

Lélegzet

TÜDŐGYÓGYÁSZOK EGYMÁS KÖZÖTT

IV. ÉVFOLYAM 3. SZÁM / 2017. OKTÓBER

KONFERENCIA

KI FOG DOLGOZNI HOLNAPUTÁN?

ÉVFORDULÓ

SZANATÓRIUM A LUGOS ERDŐBEN

LÉLEKMELEGÍTŐ

DALOLÁS VAGY FUTÓCIPŐ

A JÓ ELŐADÁS RECEPTJE

A NAGY SZERVEZŐ
ÉS A SZÁMOK...



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



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.



SZÖRÉNYI LÁSZLÓ Arany János évében

Tárcák és tanulmányok



NAP KIADÓ

4



Tartalom

KÖNYVAJÁNLÓ
„A magyar nemzeti kód”-ról **04**

KONFERENCIA
Ki fog dolgozni holnapután? **07**

LÉLEKMELEGÍTŐ
Dalolás vagy futócipő **10**

ÉLETKÉPEK
Kerékpáron és motoron... **12**

HIVATÁSUK AZ ÁPOLÁS
„Akit a mozdony füstje megcsapott” **13**

TRANSZPLANTÁLTAN
Lénárd Péter három születésnapja **16**

GONDOLATOK EGY KÉP APROPÓJÁN
Az a kopott tulipános láda... **18**

ÉVFORDULÓ
Szanatórium a Lugos erdőben **21**

MENARINI-DÍJ
A futás és a mágneses információ tárolás **25**

A JÓ ELŐADÁS RECEPTJE
A nagy szervező és a számok... **27**

BERLIN-CHEMIE
Egy rendhagyó szimpózium tanulságai **30**

HIT
Mindig duplán kellett teljesítenem... **32**



Kedves Olvasó!

„Az ember nem akkor hal meg, amikor szeretne, hanem amikor lehet.” Ezt a mondatot kaptam egy aprócska cetlin a Spirit Színház munkatársától, aki az összes nézőnek egy-egy Gabriel Garcia Márquez idézettel kedveskedett. A Nobel-díjas regény – Száz év magány – képei egy képzeletbeli faluban Macondóban peregnek, ahol a Buendía család száz évének lenyűgöző fordulatait villantja fel az író. Talán az sem véletlen, hogy a Száz év magány Latin-Amerika leg-híresebb és talán legrepresentatívabb regénye is.



És itt jön az első bukkánó: hogyan lehet egy több száz oldalas, tömörked szereplőt, de minimális dialógust tartalmazó alkotást átültetni egy kétórás színdarabba? Schwajda György megpróbálta, és a Spirit Színház előadása őt igazolta, hogy tudniillik lehet. Az aprócska színház egyébként egy patinás budai padlásteren várja nézőit, méghozzá úgy, hogy a nézők belelóganak a színpadba, az első sorok alig néhány centiméternyire húzódnak a játéktértől, olyannyira, hogy a színen átfutó szereplők súrolják a lábunkat, a ruhánkat. Itt tényleg otthonos a léghő, olyannyira, hogy a színészek legkisebb rezdülését, grimaszát is testközelből látjuk. Az előadás főszereplője az Ursulát alakító Papadimitriu Athina, aki narrátorként és főszereplőként egyszerre: elbeszéli, elmeséli az egész történetet, méghozzá anyaként, nagymamaként és feleségként is. A másik főszereplő José Arcadio Buendía – Tóth József – a folyton csodákat kereső családapa, aki hisz a mágnesrudak, látcsövek, térképek, asztrolábiumok és az alkimista vegykonyha felszereléseiben. Annyira belefeledkezik a találmányokba, hogy elveszíti valóságérzetét, pedig ő volt Macondo szellemi vezetője; ő osztotta fel a földeket, ő jelölte ki a házak helyét, mint ahogy évekkel korábban az ő szavára indultak el a férfiak és nők, hogy megkeressék a tengert.

Macondo hol felvirágzik, hol elpusztul. Ebben a közegben a Buendiák hol gazdagon, hol nyomorogva egyetlen vezérfonalat, egyetlen kapaszkodót találnak: a megváltó szerelmet. Ami még közös bennük: a generációkat mindig az asszonyok irányítják, közülük is kiemelkedik Ursula, az „ősanya”, aki majd egy évszázadon keresztül tartja fenn a család működésének áthághatatlan szabályait és a szívével vezeti a hatalomvágyba gabalyodott férfiakat. A vak Ursula monológjával kezdődik a darab, elmeséli hogyan szállt el szeme világa, s közben folyamatosan tanulta a tárgyak helyét, az ételek elkészítését, hogy családtagjai ne is sejtessék mi történt vele. Így hát vakon is kiválóan neveli unokáit.

A díszlet egyszerű és eszköztelen – néhány lóca, itt-ott leereszkedő függönyök, néhány hangszer, és persze a már említett mágikus eszközök – ennek ellenére az intim nézőtér a és az egy szál gitár (Kutik Rezső pengeti) megteszi a hatását, magával sodor bennünket a hömpölygő történet.

A regény és a színdarab is optimistává próbálja tenni a tragikus történetet, amibe persze a polgárháború is beleszól. A végső üzenet: a magány és a reménytelenség ellenszere – mi lehetne más? – a szerelem.

Persze az ember nemcsak a férjébe, a kedvesébe, a párjába lehet szerelmes, de a hivatásába is. Ezt teszi Vecseryné Erzsébet, akit 14 évesen „csapott meg a mozdony füstje”, de a betegek lelkét is ápoló Bittner Nóra sem lóg ki a sorból, ráadásul, ahogy megy előre az időben egyre fontosabbnak tarja a gyökereket. Érték vesztett, fura világunkból a festészet harmóniájában talál menekülő ösvényt Kovács Gábor, Böszörményi Nagy György pedig Arany János életének rejtelmébe avat be bennünket. Lénárd Péter háromszor született újjá, a nagy szervező Rónai Zoltán pedig megosztja Önökkel az igazán jó előadás receptjét.

Obbágy Veronika édesapja görög katolikus pap, így Veronikát erős kapocs fűzi a hithez, mind a mai napig. A 110 éves József Szanatórium 1907-ben fogadta az első betegeket Gyulán, ebből az apropóból a történetéről, de még az irigylésre méltó étrendjéről is olvashatnak. Beszámolunk egy rendhagyó szimpózium tanulságairól, no meg egy izgalmas konferenciáról is.

Jó olvasást!

B.Király Györgyi



Lélegzet

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

Felelős szerkesztő:
B. Király Györgyi

Szerkesztőbizottság:
Dr. Gálffy Gabriella
Dr. Böszörményi Nagy György
Dr. Kovács Gábor
Dr. Lantos Ákos
Dr. Zsiray Miklós

Munkatársak:
Boromissza Piroska,
Bozsán Eta, Bulla Bianka,
Csák Elemér, Gubcsi Anikó,
Seregély István, Vámos Éva
és Várhegyi Andrea

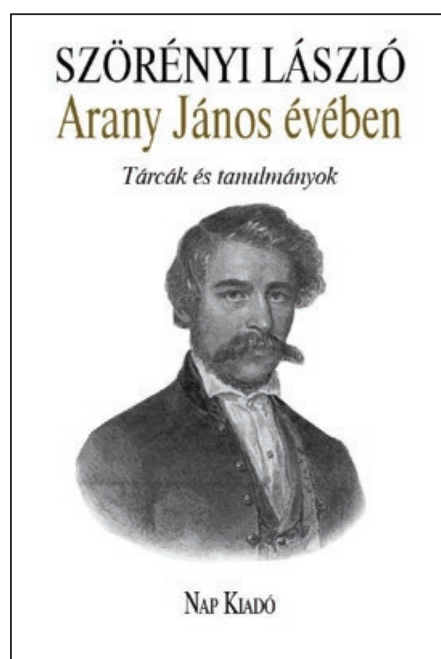
Grafika, tördelőszerkesztő:
Tusor Ildikó

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

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

BGBR140909

„A magyar nemzeti kód”-ról



Szörényit valamennyire ismerem, nálánál külön filosz, szerintem, nem él közöttünk és Aranyról is tud mindent. Ez évben több Arany kötetet kiadtak: Arany János balladáit Zichy Mihály rajzaival, Arany Szalontája – Szalonta Aranya, 24 karát (kortárs költők versei Arany János születésének 200. évfordulójára), valamint az Országos Széchényi Könyvtár „Más csak levelelként kapja a borostyánt...” című kiállítása is illik a sorba, amúgy meg, az ország tele van Arany kötetekkel, bárki olvashatja őket, ha akarja.

A 70-es évek elején, miután Budapestre kerültem, a Nemzeti Múzeum melletti Kossuth Klubban (ahová akkoriban „ellenzéki irányultságú” közönség járt) Weöres Sándor felolvasó estjén felállt egy idős tanár és megkérdezte Weörest: „Tisztelt Mester, hogyan tudta elviselni a mellőzöttség éveit, amikor nem olvashattuk új verseit, nem ismerhettük meg teljes életművét?”

Erre Weöres fennhangon a következőt válaszolta: „Tisztelt Uram! Nem zavart az elszigeteltség, a hiányos megjelenés. Aki csupán annyit ismer Arany Jánostól, hogy – Hullatja a levelét az idő vén fája, terítve hatalmas rétegben alája, én ez avart jártam, tűnődve megálltam, egy régi levélen

Kétszáz évvel ezelőtt született Arany János. 2017, az Országgyűlés és a Magyar Tudományos Akadémia jóvoltából, az ő éve. Szörényi László új kötetének ürügyén – Arany János évében – tárcák és tanulmányok (Nap Kiadó 2017) – Böszörményi Nagy György ezúttal Arany Jánosról írott töprengését osztja meg olvasóinkkal.

ezt írva találtam... – és ezután sem tudja, hogy ki is az az Arany János, az ne vesztesse tovább az idejét Arany olvasásával.”

Idézhetek másokat is: „Híve vagyok annak a mondásnak, hogy egy dologért biztosan érdemes magyarnak születni, azért, hogy Arany Jánost eredetiben olvashassuk” (Nemes Nagy Ágnes) vagy az éles nyelvű Déry Tibor megjegyzése, miszerint „Arany, nyelvünk máig legnagyobb művésze, azért oly kiváló fordító, mert jobban tudott magyarul, mint Shakespeare angolul, Arisztophanész görögül.” Végül legutóbb Alexa Károly írta az egyik napilapban: „Ne kerteljünk: Arany János maga a magyar nemzeti kód. Életével és művével együtt.” Vessünk egy pillantást most a „kódra” magára.

A költő 1817. március 2-án született szegény, református földműves családba, a 49 éves Arany György és a 45 éves Megyeri Sára tizedik gyermekeként, testvérei közül csak legidősebb testvére Sára maradt életben. Három éves korától olvasott, főleg 17-18. századi műveket: nagy hatással voltak rá apja elbeszélései és a régi magyar nyelv. Tízennégy évesen segédtanítói állást vállalt, hogy szüleit támogathassa, majd 1833 novemberében beiratkozott a debreceni református kollégiumba. A kollégiumi élet lehangolta, így örömmel ment egy évre segédtanítónak Kisújszállásra. Meghívója Török Pál, a későbbi református püspök volt itt a rektor, aki megnyitotta gazdag könyvtárát Arany előtt, ő így éjjel-nappal olvashatott. Később, néhány hónapos vándorszínészi kitérő után, az elárvult Aranyt visszahívták

írnoknak, majd aljegyzőnek Nagyszalontára. 1842 tavaszán Arany egykori tanuló társa Szilágyi István rektorként érkezett vissza Szalontára, aki írásra és főként a görög tragédia-szerzők fordítására biztatta.

Irodalmi pályafutása 1845-ben az „Elveszett alkotmány” című satirikus epossszal indult, de igazán ismertté az 1846-ban készült, a Kisfaludy Társaság pályázatán nagy sikert aratott, Toldi tette. Az 1848-49-es szabadságharcban szalontai nemzetőrként Aradon szolgált, később a pesti belügyminisztériumban volt fogalmazó. Világos után egy ideig bujdosott, majd elkerülve a megtorlást 1851 és 1860 között Nagykőrösön a református gimnáziumban magyar és latin nyelvet-irodalmat tanított, balladáinak többségét, az életmű legjobban szerkesztett darabjait, is itt írta. A Magyar Tudományos Akadémia 1858. december 15-én levelező és még ugyanezen a napon, rendes taggá választotta. Miután 1860. nyarán a Kisfaludy Társaság igazgatójának kérte fel, Pestre költözött. Ebben a minőségében fedezte fel Madách: „Az ember tragédiája” című művét, amelynek nyelvét kijavította, kiadását megszervezte.

Kezdetben a Széna tér (ma Kálvin tér) környékén, az akkori pesti külvárosban lakott. Jellemző, hogy a Három pipa utcai (ma Erkel utca) bérházban Aranyt „betűszedőként” tartotta nyilván a házmester, mert az újságíró vagy író megjelöléssel nem tudott mit kezdeni.

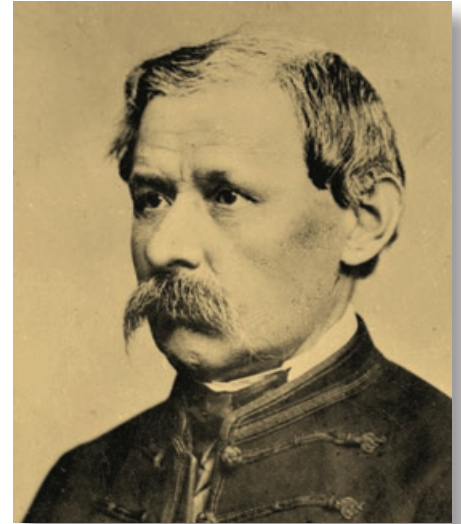
Arany 1865 januárjától lett az Akadémia titkára, majd 1870-től főtitkára, ugyanebben az évben kapott tágas otthont az Akadémia épületében. Ez volt a fő színtere Deák Ferenc

és társasága kiegyezést megelőző megbeszéléseinek, vitáinak és Arany általában jelen volt ezeken az összejöveteleken. Arany, Deák Ferenc körével, a későbbi felirati párt tagjaival ellentétben, ragaszkodott '40-es évekbeli önmagához, meghasonlotan követte a kiegyezés felé vezető utat. Eötvös József báró, az Akadémia későbbi elnöke, így jellemzi Aranyt: „nem udvarias, nem barátságos egyéniség, de jobb, mint aminőnek mutatkozik, talpig becsületes ember, ugyanakkor nem társaságba való férfiú, ezt ő jól tudja, ezért kerüli is a társaságot”. Valóban, Arany utálta a nagyvárosi életet és lakóit sem kedvelte (ehhez elég „Vásárban” című versét elolvasni).

Arany János arcmását sokféle változatban ismerjük: a Szörényi kötet címlapján Barabás Miklós rajza akár egy pesti arszlán képe is lehetne, az 50 éves kora táján készült fénykép azonban valóban a költő arca. Erről írta Krúdy: „ábrázata mindennapi, semmitmondó, a bajuszát sokszor

láttam a nyíregyházi csizmadiaszímben, barna köznapi hajzatát a polgári körben. Ez a férfitípus volt az, amely Magyarországot fenntartotta, téli sarat elbíró csizmában viselte el a megpróbáltatásokat, zsoldáros hittel bízott a jövőben. A lúdtoll könnyedén feküdt ujjai között és vonakodás, fáradság nélkül vetette a betűket, ha szalontai jegyzőkönyvet kellett írni vagy verset Toldiról. Hol van a „költő” Arany János arcán? Talán leginkább a homlok galambdúcában laktak azok a madarak, amelyek messze évszázadok felhőiből repültek fel a szalontai éjszakákon és meglátogatták a nótáriust. Talán azért nem is találtam ideált kereső koromban Arany Jánost megtestesítő, hasonlatos férfiúra, mert olyan egyszerű volt ez az arc, mint a felhő árnya a régi, napsütéses Magyarországon.”

1867 elején, a kiegyezés után, Arany akadémiai barátai, báró Eötvös József és báró Lónyay Menyhért, miniszterek lettek Andrassy Gyula kormányában. Június 8-án fényes



külsőségek között megtörtént a koronázás. Akárcsak a Koronázási misét komponáló Liszt Ferenc, úgy Arany is névtelen szemlélője volt az eseménynek. Mégis, számára váratlanul, a koronázás alkalmából Ferenc József Szent István renddel tüntette ki. A felterjesztők (Wenckheim, Lónyay, Eötvös), feltehetően, azért nem tájékoztatták időben a kitüntetésről,

„Arany János személyiségének elemzésekor nem könnyű elkülöníteni ennek eredetében a veleszületett genetikai adottságokat és külső hatásokból adódó reakciókat. Elég idős szüleinek túlzottan féltő gondoskodására (ahogy maga is gondolta: a kora komolyság ettől van kedélyemben), szegénységükre, gyenge fizikai adottságaira, súlyos betegségeire és életének súlyos tragédiáira utalni. Ezért is írhatta: Én nem mertem élni, mert élni akartam (Mint egy alélt vándor..., 1852) és lenni közönséges ember, mint más... (Arany János levele Gyulai Pálhoz, 1855).

Kövékés, piknikus alkata úgynevezett ciklotim (mániás-depressziós) kedéllyel társult, ami tehát feldobott, túlzottan aktív, majd letöréssel, lehangoltsággal váltakozó kedélyre predesztinálta. A rövid izgalmi fázisok (amikor az ihlet mámorította: Perc a tied, egy perc, az isteni) után gyakorta, mint írta: Az operadalár elveszti hangját. Szemere Pálnak magát így jellemezte 1855. augusztus 7-én: egy percig bohó, gyerekes, víg: rá egy hétig ideges, életunt. A lázas ihletettséggel mániás fázisa segítette magából kicsiholni fenséges költői alkotásait, de ezt követően agya kiszipolyozásának jelei depresszió formájában nála is jelentkeztek.

Arany János szélsőséges kedélyállapotának, majd betegségének orvosi elemzésekor nem hagyható figyelmen kívül gyermekeinek kedélyállapota sem. Itt csak Keresztury Dezső találó jellemzését idézem Arany Juliskáról: élénk szellemű, vidámságra és bánatra egyaránt szélsőségesen hajló, nagyszerűen



érzékeny (amely különösen első nagy szerelmi csalódásakor vált nyilvánvalóvá). A költőt leányához – a törékeny Juliskához – különösen mély érzelmi kapcsolat fűzte. Fia, Arany László is szemérmesen takargatta élete gondjait (például házasságon kívül született fiát), de nagyon korán, 30 évesen megszakított irodalmi munkásságának okát is többen túlzott peszsimizmusában és kóros lehangoltságában keresik. A mániás-depressziós kedélyállapot örökletes hajlam talaján érvényesül, valamelyik szülő érintettségekor ennek megjelenési kockázata 15% körül van a gyermekekben.

Arany János személyiségi adottságai miatt költő-géniusként is közönséges ember kívánt lenni, mégis, Babits Mihály szerint: Petőfi nyárspolgár a zseni álarcában, Arany zseni a nyárspolgár álarcában.”

Dr. Czeizel Endre: A magyar költő-géniuszok sorsa

mert kiszámítható volt Arany elutasítása. Ezzel „barátai” kitették Aranyt a kiegyezés ellenzői, valamint a kosuthi emigráció és itthoni hívei támadásainak.

Ő maga így ír erről: „báró Wenckheim akkori belügyminiszter, amint már Eötvös is többször, személyesen jött hozzám elmondani, mennyire kompromittálnám őket, új minisztereket, magát a kiegyezést stb., mennyire sérteném a felséget, ha visszautasító szándékomnál megmaradok. Én tartottam magamat, míg lehetett, de végre belátván, hogy nagy demonstrationalis látszat nélkül (mitől mindig irtóztam) a visszautasítás meg nem történhetik, beleegyeztem [...] de kikötöm, hogy én sem hálálkodni audientiára nem megyek, mint az etiquette követeli ily esetben, sem a keresztet soha fel nem teszem. Mind a kettőt megtartottam”.

Arany kemény ellenállása érthető volt, hiszen Ferenc Józseftől Szent István rendet kaptak a magyar szabadságharc eltiprói Alfred Windischgraetz herceg, Fjodor Rüdiger gróf, Julius von Haynau báró, Josef Radetzky tábornagy és Felix Schwarzenberg herceg is.

Arany komolyan vette és nagy pontossággal teljesítette a főtitkári hivatalával járó bürokratikus teendőket, de egészsége mindinkább romlott, ezért 1877-ben lemondott hivataláról. 1865–1876-ig, az „akadémiai robot mellett”, eredeti művet alig írt, de befejezte két Shakespeare dráma (Hamlet és János király), valamint Arisztophanész összes művének fordítását. Később, az akadémiai állásából történő visszavonulás adta számára a Margit szigeten eltöltött időt, lírája „őszi virágzását”.

Arany nagy szorgalmával sokoldalú műveltségre tett szert: felnőtt korára a latin, görög, német, angol és francia szövegeket könnyedén olvasta, jóllehet sem angolul, sem franciául nem beszélt. Arany János szókinccse a legnagyobb a magyar irodalomban: műveiben 60.000 egyedi szót használt, kéziratait ritkán javította, a régies kifejezéseket jegyzetekkel magyarázta. „Okos volt a szó polgári értelmében is. Valami kedves paraszti furfangosság keveredett benne egy erős értelemmel. Mindenhez értett, és csodálatosan

tanulékony volt. Egész élete intellektuális fúrással-faragással telt el.” (Szerb Antal).

Mindezek ellenére hullámozó kedélye, irodalmi teljesítményének hullámvölgyei miatt Aranyt egy életen át bénította az a meggyőződés, hogy elrontotta életét, rossz úton jár, más pályát kellett volna választania. Szörényi László szerint a töredékes teljesítmény okozta belső üzöttség, végül is, hatalmas erővel teljes és arányos, ma is friss, érvényes életművet hozott létre. Úgy futotta meg pályáját – írja Szörényi –, ahogy Kőszeg egyik igen szép, 1560-ban épült, házának a díszes homlokzatán olvasható Szent Pál idézet mondja: Non est volentis, neque currentis sed miserentis dei (Nem azé, aki akarja, se nem azé, aki fut, hanem a könyörülő Istené – Károli Gáspár ford. 1668).

Babits Mihály, Kosztolányi Dezső, Ottlik Géza, Vas István, Pilinszky János, Nemes Nagy Ágnes, Kányádi Sándor, az újabbak közül, Parti Nagy Lajos, Kukorelly Endre, Marno János, Várady Szabolcs, Radnóti Sándor, Petri György, Orbán Ottó, Térey János nagyra tartották Aranyt, míg mások (Móricz Zsigmond, Illyés Gyula, Féja Géza, Hamvas Béla, Gulyás Pál, Komlós Aladár) kevésbé kedvelték, egyesek vélemény kritikával illették.

„Nemcsak az egyiptomiaknak, hanem a magyar kultúrának is megvan a maga múmiája, Arany János személyében. Alkalmasak-e az Arany-szövegek egy poszt-nemzeti kulturális közegben bármiféle reprezentációs feladatra?” – kérdezi Milbacher Róbert pécsi irodalomtörténész („Arany János és az emlékezet balzsama” című könyvében). Azután így ír „az érzelmi alapú metafizikai zárványról”, a nyelvi, kulturális, patrióta költői megközelítésről: „Valamiféle lelki közösség tételezése vadidegekkel pusztán a nyelv azonossága, a kulturális reflexek hasonlósága és a közösnek vélt lakóhely alapján? Mintha ez már elegendő lenne az individuum számára, hogy eredendő magányát egy olyan közösségben oldja fel, amelyhez csupán szimbólumok kötik. Humánológiai alapú

ösztönkésztetésünk nem egyetemes, hanem szűk, partikuláris (családi, helyi, nemzeti) közösséghez köti az egyént. Amennyiben felvetődik a kérdés, hogy egyetemes vagy nemzeti, a válaszadó mindenkor az egyik vagy másik oldalon találja magát. Azért tartom értelmetlennek az egyetemes versus nemzeti dilemmát, mert már maga a kérdés fölvetése megteremti azt az intellektuális csapdahelyzetet, amelyből még nem láttam szabadulni egyetlen ép lelket sem”.

Hasonló, a fenti idézetről megengedőbb, de ugyanúgy ellentmondásos fejtegetést olvasni a, nemrég elhunyt, irodalomtörténész akadémikustól Szegedy-Maszák Mihálytól is (Arany életművének változó megítéléséről: Irodalomtörténeti Közlemények, Budapest 1981: 561-569.).

Arany János – felesleges vitatni – a „nagy nemzeti költőnk”. Ugyanakkor a Toldi, egyebek mellett, a főhős önismereten alapuló tökélesedéséről, magasabb kultúrfokra, társadalmi státuszra való, „polgári” emelkedéséről szól. Az irodalmi élmény közvetlen, ritkán van szükség ideológiai, irodalomtörténeti mankóra. Weöres Sándor pontosan megjeleníti ezt a közvetlen, érzéki hatást „Hódolat Arany Jánosnak” című versében.

*Hullámok, hullámok lengedezve szállnak,
tükrei kékségnek, öblei homálynak,
csigázva, gyöngyözve, bukdosva rogyásig,
elalél az egyik, iramlík a másik –*

*Hej, méz-ölű róna! hej, bor-hasú hegyláng!
soha táncot ehhez fogható te nem látsz:
rokolyák lengése, csizmák dobogása
sellő-vigalomhoz csak dér-kopogása.*

*Alszik az ősz bajnok, piheg, mint a gyermek,
álmának habjai zengve feleselnek
és palota épül a pusztá beszédből,
ráfészkel a napfény, tornya égig ér föl.*

Végül még egy, ma ugyancsak időszerű, Kodály idézet: „Nekünk a nyelvünk nagyobb kincsünk, mint a földünk, mert régibb és akkor is él, amikor a föld már nem a mienk. Nem a nyelvünk olyan, mint mi, hanem mi vagyunk olyanok, mint a nyelvünk. A nyelvünk tehát a hazánk”.

Böszörményi Nagy György



Ki fog dolgozni holnapután?

A tüdőgondozói hálózat érdemei elvülhetetlenek a tuberkulózis visszaszorításában. Már nem pusztít a morbus hungaricus, ám a megelőzés, a betegek korai felkutatása és ellátása ma is fontos része a gondozók tevékenységének. Arról, hogy a jelenkor milyen újfajta kihívások elé állítja a tüdőgyógyászati járóbeteg szakellátást, Győrött megtartott konferenciáján tanácskozott a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Epidemiológiai és Gondozási Szekciója.

„A szekció arra szerveződött, hogy összefogja a hálózatban dolgozó kollégákat, megfelelő módon artikulálja véleményüket, kérdéseiket és kívánásaikat a társaság felé, azon keresztül pedig természetesen a hatóságok felé is. Csoportjuk a tüdőgyógyászatban belül rendkívül nagy, önállóan gondolkodó és tevékenkedő közös-

séget alkot.” – mondta el lapunknak **Kovács Gábor**, az MTT elnöke. Valaha 190 gondozó működött ország-szerte, amelyek feladata a tébécé diagnosztikája és gyógykezelése, a környezettanulmányok elvégzése, a kontaktok vizsgálata és szükség szerinti kezelése, valamint a tüdőszűrés szakorvosi ellátása volt. Eltelt jó né-

hány évtized, a tbc visszaszorult, ám az egyéb légzőszervi betegségek révén bőven van tennivalója a ma 144 gondozót számláló hálózat munkatársainak. Az MTT elnöke kiemelte: „A tüdőgondozói hálózat nagy érdeme, hogy teljes értékűen végzi a járóbeteg szakellátást. Emellett feltárja a betegek környezetét, nemcsak a tuberkulózisos, hanem az obstruktív tüdőbetegek és az asztmások esetében is. A betegre, mint emberre összpontosít, akinek társbetegsége, szociális problémája, pszichés érintettsége és a dohányzással összefüggő szenedélybetegsége is lehet. Ez a holisztikus szemléletet tükröző gondozás – mint entitás – jóval több, mint a betegségek magas szintű szakmai ellátása.”

Budapest, Szarvas, Gárdony és Kecskemét után idén Győr szolgált a konferencia helyszínéül – tájékoztatott a szekció, s egyben a szervezőbizottság elnöke. **Bauknecht Éva** szerint jól bevált a „vetésforgó”: az MTT két évente tartott nagygyűlésének évében egynapos, a rákövetkező évben pedig egy nagyobb szabású





konferencia keretében találkozni a szekció tagjai. Az idei, két és fél napos rendezvény 264 regisztrált résztvevővel zajlott, ami önmagában is jelentős létszám, de még ennél is sokatmondóbb, hogy mindvégig legalább 150 kolléga volt jelen az előadóteremben, s kísérte kitartó figyelemmel az előadásokat.

A konferencia megnyitóján **Czompó Márta** ismertette a győri tüdőgondozó létrejöttének és fejlődésének történetét, előadását korabeli írásos és fényképes dokumentumokkal illusztrálta. **Tamás László János**, a Petz Aladár Megyei Oktatókórház főigazgató főorvosa tolmácsolta Borkai Zsolt, Győr város polgármesterének üdvözlését, köszöntötte a résztvevőket, majd a társaság nevében Kovács Gábor méltatta a sokszor nehéz körülmények között működő tüdőgondozók munkáját. A megnyitó keretében került sor a neves tüdőgyógyásrról, Schweiger Ottóról elnevezett emlékérem átadására, amelyet minden évben a járóbeteg ellátásban kiemelkedő teljesítményt nyújtó kollégának ítél oda a társaság. Az idei díjazott **Tóth Magdolna**, a vele készült interjú magazinunk 2017/2. számában olvasható.

Bauknecht Évától tudom, hogy a tüdőtuberkulózis ellátása – mint alapfeladat – mindig hangsúlyosan szerepel a szekció konferenciáin. Ahogy rendszeresen napirendre kerül az extrapulmonális lokalizációjú



tbc is: az idei szakmai programban a női genitális szervek tuberkulotikus elváltozásai kaptak helyet. Kovács Gábor ismertette a 2016-os évre vonatkozó surveillance adatokat, a hazai tbc-trend áttekintését követően pedig a XIV. kerületi tüdőgondozó mutatkozott be. **Szabó Nóra** a bakteriológiai diagnosztika szakmai buktatóira mutatott rá, ami különös figyelmet érdemel annak fényében, hogy mindössze a betegek felénél sikerül bakteriológiai pozitivitással igazolt diagnózist felállítani. Nívós előadások hangoztak el a gyermekkorban kezdődő és felnőttkorra krónikussá váló tüdőbetegségekről, valamint a környezetszennyezés egészségkárosító hatásairól, **Magyar Donát** aerobiológus például az épületek allergén szennyezettségének

kockázatával foglalkozott. Önálló blokk keretében esett szó a kórházi és ambuláns légzés-rehabilitáció, valamint az oxigénterápia aktuális kérdéseiről. Az oxigénpótlás szakmai alapelveit **Somfay Attila** professzor vázolta, finanszírozási rendjét az OEP osztályvezetője ismertette. A XI. kerületi tüdőgondozót vezető **Major Katalin** az otthoni oxigénterápiához kapcsolódó feladatokat részletezte. „Még mindig sok a nyitott kérdés ezen a téren, ezért fontos, hogy időről időre megvitassuk ezeket a határterületek vonatkozásában is. Beszelnünk kell arról is, hogy milyen módon tehetjük hatékonyabbá az oxigénterápiára szoruló betegek felvilágosítását. Ha ezen a téren sikerül előrelépünk, talán könnyebben megértik a betegek, hogy miért kell

akkor is használniuk ezt a gyógyszernek minősülő kezelést, ha jól érzik magukat.” – hangsúlyozta Kovács Gábor. Hazánkban körülbelül 200 ezer a felismert COPD-s betegek száma, közülük 40 ezer fő esetében lenne indokolt az oxigénterápia, mégis csak 10–15 ezren használják. „Intelligencia, megértés és együttműködési szándék szükséges ahhoz, hogy a beteg belássa, fontos használnia az oxigénterápiát, mert az teljes értékű életvitelt biztosít számára és végső soron az élettartamát hosszabbíthatja meg.”

A jó témaválasztásnak köszönhetően még a konferencia utolsó



csak az eddiginél 4-5 fiatal kollégával többet – azaz egyetemenként plusz egy-egy rezidenst – sikerülne évente megnyernünk a szakmának, orvosolható lenne a probléma.”

A szakmai eszmecserén túl, a panonhalmi apátság templomában meghallgatott orgonakonzert, a helyi borok kóstolója és a csodás panorámájú étteremben elfogyasztott díszvacsora jó alkalmat teremtett a kötetlen kollegiális együttléhez is, így jó hangulatú, tartalmas időtöltésben volt része mindazoknak, akik részt vettek az Epidemiológiai és Gondozási Szekció idei konferenciáján.

Boromisza Piroska

A fotókat Baranyai Norbert (Tudomány Kiadó) készítette.

napjára időzített esetbemutatókat is nagy érdeklődés övezte, hiszen olyan gyakorlati kérdéseket tárgyaltak, amelyekkel a kollégák nap mint nap találkozhatnak a gyakorlatban. Ezt támasztották alá a rendezvényt követően érkezett pozitív visszajelzések is. „A résztvevőkkel folytatott beszélgetésekből az derült ki, hogy az utóbbi idők egyik legszínvonalasabb konferenciáját sikerült megrendezni. Bár az egészségügy nehézségei a tüdőgondozói hálózatot is érintik, a háromnapos eszmecsere mégsem a panaszkodás, hanem az előremutató megbeszélések jegyében zajlott.” – tájékoztatott Kovács Gábor. Kitért a tüdőgyógyászok között folytonosan felmerülő kérdésre is: ki fog dolgozni holnapután? Hosszú évekig körülbelül ugyanannyi szakorvos dolgozott a hálózatban, mint a tüdőgyógyászati osztályokon, ahonnan – meglepő módon – az utóbbi időszakban egy-

fajta kiáramlás indult meg a gondozók felé. „Ez egészséges változás, ám egyes vidéki osztályokon már érződik az orvoshiány, szükség lenne a nyugdíjas korú kollégák utánpótlására. Ha



Dalolás vagy futócipő

Pulmonológus az onkológusok között. Bittner Nóra az Országos Onkológiai Intézet főorvosa több szakvizsgát szerzett: tüdőgyógyász, onkológus és klinikai farmakológus is. Nem mindenki tudja, hogy annak idején gyermekgyógyásznak készült, azután, hogy lemondott az énekesi karrierről.

Arra kérem, meséljen. S ha mese, akkor kezdjük is a hagyományos módon: „Hol volt, hol nem volt, volt egyszer egy szép hangú kislány, aki szeretett volna operaénekes lenni. Teltek az évek, a kislány felcseperedett, élethivatásul azonban nem a zenét, hanem a gyógyítást választotta...”

Jól tudom a mesét? Ha egyetért, kérem, folytassa.

– Egyetérték, de annyit hozzá kell tennem, hogy a zene és az éneklés később is, a már felnőtt „kislány” életében is fontos szerepet játszott. Én ma is ki szoktam énekelni örömemet és bánatomat, s főleg a klasszikus zene az, ami a lelkemet megindítja. Az orvosi pályára Édesanyám terelgetett, mondván a művészet mellett

legyen egy biztos polgári pályám. Az orvosi hivatás választásánál a kíváncsiságom és a segíteni akarásom volt a meghatározó. A kíváncsiságom ma is töretlen. Kicsi koromtól fogva kerestem a miért?-ekre a válaszokat. Szerencsére olyan családban nőttem fel, ahol nem a csak volt a válasz a kérdésekre: mindig érdemben próbálták maradéktalanul kielégíteni érdeklődésemet. Édesanyám is orvosnak készült, így különösen sokat beszélt például arról, hogyan működik az emberi szervezet. További erős motivációt jelentett számomra, hogy az öcsém kicsi korában nagyon súlyos beteg volt, s én csodálattal néztem fel azokra az emberekre, akik meg tudták gyógyítani a testvéreimet. Így hát gyermekgyógyásznak készültem teljes elhivatottsággal, de



azután úgy alakultak a körülmények, hogy az orvosi egyetem elvégzése után tüdőgyógyászként kezdtem el dolgozni Pécsen. Akkori főnököm figyelt fel rá, hogy a kivizsgáláson túl a betegek lelki gondozásával is többet foglalkozom, beszélgetek, így terelgetett az onkológiai betegek irányába. És még két motiváló dolog: mint rendkívül kíváncsi embert nagyon izgatott, mi okozza a különféle daganatokat, a másik befolyásoló tényező a családi érintettség volt. Ezek alapján saját magam tapasztalhattam meg, hogy a rák időben történő felismerése gyógyulást is hozhat.

Önről köztudott, hogy minden fórumon hangsúlyozza a kór korai felismerésének fontosságát. Ugyanakkor tény, hogy a daganatokkal folytatott harc nem jár sűrűn győzelemmel. Mi ad lelki erőt ahhoz, hogy évek óta folytassa a rák elleni küzdelmet? Hogyan kezeli azt, hogy az onkológusnak nincsenek olyan fajta hagyományos sikerélményei, mint a kisebb-nagyobb betegségeket eredményesen gyógyító más szakorvosoknak?



– Elég korán felismertem, hogy csak valamiféle egészséges távolságtartással lehet megélni azt, hogy az orvos elveszíti a betegét. Hiszen a kezelési folyamat során részesévé válunk az életének, elmondja egyéb problémáit és örömeit. Egyébként én egy kicsit kakukktojás vagyok a hazai gyógyászatban, mert tüdődagaganatos betegeket és szolid tumoros betegeket egyaránt kezelek, itthon általában elkülönül a két ellátás. Az onkológia világszerte a legdinamikusabban fejlődő tudományág, pontosan a nagy betegszámok miatt. Sajnos ebben Magyarország az élen jár. Szerencsére a kutatási eredmények – ez a tüdőonkológiára is vonatkozik – kisebb-nagyobb nehézségekkel és intervallumokkal elérhetővé válnak a magyarországi betegek számára is. Számomra nagyon fontos, hogy a gyógyításban egyre inkább a betegre szabott egyéni kezelésekre kerülnek előtérbe. Természetesen lehangoló, hogy ha egy nemzetközi kongresszuson látott és hallott eredményekkel szemben itthon ennek csak a leszűkített változatát alkalmazhatjuk, de azért egy-egy lépéssel mindig előbbre jutunk. Azt hiszem, a különféle vívmányok bevezetésének egyik következetes harcosa vagyok. De azt is vallom, hogy az egyén saját felelősségét is növelni kell, s nem lehet azt várni, hogy ötven-hatvan elrontott év után egyszerre az orvostudomány és technika oldja meg a problémákat. A családnak, a szülői példamutatásnak és a felvilágosító-nevelő munkának a megelőzés terén rendkívül sok teendője lenne.

Naponta súlyos eseteket kezel, folyamatosan találkozik a szenvedéssel, körülveszi az elmúlás közelsége. Hogyan tudja mindezt feldolgozni? Mennyit visz haza ebből, még ha nem is szeretné?

– Való igaz, hogy a tüdődagaganatos betegek többsége már áttétekkel kerül felismerésre, legtöbbször csak időt tudunk nyerni. Lelkesítő és erőt tartó tény, hogy az általános onkológiában sok olyan eset van, amikor valóban meg lehet élni annak az örömet, hogy sikerül több évnél pluszt adni a páciensnek, amikor a beteg még megéri a kitűzött célt, feladatot élete hátra lévő részére. Nos, azt



hiszem, nekem és kollégáimnak legfőképpen az ad erőt, ha a beteg és a hozzátartozók is felismerik, hogy nem csak gyógyszereket adunk, végig gondoskodunk a páciensről. Ilyenkor könnyebb feldolgozni az elmúlást. Persze előfordulnak olyan periódusok, amikor még otthon is az motoszkál a fejemben, mit kellett volna másként csinálni, s nem tudom kizárni a lakásból a kórházi problémákat. A megoldást talán egyik barátnőm szavai jelentik: „Ha valami gondod van, mondd el anyukádnak, vagy vedd fel a futócipőt”. A mozgás valóban csodákra képes, kizsírja minden szélsőséges érzelmeket az emberből. Ehhez az én esetemben az éneklés vagy a zenehallgatás társítható. S ne feledjem: a hétfélig sütés-főzés számomra kikapcsolódást hoz és megadja azt az érzést, hogy normális családban élek, amelyben az anyáé a gondoskodó szerep.

Kikapcsolódás? Elég széles baráti körrel rendelkezem, akikkel eltérő elfoglaltságokon keresztül kapcsolódunk: kirándulás, utazás, színházlátogatás. Ezek számomra nagyon fontosak. Abszolút társas lény va-

gyok. Gyakran megkérdezik tőlem, hogy végzettségem, szakmai elismertségem révén miért nem megyek dolgozni külföldre. A válasz az, hogy itt tartanak a barátok és a családom. Egyébként belélatok abba, milyen magányosak és elszigeteltek azok a volt évfolyamtársaim, akik kimentek Nagy-Britanniába vagy Skandináviába, s ott dolgoznak, igaz jobb anyagi megbecsüléssel. Látom, hogy az idősebb korukat itthon szeretnék eltölteni. Mert ahogy érünk, korosodunk a gyökereink egyre fontosabbak lesznek.

Hiányzik valami az életéből? Mit kívánna a mesebeli tündértől? Csinálna valamit másként?

– Kívánni mindenkinek egészséget kívánnék és az életben harmóniát. Én úgy érzem, hogy az életemben egy kicsit eltolódtak az arányok. Elég munkabíró ember vagyok, de amit csinállok, az arányaiban túl sok: többet kellene foglalkoznom a családdal, társas kapcsolataimmal és több „énidőt” szeretnék.

Csák Elemér



Kerékpáron és motoron...

Balikó Zoltán kerékpárral jár a kórházba, ez is kiderül újabb szösszenetéből. Meg az is, hogy a robogót sem veti meg. És útközben figyel és emlékezik: filmekre, jelenetekre, tájakra.

Kora őszi nap volt. Aznap kerékpárral (drótszámár – még soha nem hallottam ilyet, mondta egyik lányom) mentem a kórházba. A Király utcán haladva a felkelő nap sugarai ferdén verődtek a műemlék-sárga falakra. Üres boltok, az estét már elfelejtett bezárt kávéházak, éttermek. A zöld-séges már elkezdte kipakolni aznapi portékáit, jó minőség drága áron. Az utcán az előző napi szemét szétterülve, néhol kupacokban. Járókelő alig, néhány ébredező hajléktalan és szembejövő kerékpáros. Fellini filmje jut eszembe, ahogy a kora reggeli órán a tengerparton vonulnak az emberek, gyalogosan, kerékpáron, itt-ott lovasok is feltűnnek. Emberek, akik dolgukra sietnek, emberek, akik még az éjszakából érkezve kótyagosan próbálnak magukhoz térni.

A Ferencesek utcáján három idős hölgy összekarolva jön szembe velem. Két szélről a fiatalabbak – talán hetven felettiak – közrefogják a középsőt, nyolcvanon is túl lévő. Feltűnően jókedvűek. Vajon honnan jönnek, hová mennek és mitől ilyen vidámak? Percek múlva beérkezem a kórházba. Az udvaron egy szerencsétlen beteg asszony remegve tartja kezében a cigarettáját – tüzet kér tőlem. Nem segíthetek, ő meg bánatosan ballag tovább. A portán vidáman rám köszön a biztonsági őr, egy középkorú asszony. Még csak pár hete van nálunk. Kedvesen beszél velem, miután kiderül, hogy ide tartozom, és nem holmi besurranó vagyok. Hazafele a zebra előtt leszállok a bicikliről és tolom. Ezt megtanultam, így most már gyalogos vagyok. Sajnos, ez sem véd meg attól, hogy rám ordítson egy sofőr: „Mit képzelsz, ha biciklit tol előnye van a zebrán?”

Az Irgalmasok utcáján a Széchenyi tér felé kaptatva kerülgetem a min-



den irányból áramló gyalogosokat. Délelőtt idősekkel van tele az utca, délután főleg fiatalokkal és gyermekekkel. Mindig vigyáznom kell, a kerékpárost nem csak az autósok, de a gyalogosok sem szeretik.

A Király utca elején árválkodik Weöres Sándor vitatott szobra. Erre járva mindig eszembe jut, hogy a szobor avatásakor az egyik neves pécsi szobrász esztétikai véleményét kifejezve nullás liszttel szórta le. Délután lévén sokan ülnek az éttermek előtti placcon, nagy a sürgés-forgás. Tovább hajtok, jobbról a színház, majd a Búza tér. Percek alatt hazaértem. Egy nappal rövidebb az ős...

Néha csak úgy elhatározom, hogy aznap a vajszerű Vespa robogón megyek a kórházba. Valahányszor így van, rendre megjelenik a szemem előtt Audry Hepburn és Gregory Peck

a Római vakáció című filmből. Aztán Korzika szikláit látom, ahogy üldözik a nácik Alain Delont, aki persze mindig győz. Behunyom a szemem, fekete-fehér filmek. Gerard Philippe részeges orvosként, Yves Montand robbanóanyag szállítmánnyal. Újabb kép villan fel, egy meggyötört arcú, kereszt alatt roskadozó fiatalember, akinek meg kell halnia. Görög, így aztán nem is meglepő, hogy máris Anthony Quinnt és Julietta Messinát látom magam előtt. Úton. A bukósisakom szélvédőjén nagyot koppan egy bogár. Úton vagyok, robogok, csodás érzés, ahogy eggyé válok az úttal, a tájjal, ez a szabadság különös érzése. Ilyen egyszerű lenne? Sokszor a legegyszerűbb dolgok okoznak örömet. Újra látom Rómát, még egy kör a Piazza Venezián, a Viktor Emánuel emlékmű körül, aztán teljes gőzzel előre, irány a Colosseum. A klinika portása messziről megismer, a kapu mindkét sorompóját felnyitja, így üdvözl.

„Akit a mozdony füstje megcsapott”



Mi inspirálta önt arra, hogy az ápolói pályát válassza?

– Immár 27 éve az egészségügyben dolgozom, igen fiatalon, tizen-négy évesen kezdett el érdekelni. Kéztörésem miatt rendszeres látogatója voltam a sebészeti ambulanciának, ahol a többórás folyosói várakozás közben kíváncsian lestem, mi is történik a rendelő időnként kinyíló ajtaja mögött. Ekkor „megcsapott a mozdony füstje”, és nem volt számomra többé kérdés, hogy ezt a hivatást választom. Középiskolás éveim alatt a szegedi Nőgyógyászati Klinikán töltöttem a nyári szüneteket, ahol segédápolóként dolgoztam majd az általános ápolói képesítés megszerzését követően ott helyezkedtem el. A következő évben megszereztem a szülésznői képesítést, öt év elteltével mégis a tüdőgyógyászatnál kötöttem ki, aminek praktikus oka volt. Deszken laktunk, így a fiam születése után nem szívesen vállaltam az ingázást. Emiatt az otthonunkhoz jóval közelebb eső deszki Mellkasi Betegségek Szakkórházában folytattam a pályámat diplomás ápolóként, később 2000-tól ápolási igazgatóként.

Az ország különböző tüdőgyógyászati intézményeiben zajló ápolói munkát bemutató sorozatunkban ezúttal az Országos Korányi Pulmonológiai Intézetbe látogatunk. Vecseryné Erzsébet ápolási igazgató – bár egyre kevesebb ideje jut rá, imádja a néptáncot, fontosnak tartja az állandó önképzést, így végezte el a menedzserképzőt, és szerzett angol nyelvizsgát – többek között azt is elárulja, hogy miként válhat ez a ma kevésbé megbecsült szakma szeretett hivatássá.

Hogyan tudta összeegyeztetni vezetői munkáját a gyermekneveléssel?

– A munkám valóban egész embert kívánt/kíván, mégsem ment soha a család rovására. Jó szervezéssel, nagy akaratereővel és kellő motivációval az ember „hegyeket is képes megmozgatni”! Természetesen a családom segítsége is kellett ehhez. Arra is jutott időm, hogy képezsem magam, és még a fontosabb szakmai konferenciákra is eljutottam. Aktív szerepet vállaltam a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Szakdolgozói Szekciójának tevékenységében és konferenciáinak

szervezésében. Így sorra megismerkedtem az ország különböző intézményeiben dolgozó kollégákkal, és jó szakmai kapcsolatot alakítottam ki velük. A 2012-ben megpályáztam a Korányi Intézet ápolási igazgatói pozícióját, nagy örömmre elnyertem az állást. A fiam addigra felnőtt, így nem okozott az életünkben fennakadást, hogy a fővárosba költöztem.

Miért döntött úgy, hogy átigazol a Korányi Intézetbe?

– Az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet a szakma csúcsát jelenti,





így nagy előrelépést jelentett a szakmai életemben, hogy itt helyezkedhettem el. A gyermekpulmonológiát leszámítva a teljes tüdőgyógyászati ellátás spektrumát lefedjük, és speciális profilokkal is rendelkezünk. Nálunk működik például a ritka légúti betegségek országos központja, ahol a cisztás fibrózisban szenvedő felnőttek komplex ellátását biztosítjuk. S bár napjainkban a tbc előfordulása visszaszorult – emiatt intézetünk elnevezésében sem szerepel már –, még mindig fontos feladatunk a tuberkulózisos betegek ellátása. Az országban egyedülálló módon – őrzött körülmények között kezeljük a nem együttműködő betegeket. Intézetünkben működik az a módszertani osztály is, amelynek feladata a tbc-s betegadatok országos szintű begyűjtése és feldolgozása, az idevonatkozó szakmai protokollok kidolgozása, a dohányzás leszokást támogató programok összeállítása és a szakemberek képzése is. Szintén speciális feladatunk a harminc napot meghaladó gépi lélegeztetést igénylő felnőtt betegek ellátása, amelyet idén szeptember 1-től egy önálló Krónikus Lélegeztetési Osztályon biztosítunk. Vannak

olyan betegek is, akiknek az ápolása nem intézményi keretek között történik, hanem szakmai felügyeletünkkel, az otthonukban valósul meg a tartós gépi lélegeztetés. Mi felvesszük a kapcsolatot ezekkel a családokkal, segítünk nekik a speciális szakápolási feladatok elsajátításában, és rendszeresen látogatjuk őket.

Ez nagy teherterhelés lehet a hozzátartozók számára.

– Éppen ezért kiemelt fontosságú az újonnan kialakított osztályunk, ahová szükség esetén átmenetileg fel tudjuk venni az otthon ápolott betegeket, így tehermentesítjük a folyamatos gondozást nyújtó családjukat. Hozzánk kerülnek azok a betegek is, akiknek folyamatos ellátását a családjuk nem tudja vállalni. A Szent János Kórház Légzésrehabilitációs Osztályáról három gépi lélegeztetett beteget vettünk át, számukra felújított épületünkben, egyágyas kórtermekben fogunk személyre szabott ellátást biztosítani. Ezeknek a betegeknek az ellátó személyzet jelenti a családot, azaz velük élnek meg a hétköznapokat és az ünnepeket.

Hozzájuk hasonlóan a Hospice Palliatív Osztályunkon ápolott betegek ellátása is eltér egy kicsit a szokványostól, természetesen a szakma szabályainak betartása mellett. Van két terápiás kutyánk, Szellő és társa Bucka, akiknek engedélye van arra, hogy a kórteremben tartózkodjanak a betegek mellett. Ők póráz nélkül – de felügyelet mellett – mozoghatnak az osztályon. Odavezetik



őket ahhoz a beteghez, akinek éppen szüksége van rá, üldögél mellette, vagy kikíséri a teraszra. Szeretetet sugárzó tekintetük és egész lényük pozitív hatással van a betegekre.

Hogyan bírják önök lelkileg a végstádiumú betegek gondozását?

– Vannak, akik speciális, hospice szakápolói végzettséggel rendelkeznek, de bármennyire is felkészültek, nehéz megélni ezt a lelki terhet. Ezért az osztályon pszichiáter, pszichológus és mentálhigiénés szakemberek is dolgoznak, akik nem csak a betegekkel, hanem a szakápolókkal, segédápolókkal is rendszeresen foglalkoznak. Ha pedig a szolgálat túlzottan megviseli pszichésen valamelyik kollégát, saját kérésére vagy, a főnővér, illetve az osztályvezető főorvos javaslatára: másik osztályra helyezzük át.



Ön hány dolgozó munkáját irányítja?

– Összesen négyszáznegyvenen vagyunk, ebből 350 szakdolgozó, valamint az adminisztrációs és a kisegítő állomány – tartozik hozzám. A nagy számból adódóan időm java részét a munkaerő-mozgással kapcsolatos ügyintézés teszi ki. Nagy a verseny a fővárosi egészségügyi intézmények között, s mivel a béremelés mindenhol megtörtént, a munkavállalók számára a munkáltatói bérkiegészítések és a munkafeltételek a döntőek. Ezért igyekszünk minél több nem bérjellegű támogatást – például kongresszusi részvételt, kedvezményes nővérszállói elhelyezést, képzési támogatásokat és kereset kiegészítéseket – biztosítani dolgozóinknak.

Az utánpótlás érdekében együttműködünk az egészségügyi szakképző iskolákkal, ennek keretében nálunk töltik az évközi és nyári szakmai gyakorlatokat, továbbá gyakorlati vizsgahelyszíneként is működünk. Mindent megteszünk azért, hogy a pályakezdő fiatalok körében népszerűsítsük ezt a hivatást. Örülök, hogy az elmúlt években több alkalommal sikerült újra megszerveznünk a légzőszervi szakápoló képzés elméleti oktatását és vizsgáztatását, amit a továbbiakban is szeretnénk folytatni. Fontosnak tartom a dolgozóink összetartását elősegítő különböző

közösségi programokat is. A nagy ünnepeken – mint a karácsony és a Semmelweis Nap – túlmenően immár hagyományzámba megy farsangi jelmezversenyünk, munkatársaink gyermekei pedig nagy örömmel várják decemberben az intézeti Mikulás eljövetelét. Huszonhét hektáros, erdős parkunk egyes részei kiválóan alkalmasak a szabadtéri összejövetelek megrendezésére, amit a csapatépítő hétvégék alkalmával gyakorta ki is használnak az osztályok.

Ápolási igazgatóként kevés alkalma nyílik arra, hogy a betegágy mellett legyen.

– Valóban, és ez hiányzik is. Ezért amilyen gyakran csak tehetem, meglátogatom az osztályokat. Ha nem is vagyok már közvetlen kapcsolatban a betegekkel, a főnővérektől rendszeresen tájékozodom az osztályokon zajló munkáról és az ápolással kapcsolatos munkát rajtuk keresztül irányítom. Kéthetente tartunk értekezletet, és évente egyszer meghívom a nem gyógyító szervezeti egységek vezetőit is, hogy fórumot teremtsék az egymást érintő kérések, problémák megbeszélésére. Összetett feladatkörömhöz tartozik a szabályzatok, protokollok kidolgozása és aktualizálása, a pályázatok, közbeszerzési specifikációk előkészítése is. Én felügyelem továbbá a kórházhi-

énés csoport és a takarítószemélyzet munkáját, a járványügyi szabályok betartását is.

Hogyan tölti a szabadidejét?

– Elsősorban tanulással. Munka mellett végeztem el az Egészségügyi Főiskolát és az Egészségügyi Menedzserképzőt, s tettem le az angol középfokú komplex nyelvvizsgát. Jelenleg MSc szintű képzésre járok, melyből már „csak” a diplomamunkám elkészítése van hátra. Emellett vezető ápolóként részt veszek egy nemzetközi projektben, amelynek a fő célja a közép-kelet-európai ápolók dohányzás leszokást támogató ismereteinek a felmérése és gyarapítása.

Az igazi kikapcsolódást az jelenti számomra, ha sikerül kiszakadnom a megszokott környezetemből és új helyeket fedezhetek fel. Iskolás éveimből megőriztem a magyar népzene szeretetét, ami onnan fakad, hogy tíz éven át néptáncoltam. A mai napig libabőrös leszek, ha népzene – kiváltképp mezősi dallamot – hallok, ilyenkor gondolatban lejátszódnak bennem a tánclépések. Hétvégéimet Szegeden töltöm: ott van a hídfőállás, oda vár haza a család, ott élem meg anyai és háziasszonyi mivoltomat. Kétlaki életet élek, ami igen fárasztó, de mégis örömmel tölt el, mert nagyon szeretem a hivatásomat.

Boromisza Piroska

Lénárd Péter három születésnapja



„De nincsen újjászületés fájdalom nélkül” – Wass Albert megállapítását duplán is alá tudja támasztani az a tisztás fibrózisban szenvedő fiatalember, aki huszonhárom évesen tüdőátültetésen esett át, majd kilenc évet várt arra, hogy új vesét kaphasson. Lénárd Péter hálával emlegeti orvosai és családja támogatását, de sokat köszönhet saját türelmének, kitartásának és gyógyulásba vetett hitének is.

Milyen volt az élete a tüdőtranszplantációt megelőzően?

– Eleinte nem éreztem, hogy a betegség bármiben is gátolt volna. Gyönyörű vidéken, Nagymaroson nőttem fel, szüleimmel rengeteget kirándultunk, jártuk a környékbeli erdőket. Sportos életmódra neveltek, a Nagymaros SC igazolt labdarúgója voltam. Sajnos 2001-ben – amikor a betegségem súlyosbodni kezdett – kénytelen voltam abbahagyni a sportolást. Több mint száz tüdőgyulladásom volt, egy alkalommal még a tüdőm is kilukadt, aminek következtében légmellem alakult ki. Kemény időszak volt ez számomra, kéthetente jártam a kórházból ki és be, és mindeközben a tüdőkapacitásom mindössze 19 százalékos volt. Folytonosan úgy éreztem, mintha befogott orral, szívószálon keresztül venném a levegőt. Akkor már nagyon vártam, hogy jöjjön az a bizonyos telefonhívás.

Mit érzett, amikor felhívták, hogy megvan a tüdő, indulhat a műtétre?

– Kicsit megijedtem, hiszen egy meglehetősen komoly műtét várt rám. Aggódtam, hogy a szervezetem hogyan fog reagálni, befogadja-e majd az idegen tüdőt. A riasztást követően a szüleimmel azonnal indultunk a bécsi klinikára. Már az előkészítőben vártam az operációt, amikor kiderült, hogy elmarad a műtét. A vizsgálatok

során ugyanis kiderült, hogy a donor tüdő, amelyet nekem szántak, nem alkalmas az átültetésre. Néhány hét múlva újabb telefonhívást kaptam, és akkor már valóban sor került a transzplantációra: 2003. november 16-án új tüdőt kaptam. A műtétet követően három hónapon át szinte csak pihegtem, hiszen ahhoz szoktam hozzá, hogy egy alig 20 százalékos tüdővel lélegzem. Gyakorlatilag újból meg kellett tanulnom a helyes levegővételt. Rendszeresen jártam gyógytornára, naphosszat szobabicikliztem, aminek köszönhetően az állapotom napról napra javult.

Ha jól tudom, ezzel korántsem értek véget a megpróbáltatásai...

– Valóban nem, mivel a veséim igen megsínylették a rengeteg gyógyszeres kezelést, és kezdték felmondani a szolgálatot. Annyira megnövekedett a mérgegszint a szervezetemben, hogy 2007-ben művesekezelésre kerültem. Hetente háromszor hajnali negyed ötkor keltem, hogy időben odaérjek a reggel kezdődő dialízisre. A kezelés alkalmanként négy-négy és fél órán keresztül tartott, amit a szervezetem úgy élt meg, mintha nyolc órán át kemény fizikai munkát végeztem volna. Néha tovább is ott kellett maradnom, ha kicsit rosszabbul éreztem magam.

Mennyi ideig volt várólistán?

– Mivel aránylag ritka – nulla Rh-pozitív – a vércsoportom, elég sokat, kilenc évet vártam az új vesére. A sok aggodás és izgalom folyamatos szorongást váltott ki bennem. Egyszer pánikrohamszerű rosszullétem is volt, a munkahelyemről vitt el a mentő. Szerencsére ezen az időszakon már túljutottam, tavaly február 14-én estem át a transzplantáción. Úgy tűnik – lekopogom –, hogy nagyon jó vesét kaptam. Utólag persze könnyű mondani, hogy minden flottul ment, de amikor nyakig benne voltam, nem így éltem meg. Egyik hónaljamtól a másikig keresztbe vagyok vágva, kemény fájdalmaim voltak és a tortúra érzelmileg is megviselt.

Ön tulajdonképpen egy évben háromszor ünnepelhet születésnapot, hiszen kétszer is újjászületett.

– Igen, ez pontosan így van. A veseátültetést megelőzően úgy néztem ki, mint egy mozgó csontváz – ruhástul épphogy ötven kilót nyomtam. A műtétet követően egyre inkább éreztem, hogy visszanyerem a régi önmagamat. Egy év leforgása alatt felszedtem tizenöt kilót. Mintha egy új világ nyílt volna ki előttem azzal, hogy többé nem kellett dialízisre járnom. Azelőtt nemigen tudtunk hosszabb időre elutazni a párommal, most pedig már a nászutunkat tervezgetjük, ugyanis tavaly összeházasodtunk. Mindketten meleg, mediterrán vidékre vágyunk, nagyon várjuk már az utazást.

Sokat kellett várni arra a nászútra, de megérte...

– Ami azt illeti, igen. Kilenc éve vagyunk együtt Nikivel, aki mindig mellettem állt a bajban, ahogy a szüleink is. Érden lakunk, a feleségem szüleinek a háza egy karnyújtásnyira van a mienkétől. Apósom és anyósom közelsége megnyugtató számomra, mert ha netán kórházba kerülök, a nejem nem marad egyedül. Van két kiskutyánk – egy keverék és egy yorkshire terrier fiú –, akiket szinte



családtagként szeretünk. Bár az orvosok nemigen támogatják, hogy a transzplantált betegek állatot tartsanak, nekem rengeteget jelent, szinte terápiás értékkel bír, hogy ők mellettem vannak.

Említette, hogy a veseátültetést követően új világ tárult ki ön előtt. Hogyan kell elképzelni ezt az új életet?

– Az új élet számomra azt jelenti, hogy bár naponta kell szednem a szervkilökődést gátló gyógyszert, szinte ugyanúgy élhetek, mint az egészséges emberek. Amikor az állapotom engedi, részmunkaidőben operátori munkát végzek egy piacutató cégnél. Fokozott orvosi ellenőrzés mellett még sportolhatok is, ami nagyon fontos nekem, hiszen – ahogy említettem – korábban versenyszerűen futballoztam.

A mozgással sokat tesz magáért, hiszen a rendszeres fizikai aktivitás kifejezetten jól tesz a cisztás fibrózisban szenvedő betegeknek.

– Ez így van. Igyekszem nem elhagyni magam, és amikor jól vagyok, beiktatok egy-egy rövid kardió edzést a napirendembe. Mindemellett továbbra is rendszeresen járok a kontrollvizsgálatokra, mivel a tüdőgyógyászom figyelmeztetett, hogy ennél a betegségnél bármikor bármi előfordulhat. Tizenhárom éve szedem az immun-suppresszáns gyógyszert, emiatt az immunrendszerem „csökkentett üzemmódban” működik, így fogékonyabb vagyok a fertőzésekre.

Mennyire elégedett az új életével?

– Úgy érzem, végre kerek az életem. Köszönettel tartozom a családomnak, a párom szüleinek, az orvosoknak és a barátoknak. Feleségemmel éppen a „baba projekten” dolgozunk, amit nagy örömmel az orvosom is támogat. Bízunk abban, hogy sikerrel járunk, és jövőre talán már eggyel többen leszünk.

Boromisza Piroska

Az a kopott tulipános láda...

Felbolydult, tébolyult világunk zűrzavarában sokan keressük a szépet, a békését, az idillit, a megnyugtatót. Ezt teszi Kovács Gábor is, aki a diszharmonia elöl – jó recept sokunk számára – a zene és a festészet kincseihez fordul. Most éppen a kétszeres Kossuth-díjas, emberséges és segítőkész Csók István szemet és lelket gyönyörködtető tiszta, ragyogó színei, a fiatalság életerejét, a népviselet harmóniáját ábrázoló festményei nyűgözik le.

Az én generációm már a háború után született, kisgyerekként nem éltük meg az ötvenes évek borzalmait. Első emlékeim 1956-hoz kötődnek, amikor a forradalomnak a család zárt közösségében tükröződő élményei már egy négyéves gyerekbe is oly mélyen beleégtek, hogy több eseményre is pontosan emlékszem. Felborult villamoskocsi a körúton, várakozó orosz tank a szomszéd utcában, az ablaktól a belső szobába költözés, szokatlanul sok ember érkezése és távozása, s Arany János „Jóka ördögének” bábjátékként való előadása a rögtönzött óvodaként is működő lakásban, hogy ne nyugtalankodjanak a gyerekek. Azután évekig alig valami, s csak a hatvanas évektől, az iskolakezdéstől kezdenek ismét sokasodni az emlékek.

Ez jól is van így. Arra utal, hogy béke és harmónia uralkodhatott otthon a családban. Boldogan élhettem a gond nélküli gyermekéveket, miközben az országban sokan a létbizonytalanság közepette a mindennapi túlélésért küszködtek, s örülhettek, ha elkerülte őket a megtorlás. Évtizedekkel később találtam rá a régi papírok között anyám füzetére, amiben ceruzával pontosan vezette a családi kassza bevételeit és kiadásait az ötvenes és a hatvanas években. Felírt mindent, s látszott, hogy akkoriban éppen elég lehetett a kereset a költségekre. De apámmal együtt így is képesek voltak előteremteni annyit, hogy ne szenvedjünk bármiben is hiányt. Ezért is örökké hálás leszek a szüleimnek. Azután persze a konszolidáció felszabadultabb hatvanas éve jöttek, tanulás és kamaszkori csínytevések, érezhetően mindig egy kicsit könnyebben. Mégis, kamaszként, nyiladozó értelemmel már megértettük, hogy a külvilágban nincs valami rendjén, jó lenne, ha kinyílhatna a világ, ha nem



csak filmekből, színes folyóiratokból ismerhetnénk meg Európa és a világ boldogabbik felét! Ezzel együtt, ezekről az évekről is az marad meg, hogy igazán harmonikus környezet várt otthon. Boldogan lehetett szidni a rendszert, biztonságban érezve magunkat a családban és a barátok között.

Az ember keresi a harmóniát, ami persze viszonylagos. Önmagában nem létezik, mindig az egyén és a környezet kölcsönhatásaként alakul ki. Az emberi viszonyok, ember és táj, élő és élettelen környezet kapcsolata szüli, alakítja, vagy csorbítja. Amikor belső harmóniára gondolunk, akkor is a vágyak és a lehetőségek nyújtotta realitások egyensúlya az, ami a harmónia, vagy éppen a diszharmonia forrása. Így volt ez minden korban, erre vágyott gazdag és szegény egyaránt. A gazdagoknak talán kissé nehezebb lehetett ezt elérni, furcsa módon a vágyak irreális felfokozódása miatt. Az igazán szegények nem is mertek nagyot álmodni, s ezért reálisabbak voltak a vágyaik. Meleg családi összetartozás, jó barátok, házasság, tisztas megélhetés jelentették a boldogság forrását. A jómódúak sokszor irreális politikai, hatalmi ambíciókat dédelgettek, ami nem teljesülve csak növelte a frusztrációt. Elérhetnek majdnem mindent, de mindig vannak, akik nem értik meg azt, hogy mindent soha senki nem érhet el.

Korunk reklámörülete éppen az irreális vágyak felkor-bácsolásával a boldogtalanság, a diszharmonia forrását jelenti. Az emberek többségéhez eljutó, az óriásplaká-ton, a televízióban folyamatosan áradó reklámözön éppen a legszegényebbek körében változtatja meg a re-alitásérzést. Megfosztja ezeket az embereket attól, hogy a lehetőségeikhez mérjék a vágyaikat, s reális céljaik be-teljesülésével harmóniát teremtsenek önmagukban és maguk körül egyaránt. Ez a realitás lehet az alapja az egyén és a közösség gyarapodásának is. Túl azon, hogy a reklámok számos esetben hazugságokat hirdetnek, éppen ez a társadalmi feszültséget gerjesztő hatásuk a legnagyobb veszély. Betiltani persze nem lehet a rek-lámokat, de meg kellene óvni az embereket attól, hogy beteljesíthetetlen vágyakat kergessenek. Gondoljunk csak bele, mekkora, szinte megoldhatatlan gondot és fe-szültséget okozott sok-sok családban az, hogy komolyan vették a deviza alapú hitelek hirdetéseit, azt hogy nulla forinttal is el lehet érni irreális célokat!

Zűrzavar van manapság a világban. Felelőtlen politi-kusok és pénzemberek szinte megfeythetetlen logika ál-tal vezérelve le akarják dönteni az emberi élet erkölcsi és biológiai alapjait. Remélhető, hogy szándékuk siker-telen marad, hiszen olyan tabukat döntögetnek, amelyek az emberi lét, az emberi kultúra hagyományos értékei. A tolerancia, egymás tisztelete és elfogadása az egyik ilyen érték, de ez éppen azt jelenti, hogy egyénként is elfogadom a közösség értékrendjét, hiszen tagja kívánok lenni a közösségnek. Nem a közösségnek kell toleráns-nak lennie, hanem az egyénnek a közösség értékeivel. A közösség lehet nyitott és befogadó, de sikeres csak akkor,



ha szilárd hagyományokon és erkölcsi alapon nyugszik a kultúrája. Zűrzavar van a világban, mert lépten-nyomon azt tapasztalhatjuk, hogy zavaros ideológiák mentén vezetnek félre a tájékozatlan tömegeket, hazug hirdeté-



sek mintájára irreális vágyakat gerjesztenek, fáradságos munka nélküli jóléttel kecsegtetik őket, s mindennek nyomán felelősséget nem vállalva boldogtalan, frusztrált és veszélyes sokaságot hoznak létre ott, ahol békés gyarapodásnak lenne helye.

Az ember ebben a környezetben fokozottan érzékeny arra, hogy keresse és meg is találja a szépséget és a harmóniát. Nem értek a zenéhez, de az utóbbi időben a kocsiban is keresem a klasszikus zenét, ott is a régieket. Ez is segít kizárni a megbolondult világot. De hasonló a helyzet a képzőművészettel is. A közelmúltban volt a gyönyörűen helyreállított Várkertbazár galériájában Csók István gyűjteményes kiállítása. Kár, hogy nem lehet állandó kiállítás! Szépség és harmónia sugárzik a képeiből. Mindenkinek látnia kellene ezeket a festményeket! Élénk színek, lágy formák, női szépség, szemérmetlen aktok, buja erotika és gyermeki ártatlanság váltakozik a vásznanon. Jó lenne, ha a televízióban ilyen képeket sugároznának, ilyen festők életét ismerhetnék meg a nézők, a hírek és a politikai viták abszurditásai helyett. Talán kevésbé lenne tébolyult a világ! Talán boldogabbak lennének az emberek és hamarabb átlátnának a hazugságokon! Ezek a képek visszaidézik az aranykort, amikor még a harmónia volt a fontos.

Csók István a XIX. század végén ismerkedett meg a festészet alapjaival, itthon, majd külföldön tanult, s elég hamar rájött arra, hogy a klasszikus és számára merev müncheni iskolából ki kell törnie. A századforduló táján csatlakozott a nagybányai csoporthoz, ahol a környezet és a festőtársak jelenléte lázas munkára serkentették. Ekkor festette szimbolikus képeit, s aktjairól egyik kritikusa nem véletlenül állapította meg, hogy Csók a tökéletes női formákban egyszerre festette meg a bűnbeesés Éváját és Vénuszt, a szerelem istennőjét. Csók a részletekből építkezve teremtett harmóniát. A Dunántúlon, Sáregresen született, apja jómódú molnárként lehetőséget



teremtett arra, hogy fia a legjobb iskolákat járhassa ki, s eljusson Párizsba, a művészet Mekkájába.

Anekdota, de festmény hitelesíti a történetet, miszerint a szülői házból elvitt Párizsba egy kopott tulipános ládát a holmijaival. A ládát lemosta, s a lemosott halvány tulipán alól előkerült egy viruló, égő, tüzes vörös színű új tulipán. Lefestette a tulipános ládát, ma is megtekinthető. Ez megtanította a magyar színharmóniára, a magyar néplélek jobb megismerésére. Leírja, hogy a láda meszeszerűen suttozta a fülébe „Édes, édes magyar szó, magyar szín... téged a magyar nép ösztöne, ízlése harmonizált, formált..., ez az érzés kísért most engem”. A tulipános láda nyilván egyfajta szimbólum, a festő hazajövetelét követően népi tárgyakkal álló csendéleteket festett tiszta ragyogó színekkel, naturalisztikus elemekkel. Sokat tartózkodott szülőhelyén, s a közeli Mohács környékén is, a Duna parton, ahol piros ruhás szép sokác lányokat festett. Képeiről sugárzik, hogy Csók István a derűs élet festője, harmónia árad a művész képein megfestett életérzésből. Szerencsére a sors hosszú élettel áldotta meg, sok „boldog” festménnyel ajándékozhatott meg bennünket.



Szanatórium a Lugos erdőben...

A 110 éves József Sanatórium 1907-ben fogadta az első betegeket Gyulán. Az ünnepélyes megnyitón számos előkelőség is jelen volt, többek között Glatz Antal, Nagyvárad és Biharmegye főispánja, Weisz Mór szövőgyári vezérigazgató, Snörch Gyula gyulai ezredparancsnok és Bayer Béláné, a budapesti sanatórium elnöke. A közadakozásból megvalósult száz ágyas intézet működtetéséhez és további bővítéséhez is társadalmi összefogásra volt szükség. A József Sanatórium megnyitásának 110. évfordulójáról 2017 szeptemberében nagyszabású ünnepség keretében emlékeztek meg Gyulán.

AXIX. század végén Magyarországon a tüdővész óriási pusztításával szemben Korányi Frigyes felhívására bontakozott ki szervezett küzdelem. Békés vármegye akkori főispánja, Lukács György nagy elhivatottsággal állt a formálódó országos mozgalom élére. „A rettenetes kórral szembeszállani emberi és hazafiúi kötelesség.” – írta. Megalakította és kiváló érzéssel vezette a József Királyi Herceg Szanatóriumi Egyesületet, amely gyógyintézetek létrehozását tűzte ki céljául. A több éves céltudatos és kitartó munka első sikere a Gyula melletti Lugos erdőben, az alföldi szegények ellátására 1907-ben megnyitott József Sanatórium volt. A százágyas, igen korszerű intézet Czigler Győző tervei szerint, három év alatt épült meg, és az országos hálózat létrejöttének nyitánya lett.

A József Sanatórium felépítésének kezdeményezője és irányítója egy személyben Lukács György volt, akiről illeik néhány mondatban megemlékezni, hiszen további egészségügyi, szociális és kulturális intézmények létre-

hozásában, fejlesztésében is meghatározó szerepet töltött be, így bővült a megyei kórház, állami működtetésű gyermekmenhely létesült, gimnázium indult. Közreműködésével jelentős mezőgazdasági és háziipari fejlesztés, modern ipartelepítés is megvalósulhatott. Munkásságának eredményei évszázados távlatból is a megye fejlődésének alapjai között szerepelnek. Pályafutásának gyulai évein túl egész életét a legneme-

sebb közszolgálati elhivatottság hatotta át.

A sanatórium története

Az 1911-es jelentésben az év során összesen 500 tbc-s beteg ellátásáról számolt be Geszti József igazgató főorvos. A József Sanatórium az I. világháborúban katonakórházként működött, 1919-ben szocializálták, akkor kiürült. A román megszállás alatt is szünetelt a gyógyítás, majd 1920 májusától újra működött az intézmény. 1926-ban az új kápolnát Liseux-i Kis Szent Teréz tiszteletére szentelte fel báró Apor Vilmos gyulai plébános, későbbi vértanú győri püspök. Az intézet orvosi tudományos munkája révén a tuberkulózis kezelésével szerzett tapasztalatok hazai és nemzetközi fórumokon is elismerést arattak, orvostovábbképző programok alapját képezték. A II. világháborúban a sanatórium minden felszerelése elpusztult, több mint egy éven át nem üzemelt. 1946 márciusában újra üzembe helyezték, az újjáépítésben részt vett dolgozók névsorát márványtábla hirdeti.

1956-ban a már háromszáz ágyas sanatórium gyümölcsösének visszaigénylését terjesztette elő. 1957-ben, az ellenforradalom leverése után a Megyei Bizottság kezébe vette az egészségügyet, az igazgató-főorvos előzetes eljárás folytán eltávozott a megyéből, további kilenc közép- és alsó-káderrel szemben pedig eljárás







„Az 1900-as évek legelején Lukács György, akkor Békés vármegye főispánjaként, a vármegye közgyűlési termében nagy beszédben hívta fel nemcsak a vármegye, de az egész Alföld lakosságának a figyelmét arra, hogy az Alföld népének legnagyobb veszedelme a tuberkulózis. E beszéd eredményeként alakult meg a József Királyi Herceg Szanatórium Egyesület, amely feladatául elsősorban a tuberkulózis további gyógyításául szolgáló szanatóriumok létesítését tűzte ki.

A gondolatot csakhamar tett követte és alig egy-két esztendővel a Szanatórium Egyesület megalakulása után 1907-ben már állott az új József Szanatórium Gyula mellett, a Lugos erdőben.

Az első beteget 1907. június 5-én vették fel, és azóta több mint 16,000 beteg fordult meg a József Szanatóriumban. A betegeknek csaknem 75–80 százaléka hosszú időre visszanyerte munkaképességét a szanatóriumi kezelés alatt, ezek közül több mint 20 százalék teljesen meggyógyult.

A József Szanatórium közhasznú működését nemcsak a békeidőben fejtette ki, de a háború alatt is, amikor a súlyos háborús nélkülözések következtében a katonáink sorában is pusztított a tuberkulózis, mert ekkor a szanatórium tüdőbeteg katonákat ápolt. A gyulai József Szanatórium minden követelménynek megfelel, melyeket a haladó orvosi tudomány ma a tuberkulózis szakszerű orvosi kezelése terén megkövetel. Körös körül erdők és a Körös magas gátja által körülvéve, teljesen pormentes helyen fekszik, egy csaknem 40 holdas őserdőben. Gyönyörű, évszázados tölgyek, magas fenyőfák váltakoznak egymással a szanatórium hatalmas parkjában, amelyben a szemet még virágágyások és rózsafák százai gyönyörködtetik.

A betegek elhelyezésére 4 nagy pavilon szolgál, külön a férfiak és külön a nők elhelyezésére. Ezekben a pavilonokban összesen 250 beteg nyer elhelyezést. A pavilonok kiegészítő részét képezik a kúra folyosók, ahol a betegek a napnak azon részét, amelyet az orvosi előírás szerint fekvéssel eltölteniük a szabadban, de az eső ellen mégis megvédve töltik. A betegszobák ablakai is éjjel-nappal nyitva vannak, úgy, hogy a súlyosabb betegek is, akik kórtermekben kénytelenek fekvéssel, részesülnek a levegőkúra hasznában. Nagy, 300 beteg befogadására is alkalmas, tágas és világos ebédlőben étkeznek a betegek. A betegek étellemeze bőséges, az orvosi tudomány megállapítása szerint

a tüdőbetegek étellemezéséhez annyi táplálékot kell adni, amennyi 3600–4000 kalóriának megfelel, ezt a tápmennyiséget meg is kapják betegeink –, s hogy változatos és ízletes formában azt az alábbi egy heti étlap is bizonyítja.

Hétfő – Reggeli: Tejeskávé, tej, kenyér. Tízórai: Szalonna, tej, kenyér. Ebéd: Húsleves metélt tésztával, főtt hús, capri mártás, dara köret, diós roulade, diós crémmele. Ozsonna: Tejeskávé, kenyér. Vacsora: Töltött paprika.

Kedd – Reggeli: Tejeskávé, tej, kenyér. Tízórai: Méz, tej, kenyér. Ebéd: Savanyú tojás leves, karalábé főzelék, borjú sült, túrós dalkeli. Ozsonna: Tejeskávé, kenyér. Vacsora: Borjú gulyás csipetkével, pogácsa.

Szerda – Reggeli: Tejeskávé, tej, kenyér. Tízórai: Tojás, tej, kenyér. Ebéd: Zöldségleves galuskával, töltött borjú, rizs köret, pozsonyi mákos kifli. Ozsonna: Tejeskávé, kenyér. Vacsora: Sertéskaraj párolt káposztával.

Csütörtök – Reggeli: Tejeskávé, tej, kenyér. Tízórai: Tejfeles túró, tej, kenyér. Ebéd: Zöldbab leves, kelkáposzta főzelék, párolt felsál, csöröge. Ozsonna: Tejeskávé, kenyér. Vacsora: Borjúvesés reszelt burgonyával, cékla.

Péntek – Reggeli: Tejeskávé, tej, kenyér. Tízórai: Vagyis, tej, kenyér. Ebéd: Húsleves kockatésztával, főtt hús, paradicsommártás, tarhonya köret, tojásos metélt. Ozsonna: Tejeskávé, kenyér. Vacsora: Parajfőzelék tükörtojással.

Szombat – Reggeli: Tejeskávé, tej, kenyér. Tízórai: Liptói túró, tej, kenyér. Ebéd: Burgonyaleves, savanyú káposzta főzelék, sertés sült, mézeskalács. Ozsonna: Tejeskávé, kenyér. Vacsora: Rizses borjúhús.

Vasárnap – Reggeli: Tejeskávé, tej, kenyér. Tízórai: Vaj, tej, kenyér. Ebéd: Ragoutleves, csirkesült, burgonya pureé, szilvakompót, csokoládé torta csokoládé crémmele. Ozsonna: Tejeskávé, kenyér. Vacsora: Hideg sertéssült, cékla.

A betegek szórakozásáról az ebédlőben elhelyezett nagy, modern rádió-készülék és időnként rendezett hazafias és mulattató előadások szolgálnak. Étellemezi és gyógykezelési célokra a szanatórium maga állítja elő a jeget a leghigiénikusabban berendezett jéggyárában, amelynek vizét külön Norton-kút szolgáltatja.

A József Szanatórium Egyesület tehát hosszú munkával, óriási anyagi áldozatokkal fenntartott, a legmodernebb követelményeknek is megfelelő intézet létesítésével hálálja meg azt a szeretetet, amellyel iránta a magyar társadalom viseltetik.”



szeretnének a jelenlegi feladatoknak megfelelni, és bíznak benne, hogy ez a feladat megmarad a jövőben is.

A főorvos ebben az intézményben kezdte a pályáját. „Az első benyomást a kivételes szépségű környezet tette rám, rokonszenvesnek láttam a kisebb szakterületet ellátó szak-kórházat.” – emlékezik vissza a kezdetekre. Mindössze egy évtizedes belgyógyászati gyakorlat jelentett kitérőt, a kórházi integráció révén került ide vissza. „Látom a lehetőséget, hogy szép és szakmailag is színvonalas intézet maradjunk, de mindez ma már sokkal több feladatot is jelent számomra.”

Vámos Éva

folyt. 1957-ben bronchológiai főorvosi állást létesítettek.

A következő évtizedek a tuberkulózis elleni küzdelem áttörő sikerét hozták a hatásos gyógyszerek megjelenésének, az országosan kiépült ellátórendszernek és a kiválóan szervezett, egységes eljárásrendnek köszönhetően. Az ellátási feladat mindinkább egyéb légzőszervi betegségekre tevődött át, és emellett az intézetben krónikus pszichiátriai ellátóegységek is otthont kaptak.

1992-ben nagyszabású rekonstrukció kezdődött, a szakmai fejlesztési program modern szakkórház kialakítását célozta meg. Az ezredforduló táján eluralkodott gazdasági nehézségek és a kényszerű szakmai útkeresés után az intézet ma a Békés

Megyei Központi Kórház szervezetébe tagozódva működik, és 110 éves fennállását ünnepli.

A jelen

Az elmúlt években a tüdőosztályokon évi 2300 esetet és kb. 6000 járóbetegét láttak el. Az alkalmazottak száma mintegy 120 fő. A profilla kettős progresszivitási szinten történő fekvőbeteg ellátás tüdőgyógyászati aktív, a krónikus és rehabilitációs osztályokon, valamint krónikus belgyógyászati és pszichiátriai osztályokon/részlegeken. A szakrendeléseken és az ambulanciákon tüdőgyógyászati járóbeteg ellátás történik. Az intézménynek ma megyei ellátási feladata van. Mint **Fazekas Özséb** főorvos elmondta,



A futás és a mágneses információ tárolás...

Farkas Árpád Gyergyószentmiklóson született: beoltva a matematika iránti olthatatlan vágygal. Kedvenc fizika tanárának köszönheti, hogy felfedezte: a matematikai összefüggéseket a fizikában remekül lehet alkalmazni, így végül fizikus lett. Az egyetem elvégzése után Strasbourgban helyezkedett el, a kutatóintézetben szilárdtest fizikával foglalkozott. Az MTA Energiatudományi Kutatóközpontjának fizikusa a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Menarini-díjában részesült.

Melyik kutatását jutalmazták ezzel a díjjal?

– Ez a kutatás egy nagyobb pályázati projektnek volt a része, több intézmény is részt vett benne, orvosok és fizikusok is. A díj egy poszter-előadásomhoz kapcsolódik, a Magyar Tüdőgyógyász Társaság kongresszusán mutattam be. Mivel az Energiatudományi Központban dolgozom, olyan modelleket fejlesztünk, amelyekkel foglalkoznak, hogy mi lesz

a sorsa a légzőrendszerben a belélegzett különböző részecskének. Ezt először radioaktív aeroszolokra alkalmaztuk, de később kiderült, hogy ezek a modellek némi módosítással nagyon jól alkalmazhatók az aeroszol gyógyszerekre is. Az utóbbi években ezzel foglalkoztam és ennek eredményét mutattam be ezen a kongresszuson.

Közismert, hogy a piacon több mint 250 aeroszol gyógyszer bevi-



telére alkalmas eszköz (inhalátor) található. Mindegyiknek más-más a karakterisztikája és az sem mindegy, hogy a páciens hogyan használja, milyenek a légzési kapacitásai. Az, hogy a légzőrendszerbe hogyan jut le és hogyan tapad a gyógyszer: nagyon sok paramétertől függ. A kutatásaim arra irányultak, hogy melyik gyógyszerkészítményt milyen eszközzel lehet a legeredményesebben bejuttatni a szervezetbe. Kidolgoztunk munkatársaimmal egy olyan módszert, amivel a jövőben személyre lehet szabni az eszközválasztást és a légzési módot is lehetne optimalizálni.

Miért éppen a fizikus pályát választotta?

– Gyerekkoromban, pilóta, vagy mozdonyvezető szerettem volna lenni. Már kisiskolás koromban látszott, hogy a reál tárgyak érdekelnek jobban. Azok közül is kiemelkedett a matematika. Engem lenyűgöztek ezek a dolgok. Különböző matema-





tikai versenyeket nyertem, ami még jobban motivált. Volt egy nagyon jó fizikatanárom, így a fizikai tudományokat is megszerettem, mert abban láttam legjobban hasznosulni a matematikát. Ettől kezdve mérnök akartam lenni. Rendszerváltás után jelentkeztem az egyetemre. Akkoriban gyárakat zártak be és úgy láttam, hogy mérnökökre nem lesz nagy szükség, így a fizikusi pályát választottam.

Hogyan indult a karrierje?

– Strasbourgban kezdtem voltam egy kutatóintézetben, ahol szilárdtest fizikával foglalkoztam, mágneses információtárolással. Jelenleg modellezek és atomenergiával, annak is a biofizikai részével dolgozom. Fő területem, hogy a radioaktív porok hogyan befolyásolják az egészséget. A doktori iskolában már a biofizikai programon végeztem. A PhD-t is ezen a területen írtam.

Egyetemi éveim alatt ismerkedtem meg feleségemmel. Évfolyamtársam volt, ő is fizikát tanult, aztán fizikatanárként kezdte pályafutását egy olyan iskolában, ahol mozgássérült gyerekek tanultak. Olyan nagy ha-

tást gyakoroltak rá ezek a gyerekek, hogy pályát is módosított. Gyógyepedagógusi diplomát szerzett és ma már hivatásos gyógyepedagógusként dolgozik. Van két fiunk. A nagyobbik nyolcadikos, a kisebbik ötödikbe jár.

A gyerekek követik a szülői mintát, szeretik a fizikát?

– A kisebbik reál beállítottságú, a nagyobbik inkább humán, bár jól mennek a reál tantárgyak is. A kicsi már jó ideje azt mondja, hogy fogorvos szeretne lenni, a nagyobbik meg kutatóorvos.

Mennyire elfoglalt?

– Ha összehasonlítom a sajátomat egy orvos elfoglaltságaival, akkor az ügyeletet leszámítva hasonló. Kutatási feladatokat látunk el, oktatunk, vannak diákjaink, cikkeket írunk, projekt javaslatokat teszünk, pályázunk. Ha megnyerünk egy-egy pályázatot, azt le kell vezényelni, el kell vele számolni. Fejlesztésekben veszünk részt, konferenciákra járunk, előadásokat tartunk. Egy idő után, ha eredményesen dolgozik az ember, akkor meghívják szakmai szervezetekbe, ott is helyt kell állni. Ha az ember

olyan, hogy élvezi, amit csinál és beleássza magát, akkor egy idő után alig marad ideje másra.

Ön melyik típus?

– Egyértelmű, aki szereti a szakmáját. Sokat vállalok. Néha nehéz nemet mondani, de van, amikor az ember eljut egy olyan pontig, amikor nem tud mindennek és mindenkinek megfelelni.

A felesége is „munkamániás”?

– Szerencsére számára első a család, ez a pályamódosításából is kiderült. Hiszen abban is elsősorban az motiválta, hogy nagyobb segítséget tud nyújtani gyógyepedagógusként, mint fizika tanárként.

Vannak közös hobbiik, kedvteléseik?

– Együtt szoktunk futni. Ő jobb futó, és gyakrabban is fut, de amikor csak tudok csatlakozok hozzá. Bizonyos típusú filmeket mindketten szeretünk és a könyvek területén is vannak közös pontjaink. Sokszor kiderül, hogy az a könyv, amit olvas és ajánl, nekem is tetszik. A gyerekekkel együtt szeretünk külföldre járni, történelmi városokat megismerni. Érdekelnek a műemlékek, a múzeumok. Sokszor a gyerekek tavaszi és őszi szüneteit ilyen programokkal töltjük ki, mert szeretnénk ha más kultúrát is megismernének és ezáltal a világra nyitott emberekké válnának.

Mit szeretne még megvalósítani az életben?

– Eget rengető céljaim, extrém vágyaim nincsenek. Fontosnak tartom, hogy egyensúlyban és harmóniában maradjak szellemileg és egészségre is. Ezt szeretném kiterjeszteni a családra is, hogy mindenki jól érezze magát. Úgy látom, hogy az az út, amin most haladunk az nem rossz, tehát ha így tudjuk folytatni akkor elégedett leszek. Szakmailag vannak olyan kihívások, amikbe szívesen belevágunk. Sok terve van az embernek és kevés ideje. Ha több időm lenne kreatív munkára, annak nagyon örülnék. Szeretnék még olyan kutatásokban részt venni, amivel jobba lehet tenni a betegek életminőségét, ez nagy kihívás és szép feladat.

Seregély István

A nagy szervező és a számok...

Gyermekgyógyász, tüdőgyógyász, klinikai immunológus és allergológus szakorvos. 1996-tól saját allergológiai praxisában dolgozik. Nagy utazó és nagy szervező, akinek az asztma és az inhalációs gyógyszerbevitel a kedvenc témája. Rónai Zoltán a Magyar Asztma Nővérek Országos Egyesületének szakmai társelnöke, az Amega című folyóirat főszerkesztője, remek előadó, aki sokat köszönhet nyelvtudásának.



Azt mondja, ismerjük egymást, ült a rádióműsoromban. Ennyire csapnivaló lenne az arcmemóriám? Aztán rögtön megkapom a felmentést.

– Azért nem ismert meg, mert egészen másképpen néztem ki akkoriban: szemüveggel és szakáll nélkül. Egy kongresszuson voltam Dél-Amerikában, ahol azt mondták, hogy olyan baktériumok mászkálnak a bőrön keresztül, amik súlyos gyulladást okozhatnak, ha borotválkozunk. Ők nemes egyszerűséggel úgy fo-

galmaztak, hogy „ha nem vigyázunk, akkor lerohadhat a pofánk”. Na, akkor jó két hétig nem borotválkoztam, ami persze kényelmes is volt. A feleségem a bécsi reptéren várt, és nem ismert meg. Úgy kellett odamennem hozzá a vállát megveregetve, hogy itt vagyok, szia, hazajöttem! Otthon elkezdtem levágni, de azért félúton abbahagytam, mondván, gondoljuk át még egyszer ezt a dolgot. Aztán megalkudtunk, maradt a jelenlegi külsőm.

És a szemüveg?

– A korábban viselt szemüvegemet leöregedtem. Igaz, úgy néz ki, hogy csak átmenetileg, mert néhány hete kellett csináltatnom megint egyet, mivel egyre rövidebb lett a karom az olvasáshoz.

Tehát ismét szemüveges korba lép.

– Ha ezt lehet így mondani, akkor igen. Az előadások közben is előfordul már, hogy nem látok el a vetítőlámpáig, ezért is írok nagy betűkkel.

Ha már szóba hozta az előadásokat, úgy tűnik, komoly presztízst vívott ki magának, hiszen az Önt követő előadó azzal kezdte, hogy lehetetlen Zoli után jó előadást tartani.

– Nagyon nagy szerencsém van, ugyanis a pályám kezdetén egy izgalmas témába fogtam bele, ami arról szólt, hogyan oktassunk krónikus betegeket. Ezzel pont akkor kezdtem el foglalkozni, amikor itthon ez újdonság volt, amolyan slágertéma. Már 25 évvel ezelőtt bekerülhettem olyan előadói csapatokba, ahol én voltam az egyetlen nem egyetemi



Alaszka



tanár. Láthattam közvetlen közelről a nagyokat, azt is, hogyan csinálják, és próbáltam ellesni a kunsztokat.

Mi volt a recept?

– A recept az volt, hogy ha valami jót hallottam – a külföldi kongresszusokon a mai napig így csinálom –, azt azonnal lejegyzeteltem, néha pl. egész bevezető szövegeket. Egy jó előadó mindig jól indít. Ez a felütés, mint a lírai művekben. Fontos, hogyan kezdjük és hogyan ragadjuk meg a hallgatóság érdeklődését. Erre jól bejáratott mondatok vannak.

Nagyon szeretem és többször elolvastam a Steve Jobs előadásairól szóló könyvet. Az ebben leírtak persze orvostudományi előadásokban teljes egészében nem vehetők át, de többségük igen. Az előadásaimon jószerivel csak színes képeket és ábrákat szoktam vetíteni. Az elmúlt 2 évben kísérleteztem azzal, hogy az előadásokat Preziben csinálom meg, de ez ennél a közönségnél nem biztos, hogy jó. Többen jelezték, hogy amikor a képek zoomolva jönnek elő, úgy érzik, mintha hullámvasúton ülnének, beleszédülnek. Egyre több visszajelzés jött, hogy még a nagyon lefinomított zoomolások is zavaróak a hallgatóság egy részének, ezért ezt újra kell gondolnom.

Volt olyan előadás, ami azért maradt meg az emlékezetében, mert nagyon jól, vagy nagyon pocskéul sikerült?

– Amikor az ember kint áll és előad, akkor az élmény! Mint egy jó

színházi előadásnál, amikor a flow beszipantja az embert, és néhány perc után azt sem tudja, hogy ott ül a nézőtéren, vagy bent van a színpadon. Akkor jó az előadás, amikor a második dia után úgy érzem, hogy benne vagyok, és azt sem tudom, mi van körülöttem. Volt egy régi orvoskollégám, nagyon jó előadó, akiről én sokáig azt hittem, hogy amikor kiáll, spontán kezd el beszélni. Aztán egyszer beavatott: higgyem el, két héttel korábban leírja szóról szóra, és megtanulja majdnem szóról szóra. Akkor értettem meg, hogy mennyit kell dolgozni azzal, ami spontánnak tűnik. Pont a Berlin-Chemie egyik külföldi összejövetelének vacsoráján ültünk az asztal körül Barcelonában, egyik oldalamon egy kolléganő, a másik oldalamon Oláh Péter igazgató, és a kolléganő lelkendezett, hogy jaj de jó volt, amit egy régebbi előadásban elmondtam, a mai napig emlékszik rá. Na, ilyenkor derül ki, hogy tényleg érdemes emlékezetes módon valamit átadni!

Kudarccélmény?

– Egy nagyon régóta piacon lévő termék bevezető szimpóziumán én tartottam az egyik előadást, amit előtte már legalább ötször előadtam, álmomból felébresztve is tudtam minden egyes dia szövegét és minden átkötést. Hiba volt, hogy nem nagyon néztem át az előadást – márpedig ezt minden alkalommal meg kell tenni. Ehhez jött a döbbenet, hogy 100–150 ember előtt előad-

ni nem ugyanaz, mint amikor ott ül előtted közel 1000 ember! Arra is akkor jöttem rá, hogy nem szeretek üvegpulpitus mögött állni, mert ott egy helyben kell lennem, nem lehet mozogni.

Ön egy izgága ember?

– Igen, én szeretek előadás közben mászkálni. Meg még az sem tetszett, hogy egy 1000 Wattos reflektorral a képembe világítottak, és azt sem tudtam hol vagyok. Ráadásul valami technikai probléma folytán nem én irányítottam a diákat, hanem mindig szóban kellett kérnem a következőt. Ez megöli a ritmust, nagyon nem szerettem. A csúcs az volt, amikor az egyik legkedvesebb idős professzort megláttam a legelső sorban aludni. Azt hiszem, életem leggyengébb előadását tartottam egy olyan témából, amiről azt hittem, hogy gördülékenyebben már nem is mehetne. Akkor kifejezetten szégyelltem magamat, bár azóta hallottam sokkal rosszabb előadásokat is másoktól. Ettől függetlenül a mai napig benem él rossz emlékként!

Hogyan lett tüdőgyógyász?

– Kezdjük kicsit messzebből. Az előző kifejezése, hogy izgága, tulajdonképpen vállalható. Ilyen voltam már a gimnáziumban is. Alapvetően jó képességűnek számítottam, imádtam tanulni, sok tanulmányi versenyen értem el jó helyezést. Az utolsó pillanatig matematikus akartam lenni, hiszen minden matematika versenyt megnyertem, amin csak elindultam. Ilyen előzmények után teljesen véletlenül lettem orvos! Először kórboncnokként dolgoztam, mert úgy gondoltam, hogy az ott megszerzett tapasztalatokkal majd sokkal eredményesebb lehet a gyógyító munkám. Mégis otthagytam másfél év után, mert...

Frusztrálta? Mi volt a baj?

– Az elméleti része nagyon jó volt. És jó pár fontos dolgot megtanultam, mert az első főnököm nagyon precíz volt. Annak idején diktafonra mondtuk a boncjegyzőkönyveket, amiket utána a gépíró kisasszony leírt. Ha volt benne egy hibás szó, akkor a főnököm azt golyóstollal átfirkálva javította, tehát lehetett újra gépelni. A

kezdő orvosok és a gépírók közötti konfliktus elég gyorsan megtanította az embert arra, hogy csak hibátlanul érdemes dolgozni.

Ez egy jó tanítás. De hogyan lett tüdőgyógyász?

– Véletlenül, és még akkor is csak a gyermek-tüdőgyógyászatig jutottam. Kórboncnokként egy regionális konferencián összetalálkoztam Andrásosfzky Barna főorvossal, aki megkérdezte, hogy lenne-e kedvem elmenni hozzá dolgozni Mosdósra. Ott akkoriban nagyon jól menő tüdőgyógyintézet volt, ráadásul szolgálati lakást és jó fizetést kínált, így elmentem Mosdósra. 25 évvel ezelőtt még szokatlan volt, hogy valaki három idegen nyelven el tudja adni magát, én viszont addigra németül és angolul nagyon jól, középfokon olaszul is tudtam. Itt jön be megint a véletlen. Alig egy éve dolgoztam Mosdósra, amikor Kijevben rendezték a volt szocialista országok gyermek-tüdőgyógyász társaságainak soros kongresszusát, ahová Andrásosfzky igazgató úr elvitt engem is, hogy tolmácsoljak neki. Kivonatoztunk Kijevbe, és én arra készültem, hogy az angol nyelvű előadásokat fordítom a főnökömnek. Kiderült azonban, hogy a nagy számú, angolul nem beszélő orosz résztvevő miatt az összes angol nyelven bejelentett előadást udvariasságból átírták orosz nyelvére (akkoriban a lengyel, bolgár és NDK-s kollégáknak ez nem volt gond). Ott ült Barna bácsi díszvendégként az első sorban, én mellette, és hallgattuk az orosz előadásokat. A konferencián egy Kijevbe áttelepített kárpátaljai gyermekbeszéd-kapcsolatot kerestek a magyarokkal, hogy át tudjon jönni Magyarországra, és a hat tagú magyar küldöttséget meghívta magához vacsorára. Mivel nem fértünk be mindannyian az autójába, ketten villamossal mentünk, és megbeszéltük, hogy ő majd kijön értünk az utolsó villamosmegállóhoz. Az orvoskolléga, akivel villamosoztam, remekül beszélt oroszul, de az utolsó megálló helyett mégis véletlenül a remízbe mentünk, így a vendéglátónk hiába jött ki értünk négyszer is a megállóba. Így, amikor elkezdett esni a hó, visszamentünk a szállodába, a bárban megittunk néhány pohár

vodkát (más nem volt), és összebarátkoztunk. E kapcsolat révén kerültem be néhány olyan előadói körbe, ahol nem volt más dolgom, mint jó előadásokat tartani, hogy újra és újra elhívjanak. Ha leszállunk az utolsó megállónál, akkor nekem valószínűleg másként alakul a karrierem.

Aztán gyermektüdőgyógyászból egyszer csak felnőtt tüdőgyógyász lett.

– Az már csak úgy jött. Egyébként Mosdósra egy hét híján 7 esztendő-t töltöttem. Az én életemben bejött ez a bűvös hetes szám. Mivel jól beszéltem az idegen nyelveket, folyamatosan pályáztam a külföldi ösztöndíjakra, és mert jók voltak a

miként működik. Két jó ötlettel jöttem el tőle. Az egyik, hogy jó lenne valami hasonlót csinálni, mint az ő lapja, a másik, hogy az orvosok mellett dolgozó asszisztenseknek oktatóprogramot kell indítani. Később ebből lett az asztma nővér tanfolyam, majd nőtte ki magát a Magyar Asztma Nővérek Országos Egyesülete, ami 23. éve működik, és ebből a washingtoni beszélgetésből született a főként asztmával és allergiával foglalkozó Amega is.

Mesélt az életében szerepet betöltő véletlenekről, amikről persze tudjuk, hogy nem is azok! Felbukkantak a magánéletében is?



Grand Canyon

paramétereim, sorra elnyertem őket. Sok helyre eljutottam, Amerikában is voltam egy Soros ösztöndíjjal.

Abban nincs semmi meglepő, hogy egy újságíró lapot ad ki, lapot alapít, de hogy ezt egy tüdőgyógyász teszi! Hogyan született meg az Amega?

– Már általános iskolás koromtól kezdve sokat írtam, valószínűleg grafomán vagyok. Az ötlet egyébként az amerikai ösztöndíj idején jött. Washingtonban egy egyetemi ismerős közvetítésével eljutottam Nancy Sanderhez, az asztmás gyermekek anyukái egyesületének elnök asszonyához. Neki volt egy országos hálózata, és indított mellé egy lapot. K látogattam hozzá a külvárosba, nála töltöttem egy egész napot, és megbeszéltük, hogy az ottani hálózat

– Igen, bűvös szám itt is van, a 22-es. Én 22-én születtem, a feleségem is 22-én született, 22-én ismerkedtünk meg, az első lakásunk előtt álló villanyoszlop a 22-es sorszámú volt, ha most kinézek az erkélyemről, szemközt a 22-es ház van, mi több, az orvosi bélyegzőmön szereplő számjegyek összege is 22.

És a gyerekek?

– Fiúk mind a ketten. Egyikük még az előző évezredből van. Ők nem 22-én születtek, de ha a születésük dátumának számjegyeit összeadjuk, mindkettőnél 22-t kapunk. Ugye emlékszik, mondtam, hogy matematikusnak készültem! No, ez akár egy versenyfeladat is lehetne: hány évesek a gyerekek?

B.Király Györgyi

Egy rendhagyó szimpóziium tanulságai

Epid2017 néven tartotta konferenciáját a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Epidemiológiai és Gondozási Szekciója júniusban Győrben. A Berlin-Chemie/A. Menarini Kft. ezúttal a COPD-s betegekről szóló rendhagyó szimpóziiumával hívta fel magára a figyelmet. A tudományos ülés elnöke Kovács Gábor volt, előadói Szalai Zsuzsanna és Novák Zoltán professzor.



A tanácskozás alapja a gyógyszercég előzetes COPD adherencia kutatása. Ennek során COPD-s betegeket kérdeztek meg arról, hogy mit gondolnak betegségükről, mit tudnak róla. Elsősorban azt igyekeztek felderíteni, hogy melyek azok a gátló tényezők, illetve driverek, amelyek meghatározzák a betegek gyógyszersedési szokásait, továbbá, hogy ezeken milyen eszközökkel javíthatna a Berlin-Chemie.

A rendhagyó szimpóziium szervezője és ötletgazdája **Vincze Hajnalka**.

„A mélyinterjúkról és a fókuszcsoportokról videofelvételek készültek, így jött az ötlet, hogy ezt érdemes lenne bemutatni a pulmonológus kollégáknak. Kiválogattam a visszatérő gondolatokat, ezekből rövid videókat állítottunk össze. Természetesen vigyáztunk a személyiségi jogokra, színészek „játszották” el a COPD-s betegeket, de az

ő konkrét mondataikat használták, átfogalmazás nélkül. Ezekből a videókból, témákra bontva, összeválogattam 4 kis csokrot.

A szimpóziium rendhagyóan a Berlin-Chemie image videójával indult, majd Kovács Gábor köszöntötte a hallgatóságot és konferálta fel az első videó összeállítást, ahol bemutattuk a különböző beteg típusokat.

Aztán jött a kontextus blokk. Ebben rávilágítottunk arra, hogy a COPD-t sajnos nem minősítik olyan súlyos betegségnek, mint pl. a kardiovaszkuláris betegségeket, vagy a diabéteszt. Míg azoktól félnek és evidens számukra, hogy alkalmazzák a terápiákat, addig a mi betegek – mivel a COPD-t nem tartják halálos kórnak – nem is váltják ki rendszeren a gyógyszereiket. Kivételt képeznek az ún. rohamoldók, amiket előszeretettel, jóval az ajánlott dózison felül alkalmaznak ahelyett, hogy a bázisterápiát jelentő hosszú hatástartamú kezeléseket használnák.

A harmadik blokkban olyan videókat vetítettünk, amelyben a betegek megfogalmazzák terápiás igényeiket: legyen hatékony („érezem, hogy hat”, „olyan, mint ha nem is lenne semmi ebben a kapszulában”) legyen biztonságos a terápia („félek a mellékhatásoktól”, „nem akarok hozzászokni”), és persze egyszerűen lehessen kezelni az eszközt („nem is értem, hogy kellene elforgatni ezt”).

A negyedik blokk az orvos szerepéről szólt, bemutattuk, hogy a betegek mennyire hálásak a kezelőorvosuknak, mekkora igényük van az egyszerű, érthető tájékoztatásra és odafigyelésre. Utóbbiak segítenek az orvos beteg bizalom kialakításában megerősítésében, és természetesen a terápiahűségben is.”

Szalai Zsuzsanna a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórház osztályvezető főorvosa előadásában elmondta, hogy a Bretaris és a Brimica teljes mértékben kielégíti a betegek igényeit. Bemutatta az Affirm vizsgálatot, amiben GOLD B, C és D súlyossági stádiumba szenvedő betegeket vontak be és kezeltek aklidinium/formoterol kombinációval, összehasonlítva a salmeterol/fluticason komparátorral. A 24 hetes kezelés végén a csúcs FEV1 szignifikánsan magasabb volt az aklidinium/formoterol kombinációval kezelt betegeknél, a CAT kérdőívvel mért

tünetes kezelés egész ideje alatt hasonló, klinikailag jelentékeny volt mindkét karban és az exacerbatiós rátában sem volt szignifikáns különbség a két csoport között.

Az előadó felhívta a figyelmet az aklidinium unikális farmakokinetikájára, miszerint a felezési ideje a vérben legkisebb a vizsgált antikolinerg szerek között, továbbá kinetikus szelektivitásuk miatt a placebóval egyenlő mellékhatásprofilal rendelkeznek. Mindezek alapján a készítményt „tüdő-szelektívnek” nevezhetjük.

Meggyőzte a hallgatóságot arról is, hogy a Genuair igen egyszerű eszköz, a kezelés elsajátítása és használatának betanítása a számos biztonsági elem miatt könnyű, és az összehasonlító adatok alapján a klinikai vizsgálatokban a betegek és a betanító asszisztensek is a legkedveltebbnek tartják.

Összefoglalásként elmondta, hogy a tünetes COPD-s betegekben az aklidinium/formoterol LABA+LAMA terápia, azaz a kettős hörgőtágítás hatékony és jól tolerált, tüdőspecifikus, azaz biztonságos, az inhalációs eszköz pedig könnyen használható és a leginkább preferált.

A COPD mellett a szimpóziium másik témája az allergiás nátha kezelése volt. **Novák Zoltán** professzor Szegedről előadásában a helyes antihisztamin választás jelentőségéről beszélt. Mivel a második generációs antihisztaminok lényegesen előnyösebb hatás-mellékhatás profillal rendelkeznek, és nem álmosítanak, ami a korábbi hisztamin gátló gyógyszerek egyik legkényelmetlenebb mellékhatása volt, ezek választását javasolta. Ezen gyógyszerek közül a legújabb fejlesztésű bilasztint (Lendint) a legideálisabb antihisztaminként emlegette. Előadásában bemutatta azokat a klinikai vizsgálatokat, melyek igazolták, hogy a bilasztin a hatását rendkívül gyorsan kifejti, mind placebóval, mind a korábban kifejlesztett antihisztaminokkal összehasonlítva igen hatékonyan csökkenti



a szénanáthás tüneteket. Olyan molekulát tartalmaz, mely megakadályozza, hogy a hatóanyag átjusson a vér-agy gáton, így nincs nyugtató hatása, nem álmosít, nem befolyásolja kedvezőtlenül a koncentrációs képességet. Így szedése mellett lehet gépkocsit vezetni. Mivel nem bomlik le a szervezetben, nem kell adagolásánál figye-

lembe venni az egyéb gyógyszerek szedését, és még az alkohol fogyasztás hatásait sem fokozza. A legújabb közlemények adatait segítségül hívva meggyőzően bizonyította az érdeklődő hallgatóságnak a gyógyszer igen kedvező tulajdonságait, tehát azt a tényt is, amit előadása címében is megfogalmazott, hogy adása nem jár kompromisszumokkal.

A szimpóziium végén – ahogyan lenni szokott – kérdések következtek, előkerült a kétszeres és az egyszeres adagolás témája is. Böszörményi Nagy György – ezúttal a hallgatóság soraiból – kiemelte, hogy a tüdőkapacitás fiziológiás ingadozása miatt sok betegnek van szüksége kettős adagolásra.

A szimpóziium után a Berlin-Chemie/A. Menarini Kft. standjánál a frissen megjelent Pulmonológiai Esettanulmányok könyvet dedikálták a szerkesztők, ami hatalmas sikert aratott.



Mindig duplán kellett teljesítenem...

Obbágy Veronika élete szinte kisgyerekkorában eldőlt: az anyatejjel szívta magába a vallást, ami azt is meghatározta, hogyan áll az élet dolgaihoz, és azt is tudta már, hogy „doktor néni” lesz. Az ígéretet persze beváltani, a tehetséget pedig kamatoztatni kellett. Ez olyan jól sikerült, hogy az egyik róla szóló cikkben „a szakma ékének” nevezték. Ugyanígy „éke” egyébként családjának is, amelyért nagyon sokat tesz.



Hogyan lett orvos?

– Veleszületett szívbetegségem volt, ezért 14 éves koromig Budapestre, a Gyermekklinikára hozták a szüleim. Négyévesen mondtam először: „doktor néni leszek”. Kitűnő tanuló voltam, járási-megyei versenyeket nyertem, de édesapám, aki görög katolikus pap, félt, hogy nem vesznek fel az egyetemre a származásom miatt. 19,5 ponttal végül felvettek, de egy adjunktus meg volt

bízva a megfigyelésemmel, és jelen-
tenie kellett rólam.

Sok atrocitás érte a hite miatt?

– Nem szeretnék erről beszélni. A vallásosságot én az anyatejjel együtt szívtam magamba, nem tudok, és nem is akarok másképpen élni. A hitem csak megerősödött, és elfogadtam azt is,



hogy nekem mindig duplán kell teljesítenem. Az egyetemen népköztársasági ösztöndíjat kaptam, TDK-sként dolgoztam, a kulturális bi-

zottság titkára voltam, segítettem a mai is működő DOTE Galéria körüli feladatokban.

Hogyan választotta éppen a tüdőgyógyászatot? Kik voltak azok a példaképek, akik jelentős hatást gyakoroltak Önre?

– Ez valószínűleg már gimnazista koromban eldőlt: öcsémet 10 évesen a tüdejével operálták, édesanyámnak súlyos, Quinque-ödémával járó asztmája volt, és többször volt alkalmam végignézni, ahogy Kraszkó Pál professzor, aki akkor az edelényi kórházat vezette, „csodát tett” egy vénás injekcióval. Szerettem volna, ha idővel én is hozzá hasonló orvossá válok. Nagy szerencsém volt, hogy több olyan orvossal is találkoztam, akiktől sokat tanulhattam. Szilágyi Jánost emlétem, főnökömet a debreceni klinikán és Mihóczy László professzort, a klinika vezetőjét, aki sokat segített nekem, és nem tett megjegyzést, amikor kiderült, hogy a harmadik gyermeke-



met várom... Kasza Lajostól tanultam meg a radiológia, Vezendy Sándortól a szarkoidózis, Bene Lulukától pedig az allergológia rejtelmait.

Mi az Ön szakmai ars poeticája?

– A betegszeretet, a beteg iránti empátia és a szakmai igényesség. Soha nem küldtem el beteget, ha például rendelési időn kívül jött, vagy nem volt előjegyzése. Ez egy hivatás, elsősorban annak való, aki képes így üzni. Amikor vezető lettem, a szakmai igényességet kollégáimtól, munkatársaimtól is elvártam, de úgy, hogy közben elintéztem, hogy tanulhassanak, járhassanak kongresszusokra.

Már említette, hogy főnök volt... mik voltak szakmai pályafutásának főbb állomásai?

– Sokat „vándoroltam”, mindig követtem férjemet, aki görög katolikus pap, teológiai professzor. 1981-től tizenkét évig a Debreceni Tüdőklinikán dolgoztam egyetemi tanársegédként, utána hat évig a mátészalkai Területi Kórházban a tüdőgondozói munka mellett az intézmény higiénikus főorvosa is voltam. 2000 óta a Megyei-Városi Tüdőgondozó vezető főorvosaként dolgoztam Nyíregyházán, 2011 után az előrehozott nyugdíj mellett folytattam, de 2013-tól „csak” annyi maradt, hogy gyógyítok és megvan a magánrendelése. Közben igyekszem a Magyar Tüdőgyógyász Társaság vezetőségi tagjaként is hasznos lenni. Tavaly munkabeszámoló változott, mert megtudtam az örömhírt, hogy júniusban és szeptemberben is születik egy-egy

unokám, azóta csak heti három napot dolgozom, és igyekszek nagymamaként is helytállni.

Húsz évig volt vezető. Van olyan üzenet, amit meg tudna fogalmazni szintén vezető pozícióban lévő kollégáinak?

– Nem voltam szigorú főnök, igyekeztem minden munkatársra és minden betegre maximálisan odafigyelni. Ha feszültséget éreztem egy kollégám és a beteg között, igyekeztem „megsimogatni” mind a két felet. Én hiszek abban, hogy ez működik a legjobban.

Hogyan tudta összeegyeztetni ezt a sok munkát a családi élettel? Volt segítsége?

– Az egész család büszke rám, ami abban is látszik, hogy mindig sokat segítettek a házimunkában. Nagyon büszke vagyok a gyerekeimre. A nagyobbik fiam a Pázmány Egyetemen summa cum laude végzett, görög katolikus pap lett, mint az édesapja. Vajdácskán élnek, Sárospatak közelében, van egy nyolc- és egy egyéves gyermekük. A középső fiam orvos lett, Svájcban él a feleségével, aneszteziológus rezidens, PhD-zett. A hegyek szerelmesei, már a harmadik négyezres csúcst mászták meg. A lányom az ELTE matematika-fizika szakán végzett, és tanárként dolgozott, de most otthon van egyéves kislányával. Sopronban élnek, a férje elméleti matematikus, PhD-je van, amit a lányom is szeretne megszerezni, a védés van hátra.

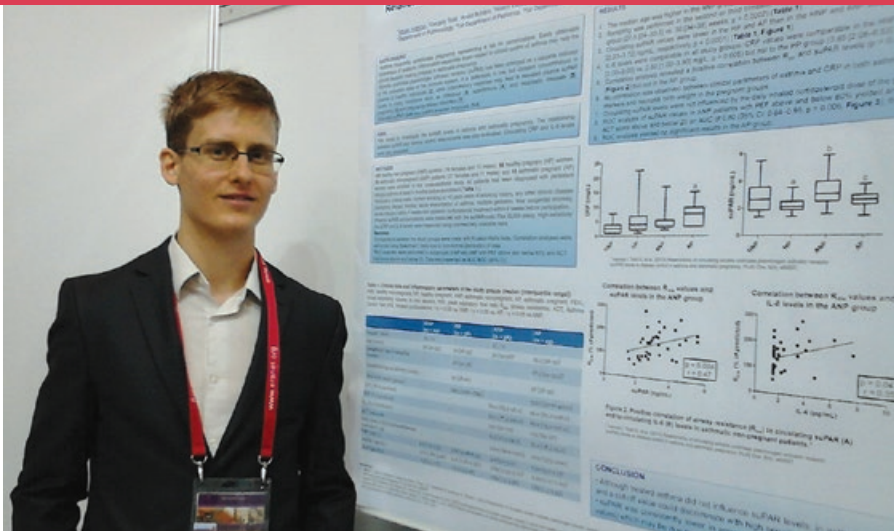


Igyekszem a családomnak visszaadni azt a sok szeretetet, amit tőlük kaptam: csütörtök reggel felkerekedek, és vagy Sopronban, vagy Vajdácskán segítek. Hétköznapokon pedig idős szüleimre is felügyelek, akiket a közeli közeinkbe költöztettünk Miskolcra, mert már nehezen tudták ellátni magukat.

Kicsit félve kérdezem, ennyi munka és ekkora család mellett belefér valamilyen hobbi az életébe?

– Szeretek biciklizni. Férjem januártól decemberig kerékpárral jár dolgozni, én akkor, ha jó az idő. Szerencsére a Hittudományi Főiskola és a tüdőgondozó közel vannak egymáshoz. Amúgy főleg a gyerekeim-





ről és az unokákról szól az életem: a sok utazás szerencsére arra is lehetőséget teremtett, hogy faljam a könyveket. Volt néhány nagy élményem a közelmúltban: Kerülő utak a

boldogsághoz, Isten nyomai, Csodák a katolikus egyházban, A Biblia és az orvoslás, Élet az élet után, Elkoptatott szavak. Én a templomban is ki tudok kapcsolódni, ott másképpen

nyugszik meg a lelkem. Onnan nyerem az erőtmet.

Mi az, amit még szeretne elérni az életben?

– Nagy a családuknk, ha összejövünk a testvéreinkkel és a gyerekekkel, unokáikkal, ötvennél is többen vagyunk. Jól esne látni, hogy az értékrend marad, mindenki boldogul, de persze nem a pénz a legfontosabb az életben. A mi családuknk régóta jótékonykodik. Karácsonyra igyekszünk összegyűjteni egy komoly összeget, amivel egy rászoruló családot meglepünk. Szeretünk arra gondolni, mekkora örömet okozhattunk, de ha csak lehet, próbáljuk eltitkolni, hogy tőlünk származik az adomány.

Vámos Éva

„A pápák is tudnak csodát tenni?”

Ezzel kapcsolatban Don Stanislaw Dziwisz 2002. június 15-én újságíróknak elmesélt egy történetet, azzal a kéréssel, hogy amíg a pápa életben van, ne írjanak róla semmit. Don Dziwiszhez kérvény érkezett egy nagyon gazdag és nagyon beteg amerikaitól, akinek csak három kívánsága volt: még egyszer látni akarta a pápát, el szeretett volna zárandokolni Jeruzsálemba, majd visszatérni a hazájába, hogy meghaljon. Az amerikai, akinek a kemoterápiától kihullott az összes haja, és saját orvosával utazott, engedélyt kapott, hogy részt vegyen egy audiencián, majd részt vett az azt követő misén is. Azonban Don Dziwisznek, a pápa magántitkárának feltűnt, milyen különösen viselkedik a szentáldozás és az áldás fogadásakor, mire kiderült, hogy zsidó.

Ezért Don Dziwisz oda ment hozzá, és udvariasan, de határozottan figyelmeztette, hogy csak katolikusok áldozhatnak. Annál jobban meglepődött Dziwisz, amikor az amerikai másnap felhívta a Vatikánt, és ő maga is alig hitte, milyen nagy szerencse érte: néhány órával azután, hogy a pápa kezéből fogadta az úrvacsorát, eltűnt a daganata. Az orvosa dokumentálta az esetet, és most, II. János Pál 2006 nyarán indított boldoggá avatási eljárásának keretében tudományosan is értékelni fogják.

Engem személy szerint talán kevésbé lepett meg ez az egész, mint másokat, ugyanis nekem is volt egy rendkívüli élményem II. János Pál pápával kapcsolatban. A történet Don Andrea Palamidesszel esett meg, egy szinte már teljesen vak római pappal, akiről tudtam, hogy számos kórházi kezelés után sem voltak képesek rajta segíteni. Már csak tompa árnyakat látott, alig tudott tájékozódni, és nagyon félt az örök sötétségtől, amikor majd teljesen kialszik a szeme világa. Az állapota valóban egyre romlott, és elég jól ismerem ahhoz, hogy tudjam, mennyire szenvedett ettől. 1994/95 telén már szinte egyáltalán nem látott, de

1995. április 15-én részt vett a húsvéti éjjeli misén. Ugyanezen az éjszakán az egyik kollégám telefonjára riadtam álmomból. Ez a kollégám teljesen közömbös volt a katolikus egyház és hit iránt, a vatikáni tudósítást pedig csak munkának tekintette. Zsidó családban nőtt fel, a vallás azonban semmit sem jelentett számára. A hangja nagyon komolynak tűnt, de sehogy sem tudtam elképzelni, mit akarhat tőlem az éjszaka kellős közepén.

Ezért először jól leszidtam: – Ember, tudod, hány óra van? Fél három!

Ő azonban nem zavartatta magát, csak ennyit mondott: – Don Andrea Palamides lát.

– Teljességgel lehetetlen – feleltem, de a kollégám tovább erősködött. – Ugyanúgy lát, mint te vagy én. Hitetlenkedve hallgattam, ő pedig mesélni kezdett: – Láttam, ahogy a normál kisbetűs Bibliából felolvasott! Most éppen ünnepelnek nála!

Még mindig nem akartam elhinni a hallottakat: – Lehetetlen, hogy olvasni tudjon – mondtam –, még ha egy elefánt áll előtte, azt sem ismeri fel. – Andreas! Saját szememmel láttam: tud olvasni! Újra lát, és magánkívül van a boldogságtól! Először nem mertem feltenni a kérdést, amely a nyelvemen volt, mert féltem, hogy babonásnak tart majd, és nevetségessé teszem magam. De aztán mégis előhozakodtam vele:

– Csak nem... a pápánál járt előtte...? – Mármint mielőtt visszanyerte a látását? – kérdezte a kollégám, és rögtön válaszolt is: – De igen, a pápánál volt, mielőtt visszanyerte a látását, közvetlenül előtte. Én is ott voltam, és a saját szememmel láttam, ahogyan a pápa odament hozzá, a kezét a homlokára tette, és azt mondta: „Imádkozni fogok érted.” Ez volt minden.

– Még mindig képtelen vagyok elhinni – válaszoltam zavartan.

– Én is – felelte. – De mi van, ha mégis van Isten? Mi van, ha ez az egész igaz?”

Andreas Englisch: Isten nyomai

VÁLLALATI MISSZIÓNK



A Berlin-Chemie/Menarini,
nemzetközi innovatív gyógyszergyártó vállalként
elkötelezett az emberek életminőségének javításában.
Elhivatott csapatunk együttműködő partnerként támogatja
a magyar egészségügyi szakemberek gyógyító munkáját
és szakmai fejlődését. Küldetésünk a felelősségteljes
gyógyítás, minőségi gyógyszerekkel.



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.



COPD kezelés^{1,2}



x naponta^{1,2}



lépéses inhalátor^{1,2}

Napi kétszeri alkalmazás a JAVULÓ kora reggeli, nappali és éjszakai COPD TÜNETEKÉRT.^{1-4,*}



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

Hatóanyag: Leadott dózisonként (a szájfeltétlen át távozó adagonként): 396 mikrogramm aklidinium-bromidot (340 mikrogramm aklidiniumnak megfelelő) és 11,8 mikrogramm formoterol-fumarát-dihidráttal tartalmaz. **Javallat:** fenntartó hörgőtágító kezelésként a krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szenvedő felnőtt betegek tüneteinek enyhítésére. **Adagolás és alkalmazás:** A javasolt adag a 340 mikrogrammos/12 mikrogrammos Brimica Genuair egyszeri belégzése naponta kétszer. **Inhalációs alkalmazás:** A betegeknek meg kell tanítani, hogyan alkalmazzák helyesen a készítményt. **Részletes útmutatásért olvassa el a betegájékoztatót. Ellenjavallatok:** aklidinium-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 bronchospasmus 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 aritmiában szenvedő, illetve a 470 msec feletti QTc értékű, vagy a megelőző 12 hónapon belül a „New York Heart Association” szerinti III-as és IV-es funkcionális osztályba tartozó, szívelégtelenség miatt kórházba felvett betegeknél csak óvatosan szabad alkalmazni. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások** (gyakori ≥1% – <10%): nasopharyngitis, húgyúti fertőzés, sinusitis, fogfájás, álmatlanság, szorongás, fejfájás, szédülés, tremor, köhögés, hasmenés, hányinger, szájszárazság, myalgia, izomgörcsök, perifériás ödéma, a vér kreatin-foszfokináz érték növekedése. Nem ismert gyakoriság: angiodödéma, anaphylaxiás reakció. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). Forg. engedély száma: EU/1/14/963/001-003. Az alkalmazási előírás dátuma: 2017.02.17. **Bővebb információért olvassa el a gyógyszer teljes alkalmazási javaslatát!** **Közfinanszírozás alapjára elfogadott ára:** Brimica Genuair 340 mikrogramm/12 mikrogramm inhalációs por, 60x: 15408 Ft. Szakorvosi javaslatra EU 90% (3b2. és 3b3. EU 90 pontok) ártámogatásban részesül. **Térítési díj:** 1922 Ft. az ártámogatás összege 13486 Ft. Az esetleges árváltozásról kérjük, tájékozódjon a www.oep.hu weboldalon.

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

Referenciák: 1. Brimica® Genuair® Alkalmazási előírás, utóljára frissítve: 2017.02.17. 2. Bretaris® Genuair® Alkalmazási előírás, utóljára frissítve: 2017.04.21. 3. Beier J, et al. Efficacy and safety of acridinium bromide compared with placebo and tiotropium in patients with moderate to severe chronic obstructive pulmonary disease: results from a 6-week, randomized, controlled Phase IIIb study, COPD. 2018;10(4):511-22. 4. Bateman ED, et al. Acridinium bromide and formoterol fumarate as a fixed-dose combination in COPD: pooled analysis of symptoms and exacerbations from two six-month, multicentre, randomised studies (ACLFORM and AUGMENT). Respir Res. 2015;16:92.

* Vs. placebo és monokomponensű kezelések. Az összetett kora reggeli, nappali és éjszakai COPD tünetek súlyosságának értékelése a 6. és 24. hét után a placebohoz képest Bretaris® Genuair^{322,1}, illetve Brimica® Genuair^{340,4} kezelés mellett, valamint a monokomponensű kezelésekhez képest a 24. hét után Brimica® Genuair® kezelés esetében.^{1,4}



Bretaris® Genuair® 322 ▼ mikrogramm inhalációs por. Rövidített alkalmazási előírás

Hatóanyag: 322 µg aklidinium-bromid adagot, dózisonként (a szájfeltétlen át távozó adag). Ez 343 µg aklidiniumnak megfelelő 400 µg aklidinium-bromid adagot, dózisonként felül meg. **Javallat:** A Bretaris Genuair fenntartó hörgőtágító kezelésként a krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szenvedő felnőtt betegek tüneteinek enyhítésére javallt. **Adagolás és alkalmazás:** A javasolt adag 322 mikrogramm aklidinium-bromid belégzése naponta kétszer. **Inhalációs alkalmazás:** A betegeknek meg kell tanítani, hogyan alkalmazzák helyesen a készítményt. **Részletes útmutatásért olvassa el a betegájékoztatót. Ellenjavallatok:** aklidinium-bromiddal vagy formoterol-fumarát-dihidráttal vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** A Bretaris Genuair-t nem szabad asthma esetén alkalmazni. Egyéb inhalációs kezelésekhez hasonlóan a Bretaris Genuair paradox bronchospasmusot 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 aritmiában 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 antiloinerg hatásmechanizmus befolyásolhatja. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások** (gyakori ≥1% – <10%): sinusitis, nasopharyngitis, fejfájás, köhögés, hasmenés, hányinger. Nem ismert gyakoriság: angiodödéma, anaphylaxiás reakció. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). Forg. engedély száma: EU/1/12/781/001-003. Alkalmazási előírás dátuma: 2017. április 21. **Bővebb információért olvassa el a gyógyszer teljes alkalmazási előírását!** **Közfinanszírozás alapjára elfogadott ára:** Bretaris Genuair 322 µg 60x: 10110 Ft. Szakorvosi javaslatra EU 90% (3b2. és 3b3. EU 90 pontok) ártámogatásban részesül. **Térítési díj:** 1011 Ft. az ártámogatás összege 9099 Ft. Az esetleges árváltozásról kérjük, tájékozódjon a www.oep.hu weboldalon. A dokumentum lezárásának időpontja: 2017.06.02. **Érvényessége:** 2019.06.02.

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



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.

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

HU-BREBR-12-2017-101-1-ad-#10/216