

Lélegzet

TÜDŐGYÓGYÁSZOK EGYMÁS KÖZÖTT

V. ÉVFOLYAM 2. SZÁM / 2018. MÁJUS

BERLIN-CHEMIE

LÉT AZ OKOS KOMMUNIKÁCIÓÉRT...

A SHACKLETON-MODELL

365 NAP A JÉG FOGSÁGÁBAN, AVAGY EGY ELÁTKOZOTT EXPEDÍCIÓ

RENDAHAGYÓ SZAKMAI NAP

MOZDULJ OXIGÉNNEL!

KÖNYVAJÁNLÓ

NEW YORK 2140

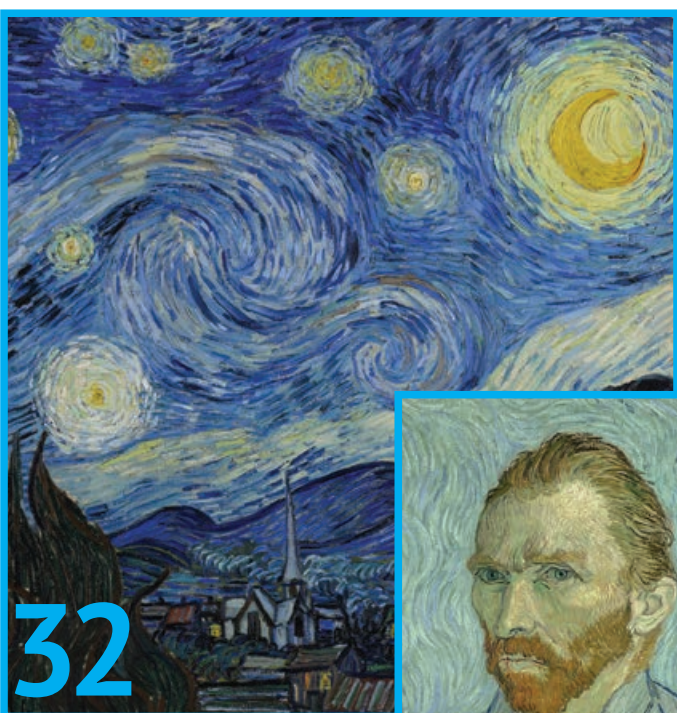


*A Magyar Tüdőgyógyász Társaság
együttműködésével és a Berlin-Chemie
támogatásával*



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.



Tartalom

BERLIN-CHEMIE
LÉT az okos kommunikációért... **04**

A SHACKLETON-MODELL
365 nap a jég fogságában, avagy egy
elátkozott expedíció **09**

SCHWEIGER OTTÓ-DÍJ
Gyógyítani nagyszerű dolog! **12**

ÉLETKÉPEK
Egyedül és mégsem magányosan... **14**

HIVATÁSUK AZ ÁPOLÁS
Már a babáimat is injekcióztam! **16**

KÖNYVAJÁNLÓ
New York 2140 **19**

HIVATÁSTUDAT
Aki szöveget vert a vasbetonba... **23**

MÁTRAHÁZA
Kalács helyett zárójelentés készül
a konyhaasztalon **27**

RENDAHAGYÓ SZAKMAI NAP TÖRÖKBÁLINTON
Mozdulj oxigénnel! **29**

GONDOLATOK EGY KÉP APROPÓJÁN
A csillagos éjszaka **32**

Kedves Olvasó!

Biztosan lesz, aki szerint giccses, aki szerint romantikus, és olyan is, aki – főleg a hölgyekre gondolok – végigsírja a gazdag fehér és a hajléktalan fekete barátságának történetét. A sztorit (igaz történet az alapja) át-meg átszövi a hit, kritikusai és méltatói ezért minősítik egyaránt keresztény bestsellernek az „*Ugyanúgy más, mint én*” című könyvet, majd a belőle készült filmet is. Egy gazdag műkereskedő Ron Hall, jóllelkű felesége Debra Hall és egy fekete hajléktalan Denver Moore furcsa hármását ismerhetjük meg a hitről, reményről, harcról és elfogadásról szóló történetben.



A film tavaly októberben debütált a tengerentúli mozikban, remek szereplőgárdával: Greg Kinnear, Jon Voight, Djimon Hounsou, Renée Zellweger. A most barna hajú és sovány színésznő annyit fogyott Debra szerepéhez, hogy hosszú percekbe telik rájönni, tényleg ő az.

A történet. Ron nemzetközi műkereskedő, otthonosan mozog az Armani öltönyös milliárdosok világában. Felesége, Deborah csöppet sem unatkozó milliárdos feleség, a hitnek és mások megsegítésének szenteli idejét, napja nagy részét egy hajléktalan misszióban tölti, ahol mosogat, terít, felszolgál. A színes bőrű Denver szüleivel együtt egy louisianai cukornádültetvényen robotol, míg nem egyszer elege lesz a napi 14–16 óra hajtásból és felugrik a Texasba tartó vonatra, hogy a város nyüzsgésétől és saját pénztelenségétől hajtva megpróbálja kirabolni egy busz utasait. Első suta kísérlete a börtönben ér véget, szabadulása után sorsa megpecsételődik, hajléktalanként csavarog Dallas utcáin.

Mindhármuk élete egy csapásra megváltozik, amikor Ron és Debra 19 éves házasságuk válságának egyik megoldásaként Deborah elviszi férjét a misszióba, ahol belebotlanak a cipője elvesztéséért őrjöngő Denverbe, aki egy baseball ütővel éppen szétveri a berendezést. Deborah (ahogyan mindenkit) megszelídíti a tébolyult hajléktalant, és mély barátság szövődik közöttük.

Figyelemre méltó jelenet – tele van velük a film –, amikor az ételosztásnál Denver mindig két tányérral jelenik meg, és Ron hiába vitatkozik vele, hogy csak egy adag jár, győz Denver erőszakossága. Aztán jóval később kiderül, hogy a hőzöngő fekete felkarolt egy stroke-os hajléktalant, aki naphosszat a tolószékben ül az utcán, neki viszi az ételt. Ron Denvernek köszönheti, hogy kibékül apjával, akit gonosz embernek tart, de ott motoszkál a fejében Denver egyik mondata: mindenkinek ki lehet bányászni a lelkéből a jót, csak néha mélyre kell ásni érte.

Ami a fura hármast illeti, Isten útjai kifürkészhetetlenek. Az ember nem nyerhet semmit anélkül, hogy valami mást elveszítene. Nem árulom el mit tartogat a jövő a furcsa trió számára, és azt sem valóra válik-e Deborah álma, és ha igen, milyen áron? De azt igen, hogy a film végén fekete fehér képeken láthatjuk az igazi Ront, az igazi Debrát, és az igazi Denvert. Az már csak hab a tortán hogy egy kiegészítő kötet is megjelent Amerikában, amiben olyan emberek mesélnek, akiknek megváltoztatta életét az *Ugyanúgy más, mint én*.

Molnár F. Tamás saját csodáját osztja meg önökkel, hogy évtizedek óta magánál hordott feszületét fel tudta akasztani a Szent Sebestyén nevét viselő győri mellkassebészetben szobája vasbeton falára. A *Lélegzet* mostani számában bemutatkozik az ideai Schweiger Ottó-díjas Gohér Ilona, Kovács Gábor ezúttal „A csillagos éjszaka” című festményt ajánlja figyelmükbe. Böszörményi Nagy György, Kim Stanley Robinson *New York 2140* című könyvét mutatja be, a balatonfüredi LÉT konferenciáról készült írásban pedig megismerkedhetnek egy vadonatúj betegkommunikációs tréninggel, ami a személyiségjegyeken alapul, és szinte ismeretlen Magyarországon! Vezetéseméleti kurzusok tananyaga a Schackleton-modell, megtudhatják kiről nevezték el, és az elátkozott expedíció hétköznapijai is önök elé tárulnak.

Jó olvasást kívánok a többi íráshoz is!
B. Király Györgyi



Lélegzet

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

Felelős szerkesztő:
B. Király Györgyi

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

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

Grafika, 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



LÉT az okos kommunikációért...

Ötödik alkalommal gyűltek össze a Lélegzetvédelmi Tudomány Konferencia résztvevői március első napjaiban, hogy részt vehessenek egy rendhagyó rendezvényen. Az időjárás meglepetéseként fehér járda és befagyott Balaton köszöntötte a 200 regisztráltat Balatonfüreden.

Innovációval az életminőség javításáért!

Ezzel a szlogennel üdvözölte a Berlin-Chemie a megjelent tüdőgyógyászokat. **Oláh Péter** a cég vezetője most is egyetlen fogalom köré építette fel mondandóját: ez pedig a választás. Természetesen nem az április 8-án tartott országgyűlési választásokra gondolt, inkább a mindennapjainkra. Joggal, hiszen életünk minden perce döntések, választások sorozata. Most például, hogy eljövünk Füreden, vagy otthon maradunk, és pihenünk. Másképpen választanak a különböző csillagjegyek szülöttei: ki könnyen, ki nehezen – mert hosszan hezitál, az egyik oldalra felkerülnek a hátrányok, a másakra az előnyök – ki latolgat, de még utána is segítséget vár valakitől, hogy merre billenjen a mérleg, ki pedig érzelmileg azonosul egy helyzettel.



Aztán itt van a neuromarketing, a piackutatás új, technológia által vezérelt ága. Egzakt módon méri, hogyan hat a reklám a nézőre. Választja, vagy nem választja a bemutatott terméket. A neuromarketing nem a szavakkal kifejezhetőre kíváncsi, hanem az érzelmi, testi, fizikai ingerekre, amelyek nem hazudnak. Az arcizmok, a szemmozgás, a szívritmus, az izzadás, az agyhullámok, a bőrfeszültség, a szív- és pulzusszám alakulása másodpercre lebontva képes képet adni a reakciónkról. Akarjuk, nem akarjuk mérhető a tetszés mellett érzelmeink erőssége, a figyelmünk lankadása és az izgatottságunk is. Péter legfrissebb élményeiről számol be, hiszen részt vett egy olyan vizsgálaton, ahol elektroencefalográfot, elektrodermális aktivitás mérőt és szívritmus mérőt is használtak.

Hőtérképek segítségével azt is megmutatták, hogy a nézők a vetített tartalom mely pontjára fókuszálnak. Így – és ennek nem feltétlenül kell örülnünk, úgy befolyásolják a fogyasztót, ahogyan akarják – teljesen egyértelmű hogy bizonyos „üzenetek”, ingerek eljutottak-e a célcsoporthoz. Hogyan választanak az orvosok gyógyszereket?

Tudományosan, és persze az árat is figyelembe veszik. Ugyanakkor a gyógyszergyárak képesek befolyá-

solni az orvosokat. Az EBM-nek legalább két jelentése van: fogalmazta meg az előadó mosolygásra készítve hallgatóságát. Evidence Based Medicine, de a másik szlogen lehetne, hogy Elsőként Bretarist Mindenkinek! És persze nem maradhat el a szaxofonos példa sem. Azt mondja, a szaxofonosok korán halnak. Charlie Parker amerikai jazz-szaxofonos példáját hozza fel, a kiérkező halottkém 50–60 évesnek becsült, miközben Parker 34 éves volt.

A lényeg, akik fúvós hangszereken játszanak, nagyobb eséllyel kapnak krónikus torokgyulladást és egyéb légúti fertőzéseket, mint azok, akik nem zenélnek hasonló hangszereken. A szájüregben felgyülemelő nyál és a benne tanyázó különböző mikroorganizmusok bejutnak hangszerekbe, és egészen sokáig képesek életben maradni, sőt, szaporodni is új környezetükben. Éppen ezért ha valaki néhány nappal később ugyanazon a hangszereken játszik, könnyen megbetegedhet. A szaxofonosok körében például gyakran fordulnak elő különböző tüdőfertőzések.

Búcsúzóul egy kis karibi hangulat, a 87 éves Sonny Rollinstól – pulmonális fertőzése miatt már nem tud zenélni –, akit az improvizáció legnagyobb élő mesterének tekintenek.

Vincze Hajnalka a konferencia főszervezője stílszerű mottót választott a rendezvényhez – „hogy a



pulmonológus is fellélegezhessen!”, –, amit a nővumok konferenciájának is nevezhetnénk. Elvégre arra fókuszált, hogy olyan eszközöket adjanak az orvosok kezébe, amiktől valóban „fellélegezhetnek” hivatásuk gyakorlása közben. Aztán úgy folytatta, hogy mindenkinek, aki szereti az újdonságokat jöjjön egy vadonatúj betegkommunikációs tréning, ami a személyiségjegyeken alapul, és még szinte ismeretlen Magyarországon! Ugyanakkor hangsúlyozta, hogy a rendezvény során számos alkalom nyílik átbeszélni azokat a kérdéseket, amik a mindennapi munka során bizonytalanságot kelthetnek.

Figyelj a személyiségjegyekre!

Piczko Katalin pszichiáter (a tréner csapat vezetője) szemléletváltásra ösztönözte a hallgatóságot. Annak megértésére – bármennyire eretnek gondolatnak hangzik is –, hogy a kommunikáció fontosabb, mint a terápia!

A beteg is választ. Eldönti, hogy elfogadja-e az orvos által felírt gyógyszert, a javasolt terápiát, vagy nem? És ebben a választásban kiemelt szerepet játszik az orvos-beteg kommunikáció. Mit hall meg, mit fogad el, és mit fogad meg a beteg? A voksolásban erősen befolyásolják az orvos személyiségjegyei, vagyis:

nem az a fontosabb, amit, hanem ahogyan mondja! A szimpátia alapja pedig, hogy milyen személyiségjegyei vannak az orvosnak, illetve ő maga mennyire hasonlít a beteg személyiségéhez. Ha viszont nem, vajon képes-e empátiával, beleérzéssel idomulni hozzá?

Utalt olyan vizsgálatokra, ahol detektívekhez hasonló megfigyelést végeztek tükrös teremben, és figyelték, hogyan illeszkedik egymáshoz az orvos és a beteg gesztikulációja, légzése, hangsúlya. A különböző személyiségjegyek alapján a pszichiáterek 6 személyiségtípusba osztályoznak bennünket. Gondolkodó, Elvhű, Harmonizáló, Mozgató, Lázadó, Álmodozó. Ezt a legújabb tipizálást alkalmazza a NASA, ennek alapján választanak ki, egy-egy űrhajós csapatot, hiszen egyáltalán nem mindegy, hogy stresszhelyzetben mennyire szabálykövető valaki. A mozgató például figyelmen kívül hagyja a szabályokat. A Hollywoodi rendezők is ezt felosztást használják kliséként a sorozatok szereplői karaktereinek megírásakor.

Aztán jöttek a különböző típusokhoz tartozó betegek és orvosai. A regisztrációnál kapott karszalagok alapján a résztvevők elfoglalhatták helyüket a 6 csoport valamelyikében. A lázadó pink csapatba ültem be, annál is inkább, mert ebbe a csoportba soroltam be magamat.



Rónai Zoltán workshop vezetőként egy jóvágású fiatalemberrel az oldalán érkezett, ő Mark a beteg. A feladat: diagnosztizálni Márkot, terápiát javasolni neki, de úgy, hogy közben az orvos illeszkedik az ő személyiségjegyeihez. Kiderül, hogy folyik az orra, viszket a szeme, a fűnyírás után különösen erősödnek a panaszai, a kapott gyógyszertől álmos, miközben műszaki ellenőrként a fél életét az autóban tölti, egyik építkezésről gurul a másikra, ráadásul már nem tud egy jót sörözni sem a haverjaival a gyógyszer miatt. Miközben mesél és az orvosok kérdéseire válaszol: nagyokat csettint, gesztikulál, szlengeteket használ, mondhatnám, bizalmasodok – baromi, taknyom, nyálam egybefolyik stb. – laza a testtartása, abszolút elengedi magát.

Gyorsan megszületik a diagnózis: pollenallergia. Kell egy új antihisztamin, ami nem szedálja. Az egyik orvossal különösen szót ért (a hölgy jóképű férfinak titulálja), és arra a kérdésre, hogy mit tenne, ha a patikusa azt mondaná, hogy van olcsóbb

készítmény ő inkább azt ajánlaná, máris jön a válasz: „Ha az orvosom, akit elfogadok ezt írja fel, és garantálja, hogy nem leszek álmos tőle, hogy sörözhetek a haverokkal is, akkor nincs olyan isten, hogy váltsak!” A lázadó Márk – mert a beteget alakító tréner remekül hozza a személyiségtypust – megkapta a maga megengedő, laza, ráhagyó, spontán válaszait a csoporttól, és az eredmény: a tökéletes bizalom, a tökéletes orvos-beteg kapcsolat.

A pökhendi és nagyképű is kezelhető!

Aztán jött Gábor **Gálffy Gábival**. Joviális, kicsit elhízott pasas, kellőképpen pökhendi és nagyképű, elegáns öltönyben, jelezve a fontos üzletember imázsát. A beszélgetés alatt folyamatosan az óráját nézegeti, még csak nem is próbálja leplezni, nem zavarja, ha a másik észreveszi. Elvégre egy ilyen nélkülözhetetlen embernek – vezérigazgató egy

nagy cégnél – meg vannak számlálva a percei. Mondja is, hogy nincs kedve orvosokra pazarolni a drága idejét. Arra a javaslatra, hogy végezzünk egy légzésvizsgálatot, így reagál: „Ha belefér a 30 percembe, amit Önre szántam, lehet, ha nem, akkor nem.” Betegségére használ készüléket (fél-éve írt fel egyet az orvosa) fújja is mindennap, de nem szereti, hiszen nem tudja ellenőrizni az eredményt.

Megkapja, ami jár neki: az autokratikus, felszólító módon érkező instrukciókat, és az egyértelmű irányítást, amire egy mozgatónak szüksége van. „Kicseréljük a készülékét, kap egy Brimicát, ahol részben hallja a kattantást, részben a szín megváltozásával pontosan kontrollálhatja, hogy elegendő mennyiség jutott a tüdejébe a gyógyszerből.”

Te most egy mozgató beteggel járod a különböző csoportokat, mennyire gyakori ez a típus, hogyha a saját pácienseidet nézed?

– Gyakori – válaszol Gálffy Gabriella. – A tréner egy üzletembert alakít, aki ha csúszás van, ott toporzékol a rendelőm előtt. Ő az a beteg, akinek ha egyenes instrukciókat ad az ember, azokat nagyon jól végrehajtja, rajta marad a terápián, ha megtalálom vele a hangot. Nekem azért egyszerű kommunikálni vele, mert én is mozgató vagyok, egy piros domináns típus, így az illeszkedés – ami nagyon fontos az orvos beteg kapcsolatban – 100 százalékos.

Eddig azt tudtuk, hogy 4 személyiségtypusról beszélünk, ez a piros, sárga, zöld, kék, most már van 6, ez is egy újdonság. A mai nap legfontosabb üzenete az, hogy másképpen kell alkalmazkodnunk a különböző betegtypusokhoz, hiszen mi a terápia lényege? Az, hogy az orvos és a beteg megtalálja a megfelelő kapcsolatot egymással, illetve illeszkedjen egymáshoz.

Nagyon másképpen kell illeszkednünk egy aktív mozgató betegtypushoz, vagy egy álmodozóhoz. Ezt a kommunikációt meg kell tanulnunk.





Fontos rádöbbszünk arra, amit mindennap végzünk, de nem igazán tudatosul bennünk, hogy hányféle betegtípussal hányféle módon kell kommunikálnunk ugyanazt, csak más metodikával. Jó tanulási lehetőség ez a számunkra, hogy megértsük, a beteg akkor használja hatékonyan a terápiát, ha jól kommunikálunk vele. Még az is előfordulhat, hogy nagyon sok beteggel másképpen kommunikálunk, mint ahogyan kell, ezért nehezen tudjuk megértetni vele a betegség lényegét, és elfogadtatni a terápiát.

Horváth Ildikó úgy véli, a konferencia kiscsoportjaiban megélhető a rendelő hangulata, ami attól függ, hogy milyen típushoz tartozó beteg lép be az ajtón.

– Az a csoport, amiben én vagyok a harmonizáló személyiséggel kommunikál, ő pedig nyugalmat áraszt. Itt béke van, itt nyugalom van, én ezt élem meg csoportról csoportra.

Maga a munkamódszer, hogy valamilyen helyzetet bemutassunk, előadjunk, különböző formációkban már ismert, de a felosztás új és izgalmas.

A harmonizáló viszonylag gyakori típus, nagyjából minden harmadik, negyedik beteg ehhez az alaptípushoz tartozik. Ő a viszonylag nyugodt, a környezetét kedveli, törődik azzal, hogy az adott helyzetben mi zajlik körülötte, és törődik velem, az orvos-sal is.

Mennyire kell másképpen kommunikálni egy ilyen beteggel, mint a többiekkel?

– Mivel nem teremt feszültséget, így kevesebb energiát igényel. Vele nyugodt szakmai munkára van lehetőség, és figyelembe lehet venni azokat a szempontokat, amelyek fontosak a számára. Szeret tenni a családjáért, az unokáiért, mások szolgálataért. A fizikai terhelést is azért szeretné jobban bírni, mert segíteni akar a családjának. Mi meg ebben támogatjuk. Bizonyos szempontból hasonló vagyok, én a lázadó-harmonizáló csoportba sorolom magamat.



Mi a tanulsága ennek a workshopnak?

– Teljesen egyértelmű, hogy erősebbek vagyunk szakmailag, mint az orvos-beteg kommunikációban, és hajlamosak vagyunk arra is, hogy inkább a szakmai dolgokat járjuk körbe, mint a kommunikációt. Pedig nagyon fontos az illeszkedés, vagyis hogy olyan kommunikációs csatornát válasszunk, amivel a beteg számára jól érzékelhetővé tesszük a szakmai kérdéseket, és megnyerjük az egyetértését.

Bár 3 típust villantottunk fel, a betegmutatók természetesen gördülékenyen zajlottak a gondolkodó, az elvhű, és az álmodozó típusú betegek esetében is: Müller Veronika, Tamási Lilla és Rojkó Livia segítségével. Átjött a pontos és precíz felkészítés, és a profi háttér munka is.

Mit mutat a COPD tükör?

Másnap **Piczko Katalin** kezdi az előadók sorát, ő az, aki nem szakmázik. Reziliencia a hétköznapihoz, avagy hogyan juthat a pulmonológus levegőhöz? A lelki állóképesség megvitatása előtt egy kis energianövelő gyakorlat: dörzsöld össze a tenyered, illetve állj terpeszben és tedd csípőre a kezéd! Ez ugyanis a dominancia testtartása, és két perc alatt indukálja is a megfelelő agyi folyamatokat, azaz felkészülsz a megküzdésre, amihez jó sok energia kell. A gyakorlat után jó példák az



elméletből. Ne szorongj, ne légy feszült, arra fókuszálj, amit meg tudsz oldani, engedj el azt, amit nem! Következik a Shackleton-modell. 2 évet töltött az embereivel együtt a jégablak fogságában, de erről olvashatnak bővebben a következő oldalakon. Számos praktikus tanács a neurológia világából, látszik, hogy az előadó otthonosan mozog az emberi agy működésének területén.

Kovács Gábor tükröt, mondhatni COPD tükröt tartott a hallgatóság elé, hiszen előadásából megismerhetjük a legfrissebb adatokat a COPD-s betegek számáról, a betegség gyakoriságáról, súlyosságáról, illetve az adekvát terápiáról.

Aktuális hír: az újonnan diagnosztizált betegek száma kétezerrel csökkent. 2016-ban 14.192 beteget diagnosztizáltak, 2017-ben számuk: 12.634. Nem biztos, hogy ennek az információnak örülni kell, hiszen nem egyértelmű a jelentése. Annak a tükrében pláne nem, hogy körülbelül 600.000 COPD-s beteg él Magyarországon, de közülük 300.000 még nem jelent meg az ellátórendszerben! Azaz nem biztos, hogy a betegek számának csökkenését jelzi a szám, azt is mutathatja, hogy későn fordulnak orvoshoz az érintettek!

Újabb kellemetlen szám: a betegek 59 százaléka rendszeresen dohányzik, és ami ennél is szomorúbb: a dohányos betegek 70 százaléka nem is akar leszokni szenvedélyéről, ami megnehezíti, sőt(!), meg is akadályozhatja a kezelést!

Az előadó a tüdőgondozók adat-szolgáltatása alapján elemezte a

COPD súlyosságának adatait a FEV1 és a GOLD besorolás alapján. Majd levonta a következtetést: sokszor hibás a besorolás. „Talán nem megfelelőek a kérdések, a betegekre bízunk a kérdőív kitöltését, így kritizálható a terápiás besorolás, és a terápia is!” Végezetül a szakma két éves tapasztalatainak alapján a finanszírozási protokoll módosításának javaslatait ismertette.

A legfontosabbak:

– Az „A” stádiumban is engedélyezettek legyenek a mono LABA, vagy LAMA készítmények.

– Valamennyi stádiumban szűkség esetén SABA+SAMA alkalmazható legyen!

– A „B” stádiumban a mono LABA, vagy LAMA elégtelensége esetén nem kell 3 hónap biztos terápiás időszakot várni, továbbra is fennálló tünetek esetén LABA+LAMA is legyen alkalmazható!

– A „C” stádiumban első választandó a mono LAMA legyen, alternatív

lehetőség lenne továbbra is fennálló exacerbációk esetén ICS+LABA, vagy LABA+LAMA.

– A „D” stádiumban legyen elsőként választható a LABA+LAMA a jelenleg elsőként választható mono LAMA és ICS+LABA mellett. Alternatív megoldásként a hármas kombináció mellett negyedik szerként a roflumilas is alkalmazható legyen bronchitiszes fenotípusban, FEV1<50% esetén.

Aztán további szakmai témák következtek (társbetegségek kezelésének kihívásai COPD-ben, a LABA/LAMA helye a COPD kezelésében, láthatáron az új lehetőség gyermek allergia kezelésére) olyan remek előadókkal, mint Somfay Attila, Losonczy György, Szilasi Mária és Novák Zoltán, továbbá olyan felkért hozzászólókkal, mint Böszörményi Nagy György, Balikó Zoltán, Horváth Ildikó. Az interaktív kazuisztikai fórumok célja az volt, hogy egy-egy problémakört több aspektusból lehessen körbejárni, ütköztethetőek legyenek az eltérő vélemények, ebben pedig a sok-sok beépített kérdés, hol készülékekkel, hol narancs, vagy zöld színű kartonlapokkal történő szavazások segítettek.

A szabadon választott továbbképzés tüdőgyógyász, allergológus, klinikai immunológus, belgyógyász, fül-orr-gégész, valamint házi orvos résztvevői innovatív, hasznos és élvezetes hétvégét tölthettek a LÉT konferencián, ahonnan a záró interaktív fórumok után közös konklúziókkal, és a szervezők reményei szerint: felélegezve távozhattak.

B. K. Gy.



365 nap a jég fogságában, avagy egy elátkozott expedíció

Az elátkozott expedíció főszereplője Sir Ernest Henry Shackleton angol-ír származású brit felfedező, Antarktisz-kutató. Írországbán született, családjával 10 éves korában költöztek Londonba. 3 expedíciót vezetett az Antarktiszra, de már korábban is részt vett felfedező utakon Scott kapitány parancsnoksága alatt. Shackletont ma remek vezetőnek tartják, vezetéselméleti kurzusok tananyagává lépett elő.

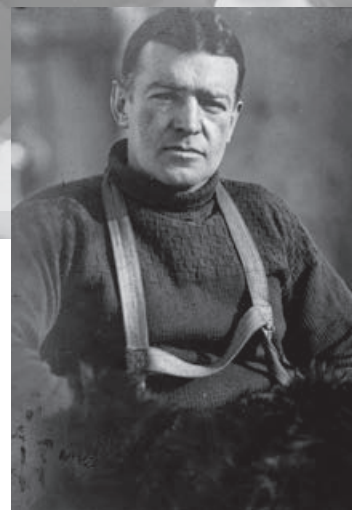
Shackleton és az Endurance hajótöröttjeinek hihetetlen megmenekülését több könyv, film, majd egy BBC-s filmsorozat is feldolgozta, az emberei által csak „a Főnök” néven szólított felfedezőre máig is hősként emlékeznek főként Nagy-Britanniában. 2002-ben például egy „A 100 legkiválóbb brit” címet viselő országos szavazáson Shackleton a 11. helyet szerezte meg, míg a hőssé vált Robert Falcon Scott kapitány (a Déli sark kutatója) például csak az 54. helyre került.

Csontig hatoló hideg, a hazatérés kétséges...

Shackleton története a közelmúltban felívelő tudományos karriert futott be. 2002-ben jelent meg Margot Morrell magyarul „Shackleton-modell” című könyve, amely vezetéselméleti szempontból elemezte az út történetét, később a Harvardon is indult vezetéselméleti előadásorozat Shackletonra fókuszálva.

A „Főnök” ugyanis sok szempontból ideális vezetőnek bizonyult. Bár figyelmen kívül hagyta a bálnavadászok figyelemzetését – arról, hogy tilos elindulni – a váratlan helyzethez tökéletesen alkalmazkodott. Hajlandó volt gyorsan lemondani eredeti céljáról és minden erejével egy új célra, nevezetesen saját és minden embere túlélésére koncentrálni.

A higgadság, a szigor és a lelkesítés megfelelő keverésével elérte, hogy emberei az egyre reménytelenebb helyzetekben se adják fel. Olyan apróságokra is odafigyelt például, hogy a stílszerűen „Kitartás”-nak nevezett hajóról történő kényszerű távozáskor sorsára hagyta az addig gyűjtött tudományos mintákat, viszont az egyik matróz bendzsóját felpakoltatta. Pontosán tudta, hogy a hosszú, sötét hónapokban életet menthet egy kis zene és vidámság. A legénység leginkább elégedetlenkedő tagjait pedig a saját sátrában helyezte el, hiszen így tarthatta a legjobban szemmel őket, és le is szerelhetette a hangoskodókat, mielőtt lázadás törhetett volna ki parancsnoksága ellen.



Ernest Shackleton



Reginald James fizikus és megfigyelőállomása



Frank Wilde, Shackleton helyettese



Lionel Greenstreet elsőtiszt

A történet úgy indult, hogy a Scott és Amudsen páros brit tagja hősi halált halt, a norvég felfedező viszont 1911. december 14-én elérte a Déli-sarkot, a következő évben pedig az egész világ értesült a sikerről. Persze arról is, hogy Scott kapitány, Shackleton korábbi parancsnoka az életét áldozta azért, hogy másodikként érje el a Föld legdélebbi pontját. A hírek hatására Shackleton újabb expedíciót kezdett szervezni, amelynek célja immár az Antarktisz átszelése lett volna a Déli sark érintésével. Miután összeszedte a kellő tőkét, a felfedező toborzásba fogott a kicsit fennhéjázóan Birodalmi Transzantarktisi Expedíció névre keresztelt vállalkozáshoz.

„Férfiakat keresünk egy veszélyes utazásra. Kis fizetés. Csontig hatoló hideg. Hosszú hónapokig tartó teljes sötétség. Állandó életveszély. A hazatérés kétséges. Dicsőség és hírnév siker esetén.” – hangzott az apróhirdetése, amelyre meglepő módon több ezren jelentkeztek. A kiválasztás elég furcsán zajlott. „Állásinterjúiban” a konkrét tudás vagy tapasztalat ellenőrzetése helyett Shackleton váratlan helyzetekkel tesztelte a jelentkezők képességeit. Kíváncsi volt a személyiségükre is, például arra, hogy van-e humorérzékük. Akár tudatos volt a módszere, akár nem, az



Charles Green szakács egy pingvint készít elő

biztos, hogy sikerült úgy összeválogatni a legénységét, hogy az expedíció tagjai egykét nézeteltérést leszámítva képesek voltak egy ilyen extrém helyzetben is helyt állni, és együttműködni, ráadásul még a józan eszüket is sikerült megőrizni.

A szánhúzó kuttyákat is meg kellett enni...

1914. augusztusában mikor Ernest Shackleton útnak indult az Endurance fedélzetén, már neves felfedezőnek számított. Ezen az expedíción egy 2800 kilométeres utat megtéve elsőként akart átkelni az Antarktiszon. Ha a jövőbe lát, minden bizonnyal meggondolja magát.

1914. december elején a bálnavadászok figyelmeztették, hogy különösen hideg időjárásra kell számítani, de ő december 5-én mégis elhagyta Dél-Georgia szigetét. Az Endurance előbb csak nehezen haladt előre a déli félteke nyarán szokatlan mennyiségű jégtábla között, majd január közepén végleg a jég fogságába került.

1915. januárjában a hajó már a jég csapdájában az Antarktisz közepén, a legközelebbi civilizált telep kétezer kilométerre. Elképesztő sztori elképesztő fotókkal 28 emberről, akiknek meg kellett volna halniuk, de úgy döntöttek, hogy nem teszik. Alig hatvan nap elteltével a küldetés szinte véget is ért. A cél ettől kezdve a túlélés volt: be kellett spájzolni, hogy átvészeljék a tél legkeményebb, két hónapig tartó részét. Kiköltöztek a hajóról, és jégkunyhókat építettek a jég felszínén. A morál fenntartása érdekében a legénység folyamatosan edzett, és sokat játszott. Az ex-

A legénység kiviszi a kuttyákat a jégre





„A Ritz”, azaz az Endurance klubhelyisége



Nyugodt pillanatok a hajón

pedíció fotósának, Frank Hurley-nek volt ideje fényképeket készíteni. A hajó fedélzetén lévő sötétszobájában hívta elő a fényképeket üveglemezekre. „Elértük a Weddell-tengert, de az irtatlan mennyiségű jég megakadályozta a továbbhaladásunkat. A jég három-négy méter magasra torlódik fel, a jégtáblák egymásnak feszülnek, és óránként jó 180 métert haladnak. A zaj távoli hullámtörések morájára emlékeztet.” – írja Ernest Shackleton.



Az Endurance az oldalára dőlve

1915. október 27-én a jég körbevette a hajót, és elkezdte összenyomni a törzset. Shackleton kiadta a parancsot a távozásra, minden felszerelést lehordtak a hajóról.

Mivel nem volt hely a holtsúlynak, a „Főnök” parancsára a négy leggyengébb szánhúzó kölyköt és az ács macskáját, Mrs. Chippyt lelőtték. Hurley a fotós kiválasztotta a 120 legjobb fotólemezt, a maradék négyszázat megsemmisítették. Hurley egy Vest Pocket Kodakot és pár tekercs filmet vihetett magával.

A hajót november 21-én összetörte a jég és elsüllyedt. A legénység egy hosszabb menetelés után kifáradva három hónapra tábort vert a jégen, a semmi közepén.



Frank Wilde tiszt a roncsokat szemléli

„Élünk és megvagyunk, van elég felszerelésünk az előttünk álló feladathoz. Az nem más, mint hogy az expedíció tagjaival elérjük a szárazföldet. Nehéz leírni, hogyan érzem magam.” – rögzíti naplójába az expedíció vezetője 1915. október 27-én.

A készletek kifogytak, a szánhúzó kutyákat is kénytelenek voltak feláldozni és megenni. A szárazföld elérhető távolságban volt, de a jég miatt lehetetlennek tűnt eljutni odáig.

1916. április 6-án a táborhelyükül szolgáló jégtábla elkezdett szétrepedni. A 28 fős legénység három csónakba menekült, próbáltak evezni a jéghegyek között. Egy bálnavadász állomást szerettek volna elérni.

Egy héttel később eljutottak az Elefánt-szigetre, egy sziklás földdarabra, amin csak fókák és pingvinek éltek. Ez a pont 554 kilométerre volt attól a helytől, ahol az Endurance elsüllyedt.

497 nap elteltével láttak először szárazföldet, csak hogy az Elefánt-sziget legközelebb eső bálnavadász telepek 1500 kilométerre voltak. Az egyik csónakot megerősítették, majd Shackleton négy emberrel és egy havi élelemmel vízre szállt. Tisztában volt vele, hogy ha ennyi idő alatt nem érik el a partot, minden hiába. A legénység többi része a szigeten maradt, és a két csónakból szállást eszközölt.



Shackletonék két hétig hánykolódtak a tengeren, a csónakot beborította a jég, végül teljesen kimerülve érték a South Georgia-szigetet. Ezzel nem ért véget a megpróbáltatás, hiszen várt még rájuk egy 36 órás út: át kellett kelniük a sziget északi felére, a bálnatelepekhez.

1916. május 20-án végül érték a civilizációt. Újabb három hónap telt el, mire sikerült a segítséggel vissz térniük az Elefánt-szigetre, de végül augusztus 20-án, 635 nappal az indulás után az expedíció többi tagját is sikerült megmenteni.

B.K.Gy.

(Forrás: index.hu, player.hu)

Gyógyítani nagyszerű dolog!

A Magyar Tüdőgyógyász Társaság Elnöksége 2003 szeptemberében döntött a díj alapításáról, amelyet a tüdőbetegségek prevenciója és gondozása terén kiemelkedő munkát végző tüdőgyógyászoknak adományoz. Azóta az MTT évente ítéli oda a Korányi Intézet egykori főigazgatójáról, a híres pulmonológusról, Schweiger Ottóról elnevezett díjat. 2018-ban a szakma kitüntetettje Gohér Ilona tüdőgyógyász.

Az elegáns hölgy, akivel a belvárosi pesti lakás nappalijában beszélgetek, egy cseppet sem látszik nyugdíjasnak. Az pedig még kevésbé hihető, hogy Ilona asszony teljes munkaidőben dolgozó orvos, és a VI. kerületből naponta tömegközlekedik Budafokra, ahol sok éve rendel tüdőgyógyászként. Ez más szavakkal kifejezve azt jelenti: reggel fél hatkor csörög az óra, és este fél tízkor zárul a körfolyosó vasrácsos ajtaja. De térjünk a lényegre!

Milyen érzés az, amikor valakit saját kollégái tüntetnek ki?

– Az első, amit éreztem, a meglepetés volt. A második az öröm. Mindenkinek jól esik, ha elismerik a munkáját. Tudomásom szerint Budapesten a tüdőgondozókban én va-

gyok az egyetlen idős, nyugdíjas, aki minden áldott nap teljes munkaidőben dolgozik, s ha a jó isten is úgy akarja, jövőre gyémántdiplomát fogok kapni. A kép akkor teljes, ha hozzászám, hogy a tüdőgyógyászatban sok idős ember dolgozik, mert a fiatalok igyekeznek minél tovább az osztályon maradni, s keresik a változatosabb, jobban honorált munkahelyeket.

Ön miért és hogyan lett pulmonológus?

– Véletlenül. Mi a férjemmel még ötödéves korunkban összeházasodtunk, hogy ugyanarra a településre kerüljünk, de a párom, aki summa cum laude végzett, a lakás és a jobb fizetés reményében aláírt egy honvédségi szerződést is. Arra nem szá-



mítottunk, hogy Taszárra küldenek. Mivel onnan a legközelebbi kórház Kaposváron volt, s csak a tüdősebészetben akadt szabad hely, két éven át ott dolgoztam. Közben a férjem megpályázta a szolnoki repülőtér orvosi állását. Nekem szerencsém volt, hogy épp akkor felszabadult a tüdőgondozói munkakör. 23 évig ott éltünk, nagyon megszerettük a Tisza-parti várost. Nekem Szolnok az ifjúságom, szakmailag is ott értem el a csúcst. Öt éven át a megyei gondozót vezettem, akkor indult be nagyon intenzíven a kiterjesztett lakossági szűrés. Lelkesen bekapcsolódtam a programba, személyesen felkerestem minden egyes települést, hogy megszervezzem a munkát. Kezdetben mindenkit mozgósítottunk, aki akkor számított, nem csak a körzeti orvost, hanem a párttitkárt, a szak szervezeti titkárt, a vöröskeresztet... Ismertettük az akció célját, a lebonnyolítás módját, s végeredményben az egész megyét leszűrtük, amíg a gondozó vezetője voltam. Hozzá kell tennem, hogy a kiterjesztett program keretében vizsgáltuk a légzésfunkciót, a vizeletet, a vérnyomást, megcsináltuk a nőgyógyászati citológiai és emlővizsgálatot... azt hiszem, ennél összetettebb szűrést máshol sem végeztek az országban.



Mindig is orvosnak készült?

– Eredetileg nem akartam orvos lenni, de egyszer, kislány koromban nagyon megbetegedtem. Solton laktunk, négyen voltunk testvérek, nagy szegénységben éltünk. Akkor még nem létezett általános betegbiztosítás, s a körzeti orvos nem foglalkozott velem; a szomszéd néni kúrálta ki valahogy. Akkor fogadtam meg, hogy én gyógyítani fogok. A fiatalokat is arra tanítom, hogy nagyszerű dolog gyógyítani! Nehéz, de nagyszerű. Nincs annál jobb érzés, mint valakit megszabadítani a betegségtől, szűkebb szakmában ilyen a tüdőgyulladás és a tbc. A többi krónikus beteget csak gondozni tudom, az asztmás, COPD-st vagy daganatos betegeknek főleg segíteni tudok. Gyógyítás és segítség. A fiataloknak is azzal a küldetéstudattal kell belépni az egyetem kapuján, hogy nem a pénz a legfontosabb. Az orvos legnagyobb jutalma az, ha meg tudja gyógyítani az embereket. –

A doktornő szerint néhány éven belül kiderül, hiba volt-e, hogy immár nem kötelező a tüdőszűrés Magyarországon. Mindenesetre sokan fenakadnak a kivizsgáláson azok közül, akik az ország más részeiből költöztek át, vagy épp Erdélyből jöttek, és korábban nem volt részük tüdőszűrésben.

Gohér asszony két lánya jogot végzett. Nem akartak Szolnokon maradni, ez, illetve nagyobbik lánya halála is befolyásolta a doktornő szakmai

Balról jobbra: Szabó Lászlóné, Timár Teréz, Szászné Hegedűs Ibolya, Gohér Ilona, Kuberka Zoltán, Baksa Gáborné, Máté Magdolna, Sándorné Kovács Julianna



életútjának helyszíneit. MÁV kórház, 12. kerület... elérkezett a nyugdíjba menetel ideje is. Tizenhét éve egy régi kolléga hívására kötött ki Budafokra, s ott dolgozik most is. Nagyon szereti a gondozót, az utcán is sokan megismerik.

A doktornőt miért szeretik?

– Azt hiszem, azért, mert az emberek tudják, hogy érdekel az állapotuk, hogy a gondozóban törődnek velük, hogy családias a hangulat és, hogy én mindenkire rámosolygok. Aki kétszer-háromszor járt nálunk, rendszerint már messziről kérdezi: „hogyan van doktornő?”

Hogy nem fárasztó-e naponta két órát bumlizni? Minek tagadnám: fárasztó, de megéri. Szükség van a

mozgásra, talán az tart formában. S van gyakorlati haszna is: végállomástól végállomásig utazom, mindig van helyem a buszon meg a villamoson, lehet olvasni. –

Ha Gohér doktornőnek több szabadideje lenne, akkor is utazna, de akkor már az élményért. „Mindenkinek azt szoktam mondani, hogy amíg a lába bírja, menjen. Én imádom utazni, új tájakat látni, ódon városrészekben barangolni. Minden esztendő legnagyobb eseménye az, amikor Bécsben élő jogász lányom és két unokám elvisz valami csodálatos helyre. A felhőkarcolók engem nem érintenek meg, csak a múlt emlékei, amelyekbe, úgy érzem, az alkotó a saját lelkét is beleadta.

Csák Elemér



Egyedül és mégsem magányosan...

Balikó Zoltánról tudjuk, hogy kutyás, meg azt is, hogy jártában-keltében figyel. Ezúttal Mario Vargas Llosa egyik regényének címe ihlette meg, az első történetben. Aztán jön a meglepetés... merthogy nemcsak a kutyákat kedveli.

A város és a kutyák

Az utóbbi időben megsokasodtak a kutyák a városunkban, különösen az apró fajták. Szembejön velem egy meglehetősen testes ember, három kis kutyát vezet pórázon, az egyik Yorkshire terrier, a másik törpe uszár, a harmadikat nem ismerem. Utóbbinak szürkésfehér, tömött bodros szőre van, apró lábait olyan gyorsan váltogatja egymásután, mintha lendkereken járna. Azt hiszem, ez az ember bérkutya sétáltató lehet, de olyan büszkén hordja a fejét, mintha alaszakai szánhúzó versenyen, az Ilditaronon venne részt. Rövidesen előbukkan a kanyarból egy



kopasz, robusztus úr, aki olyan pici kutyát vezet pórázon, hogy inkább hallani lehet, mint látni. Mulatságos jelenség, karikatúra jellege van. Minden reggel percre pontosan jön szembe velünk egy vidám kis tacskó, egy hobo póráz nélkül. Gazdája pár lépésre követi, köszönésemre marrant egyet. Reggeli mogorvaságát barátságos kutyusa sem tudja megszelídíteni. Kis idő múlva találkozom a legbájosabb jelenséggel, egy öregúrral és az ő öreg kutyájával. A vén puli átveszi gazdája himbálózó járását, szinte maga is sántít. Neki nincs szüksége pórásra, el nem távolodna a gazdájától. Kicsit hasonló jelenség, mégis más, a clochardokra emlékeztető öltözékben egy idős hölgy kopott szőrű németjuhász kutyájával. Náluk sem látok pórázt, a kutya hűsége nem igényel fizikai köteléket. A hölgy hátizsákjából a kutyásoknál ismert labda hajító eszköz nyele kandikál ki, olyan, mint egy baseball ütő. És csak jönnek, jönnek egyesével, néha párosával, kicsi és nagy kutyák gazdáikkal. Újabb tündéri tacskó, a hidegre tekintettel skótkockás kabátkában. Mozgása elárulja, hogy ő tudja, hol a helye a világban. Majd egy szívszorogató látvány, elnyűtt fekete ruhás hajlott korú nő, idős, pulira emlékeztető, de valójában korcs kutyájával. Össze vannak növe. Közel hozzájuk egy





jól megtermett, jól táplált bulldog gazda nélkül. A hölgy elmondja, hogy már jó ideje követi őket, bizonyára elszökött otthonról. Most mit tegyen, kihez forduljon? Tépelődik. Segíteni én sem tudok. Megyünk tovább. Amióta rendszeresen sétálok a kutyámmal, azóta mintha több lenne a kutya a városunkban. Így vagyunk mi egyedül és mégsem magányosan, ember és kutya.

...és a macskák?

Ha valaki nem tudná, hogy mit jelent a „splendid isolation”, annak a macskára kell néznie és mindjárt világos lesz a jelentése. Unottan heverészik, nyalogatva

tisztogatja magát, a világon gondja nincs, ő a ház úrnője vagy ura. Eltűri, ha rajong érte a család, cserébe esetleg megengedi, hogy megcirógassák. Szeret a fellegekben járni, vonulni a háztetőkön és lenézni a földhözragadt emberekre, na és a kutyára. Ettől persze a kutya megőrül, vad ugatásba kezd, nekifutásból próbál elemelkedni a földről, de hol van ő attól, hogy egy ugrással a fa tetején teremjen és onnan puha mozdulattal átrepüljön a legközelebbi kerítés vagy ház tetejére. Két macskánk közül az egyik egy elegáns orosz kék macska, sűrű bundával, kecses mozgással. A másik menekültstátusú, autóból dobták ki kölyökkorában egy közeli faluban. Hazavittük, gyógyígtattuk, etettük, itattuk. Ma már komoly mérete



van, de nagyon csúnya. Fekete és vörös szőrösomók váltogatják egymást a bundájában. Mindketten a kerítés tetején, illetve a szomszéd ház fészérének a tetején tanyáznak, a kutya miatt egyikük sem merészkedik le az udvarra. Nyávogással jelzik, hogy megérkeztek és kérik a vacsorájukat. Természetesen a kerítés tetején, hol másutt. Majd lazán végig grasszálnak a kerítésen, egy ponton leheverednek és rezignáltan néznek le a kutyára abban a biztos tudatban, hogy nem érheti őket bántódás. Nem is éri. Mindeközben a kutya képtelen belátni, hogy az erő mit sem ér a furfanggal és az ügyességgel szemben.

Már a babáimat is injekcióztam!



Mi inspirálta önt arra, hogy az ápolói pályát válassza?

– A családkból biztosan nem kaphattam inspirációt, senki sem az egészségügyben dolgozott, anyukám és a húgom pedagógusok. Arra viszont jól emlékszem, hogy kislányként otthon minduntalan a babáimat injekcióztam. Édesanyám úgy mesélte, hogy hároméves koromtól kezdve, egy rövid kórházi tartózkodást követően elhivatottá váltam az ápolás iránt. Amikor nyolcadikos lettem, elvitt a pályaválasztási tanácsadóba, de még ott sem tudtak eltántorítani attól, hogy egészségügyi szakközépiskolába jelentkezsek. Szegeden éppen abban az évben nyílt meg az új 416 ágyas klinikai központ, amikor érettségiztem. Amint megérkezett a felhívás, hogy nővéreket keresnek, rögtön megpályáztam az állást – így kerültem tizennyolc évesen Szegedre. Egy éven át dolgoztam az intenzív osztályon, majd megkérdezték, lenne-e kedvem a műtőbe kerülni. Éltem a lehetőséggel, és onnantól fogva altattam, többek között Méray Judit professzor asszony mellett, akitől sokat tanultam, és aki mindvégig támogatott abban, hogy továbbké-

Az ország különböző tüdőgyógyászati intézményeiben zajló ápolói munkát bemutató sorozatunkban ezúttal a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikájára látogatunk. Hegedűsné Ballai Judit klinikavezető főnővér amellet, hogy kilencven szakdolgozó munkáját irányítja, ma is szívesen áll be a műszakba és vesz részt közvetlenül a betegek ellátásában, mivel – mint vallja –, az élete a sürgősségi betegellátás.

pezzem magam. Miután elvégeztem a felnőtt szakápolói tanfolyamot és az aneszteziológiai szakasszisztensi képzést, az ő bátorítására jelentkeztem a főiskolára diplomás ápolói képzésre, amelyet szintén sikerrel fejeztem be.

Hogyan vezetett az út Szegedről Budapestre?

– Családi okokból felköltöztünk Budapestre, ahol a Budai MÁV Kórházban folytattam az altatást. Majd megszületett a kislányunk, és mire letelt a gyes, bezárták a kórházat.

Felvettek a Semmelweis Egyetem Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinikájára, ahol az intenzív osztályos munka mellett elvégeztem az epidemiológiai szakápolói képzést. Ebből az időszakból Pénzes István professzorra emlékszem vissza nagy szeretettel, akinek szintén sokat köszönhetek. A járványügy azonban kevésbé volt testhez álló feladat számomra, így kaptam az alkalmon, amikor 2012-ben adódott a lehetőség, hogy átigazoljak a Pulmonológiai Klinikára. A hörgőtükrözésen áteső betegek altatása már sokkal inkább



az én „műfajom” volt. Később kineveztek az intenzív osztály főnővérének, majd a klinikavezető főnővér helyettesének. Fél év múlva, amikor a főnököm távozott a klinikáról, engem javasolt utódjának, amivel a klinika igazgatója, Losonczy György professzor is egyetértett. Megpályáztam az állást, így lettem 2015 novemberében klinikavezető főnővér.

Judit, gyere branült szűrni!

Mennyire érezte mély víznek a vezetői pozíciót?

– Azt nem mondanám, hogy nem szakadt rám az ég. De mivel jól ismertem mind a klinikát, mind az összes kollégát, sikerült gördülékenyen átlendülnöm a kezdeti nehézségeken. A feladataim java részét az adminisztráció tölti most ki, ami nem jelenti azt, hogy nem veszek részt az ápolásban. Ha kell, pelenkázok, fürdetek, vagyis minden feladatot elvégzek, amit a nővérek. Szívesen járok altatni és gyakran vállalok nővérműszakot, például most szombaton is ügyeletben leszek. Úgy érzem ugyanis, hogy nem várhatom el a dolgozóktól a túlórázást, ha én magam nem mutatok példát nekik. Tudják, hogy mindenben számíthatnak rám, és ha hívnak: „Judit, gyere branült szűrni!” örömmel segítek.

Mekkora csapatot irányít?

– Kilencen szakdolgozó tartozik hozzám: nővérek, segédnővérek, egy műszakos asszisztensek, beteghor-



dók, gyógytornászok. A 131 ágyas klinikán a gyógyító tevékenység négy osztályon – általános pulmonológiai, onko-pulmonológiai, rehabilitációs és non-invazív légzéstámogató osztályon –, valamint a járóbeteg részlegünkön zajlik. Az utóbbi években megnőtt az intenzív ellátást igénylő légzési elégtelen betegek, az alvászavarokban szenvedők, a tuberkulózisos és egyéb pulmonális infekciókban megbetegedettek, valamint a pulmonális hipertóniával küzdők száma is. Járóbeteg részlegünkön a diagnosztikus tevékenységen – bronchológián, légzésfunkciós és vérgáz-analitikai vizsgálatok végzésén – túl asztma- és allergiaambulanciát, valamint alváslabort is működtetünk. Hármás progresszivi-

tási szintű intézményként a klinika a tüdőgyógyászat teljes spektrumát lefedi, beleértve a tüdőtranszplantációra váró, illetve az átültetésen átesett betegek elő- és utógondozásának speciális feladatát is. Ez utóbbi feladatot különösen magamhoz közelállónak érzem, olyannyira, hogy a Magyar Tüdőgyógyász Társaság hatvanadik nagygyűlésére egy transzplantált kislány esetismertetéssel készülök.

Mennyire gyakran cserélődnek a klinikán megforduló betegek?

– Ez attól függ, hogy ki milyen betegségben szenved. A tébécés betegek például hónapokig nálunk „vendégeskednek”, és sokan – mint a COPD-sek, az asztmások, vagy a daganatos betegek – visszajárnak hozzánk. Akiket évekig gondozunk, azokat név szerint ismerjük, de még a TAJ-számukat is kívülről tudjuk, annyiszor beírtuk már a komputerbe. Az őszi és tavaszi pollenszezon miatt kicsit nehezebb, a nyári viszonylag nyugodtabb periódus.

Összetartó ünnepek...

Feltételezem, hogy az elvándorlással önknek is meg kell birkóznuk.

– Nagy a fluktuáció, főleg a fiatal dolgozók körében. Szerencsére a tapasztaltabb kollégák – akiknek kevésbé a fizetés, sokkal inkább az összetartás számít – szeretnek itt dolgozni és kitartanak a klinika mellett. De az tény, hogy a nővérek





két-három másodállást is vállalnak, hogy el tudják tartani magukat és a családjukat. Ha csak apró lépésenként, de igyekszünk javítani a munkakörülményeket, például sikerült lecserélni a nővérszekrényeket és kifesteni az öltözőt. Mivel évről évre felröppen a hír, hogy költözik a klinika, és idén – úgy néz ki – valóban átköltözünk a Tömő utcába, jelentősebb renoválásba már nem érdemes belefognunk. Arra viszont ügyelünk, hogy összetartsuk a dolgozói közösséget, így nem múlhat el év közös kirándulás és az elmaradhatatlan karácsonyi ünnepség nélkül. Még az orvosok is csatlakoznak karácsonykor hozzánk, összegyűjtik az ajándékokat, és sorsolással döntjük el, hogy ki melyiket kapja. Előfordult, hogy az egyik beteghordó sminkkészletet nyert, amit még évek óta is nevetve emlegettünk. Természetesen nem az ajándékok értékén, hanem az együttléten, a közös kikapcsolódáson van a hangsúly. Ahogy a dolgos mindennapok nehézségein is akkor tudunk átrendülni, ha működik az összetartás és nem hiányozhat a klinika életéből a humor és a derű.

Honnan meríti az erőt – főleg a derűt – a mindennapokhoz?

– Szerencsés helyzetben vagyok, a családom adja a háttérrel. A férjem és a kislányom még azt is elnézik nekem, hogy hazaviszem a munkát, és a hétvégéből néhány órát adminisztrációval töltök. Itt bent ugyanis



akkora a pörgés, hogy nincs idő kimutatásokkal, jelentésekkel foglalkozni. Ezért ezeket inkább otthon végzem késő este, amikor minden elcsendesedik, és nem csörög a telefon. Mindemellett jut időm a feltöltődésre is, ami számomra a sütés-főzést jelenti. A kislányom most tizenhárom éves, színésznőnek készül, színjátszó körbe jár. Otthon is folyton táncol és énekel, de egyre szívesebben sürgölődik mellettem a konyhában. Legutóbb például együtt készítettük el az első fondant tortánkat. Más hobbim nincs, mert nem jut rá időm. Két évvel ezelőtt elhatároztam, hogy futni fogok,

meg is vettem a futócipőt, de még mindig rajta van az árcédula. Azt a kevés szabadidőt, ami marad, inkább a családommal töltöm. A családom Egerben lakik, gyakran látogatjuk meg őket, de szívesen utazunk a Balatonra, sőt, nekem már az is nyaralásnak számít, ha a gyerekkel egy napra eljuthatunk az Aquaworld-be. Nyáron két hét szabadságot szoktam engedélyezni magamnak. Nagyon jó főnövéreim vannak, úgyhogy nyugodt szívvel elmehetek nyaralni, mert a klinika akkor sem áll meg.

Boromisza Pirooska

New York 2140

„A város a Queensboro-hídról nézve mindig olyan, mintha először látnánk a maga kezdeti, vad ígéretében, ami a világ minden rejtélyét és szépségét magába foglalja.”

F. Scott Fitzgerald

A Kaliforniában élő Kim Stanley Robinson eddig 20 könyvet irt, ezek 24 nyelven olvashatók. A szerzőt a „science-fiction” irodalom kiemelkedő képviselőjének tartják. Jól megírt gondolat kísérletei sokszor izgalmasabbak egy pergő cselekményű akció-akció hátán történetnél. Persze nem mindenkinek jön be, ha a hangsúly a társadalmi és környezeti problémákra kerül, nekik üzeni Böszörményi Nagy György, hogy bár a New York 2140 valódi főszereplője a globális felmelegedés hatására vízben álló, címadó város, a könyvben változatos emberi karakterek is felbukkannak, és kifejezetten izgalmas történetek is akadnak szép számmal.

Több kritikusa az itt ismertett kötetet környezeti katasztrófa keretébe helyezett, politikai thrillernek azaz féltelmet keltő, borzongató írásnak tekint. A könyv bonyolult, terjedelmes, aprólékosan részletező, főhős és egységes cselekményvonal nélküli irodalmi szerkezete alapján Charles Dickens: Örökösök (1852) című nagy regényéhez vagy John Dos Passos Manhattani kalauzához (1925) hasonlítható. Különösen a Dos Passos könyv, ami az első világháború és a nagy gazdasági válság közötti, „jazz korszak” lázas, sürgő-forgó New Yorkjának „atmoszféra regénye”, tekinthető a könyv irodalmi előzményének (mindkét művet magyarul, kiváló fordításban az Európa Kiadó jelentette meg).

Mint mindig, vannak fenntartások Stanley Robinson írásmódjával kapcsolatban: a szereplőket „távolságtartó, hűvös, klinikai modorban jeleníti meg, olyanok ők, mint árnyékok a falon” vagy „a könyv egy árnyalattal felszínesebb

annál, hogy remekmű legyen” stb. Emil Cioran szerint: „Egy könyv ejtessen sebeket, szakítsa fel a régiakat, gerjessen termékeny zűrzavart – de mindenekelőtt veszélyes szöveg legyen.”



Nos, szerintem, a „New York 2140” meglehetősen felkavaró, igényesen fordított, a jelenlegi európai zűrzavarra is reflektáló regény. Sokan túl terjedelmesnek találhatják (654 oldal), de ha „darabokban” olvassuk, úgy is nagyon érdekes kötet.

Ahogy a szerző egy tavalyi, a Scientific American című lapnak adott, interjúban mondja: „A könyv a klímaváltozásról és a tengerszint emelkedéséről szól ugyan, de fontosabb ennél, hogy a jelenlegi gazdasági rendszerünk miatt bizonytalan jövőről írok. A késői kapitalizmus elemzése meglehetősen absztrakt: egy jó helyszínt kellett találnom, megfelelő karakterekkel kiélezett körülmények között. Elképzeltem egy, két hullámban lezajló, 15 méteres tengerszint emelkedést: a Manhattan félsziget alsó, déli vége víz alá kerül, felső vége, új felhőkarcolóival, szárazon marad, míg a középső városrészen a víz a dagálytól-apálytól függően árasztja el az emeleteket. A szakértők többsége szerint 1 °C hőmérséklet-emelkedés a légkörben, ami már létre is jött, elegendő, hogy az óceánok szintje ebben a században 10 métert emelkedjen.”



A Manhattan félsziget közepén, a Madison tér és a keleti 23. utca sarkán áll az 1909-ben épült Metropolitan Life Insurance Company Tower. A „Met Life Tower” a velencei a Szent Márk székesegyház 100 méteres harangtornyának (Campanile) kétszer magasabb utánpótlása (1913-ig a világ legmagasabb épülete volt). A szerző kezdetben viccnek szánta, hogy a könyv szereplőit ide költözteti, de később, a jövőbeni „Szuper Velence” kialakulásának idejére a legjobb megoldásnak találta.

„A 15 méteres tengerszint-emelkedés tönkretette a világ összes tengerpartját, a mezőgazdaság, halászat, kereskedelmi hajózás jó részét, milliós menekülthullámot okozva. Mivel a tengeri szállítás elakadt, a dübörgő neoliberális sikertörténet, amely oly sokat nyújtott, oly keveseknek, szintén padlót fogott. A frissen elsüllyedt, eleinte elhagyatott partszakaszokat gyorsan megszállták az elszánt gyűj-

tögetők, csövesek, zavarosban halászók. A tőke-hozamok a partok mentén apadni kezdtek. A tőkemenekülésnek nem volt semmiféle korlátja az erőtlen nemzetállami rendszer maradványainak oldaláról. Tehát a nép a szárazföld belseje felé hátrált, a tőke meg vette a sátorfáját a partokról. Az áradás után a pénzügyi központok és a gazdagok délről Manhattan északi részére költöztek, az emberek többsége viszont New York elárasztott részébe tért vissza. Sok New York-iban él egyfajta makacsság, és valójában elég sokan tengődtek közülük ugyanilyen pöcegödörökben korábban is ahhoz, hogy ne sokat számítson vízben álló házuk állapota. A lakbér nullára zuhant, ezért sokan maradtak.”

A könyv szereplői, a részben vízben álló, Met Life torony lakószövetkezetének lakói: a bróker Franklin Garr és barátnője, a szintén pénzügyes, Jojo, Henry Vinson házfelügyelő, Amalia

Block állatvédő video-sztár, Gen Octaviasdottir rendőrségi nyomozónő, Charlotte Armstrong ügyvéd, valamint illegális szoftver-szerkesztők, a vizekben keresgélő utcakölykök, a végsőkig kitartottak.

Franklin Garr, a bróker, így mozog New Yorkban 2140-ben: „Végül beszállhattam a motorcsónakba, elindulhattam a csónakház stégjétől, majd ki az ajtón a Madison Square medencéjébe. Most is kelet felé indultam a Huszonharmadikon, a Keleti folyón. Rövidebb lett volna egyszerűen végigcsorogni délre a város csatornáin át, de a Park Avenue csúcsforgalma már hajnalban is elviselhetetlen volt. Egyébként is, szerettem volna repülni egy kicsit, mielőtt leülök dolgozni, szerettem volna látni a csatornák csillogását. A dél felé tartó gyors sávban még maradt elég hely ahhoz, hogy hidroplánná alakítsam a vízipoloskát, és felszállhassak. Amikor emelkedtem a vízről, az éppen olyan lelkesítő volt, mint mindig, a kételtű felröppenése, egyfajta tengerészeti erekció. A lelkes repülés túl hamar eljuttatott a Pine Canal partjára, úgyhogy kikapcsoltam a meghajtást, és a jármű a vízre lecsapódó vadlúdból visszaváltozott közönséges hajóvá. A brókerceg, amelynek dolgozom, a WaterPrice New York-i irodái az egész Pine Towert elfoglalják. Az épület csónakháza négy emelet magas, és ez a hatalmas átrium tele van mindenféle vízi alkalmosságokkal, amelyek úgy lógtak mindenütt, mint a hajómodellek egy gyerekszobában. A csónakházi parkolás kellemes luxus, még ha drága is. Utána fel a lifttel a tizenharmadik emeletre, ahol letelepedhettem sásfészkembe, és végignéztem a város közepén teljes dicsőségükben elterülő léghidakat és a vízben álló szuper-felhőkarcolókat.”

Mások a vaporettót lassúnak találják és az „éghidakon” (szénszálas plasztik csövekben) közlekednek: „Gen, a fekete rendőrtiszt, Charlotte Armstrong mellett battyogott. Kérdéseket tett fel az ügyvédnőnek, hogy elterelje a figyelmét a feszélyezettségeről. Most nagyjából kétezren laknak a Met-Life toronyban, válaszolta Armstrong. Körülbelül hétszáz lakásban, az egyszemélyes garzonoktól a nagy lakosztályokig. A második áradáshullám után kezdték átalakítani lakóépületté a biztosító irodáit. Gen bólogatott, mi-

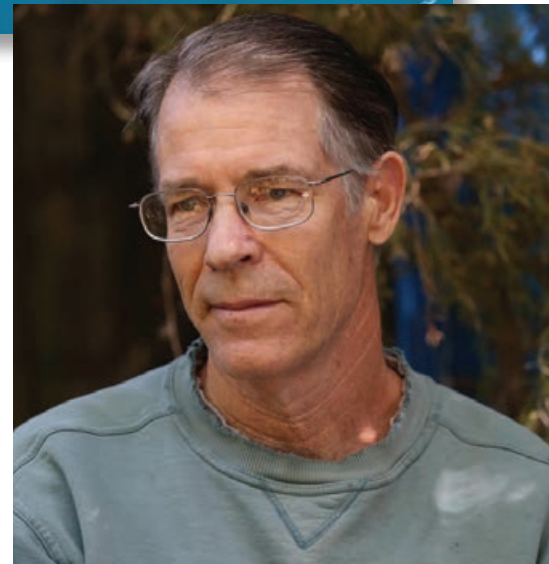


közben Charlotte felvázolta a torony történetét. Végül odaértek a Met keleti oldalához. A régi postaépület tetejéről induló éghíd a Met tizenötödik emeletébe torkollott. Miközben bementek a tripla ajtón, Gen odabiccentett az ügyeletes őrnek, Manuelnek, aki a csuklójával beszélgetett, és döbbsentnek tűnt, amikor meglátta őket. Gen visszanezített az üvegajtón át; odalent, csatornaszinten az apály által láthatóvá vált dagályvonal zöldesfekete volt. A körülötte lévő épületek falai zöldes homokkőből, gránitból vagy barna homokkőből készültek. Odalent hínár tapadt a dagály idején víz alatt lévő részekre, feljebb penész és zuzmó húzódott. A közvetlenül a víz felett lévő ablakokon fekete rács volt; a magasabbakon semmi, és azok közül sokat nyitva tartottak. Balzsamos szeptemberi éjszaka volt, se nem fűledt, se nem párás. Egy olyan pillanat a város botrányos időjárásában, amit kiélvezhettek.”

A középosztálybeliek később megszervezik a Háztulajdonosok Szövetségét és még a Met Life felvásárlási kísérletét is képesek megakadályoz-

ni. Az épület részben önfenntartó: az alsó emeleteken napelemek, kertek, még háziállatok is vannak, igaz, a farm mindig csak egy kis százalékát fedezi élelmiszer szükségletüknek: nyáron 15-öt, télen 5-öt.

„Az áradás után sok lakóban felmerült a vágy, hogy újítani próbáljanak, akár abban is, hogy milyen hatalmaknak adnak kormányzási jogot önmaguk felett. A hegemonia elsüllyedt, így a szervezetek virágoztak fel, és a helyi szövetségek, kommunák, a cserekereskedelem, az alternatív fizetőeszközök, a napelemek, a halászfalvak, az aquakultúrás mezőgazdaság, még az anarchista hangoskodók is erőre kaptak. Ezeket a kísérleteket gyakran ugyanabban az épületben végezték. Alsó-Manhattan az erjedés melegágyává vált, egy nagy tumultus, kupleráj. New York talán még sosem volt ilyen átkozottul érdekes. Aztán a Szuper-Velence, amelyet energikus és többre éhező emberek foglaltak el, lassan olyan helyé lett, amely nagyon is magas hozammal kecsegtetett! Így kezdett visszaalakulni ugyanazza a jó, öreg, lepukkant, kicsavart, drága,



burzsoá, megjátszós zűrzavarrá, amilyen az áradások előtt volt.”

A „New York 2140” jogosan nevezhető politikai thrillernek, hiszen a könyv sok – gyarlóságaival együtt – jó szándékú szereplője között az egyetlen negatív (rosszhiszemű, ügyetlenül kártékony) tényező a mai kapitalizmus, ami a katasztrófát és ígéretes lehetőséget egyaránt „kreatív destrukciónak” nevezi.



„Az áradás példa nélküli erőforrás veszteséget okozott. A magánbankok és befektetési cégek a nagy központi bankokhoz fordultak, vagyis a világ kormányaihoz, és azt követelték, mentsek meg őket. A kormányok, amelyek amúgy is régóta a bankok leányvállalatai voltak, száz százalékig kárpóolták a bankokat. Az adósság alatt nyögő kormányok nem tudták finanszírozni a rendfenntartás költségeit. De a gazdagok, akik szintén emberek, és minden tőlük telhetőt megtesznek azért, hogy leküzdjék rémálmaikat, amiért ezernégyszázszor annyit keresnek, mint alkalmazottaik, ezért a legjobb vállalati és személyi biztonsági cégeket működtették Felső-Manhattantól Denverig. Embereiket a menekültháborúk zsoldosai közül válogatták.

Ugyanakkor a hétköznapi embereknek stabilitásra, lekötött erőforrásokra (lakásra, állásra, egészségre) van szükségük, amelyekért folyamatosan fizetnek. A pénzügyi világ ezekből a kiszámítható bevételekből él. Ezekre alapozva kölcsönöznek, emellett erőforrásaik százszorosát forgatják. A 2008-as pénzügyi buborék azért pukkant ki, mert olyan emberek kaptak jelzáloghiteleket, akik képtelenek voltak fizetni. Az állam addig öntötte a hiányzó pénzt, amíg a bankok újra biztonságba érezték magukat és folytathatták a korábbi üzletmenetet. A buborékok eredete Babilonig, a holland tulipánhagyma üzletig nyúlik vissza. Mit csinálhatnánk másképp? Ha a fizetőképesség az átlagemberektől származó folyamatos bevételen alapul, márpedig azon, akkor bármelyik pillanatban összeomlaszthatják a rendszert azzal, ha leállítják a befizetéseket. A jelzáloghitelekét, a lakbérékét, a közműveikét, az egészségbiztosítását. Mindenki egyszerre hagyja abba befi-

zetéseket. Ezt nevezhetjük pénzügyi sztrájknak vagy a Szörnyű Befizetésmulasztások Napjának. És amikor ez a buborék kipukkad, egy cérnaszálon fognak lógni a bankok, minél nagyobbak, annál eladósodottabbak lesznek. És mindegyik függ majd a többitől, senki nem fogja tudni, melyik papír mennyit ér, és mindenki bepánikol majd, befagyasztják a kölcsönöket és kezdődhet a szabadesés.

Na, ekkor kell államosítani a bankokat és befektetési alapokat. Akkor el lehet kezdeni pénzt nyomtatni, helyreállítani a bizalmat, meghúzni a gázkart és beindítani a dolgokat. Nyomtass pénzt és add oda Mr. és Mrs. Adófizető bankjának! Ez lesz a legnagyobb dzsúdórúgás a francia forradalom óta.” – javasolja a könyv közepe táján Robinson.

Később újabb katasztrófa jelentkezik: egy hatalmas hurrikán (a Fyodor) rázúdítja minden dühét New Yorkra és környékére. A várost elárasztják a menekültek. A vihar véget ér, de az élelem és higiénia hiánya kezd súlyos nehézségeket okozni, ezt követik az erőszakos, ember elleni bűncselekmények, kábítószer-túladagolás okozta halálesetek.

2142. július 7-ének éjszakáján nagy tüzek gyúlnak a félszigeten, majd a tömeg összezsugor a rendőrséggel. 2142 nyarán elkezdődik a pénzügyi sztrájk New Yorkban és világszerte felkelések kezdődnek változó erősséggel. A fogyasztóipar nélkülözhető termékeinek a vásárlása is mindenhol nagyot zuhan, ami leállítja a gazdasági növekedést. Bár akadnak elszórtan tömeges tüntetések és köztér foglалások, mindent áthat annak a tudata, hogy a globális civilizációt valamiféle víz alatti áramlat egy ismeretlen tengerre sodorja. A gazdaság befagy, a magabiztosság meghal, a bizalom pedig eltűnik, már senki sem tudja, mi számít pénznek, és mi pornak. Az egész világ ott találja magát a gazdaság romjai felett, amint ismét a pénzügyeket irányító félkegyelműeket bámulja, és azt kérdezi, hogy honnan szalajtották ezeket az alakokat?

Időközben a Met Life-ban lakó ügyvéd Charlotte Armstrong, a Ház-

tulajdonosok Szakszervezetének vezetőjeként megszerzett ismertségét kihasználva, kongresszusi képviselő-ségre pályázik, amit elnyer.

„2143 januárjában megalakult az új kongresszus Washingtonban és meglovagolta annak az érzésnek a hullámát, hogy ennek az összeomlásnak más-hogy kell alakulnia, mint a korábbiaknak. Februárban megállapodtak a csődben lévő bankokkal és befektetési társaságokkal, hogy négybilliárd dollár segélycsomagot kapnak, cserébe ugyanennyi részvényt adjanak át az Államkincstárnak. Így a fő részvényes az utóbbi lett, a korábbi részvényeseket megkopasztották, az adósok részvénytulajdonossá váltak. Más szóval a segélycsomag ára az államosítás. Ó, azok a felháborodott sikolyok. A Goldman Sachs visszautasította az ajánlatot, az Államkincstár azonnal fizetéképtelennek nyilvánította és eladta az Amerikai Nemzeti Banknak. Mindez azt jelentette, hogy az Egyesült Államok kormánya komoly költségvetési növekedéssel számolhat. Az általános társadalombiztosítás, az egyetem végéig ingyenes közoktatás, a reális minimálbér, a teljes foglalkoztatottság és az egyéni kötelező közszolgálat nemcsak törvénykönyvbe került, hanem állami támogatást is kapott. Mindezt nem Charlotte Armstrong („Vörös Charlotte”) az új kongresszusi képviselő vagy volt férje Lawrence Jackman, aki a válság napjai alatt a Szövetségi Jegybank elnöke volt, ténykedése eredményezte. És nem is más emberek miatt történt kizárólag. A szűkös mintavétel csalóka. Mindig többről van szó, mint amit a szem lát, minden nagyobb, mint amekkorának tűnik. Ezzel együtt, ennek a kornak szülöttei miatt történt minden.”

A Stanley Robinson könyv sci-fi, fantasztikus irodalom. Mégis, a történet annyira átgondolt és részleteiben is kidolgozott, hogy az óceánok áradása vagy más környezeti katasztrófa folyamánként a vázolt gazdasági/politikai következmények valóban bekövetkezhetnek. Stephen King, a rémtörténetek ismert írója, szerint: „minden emberi félelem alapja egy korábban becsukott ajtó, amit félig nyitva találunk”. A „New York 2140” valamit elárul abból, hogy mi lehet az ajtó mögött.

Böszörményi Nagy György

Aki szöveget vert a vasbetonba...

Mottó:

„Ott ahol vagy, azzal amid van, úgy ahogy lehet”

Molnár F. Tamás régész, vagy vasúttervező mérnök helyett sebész-mellkassebész lett. Egyetemi tanár, éveken át dolgozott Angliában, Skóciában, az Európai Mellkassebészeti Társaság számos bizottságát vezette, nagy kaland volt életében Bejrút is. A Pécsi Egyetem Orvoskara Műveleti Medicina tanszék társalapítója és vezető helyettese, egyben a Kultúrorvostan tantárgy (Medical Humanities) hazai atyja, mellesleg okleveles történész.

Honnan származik a nyitó idézet?

– Több helyről, ahogy rendszerint minden okosság. Az eredeti – ezt nemrég tudtam meg – a „Do what you can, with what you have, where you are” mondás ősforrása



Theodor „Ted” Rooseveltt amerikai elnök, akinek a plüssmackó angol elnevezését, a Teddy mackót, a mi Karinthy Mikimackóját is köszönhetjük. Én Cushing első világháborús emlékiratában találkoztam a mondattal, egy angol táborigazgató mütőjében volt kiírva. Innen vettem kölcsön, és tettem a 2012-ben megvédett akadémiai nagydoktori értekezésem mottójául. Szomorkás hazai viszonyaink közepette mi mással tudtam volna lelket önteni magamba és az olvasóba, bírálóba?

Egy másik idézet, amit komolyan vesz: „Én megoperáltam, Isten meggyógyította.”

– Nehéz nem komolyan venni Ambroise Paré, a francia reneszánsz nagy sebésze mondatát. Alázatot és méltóságot sugall, sok olvasata van. Tudja a határait, ugyanakkor csak egy lépcsővel teszi magát lejjebb, az Úr mögé. Nem rossz társaság. Ugyanakkor micsoda közelség tudata, szédítő közösség érzete. A totális szabadságé.

Őn egy hivatásos gyüttment, nem én mondom, saját magáról mondja. Meg azt is, hogy árnyékszékely.

– Édesanyám a Tiszahátról jött, a család görögkatolikus papokat és gyógyszerészeket adott annak a vidéknek. Édesapám családja Székelyudvarhelyről való: szórvány vagyunk, ide szórattunk, az anyaországba. Pécsen születtem, ha rajtam múlik ott is halok meg. De nem vagyok tüke, és ezt most már nem is sajnálom. Otthon vagyok Győrben is, ahol az utóbbi öt-hat évben nagyon sokat kaptam: itthon talán – Kaposvár mellett – a legtöbbet. Otthonnak érzem Bristolt is, az előbbiekhöz Angliában hasonló léptékű várost, ahol mint mellkassebészt a leginkább megbecsültek. Nem idegenek Trieszt, Krakó és Prága külterületi utcái sem: ki ez, ha nem a jövő-menő, de mégsem gyökértelen ember? Kötelékek ezek, ha unorthodoxok is, és kötelmekkel járnak, melyeket igyekszem teljesíteni. Nem érzem, hogy adósa maradtam volna bármelyik helynek is, miközben mindegyiknek sokkal, igaz mással és mással tartozom.



Mire tanította a kaposvári gimnázium?

– A gimnáziumi évek – a „rég rendszerben” a 14 és 18 évek közöttiek lelki, biológiai, társadalmi okokból mindenkinek a legmeghatározóbbak. Ebből a szempontból a világ minden középiskolája tisztességtelen előnnyel indul a „mi a meghatározó” versenyben. Ennél csak a családi hatás erősebb – már ha szerencséje van valakinek. Ezért olyan felfoghatatlanul fontos, hogy jó tanárok legyenek, a nemzet krémje akarjon tanítani. Az orvos már csak szerelgeti azt amit a sors, vagy az egyén, vagy éppen a társadalom (rendszerint a három ismeretlen arányú elegye) elrontott. Van egy rövid válasz is: a Táncsics (leánykori nevén Sommsich, melyet a boldogtalan emlékü 1948 elsodort, hogy egy kétes szociopatát adjon helyette névadóul) megtanított mindenre, amit addig nem tudtam, és amire a későbbi okosságok felépüléséhez szükség volt.

Kaposváron a Szent Imre templomba járt. Mit jelentett Önnek ez a templom?

– A Szent Imre templom a vasárnapokat jelentette, ahová édesapámmal mentünk, és a hársakat. Extra latinórát is jelentett: hiszen a mise nyelve akkor még nem magyar volt. A másságot is jelentette, mert tudhattuk, nem ezt várja tőlünk a szocialista haza, de eltűri. Nem volt ez deviancia, de volt némi ilyesmi íze. És a környezet történeteiből tudható volt az az is, hogy legyünk majd bármik, lesz egy karrier plafon, amin nem lehet túljutni hívőként, katolikusként. De ez nem izgatott igazán, szerintem nem is tudtam mit jelent valóban ez a korlát. Egy irányt jelentett, gondolkodásformát, aminek megvolt az az előnye, hogy nem volt benne semmi külső kényszer, sőt ha netán letérsz róla, csak nyersz. A döntés szabadságát jelentette. Sok szempontból egyszerűbb volt kereszténynek lenni, mint ma: az biztos.

Létezik, hogy valakit egy könyv indítson el a mellkasebészet útján?



– Nem tudom, hogy van-e olyan, hogy a mellkasebészet útja: ha most visszanezék, persze van. Én sokáig régész és út-vasúttervező mérnök szerettem volna lenni, ebben a párosításban, de ilyen pálya félek ma sincs. Szabó István nagybátyám mikrobiológus volt – ő imponált, a mikroszkópja és a Koch bacillus, amivel foglalkozott meg izgatott. Szüleim kaposvári családi barátja Szíjjártó Árpád, mélyen hívó katolikus szintén, gyermekorvos volt – a másik példa. Egy rémes könyv – két amerikai kommunista könyve, amely 1955-ben jelent meg itthon (!) – tényleg nagy hatással volt rám. Érdekes módon a lengyel mellkasebészet egyik vezetőjét ugyanez a könyv (azaz a lengyel fordítás) indította el: ahogy ezt egy barcelonai bárban megbeszéltük. Norman Bethune volt az életrajz alanya, a spanyol polgárháború sebésze, aki kínai háborúban végzte. Kommunista volt – az 1930-as évek különös ragálya – kivételes képességekkel és átkozottul rossz szokásokkal megáldva/megverve. Mivel a mellkasebészethez az orvosi egyetemen vezetett az út, elindultam rajta. Nem mondhatnám, hogy egyenes volt, azt meg hogy sima különösebben nem, de végül túlestünk egymáson. Egy Marcali start után Pécsre kerültem, s innen már egyenes volt a pálya – 2012-ig mindenképpen.

Egyik előadásában egy cinikus fül-orr-gégészt idézett: „A gazdagok azt gondolják, hogy orvosként lakáj vagy, míg a szegények meg vannak győződve róla, hogy tolvaj.” Ön érzi ezt a skizofréniát?

– Nem gondolom én ezt skizofréniának. Óvatos lennék a diagnózisok hajigálásban – nagyon ragadósak. Nem is értem, hogy miért gondolják az emberek igazságügyi elmeszakértőnek, de legalább pszichológusnak magukat, hogy ilyen betegségkódokkal operálnak. Ez az igazság. Ma mindenki autista, ha öt percnél tovább hallgat és allergiás, ha kettőt prüszköl. És akkor még nem beszélünk a láb és hüvelygombáról. Mintha boldogtalan lenne az emberiség, ha az egészség fenyegeti. Louis Ferdinand Céline kolléga (igazándiból dr. Destouches) a szerző, a francia irodalom kiemelkedő alakja – maga sem mentes az ellentmondásoktól. Ki az? Panaszskultúrában élünk: tetszik, vagy nem. A beteg, szenvedő ember kitől kérjen segítséget, ha nem az orvosától, ápolónővérétől. A fájdalomnak nincs határa – kicsit olyan, mint a szere-

tet: sose nem elég. A közbefizetések és a gyógyítás igazi árai összevetésekor a helyzet az, hogy a beteg Rubens nyomatot fizet (ha ez havonta neki soknak is tűnik) és az eredeti képet vinné haza. Ráadásul sokszor baksist is adott (ami még mindig a valós érték alatt marad jóval, de hát ez benne az üzlet) jócskán javítva a saját helyzetén: vagy legalábbis azt hiszi, ami a végeredményt illetően ugyanaz. Hogy ne nézné le tehát azt, akit épp megkent? A gazdag és hatalmat birtokló pedig kénytelen lenézni a vele intellektuálisan legalább egyenrangú, de őt kiszolgáló valakit, másként hogy állna helyre az önbecsülése? A média serény munkásai pedig – lévén, hogy ma már nincs Patyolat és Tüzép, a régi jó boxzsákok – időről időre felülnek erre a körhinta lóra, egy-egy menetire. Hálás téma, biztos siker, kis kockázat: a társadalmi igazságérzet tehermentesítő kisütése.

Szellemesen írja le valahol, hogy egy orvos 40–45 éves korára az ügyeletekkel ledolgozta a többiek egész életre szóló munkaidejét. Persze, Ön sem állt fel 45 évesen, hogy na, akkor ennyi volt.

– Erre sem munkajogi sem egzisztenciális alkalom nincs: a nyugdíj a fizetések hú tükre nyomorúságos alamizsna. Gondolja, hogy a mindhalálig tartó munkavágy tartja fenn a rendszert, mely minden szintjén és rémisztő mértékben van teli nyugdíjas orvosokkal? Amit idéz, az egyébként egyszerű matematika, és aligha szolgál a munkajog nagyobb dicsőségére. Ráadásul ebben a formában ma már nem is igaz. Legalábbis elvben, és főként a fiatalok, sokszor gyakorlatban is – az ügyelet után hazamennek: 25–26 óra után nem dolgoznak tovább. Más a helyzete annak, aki folytatja a munkát: a szakma, a társadalom szégyenére és mindannyiunk veszélyére. Álszentség azt hinni, hogy a hivatástudat hajtja, de alávaló dolog bárkit is olyan helyzetbe hozni, hogy erre kényszerüljön. Egy biztos: nem szabadon választott kúr ez. Én egy szűk tíz éves lélegzetvétel után, 59 éves koromban tértem vissza az ügyeleti manézsba. Különösen parádés pozícióba kényszerültem, amit készenléti ügyeletnek hívnak, gyakorlatilag ingyen vagy ugrásra kész. Prima ötlet, munkajogi Nobel-díjat érdemel az ötletgazda.

Nem fáklásmenet az orvosi hivatás, hiszen sokszor magukra hagyott gyerekek, szétesett családok járnak a nyomában. Önnek hogyan alakult az élete?

– A hivatás, a hivatás – és sokaknál az orvosi is ilyen – az átlagos foglalkozásnál többet követel, de cserébe többet is ad. Ez az adogató oldalon külön odaadást, energiát jelent és sokszor időt is, az egyik legnagyobb földi kincset. Évtizeddel ezelőttig azt is jelentette, hogy jóvátétel nélkül kellett az orvosnak sokkal több időt dolgoznia, mint bárki másnak. Nyugodtan nevezzük ezt rabszolgamunkának, mert a díja a biológiai pótlás alapköltségeit sem fedezi. Ügyeletnek hívják, s úgy járnak el, mintha a pincérnek csak az időt számolnák munkának, amikor épp kiviszi a levest, és azt is átlagolják. Ebből a szomorú képletből az is fakad, hogy a családotra, a gyerekekre arányosan, vagy helyesebben aránytalanul kevesebb idő marad. A rossz helyzeten úgy lehet rontani, ha a maradék időben kellene még kutatni, tovább okosodni: ez ugyan-

is a munkaköri leírásban nem szerepel. Sokaknak sikerül így is egyben tartani egy családot, nekem nem, s ebben megvan a magam sara. Napok romjai – ennek a túléléséhez, az ezzel való elszámoláshoz is kell az isteni kegyelem. Penitenciaként igyekszem osztani a bölcsességet a fiataloknak... hátha meghallják... Minden és mindenki jó valamire: ha másra nem, elrettentő példának.

Angliában és Skóciában is dolgozott. Jól érezte magát, megbecsülték, kalandvágyból jött haza?

– A több év brit tapasztalat – Bristol, Glasgow, Newcastle, és a durván fél évnyi (akkori) Nyugat-Németország meghatározta életemet, pályámat. Hosszan tartó, szilárd szakmai hátteret, biztos helyet az európai mellkassebész körökben és mindig átmeneti, de radikális javulást az anyagi viszonyaimban: ezt adták ezek a munkák. Két fő emléket őrzök. Az egyik, hogy azt csinálhattam csak, ami a dolgom, amiért fizettek, de ahhoz, amit kértem, meg is kaptam. Azóta se tudom feldolgozni az itthoni lőszer nélküli puskákat, és a magyar orvoslét azon izmos szegmensét, mely az adatbeviteli munkatárs minden adottságát igényli. Az a fő emlékem Nagy-Britanniából – az utolsó már tizenkét éves – hogy névértékemen kezeltek. Egy lehettem körülük, ha nem is erőssel, de akcentussal; és megkaptam azt is, amit itthon nem: mindent megtettek, hogy maradjak. Más kérdés, hogy hogy csak egyszer merült fel komolyabban, hogy kinn maradnánk. A kisfiam akkor azt mondta, ha az Úr azt akarta volna, hogy angolok legyünk, akkor valószínűleg ott is születünk. Lám, a katolikus iskolának is van hozadéka... Utoljára pedig biztos voltam benne, hogy inkább szeretnék pécsi professzor lenni (ha már választhatok) mint bristoli főorvos. Meg is lett.

Gyerekkora óta gyűjti az ólomkatonákat, izgatja a háborús sebészet. Bejrútban volt szerencséje – vagy éppen az ellenkezője – átélni, és kipróbálni a harcok közepette.

– Oscar Wilde szerint vannak, akiknek egyszerűen túl jó gyermekkoruk volt. Ebbe az alcsoportba tartozom magam is. Ami a más illeti, arra GB Shaw utal: nem azért nem játszunk, mert megöregedtünk, hanem azért öregsünk meg, mert nem játszunk. Ha így veszem, hatodik gyermekkoromat élem épp. Az ólomkatonák a homo ludens énem részei (Churchillel, H.G. Wells-el és sokakkal másokkal osztozom), de van benne a történeti matematikai modellekből is, és persze a történelmi vonal sem elhanyagolható. A szélsőséges helyzetekben üzött redukált, egyszerűsített sebészet pedig épp azért izgat, mert kíváncsi vagyok: mi az a sallang a napi rutinból, ami anélkül hagyható el, hogy a sérült kárát látná. Mert a feleslegességekben a gazdaság és a jog szorításában vergődő modern medicina dúskál. Bejrút 2006-ban nagy kaland volt: és éppen azért, mert mint sebészre nem volt szükség rám. Senkit nem izgattott a tudományom, a címeim: Igazi orvos, a „menekültek körorvosa” lehettem pár napra. Megoperálok hat sérültet, elveszítünk kettőt, két nyomorék, két gyógyult – ez van az egyik oldalon. Hatvan-nyolcvan meggyógyított ember a másik oldalon: húsz-harmincszoros a különbség. Persze ennek a hírértéke elhanyagolható jól fotózható véres történetek ócskapiacán. Hát erre is megtanított Bejrút, és sok minden másra is. Hálás vagyok érte a sorsnak.

Győrben alapított mellkassebészetet. Szobájában egyetlen szöveget tudott beverni a keresztnek, a többi nem sikerült. Meglepődött?

– Nem én: hanem a kórházi szerelő álmélkodott. Mint kifejtette, ez kérem egy vasbeton tartófal, olyan nincs, hogy bele tudjunk verni egy szöveget. Van egy feszületem, amit évtizedek óta hordok magammal, és annak az aktuális asztalom felett, a szemem előtt van a helye. Bevertem a szöveget, felakasztottam, és folytattam a többi képpel: illetve folytattam volna. A diplomáimat, pár kedves képet akartam még kitenni. Minden szög elgörbült – a fal ellenállt. Felhívtam a kórházi szerelőt, hogy segítsen: tőle kaptam a fenti magyarázatot. Úgy látszik, csak erre az egy szögére van szükség. Vagy kis csoda. Vagy nem tudom... Ha már az alapításnál tartunk, akkor az „is” szócskát nem felejtettem el. 2012 előtt épp 18 évvel Benkő Pista kollégámmal a pécsi megyei kórház sebészetéről kerültünk át az akkori POTE-re, és létrehoztuk a Sebészeti Klinikán a mellkassebészetet. Nem sokkal hamarabb jöttem haza Skóciából, a legmodernebb elveket plántáltuk a hazai talajba. Aneszteziológusaink, Baumann János, Molnár Zsolt, Bogár Lajos, Kanizsai Péter is akkortájt tértek haza Angliából, egy nyelvet beszélünk. A jó mellkassebész megérdemli a jó aneszteziológust, intenzív terapeutát, a rossznak ellenben égető szüksége van rá. Szép, olykor átkozottul nehéz idők jártak ránk: de egy évtized múlva Európában tudták, hogy létezőnk. 2012 óta tanítványom Szántó Zalán viszi tovább ott a zászlót – örülök, hogy a nemzetközi helyezésünk sem változott.

Miért éppen Szent Sebestyén nevét viseli a győri mellkassebészet?

– 2010-ben kezdtük Rendeki Szilárdal és Szántó Zalánal Pécsen az áthatoló mellkasi sérülések évi kurzusait szervezni. A képzőművészet tele van Szent Sebestyén ábrázolásokkal – ki sem lehetett a névadás alól bújni. 2012-ben aztán én Győrre váltottam, és azóta felváltva rendeztük a két helyen a konferenciákat. Az idén Budapestre megyünk, ha igaz. Rajtunk maradt a név, mint számaron a fül. Az áthatoló hasi sérülések is a sebészet senki földjén vannak – bevettük a profilba azt is. A katonákat – itthon és a NATO-ban sokkal jobban érdekli a dolog, mint a civileket – de ez nem a mi sarunk. Strassbourgba jók vagyunk előadni, itthon nem törik ránk az ajtót. Pedig amikor kezdtük, a terrortámadásokat még csak tervezték – ebben sajnos túl jó jósnak bizonyultunk. A győri Petz Aladár Kórház az első pillanattól támogatott: nem volt olyan eszement ötlet, amit elutasítottak volna. Zsoldos Péterrel, itteni tanítványommal, mostanra társ-főorvosommal Szent Sebestyén mellett döntöttünk – és nem bántuk meg. Nem hallottam róla, hogy egy védőszent valakinek ártott volna. Amúgy is Győr adta a XX. század magyar Szent Sebestyénét. Báró Apor Vilmos a vértanú püspök a szovjet hadsereg kilengéseitől élete árán igyekezett megvédeni a gondjaira bízott lányokat, asszonyokat.



A Művelési Medicina Tanszék terepgyakorlata

Pécsen létrehozta a Művelési Medicina Tanszékét. Izgalmasnak tűnik a profilja: történelem, irodalom, kultúrorvos-tan, honvéd, katasztrófa, rendvédelem orvostan. Foglalkoznak a migrációs-egészségügyi képzéssel és kutatással is.

– Rendeki Szilárd kollégámmal együtt – és mára az övé a nagyobb teher. Fantasztikus munkabírással dolgozik – húsz évvel korábbi önmagamot látom benne, bizonyos tekintetben többet. Több munkacsoportból áll a tanszék, nekünk elég munkát adnak a fegyveres testületek, illetve a humaniorák felé való nyitás. Tény, hogy a történelem igazolta a tanszék létrejöttének helyességét: ez a dékánt, Miseta Attilát dícséri, aki az ügy motorja volt. Remélem nem a legfőbb cselekedetem, hogy a nevet én adtam.

Irodalmi ambíciói is vannak, azt mondja a fáma, hogy nem-rég a bölcsész szakot is elvégezte.

– Ambícióm nincs: írtam ezt meg azt, megjelent itt-ott: amit akartam leírtam magyarul, angolul. Vannak további terveim persze: majd kiforogja magát az idő. Örülök az opera librettómnak, szeretek fordítani is. Okleveles történész volnék, valóban. A nagydoktori elkészülte után rengeteg szabad vegyértékem lett: ezt gondoltam legjobbnak. A dologban benne van még egy PhD is – egy angol és egy paduai mellkassebész kollégám előttem jár, van mit behoznom.

Dr. Schweitzer, vagy Dr. House? Melyiket választja?

– Egyiket sem: orgonálni nem tudok, magyar vagyok nem turista, és nincsenek misszionárius hajlamaim. Dr. House nálunk tíz perc múlva ki lenne rúgva: a betegjogi képviselőtől az egész magyar sajtón keresztül az EMMI összes főosztályának heveny immunológiai reakciója eredményeként. Nem lenne jobb sorsa persze Angliában sem, az USA-ról nem is beszélve. Ez a média ócska szado-mazochisztikus játszma, a hazugságok hazugsága. Azért a magyar verzióban megnézném, amint a TESCO-ban műszak után a paraszolvencia borítékból fizet, mert a bankszámlája üres... Ha már kérde, legszívesebben magam volnék – bár tapasztalatom szerint ez sem olyan nagyon egyszerű.

B. Király Györgyi

Kalács helyett zárójelentés készül a konyhaasztalon...

Pesti Anna a Mátraházi Állami Gyógyintézet osztályvezető főorvosa szerény, zárkózott, nagy tudású ember. Olyan, aki befelé él, kifelé keveset mutat magából. Az interneten és a közösségi médiában alig, alig fellelhető. Nem csoda, hogy kérdéseimre is szűkszavúan, általánosságban válaszol. Ő nem a szavak embere, ez ars poétikájában is megmutatkozik. „Soha ne árts! És mindig add a maximumot, ami tőled telik!”

– Kisgyerekkoromtól kezdve orvosnak készültem. Nagypám, aki velünk lakott, súlyos asztmás volt. Sokszor láttam, hallottam fulladni. Ez felejthetetlen nyomot hagyott az életemben. A házi orvos sokszor járt nála és emlékeim szerint mindig csodát tett az injekciókkal. Gyerekkoromban az orvost még nagy tisztelet övezte.

Volt-e családi indíttatása az orvosi pályára?

– A családban és a felmenőim között sem volt orvos, ezért nem terelt senki az orvosi pálya felé, de senki nem is akart lebeszélni róla. Így mindenki számára egyértelmű volt, hogy errefelé orientálok.

Mikor határozta el, hogy az orvosi pályán belül, a tüdőgyógyászatot választja?

– Nagypám betegsége miatt soha nem akartam tüdőgyógyász lenni. Az endokrinológusi pálya vonzott, de oda nem vettem fel. Balatonfüredre és Mátraházára is beadtam a jelentkezési lapomat kardiológiai rehabilitációs osztályokra. Mindkét helyre felvettek. Végül Mátraházát azért választottam, mert az közelebb volt Jászberényhez, ahol a szüleim éltek.

Hogy ismerkedett meg a rehabilitációs munkával?

– A Szegedi Orvostudományi Egyetemen, ahol a diplomámat szereztem, még nem volt rehabilitációs képzés, amikor végeztem. Így új dolog volt a kardiológiai rehabilitáció számomra, ezzel Mátraházán ismerkedtem meg.

Hogy lett a Mátraházi Állami Gyógyintézet Pulmonológiai Rehabilitációs osztály osztályvezető főorvosa?

– Mátraházán először belgyógyászatból szakvizsgáztam. A belgyógyászat szakvizsga után – úgymond – büntetésből kerültem a pulmonológiai osztályra, de végül is jól jöttem ki belőle. Ezt követően teljesen természetes volt, hogy pulmonológiai szakvizsgát tettem. Így a krónikus pulmonológia osztályon folytattam és az osztály vezetője lettem. Ezekben az években sokat fejlődött a magyar pulmonológiai rehabilitáció, amely a szívemhez közelebb állt, mint a krónikus vagy akár az aktív pulmonológiai ellátás.

Szokták a Mátraházi Állami Gyógyintézetéről mondani, hogy „rehabilitáció az ország tetején”. Mi teszi különlegessé ezt az intézményt?

– Mátraházára azt is szokták mondani, hogy a magyar Davos. Köztudott, hogy a Svájc keleti részén található Davos magaslati klímája miatt nem csak turisztikai érdekesség, hanem népszerű magaslati gyógyhely. A



történelmi leírások szerint Thomas Mann is itt gyógyította tüdőbetegségét. Nálunk az OEP az, aki sokszor kérdőre vonja a beutaló orvost, hogy miért nem az alföldre küldi rehabilitálni a COPD-s beteget, mert az csak pár km-re van a beteg lakhelyétől. Mert a pulmonológiai rehabilitációs program ma már minden intézetben hasonló. De a tiszta, kevés allergént tartalmazó, kipufogó gázoktól mentes levegőt, a betegek csak itt, a magyar Davosban találják meg.

Beszéljünk kicsit a magánéletéről is. Életében milyen szerepet tölt be a család?

– A család az első az értékrendben, de nem mindig tudok annyi időt fordítani rájuk amennyit szeretnék. A hivatásom és az azzal járó – sokszor kiszámíthatatlan – időbeosztás nem mindig engedi, hogy megfeleljek saját elvárásomnak.

A családja mennyire tolerálja a rendszertelen időbeosztását?

– Ők már megszokták, hogy hajnalban megyek, és rendszerint este jövök. A mi konyhaasztalunkon több zárójelentés íródott, mint amennyi kalács készült. Gyermekem szokta



„A Trianoni Békeszerződés határozatai nyomán hazánk elvesztette hegyvidékeink jelentős részét, vele a kialakított magaslati gyógyhelyeket is, éppen abban az időszakban, amikor évente körülbelül 20000 beteg halt meg tbc-ben. 1926-ban az akkori egészségügyi kormányzat rendeletet jelentetett meg, melyben megfelelő klímájú, hegyvidéken létesítendő, 300 ágyas tbc-sanatórium építését írja elő. A szakemberek a Mátrában és a Bükkben keresték a megfelelő helyet. A választás a Mátrában található, Gyöngyös város tulajdonát képező Nagy-Somorrétre esett. A döntésben közrejátszott, hogy a terület rendelkezett megközelíthető úttal, a közeli Szent László forrás napi vízhozama biztosította az intézet várható fogyasztását és Budapesttől mindössze 100 km-re volt.

A kijelölt hely ideális paraméterekkel rendelkezett a tüdőbetegségek gyógyításához; 650–700 m tengerszint feletti magasságú, szubalpin éghajlatú, tiszta levegőjű rét észak-kelet-nyugati irányokból magasabb domborulatokkal, tölgyes-bükkös erdőkkel teljesen védetten, délre viszont nyitott, napsütötte völgyben terült el. A napos órák száma magasán az országos átlag feletti, főként a napsütésben szegény téli időszakban, a hőmérséklet ingadozás 5-6 fokkal az országos átlag alatti, ködképződés ritka, porüledés minimális.

mondani, hogy nagyon rossz példával járok elől, mert ő bizony nem szeretne ennyit dolgozni.

A munka mellett mennyi ideje marad a családra, kikapcsolódásra?

– Sajnos csak a nem túl sok szabadidőmet tudom a családdal tölteni. Ebben a kis időben igyekszem nagyon intenzíven együtt lenni velük, odafigyelni rájuk, pótolni az elmulasztottakat, de azt hiszem, hogy így is keveslik. Minden ünnepnapból az egyiket biztos, hogy ügyeletben töltöm.

Van hobbija, valamilyen kedvenc időtöltése?

– Szabadidőmben – abban a kevéskében, ami van – szeretek olvasni, kirándulni és világot látni. Ha módomban nyílik rá, minden percet kihasznállok.

Hogyan fogalmazná meg orvosi ars poétikáját?

– Nil nocere!! azaz, soha ne árts! És mindig add a maximumot, ami tőled telik!

Milyen álmai, vágyai vannak, mit szeretne még elérni az életben?

– A bakancslistámon vannak kipipálatlan sorok jócskán, de ezek idővel, pénzzel megoldhatók ha egészség van. Ez a legfontosabb!

Az intézet terveinek elkészítésére Jendrassik Alfréd építészrt kérték fel, aki addig már sok egészségügyi épület tervezésével bizonyította hozzáértését. A hatalmas építkezés 1927 nyarán kezdődött és 1931 őszén fejeződött be. A létesítmény az ország legnagyobb közegészségügyi intézménye lett átadása idején, rendeltetésének messzemenően megfelelt.

A keleti-nyugati tájolású, 3-4 emeletes főépület déli homlokzata 210 m hosszú. Az épület középső vonulatában helyezték el a kórtermeket, melyek mind déli fekvésűek. Az északi részben kapott helyet a konyha a közös étkezőhelyekkel, a déli vonulatban helyezték el a betegfelvételt és az adminisztrációs helyiségeket. A főépületen kívül 7 kisebb épület is állt a területen mosoda, garázs, lakóépület, porta céljára.

Az üzemviteli szervezeti és berendezései nagyon korszerűek és körültekintők voltak. A hely elszigeteltsége miatt törekedtek az önellátásra, így saját vízellátási és szennyvíztisztító rendszer, mosoda, sütőde, kertészet, sertés hizlalda, karbantartó műhelyek működtek. A személyzet szálláshelyeken, orvosi lakásokban az intézetben élt. Az itt dolgozó orvosok tapasztalata alapján a klímaterápiát ötvözve az általános roboráló terápiával eredményesen gyógyultak a tüdő fibrosisos elváltozásaiban, idült hörghurutban, asthma bronchialisban szenvedők, de csont- és ízületi bántalmakat is gyógyítottak. Végeztek kisebb mellkasi beavatkozásokat, azokra felkészítették, majd utókezelésben részesítették a rázorulókat.

1932. június 15-én dr. Genersich Andor igazgató főorvos megnyitotta Magyarország ilyen nagy befogadóképességű, 300 ágyas tüdőszanatóriumát. Hivatalos elnevezése Mátrai Magyar (Királyi) Horthy Miklós Gyógyintézet volt. 1932-ben létesült az Országos Betegápolási Alap. Ennek terhére a szegény sorsú betegek ingyenes ápolásban részesülhettek a debreceni, a gyulai és a mátraházai szanatóriumokban is.

A megnyitástól 1944 októberéig 13932 beteget ápoltak. Ekkor érte el az intézetet a II. világháború. Októberben szinte kiürítették az intézetet, mintegy 40 beteg és ugyanannyi dolgozó élte át a frontot Mátraházán. December 21-én ért itt véget a háború, a parkban ma is megtalálható a temető, ahol áldozatait eltemették.”

A megnyitástól 1944 októberéig 13932 beteget ápoltak. Ekkor érte el az intézetet a II. világháború. Októberben szinte kiürítették az intézetet, mintegy 40 beteg és ugyanannyi dolgozó élte át a frontot Mátraházán. December 21-én ért itt véget a háború, a parkban ma is megtalálható a temető, ahol áldozatait eltemették.”

A megnyitástól 1944 októberéig 13932 beteget ápoltak. Ekkor érte el az intézetet a II. világháború. Októberben szinte kiürítették az intézetet, mintegy 40 beteg és ugyanannyi dolgozó élte át a frontot Mátraházán. December 21-én ért itt véget a háború, a parkban ma is megtalálható a temető, ahol áldozatait eltemették.”

Forrás: <http://matrahegy.hu/telepulesek/matrahaza/szanatorium>

Seregély István

Mozdulj oxigénnel!

„Mozdulj Oxigénnel” címmel indított kampányt a Légzéssel a Lélekért Alapítvány, hogy felhívják a figyelmet a súlyos légúti betegségekre, valamint a megelőzésre és a betegek terápiás együttműködésére. Király Viktor, aki maga is asztmás, a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet rendhagyó szakmai napjának megkoronázásaként együtt énekelt a színpadon azzal a negyven fős kórossal, melynek tagjai egytől egyig nehezen lélegeznek. Magyarországon a népesség csaknem 25 százalékánál fordul elő légúti allergiás megbetegedés, az asztmás és COPD-s betegek száma pedig közel 1 millióra tehető.



– Öt évvel ezelőtt egy kolléganőm beszámolt egy brit publikációról, mely azt vizsgálta, hogy a COPD-s betegek életminőségére milyen hatással van az éneklés. Ez nagyon elgondolkodtatott engem. Mindig szerettem azokat a dolgokat, amelyek nem teljesen konvencionálisak. Ráadásul két évvel ezelőtt találtam egy olyan videót is, amelyen légzőszervi betegek énekelnek. Így indult el bennem az elhatározás, hogy ezt mi is megcsináljuk – mondja a „Gondoskodás szenvedéllyel!” elnevezésű szakmai nap ötletadója, **Várdi Visy Katalin**, a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet rehabilitációs osztályának vezető főorvosa.

– A szakmai napnak kettős célja volt. Egyfelől az általános orvoslás égető kérdéseire szerettünk volna fókuszálni, másfelől pedig úgy szerettük volna a számunkra fontos témákat bevinni a konferenciára, hogy az intézet orvosait, a területi a tüdőgyógyászokat és a velük kapcsolatban álló háziorvosokat, szakorvosokat bevonjuk a pulmonológia köré szerveződő együttműködésbe. Meggyőződésem, hogy akkor működnek az életben helyesen a dolgok, ha van egy vízió, egy ötlet vagy feladat, amit

nevezhetünk innovációnak is. Ezzel szembe néz egy közösség, akik együttműködnek, kooperálnak, amit őszinte, céltudatos, tiszteletteljes, nyílt kommunikációra építenek. A kórus, mint műfaj, ennek tökéletes szimbóluma, mert közös produktum születik, és mert finom, egymást figyelő együttműködésre épít, és fontos szimbólum, mert jelképezi a munkafolyamat szereplőinek egyenrangúságát. Közös alkotás, akkor valósul meg, ha nyílt, az alkotók, résztvevők, támogatók, segítők a párbeszéde, folyamatos a dialógus, vagyis hatékony a kommunikáció. Ilyen módon ez lehet a szimbóluma annak a gyógyítási folyamatnak, amiben én is hiszek. A gyógyítócsapatban egyformán fontos a megoldást kitaláló sebész vagy orvos, a nővér, a gyógytornász, a takarítónő, a műtőszasszisztens, a beteghordó, a gyógyszerész, valamint a beteg és szerettei, segítői és hozzátartozói. Ha ez nem így van, akkor a beteg kiszolgáltatott és nem érzi magát biztonságban.

Jól tudjuk, hogy szavak szintjén és elvben ez sok helyen így működik, de a beteg mégis azt érzi, hogy kicsit el van nyomva, hogy ő sokszor csak egy munkafolyamat tárgya. A kórus számomra arról szólt, hogy ha betegek és gyógyítók együtt énekelnek és hoznak létre valamit, akkor a mindennapokban a betegséggel való közös küzdelem is könnyebben hozza majd az együttműködést. Azt gondoltam, hogy ha megcsináljuk ezt a különös kórust, akkor feltétlenül szükséges, a betegek kóruszereplésének, legyen egy természetes platformja, vagyis legyen egy olyan hely, ahol a kórus beágyazódik egy természetes közegbe. Erre született meg a „Gondoskodás szenvedéllyel” című szakmai nap gondolata. –

Megtudtuk, hogy az énekkar tagjai közül sokan tartós otthoni oxigénkezelésre szorulnak és számukra a még mobilitás kérdése is probléma. A kórus tagjainak átlagéletkora 65 év. Bár a leve-





gőt nehezen veszik, a kedvük jó. Ők a Mozdulj Oxigénnel Kórus, az ország igazán szokatlan énekkara. Légzési nehézségekkel küszködő betegekből áll, akik gyógyszeres kezelés, valamint oxigén és gyógyászati segédeszközök használata mellett birkóznak meg a nehézlégzéssel.

Karnagyuk hisz a zene gyógyító erejében – egyébként nem tartaná össze a kórust – és szeretné, ha ezt az érzést a kórustagok is megélnék. Az ő segítségével tanulták be a dalokat, hogy megmutathassák: az orvostudomány mellett a zeneterápia is sokat segíthet. Az egyik próbára Király Viktor is ellátogatott, aki 13 éves kora óta küzd az asztmával. A kórus Dés László, A Zene az kell című dalát is betanulta, ami a muzsika elképesztő erejéről szól. A YouTube-on két beteg osztja meg a különös fellépés tapasztalatait az érdeklődőkkel.

Rigó Mária: „A mozgásomban lettem korlátozott a betegség hatására. Ez nem hirtelen történik, hanem egyre fokozódik. Tüdőfibrózis betegségem van, eredete ismeretlen. Nehéz volt ezt diagnosztizálni. Először csak nem tudtam a busztól hazamenni csomaggal, később már egy két év múlva csomag nélkül sem, aztán egyáltalán nem. Alakítottam egy beteg önszolgáltató egyesületet és hoztam ebbe a kórusba még betegtársakat. Azt mondtam, hogy ez rossz nem lehet. Huszonhárom éves koromban énekeltem kórusban utoljára. Óriási élményt adott nekem itt a kórusban való éneklés. Úgy láttam a többi betegnek is.”

Keresztes Sándor: „COPD-s vagyok, emphysemás bul-lák vannak a tüdőmön, s ez egy megállíthatatlan betegség. Most olyan stádiumban vagyok, hogy tüdőtranszplantációra szorulok. Már kilenc éve járok ide, még azt se mondhatom, hogy sajnós jönnöm kell, örömmel jövök. Különböző programok vannak a kezeléseken felül. Igyekeznek otthonosabbá változtatni a kórházi életet. F fiatal koromban volt úgy, hogy beleordítottunk az éjszakába sráccokkal, haverokkal. Azóta nemigen énekeltem. Úgy gondoltam nem tudok énekelni és



meglepő volt, hogy itt néhány nap alatt hatalmas változást értem meg. Hát lehet, hogy tudok énekelni. Ha egy kicsit csiszolnánk talán még jobb is lenne.”

A rendezvény támogatói között ott volt a Berlin-Chemie Menarini is, a betegeket pedig az ötletadó doktornő szervezte kórusává.

– Közöltük velük, hogy ezen a héten, nem tréning, légzőtorna lesz a központi feladat, hanem az éneklés – mondja Várad Katalin. Voltak, akik húzták az orrukat, de a leginkább ellenálló betegek lettek a végére a leglelkesebbek. Minden délelőtt és délután egy-egy hangképzés órájuk és egy-egy összpróbájuk volt. A hangképzés és a technikai gyakorlatok sokat segítettek a légzéstechnikában. Fantasztikus volt látni, hogy az egymást alig ismerő betegekből összeállt egy igazi csapat. Philip György karnagy úr csodálatosan segítette át a nehézségeken a betegeket. Az első próbákat végig köhögtek, a harmadiknál már nem köhögött senki. Az elején se a betegek, se én nem gondoltam, hogy ennyire jó lesz.

A konferencia és a gála sikerét látva, lesz folytatás?

– Akkor lesz folytatás, ha megjelenik rá az igény. Hiszek abban, hogy a művészetet össze lehet kapcsolni a tudo-

mánnal, hiszen mind a kettő, végső soron, a lét értelmén gondolkodik, nevezzük azt filozófiának, teológiának, há-
lőzat kutatásnak, genetikának, vagy pedig matematikának, vagy akár orvostudománynak
esetleg szépirodalomnak, zenének vagy képzőművészet-
nek. Akkor jó élni, ha értelme van. Én nem életet mentek,
hanem az élet minőségén dolgozom. Azért, hogy ne
csak értelmes legyen a beteg élete, hanem szeresse is, és ne csupán meghosszabbod-
jon. A művészet ugyanezt teszi egészen más eszközökkel.

Az is művészet, ha egy sebész kivesz egy tüdőlebenyt, vagy egy nővér kezel egy sebet. Az a bizonyos mozdulat, lehet nagyon hasznos vagy tökéletes, de lehet egyben
gyógyítás és simogatás is, ha nemcsak profin, hanem ihle-
tettséggel végzi az ápoló. Ezt nevezik a mi szakmánkban
művészetnek. A tudomány megadja a „guideline”-okat, de
ha valaki nagyon súlyos beteg, és a „guidelinok” már nem
adnak útmutatást, akkor ott inkább a medicina mellett
emberségről, intuícióról, odafigyelésről, művészetről van



szó elsősorban. Nagyszerű kollégákat ismerek, akik ezt
csodálatosan, odafigyelő humanizmussal végzik.

Ne feledkezzünk meg a szakmai nap szervezőiről sem!

– Ebbe a projektben nagyon sok ember tette bele a
saját területén megszerzett profizmusát, emberségét,
szeretetét teljesen önkéntesen, minden ellenszolgáltatás
nélkül. Volt köztünk kongresszusszervező, technikus,
zenész, ápoló, betegoktató, jogász, pénzügyi szakember,
produkciónszervező. Próbáltuk összehangolni, hogy ki
mit tud bevállalni. Sok segítséget kaptunk az esemény
helyszínétől a Művelődési Háztól is. A Törökbálinti Tüdőgyógyintézet is sok támoga-
tást nyújtott. Szeretném megemlíteni Gábor Tamás és Agócs Balázs barátaim nevét, akik
mindvégig Tóth Mónikával osztályunk vezető ápolójával együtt mellettünk álltak és
fáradhatatlanul dolgoztak.

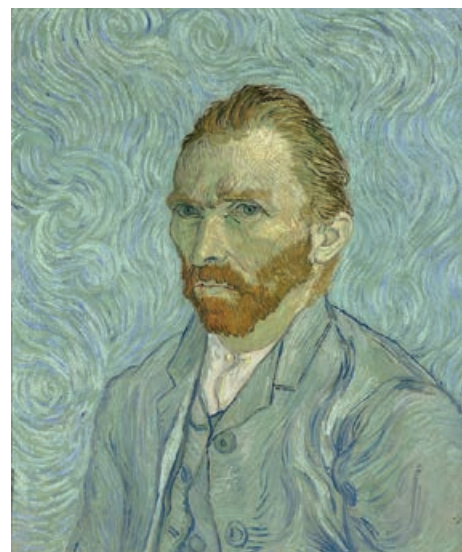
Konferenciánk csúcspontja természetesen maga a gála volt, a betegek kórusával.
Az ő egy hetes közös, nagy munkájukkal és az ő hatalmas sikerükkel. A kampány folyta-
tásaként megjelenik egy könyv is, mely az ápolók szemszögéből mutatja be irodalmi
interjúkon, leírásokon és portréfotókon ke-
resztül a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet lég-
zésrehabilitációs osztályának életét.

Seregély István



A csillagos éjszaka

Ha utazásai során eljut az ember Amszterdamba egészen biztosan meglátogatja két csodálatos képtár valamelyikét. Ahogyan Kovács Gábort ismerjük, ő mindkettőt. Az egyik a Rijksmuseum, felbecsülhetetlenül sok kincse között Rembrandt Éjjeli őrjázatával, a másik nem messze tőle a Van Gogh Alapítvány képtára. A címben szereplő festmény ajánlója az örült zseni egyik festményétől jut el egészen odáig, hogy hitünk és meggyőződésünk a bizonyosságot is elhozhatja.



Van Gogh élete és festészete ékesen bizonyítja, hogy mennyire közel áll egymáshoz az örület és a zsenialitás. A festészet történetének csodálatos képeit festette meg fantasztikus tempóban, miközben epilepsziában és skizofréniában szenvedett. Elképesztő módon égette el magát, az alkohol és a nikotin rabjává válva. Igazán jelentős festői korszaka alig tartott tovább néhány esztendőnél, miközben voltak hónapok, amikor naponta több képet is megfestett.



Vincent Van Gogh 1853-ban született a németalföldi Brabant tartományban, holland református lelkészi család legidősebb élő gyermekeként. Szülei gondot fordítottak a taníttatására, magániskolába járhatott, ahol franciául, angolul, németül tanult és emellett lehetősége volt rajzórát is venni. Talán a lelkészi környezet hatása is, hogy egyfajta vallási megszállottság rabjává vált, s tizenhat évesen világi papként dolgozott egy szegény szénbányászok lakta vidéken. Az evangéliumi példa nyomán, mint Szent Márton a ruháit megosztotta a szűkölködőkkel, s Szent Ferenchez hasonlatosan rozszant kunyhóban lakott. Eközben le is rajzolta a körülötte élőket. Művészi érdeklődése egyre erőteljesebben jelentkezett, festészetet kezdett tanulni.

A nyolcvanas évek első felében festette meg komor, barna színű, sötét tónusú képeit szántóföldekkel, krumpoliszódó parasztokkal. 1886-ban beiratkozott az antwerpeni Ecole des Beaux-Arts-ra, festészet és rajz órákat látogatott. Innen Párizsba vezetett az útja, ahol szerettt öccse galériát vezetett a Boulevard Montmartre-on. Párizsban barátja lett többek között Toulouse-Lautrec, Bernard és megismerkedhetett Renoirral, Monet-val, Degassal és másokkal, a kor festő óriásaival. Itt festett először napraforgókat, amelyek később művészetének egyik szimbólumává váltak. Élénk sárga szín, hervadó szirmok, elmetszett, száradó szárok a metaforái sérülékenységének, s a néhány évvel később beteljesedő végzetének.

Festészete a pillanat, a fények, az árnyékok, a színek megragadása ellenére túlmutatott az impresszionizmuson, már inkább költészet volt a vásznon. 1888-ban Dél-Franciaországba utazott, a napfényes, meleg színekkel teli Arles-ba. Gözerővel látott munkához, a rá jellemző örült munkatempó itt még fokozódott. Alkotókedvét jól illusztrálják az erre az időszakra jellemző gondolatai: „Az izgalom, a természetélmény becsületessége vezet a kezünket, és néha ebben a felindultságban az ember



nem is veszi észre, hogy dolgozik – néha úgy jönnek és állnak össze az ecsetvonások, mint a szavak egy beszélgetésben, vagy egy levélben...”.

Talán ez lehetett a leggondtalanabb időszak életében, amikor még humora is volt. Galériás öccsének írja ekkor Párizsba: „Ne hidd, hogy valamiféle lázas állapotban tartom magam, tudnod kell, hogy állandóan bonyolult számításokat végzek, amelyekből gyors egymásutánban képek keletkeznek. Ezeket gyorsan festem meg, de előtte hosszasan kigondolom őket. Ezért aztán, ha az emberek azt mondják, hogy túl gyorsan készültek, azt felelheted, hogy ők néztek rájuk túl gyorsan.” Az örült tempó azért már előrevetítette a közelgő lelki összeomlást. Karácsony előtt elborult az elméje és egy borotvával levágta bal füle alsó részét. Kórházba került, majd a sérüléséből ugyan felgyógyult, de hullámzó elmeállapota miatt hol intézetben volt, hol felügyelettel otthon. Ez persze mit sem zavarta abban, hogy mindeközben fesse a remekműveket.

1889 júniusában festette meg egyik fő művét, a Csillagos éjszaka című képet. Az éjszaka, az éjszakai fények festészete mélyen foglalkoztatta Van Gogh-ot. A képen látható dombok előterében a kéklő éjszakai fényben szunnyad a falu. Templomtornyának ujjá rámutat a sziporkázó csillagokkal teli égboltra, kapcsolatot teremtve

a földi és az égi világ között. Az előtérben nyújtózkodó sötét ciprus viszont már a temető, a halál jelképeként árnyékolja a képet. A szikrázó csillagok utópisztikus, képzelet szülte helyek, talán egy jobb világ, ahol a zaklatott lelkű művész is otthonra lelhet egyszer. Ide illenek a festő következő gondolatai: „A halál talán nem a legsúlyosabb dolog, ami egy festő életében előfordulhat. Megvallom, semmit sem tudok róla, de ha a csillagokat látom, mindig elfog az álmodozás, ugyanúgy, mint amikor a térképen a fekete pontokat nézem, amelyek a városokat és a falvakat jelentik. Ilyenkor azt kérdezem magamtól miért lennének az égbolton ragyogó fényes pontok kevésbé elérhetőek, mint a Franciaország térképén látható fekete pontok? Amikor vonatra ülünk, hogy eljussunk Tarasconba, vagy Rouenba, éppúgy a halált választjuk, mintha egy csillagra akarnánk eljutni. E gondolatmenetben az egyik dolog biztosan igaz, ameddig élünk, nem juthatunk el egy csillagra sem, és ha már meghaltunk nem szállhatunk vonatra. Mindenesetre nem tűnik lehetetlennek számomra, hogy a kolera, a vesekő, a rák, a tüdőbaj menynevei közlekedési eszközök, hasonlóak a gőzhajókhoz és a vonatokhoz, amelyek földiek. Aggkori végelgyengülésben csendesen meghalni, eszerint azt jelentené, hogy gyalog tesszük meg az utat”. A Csillagos éjszaka megfestését követően még egy évig élt és festett magányosan, de a már



megszokott őrült tempóban. 1890 nyarán pisztollyal vett véget az életének.

Gyönyörű festmény a Csillagos éjszaka. Bizonyára mindenkinek megvan valahol ez a csillagos éjszaka élménye függetlenül attól, hogy látta-e a festményt vagy sem. A városi fényektől mentes mély fekete égbolt és a sziporkázó arany, ezüst és kék fénypontok. Közelinek, szinte megérinthezőnek tetsző, világító fénygömbök és halvány, alig látható pontocskák kavalkádja. Nem csoda, hogy az ókor emberei, akik mit sem tudtak a csillagok, a galaxisok távoli végtelenségéről mitológiai szerepekkel ruházták fel az égbolt jelenségeit. Áradó fantáziájukkal az égre is kivetítették mondáik, legendáik szereplőit. De mi vajon mennyivel tudunk többet náluk?

Igaz, hogy teleszkópjainkkal már a világűr mélyére láthatunk, de a végtelen számunkra is ugyanolyan ismeretlen, mint ókori őseinknek. Amit ismerünk belőle, azzal a morzsával se tudunk túl sokat kezdeni, hiszen parányok vagyunk és gyarló életünket akkor is csak néhány négyzetkilométeren töltjük el, ha eközben lehetőségünk van arra, hogy megismerjük Földünk különböző szegleteit. A festmény azért is csodálatos, mert azt sugallja, hogy nem tárgyakkal lehet látni a csillagok végtelen tengerét, hanem valójában a képzeletünkkel és a hitünkkel. A csillagos ég ablak arra a hitbéli világra, amire minden embernek szüksége van. Mindenkinek meg kell tapasztalnia legalább egyszer életében azt, hogy ez az ablak néha megnyílik. Nem biztos, hogy mindenkinek ugyanakkor, hiszen ennek az ablaknak bennünk is meg kell nyílnia! Ilyenkor igazán közel érezhetjük magunkat a Mindenhatóhoz.

Hosszú évekkal ezelőtt Észak-Amerikában tölthettem néhány hónapot. Egyedül voltam, autót béreltem és úgy

kalandoztam be a dél-nyugati államokat. Általában egy út menti motelben szálltam meg, de előfordult az is, hogy ha rám esteledett, akkor félreálltam egy parkolóba és ott aludtam a kocsiban. Így történt ez az egyik alkalommal is. Valahol a Sziklás hegységben egy végtelen hosszú fennsíkon ért utol a sötétlő szürkület, s nem akartam tovább vezetni az ismeretlenbe. Félreálltam egy üres kempingszerű területen, ahol rajtam kívül nem volt egy teremtet lélek sem. Zacskóból megvacsoráztam, meghúztam a Jack Danielses palackot, majd a hátsó ülésen befészkeltem magamat a hálósákba. Egyszer csak arra ébredtem, hogy süvítő szél támadt, ami egyre erősödött, s néhány perc alatt olyan viharossá vált, hogy már emelgetni kezdte az autót. Őszintén szólva, nem volt jó érzés, végig peregtek előttem tornádók, ciklonok utáni fényképek, felborított, elrepített autókkal. Nem tudom, hogy meddig tartott a szélvihar, percekig, vagy egy

óraig, én csak kiszolgáltatottan feküdtem és vártam: történjen, aminek történnie kell. És akkor egyik pillanatról a másikra, mintha elvágták volna ezt az üvöltő hangot, hirtelen nagy csend és nyugalom áradt. El kellett még telnie pár percnak, amíg kimerészkedtem, kinyitottam a kocsiját és kiléptem az éjszakába. Szellő sem rezdült, mély volt a csend és vaksötétség vett körül. Abban a pillanatban körülvett a csoda. Ahogy az ég felé fordítottam a tekintetem milliárdnyi csillag sziporkázott. Sehol semmi más nem látszott a tapintható nagy csendben, csak a hatalmas, fénylő csillagok. Úgy éreztem magam, mint az a középkori vándor, aki eljutott az ismert világ széléig, s a lapos Föld peremére kiülve az égbolt mögé látott. Én is azt éreztem, hogy az égbolt mögé tekinthetek. Nem távcsővel, hanem az érzelmeimmel. Különleges és leírhatatlan nyugalmat éreztem. Korábban még rettegő félelem markolta a lelkemet, most pedig furcsa, szokatlan boldogságérzés fogott el.

Csak arról lett volna szó, hogy megkönnyebbültem, mert megúsztam egy tornádót? Nem, ez egészen más érzés volt, illet életében jó ha egyszer érez az ember. Ez Isten közelségének érzése. Sokan kételkednek a Mindenható létezésében és bizonyosságot akarnak. Van bizonyosság, csak meg kell éreznünk! Nyitottnak kell lennünk, és akkor az ég is megnyílik számunkra és bizonyosságot ad, hogy ne féljünk, nem vagyunk egyedül! Ez a nyitottság a hitünk. Nem a külsőségek, nem a szertartások, nem a szerepek segítenek ebben, hanem a belső hitünk és a meggyőződésünk.

**Forrás: R. Metzger, I. F. Walther:
Vincent Van Gogh (Taschen/Vincze)**

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.

2 COPD kezelés^{1,2}

2 x naponta^{1,2}

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 adagoként): 396 mikrogramm aklidinium-bromidot (340 mikrogramm aklidiniumnak megfelelő) és 11,8 mikrogramm formoterol-fumarát-dihidrátot 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 alkalmazásra. 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 bronchospasmust nem figyeltek meg a Brimica Genuair ajánlott adagban történt alkalmazásánál. Nem javallott akut bronchospasmus kezelésére. A megelőző 6 hónapon belül myocardialis infarctuson átesett, a megelőző 3 hónapon belül instabil anginában, újonnan diagnosztizált arrhythmiaiban 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 betegeknek csak óvatosan szabad alkalmazni. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások** (gyakori ≥1% – <10%): nasopharyngitis, húgyúti fertőzés, sinusitis, fogtályog, álmatlanság, szorongás, fejfájás, szédülés, tremor, köhögés, hasmenés, hányinger, szájszárazság, myalgia, izomgörcsök, perifériás ödéma, a vér kreatin-foszforokináz érték növekedése. Nem ismert gyakoriság: angioödéma, anaphylaxiás reakció. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). Forg. engedély száma: EU/1/14/963/001-003. Az alkalmazási előírás dátuma: 2017. november 16. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer teljes alkalmazási előírását! Közfiranszírozás alapjául 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 jelentsenek bármilyen feltételezett mellékhatást.

Referenciák: 1. Brimica® Genuair® Alkalmazási előírás, utóljára frissítve: 2017.11.16. 2. Bretaris® Genuair® Alkalmazási előírás, utóljára frissítve: 2017.04.21. 3. Beier J, et al. Efficacy and safety of acclidinium 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. 2013;10(4):511-22. 4. Bateman ED, et al. Acclidinium bromide and formoterol fumarate as a fixed-dose combination in COPD: pooled analysis of symptoms and exacerbations from two sixmonth, multicentre, randomised studies (ACLIFORM and AUGMENT). Respir Res. 2015;16:92.

* Vs. placebo és monokomponensű kezelések. Az összesített kora reggeli, nappali és éjszakai COPD tünetek súlyosságának értékelése a 6. és 24. hét után a placebohoz képest Bretaris® Genuair^{®2,3}, illetve Brimica® Genuair^{®1,4} 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 aklidiniumnak megfelelő 375 µg aklidinium-bromid leadott dózisonként (a szájfeltétlen át távozó adag). Ez 343 µg aklidiniumnak megfelelő 400 µg aklidinium-bromid adagolt dózisnak felel 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 belégzése naponta kétszer. Inhalációs alkalmazásra. A betegeknek meg kell tanítani, hogyan alkalmazzák helyesen a készítményt. Részletes útmutatásért olvassa el a betegájékoztatót. **Ellenjavallatok:** Az aklidinium-bromiddal vagy a készítmény segédanyagával (laktóz-monohidráttal) szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** A Bretaris Genuair paradox bronchospasmust 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 arrhythmiaiban 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, mivel ezeket az állapotokat az antikolinerg hatásmechanizmus befolyásolhatja. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások** (gyakori ≥1% – < 10%): sinusitis, nasopharyngitis, fejfájás, köhögés, hasmenés, hányinger. Nem ismert gyakoriság: angioödéma, 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! Közfiranszírozás alapjául 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: 2018.01.22. Ervénységessége: 2020.01.22.

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

