

# Lélegzet

TÜDŐGYÓGYÁSZOK EGYMÁS KÖZÖTT

III. ÉVFOLYAM 2. SZÁM / 2016. JÚNIUS

## ÉLETMŰDÍJ

„EZ A SZAKMA TUDOMÁNY, MESTERSÉG ÉS MŰVÉSZET”

### IN MEMORIAM HERJAVECZ IRÉN

SZERÉNYSÉG, EMPÁTIA, ELEGANCIA...

### KITEKINTÉS

MEGTANULTAM MI A FONTOS, ÉS MI NEM

### ARCKÉPCSARNOK

A HOSSZÚ ÉLET TITKA...



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



**BERLIN-CHEMIE  
MENARINI**

*Innovációval az életminőség javításáért.*





## Tartalom

ÉLETMŰDÍJ  
„Ez a szakma tudomány, mesterség és művészet” 04

BONYHÁD  
Csoda helyett egy igazi betegbarát intézet... 06

KITEKINTÉS  
Megtanultam mi a fontos, és mi nem... 09

KÖNYVAJÁNLÓ  
John le Carré: Éjszakai szolgálat 12

GYŐR  
Festeni fogok és zongorázni... 14

EDELÉNY  
A főigazgató és a traktor 16

ARCKÉPCSARNOK  
A hosszú élet titka... 19

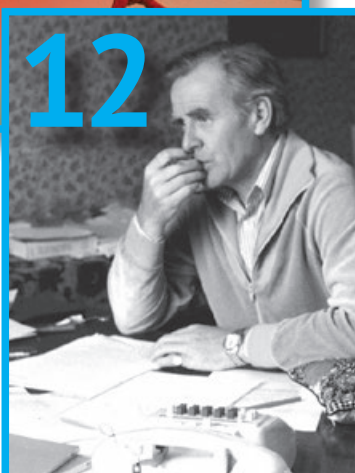
OKLEVELES ÁPOLÓK  
„A csőtörés elhárítása is az én feladatom” 22

SZOMBATHELY  
A megoldást keresők közé tartozom 24

IN MEMORIAM HERJAVECZ IRÉN  
Szerénység, empátia, elegancia... 27

SZERKESZTŐK  
„Addig kell csinálni, amíg sikerül!” 30

GONDOLATOK EGY FESTMÉNYRŐL  
A férfi három életkora (Giorgione) 33



# Kedves Olvasó!

**A** balatonfüredi Művelődési Központ Kerkovits Gyula terme zsúfolásig tömve volt a májusi kardiológus kongresszus másnapján, amikor a társaság egyik tiszteletbeli tagja tartotta előadását. A pulmonológiai szekció elnökségben ülő Karlócai Kristóf így kommentált egy filmbejátszást róla: „A beteg mély hipotermiában fekszik a műtőasztalon, 18 °C fok a testhőmérséklete, jéghideg és vérnyomása sincs. Klepetko professzor ilyenkor boldog, indulhat a beavatkozás!”



A nagy érdeklődésre számot tartó előadó tehát Walter Klepetko professzor a Bécsi Orvostudományi Egyetem Mellkassebészeti Klinikájának igazgatója, az Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien tüdőtranszplantációs program vezetője volt. A népszerű mellkassebész fiatalon, 26 esztendeje indította el tüdőtranszplantációs programját Bécsben, azóta számos technikai újítást köszönhet neki a szakma. (Tavaly márciusban ünnepelték a kerek 25. évfordulót, a rendezvényre a bécsi klinikával együttműködő valamennyi szakember és transzplantált beteg is meghívót kapott. Ott volt például Bohács Anikó, Czebe Krisztina, Csiszér Eszter, Csernus Katalin, Stolz Judit és Müller Veronika is a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikájáról.)

Köztudott, hogy a magyar betegeket eddig az osztrák fővárosban operálták, és az is, hogy a hazai csapat is itt készült fel az első magyar tüdőátültetés elvégzésére. Klepetko napi kapcsolatban áll a hazai operatórokkal, a Bécsben is dolgozó Lang Györggyel a Mellkassebészeti Klinika igazgatójával, valamint Rényi-Vámos Ferencsel, az Országos Onkológiai Intézet Mellkassebészeti Osztályának vezetőjével, aki számos tüdőtranszplantációt hajtott végre Bécsben. Hangsúlyozta, hogy az elmúlt 10 évben több mint harminc magyar sebész, aneszteziológus, pulmonológus, patológus, radiológus, koordinátor, szakdolgozó, pszichoterapeuta fordult meg náluk, hogy megtanulja a tüdőátültetést. Akadt, aki több hónapot is ott töltött, sokan részt vettek a Bécsi Tüdőtranszplantációs Akadémia nevű továbbképzésen is, amit klinikája szervezett.

Magyarország mellett Csehország és Észtország is ennek a centrumnak köszönheti saját nemzeti programja beindítását. Budapesti látogatásai során Klepetko meggyőződött arról, hogy a modern épületet, és remek infrastruktúrát biztosító Országos Onkológiai Intézet valamint a szervtranszplantáció terén komoly hagyományokkal rendelkező Semmelweis Egyetem együttműködése megalapozza a magyar tüdőtranszplantációs program működését.

A Batthyány-Strattmann-díj birtokosa Vadász Pál lapunkban a Korányi mellkassebészetről mesél, és azt is megtudjuk tőle, hogy itt végzik hazánkban a legtöbb mellkassebészeti nagyműtétet, évi kb. 1100-at.

A 90 éves Vincze Egon – a fess és sármos Szentgyörgyi Albert is tanította – elárulja, mi a hosszú élet titka, aki pedig elolvassa Böszörményi Nagy György könyvajánlóját biztosan éjjeli szekrényére készíti – ha eddig még nem tette volna – John le Carré: Éjszakai Szolgálat című könyvét. Megosztja gondolatait Önökkel a Győri Petz Aladár kórház Pulmonológiájának vezetője, Szalai Zsuzsanna, aki, amikor az egészségügyben mások vegetálnak, vagy éppen az életben maradásért küzdenek, jól működő osztályt és minőségi ellátást szervezett. Szima Barna Szombathelyről felidézi a bronchológia aranykorát, bemutatkozik az eozinofil sejtek szerelmese a fantasztikus munkabírású Debrecenben is gyakran megforduló Haczkú Angéla Kaliforniából, és az is kiderül, hogy csoda történt-e Bonyhádon, amikor Helf László vezényletével átalakult és korszerűsödött a tüdőgondozás.

**Jó szórakozást kíván a többi olvasnivalóhoz is:**

**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, tördelés szerkesztő:  
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](http://www.tudogyogyasz.hu)

BGBR140909



# „Ez a szakma tudomány, mesterség és művészet”



– A Semmelweis Egyetem elvégzését követő hat évben általános, illetve baleseti sebészként dolgoztam. 1984-ben jöttem a Korányiba egy féléves egyénileg választott, önkéntes továbbképzésre Kulka professzorhoz, és neki köszönhetően itt is maradtam. Már az egyetemről ismertem, ő tartott nekünk mellkassebészeti előadásokat. Ez a terület mindig vonzott a titkzatossága miatt is – a fül-orr-gégészek, fej-nyak sebészek nem mertek egy vonalnál lejjebb menni, a hasi sebészek pedig a rekeszizomnál följjebb.

## **Dolgozott máshol is?**

– Nem, 32 éve vagyok itt. Szeretek a „Varázshegyet”, a Korányit, hú vagyok hozzá. A műtőknek szép, nagy ablakai vannak, rálátunk az egész Budai-hegységre. Viccesen azt szoktuk mondani, hogy így kapjuk a fizetésünk egy részét.

## **Idén március 15-én Batthyány-Strattmann kitüntetéssel kapott életműdíjként. Mit emelne ki, mi az, amire a legbüszkébb?**

– Két szakmai sikerre vagyok büszke. Az egyik a kulcslyuksebészet,

Bőröndben, titokban hozta haza Amerikából a videótorakoszkópos műtétek végzéséhez szükséges eszközöket 1992-ben Vadász Pál, az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet mellkassebészeti osztályának jelenlegi vezetője, aki egész életében hű volt a „Varázshegyhez”. A hőskor óta messzire jutott, komoly szakmai és magánéleti sikerek állnak az egykori „csempész” háta mögött.

más néven a videótorakoszkópos vagy a minimál-invazív mellkassebészet meghonosítása Magyarországon, illetve Közép-Kelet-Európában. 1991 tavaszán voltam Amerikában, megtanultam, hogyan végzik ezeket a műtéteket. Haza is hoztam az ehhez szükséges eszközöket, amiket ott ki akartak dobni, de nekünk kincs volt. Először az Állatorvosi Egyetem állatműtőjében operáltunk disznókat, aztán kadavereken gyakoroltunk, végül óvatosan elkezdjük élesben a műtőben. Később tanfolyamokat tartottunk a kollégáknak, óriási bőröndökben vittük a műszereket, minden 110 volttal működött, a trafókat is cipelnünk kellett. Lassan kiépült az új rendszer, ma már két komplett videótoronyunk van, és évi 300 videótorakoszkópos műtétet végzünk rutinszerűen.

## **Mi a másik szakmai sikere?**

– Korábban nem volt önálló magyar nyelvű tankönyv kezdő mellkassebészek részére. 2006-ban néhány kiváló kollégám, gyermeksebészek, anaesthesiológusok és traumatológusok közreműködésével és a Semmelweis Egyetem támogatásával pótoltam ezt a hiányt, szerkesztettem egy ilyen könyvet. A Korányi mellkassebészet egyébként 1979 óta önálló egyetemi tanszék, és néhány vargabetű után most is mellkassebészeti tanszéki csoport. Itt

végezzük hazánkban a legtöbb mellkassebészeti nagyműtétet, évi kb. 1100-at. Sajnos a betegek többsége daganatos. Egyre többet fedeznek fel előrehaladott stádiumban. Ennek oka talán a rendszeres tüdőszűrések abbamaradása. Sok az idős páciens is, különféle társbetegségekkel. Így a sebészek számára egyre nagyobb a kihívás, verítékesebb, nehezebb a munkánk. Ma már kevés a kicsi, gyors műtét. Másrészről viszont könnyebb helyzetben vagyunk, hiszen kiváló körülmények között, remek műszerekkel dolgozhatunk. Három jól felszerelt műtőnk van. Azt szoktam mondani, hogy zöld sziget vagyunk a háborgó óceánon.





**Miként lehetséges, hogy a Korányi mellkassebészetét nem érinti a munkaerőhiány, amittől szinte a teljes magyar egészségügy szenved?**

– Az egyik ok talán ez: a vezetés mindig nagy gondot fordított arra, hogy az intézmény jól tudjon működni. A másik pedig az lehet, hogy kicsit már vidéknek számítunk, a munkaerő jelentős része a környékről, az agglomerációból jön.

**Mi az ön szakmai „ars poeticája”?**

– Egy részét örököltem, amit aztán továbbfejlesztettem. Kulka professzor azt mondta, ez a szakma tudomány, mesterség és művészet. Én még hozzáteszem azt, hogy csak nagy alázattal és szerénységgel szabad művelni. Amikor pedig felháborodom valami butaságon, azt mondom, hiszen csak három dologra van szükség: józan paraszti észre, tisztességre és egy kis manualitásra. Itt is fejben dőlnek el a dolgok: a leg-



nagyobb kihívás annak eldöntése, kit szabad, kell és lehet megoperálni, és kit nem. Ezt kell megtanulni néhány évtized alatt. És van még valami, ami fontos: a csapatmunka.

**Mi a kedvenc időtöltése a hivatásán kívül?**

– Az első főnököm a baleseti sebészetben azt mondta, a nagy keret a család, abba kell beleilleszteni a munkát, a hobbit, a sportot, a barátságot. Ezt tartom mindig szem előtt. A feleségem gyermekorvos Óbudán.



Sikerült nagyon jól választanom, pedig egy sebész mellé nem könnyű jó feleséget találni. Kulka professzor azt mondta, hogy „egy sebész felesége egy élőhalott özvegye”. Fiatal koromban sokat ügyeltem, gyakran szombat reggel mentem be, hétfőn este léptem be otthon az ajtón. A feleségem ezt szerencsére nagyon jól tudta kezelni. Ötéves voltam, amikor

a szüleim építettek egy nyaralót Balatonszéplakon, azóta ott töltöm a nyaraimat.

Tizenévesen ismerkedtem meg a vitorlázással, és azóta sem hagytam abba. Tizennégy évvel idősebb Béla barátom vitt el először a hajójával vitorlázni – 32 évre rá operáltam. Most is együtt hajóznak. Mindig volt hajóm, kicsi vagy nagy, amiket én magam szereltem, javítottam, készítettem fel. Ha ezt már nem tudom megcsinálni, abbahagyom a vitorlázást. Hatvanéves koromra sikerült megvalósítanom még valamit a bankcslistámról: motorozom. Szelíd motoros vagyok, óvatosan vezetek, és nagyon élvezem.

**A gyerekei követték a pályán?**

– Nem. Titokban kicsit sajnáltam, hogy nem lettek orvosok, de valójában nem bánom. A fiam egy éve végzett a BME-n, fejlesztő gépészmérnök. A lányom bölcsész, angol szakon végzett. Tizenhét éve költöztünk Pilisborosjenőre, egy kis zsákfaluba a Pilis egyik völgyében. Szeretünk ott lakni, van egy kis mindig mérges pumi kutyánk is.

**Nagyon idillinek hangzik...**

– Az is, és remélem, a jó Isten megtartja. Elégedett ember vagyok, amit szerettem volna, azt megkaptam. Utazni szeretnék még sokat, ha lehet, a családdal. Azt kérem még az élettől, hogy a gyermekeim jól boldoguljanak a hivatásukat és a családot illetően is.

Vámos Éva



# Csoda helyett, egy igazi betegbarát intézet...



– Nincs ebben semmi csoda. Az évek óta folyó kórházi korszerűsítés (pontosabban a megszüntetett aktív betegellátás bevétel kiesési foltozása), s a rendelőintézet teljes felújítása után áthelyeztük az évtizedek óta elhanyagolt, lepusztult, 1960-as évektől, külön épületben működő tüdőgondozót a korábbi központi sterilizáló helyére, szerkezeti átalakításokkal, teljes átépítéssel, a jelen követelményeinek megfelelő komfortosítással, „betegbarát” kialakítással, tágas terekkel. A még megmaradt húszágyas krónikus tüdőgyógyászati részleg közvetlen közelébe kerülve felszereltük a gondozót egy digitális röntgen átvilágító készülékkel, és összekapcsoltuk a központi röntgen szerverével.

A lehetőséget egy újabb uniós pályázat megnyerése kínálta (megosztva az egynapos sebészet részleges bővítésével). Nincs szó sem a gondozás megújításáról, sem valamiféle modell kialakításáról: a pulmonológiai szakma, a térség tüdőbetegei igényeinek jogos, évtizedek óta halogatott kielégítése történt meg. Persze büszkeséggel tölt el, hogy a bonyhádi gondozó lett az ország

A szakma művelői azt mondják, csoda történt Bonyhádön, amikor Helf László vezényletével átalakult és korszerűsödött a tüdőgondozás. A főorvos kevésbé patetikus fogalmaz összességében. Ez persze mit sem változtat azon, hogy a tíz legkorszerűbb hazai tüdőgondozó között ott van a bonyhádi is. Az interjúban szó esik fociról, zenéről, könyvekről, meg arról is, hogy jó lenne visszaforgatni az idő kerekét.

talán tíz legmodernebb, legszebb, legújabb, funkcionalitásában is kielégítő tüdőgondozójának egyike.

Tehát nincs bonyhádi módszer, a világon talán egyedülálló magyar tüdőgondozói hálózat hagyományait ápoljuk a hálózat feltétlen megtartásával. A nagy elődök nyomdokain haladva igyekszünk ellátni a nagyrészt speciális feladatokat, azaz a változó beteganyag lehetőség szerinti minél teljesebb ambuláns menedzselése mellett a már nem népbetegség, de még mindig „figyelő” tuberkulózis további visszaszorításának „bástyájaként” is működve minél több terhet próbálunk levenni a pulmonológiai fekvőbeteg-ellátás válláról. További

feladatok? A szakrendelés és a gondozás mellett részt lehetne venni a légzőszervi betegek rehabilitációjában, a többi közt a dohányzásról való leszoktatásban, bizonyos határok között felvilágosító munkát lehetne végezni előadások, fórumok, a légzési segédeszközök és helyes inhalációs technikák rendszeres és ismételt bemutatásával – asthma klubok, tudoműtött betegek klubja – ellensúlyozni lehetne a halálos téveszméket propagáló „kuruzslók” tevékenységét is. Ezekhez azonban egyrészt a befektetett munka ellenértékeként megfelelő OEP finanszírozás, másrészt kellő számú szakember (nemcsak orvos!), napi 28 óra és többirányú befogadó





készség szükségeltetne. Ezek közül lehet választani, hogy melyik a lehetetlen és melyik a csoda kategória. Harmadik alternatíva nincs.

**Beszéljünk Önről is egy kicsit! Mióta dolgozik Bonyhádon? Miként alakult szakmai karrierje? Volt példaképe?**

– A gimnázium elvégzése után – mivel a felvételin könnyűnek találtattam – a POTE 400 ágyas klinikáján kezdtem egészségügyi pályafutásomat „taxisként”, vagyis betegvezetőként az akut ambulancián. Azóta is vallom, aki orvosira akar jelentkezni, annak kötelezővé kell tenni fiúként a betegvezetői, vagy műtőssegédi, lányként a segédnővéri munkavégzést az egyetem előtt. Teljesen más alulról szemlélni a történéseket... és meg lehet tanulni, hogy az orvosi munka csak egy része a beteg gyógyításának! A következő évben azért felvettek Pécsre az orvosira, 1979-ben kaptam diplomát.

**Miért épp a tüdőgyógyászatot választotta?**

– Édesapám tüdőgyógyász, megyei szakfőorvos, utóbb kórházigazgató volt, így az irány, az indulás egyértelmű. Az egyetem után a szolnoki tüdő-kórházban kezdtem dolgozni, nagy

szerencsémre Kürti Sándor főorvos osztályán. Az otthoni indíttatás után tőle kaptam az alapokat, a szakma szeretetét, a széleskörű, a pulmonológián túlmutató orvosi tevékenységre való törekvést, a szerencsétlen tüdőgyógyászati betegek iránti megértés, illetve együttérzés megtapasztalását. Katonáság után, már gyermekes családként lakásproblémák miatt költözünk Bonyhádra, ahol feleségem fogorvosként dolgozott, én pedig a közeli szekszárdi tüdőosztályra kerültem, Szabó Károly főorvos osztályára. Ő nem volt éppen tanító típus, de konfrontációk vállalása mellett a munkamániá, a betegvezetés szigorú tervezése, a diagnosztikus munka, a nem betegség-, hanem betegcentrikus orvoslás terén sokat lehetett ellesve tanulni. Aztán igen nehéz döntést hozva, elfogadtam a bonyhádi invitálást és 2010-ben kerültem a bonyhádi tüdőgondozóba. Itt a gondozó mellett a 20 ágyas krónikus pulmonológiai részleg vezetését is rám bízta, jelenleg is ezt a kettős feladatot látom el. A „tudomány” eközben kissé háttérbe szorult, mindössze két cikket jegyzek, de számos előadást azért sikerült tartanom, illetve exhibicionista hajlamaim kiélésére, remélem, még fogok is.

**Össze tudja egyeztetni a szakmai kihívásokkal szabadidős igényeit?**

– Valamikor fociztam, gimnáziumi évek alatt a Szolnoki MÁV ificsapatával megyei bajnokok lettünk, majd fél idényben a MÁV tartalécsapatában csináltam úgy, mintha tudnék futballozni. Pedig csak szerettem. A 80-as évektől maradt a kispályás foci, majd egy térsérülés után visszaszorultam a kapuba, aztán egy szabadtéri tornán védés közben szétszakadt a bal vállam. Műtét után egy évvel ismét visszaálltam, de még egyszer elszakadt, a második műtét után a sportnak annyi lett.

Kis hobbi a zene, kb. 400 GB-nyi mindenféle. Fő vonulat talán a Woodstock-téma, a kiváló gitárjáték, blues, illetve természetesen a Beatles, valamint a rock and roll. Ez utóbbi mozgással is összekötve... Régi szerelem a történelem, azon belül elsősorban az 1848-49. évi hadviselés dokumentumai és a napóleoni kor, természetesen a korzikai minden lehetséges megközelítésében. Kicsit elgondolkozni, magamban röhögcsélni Rejtő Jenő írásait veszem elő, ahhoz pedig, hogy nagy, erős, okos, mindenkit legyőző csodaembernek képzeljem magamat, Robert Ludlum könyveit olvasom.



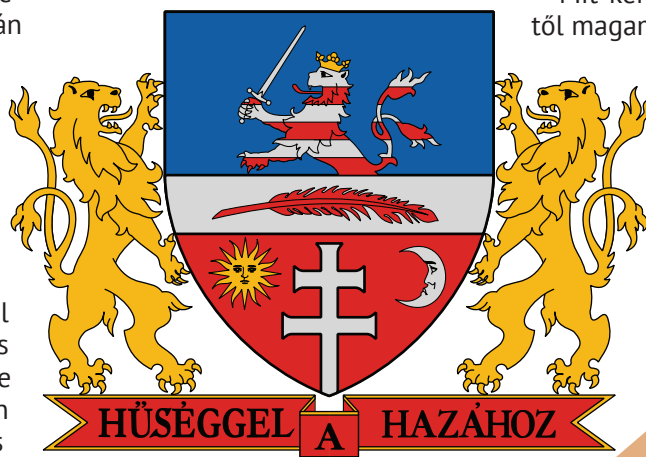
## Nem bánta meg, hogy a pulmonológiát választotta? Mi lenne szívesen a második életében?

– Azt hiszem nem. Azt csinálhatom, amit szeretek. A kezdetektől megtanult az ember lelkesedni a pulmonológiáért, megtanult küzdeni kis szakmánk presztízsének megőrzéséért (nemcsak kórházon belül, hanem időnként szűkebb szakmai vezetésünk olykor érthetetlen hozzáállása okán is). Kezdetektől beleszórtunk a társszakmánál talán kissé empatikusabb orvoslás légkörébe, küzdöttünk a tüdőgyógyászati beteg több oldalról történő negatív diszkriminációja ellen, küzdöttünk azért, hogy szakmánk/osztályunk ne csak a maradék-elv alapján jusson fejlesztéshez, eszközökhöz, felújításhoz. Ez viszont a szokványosnál sokkal jobban összekovácsolta kis csapatunkat, azt hiszem irigylésre méltó közösséget alkottunk. Nagyon sok beteg, akár területen kívülről is visszajár, a bonyhádi tüdőgondozót választja. És ugyanúgy választja a kis 20 ágyas krónikus osztályt is, amely tulajdonképpen apró rehabilitációs osztály, ugyan igencsak szerény lehetőségekkel és finanszírozással, de alapvető légzésjavító, állapot karbantartó kezelésekre alkalmas (gépi inhalációs, mechanikus expektorációs terápiák, légzési gyógytorna, oxigén kezelés, parenterális gyógyszerelés). A rendszeres, ismétlődő respirációs kezelések „törzsközönsége” szívesen és ragaszkodva jár vissza, kissé családiasabb. Szóval általában mindenkinek van tüdeje, ami Murphy szerint általában el is romolhat, még a második életében is. Hát akkor?

## Mi élete legemlékezetesebb élménye?

– A legcsodálatosabb: fulladás miatt Szekszárdról osztályunkra hozták megyénk patinás labdajáték csapata edzőjének második trimeszter elején járó, huszoneves feleségét, miután előző nap egy kuruzsló „gyógyította” gerincfájdalmait. A röntgen kétoldali totál ptx-et mutatott, a folyosón, a fekvőkocsin leállt az asszony légzése, elkezdett kékülni. Szinte az ajtóban minden protokollt felrúgva már benne volt az egyik drain, majd gyorsan a másik oldali mellkascső is, szívás, maszk, oxigén. Nem egészen másfél

perc után kinyitotta a szemét, könnyesen kérdezte halkán: élek? Miután lehiggadtunk, sírást hallottunk. A másik ágyon fekvő, DMP-s, csak a fejét mozgatni tudó, respiráltatott beteg zokogott, aki végignézte az egészet... A kismama aztán hazament, időre egészséges kislánynak adott életet. Ha csak egy ilyen siker megadatik az embernek, már akkor megérte az orvosi szakmát választani.



## És a legszebb, meg a legsajnálatosabb?

– A legszebb esemény a két fiunk születése volt. A legborzasztóbb nap: 2014. január 22., amikor két és fél év szenvedés után feleségem meghalt. Az viszont kis megkönnyebbüléssel tölt el, hogy otthonában, családjá körében és ápolása mellett, gyerekei karjai között adhatta vissza szerető lelkét a teremtőnek.

Mit kérnék egy mesebeli tündértől magamnak?

Tege meg nem történtté a 2011. július vége és 2014. január 22. között történeteket, legyen minden ugyanúgy, mint előtte, legyen együtt megint a család egészségesen.

Csák Elemér

Bonyhád (németül: Bonnhard) Tolna megye negyedik legnagyobb népességű települése, a Bonyhádi járás városa és központja. Gyakran nevezik a Völgység fővárosának. Az ókorban sok nép megfordult itt, de a letelepedés csak az államalapítás után kezdődött meg. A város területén kelta kori régészeti leleteket tártak fel, mint település valószínűleg a XIV. századtól létezik. Átmeneti időszakot az elnéptelenedéssel fenyegető török uralom jelentett.

Bonyhádon a 6-os főút mellett talált a XIV. században felhúzott gótikus templomot a török hadak rombolhatták le 1542-ben. Idővel a falak köveit elhordták, az alapokat pedig hordalékkal fedték be a századok. A félig kiásott romot kutatva a régészek rábukkantak a bronzharang darabjára, és XV. századi pénzérméket is találtak.

1782-ben a város megszerezte a mezővárosi címet. Bonyhádon a legkorábbi időkig visszamenőleg éltek együtt magyarok, szerbek (rácok), majd németek is. Később felvidékiek és székelyek is a város lakói lettek. Így együtt élt a városban katolikus, evangélikus, református és zsidó.

A két világháború között Bonyhád a legalapvetőbb nemzetiségi jogaiért küzdő németesség és a kisebbség asszimilációjában érdekelt hatalom ütközetének egyik központi színhelyévé vált. A második világháborút követően a koalíciós kormány a cseh (Benes) és a szövetséges hatalmak nyomására a németek jelentős részének minden vagyonát elkobozta, őket pedig elűzte szülőföldjükről. Bodor György erdélyi származású pesti jogász telepített ide, a megüresedett sváb házakba Erdélyből székelyeket, ill. a Felvidékről (például Tardoskeddről) felvidéki magyarokat.

1973. január 1-jén Bonyhádhhoz csatolták Majost és Tabódot, 1977-ben kapott városi címet. Nevének eredetére több feltevés is létezik. Az egyik, hogy a „bony”, vagyis a „mocsaras, vizes” jelentésű szóból ered. A másik elmélet szerint itt Bonyháról, az erdélyi Prokuj gyula egyik fiáról van szó. Apja a krónikák harmadik Gyulája – vagy Zombor gyula fia, Sarolt fejedelemasszony testvére, Szent István nagybátyja volt. (A gyula nem név, hanem méltóság.) Egy harmadik elmélet szerint pedig ez a Bonya (Bucna) nemzetség neve, amiből ered Bonyhád város neve.

Forrás: Wikipédia



# Megtanultam mi a fontos, és mi nem...

A technika ördöge kifejezés megszokott szófordulat nyelvünkben, a technika anyala kevésbé ismert. Magam pedig vele találkoztam, amikor a világháló formájában a segítségemre volt, hiszen olyan természetesen beszélgettem az Amerikában dolgozó professzor asszonnyal, Hacsku Angélával, mintha csak mellettem üldögélne. Angéla Kaliforniában él, most azt is megtudhatják: hogyan.

## **Az indíttatás, a szülői ház, a tanárok szerepe meghatározó az ember életében. Önnek honnan indult a pályája?**

– A fővárosban születtem, de Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, Tiszavasváriban nőttem fel. Ott jártam általános iskolába, sőt gimnáziumba is, a Váci Mihály gimnáziumban érettségiztem. Kiváló tanáraink voltak, közöttük egy szigorú, nagy tudású kémia tanár, aki küzdésre, kitartásra tanított. Ma is hálás vagyok neki ezért. A tágabb családomban több orvos is akadt, a nagyapám

testvére, Vankay Etelka neves gyermekgyógyász, aki az 1900-as évek első felében praktizált. Egy másik rokonunkról – Kazy Zoltán – érdekes módon egy amerikai genetikai tanfolyamon hallottam. Ő volt az egyik első hazai szülész-nőgyógyász, aki ultrahang segítségével végezte az anyaglevételt a méhlepényből, hogy a magzat genetikáját vizsgálhassa.

Ha már az orvoslásnál tartunk később a férjem, Rédei Imre – tragikusan hunyt el, nemrég – aneszteziológus professzor volt a Columbia majd a New York University orvosi karán. Az ő szülei pedig a Debreceni Orvostudományi Egyetem professzorai voltak. Egyébként magam is Debrecenben szereztem a diplomám. Vonzott az immunológia, a III. Belklinikán csatlakoztam egy aktív, életvidám munkacsoporthoz, ahol az SLE immunológián belül limfocita-ellenes antitesteket vizsgáltunk. A témavezetőm, Surányi Péter biztatására vettem részt az első kongresszusomon, ami aztán további lendületet adott. A mai napig kutató immunológus vagyok.

## **Karrierjéhez nyilván hozzájárult a betegágy mellett végzett gyógyítás is.**

– Valóban, a végzés után a DOTE Tüdőklinikára mentem



dolgozni. Két főnököm: Bene Júlia és Szilasi Mária asztmával foglalkozott, így aztán ez a terület került közel hozzám, és elkezdtem az asztma patomechanizmusáról és immunológiájáról olvasni. Betegágy, ügyelet, osztályos munka és csak utána jöhetett a tudomány, a szakirodalom éjjel. Amikor a második gyermekemet vártam, veszélyeztetett voltam, azt javasolták inkább menjek a laboratóriumba. Ott aztán a vezető, Faragó Eszter inspirálására az eozinofil sejtek biológiáját kezdtem kutatni. Debreceni kollégáimmal továbbra is fenntartom a barát viszonyt. Ha otthon vagyok és tehetem, szívesen ellátogatok egy-egy jó beszélgetésre, továbbra is szívesen vállalom tudományos együttműködést velük.

## **Hogyan került Amerikába?**

– Angliával kezdődött. Annak idején az eozinofíliával és az asztma immunológiájával foglalkozó laboratóriumok közül prof. Barry Kay londoni laboratóriuma volt a leghíresebb, ezért oda pályáztam. Igaz a PhD projekt, amit megkaptam egy Welcome





Trust ösztöndíjjal más témával foglalkozott, de addigra nagyon fellelkesedtem, hogy ott lehetek. Négy és fél nagyszerű évet töltöttem Londonban az Imperial College-ban. A PhD témám a légzésfunkció állatkísérletes modellezéséről



szólt és a T limfocitáknak az asztmában játszott szerepét vizsgálta. Végzés után több ajánlatot is kaptam az USA-ból. Pályáztam a Harvardra Peter Weller laborjába, egy kaliforniai biotechnológiai céghez és Denverbe Erwin Gelfand laboratóriumába. Mivel elsőként Gelfand válaszolt, nála folytattam a posztgraduális képzésemet. Két és fél évet töltöttem a Colorado Egyetemen ahol genetikusan manipulált egér modelleket vizsgáltunk. Később egy céggel együttműködve megvalósult a 10 évvel korábbi elképzelésem: sikerült az immunológia szakterületén eozinofil sejtekkel dolgoznom. Nem sokkal ezután a férjem a Keleti parton, New Yorkban kapott állást, ezért én is ott kezdtem munkát keresni. A Pennsylvániai Egyetemen kaptam lehetőséget 1999-ben ahol, mint assistant professor majd associate professor dolgoztam a pulmonológia osztályon. A férjem halála után 2014-ben úgy gondoltam váltanom kell és elfogadtam egy állást a Kaliforniai Egyetemen Davisban. Azóta orvosprofesszorként és az Alkalmazott Tüdő Biológiai Központ igazgatójaként dolgozom.

**A sikerhez persze nemcsak szorgalomra, tudásra, jó adag szerencsére is szükség van.**

– Nagyon szerencsés vagyok, mert olyan emberekkel hozott össze a sors, akik kiemelkedők az orvoslásban és a kutatásban egyaránt. Megtanítottak arra, mi fontos és mi kevésbé, hogyan kell előadni az eredményeket, hogyan lehet sikerre vinni egy projektet. Nemcsak képzést, hanem biztatást, tanácsot is adtak a munkához. Első helyre sorolom a már említett Barry Kay professzort, valamint Peter Barnest, mindketten kiváló brit kutatók, akik személyes példájukkal nagy hatással voltak rám. Munkabírásuk, felelősségérzetük mintaként szolgált számomra. Erwin Gelfandtól a kutatás finanszírozásának fortélyait tanultam. Pennsylvániában Reynold Panettieritől pedig azt, hogy nélkülözhetetlen a munkahelyen az emberi szó, a humor, a munkatársak tisztelete. Mindegyikük azt bizonyította számomra, hogy a munkában örömeinket kell lelteni. A munkatársakkal pedig a napi tennivaló mellett a sport, az étkezés és a szórakozás óráiban is kell osztozni. A szakmai eredményeimre nem panaszkodhatom. Az összesített adatok szerint több mint 70 cikket és 200 kongresszusi összefoglalót sikerült publikálnunk eddig a csoportommal. Sikeresek voltunk az ösztöndíjak, pályázatok és a kutatáshoz a szükséges anyagi



hátter megszerzésében is. Sok tanítványom ma már elismert a pályán, többen professzorok.

### **Mi tartja frissen, honnan ez a fantasztikus energia?**

– Több szakfolyóiratnak vagyok társszerkesztője és szerkesztőbizottsági tagja. Több nemzetközi szervezetben (pl. American Academy of Asthma, Allergy and Immunology, American Thoracic Society) vezetek program bizottságokat. Nincs olyan időszak, amit megváltoztatnék a múltamban. Nagyon sok kihívás ért életemben, de élveztem. Rengeteg tanultam, rengeteg kudarcom is volt, de mindegyik arra ösztönzött, hogy a dolgokat megváltoztassam, újrakezdjem. Nem szabad feladni, és ezt üzenem a kollégáimnak is. Ahogy Churchill mondta: „Success consists of going from failure to failure without loss of enthusiasm”.

### **Hogyan telnek a szabad órái?**

– Sokáig csak a család jelentette a felüdülést, a gyerekek. Mindketten felnőttek már Borbála és Gergely a maguk útját járják. Férjemmel sokat utaztunk a világban. Amikor a lányunk és a fiúnk elköltözött tőlünk jótékonyági orvosi missziókon vettünk részt a világ nagyon szegény





országokban. Dolgoztunk Dél-Amerikában, Ázsiában és Afrikában. A férjem az anesztézia csoportot vezette én a recovery-ben dolgoztam. Legutóbb idén januárban voltam Bolíviában. A csoport tagjai rázoruló gyerekeket operáltak. Főként arc deformitásokat hoztak helyre, nyúlajakkal és hasadt szájpaddal született kislányokat és kislányokat műtöttek. Ezek az utak szá-



momra nagyon fontosak. Nem klasszikus nyaralás, hanem aktív munkával összekötött szellemi és érzelmi felüdülés. Mostanában újra felfedezem az olvasás örömét. Kundera, Murakami és Hilary Mantel könyvei mellett nagyon megszerettem Jhumpa Lahiri prózáját. Hetente kétszer járok edzeni, a környéken futok. Barátaimmal gyakran sétálunk, hegyet mászunk. Észak Kalifornia csodálatos hely, kellemes klímájú vidék. A család és a barátaim állandó vendégek nálam.

Várhegyi Andrea



# John le Carré: Éjszakai szolgálat

A könyv 1993-ban jelent meg Angliában és már 1995-ben magyarul is olvasható volt az „Éjszakai portás” idétlen címlappal, szürke, rotációs papíron, Fazekas László igen jó fordításában (I.P.C. könyvek). Az Agave Kiadó idén újra kiadta az előbbi, javított fordítást „Éjszakai szolgálat” címmel, feltételezhetően azért, hogy a könyv alapján készített, 6 részes BBC TV-sorozatnak reklámot csináljon. Itthon, ez év tavaszán, az AMC csatornán vetítették a filmet.



**L**e Carré a regények megfilmesítéséről a következőt mondja: „A legtöbb, amit egy regényíró kérhet az, hogy történetének íve maradjon meg, és hogy a mozi-  
ból távozó néző találkozzon néhány karakterrel és néhány olyan érzéssel is, amely az olvasóban marad, amikor becsukja a könyvet. Ez nehezen valósul meg, mivel a könyv, amely tucatnyi órán át tartó türelmes olvasást igényel, százpercnyi, türelmetlen bámészkodásra szánt, filmmé alakítanak át.” Mégis az író, a BBC összes változtatását elfogadta: az események ma történnek, a férfi főnyomozóból terhes nő lett (szerintem ő, Olivia Colman, a legjobb szereplő a filmben), Pine, a leszerelt katona, szállodai recepciós főhős nem jár Québec-ben, sem Közép-Amerikában és a kolumbiai drogbárókat is közel-keleti hadurak helyettesítik a sorozatban. Mégis, le Carré, ahogy írja, elégedett volt az eredménnyel. Ami azért meglepő, mert a korábbi le Carré filmek szereplőit, Richard Burtont (A kém, aki bejött a hidegről), Geoffrey Rusht (A panamai szabó), Gary Oldmant (Suszter, szabó, baka, kém), Philip Seymour Hoffmant (Az üldözött), nézni nagy élmény, miközben az Éjszakai szolgálatban hasonló erejű hatás nincs. Maga a könyv sem tartozik le Carré fontos művei közé. A hidegháború után írt első munkája: a változás irányai még nem látszottak, a szövegben bőven akadnak zavaros, túlírt részletek. Ugyan-



akkor megjelennek olyan sejtések is, amelyek, 20 év után, valósággá váltak (a kormányok magánvállalatoktól megrendelt háborúi, az állami offshore-oázisok, a mértékét vesztett képmutatás és cinizmus a világpolitikában, a kábítószer-kereskedelem és a terrorizmus elleni küzdelem kilátástalansága vagy olyan apró részletek, mint az egy hívásra beszerzett, majd elhajított mobil-telefonok). Le Carré előre láthatta azt az örvényt, amiben élünk.

Ebben a rovatban nem az „Éjszakai szolgálat” elolvasását ajánlom, hanem John le Carré könyveit és néhány filmjét általában. John le Carré eredetileg David John Moore Cornwell néven született Poolban (Dorset grófság, Délnyugat-Anglia) 1931-

ben. Első három könyvét titkosszolgálati, külügyi alkalmazottként írta, a kéziratokat csak előljárói jóváhagyásával adhatta nyomdába, ezért írói álnév felvételére kényszerült. Apja, Ronnie Cromwell, nagy összegeket forgató, börtönt járt, lehengerlő morderő szélhámos volt, aki gyermekei taníttatására sokat áldozott, így le Carré magániskolákba járt, majd 16 évesen a berni egyetemen tanult német irodalmat, később a Lincoln College-ban (Oxford) modern nyelvekből kitüntetéssel diplomázott.

Ezután, 1956–1958-ig, Eton-ben, Anglia legerősebb fiú-internátusában, tanított német és francia nyelvet. 1949-ben külügyi szolgálatba lépett: először Nagy Britannia bonni követségén másodtitkár, később po-



litikai konzul lett Hamburgban. Apját megírta az „Egy tökéletes kém” (Perfect spy - 1986) című regényében, anyjáról - aki 5 éves korában elhagyta őt és csak 21 éves korában találkoztak újra - nem írt. Keserves gyermekkorára céloz, amikor megjegyzi: „úriemberként viselkedem, de a származásom gyalázatos”.

Már Bernben megkönyvezték a brit titkosszolgálat emberei és az oxfordi évek alatt a belbiztonsági szolgálat (MI5) ügynöke volt (baloldali diáktársairól jelentett). Később a külföldi hírszerzésnél (MI6) folytatta. „Fedett” bonni állását jó német nyelvtudásának és az MI6 támogatásának köszönhette. A kémkedésből harmadik regénye, „A kém, aki bejött a hidegről” (The spy who came in from the cold - 1963) menekítette ki, ugyanis Victor Gollancz Londonban kiadta a könyvet, ami nemzetközi siker lett. Angliában, az Egyesült Államokban, Franciaországban, Németországban százezer szám kelt el a kötet, és egy éven belül le Carré már milliókat keresett, így otthagyhatta a hírszerzést. A könyv nem egy diplomatának álcázott kém „hiteles” elbeszélése a fallal megosztott Berlinről, hiszen fikció volt az egész történet (egyébként a hírszerzés nem is engedte volna megjeleníteni). Az olvasók azonban elhitték a történet igazságát, az erkölcsi dilemmát. Le Carré írja később: „A kérdés ugyanaz ma is, mint akkor volt: milyen messze mehetünk el a nyugati értékek védelmében anélkül, hogy ezeket útközben elveszítenénk?”

A kémfőnök (Kontrol) válasza a könyvben: „Nem lehetsz kevésbé kegyetlen, mint az ellenfeled, mivel kormányunk jó szándékában nem kételkedünk, igaz?” Manapság egy ilyen egyénnek jobbak a fogai és frizurája, elegánsabb az öltönye, mint Kontrolé volt, de ugyanúgy talál mentséget az iraki háborúra, a középkori vallatási módszerekre, mint ő. Ahogyan lojális közsolgák a Harmadik Világban biztosítanak arról, hogy a dohányzás nem árt az egészségnek, és a bankjaink a közjót szolgálják ugyanott. Mit tanultam az elmúlt 50 évben? Nem sokat, legfeljebb annyit, hogy a titkos világ, a láthatatlan hatalom erkölcsé nagyjából olyan gyarló, mint a miénk.”



John le Carré korai évei, az apja, anyja személye, a bizonytalanság, elveszettség érzése Dickens életére hasonlít. Abban is, hogy a kilátástalan ifjúság után mindketten elérik az irodalmi dicsőséget és gazdagságot. A Hidegháború Dickense, mondják egyes kritikusai. A lényeg ugyanis az, hogy John le Carré kémregényeket ír ugyan, de „magas irodalmat” művel. Nem ő kezdte.

Elődei a műfajban például, Joseph Conrad „Titkos ügynök” (The secret agent), „Nyugati szemmel” (Under western eyes), vagy Graham Green „Titkos megbízás” (Confidential agent), „A csendes amerikai” (The quiet American), „A havannai emberünk” (Our man in Havana) című könyvei kémregények, de említhetnénk Somerset Maugham, Muriel Spark, Norman Mailer munkáit is. A felsoroltak nagy írók, a kémregényt tehát nem sajnálhatjuk le a „zsáner irodalom” megjelöléssel.

Le Carré így írja: „Mi, mindannyian nagyrészt rejtőzködő, titkos életet élünk. Alig ismerjük magunkat - személyünk kilenczede a vízvonat alatt van. A kémkedés kliséit, a megtévesztést, a jelmezek csereberéjét, az átverést, az árulást, mindnyájan megtapasztaltuk. A gondosan megírt, kelően rafinált kémregény azért hatásos, mert életünk kínzó bonyolultságát meggyőzően mutatja be. Mindnyájan hazudunk, képmutatók vagyunk, elárulunk másokat és magunkat és egy kémtörténetben mindez, létezésünk egész drámája nagyítóüveg alatt jelenik meg. A következmények súlyosak - falak omlanak le, bombák robbannak, meghalnak emberek - de az olvasottak célzott és tartós hatással vannak a magunk banális, hétköznapi létezésére.”

John le Carré kereskedelmi sikere különösen az USA-ban talányos. Végül is, a történetek bonyolultak, nyelve igényes, nagy szótárt görget, politikai kommentárjait tekintve, a birodalmi nosztalgiákat sem lep-lező, brit patrióta hangja. Mégis, az amerikai bestseller listákon könyveit évtizedek óta magasan jegyzik. A 2-3 éves, szépen kötött, nyomott Alfred Knopf, Random House köteteket Amerikában a turkálóknak, a ruhatömeg mögött megbújó, könyvespolcraíról szereztem be. Meghökentő, hogy az Üdvhadsereg egy bostoni, jó negyed-béli üzletében sem volt nagyobb le Carré választék, mint egy hasonló helyen, mondjuk, Oklahoma Cityben (igazi „redneck” környéken).

John le Carré 24 regényt írt (önéletrajzát 2016 szeptemberére ígéri), könyvei alapján 11 film készült. Honlapján azt írja: „Utálom a telefont, gépelni sem tudok, kézzel írok. Legfeljebb három nap és éjszaka, amennyi időt elviselek a városokban. Egy parti sziklán élek Cornwallban, kevés emberrel találkozom, írok, sétálok, úszok és iszom.”

Aki nem a posztmodern irodalom rajongója és hajlandó türelmesen, figyelemmel olvasni, elvisel 6-8 „csavart” egy történetben, vegyen kézbe le Carré köteteket: „Az éjszakai szolgálatot” nem feltétlenül, de az „Egy tökéletes kém”, „A hajsza”, „A panamai szabó”, „A törekeny igazság”, „Az elszánt diplomata” című regényeket (és a többi is) igen. Két remek filmet is ajánlok, mindkettő „leárazva” kapható a plázákban: „Suszter, szabó, baka, kém” és „Az üldözött”.

Böszörményi Nagy György



# Festeni fogok, és zongorázni...

Szalai Zsuzsanna pályája Csíkszeredán indult, rövid időn belül tüdőgyógyász, majd allergológus, klinikai immunológus, radiológus és klinikai onkológus lett. Csupán a szerencsének és jól képzett kollégáinak tulajdonítja, hogy a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórház Pulmonológiájának élére kerülve remek csapamunkát végezhetnek. Munkája mellett PhD értekezést ír, álmai szerteágazóak: megtanul biciklizni, híres író nő lesz, festeni fog és zongorázni.

**Amikor az egészségügyben mások vagy vegetálnak, vagy éppen az életben maradásért küzdenek, akkor Ön jól működő osztályt és minőségi ellátást szervezett. Mi a titka?**

– Talán a szerencse. De a „titok” legfőképpen a munkatársaim személyében rejlik. 2013-ben hívtak át a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórház Pulmonológiájának élére, ami akkor költözött be a vadonatúj kórházi szárnyba, és így a pulmonológia a nagy többszakmások kórház szerves részévé vált. Rendkívül kiegyensúlyozott kollégákat „örököltem” elődömtől. Mindhárman nagy munkabírák. Új kollégát is sikerült átcsábítani Farkasgyepűről, kiváló bronchológus, ráadásul róla azt tartjuk, hogy „mindent tud”, ami pulmonológia. Két okos és szorgalmas rezidensünk is van. Nagy öröm látni őket dolgozni, fejlődni-felnőni. Mosonmagyaróvárról én az ottani főnővérrel együtt érkeztem, és itt Győrben is kiváló nővérekkel és asszisztensekkel találkoztunk. Van egy tündéri gyógytornászunk is. Gondviszont az állandó pszichológus hiánya. A pulmonológiai onkoteam valódi csapatmunkában zajlik. Kiváló sugárterapeutával, radiológussal, mindent észben tartó szervezővel és briliáns mellkas sebészekkel dolgozunk együtt, igazi szellemi műhelyben.

**Osztályvezető főorvosként mennyire maradt meg a betegekkel való napi kapcsolata?**



– A kérdés jó, valóban kevesebb beteget látok el, mint a kollégáim, de minden nap ambulálok, vannak tüdőgondozós óráim, visszajáró- és onkológiai kúrás betegeim, továbbá nézem a kórházi konzíliumokat is. Az osztályon fekvőket minden reggel átbeszéljük, ezért a nagyviziten elérem kerülő betegek soha nem ismeretlenek számomra. Mosonmagyaróváron heti egy délután magánrendelek, amiben sok örömmel telik, hiszen ezek a fiatalabb, együttműködő betegek könnyen kezelhető betegségekkel keresnek fel, így sok a sikerélmény.

**Volt-e szülői minta a pályaválasztásához?**

– Közel, s távol nem volt orvos a családban, hacsak nem számít annak az azonos nevű könyv a könyvespolcon. Városi népek voltunk, nagyapáim

szaktanárok, nagymamáim irodisták, szüleim szintén. Gyerekként számomra a munka az íróasztal melletti tevékenységet jelentette. Mindenhol bokáig gázoltunk a könyvekben, apai nagymamánál szó szerint, mert ő főzés és házimunka helyett is inkább olvasott, ezt remekül megörököltem. Másik nagymamám is hasonló fontossági sorrendet követett: a legínségesebb Ceaușescu-i időkben, amikor szó szerint nem volt mit enni, azon aggódott, hogy nincs rendes színházba járó kabátunk. De abban az időben is nagyon sokat nevtünk. Művelt, nyitott és elfogadó, mai szóval liberális családban nőttem fel.

**Akkor honnan a vonzódás az orvosi hivatás iránt?**

– Mindig orvos akartam lenni, de az okát nem tudom pontosan. Talán mély nyomott hagyott bennem a hat



éves kori mandulaműtétem, vagy inkább azért, mert a gimnáziumban biológia-kémia tagozatos osztályba jártam, és onnan az út egyenesen az orvosira vitte szinte az egész osztályt. Csíkszeredában érettségiztem, a mai Márton Áron Gimnáziumban, hihetetlen szellemi környezetben. Nevéből adódóan ez egy erős reál-gimnázium volt, de latint és pszichológiát is tanultunk, angol órán pedig az Ulysseszt elemeztük. Országos tantárgyversenyeket nyertünk, én magyar irodalomból és biológiából is rangos helyezéseket értem el. A tanáraink azt is kijárták, hogy egyik évben hivatalosan taníthatták nekünk Erdély történelmét. Máig sajnálom, hogy jobban lázba hozott a sárga színű matematika példatár és a Heisenberg féle bizonytalansági elv, mint a történelemtanulás.

**Melyik volt az a pillanat, amikor elhatározta, hogy a tüdőgyógyászatot választja?**

– „Menet közben” lettem tüdőgyógyász. Szemésznek jelentkeztem a Mosonmagyaróvári kórházba, de



megkértek, hogy 6 hétre menjek ki az újrónafői tüdőosztályra, addig, amíg megjön az igazi pulmonológus-jelölt. Szerettem ott dolgozni, amikor lejárt a 6 hét és visszamentem a szemészetre, hiányzott az osztályos munka. Alig telt el néhány nap, ösztöszefutottam a sarki boltban az akkori főnökömmel, Juhász Gábor főorvos úrral. Kérdezte nem akarok-e inkább visszamenni és én azonnal igent mondtam.

**Mit jelent Önnek a család?**

– Egy doktornőnek sose tennék fel ilyen kérdést és nem is szeretem! Hiszen ez szembesít azzal az örökös frusztrációval, hogy nem voltam elég jó feleség, elég jó anya és ezen lehet ugyan szépíteni, de a valóság ez! Kisgyerekek mellett a havi 5–10 ügyelet rendkívül megterhelő. Állatorvos férjem is ügyelt, ezért felváltva láttuk el a gyerekeket. A 2004-ben bevezetett kötelező szabadnapokkal mindkettőnknek könnyebb lett az élete, de két évvel később mégis elváltunk. Ez minden, csak nem sikertörténet, még úgy sem, hogy jó barátok maradtunk. A gyerekeink egyetemisták, az idén diplomáznak.

**Kedvenc időtöltése?**

– Sokat olvasok, ha lehet, utazom, kirándulok, és főzni is szeretek. Nyaralni még eljönnek velünk a gyerekek is, de sajnós egyre inkább a maguk útját járják. Évente

néhány napot baráti társaságban is igyekszem eltölteni, ami nagyon fontos, mert feltöltődöm.

**A környezete mennyire tolerálja elfogultságait?**

– Mivel a folyamatban levő PhD kutatásom a COPD- hez köt, most ez a favorit. Az elmúlt fél év értekezésem írása körül forgott, gyakorlatilag minden hétvégén írtam és írtam, majd javítottam és újraírtam. Ráadásul idén a gyerekek is szakdolgozatot írnak, ezért közösen alkottunk. Mindhárman Umberto Eco „Hogyan írjunk szakdolgozatot” művével indítottunk és boldogok voltunk, amikor a háromból 2 dolgozat már bekötött. A társam primán bírta a gyűrődést. A hétvégeket a konyhában töltöttük: ő főzött, én a konyhaasztalnál kalapáltam a gépet. Abban az időben rendszeresen jártam edzőterembe, de menetközben ínhüvelygyulladászt kaptam, a súlyemelésztől, vagy az írástól, nem tudom, így aztán most próbálok futni tanulni, hát nem könnyű...

**Álma, vágya, amit szeretne még elérni az életben?**

– Ha lesz majd időm, megtanulok biciklizni, híres regényíró nő leszek, festeni fogok és zongorázni. Ebben a sorrendben. A biciklizés már egész jól megy, ugyan még nem tudok biztonságosan le- és felszállni, de ez nem akadályoz meg abban, hogy halálmegvető bátorsággal belevessem magam Koppenhága, Amsterdam vagy valamelyik tengerparti város közlekedési forgatagába. Ez a legközelebbi tervem.

Seregély István





# A főigazgató és a traktor..



Kalandos út vezette Libanonból Magyarországra Daher Pierre-t, aki Brüsszelben kezdte meg orvosi tanulmányait, de doktorrá már a budapesti Semmelweis Orvostudományi Egyetemen avatták. A múltbéli élmények helyett mégis szívesebben mesél arról, miért tekinti otthonának Miskolcot és az attól északra fekvő Edelényt, miért szeret ott élni, és mire a legbüszkébb a Koch Róbert Kórház és Rendelőintézet főigazgatójaként.

**Ha nem tudnám, hogy egy több mint ötven éve létesült, valaha tudószanatóriumként működő kórházba léptem, azt is gondolhatnám, hogy egy nemrégiben épült modern szállodában járok. Mikor – és főleg miből – sikerült újjávarázsolniuk az intézményt?**

– A rekonstrukció első lépcsőjére 2004-ben került sor, 1,4 milliárd forintos állami támogatásból. 2010 és 2014 között különböző pályázatok révén további 1,3 milliárd forintot



nyertünk. Ebből az összegből sikerült megépítenünk az új épületszárnyat, kialakítani az intenzív jellegű, hatágyas speciális őrzőt és a légzés-rehabilitációs részleget. Napelemeket és kollektorokat telepítettünk, modernizáltuk az épületgépészetet, lecseréltük a teljes eszközparkot, új műszereket szereztünk be és nyolcvan modern ágyat vásároltunk. Talvaly fejeztük be a munkálatokat, aminek eredményeképpen – túlzás nélkül állíthatom – intézményünk bármelyik nyugati kórházzal felveszi a versenyt.

**Hány beteg ellátására elegendő a kapacitásuk?**

– Miskolc északi agglomerációja és a környező városok – Ózd, Kazincbarcika, Encs és Szerencs – vonzáskör-



zete 274 ezer lakosának ellátásáért felelünk. A három tüdőgyógyászati osztályunkon összesen 143 ágy, a krónikus belgyógyászaton 94 ágy – ebből 54 tüdőrehabilitációs ágy – működik. Gyakorlatilag a tüdőgyógyászat teljes spektrumát lefedjük, de a munkánk igen nagy hányadát a daganatos betegek ellátása teszi ki. A 47 ágyas onko-pulmonológiai osztályunkon a sugárterápiát leszámítva minden kezelési lehetőséget biztosítunk a betegek számára, beleértve az igen költséges kemoterápiát is. A kórház kihasználtsága évek óta nyolcvan százalékos, szakambulanciáink pedig maximális igénybevétel mellett működnek.

### **Hány orvost foglalkoztatnak?**

– Tizenkét kolléga dolgozik az osztályainkon, és további két orvos jár be hozzánk más kórházakból ügyelni. Ha sikerült volna érvényre juttatni azt az elképzelésemet, hogy intézményünk fuzionáljon a Miskolcon működő tüdőgyógyászati osztállyal, akkor az ott dolgozó tizenkét szakorvossal együtt megoldhattuk volna az egész megye egyenletes pulmonológiai ellátását, és megszűntek volna a párhuzamosságok is. Kórházunk mind a műszerezettség, mind az egyéb adottságok révén alkalmas lett volna erre a feladatra, ám úgy tűnik, hogy a szakmai érvek manapság kevésbé érzékeny a politika.



### **Ha Ön mondja, akkor biztosan így van, hiszen politikai karriert is maga mögött tud.**

– Valóban, 2010-től négy éven át parlamenti képviselői tisztséget töltöttem be, és az Országgyűlés Egészségügyi Bizottságának is tagja voltam. Amikor elvállaltam ennek a kórháznak a vezetését, arról álmodtam, hogy fel tudom számolni a hálapénzt. Nem sikerült, mert a magyar egészségügyi ellátórendszer rosszul működik, az orvosok és szakdolgozók bértábla szerinti fizetése katasztrofális. Sürgősen korrigálni kellene a fizetéseket, mert ennek hiányában lehetetlen megakadályozni, hogy orvosaink – akiknek képzésére fejtenként 25 millió forintot fordított a

magyar állam – külföldre távozzanak. Nem beszélve a nővérekről, akik igen komoly anyagi gondokkal küszködve dolgoznak éjt nappallá téve a megélhetésért. Életképes koncepcióra lenne szükség a kórházak tarthatatlan helyzetének rendezése érdekében, és el kellene végre felejtetni, hogy csak a veszteséget termelő betegellátó intézményekbe injektálják a milliárdokat.







### **A kórház menedzselése mellett jut ide-je az orvoslásra?**

– A kórházban nem, de megtartottam a háziorvosi praxisomat Szendrőládon, ahol immár húsz éve rendelek. Korábban traumatológus sebészként dolgoztam Miskolcon, sokat operáltam. Az élet azonban más kihívást tartogatott a számomra, és az egészségügyi menedzseri diploma megszerzését követően, 2000-ben átvettem az edelényi szakrendelő vezetését. 2008-ban összevonták a rendelőintézetet a kórházzal, ekkor lettem az intézmény főigazgatója.

### **Mire a legbüszkébb?**

– Arra, hogy stabilizáltuk a kórház anyagi helyzetét, évek óta nincs veszteségünk, és a betegeinket magas szakmai színvonalú ellátásban tudjuk részesíteni. Gyakran előfordul, hogy összeakadva egy-egy beteggel a folyosón, vagy a liftben, megkérdezem, elégedett-e a kórházzal. Sosem viselek fehér köpenyt, a betegek nem tudják, ki vagyok, ezért őszintén válaszolnak. Nagy örömeimre mindig elismerően nyilatkoznak az ellátásról és a komfortkörülményekről. Büszke vagyok továbbá a három gyermekemre, akik közül ketten is az orvoslást választották. Az idősebbik fiam, Péter a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karának negyedéves hallgatója. A fiatalabbik, Michel Marosvásárhelyen másodéves a fogorvosi karon, emellett versenyszerűen sportol, a kötöttfogású birkózó válogatott tagja volt. A legutóbbi országos versenyén, tizenkilenc évesen harmadik helyezést ért el a felnőttek között. Rena, a lányom viszont egészen más pályára lépett: arabisztika szakon tanul a Pázmány Péter Katolikus Egyetemen.



### **Nincs annál jobb érzés, mint amikor az ember sínen tudja a gyermekei jövőjét. Ön milyen útravalót kapott a szüleitől?**

– A szüleim földművesek voltak, tőlük tanultam a termőföld tiszteletét és az állatok szeretetét. Olyannyira, hogy a szabadidőmben magam is gazdálkodom, másfél hektáros területet művelek nem messze Edelénytől. Minden hétvégén kint vagyok a tanyán, permetezem a gyümölcsfákat, traktorozok, és meg kell, hogy mondjam, kifejezetten jólesik a fizikai munka. Állatokat is tartok: tehenet, lovat, disznót és baromfit. Természetesen az állatok gondozását nem én, hanem az embereim végzik, és a feleségem is aktívan kiveszi a részét a munkából. Úgy tűnik, hogy a kisebbik fiam is vonzódik a gazdálkodáshoz, mert ahányszor csak hazajön Marosvásárhelyről, első útja a tanyára vezet.

### **A tanyasi csend jól ellensúlyozhatja a kórházi világ mozgalmasságát. Jól sejtem, hogy így érzi kereknek az életét?**

– Jól érzem magam a természetben, élvezem a kertészkedést, és az sem mellékes, hogy frissen fejt tej, saját készítésű sajt és túró, haramatos gyümölcs kerülhet az asztalunkra. Nem mennék el innen akkor sem, ha fizetnének érte. Pedig hívtak már, nem is egyszer. Hogy is hagyhatnám itt mindazt, amit a két kezemmel megteremttem? Mindenem itt van. Sosem rejtettem véka alá az egészségügyi ellátórendszerrel kapcsolatos aggályaimat, alapvetően mégis bizakodó vagyok. Azt remélem, előbb-utóbb bekövetkezik a változás, és az orvosi hivatás végre visszanyeri a becsületét.

**Boromisza Piroksa**



# A hosszú élet titka...

Vincze Egon 1949-ben vette át orvosi diplomáját, több mint ötven évig dolgozott patológusként, 1990-ben ment nyugdíjba. A Kecskeméti Református Gimnáziumból indult, az öregdiák találkozóra minden évben elmegy mostanában is. Alig két éve dolgozott még csak a szakmában, amikor meghívták az átszervezés alatt álló Korányi Szanatóriumba, egyik kollégájával együtt gyakorlatilag ketten alapították meg a kórbonctani osztályt az intézetben.

„A tüdőgyógyászat akkoriban nem volt felkapott és jövedelmező szakterület: a tébécét Magyarországon nem véletlenül a szegények betegségének nevezték. De ennek a szervnek a gyógyítása a külföldi szakirodalomban sem kapott komoly helyet. Senki nem gondolta volna, hogy – hála a tudomány és a technika fejlődésének – a pulmonológia mára megkülönböztetett helyet foglal el az orvostudományon belül is. Emlékszem, az ötvenes évek-



ben még fantasztikusnak tartottuk kollégáimmal, hogy felnyitják a mellkast és kivágnak valamennyit a tüdőből.

Ezen a ponton szeretnék egy, talán filozofikus kitérőt tenni. A múltról beszélni mostanság atavisztikusnak tetszik: ó, az régen volt, mi a jelenben élünk. Nos, ha valaki már a XX. század első felében élt, és idősebb emberként végigtekinti az életútját, az már maga a történelem! Nyugodtan kezdheti mindig a mondókáját úgy, hogy „Oly korban éltem én e földön, amikor...”, és a Radnóti idézet után jöhet a rengeteg tapasztalat és gondolat, amiben van politika, s van szociológia, van hitélet, van technika és van elmélet... minden, ami az ember életét alakította”.

*Arra kérem a főorvos urat, hogy kilenc évtized emlékeiből nevezze meg legmaradandóbb élményét, legyen az szakmai vagy emberi történet.*

„Az orvostudomány sok mindent elért az elmúlt évszázadban, de úgy érzem, egy ilyen idős ember számára az egyik legnagyobb sikerélmény az, hogy részese lehetett a tuberkulózis leküzdésének. A mai embernek fogalma sincs arról, hogy a tüdőbaj milyen pusztítást okoz – nem csak



*Jutalomátadás tanévzáró istentisztelet után Kecskeméten*

„Az Orvosi Vegytani Intézet dolgozói nagy várakozással fogadták új főnöküket, a világhírt „Prof”-ot, akit közeli ismerősei „Albi”-nak szólítottak. Már akkor, 37 éves korában, hófehér hátrafésült göndör haja, fiatal, mosolygó arca, elmaradhatatlan egyenes szárú angol pipája, csakhamar közismert lett az egyetem falain kívül is. Keresetlenül, hanyagul elegáns férfitípus. Közvetlen modora miatt mindenki megszerette, szokimondása és különös viselkedési stílusa meghökkentette a vidékies gondolkodást.

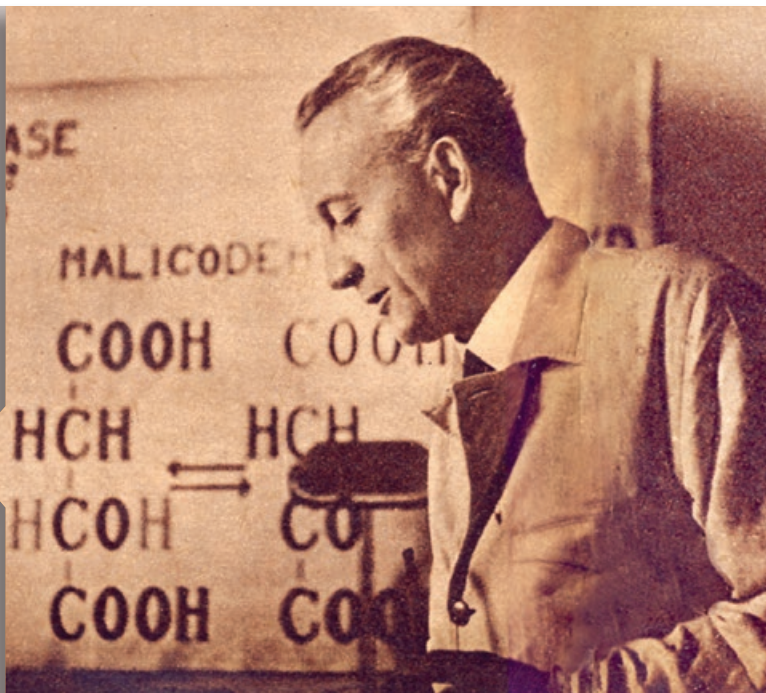
Amikor Szegeden tanártársaihoz bemutatkozó látogatásra indult, kerékpárra pattant, később egy ünnepélyes sub auspiciis doktori avatásra frakkban és cilinderben jelent meg – motorkerékpáron. Később már autón járt, városszerte megcsodálták az akkor még ritka autóforgalom mellett kis Buick kocsiját, amelyből sportos öltözékben, teniszütővel ugrott ki fiatalosan. Mellette volt felesége és leánya, hasonlóan sportosan, teniszütővel.

Romantikus és szertelen, liberális és lázadó, könnyed, szinte lezser, és kemény. Színes, ellentmondásos egyéniségéhez a természet tisztellete, a munka szeretete, mások munkájának megbecsülése, az emberi és tudományos szerénység egyaránt hozzátartozott. Korai típusa volt a modern tudósnek.

A hatalmas amerikai arányok, a jól felszerelt nyugat-európai intézetek, Cambridge ősi falai és nagy füves parkjai után körülnéz a poros alföldi város kis laboratóriumában, és csak a műszerekre figyel. Számára nem a környezet, hanem a munka lehetősége fontos. És itt, e kis laboratóriumban találta meg a C-vitamin paprikából való kivonásának titkát.

A Kálvária téri épület egyik szárnyába költözött családjával (édesanyja, Fini néni is hozzájuk költözött), az asszisztensek pedig egy-egy szobában az épület másik részében laktak. A közös étkezés helyéről ebéd közben is könnyen elérhették a laboratóriumot. Így a kutatómunka folyamatos volt... Nagy intenzitással dolgozott, a munkában példamutató volt. Nagy optimizmusával hitet tudott önteni munkatársaiba is... Gyakran hajnali négykor már íróasztalnál ült, az éppen a „legfontosabbon” dolgozott. Lehetett az saját műve vagy munkatársai dolgozata, melyet közlésre készített elő. Még téli sítúrújra is magával vitte munkatársait. Túrafelszerelése: hátizsák, síléc és írógép. Programja: délelőtt szízes, délután tudományos munka, és hosszú beszélgetések munkatársaival a menedékházban. Komoran hallgatott, amikor vitatkoztak vele. De ha az ellenvélemény jogos volt, harmadnapra vidáman igazat adott.”

Szabó Tibor-Zallár Andor  
Szentgyörgyi Albert Szegeden  
Csongrád Megyei Levéltár



Szent-Györgyi Albert előadás közben, mögötte a Szent-Györgyi–Krebs-ciklus részlete látható

Pesti Napló képes melléklet, 1937. október 31.

a tüdőben, hanem az egész szervezetben. Én még boncoltam gümös agyhártyagyulladás, gümös nyirokcsomó betegséget, és talákoztam olyan esettel, amikor a gerincoszlop tuberkulózisa összenyílott a tüdő kavernás tuberkulózisával, s a kavernában felfedezhetőek voltak a csigolyákból kiürült csontszilánkok... Én annak idején kerestem olyan kollégát, aki tájékozott lenne a tüdőbaj kórbonctanában, de nem nagyon találtam; így aztán azt mondhatom, hogy amit elértem e téren, azt autodidakta módon szereztem meg.”

Vincze Egon azt mondja: szakmai tapasztalatai főleg utódai tudásában öröklődnek, mert hosszú ideig szinte egyedül dolgozott patológusként az ezerégyes gyógyintézetben: kevés idő maradt a publikálásra, szakmai fórumok látogatására. Kórboncnokként egész pályafutása során az érdekelte, hogyan működnek az emberi szervek, mi a betegség, és végső soron: mi az emberi élet lényege, értelme? Egyértelmű meghatározást adni nem sikerült, s remélhetőleg az emberiség ez utóbbit nem is fogja megtudni, marad tehát az a megfogalmazás, hogy „az élet az életfolyamatok összessége.”

Hosszú életéből kiemel egy izgalmas találkozást... „A Nobel-díjas Szent-Györgyi Alberttel 1943–44-ben talákoztam Szegeden, elsőéves egyetemi hallgatóként. Sármos férfi volt, sokszor mosolygott, s rendszerint humorral szötte át mondanivalóját. Egyébként nem tartott sűrűn előadást, és leginkább az összefüggéseket ismertette, amikor kutatási eredményeiről beszélt.”





*Térjünk vissza a filozófiai magaslatokból a földre: mi volt a legemlékezetesebb nap az életében? Az idős orvos negatív példaként azt meséli el, hogy a világháború alatt, Buda ostroma idején 19 évesen elvitték malenkij robotra, s amikor az orosz űr nem nézett oda, meglógott. Amíg menekült a romok között, bármely pillanatban beleereszthettek volna egy sorozatot. Az akkor érzett halál-félelemhez hasonlót soha nem tapasztalt.*

*Mi lehet a titka? „A hosszú életkor és a jó fizikai, szellemi kondíció talán azzal magyarázható, hogy alkoholt nem fogyasztottam, soha nem dohányoztam, de a külső lényezők mellett valószínűleg az öröklött géneknek is lehet némi sze-*



Öreg diák találkozó a Kecskeméti Református Gimnáziumban.



Szent-Györgyi Albertet, a Nobel-díjas professzorukat üdvözlik a szegedi diákok

Pesti Napló képes melléklet, 1937. október 31.

repe. Egy anyai nagynéném száz évet élt meg, apai nagynéném még mindig él, idén száz éves, egy Graz-i nagynéni 95 éves korában halt meg, noha súlyos diabétesze volt és rettentő magas vérnyomása; a mamám kilencven évesen távozott, apám 86 évesen ment el. És még egy magyarázat: csodálatosan szép, harmonikus életet éltünk a feleséggel; öt éve vesztettem el, 86 éves korában.”

*A legszebb esemény? Öt unokája közül az egyik tavaly férjhez ment, s a lányunoka kérésére az esküvői vacsorán kis beszédet rögtönzött, amelyet a résztvevők hatalmas tapsal köszöntek meg. De legalább ennyire megható volt az ünneplés is, amelyet volt kollégái, az intézet dolgozói rendeztek Vincze Egon 90. születésnapja tiszteletére.*

Csák Elemér



# „A csőtörés elhárítása is az én feladatom”



Laczó Erika gyerekkorában csak annyit tudott, hogy emberekkel szeretne foglalkozni. Sikerült is megfelelő hivatást választania, ma az Uzsoki Kórház Tüdőgondozójának vezető szakasszisztense. Munka mellett elvégezte a főiskolát, majd az egyetemet, ahol okleveles ápoló képesítést kapott. A Magyar Tüdőgyógyász Társaság Társult Egyesületének elnöke, szeret utazni, kirándulni, kiskertet és macskát gondozni, koncertre, színházba járni és vágya, hogy egyszer eljusson a tengerentúlra, Amerikába.

– Mosonmagyaróváron születtem. Már általános iskolás koromban kiderült, hogy emberekkel szeretnék foglalkozni. Először fodrász szerettem volna lenni, majd pedig csecsemőápoló. Szegény anyukámon gyakoroltam a hajvágást. Később egészségügyi iskolába jelentkeztem, aztán rövid ideig az Uzsoki utcai Kórház belgyógyászatán dolgoztam. Itt az egyik asszisztens elmondta, milyen jó a Tüdőklinikán, gondoltam én is kipróbálom. Ott maradtam 30 évig. A laboratóriumban kezdtem, elvégeztem egy vegyészlaboránsi iskolát, hogy legyen képesítem is a

munkámhoz. A klinikán közben kialakítottak egy a fekvőbeteg ellátáshoz társuló allergológiai ambulanciát, ahol hosszú éveken keresztül bőrpróbákat és légzésfunkciót végeztünk 3-4 asszisztenssel. Nekem a Tüdőklinika volt az igazi iskolám.

### **Mi volt a jó benne?**

– Én egy belosztályon kezdtem, itt viszont más volt minden. Sokkal több volt az orvos és a jól képzett személyzet. Több volt a lehetőség, mint egy átlagos fővárosi belgyógyászat. Folytak a kutatások, a medikusoktatás, a kísérletek és a tanulmányok. Így rengeteg mindent meg lehetett tanulni

### **Sohasem akart orvos lenni?**

– Érdekes, de soha nem jutott eszembe. Anyira közel akartam kerülni a betegekhez, amennyire csak egy ápolónő kerülhet. A főiskola után elvégeztem az egyetemet is, mert volt okleveles ápolóképzés.

### **Most vezető szakasszisztens. Mi a különbség közte és egy főnővér között?**

– Sok különbség nincsen, inkább más. A főnővér a fekvőbeteg osztályon irányítja a nővéreket, mi pedig egy járóbeteg osztály vagyunk. Ráadásul a kórháztól néhány utcányira, egy különálló villának vagyok a „gondnoka”. Figyelni kell, hogy elvigyük az anyagokat, jöjjön meg a tiszta ruha, de a csőtörés elhárítása is az én feladatom. Sajnos rengeteg az ad-







minisztráció, lényegesen kevesebbet tudok a betegekkel lenni.

**Ismeri az egészségügy napi gondjait, hogyan lehetne javítani a helyzeten?**

– Hogy kevés pénz jut az egészségügyre, azt mindenki tudja, de hogy miként gazdálkodunk vele, az már részben a mi problémánk. Úgy kell beosztanunk az egy-egy osztályra vagy kórházra jutó pénzt, hogy kiosztott feladatainkat a betegek számára is elfogadhatóan oldjuk meg. De még fontosabb, hogy milyen a viszony a beteg, az orvos és a nővér között, emberi szóval sok minden pótolható. Nálunk a lehetőségekhez képest jó a helyzet. Azt nem mondom, hogy a lányok elégedettek a fizetésükkel, nem is csodálkozom, ha egy fiatal azt mondja, hogy ebből elég. Viszont ma is vannak olyan idős, nyugdíjas ápolónők, akik visszajárnak, vagy elmennek beteggondozónak, nemcsak a pénzért, hanem hivatástudatból. A reménynek nem csak a betegek gyógyulásában van szerepe, szükségük van rá az egészségügyben dolgozóknak is. Ha például jó pályázatok segítségével tudunk fejleszteni, ha vannak továbbképzési lehetőségek, kötődnek a fiatalok, még a kevés fizetés ellenére is. Az egészségügyben másutt



sincs több pénz, hogy hol maradnak meg az alkalmazottak, az nagymértékben függ a vezetéstől. Ha különböző programokkal összetartják a közösséget, komoly eredményeket lehet elérni.

**Lehet ebben szerepe a Társult Egyesületnek is, amelynek Ön az elnöke?**

– Talán lehet. Egyébként 2012-ben alakultunk, célunk a tüdőgyógyászatban dolgozó okleveles ápolónők, asszisztensek, nem orvos diplomások, dietetikusok, gyógytornászok, mikrobiológusok, higiénikusok összefogása. Azóta évente több tudományos konferenciát tartottunk a Tüdőgyógyász Társaság más szekcióival együttműködve. Ezek mind a továbbképzést, érdekképviseletet, megbecsülésünket szolgálják. Debrecenben a júniusi Tüdőgyógyász Nagygyűlésen 22 érdekes előadást hallhatunk majd a legkülönbözőbb témákban.

**Egy tüdőgondozóban vannak dohányzásról leszoktató programok, mennyire eredményesek?**

– A XIV. kerület nagyon jó ebben. A tüdőgondozók közül – amikor még nem is volt erre pályázat – mi már régen az elsők közé tartoztunk az egyéni és csoportos leszokás támogatásával. Ezek a programok azóta is jól működnek. Van egy kiváló védőnőnk és egy asszisztensünk, akik kifejezetten a szenvedélybetegekre specializálódtak. Az eredményeink mérhetők. Mint minden öngyógyító csoportban, itt is van lemorzsolódás, de megmarad egy mag, amelyik viszi a gyengébbeket magával. A több mint 10 év alatt nagyon sokan leszoktak nálunk a dohányzásról, erre büszkék is vagyunk.



**Úgy tűnik időigényes hivatást választott, hogyan tolerálja a családját?**

– A férjem tökéletesen megérti. Az utóbbi időben már én vagyok az, aki többet van otthon, a kötött munkaidőm miatt. Saját gyermekem sajnos nincs. A húgomnak van két lánya, akiket nagyon szeretek. A második férjem révén, aki orvos, érkeztek gyerekek az életembe. Szintén két lány, akik kicsi koruk óta hozzám is tartoznak. Így most már van egy fogadott unokám is, akit nagyon szeretünk. Sajnos Belgiumban él, de gyönyörűen beszél magyarul. Régebben rengeteget utaztunk, ami mára leszűkült egy irányra, Belgiumra. Ameddig kicsi volt az unokánk, sokat tudtunk segíteni. A gyerek jól járt, mert több nagymama is volt, aki szeretgette. Amit még élvezek: az a zene és az olvasás. Bár kicsi társasházban lakunk, van egy kis kertünk, ami közös is meg nem is, itt szívesen kertészkedek, és persze imádom a cicánkat.

Seregély István

# A megoldást keresők közé tartozom...

14 éve vezeti a szombathelyi Markusovszky Egyetemi Oktató Kórházának tüdőgyógyászati osztályát, a Magyar Bronchológiai Egyesület elnöke, a WABIP magyar régense. Szima Barna Debrecenben született, körzeti orvos édesapa és sebész édesanya gyermekeként. A megoldás, illetve a problémakereső embertípusok közül egyértelműen az első csoportba tartozónak érzi magát.

– Szerető családban nevelkedtünk Zsolt öcsémmel, és két fiú unokatestvéremmel. Nyaranta anyai nagymamánál Sátoraljaújhelyen a szőlőben, gyümölcsösben játszottunk, dolgoztunk, szüreteltünk. Kamasz korban erdőmérnök keresztapám vitt vadászatra hajtónak, később kispuskát is kaptam, de soha nem lőttem semmit, egy alkalommal csúzlival egy verebet reptében, de szerencsére magához tért és a földön elszaladt. Debreceni angol tagozatos gimnazista osztálytársaim közül Kiss Sándor később magyar bajnok teniszező volt, párosban együtt játszottunk, de akkor még jobban szerváltam. Az egyetemi évek alatt röplabdáztam, az első osztályba feljutásért osztályozókat játszottunk több alkalommal. A csapatjáték, a másokért hozott áldozat, az együtt ünneplés óriási pluszt jelentett számomra, később is igyekeztem csapatot találni, kialakítani magam körül. –



*Debrecenben avatták orvossá, aztán Budapestre került, a Jahn Ferenc Kórházba, akkor, sokszoros túljelentkezés volt a fővárosi állásokra. Az intenzív osztályon rövid időn belül a reanimációs csapat egyik orvosa lett, a kardiológiai intenzív részleg mellett a sebészeti betegek intenzív ellátásában, a myastheniás betegek gondozásában is részt vett. Aztán váltott, és a Schweiger Ottó irányította Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben közelről láthatta a szakma régi nagyjait, Levendel Lászlót, Péntes Istvánt, Kulka Frigyest, Kánitz Évát. Így emlékszik a bronchológia aranykorára:*

– A bronchológiai osztályra kerültem, ahol a diagnosztikus és terápiás bronchoscopos módszerek mellett a transztorakális tüdőbiopszia, pleuroszkópia technikáját is elsajátítottam. Emlékszem volt év, amikor 800 bronchoscopiát végeztem. Együtt ügyeltünk Böszörményi Nagy György légzési intenzív osztályára is, ott is akadt izgalom, akut betegellátás. Ma is előttem van a kép, amikor Gyuri az ajtóban megállt, rápillantott az asztmás státuszban intenzív ágyra felvett és szemlátomást kimerült

betegre, majd odalépett az ágyhoz és imponáló magabiztossággal laryngoscop nélkül intubálta, gépre tette. Akkoriban a Strausz János vezette Bronchológián dolgoztunk, fiatal, dinamikus csapatban. Számos hazai közlemény jelent meg, külföldi kongresszusokon adtunk elő, az intervenciós bronchológia igazi aranykora volt ez. Első angol nyelvű előadásomat a szilikon sztent posztintubációs alkalmazásáról Firenzében tartottam az ERS kongresszuson 1993-ban. A Dumon szilikon sztentet a Műszaki Egyetem zseniális professzora, akit a szilikon „pápájának” neveztek nemzetközileg, fillérekkért nagy tételben gyártotta számunkra, a Korányis betegek nagy száma óriási előny volt itthon és külföldön is.

A „Korányis” tíz év végén, 1998-ban a Bronchológus Világkongresszus Tudományos Bizottságának titkáráként állítottam össze a kongresszus programját. A nagy sikerű kongresszus után Strausz Jánossal Törökbalintra költöztünk, a Korányiban megkezdett intervenciós bronchoszkópos munkát folytattuk, merev csőves beavatkozások, hörgőprotézis beültetések történtek itt is. 2000-



## Moderne Diagnostik und Behandlung vor Ort

Seit April dieses Jahres hat die Medizinische Klinik I der Helios Weißeritztal-Kliniken eine neue Abteilung, die sich speziell mit Erkrankungen der Lunge befasst. „Möglich wurde das durch die Einstellung von Dr. Barna Szima, eines erfahrenen Pneumologen“, freut sich Dr. med. H. Wolfgang Schimming, Chefarzt der Medizinischen Klinik I. Die Aufgaben eines Pneumologen sind ganz klar definiert. Sein Zuständigkeitsbereich umfasst die Erkennung von Erkrankungen in der Lunge und an den Bronchien, sowie ihre notwendige

Behandlung. „Nun können wir unsere Patienten, die wir vorher in andere Krankenhäuser überweisen mussten, selbst vor Ort betreuen. Zudem wollen wir die Zusammenarbeit mit Frau Dr. Roeff, der einzigen ambulanten Pneumologin im Einzugsgebiet des ehemaligen Weißeritzkreises, deutlich intensivieren“

Für die neue Abteilung wurden zusätzlich zu der schon vorhandenen Technik zwei hochmoderne Video-Bronchoskope angeschafft, mit denen diagnostisch und therapeutisch gearbeitet werden kann. Mit Hilfe der

zuschaltbaren elektronischen Farberkennung ist es möglich, selbst kleinste Details frühzeitig zu erkennen.

Zudem verfügt Dr. Barna Szima über langjährige Erfahrungen. Immerhin kann er auf rund 800 Bronchoskopien pro Jahr verweisen und auf eine Vielzahl an Eingriffen, bei denen unter anderem Stents zum Offenhalten der Atemwege gelegt oder kleine Ventile eingesetzt wurden.

Modernste Geräte stehen auch zur Verfügung, um diverse Atemtests und ein Schlafapnoe-

Screening durchzuführen. Die Schlafapnoe ist ein häufiges Problem bei Erwachsenen. Die oberen Atemwege werden dabei im Schlaf teilweise oder komplett blockiert und es kommt zu einer Sauerstoffunterversorgung lebenswichtiger Organe. So erklärt sich, dass viele Schlaganfälle und Herzinfarkte in der Nacht ohne jede Anstrengung entstehen.

Typische Beschwerden, mit denen Pneumologen konfrontiert werden, sind Erkrankungen der Bronchien, wie akute Bronchitis und auch die häufig auftretende chronisch obstruktive Bronchitis (COPD), meist Folge des Rauchens. Aufgrund verschiedener Umwelteinflüsse und Allergien leiden immer mehr Erwachsene und auch viele Kinder an Asthma – ausgelöst durch überempfindliche oder entzündete Schleimhäute der Bronchien. Zu weiteren typischen Lungenerkrankungen, welche die Behandlung durch einen Pneumologen notwendig machen, zählen die Lungenentzündung, Lungenkrebs, Sarkoidose und Lungenfibrose.

Tumor-Patienten und ihre Therapie werden in dem seit vielen Jahren wöchentlich tagenden interdisziplinären Tumor-Board der Klinik gemeinsam mit anderen Fachvertretern besprochen. Für Chemotherapie gibt es ambulante Spezialpraxen in Freital und Schmeideberg.



**Dr. Barna Szima**

Der gebürtige Ungar, Jahrgang 1961, machte nach seinem allgemeinärztlichen Studium noch die Ausbildungen zum Facharzt für Pneumologie und zum Facharzt für Klinische Onkologie.

Als Arzt, Chefarzt und Abteilungsleiter für Pneumologie war er in verschiedenen medizinischen Einrichtungen in Ungarn tätig und kann somit auf einschlägige technische Fähigkeiten und Kompetenzen verweisen.

### KONTAKT

HELIOS Weißeritztal-Kliniken  
Medizinische Klinik I  
(Gastroenterologie/Hepatology/  
Pneumologie)  
Chefarzt Dr. med. H. Wolfgang  
Schimming  
Oberarzt Dr. Barna Szima  
Bürgerstr. 7, 01705 Freital  
Tel. 0351 646-6341  
innerel.freital@helios-kliniken.de  
www.helios-kliniken.de/  
weisseritztal



Dr. Barna Szima während einer Bronchoskopie, bei der über den Mund des Patienten durch die Luftröhre hindurch bis in die Hauptbronchien hinein ein Endoskop eingeführt wird.

Fotos: Helios Weißeritztal-Kliniken

ben a Yokohamában megrendezett következő vilákkongresszuson a Storz-Autofluorescens rendszerrel szerzett törökbálinti tapasztalatainkat mutattam be. Törökbálint részt vett egy autofluorescens bronchosz-

kópia diagnosztikus értékét meghatározó nemzetközi vizsgálatban is.

### Hogyan került Szombathelyre?

– Megpályáztam a tüdőgyógyászati osztályt sikerrel, 2002 óta

vezetem. Az induló ambulancia felszerelésére, a műszerek beszerzésére a város jelentős támogatást adott. A korszerű Olympus bronchoszkópos torony mellett sikerült beszereznünk az endoszkópos ultrahang rendszert, C-íves digitális képerősítővel. –

*Szima főorvos vezetői életfelfogásának egyik alaptétele, hogy megtanuljunk előítéletek és előzetes elvárások nélkül nézni-látni embereket.*

„A megoldás, illetve a problémakereső embertípusok közül egyértelműen az első csoportba tartozónak érzem magam. A szakma jövőjét optimistán látom. Sokan közülünk második, harmadik szakvizsgát is szereztek. Természetesen a kötelező tüdőszűrések „aranykorát” idéző évi 4 millió szűrőfelvétel készítése teljesen felesleges, már csak a magasabb incidenciájú területeken, illetve csoportok számára rendelkezhető el a szűrés. Az utóbbi időben az





alacsony sugárdózisú mellkasi CT perifériás tüdődaganat szűrésére ajánlott módszer lett, érzésem szerint a digitális röntgen felvétellel a CT-t bizonyos mértékben kiválthatja. Kérdés, hogy akár egy tovább szűkített betegcsoportnál (légzéskülső, családi anamnesis) esetleg egy nyálkahártyáról történő szövettani mintavétel és annak szövettani feldolgozása mennyiben tudná a követésre javasolt csoportot meghatározni. A súlyos asthmás betegek egy csoportja számára a bronchiális termoplastika a hipertrófiás simaizomzatot redukálja, hosszabb távon is előnyös beavatkozás, hazai bevezetését tervezzük.”



*Elmondja, hogy a szombathelyi kórház pulmonológiai osztályát felújították, a 36 aktív ágyra a napokban költöztek vissza. Pályázati segítséggel ambuláns légzőszervi rehabilitáció indul, erősödik az allergológiai diagnosztika, most kaptak digitális szűrőberendezést.*

„Lehetőségünk van további klinikai gyógyszervizsgálatok végzésére is, aminek segítségével más szakmákhoz hasonlóan a kollégák külföldre távozása talán megállítható, megfelelő motivációt is jelent a

minőségi munkához. Egyetlen szempontot tartok mindig szem előtt és ez nem más, mint a beteg érdeke és jóléte. Minden, ami ezért történik, indokolható.”

### **Öt hónapot töltött Németországban. Mi volt a legnagyobb hatással Önre?**

– Egyetlen tapasztalatot szeretnék kiemelni: a munka szervezetségét. A freitali klinikán mindenki tudta a helyét, a kommunikáció tökéletesen működött, a kéréseimet teljesítették, de tőlem is elvárták a teljes

erőbedobást. Nagyon fontos különbség volt a kinti munkában az, hogy a magánéleti, családi történekekről a munkahelyen egyáltalán nem esett szó, ezzel jelentős idő szabadult fel számukra. Ha érzékeltetném egy kifejezéssel azt, hogy milyen kint dolgozni, akkor olyannak kell elképzelni a dolgot, mintha egy Audi csavarja lenne az ember, a helyén rögzítve. Korábban is volt alkalmam Nürnbergben, Hemerben ösztöndíjasként tanulni, akkor is megkapó volt a munkamorál, az igényességük.

### **Mire a legbüszkébb a magánéletében?**

– Apaként természetesen büszke vagyok 5 gyermekemre, Barna, Bianka, Patrícia, Emma és Zalán kivételesen tehetséges, szorgalmas gyerekek, igyekszem a teljes jelenlétemmel figyelni rájuk, ha együtt vagyunk. Hálás vagyok a családomnak és a munkatársaimnak az önzetlen támogatásért, amivel lehetővé tették, hogy folyamatosan az általam legjobban szeretett tevékenységet végezhessem, a gyógyítás több létező formáját tanulmányozni tudjam, legyen az akár energiagyógyászat, akár más kiegészítő, alternatív módszer. Fontosnak érzem mindeközben, hogy a gyógyító fel tudjon tölteni, képes legyen megfelelő figyelmet fordítani a páciensére. Számomra az olvasás, zenehallgatás mellett a víz, a vitorlázás, az utazás adja ehhez az új energiát.

**Csák Elemér**





# Szerénység, empátia, elegancia...

2016. május 18-án zsúfolásig megtelt a III. emeleti tanterem az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben. A kollégák, orvosok, asszisztensek, barátok, ismerősök azért gyűltek össze, hogy Herjavec Irénre emlékezzenek, és mi mással is tiszteleghetnek volna a magyar tüdőgyógyászat, sőt a magyar medicina egyik emlékezetes alakja előtt, mint egy tudományos emléküléssel? Anekdota alig hangzott el, hiszen „ha itt lenne, ránk szólna, hagyjuk már abba a dicsérgetését, foglalkozzunk azzal, ami igazán fontos, a tudománnyal.”

**H**atártalan szerénység tükröződött alig néhány soros szakmai önéletrajzában is, azonban kiderül belőle, hogy 1990-ben kiváló orvos, 2003-ban egyetemi magántanár lett, 2004-ben pedig Batthyány-Strattmann-díjjal ismerték el munkásságát. Elnökségi

tagja volt a Magyar Tüdőgyógyász Társaságnak és a Magyar Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaságnak is. Nem akármilyen életút, és ez még mindig csak a szakma.

A többről beszéljenek azok, akik ismerték és szerették. **Horváth Ildikó**, az Országos Korányi Tbc és

Pulmonológiai Intézet stratégiai igazgatója és Herjavec Irén útjai többször futottak együtt. Nem dolgoztak évekig közvetlenül együtt, de az alkalmi találkozások során is olyan dolgokat tanult tőle, amelyek máig meghatározzák, milyen ember és milyen orvos.



IN MEMORIAM HERJAVECZ IRÉN  
TUDOMÁNYOS EMLÉKÜLÉS

**Időpont:**

2016. május 18. (szerda), 15<sup>00</sup> óra

**Helyszín:**

Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet  
„J” épület III. emeleti tanterem

## A Tudományos Emlékezés Programja



**Moderátor: OSTOROS GYULA**

**Falus András:**

Immun epigenetika és asztma

**Kerpel Fronius Sándor:**

Modern klinikai gyógyszerfejlesztés elvei, asztma bronchiale

**Horváth Ildikó:**

Paradigmaváltás a terhelés-indukálta bronchospasmus kapcsán

**Böszörményi Nagy György:**

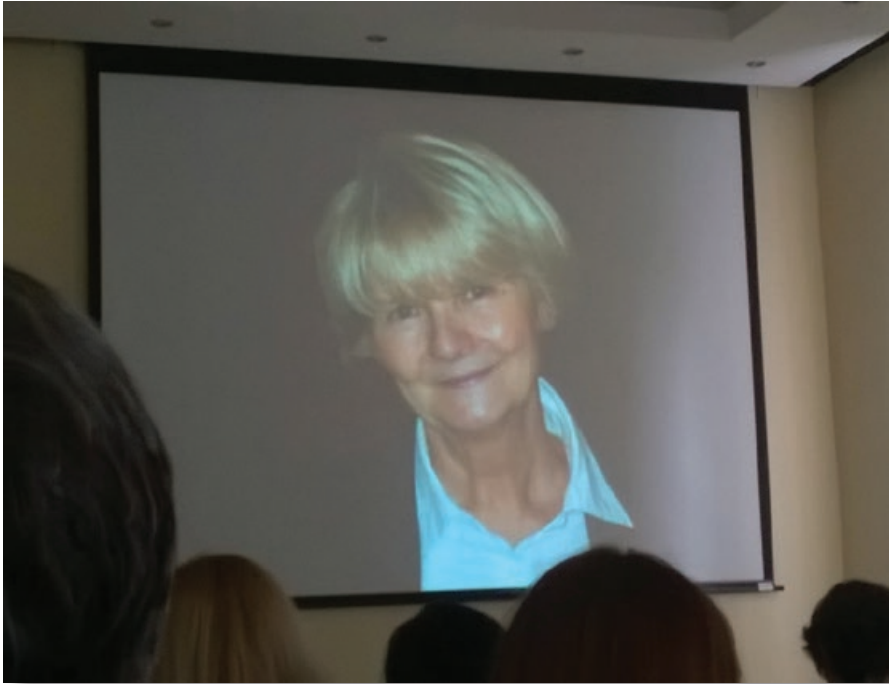
Nokturnális asztma

**Csoma Zsuzsanna:**

A súlyos asztma epidemiológiája, klinikuma, terápiája

**DISZKUSSZIÓ**

Az emlékülést követően az intézet fogadáson látja vendégül a megjelenteket



## Empátia és elegancia

„1993-ban találkoztunk először, amikor hazajöttem az USA-ból, ahol három évet dolgoztam a National Institute of Health Kutatóintézetben. Álláskeresés közben fordultam Kollai Márkhoz, aki a Kórélettani Osztályt vezette a Korányiban. A kutatási igazgatóhelyettes, Herjavec Irén igent mondott, jöhettem.” – kezdi a visszaemlékezést **Horváth Ildikó**. A professzorasszonynak szívügye volt az asztmakutatás, nem véletlen, hogy szívesen fogadta az Amerikából jött kutatót, aki eredetileg az agyi vérkeringést, a légzést és az agyi erek válaszát vizsgálta, s a Korányiban asztmakutatásba kezdett.

Sikerült életre hívnia a Royal Brompton Hospital asztma-laboratóriumával együttműködő, annak felépítése szerint kialakított kutatóközpontot, ami a Herjavec Irén által vezetett asztma ambulanciával szoros együttműködésben pár év alatt meghatározó műhellyé vált nemzetközi szinten is.

A Korányiban luxus volt, hogy valaki csak kutasson, így egy idő után Horváth Ildikó gyógyítani kezdett a VIII-as Tüdőbelsőosztályon. Ekkor megismerte Herjavec Irént mint főnököt: nagyon szigorú, szervezetten felépített szakmai tudás és rendkívül

korrekt orvos-beteg kapcsolat volt rá jellemző. Azonnal és nagy empátiával segített bárkinek, ha szüksége volt rá. Viziten nem az ágy lábánál diskurált a többi orvossal, hanem a beteggel beszélt, hiszen ő az, akivel törődni kell. Mindig higgadt és nyugodt volt, ha kellett, sokadjára is elmagyarázta, mit kell csinálnia, hogy javuljon az állapota. A nagy, ötven ágy fölötti osztályokon ugyanúgy szánt erre időt, mint a járóbetegnekél. Hasonlóan korrekt viszonyt ápolt a szakmai partnerekkel és a kollégákkal is, nem véletlen, hogy az asszisztensei tűzbe mentek volna érte. Fegyelmezetten élt és tiszteletben tartotta a betegek idejét is: már akkor időpontra hívta be őket, amikor ez még nem volt divat. Még valamit meg lehetett tőle tanulni: csinos, elegáns, ápoltságú nő volt, a kórházban nem papucsot viselt, hanem kényelmes cipőt hordott.

A kétezres évek elején, amikor Ildikó a Magyar Tüdőgyógyász Társaság (MTT) főtitkára volt, újabb minőségében is találkozott vele, hiszen Herjavec Irén volt az MTT első női elnöke. Megtapasztalta a feladat összes nehézségét, de mindig jó diplomáciai érzéssel, méltósággal és tapintattal oldotta meg a felmerülő problémákat.

Később ugyanolyan szenvedéllyel lett nagymama, mint ahogyan dolgo-

zott. A férje és a két fia is orvos – valószínűleg a gyerekei is látták rajta a szakma örömét, át tudta adni nekik azt a boldogságot, amellyel művelte. A Balaton-felvidékről származott, nagyon sokat jelentett neki a tó. Sokat beszélt róla, amikor építettek ott egy kis házat. Mindig lépést tartott a napi eseményekkel: olvasta az Élet és Irodalmat, és ha kellett, fanyar humorral kommentálta a történéseket.

## Csodálatos humora volt...


„1982 óta ismertem Herjavec Irént, akkor kerültem a Korányiba. Ő két emelettel feljebb dolgozott, felváltva ügyeltünk. A kölcsönös rokonszenv később alakult ki, amikor én már egy tüdőgondozóban dolgoztam, megszabadulva a kórházi munka nyomasztó terhétől. Barátságunk túlzás lenne nevezni, hiszen csak szakmai rendezvényeken találkoztunk. Irénke nekem mégis nagyon fontos személy volt” – mondja **Ungár Anna**. Tisztelte tudását, lényegét megragadó gondolkodását, szellemességét. Nagyszerű előadó is volt.

„Mindig hálás voltam a szakmánk nagyjainak, akik egy-egy fontos témát összefoglaló előadásban ki tudták emelni azt, ami valóban fontos, mert így sokkal könnyebb eligazodni a terjedelmes szakirodalomban, és persze kevesebb időt és energiát kell fordítani rá. Herjavec Irén pontosan ilyen előadó volt. Cikkeit is élvezettel olvastam, mert a tudományossága mellett nagyon gyakorlatias szemléletű volt. Különösen közel állt a szívemhez, amikor még szponzorált cikkben is rábukkantam kritikus megjegyzéseire, akár csak egy elegánsan hozzáfűzött kérdő mondat formájában, amit vagy nem vettem észre, vagy kénytelenek voltak elnézni egy szaktekintélynek.

A nagyon okos emberek általában szerények, szerény volt ő is. És csodálatos humora volt, élvezettel tudott szórakozni, kacagni az élet fonákságain. Egyszer elhívtam egy szűk körű, céges rendezvényre, ahol kisebb előadást kellett tartanom, fogalmam sincs már, miről szólt, arra viszont élénken, hogy a vacsoránál egymás





  
 ORSZÁGOS KORÁNYI TBC ÉS PULMONOLÓGIAI INTÉZET  
 2016



Meghívó

IN MEMORIAM HERJAVECZ IRÉN

TUDOMÁNYOS EMLÉKÜLÉS

mellett ültünk, és végre beszélgethettünk, sokat nevtünk.

„Egy előadása után sok kérdést kaptam, majd én is feltettem a kezem. – Ungár Panni jelentkezik, mondta, nagyon örülök, ő mindig jókat szokott kérdezni. Jólesett, az ember hiú. De most elgondolkodtat, hogy vajon az előadók többsége örül-e a rafinált kérdéseknek?”

„Egyszer összefutottunk egy kongresszus szünetében. Mi újság? – kérdezte rá jellemző őszinte érdeklődéssel. Újság van, mondtam, pár hónappal ezelőtt férjhez mentem. Irénke tudta rólam, hogy 53 évesen ez az első házasságom. Csodálatos volt látni, hogy valaki így tud örülni a másik ember örömeinek, boldogságának, ahogy ő. Rögtön hozzátettem, hogy jó barátnőm, egyúttal közös Korányis kolléganőnk kevéssel utánam szintén férjhez ment, és egymás tanúi voltunk az esküvőnkön. Jól ismert boldog kacagása közben ezt mondta: „Mindig mondtam, hogy a valóság messze felülmúlja a szépirodalmat.”

Ha már szépirodalom: férjemmel gyakran jártunk a könyvhétre, könyvvásárra, egyszer ott futottunk össze. Kb. négyéves lányunokájával állt egy pult előtt, és elmélyülten válogattak a gyerekkönyvek között. Egy pillanatra megleshettem a magánéletét is: nagymamának sem lehetett mindennapi lény...

### A szerencsés tanítvány

**Csoma Zsuzsanna** azt mondja, hogy a Magyar Tüdőgyógyász Társaság szakmai lapjában, a Medicina Thoracalisban a Böszörményi Nagy Györggyel írt visszaemlékezésünket bizonyára sokan olvasták már. „Úgy érzem, hogy ott megfogalmaztunk mindent, amit Irén személyével és életpályájával kapcsolatban fontosnak tartottunk. Pályakezdő orvosként számomra meghatározó élmény volt, hogy kettejük mellett dolgozhattam, akik ugyanabból a szakmai iskolából

indulva, mégis kissé más területeket, némiképp másként képviselve példaként álltak előttünk. Magam is érintett lévén, az asztma témaköre már orvostanhallgató koromban kiemelten érdekelt, így külön hálás vagyok a sorsnak azért, hogy lehetőségem volt ezt a területet mélyebben megismerni, méghozzá egy olyan személy mellett, aki az elmélyült elméleti tudást és a sok-sok éves klinikai tapasztalatot ötvözve, ezt első vonalban képviselte. Amit Iréntől mindenképpen megtanulhattam bárki, akinek erre fogékonysága volt az a szakmai igényességre, az árnyalt gondolkodásra való törekvés; a következetesség, a mértéktartás igénye; a betegekkel kapcsolatos döntéseknél a lényeglátás, a bölcs mérlegelés, józanság képessége, és nem utolsósorban az emberi tartás. Szerencsésnek érzem magam, hogy ismerhettem és a tanítványa lehettem.”

*Lejegyezte: Vámos Éva*

# „Addig kell csinálni, amíg sikerül”!

Azt mondja, amit elhatároz, azt egész biztosan megvalósítja. A „titok” szerinte ennyi „Addig kell csinálni, amíg sikerül”! Beszélgetőpartnerem ezúttal Gálffy Gabriella. Egyetemi diplomájának megszerzésétől fogva, vagyis 1994 óta a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikáján dolgozik, 2004 óta osztályvezető, 2014 óta egyetemi docens és az onkológiai osztály vezetője. A gyógyítás mellett több mint húsz éve oktat, napi szinten 40–50 beteget lát el, számos szakmai társaságban tölt be vezető tisztséget, 2008 óta a Magyar Tüdőgyógyász Társaság elnökségi tagja, és mégis – sőt, elmondása alapján éppen ezért –, érezhetően tele van energiával!

## **Honnan benned ez az erő, ez az állhatatosság?**

– Vidékről származom, egy kisebb, Veszprém-megyei községben nőttem föl. Sporteredményeim alapján 11 éves koromban behívtak az ottani sportegyesületbe, ahol éveken keresztül versenyszerűen sportoltam, közép- és hosszútávfutó voltam. Ez a fajta sport nekem egy olyan kitar-



tást és szilárd akaratot adott, ami egész eddigi életemen keresztül, a munkámban is elkísért. Eléggé maximalista vagyok, de – ahogy mondani szoktam –, senkitől nem várok el többet, mint amit én megteszek...

Tény, hogy a környezetemnek; családtagoknak és a munkatársaimnak nem könnyű, mert nekik is magasra teszem a mércét, de magamnak is mindig magasra tettem. Így volt ez már a versenysport időszakában, meg is lett a gyümölcse: tizenkétszeres országos bajnok voltam. Akkor hagytam abba – hét év után – a versenyzést, amikor a legjobb eredményeim születtek.

## **Miért pont abban az időszakban? Valahogy nem tudom rólad elképzelni, hogy azért, mert elfáradtál...**

– Nem is azért, hanem mert akkor vettek fel az orvosi egyetemre, és azt szerettem volna, hogy az egyetemi éveket a maguk teljességében meg tudjam élni. Korábban, az aktív sport időszakában semmire nem maradt időm – tanuláson, és edzésen kívül.

Végiggondoltam, és arra jutottam, hogy szükség van erre a lépésre. Persze nagyon nehéz döntés volt, de utólag is látom; jól tettem, hogy meghoztam, rengeteg klassz élményt adtak az egyetemi évek.

## **Biztosan sokan kérdezték már Tőled, de engem minden orvos történetében őszintén érdekel, hogy mikor, miért döntöttél úgy, hogy gyógyítani fogsz?**

– A nagymamám, aki egy nagyon egészséges ember volt, 60 évesen, egy orvosi műhiba következtében, vesekő műtétbe halt bele. Én akkor még csak 12 éves voltam, de felfogtam, hogy ez mit jelent, és ez vezetett engem arra, hogy orvos legyek; eldöntöttem, hogy én másképp fogom csinálni, hogy én valóban meg akarok menteni embereket!

Eredetileg egyébként gyermekgyógyász szerettem volna lenni, kalandos az út, amelynek során végülis a Pulmonológiai Klinikán „kötöttem ki”, Hutás professzor úr és Márk Zsuzsa osztályán. Nagyon hálás vagyok nekik, mindkettőjüktől nagyon sokat





tanultam szakmailag és emberileg is – és ha már itt tartunk, ugyancsak hálával tartozom Magyar Pál professzornak és Losonczy György professzornak is.

Közvetlenül, mielőtt ide kerültem, hét másik (gyermekorvosi és belgyógyászati) állásra pályáztam, mind a hetet meg is kaptam, ez volt a nyolcadik. Itt maradtam...

### ***Nem bántad meg, úgy látom!***

– Szó sincs róla, nagyon szeretem, és élvezem a munkám, a mai napig! Két évig dolgoztam Hutás Imre és Márk Zsuzsa osztályán, akkor megpályáztam egy ösztöndíjat. Az Indiana University és a Semmelweis Egyetem között volt egy együttműködés, amelynek keretein belül minden évben egy fiatal orvos kapott egy

éves ösztöndíjat. '96-ban én mehettem ki tanulni; egy tüdőrák-kutatás témát adtam be, ezzel nyertem el. 1996 november elsején mentünk ki Amerikába, Indianapolisba, a férjemmel együtt, aki szintén orvos, szívsebész. Miután kiderült, hogy enyém a lehetőség, ő az Indiana University Szívsebészetére adott be – sikeres – pályázatot.



### ***Milyen volt a kutatás, hogy érezted magad Amerikában?***

– Őszintén szólva, az első pár hónap nagy csalódás volt, mert abban a laboratóriumban, ahová én kerültem, nem voltak megfelelő feltételek ahhoz, hogy kutassak; nem volt pénz kutatásra, réges-régi kísérleteket ismételtünk... De tudtam, hogy így nem lehet hazajönni: senki nem fogja nekem elhinni, hogy kimegyek Amerikába kutatni, és nem tudom megcsinálni?! Így aztán felkerekedtem, elmentem az ottani egyetem vezetőjéhez, és elmondtam neki a problémámat. Megoldódott a helyzetem; Veena Antony professzor laborjában kaptam lehetőséget arra, hogy írjak egy, az övéhez kapcsolódó kutatási





– Ez nagyon nehéz! Én vagyok a legkevesebbet otthon, a férjem sokkal többet. Hétközben este 7-8-kor esem haza, hétvégén pedig konferenciákon tartok előadást a tavaszi és őszi periódusban majdnem minden hétvégén, tehát kevés időt tölthetek a családommal. Csak azért volt / van lehetőségem minden munkát ilyen intenzitással végezni, mert a férjem az első pillanattól kezdve nagyon megértően állt az egészhez, és az összes, gyerekneveléssel kapcsolatos teendőt ugyanúgy ellátta, mint én; százszor felkelt a fiúkhöz éjszaka, és aztán mindketten mentünk dolgozni. Nagyon sokat köszönhetek neki! Amit én elértem a szakmában, abban mind része van, hiszen ilyen családi háttér nélkül nem ment volna! Mindezzel együtt, képzelj, a nagyobbik fiam, aki most 18 éves, ugyancsak orvos szeretne lenni. Mondtam is neki, hogy gondolja végig, mit vállal; kevés együttlétet a családdal, kevés szabadidő... Mire megkérdezte tőlem: „Anyá, akkor te miért csinálod? Nem szereted a munkát?” Erre nem tudtam mit mondani, csak azt, hogy „dehogynem, éppen azért csinálom”. Megfogott...

**Bulla Bianka**

projektet magamnak. Azt mondta, így csatlakozhatom hozzájuk, és finanszírozza a kutatást.

Miután ő pleurával kapcsolatos gyulladásos projektekkel foglalkozott, daganattal viszont nem, ezért én arra terveztem kísérletet, hogy malignus mesotheliomának hogyan lehetne megakadályozni a szaporodását. Így találtam az interleukin 8-at, mint egy direkt növekedési faktort, amelynek gátlásával tehát a betegség előrehaladását lehet megakadályozni, és a kutatások nyomán megszületett két, első szerzős és két társszerzős publikációm.

Másfél év után tértünk haza, akkor én már 6 hónapos terhes voltam a nagyobbik fiammal, de még dolgoztam. Nem sokat voltam otthon egyik gyerekkel sem, mindegyikkel 10 hónapot, és utána visszamentem dolgozni. Az első fiammal otthon töltött idő alatt a pulmonológia szakvizsgát tettem le 1999-ben, majd a második fiunk születését követően az allergológia-, immunológia szakvizsgát, és PhD-védést. A harmadik, az onkológia szakvizsgához, 2004-ben, már nem „jutott” gyerek...

**Elég gyors tempót diktálsz... Össze tudod hangolni a családdal való együttlétet és a munkát?**





# A férfi három életkora

A szerző kedvenc időtöltései közé tartozik, elővenni egy-egy albumot és egyszerűen csak lapozgatni elmerülve a festmények szépséges, néha filozofikus gondolatokat ébresztő világában. Szinte mindegy, hogy melyik korba kerül az ember, milyen művészeti irányzat képviselőivel találkozik, a hatás a fontos. Kovács Gábort néha elandalítják, vagy érzelmileg érintik meg a képek, máskor egyszerűen csak a szépség, a harmónia öleli át. Ezúttal egy a Palazzo Pittiben kiállított firenzei festmény ihlette meg.



Sokszor azon veszem észre magam, hogy percek telnek el és magába húz egy festmény, körülölel a világa, szinte részesévé válok a kompozíciónak. Ilyenkor elmereng az ember a világ történésein, változásain, mindazon ami körülöttünk történik. Igazi kaland fellapozni az érett reneszánsz albumait és betekinteni az itáliai festők világába. Közöttük is, a számtalan zseni között is Giorgione az egyik, akinek a képeiben hosszasan lehet gyönyörködni, akinek a festményei magukra vonzzák a szemlélő tekintetét.

Giorgione egy Velence környéki kis településen született 1477-ben, életét 1510-ben a velencei pestisjárvány oltotta ki. Klasszikus reneszánsz személyiségét jelzi, amellyel együtt zseniális festő volt költésszettel, zenével is foglalkozott, tagja volt a művelt velencei társaságnak. Hosszú, filozofikus beszélgetések és elmélkedések

ihlették festményeit, művei misztikus szimbolikáját. Némely képének jelképrendszerét a mai napig fejtegetik a művészettörténészek. Különböző korokban, különböző szempontok szerint más és más értelmezést adtak a jelképeknek. Azt hiszem, hogy egyszerűen be kell fogadni a képek szépségét és harmóniáját. A sors rövid életet engedett neki, korszakos életművét tíz év alatt festette meg. Misztikus, filozofikus művekkel gazdagította az egyetemes művészetet. Képei inkább világi, mint egyházi témákat ábrázolnak. Természet és élet kapcsolata, a szép női test ábrázolása, emberek és táj idilli kapcsolata jellemzi.

Neveztek az itáliai művészet első világi festőjének is. Bár az évszámok alapján a cinquecentohoz tartozott, inkább tartják a quattrocento megújítójának. Nem csupán művei világi szimbolikája, de a festői technikát megújító ábrázolásmódja miatt is. A kizárólag a színekre épülő fes-

tői technika, az egymásba olvadó színárnyalatok, a rajz nélküli könnyed ecsetvonások miatt valóságosnak tűnnek ezek az alkotások. Egy XVII. századi művészettörténész, Boschini megállapítása szerint „Giorgione olyan lágy ecsetkezelést fedezett fel a színezésben, amilyen előtte nem létezett, el kell ismerni, hogy ecsetvonásai nyomán hús és vér született, de olyan pasztózan és könnyedén, hogy már nem is festői alkotásnak, már valóságnak nevezhetjük azt.” Ha akkor ismerték volna a fényképezést, akkor valószínűleg azt írta volna, hogy Giorgione festményei fényképszerűek, annak is a lágy, kevésbé kontrasztos technikával készült fotóira utalva, mintha lágy alkonyi fényben készült fényképeket néznénk.

Az albumot lapozgatva álltam meg a firenzei Palazzo Pittiben látható képénél, „A férfi három életkorá”-nál. Csodálatos harmóniát ábrázoló kép. Bölcsességet sugárzó idős férfi a baloldalon, ereje teljében lévő szép férfi arcéle a jobb oldalon, s kettejük között a jövőt szimbolizáló fiatal fiú arca. A kép kiegyensúlyozottsága egy idillikus család férfitagjainak három nemzedékét ábrázolhatja. Nem ezt kívánjuk e mi is, nem ez jelentheti e számunkra is a beteljesült boldogságot? Megérni azt, hogy az évtizedek tapasztalatai bölcsesség formájában barázdálják arcunkat, s magunk mellett tudhassuk ereje és alkotóképességének teljében lévő fiúkat! Ezt a boldogságérzést növelje még az is, hogy megjelenjen mellettünk a harmadik generáció, a jövő zálogaként fiúnk gyermeke, az unokánk is. Ez az érzés kortól független, ötszáz évvel ezelőtt ezt ugyanígy érezhette át a festő is.

Vannak koroktól, körülményektől, társadalmi formáktól függetlenül is az ember lényegéhez tartozó morális sarokpontok az életben. Ilyen a generációk harmonikus egymásra épülése is. Apáról fiúra, fiúról unokára száll a tudás, a bölcsesség, csak meg kell érni azt. A kép azonban mást is jelképez. A tiszteletet, a jelképes főhajtást a bölcsesség, a tapasztalat előtt. A két dolog összefügg. Tisztelet nélkül nem lehet tanulni. Tisztelni kell a tudást és vele együtt a tudóst is. Az, hogy ki a tudós, az persze nem címetől, rangoktól, tudományos minősítésektől függ. Tudós az, akinek van élettapasztalata valamilyen területen, s azt képes át is adni az utána következő generációknak. Tudós, vagyis tudás birtokosa az a szülő, az a nagyszülő, aki élete gazdag tapasztalatait átadja az utána következőknek, legyen akár iparos, szántóvető, vagy orvosdoktor.

Nézem a három férfiarcot és elmerengek azon, hogy miért is álltak a fejük tetejére a világ dolgai mostanában. Miért közvetítik az ember számára már- már felfoghatatlan technikai eszközökkel, vagy az internet által azt, hogy a tudás egyszerűen csak technikai kérdés? Miért sugallják azt, hogy az embereknek rá kell bízniuk magukat a gépekre, azok mindent úgy is jobban tudnak náluk? Miért nem veszik észre az emberek azt, hogy az évtizedekkel ezelőtt még futurisztikus jóvendölések mára bekövetkeztek és az emberek felett már a gépek, a technika uralkodik. Ül a vezető az autóban és már nem tud térképet olvasni, már nem képes tájékozódni, már átadja az irányítást a GPS készüléknek, s nem veszi észre, hogy köldökzsinóron lóg egy távoli, megfoghatatlan, testetlen gépi lény utasításain, az uralkodik akarata felett, az mondja meg, hogy merre ka-

nyarodjon, melyik utat válassza. Idő kérdése csak, hogy minden más területen is beszóljon a hang, mikor és mit együnk, kivel találkozzunk, kit szeressünk. Észrevesszük egyáltalán azt, ha a köldökzsinór másik, számunkra láthatatlan végén olyan erők adják az utasításokat, akiknek alantas, uralkodó szándékaik vannak? Ugye ez a perspektíva már orwelli képzeteket szül? Jó lenne vigyázni és jobban bízni magunkban, jobban hinni a gyarló emberi képességekben. Jó dolog a gyarlóság, a tévedés lehetősége, mert emberi. Akarjunk felülkerekedni a gépek felett és csak annyira vegyük igénybe a segítségüket, amennyire az feltétlenül szükséges!

Nézem a három férfiarcot és elmélkedem azon, hogy vajon lesz-e idejük gyermekeinknek önkritikát gyakorolniuk? Vajon milyen világra nőnek fel az unokáink? Vagy mindezek a gondolatok inkább csak az idősebb kor számlájára írandók? Egyszerűen annyira felgyorsult világban élünk, hogy az idősebb kor már megakadályoz abban, hogy megértsem az utánam következő generáció világát? Aligha! Nincs ugyanis két világ, ugyanabban a világban élünk, ugyanazok a hatások érnek mindnyájunkat. Nincs az a gép, az a komputer, az a világháló, ami képes lenne az emberi tapasztalatokat pótolni. Az emberi lény azért is különbözik minden más gépi intelligenciától, mert hosszú időre, tapasztalatokra, egyéni személyiségre, hibákra, de mindenekfelett racionális módon nem modellezhető hitre van szüksége ahhoz, hogy eljuthasson a tudás, a bölcsesség állapotába. Ebben az állapotban már képes megítélni másokat, s elég bölcs ahhoz, hogy ne akarja azokat a saját képére formálni. Megérti és elfogadja azt, ha másnak van igaza.

Nézem a három férfiarcot és azon elmélkedem, hogy milyen világot hagyunk itt az unokáinknak. Képesek vagyunk e megőrizni a világból mindazt, ami érték, vagy hagyjuk pusztulni. Mindent felélünk-e az üzleti érdekek mentén? Valóban csak a hatékonyság, a haszon az egyetlen vezérlő eszme? Termelni, termelni és vásárolni, vásárolni, minél többet, annál jobb. Vásárolni és vásárolni akkor is, ha nincs is rá szükség. Mindehhez kizsigerelni a földet, a környezetet és a körforgás végén magukat az embereket is. A környezetszennyezés nem csupán a tájat, a tárgyakat érinti, de szennyezi az embereket is. Morálisan szennyeződnek és gyengülnek az emberek. Gyengül az ellenálló képességük biológiailag is, de inkább lelkiileg. Készen kapjanak meg mindent a jövőben? Anyagi javak mellett örömet és élvezetet is, elveket és eszméket is tömegcikkékként? Hiszem, hogy képesek vagyunk még megállítani ezt az örült tendenciát és visszaadhatjuk a hagyományos emberi értékek tiszteletét! Olyan világot szeretnék majd itt hagyni az unokáimnak, ahol az emberek egymás szemébe néznek, elmosolyodnak, bátorítanak és vigasztalnak is, ha kell. Olyan klasszikus értékek, mint a tisztesség, kitartás, becsületesség alapján dönthetik el egymásról azt, hogy ki mennyit ér. Újra örömeiket lelik majd abban, ha összegyűlnek, és igazi érdeklődéssel kérdezik majd meg egymástól: hogy vagy?

Forrás:

A művészet története (Susanna Buricchi)

Érett reneszánsz (Corvina, 2005)

Wikipédia

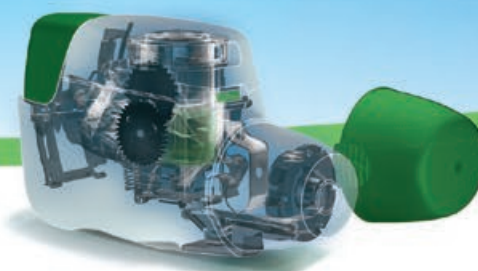


# JAVULÓ

KORA REGGELI, NAPPALI ÉS ÉJSZAKAI

# COPD

# TÜNETEK<sup>1\*</sup>



**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 akklidíniumnak megfelel 375 µg akklidínium-bromid leadott dózisonként. Javallat: A Bretaris Genuair fenntartó hörgőtágító kezelésként a krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szerződő felnőtt betegek tüneteinek enyhítésére javallt. Adagolás: A javasolt adag 322 mikrogramm akklidínium belégzése naponta kétszer. Ellenjavallatok: Az akklidínium-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. A Bretaris Genuair-t nem szabad asztma esetén alkalmazni. Egyéb inhalációs kezelésekhez hasonlóan a Bretaris Genuair paradox bronchospasztum okozhat. Ennek előfordulása esetén a Bretaris Genuair kezelést abba kell hagyni, és más kezelést kell alkalmazni. A megelőző 6 hónapon belül myocardialis infarctuson átesett, a megelőző 3 hónapon belül instabil anginában, illetve újonnan diagnosztizált arhythmiaiban szenvedő vagy a megelőző 12 hónapon belül a „New York Heart Association” szerinti III-as és IV-es funkcionális osztályba tartozó szívelégtelenségben szenvedő betegek esetében a Bretaris Genuair-t csak óvatosan szabad alkalmazni. Az ilyen betegek kizárásra kerültek a klinikai vizsgálatokból, és ezeket az állapotokat az antikolinerg hatásmechanizmus befolyásolhatja. Leggyakoribb mellékhatások (>0,1%): Sinusitis, nasopharyngitis, fejfájás, homályos látás, tachycardia, palpitáció, köhögés, dysphonia, hasmenés, hányinger, szájszárazság, kiütés, viszketés, vizeletretenció. Kiadhatóság: Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! EU/V 12/781001-003 Alkalmazási előírás dátuma: 2015. április 27. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! Közfiranszírozás alapjául elfogadott ára: Bretaris Genuair 322 µg 60x: 1011 Ft. Szakorvosi javaslatra EU 90% (3b2. és 3b3. EU 90 pontok) ártámogatásban részesül. Térítési díj: 1011 Ft, az ártámogatás összege 9099 Ft. Az esetleges árváltozásról kérjük, tájékozódjon a [www.oep.hu](http://www.oep.hu) weboldalon. A dokumentum lezárásának időpontja: 2016.03.11. Érvényessége: 2017.03.11.

▼ 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<sup>®</sup>**  
Genuair<sup>®</sup>

NAPI KÉTSZERI ALKALMAZÁS<sup>2</sup>

1. Beier J et al. COPD. 2013;10(4):511-22.  
2. Bretaris<sup>®</sup> Genuair<sup>®</sup> alkalmazási előírás (2015. április 27.)  
\* vs. placebo



# Kettős erő\*

aklidiinium-bromid + formoterol

- 2 bronchodilatator\*\*
- 2 x naponta\*\*
- 2 lépésben használható inhalátor\*\*



Új a COPD  
kezelésében!\*\*\*

BR120 15# 3036

Brimica® Genuair® 340 mikrogramm/12 mikrogramm inhalációs por  
Rövidített alkalmazási előírás

**Hatóanyag:** Leadott dózisonként (a szájfelületen át távozó adagoként): 396 mikrogramm aklidiinium bromidot (340 mikrogramm aklidiiniumnak megfelelő) és 118 mikrogramm formoterol fumarát dihidrátot tartalmaz. **Javallat:** fenntartó hörgőtágító kezelésként a krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szenvedő felnőtt betegek tüneteinek enyhítésére. **Adagolás:** A javasolt adag a 340 mikrogrammos/12 mikrogrammos Brimica Genuair egyszeri belégzése naponta kétszer. **Az alkalmazás módja:** Inhalációs alkalmazásra. A betegeknek meg kell tanítani, hogyan alkalmazzák helyesen a készítményt. Részletes útmutatásért olvassa el a betegájékoztatót. **Ellenjavallatok:** aklidiinium bromiddal vagy formoterol fumarát dihidráttal vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések és alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** nem szabad asthma esetén alkalmazni. A klinikai vizsgálatok során paradox bronchospasmust nem figyeltek meg a Brimica Genuair ajánlott adagban történt alkalmazásánál. Nem javallott akut bronchospasmus kezelésére. A megelőző 6 hónapon belül myocardialis infarctuson átesett, a megelőző 3 hónapon belül instabil anginában, újonnan diagnosztizált arhythmiaiban szenvedő, illetve a 470 msec feletti QTc értékű, vagy a megelőző 12 hónapon belül a „New York Heart Association” szerinti III és IV es funkcionális osztályba tartozó, szívelégtelenség miatt kórházba felvett betegeknél csak óvatosan szabad alkalmazni. Nemkívánatos hatások, mellékhatások (nagyon gyakori és gyakori, >1%): nasopharyngitis, húgyúti fertőzés, sinusitis, fogtályog, álmatlanság, szorongás, fejfájás, szédülés, tremor, köhögés, hasmenés, hányinger, szájszárazság, myalgia, izomgörcsök, perifériás ödéma, a vér kreatin-foszforináz érték növekedése. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). **Forg. engedély száma:** 2014. EU/V/H/963/001. **Az alkalmazási előírás dátuma:** 2015.04.09. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer teljes alkalmazási előírását! **Közfinanszírozás alapjául elfogadott ára:** Brimica Genuair 340 mikrogramm/12 mikrogramm inhalációs por, 60x: 15 408 Ft. Szakorvosi javaslatra EU 90% (362. és 363. EU 90 pontok) ártámogatásban részesül. **Térítési díj:** 1922 Ft, az ártámogatás összege 13 486 Ft. Az esetleges árváltozásról kérjük, tájékozódjon a [www.oep.hu](http://www.oep.hu) weboldalon. A dokumentum lezárásának időpontja: 2016.03.11. **Érvényessége:** 2017.03.11.

\* A Brimica® Genuair® két pivotális vizsgálatban is szignifikáns mértékű FEV<sub>1</sub> javulást eredményezett az alkalmazás után 1 órával a placebo-hoz és az aklidiiniumhoz képest, és a mélyponti FEV<sub>1</sub> szignifikáns javulását eredményezte a placebohoz és a formoterol-hoz képest.\*\*

\*\* Brimica® Genuair® Alkalmazási előírás 2015.04.09.

Bővebb információért kérjük, olvassa el a részletes alkalmazási előírást!

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



**BERLIN-CHEMIE  
MENARINI**

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