

Lélegzet

TÜDŐGYÓGYÁSZOK EGYMÁS KÖZÖTT

VII. ÉVFOLYAM 2. SZÁM / 2020. JÚNIUS

MI JÖHET A VAKCINA UTÁN?

„A VÍRUSNAK ÉPPEN AZ A LÉTFORMÁJA, HOGY TERJEDJEN..”

HÉTKÖZNAPOK KARANTÉNBAN

ÚJRATERVEZÉS

JÁRVÁNY IDEJÉN

„EGYELŐRE ÁLLJUK A SARAT!”

KÖNYVJÁNLO

MAGYAR COPPERFIELD

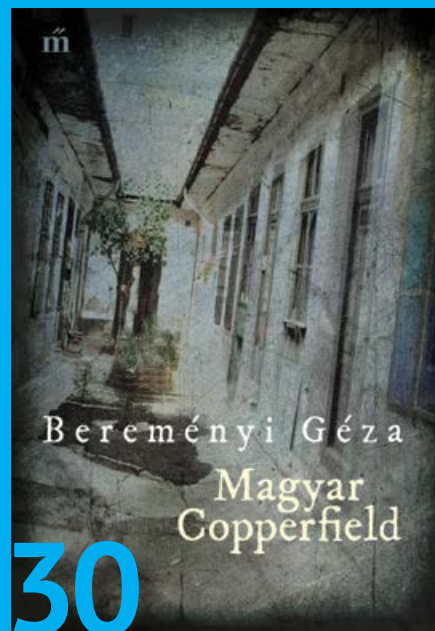


*A Magyar Tüdőgyógyász Társaság
együttműködésével és a Berlin-Chemie
támogatásával*



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.



Tartalom

HÉTKÖZNAPOK KARANTÉNBAN

Újratervezés... 04

MI JÖHET A VAKCINA UTÁN?

A vírusnak éppen az a létformája, hogy terjedjen 07

ÉLETKÉPEK

„Nekünk is lesz tündöklő nyarunk!” 11

JÁRVÁNY IDEJÉN

Még tart az adrenalin-bomba... 13

Sohasem lesz olyan az életünk, mint volt! 15

Vérplazma-terápia a Semmelweis Egyetemen 17

„A magyarok immunválasz készsége jobb lehet, mint az olaszoké vagy a franciáké...” 19

„Felértékelődnek az emberi kapcsolatok!” 21

Még nem győztük le a vírust! 23

„Egyelőre álljuk a sarat!” 24

Tanulságaink 26

A koronavírus döntően nem a
gyerekek betegsége! 28

KÖNYVAJÁNLÓ

Magyar Copperfield 30

Kedves Olvasó!

A járvány prognózisát illetően a brit Imperial College statisztikai előrejelzése szerint az időben meghozott korlátozó intézkedések hatására Magyarországon is elkerülhető az egészségügyi kapacitások kimerülése, de a korlátozó intézkedések teljes megszüntetésére sajnos csak az antivirális gyógyszer, vagy a védőoltás megjelenését követően számíthatunk. És ha ez igaz: hosszú Covidos nyarunk, őszi és talán telünk is lesz. És még örülhetünk is, ha ezzel vége. Tudjuk, koruk, helyzetük miatt az idősebbek – a fiatalabbak közül, aki áttért az online oktatásra, a telemedicinára stb. – betartják a felszólítást: Maradj otthon! Még akkor is, ha a védekezés második szakaszához érkezünk. Akad, aki otthonról dolgozik, a másik kertészkedik, a harmadik jókat főz, a negyedik tanul és játszik a gyerekekkel, az ötödik elolvassa a „majd, ha egyszer lesz időm” könyveit, a hatodik megnézi a „majd, ha egyszer lesz időm” filmeket, és így tovább. Jöjjön egy filmajánló mindenkinek!



Toplistás filmjeim között ott van az „Életrealók”. Franciaországban a vetítés idején – 8 esztendeje – nézettsége meghaladta a 17 milliót! Sokakat vonzott moziba, hogy a vígjáték és a dráma között billegő film alapja igaz történet.

Éjtőernyős balesete után tolószékbe kerül a gazdag arisztokrata, Philippe – François Cluzet –, aki felfogadja segítőjének, mindeneséne a külvárosi gettóból jött – és ha ez nem lenne elég –, a börtönből szabadult szenegáli Drisst (Omar Sy). Az igazi Philippe 1993-as siklóernyő balesetéig – melynek következtében nyaktól lefelé megbénult – a Pommery pezsgőgyár társigazgatója volt. Rokkantsága miatti dühében minden ápolót elmart magától, mígnem jött Abdul a szenegáli. Honnan is tudhatta volna, hogyan kell nap mint nap ellátni egy tolószék rokkantat? Keresztbe tenni a két karját a hasán, hogy javuljon a vérkeringése, előredönteni a mellkasát, odacipelni a székéhez kihajtogatni, majd ismét elrendezni a végtagjait, ráadni a cipőt, borotválni, etetni. Ahogyan Abdul önéletrajzában írta: „elnézve ezt a férfit, aki olyan mélyről jövőn tudott nevetni éreztem, hogy nemcsak munkakapcsolat van közöttünk, ez több annál. Rányította a szemem egy olyan világra, amelyről azt hittem megvetem, azoknak a világára, akiknek megvan mindenük.” A fekete fiú, valamint az életet eddig habzsoló, béna, merev stílusú arisztokrata együtt tolja a hétköznapiakat, amibe még a béna Philiipe siklóernyőzése is belefér. Kicsit úgy, mint Jack Nicholson és Morgan Freeman a Bakancslistában.

Már a kezdőképsor is emlékezetes marad. Egy afrikai sofőr szeli át a párizsi éjszakát, időnként odapillant körszakállas, bajszos, utasára. Aztán váratlanul kilő, és örültként kezd száguldani a sötét színű Maseratival, és a nyomába szegődő szirénázó rendőrautóval együtt. A sofőr fogad utasával – 1000 euró a tét –, hogy le tudja rázni a zsarukat, csak hogy egy másik rendőrautó keresztbe fordul előtte, így kénytelen befékezni. Másodszor arra fogad, hogy büntetés nélkül megússzák a kalandot, sőt még díszkíséretet is biztosítanak a számukra! Persze, hogy nyer, amikor azt mondja a rendőröknek, hogy béna utasa súlyos beteg, azonnal be kell érnie vele a kórházba. Miért ne hinnének neki a rendőrök Philippe látványos nyálcsorgató rohama láttán? Honnan kellene tudniuk, hogy a gazdag arisztokrata és sofőrje csak szórakoznak? A film persze irtó nagy giccs is lehetne, ha nem profi módon, rengeteg humorral és önismerettel rakták volna össze. Így aztán az ember néha könnyesre neveti magát a poénokon, máskor pedig a szó szoros értelmében elszorul a szíve. A záró képsorokat nem árulom el, csak annyit, jó kis meglepetés lesz. A film alkotói azt üzenik: ha ilyen történetek léteznek, akkor nem vagyunk elveszve! Az „Életrealók” egy remek sztori az élet szeretetéről, a drámai helyzetek elfogadásáról, a tolerancia gyakorlásáról, az összetartozásról, mindarról, amire mostanában a legnagyobb szükségünk van. Jó szívvel ajánlom koronavírus idején Böszörményi Nagy György könyvisemertetését!

Lapunk összes szereplője, többek között: Balikó Zoltán, Bíró Margit, Bittner Nóra, Bogos Krisztina, Gálffy Gabriella, Losonczy László, Müller Veronika, Novák Zoltán, Ostoros Gyula, Pápai-Székely Zsolt elsősorban hivatásszeretetről és felelős gondolkodásról tesz tanúbizonyságot.

Jó olvasást kívánok!
B. Király Györgyi



Lélegzet

A Magyar Tüdőgyógyász Társaság együttműködésével készült kulturális, társasági magazin. A kiadvány megjelenését a Berlin-Chemie/A.Menarini Kft. támogatta.

Felelős szerkesztő:
B. Király Györgyi

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

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

Grafika, tördelőszerkesztő:
Tusor Ildikó

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

Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.
2040 Budaörs, Neumann J. u. 1.
Tel.: +36-23/501-301

HU-BCM-59-2020-v01-print-#20796

Lezárás dátuma: 2020.06.02.
Érvényesség: 2022.06.02.

Újratervezés...

Mostanában minden másképpen van. Feje tetejére állt körülöttünk minden, mind a szűkebb környezetünkben, mind a világban. A mindennapjainkban semmi sem úgy történik, ahogyan megszoktuk. Speciális helyzetben élünk. Kiléptünk a komfortzónánkból, csupa olyasmit csinálunk, és főleg úgy, amit és, ahogyan eddig nem. Amiről azt hittük, hogy a képzelet, a sciense-fiction játéka, mára valósággá vált. És ebben a megváltozott helyzetben vannak akik már már patológiásan félnek, mások kritizálnak, megint mások segítenek. Balikó Zoltán, Gálffy Gabriella, Zsiray Miklós (szerkesztő bizottságunk tagjai) és Oláh Péter sorai következnek.

„Háború és béke”



Balikó Zoltán a Pécsi Egyetem Belgyógyászati Klinikájának egyetemi magántanára minden napra csinál programot magának, ehhez ragaszkodik, mint az űrhajósok a világűrben.

Háborút idéznek. R. Merle: Két nap az élet, E.M. Remarque: Nyugaton a helyzet változatlan, N. Mailer: Meztelenek és holtak, J. Heller: A 22-es csapdája és sorolhatnám. A mi nemzedékünk kimaradt a nagy háborúból, azt hittük, hogy örökké tartanak a boldog békeidők. És akkor beütött a krach.

Az első hazai komolyabb jelzéskor, miután 70 pluszos vagyok, önkéntesen elvonultam a munkahelyemről. Érdekes, az önkéntesség felajánlott segítséget jelent, itt, éppen az ellenkezője – elvonultam, kivontam magamat. Azt már a kínai és pláne az olasz példák nyomán lehetett tudni, hogy a járvány helyes kezelése a minél kevesebb emberi kontaktus. Feleségemmel együtt most már harmadik hete (2020. március 30-án írom ezeket a sorokat) vagyunk „elzárva a külvilágtól”, ami azt jelenti, hogy gyerekeink felváltva szerzik be nekünk a szükséges dolgainkat, vagyis boltba, patikába, emberek közé nem megyünk. Viszont rendszeresen sétálok a kutyánkkal, és ha az idő jóságos hozzánk, autóval elmegyünk a közeli faluban lévő hétvégi házunkhoz, ahol a kertben tevékenykedünk.

Ilyenkor nagy sétát teszek a halastó körül, ami kb. 50 perces program. Mint látható az izolációnk nem jelent bezártságot.

Az állapot további könnyítése céljából követem egy űrhajós ajánlását: legyen minden nap kész programom, mikor mit csinálok, ehhez ragaszkodjak. Ebben a napi programban szerepel a szakma oly módon, hogy a reggeli klinikai referátumba bekapcsolódom, így naponta képen vagyok a helyi fertőzéssel kapcsolatban is. Délelőtt kb. két órát, délután szintén kb. két órát irodalmazok, a nekem tetsző cikkek közül naponta egyet szemlézek az „íróasztal fiókjának”. Ez utóbbi ma kapóra jött, az egyik gyógyszerceggel kerültem videó kapcsolatba és így küldhettem a tegnapi szemlézett anyagomat az asztma COPD overlapról. Ugyancsak online tevékenységem az V. éves angol hallgatóknak szóló előadás, amit most két alkalommal fogok megtartani a tüdőrákról. Péntek este két órán keresztül vettem részt egy webináron, ami a Covid-19-ről szólt, egyenesben hallhattam egy kolléga olaszországi tapasztalatait.

Háború... ez a helyzet átrendezi az életünket, más szintre emeli a kapcsolatainkat, lehetőséget ad a kilépésre korábbi felpörgetett életvitelünkből. 1979-ben Laoszban szembesültem a buddhizmus nyugalmaival. Meg kell tanulnunk átértékelni mindazt, ami eddig betöltött, lekötött, érték volt.

Végül, komolyan veszem a járványt, de nem rettegek. Több időm van a szépirodalomra is, alámerülök Murakami Haruki csodás világába. Bizakodom, hogy nem tart soká ez az állapot, nagyon hiányoznak a betegek. Mi lesz velem, ha majd végleg visszavonulok?

...és béke. Az egyik, talán a legszebb köszönés számomra a „Salom.” Béke Veletek!

Változik az értékrendünk!

Depi monológ ragály idején

Zsiray Miklós ezt a címet adta írásának, amiből egyértelműen kiderül, hogy nem a derű jellemzi napjait.

Vészhelyzet. Már a neve is jó. Der Tod in Venedig. Legalább 30 éve veszek fel bronchoscopiához maszkot, de sohasem figyeltem arra, hogy a maszk melyik fele legyen kifelé. Már tudom, nem mindegy. Azt hittem, engem véd,

hogy a váladékot ne kapjam a képembe. Hamis biztonságérzetem volt. A beteget védtem magamtól.

A média: nyomasztó képsorok Olaszországból, Spanyolországból. Mire jó egy műjégpálya? Emlékszem Csernobil idején, a kommunikáció szépített, tagadott, csepegtetett. Trump elnök szerint a kínaiak most is kozmetikáztak picit.

Ennek a lesajnált, elhagyott, vénemberekből álló egészségügyünknek csak ez hiányzott. Tapsolnak az erkélyen, akik évtizedek óta jó rondákat mondtak a dokikról.

Március idusán kiszuperáltak. Maradj otthon! Kimaradt a Világkiállítás, a budapesti Olympia, most kimarad az első vonalban küzdés. A közért (shop) bejáratában a jó kiállítás, jó 70-es biztonsági boldogan keménykedik velem, be ne kísérem a feleségem. Mondják a TV-ben naponta százszor, az obes, öreg, kopasz és hypertóniás embereket viszi el a COVID.

Betegeim hívnak, ijedség, szorongás, számomra frusztráció. A TV-ben kesereg a bezárt fitness-guru, nem tud elutazni a Bahamákra. Mások állás nélkül, egyedül nevelt gyerekekkel, adóssággal.

Húsvét (no templom, no családi nagy ebéd) unokák a skype-on, gyerekszínház jegyek a kukában.

Történelmi idők, előttem van a „Bacillusvadászokból” egy fotó: Koch Róbert és kísérői az egyiptomi koleraexpedícióban. Írtam egy hét alatt két cikket, felkértek webináriumokra, már csak egy önlakkozó nagy interjú hiányozna.

Nem hiszem, hogy a globális igazságtalanságok és az emberiség bűnei miatt jött ez ránk, de jól hangzik, hogy most értékeljünk mindent újra. A családok összefogása talán szép beszélgetéseket adhat.

Kedves Korányim, okos kollégáim, mi lesz Veletek? Betegek, kívánok Nektek lelkiezőt, gyógyulást!

Együtt lépünk, együtt örülünk a sikernek...

Gálffy Gabriella Törökbálintról egyértelműen a csapatra és az elvégzett, illetve az előttük álló feladatokra koncentrált.

„Nekünk, akik a koronavírus elleni küzdelemben az első vonalban vagyunk: a járvány megjelenésével az eddigi normál életünk egy csapásra megváltozott. Kórházvezetőként nap mint nap olyan feladatok elé vagyunk állítva, amelyeket pár órán belül kellett megoldanunk.

A kórházaknak nagyon gyorsan kellett kialakítaniuk a megfelelő triázs rendszert, intézeti beléptetőt, izolációs osztályt ahhoz, hogy a csökkentett ágyszámon a biztonságos betegellátás megmaradjon, zökkenőmentesen menjenek az onkopulmonológiai kezelések, közben megtaláljuk a fertőző betegeket, és elkülönítsük őket a többi betegtől.

A Törökbálinti Tüdőgyógyintézetben az elsők között hoztuk létre az intézet főbejárata mellett a konténerszűrést, ahol három szakdolgozó az összes belépő beteget kérdőív alapján megsűrte, feltette a kritikus kérdéseket és mérte a testhőmérsékletet. Ha a beteget nem találjuk



gyanúsnak, akkor beléphet az Intézetbe: vizsgálatra vagy kezelésre. Egy idő után meg kellett hozni azt a rendeletet, miszerint minden kórházba érkező befekvő beteget az izolációs osztályra veszünk fel, és csak két negatív Covid teszt után kerülhet fel az osztályra kivizsgálásra.

Létrehoztuk az Intézet belső COVID Operatív Törzset, amely a kórház vezetőiből, osztályvezetőkből és osztályos vezető ápolókból áll. Minden reggel rendszeresen ülésezünk és megbeszéljük az elmúlt 24 óra történéseit, a kapott új utasításokat és azt, hogy a mi kórházunk, hogyan tud ennek megfelelni, mit kell aznap átszervezni, mit kell átalakítani az Intézetben ahhoz, hogy teljesíthessük az elvárásokból adódó feladatokat. Már pár óra alatt képesek a kórház szakemberei gipszkarton falat kialakítani, és az asztalosunk napokig csak ajtókat gyártott az izoláció létrehozására. Ha a műszaki osztály vezetőjével szeretnék beszélni, már automatikusan a kórház



alaprajzával érkezik, mert tudja, hogy ismét építkezünk, átalakítunk.

A dolgozók lelkének teljesen át kellett alakulni. Míg az első üléseken csak a félelem sugárzott mindenből, addig napokkal később már önként jelentkeztek a fertőző és az izolált osztályra dolgozni. Kellott hozzá, hogy tudják: megfelelő védőruha áll rendelkezésre a kórházban!

Létrehoztuk a biztonságos zsiliprendszert a beöltözéshez és azzal, hogy minden beérkező beteget szűrünk PCR teszttel, az aktív osztályokon biztonságot adtunk a dolgozóknak is. Természetesen őket is szűrjük.

Az onkológiai betegek számára biztonságot jelent az, hogy két évvel ezelőtt megépült az onkológiai és járóbeteg részleg, ami külön, új épületben van. Így az onkológiai kezelésre érkező betegeinknek nem is kellett kilépni ebből az épületből.

Nagyon fontosnak tartom az őszinte kommunikálást a dolgozók felé. Együtt léptünk meg minden lépést, együtt találtuk ki a megoldást, és együtt is örültünk a sikernek. A másik legfontosabb dolog, hogy a feladatokat leosztottuk, és ők napi rendszerességgel beszámoltak az elvégzett munkáról. Volt olyan periódus, hogy naponta 10–12 különböző jelentést kellett elküldeni hétvégén is. Mindenki felelősségérzéssel oldotta meg a rá osztott feladatokat. Senki sem a 8 órás munkaidőt nézte, akkor távozott, amikor elvégezte a rá osztott feladatát. Igaz csapatárá kovácsolódottunk. Büszke vagyok a Törökbálinti Csapatra!”

„Ne kapkodjunk, ne pánikoljunk!”

Oláh Péter számára egy gyógyszer cég leányvállalatának hazai vezetőjeként az a világjárvány legfontosabb tanulsága, hogy a lokális döntéseket – pánikolás nélkül persze – neki kell meghoznia.



– A COVID-19 által okozott probléma és válság egy olyan krízishelyzet, amely nagy kihívás elé állította az embereket, a kormányokat, a vállalatvezetőket, az egész-

ségügyi dolgozókat és még sorolhatnám. Azt hiszem, hogy nincs is olyan, akit ne érintett volna közvetlenül, vagy közvetetten a világjárvány. Az élet mindig próbára teszi az emberiséget, csak az eszköz változik. Lehet földrengés, hurrikán, árvíz, vagy háború, mindig sok áldozattal jár és nagyon nehéz az újrakezdés. A különbség ezek között és a járvány között az, hogy az előbbieket általában hirtelen csapnak le, a járvány esetében viszont volt némi időnk felkészülni.

Különböző országok különbözőképpen menedzselték a helyzetet. Ilyenkor az a fontos, hogy ne kapkodjunk, ne pánikoljunk, hanem nyugodtan gondoljuk át, hogy mi a teendő, utána viszont gyorsan cselekedjünk. Szerintem Magyarország ezt a feladatot stratégiaileg jól kezelte. Nagyon jó volt látni, hogy az egészségügyi dolgozók a maximumot beletéve igyekeztek/nek helytállni.

Vállalatvezetőként új feladat volt számomra meghozni a kellő intézkedéseket a megfelelő időben. Kaptunk központi iránymutatást, de az esetek többségében a lokális döntés a mi kezünkben volt. Köszönhetően kollégáim felkészültségének, céltudatosságának át tudtuk állítani a tevékenységünket úgy, hogy a lehetőségekhez képest a legtöbbet hozzuk ki belőle. Egy ilyen helyzetből mindig nagyon sokat tudunk tanulni – személy szerint én is – és másképpen látunk rá munkatársaink, valamint döntéshozóink hozzáállására, szakmai felkészültségére.

Mi a legnehezebb a számodra?

– A járványban az a nehéz, hogy a támadó ellenség, a csapás láthatatlan. Ez pszichésen nagyon megviseli az embereket. A reakció ennél fogva két szélsőséges véglet, a negligáló és a paranoid, közötti széles skálán váltakozik. Mindenesetre jó látni, hogy a lakosság nagy része fegyelmezetten követi az előírásokat. Az is megható, hogy mennyien és milyen formában fognak össze és segítenek másokon. Én alapvetően pozitív beállítottságú ember vagyok, ezért a vírushelyzetben is a pozitívumokat látom meg. Például azt, hogy kizökkentett minket a hétköznapi rohanásunkból, lassításra kényszerített mindenkit. Elkezdtünk olyan dolgokra is figyelni, amire eddig nem volt időnk. Rájöttünk arra, hogy az életünkben mennyi felesleges dolog van, és mennyi más fontos, érdekes dolog létezik körülöttünk. Közben megtanultuk, hogy a technika és az online kapcsolattartás mennyi lehetőséget kínál. Ami nagyon tetszik, hogy az emberek ebben a helyzetben sem veszítik el a humorérzéküket.

Mikor lesz vége?

– A most alkalmazott módszerekkel nem lehet eltüntetni a vírust, mindig jelen lesz kisebb nagyobb intenzitással, hasonlóan más vírusokhoz. Viszont bízom abban, hogy hamarosan lesz vakcina a megelőzésre, valamint gyógyszer a tünetek enyhítésére: ezzel elkerülhetjük a halálos eseteket. Szerintem az év második felére ez megvalósul, ezzel a járvány is lecseng. Ezután majd visszatérhetünk a normális társas életünkbe. A tanulságot azonban magunkkal kell vinnünk. Megtanultuk, hogy az anyagi alapokra épített világunk és életünk egy pillanat alatt alapjaiban remeghet meg, ezért inkább a maradandóbb értékekre kell helyeznünk a jövőben a hangsúlyt.

A vírusnak éppen az a létformája, hogy terjedjen...

Az Év Példaképe-díjas Letoha Tamás szegedi kutatóorvos 2017 óta tagja egy nemzetközi gyógyszerfejlesztési konzorciumnak, amiben együtt dolgozik többek között az élő legendával, a humán koronavírus felfedezőjével, a holland Albert Osterhaus professzorral. A híres vírusvadász 2002-ben izolálta a jelenlegi koronavírus elődjét, a humán koronavírusot. Sőt! A humán koronavírus felbukkanásakor a professzor és csapata kifejlesztett egy olyan ellenanyagot, ami megakadályozta a koronavírus és a gazdasejt kapcsolatát.



Mit kutatnak ebben a nemzetközi konzorciumban?

– Van egy olyan gyógyszerfejlesztési programunk, ami azt vizsgálja, hogy az agyat specifikusan megfertőzni képes vírusok, hogy jutnak át az agyat védő vér-agy-gáton. Tudományos hipotézisek léteznek arra, hogy a koronavírus képes lehet megfertőzni az emberi agyat, ezért a koronavírus is belefoglaltuk vizsgálatainkba. Mi nem élő vírussal dolgozunk, hanem hővel inaktivált vírussal (a vírus 65 °C-on 30 perc alatt inaktiválódik), számunkra igazából a vírus fehérjeburka lényeges.

Milyen tapasztalatokat tudnak levonni ezekből a vizsgálatokból a koronavírusról illetően?

– Kutatásaink eredményének iparjogvédelmi oltalmára most nyújtunk be szabadalmat. Ezt követően tudjuk az eredményeket a széles közvélemény előtt publikálni. Ha ezen a procedúrán túl vagyunk, beszélék majd az eredményeinkről. Egyébként együtt dolgozom Osterhaus professzorral, aki 2002-ben izolálta a koronavírusot.

Ezek szerint már volt koronavírus 2002-ben is?

– A szakirodalmi adatok azt mondják, hogy az emberi populációban

600–800 évvel ezelőtt is léteztek koronavírusok. Ez egy régóta velünk élő vírucsalád, aminek 9 típusa képes megfertőzni az embert. A mi munkacsoportunkat vezető holland professzor a 2002-ben járványt, légszélégtelenséget okozó koronavírus törzset izolálta.

Ha ez így van, ha egy 6–800 éves vírusról beszélgetünk, akkor miért azt halljuk a szakemberektől, hogy még nem ismerjük, hogy még nem tudjuk, hogy még képtelenek vagyunk kiszámítani a következményeit.

– Azért, mert a Wachowski-fivérek által megálmodott Mátrix mostanra ért be.

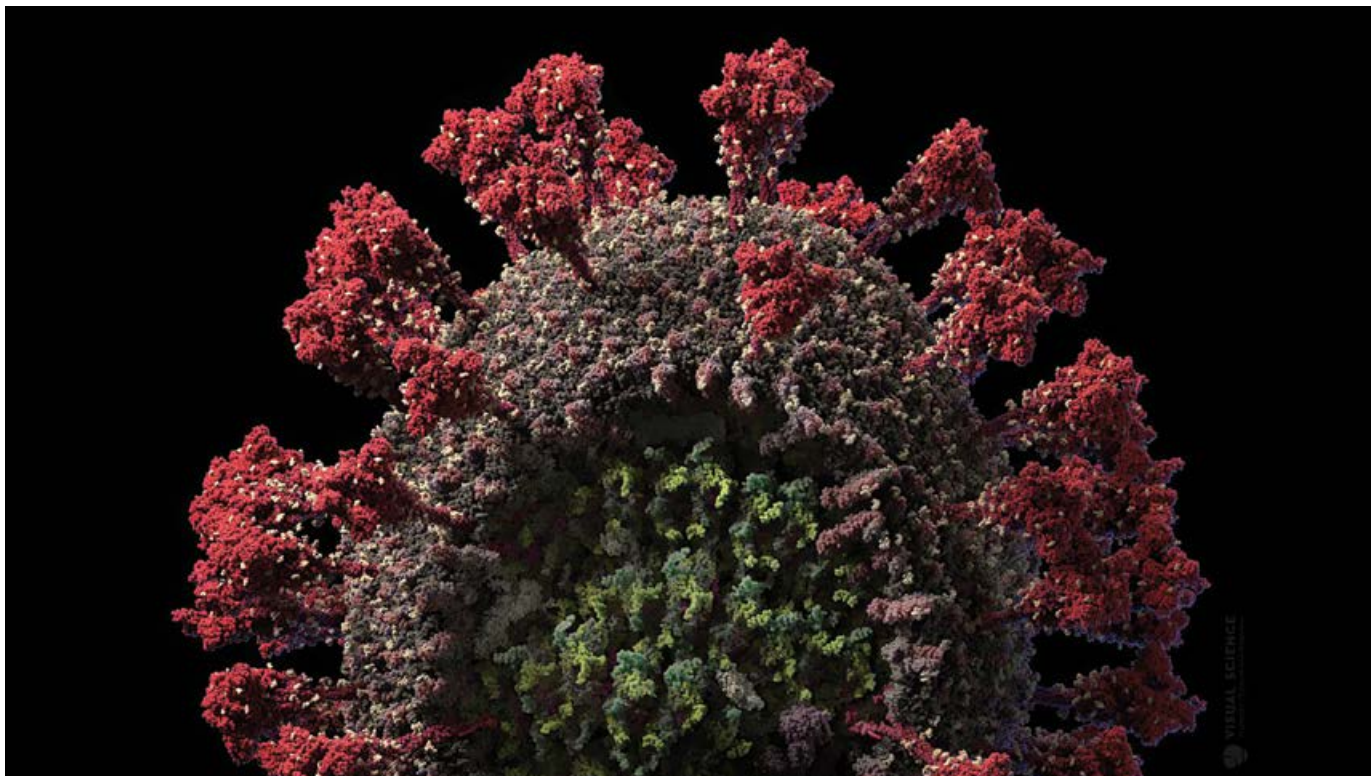
Egy pici kiegészítés: a Mátrix alkotói Larry és Andy Wachowski azóta növérek lettek, a híres hollywoodi rendezők közül elsőként coming out-oltak, ma Lanan és Lili néven futnak.

– Folytatom, 1999-ben kezdtem el a Tudományos Diákköri munkát, és a tanszéken, ahol dolgoztam, mindenki meg volt örülve, hogy a Mátrix mozifilmet a netről letölthesse, megnézhesse. Én nem akartam, mert amit hallottam róla, az elég sötét jövőt jósolt az emberiségnek. Mindenki nevetett, hogy ó ez csak egy sci-fi, meg Keanu Reeves akkorákat rúg benne, meg pörög a levegőben,

és meg azt láttam benne, hogy virtuálisan hogyan lehet az embereket rabszolgasorsba hajtani.

Most pedig megdöbbenve veszem tudomásul, hogy az internet milyen hatással van az emberekre, és, hogy milyen hihetetlen dezinformációs kampánynak vagyunk a részesei. Engem elképeszt az, hogyan próbálják az emberek mikrobiológiai alulműveltségüket agresszióval pótolni. Pedig azt sem tudják, hogy mi az a vírus, nem tudják, hogy él-e, hal-e? A vírus nem élőlény, hanem egy fehérjeburkba zárt örökítőanyag. Mi a fertőzés? A vírus fertőz, mert önmagában képtelen létezni, a fertőzés nem egy negatív dolog, hanem a virális lét alapja. A vírusok az emberi szervezetben óriási számban vannak jelen, ilyen nagy szám mellett óhatatlanul előfordul, hogy rekombinálódnak, kialakul egy új típus, lehet, hogy egy időben többféle koronavírus is benne van egy ember szervezetében. A tudományos ismeretekkel szerényen ellátott embereket pedig hihetetlen módon meg lehet vezetni.

Abban az egyben a Puzsérnek nagyon igaza van, hogy az internet átalakult egy hihetetlen gyorsan erős



ingereket kiváltó hírfolyammá. Amíg régen az újságírók olyanok közül kerültek ki, mint Mikszáth Kálmán és Kosztolányi Dezső – az ember joggal várhatta el tőlük a műveltséget, a felkészültséget, komoly felelősséggel írták a cikkeiket – most a lájkvadászat idején minél szenzációsabb szalagcímekkel kell operálni, még ha azok köszönőviszonyban sincsenek a valósággal. Felháborító, hogy egy internetes portál célja nem az, hogy az emberek tényleg megismerjék a koronavírus hátterét, hanem hogy minél nagyobb hirdetési bevételre tegyenek szert.

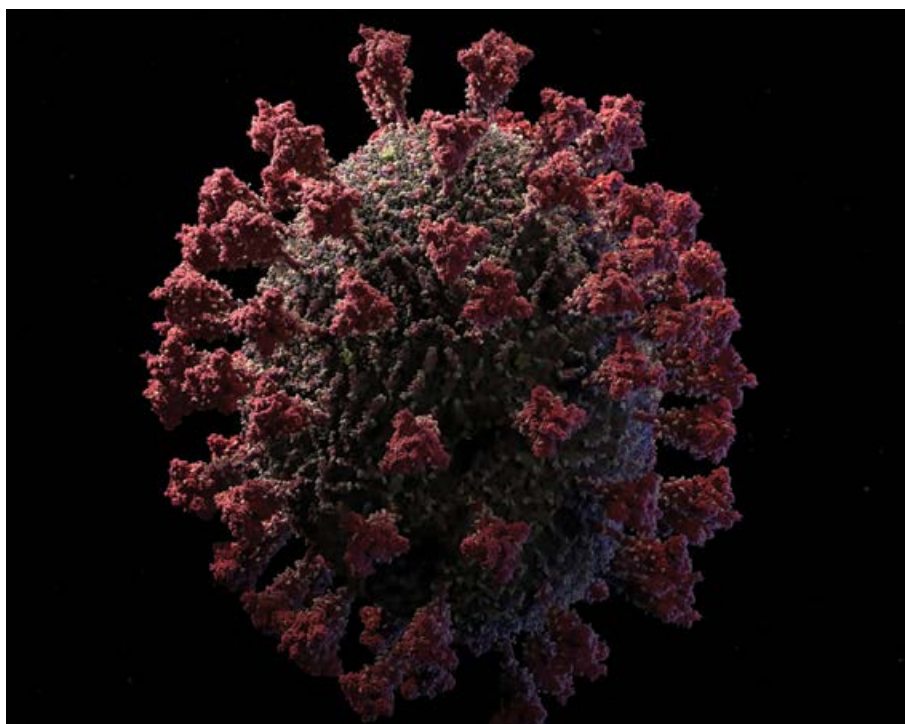
Tény, hogy ez egy súlyos szövődményekkel járó vírushajtó, de nem ez első ilyen vírus, és nem is az utolsó. A normál influenza vírus komoly halálozási mutatókkal jár éves rendszerességgel felbukkanva – 290.000 fölötti az éves halálozási arány világszerte – és az ellen még sincs ekkora médiapánik. Ráakódott egy olyan teher erre a vírusra, ami a józan ész határait felülmúló félelemkeltéssel párosult. Amikor arra a szalagcímre, hogy tegnap két koronavírus fertőzött halt meg, halálos félelem lesz úrrá egy 10 milliós lakosú országban, akkor az ember elcsodálkozik, hogy miről is beszélünk? Képtelenek vagyunk a nagy számok törvénye alapján gondolkodni. Ha megnézzük

azokat a mutatókat, hogy például különböző paraziták okozta fertőzésbe hány ember hal meg a világon, akkor azt látjuk, hogy csak maláriában idén meghalt már közel 300.000 ember. Ez valahogy senkit sem érdekel?!

Magyarország hogyan menedzselte a veszélyhelyzetet, hogyan védekeztünk Ön szerint?

– Tisztázzuk, hogy Magyarországot a járvány minimális veszteséggel

érintette. Ha megnézzük a járvány mutatóit és a napi halálozási adatokat, ez teljesen egyértelmű. 2018-ban a KSH adatai szerint 131.000 ember halt meg. Csak rosszindulatú daganatban 32.585, szívbetegségben pedig: 26.269-en. Egy átlagos napon 360 magyar ember hal meg. A koronavírusos halálozások száma május 16-i adatok szerint 448 fő elosztva 3 hónapra! Ez persze sok mindennek köszönhető, ebben



óriási szerepet játszik a magyar lakosság fegyelmezettsége és tisztasága is. Betartottuk az előírásokat ügyeltünk, ügyelünk a személyes higiénára, a tisztaságra, kezet mosunk, takarítunk, fertőtlenítünk.

Ha megnézzük, hogy honnan indult a járvány, akkor muszáj említeni a vuhani piacot, ami egy rettenet. Ha oda a fehér ember beteszi a lábát, lehet, hogy nem is jön ki élve mert, olyan vírus és parazita populációt szedhet össze. A népegészségügyi háló nálunk fejlett, vannak nagyon jó járványügyi szakembereink, akik nagyon sokat tesznek azért, hogy a járványokat megfékezzék. Drasztikus intézkedéseket tett a kormány is, tehát ez egy sikeres menedzselés és tegyük hozzá, hogy nálunk az egészségügyi személyzet nem volt abban érdekelt, hogy a számokat manipulálja, meggyőződésem, hogy valódi számokkal és valós statisztikával találkozunk. Annak nem örülök, hogy a vírus a politikai csatározások egyik eszköze lett. Persze az ellenzék támadhatja a kormányt, mert az a dolga, hogy kritizáljon. Amit mondok, az nem kormánypropaganda, én nem politikus, hanem kutatóorvos vagyok, aki most a koronavírust is kutatja. A kormány intézkedéseit – a szomszédos országokhoz viszonyítva – relatíve racionálisnak tartom.

Őn, aki nemzetközi gyógyszergyárak vezető munkatársaival dolgozik, együtt, mit szól ahhoz, hogy Bill Gates újszülötteknek kötelező koronavírus elleni vakcináról beszél, és, hogy vakcina fejlesztésének finanszírozásába 50 millió dollárral szállt be.

– Régóta vélem úgy – és hangoztatom is –, hogy a hatalmi harc meg fog indulni a gyógyszeriparban. Mindig azzal söpörtek le az asztalról, hogy a tech- meg a szoftvercégek úgysem értenek a gyógyszerfejlesztéshez! „Tamás, Tamás ugyan már... mihez ért a Bill Gates? Ahhoz, hogy eladja az office szoftver csomagját!” Aztán megjelent egy vírus, senki nem tudja biztosan, hogyan alakult ki, a gazdaszervezetet még nem sikerült azonosítani. Mondják, hogy denevér, de erre még nincs a széleskörűen



elfogadott tudományos bizonyíték. A vírus elkezdett terjedni, az internet ráfókuszált, a tech cégek pedig elkezdtek beszállni a gyógyszerfejlesztésbe – miközben a nagy gyógyszergyárak több generációs múlttal, és komoly szakmai háttérrel rendelkeznek – Bill Gates pedig kilépett

riogatni. Tisztelem azért, amit tett a szoftveriparban, de maradjon ott, és ne akarjon vakcinát gyártani, semmi köze hozzá. Azért, mert valakinek korlátlan anyagi forrásai vannak, még nem ért mindenhez. Az emberi egészségről az nyilatkozzon, akinek megvan a komoly szakmai háttere.



1 GTNGTKR
2 YYHKNKS
3 RSYLTPGDSSSG
4 QTNSPRRA

Huang Yan Ling
黄燕玲

Gain-of-function (GOF)

"THIS VIRUS WAS MANIPULATED METICULOUSLY, IT'S NOT NATURAL"

Luc Montagnier

Őn szerint elvetendő az az elmélet, hogy a Covid-19 egy laboratóriumban gyártott vírus, egy kiszabadult biológiai fegyver?

– Erre azok a szakemberek tudnak válaszolni, akik a vírus örökítőanyagát vizsgálják, minket inkább a vírusburok fehérjei érdekelnek. De, hadd hívjam fel a figyelmét Luc Montagnier francia virológusra, aki 2008-ban orvostudományi Nobel-díjat kapott az AIDS kórokozója, a HIV vírus felfedezéséért. Ő azt mondja, hogy a koronavírus ipari baleset terméke, hogy genetikailag manipulálták és az AIDS-t okozó HIV-vírus szekvenciáit tartalmazza. Feltételezi, hogy egy kínai laboratóriumból szabadult ki, ahol valószínűleg AIDS-elleni védőoltáson dolgozhattak. Az oltás hordozójaként, „vektoraként” egy koronavírusot használhattak, és ennek az RNS-ébe, azaz ribonukleinsavába, iktatták be HIV-vírus szekvenciákat. Egyébként bioinformatikus kollégájával, Jean-Claude Perezzel vizsgálták a vírus genomját is. Az a prognózisuk, hogy a természet nem alkalmazkodik bármilyen molekuláris struktúrához, ezért a módosított részek terjedés közben maguktól elhagyják majd a vírust. Ami nekem nagyon nem tetszik, hogy van itt egy zseni, aki már letette a névjegyét, az ő szakmai háttérével nagyon nehéz vitatkozni. Nos, ez az ember mond valamit, és a tudományos közvélemény kivégzi. Nekem egy Nobel-díjas virológus véleménye figyelemre méltó, és nem véletlenül dolgozom együtt Albert Osterhaussal sem.

Őn is úgy gondolja, hogy akkor lesz vége a koronavírus mizériának, akkor lélegezhetünk fel, ha meglesz a vakcina és a gyógyszer?

– Nem gondolom így. Akkor lesz vége, ha az emberek végre a tudatára ébrednek, hogy egy parányi vírus miatt nem kell kikapcsolnunk az egész világot. Abban az állatházban, ahol régebben dolgoztunk, amikor túlszűfolt volt az állatpopuláció, hirtelen felbukkant egy agyhártyagyulladás okozó vírus, és megfertőzte az állatokat. A mi állatainkat is, amelyeknek egyébként darabja 400.000 Ft, le kellett ölni. Van két moszkvai örkutyám, imádom őket. A legnagyobb probléma, hogy a szívférgességet okozó parazita, ami eddig csak a trópusokon élt, már Magyarországon is megjelent. Egy 7 és félmilliárdot meghaladó földi populációban az emberek röpködnek ide oda, folyamatosan kontaktálnak egymással. Valaki egyik nap ott van a vuhani piacon és nézi, hogy nyúzzák meg a kutyákat, másnap meg New Yorkban kezét fog többekkel. Természetesen így sokkal gyorsabban terjed bármilyen parazita, ez a civilizált létforma következménye. Nem ez az első vírus, amivel a modern XXI. századi embernek szembe kell néznie.

A vírusnak éppen az a létformája, hogy terjedjen, hogy megtalálja a célsejtet. Oké. Kifejlesztjük a vakcinát! Bár a koronavírusban az igazi kihívás nem is az, hogy mutálódik, hanem hogy egy relatíve immunogén vírus. A vírusfehérjei nagyon erős immunválaszt indukálnak, és ez okozza a prob-

lémát. Az arra hajlamos egyéneknél – bár voltak kivételek –, leggyakrabban a krónikus betegségekben szenvedő, legyengült immunrendszerű embereknél egy kontrollálhatatlan sokkot okoznak, az allergiás betegek anafilaxiás sokkjához hasonlítanám. Tehát allergiás reakciót okoz a tüdőben, ami aztán eszkalálódik. Amikor egy masszív immunválasz kialakul, a tüdő nem képes a masszív gyulladással infiltráció miatt a légcserére.

Az immunizáció lényege még mindig az, hogy fogjuk a vírusnak azt a legkisebb szakaszát, ami képes felhívni az immunrendszer figyelmét arra, hogyha a teljes vírus megjelenik egy masszív és nagyon gyors választ indítva eradikálja azt. De mivel ez egy nagyon immunogén vírus, nagyon nehéz azt a minimális szekvenciát azonosítani, ami ugyan képes az immunsejteket a megfelelő időben aktiválni, ugyanakkor éppen annyira, hogy a már említett nagyon erős immunogén reakció ne játszódjék le!

Óriási molekuláris könyvtárak vannak már az antivirális gyógyszerekről, előbb utóbb a gyógyszert is ki fogják fejleszteni. Nem akarom az ördögöt a falra festeni, de ha ezen túl vagyunk úgyis jön egy új vírustörzs, mert 7 és félmilliárd ember él a földön, mert a vírusok óriási populációban vannak jelen bennünk, körülöttünk, óhatatlanul rekombinálódnak, új kombinációk keletkeznek, kialakul egy új vírustípus. Erre pedig kell fel készülnünk!

B. Király Györgyi

„Nekünk is lesz tündöklő nyarunk!”

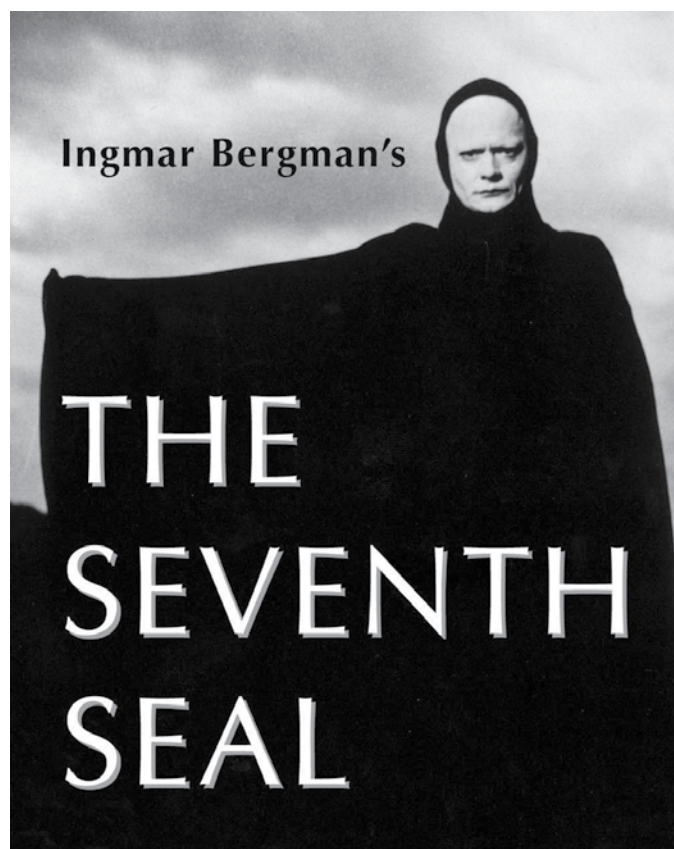
Balikó Zoltán optimista. Annak ellenére, hogy az idő kizöckent, hogy a világot rengető villám – most éppen Covid-19 a neve – laposra döngette e kerek világot, reménykedik a tündöklő nyárban.

Reményeink

Emlékszem a ragyogó tavaszi napokra, aztán hogy ha néhány napra is, de visszatért a tél. Shakespeare nyomán, aki káprázatos szavakat adott III. Richárd szájába: „Now is the winter of our discontent made glorious summer by this sun of York” („York napsütése rosszkedvünk telét tündöklő nyárrá változtatta át”, Vas István fordítása), kissé csikorgó szavakkal mondhatnánk azt, hogy jókedvünk tavaszát a tél fagyos napokká varázsolta át. Tényleg, az enyhe, alig tél a tobzódó tavaszba belerondított hóval, hideg széllel. A pattanásig feszülő rügyeket hósapkával vonta be, igazi hóvirágként, fura jelenség. Aztán, mint a filmekben, ahogy az egyik kép fokozatosan átmegy a másikba, úgy olvadt el a hó szinte órák alatt és adta át a helyét újra a napsütéses, meleg tavasznak. A fák és a bokrok zöldellve, virágozva, mintha mi sem történt volna, újra megjelentek.

Nem tehettem mást, elindultam egy hosszabb sétára a közeli halastó körül. Ide-oda bámészkodva, majdnem andalogva, bár a kutyám ezt a kifejezést és amit jelent nem ismeri (inkább álldogálva, meg-megindulva), haladtunk, messze feltűnt egy alak. Magas termetű, férfi, fekete ruhában, a ruhát fehér foltok tarkították, egy múltó pillanatra úgy tűnt nekem, mintha csontváz lett volna ráfestve a ruhájára. Ekkor bevillant egy réges-régi emlék, a Fekete Orpheus című film. Nagyon régen láttam, emlékszem, meglehetősen megviselt, elejétől a végéig lenyűgözött.

Euridikéért rettegtem, szorongtam, Orpheust nógattam volna, kiabáltam volna, hogy ne forduljon meg, de megfordult. Reménykedtem egy jobb végkifejletben, de újra és újra feltűnt az Euridikét kutató, követő nagybetűs Halál. Innen már szinte magától értetődően folytatódtak az emlékeim, de ezúttal már Bergman filmjéből, A hetedik pecsétből, ahol a Halál valóságos figuraként jelenik meg, szívszorogatóan. A mai idők járványa igencsak harmonizál a filmbélivel.





Emlékezetemben peregték a képek, közben átértünk a tó túlsó partjára. Tisztas távolságban üldögélő horgászok között megpillantottam egy puhán lépkedő, elegánsan közlekedő fehér macskát (már megint a macskát!). Róla meg a Halászó macska utcája („Rue du Chat qui Pêche”) Párizsban jutott eszembe. A Halál, a démoni erők, az alvilág, majd Párizs után visszatértem a valóságba. Utunk mentén sűrűn egymás mellett álló virágzó kökénybokrok látványa kötött le, majd egyre hangosabb lett a méhraj zümmögése, a raj beborította a fehér virágoktól pompá-

zó bokrokat. Lám, a hó, a hideg nem ártott a méheknek, a gyümölcsoltó méheknek, reménykedhetünk, hogy idén meghozzák terméseiket a gyümölcsfáink és nekünk is lesz tündöklő nyarunk.

Csalóka tavasz

Hatalmas repcetáblák, amíg a szem ellát, a sárga szín különös változatában pompáznak. Van Gogh ecsetjére való látvány. Öröm látni, ahogy a kukorica palánták napról napra növekednek, a pár napja még sík szántó föld a párhuzamos sorokban zöldellő apró növényektől elevenné válik. A város a megszokott arcát mutatja, talán kevesebb a járókelő, az autóforgalom is kissé csendesedett. A parkkal szemben, az utca túloldalán kopott épület dicsekszik a bowling felirattal. Mellette a Penny market hirdeti magát, feljebb a McDonalds. Ez az utcarészlet egy régi emléket idéz, hasonló épületek sorakoztak Sydneyben a Parramattában is, ahol elárvultan vártuk hosszasan a késő este végül mégis csak megérkező buszt. Előtte még egy arra járó embert megkérdeztünk, várható-e még egy járat. A válasszal nem lettünk boldogabbak: „Take it easy”. Igen, jó lenne könnyebben venni a dolgokat, de amibe ez a tavasz belesodort minket, azt nehéz vállrándítással elintézni. Tohuvabohu, ez a legjobb kifejezés a mai időkre, zűrzavar és összevisszaság. Most Hamlet szavai visszhangoznak a fejemben: „kizökkent az idő; - ó, kárhozat”. Hogy lehet helyrehozni azt? Gabriel Garcia Márquez Macondójában többször elhangzó szállóige: „nem olyan időket élünk”. Valóban. Május van és milyen hűvös a reggel! Az erős szellőkések, majd felborítanak. „Fúj, szél, szakadj meg, fújj, dühöngj! Vihar, Felhő, omoljatok le...Világot rengető villám, döngesd laposra e kerek világot!” - hogy Lear király szavait idézzem. Igen, jó laposra döngette az egész világot.



Még tart az adrenalin-bomba...

Bogos Krisztina belgyógyász, tüdőgyógyász, klinikai onkológus, divatos szóval élve a frontvonalban dolgozik, hiszen a covidos betegek ellátására kijelölt fővárosi intézmények egyike az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet. Szubjektív kérdésekre szubjektív válaszok következnek.

Nagyon fáradt vagy?

– Ha az elmúlt három hónapot nézem, akkor eléggé. Nagyon furcsa, hogy miközben érzem a fizikai fáradtságot, ugyanilyen intenzitással azt is, hogy tudok dolgozni. Ennek nyilván megvannak a biokémiai okai. Nyilván tudod, hogy az események miatt folyamatosan jelen kellett lennem, ha hazajöttem akkor is tartanom kellett telefonon a kapcsolatot, tehát ez egy állandó készenlét. Szerencsére Budakeszin élek, öt percre a kórháztól, így nagyon gyorsan beérek, ha kell. Még tart ez a furcsa adrenalin bomba. Napi 6 órát alszom, de folyamatosan ott van bennem, hogy menni, és csinálni kell.

Te is ott vagy a lélegeztetőgépre kapcsolt betegek mellett?

– Nem, én tüdőgyógyász-belgyógyász vagyok, nem az intenzív osztály munkatársa. Velük ugyanaz a kapcsolat, ami eddig is: a konziliárius munka. Amikor a beteg állapota a belgyógyászati osztályon válik kritikussá: át kell helyeznünk az intenzív osztályra. Persze, mint vezetőnek ott kell lennem, hogy az intenzív osztályos kollégák munkáját támogassam, segítsen, mind a személyi, mind a tárgyi feltételeket illetően.

Ott voltál, amikor tanultatok a lélegeztetett covidos betegek ellátásához szükséges védőfelszerelés levételét, felvételét? Ennek bizonyára nagyon szigorú a protokollja, hiszen, ha valaki nem tartja be, könnyen megfertőződhet!

– Természetesen folyamatosan tartunk oktatást a higiéniai osztály munkatársaival. Sem szakdolgozó, sem önkéntes, sem orvos nem tartózkodhat az intézetben úgy, hogy nincs tisztában azzal, hogyan lehet fel-

venni, illetve levenni a védőfelszerelést. Mi a pontos sorrend, hogyan tartózkodhat a zsilipen belül, illetve abban a szürke zónában, ahol a betegszállítás zajlik. Persze egészen más a tiszta területek használata is, ahol szintén van védőfelszerelés, ott is hónapok óta használjuk a sebészi szájmaszkot, a kesztyűt, a köpenyt, amikor kontaktust teremtünk a betegekkel. Benne van a pakliban – különösen az elmúlt hónapokban volt benne –, hogy megfertőződhetünk, de látod, itt beszélgetünk egymással!

Egy másodpercig nem féltetted az életedet? Nem is félted?

– Igazság szerint, kezdetben – nem azt mondom, hogy félttem – bennem volt az ismeretlen miatt érzett aggodalom. Pláne, amikor láttam, olvastam, hogy mi zajlik a világban! Persze, magam is feltettem a kérdést, hogy mi van, ha belesodródok? Milyen súlyos lesz? Tünetmentes, vagy enyhe tünet, vagy súlyosabb? De aztán végiggondoltam racionálisan, hogy 30 éve dolgozom egy olyan intézetben, ahol tbc-s betegekkel, baktérium, vírus okozta tüdőgyulladásos betegekkel foglalkozunk, tehát nem indokolt a félelmem. Volt év, amikor nekem is volt tüdőgyulladásom, voltam influenzás, tehát hozzá is szoktam a fertőzésekhez. Inkább az összetársadalmi szinten jelenlévő aggodás, a környezet miatti aggodás tört fel belőlem, például, hogy mit hozhatok haza a férjemnek és a lányomnak?

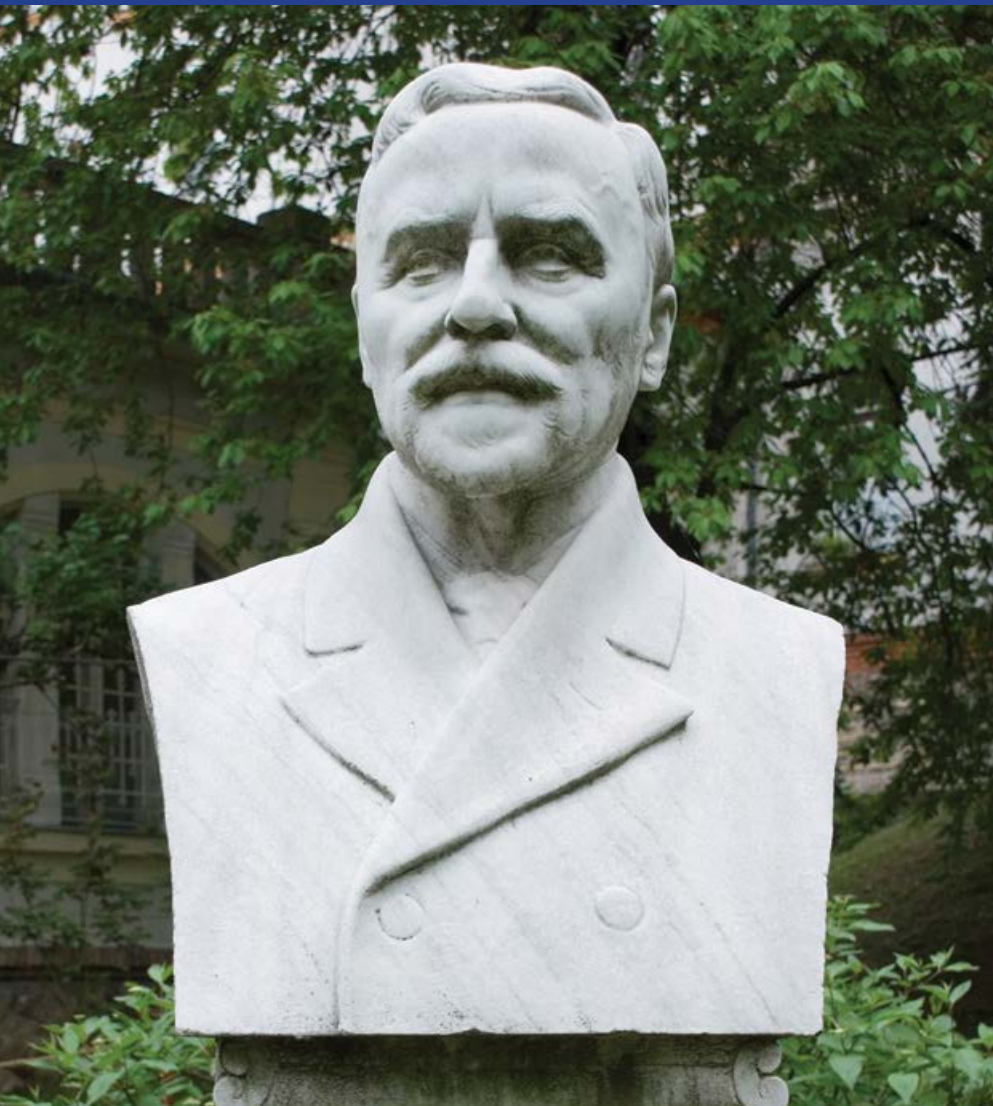
Egy másodpercig sem jutott eszedbe, hogy ki kellene vonnod magad a forgalomból?

– Nem, nagyon határozottan nem. Megéltem, hogy a félelem léte vagy



nem léte, nem befolyásolhatja azt, hogy én egészségügyi dolgozó vagyok. Arra gondolok, hogy egészségügyi dolgozóként is át tud menni az ember laikusba. Bármelyikünkben ott lehet a szorongás, hogy mi lesz velünk? Vajon ez olyan, mint egy influenza? Amiről tudjuk jól, hogy lehetnek szövődményei, sőt! Fatális szövődményei is! Ez sokkal agresszívebbnek tűnt, és az elején sokan aggódtak közülünk, hogy ilyen betegekkel kell foglalkoznunk! Meg kellett tanulnunk, hogy képesek vagyunk bemenni a betegek közé, képesek vagyunk ezt érzést felülírni azzal, hogy azon az oldalon vagyunk, ahol az itt lévőknek teendője van! Az sem volt kérdés, hogy az infektológusok mellett ez egy tüdőgyógyászati kompetencia, nekünk ezt el kell tudni látni! Persze nem volt ez olyan egyszerű, ahogyan most elmondom Neked! Nagyszerű érzés megtapasztalni, hogy mostanra mindenki felállt, és odaállt a helyére, igazi csapattá kovácsolódtunk!

Nyilván ez megváltozott helyzet azokhoz a „sima” hétköznapihoz képest, amit megszoktál orvosként. Adrenalinbombáról már beszéltél, de ez hogyan működik? Mit érzel?



– Nagyon szeretem előre felépíteni a napomat, a hetemet, az adott beteggel előre megtervezni a programot! Az volt a legnagyobb kihívás a számomra, hogy nemhogy napról-napra, hétről-hétre, de inkább óráról-órára kellett operatív döntéseket hoznunk, a szabályokat értelmezni, adaptálni, az egész intézetre kiterjeszteni, hogy egyáltalán működjünk, hogy megfeleljünk azoknak a feladatoknak, amiket tőlünk elvárnak. Én a változásokat nem annyira rugalmasan tudom kezelni, az pedig a mai napig él, hogy a Szent László után a Korányi a második covid ellátásra kijelölt intézet!

Megtanultam, hogyan kell menni az események után, még akkor is ha megpróbáltunk előre tervezni, de ez nem mindig sikerült, hiszen egészen más eljárásrend jött! Közben folyamatosan tájékoztatni is kell, ugyanis az információéhség minden szinten felerősödött, az orvosi kar, a szakdolgozók, de még a portás és a kertész szeretné tudni, hogy mi zajlik körül-

lötte miben és hogyan kell dolgozni! Ez az igazi, folyamatos adrenalin löket!

Mi a legnehezebb a számodra ezekben a hónapokban?

– A gyors változások, és, hogy mássokkal is el kell fogadtatnunk ezeket! Mindenkinek áldozatokat kellett hozni, el kellett hagynia az osztályát, a saját helyét, másképpen kell közlekedni, másképpen kell kommunikálni a beteggel! A komfortzónámból való 100 százalékos kimozdulás volt a legnehezebb!

Egy országos intézetben, egy kórházban működnek az alapvető szabályok, szakmai protokollok akkor is, ha nincs világvárvány! Mennyivel vált fegyelmezettebbé, katonásabbá a működésetek most?

– Sokkal, hiszen időközben igazából is „katonai felügyelet” alá kerültünk. Tudjuk, hogy sokkal szigorúbban kell mindent venni, az is biztos, hogy ez egy hatalmas tanulság a

jövőre nézve – és nemcsak a járvány miatt –, de ezeket a protokollokat szigorúan be kell tartanunk és folyamatosan ellenőrizni kell. Egyébként még a rendőrpáncsnokainktól is sokat tanultunk, nagyon nyitottak voltak a szakma iránt és folyamatosan segítettek együtt gondolkodni.

A te életed orvosként egyrészt megváltozott – erről beszéltünk mostanáig – másrészt nem, hiszen nem tartozol azok közé, akik home office-ban dolgoznak, távgyógyítanak, digitálisan oktatnak, de mi van a családdal?

– A férjem home office-ban dolgozik, a lányom is itthon tanul. Fantasztikus volt átélni, hogy mennyire mellettem állnak. Elfogadták, hogy mennem kell, volt olyan szombati nap, hogy majdnem elaludtam és a férjem kérdezte meg: hogy neked már nem kellene bent lenned? Mondtam, hogy persze, persze...

Jó volt, hogy ő figyelmeztetett, és nem az volt a kérdés, hogy már megint miért mész be hétvégén is? Annyira örülök, hogy ilyen támogatást kapok tőlük! Sőt, még büszkéek is, hogy én ennek a helyzetnek aktív részese lehetek! Nagyon várnak haza a hírekkel, napközben ugyanis nem telefonálok, csak este beszélgetünk. Sötétedés után nagyokat sétálunk. Aggódtam, hogy viszonyulnak majd hozzám, hogy vajon hazahozok-e valamit. Hála Istennek nem így történt! Persze odafigyelek rájuk, hogy valamiféle távolságot megtartsunk, de ez nagyon nehéz!

Többet beszélgetünk, mint eddig, hiszen nekik én vagyok a kapocs a külvilággal, azon túl, hogy a férjem Zoomon dolgozik, a lányom részt vesz a távoktatásban, de én járok bevásárolni, én hozom az élelmiszert, a gyógyszert...

Nyilván egy örömforrás, hogy a családdod abszolút támogatóként áll mögötted ebben a helyzetben, van-e más örömforrásod is?

– Örömforrás a mai világban... az ember általában ilyenekre gondol, hogy mozgás, torna, jóga, zenehallgatás, olvasás, de én most nem. (Igaz nem is volt időm, vagyis ettől vettem el mindent.)

Számomra az igazi örömforrás az volt, hogy olyan kollégákkal, embe-

rekkel kerültem nagyon szoros kapcsolatba, akikkel huszonvalahány éve dolgozunk együtt, de soha ilyen közel nem voltunk egymáshoz. Most sem úgy kell elképzelni, hogy bevonódunk egymás családi dolgaiba, de mégis olyan közvetlen nexus alakult ki, olyan jól esik véleményt cserélni, amit korábban sosem tapasztaltam. A másik örömforrás a nagyon sok pozitív visszajelzés. Hogy számítnak ránk, hogy kitartást, egészséget kívánnak! Rengeteg pozitív gondolat, kívánság áramlik felénk, és én ezekből nagyon jól tudok táplálkozni.

A járvány előnye, inkább azt mondanám: a hozadéka, hogy a bajban felértékelődnek az emberi kapcsolatok, ahogyan mondtad a szakmai közösségekben és a családokban is nő az összetartó erő. Van még esetleg más pozitívuma is szerinted?

– Van. Azon túl, hogy interneten tudunk mondjuk onkoteamet tartani, kiderült, hogy mégiscsak van arra igény, hogy visszaállítsuk eredeti formájában, és személyesen a fizikai

valónkban találkozunk egymással. Megkönnyíti az életünket a digitalizáció, hiszen nem kell arra hivatkozni, hogy valaki távol van, nem tud részt venni egy megbeszélésen, ugyanakkor mégiscsak az ellenkezője, a személyes jelenlét a jobb. Hogy fel kell kelni, el kell menni a munkahelyre, ott el kell végezni a feladataidat, ha lezártad, hazamész, tornázol, jógázol, beszélgetsz...számomra ezt az értékrendet erősítette meg a járvány. Így szeretek élni, nekem ez a rendszer ad biztonságot, és nem érzem jól magamat másként. Az internetes világ előnyeit be lehet építeni a hétköznapi folyamatainkba, de maradjunk a személyes fizikai jelenlétnél! A másik előny, hogy iszonyú sokat tanultunk önmagunkról, egymásról, nagy iskola ez a járvány a szervezésben, menedzselésben, szolidaritásban!

Van valamilyen prognózisod a végét illetően?

– Csak azt tudom mondani, amit hallunk a szakmában. Lehet, hogy el fog húzódni, lehet, hogy mindig lesz-

nek ilyen betegek velünk! Azt, hogy lenullázódik, és egyszer csak elvágólag megszűnik, azt nem gondolom én sem. Sok előadást hallottam, nem tudni, hogy teljesen megszűnik-e, mint a SARS2? Azt mondják a tudósok, hogy nem, majd meglátjuk. Kérdés, hogy vajon a vakcina megoldás lesz-e a vírusra?

Nem vagy biztos benne?

– Azért nem tiszta nekem ez a kép, mert tudjuk, hogy mutálódik a koronavírus. Nem biztos, hogy mindegyik típusára jó lesz a vakcina, ebből a szempontból izgalmas, hogyan lehet tetten érni az egész világban a mutációját, illetve, hogy ezeket tényleg bele lehet-e építeni egyetlen vakcinába? A másik izgalmas kérdés, hogy be tudjuk-e határolni, hogy ki tartozik a rizikócsoportba? Miközben a krónikus betegségekre fókuszáltunk, fiatalok is kerültek súlyos állapotba. Tehát azt sem olyan egyszerű megállapítani, hogy kik a ténylegesen veszélyeztetettek.

B.K.Gy.

Sohasem lesz olyan életünk, mint volt!

Pápai-Székely Zsolt tüdőgyógyász, klinikai onkológus egyike azoknak, akik a „frontvonalban” harcolnak a koronavírus ellen. Március eleje óta tagja az operatív törzsnek a Fejér megyei Szent György Kórházban, amely Fejér megye mellett Komárom-Esztergom megye betegeinek ellátásáért is felelős. Beszélgetőpartnerem több mint két hónapja van állandó nyomás alatt, és néha már érzi, hogy fárad, de van módszere arra, hogy ismét energikussá váljon.

Mi a helyzet május közepén a székesfehérvári kórházban?

– Fejér megyét sajnos elég maszszívan sújtotta a járvány, mi az első perctől kezdve nagyüzemben dolgozunk. Jelenleg is számos fertőzöttet kezelünk, az intenzív osztályon is vannak lélegeztetőgépen. Az infekto-

lógia két épülete, egy belgyógyászati épület, illetve két vidéki telephely is COVID-ellátóhely lett a járvány egyes szakaszaiban.

Milyenek a körülmények?

– Olyanok, amilyenek egy régi, klasszikus megyei kórházban le-



hetnek. Amit az adottságok megengednek, azt meg tesszük, de nehéz megfelelni azoknak a kihívásoknak,

amiket egy ilyen típusú járvány állít elénk. A gyógyítás mellett az egészségügyi dolgozók védelme a legfontosabb prioritás. Sajnos a dolgozók közül is sokan megfertőződtek, most is több mint negyvenen vannak a karanténban. Jó a rosszban, hogy az aktív betegellátás visszaszorítása plusz lehetőséget teremtett. Nővérek és orvosok is felszabadultak, az átvezényelt szakdolgozókat is igénybe tudjuk venni. Feladat van bőven, hiszen húsvéig, majd – néhány hetes kihagyás után – újra mi látjuk el a tatabányai Szent Borbála Kórház betegeit is. Ez azt jelenti, hogy két megye betegeinek ellátása tartozik hozzánk.

Hogyan tudnak helyt állni ebben a helyzetben?

– A vírus tünetei elsősorban pulmonológiai jellegűek, ezért komolyan igénybe vették kollégáim tudását és tapasztalatát. Azt látom, hogy az egész csapat nagy lendülettel vetette be magát a munkába.

Ön mennyit dolgozik mostanában?

– Az elmúlt két hónapban nem volt sok szabadnapom, a hétvégéket is beleértve. A napom általában a referálással indul, ezt követi a vizit, azután pedig jön a COVID-megbeszélés. Ezzel nagyjából el is telik a délelőtt, délután kezdődhet a gyógyítás. Most kezd egy kicsit enyhülni a szigor.

Ez mit jelent?

– A tüdőrákos betegek ellátása folyamatosan zajlott, most elindul az elektív működés is, azaz nagy számban visszatérnek azok a pulmonológiai betegek, akik a járvány miatt nem jelentek meg a rendeléseken. Nem hiszem, hogy egészségesebbek lettek. Rengeteg munkánk lesz, sőt új problémákat is meg kell oldanunk: úgy kell védekeznünk a fertőzés ellen, hogy közben nagyobb tömegben kell a betegeket ellátni. Jó lenne, ha meg tudnánk akadályozni például, hogy egy kevésbé éber pillanatban fertőzött kerüljön be vírusmentes osztályokra. Az eddigi intézkedések hatásosak voltak, de azokat egy félig kiürített kórházban alkalmaztuk. Normál működés mellett sokkal nehezebb a hatásosságukat biztosítani.

Van-e olyan szakmai vagy emberi tanulsága a járványnak, amit már most levonna?

– Nem nagyon volt időm ezen morfondírozni. Azt mindenesetre megmutatták a napok, hogy ki az, akire lehet számítani akkor is, ha nagy a nyomás. A tapasztalatom az, hogy a magyar ellátórendszer nincs felkészülve egy ilyen problémára. Nem tudunk egy kórházban a szokásosnál nagyszámú beteget izolálni, nincsenek zsilipelt vagy negatív nyomású kórtermek – nemcsak nálunk, az egész országban sem. Számítani kell arra, hogy a jövőben is fellobbannak

a koronavírushoz hasonló járványok. Szükség lenne olyan regionális intézményekre vagy legalább osztályokra, amelyek ilyen típusú kihívásoknak is meg tudnak felelni.

Mi az Ön prognózisa, mikorra szabadulhatunk meg a koronavírustól?

– Az egész világ csak tippel, nincs tapasztalatunk, nincs velünk régóta a vírus, nem ismerjük. Én azokkal értek egyet, akik úgy gondolják, hogy nem vagyunk még a végén. A lassítás hozhat újabb beteghullámokat. Kérdés, lesz-e egy év múlva védőoltás, és nem mutálódik-e addigra annyira a vírus, hogy már ne legyen hatásos. Szerintem soha nem lesz olyan az életünk, mint volt. Pozitív változás, hogy az emberek jobban oda fognak figyelni a higiéniára, ami segíthet a további járványok leküzdésében. Jó lenne, ha a lakosság jelentős része megértené, hogy ő is hozzá tud járulni a közös erőfeszítésekhez. Én úgy látom, főleg a fiatalok hajlamosak alábecsülni a veszélyt. Lehet, hogy ők többségében tünetmentesen kapják el a vírust, de hazavihetik, és megfertőzhetik szüleiket vagy nagyszüleiket.

Ön több mint két hónapja nagyon nagy nyomásnak van kitéve. Hogy bírja?

– Nagyon feszült a helyzet, és egymás után jönnek a megoldandó feladatok. Ez önmagában is fárasztó, főleg, ha hozzávesszük, hogy gyakorlatilag nincs szabadidőm. Érzem, hogy néha fáradok. Elsősorban nem fizikailag, inkább fejben nehéz kipihenni a napi problémákat, amiket naponta haza is viszünk magunkkal.

Tud lazítani?

– Leköltöztünk a családommal a nyaralónkba a Balaton mellé, most onnan járok be Székesfehérvárra, nem Budapestről. Van egy nagy kert, ott kertészkedhetünk, engem az kapcsolat. A feleségem pedagógus, most nem kell bejárnia. A nagylányom felnőtt, külföldön él, tizenkét éves lányom velünk. Neki sem hiányzik az iskola. Itt is előnyösnek látom a helyzetet: a gyereket önállóságra tanítja, és közelebb hozta a számítógép használatát, a távoktatás meg tanulását, ami még bőven előttünk lett volna.

Vámos Éva



Vérplazma-terápia a Semmelweis Egyetemen

Müller Veronika 1999 óta dolgozik a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikáján, tizenegy évig volt a klinika igazgatóhelyettese, 2 éve az igazgatója. A posztot Losonczy Györgytől vette át. Kétgyermekes édesanyja, aki most arról tájékoztatja lapunk olvasót, hogy a Semmelweis Egyetemen jól szervezeten, átgondoltan zajlik az új típusú koronavírus fertőzésben szenvedő betegek ellátása.



Találkoztam egy fotóval, Ön szerepel rajta, ahogyan beadja a Semmelweis Egyetem egyik betegének azt a szérumot, amelyet gyógyult COVID-19 páciensek vérplazmájából állítottak elő. Hogy van a beteg?

– Rendszerben megtörtént a vérplazma beadása, a beteg biztatóan reagál a kezelésre. A nemzetközi tapasztalatok alapján ez a fajta terápia gyorsíthatja a gyógyulási folyamatot, de az eredményessége egyénenként változó. Nem mindegy, hogy a betegség melyik fázisában adjuk be, ahogyan az sem, hogy mennyi antitestet tartalmaz az adott készítmény. Mint minden újfajta kezelés, így a vérplazma-terápia COVID-19 fertőzésben történő alkalmazása is etikai engedélyhez kötött eljárás, egyébiránt immunglobulinokat tartalmazó kezelést rendszeresen alkalmazunk egyéb betegségek vonatkozásában. A vérplazma-terápia – mint a Semmelweis Egyetem kutatói által kezdeményezett kutatás – során remélhetőleg olyan eredmények fognak születni, amelyek nem csak a mi számunkra, hanem nemzetközi szinten is izgalmasak lehetnek.

Milyen szempontok alapján dől el, hogy melyik beteg alkalmas erre a terápiára?

– A Semmelweis Egyetemen minden egyes beteg esetében, akit COVID-19 megbetegedés miatt részesítünk kezelésben, többszaktás team dönti el, hogy kinek milyen terápiára van szüksége. Ezekon a megbeszéléseken számos szakma képviselői mellett mindig jelen van infe-

ktológus kolléga is. A kezelés módjának megválasztásában tehát a multidiszciplináris megközelítés érvényesül.

Milyen óvintézkedések megtételére volt szükség a klinikán a járványhelyzet miatt?

– Az egyetem nagyon korán, több lépcsőben vezette be azt az eljárásrendet, amely többek közt kiterjed a betegirányításra, a triázusra, a védőfelszerelések helyes használatára, a betegek elhelyezésére és az ágyfelszabadítás mikéntjére. Több mint két hónapja nagyon jól szervezett és átgondolt rendszerben, centralizált működésben dolgozunk. Ennek a rendszernek köszönhetően az egyetem képes menet közben is adaptálódni a folyamatosan változó járványhelyzethez. Valamennyi egység – így a Pulmonológiai Klinika is – részt vesz a védekezésben és a járvány leküzdésében. Mind az intermedier, mind a COVID-osztályokon különböző szakmákból érkező kollégák működnek közre a betegellátásban.

Át kellett szerveznie az életét a járvány miatt?

– Természetesen. Ma nincs olyan orvos Magyarországon, akinek ezt ne kellett volna megtennie. A pulmonológia különösen érintett, hiszen ez a vírus leginkább tüdőgyulladást okoz, ezért a klinikánk kiemelt szerepet vállal az új koronavírussal fertőzött betegek ellátásában. Mint említettem, nem vagyunk egyedül, nagyon sokan segítik a munkánkat, beleértve az intenzív terápiás, intermedier és sürgősségi betegellátó osztályokat. Sok időt

töltöttünk azzal, hogy a munkatársaink jól felkészültek legyenek, tudják, hogy a munkafolyamatok során mikor mi a következő lépés, vagy hogyan kell a védőfelszerelést felvenni, levenni és fertőtleníteni. Mindenki komoly felkészítést kapott, és az osztály összes dolgozója – ápolók, orvosok, takarítószemélyzet – nagyon fegyelmezetten teszi a dolgát.

Ön szerint mi ennek a járványnak a legfontosabb tanulsága?

– A járvány egyértelműen igazolta, hogy a légúti vírusfertőzések ma is fontosak, és a tüdőgyógyászatnak központi szerep jut az ellátásukban. Ugyanez a tanulság a jövőre nézve is: jobban oda kell figyelni a fertőző betegségekre, különösen a tüdő fertőzéseire. Régebben a TBC állt fókuszban, amelyet nagy örömeinkre sikerült vissza-

szorítani. Az influenzával kapcsolatban is történt előrelépés, hiszen már van ellene védőoltásunk. A lakosság körében sokan még mindig nem veszik elég komolyan a légúti fertőzéseket, de talán ez a járvány az ő figyelmüket is ráirányítja ezeknek a betegségeknek a jelentőségére. Sokat fejlődtek a higiénés rendszabályok, az emberek megtanulták a kézfertőtlenítés rendjét és a köhögési etikettet. Bízom abban, hogy mindez a későbbiekben más járványok visszaszorulását is elősegítheti.

Mi a prognózisa a koronavírus járványról?

– Remélem. Bízom abban, hogy nyárra már sokkal könnyebb helyzetben leszünk.

Boromisza Piroška

Fotó: Kovács Attila



sos halálesetek nagy részét okozza... Több vizsgálat is azt mutatta, hogy a citokinmintázatok mérésével előre lehet jelezni, melyik betegnél mekkora a kockázat a súlyos szövődményekre: így kiszűrhetők azok, akikre különösen oda kell figyelni. Ha a beteg időben kapja a gyógyult betegek vérplazmájából készülő szérumot, akkor feltehetően elkerülhető a súlyos szövődmény...

A gyógyító szérumot olyan emberek vérplazmájából nyerik, akik már átestek a koronavírus-fertőzésen, és a vérükben magas az ellenanyag szintje. Olyan önkénteseket keresnek, akik szívesen megosztják védettségüket, ha úgy tetszik, superhős-képességüket azokkal, akik legyengült állapotban, éppen a vírusfertőzés súlyossá váló szakaszán esnek át...

„Fontos: ha az egészséges szérumot olyan ember adományozza, aki már átesett a fertőzésen és vérében magas az ellenanyag szintje, akkor a kezelés két hatást is elérhet: egyrészt csökkenti a gyulladást, másrészt inaktiválja, közömbösíti a vírusokat” – fejtegette dr. Lacza Zsombor, a Testnevelési Egyetem tudományos rektorhelyettese, a kutatás vezetője...

Az amerikaiak is próbálkoznak vele

Most nyújtották be kérelmüket az amerikai kutatók egy hasonló módszer klinikai alkalmazása érdekében az ottani gyógyszerhatósághoz. A St. Louis-i Washingtoni Orvosi Egyetem közleménye szerint szintén gyógyult páciensek vérplazmájából szeretnének olyan gyógyszert készíteni, amit betegek és a magas kockázati csoportba tartozók kapnának meg.

Forrás: www.ripost.hu

„A Semmelweis Egyetem két betege kapta meg azt a szérumot, melyet gyógyult COVID-19 páciensek vérplazmájából állítottak elő a hazai kutatóorvosok. A Pulmonológiai Klinikán egy 57 éves, az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinikán pedig egy 75 éves férfi betegnek adták be a szérumot, a transfúzióknak szövődménye nem volt – derül ki az egyetem közleményéből.

Ez az első magyar, koronavírus elleni kísérleti terápia, melyet felvettek a nemzetközi klinikai vizsgálatokat összegyűjtő adatbázisba. A vérszérum-terápiákat fejlesztő magyar cég, az Orthosera Kft. a Semmelweis Egyetem és a Pécsi Tudományegyetem Virologiai Kutatócsoportjával közösen folytatja a kísérletet...

A kutatók már eddig is kiemelten foglalkoztak az úgynevezett „citokin-viharral”, ami most a koronavírus-

A magyarok immunválasz készsége jobb lehet, mint az olaszoké, vagy a franciáké...

Az arany pecsétgyűrűvel kitüntetett Losonczy György tizenegy évig vezette a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikáját. A nem is olyan régen általa vezetett tüdőgyógyászati tanszék az egyetlen az országban, amelyik Európai Szakképzési Akkreditációt szerzett. Édesapjának – aki az 50-es évek végén az Egyetem Közegészségtani-Járványtani Intézetének volt az adjunktusa – szobrot is állítottak.

– Édesapám járványtanász volt, fejszobra áll az epidemiológiai központ udvarán. Az 50-es évek végén rátalált a járványtan egy addig alig művelt területére, a kórházi fertőzések járványtanára. Ma ezt a területet infektókontrollként említik. Közel 50 évig tanult, vizsgált, írt, előadott. Az első 30 évben erős politikai ellenszélben. Hét könyve jelent meg. Eredeti gondolkodású, éles eszű, kitartó és termékeny epidemiológus kutató volt. A világjárvány egyik pozitív hatása az lehet, hogy a szakmai közvélemény figyelmét a járványtan felé irányítja. Mert a világon mindenütt – itthon is – sok fertőzőes eredetű korai haláleset fordul elő nem járványos időszakban is.

Ma tehát pont azzal nézünk nézünk szembe, ami az édesapja szakterülete volt. Hogy érzi magát a koronavírus járvány kellős közepén?

– Kiszolgáltatottnak. Elmúltam 66 éves, ezért a betegellátásban nem vehetek részt, ez egyáltalán nem jó érzés. Ugyanakkor több olyan sürgető munkám is akad, amit lehet, hogy „home office” körülmények között hatékonyabban el tudok végezni. Tagadhatatlan, hogy az élet egyszerűbb így, hogy nem kell bejárni a munkahelyre. Nagyobb családban több szép korú családtag él. Állapotrosszabbodásuk miatti kórházi ellátásuk eddig hiánytalan volt, de az elszakadás, a látogathatóság megszűnte mindannyiunk lelkét megviseli.

Tehát átalakult az élete orvosként és nyilván magánemberként is.



– Vidéki házunkban élünk, lányaink és férjeik otthonról dolgoznak. Egyik vejem viszont mentőtisztként vesz részt a legkockázatosabb járványügyi munkálatokban. Egyébként egy vírusjárvány megjelenése nem szokatlan. Klinikaigazgatóként két influenzajárványt is végigdolgoztam. Akkoriban is voltak halálesetek, egy várandós asszony is meghalt. Ami a hétköznapijaimat illeti, néhány napja fejeződött be egy új pulmonológiai könyv szerkesztése. NKFIH pályázatokat bírálok, részt veszek az Egyetem Transzlációs Medicina Intézetének oktatási munkájában is. De minden nap kocogok, kerítést javítok, teszem, amit kell. Szívesen ülök a laptop előtt minden nap pár órát. Közben futás, úszás, pihenés, zene. Szeretek olvasni, de kedvenc könyvem nincs, illetve hosszú volna sorolni. Áldás, ha éppen jó könyve van az embernek. 1984–2005 között sokat utaztam, családommal együtt és egyedül is. Az utazások célja mindig az amerikai laboratóriumi kutatómunka volt. Összesen (nem egyfolytában) 7 év. A munka révén eljutottam nem csak az USA több városába, hanem még 3 másik földrészre. Mondhatom, hogy kiutaztam magam egy életre.



Visszatérve a munkájára: gondolom a tüdőgyógyászatban is van mostanában online rendelés, ahogyan az egészségügy többi területén.

– Az orvosi ellátás szerintem elektronikusan nem kivitelezhető, mert a fizikális vizsgálat az orvosi vizsgálat része. Más kérdés, hogy a betegek felhívhatnak és telefonon keresztül segítem, hogy ellátásuk folyamatos maradjon. Az élet nem állt meg, az emberek dolgozni járnak. Az 1,5 m-es távolságtartás - tudomásom szerint - a tömeges helyekre vonatkozik. Tudható, hogy ténylegesen kik veszélyeztetettek COVID megfertőződés szempontjából. Nem állhat le a járó betegellátás, a Pulmonológiai Klinikán sem, de a körülmények a vonatkozó rendeleteknek megfelelőek. Lényegesen kevesebb beteg is érkezik.

Őn szerint hogyan alkalmazkodik a veszélyhelyzethez az egészségügyi ellátórendszer?

– Ez számomra lenyűgöző. A kormányzati intézkedéseket – úgy látom – maradéktalanul és gyorsan végrehajtják. Pedig fenekestül felfordították az ellátórendszer működését. A járványügyi helyzet Magyarországon egyelőre kedvező, persze csak utólag fog kiderülni, meddig lesz ez így. Jön-e tömeges fertőzési fázis, vagy a magyar lakosság esetleg ellenállóbb lesz a fertőzéssel szemben.

Még korai lenne levonni a tanulságot. Annyit viszont ki lehet jelenteni, hogy Magyarország időben és határozottan cselekedett. Bár elvileg, az intézkedések lehetnek túl erőteljesek, vagy éppen túl gyengék, későiek. Csak utólag készíthetünk mérleget tárgyilagosan. Én mindegyik helytállást, együttműködést látok.

És a Pulmonológiai Klinikán?

– Müller Veronika professzor asszony okosan és nagyon határozottan irányítja a változtatásokat. A klinika minden tevékenysége alapvetően átalakult. A betegellátásban abszolút prioritást kapott a járvány megelőzése, a potenciálisan fertőzöttek elkülönítése, annak biztosítása, hogy az intézet „ugrásra készen” álljon, ha egyszerre tö-

meges ellátásra volna szükség. Egyúttal azonban a tanév is folyik tovább, átálltunk a távoktatásra a magyar, az angol és a német nyelvű oktatásban is. Az előadások, a gyakorlatok és a vizsgák is az oktatók home office-ából zajlanak. Úgy látom, hogy itt is rendben megy minden.

Hogy állnak a védőfelszereléssel?

– Nem észleltem sürgető hiányosságot, sőt, a felszereltség egyre komolyabb. Nem tudok kórházi tartózkodás alatt megszerzett COVID fertőzésről sem a betegek, sem az ellátó személyzet körében.

Mi a járvány várható forgatókönyve? Van prognózis?

– Nem tudható, hogy lesz-e tömeges fertőződés, kialakul-e olyan helyzet, mint néhány gazdagabb országban. Mintha a magyar lakosság a jelen járványt illetően a szerencsésebbek közé tartozna. Van különbség az egyes országok lakossága között immunológiai szempontból is. Az allergiás betegségek ún. higiéné hipotézisére gondolok. Bár ez ma már nem hipotézis, hanem tudományos tény, hogy a védőoltásoknak és az általános higiénés feltételek javulásának köszönhetően az északi féltekén a 20. század második felében megszűntek a tömeges fertőző betegségek. De ha az immunrendszer „dologtalan” marad, akkor fejletlenek lesznek a modern ember immunológiai belső ellenőrző mechanizmusai is. Így fékezetlen aktivitást mutathat ártalmatlan környezeti tényezőkkel szemben is, mint például a házi por. A magyar lakosságot is sújtják az allergiás és autoimmun betegségek, de a még gazdagabb országokat sokkal jobban. Vagyis arra gondolok, hogy a magyar lakosság antimikrobiális immunválasz készsége esetleg jobb lehet, mint az olaszoké, vagy a franciáké, a svédoké. A magyar lakosság nagy része még BCG oltott is, és ez a körülmény is befolyásolhatja az általános immunológiai védekezőképességet. Bízunk benne, hogy ez a forgatókönyv válik be!

Seregély István
Fotó: Kovács Attila

„Felértékelődnek az emberi kapcsolatok!”

Bittner Nóra tüdőgyógyász, onkológus, farmakológus, egészségügyi szakközgazdász másfél éve ül a Debreceni Egyetem Tüdőgyógyászati Klinikájának igazgatói székében. Lapunkban már beszámolt arról, hogy mennyire kemény az a szék, hogy mit jelent számára a daganatos betegek gyógyítása, mi történik a hit és a tudomány találkozásakor, most arról a helyzetről beszél, amivel – így, vagy úgy – valamennyiünknek meg kell birkóznia.

Hogy vagy Nóra?

– Hirtelen változott meg sok minden és ezt nehéz megszokni. Bár a világháló jóvoltából november óta követhetjük a Kínából induló járványt, valahogy nem gondoltam, hogy pár hónap múlva ennyire átalakítja az életünket. Talán azért is emelkedett az ingerküszöbünk, mert hozzá szoktunk, hogy a fotelből, vacsora mellett követhetjük a különböző, napjainkban zajló háborús eseményeket – rezignáltan. A kórokozók pedig nem ismernek határokat. 24 óra alatt a világ egyik végéről a másikra juthatunk, és nem csak a poggyászsunkat visszük magunkkal, hanem a bennünk lakó vírusokat, baktériumokat is. Eddig a mobilitás előnyeit élveztük, most a következményeit kell viselnünk.

Egyébként a szintén nagy emberáldozatokat követelő spanyol nátha (az első influenza A járvány) is azért tudott olyan mértékben kiteljesedni, mert 1918-ban az első világháború után hazatértek a katonák és az őket ellátó személyzet is, tehát szétszórták a kórokozót. Nekem a legfontosabb üzenet a lassítás... Éld meg az adott pillanatot az itt és most -ot! Megtanuljuk helyre tenni a fontos dolgokat, felértékelődnek a személyes találkozások. Átrendeződött a szakmai életünk is, hiszen a konferenciák, a továbbképzések sora zajlik ez idő tájt, amik most vagy elmaradnak, vagy videobeszélgetésekkel válósulnak meg.

Mit viselsz a legnehezebben?

– A kiszámíthatatlanságot, a bizonytalanságot. Abban biztos vagyok, hogy a legjobb forgatókönyv mellett sem tudjuk onnan folytatni az életünket, ahol a járvány megszakította. Hozzászoktunk a nagyfokú mobilitáshoz, a fapados járatok révén Európa szerte ingázni lehetett, sokan hetente jártak ki dolgozni, meg vissza. Rendszeresen jártunk a télből a nyárba, a nyárból a hidegebb tájakra más ízeket, távoli kultúrákat megismerni – szerintem ennek az időszaknak vége. Ismeretlen a vírus – egyáltalán nem a „szokott” módon viselkedik. A szakértők azt remélték, hogy a meleget nem bírja. Azóta már tudjuk, ez sem akadályozza a terjedését. Hozzá kell szokni új kommunikációs és köszöntési szokásokhoz is, és a korábban illetlennek tartott távolságtartáshoz is. Azt mondják evolúciós szükség a folyamatos alkalmazkodás a változásokhoz, de ez most hirtelen sokként ért bennünket.

Hogyan alkalmazkodik a jelenlegi vészhelyzethez a Debreceni Egyetem általad vezetett Tüdőgyógyászati Klinikája?

– A Debreceni Egyetemen nagyszámú külföldi hallgató, közöttük sok kínai fiatal tanul. Éppen ezért már a kínai újév beköszönté előtt az egyetem vezetése egy stratégiát állított fel annak érdekében, hogy a Kínából hazatérő diákokat hogyan szűrjük. A fertőzés gyanúsakat elkülönítették, a



kontakt személyeket házi karanténba helyezték. Már akkor kijelölték, hogy a COVID-19 ellátó centrum a Kenézy Egyetemi kórházban lesz, így a Tüdőklinikára a Covid-19 negatív, de egyéb, légzési nehézséggel küzdő, kórházi ellátást és akár gépi lélegeztetést is igénylő betegek érkeztek és érkeznek most is. Ennek megfelelően át kellett strukturálnunk a klinika fekvőbeteg ellátását, szerencsére elegendő orvos és nővér tudja fogadni a betegeket.

Külön nehézséget okoz a magyar és külföldi hallgatók távoktatása. Így sajnos a betegellátás élményét adó gyakorlatokat nem lehet megtartani, éppen ezért egy 65 fölötti tapasztalt kollégánk a szabályoknak megfelelően „home office”-ban frissíti az oktatási anyagot, ebben segítséget kapunk az egyetemtől. Valamennyi kollégám és jómagam is részt vett az Aneszteziológiai és Intenzív Klinika által szervezett elméleti és gyakorlati oktatásban, ahol a szakszerű és biztonságos védőöltözet fel és levételét tanultuk meg, valamint a gépi lélegeztetés alapismereteit frissítettük fel. Nagy büszkeségem, hogy a Tüdőklinikán a járványt megelőzően is 5 ágyon zajlott légzés-intenzív

ellátás, így az ügyeletek révén a kollégáim valóban gyakorlottak.

Mi a világvjárvány – és benne a hazai helyzet – legfontosabb tanulsága a számodra?

– Folyamatosan próbáljuk frissíteni az ismereteinket és a specializációknak megfelelően elmélyedni egy-egy szakterület kérdéseiben. Természetesen a klinika eszközeinek bővítése is folyamatban van. Ennek ellenére – vagy pont éppen ezért – nehéz átélni, hogy egy kicsi, önmagában élettelen vírus mekkora pusztítást tud véghezvinni az emberi szervezetben, mi csak kullogunk az események után. Ez mindenkit nagy alázatra tanít, hiszen szembesülnünk kell azzal, hogy a tudásunk véges. Nagy tanulság ez az egymásra figyelés terén is! Tudjuk, hogy hozzátartozóinkat védenünk kell, még akkor is, ha nagy önfegyelmet igényel a látogatási korlátozások betartása. Az, hogy idős szeretteinket nem látogathatjuk, nem ölelhetjük meg, csupán a technika: a telefon, a videóhívás segítségével tarthatjuk a kapcsolatot.

Ez az időszak sok mindent rendbe tesz a lelkekben. A találkozások híján felértékelődnek bennünk az emberi kapcsolatok, a beszélgetések, a kirándulások, az együttlétek, amik rohanó életünkben valóban a feltöltődést és a kikapcsolódást jelentenek, ha időt szakítanánk rájuk. Sok, előre megtervezett program, családi összejövetel marad el és csak reméljük, hogy a nyár nem szalad el a nagy újratalálkozások nélkül! Ahogy a gyerekek visszaszámolva várják a karácsonyt, a meglepetés ajándékokat, mi is így várjuk most a szeretteinkkel való találkozást, az ölelést, a simogatást!

Azt mondják Magyarország kis ország, mi viszont elég elszórva élünk, ennek ellenére havonta össze szokott jönni a család. Idős Édesanyámat nem látogathatom – elesett állapota ellenére sem – ez nagyon megvisel, tehetetlen vagyok. A keresztlányom kisfiával sem találkozhatunk – aki 7 hónapos és felüdít minden vele töltött pillanat, azonban most csak videókon át követhetjük a fejlődését. Közvetlen családommal azért hetente találkozom. Nagyon várom – sokakkal együtt – a járvány elvonultát. Nagy-nagy tolerancia és türelempró-



ba ez az időszak – és a világvjárvány előtt ez fogyott el mindenkinél. Sokaknál nagy most az egzisztenciális bizonytalanság is, hiszen a gazdasági élet szinte leállt. A mostani generáció nem szokott hozzá a tartalékok ésszerű képzéséhez – valószínűleg ez váltotta ki az aránytalan mértékű a felvásárlási lázat is.

Azt mondják mindennek van előnye és hátránya is. A világvjárványnak is látod az előnyét?

– Elég gyors tempóban éltem évek óta, mindig rohantam valahova, gyakran valamilyen munkára, egy-egy előadásra akár az éjszakából is lopva, de felkészültem. Sokszor megfogalmazódott bennem, hogy de jó lenne egy kicsit lassítani, kiszállni a mókuserékből: hát most a kerék állt le és a mókus csodálkozva figyel! A járvány felkészülési időszakában – a szorongás oldásaként is –, most van időm olvasni, régen vágyott filmeket nézni, és nagyokat kocogni/sétálni – hiszen a fizikai erőnlét fenntartása a léleknek is erőt ad!

Kocogni a Margit-szigeten szoktam, de a kijárási korlátozás miatt inkább a kevésbé ismert erdei ösvényre váltottam. A konferenciák

elmaradása okán a hétvégéim felszabadultak, így most több szépirodalmat olvashatok, bepótolom a lemaradásaimat. Hamvas Béla bölcs gondolataim időről időre szívesen elmélkedem, Graham Greene stílusát is nagyon szeretem. Sokadszor vettem elő a „Szív hídjait” két nagy kedvencemmel Meryl Streep-el és Clint Eastwood-al. Nagy-nagy örömöm az utazás, szerencsésnek mondhatom magamat, mert gyermekkoromban a szüleimmel bejártuk egész Magyarországot, idén ezeket az élményeket elevenítem fel. Közben jókat beszélgetünk – most csak telefonon – és terveket szövünk a „post”-járványos időkre!

Ahogy a járvány lefolyását nézem, nagy felkészültséget igényel, és most nem elsősorban az eszközökre gondolok. Egy csodálatos autó sincs jó kézben, ha nem tud vezetni, aki az indítókulcsot megkapja. A lendület az első fáig viheti... Itt most a Tudásnak, a Tapasztalatnak és Alázatnak nagy szerepe lesz... és ez megint mind Emberi tényező! Optimista alkat révén, bízom benne, hogy az Élet győzedelmeskedni fog!

B.Király Györgyi

Még nem győztük le a vírust!



Hogyan működik most a Szarvasi Tüdőgondozó?

– Március 16-tól csak sürgős eseteket láttunk el személyesen, azonban telefonos viziteken az EESZT segítségével folyamatosan rendelünk. Május 4-től az előírt biztonsági intézkedések mellett indult újra a szakrendelés. Csak orvos által telefonon végzett előszűrés után, előre egyeztetett időpontban fogadjuk a betegeket, óránként maximum négyet. Érkezéskor lázmérés, járványügyi kérdőív, pre-triage történik, s ha nem merül fel koronavírus-fertőzés gyanúja, akkor a gondozóban történik meg a vizit. Ügyelünk a távolságtartásra, a védőfelszerelések használatára, fertőtlenítésre, szellőztetésre, betartjuk a szabályokat.

Ön találkozott fertőzött beteggel?

– Nem, szerencsére Békés megye kevésbé érintett. Előfordult, hogy az anamnézis és a tünetek alapján felmerült a COVID gyanú, ilyenkor a háziorvossal együttműködve tesztet kértünk, vagy a megfelelő intézménybe utaltuk a betegeket, de egyikük sem lett pozitív.

Az Ön életét hogyan változtatta meg a járvány?

– Azt hiszem, mindenkit váratlanul ért a pandémia, kizökkentünk a komfort zónánkból, kicsit aggódtunk az ismeretlen veszély miatt. Gyorsan

Jedlinszki Mária, a szarvasi tüdőgondozó vezetője, a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Epidemiológiai és Gondozási szekciójának elnöke május közepén optimistább, mint néhány héttel korábban volt, mert úgy látja, megfékeztek a járványt. Ahhoz viszont, hogy ez így is maradjon, még mindig fegyelmezetten be kell tartanunk az aktuális előírásokat.

kellett alkalmazkodni az új szabályokhoz, eljárásrendekhez, belezáródni a telefonos, elektronikus rendelési gyakorlatba. Utóbbi olyan esetekben, amikor nincs szükség fizikális vagy eszközös vizsgálatokra, hasznos lehet az egészségügy számára, és előnyös a beteg számára, hogy nem kell személyesen megjelennie, utaznia. Az EESZT is rendkívül nagy segítség, bízom benne, hogy ez a szűkös helyzet felgyorsítja a további fejlesztéseket, újszerű megoldásokat indít el. A lakosok és a betegek is nagyon együttműködők, fegyelmeztettek voltak, többek között ennek is köszönhetjük, hogy most enyhíteni lehet a szigorú korlátozásokon.

A személyes életében mi változott?

– A családtagokkal, barátokkal való személyes találkozás minimalizálása volt számomra a legnehezebb ebben az időszakban. Több szabadidőm nem lett, hiszen végig dolgoztunk, és a telefonos vizitek sokszor időigényesebbek voltak a betegmegjelenésnél. Emellett figyeltem a híreket, követtem a szakirodalmat, webkonferenciákat. Sok energiát fordítottam arra, hogy meg tudjak felelni az ismeretlen vírus okozta szakmai kihívásnak, hogy megfelelő döntéseket tudjak hozni a betegekkel, a munkatársakkal, vagy akár a családtagokkal kapcsolatban is.

Milyen tanulságai vannak Ön szerint a járványnak?

– Viccesen szoktuk emlegetni, de igaz, hogy az egész ország megtanult kezdet mosni, előtérbe került a higiénia. Ez fontos, mert úgy gondolom, a jövőben is számíthatunk járványokra.

Milliók utaznak, gyorsan elterjedhet a világban bármilyen fertőzés, erre fel kell készülnünk. Tanulságos, hogy a veszélyhelyzet milyen példaértékű együttműködésre sarkallta a kutatókat és az orvosokat nemzetközi szinten is. A szekció vezetőségével mi is szinte napirenden tartottuk a kapcsolatot online formában. Azt hiszem, mindenkit gondolkodásra készítetett a járvány, s mindenki vont le tanulságokat a saját életét illetően is. Remélem, ez azzal jár, hogy a lehetőségeinkhez mérten megpróbáljuk egy kicsit jobbra tenni a világot.

Számos jó példát láthattunk arra is, hogy az emberek összefognak és segítik a rászorulókat. Önöknél is így van?

– Szarvas egy kisváros, mindenki ismer mindenkit, általában is jellemző, hogy az emberek segítenek egymásnak. Ennek sok szép példáját láttam a járvány alatt is, a szociális ellátórendszer is jól működött, és az önkormányzat is segítette a rászorulókat. Főleg a járvány elején lehetett tapasztalni, hogy az emberek jobban odafigyeltek egymásra, jó lenne, ha ez így is maradna. Eleinte országosan megtapsolták az egészségügyi dolgozókat, most már ez nem jellemző, de örülnénk, ha nem felejtenek el, hogy mi ugyanúgy dolgozunk, és ugyanúgy tartunk attól, hogy hazavihetjük a vírust.

Mi a prognózisa, meddig marad velünk a vírus?

– Szerintem hosszabb ideig együtt kell élnünk vele. Nagyon jó, hogy le tudtuk lassítani a fertőzés terjedését, nem lobbant be úgy, mint Olaszor-

szágban vagy Spanyolországban. A folyamatban lévő országos tesztek előzetes eredményei is bizakodásra adnak okot, s valószínű, hogy a melegebb idő is segíteni fog abban, hogy egyre kevesebb megbetegedést regisztráljunk. Ezt kellene megtartanunk addig, amíg nem lesz vakcina, ami szerintem leghamarabb a jövő évre várható. Sajnos azonban ősszel vagy télen újra indulhat egy nagyobb fertőzéshullám.

Mire számít idén nyáron?

– Az, hogy idén nyáron mi várható, jelentős mértékben a lakosságtól is függ. Fegyelmezetten be kell tartani az aktuális ajánlásokat, mert a vírus még jelen van, s az átfertőzöttség alacsony. Optimistább vagyok, mint néhány hete voltam. Bízom benne, hogy egyre kevesebb korlátozással élvezhetjük a nyarat, de azért ne kiabáljunk el!

Mi az, amire Ön nagyon vágyik? Tudom, hogy szeret utazni. Hiányzik?

– Szeretek utazni, de idén akkor teszünk jót, ha belföldre tervezzük a nyaralást, mert segíthet a hazai turizmusnak, s még klímavédelmi szempontból is előnyös. Legjobban arra vágyom, hogy a családommal, barátaimmal végre együtt tölthessük az időt itt Szarvason, a Körös-parton.

Vámos Éva



„Egyelőre álljuk a sarat!”

Bíró Margit a szolnoki Hetényi Géza Kórház Pulmonológiai osztályának osztályvezető főorvosa. Tavaly még arról számoltunk be, hogy kezdeményezésével a korábbinál is magasabb szintű ellátásban részesülhetnek a megyében, akik a tüdőbetegségekkel küzdenek, hiszen a Hetényi Géza Kórház és az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet egyedülálló és példaértékű együttműködést kötött. Mivel az élet sokszor átírja a forgatókönyvet, nem az eredményekről, hanem a járvány okozta kihívásokról, gyökeres változásokról beszélgetünk.

– A világ különböző országai eltérő válaszokat adtak a jelenlegi kihívásra, mert más strukturális, gazdasági, társadalmi, szociális, kulturális helyzetből indultak a járvány idején. Más szerkezetű a nemzetek korfája is. Ezért nincs olyan minta, amit alapul vehetnénk, amihez kizárólagosan és egyértelműen igazodhatnánk a stratégia megtervezésekor. A statisztikai adatokról is kiderült, hogy számos tényező torzít, a rendelkezésre álló információkat szintetizálnunk kell. A cselekvési tervek eredményét és helyességét objektív mérőszámként a hazai morbiditási és mortalitási adatok igazolhatják vissza. Ezek ismeretében kell akár naponta módosítanunk a cselekvési tervet. De figyelembe kell vennünk azt is, hogy az orvosi kar előregedett és számos területen hazánkban is jelentős humán erőforrás hiányban szenvedünk. Összességében azt mondhatom, hogy az ellátórendszer erején felül jól teljesít, és egyelőre álljuk a sarat.

Szűkebb pátriája, a Hetényi Géza Kórház, hogyan tud alkalmazkodni ezekhez a kihívásokhoz?

– Strukturális átszervezéssel, az ambuláns betegforgalom minimalizálásával, és a halasztható, vagy kevésbé akut feladatok, átmeneti felfüggesztésével, például a légzés rehabilitációs ellátás átmeneti szüneteltetésével. Azt tapasztalom, hogy a kórházvezetés maximálisan

igyekszik megfelelni az adott szituációnak, teljesíti az elvárt feladatokat, ami nem mindig könnyű. A dolgozók tájékoztatása, a velük való egyeztetés, a „bevetésre” került, vagy készülő kollégák felkészítése és oktatása folyamatos. Persze az osztályok számára kényelmetlenségekkel járnak a költözködések, átcsoportosítások, de ez elkerülhetetlen.

Elegendő a védőfelszerelés?

– A sürgősségi ellátóhely a kórház kapuja. Itt potenciálisan minden belépőt úgy kell kezelni, mint lehetséges kórokozó hordozót. Így ide, valamint az elkülönített COVID- részleg és az intenzív osztály dolgozói számára kell összpontosítani a maximális védő felszereltséget. A különböző osztályokra már a „szűrt” páciensek kerülhetnek optimális esetben. Természetesen ott sem nélkülözhetjük jelen helyzetben az egyéni, alacsonyabb szintű egyéni védőfelszerelések használatát. Úgy tapasztalom, van elegendő felszerelés.

Hogyan hat a családja életére az új helyzet?

– Nagyobb átszervezésre nem volt lehetőség, hiszen a férjem is az egészségügyben dolgozik. Szüleinkkel, tárgabb családdal, barátainkkal elektronikus formában rendszeresen tartjuk a kapcsolatot. Gyermekeim már ka-

maszkorúak, és bár hiányolják a közösséget, nagyon szépen alkalmazkodtak a jelenlegi szituációhoz. Számomra is meglepő volt, hogy milyen jól működik a távoktatás. Ők pedig szorgalmasan, céltudatosan végzik a feladatokat, hiszen tudják, hogy ez az ő érdekük.

Levont már valamilyen szakmai tanulságot a járvány kirobanásából?

– A személyes tanulságok levonása még korai lenne, hiszen valószínűleg a „java” még hátra van. Leginkább külföldi tapasztalatokra tudunk támaszkodni. Az közismert tény, hogy a vírusok jelentik az egyik legnagyobb kihívást a gyógyításban napjainkban és a jövőben is. Erre bizonyos fokig fel kell készülnünk szakmailag, és logisztikailag is. Bizonyos képességeket és kapacitásokat meg kell teremteni az ország határain belül. A nemzetközi tapasztalatokat és tudást pedig naprakészen kell tartani és ehhez hasonló helyzetekben – ahogy ez most is történik – strukturált formában, szélesebb körben megosztani.

Az is tanulság, hogy a váratlan helyzetek erősíthetik az összefogást, kollegialitást. Ennek megnyilvánulásait mind az egészségügyben, mind a társadalomban tapasztaljuk. Úgy érzem, hogy az emberek szemében hirtelen felértékelődött az egészségügyben résztvevők szerepe, nőtt a tisztelet és az elismerés. Lehet, hogy ennek az elidegenedett, technokrata, rohanó és túlzottan liberális társadalomnak szüksége is volt arra, hogy kicsit magába szálljon, szembesüljön a korlátaival, rájöjjön arra, hogy igenis vannak helyzetek, amikor szigorú szabályokat kell betartani és nem lehet azokat áthágni, kikerülni, kiskapukat keresni és többet kell törődnünk egymással, szeretteinkkel, családunkkal, gyermekeinkkel.

Mi lehet a megoldás?

– Tartós megoldást valószínűleg a védőoltás hozhat. A cél a járvány terjedésének lassítása, ami hazai viszonylatban egyelőre sikerült elérni. Ez két szempontból is



fontos. Egyrészt a hatásos terápiás stratégia kialakításához egyre gyűlnek az adatok a nemzetközi és európai tapasztalatokból. Másrészt ez teszi lehetővé, hogy a megbetegedések száma ne nője túl az ellátórendszer kapacitásait.

Lesz-e maradandó változás az egészségügyben a járvány után?

– Egy értelmes országban kell, hogy legyen. Én ebben hiszek. A járvány ellen folytatott küzdelem pozitív hajtóerő lehet, ami segíthet abban, hogy a megkövesedett struktúrákat újra gondoljuk. Egy jól működő, felszerelt, megerősített alapellátásra van szükség, mely - mint most is - az egészségügyi rendszer első védelmi vonalát képezi, és sok terhet levehet az egyre nagyobb szakemberhiánnyal küszködő szakellátás válláról. Most szembesültünk igazán széles körűen az EESZT- elektronikus szolgáltatási tér nyújtotta előnyökkel. A járvány tanulsága lehet az is, hogy vajon szükség van-e ennyi orvos-beteg találkozásra. Valószínűleg azok egy része fölöslegesen terheli az egészségügyi rendszert. Ezért el kellene gondolkodnunk a telemedicina eszközeinek nagyobb kihasználásáról, amihez további informatikai fejlesztések szükségesek. És nem utolsó sorban sokkal nagyobb hangsúlyt kellene fektetnünk az egészségnevelésre, a prevencióra, amelyet nem lehet elég korán elkezdni.

Seregély István





Tanulságaink

Ostoros Gyula, a Magyar Tüdőgyógyász Társaság elnöke, az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet osztályvezető főorvosa szerint szükségszerű, hogy a koronavírus járvány elmúltával szemléletváltás következzen be.

Ön szerint az egészségügyi ellátórendszer hogyan alkalmazkodik a jelenlegi veszélyhelyzethez?

– Kiválóan. Elismeréssel, nagy tisztelettel szemlélem a kollégáim munkáját, amely a jelenlegi helyzetben a betegellátáson túl nem kevés szervezési feladatot is jelent számukra. Ahhoz, hogy a miniszteri rendeletnek megfelelően a kórházak fel tudják szabadítani az aktív ágyaik 60 százalékát, jelentős átalakítást kellett végrehajtaniuk. A felkészülés komoly logisztikai munkát igényelt, beleértve a fizikai átalakítás nehézségeit, egyes osztályok esetleges költöztetését, illetve összevonását,

az elkülönített egységek biztonságossá tételét. Mindez erőfeszítést kívánt meg a kórházmenedzsmenttől, és pluszterhelést rótt a kollégákra. A kijelölt COVID centrumok egyike lett a Korányi Intézet, amely ebben a minőségében is magasan megfelel az elvárásoknak: sem ambuláns, sem kórházi szinten nem mutatkozott komolyabb zökkenő a betegek ellátásában.

A fertőzés elleni védelem egyik fontos eszköze a védőruházat, amelynek viselése – kívülről nézve – nem tűnik egyszerűnek...

– Minden orvos és szakdolgozó, aki közvetlenül részt vesz a koronavírussal fertőzött betegek ellátásban, elméleti, majd gyakorlati képzésben részesült, amelynek egyik fontos eleme volt az egész testet védő felszerelés fel- és levétele. Nyilvánvalóan kihívást jelent az ebben történő munkavégzés, nem is lehet napi 10–15 órán keresztül egyfolytában viselni. Ezért a teamek tagjai

bizonyos időközönként, ha jól tudom, négyóránként váltják egymást a betegágy mellett.

A tüdőgyógyászokra különösen sok feladat hárul a járvány ideje alatt, hiszen ez a vírus elsősorban a tüdőt támadja. Milyen kezelési protokoll szerint látják el a betegeket?

– Az EMMI kézikönyvet adott ki, és szakmai állásfoglalás született a koronavírus fertőzéssel kapcsolatos teendők vonatkozásában. Ezen túlmenően a Magyar Tüdőgyógyász Társaság hiteles és megbízható információt tett közzé a honlapja betegtájékoztató oldalán a páciensek számára is. A kezeléssel kapcsolatban egyértelműen le kell szögezni, hogy jelenleg nem létezik a COVID-19 elleni gyógyszer. Zajlanak próbálkozások egyéb betegségekre törzskönyvezett gyógyszerekkel, ma már a fertőzésen átesett emberek vérplazmájával is kezelnek betegeket, de a világon sehol nincs bizonyítottan hatékony gyógyszer az új



típusú koronavírus fertőzés ellen. Ennek megfelelően a komplex terápiára az esetlegesen fellépő légzési elégtelenség, a vírusinfekcióra ráakódott betegség – például bakteriális, illetve gombás fertőzés –, valamint a meglévő alapbetegségek kezeléséből áll.

A gépi lélegeztetés eszközparkja jelentősen kibővült, de vajon rendelkezésre áll-e megfelelő létszámú személyzet az országban a működtetéséhez?

– Még nem tart ott a járvány országos szinten sem, hogy olyan szakembereknek kellene ezt a beavatkozást elvégezni, illetve az intenzív orvosok munkáját segíteni a lélegeztetésben, akiknek más az alapszakmájuk. Tudomásom szerint Magyarországon 60–70 főnél többen még nem szorultak egyszerre gépi lélegeztetésre, de ennél magasabb számú beteg ellátását is a legmagasabb szakmai szinten tudjuk biztosítani.

Most kicsit elterelődött a figyelem a daganatos betegekről, holott a Korányi Intézetben köztudottan sok tüdőrákos pácienset kezelnek. Vélhetően nem volt könnyű elosztani a kapacitásokat úgy, hogy ők is megkapják a számukra szükséges ellátást.

– Így van, a Korányi Intézet COVID-mentes „A” és „B” épületeiben zajlik a hagyományos betegellátás, így a tüdőrákos betegek kezelése is. Van szerencsém a hetente kétszer is megrendezett onkológiai bizottsági ülést vezetni, és azt látom, hogy körülbelül 20–30 százalékos csökkenés figyelhető meg a megbeszéltek vonatkozásában. Kétségtelen viszont, hogy a veszélyhelyzetben kihívást jelent az új esetek felfedezése és diagnosztikája. Országosan megfigyelhető, hogy a járvány idején kevesebb új beteg kerül az ellátórendszer látókörébe. Az emberek nagyon meggondolják, hogy orvoshoz forduljanak, vagy kórházi kivizsgálásnak vessék alá magukat. Ez nem helyes, mert arra kell törekedni, hogy minél hamarabb megszülessen a diagnózis és megkezdődjön a kezelés. Minisztériumi utasítás rendelkezik arról, hogy daganatgyanú esetén a bevált vizsgálati menetet kell követni, és nem szabad előfordulnia, hogy



a járvány ideje alatt bármely beteg egészségkárosodást szenvedjen el nem végzett vizsgálat, vagy gyógyszer be nem adása miatt. Ennek megfelelően a Korányi Intézetben most is megfelelő módon zajlik a daganatos betegek ellátása.

Hogyan kellett átszerveznie az életét a járvány miatt?

– A miniszteri rendelet szerint a 65. évüket betöltött orvosok nem vehetnek részt személyesen a betegellátásban, közéjük tartozom én is. Bár személyesen nem találkozom a betegekkel és a kollégákkal, bőven akad elfoglaltságom. Hetente kétszer járok be az intézetbe, ahol egy koordinátor kollégával, a virtuális térben szervezzük az onkológiai bizottságokat. A technikai feltételek adottak, teljes értékű munkát tudunk végezni az onkoteam tagjainak virtuális részvételével úgy, hogy kettőnkön kívül senki sem tartózkodik a helyiségben.

Tudomásom szerint ön játszik a Mátyás templom zenekarában és a Semmelweis Vonósnégyesben. Tudnak-e próbálni a járvány ideje alatt, vagy ideiglenesen a sarokba került a brácsája?

– Sajnos, mint az köztudott, a COVID-19 egyik legnagyobb áldozata a kultúra, nem rendezhető semmilyen koncert és a szentmiséket sem tartják meg. Így jelenleg szünetelnek a próbák mind a Mátyás templomban, mind a vonósnégyes vonatkozásá-

ban. Zenésztársaimmal már alig várjuk, hogy megszűnjön ez a helyzet, és újból együtt tudjunk muzsikálni, hiszen nem csak az élmény, hanem a több évtizedes együttlét hiánya is fájdalmasan érint bennünket.

Milyen tanulságokkal szolgál a koronavírus járvány?

– Európában a mi nemzedékünk és a nálunk fiatalabb generáció egyfajta jólétben élt eddig, még a kádári szocialista rendszerben is. Ez még inkább jellemző Nyugat-Európára, ahol nem volt szocialista diktatúra és az életszínvonal a mienkénél sokkal magasabb. Az emberek elkényelmesedtek, és most szembesülniük kell azzal, hogy tőlük független tényezők is befolyásolhatják az életüket. Minden bizonnyal szerepet játszott a vírus gyors terjedésében a globalizációból fakadó – nekem kevésbé szimpatikus – hatalmas tömegű utazás. Ide értendőek nem csak a turisztikai jellegű, hanem a szakmai utak is, például az orvosok külföldi konferenciákon való rendszeres részvétele. Úgy vélem, hogy a járvány elmúltával talán meg fog változni a világ, és azon belül az orvostársadalom is. Ha ép bőrrel és viszonylag kevés áldozattal megússzuk a járványt, le kell kicsit csendesednünk, át kell gondolnunk az életünket, megbecsülni magunkat, és élvezni végre, hogy élünk.

Boromisza Pirooska

A koronavírus döntően nem a gyermekek betegsége!



Az új koronavírus járványt figyelmeztető jelként is felfoghatjuk arra nézve, hogy ideje lenne változtatnunk a jelenlegi életmódunkon – véli Novák Zoltán gyermekgyógyász-gyermektüdőgyógyász, a Szegedi Tudományegyetem Gyermekgyógyászati Klinikájának egyetemi tanára.

Éppen telefonügyeletet tartott, amikor az interjú időpontját egyeztetjük. Hogyan érinti, hogy nem találkozhat személyesen a betegekkel?

– Korunknál fogva mi,

65 év feletti orvosok nem állhatunk közvetlen kapcsolatban a betegekkel, de ez nem jelenti azt, hogy tétlenségre vagyunk kárhóztatva. A Szegedi Gyermekgyógyászati Klinika ingyenesen hívható zöld számot létesített, amely reggel hat órától éjfélig üzemel. A vonal túlsó végén azok az aktuálisan ügyeletben lévő kollégák válaszolnak a szülők kérdéseire, akik most nincsenek személyesen a frontvonalban, nem járnak be a klinikára. Mindenki heti két-három alkalommal, hatórás intervallumban tart telefonügyeletet. Bármilyen kérdéssel fordulhatnak hozzánk a szülők, kezdve attól, hogy mi a teendő, ha elesett a gyerek és megütötte a fejét, egészen addig, hogy mit adhat be neki, ha hányt és hasmenése van, vagy belázasodott. Nyilvánvaló, hogy normál körülmények között ilyen esetben a szülő a karjába kapná a gyermekét és elvinné az orvoshoz. A veszélyhelyzetben azonban mindenki háromszor meggondolja, hogy elmenjen-e egy egészségügyi intézménybe a gyermekével.

Az új koronavírusal kapcsolatban is hangoznak el kérdések?

– Igen, de alapvetően az imént említett, gyakorlati kérdésekkel fordulnak hozzánk a szülők. Nem is tudják, hogy a vonal másik végén éppen gyermektüdőgyógyász, kardiológus, vagy ideggyógyász fogadja a hívásukat. Nagyon jó a visszhangja ennek a szolgáltatásnak, hiszen a szülők ebben a helyzetben sokszor nem tudják, hogy kitől is kérhetnének tanácsot, hova fordulhatnak a gyermekük egészségi problémájával kapcsolatban.

A híradások szerint az új koronavírus járvány kevésbé érinti a gyermekeket. Ön is ezt tapasztalja?

– Ezzel kapcsolatban nincs saját tapasztalatunk. Próbálunk információt szerezni arról, hogy mi történt a nagyvilágban, elsősorban Kínában. Egyre több statisztika olvasható arról, hogy a gyermekek csak kis százalékban érintettek, és elvéve betegíti meg őket súlyosan a vírus,

leginkább akkor, ha valamilyen alapbetegségük volt. Valójában egyelőre nagyon keveset tudunk, az információk napról napra változnak, és a nemzetközi tapasztalatok alapján próbálunk képet alkotni erről a betegségről. Anynyi bizonyos, hogy a koronavírus döntően nem a gyermekek betegsége. Inkább az időseket érinti, náluk okoz súlyos tüneteket. A gyermekek és a fiatalok talán észre sem veszik, hogy tünetmentesen átfertőződtek, aminek megvan az a veszélye, hogy terjeszthetik a vírust a környezetükben.



Ha a koránál fogva több gyermektüdőgyógyász kénytelen volt ideiglenesen visszavonulni, marad-e elég szakember a gyermekpulmonológiában?

– Úgy gondolom, hogy igen, mert ahányan kilépnek a rendszerből, annyian be is lépnek. Nemrég különleges esemény zajlott, ugyanis április elsején volt esedékes a kollégák gyermek-tüdőgyógyászati szakvizsgálója. Az volt a kérése a Nemzeti Vizsgabizottságnak, hogy lehetőség szerint ne halasszuk el a vizsgát, próbáljuk valahogy azt megoldani. Rám hárult ez a feladat a gyermektüdőgyógyász szakvizsga bizottság elnökeként, és a modern technikának köszönhetően meg is tudtuk szervezni a vizsgáztatást. Az interneten keresztül, a Zoom program segítségével bonyolítottuk le a vizsgát, amelyet négy kolléga sikeresen teljesített. Ennek tükrében is látható, hogy ha néhányan esetleg ki is esnek a korunknál fogva a rendszerből, megoldott az utánpótlás. A Magyarországon dolgozó gyermekpulmonológusok létszáma elegendő

ahhoz, hogy kielégítse a szükségleteket, még a járvány idején is.

Hogyan változtatta meg az életét a járvány?

– Természetesen mindenki, így a feleségemmel mi is nehezen birkózunk meg azzal, hogy nem találkozhatunk a gyermekeinkkel és unokáinkkal. Azonban nem szeretnénk veszélybe sodorni őket, ahogy ők sem minket. Ilyen szempontból szabálykövetőek vagyunk, és megpróbálunk mindent betartani, amit gondosan előírt számunkra a kormányzat és a közegészségügyi hatóság. Itthon maradunk, minimalizáljuk a személyes érintkezések számát, aminek az a hátránya, hogy csak telefonon, illetve interneten keresztül tudjuk tartani a kapcsolatot a szeretteinkkel és barátainkkal. Bizonyos szempontból azonban megvan ennek az előnye is, hiszen a mindennapos rohanást felváltotta egy másfajta életmód. Kicsit lelassult most az élet, és azt gondolom, hogy ez nem baj. Akár figyelmeztetésként is felfoghatjuk a járványt. Szlávik János főorvost hallgattam egy webkonferencián: megemlítette az előadásában, hogy megvizsgálták, miért nem terjedtek olyan gyorsan a korábbi járványok, mint az új koronavírus. Kiderült, hogy húsz éves időtávlatban megnégyszereződött az utazások száma. Ez azt jelenti, hogy ma nem egymilliárd, hanem négy milliárd ember utazik évente valahova a világban. Ez a jelenség hihetetlen módon kedvez annak, hogy a vírus villámgyorsan tudjon terjedni és világjárvánnyá alakulni. Ez a fajta felgyorsult élet tehát önmagában hordozza annak a veszélyét, hogy egy-egy fertőzés ne maradjon lokális, hanem pillanatok alatt végigszárguldjon a világon. Ha optimista módon akarunk hozzáállni ehhez a kérdéshez, akkor abban reménykedhetünk, hogy a jövőben kicsit másképp fogunk élni, mint eddig. Persze lehet, hogy ez naiv elképzelés, és amikor kiszabadulunk a veszélyhelyzetből, mindenki ugyanott fogja folytatni az életét, ahol abbahagyta. Ezt a jövő fogja eldönteni.

Mivel foglalja el magát, amikor nem tart éppen telefonügyeletet?

– Egy szakmai könyvfejezetet kell befejeznem, és ha elkészülök vele, talán el tudom kezdeni a hangskönyv felolvasást, ami régóta szerepel a terveim között. Fiatalkoromban komolyan foglalkoztam a versmondással és színjátszással. Több országos szavalóversenyt nyertem, profi színészekkel léptem fel. Nagyon „megfertőzött” a színjátszás, de nem tudott elcsábítani attól a szándékomtól, hogy gyermekgyógyász legyek. Nemrég hallottam egy rádióriportot arról, hogy a hangskönyvek mekkora segítséget jelentenek a látássérült embereknek. Arra gondoltam, szívesen lennék felolvasó, jelentkeztem is, amit örömmel vettek, de próbafelolvasást kértek tőlem. A kis hercegből kellett felolvasnom egy részletet, beküldtem a felvételt, félóra múlva azzal hívtak, hogy nagyon köszönik, számítanak a közreműködésemre.

Őn döntheti el, hogy mit olvas fel, vagy megadott listából kell dolgozni?

– Is-is. Van egy lista azokról a művekről, amelyeket a gyengélátók szívesen meghallgatnának, de ezen kívül

bármilyen könyv felolvasását örömmel fogadják. Előre jelezni kell, ha belefogtam egy könyv felolvasásába, hogy más már ne kezdjen bele. Jó barátom még fiatalkoromból Temesi Ferenc, aki szerintem az egyik legjobb kortárs író. Egy-két könyvét már felolvasták, de én az összeset olvastam, ezért talán velem fogok kezdeni. Érdemes olyan művet választani, amelyet az ember ismer, mert akkor jobban bele tud helyezkedni az adott írás hangulatába. Ha lesz időm a karantén ideje alatt, illetve később, a nyugdíjas éveimben szívesen fogok ezzel foglalkozni, mert picit visszahozza számomra a régi időket, a színészetet, a versmondást. Emellett az is számít, hogy ezzel segíthetek másokon. A felolvasásért nem jár semmilyen díjazás, ezt tényleg azért teszi az ember, hogy segítsen azoknak, akik a gyenge látásuk, illetve vakságuk miatt nem tudnak olvasni.

Temesi Ferencen kívül kitől olvas szívesen?

– A napokban Gyurkovics Tibor egyik könyvét kezdem el. Amúgy mindenevő vagyok, nagyon kedvelem a világirodalmat, különösen a dél-amerikai szerzőket, Marquez, Vargas Llosát. Szegeden, közel hozzánk van egy remek kis könyvesbolt, a vezetője egy végtelenül szimpatikus, rendkívül olvasott hölgy. Olyan személyes kapcsolatot alakított ki a vevőkörével, hogy ha betér hozzá egy törzsvásárló, rögtön újságolja, milyen újdonság érkezett, ami szerinte érdekes lehet az illető számára. Egyébként a színészi vénámnak a mai napig hasznát veszem, amikor szakmai előadást kell tartanom, mert egyfajta rutint ad. Egyszer még szavaltam is a kollégáknak: egy tüdőgyógyász konferencia szervezői – akik ismerték ezt a régi hobbimat – megkértek, hogy adjak elő egy verset a rendezvényen. Azóta több kolléga is megkérdezi, amikor találkozunk: „Zoli, mikor mondasz nekünk verset?”



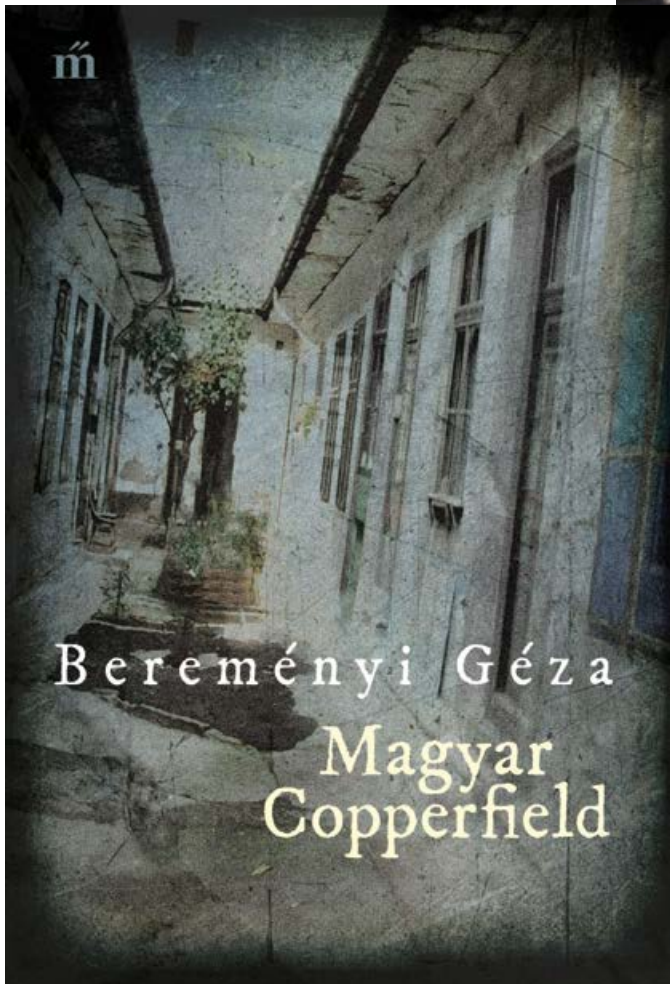
Nem bánta meg, hogy kitarított az orvoslás mellett?

– Soha, pedig a színészetten kívül volt még egy foglalatosság, ami érdekelt, az asztalosság. Nagyon szeretem a fa illatát, a vele való foglalatosságát. A karantén ideje alatt alkalmam nyílt végre erre is: készítettem egy kis házikót az unokáim részére. Készen van, csak a zsindelel hiányzik a tetejéről. A lányomtól van három nagyobb unokám, a fiamtól két kisebb, akik közül főleg az ötéves érdeklődik rendszeresen telefonon, hogy hol tart a ház. Sajnos most nem jöhetnek el hozzánk a karantén miatt, de már alig várják, hogy vége legyen, és birtokba vehessék a babaházat.

Boromisza Pirooska

Magyar Copperfield

Bereményi Géza 74 éves Kossuth-, József Attila-, és Balázs Béla-díjas író, dalszöveg- és forgatókönyvíró, filmrendező. Regényeit (Legendárium, Vadnai Bébi) verseit, színdarabjait (Kutyák, Léghőmérő), filmjeit (A tanítványok, Megáll az idő, A Hídember) sokan olvasták, látták, de hírért, népszerűségét elsősorban az Eldorádó című „kultuszfilm” alkotójaként és a Cseh Tamás dalok szövegírójaként szerezte. Idén úgy döntött: önéletrajzi regénnyel lepi meg azokat, akik számon tartják, akik termékeny, izgalmas alkotóként jegyzik. Közéjük tartozik Böszörményi Nagy György is.



Kapcsolatokról így írt Bereményi: „Egyszer Tamás nekem szegezte: valld be, Géza, hogy te egy kocsmában sem merted volna soha elénekelni azt, amit beleírtál a dalszövegekbe, ezért aztán engem toltál ki a reflektorfénybe, te pedig visszahúzódtál, gyáva vagy. Erre én azt mondtam: igen, Tamás, bevallom, hogy ez így lehetett; viszont te azt mondtad, hogy évekig kell énekelned ezeket a dalokat, hogy rájössz, miről is szólnak, ezért te egy tudatlan ember vagy. Tehát a dalaink egy gyávának és egy tudatlannak a kapcsolatából születtek.” Valóban, Cseh Tamással ellentétben Bereményi kezdetben nem kívánt a daloknak szélesebb nyilvánosságot, úgy gondolta, hogy magánlakásokban, hasonszőrűek körében lehet érdekes a műfaj, mivel tartalmuk senkire, semmire nem volt tekintettel.

Később aztán elfogadta Cseh színpadi sikereit. Megjegyzi: „Nézem mostanában a pop-rock veteránok visszaemlékezéseit, és az ő mítoszaikból, mint idegen anyag, Tamás rendre kimarad. Ő, velem együtt, egy besorolhatatlan és egyedülálló jelenség volt és maradt mind a mai napig.” Dalaik ma is élnek, több generáció dúdolja őket, idézi szövegeiket. Weöres Sándor szerint a költő először a ritmust találja ki és akkor még nem tudja, hogy milyen szöveget fog írni hozzá. Ez a Cseh–Bereményi páros esetében is így történt, dalszövegeiket a Magvető kiadó 2016 tavaszán adta ki. Dalaik fontos kulturális „lenyomatai” a fojtogató kádári világnak, a szabadság kisebb-nagyobb tereit megteremtő ifjúság egy időben ezekből a



szövegekből merítkezett. E dalok tanúságot tettek életünk magasztos foglatáról, a szabadságról.

Új, Magyar Copperfield című könyvét 2020. február 20-án mutatták be Budapesten, a Puskin moziban. Az önéletrajzírásnak reneszánszát éljük az irodalomban (itt csak az újabb, a norvég Knausgård sikeres kötetait említem), szinte csak ezeket látom a polcokon. Végre történeteket lehet olvasni, a posztmodern divat eltűnésében.

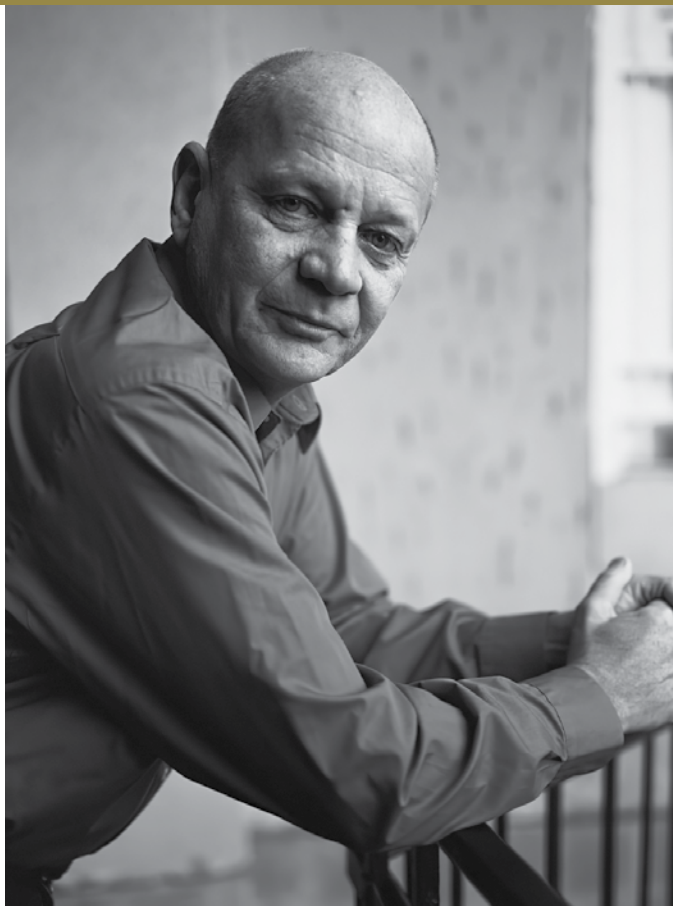
Bereményi nyilatkozta: „Több műfajban dolgoztam mindig, tékozló fiúként viszont most visszatértem az irodalomhoz. Az irodalom pedig magányos műfaj. Egy szerző jegyzi. Ha forgatókönyvet írtam, filmrendező állt élém; ha színdarabot, akkor a rendező; ha dalszöveget, akkor meg az énekes.” A Magyar Copperfield igazi számvetés, egy olyan író pályáján is újdonság, aki amúgy egész életében a saját életét ágyazta be a regényekbe, dalokba és filmekbe. Itt azonban véget ér a rejtőzködés, nincs többé Désiré, Vízi, Ecsédi vagy Pierre, akik mögé elbújhatott. Bereményi, nem kevés vívódás után, saját neve alatt rakta közszemlére saját és mások – többségükben már halottak – életét.

A kötet 636 oldal. Ennek elolvasásához az eleve meglévő irodalmi érdeklődés és a koronavírus-járvány kínálta szabadidő mellett, személyes érintettség is kellett. Az 1960-as évek végén a pesti belvárosban, a Rókus Kórház

egyik belosztályán dolgoztam. Onnan 10–15 perc alatt sétáltam le az Erzsébet-hídhöz, az akkori bölcsész-menzára (ma Három Holló kávéház) ebédelni. Itt sokakkal, így Bereményivel (akkor még Róznerrel) is találkozni lehetett, az ELTE BTK magyar-olasz szakán végzett 1970-ben.

A később megismert Cseh Tamás szomszédságában laktunk évekig a budai Hadik Kávéházzal szemben a Gárdonyi térnél, most meg a Felső-Vízivárosban élek, néhány házzal odébb Cseh Tamás és Bereményi Géza közös, Iskola utca 35. alatti albérletétől, ahol az első dalaikat írták. Ugyanebben az utcában kedvenc kocsmájuk, az Iso-labella (ma már Cafe & Pub) is megvan, ahová gyakran betérek. Első novelláskötetének – A svéd király – 1970-es megjelenése, valamint az első Bereményi–Cseh dalok





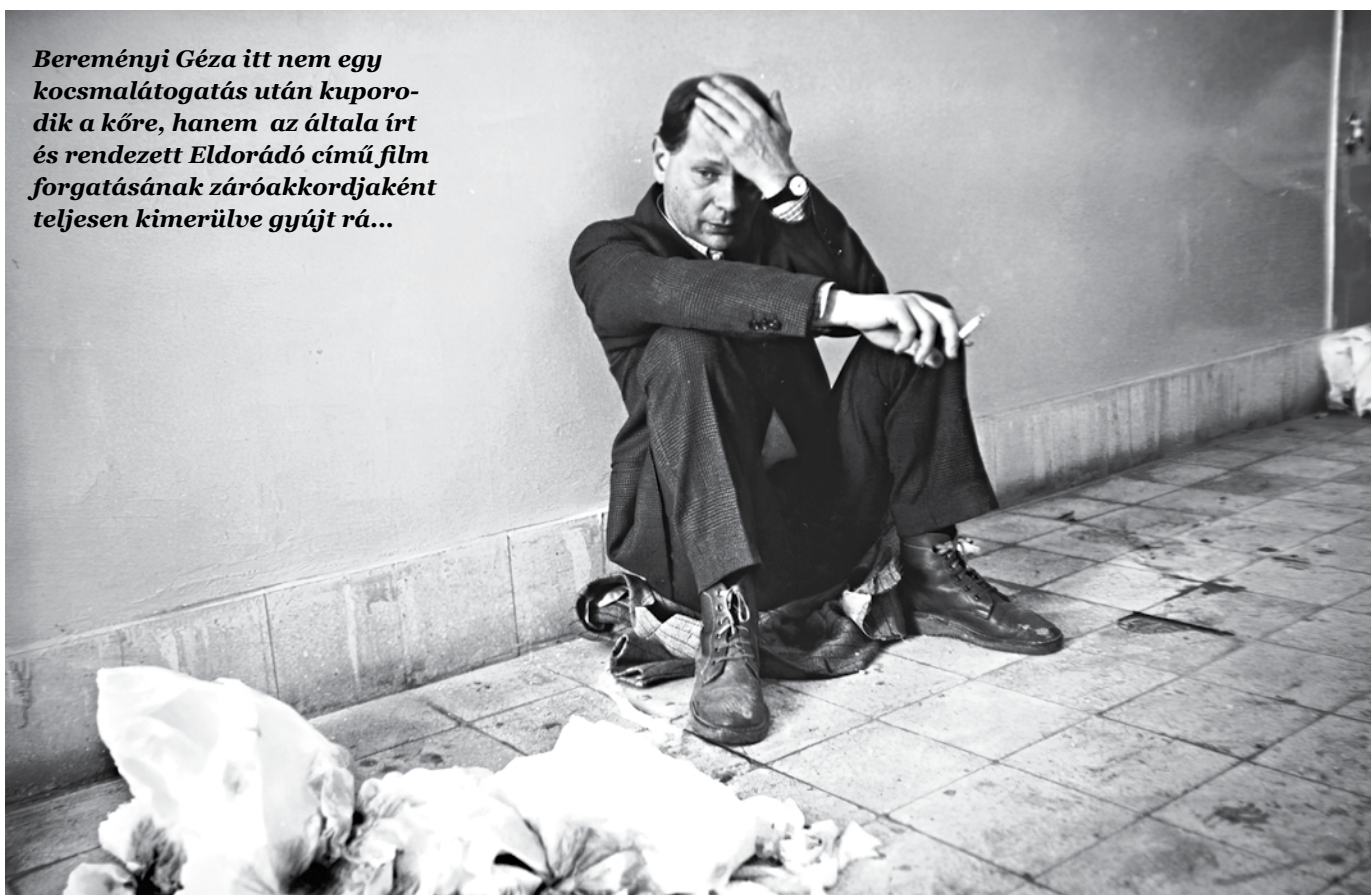
(Az ócska cipő, Antoine és Désiré) elkészülése óta érdeklődéssel figyelem Bereményit, dalait is gyakran hallgatom. Meglehetősen termékeny, sokat nyilatkozó, több műfajban alkotó, akinek jelenléte fontos a mai hazai kul-

túrában. Ízlésével, morális és patrióta – „Itt van a város, vagyunk lakói, maradunk itt, itt maradunk.” – irányultságával többnyire egyetértek, nem szakadtam le róla: amit ír, elolvasom. A most ismertetett kötetet viszont nem tudtam megvenni, ezért a feleségem, a karantént „áttörve” hozta haza.

A Magyar Copperfield három évig készült egy debreceni lakótelepi ház 5. emeletén, A4-es lapokra, golyóstollal. Bereményi az írásban jól haladt, de könyvcím még nem volt. Ahogy írja, fontosnak tartotta, hogy a jövőben a „magyar” jelző szerepeljen. Végül, az írásban valahol a 250. oldalánál – ott ahol 9 évesen a kezébe kerül Dickens Copperfield Dávidjának Ottlik Géza által rövidített, ifjúsági átdolgozása – meglett a teljes cím is. Az eredeti, meglehetősen cirkalmas című történet főszereplőjét a Blunderstone Varjúvárbeli ifjú, David Copperfield élettörténetét, kalandjait és megfigyeléseit, melyeket egyébként egyáltalán nem kívánt nyilvánosságra hozni, az író alakmásának, sorsvonalát a magével azonosnak tekinti.

A könyvet akár Copperfield Géza ifjúkori, józsefvárosi kalandozásainak is tarthatjuk. „Eldöntöttem, hogy mindent megírok, ami fontos, nem fogok szégyellni semmit” – mondja Bereményi, aki most megjelenő önéletrajzi regényében olyan titkokat is kiterget, amikről eddig senkinek nem beszélt. A római történetírók színhagyomány alapján írták le az eseményeket. Szerintük a személyesség a történelem lényege. Amit az ember elfelejt, az nem fontos, csak a fontosra emlékezünk. Az osztrák filozófus Rudolf Steiner hasonlót állít: „Az élményekkel járó benyomások lassanként eltűnnek emlékezetünkől,

Bereményi Géza itt nem egy kocsmalátogatás után kuporodik a kőre, hanem az általa írt és rendezett Eldorádó című film forgatásának záróakkordjaként teljesen kimerülve gyűjt rá...



de nem tűnnek el gyümölcseik. Ha elmúlt élményeinket nem is találhatjuk meg szellemünkben, mint valami raktárban, de megtaláljuk hatásukat megszerzett képességeinkben.” Ebben a hitben készült a regény.

Ismét Bereményit idézem: „Az én legintenzívebb időszakom életem első 15 éve volt. Egyszer egy tapasztalt orvos azt mondta nekem, hogy visszanevezve az életére, kiderült, a gyerekkor hosszú, a kamaszkor hosszú, az ifjúkor hosszú, és amikor az ember belép a munkahelyére vagy elkezd az úgynevezett karrierjét, akkor megváltozik az idő menete. És az első munkanap után kilépve hirtelen azon kapja magát, hogy máris nyugdíjas. Aztán, ha megérjük, az öregkor megint hosszú lesz. Minél több minden történik velünk, annál lassúbbnak tapasztaljuk az idő folyását. A munkával töltött időben nagyon sok társadalmilag hasznos dolog történik ugyan, de ennek a nagy része az egyéni élet szempontjából teljesen felesleges”. Mindez közismert, de azért Kosztolányit is idézem: „Életrajzot kérnek tőlem? Két fontos adatot közlök. Az egyik: 1885 virágvasárnapja. Ekkor születtem. A másik: 1909 szeptembere. Ekkor írtam meg legkedvesebb könyvemem, amit ma is a legjobban szeretek: A szegény kisgyermek panaszait. Minden, ami fontos nekem, e két dátum közé esik, s nem tagadom, hogy minden örömöm és szenvedésem benne van ebben a kis füzetben, mert az élményeim ma is gyermekélmények, és a szenzációim gyermekszenzációk.”

Bereményi Géza Vetró Gézaként született. Erdélyből menekült katonaszökevény apja a SAS behívó elől Nyugatra távozott, magára maradt 16 éves anyja a nagyszülőkre hagyta, akik hatéves koráig nevelték a Teleki tér 9. alatt egy tíz, szoba-konyhás lakásból álló házban, az udvaron virágágyással, ecetfával. Anyai nagyanyja Román Róza az I. világháború után jött Nagybányáról a nővéréhez Budapestre és a Lujza utca – Teleki tér sarkán kezdte árulni portékáit egy lepedőről, majd standot vett a piacon, ahol zabot árult. Bereményi Sándor, aki lovakkal foglalkozott, Nagykátáról érkezett a Teleki térre, a zabvásárlás során megismerve Rózát haza sem ment a takarmánnyal, összeházasodtak.

A könyv így kezdődik: „A kezdet kezdetén magamban léteztem. Aztán fölém hajolt a legelső valaki, akkortól tudok emlékezni. A nagyanyám, Róza volt ő, és akkor kettesben lettünk.” Nagyanyja egyszerre volt vajákos és bibliás, közvetlen kapcsolatban állt Istennel, templomba járatta. Nagyapjától megtanulta az összes fondorlatot, amivel kivédhette, hogy balekké tegyék. Ezután az udvaron és a piacon feltétlen biztonságban, nagy boldogságban, a felnőttek kedvenceként élt. 1949-ben, a budapesti diftérijajárvány idején beteg lett. A kórházban haldoklóként félretolták, de nagyapja egy kiló aranyért gégemetszést rendelt Szolga János orvostól, ezzel életben maradt, amint az Eldorado című filmben láthattuk is. Egy ideig ágyban lábadozott, megtanult olvasni.

Aztán hatéves korában, miután anyja férjhez ment egy erdélyi szász sebészorvoshoz, Rózner Istvánhoz, elvitték a Teleki térről, neve Vetróról Róznerre változott. Kimosdatták, gazdagon felöltöztették, a Józsefvárosban

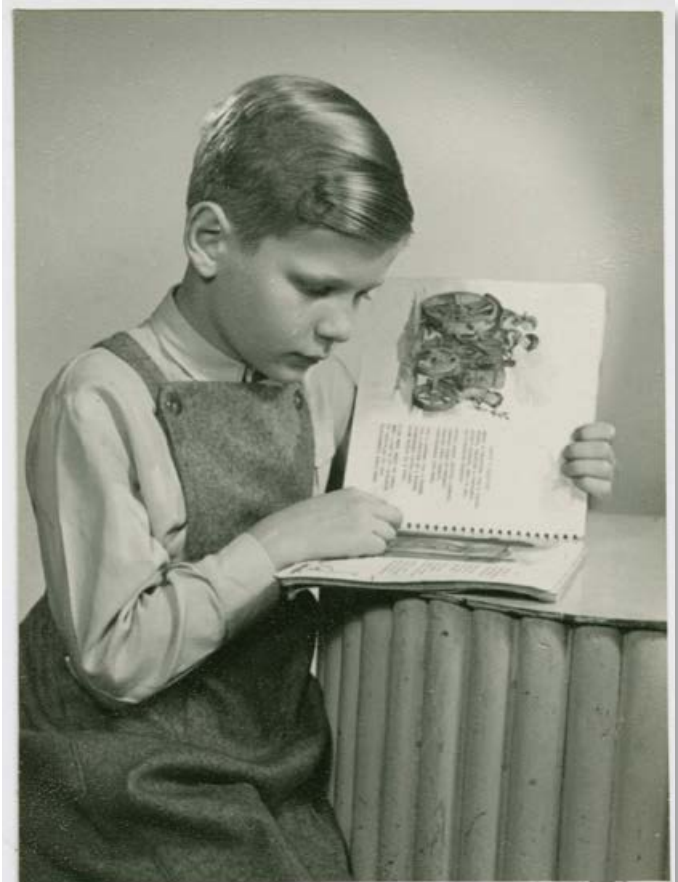
”

...a viaszosvászonral borított asztalon egy nagy befőttesüveget pillantottam meg. Az volt ráírva csupa nagybetűvel: ECETES UBORKA. Így választottam én titkos nevet magamnak. Czetes Geza leszek. Így, cz-vel. Azontúl azt játszottam, Czetes Geza vagyok, a másik ember, aki nem egy ütött ember.

Bereményi Géza: Magyar Copperfield

m

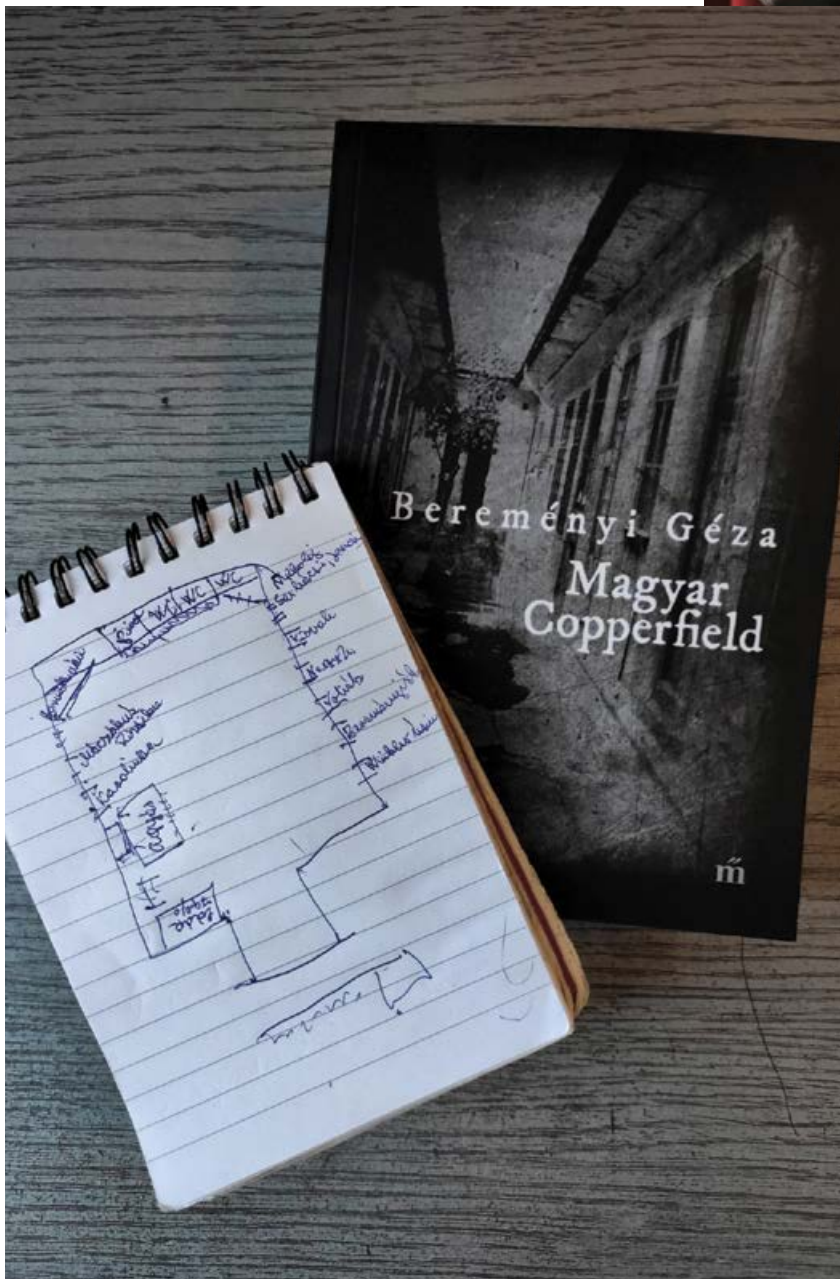
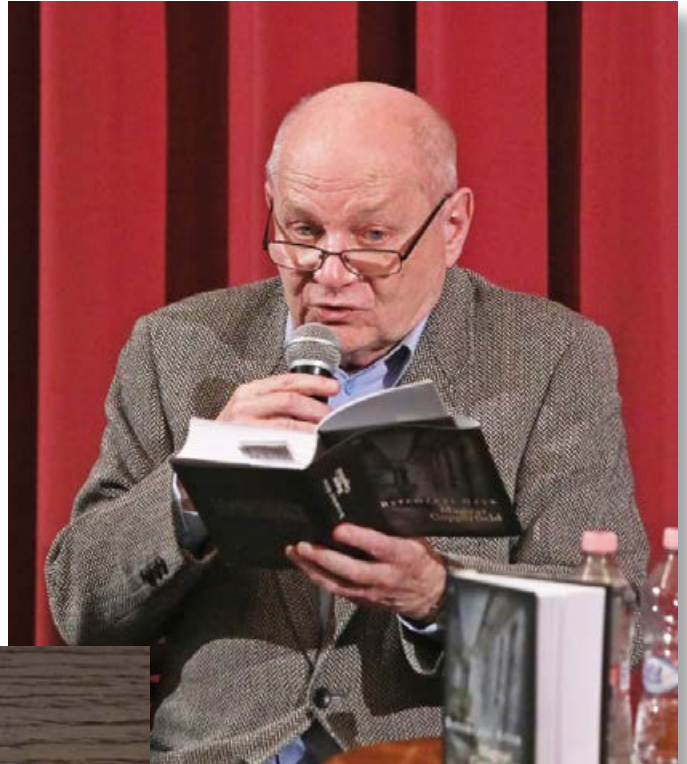
maradtak ugyan, de egyre nagyobb lakásokba költöztek. A pótapa, „Apuka, a jó kiállítású sebész” egy évtizeden át bántalmazta őt, a korán olvasó gyerekből későbbi iskolai nehezen kezelhető diákja lett. Nyaranta elküldték Gyömrőre, erről a következőt mondja: „Négyéves koromtól rengeteg könyvet olvastam, úgyhogy művelt, furcsa kisfiúnak számítottam. Kitelepített, régi középosztálybeli emberek gyülekeztek ott. Oda engedték őket akkoriban.



FÉNY-SZÓV

Azok az emberek pedig engem kézről kézre adtak. Felfigyeltek rám, kisajátítottak, felneveltek. Később is mindenhol megtaláltak, kézen fogtak.”

A nevelőapa és fiú harcát az anya kegyeiért folyamatos testi fenyegetések kísérték. Végül, miután eltanácsolták a Cukor utcai gimnáziumból, elszökött a Rózner lakásból és anyja segítségével a pápai Türr István Gimnázium kollégiumába került: ott remek tanárokat, diák-közösséget talált, felszabadult, elkezdett tanulni, önképzőkört szervezett. „Nekem a megszabadulás volt a legfőbb élményem. Akkor léptem ki abba az életbe, amiben ma is élek.” Bereményi 1964-ben érettségizett, a könyv ugyanennek az évnek szilveszterén fejeződik be. A Nagykörút és Rákóczi út kereszteződénél a villamosról leszállva, a már üresen álló, felrobbantására váró Nemzeti Színház mellett, a Rókus kápolna előtt, az Úttörő áruház oldalában, az új, aznap megnyitott Erzsébet híd felé haladnak anyjával. A nagy tömeg oda-vissza hullámozott a hídon. „Ugyanekkor tömeg 1956 novemberében egyszer már a szemem



látára vonult itt fel. Talán ugyanezek a személyek. Az azelőttiek, emlékezem, még lassan és nézelődve vonultak. Ezek meg itt ugrabugrálnak, papírtrombitákból rikácsolnak egymásra.”

A könyv személyes fejlődésregény, de történelemkönyvként is olvasható. A hosszú Kádár-korszak igen eltérő szakaszokra bontható, amit a könyv pontosan bemutat. Az átmenetiség, az örökös változás a fő témája. Akkor készülhet el egy ilyen munka, ha az író hányattatásainak már vége, a történet ívét, szerkezetét pontosan látja. Később a „disszidálás” vagy maradás kérdésével többször szembesül, de „Nem a külső körülményektől függ a sorsunk. Ahogy egy New Yorkba emigrált magyar költő, Baránszky László felhívta erre a figyelmemet: bárhova vetődünk, a program adva van, lényegében ugyanaz történik velünk. A történetünk belső, a körülményeink másodlagosak.” A Megáll az idő című filmje kezdő képsorain hangzik el a történelem súlyával, túlhatalmával számoló, megfontolt szembesülést jelentő, reménykedő mondat: „Jó, hát akkor itt fogunk élni.”

Berményi Géza új kötetét elsősorban olyanoknak ajánlom, akik felmenőiket, gyermek/kamaszkori emlékeiket számon tartják, „eklektikus” származásukat megbékélve, sőt, öntudattal vállalják, törzsi elfogultságaik nincsenek, kíváncsi, igyekvő emberek, ezzel a népes magyar Copperfield-családhoz tartoznak.

VÁLLALATI MISSZIÓNK



A Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.
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.

Kettős erő



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,*}



Bretaris® Genuair® ▼ 322 mikrogramm inhalációs por

Brimica® Genuair® ▼ 340 mikrogramm/12 mikrogramm inhalációs por

Kiadhatóság: Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszerek (V). **Bővebb információért olvassa el a gyógyszerek teljes alkalmazási előírását!** A hatályos alkalmazási előírások teljes szövegét megtalálja az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (<http://www.ogyei.gov.hu/gyogyszeradatbazis>) vagy az Európai Gyógyszerügynökség (<http://www.ema.europa.eu>) honlapokon. OGYÉI honlapon keresztül történő elérési útvonal: www.ogyei.gov.hu; ADATBÁZISOK, NYILVÁNTARTÁSOK; Gyógyszer-adatbázis; Gyógyszer neve, a „KERESÉS INDÍTÁSA”, a találatok oldalán ikonra kattintás, majd az ikonra kattintás.

Bretaris® Genuair® ▼ 322 mikrogramm inhalációs por 60x: 10110 Ft. Szakorvosi javaslatra EÜ 90% (3b2. és 3b3. EÜ 90 pontok) ártámogatásban részesül. Térítési díj: 1011 Ft, az ártámogatás összege 9099 Ft.

Brimica® Genuair® ▼ 340 mikrogramm/12 mikrogramm inhalációs por 60x: 15408 Ft. Szakorvosi javaslatra EÜ 90% (3b2. és 3b3. EÜ 90 pontok) ártámogatásban részesül. Térítési díj: 1922 Ft, az ártámogatás összege 13486 Ft.

Az aktuális árak tekintetében kérjük, ellenőrizze a www.neak.gov.hu honlapon található információkat. Elérési útvonal: <http://www.neak.gov.hu> > szakmának; gyógyszer/gyse/gyógyfürdő > egészségügyi szakembereknek > publikus gyógyszer-törzs > végleges törzs > Publikus gyógyszer-törzs – lakossági tájékoztató.

Referenciák: **1.** Brimica® Genuair® Alkalmazási előírás, **2.** Bretaris® Genuair® Alkalmazási előírás, **3.** Beier J, et al. Efficacy and safety of aclidinium 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. Aclidinium 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}

▼ Ezek a gyógyszerek fokozott felügyelet alatt állnak, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészségügyi szakembereket arra kérjük, hogy jeleljenek bármilyen feltételezett mellékhatást.

A dokumentum lezárásának időpontja: 2020.01.21. Érvényessége: 2022.01.21.



HU-BREBR-04-2020-001-ad-#19/30



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.

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