nézni a szalagról a friss angiográfiát és így el lehessen dönteni, hogy kell-e még egy befecskendezés.

Sőt, egy videó keverőt is szerzett és a rögzített kép sarkába egy kamera képét: a beteg EKG-ját és nyomásgörbét is odarajzolta, ami nagy

segítséget jelentett a ventriculográfia értékelésében. Mindezt 1979-ben! Az eszközök beszerzését külföldön dolgozó zenészek oldották meg, akik a vásárolt Sony videomagnót a Kozmosz Szövetkezeten keresztül értékesítették. 1985-ben Echo kardiográfot szerzett, ami akkor még COCOM-listán (magas technológiai termék kivételének tilalma az USA-ból és Nyugat-Európából) szerepelt. Egy évvel később felbukkant az intézetben a gyártó cég képviselője, akinek – amikor meglátta a működő gépet – szinte hallani lehetett, amint leesik a kő a szívről. Megbízatása az amerikai nemzetbiztonságra vonatkozott, azt ellenőrizte, hogy a gépben alkalmazott technológia nem vándorolt-e más, pl. hadászati területre.

Híres volt blikk diagnózisairól is. Egyszer bement hozzá egy öltönyös beteg. Mielőtt a beteg megszólalt volna, ránézés után megkérdezte: „Mikor kezelték a maga luesét?” Megérzése később igazolódott, ugyanis a lues egyik késői szövödménye az aortitis jellegzetesen a nyaki szerveket is érinti és az ádámcsutka szisztolés pulzációját okozza, ami a nyakkendő fölött is látszott. Arra tanította a medikusokat és ifjú doktorokat, hogy ha bemennek egy kórterembe, érezzék és éreztessék, hogy minden beteghez közük van, nem csak ahhoz az egyhez, aki miatt bementek. Mindig körül kell nézni és mindenkinek meg kell adni a lehetőséget, hogy panaszkodjon, kérjen. A bioetikai kérdések nagyon fontosak voltak a számára.

A tenisz

Tomcsányi János, a Budai Irgalmasrendi Kórház osztályvezető főorvosa elmondta, mit tanult Naszlady Attilától. Íme, néhány közülük: fontos a fizikális vizsgálat; ha felfedezünk egy betegséget, fel kell tenni a kérdést, milyen más kórképre utalhatnak a leletek; mindig ki kell állnunk az elveinkért; senkinek sem szabad ártani.

Szólt a harmadik területről, ami nagyon fontos volt Naszlady professzor életében: a sport. Futásban száz méteren 11,2 mp volt az ideje, és a gyorságának hasznát vette utolsó éveinek kedvenc sportjában, a teniszben. Heti ötször két órát játszott. Halála előtt egy hónappal az egyik, nála tíz évvel fiatalabb kollégája megdicsérte, amiért elért egy reménytelennek látszó labdát. Ez volt a válasza: Légy nyugodt, mire nyolcvan éves leszel, te is eléred!

A teniszpályán érte a halál. „Ha valaki szépen tud meghalni, az morális tartást, célt, derűt ad” – szól a mondás. Tomcsányi professzor ezt egy kicsit átalakította, hogy tökéletesen alkalmazható legyen Naszlady professzorra: „Akinek morális tartása van, az szépen tud meghalni.”



Vámos Éva

A Morlin ház titkai...

Morlin Franciska a konferenciaszervezők gyöngye. Nem csupán a sok-sok év tapasztalata teszi azzá, hanem lény szerint az: finom és szerény, emellett elegáns, mintha régi idők nemesi családból származó leánya valahogy idecsöppent volna a modern idők nőket sem kímélő munkaáradatába. Akárcsak ő, ősei is kapcsolatban álltak a gyógyítással. Ükapja Bókay Jánossal megalapította a Bókay Klinikát, dédapja pedig az Országos Korányi Tbc és Pulmunológiai Intézet elődjének, az Erzsébet Királyné Szanatóriumnak volt alapító tagja.

Közel húsz éve szervezi a tüdőgyógyász rendezvényeket, már-már tiszteletbeli tüdőgyógyásznak tartja Önt a szakma. Ön is így érzi?

– Teljes mértékben. Testileg, lelkiileg, érzelmiileg is erős az összetartozásunk. Ez mindkét félnek jó, mert mi ismerjük a tüdőgyógyászokat, valamint a cégeket, akiket kapcsolatba lehet hozni velük, például szponzorként vagy kiállítóként. Mivel értjük egymás igényeit, kölcsönösen tudunk segíteni egymásnak. Talán ezért is alakult úgy,

hogy szinte minden rendezvényüket mi szerveztük és remélem, szervezzük a jövőben is. A konferenciaszervezés velejárója, hogy szinte minden mozzanata érdekes. Sok világot látunk, emberit és szakmait. Ha egy profeszor elnyer egy konferenciát, az élete egyik főműve, és nagyon felemelő ennek részesévé válni.

Emlékszik még az elsőre?

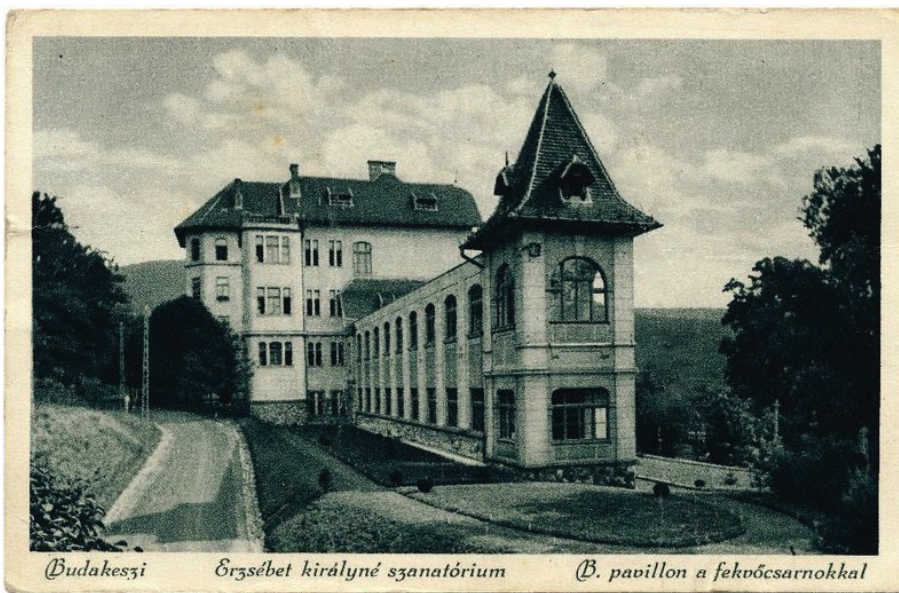
– Hogyne emlékeznék! 1998-ban Székely Edgár, Molnár Borbála,



Strausz János és Baktai György szervezték a Bronchológus Világkongresszust, első alkalommal hazánkban, Budapesten. Az esemény egyébiránt az egész tüdőgyógyász szakma számára nagyon jelentős volt, és olyan sokan érkeztek szerte a világból, hogy a Budavári Hilton mellett a vele szemben álló Magyar Kultúra Alapítvány épületét, is benépesítettük. Borbála gyönyörű egyenruhát készíttetett, még nekünk is, a zalaegerszegi ruhagyár lelkes közreműködésével. Nagyon szerettem velük dolgozni, mert rendkívül vidám, jó hangulatú bizottság volt. De meg kell, hogy valljam, mindegyik tüdőgyógyászáról elmondhatom ugyanezt. Csupa siker kötődik hozzájuk. Nagyon szeretem őket, és tényleg lehetetlen mind-egyikőjüket felsorolni, de nagyon jó volt együtt dolgozni a már említettekén kívül Kovács Gáborral, Ostoros Gyulával, aztán Kozma Dezsővel (a közel kétezer fős WHO Konferenciával egybekötött MTT Nagygyűlés főszervezőjével 2000-ben), de így akár az egész Tüdőgyógyász Társaság elnökségét felsorolhatnám. Olyan munkakapcsolatokról van szó, amik baráti szálakká szövődtek. Évente 4–5 rendezvényt szervezünk, 2 évente nagygyűlést, 2 évente Bronco

Munkatársaimmal





Budakeszi Erzsébet királyné szanatórium B. pavillon a fekvőcsarnokkal



Így kezdtem ott, majd 2002-ben a Chemol Travelhez kerültem és azóta is ott vagyok, csak éppen a tulajdonos már dán, és a név is megváltozott.

Úgy tudom, a Morlin család tüdőgyógyászzal való kapcsolata generációkkal ezelőttre nyúlik vissza.

– Amit tudunk, hogy ükapám, Morlin Imre jogász egy jó barátjával, Bókay Jánossal alapított egy szegény gyermekklinikát, ami a mai napig áll, és a Bókay nevet viseli. Kovács Gábor azonban meglepett. Ő ugyanis az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet archív papírjai között megtalálta azt a dokumentumot, mely szerint dédapám, szintén Morlin Imre, a Korányi elődjeként 1901-ben átadott Erzsébet Királyné Szanatórium alapító igazgató tanácsának tagja volt. (Tudomásom szerint az is szegénykórház volt eredetileg.) És hogy miként találkoznak a kései utódok? Unokaöcsém, mint a Fibrózis Munkacsoport vezetője, kutató orvosként dolgozik a Bókay Klinikán, én pedig szinte napi kapcsolatban működöm együtt a tüdőgyógyász kongresszusok kapcsán a Korányi Intézet tüdőgyógyászaival. Egyébként a gyökerek, az ősök értéket, de felelősséget is jelentenek, nem hozhatunk szégyent a nevükre.

konferenciát, számos továbbképzést és a többi szekció konferenciáját, valamint a COPD-napokat. Idén áprilisban szerveztük Szilasi Marikával egy nagyszabású Pulmo kongresszust, júniusban lesz az Epidemiológus Szekció konferenciája és az év második felében kerül a bronchológus valamint az onkopulmonológus. És talán nem is gondolnák, de kell is az a két év az előkészületekre, ami a nagyobb események között eltelik.

Milyen izgalmak, vagy éppen mulatságos helyzetek kísérhetnek egy-egy konferenciát?

– Izgalmak mindig vannak, de mindig mindent megoldunk, mert meg kell oldani. Eljön az előadó és megérkezik időben? Elkészül az konferenciátáska? Ideér a nyomdából az absztrakt kötet? A mulatságos helyzetekből pedig könyvet lehetne írni, annyi van.

2005-ben elnyerte az év rendezvényszervezője címet. Mivel lehet ezt „kiérdemelni”?

– A tudományos konferencia szervezéséhez sokkal több kell, mint mondjuk egy céges rendezvény esetében. Szükség van a nagy tapasztalati háttéren kívül egy komoly infrastruktúrára (rendezvényszervező szoftverre például) és természetesen a tudományos szervező bizottságokkal kialakított jó viszonyra. A Műemlék Felügyeletnél kezdtem a pályafutásomat 34 éve, nemzetközi előadóként. Az akkori főnököm, Román András konferenciát szervezett és engem kért föl az ügyek koordinálására. Az IBUSZ volt a rendezvényszervező cég, és Kövesdi Gabriella útközben megkérdezte, nem tudnék-e valakit hozzájuk beajánlani, mert munkatársat keres. Hát én magamra gondoltam, mert rájöttem, hogy pontosan erre vágyok.

Áll egy Morlin-ház a Kossuth Lajos utcában. Talán Ön is ott nőtt fel?

– Nem, mert az ükapám testvére, Emil építette ezt a kívül-belül gyönyörű bérházat egy másik Morlin-ház helyébe, és az ő tulajdonában volt. Egyébként onnan a Bókay-barátság, mert ők béreltek lakást a második emeleten. Még a háború előtt eladták a házat, aztán államosították, de a rendszerváltást követően még jó állapotban működött. Szomorúan láttam azonban nemrégiben, hogy bezárták, teljesen üres, és így könnyen az enyészeté válhat, hiába műemlék. Az én ükapám egy La Roche lányt vett feleségül, Irént, és az ő tulajdonukba egy szép villa került a Gellért-hegyen.

Biztos, hogy sokat dolgozik. Azután minek szenteli idejét?

– Gyerekkorom óta van egy nagy, 30 fős baráti társaság, velük sokat va-



A legmagasabb szakmai elismerést már megkapta, vannak azért még nagyszabású tervei?

– Lassan a vége felé érek, szeretném szépen befejezni, ami feladat még hátravan. 2017-ben lesz egy ideggyógyász világkongresszus, amit egy barátom szervez orvosi oldalról, neki megígértem, még számíthat rám. Már megkezdtuk az előkészületeket. Erre és minden másra 8-an (a Gyeseen lévő kis mamákkal együtt 10-en) vagyunk kötetlen munkaidőben 12 órában, az esemény körül szinte pihenő nélkül. A szakmából adódik a szolgálat, persze más fajta, mint az orvosoké. Mi a konferencia szakmai stábját szolgáljuk, hogy sikeres legyen, és mi adjuk a szórakoztatást, szeretnénk örömet, jó érzést, ellazulást „szervírozni” a szakmaiság

mellé. Mindezt csak szeretettel lehet csinálni, megőrizve a korrektséget és tisztességet. Egyértelműen a szeretet a legfontosabb számomra. Nincs férjem és gyermekem, de van nagycsaládom, ahol gyakran én vagyok az ügyeletes pótnagymama. Mivel istenhívó vagyok, hiszem, hogy jöttem valahonnan és tartok valahova, és közte vannak rám bízott feladatok, amiket igyekszem tőlem lehetőleg jól csinálni, hiszen egyszer számadással tartozom majd értük. Számomra egyértelmű, hogy bajban, vagy amikor nem tudunk megoldani egymagunk valamit, mindig teremődik segítség, kapunk irányítást, támogatást. Nagyon bízom a gondviselésben és hiszem, hogy a dolgok nem véletlenül történnek.

Gubcsi Anikó

gyok. Együtt megyünk például síelni, amikor is a friss hegyi levegőn rövid idő alatt teljesen ki tudok kapcsolni, fel tudok tölteni. Az országban kalandozunk biciklivel is együtt (oda már csak fele létszámmal). 5 napon át 30 km naponta, minden este más-hova érkezünk, és közben hódolunk a helyi kultúrának is. Koncert, színház, utazások – erre is van mindig társaságom, és mellékesen, szépirodalom olvasása nélkül el sem tudok aludni. Tolsztoj Háború és békéjéből részleteket tudok kívülről, annyiszor elővettem, de kedvelem a novellákat és az életrajzokat. Mozart, Beethoven, Bach, Mendelssohn, Csajkovszkij számomra az igazi zene a hangulatomtól függően, de lehet jó akár egy jazz is, mert a jó zene, az jó zene.



Jól működik a tüdőgyógyászati „szimatom”

Lassan negyedszázada, hogy Fogl Magdolna háziorként gyógyítja a betegeket, ám az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben eltöltött tizenkét év egész pályáját meghatározta. Most arról beszél, hogyan látja a szakmát a háziorkossá lett pulmonológus, és mit jelent számára a tüdőgyógyászati múlt.

Mennyi időt töltött el a tüdőgyógyászatban?

– Frissen végzett orvoscént a belgyógyászati pályára készültem. 1976-ban Zircre kerültem, a veszprémi kórház kihelyezett intézetébe, ott dolgoztam belgyógyász szakorvos jelöltként 1979-ig. Ebben az időszakban szemléletváltás következett be a tüdőgyógyászatban, nyilvánvalóvá vált, hogy a nem tébécés tüdőgyógyászati betegségek sok szempontból kapcsolódnak mind a belgyógyászathoz, mind a kardiológiához. A Zircen megszerzett belgyógyászati gyakorlatom miatt

Schweiger Ottó professzor, a Korányi akkori igazgatója örömmel vette jelentkezésemet és 1979. október 1-jével felvett az intézetbe. Sokféle kihívással szembesültünk abban a tekintetben, hogy a páciensek társbetegségeit is kezelniünk kellett, hiszen nem voltak egykönnyen áthelezhetőek más, hagyományos belgyógyászati osztályokra. A modern aneszteziológia jóvoltából egyre súlyosabb légzőszervi állapotban lévő betegeket operáltunk, az ő előkészítésük, belgyógyászati megítélésük is a mi feladatunk volt. Nagyon jól tudtam tehát hasznosítani a korábbi



tapasztalataimat, és 1981-ben le is tettem a belgyógyászati, majd 1983-ban a tüdőgyógyászati szakvizsgát.

Miért lesz egy tüdőgyógyászból háziorkos?

– A nyolcvanas évek második felében vált aktuálissá a szívritmuszavarok modern gyógyszeres terápiája. Tanulmányozni szerettem volna ezeket az újfajta szereket, mert az akkoriban alkalmazott inhalációs hörgőtágítókkal való együttadásuk például szapora szívverést idézett elő a betegeknél. Ezért néhány hónapot a Margit Kórház kardiológiai profilú belgyógyászati osztályán töltöttem tapasztalatszerzés céljából. Éppen letelt volna a továbbképzésem, amikor az osztályt vezető Holló János főorvos úr felvetette, hogy nyugdíjazás miatt megüresedett az osztályhoz tartozó háziorkosi praxis, lenne-e kedvem átvenni. Úgy éreztem, a sorstól kaptam ajándékba ezt a lehetőséget, mert két kisgyerek és egy baleseti sebész férj mellett egyre nehezebbé vált a kórházi munka. Így jöttem ki főváros harmadik kerületében levő körzetbe 1991 márciusában.





Milyen arányban csapódnak le a tüdőgyógyászati betegek az Ön praxisában?

– A betegek majdnem fele olyan felső- és alsó légúti panaszokkal érkezik – főleg a téli időszakban –, amelyek kezelésében sokat számít a tüdőgyógyászati gyakorlat. Itt, a körzetben sokkal nagyobb hasznát veszem a pulmonológiának, mint a belgyógyászatnak. Talán könnyebben megérzem, mikor kell a kollégák segítségét kérni, és a személyes kapcsolataim révén hatékonyan tudom menedzselni a páciensek megfelelő helyre való irányítását. Jól működik a tüdőgyógyászati „szimat”, ami sokszor segít, amikor valamilyen daganat meglétére gyanakszom. Egy visszatérően náthás betegnél pedig hamarabb eszembe jut az allergiás háttér, illetve tartós köhögésben, amikor nincs orrfolyásos tüsszögés, felmerül bennem az asztma gyanúja. Bátorabban merek bizonyos terápiákat – ad abszurdum hosszabb ideig tartó antibiotikum kúrát – alkalmazni. Az is biztos, hogy az átlagnál gyakrabban kérek röntgent, hiszen a tüdőgyulladás túlnyomó többségben csak így állapítható meg biztonsággal.

Mennyire együttműködőek a betegek?

– Hallgatnak rám, sokkal inkább, mint annak idején, az osztályon fekvő betegek. Ezt annak köszönhetem, hogy belélték az életükbe, ismerem a családjukat, így lelkiebben jobban tudom „zsarolni” őket, mint egy kórházi orvos. Rá tudom venni őket, hogy mutassanak példát a családjuk fiatalabb tagjainak: tegyék le a cigarettát, menjenek el a szűrésekre, adassák be a védőoltásokat. Nincs okom panasz-

ra, mert nagyon jól együttműködő páciéntúrám van. Ilyen szempontból a munkám egész más, mint a főváros sűrűjében praktizáló kollégáké, akiknek vélhetően keményebb dolguk van a nehezebben szót értő betegekkel.

Hogyan látja innen, a háziorvosi székéből a tüdőgyógyászat helyzetét?

– Úgy látom, hogy sok minden fejlődött. Óriási dolog, hogy létezik már rehabilitációs lehetőség a krónikus légzőszervi betegek számára. Nagy előrelépés, hogy olyan modern inhalációs készítmények állnak rendelkezésre az asztma kezelésében, amelyekkel jól kontrollálható a betegség, és a betegeknek nem kell feltétlenül kórházba feküdniük. Megnőtték a daganatos betegek túlélési esélyei is. Annak idején a tüdőrákosoknak minimális sanszuk volt, akit nem lehetett megoperálni, annak gyakorlatilag csak tovább húztuk a szenvedését. Ma már vannak reményt keltő esetek, és a célzott terápiának köszönhetően javulásban bízhatnak azok is, akik valamilyen okból nem műthetők.

Hatalmas dolog, hogy kézzelfoghatóvá vált a tüdőtranszplantáció. Annak idején a fibrózisban szenvedőket csak nagydózisú szteroidokkal és bizonyos daganatellenes szerekkel tudtuk kezelni és még emellett is gyorsvonati sebességgel romlott az állapotuk. Ez a betegcsoport igen nagy szenvedésnek van kitéve, gyakorlatilag percnként tizenhatszor munkaként kell, hogy megélje a levegővételt. A transzplantáció esélyt ad ezeknek az – általában fiatal – embereknek nem csak a túlélésre, hanem arra is, hogy normális, teljes életet élhessenek. Ami 1991-ben még Verne-regénybe illő elképzelés volt, lassanként mindennapos rutinná válik. Nekem is van egy betegem, aki nemrég jött haza Bécsből, új tüdővel. Amit viszont problémásnak tartok, az a tüdődaganatok korai felismerése. A tüdőszűrés ugyanis nem igazán alkalmas erre, nem is erre találták ki, hanem a tébécé kiszűrésére.

A tüdőgyógyászati múlt nekem abban segít, hogy adott esetben hamarabb esik le a tantusz, és gyanú esetén haladéktalanul a kollégák értő kezeire bízom a betegeimet. Tudok segíteni abban is, hogy azok az általában hipertóniás, túlsúlyos férfiak, akikről a feleségük révén tudom, hogy elviselhetetlenül horkolnak, alváslaborba kerüljenek. Az alvási apnoe egy tipikusan olyan terület, ahol a belgyógyászat és a pulmonológia szorosan összekapcsolódik. Többek között ezzel is volt alkalmam mélyrehatóan foglalkozni a Korányi Intézetben. Sokat tanultam ott, és örökre megjegyeztem Schweiger professzor és Maróti Antal főorvos szavait: nem egy szervet, hanem az embert egészében kell gyógyítanunk.

Boromisza Piroska



Egy szubalpin éghajlatú szanatórium

700 méterrel a tengerszint felett...

Új sorozatunkban a hazai tüdőgyógyintézeteket mutatjuk be. A trianoni békeszerződés nyomán Magyarország elvesztette hegyvidékeinek jelentős részét, ezzel együtt a magaslati gyógyhelyeket is – abban az időszakban, amikor évente mintegy húszezer beteg halt meg túbécében. A tuberkulózis elleni küzdelem élharcosai elérték, hogy a Mátrában 300 ágyas szanatórium épüljön. A Mátrai Magyar (Királyi) Horthy Miklós Gyógyintézetet 1932-ben avatták fel, ma Mátrai Gyógyintézet néven és országos intézetként új infrastruktúrával, 385 ágyon várja a gyógyulni vágyókat.

Annak idején a gyöngyösi Nagy-Somor rét területét jelölték ki a gyógyintézet helyeként, hiszen ideális tulajdonságokkal rendelkezett a tüdőbetegségek gyógyításához: 650–700 méter tengerszint feletti magasság, szubalpin éghajlat, ráadásul az országos átlagot jóval meghaladó nap-sütéses órák.

1932. június 15-én ezen a réten nyílt meg Közép-Kelet Európa legmodernebb és Magyarország legnagyobb közegészségügyi intézménye, a Mátrai Magyar (Királyi) Gyógyintézet mely a korabeli férőhely kapacitásokhoz mérten kiugróan magas, 300 ágyas befogadó képességgel várta a túbécében és egyéb légzőszervi megbetegedésben szenvedőket. A szanatóriumot az akkori legkorszerűbb eszközökkel szerelték fel. Kezdetben az ápolásért fizetni kellett, de miután létrejött az Országos Betegbiztosítási Alap, a szegény sorsú emberek ingyenes ápolásban részesülhettek. A mai, kékestetői egységet, mely a maga korában méltán viselhette „az ország első klimatikus gyógyszállója” megnevezést, 1932-ben adták át. A gyógyszálló elnevezés nem véletlen. Tulajdonosa, Csonka László ugyanis az alkalmazott terápiát teljes egészében a klimatikus viszonyokra építette. A háborúban egy évig német hadikórházként működött, ez



idő alatt berendezéseinek egy részét elhurcolták, másik része megsemmisült. 1945 novemberében ismét kaptak nyitottak és betegeket fogadtak. A szomorú múlt emlékét ma is hűen őrzi az intézet mátraházi egységének területén található katonatemető.

Az 1940-es évek gazdasági nehézségeinek és csapásainak ellenére Csonka László újult erővel arra törekedett, hogy Kékest, ha nem is teljes egészében, de rendbe hozza és újraindítsa. Utolsó tartalékait is a szálloda helyreállítására fordította,

mikor 1949-ben a szállodát államosították. Az államosítás után 1950-ben az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alá tartozott, s mint Magyarország magaslati gyógyintézete működött 270 ágygal.

Ami a betegek és a szakma számára sikerként, az intézet számára hátránnyként jelentkezett. Új impulzusként érintette a szanatóriumot, hogy a tbc elleni hatékony gyógyszerek eredményeként az újonnan jövő betegek száma lecsökkent, ezért változtattak az intézet feladatkörén, megkezdődött a pulmonológiai átállás.

Közben számos sikeres és időnként vitatható átszervezés történt; különösen meghatározó szervezeti módosítás volt, hogy 1980. január 1-ével a három mátrai szanatóriumot – Mátraháza, Kékestető, Parádfürdő – az Egészségügyi Minisztérium Mátrai Állami Gyógyintézet elnevezéssel integrálta. (Később Parádfürdő ismét önálló lett.) Nem hagyták érintetlenül Mátraházát a folyamatos forráskivonások sem. Az ágyszám leépítés következtében csökkent a finanszírozott ágyak száma; elköltözött az intézetből a traumatológiai osztály, az országos szanatóriumi beutalási jogkör megyei ellátásra módosul.



– Nagyon nagy hiba volt, hogy a pulmonológiát nem emelték arra a szintre, mint a kardiológiát – állítja **Urbán László** pulmonológus és onkológus, a mátrai intézet főigazgató főorvosa, egy interjúban. – A pulmonológiát a mai napig a szegénységgel és a fiziológiával azonosítják, ami nem igaz. Rengeteg kollégának van ráépített szakvizsgája, legyen az belgyógyászat, onkológia vagy allergológia és klinikai immunológia, tehát a pulmonológusok igenis tudnak valamit. –

Úgy véli, a hazai pulmonológiát csak úgy lehetne a helyére tenni, ha emelnék a szakmai presztízsét. A szakma jól szervezett gondozói hálózattal rendelkezik, ami egyedülál-



A Mátrai Gyógyintézet központi épülete, 1934 (Fotó: Fortepan)

Urbán László Ungváron született, már kicsi korában arra készült, hogy orvos lesz, aki a dongalábú gyerekeket fogja gyógyítani. A gimnáziumban hivatalosan nem volt magyar történelem oktatás így egy vállalkozó szellemű magyar tanárnő segítségével lopva tanulta meg a magyar történelmet. Kárpátalján a magyarok nagyon nehezen kerülhettek be egyetemre, magyar hallgatót jogi egyetemre nem is vettek fel. Az egyetemen nagyon magas volt a ponthatár, ráadásul a magyarok részére numerus clausus volt: évente csak hét magyar hallgatót vehettek fel az orvosira. Így Urbánnak harmadszori nekifutásra sikerült a felvételi. Az egyetem után körzeti orvosként kezdte, majd miután áttelepült Magyarországra, hamarosan elhelyezkedett az edelényi kórházban, s ott 22 évig dolgozott. Második alma matere Debreceni Egyetem, hiszen itt lett klinikai immunológus, allergológus és itt védte meg PhD-ját. Edelény után Győr következett, ahol már az onkológiai szakvizsga birtokában egy onko-pulmonológiai centrum létrehozása volt a feladata, miután a pulmonológia visszakapta az onkológiától a tüdőrák kezelését. 2011. június 15. óta a Mátrai Gyógyintézet főigazgató főorvosa.



ló Magyarországon, van egy jól szervezett országos intézete, ami egyben módszertani központ is, és ezt nem lenne szabad feladni. Ami a tüdőgyógyászati hálózat jövőjét illeti, Urbán szerint a gondozók ma már szakrendelői munkát is ellátnak, járóbeteg-rendelést végeznek. Manapság, ha valaki egy hétnél tovább köhög, akkor a gondozóba küldik, és szakorvosi vizsgálatra kerül. Rég áttértünk a tébécéről a tüdőrák szűrésre, szűrni kell a lakosságot, a dohányosokat célzottan, erre a gondozói hálózatot kellene fenntartani. Mindközben ne feledkezzünk meg arról sem, hogy tuberkulózis volt, van és lesz.



A Mátrai Gyógyintézet központi épülete, 1959 (Fotó: Fortepan)

Az, hogy tébécés betegtől most éppen kevesebb vagy több van, hullámzó görbe, időszakos kérdés, s most talán kevesebb van, de később emelkedhet.

A pulmonológiát az a veszély fenyegeti, hogy az onkológia elviszi a tüdőrák kezelését, a belgyógyászat meg a COPD és az asztma kezelését, így a pulmonológia, mint önálló szakma megszűnik. A főigazgató a Lélegzet további kérdéseire válaszol-

va elmondta, hogy mióta átvette az összevont intézetek vezetését, szervezői és gyógyítói munkát egyaránt végez. A magyarországi tüdőgyógyászat, sajnos nem nagyon vonzó a fiatalok számára. „Remélem ez változni fog, de egyelőre nincs olyan „reklámja” mint a kardiológiának.” Azt viszont jónak tartja, hogy minden kórház állami irányítás alá tartozik. „Ne egy „laikus” testület döntsön szakmai

konceptiókról, mint az önkormányzati irányítás időszakában.”

Mekkora jelenleg a beteglétszámuk, a megyén kívül milyen kört lát el az intézet?

– Az intézet két progresszivitási szinten Heves-megyét, három progresszivitási szinten Heves- és Nógrád-megyét látja el. Nagy ambuláns forgalmunk van, és aktív forgalmunk is nagy. Az aktív osztályokon 70% feletti a kihasználtság, a rehabilitáción 100%. A rehabilitációs és a krónikus ágyainkra országos beutalási lehetőséggel rendelkezünk, speciális klimatikus adottságainknál fogva. Ez utóbbira alapozva olyan gyógyító-, rehabilitációs- és gyógyturisztikai központ kialakítását tűztük ki célul, amely biztosítja a magasabb színvonalú gyógyító, egészségmegőrző és rehabilitációs egészségügyi szolgáltatásokat.

Felhasznált irodalom:
Matrahaza.hu, Amega
Csák Elemér



A Mátrai Gyógyintézet bejárata, 1962 (Fotó: Fortepan)

A népdal és a tanyasi élet szerelmese...

Kecskeméten, a Piarista téren két történelmi korszak néz egymással farkasszemet: a rendi gimnázium patinás épülete és a szocreál stílusban felhúzott Bács-Kiskun megyei rendelőintézet. Az utóbbiban irányít, gyógyít, beszélget a betegeivel, anekdotázik és jellegzetes hangján nevet jóízűen a tüdőgondozó intézet vezetője, Pánczél Gyula pulmonológus főorvos. Ő az a doktor, aki ránéz a hozzáfordulóra és máris tudja, mit kérdezzen tőle, hogyan fogalmazzon érthetően A váróban ülve, és hallgatva az ajtón kiszűrődő hangokat egy kicsit irigylem a vidéki betegeket, a fővárosban sosincs ennyi idő egy páciensre.



A főorvosi szobában az íróasztal „tacepaokkal” teli: „mindent felírok, nehogy elfelejtsem” jelszóval. A káosz-nak tűnő papírhalomban tökéletesen tudja, hogy mi hol van. Ismerem ezt a metódust a saját asztalomról. A falon egy fantasztikus logó, hetvenedik születésnapjára kapta a gyerekeitől. A számítógépes tervezés eredménye egy fa. A törzse a légsző, az ágakból nőnek ki a hörgők az egész kerete a tüdő két fele mintegy lombot alkot és alatta táncolnak az énekesek. Merthogy a főorvos közismert kedv-

telése a népdaléneklés. Sok éve lelkes tagja az Aranypáva-díjas Tánczos Péter Citera és Népdalkörnek. Ma is minden pénteken délután 3 és este 7 óra között énekelnek, próbálnak a következő fellépésre. A következő Kecskeméten rendezendő tüdőgyógyász konferencián például a kulturális műsor keretében a kollégák őket is hallhatják.

Honnan ez a kötődés a nép hangjához a szó szoros és átvitt értelmében?

– Minden otthonról jött, Kerekegyháza-ról a négygyermekes családból,

a tanyavilágból. Embert próbáló gyerekkor a több kilométeres gyalogúttól az iskoláig, a föld tisztelete és megmunkálása, az állatok szeretete és azok ellátása, édesapám korai elvesztése és a mama segítése mind, mind testet-lelket edző kihívás, és egyben ihlet a népdalhoz. –

Mert az tud igazán népdalt érteni, értékelni és szívből átadni, aki ennyi mindent megélt, mint Pánczél Gyula. Érdeklődése, a történelmi események – a nagypapa kulák volt és megkapta érte a magáét, az unoka szemeláttára az udvaron – arra sarkallták, hogy tanuljon, kiemelkedjen, orvos legyen. A gimnáziumi évek már Kecskeméten telnek, utána Szegeden szerez diplomát az általános karon. A végzés után Kecskeméten a megyei kórházban a tüdőgyógyászati osztályon ismerkedik a gyógyítással és itt lesz szakorvos is. Később a másod főorvosból osztályvezetővé, majd intézetvezető főorvossá nevezik ki. Ma is ebben a pozícióban gyakorolja a hivatását. Szakterületén a légúti megbetegedések, az asztma és az egyre terjedő COPD áll az érdeklődése középpontjában.

A közelet is vonzotta, a rendszer-váltást követően 1990 és 1994 között országgyűlési képviselő volt.



Annak idején parlamenti munkája során közreműködött a nemzeti parkok szétosztásának megakadályozásában. A Kiskunsági Nemzeti Park vezetői külön elismerték tevékenységét. Városa egészségügye, szociális helyzete is szívügye az esélyteremtési bizottság tagjaként.

A tanyasi életjeles ismerője ma is tanyán él. Kecskemét szélén sikerült otthonra lennie a családjával. Két hold földet művel, ha ideje engedi, a fái az égig érnek, a gyümölcsfákat annak rendje és módja szerint metszi és permetezi, egyébként a vélemé-

nye szerint a növény ott nő, ahol akar. Csibék, tyúkok, kakasok, sőt a dúcokban galambok veszik körül a házat, kutya, macska kergeti egymást. A föld egy része focipálya, néha olyan lurkók kergetik ott a kerek bőrt, akiről azt se tudja kicsodák.

A nagy terület minden év szeptemberében a Pánczél fesztivál színtere. Ilyenkor gyűlik egybe a hatalmas család apraja-nagyja, végre elbeszélgetnek egymással, ismerkednek a régi és az új családtagok. Vendéglátójuk ugyanis azt tartja, ne egymás temetésén találkozzanak egymással a rokonok, hanem életükben örüljenek egymásnak. A jeles eseményre eljönnek a szomszédok és a munkatársak, valamint a barátok is.

A nagycsaládból jött tüdőgyógyász maga is négy fiú édesapja. A legidősebb fia, Gyula angol szakos tanár, Ádám a következő a sorban szájsebész lett, Angliában élt és két éve hazatért. Miklós szintén orvos, háziorvosként dolgozik Kecskeméten. József a legifjabb még középiskolás, vegyészmérnök akar lenni, mindenesetre már megvan a felsőfokú angol nyelvvizsgálója és intenzíven tanul a sportolás mellett spanyolul. A ház asszonya mindent észben tart, figyelmezteti a férjét a következő teendőkre, programokra, intézménylókra és a család minden tagjának dolgaira ügyel. Közben művészi szinten kézimunkázik, meglepi és elkápráztatja műveivel a családtagokat és a barátokat. Ilyen háttérrel valóban meglehet felelni a betegeknek, a kollégáknak, a városvezetésnek, és legfőképpen önmagának.

Várhegyi Andrea

Nem szedatív antihisztamin¹

Allergiás rhinoconjunctivitis

és urticaria tüneti kezelésére¹



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Berlin-Chemie/A, Menarini Kft.
2040 Budaörs, Neumann J. u. 1.
Tel.: 23/501-301

Lendin[®] 20 mg tableta,

Rövidített alkalmazási előírás

Összetétel: 20 mg bilasztin tablettánként. **Javallatok:** Allergiás (szezonális és perennialis) rhinoconjunctivitis és urticaria tüneti kezelése. **Adagolás és alkalmazás:** 12 éven felüliek: 20 mg (1db tableta) naponta egyszer. A tablettát szájon át az étkezés vagy gyümölcsle ivása előtt egy órával, vagy két órával ezt követően kell bevenni. A bilasztin biztonságossága és hatékonysága 12 éven aluli gyermekek esetében nem bizonyított. **Vese- vagy májkárosodás:** nincs szükség az adagolás módosítására. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával, a bilasztinnal vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Leggyakoribb mellékhatások (>0,1%):** fejfájás, álmoság, szédülés és fáradtságérzet. Ezek a mellékhatások hasonló gyakorisággal fordultak elő a placebo-t szedő betegeknél is. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). OGYI-T-21640/01-03. Alkalmazási előírás dátuma: 2012.11.27. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! Ártamogatásban nem részesül. A dokumentum lezárásának időpontja: 2014.10.29. A dokumentum érvényességének időpontja: 2015.09.18.

1. Lendin[®] Alkalmazási előírás. (2012.11.27.)

JAVULÓ

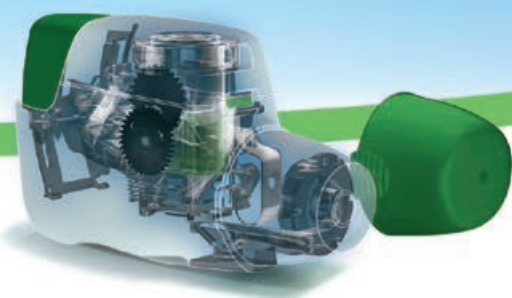
KORA REGGELI, NAPPALI ÉS ÉJSZAKAI

COPD TÜNETEK¹



**M BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.
2040 Budaörs, Neumann J. u. 1.
Tel.: 23/501-301



BRETARIS[®]
Genuair[®]

Bretaris Genuair 322 mikrogramm inhalációs por

Rövidített alkalmazási előírás: Hatóanyag: 322 µg aklidíniumnak megfelelő 375 µg aklidínium-bromid leadott dózisonként. Javallat: A Bretaris Genuair fenntartó hörgőtágító kezelésként a krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szenvedő felnőtt betegek tüneteinek enyhítésére javallt. Adagolás: A javasolt adag 322 mikrogramm aklidínium belégzése naponta kétszer. Ellenjavallatok: Az aklidínium-bromiddal, az atropinnal vagy származékaival, köztük az ipratropiummal, oxitropiummal vagy tiotropiummal vagy a készítmény segédanyagával (laktóz-monohidrát) szembeni túlérzékenység. Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések: Cardiovasculáris hatások: A megelőző 6 hónapon belül myocardialis infarctuson átesett, a megelőző 3 hónapon belül instabil anginában, illetve újonnan diagnosztizált arhythmia-ban szenvedő vagy a megelőző 12 hónapon belül a „New York Heart Association” szerinti III-as és IV-es funkcionális osztályba tartozó szívelégtelenségben szenvedő betegek esetében a Bretaris Genuair-t csak óvatosan szabad alkalmazni. Az ilyen betegek kizárásra kerültek a klinikai vizsgálatokból, és ezeket az állapotokat az antikolinerg hatásmechanizmus befolyásolhatja. Leggyakoribb mellékhatások (>0,1%): Sinusitis, nasopharyngitis, fejfájás, homályos látás, tachycardia, palpitáció, köhögés, dysphonia, hasmenés, szájszárazság, kiürítés, vizketés, vizeletretención. Kiadhatóság: Kizárólag orvos rendelvényhez kötött gyógyszer. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! EU Y 12/78/001-003 Alkalmazási előírás dátuma: 2014 november. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! Közfinanszírozás alapjául elfogadott ár: Bretaris Genuair 322 µg 60c: 10110 Ft. Szakorvosi javaslatra EU 90% (3b2. és 3b3. EU 90 pontok) ártámogatásban részesül. Térítési díj: 1011 Ft, az ártámogatás összege 9099 Ft. Az esetleges árváltozásról kérjük, tájékozódjon a www.oep.hu weboldalon. A dokumentum lezárásának időpontja: 2015.02.12. A dokumentum érvényességének időpontja: 2016.02.12.

▼ Ez a gyógyszer fokozott felügyelet alatt áll, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészségügyi szakemberek arra kérjük, hogy jelentsenek bármilyen feltételezett mellékhatást.

NAPI KÉTSZERI ALKALMAZÁS²

A/mirall S.A. licenz alapján

1. Besser J et al. COPD. 2013;10(4):511-22

2. Bretaris[®] Genuair[®] alkalmazási előírás (2014. május)