

Lélegzet

TÜDŐGYÓGYÁSZOK EGYMÁS KÖZÖTT

II. ÉVFOLYAM 3. SZÁM / 2015. OKTÓBER

HARCOSOK KLUBJA

TÜDŐRÁKOSOK VAGYUNK...

KÓRHÁZ ÉS TANSZÉK

A DESZKI TÖLGYFÁK ÁRNYÉKÁBAN...

GONDOZÓHÁZ

MEGVALÓSULT ÁLOM

TÜKÖRBEN

LÉLEKZUHANY...

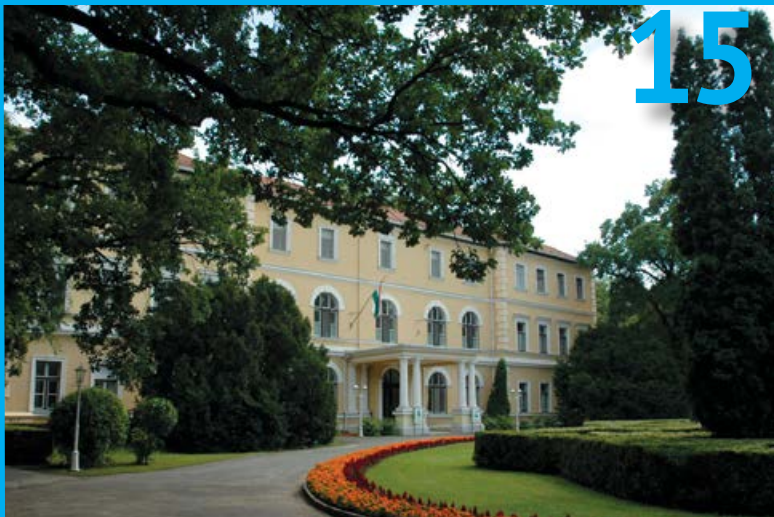


*A Magyar Tüdőgyógyász Társaság
együttműködésével és a Berlin-Chemie
támogatásával*



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.



Tartalom

- HARCOSOK KLUBJA
Tüdőrákosok vagyunk... 04
- KÉPAJÁNLÓ
Gondolatok egy festmény apropóján 07
- TÜKÖRBEN
Lélekzuhany... 09
- UTAZÁS
Az útlevelém szerint Indiában maradtam... 12
- KÓRHÁZ ÉS TANSZÉK
A Deszki tölgyfák árnyékában 15
- SZENVEDÉLY
Sisi nyomában 18
- GONDOZÓHÁZ
A megvalósult álom 20
- VALLOMÁS
Nem beszélhettem angolul Havannában... 22
- KULTUR-ORVOSTAN
„Papa, téged itt mindenki ismer?” 24
- ALGÉRIA TANULSÁGAI
„Az ember az életével mond
igent vagy nemet!” 26
- SPORT
Nosztalgiazás a tüdőgyógyász teniszkupáról 28
- PÉLDAKÉP
Addig szeretnék dolgozni ameddig
az agyam csak működik... 30
- MENARINI-DÍJ
Orsolya a rendező pályaudvar közepén... 33

Kedves Olvasó!

Őn is tudja, hogy nemcsak akkor eszünk, amikor éhesek vagyunk, hanem eszünk örömben, eszünk bánatunkban, és eszünk, ha frusztráltak vagyunk. Nem vesszük figyelembe, hogy bár a legtöbb élettani funkcióknak csökken az évek múlásával, az étvágyunkra ez sajnos nem igaz. Ráadásul az idősődéssel az anyagcserénk is lassul, kevesebb kalóriát égetünk, rakódnak ránk a kilók.

A diétáknak persze se szeri, se száma. A Google-ban például 2 millió 240 ezer találatot kapunk, ha beütjük a fogyókúra szót! Nem véletlen, hogy sokan remek üzletnek tartják, hiszen a bajban lévő könnyű rávenni, hogy csodaszert lásson a legkülönbözőbb kapszulákban, italokban, kenőcsökben. Egy jó kis Photoshop: a duci hölgy máris nádszál karcsú, és indulhat a nagy átverés a „fogyókúra biznisz” piacán. A média meg egyszerre üzeni, hogy fogj le, de közben egyél-vegyél! Tiszta skizofrénia, miközben egészségi mutatóink egyre romlanak. Szomorú tény, hogy a túlsúly-elhízás a hazai felnőtt lakosság 60%-át érinti, a hozzá kapcsolódó rizikófaktorok miatt pedig a 10 legsúlyosabb betegség közé tartozik! Hogy az elhízás mennyi bajt okozhat, azt már lassan minden kisiskolás tudja, ön meg pláne!

Mivel mindenki szeret finom ételeket enni, ha lehet egészséges maradni, ráadásul kenyvajánló nincs a lapban, így rendhagyó módon egy laikus szakácskönyvet ajánlok a figyelmébe. Egy orvos-szakmai és egy civil szervezet – MOMOT és a Kor Kontroll Társaság – receptversenyt írt ki, ahol testsúlycsökkentő illetve testsúlymegőrző ételek receptjeit keresték, melyek segítséget nyújthatnak a már kialakult betegségek kordában tartásához is. Számításuk bevált, leleményes, fantáziadús és persze egészséges ételek receptjei kerültek a szakemberekből álló zsűri asztalára!

A pályázók – és az „Egészségedre!” című szakácskönyv szerzői – között akad tisztifőorvos, dietetikus, diabéteszes, életmódréner, filmrendező, egyetemi hallgató, de még séf is! Nemcsak középkorúak, vagy idősebbek versenyeztek, több 19 éves egyetemista is kedvet kapott a főzőcskéshez, a legfiatalabb versenyző pedig a 11 éves Patrik meg is nyerte a versenyt. Igaz zabkorpával, durumlisztrel és édesítőszerrel készített fitt meggyes sütiébe édesanyja is besegített. A határon túli nyitás jegyében Szlovákia mellett érkeztek receptek a Vajdaságból, sőt még Finnországból is! A pályázat különdíjasa egy fiatal genetikus-onkológus, aki Finnországban maga fogja a Balti-tengerben csukagombócához a csukát. Csilla a halat darálja, fasírtot készít belőle, amit paradicsomos hajdinakásával tálal. Az összetevők élettani hatásáról szólva, sokan érdekes és a betegségek szempontjából fontos háttértörténetet is írtak. Tudták például, hogy a csicsóka rostokban és inulinban (probiotikum) gazdag, ezért kifejezetten ajánlott cukorbeteg, szívbeteg és fogyni vágyók számára? Vagy: az avokádó többszörösen telítetlen zsírsavakat tartalmaz, B-vitaminjai segítik az agysejtek melatonin termelését, csekély cukortartalma miatt a cukorbeteg számára is értékes.

Izgalmas ételről persze lapunkban is olvashat. Balikó Zoltán Laoszban megkóstolt sült bivalybele, igazi csemege, arrafelé. És mert az egészséges élethez a mozgás is hozzátartozik, megtudhatja, hogy a Menarini-díjas Drozdovszky Orsolya fut, Fónay Károly Sopronból teniszezik, Frank Emil Kecskemétről ma már kevesebbet kosarazik, de a sportrelikviákat előszeretettel gyűjtögeti. Nem érdemes átlapozni Losonczy György vallomását sem, szeretetről, az Amerikában elé tartott kegyetlen tükörről, és arról, hogy mit tanult betegeitől. Az is megható, ahogyan a Harcosok Klubjának tagjai Gizike és Magdika egy televíziós műsorban Bogos Krisztina társaságában büszkén és őszintén elmondják, hogyan küzdenek betegségükkel. És persze ki ne hagyják a többi írást sem!



Jó böngészést 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, tördelőszerkesztő:
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

Tüdőrákosok vagyunk...

Így jelen időben fogalmaz a két érintett hölgy. Rendhagyó írás következik, hiszen Nagyné Magdika, és Bálint Gizike a hatoscsatorna Női szemmel című 55 perces műsorában számoltak be kendőzetlen őszinteséggel, a tüdőrákkal folytatott küzdelmükről Bogos Krisztina tüdőgyógyász-onkológus társaságában. A műsor első részének írott változatát olvashatják.



Mv.: – Tehát ugyanúgy megtanítjátok a betegeket együtt élni ezzel a betegséggel, mint mondjuk egy diabéteszsel, csontritkulással, vagy éppen szívelégtelenséggel. Mielőtt tovább mennénk, nagy-nagy köszönet Magdikának és Gizikének, mert a rák még mindig tabu téma. Nem szívesen beszélnek arról, pláne a nyilvánosság előtt, hogy igen én a betegséggel megküzdő rákos vagyok, köszönöm szépen élek, és még hosszú évekig szeretnék élni, és harcolok. Hiszen innen a Harcosok Klubja.

Büszke vagyok magamra!

Másodszor nagy-nagy köszönet Kriszta, nektek, az Országos Korányi Intézetnek. Miközben az egészségügyben ma annyira meg vannak terhelve az orvosok, olyan sokan elmennek külföldre, annyi adminisztráció szakad a nyakotokra, nem elég, hogy ott álltok és gyógyítjátok a betegeket, még Harcosok Klubját is szerveztek. Ahol ti, orvosok beszélgettek a betegekkel, bizalmas, oldott légkörben, fehér köpeny nélkül.

Műsorvezető: – Témánk a Harcosok Klubja. Ne arra a klubra gondoljanak – a vásznon Amerika nagyvárosainak pincéiben működik a titkos szervezet –, amit a hasonló című amerikai filmben Jack és Taylor unatkozó gazdag menedzserként hoznak össze, hogy néha egy jó kis adrenalin lökethez jussanak. Időnként nyilvános telefonfülkéket zúznak, máskor szobrokat döntögetnek, és nagyokat verekszenek, azaz adnak és kapnak is hatalmas pofonokat. A ti klubotok valami egészen mást csinál. Ti egyébként Magdika és Gizike mindketten tüdőrákosok vagytok. Vagy voltatok?

Gizike: – Vagyunk.

Bogos Krisztina: Ez a válasz nagyon megkönnyíti a helyzetemet, mert nagyon érzékeny kérdés, hogy beszélhetünk e gyógyulásról egy tüdődagyanatos betegség kapcsán? Olyan nehezen tudjuk megfogalmazni – majd ki is fog derülni a beszélgetés során –, hogy vannak stádiumok, amikor nem garantálhatjuk a teljes gyógyulást, párhuzamban mondjuk egy antibiotikus kezeléssel meggyógyított tüdőgyulladásossal. Hiszen az lezárul, és gyógyulnak nyilvánítjuk a beteget. A tüdődagyanat esetében ez sokkal nehezebb, inkább úgy szoktam fogalmazni, hogy egyfajta krónikus állapottá tudjuk szelídíteni ezt a betegséget.



G.: – Elnézést kérek, de visszamegyek egy kicsit időben, amikor én az intézetbe kerültem és megismertem Krisztina főorvos asszonyt, nagyon megfogott a kedvessége és határozottsága, mellette pedig a tudása. Tudtam benne bízni, ez nekem nagyon sokat jelentett. Az ember mindig reménykedik, de aztán a doktornővel megbeszél-



tük szemtől szemben, hogy baj van, és utána már a kiutat kerestük.

MV.: – Ugye te vagy kettőtök közül, akinek az állapota inoperábilis volt, tehát műtét közben derült ki, hogy a daganatod nem operálható...és ez nem ma volt.

G.: – 2010-ben.

Mv.: – Mondd már meg nekem, milyen érzés, hogy amikor végre elszánod magad, és felfekszel a műtő asztalra, hogy itt vagyok, tessék engem felválni aztán felébredsz, és azt mondja neked a sebész, hogy bocsánat asszonyom nem tudtuk eltávolítani a daganatot...

G.: – Borzalmas érzés, de túl lehet jutni rajta.

Mv.: – Kiborultál?

G.: – Nem.

Mv.: – Kemény nő vagy?

G.: – Az elején még gondoltam, hogy meghalhatok, volt is bennem az érzés, hogy mindennek vége, de úgy állt hozzám a sebészeten a doktor úr, hogy van más lehetőség is. Ha ez nem sikerült, akkor próbáljunk kemoterápiát, vagy sugárkezelést! Valahol tudat alatt bíztam abban, hogy ki lehet ebből jönni.

MV.: – Akkor megtanultál együtt élni ezzel a helyzettel.

G.: – Igen és büszke is vagyok magamra, büszkén viselem, hogy a sorstól kaptam egy leckét, hogy na, most változtatni kell valamin.

Mv.: – És változtattál?

G.: – Igen. Nagy cigarettás voltam, leszoktam róla. Más az étrendem, mások az elfoglaltságaim, mint a betegség előtt. Jobban tudok szeretni...

Mv.: – Azt ne mondd, hogy jobb lett az életed!

G.: – De igen. Nem lefele nézek, hanem felfele. Minden érdekel, amit hallok, látok, és a zene lett a mindenem.

Ehhez kellett egy orvos, akiben bízni tudok és a fiam, aki megmutatta, amikor nagyon beteg voltam, hogy mennyire tud szeretni, odaadóan ápolni és gondozni.

Mv.: – Nagyon klassz dolgokat mondasz, és rengeteg energia sugárzik belőled. Magdi, neked ugye áttéted is volt már?

Mindkettő nyugton van, az agyam is, meg a tüdőm is...

Magdi: – Igen. A röntgen mutatta meg, hogy teniszlabdányi daganat volt a jobb tüdőmben. Amikor befeküdtem a kórházba és átküldtek a sebészetre, hogy a jobb oldalon tükrözzenek, csináltak egy agyi CT-t is, és a sebész közölte, hogy áttétem is van.

Mv.: – Mit éreztél, amikor ezzel a kettővel szembesülnöd kellett?

M.: – Egy kicsit el voltam keseredve.



Mv.: – Kicsit?

M.: – Igen, mert nem tudtam, hogy mi vár rám, nem foglalkoztam vele akkor sem mikor megmondták, hogy itt rákos daganat van. Az persze nagyon rosszul esett, hogy be kellett feküdnöm az osztályra 2008-ban.

Mv.: – 7 éve járod az utad, 7 éve harcolsz te is.

M.: – Igen. Sugárral szétlőtték azt a pöttyöt, utána kaptam kemoterápiát, megint sugarat, újra kemot. 3 évig 3 havonta jártam ellenőrzésre és nagyon vidáman éltem, és már szinte boldog voltam, mert 3 esztendő elteltével, csak félévente kellett mennem... és akkor megjelent két pötty a fejemben... újra jött a sugár (egy órán keresztül) aztán megint a kemo.

Mv.: – Most hol tartunk ebben a másodpercben?

M.: – Mindkettő nyugton van (az agyam is, meg a tüdőm is) most havonta járok ellenőrzésre.

Mv.: – Te Magdi, hogy lehet erről ilyen vidáman, ilyen természetesen, ilyen lazán beszélni?

M.: – Nem mondom, mikor megyek kontrollra akkor a gyomromban mindig ott a görcs, hogy istenem mit találnak, de utána, ha eljövök, és semmit nem találnak, akkor vidám vagyok és igyekszem elfelejteni az egészet.

Mv.: – Változtattál valamit az életeden?

M.: – Már nem dohányzom. Amikor megtudtam a rákot, akkor még volt otthon cigi, azt egy hét alatt suttyomban elszívtam. Rá egy hétre kerültem be a kórházba, szóltak, hogy ne dohányozz a tükrözés előtt, mert amúgy is kellemetlen. Akkor letettem és azóta nem szívom.

Mv.: – A kemoterápia mennyire viselt meg?

M.: – Az első nem viselt meg, szinte nem is kellett kihagyni egyet sem. Most harmadszorra valami erősebbet kaptam, és a harmadik csepp után olyan allergiás roham jött rám, hogy azonnal le kellett állni vele. Na, attól kihullott a hajam.

Mv.: – Gyönyörűen visszanőtt.

M.: – Szög egyenes hajam volt, és göndör nőtt vissza, ami kezelhetetlen. A fodrász tegnap jól megizzadt vele, hogy kinézzek mára valahogy.



Mv.: – Krisztina, mi motivált, amikor megszervezték a Harcosok Klubját, aminek az alapítója nem te vagy, de a jelenlegi vezetője igen...

Bogos Krisztina: – Én képviselem a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Onko-pulmonológiai Szekcióját, aminek 2014 óta vagyok az elnöke. A Harcosok Klubját a Magyar Rákellenes Liga és a társaságunk alapította meg 2009-ben. Pontosan azért, amiről idáig beszélgettünk. A beteg-társak, a hozzátartozók, de az érdeklődők is hitelesebbnek tartják azt, amikor maga a beteg mondja el, amit átélt. A szorongását, félelmeit, az egész procedúrát, azt, hogy fáj-



dalmas a vizsgálat, vagy sem. Személyes tapasztalatom, hogy rengeteg mindent elmondok a betegnek a kis szobámban, de mire kimegy, már nem emlékszik semmire...

A Harcosok Klubjában leomlik a fal...

Mv.: – Nyilván akkora sokkot jelentenek a szavaid, a helyzet, hogy nem maradnak meg a fontos információk.

K.: – Tisztában is vagyunk ezzel, de hát ugye ebben a felgyorsult világban az ember próbál megosztani minden ismeretet a betegével, hiszen a másik oldalon is rengeteg kérdés van. Amiket egyébként az internet és a blogok világában érdemes hitelesen megválaszolni. Az Onko-pulmonológiai Szekció egyébként 1994 óta létezik, azóta egy roadshow keretében a szekció vezetősége a szakemberekkel együtt járja az országot. Különböző helyekre jutottunk el, nem csak az orvosokat oktatni, de betegekkel is találkozni.

Mv.: – Ki volt a Harcosok Klubja névadója?

K.: – Ha jól emlékszem, Simon Tamás professzor, a Rákellenes Liga jelenlegi elnöke. Kovács Gáborral, aki a Korányi Intézet főigazgatója és a Tüdőgyógyász Társaság elnöke, valamit Ostoros Gyulával – 20 évig volt a szekció elnöke – alapítottuk a klubot közösen. Évente 4 alkalommal ülünk le, különböző témakörökben betegekkel, tartunk előadást, majd kötetlen beszélgetés formájában segítünk abban, ami fehéreköpenyben és szervezett kereteken belül nem tud megvalósulni.

Mv.: – Teljesen nyilvánvaló, hogy te, amikor így civilben ülsz le a betegekkel beszélgetni, és nem a szobádban, a fehéreköpenyben közlöd az instrukciókat, akkor leomlik egy fal. Nem tudok igazándiból más jelzöt használni, mint, hogy tiszteletre méltó, ahogyan ott ültök a betegekkel a Harcosok klubjában, ahogyan egy-egy orvos ismerve betege életét, alákérdez, hogy a beteg minél nyíltabban és őszintébben elmesélhesse történetét.

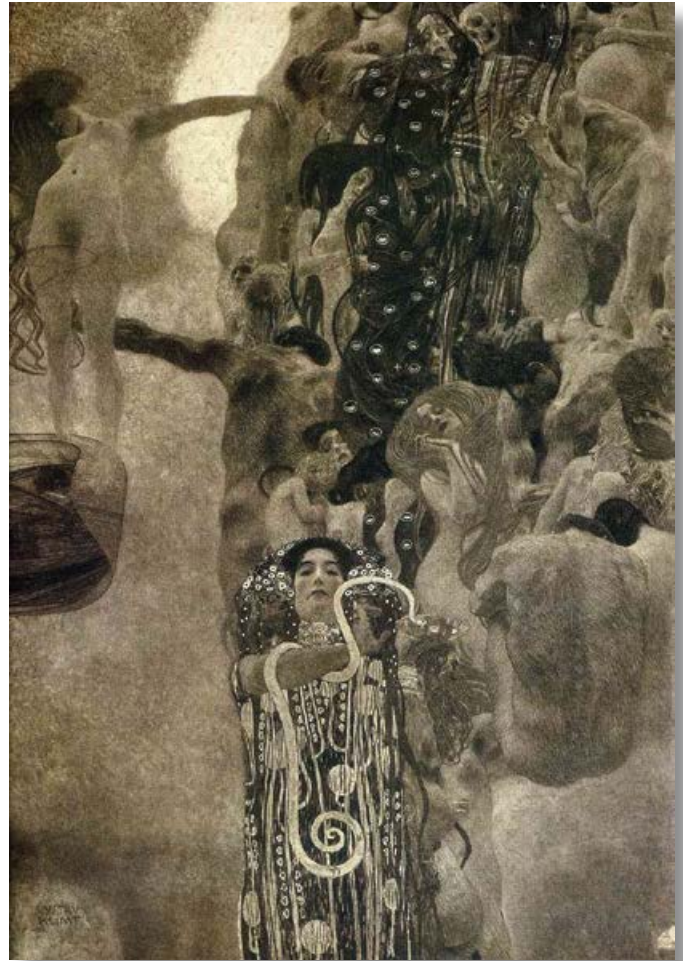
A következő számban folytatjuk Magdi és Gizike történetét. Ha kíváncsi az egész műsorra, és nincs kedve megvárni a Lélegzetet, segítünk egy linkkel:

https://youtu.be/_YhVcBqpZn0

B.Király Györgyi

Gondolatok egy festmény apropóján

Magyarországon nem kell különösebben bemutatni Gustav Klimt művészetét, hiszen gyakran megfordulunk a szomszédos Ausztriában, s Bécsben sok helyen találkozhatunk műveivel. Filozófia, Orvostudomány, Jogtudomány. Ezt a három festményt készítette el a bécsi egyetem aulájában. Kovács Gábort ezúttal a nem kis vihart kiváltó Orvostudomány készítette arra, hogy elmélkedjen életről, halálról, és persze az önök, az orvosok szerepéről.



Klimt különös hangulatú, szuggesszív, egyéni munkái kiemelkednek a megelőző századforduló remekművekben oly gazdag kollekciónak is. Annyit azért érdemes megemlíteni, hogy 1862-ben született, apja cseh származású aranyműves volt s a bécsi császári és királyi iparművészeti iskolában folytatta tanulmányait. Pályája elején főként épületdíszítéssel foglalkozott. Kivételes tehetsége már fiatal korában megmutatkozott. Tökéletes rajztudásáról árulkodik az 1887-ben készült „A szobrászat allegóriája” című műve is. A kép gazdag jelkép-rendszerével ugyanakkor azt is jelzi, hogy Klimt később kiteljesedő művészetének szimbolista gyökerei lehettek.

A század utolsó éveiben Klimt és társai új utakat kerestek a művészetben, s megalakították az osztrák szecessziós művészek egyesületét. A szecesszió kifejezés az elszakadást, az elkülönülést, a kivonulást jelentette. 1897-ben ugyanis 49 bécsi művész kivonult a városi művészeti központból, s így nevezték el új mozgalmukat. Ez az irányzat nem csak Bécsben, máshol is teret nyert a festészetben, de még inkább az iparművészetben és az építészetben. Gondoljunk csak a párizsi metró díszes lejárataira, Spanyolországban



Gaudi építményeire, a cseheknél Mucha üvegfestményeire, nálunk pedig Zsolnay, Rippl-Rónai, vagy Lechner munkáira. A szecesszió a természetben kereste a szimbólumait. Lendületes vonalvezetés, mozgalmasság, természeti formák, pasztell színek jellemezték.

Klimt 1894-ban megállapodott a bécsi egyetem vezetőivel, hogy a nagy aula számára három nagyméretű festményt készít. A filozófia, az orvostudomány és a jogtudomány allegóriáját ábrázolva. Évekig dolgozott ezeken a műveken. Először a Filozófia készült el, amellyel elnyerte a párizsi világkiállítás aranyérmét. Azonban már ekkor sem lehetett senki próféta a saját hazájában. A kép óriási vitát és ellenérzéseket váltott ki a bécsi professzori karban.



Az Orvostudomány 1901-ben készült el és a szecessziós művek kiállításán mutatták be. A kritikusok ezt a képet is keményen bírálták, szemére vetették azt, hogy kulturális tabukat dönt, sőt kifejezetten pornográfiával vádolták a kép merész ábrázolásmódja miatt. A vita egészen az osztrák parlamentig ért fel, s az oktatásügyi miniszternek kellett megvédenie a festőt. Ennek ellenére felbontották az egyetemen kötött megállapodást. A képeket az időközben elkészült Jogtudomány társaságában különböző kiállításokra vitték, majd magán-személyek vásárolták meg. A festményeknek végül tragikus sorsa lett. 1945-ben a visszavonuló német csapatok felgyújtották a kastélyt, ahová éppen megóvni szállították őket, s a képek megsemmisültek. Néhány vázlat és korabeli fényképek mentették meg számunkra ezeket a zseniális alkotásokat, egy különös művész különleges műveit.

Az Orvostudomány szimbolikája az életről és a halálról szól. A kép jobb oldalán a meztelen testek folyama az élet folyását ábrázolja, de már ott leselkedik ebben a folyamiban csontváz képében a halál is. Az előtérben Hygiea, az orvostudomány istennője látható Asclepios

kígyójával és Lethe kelyhével. Élet és halál végtelen folyamata ez.

De mik vagyunk mi orvosok, akik szüntelen bele akarunk szólni ebbe a kozmikus körforgásba? Néha talán isteneknek, mindenhatónak képzeljük magunkat, akiknek hivatása az, hogy megváltoztassa a végkifejletet. Mi a szerepünk nekünk orvosoknak valójában? Beleszólhatunk e mi, halandók az istenek dolgaiba, a születés és az elmúlás örök körforgásába? Vagy talán mi is csak részei vagyunk ennek, mi is benne vagyunk a nagy folyamatban, s sodródunk a többiekkel megállíthatatlanul?

Valahol itt a lényeg! Hiába rendelkezünk a tudással, hiába vannak eszközeink, hiába látjuk azt, hogy a folyam a megsemmisülés felé sodorja a benne úszókat, mi sem lehetünk kívülálló, megfigyelők. Mi magunk is sodródunk, sokszor magatehetetlenül. Nemcsak azért mert Hygiea köpenye alatt hús-vér emberek vagyunk, akik ugyanúgy kiszolgáltatott meztelen testekként haladunk a magunk életével, mint a festmény alakjai, de azért is mert csak így van értelme mindannak, mit tudunk. Együtt a többiekkel, ismerve a titkokat, de sorsközösséget vállalva másokkal, az elesettekkel, a betegekkel, a rászorulókkal. Ez az empátia alapja, s enélkül nem lehet valódi gyógyításról beszélni.



A kívülálló csak sejteket, baktériumokat, biokémiai szubsztátumokat lát. Ez kevés. A titok nem ez. Az igazi titok az, hogy a tudás birtokában ismerjük mások végzetét. Ez a tudás hatalom is, de mit kezdetünk vele? Megállapíthatjuk a kórismét, rögzíthetjük a prognózist, elrendelhetjük a terápiát, betartathatjuk az éppen jogszerű, vagy divatos protokollokat és ezzel hátra is dőlhetünk, megtettünk minden tőlünk elvárható. Ez azonban kevés. Ez csak algoritmus, amire lassan már az egyre okosabb számítógépek is képesek lehetnek. Azért egy számítógépet mégsem öltöztethetünk fel Hygiea arany-bíbor köpenyével! Kár, hogy korunk egyre torzultabb ideái ebben látják az orvoslás értelmét, s a valódi medicina egyre halványul.

Tudni, látni, de benne is lenni egyszerre az emberi sorsok folyamában, érezni az emberi kiszolgáltatottságot, a tehetlenséget, a félelmet, s ha kell, ha lehet ellenszegülni ennek a megállíthatatlan folyamnak úgy, hogy megfogjuk valakinek a kezét a mellettünk sodródók közül, s megpróbáljuk visszatartani amíg lehet. Ha mást nem tehetünk, akkor legalább lassítsuk a végzet felé rohanásban. Érezze a másik, hogy fogják a kezét, hogy nincs egyedül, nincs magára hagyva. Higgyen bennünk, hihesse azt, hogy mi is hiszünk őbenne. Ez a titok, nem egyéb.

Lélekzuhany...



Késve érkeztem a találkozóra, mert kínos-nem kínos, több mint tizenöt percet bolyongtam az épületek között, amikor végre – a titkárnő kedves és pontos instrukcióit követve –, beléptem a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikájára. Már kezdtek száguldozni a gondolataim, ha az igazgató azt mondja, csak pár perce maradt számomra, mi az, amit feltétlenül szeretnék megkérdezni tőle, de Losonczy György nem tűnt túlságosan meglepettnek; azt mondja, majdnem mindenki, aki nem a klinikán dolgozik, eltéved, úgyhogy csodálkozott volna, ha könnyen odatalálok. Megkönnyebbülten tettem fel neki az első kérdést: Miért pont a beteg tüdők gyógyítását választotta feladatául?

– Véletlenül alakult így. Miután befejeztem az egyetemet, elméleti szakmában indultam el, a Semmelweis Egyetem Kórélettani Intézetében dolgoztam sokáig. A kilencvenes évek végén kerestem fel Magyar Pál professzort, ugyanis akkoriban az járt a fejemben, hogy az egyetemen ki kellene alakítani a központi laboratóriumot. Miután ő nemcsak a Pulmonológiai Klinika igazgatója, hanem az Orvostudományi Kar gazdasági felelőse is volt, úgy gondoltam, hogy egy ilyen új egyetemi működési egység létrehozatalában neki is van szava. Egyébként korábbról már ismertem őt, nem különösebben közvetlenül, de többször összehozott velem a jó sors, még a magánéletben is; egymáshoz közel volt telkünk Balatonalmádiban és egyszer, egy őszi hétvégén ott is összefutottam vele. Láta, hogy keresem az utam, és a végeredmény az lett, hogy idehívtam a klinikára, így aztán 1999. január 2-án, viszonylag előrehaladott életkorban kezdtem itt dolgozni, laborvezetőként. Így lettem tüdőgyógyász. Illetve, akad ennek egy személyesebb oka is: édesanyám TBC-s volt, mielőtt megszülettem, és később so-

kat mesélt arról az időszakról; nem voltak még gyógyszerek, élet-halál között lebegett és szanatóriumban töltötte a fiatal életének 5 esztendejét, 20–25 éves kora között. Évekkel később röntgen-asszisztensnőként dolgozott a Korányiban. Mindezt figyelembe véve édesanyám betegsége, és családi kapcsolatok révén is volt közöm a tüdőgyógyászathoz jóval azelőtt, hogy idekerültem.

Akkor lehet, hogy mégsem a véletlen alakította így az útját. Haladjunk egy picit visszafelé. Engem mindig nagyon érdekel, hogy amikor valaki külföldön él egy darabig, mi „ivódik belé”; van-e bármi, amit lemoshatatlanul hazahoz magával. Ön több ízben járt és dolgozott Buffalo-ban.

– A történet még akkor kezdődött, amikor a Kórélettani Intézetben dolgoztam. Az első külföldi állomás a St. Louis-i Egyetem, 1984–85-ben, majd pár év itthonlét után Soros-ösztöndíjjal kijutottam egy montreal-i konferenciára, ahol megismertem azt a kollégát, aki meghívott Buffalo-ba. Ez még a korábbi témámmal; a magas vérnyomással kapcsolatos állás volt. Később sokszor visszajártam, először

2 évet töltöttem ott a családommal, és aztán több alkalommal, 2-3 hónapokat, éveken keresztül. Ha azt kérdezi, mit hoztam haza; olyasvalamit, amit már itthon megismertem. Mielőtt Magyar Pál közelébe kerültem, a Kórélettani Intézet igazgatójának, Hársing Lászlónak voltam a tanítványa, és mellette megtanultam, hogy mit nevezünk eredeti kutatómunkának, hogy milyen a munkához való tiszta hozzáállás – ezt tapasztaltam meg újra Buffalo-ban. Ott az ember annak volt kitéve, hogy a főnökei, a közeg, amiben dolgozott, nap, mint nap számon kérték a tiszta eredményeket, vagy ha nem volt eredmény, akkor annak a világos magyarázatát.

Mit jelent a „tisztá” ebben a kontextusban, becsületességet?

– Azt, hogy nincs mellébeszélés, hogy nincsenek „Igen, de...” kezdetű mondatok akkor, ha a munka nem megy, ha a kutatási módszer nem jó, ha a kutatási irány zsákutca. Hogy nincsenek kifogások. Természetesen, lehet zsákutcába futni, hiszen ez hozzátartozik a kutatómunka napi világához, csak ezt „elsumákolni” nem lehet. Én azt láttam, hogy a



kinti, állami egyetemi kutató laboratóriumokban nagyon tiszta, egészséges szellemiség veszi az embert körül, tehát a főnök(ség) kedvesen és támogatóan, de kristálytisztán szembesítette azzal az embert, hogy mi a helyes irány, melyek azok a képességek, készségek, amelyek nem elégségesek, mi az, amin változtatni kell, merre érdemes haladni. Vagy például, hogyan kell tudományosan fogalmazni, hogyan kell tudományos pályázati tervet írni úgy, hogy az innovatív, ugyanakkor még végrehajtható legyen. Röviden, hogyan kell dolgozni a valódi tudományos világban. Itthon, Hársing László árnyékában nem voltak jelentős anyagi forrásaink, úgyhogy az ember egy félig komoly tudományos világban élt, ahol lehetett is dolgozni, meg nem is. Amerikában lehetett dolgozni. Viszszatérve; nagyon hasznos volt az a – sokszor kegyetlen – tükör, amit elének tartottak. „Ha te orvos vagy, és kutató akarsz lenni, rendben, akkor lássuk, mit kutattál eddig, milyen eredményeid vannak?! Ja, hogy nincsenek eredményeid? Hát akkor tulajdonképpen te nem vagy kutató. De akkor ki vagy?” Ebbe a tükörbe mindenkinek, aki egy fejletlenebb országból érkezett, bele kellett néznie. Egyesek traumatikusabban élték meg, mások kevésbé, de mindenképpen sokkoló volt, illetve számomra az a fajta stressz, amit Sellye János után pozitív stressznek tekintünk, mert az ember hozzáadódott, és miután ez sikerült,

észrevette a lehetőségeket is. Végül pedig olyan szellemi felfrissülésre, tisztánlátásra szert téve tértem haza, ami ebben a – nem polgári, tudományos – világban pótolhatatlan. Egy kollégám ezt úgy fogalmazta meg, hogy ha valaki kutatóként nem akar Amerikába menni, az olyan, mintha nem volna hajlandó lezuhanyozni.

Ha már a tisztánlátás, a tiszta beszéd került szóba; egy két évvel ezelőtti interjúban nagyon egyenesen fogalmazott, engedje meg, hogy idézzem: „A tüdőgyógyászat, mint a belgyógyászat egyik legnagyobb ága, ma Magyarországon nem tölti be a szerepét és nincs a helyén”. Ma is így látja? S ha igen, Ön szerint hol lenne a tüdőgyógyászat helye?

– Igen, az állításom mellett ma is kitartok, és természetesen nem a szakmát szeretném bántani, hiszen én is képviselője vagyok. A tüdőgyógyászat pozíciója Magyarországon nem megfelelő; az is tükrözi ezt, hogy akadozik az utánpótlás, kiöregszik, zsugorodik a szakma, miközben a betegek száma nő, a szakmai elvárás nő. Régen egy szakvizsga előkészítő tanfolyamon volt 20–25 fiatal orvos, most van 5. Ezelőtt 15 évvel volt közel 1000 tüdőgyógyász szakorvos, most van 500. Ez persze más szakmákban sincs másképpen. A nehézségeket fokozza, hogy a tüdőgyógyászatot az orvosi szakma általában olyan területnek tartja, ami ellátja a COPD-s, asztmás, ameddig teheti a

tüdőrákos betegeket, a TBC-s pácienseket – hál'Istennek ez utóbbi majdnem teljesen megszűnt, csupán tíz százalékal az incidenciája –, és azon egyéb krónikus tüdőbetegségeket, amiknek az okát nem tudjuk, tehát, ahol csak tüneti kezeléssel tudunk segíteni. Ha egy szakma identitását ez a pár dolog határozza meg, ez bizony nem vonzza a fiatalságot: a fiatalok a csillogóbb, vonzóbb szakmák felé igyekeznek. Mi ad ilyen perspektívát egy szakmának? Ha sikeres, tehát sok ember teljes gyógyulását hozza, ha lehet vele pénzt keresni, ha van presztízse a laikus közvélemény előtt is. A mi szakmákra nem ilyen fény vetül, még akkor sem, ha egyébként korántsem csak kezelhetetlen betegségekkel foglalkozunk, rengeteg fiatal, gyógyítható beteg fekszik itt, nálunk is. A következő anomália, hogy a tüdőbetegségeket sok esetben nem a tüdőgyógyászok, hanem a belgyógyászok látják el. Mondjuk, egy „egyszerű” tüdőgyulladásnál, ahol perspektivikusan nincs szükség hörgőtükrözésre, vagy más, nehezebben elérhető metodika alkalmazására, a páciens a körzeti orvos a belgyógyászatra utalja be. A városi kórházba, vagy a megyeibe. Előbbiben nincs tüdőgyógyászat, a megyei centrumokban előfordulhat, bár a legtöbb helyen ott sincs. Azért tudunk csak 180.000 regisztrált COPD-s betegről is, mert nagyobb részüket nem mi kezeljük, hanem a belgyógyászok, akik viszont nem írhatják fel nekik a megfelelő kezeléshez szükséges gyógyszereket. Ebből fakadóan a COPD-sok jelentős százaléka, aki nem tüdőgyógyászatra kerül, teofilint kap, ami tökéletesen szembe megy az összes szakmai ajánlással.

Velük mi lesz?

– Állapotuk gyorsabban romlik, gyakrabban alakulnak ki az acut exacerbatiók. Amikor az alulkezelt COPD-s már nagyon beteg, talán elkerül a tüdőgyógyászatra. Röviden tehát azt szeretném mondani mindezzel, hogy a tüdőgyógyászat előtt két út áll: önálló alapszakmákként kiszakít a belgyógyászatból egy további nagy szeletet, vagy pedig Magyarországon összerázza magát az egész orvosi szakma, és létrehozunk egy amerikai rendszert, illetve

bizonyos szempontból visszatérünk a korábbihoz, amiben mindenki belgyógyász, aki nem sebész, idegyógyász, gyermekgyógyász, vagy szülész-nőgyógyász. Vagyis, aki felnőtt betegeket lát el, belgyógyászati jellegű betegséggel, az mind belgyógyász képesítést szerez, és akkor a tüdőgyógyászat tüdőbelgyógyászatá válna, és nem lenne kérdés, hogy a tüdőbeteget hol és ki kezelje.

Ezeket a nehézségeket nyilván a klinikán is tapasztalják, de beszéljünk a „napos oldalról”, az eredményekről is!

– Mi itt a klinikán hosszú évek óta mindent megteszünk azért, hogy be tudjunk kerülni az egyetemi klinikák közé. Nem könnyű ezt a harcot megvívni, dacára annak, hogy rengeteg fejlődésen mentünk, megyünk keresztül; elsősorban az akut betegellátást fejlesztettük, idekerült a tüdőtranszplantáltak ellátása, ami rengeteg, nagyon összetett akut, hiperakut betegellátási feladatot jelent. Létrehoztunk egy nagy, non-invazív lélegeztetési osztályt, alvászabotóriumot, kaptunk egy európai szakképzési akkreditációt fél éve, tavaly tartottunk egy sikeres nemzetközi konferenciát, írjuk a pulmonológia kézikönyvét. Mindenképpen ide, az eredmények közé sorolom azt is, bár ez a kollégáim szájából jobban hangzana, hogy itt, a klinikán a belső élet kiegyensúlyozott, az emberek szeretnek itt lenni; az elmúlt 5–6 évben összesen két orvosunk ment el nyugatra. Nem azt mondom, hogy nem lehetne min javítani, de nincs feudalizmus, nincs tekintélyuralom, senki senkitől nem fél.

Ritkán hallok ilyet. Ezt hogy valósítja meg?

– Ha szabad ezt mondani, én a szeretet alapján vezetem ezt a klinikát. Ezt ne úgy képzelje el, hogy egymás nyakába borulunk reggel, amikor bejövünk. Szimpátiáról, együttérzésről, bajtársiasságról beszélek. Abban a biztos hitben vagyok itt, hogy mindenki tudja, hogy reggel miért jön be. Persze, a fizetéséért, de nem csak azért! Ha benne van a levegőben, hogy itt várnak minket, hogy itt szükség van ránk, ha ezt mindenki érzi és tudja, ez teremt valami pluszt. Mint igazgató, néha azért megharagszom,



Az új pulmonológiai osztály átadásán, 2013-ban



de soha senkivel nem emeltem fel a hangom.

Mi az, amit Ön tanul a betegeitől?

– Amikor közlöm egy beteggel, hogy halálos beteg – persze, mindig hagyok nyitva „kiskapukat”, és nem azt mondom, hogy biztosan meg fog halni –, érdekes módon nem esik kétségbe. Én magam félek a haláltól, valószínűleg sokan így vagyunk ezzel, de azokon az embereken, akik ebben a súlyos állapotban és nehéz helyzetben itt ülnek velem szemben, egyszerűen nem látom azt az összeomlást, amit egyébként teljesen természetesnek tartanék. Úgy látszik, hogy hála Istennek valami olyan lelki mechanizmus van „belénk épít-

ve”, hogy ha valaki azzal szembesül, hogy halálosan beteg és hónapjai vannak hátra, ezt nem követi öngyilkos kétségbeesés. Persze, azt nem tudom, hogy az illető hogy alszik el, vagy, hogy reggel, amikor felébred, és még tiszta a tudata és manipulálatlan a lelke, vajon akkor mit érez. Ezzel együtt én azt hiszem, hogy ezek az emberek nagyon erősek. Sokszor szidjuk egymást, hogy mennyit nyavalygunk, milyen gyengék vagyunk, valójában, viszont amikor igazán nagy a baj, akkor az emberek hihetetlenül fegyelmekkel és szembe tudnak nézni a „befejezés” lehetőségével. Van bennünk egy őserő, ami segít. Ezt tanultam a betegeimtől.

Bulla Bianka

Az útlevelem szerint Indiában maradtam...



A Lélegzet előző számában Balikó Zoltán a Pécsi Orvostudományi Egyetem Tüdőgyógyászati Tanszékének egyetemi magántanára laoszi élményeit osztotta meg önökkel. A folytatásban további izgalmas esetekről mesél, például arról, hogyan diagnosztizálta a filáriázist, hogyan vették rá a magyar nagykövetség munkatársait véradásra, mit láttak a leprozóriumban, és végül kalandos hazautazásának története is ismertté válik olvasóink számára.

Egyik este már lefekvéshez készülődtem, amikor megjelent egy ember a szállodában, engem keresett. Azt mondta, hogy Magda küldte, mert én biztosan tudok segíteni. Kérte, hogy azonnal menjek vele. A beteg egy belga ENSZ szakértő volt, aki a Mekong partján, lábakon álló nagy házban lakott francia feleségével, egy szolgálóval és egy szakáccsal. Útközben kísérőmtől megtudtam, hogy a beteg napok óta fekszik, lázas, megdagadtak a lábai, rendkívül gyengének érzi magát. Míg odaértünk átfutott az agyamon számtalan trópusi betegség, majd hirtelen élesen megjelent előttem a mikrofiláriázis, ami Távol-Keleten honos, szúnyogok terjesztik. Az anamnézis és a fizikális vizsgálat közben azon töprengtem, hogyan tudnám bizonyítani a feltevésemet. Eszembe jutott, hogy ezek a kis férgek éjjel kiáramlanak a rejtkehelyükről, és ha szerencsénk van, a vérkenetben mikroszkóp alatt megláthatjuk őket.

Másnap a labororvossal megbeszéltem, hogy éjjel várni fog a Mahosot kórház laboratóriumában. Késő este vettem vért a betegtől, majd – nem tudni miért – lóhalálá-

ban nyitott dzsippel száguldottunk sofőrömmel, a francia asszonnyal, akinek lobogott a haja a trópusi éjszakában.

És tényleg, ott tekeregtek a dögök a vörösvérsejtek között. Megvolt a diagnózis, de mi lesz a terápiával? A következő nap a belga-francia pár elutazott Bangkokba. Pár hónappal később, már itthon, kaptam a beteg-től egy gyönyörű könyvet „Ten lives of the Buddha” címmel, amit úgy dedikált: „hoping these wonderful stories will be a happy remembrance of a friendly lao filaria”. Később még egy lapot kaptam tőle, melyben megírta, hogy meggyógyult.

A beteg hátán nyomta el a csikket...

A minisztériumban, ahol korábban fogadtak minket, és bár a képen nem látszik, a teremben barátságosan kapirgáltak a tyúkók (enni kell), megtudtuk, hogy működik Vientianében egy leprozórium, amit 1965-ben franciák építettek. Egyik nap sikerült elérnünk, hogy elvigyenek bennünket és így életünkben először lát-

hattunk leprában szenvedő embert. A felkavaró élményből leginkább az maradt meg bennem, hogy az orvos (vagy szanitéc?) a beteg hátán nyomta el a csikket, hogy bizonyítsa nekünk a beteg fájdalomérző idegeinek a pusztulását.

Egyik reggel tanúi voltunk, amint belgyógyász kollégánk Ség, aki egész idő alatt a tolmácsunk volt, megkapta a havi járandóságát, egy zsák rizst, amiből az egész családnak meg kellett élnie, és amit megható örömmel mutatott meg.

Szombat délelőttönként a kötelező Kim Ir Szen szeminárium miatt szokás szerint kiürült a kórház. Egyik ilyen alkalommal Jenő diagnosztizált egy beteget májtályoggal, akinek a májába bizonytalan jobb bordaív alatti fájdalmak miatt akupunktúra címén egy rozsdás szöveget vert be valamilyen csodadoktor. Nyilvánvaló volt, ha a beteget nem operálják meg, meg fog halni. A szemináriumról visszaérkező sebészek közölték, hogy csak akkor hajlandóak operálni, ha lesz vér. Márpedig vér nem volt.

Elhatároztuk, hogy mi ketten adunk vért, de biztonság kedvéért kellene még egy-két donor. Így került



Leprózium Vientianében



Leprás ember

sor arra, hogy a magyar nagykövetség munkatársai, köztük az attasé is, adott vért. Bár elájult, mosolygott, mert érezte az alkalom különleges-ségét. A beteg túlélte a műtétet, meggyógyult.

Sült bivalybél vacsorára...

A fiatal orvosok közül, aki csak tehetett diszsidált. Hazaérkezésünk után értesültünk arról, hogy Ség belgyógyász barátunknak is sikerült Párizsba jutnia. Irántunk érzett szimpátiáját azal is kimutatta, hogy egyik vasárnap ebédre meghívott a családjához. Nagyon kedves légkör fogadott minket, tényleg mindent elkövettek, hogy jól érezzük magunkat. Annál is inkább kellemetlen volt, hogy amikor megtudtam az egyik ételről, hogy sült bivalybél, több se kellett az én kényes európai gyomromnak, képtelen voltam enni belőle. Bezzeg Jenő megborsozta és megpapríkázta az "ínyencfalatokat", ettől kezdve már csak az erős fűszerek ízét érezte és jókedvűen falatozott. Nagyon szégyelltem magamat.

Hiába a napi háromszori étkezés, ki voltunk éhezve. Mindig ugyanaz a majdnem szénné égett marhahús rizzsel, az egyhangúság, az íz hiánya egyre nehezebben volt elviselhető. Egyik nap megtudtuk, hogy Vientianében a külföldi szakértők és követségi emberek legnagyobb éves ünnepe március 15., amikor az Indonéz nagykövetség ad fogadást. Magda révén mi is



kaptunk meghívást. Varázslatos este volt. Finom ételek, italok, trópusi gyümölcsök, pezsgő, whisky, minden mi szem-szájnak ingere. Akkor volt sláger a Boney M., egész éjjel tánc, körbe-körbe, majd egymás után kapaszkodva, ahogy otthon hívtuk, vonatozva. Ezek után nem csoda, hogy a VW bogárral lehúzott ablakkal furikáztunk haza, miközben Kossuth nótákat énekeltünk.

Levelek jöttek, mentek, mindig öröm volt olvasni az otthoni híreket, még ha hosszú napok után is érkezett meg a posta. Március vége felé jártunk, lassan közeledett a hazautazásunk napja. Magyarországról tudtuk meg, hogy február 19-én Kína lerohanta Vietnámot. Otthon aggodalom, az újságok naponta számoltak be a fejleményekről, mi is elbizonytalanodtunk, mi lesz, ha Laoszt is érintik a harcok. Elmentünk a nagykövetségre, ahol már kész menekülési tervet dolgoztak ki, rólunk kicsit elfelejtkezve. Végül megállapodtunk abban, hogy ha jön a baj, a követségre megyünk és velük távozzunk Thaiföldre. Minderre nem került sor, mindenesetre a Mekong a szállodánkhoz közel volt, úgy gondoltam, legrosszabb esetben úszunk.

Már csak két nap volt hátra a hazautazásig. A reggeli piacon mindenféle ajándékot vásároltunk a 100 dollárunkból, ami tényleg sokat ért. Búcsúzni mentünk a Mahosot kórházba, amikor értem jött egy keletnémet pilóta azzal, hogy menjek vele az Aeroflot irodába. Itt találkoztam az Interflug társaság egy cargo

járatának legénységével. A fedélzeti mérnök erős angina pectorisról panaszkodott, szükség volt EKG készítésére. Tudtam, hogy van még egy kisebb kórház Vientianében, ahol volt egy működő EKG készülék. Az első pilótával, a beteggel és a másodtiszttel, autóval mentünk a Szethathira kórházba, ami 1958-ban amerikai segítséggel épült. Érkezésünk után percekben belül elkészült az EKG felvétel, ami igazolta a koronária iszkiémiát. Közöltem az első tiszttel, hogy mindenképpen kórházba kell vinnünk a beteget.

Az útlevelem szerint nem hagytam el Indiát...

Közös döntéssel a városon kívüli szovjet katonai kórházba mentünk. Szieszta lévén sehol egy lélek, így kénytelen voltam felnyitni a sorompót és „elfoglalni” a kórházat. Szobáról szobára menve végre találtam egy üres kórtermet, ahol elhelyeztük a beteget, aki eddigre már szinte panaszmentes volt. Végül biztonságban átadtam a kórházat vezető Lao főorvosnak, aki jobb híján NoSpa injekcióval kezdte kezelni az anginát. Visszaérve a szállodába csomagolni kezdtem a másnapi hazautazásra. Lefeküdni készülődtem, amikor kopogtak. Az első és a másodpilóta érkezett azzal a határozott szándékkal, hogy nem hagyják a bizonytalanban a kollégájukat, hazaviszik, de ehhez rám is szükségük van. Hamar kiderült, hogy a kemény és határozott első tiszttel nem tudok ellenkezni, így hát másnap elinteztettem a repülőtéren Jenőt és megkértem a követséget, hogy értesítsék feleségemet a változásról (mint utóbb kiderült, ez elmaradt).

Másnap az NDK laoszi nagykövetségének feleségével és a nyolctagú legénységgel elindultunk Burma felé. Sajnos, nem kaptuk meg az engedélyt a légtérbe belépéshez, így nemsokára ismét Vientiane repülőterén találtuk magunkat. Az első tiszt közölte, hogy kénytelenek vagyunk Hanoiba repülni, aztán majd meglátjuk. A betegünk már panaszmentes volt, így csak az utazásra figyelhettem.

Ahogy leszállt a gépünk Hanoiban, megjelentek a határőrök. A magyar útlevelemet sehogyan sem tudták értelmezni, a feszült helyzetet az első tiszt oldotta. Elvitte magával a határőroket a gép belsejébe, eközben engem beöltöztettek az Interflug fedélzeti mérnöki egyenruhájába és beírták a nevemet a „general declaration”-ba. Mikor visszajöttek a pici emberek, tisztelegve köszöntünk el egymástól.

Most merre tovább? Karacsiba nem mehettünk, repülés közben tudtam meg, hogy a következő állomás Bombay lesz. Bombayba késő este érkeztünk, egy Holiday Inn szállodában szálltunk meg közel az Indiai óceán partjához. Útközben a lassan haladó kocsisorba beszorulva szomorúan néztem a sok gyereket, akik baksisért kopogtattak az ablakon. A szálloda ablakából pedig láttam az utcát, ahol a családok felparcellázott helyeket foglaltak el otthonuknak és közös kútból húzták reggel a vizet.

A reggelinél megtudtam, hogy egész éjjel abajgatták az első pilótát miattam, ezért a repülőtéren felsorakozott a legénység, hogy mögöttük ki tudjak masírozni. Az útlevelem szerint Indiában maradtam.

Hosszú órák után tudtunk tovább repülni, ezúttal Bagdadba. Valamilyen ok miatt a városba csak a német nagykövet felesége, a beteg és én mehettünk be a követség orvosával. A szállodában megkértem az orvost, hogy maradjon a beteggel, keletnémet repülőtszti egyenruhában sétáltgattam a belvárosban és hallgattam a műezzint. Pálmafák, napfény, autók, sodródó tömeg a járdákon.

Másnap érkeztünk meg a téli Berlinbe, ahol mentőautóval kisebb sokadalom várt ránk. Engem különbözöttetett tisztelettel vettek körül, a legközelebbi géppel az első sorban ülve, a stewardessek kedveskedését élvezve érkeztem Budapestre. Felsőgem és barátom vártak, akik a várótér ablakából egy a trópusi naptól sárgásbarna színű, borotvátlan, farmernadrágos embert láttak poroszkálni a betonon, az utasokat csak utánam engedte leszállni a gép személyzete. Így ért véget kalandos laoszi utam, ami után még sokáig éltem a Távol-Kelet bűvöletében.

Balikó Zoltán

A Deszki tölgyfák árnyékában

A festői szépségű, héthektáros parkkal körülvett épületet akár kastélyszállónak is vélhetné az utazó, aki keresztülhajt a Szegedtől két kilométerre fekvő Deszk településen. A Csongrád Megyei Önkormányzat Mellkasi Betegségek Szakkórháza története a múlt század elejéig nyúlik vissza – tájékoztatott az intézmény főigazgató főorvosa, Bálint Beatrix. A kórházban működik a szegedi orvoskar Tüdőgyógyászati Tanszéke is, amelynek oktatási és tudományos tevékenységét Somfay Attila tanszékvezető egyetemi tanár mutatta be lapunknak.



Gyógyítás

Ha jól tudom, az intézmény egy részének otthont adó épület valaha a Gerliczy család birtokában volt. Főigazgató asszony elmondaná, hogyan létesült itt kórház?

– Az 1884-ben épült kastély eredetileg valóban báró Gerliczy Ferenc és felesége tulajdona volt. Az uradalmat 1928-ban eladták és felparcellázták, a kastély épületében pedig gyermekszanatóriumot alakítottak ki tuberkulózisban szenvedő gyermekek számára. Az 1948-ban Csont-tbc Gyógyintézeté átalakult kórház az ötvenes évektől három korszerű osztállyal, sebészeti műtővel, röntgenel és egyéb kiegészítő részlegekkel gazdagodott. 1969-ben a Csongrád Megyei Tanács a csonttébécé intézetet tüdőgyógyintézeté nyilvánította, és új tbc-osztály megnyitását tette lehetővé. 1972-től megkezdte működését a bronchológiai osztály. 1980-ban új pavilont nyitottak, amelyben egy általános- és légzésfunkciós labor, valamint egy kardiológiai jellegű belgyógyászati osztály mellett fogászati rendelő és betegebédlő is helyet kapott. Az intézmény 1995-ben

vette fel a Csongrád Megyei Önkormányzat Mellkasi Betegségek Szakkórháza nevet.

Ön 2003 óta igazgatja a deszki intézményt, amelyet azt megelőzően Kraszkó Pál professzor vezetett. Milyen emlékek fűzik elődjéhez?

– Kraszkó Pál kiváló tudós volt, akitől a tanítványként sokat tanultam. 1989–2003 között irányította az intézményünket, és megalapította a Tüdőgyógyászati Tanszéket, amely 2003 óta Somfay Attila professzor vezetésével működik.

Milyen körülmények között zajlik napjainkban a betegellátás?

– A kórházban jól felszerelt diagnosztikus egységek – röntgen, ultrahang, légzésfunkciós és bronchoszkópos laboratórium – szolgálják a gyógyító- és kutatómunkát. Az intézményben a tüdőgyógyászati betegségek diagnosztikája és kezelése magas színvonalú, köszönhetően a nagy értékű, speciális berendezésekkel ellátott műszerparknak, illetve a személyzet felkészültségének, így a deszki kórház Dél-Alföld vezető centrumává vált. A dél-alföldi régi-



óban egyedülállóan a legmagasabb, III. progresszivitási szintnek megfelelő ellátást nyújtjuk Csongrád, Bács-Kiskun és Békés megye lakosai számára. A tüdőgyógyászati profilban a legnagyobb kapacitás lekötést a daganatos betegségek diagnosztikája és terápiája jelenti, ezt követi a bronchitis, asztmás betegek csoportja. Az intézet másik szakterülete a kardiológiai rehabilitáció, mely tartósan magas színvonalú ellátást biztosít, széles körű diagnosztikus



lehetőségekkel. Fekvőbeteg ellátó kapacitásunk 187 ágy, melyek közül 102 aktív, 15 a pulmonológiai rehabilitációhoz, 45 a kardiológiai rehabilitációhoz tartozó, 25 pedig krónikus ágy.

Az elmúlt tizenkét év alatt elért eredmények közül melyekre a legbüszkébb?

– Első helyen említeném, hogy kiváló kollektívát sikerült kiépítenünk, amelynek tagjai – 23 speciálisan képzett, több szakvizsgával rendelkező orvosunk, gyógytornászok, aszisztensek és a háttérszemélyzet – elhivatottan és lelkesen dolgoznak a betegekért és a kórházért. Nem kevésbé fontos, hogy intézményünk gazdaságilag egyensúlyban van: nem volt és most sincs adósságunk. Emellett az utóbbi tizenkét évben számos beruházást is végrehajtottunk saját megtakarításaink, illetve pályázati források elnyerése révén. Felújítottuk a szegedi tüdőgondozót, ahová digitális röntgenberendezést telepítettünk, amely összeköttetésben áll a kórházban üzemelő készülékkel. Egy uniós pályázat keretében energetikai rekonstrukciót hajtottunk végre, aminek köszönhetően immár három éve működnek kórházunkban a felszerelt napelemek. Új épületszárnyat húztunk fel, emellett rendszeresen karbantartjuk az összes kórtermet és az osztályokat.

Mit tart munkája legszebb részének?

– A kreativitást. Örömet lelem az alkotómunkában, ami ellensú-

lyozza mindazt a stresszt, amivel a főigazgatói feladatkör ellátása jár.

Tudomány és oktatás

– A szegedi orvoskar tüdőgyógyászathoz kapcsolódó elméleti és gyakorlati oktatását a tanszék 1989-ben történt megalapítását megelőzően is a deszki tüdőkórház látta el – folytatja Somfay Attila, aki tizenkét éve vezeti a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvosi Karának Tüdőgyógyászati Tanszékét. – Az intézmény szoros és prosperáló szakmai kapcsolatot ápol az egyetemmel, amelynek vezetősége úgy döntött, hogy a szak-kórház keretein belül létrehoz egy tanszéket, amihez alapítónak hívta Kraszkó Pált. A professzor egy ehhez hasonló intézményt igazgatott sikeresen Edelényben, és – abban az



időben nem jellemző módon – megvolt a tudományos minősítése is, és természetesen szakmai szempontból is megfelelt a pozíció betöltéséhez szükséges követelményeknek. Az oktatási tevékenységet az egyetem alkalmazottjaként, főállásban dolgozó orvos, titkárnő, informatikus és takarítószemélyzet segítette, s teszi ezt ma is.



A kórházban dolgozó orvosok nem az egyetem alkalmazottai?

– Így van: a betegellátás vonatkozásában a szakkórház független intézmény, de hozzá kell tenni, hogy az I. Tüdőosztály tanszéki osztályként működik, orvosai részt vesznek a negyedéves orvostanhallgatók, valamint a gyógytornászhallgatók elméleti és gyakorlati képzésében. A tanszék feladata a kétszáz magyar medikus graduális oktatásán túlmenően hetven külföldi hallgató angol nyelvű oktatása is. Emellett a posztgraduális képzésben is meghatározó szerepet töltünk be. Az ország különböző területeiről érkeznek hozzánk tüdőgyógyász szakorvosjelöltek, valamint a társ-klinikumok részére előírt tüdőgyógyászati képzés gyakorlati idejét nálunk töltik a belgyógyászati, kardiológiai, reumatológiai, onkológiai, allergológiai szakvizsgára készülő és a rehabilitációs szak-



képzésben résztvevő rezidensek. Számukra kötelező és szabadon választható tanfolyamokat rendezünk a száz fő befogadására alkalmas előadótermünkben, továbbá egy-két éves rendszerességgel szervezünk kötelező szinten tartó tanfolyamokat mind a tüdőgyógyászat, mind a tüdőgyógyászati rehabilitáció terén.

Jó a kapcsolatuk az egyetemmel?

– A kapcsolatunk több mint formális. Segítjük egymást a klinikai munkában: a szegedi klinikák részére rendszeresen adunk konzíliumot, illetve mi is küldünk betegeket hozzájuk különböző képalkotó vizs-

gálatokra, mellkasi műtétekre. Tudományos munkánk elsősorban az obstruktív tüdőbetegségek és a tüdőrák tekintetében kiemelkedő. Eredményeinket rendszeresen ismertetjük hazai és nemzetközi konferenciákon, illetve publikáljuk tudományos közlemények formájában. Éppen tavaly ünnepeltük a tanszék fennállásának 25 éves jubileumát, tudományos ülést szerveztünk, ahol az egyetemről érkezett tanszékvezetők és intézetigazgatók betekintheztek kutatási tevékenységünkbe. Az elmúlt években két kolléga – Varga János és Pálföldi Regina – szerzett nálunk PhD tudományos fokozatot. Ez év júliusától Hantos Zoltán matematikus, emeritus professzor, a légzésmechanikai vizsgálatok nemzetközileg legmagasabb szinten jegyzett kutatója intézetünkben folytatja munkáját, melyben a tanszéken főállásban dolgozó PhD hallgató, Radics Bence segíti őt.

Vonzóvá lehet tenni a pulmonológiát a fiatalok számára?

– A fiatalok utánpótlása kitüntetett feladatunk. Az utóbbi három év során négy szakorvosjelöltet vettünk fel, és nagy örömünkre – éppen az elmúlt napok fejleményeként – újabakat is lehetőségünk lesz fogadni. A Magyar Tüdőgyógyász Társaság évek óta nagy figyelmet fordít a pályakezdők ösztönzésére. Mivel a féléves graduális képzés ideje alatt megtartott 14 egyórás előadás és másfél órás gyakorlat igen kevés ahhoz, hogy a medikusok a tüdőgyógyászatot válasszák hivatásukul, ösztöndí-

jat alapítottunk. Ennek keretében a negyed- és ötödéves orvostanhallgatók egy-egy hónapot nálunk dolgozhatnak a nyári szünet ideje alatt. A tüdőgyógyászat lényegében a belgyógyászat szubspecialitása, de sok összefüggést mutat az onkológiával, az infektológiával, a reumatológiával, az allergológiával és a rehabilitációval is. Ez egy színes terület az alapvetően belgyógyászati érdeklődésű orvostanhallgatók számára, de a különböző beavatkozások – mellkaspunkció és csövezés, hörgőtükrözés – révén lehetővé teszi a manuális készségek karbantartását, csiszolását is. A pulmonológiára az előbb felsorolt szakmák ráépíthetők második szakvizsgaként. Jómagam annak idején a Kórélettani Intézetben megszerzett laboratóriumi szakvizsga után belgyógyászati és kardiológiai szakképesítést szereztem, majd Kraszkó professzor invitálására lettem tüdőgyógyász, s végül rehabilitációs szakorvos.

Ön a gyógyítást, vagy az oktatást végzi szívesebben?

– Mindkettőt, hiszen igazából az tudja jól tanítani a klinikai tevékenységet, aki nem veszíti el a kapcsolatot a betegekkel. A klinikai tudás a betegségek diagnosztizálása, a betegek kezelése és gondozása során szerzett tapasztalatokból áll össze, e mozaikok alkotják azt a bázist, amelyet folyamatosan új ismeretekkel kell frissíteni. A tanulás tehát életre szóló folyamat...

Boromisza Piroksa

Sisi nyomában



Újpalotai nehezen szerzett kis lakásában tavaly november óta lakik. Ez az első saját otthona. Utólag semmi harag, düh, vagy elkeseredettség sincs a hangjában. Pedig évtizedekig parányi szobában élt kórháza nővérszállásán. Később eltartási, majd életjáradéki szerződéssel egy parányi budai lakásban ápolt egy idős hölgyet. Őszintén beszél arról, hogy igazán nem is szeretett tanulni, és persze maga sem tudta milyen pályát válasszon. Akart ő cipőfelsőrész készítő lenni, sőt kárpitos is. Egyik elképzelése sem sikerült. Útja Nagykanizsára vezetett, 14 évesen előbb régi iskolájába, a konyhába 4 órás munkára majd felnőttként az Egyesült Izzóba. Négy év múlva már megérezte, hogy valódi hivatása a kórházi ágyak mellett teljesebben ki. Segédápolónő lett a város kórházának belgyógyászatán. Nem volt merse nővérképzőbe jelentkezni, megtette helyette nevében a barátnője. Kiderült, hogy valóban ez az ő útja.

Hogy került a fővárosba? Budapestre a betegsége hozta. Egyszer csak elájult éjjel, epilepsziás rohama volt. Orvosa tanácsára a hajdani kiváló intézménybe került az azóta sorsára hagyott OPNI-ba. Kezelték, rendbejött és Budakeszin kapott állást és nővérszobát az Országos Korá-

Zalaszentbalázson tanult ízes beszéde annak ellenére megmaradt, hogy évtizedek óta a fővárosban él. Nem vesztette el jellegzetes tájszólását, éppúgy, mint tiszta, becsületes, emberszerető jellemét sem, amelyet a többgyermekes szülői házból hozott magával. Tóth Zsuzsanna nővér megmaradt annak, akivé nevelték.

ny TBC és Pulmonológiai Intézetben. A kezdet 1978-ban volt és négy éve lett nyugdíjas. Átélessel és szeretettel beszél a múltból. Tisztelettel gondol Hutás Imre professzorra, szeretettel emlékezik orvos, ápoló, gyógytornász kollégáira nem utolsó sorban a betegeire. Otthonában fotókkal illusztrált mappák sorát tartja rendben az intézetről, annak történetéről. Neves betegeiről kérdelem, hiszen közülük is többen megfordultak a kórházban. A színészek közül Mészáros Ági, Keres Emil, Rajz János, Várkonyi Zoltán nevét említi, a politikusok közül Acél György, Károlyi Mihályné Andrassy Katinka feküdt az osztályán. Zsuzsa nevetve meséli, hogy egyszer Kádár János fülét vérgáz vizsgálat miatt kellett megszúrnia.

Kecses csészéből kínálja a gőzölgő kávéját. Nézem a polcokon a világ minden tájáról kapott, hozott népviseletbe öltöztetett babák sorát. Zsuzsa babagyűjtő. Mint mondja annak

idején sohasem voltak játékaik. Három gyerek eltartása mellett földművesként dolgozó TSZ tag édesapja, és a háztájiban tevékenykedő édesanyja nem tudott babát venni a kis Zsuzsinak. Most a fésülhető, hajas és alvó szépségek lassan kiszorítják a másfél szoba tulajdonosát. Rendre kimossa ruháikat, ha „betegek” lesznek, a babaklinikán javíttatja meg őket.

De az igazi szenvedély Erzsébet királyné, Sisi élettörténete. Pontosabban minden érdeklő, ami vele kapcsolatos. Az Erzsébet Királyné Szanatórium az Országos Korányi Intézet elődje volt 1947-ig. Erzsébet szobrát már az első belépéskor megcsodálta, ráadásul van egy a Mátyás templomban is, ahová Zsuzsanna rendszeresen jár misére. Mikor lett rajongója az egykori császárnénak? Egészen pontosan 1993 novemberében. Éppen otthon járt Zalában, amikor az ottani újságban megjelent, hogy megalakul a Sisi Baráti



Kör. A keresztlányát bízta, hogy iratkozzon be. Aztán ő ment el a pesti Stefánia úton a Sissy Kávézóba. Alapító tag, azóta közjük tartozik. Együtt járnak a királyné emlékhelyeit, a születésétől a meggyilkolásáig. A kör tagjai minden hónap harmadik szombatján találkoznak. Történészeket látnak vendégül, együtt néznek színdarabokat, filmeket, kiállításokat, melyek Erzsébet királynéről szólnak. Jártak közösen Münchenben, Possenhoffenben, Bécsben, Genfben, Korfun.

Mindenütt vásárol emléktárgyakat, s akik ismerik őt szívesen meg is lepik a királynét ábrázoló képekkel, tárgyakkal. Polcain a parányitól a nagyobb méretig mindenféle mellszobor, kispasztika, medál, kitűző, és persze könyvek sokasága hirdeti Sisi



szépségét, személyiségét, egyéniségét, történelmi szerepét. Jövőre lesz száz éve, hogy szerelme, uralkodótársa meghalt. Számos tervezett program foglalkozik majd Ferenc József

emlékével. Zsuzsa már most készül, hiszen a Sisi Baráti Kör tagjai ott lesznek majd ezeken a rendezvényeken is.

Várhegyi Andrea

„Rengeteg cipője volt, de csak hat bőr, a többi (összesen 113 pár) selyemből vagy atlaszból, esetleg más anyagból – vagyis nem tartós. Ezek szerint Sisi pont cipővel volt elég rosszul eleresztve, mert alighogy megérkezett Bécsbe, máris új cipőket kellett neki venni – szokatlanul sok pénzért, hétszáz forintért” – írja Brigitte Hamann. Ez a szokás abból a szempontból érthető viszont, hogy akkoriban a széttáncolható cipellők divatja hódított, így ezek az arisztokrata lábbelik nem is bírták sokkal tovább, mint néhány alkalom.

Sisi közfelháborodást keltett, legendás karcsúságát tovább fokozta azzal, hogy egyszerűen nem viselt alszoknyát az 1870-es évektől kezdve. Így míg alakja még vékonyabbnak látszott, a botrány egyre csak dagadt körülötte. Alszoknya helyett egyébként finom vadbőről készült száraz fehéreneműt hordott. Talán még ennél is nagyobb botrányt okozott az udvarban, amikor kiderült, hogy a császárné a tenger iránti szeretete jeléül vasmacsát tetováltatott a vállára. Ugyan a nemesektől nem állt távol a tetoválás akkoriban, Sisi mégis titokban varratta magára a motívumot.

Attól függetlenül, hogy Sisi nagyon okos, politikailag tájékozott asszony volt, meggyőző erejének a szépségéhez nagy köze volt, óriási szerep jutott a hajának is, amelyet mindenki megcsodált. Köztudott, hogy Sisi hihetlenül büszke volt a hajkoronájára, amely sötétszőkből gesztenyebarnává sötétült az évek során és a császárné bokájáig ért, és állítólag ötven éves koráig nem is őszült. Ez a hatalmas hajtömeg olyan nehéz volt, hogy Erzsébet feje gyakran fájt tőle. Volt, hogy szalagokkal felkötötte a haját, hogy annak súlya alól felszabaduljon a fejbőre és a nyaka. A napi hajápolás 2-3 órán át tartott, a háromhetenkénti hajmosás egy egész napot vett igénybe.

Erzsébet fodrásza a bécsi Udvari Színházból érkezett az udvarba, miután Erzsébet egy előadáson kiszúrta az egyik színésznő frizuráját. Fanny (Franziska) Argerer (később Feifalik) nemcsak a hatalmas hajtömeget tudta mesterien kezelni, hanem magát a császárnét is. Fanny harminc évig állt a császárné szolgálatában, számtalan olyan frizurát talált ki a számára, amelyet az európai udvarokban próbáltak utánozni több-kevesebb sikerrel. Kezdetben méregdrága esszenciákat használtak a fenséges hajzuhatag ápolására, később beérték a konyakkal és a tojással. A fésülködés után a fodrásznak meg kellett mutatni a kihullott hajszálakat, amely sosem lehetett túl sok – akkor Erzsébet magánkívül volt. A fodrásznő cselhez folyamodva a szoknyája ráncába (vagy a zsebébe) rejtette a kihullott hajszálak javát.

<http://silhouette.reblog.hu>





A megvalósult álmom

Ha valaki Gödöllőn Erzsébetről elnevezett intézményt lát, rögvest Sisire, Erzsébet királynéra gondol. Az Erzsébet Gondozóház azonban nem róla, hanem beszélgetőpartnerem, Mucsi János tüdőgyógyász igazgató főorvos feleségéről kapta a nevét. Szép gesztus, még akkor is, ha az építész házastárs tevékenyen részt vett a magánrendelő és klinika kialakításában. Egy megvalósult álmomról is beszélgetünk Mucsi Jánossal, Gödöllő közismert orvosával.

Martfűn töltötte a gyerekkorát, a település akkoriban a cipőgyártásáról volt híres. Édesanyja is a cipőgyárban dolgozott. Aztán már diplomásként két fiút nevelt férjével, a helyi üzem orvosával. Mindketten többdiplomás elismert szakemberek lettek. Egyikőjük a fiatalabb, Mucsi László a Szegedi Tudományegyetem Természettudományi Karának dékánja. Az idősebb, Mucsi János Szegeden végzett, belgyógyász szakvizsgával éppúgy rendelkezik, mint tüdőgyógyász szakképesítéssel, sőt az interneten is kiderül róla, hogy marketing szakirányú közgazdász végzettséget is szerzett a Budapesti Közgazdaságtudományi (ma Corvinus) Egyetemen.

Mostanában a dohányzásról való leszoktatás támogatás is szívügye. Rágyújtott valaha?

– Igen, éppen három éves voltam, amikor égett a hamutartóban az akkor még dohányos édesapám cigarettája. Beleslukkoltam. No, egy életre elég volt. Hogy miért tettem? Mert az apa mintája minden értelemben mértékadó volt számomra. A pályaválasztásban is. Amikor a szegedi felvételin megkérdezték, hogy miért akarok orvos lenni, azt mondtam, mert az édesapám betegeinek a szemében mindig hálát láttam, amikor köszöntek neki.

Hogyan emlékszik vissza a középiskolai évekre?

– Tiszaföldváron a Hajnóczy József Gimnáziumban töltöttem boldog négy évet. Tanultam és sportoltam. Nagyon színvonalas oktatás folyt ott. Az öcsém is ott érettségizett, és az ő osztályába járt a Szegedi Tudományegyetem jogi karának jelenlegi dékánja, sőt a freiburgi egyetem biológus professzora, akit itthon nem vettek fel az orvosira, bárhogy is próbálta több alkalommal. Gyakran kosárlabdáztunk a tornateremben, illetve sakkoztunk az iskolai klubban. Gimnazistaként kezdtem

el barlangászni is. A Bükkben tábor szervezett az iskola már 1963-ban, sikeres kutatómunkájuk eredményeként 1971-ben felfedezték a Hajnóczy-barlangot. Két terem feltárásában már orvostanhallgatóként magam is részt vettem. Medikusként 1983-ban a szegedi Gyermekklinika légzésfunkciós laboratóriumban Gyurkovits Kálmán professzor úr szárnyai alatt kerültem kapcsolatba a tüdőgyógyászattal, és kezdtem el a kutatómunkát. A barlangászok és a gimnazista táborlakók légzésfunkciós vizsgálatát hasonlítottam össze. Egyértelművé





vált, hogy a barlangászás javítja a légzésfunkciót, és ez a javulás még hónapokkal a táborozás után is fennmaradt.

Ma is hódol még ennek a szenvedélynek?

– Időm szűkös, de szerencsémre a gyerekeimnek is meg tudtam mutatni a természet e különös világát. Más vonzotta őket. Anna lányom már III. éves orvostanhallgató Szegeden, követi a családi hagyományokat. Édesapám is ott végzett, mint említettem én is, majd Anna is ezt a pályát választotta. Mostanában a sürgősségi betegellátással ismerkedik behatóbban. Angolul és németül már jól beszél, és céltudatosan készül az életre. Büszke vagyok, nem tagadom, rá is, és Éva lányomra is, aki Milánóban a

Bocconi Egyetemen tanul, közgazdásznak készül. Ő is több nyelven beszél, és folyamatosan képi magát. Mindkét lányunk szociálisan érzékeny. Szegeden és Budapesten is önkéntesként segítettek a menekülteket a nyári szünetben.

Papírforma szerint gyermekgyógyásznak készült.

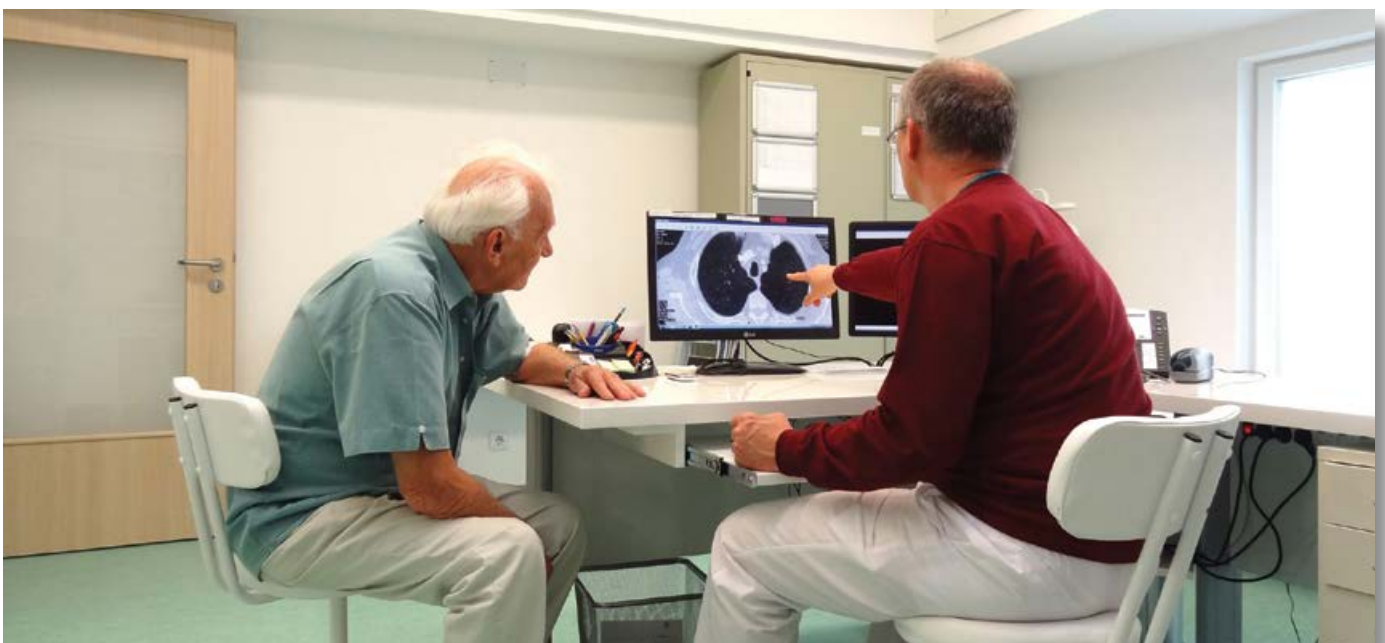
– Igen, szerződés kötött a szonoki kórház gyermekosztályához, csak hogy épp a barlangászás átírta az eredeti elképzelést. A tapolcai kórház legendás és fiatalon elhunyt belgyógyász-tüdőgyógyász főorvosa, Horváth Tibor, aki akkoriban a barlangterápia nemzetközileg elismert szaktekinvélye volt, meghívott, hogy dolgozzak vele. A szerződést felbontottam, az ösztöndíjat visszafizettem.

Első munkahelyem a tapolcai kórház barlang-terápiás részlege lett, ahol asztmás és COPD-s betegek kezelése volt a feladat. További tüdőgyógyászati tanulmányokat a Mosdói Tüdő- és Szív-kórházban, illetve a SOTE Pulmonológiai Klinikáján folytattam. Az első szakvizsgámat belgyógyászatból szereztem. Később anyagi és családi okok miatt orvoslátogatóként kezdtem dolgozni a gyógyszeriparban. Időközben lettem közgazdász. Érdekes, hasznos és sikeres korszaka volt ez a 14 év az életemnek.

Mára gödöllői polgár lett, közismert orvosa a városnak.

– Valójában 2006 óta gyógyítok itt. Rendelek a szemben lévő gödöllői tüdőgondozóban is, ahová a környék mintegy 140 ezer lakosa tartozik. Fontosnak tartom a dohányzás visszaszorítását a légúti betegségek kezelése és megelőzése szempontjából is. Ennek érdekében programot dolgoztunk ki a kollégákkal, melyet népszerűsítünk. Létrehoztam betegtársaimmal a LÉBE-t, azaz a Légúti Betegek Egyesületét. Álmodom a gondozóház volt, mely megvalósult és a családi magánrendelés mellett klinikai kutatóbázis is lett. A legkorszerűbb technikai eszközök és gyógyszerek mellett nagyszerű szakemberek segítenek a gyógyításban. Szeretném, ha úgy menne haza tőlünk a beteg és a munkatárs egyaránt, hogy ide szívesen jön vissza.

Várhegyi Andrea



Nem beszélhettem angolul Havannában...



Milyen volt a családi indíttatás?

– Pécssett nagyon szerény körülmények között éltünk, csaknem mindenünket államosították. Ennek ellenére viszonylag boldog gyerekkorra emlékszem vissza. Akkoriban a rossz anyagi helyzet szinte általános volt. Szüleim a lehetőségekhez képest, nem kis önfeláldozással a lehető legjobban gondoskodtak rólunk, szeretetteljes légkörben nevelkedtem. Már gyerekkoromban is – főként édesanyám hatására – vonzódtam az orvosi munkához – legalábbis, ahhoz, amit én akkor elképzeltem róla. A nivós pécsi Nagy Lajos Gimnázium diákjaként szerettem a biológiát és a kémiát köszönhetően kiváló tanároimnak, Tiborcz Istvánnának és Sávai Lászlónak. Az oktatás színvonalát minősítette, hogy 38-as létszámú osztályunkból heten azonnal, hárman pedig egy év múlva orvostanhallgatók lettek. Közülünk 28-an végeztek valamilyen egyetemet, vagy főiskolát.

Medikusként milyen tapasztalatokat gyűjtött az életről, a gyógyításról?

– Az egyetemi évek azt hiszem életem egyik legszebb, legemlékezetesebb időszaka volt csakúgy, mint a többi hallgatónak. Nagyon vidá-

Fónay Károly sikeres orvosi hivatása a nyugdíjba vonulással szerencsére nem ért véget, itthon és külföldön szerzett tudását ma is kamatoztatja. Járóbeteg szakrendelésen, illetve konziliárusként dolgozik Sopronban, persze nem annyit, mint korábban tette. Aktívan teniszeznek, zongorázik, mostanában pedig sokat aggódik a gyakorló kollégák előregedése és a szakdolgozók hiánya miatt.

man éltünk. Akkoriban nem néztünk tv-t, nem volt még számítógép sem. Családi körben, vagy az évfolyamtársaimmal, esetleg sporttársaimmal múltam hasznosan és kellemesen a szabadidőmet. Komoly ösztönzést adott a tudományos diákköri munka: az Élettani Intézetben Endrőczy Elemér munkacsoportjában, itt tanultuk meg a tudományos munka alapjait. Rászorítottak bennünket a nyelvtanulásra, a szakirodalom olvasására. Nem csak szakmai, hanem orvosi, emberi gondolkodásban is példaképem volt Romhányi György professzor, ő adta a legtöbbet.

Miért éppen a tüdőgyógyászatot választotta?

– Nem volt egyszerű a kezdet, főként annak, akinek nem volt hátszele.

Klinikus, belgyógyász akartam lenni és Pécssett szándékoztam maradni. Ezért üzemorvosként helyezkedtem el, közben addig jártam be „szakmai gyakorlatra” a Jávor Tibor professzor nevével fémjelzett I. számú Belklinikára, míg sikerült „bekerülnöm”. Naponta 10–11 órát dolgoztunk, havi 10–14 ügyelet mellett, mégis jól éreztem magam. Remek kollégákkal dolgoztam együtt, tanultam tőlük. Ennek ellenére valami másra vágytam. Körül szerettem volna nézni a világban, ami akkoriban nem volt egyszerű! Jelentkeztem a kubai munkára és legnagyobb meglepetésemre megkaptam. Hazatérésemet követően kiderült, hogy megszűnt a státuszom. Nos, éppen ekkor kerestek a Tüdőgyógyintézetben belgyógyászati gyakorlattal rendelkező



orvost, ennek köszönhetően lettem pulmonológus. Akkor úgy véltem, mindössze néhány hónapra, míg talállok „rendesebb” munkát, végül lett belőle 34 év mostanáig.

Sporttársakat említett néhány perccel ezelőtt, nyilván a testedzés is fontos volt az életében.

– Kamaszkoromtól, pontosan 13 éves koromtól kezdve versenyszerűen vívtam 10 éven át. A sport a fizikai erőnlét szinten tartása mellett, erősíti az ember küzdőképességét, akaratát – és jó érzés érmeket gyűjteni! Meghatározó volt 29 éves koromban, amikor egy barátom elhívott a tenispályára. Elcsábultam, ma is rendszeresen játszom a partnereimmel.

Hogy áll a zenével és a nyelvekkel?

– A zene egész életemben fontos volt: zongorázni tanultam, ezt medikus koromban hasznosítottam: Pécsen több étteremben, eszpresszóban ültem a zongoránál és nyaranta szórakoztattam az ottani nagyrde-műt. Sajnos az utóbbi évtizedekben nagyon kevés időm volt zongoráz-

(embertárs) kifejezés volt a módi. De a kényszer nagy úr, gyorsan megtanultam, hiszen akkoriban az angol nyelvet nem volt ajánlatos használni Kubában: még aki tudott angolul, az is letagadta, mert ellenforradalmárnak nézték! Ottani tartózkodásom idején Havannában az Instituto Hepatológián, majd az Instituto Cardiologián dolgoztam, mint konzultáns specialista. Ez idő alatt a magyar kolónia „házi-orvosa” is voltam. Az egy évre tervezett és három évig tartó időszak befejezéseként két hónapig tanulmányúton jártam Kanadában.

Mi a véleménye mostani vilá-gunkról?

– Szokásomtól eltérően, ebben pesszimista vagyok. Vannak nagyon tehetséges, értelmes, szorgalmas fiatalok, de jelentős részük a gyalázatos magyar fizetések miatt külföldre ment és távozik folyamatosan. Ez nem baj, de ha nem jön visz-

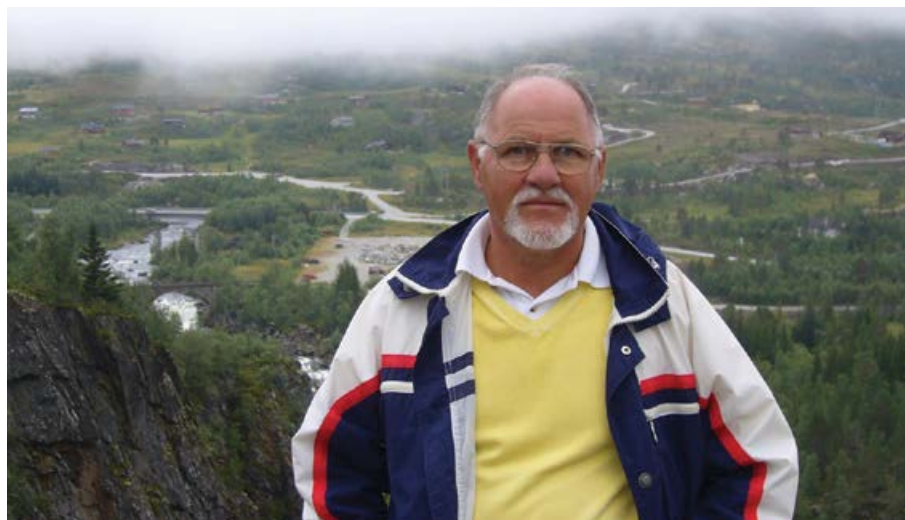


már szakfőorvosként is minden fórumon hangsúlyoztam – mindhiába. Időhiány, létszámhiány miatt elégtelen a kommunikáció a beteggel és hozzátartozójával, így jogos az elégedetlenségük. A legnagyobb baj, hogy lassan nem lesz kitől tanulnia a kezdő orvosoknak. Márpedig egy jó szakorvos képzése érettségi után 12–14 évig tart!

A magánéletéről eddig még nem esett szó. Van, aki továbbvitte a hivatását?

– A családban nincsen több orvos rajtam kívül. Egyetlen lányom az óvodapedagógusi pályát választotta. A feleségem jogász, ma már ő is nyugdíjas. A család negyedik tagja 17 éven át Dino volt, egy gyönyörű cocker spániel, aki azonban három hónapja elhagyott bennünket. Most találtunk új kutyust... Amúgy egészen jól érzem magam. Szerencsére több időm jut zenehallgatásra. Leginkább a dixiet szeretem, de a komolyzenét és a tánczenét is kedvelem. Szeretünk hangversenyre járni és szívesen, sokat utazom, no már nem elsősorban konferenciákra, hanem saját érdeklődésünknek megfelelően járjuk a világot. A rendszeres teniszezés és az úszás megmaradt, de nagy bánatom, hogy a csípőműtétem óta nem síelhetek, pedig nagyon szerettem. Viszont élvezem, hogy a lányom kiválóan műveli ezt a sportot.

Várhegyi Andrea



ni, de azért ritkán előfordult. Ami a nyelvtanulást illeti, középiskolásként a némettel és az oroszal ismerkedtem. Az egyetemi évek alatt kezdtem az angol nyelvet gyakorolni, melyet azóta is rendszeresen használok. Spanyolul Kubába menet a reptéren kezdtem el tanulni. Az elsőnek megtanult kifejezéseknek nem sok hasznát vettem. Kubában akkoriban a köszönöm (gracias) helyett esta bien-t (jól van) mondtak, a senior megszólítás helyett pedig a companero-t

szá az tragédia. Sokakból hiányzik a „szent alázat”. Az emberek egy része a szabadságot összetéveszti a szabadossággal. Lassan elmondhatjuk Cicero után szabadon, hogy: „O tempora! O mores!” A gyógyítás fejlődésében ugyan hihetetlen lehetőségek vannak, de sokszor azt látjuk, hogy a tudomány is prostituálódik. Egyre nagyobb a szakadék a lehetőség és az anyagiak korlátozta kezelés között. Ijesztő a gyakorló kollégák idősödése, a szakdolgozói hiány. Ezt

„Papa, téged itt mindenki ismer?”



78 éves elmúlt, rangja, neve van a szakmában, könyvei jelentek meg, négy gyermeke és 11 unokája született. Hiányzik valami, amit még szeretett volna vagy szeretne megcsinálni, amit szakmailag vagy emberileg el akart érni?

– Ami a családot illeti, nagyon együtt vagyunk, ami kizárólag a feleségem érdeme: mindenki mindenkiről tud, hétféteken nagy ebédeket tartunk. Nem ritka a közös zenélés sem, életünknek ez fontos része; a 11 unoka közül nyolc aktívan zenél, a feleségem pedig kiválóan zongorázik. Ami a szakmai vonalat illeti, nincs olyasmi, ami hiányérzetet okozna. Mindig azt vallom, hogy az ember akkor érzi magát elégedettnek, ha a vágyait a lehetőségekhez igazítja. Azt szoktam mondani, hogy barátságban vagyok önmagammal.

Egyenes út vezetett az orvosi pályára?

– Még az érettségi előtt sem tudtam, hogy orvos legyek-e vagy szakács. Végül aztán Pécsen elvégeztem az orvosi egyetemet. A tüdőgyógyászat kiválasztásában Thomas Mann Varázshegy című regénye volt rám

Berta Gyula allergológus-tüdőgyógyász – a Mosdósi Tüdő és Szívkórház korábbi osztályvezető főorvosa, az „Asztmás vagyok – mit tegyek” c. könyv szerzője – mostanában kultur-orvostannal foglalkozik, és azt vizsgálja, hogyan ábrázolják az orvost, illetve miként jelennek meg a betegségek a különböző művészeti ágakban. Kutatásait, felfedezéseit publikálja, előadásokat tart róluk.

döntő hatással, de viccesen azt is szoktam mondani, hogy a lustaság vitt a pulmonológia irányába. Azt láttam ugyanis, hogy az nem egy kapcsolódós terület: akkoriban még a tbc volt a fő tevékenységi kör, egy-egy beteggel hónapokig foglalkoztunk a kórházban; csak akkor gyorsult fel a szakma, amikor minden tüdőbetegséget egy helyre vontak össze, de akkor már alaposan benne voltam a szakmában.

Aztán az allergia egyik legjelesebb, legtekintélyesebb szakértője lett.

– Az allergológiához úgy csapódik a tüdőgyógyászok többsége, hogy

előbb az asztmával foglalkozik. Az asztma egy része allergiás eredetű, sok betegnek allergiás náthája volt, aztán egyre több olyan allergiás jött, akinek viszont nem volt asztmája... szóval az ember egyszer csak azt vette észre, hogy allergia-rendelőben dolgozik.

Ez hatalmas kihívás, hiszen az allergia népbetegség lett, reménytelen, sziszifuszi küzdelemnek látszik a leküzdése.

– Az allergiás betegek száma hihetetlen mértékben megsaporodott az utóbbi évtizedekben, s ennek millió oka lehet. Tünetileg az allergiás betegeket jól el lehet látni, akárcsak



A 11 unoka

az asztmásokat, de azt nem tudjuk ígérni, hogy kigyógyítjuk őket. Mindig azzal bíztatom a betegeimet, főleg a fiatalokat, hogy ők talán megérik azt, amikor az emberiség feltalálja a hatásos gyógyszert vagy eljárást, és az allergia is gyógyítható lesz.

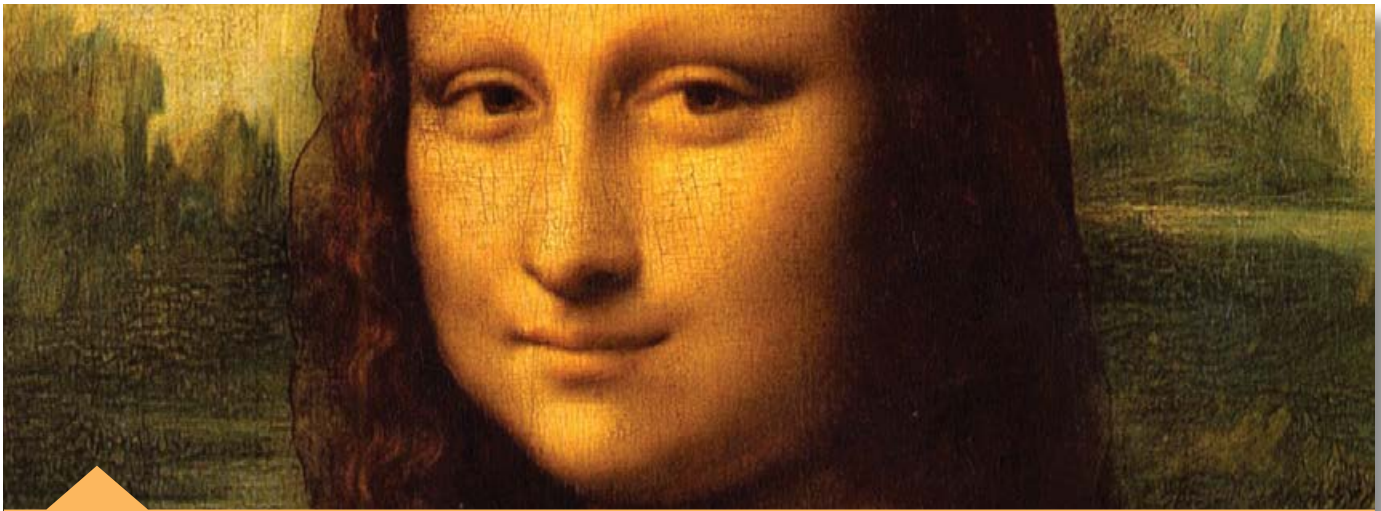
Ha jól számolom, több mint harminc évig volt Somogyban a Mosdósi Tüdőgyógyintézet orvosa, illetve osztályvezető főorvosa. Hogyan értékeli ezeket az éveket?

– Szakmailag ez volt az életem csúcса. Mosdós szerencsés csillagzat alatt született, és ez kizárólag az igazgatónak, Andrásofszky Barnának volt köszönhető. Kiváló orvos volt, ugyanakkor remek szervező, aki munkatársait betegcentrikus szemléletre nevelte, s közben azt is kijárta, hogy korszerű berendezésekkel gyógyíthassunk.

Meghatározónak nevezi életében a mosdósi éveket. Mi az, amire visszakintve a legbüszkébb?

– Mindig zavarba jövök, amikor felteszik ezt a kérdést. Ha büszke vagyok valamire, talán arra, hogy sok betegem ragaszkodik hozzám és ma is eljár a magánrendelésemmre; meg, hogy ha unokáimmal sétálok a kaposvári utcán, és sűrűn köszönnek az emberek, meg szokták kérdezni, hogy „papa, téged itt mindenki ismer”?

Csák Elemér



Orvosi eset-e Mona Lisa mosolya? Erre vonatkozóan több feltételezés is született:

1. Várandós volt, és a mosoly azt a befelé figyelést, belső békét és örömet tükrözi, ami a kismamákat gyakorta eltölti ebben az állapotban. A feltételezést alátámaszthatja, hogy öt gyermeket hordott ki, s mivel Leonardo négy-öt éven keresztül festette a portrét, ebben az időszakban feltételezhetően nem is egyszer lehetett áldott állapotban.
2. A foghiányát leplezte a szemérmes mosollyal. Fogászok állítják a szakirodalomban, hogy azért mosolyog ilyen furcsán, mert hiányoznak fogai, és azt rejtegeti.
3. Bell-féle facialis paresise volt. A facialis paresisnek ez a formája elég gyakori (leginkább egyéb tünetekben szegény vírusinfekció következménye), többnyire teljes regresszióval jár, de nem mindig. Kétségtelen, hogy Mona Lisa jobb ajka nem húzódik fel a mosolynál, mint a bal.
4. A vizualitás csapdája. A látóterünk centrális területén észleljük legélesebben a színeket és a részleteket, míg a periféria elmosódottabb, és zömmel a fehér-fekete színeket, a fényeket és az árnyékokat érzékeli. Mivel úgy szocializálód-

tunk, hogy a másik ember szemébe nézünk, ezt Mona Lisa szemlélésénél is hajlamosak vagyunk megtenni, ezáltal a száj régiója elmosódottabb, árnyékosabb.

5. Pszichés zavar jele a mosoly. Több tanulmány született arról, hogy a kép alapján Mona Lisa minden arcvonása (?), de főként a mosolya kacér, kihívó természetűre utal. Mona Lisa esszenciális hiperlipidémiában szenvedett. Ha el tudunk szakadni a mosolytól, és ismét a szemekbe nézünk, akkor a bal szemhéj mediális zugában felfedezhetünk egy szabálytalan, sárgás foltot. Ezt az orvos-művészettörténészek xantheasmának tartják. A xantheasma lokális koleszterin felhalmozódás, és többnyire a magas plazma lipid szint jelzője. A modell jobb kezének hátoldalán levő duzzanat szubkután lipóma képeinek felel meg. Vitatják a két anomália, a xantheasma és a lipóma összefüggését, de komoly tábor van azoknak is, akik úgy tartják, hogy a képen látható lipóma oki összefüggésben van a lipidanyagcsere zavarával. Szintén a vizualitás csapdájának tekinthető, hogy ezt a duzzanatot általában nem vesszük észre. Én magam is így voltam, amíg nem olvastam az erről szóló leírást.

Berta Gyula

„Az ember az életével mond igent vagy nemet!”



Frank Emil tüdőgyógyász nagynénjétől kapta életre szóló útravalóul a fenti mondatot, amelyet iránytűként használt gazdag életútja során, s elmondása szerint ebben a gondolatban ölt testet életfilozófiája, valamint ekörül alakította szakmai ars poeticáját. Valószínű, hogy ebből a gondolatból nyerte irigylésre méltó energiáját is, amellyel hetven éven felül is gyógyít, többet dolgozik, mint a legtöbb fiatal, és még több hobbijára is marad ideje. 2000-ben a Yokohamai Bronchológiai Világkongresszuson poszter különdíjban részesítették. 2012-ben miniszteri dicséretet kapott, 2014-ben pedig Kassay Dezső-emlékéremmel tüntették ki.

Megismervén szakmai életútját érdekelne, hogy el tudott volna képzelni egy egészen más pályát is?

– A gimnázium első éveiben még építészmérnöknek készültem, de aztán tüdőgyógyász nagynéném hatására meggondoltam magam. Ami igazán vonzott még, az a sportriporteri pálya volt. El is indulhattam volna ezen a pályán is, mert kezdő orvosként jól szerepeltem egy vetélkedőn, de akkor már nem akartam lemondani arról, hogy orvos legyek. Jól döntöttem.

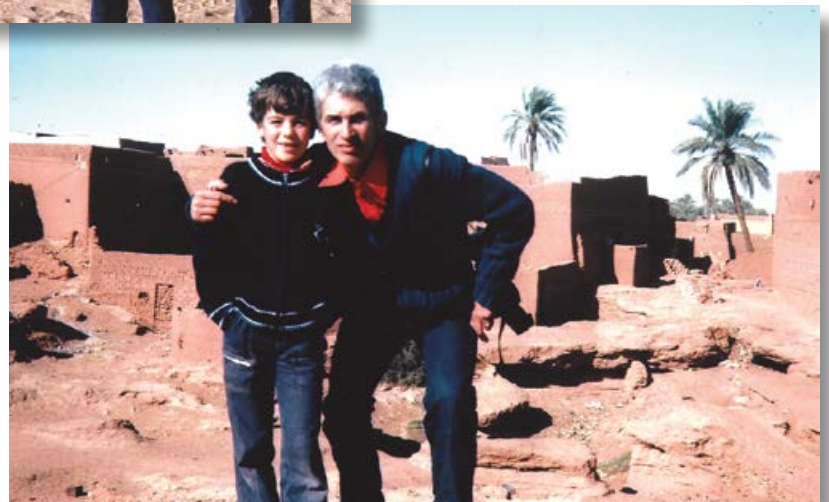
Őn még ma is nagyon sokat dolgozik: tüdőgyógyász Kecskeméten a megyei kórházban, és a Nagykőrösi Tüdőgondozó Intézetben. Hogyan kezdte?

– A Szegedi Orvostudományi Egyetemen szereztem orvosi diplomát 1969-ben. Utána a Kecskeméti Megyei Kórház belgyógyászati osztályán dolgoztam, majd átkerültem a pulmonológiai osztályra. Itt Jármay Árpád főorvos indított el a tüdőgyógyászati pályán. 1974-ben belgyógyászatból, később pulmonológiából tettem szakvizsgát. A bronchológiai jártasságomat Domján Lajosnak köszönhetem. 1977 és 1982 között Algériában vezettem egy ötvenágyas belgyógyászati osztályt.



Meséljen Algériáról, milyen volt?

– Kezdetben nehéz, hiszen egy szót sem beszéltem franciául. Először úgy gyógyítottam a betegeket, mint a csecsemőket, nem tudtam beszélni velük. Egy fél év elteltével nagyon megszerettem az új munkahelyemet. Az első házasságomból származó gyerekeim, akik ebben az időben 5–6 év körüliek voltak, ma is ezt tartják életük egyik legszebb időszakának. Szakmailag különlegesnek számított, hogy mindennapos volt az osztályomon a tífuszos, kolerás beteg, ami nekem akkor újdonság volt.



Mi volt az, amit csak ott tanulhatott meg, ami nélkül ma másmilyen orvos lenne?

– Azt tanultam, hogy toleránsnak kell lenni a különbözőségekkel szemben. El kell viselni, és saját elveink szerint alkalmazkodni kell ahhoz, ha valakinek más a véleménye, a vallása, és a szokásai.

Nem gondoltak arra, hogy ott maradnak?

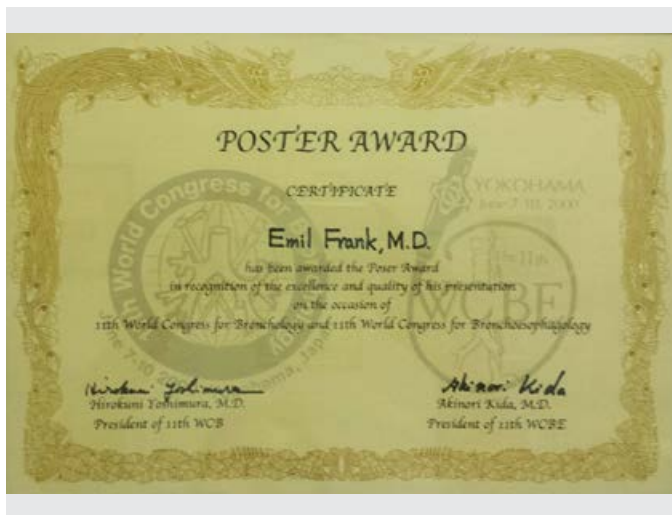
– Az első, szintén orvos feleségem szívesen maradt volna Nyugat-Európában, ahogyan a kollégák közül sokan tették. Lett is volna rá lehetőség, de én – bár nagyon szeretek utazni – nem tudom elképzelni, hogy más országban éljek. Túl sok szál köt ide, a rokonok, a barátok, az otthonérzet, és a múlt...

Sokat jelent Önnek a múlt?

– Igen. Nagyon harmonikus családból származom. Édesapám gazdatiszt volt a Pallavicini-uradalomban, édesanyám pedig gimnáziumban tanított franciát, orosz és németet. A mai napig fáj, hogy elvesztettem őket. Édesanyám a szegedi egyetemről ismerte Radnótit, mindketten Sík Sándor tanítványai voltak, és a Szegedi Fialatok Művészeti Kollégiumába jártak. Ha már itt tartunk, van még irodalmi kapcsolat a családbunkban: az egyik ősömről szól Petőfi „Lenkei százada” című verse. Rokonunk volt Dugonics András pap-tanár, író, költő is.

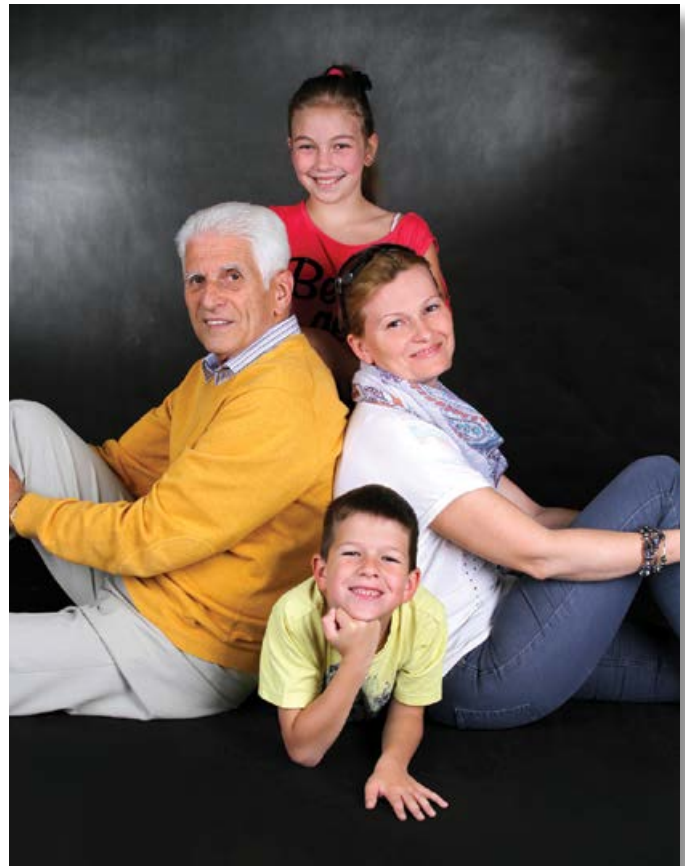
Hol dolgozott Algéria után?

– A Kecskeméti Tüdőgondozó Intézet főorvosa lettem. Intézeti munkám mellett fokozatosan a szakmai közéletbe is bekapcsolódtam. Tíz éven át vezetőségi tagja voltam a Magyar Tüdőgyógyász Társaságnak, 15 éven keresztül pedig a társaság Epidemiológiai és Gondozási Szekciója vezetőségének, illetve tizennégy éven keresztül a Magyar Bronchológus Egyesület vezetőségének.



A nagy elfoglaltságot jelentő szakmai munka mellett mire jut még ideje?

– A gimnáziumban szinte mindennel megpróbálkoztam, az egyetemen kosaraztam, majd viszonylag intenzíven teniszeztem, mostanában már csak ritkábban játszom, mivel két csípőprotézisem óvatosságra int. Egykori sportriporterai álmaim folyományaként van egyik



hobbim, nevezetesen a különböző sporttal kapcsolatos relikviák gyűjtése, amelyek között igen értékes, világhírű sportolóktól származó eredeti autogramok is találhatóak, valamint hatalmas sportújság-gyűjteményem is van. A másik hobbim az olvasás. Mindenevő vagyok, de néhány könyv mélyebb nyomot hagyott bennem. Az utolsó mohikánt még egyetemista koromban is minden évben újraolvastam, másik nagy kedvencem pedig egy felnőtteknek szóló mese: Oscar Wilde-től „A Boldog Herceg”. Nagyon szeretem Radnótit és Máraitól a „Mennyből az angyal” című verset, ami 1956-al kapcsolatos. Nem hobbi, de nagyon fontos számomra a jótekonyság – megalakulása, 25 év óta az Első Kecskeméti Lions Club tagja vagyok.

Megosztana az olvasókkal néhány információt a családjáról?

– Második házasságomban élek. Az első házasságomból két fiam született, akik már felnőttként családot alapítottak. Az idősebb orvosként Írországban dolgozik, a hét nyelven beszélő fiatalabb pedig közgazdász. Nagy örömömre ötunokás, boldog nagyapának érezhetem magam. Jelenleg megértő, kedves és szerető feleségemmel, Tímeával neveljük 12 éves kislányunkat, Orsit és 9 éves fiunkat, Emilt. Nagy fiaim és családjuk elfogadták a „kicsiket”. Időnként együtt járunk kirándulni és síelni, s jó látni, hogy a család összetartásban és szeretetben él körülöttem. Boldog ember vagyok. Azt csinálom, amit szeretek. Kell ennél több?! Azt kívánom a gyerekeimnek, hogy soha ne kelljen megkérdezniük maguktól, miért vagyok ezen a földön, hogy mindig legyenek céljaik.

Vámos Éva



Miklós András rajza

Nosztalgiázás a tüdőgyógyász teniszkupáról

Solymosi Péter szerint a háziorvoslás a világ egyik legizgalmasabb szakmája: itt minden van, ami elképzelhető, meg az is, ami nem. A sport a mai napig élete szerves része, a tenisz tanította meg arra, hogy a meccs végén kezet kell fogni; ha legyőzik – gratulál, ha ő volt a jobb, szívesen veszi a gratulációt. Most a tüdőgyógyász teniszkupák történetét idézi fel.

Orvosi pályámat patológusként kezdtem. Amikor ott hagytam a budapesti kórházat és eljöttem háziorvosnak, belgyógyász professzorom úgy búcsúzott: „Nyugodtan rád bízom a betegeket, mert a születésüktől a halálukig nyomon tudod őket követni.” Az, hogy Törökbalintot választottam munkahelyemnek, önvédelmi célt szolgált, mert – mások történeteit meghallgatva – úgy gondoltam, hogy ha lakó- és munkahelyem ugyanott van, nem lesz magánéletem, és nyugodt éjszakám se. Azóta tehát naponta Nagykovácsiból autózom Törökbalintra és vissza. Úgy érzem, az eltelt húsz évben az itteniek nemcsak befogadtak, hanem talán meg is szerettek.

Ami a sportot illeti, gyermekkorom óta kísér, édesanyám korán beíratott a közelben lévő tornaklubba, így a tenisszel már hat-hétéves koromban megbarátkoztam. Számomra ez a sportok királynője, ez vezérelte mindig tudatomat és egészség szemléletemet, ez tart jó kondícióban, ez nevelt pontosságra, korrektségre. A tenisz tanított meg arra, hogy a meccs végén kezet kell fogni; ha legyőznek – gratulálok, ha én voltam jobb, szívesen veszem a gratulációt. A mai világban sajnos a kézfogásnál sokszor elmarad a köszöntés, és ez nekem fáj.

Mint ifjú kórboncnok 1983-ban léptem be a Korányi intézet kapuján, ahol éppen abban az évben avattak tenispályát. Az akkori főigazgató, Schweiger Ottó professzor támogatta az egészségügyi, a kórházi és a sportközösségek összetartását. Ennek eredményeképpen egy évvel később, Kási Gyula gyulai főorvossal karöltve sikerült megszervezni az első tüdőgyógyász teniszkupát Gyulán. A rendezvény visszavágója még azon az őszön az Országos Korányi

TBC és Pulmonológiai Intézetben zajlott. Én akkor már aktívan teniszeztem, szívesen csatlakoztam, nem csak játékosként, hanem szervezőként is. Nagyon kedves, sportolni vágyó, társaságkedvelő emberek jöttek össze, akik feltalálták magukat szerény körülmények között is, így orvosi szobákat tettünk szabaddá a vidéki résztvevőknek, az asszisztensek, ápolók, orvosok, takarítók együtt gondoskodtak az ételről meg az italról.





Csodálatos sorozat kezdődött ekkor, minden évben két alkalommal valamelyik tudógondozó intézet vállalta a kupa rendezését. Pénteken jöttünk össze, szombaton versenyeztünk, este pedig a házigazdák látták vendégül a résztvevőket. Ilyenkor énekeltünk, táncoltunk, vasárnap pedig lejátszottuk a döntőket. Előfordult, hogy a pálya egyik oldalán egy kevésbé iskolázott boncmester, a másikon pedig egy híres professzor került egymással szembe. S mint tudjuk, a játék hevében el-elhangzik egy nyers odaszólás, kemény rendretasítás vagy olyan kifejezés, amelyet kultúrkörökben nem illik használni. Néhány találkozó után kialakult valamiféle ki nem mondott kompromisszum: a főorvos tudomásul vette, hogy ellenfelének esetleg eltérő a szókincse, a másik játékos pedig

igyekezett kicsit visszafogni magát. Sajnálatos, bár most már érthető, hogy ez az öntevékeny együttlét a szponzorok megjelenésével megváltozott. Kezdetben örültünk, hogy a támogatók, többnyire gyógyszercégek, kisebb-nagyobb mértékben fedezték a költségeket, de azt tapasztaltuk, hogy cserébe egyre több előjogot követelnek maguknak. Ez számomra már nem volt vállalható, és nem is egyezett a teniszcupák addigi szellemiségével sem. A társaság egyre inkább szétilálódott, s 2010-ben az 50. bajnoksággal megszűnt a tudógyógyász teniszcupa.

Most egy kisebb csoport kezdeményezésére elindítottunk valami hasonlót. Ezzel az „öregek” érzelmi mentén egy némileg nosztalgikus teniszcupa született, amelyre olyan

régi ismerősöket hívunk meg, akiknek a sportszerűsége, barátsága szerintünk garancia a régi jó hangulatra. Ez a – mondhatnám – zárt csapat elvonul egy-egy napra, egy jót játszik és a hagyományokat követve egy kellemes vacsorával fejezi be a találkozást. Én, aki az 50 kupából 49 szervezésében részt vettem, vállalom a folytatásnak ezt a módját. Vállalom, mert a nap a teniszről szól, az együttlétről és a régi emlékek felelevenítéséről szól. Hogy vannak-e még szponzorok? Úgy, hogy az egyik kezdeményező a saját cégén keresztül támogat bizonyos dolgokat, de a szállás meg a vacsora a résztvevőket terheli, így a hangulatunk lényegesen jobb. Hiszen nem potyázni megyünk, hanem teniszezni.

Lejegyezte: Csák Elemér

Addig szeretnék dolgozni, ameddig az agyam csak működik...



S. Tóth Mária a Magyar Máltai Szeretetszolgálat vezető főorvos asszonya 76 évesen is leletezi, diagnosztizálja a tüdőszűrésen résztvevő betegeket, főként a hajléktalanokat. A Miklós utcai székházban piciny a szoba és még kisebb a leletező, de annál melegebb a kedves fogadtatás. A hófehér hajú közszeretnek örvendő főorvos asszonyt egész nap keresik telefonon tanácsért, érkezésemkor éppen egy 93 éves apáca néni, akivel korábban egymást patronálták. Ez a különös és tragédiáktól sem mentes sorsú, a hivatása és a rászorulókat segítése mellett mindvégig kitartó hölgy mindannyiunk példaképe lehetne. Olyannyira, hogy vannak, akik esti imájukba foglalják a nevét.

Mária vagy Marika?

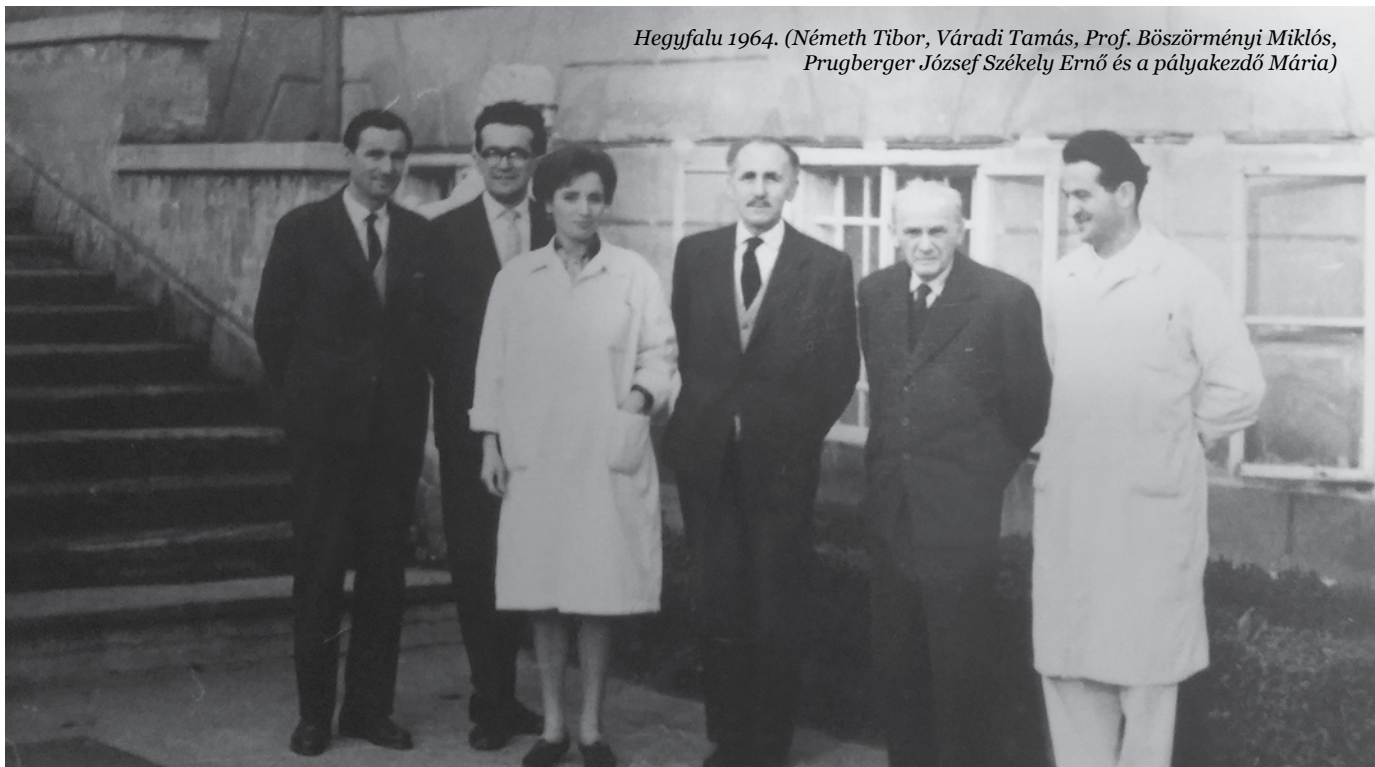
– Kicsi korom óta Marikának szólítanak a családban, és kollégáim is így hívnak.

Mindig orvos szeretett volna lenni?

– Nagyon messziről jöttem, a Nyírségből, Újfehértóról származtak szüleim, Anyukám – szintén Mária –, 9 gyermekes rettenetesen szegény földműves családból. Apukám, János Illés szintén nagy nyomorban élő paraszt családból, első világháborús hadiárvaaként ide-oda sodródva. Cselédsorsból felnőttként Budapestre jöttek, és én már munkás szülők gyermekeként születtem. Egyetlen céljuk volt, hogy én és húgom, Zsuzsanna (immár nyugdíjas többszörösen kitüntetett köztisztviselő) tanuljunk és felemelkedjünk. Az, hogy orvossá váltam, már nagyon hamar megmutatkozott, állítólag két évesen tudtam, hogy vagy orvos, vagy balerina szeretnék lenni, azóta is imádom a táncot.



Azután kislánként megérintett a „fehér halál”. Az, hogy meggyógyultam, azoknak az orvosoknak köszönhető, akikkel aztán később, már orvosként együtt dolgoztam. Furcsa, hogy a II. világháború utáni rettenetes Tbc járvány miatt sokan még manapság is azt gondolják, hogy ez a betegség rosszabb, mint a rák, és megbélyegzett az, aki elkapta. Visszatérve a történetemre harmadik osztálytól első gimnáziumig, 5 éven át szegénységi bizonyítvánnyal (mert akkor ez kellett hozzá) kórházban és szanatóriumban voltam. Még a halál kapujában is nagy szorgalommal tanultam, végig kitűnő bizonyítvánnyal. Az orvosira azonnal felvettek, de alá kellett írunk, hogy a friss diplomával majd oda megyünk, ahova az egyetem küld. A kötelező két vidéki évet Hegyfalun töltöttem, életre szóló barátokat és patrónusokat szerezve. Az Erkel



Hegyfalu 1964. (Németh Tibor, Váradi Tamás, Prof. Böszörményi Miklós, Prugberger József Székely Ernő és a pályakezdő Márta)

színházban avattak orvossá, és azt hiszem, ez volt szüleim és testvérem életének egyik legboldogabb pillanata. 27 évet töltöttem betegágy mellett, miközben végigjártam a ranglétrát, osztályvezető főorvos helyettes lettem. Már fiatalon sokat dolgoztam és szorgalmasan, szigorúan, komolyan, és olykor megesett az is, hogy saját felelősségemre, sőt napokig virrasztva mentettem betegeket. Utólag boldog vagyok, hogy meg mertem és meg tudtam csinálni. Ha csak ezek az esetek lettek volna az életemben, már akkor is megérte orvosnak lennem.

A tüdőgondozóban dolgozni milyen irányt adott az életének?

– 1991-ben kértem át magam kórházunk tüdőgondozó intézetébe. Ott voltam 15 éven át, intézetvezető főorvos helyettesként, majd közben másfél-két évig intézetvezető főorvosként. Bár a betegágy melletti munkát szerettem igazán, mindent megtanultam, ami a járóbeteg ellátáshoz szükséges. Budapesten elsőként jelentkeztem a Vadász Imre nevéhez fűződő „Dohányzás vagy Egészség” programba, és mondhatom nagyon jó eredménnyel (25–35%-os leszokás 1 év alatt). Részt vettünk a tudományos életben, minden évben az Uzsoki Tudományos Üléseken

előadásokkal vagy az Uzsoki Évkönyvekben és más folyóiratokban dolgozatokkal, hasonlóan, mint a tüdőosztályon. Számos kitüntetést is szereztem ezen a hosszú életpályán, úgy hiszem felkészült, széles látókörű orvos lettem, aminek hasznát veszik a betegeim és a kollégáim – most itt, a Máltai Szeretetszolgálatnál is.

Mióta dolgozik a Máltai Szeretetszolgálatnál?

– Éppen tíz éve, amikor 65 éves koromban az Uzsokiból nyugdíjba mentem. Most a tüdőszűrő prog-

ram vezető főorvosaként a mobil tüdőgondozó és tüdőszűrő állomás munkájában veszek részt. 2010-től a Norvég Alap támogatásával kapott digitális apparátussal felszerelt modern busz és technika áll rendelkezésünkre – a klasszikus Zeiss felvétel helyett – ide, a leletezőbe küldik nekem a vizsgálandó képet, ráadásul otthon is tudok leletezni. Késő esti szűréseken e-mailben kapom meg a kritikus röntgenfelvételt, és javaslatom alapján sürgős helyszíni intézkedésekre is sor kerülhet. Elsősorban hajléktalanok tüdőszűrését végezzük, amikor is előre meghirdet-





ve helybe megyünk. A gyanús betegeket kiemeljük és iránydiagnózissal további vizsgálatra küldjük. A programban résztvevő hajléktalanok egy kis szimbolikus anyagi támogatást is kapnak motivációként, ami éves szinten nekünk milliós nagyságrendű, hiszen 12–15 ezer vizsgálatról van szó. Bár a hajléktalanok szűrése a fő munkánk, azért hívnak bennünket a büntetés-végrehajtásban levőkhöz, nevelő otthonokba, idősekhez és fogyatékosokhoz, de vidéki városokba, községekbe is.

A hajléktalanokkal való törődéshez sajtós lelkület szükséges. Mindig is volt kapcsolata velük vagy a máltai szolgálat hozta magával?

– Talán nem ismeretlen Ön előtt sem az a kifejezés, hogy csólakó. A rendszerváltás előtt a 70-es években a Bosnyák téri nagybani piac körül rengetegen gyűltek össze, mert egy kis pénzért, élelemért dolgozhattak. Sok beteg volt közöttük, az Uzsokiban gondozva őket találtunk egész TBC-s családokat is. Soha nem volt idegen számomra az elesettekkel való foglalkozás. Persze nem gondoltam, hogy ilyen tömegesen kerülnek az utcára az emberek, nyomorban és nélkülözve. Mivel sokan visszatérnek segítséget kérni, azt hiszem, hálásak azért, amit a Máltai Szeretetszolgálatól kapnak. Bár ide nehezen jön ki a mentő, mindig nagy sikerélmény, ha egy hajléktalant sikerül megfelelő ellátó intézménybe küldeni, ahol rendbe hozzák.

Nyilvánvalóan a hivatás az élete. Mivel töltődik fel, ha éppen nincs szolgálatban?

– Az itteni szolgálat elviszi a nap nagy részét, este 7–8 felé érek csak haza. De van azért időm relaxálásra: zenére (Bachra mindenekfelett), színházra és operára baráti társasággal, filmekre, történelmi regényekre. Imádom Michelangelo-t, a Síxtusi-kápolna története ott van a párnám mellett, de szeretem a verseit is. Kiállításokra is sűrűn járok, legutóbb az Iparművészeti Múzeumban láttam egy nagyszerű kínai tárlatot. Legnagyobb élményem Munkácsy Krisztus-trilógiája, amit először Debrecenben, azután pedig tárlatvezetéssel a Nemzeti Galériában is megnéztem. Mindenféle értelemben lenyűgöző a három festmény, és a festőművész is egészében, tetszenek a színei, formái. Ifjúkoromban férjemmel vitorláztunk, eveztünk, úsztunk, síeltünk, minden magyarországi túrát végigjártunk és minden magashegyi túrát is a Magas-Tátrában. Ő 37 éves korában autóbalesetben meghalt. Nem ala-

pítottam új családot, és máig olyan, mintha itt lenne velem. Kutatóorvos volt és az akkor még úttörő témának számító kalcium anyagcsere kutatásaival nemzetközi hírnévre tett szert: Winter Mihály orvos kandidátus a SOTE Kórleltani Intézetéből. Egyedül maradtam és ezért is olyan fontosak számomra a fél évszázados baráti kapcsolataim. A szakmámban minden, amit megálmodtam: sikerült, habár az Uzsokból távozni törés volt, hiszen 41 év kórházi szolgálatból 39-et töltöttem ott. És meddig fogok dolgozni? Amíg csak bírom. Ameddig érzem régi és jelenlegi munkatársaim támogató szeretetét és barátságát, és amíg csak az agyam működik. Egyelőre nem érzem, hogy lankadnék, fűt a hivatásom szeretete és az, hogy a rászorulóknak segíthessék. Számomra mindenekfelett áll a beteg érdeke. Nil nocere! Mindig megtalálnak a segítségre szorulókat, nyitott vagyok, és olykor úgy tűnik, a „semmitől teremnek elébem”. Az interjúra való felkérés megtiszteltetés volt számomra. Szüleimre emlékeztem, és tisztelegtem előttük ezzel a beszélgetéssel. Köszönet testvéremnek is, aki minden nap biztat és mellettem áll.

Gubcsi Anikó

Tüdőszűrő csapat 2014. (Bognár László, Tabak Lajos, Guttin Dávid, Bóka Emma, Timár Daniel, S.Tóth Mária, Tóth Évike, Kis Istvánné Ibolya)



Orsolya a rendező pályaudvar közepén...



Remélem, a bevezetőben nem azt sugalltam, hogy Ön egy bizonytalan, dönteni nem tudó ember. Talán inkább a tehetséges emberek gyakori problémájával küzd: túl sok minden érdekl, és valóban sok mindent tudna jól csinálni. A szakma tavaly a Menarini-díjjal is elismerte.

– Nem tartom magam különösebben tehetségesnek, legfeljebb azt mondanám, hogy szorgalmasabb vagyok az átlagnál. Ami a Menarini-díjat illeti, azt tényleg tavaly kaptam a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Nagygyűlésén, ahol saját szekciójában az én poszterem lett az első díjas. A díjat elnyert poszter a cisztás fibrózisban zajló oxidatív stressz vizsgálhatóságát mutatta be egy lipidperoxidációs végterméken, a malondialdehiden keresztül. A malondialdehid hasznos markernek bizonyult az oxidatív stressz előrejelzésének cisztás fibrózisban. A marker jól detektálható köpetben és kilégzett levegő kondenzátumban egyaránt, így non-invazív úton, a beteg különösebb megterhelése nélkül juthatunk információhoz. Ez az anyag azért nyerhette el a bíráló bizottság tetszését, mert egy ilyen gyógyíthatatlan betegséggel kapcsolatban minden apró kapaszkodó nagyon értékes.

Mint kutatónak mi az „ars poeticája”?

– Soha nem szabad feladni. Az intézeti tumorbiológiában végzett munkám során gyakran érzem azt, hogy milyen sziszifuszi a kutatói munka. Sokszor ugyanazon módszerrel, ugyanazon feltételek mellett végzett mérések teljesen eltérő eredményt hoznak. Csak mérünk, mé-

Drozdoszky Orsolya életének abban a szakaszában van, amely – Kolozsvári Grandpierre Emil hasonlatával élve – olyan, mint egy rendező pályaudvar. Több pályán indulhat el, amelyek egymástól nagyon messze esnek. Most kutatóbiológus, az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet PhD-se, de lehet, hogy ha öt év múlva beszélgetünk, biológus, gyermekpszichológus vagy családanya lesz.

rünk, kijön egy eredmény, amire nem számítottunk, akkor gondolkozunk, vajon mit és hol ronthatunk el, majd újra mérünk... Gyakran fél év is eltelik érdemi előrelépés nélkül, de én bízom abban, hogy a kitartó, szorgalmas munka meghozza az eredményét. Egyszer-egyszer jön egy elismerés, egy díj, születik egy cikk, és ezek mindig lendületet adnak a folytatáshoz. –

Orsolya okleveles biológusként végzett az ELTE-n. Tudományos diákköri hallgatóként és szakdolgozóként viselkedés élettannal foglalkozott az ELTE Élettani és Neurobiológiai Tanszékén és molekuláris neuroendokrinológiával a Kísérletes Orvostudományi Kutatóintézetben (KOKI). Ezzel párhuzamosan elvégezte a biológia tanár szakot. Az egyetem után biológus állást kapott az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet Kórélettan laboratóriumában, és három éve a Semmelweis Egyetem PhD hallgatója.





Az nem merült fel önben, hogy a PhD fokozat megszerzése után kutatóként az intézetben maradj?

– Nem, azt rögtön tisztáztuk, hogy a státuszom csak a doktori disszertáció megvédéséig tart.

Milyen lehetőségekben gondolkodik?

– Nem tartom kizártnak, hogy kutatóként az intézet Tumorbiológia kutatócsoportjában dolgozzam tovább, de azt is elképzelhetőnek tartom, hogy egy gyógyszer-gyárban vagy egyetemi kutatóintézetben, vagy molekuláris diagnosztikai területen folytatom a pályát. Idén elnyertem egy három hónapra szóló külföldi ösztöndíjat, amit jövő nyáron a bécsi Orvostudományi Egyetem Mellkas-sebészeti Tanszékének egyik kutató laboratóriumában szeretnék eltölteni. Ősztől óraadó tanárként biológiát fogok tanítani egy középiskolában. A családalapításon is gondolkodom, újabban azt vettem észre magamon, hogy irigykedve nézem velem egykorú kisgyerekes ismerőseimet. Talán pár éven belül itt lesz az idő... egy gyerek pedig fejre állítja az ember életét, nehéz megmondani, mi lesz utána.

Hogyan lett kutatóbiológus?

– Általános iskolás korom óta a biológia a kedvenc tantárgyam. Egyértelmű volt, hogy ezzel a tantárggyal szeretnék komolyabban foglalkozni a jövőben is. Ennek nyilván vannak családi gyökerei is, hiszen édesanyám orvos, apukám a vadgazdálkodás területén dolgozik, és a tágabb családi körben is több orvos vett körül. Volt időszak, amikor én is komolyabban gondolkodtam az orvosi pályán, a gimnázium utolsó évében azonban nagyobb kedvet éreztem a biológus szakhoz.

Ismerve mostani habozását, mit mondana, jól döntött?

– Nem tudom. Egyre inkább azt érzem, hogy jó helyen vagyok, kezdem megtalálni az utamat ezen a pályán, de

sok más terület is vonz, az előbb említettek mellett például a gyógypedagógia vagy a pszichológia. Néha komolyabban elgondolkozom azon, hogy szeretnék még tanulni, diplomát szerezni az említett szakok valamelyikéből. –

Beszélgetőpartnerem romantikus emberként jellemzi magát. Ha élete legszebb pillanatait kellene felidéznie, hármat említene: egy felejthetetlen velencei-tavi tábor tinedzserkorából, a diplomaosztóját és az első randevúját a barátjával.

Van-e hobbi annak, akinek a szakmai érdeklődése ilyen sokszínű?

– Szeretek színházba járni, olvasni, jelenlegi kedvencem Anna Gavalda Együtt lehetnék című könyve, és nagyon kedvelem Szabó Magda, Kertész Erzsébet és Janikovszky Éva könyveit is. Szívesen olvasok női sorsokról, emberi kapcsolatokról. Nagyon szeretek kerékpározni. Nagy élmény volt számomra az első Balaton

körüli kerékpár túra megtétele két nap alatt. Lassan másfél éve vált az életem részévé a futás. Örültem, hogy találtam egy olyan sportot, amiben nem érzem ügyetlennek magam, költséghatékony és jól tesz testnek és léleknek is

Vámos Éva



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 (szezónális és perennális) 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, álmosság, 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 322 mikrogramm inhalációs por

Rövidített alkalmazási előírás: Hatóanyag: 322 µg akliidiniumnak megfelelő 375 µg akliidinium-bromid leadott dóziskonként. Javallat: A Bretaris Genuair fenntartó hörgőtágító kezelésként a krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szenvedő felnőtt betegek tüneteinek enyhítésére javallt. Adagolás: A javasolt adag 322 mikrogramm akliidinium belégzése naponta kétszer. Ellenjavallatok: Az akliidinium-bromiddal, az atropinnal vagy származékaival, köztük az ipratropiummal, oxitropiummal vagy tiotropiummal vagy a készítmény segédanyagával (laktóz-monohidráttal) szembeni túlérzékenység. Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések: Cardiovaszkuláris hatások: A megelőző 6 hónapon belül myocardialis infarctuson átesett, a megelőző 3 hónapon belül instabil anginában, illetve újonnan diagnosztizált angyritmában 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 óvatossággal 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, vizketlés, vizeletretención. Kiadhatóság: Kizárólag orvos rendelvényre kapható gyógyszer. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! EU Y 12/78 Y001-003 Alkalmazási előírás dátuma: 2014 november. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! Közfiranszírozás alapján elfogadott ára: 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 átváltozásról 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 szakembereket arra kérjük, hogy jeleljenek bármilyen feltételezett mellékhatást.

BRETARIS[®]
GENUAIR[®]

Almirall S.A. licenz alapján

1. Beier J et al. COPD. 2013;10(4):511-22
2. Bretaris[®] Genuair[®] alkalmazási előírás (2014. május)

NAPI KÉTSZERI ALKALMAZÁS²