

# Be **Kopogtató**

orvosokról – orvosoknak...



könyvek  
ízék  
hangulatok  
emberek

*Eljött az egymásra  
figyelés korszaka*

*Kérem, boncoljanak fel!*

*A varázsló*

*A Millenium díjas  
arteriográfról...*

*A marketing és a szaxofon*



Hipertónia Társasági Magazin

2010. II. évfolyam 3. szám



# Tartalom



## Bekopogtató

A Magyar Hypertónia Társaság és az EGIS lapja

ISSN 2061-7429

### Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

### Szaktanácsadó:

Dr. Farsang Csaba és  
Dr. Alföldi Sándor

### Munkatársak:

Bozsán Eta,  
Bulla Bianka,  
Csák Elemér és  
Vámos Éva

### Tördelőszerkesztő:

Tusor Ildikó

### Címlapon:

Cene gál István: *Velence olaj, vászon 2007*  
<http://cenegal.hu>

A lap orvosoknak, egészségügyi szakdolgozóknak készült, terjesztik az EGIS orvoslátogatói.

## AKTUÁLIS

Eljött az egymásra figyelés korszaka...

4

## KÖNYVAJÁNLO

Kérem, boncoljanak fel!

8

## KÖZTÜNK ÉLŐ LEGENDÁK

Nagy válaszok, nagy kérdésekre...

10

## SZENVEDÉLY

Aki a Nyolcadik sugárút helyett az Arany János utcát választotta...

12

## KEDVENCEK

A kutyák és családom egyéb állatfajtái

14

## FESTÉSZET

A „Szerelmes Gonoszkaim” és a fejben-festés

16

## FOTÓ

Képek, gépek és unokák...

18

## ALTERNATÍVÁK

Egy orvos dilemmája

20

## FÁJDALOM KLINIKA

A varázsló

22

## TALÁL MÁNY

A Millennium díjas arteriográfról...

24

## ZENE

Az igénytelenség mérhetetlen kárt okoz a lelkekben...

26

## VALLOMÁS

A marketing és a szafofon

28

## ELISMERÉS

Harmadszor is Business Superbrands az EGIS

31

## Kedves Olvasó!

Van egy kép a falamon. Rajta egy hatalmas barnaszemű, görögös arcélű, elszántan maga elé néző, kontyos nő. Kora meghatározhatatlan. Lehet negyven, de hatvan is. Ha feszült vagyok, ha nem tudok megoldani egy helyzetet, ha legszívesebben a Dunának mennék, mert úgy érzem, hogy összezsápnak a hullámok a fejem fölött, vagy ha csak azon szomorkodom, hogy mennyire karikás a szemem, csak rá kell nézmem. Tartása van. Kemény és határozott. Ő Bain Vilma az olasz származású nagymamám, Perotti Elizabeth karmester – és nagyhercegnő – unokája. Tekintete azt sugallja, hogy meg tudod oldani. És ő tényleg meg tudta oldani. Vágóhid igazgató férje – az én drága nagypapám – Kolozsvárott felügyelte a marhákat, amikor Trianon beleszólt az életükbe. De durván. Nagypapa nem óhajtott románná válni, ezért nem lehetett maradásuk. A következő állomás Komárom, egy jól képzett férfi számára a kikötő igazgatói székkal. Egészen a II. világháború végéig, amikor is Komárom északi része újra csehszlovák fennhatóság alá került. Na, ekkor meg ezért ebrudalták ki őket két lánnyal és 25 kiló értékkel, a többi maradt. Nagymama letelepedett Egerben, polgári neveletésben részesítette gyerekeit. Megszületett a harmadik lány, az én anyukám, ő még diplomát is kapott. Nagymama soha nem volt nő. Jó, ez így nem igaz, hiszen nem láttam fiatalnak, nem láttam szerelmesnek, nem láttam bohókásnak, én már a kontyos, szigorú tekintetű, ámde melegszívű asszonyt ismertem. Azt, aki nem rohangászik össze-vissza, nem hahotázik, nem infantilis, és főleg nem cicomázza magát.

Alig telt el egy emberöltő, és ma egészen másképpen viselkednek a negyvenesek, de a hatvanasok is. Hallották már az új amerikai szlogent? Miszerint a hatvanas az új negyvenes. Nekem tetszik. Kifejezetten. A mai – a biológiai órákhoz mérten alacsony életkor oka – hiszen nem 70–80 évre – mint az átlagéletkor – hanem 120 évre vagyunk beprogramozva – ugyanis nem a genetikában rejlik. Oka csak 25 százalékban genetikai adottság. A maradék 75-öt mi magunk baltázzuk el. Önöknek mondjam, hogy kétszer ennyit nyom a latba az életmód? Hogy ha két végén égetjük a gyertyát – iszunk, dohányzunk, stresszelünk, hízzunk – hát hamarabb ég el. És ehhez a „nagy bölcsességhez” nem is kell a delphoi jósdából jönni. Mindössze átállítani a biológiai órákat. És szólni a munkaerőpiacon, a médiában, a családban, hogy hahó! Egy ötvenes nő még topon van...

Önök szerint meddig nő egy nő? Addig amíg a vágy titokzatos tárgya? Az biztos, hogy Magyarországon ötven felett már nem nagyon számít annak. Nénivé válik. Most láttam a „Szex és New York” második részét. Frenetikus. Az ötven feletti változó korban lévő – amúgy szexbomba – Samantha hőbörgése, amikor az Egyesült-Arab Emírátus határán kábítószer után kutatva elveszik a hormongyógyszereit. Persze ettől még élvezi, amit élveznie kell, csak egy kicsit sápítózik, amikor előnti a víz. Vagy itt van Meryl Streep 59 évesen. Úgy ugra-bugrál a Mamma Miában, mint egy tini, és a szerelmet is ugyanúgy éli meg a női szíveket megdobogtató Pierce Brosnan oldalán. Szóval ne tessék feladni 50 plusz körül! Már csak azért sem, mert a demográfiai előrejelzések szerint az európai társadalmak előregedőben vannak.

Így lassan az ezüstkoriúak – ezek vagyunk mi – vásárlóerejére is rá kell döbbsennie a piacnak és a médiának egyaránt. Hogy az autókat, kozmetikumokat, divatbemutatókat nem elég a húsz-harminc éveseknek hirdetni, ideje szemléletet váltani!



Ezt mondja egyébként lapunkban Réthelyi Miklós csúcsminiszter is.

Egy színésznőtől megkérdezte valaki, hogy hány éves. „Nem is tudom, a korom minden percben változik.” – válaszolta az elegáns dáma. Talán eljön majd az az idő is, amikor nyugodtan, szégyenkezés nélkül kimondhatjuk a korunkat, anélkül, hogy átnéznének rajtunk a munkaerőpiacon, az utcán, vagy éppen a családban.

**B. Király Györgyi**

## Eljött az egymásra figyelés korszaka...



A klasszicista Tanzer-házban, a Nemzeti Erőforrás Minisztérium gyönyörű műemlék épületének első emeleti szalonjában váraokozom. Nyílik az ajtó, kilép a tárca minisztere, barátságosan kezet fog, majd a titkárságon keresztül bekísér saját szobájába. Réthelyi Miklós a gerincvelő-kutatásai alapján nemzetközileg is jegyzett professzor többször tanított külföldön, de végül mindig hazatért. Minisztériumi előéletét jelzi, hogy 1990-ben a népjóléti tárcanál főosztályvezetőséget vállalt. Később az első szabad rektorválasztáson, 1991-ben négy jelölt közül őt választották az intézmény élére. 1995-ben visszavonult a SOTE-IMF-támogatással, általa létrehozott – Egészségügyi Menedzserképző Központja élére. Felesége, Szentágothai János lánya, Klára: gyermekorvos. Két felnőtt lányuk közül egyik nyelvtanár, másik történész, fiúk orvos. Szereti az operát és az édességeket. Született optimista.

**Tanítványa volt, majd hosszú éveken át vezette a Semmelweis Egyetem Szentágothai János Idegtudományi Doktori Iskoláját, rá-**

**adásul családi kötelék is fűzi Szentágothaihoz. Hozott-e a tarsolyában olyan értékeket tőle, amiket a mai napig hasznosít?**

– Igen. Már a diplomám megszerzése előtt Szentágothai János munkatársa voltam, amikor pedig 1963-ban Pécsről Budapestre helyezték át, a diplomaosztás után kezdtem el dolgozni mellette az Anatómiai Intézetben. A tudás tiszteletét – hogy állandóan gyarapítani kell –, tőle tanultam. A másik fontos tulajdonság a naprakészség. Élete utolsó napjáig kész volt arra, hogy a szakmán belül, és a szakmán kívül is ismereteket gyűjtsön, és terjessze azokat. Példaértékű az is, ahogyan tanítványait kezelte: soha nem telepedett rájuk, engedte kibontakozni őket. Elő nem fordulhattott, hogy egy tanítványa tudományos közleményének végére – még ha az általa kigondolt kísérlet volt is, és szinte szóról-szóra átjavította is a szöveget – a saját nevét is odaírta volna. Fantasztikus memóriája mellett hihetetlen kreativitással élt közöttünk. Igyekszem hasznosítani mindazt, amit tőle tanultam ebben a munkában is. Egy olyan minisztériumot vezetek,

amely vadonatúj felállású tárca a magyar közigazgatás történetében. Ki kellett tehát találnunk, hogyan tudjuk ezt az öt nagyon fontos területet együtt működtetni. Ki kellett dolgoznunk azt a koncepciót, amelyben hatékonyan munkálkodhat az intézmény irányító testülete, és ehhez kapcsolódnak az ágazatok apparátusrendszerei, úgy, hogy minisztériumi igények is érvényesülhessenek a kormány felé. Ugyanakkor az ágazatok zavartalanul és összehangoltan végezhessek a munkájukat. Ez nem könnyű, de megtettük az első lépéseket. Nagyon figyelek arra, hogy józanul és érvelve lépünk tovább, és így próbáljuk megoldani a problémákat, ne pedig hatalmi szóval. Inkább meg-egyezőségeket, és mindkét célnak – ágazatok tevékenysége a tárca, és tárca tevékenysége a kormány felé – megfelelő. Különleges feladat: hogyan találják meg azok az emberek egymást a különböző ágazatokban, akik ugyanazon a kérdéskörön dolgoznak. Itt van például a mindennapos testnevelés, ami az oktatásnak és a sportnak is része. Ilyenkor kifejezett előnyben van tárcánk, mert egy szervezeti egységben dolgozik a két terület, közös a feladat, nem kell egymásra, mint konkurensre nézni. Sok ilyen, egymást átfedő, közös terület létezik: ezért fontos rámutatni, hogy együtt könnyebb, együtt eredményesebb.

## **Hogyan változott meg a napirendje mióta a megatárca csúcsmisztere?**

– Régebben sem mentem haza korán, hiszen volt egy tanrend az életben. Itt ez nincs, de itt is kötött a program. A meglepetések azok, amik ebben a munkakörben gyakrabban fordulnak elő. Ilyen meglepetés ért bennünket a minisztériumok átvétele után. Amiről azt hittük, hogy rendben van, arról kiderült, hogy mégsem. Sok területen azért nincs elegendő forrás, mert számos olyan aláírt szerződést hagytak ránk az elődeink örökül, amelyek fizetési kötelezettségei minket terhelnek, fedezet viszont nincs rájuk.

**Meghallgatásakor elmondta, hogy az egészségügyben és más ágazatban meglévő problémák valóságok, és az új minisztérium „nem csukhatja be a szemét” ezen problémák előtt. Ma már egészen biztosan látható, hol kell a legsürgősebben, mondhatni azonnal beavatkozni, bár szakmáját, hivatását tekintve ezt már a miniszteri szék elfoglalása előtt is látta és tudhatta is.**

– A tárca feladata, hogy elemezze, és megoldja az egészségügy legégetőbb gondjait. Tisztázni kell, hogy

pontosan miért alakultak ki a kórházi adósságok, hiszen ma minden a kórházak áldatlan helyzetétől és adósságaitól visszhangzik. Nagyra értékelem Szócska Miklós és munkatársainak lépésről lépésre történő munkáját úgy, hogy közben kapcsolatot tart több szakmai társasággal és a kórházak vezetőivel is. Magam is részt vettem több megbeszélésen, sőt kezdeményeztem is, például az egyházi ellátó helyek vezetőivel. De a kamarák vezetőivel is tárgyaltunk, és annak, amit fokról fokra az érintettek közreműködésével végig járunk, meg kell legyen az eredménye. Olyan elemzés kerül majd az asztalra, amelyben nemcsak a végösszeg szerepel, hanem egy javaslat is, hogy mennyiben tudja segíteni a jelenlegi nehéz helyzetben a kormány a kórházakat. –

*A kórházak adósságállományának nyilvánosságra hozatala augusztus 17-én megtörtént. A Nemzeti Erőforrás Minisztérium Egészségügyért Felelős Államtitkársága és az érintett öt szakmai szervezet – Magyar Kórházszövetség, Stratégiai Szövetség a Magyar Kórházakért Egyesület, Egyetemi Klinikák Szövetsége, Egészségügyi Gazdasági Vezetők*

Elismerések átadása a Semmelweis napi ünnepségen





Az Országos Mentőszolgálat 120 éves fennállásának ünnepén a mentősök múzeumában

*Egyesülete, Medicina 2000 – a beérkezett kérdőívek alapján összesítették a kórházak tényleges adósságállományát, amelynek összege 40 milliárd forint. Elemezték a hatalmas összegű adóssághoz vezető okokat: ágazatból történő pénzkivonások és korábbi aránytalan informális pénzosztások, finanszírozási módszertani és jogi problematikák, strukturális anomáliák, bizonyos esetekben gazdasági és menedzsment hiányosságok. Majd gazdasági döntéshozók bevonásával folytatják a tárgyalásokat annak érdekében, hogy pontos adatokhoz jussanak a szükséges konszolidáció mértékének és módszertanának meghatározásában.*

***Az elmúlt esztendőben folyamatosan pénzt vontak ki az egészségügyből, lassan már csak az orvosok és ápolónők lelkesedése tartja össze a rendszert. A konszolidáció csak tűzoltás lehet, de hogyan lehet hosszú távon elkerülni az adósságsapdát?***

– Végső választ erre a Szóccka Miklós vezette csoport fog adni. Úgy tűnik, hogy elsősorban a teljesítmény volumen kontrollnál van a kutya elásva. Itt kell vizsgálni. E szerint az OEP a finanszírozást egy bizonyos betegszám ellátása után leállítja. A biztosító azt mondja, hogy neki ennyi pénze van, ahhoz, hogy ezt a pénzt jól tudja fölhasználni, ennyi ellátásra tud szerződni. A tvk-n felüli gyógyítási teljesítés országos szinten 10 százalék, ez tetemes adósságot okoz az intézményekben. De honnan jön a plusz? Ezt kellene megtudnunk, mert

az egészségbiztosító nyilván nem szerződhet többre, mint amennyi pénze van. Az viszont tény, hogy az ellátó helyeken, a kórházakban halmozódnak a ki nem fizetett számlák. A kórházi menedzsment azt mondja, hogy a betegek 10–15%-ára már nem kapnak finanszírozást. Nagyon remélem, hogy ez a vizsgálat arra is tud választ adni, honnan jön ez a 15%.

***Nem lehet, hogy az ország betegbb, és az emberek egészségi állapota rosszabb a véltnél?***

– De igen. Akkor azt lehet mondani, hogy a teljesítmény volumen kontrollon változtassunk. Az is lehet, hogy a HBCS a gond, hiszen 9 éve nem nyúltak hozzá. Az is lehet, hogy belső átrendezésre van szükség. És azok a kórházak, ahol nincs adósság, ott miért nincs? Kérdés, hogy a 173–177 ellátó hely hogyan alkossa meg a magyar egészségügyi fekvőbeteg ellátó rendszert? Több kórházban is láttam, hogy a krónikus ellátás fontos része lett a kórház működésének. Felújításokat végeznek, és lassanként a szolgáltatók is belátják, hogy mindenhol nem lehet például MR készülék, és a személyzetet sem lehet 25 felé rángatni. A szakmák szabályait komolyan kell venni, és a gazdaságosági szempontokat is meg kell nézni. Határvonalat kell húzni a szakmailag feltétlenül szükséges ellátás és a „már luxus” között. Azt is meg lehet nézni, hogy az operatív szakmákban hol vannak a költséghatékony munkafolyamatok, és akik nem így tanulták, azokat továbbképzésben kellene részesíteni. De ha elindul egy strukturális változás, akkor a bérekhez is hozzá kell nyúlni.

***Hozzányúlnak?***

– Ez semmiképpen nem ígéret, de úgy gondolom, hogy a kormányzati ciklus során feltétlenül hozzá kell nyúlni. A meghirdetett egészségügyi átalakítás lépésről lépésre vezet átrendeződéshez az egészségügyi gazdasági mutatók alapján, a fekvőbeteg intézményekben mindenképpen. De fontos, hogy a betegek – ameddig lehetséges – maradjanak a

járó beteg rendelésben, és az alapellátás is végezhesse a dolgát. Méghozzá jobban, mint most. –

*Az alapellátás tervezett megerősítésén túl, a szakma kívánságlistájának szellemében felfüggesztették azt a szakmai minimumrendszert, amely július 1-től lépett volna életbe, és számos kórházat tett volna működésképtelenné, mert nem tudták volna teljesíteni az elvárt feltételeket. Megváltozott a rezidenstörvény, a módosítások hatására több fiatal orvos döntött úgy, hogy nem távozik külföldre, hanem itthon marad. A megváltoztatott rezidensrendelettel a távozást fontolgató végzős orvostanhallgatók közel 5/6-át sikerült itthon tartani a magyar betegellátás és a szakorvosképzés számára. Amennyiben ez a 231 fő külföldre távozott volna, az a képzésük árának megfelelő 4,2 milliárd forint azonnali veszteséget jelentett volna Magyarországnak.*

– A népegészségügyi törekvésekhez személyzet kell, nemcsak orvosok, hanem egészségügyi szakdolgozók is – folytatja a miniszter. Azt kell megnézni, hogy a szakmából kik azok, akik a leggyakrabban találkoznak az emberekkel, akik a legtöbb időt töltik velük.

**Ebben a koncepcióban komolyabb szerepet kaphatnak az ápolónők, a védőnők.**

– Igen. És itt jön be a szociális terület, mert a szociális gondozóknak is ott kell lenniük a családok között. A szociális ellátórendszernek komolyabban kellene részt vennie a népegészségügyben. Felismerés volt számomra, hogy a szociális munka milyen hihetetlenül rengeteg apró részletből áll össze. Az élet minden területéhez hozzá kell nyúlnunk a bölcsődei ellátástól a nyugdíjig. Változtatni kell a szociális gondozói rendszer működésén, és a gondozók megbecsülésén is. A szociális ellátáshoz jó háttér a család erősítése és a munkahelyek növelése. Addig,

amíg tíz százalékos a munkanélküliség, addig a szociális intézkedések tűzoltás jellegűek lesznek. Ahhoz, hogy a szociális ellátásban bizonyos lehetőségek nyíljanak, az kell, hogy akik eddig rá voltak szorulva, önfenntartóak legyenek. Mert kapnak munkát. Ez a példa legyen ragadós, de ehhez egyrészt munkahely kell, másrészt hajlandóság azokban, akik évek óta munka nélkül élik az életüket. Ehhez pedig tényleg olyan kivételes, elhivatott személyzetre, gondozókra van szükség, akik tudnak hatni az emberekre, hogy tegyenek még egy lépést, ne nyugodjanak bele, ne fásuljanak bele, hogy őket kisodorta az élet az oldalvonalra, legyenek kapaszkodók.

**A gondozói hálózatot is szeretnék erősíteni?**

– Igen, egyértelműen. Rengeteg adminisztrációs teherrel terhelik meg az időskori ellátó helyeket, nincs elegendő segítség, hiány van intézményekben, és személyzetben, és olykor sajnos arra is van példa, hogy vissza is élnek az emberek rászorultságával. Országos kampánynak kellene indulni az időskorúak megbecsüléséért. Idén a legidősebb jelentkező a felsőoktatási intézményekbe 71 éves volt. Miközben az európai társadalmak, közöttük a magyar is elöregedőben, egyre jobban számolni kellene az idősekkel az élet különböző területein.

**Egy szubjektív kérdés: mi a hobbija?**

– Kertészkedés, szeretek olvasni, főzni – torkoskodni is szoktam.

**Süti, torta, csoki?**

– Jöhet ebben a sorrendben – mondja és nevet a szeme. Nevet-het is, hiszen szerencsés alkat, nincsenek rajta felesleges kilók. – A zenének vagyok nagy híve, a klasszikus zene megnyugtat. Gyakran járunk operába. Legkedvesebb darabom Donizetti Lammermoori Luciája.

**Tragikus alkotás. Szomorú, mint amilyenek mi vagyunk. Egyik**

**nyilatkozatában úgy fogalmazott, hogy egy rosszkedvű, megviselt országból derülátó, önbi-zalommal a világba tekintő nemzeti közösséget szeretnének építeni. Ön optimista.**

– Így van. Egész életemben az voltam. A kultúra kincs és csodálatos érték az életünkben, de ahhoz, hogy élni tudjunk vele, hogy elmenjünk egy múzeumba, meghallgassunk egy koncertet, vagy beüljünk egy jó filmre, ahhoz a minden-napok kultúrájára is szükség van. Az oktatásban arra, hogy a tanító, a diák, a szülő bízzanak egymásban, közösen akarjanak elérni valamit. Az egészségügyben, hogy az orvosok és az egészségügyi személyzet, valamint a betegek között is a bizalom legyen meghatározó, működjön az összhang. A beteg érezhesse, hogy tényleg ő a legfontosabb szereplő. Vagy akár itt, a minisztériumban nyitottan nézzünk egymásra, segítsük egymást. Úgy gondolom, hogy eljött az egymásra figyelés korszaka...

**B. Király Györgyi**



## Kérem, boncoljanak fel!

*Tavaly jelent meg Csiba László remekbe szabott novellás kötete életről, halálról, gyógyításról, kudarcokról, különleges emberi találkozásokról. Ahogyan írja: „mind-mind fura életem emlékei”...*

Őszinte, szívszorogató, máskor kacagtató történetei segítségével az olvasó megismerheti, milyen viselkedést vált ki az emberekből a betegség közelsége, miként élük meg az aggodást a hozzátartozók, a barátok, s hogyan mutatkozhat meg az emberi nagyság/gyöngeség egy haldokló életének utolsó óráiban. A kötet a betegek és azon gyógyítók előtt is tiszteleg, akik komolyan veszik a tevékenységüket, akiknek a munkája nemcsak foglalkozás, hanem valódi hivatás is.

### Részlet a címadó novellából:

*„Professzor úr, nekem furcsa kérésem van. ...azt szeretném, ha meghalok, boncoljanak fel! – Nem bízok abban, hogy meg tudjuk állapítani, valaki meghalt-e? – kérdeztem vissza. – Én bízok magában, de a mi családunkban olyan eset történt, amit, amíg élek, nem tudok elfelejteni – mondta, és belekezdett a történetbe. A kilencszázas évek elején történt. Az öreg nagycsaládból származott, nyolcan voltak testvérek, ő volt a legkisebb. A legidősebb és a legkisebb gyermek között nagy volt a korkülönbség: amikor ő cseperedett, nővére már tizenhat éves volt, s annak rendje-módja szerint férjhez is ment. A gyermekáldás sem váratott magára sokáig, és a szülés az aratás idejére esett. Sajnos, a fiatal anya a szüléskor meghalt, ami akkoriban nem volt szokatlan dolog. A falu asszonyai kitöröltek pár csepp könnyet a szemükből, majd úgy döntöttek, hogy a csecsemő szívoja meg a halott anyja mellét, aztán ha életben marad, akkor már agyonverni se lehet, ha pedig a Jóisten úgy akarja, haljon meg ő is. Ez így is lett, mert a gyerek vagy az anyától szerzett fertőző betegségben vagy attól függetlenül, de még aznap meg is halt. S mivel dologidő volt, ráadásul aratás, nem lehetett sokáig bánkódni: a holtat aznap el is temették. A fiatal férjnek azonban rossz érzése volt. Nem tudott megnyugodni, és barátaival együtt a viharlámpa fényénél még aznap éjjel kiásták a halottat, hogy tényleg meghalt-e. Az asszony a koporsóban valóban halott volt, de már nem a hátán feküdt, mint amikor behelyezték, hanem a hasán! Haja kitépve, arca összekarmolva, a halott csecsemő már alatta volt. – Tetszik tudni, professzor úr, én semmiképpen se szeretnék élve eltemetődni – tette hozzá az öreg, és kisántikált a szobából.”*

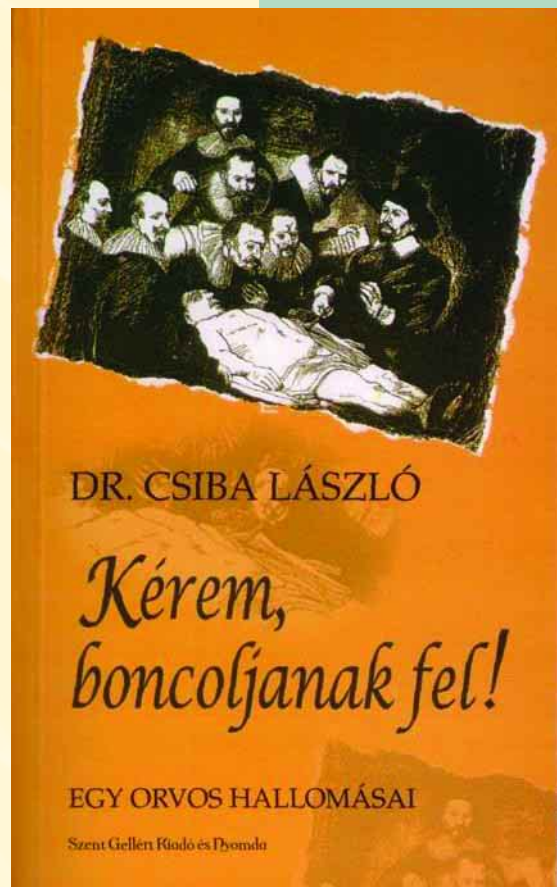
A kötet szerzője – a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centruma Neurológiai Klinikájának vezetője – a mű megírásakor a gyógyítás során szerzett tapasztalataira támaszkodott. A könyv megszületésének legfőbb oka: megosztani az emberekkel, hogy mi adja az erőt az orvosi hivatás ellátásához, milyen döbbenetes fordulatokat képes produkálni az élet. Idézet a debreceni könyvbemutató elhangzottakból:

„Sok év után már tudom, kevés betegséget lehet megelőzni, kevésen segíteni és még kevesebbet teljesen gyógyítani. De minden kiszolgáltott, fájdalomtól, haláltól félt embernek lehet jó szót adni, odafigyelést, egy-egy mosolyt vagy simogatást. A mi pályánk azért csodálatos, mert mindennap fontos lehetek valakinek. És ezért nem kell hirdetést feladni, klubba járni; a kórterem ajtaja mögött valaki mindig vár.” – vallja Csiba László professzor. „Van olyan történet, amely már évtizedek óta égeti a lelkem, ilyen például az, amelyben a megbénult fiatal lány csupán egyet-



len egy szót tud kimondani: „negyvenkettő”. Hiába szeretné elmondani, mi fáj, mi gyötri a halál órájában, csak ez az egyetlen számot képes kiejteni a száján. Ez olyan emlék marad az emberben, ami haláláig elkíséri. Vagy a Síratóéneke történet, amelyben a cigányasszony a klinika pincéjében egy ősi dallal búcsúzik halott fiától, ami természetes fájdalomreakció, miközben mi különösnek érezzük a modern falak és gépek között ezt a kifejezési formát. Nagyon tanulságos, amikor egy beteg szembe kerül saját betegségével, sorsával, a halállal. Nekem meggyőződésem, hogy ebben sincsenek szabályok, amilyen sokféle módon születünk, ugyanolyan sokféle a halálunk is és ugyanolyan sokféle módon reagálunk a szenvedésre. A szembe-sülés a halállal sorsunk alkatrésze, de ezt nem szoktuk mindig tudatosítani, pedig ezt az utat mindenkinek végig kell járni. Az is tanulságos, ahogyan a betegsége a környezetet reagál. Ki hogyan nő fel a feladathoz, hogyan taszítja el magától, mennyire fél vagy undorodik betegtől és hogyan hasonlít meg embersége ezekben a nehéz szituációkban. Az orvosi pálya semmihez sem hasonlítható lehetőséget teremt az emberi találkozásokra. A beteg megajándékozza az orvost panaszaiival, a betegségével, kisebbségi érzéseivel, szorongásaival, félelmeivel és ha akarom, ha nem egy kis időre mégiscsak a társam lesz. Ha a betegben csak egy tárgyat látok, egy megoldandó feladatot, akkor elmulasztom azt a lehetőséget, hogy társam legyek valakinek, aki számít rám. És úgy gondolom, akire számítanak, annak az élete értelmet nyer.”

A könyv második magyar kiadása után szerb nyelven is megjelent, német kiadása folyamatban van.



## Ne vess Velünk!

### A mai nap mondása:

A biztonsági öv nincs annyira kényelmetlen, mint a tolókocsi.

Cseng a telefon a kórház belgyógyászati osztályán, az ügyeletes nővér veszi fel a kagylót.

– Jó napot kívánok. Nagy Józsefné a 3-as szobában fekszik. Négy napja jött be szív panaszokkal. A hogyléte felől szeretnék érdeklődni.

– Igen, most néztem éppen a kórlapját. Az EKG-ja kifogástalan, a vérképe is problémamentes, kisebb szív idegessége lehetett, a hét végén hazamehet. Ön hozzátartozója?

– Nem, nem vagyok hozzátartozója. Én vagyok Nagy Józsefné. De ebben a ..... kórházban senki nem mond nekem semmit!

### Orvos a beteg feleségéhez:

– Hölgyem, meg kell mondanom, hogy nem tetszik nekem a férje!

– Nekem sem doktor úr, de mit csináljak? Olyan jó a gyerekekhez...

– Miért szeded a gyógyszert, ha nem vagy beteg?

– Csak nem dobom el mikor olyan drága?!

– Doktor úr, ha leveszi a gipszet a kezemről: tudok majd zongorázni?

– Hát persze!

– De jó, mert eddig nem tudtam!

## Nagy válaszok, nagy kérdésekre...



*A professzor úr azt hangoztatja, hogy ő csak a munkájáról tud beszélni; abban, ami nem a szakmájával kapcsolatos, nincs semmi érdekes és különleges. Szerencsére az „édektelen” tény, hogy Knoll József akadémikus 85 évesen húsz-huszonöt esztendőnt nyugodtan letagadhatja a korából, a legszorosabban összefügg tudományos kutatásaival, illetve a deprenil nevű vegyület kifejlesztésével, amely lassítja az agyműködés korfüggő hanyatlását.*

Zavarba jön a riporter, amikor a világhírű tudós kiköti: akkor válaszol a kérdéseire, ha az újságíró előbb elolvasta fél évszázados munkájának summázását, s megismeri azt az elméletet, amely Knoll József életműve. „Az agy és tudata” című monográfia szerencsére mostantól magyarul és „könnyített” változatban is hozzáférhető (immár tudom, hogy páratlanul izgalmas és érdekes teória), és kompromisszum születik: az újságíró vállalkozik a kötet elolvasására, viszont addig – itt és most – feltehet néhány kisebb horderejű kérdést is. Például azt, hogyan telik el az agykutató egy napja. A meglepetések azonban még nem múlnak el, mert a professzor így válaszol:

„Ma is pontosan úgy élek, ahogy 1949 februárjában megváltozott az életem.”

A fordulatot az okozta, hogy a Semmelweis Egyetem Gyógyászati Intézetének nagy nevű igazgatója, Issekutz Béla meghívta magához dolgozni a szigorlatozó fiatalembert. Knoll József akkor még klinikusnak készült, de úgy gondolta, nem árt, ha kutatóként jobban belelát a dolgokba. Ekkor ragadta meg egy probléma, ami mostanáig foglalkoztatja, s – szavai szerint – azóta sem csinált mást, mint minden áldott nap bejár a laborba. Meggyőzően mondja: a kutató helyzete különleges. Mert senki nem avatkozik bele abba, amit csinál. Persze, vannak kötelező feladatok, oktatás, tankönyvírás, de tanítani csak az tud, aki maga is kutat. Ezért ő ma is, nyáron is, bejár az intézetbe, és teszi a dolgát. „Ez nem munka. Ülésekre, gyűlésekre menni – az munka. A kutatásnál nincs csodálatosabb. Minden nap kecsegtet valami izgalommal. E téren semmi nem változik. Legfeljebb az ember tíz évvel később kapja meg a neki ítélt plecsnit; ha sokáig él, akkor esetleg kétszer is. De ennek nincs jelentősége. Ha valaki azért dolgozik, hogy bekerüljön egy báronyszékbe, az pótcselekvés. Egyetlen dolgot sajnállok: kimaradt az életemből a klinikus gyakorlat, az élmény, hogy bejön a beteg a rendelőbe, és én meggyógyítom.”

Knoll József szerint okos kormányoknak három dolgot kellene támogatniuk: az első az oktatás, mert veszteségnek tekinthető az olyan agykéreg, amiből nem hozták ki azt, ami beleszületett; minél több racionálisan gondolkodó ember létezik egy társadalomban, annál nagyobb a fejlődés. A másik az egészség, az egészség megőrzése. A harmadik, amin a gazdasági haladás múlik, ami a fejlődés és a jólét alapja, az a kutatás, az innováció, a megújulási képesség.

A riporter visszatér a kályhához: a professzor által kifejlesztett „fiatalító” vegyületen kívül mi a titka annak, hogy nem öregszik, hogy ilyen jó fizikai és szellemi állapotban dolgozik 85 évesen is. A professzor elárulja, hogy bevesz naponta egy negyed pirulát, de egy, az egész testet átmoz-

# Köztünk élő legendák

gató tornagyakorlaton kívül nem sportol. „Régebben szerettem járni, ma már nincs időm. Mindig sokat ültem, s ettől van is némi súlyfeleslegem, de ez azért van, mert mindig dolgozom. Ülök és olvasok. Szakirodalmat. Meg esetleg verseket.”

A riporter jól értesültségét fitogtatja. Úgy hallotta, a tanár úr szereti, és kiválóan ismeri a képzőművészeteket, a komoly zenét...

„Az más. Ha elmegyek külföldre, minden szabadidőmet képtárakban és múzeumokban töltöm.” Elmeséli, hogy egyszer egy londoni kongresszuson egyik külföldi kollégája szeretett volna megismerkedni vele. Azt tanácsolták neki, menjen el a National Gallery-be, ott bizonyosan megtalálja Mr. Knollt. Így is történt. Feleségével minden jelentős kiállítást megnéz, bárhol is rendezik a világon. „A költészet és a képzőművészet az, ami örökérvényűen meg tud fogalmazni egy gondolatot. S ha igazán nagy művész alkotásáról van szó, ez egyszeri és megismételhetetlen.”

A zene, most legutóbb Szvjatoszlav Richter sorozata a másik nagy szenvedély. Szerencsés embernek tartja magát, mert amikor 9 éven át Eisenstadtban működött a laboratóriuma, a nagy karmester több koncertjét is meg tudta hallgatni élőben. Ezen a ponton a professzor tér vissza a „kályhához”: „Olvassa el az eszmefuttatást a könyvemben a művészetnek arról az egyedülálló képességéről, hogy tökéletes tömörséggel képes kozmikus egységbe foglalni az ember szubjektív világát és az objektív valóságot!”

Az életmű kötetet valóban el kell olvasni, még ha az ember nem is tud mindig lépést tartani a tudós okfejtéseivel. „Civilizációnkat az embernek az a képessége teremtette meg, hogy a Föld egyedüli élőlényeként korlátlan kapacitással és sebességgel képes hajtóerőket agykérgébe beépíteni.” Ez az alaptétel. A befejező részben, összefoglalásként a szerző Gauguin monumentális képét idézi fel előttünk a Szépművészeti Múzeumból. A festmény címe azt a három kérdést tartalmazza, amelyeket minden ember feltesz, de csak nagyon kevesek vállalkozhatnak arra, hogy valamennyire is meggyőző választ adjanak rájuk.

## 1. „Honnan jövünk?”

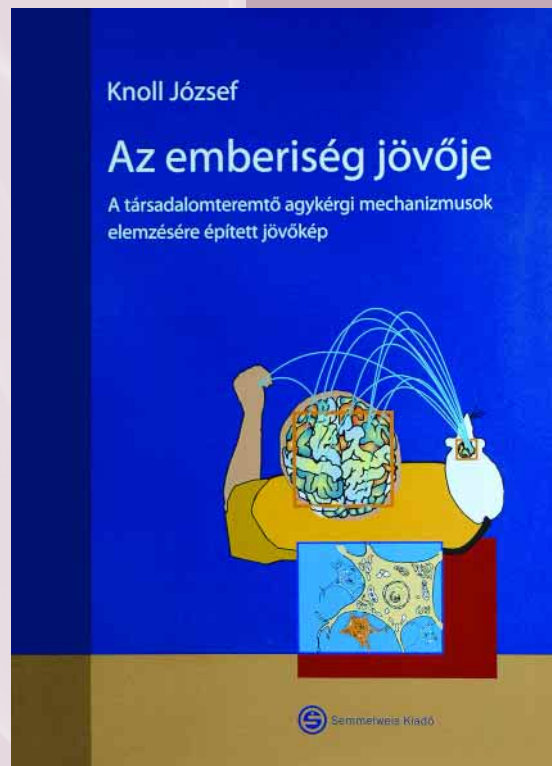
Knoll József: Véletlenszerű kémiai reakciók során született meg az „élő anyag”; önmagát reprodukálni képes komplex molekulák rendszere.

## 2. „Mik vagyunk?”

Knoll: A Homo sapiens egyedülálló faj a legfejlettebb élőlények világában, amely unikális agykérgi tulajdonságainál fogva egymással örök harcban álló, etnikumokra épülő társadalmi létformát hozott létre. A tudós szerint az emberiség még mindig ebben a fejlődési szakaszban van – talán nem sokáig.

## 3. „Hová megyünk?”

Knoll József: A még most is mítosz vezérelt, kaotikusan heterogén világszemlélettel rendelkező emberi közösségek a második szakasz felé tartanak, amely a végső egyensúlyi állapot lesz – a rációvezérelt, homogén emberi társadalom korszaka.



# 11



*Mosolyogva fogad, és máris a büfé felé vesszük az irányt. Venném elő a diktafont, de azt mondja, beszéljünk még kicsit, mielőtt rögzíteném. Megiszunk egy-egy ásványvizet, és már robogunk is a vetítőbe, ahol közel másfél órát töltünk. Nem, nem egy moziban találkozunk, bár a történet megfilmesítve sem volna rossz. A helyszín az Országos Kardiológiai Intézet, beszélgetőpartnerem pedig Andréka Péter, a Felnőtt Kardiológiai Osztály vezető főorvosa, akinek a hivatása az élete.*

## *Aki a Nyolcadik sugárút helyett az Arany János utcát választotta*

Azt mondja, a legfontosabb dolog az orvoslásban – a szakmai tudás mellett a józan paraszti ész – ezt első munkahelyén a Semmelweis Egyetem II. számú Belgyógyászati Klinikáján tanulta meg. Úgy véli, nem biztos, hogy egy diagnózishoz csak a legdrágább eszközökön át vezet az út, sokszor legalább ilyen hasznos, ha az orvos leül gondolkodni, és valóban odafigyel a betegre.

– Öt évet dolgoztam a klinikán, '98-ban szereztem meg a belgyógyász szakvizsgát, és még abban az évben az USA-ba utaztam. Majd' négy évet töltöttem kint, főként kutattam, egészen pontosan Miami-ban, az ottani egyetemen. Nagyon hasznos volt ez az időszak, több szempontból is. Egyrészt rájöttem, hogy ismerősök és támogatók nélkül is meg tudok élni a világ másik részén, másrészt, hogy be tudok illeszkedni egy vadidegen rendszerbe úgy, hogy közben jól érzem magam, és a környezetem is elfogad.

### **Milyennek látta az ottaniakat?**

– Az a közeg, amiben én mozogtam, köszönőviszonyban sem volt azzal a sztereotípiával, amit itthon az amerikaiakról kialakítottunk. Nem sokkal a megérkezésem után a főnökömmel arról beszélgettünk, hogy a Semmelweis Egyetemen végeztem – gondoltam, mesélek neki a névadóról. Ő teljesen megrökönyödött, és megkért, ne folytassam, tisztában van azzal, ki volt Semmelweis – rögtön össze is foglalta a munkásságát. Egyszer sem fordult elő, hogy összekeverték volna Budapestet Bukaresttel és pontosan tudták, hol van Magyarország. Ha a szemléletükre kíváncsi, nos, ez számomra nagyon meghatározó, a mai napig azon értékek mentén haladok a munkám során, amiket ott tanultam.

### **Mi az, amit kintről haza hozott magával?**

– A tisztességes kutatás szeretetét, és a fölösleges „kutatás a kutatásért” elutasítását. Mielőtt kutatómunkába kezdünk, látnunk kell az értelmét, csak így szabad belevágni! A munkatársakkal való bánásmódjukat is példaértékűnek tartom. Emlékszem, az ottani osztályvezető akkoriban az USA legrégebben osztályvezetői feladatát betöltő főorvosa volt – ennek ellenére nem diktált, nem ő határozta meg a „nagy igazságot” – minden egyes döntést valódi megbeszélések előztek meg, ez nagyon tetszett! Egy-egy ilyen alkalom bizony nem kímélte azt, aki a többiek elé tárta a problémáját; kőkemény kérdéseket kapott, de nem azért, hogy „lejárassák” az illetőt, hanem mert a többieket tényleg érdekelte a mondandója. Ez a mai magyar tudományos világból csaknem teljesen hiányzik, sajnos, pedig szerintem nagyon lényeges, hogy ne egyvalaki döntsön, hanem közös, jól megalapozott döntés születessen.

### **Nem fordult meg a fejében, hogy Amerikában maradjon?**

– Dehogynem! Hosszú időt töltöttem kint, ott született az első kislányom, eljátszottam a gondolattal, hogy mi lenne, ha... Aztán mégis hazajöttünk, ennek több oka volt. Az egyik – talán furán hangzik –, hogy az utcát, ahol nap, mint nap sétálgatok, ne Nyolcadik sugárútnak hívják, hanem mondjuk Arany János utcának. Szerettem ott dolgozni, de egy percig nem bántam meg, hogy nem maradtunk ott. Még mindig gyakran megyek látogatóba, és amikor leszáll a repülő, otthon érzem magam.

*Ugorjunk egy nagyot, Amerikából az Országos Kardiológiai Intézetbe! Andréka Péter 2002-ben teljesítette a kardiológiai szakvizsgát, azóta itt dolgozik, intervenciós kardiológiával és intenzív terápiával foglalkozik. 2006 júniusában lett osztályvezető főorvos.*

„Ez egy nagy törést jelentett az életemben – harminchét éves voltam akkor, nem nagyon tudtam, hogyan bánjak az embereimmel. Márpedig Magyar-

ország legnagyobb kardiológiai profilú osztályán mindig akadnak problémák, amelyeket kezelni kell.”

**Érdekes, hogy a törés kifejezést használta. Mások az osztályvezető főorvosi kinevezésük kapcsán valószínűleg a ranglétrán való emelkedésről beszélnének. Hogy értsem a fogalmazását, lelki törésre gondolt?**

– Nem, korántsem! Inkább arról van szó, hogy egy osztály vezetése, ha az ember helyesen végzi, akkor egy szolgálat. Korábban nem volt hasonló jellegű munkám; bármikor elmehettem bárhová – „gondoltam egyet”, és elutaztam Angliába dolgozni. Amikor kineveztek főorvosnak, ez megváltozott, attól kezdve felelős lettem egy osztályért szakmailag és emberileg egyaránt. Ez komoly feladat, óriási kihívás volt. Igyekszem az amerikai példát követni, tudom, hogy minden egyes dolgozó ugyanúgy számít; csapatmunkáról van szó! Persze, vannak olyan dolgok, amelyekből nem engedek, ilyen a szakmai színvonal. Bizonyos technikákat és gyógyszereket az országban mi alkalmaztunk először, és egyes tevékenységeket azóta is csak mi végzünk. Az előbbire példa az összejt beültetés szívinfarktusbán, valamint bizonyos szívbillentyű-problémák és szívfejlődési rendellenességek katéteres kezelése, utóbbira pedig a szív transzplantációra váró, súlyosan szívelégtelen betegek, illetve a beavatkozásokon már átesettek gondozása.

**Ezek a betegek nyilván sok kudarcon, megpróbáltatáson, szorongáson keresztülmentek, nem lehet könnyű foglalkozni velük.**

– Így van, mindaz, amit megélték, igencsak rányomja a bélyegét a pszichéjükre. Ráadásul nehéz olyan rendszert kialakítani, amiben az ellátásuk nem szenved semmilyen zavart, főleg úgy, hogy a magas színvonalú gondozásuk a mai magyar egészségügyben nem finanszírozott, ezért más jellegű tevékenységekből kell kigazdálkodnunk – például, a katéterekből. Az egész világ, s benne az egészségügy világa is teljesen elüzletiesedett, vigyáznunk kell arra, hogy a munkánk rentábilis legyen, ugyanakkor a szakmaiságon ne essék csorba. Szerencsére, nálunk ez működik. A magas színvonalú betegellátás mellett a tudományos kutatást és az oktatást egyaránt fontosnak tartjuk. Például, egy-egy új eljárás elsajátításához kimegyünk külföldre, aztán meghívjuk a kinti szakembereket, eleinte velük együtt dolgozunk, s csak ezután vezetjük be az adott eljárást a hazai gyakorlatban. Ez egy hosszú folyamat, sokszor egy évig is eltart.

**Kár, hogy az olvasók nem hallják, ahogy mesél; minden szava tele van lelkesedéssel. Úgy tűnik, a munkájában van igazán otthon. Mit jelent Önnek az, amivel foglalkozik?**

– Jó kérdés. Sokat, hiszen máshoz nem értek. Félretéve a tréfát, nagyon hiszek abban, hogy amit itt csinálunk, az fontos! A szív- és érrendszeri betegségek vezető haláloknak számítanak, tehát az ezekkel való helyes bánásmód a halálozási arányt csökkentő tevékenység. Azt hiszem, a szakmám egyben a hobbim, kitölti a mindennapjaimat. Hogy ez jó-e, nem tudom, minden esetre így van.

**Ezzel „lelőtte” a következő kérdésemet, ami a szabadidejére vonatkozott volna.**

– Akkor helyette mesélek arról, hogy miként változott meg az Ember személyisége a kinevezése óta. Először is, az Embert – maradjunk a személytelenségnél –, elragadja a fontosság érzése. Jólesik, amikor a többiek kíváncsiak az Ember véleményére, egyre több témában kezdik kérdezgetni. Sok olyan dolog van, amit közösen kell megvitatni, de az Ember véleménye egy kicsit nagyobb súllyal esik latba, mint a többieké... Ez egy idő után szépen „ráül” az Ember gondolatmenetére, és kialakul a nélkülözhetlenség érzése. Az Ember ekkor fél hétre jár be a munkahelyére, és este



tízkor, fél tizenegykor ér haza, pedig nem biztos, hogy így kell lennie. Aztán eltelik egy kis idő, és az Embernek rá kell jönnie, hogy mégsem nélkülözhetetlen. Ha el kell mennie valahová, nem nő a ház oldalán a repedések száma, mire visszatér. Olyan emberek veszik körül, akik nem szúrják hátba, akikkel közös a szemléletük, akik tisztességesek, és akiknek ugyanolyan fontos, hogy a munkájukat szívvel-lélekkel, magas színvonalon végezzék. Ilyen csapatban van értelme dolgozni!

A főorvos elhallgat, elmosolyodik, és csak ennyit tesz hozzá: „Szeretem a munkám, nem tudom, kiderült-e...”

**Bulla Bianka**





*Mezőfi Miklós a Szent Imre Kórház orvos igazgatója – a sorrend nem biztos, hogy jó – a hivatásáért, a feleségéért, és a kutyákért rajong. Ezért is választotta Andrew A. Rooney idézetét, miszerint: „Egy átlagos kutya kellemesebb lény, mint egy átlagos ember”.*



## A kutyák és családom egyéb állatfajtái

Ezt gyerekkoromban nem éreztem így – valószínűleg bennem volt, hogy apámra kutyákkal is vadásztak. Nem a négylábúak voltak a hibásak, hanem az őket irányító, uszító kétlábúak. Mégis idő kellett, amíg elfogadtam őket a közelemben. Feleségem (szintén 4 szakvizsgás doktor) gyerekkorától imádták őket. Amikor udvarolni kezdtem neki, éppen egy nagy bokszere volt – csontsoványan találta egy buszmegállóban – hamarosan egy 60 kilós hatalmas jószágot nevelt belőle. De egy hősszerelme (ez én lennék) ilyen csekélység nem tántoríthatott el – koslattam utána (itt kivételesen nem a kutyára gondolok) és még Druxi sétáltatására is vállalkoztam. Amikor komolyra fordult közöttünk a dolog, Druxi nagyon féltékeny lett – én ültem (későbbi) feleségem mellett, ő pedig felmászott az ölémbe. Judit akkor 50 kilós volt, a kutyától alig láttam belőle valamit, nemhogy – hm, simogatni tudtam volna... Egy-szer aztán a helyére parancsolta. Szó nélkül lement, majd másfél napig nem jött elő, nem evett, nem ivott. Ketten könnyöztünk neki, míg végre megbo-csátott – és ezután elfogadott, mint falkatagot – valószínűleg a harmadik helyen, de a bronz is szépen csillog. Amikor megkaptuk a diplománkat, lementünk dolgozni Ózdra – a lakásunk még nem volt kész, ezért Druxi nem jöhetett velünk. Bár szerette apósomat is, nem bírta ki azt a fél évet, amit imádott gazdasszonya nélkül kellett töltenie – és belehalt.

Ózdon mi a szakmánknak éltünk. Ügyeltünk havi 10–12 (ez vagyok én) és 14–15 alkalommal (ez a feleségem). Tanultunk, dolgoztunk, sokkal jobban hozzáfértünk a betegekhez, mint Budapesten maradt csoporttársaink. Csak példaként: 3 hónapos orvos koromban, hétfégi ügyeletben hoztak egy szívinfarktuszos beteget III. fokú AV-blokkal (teljes pitvar-kamrai átvezetési zavarral) – ami abszolút pacemaker indikáció. Készülékeink az Ózdi Kohászati Művek jóvoltából a legmodernebbek voltak – egy-egy Hellige és Medtronic torony. Addig az osztályon egyetlen pacemaker beültetés történt. Jómagam – mert „közismerten nagyon szerény” vagyok – felhívtam a főnökömet, hogy megcsinálhatom-e a pacemaker beültetést? Nem volt otthon, mint ahogy az a kollégám sem, aki már csinált egy ilyet. Feleségem megkérdezte: mindenképpen kell? Mondtam igen. Akkor csináld – hangzott a válasz.

A „szűz” kéz szerencsésével 10 perc alatt kész voltam, a pacemaker elektróda ideális helyzetben rögzült. Főnököm, akinek Amerikából már akkor – 1974-et írunk – üzenetrögzítő telefonja volt, fél óra múlva megérkezett.

– Mi van? – kérdezte.

– Bent van – feleltem, Fülíg Jimmyhez hasonló egyszerűséggel és szerénységgel. A pacemaker ideálisan működött és a beteg jól volt. És nem letoltak, hanem: „Hurrá! Akkor már ketten tudjátok, és

akkor készenléti szolgálatot adtok egész hónapban teljes ügyeleti díjért. Akkoriban 92 Ft/nap, nem kis pénz volt!

És bizony ott a „világ végének” tartott Ózdon, 1975-ben, Magyarországon elsők között alkalmaztuk az Alberti módszert – kis dózisú frakcionált inzulin adása diabeteszes kómában – és 750 ezer egység Streptokinase-val kezeltük a myocardialis infarktust. Bevallom nem túl jó eredménnyel, sok allergiás szövődménnyel. Életünk a gyógyítás jegyében telt – mígnem feleségem le-szakvizsgázott jelessel, mint Sárkány professzor úr mondta: „Maga nem volt a többiekkel egy súlycsoportban”! Ki kellett találnom, mivel lepjem meg. Így került hozzánk Jeromos, 6 hetesen, egy igazi újfundlandi – mert valahogy Ju-

dit mindig a nagy kutyákat szerette – legalábbis négy lábúakban, kétlábúakban sajnos egyáltalán nem. Jeromos 11 évet élt velünk, pisztráng-ra vadászott a jéghideg Szalajka patakban, ő már bent alhatott a szobánkban, az ágyunkon még nem. Amikor 1980-ban hazajöttünk Budapestre, jött velünk, mindent elfogadott, hogy gazdasszonya mellett lehessen. A déli sétáltatás megoldása volt a legnagyobb gond, felváltva rohantunk haza és vissza a munkahelyre, hogy ő lemelessen. És nem akadály volt az életünkben. Én már főorvos, a feleségem adjunktus volt – ráadásul ő a Heim Pál Kórházban, ahová mindig is vágyott – amikor Jeromos meghalt. Csaknem egy év telt el, nagyon rossz lelki állapotban: nem csak a kutyahiány miatt, hanem szüleink betegségei, halála, a szakmai megtorpanás, az önmagunkkal való elégedetlenség miatt is. És Judit napon július 30-án este csöngettek.

– Meghozták – mondtam.

– Mit? – kérdezte.

– Nem mit, hanem kit – mondtam és ügettem az ajtóhoz. És tényleg: a kezembe adtak egy 8 hetes kis nápolyi masztiffot. Turcsi orr, ráncos kis arc – gyönyörű volt. Azonnal a feleségem vállára bújít és megnyalta az arcát. És eszembe jutott: „Nincs a világon olyan pszichológus, mint az arcunkat megnyaló kutyakölyök.” Ezt megint csak Rooney mondta. Én akkor kezdtem három hetes szabadságot – ez volt az egyetlen kutyánk, aki – talán éppen az együtt töltött három hét miatt – 50–50 százalékban volt a miénk. A többi kutyánál Judit mindig vezetett. Nem, nem, imádtak engem is, de az a szeretet, amivel rajta csüngtek, semmihez sem volt fogható. Mert aztán találtunk elütve egy kis vizslát. Aki csak több műtét után lett teljesen egészséges – és a hatalmas masztiff védte és szerette a kis vizslát – mi több, ágyunkon is helyet szorított neki. Mert akkor már velünk aludtak. „Három ember egy csónakban, meg egy kutya” – írta Jerome Klapka Jerome. Mi igaz nem csónakban, hanem egy nagy franciaágyban aludtunk. Amikor Tyuri úr alig öt évesen meghalt, Félix, a vizsla 3 napig nem evett – aztán gazdasszonya kezéből végül hajlandó volt elfogadni az eledelt.

Közben több-kevesebb sikerrel, örömmel és bánattal haladtunk előre a hivatásban is. És végképp illettek ránk Aphonse Toussenet szavai: „Kezdetben az Isten megteremtette az embert, de olyan esendőnek találta, hogy adott neki egy kutyát.” Mi nem is egyet kaptunk. Az elején „finoman” érintett származásom miatt sose gondoltam volna, hogy nekem valaha dobermannom lesz. És két nappal Dunakeszire történő kiköltözésünk előtt az egyik lányunk barátnői hoztak egy 8–10 hónapos, talált és megvert dobermann hölgyet. Belenéztem a szemébe – gyönyörű, mélybarna, barátságos szemek voltak – egy pillanat alatt beleszerettem. És persze jött velünk – és jött az elhatározás is – eztán csak talált kutyáink lesznek, akik befogadásával az életüket mentjük meg. Deborah – alias Debi – hatalmas rendet tartott a később négy főre növekedő kutyafalka között – a három fiú vigyázban állt előtte.

Közben mi lettünk az ország egyetlen orvos igazgató házaspárja (Judit a Heim Pál Kórházban, én a Központi Honvédkórházban) – tehát dolgoztunk, nem is keveset. De az este hozzánk bújó 4 kutya 10 perc alatt



letörölte a lelki fáradtságot és anynyi szeretetet közvetített és igényelt is persze, hogy a legnagyobb gondok közepette is boldogok tudtunk lenni. Na jó, ebben némi szerepet játszott az akkor már több mint 30 éves köztünk dülő szerelem, amit nem kevés vita és nézeteltérés is kísért.

Jelenleg is két talált kutyával élünk, egy óriás snauzer-rottweiler keverékkel, Rambóval – 72 kg jámborság, csak a gazdaasszonyhoz ne közelítsen gyanítható ártó szándékkal senki –, és egy kisebb erdélyi kopó-dobermann keverékkel, Mimikével. És ha nagyon fáradtak és boldogtalanok vagyunk, ők mindig megvigasztalnak bennünket.

Rengeteget lehet idézni nagy emberek tollából:

G. B. Shaw: „Kutya nélkül lehet élni, csak nem érdemes”, John Holmes: „A kutya „majdnem” ember, és nincs annál nagyobb sértés a kutyafajra nézve, mint hogy így nevezzük”.

Én mégis Roger Caras szavai szeretném befejezni, mert magunkra nézve tökéletesen jellemzőnek tartom: „A kutyák nem töltik ki az egész életünket, de ők teszik teljes egészé.”

**Bozsán Eta**



Szirmai Imre professzor  
neuroológus, pszichiáter,  
elektrofiziológus,  
aneszteziológusként is  
dolgozott. Három nyel-  
ven oktat neurológiát a  
Semmelweis Egyetemen.  
Tudományos kutató, aki  
új klinikai neurológiai  
módszerek kidolgozásá-  
ban is részt vett.  
Számos orvosi és  
szépirodalmi könyve  
jelent meg, ráadásul  
olajképeket fest és ért a  
zenéhez is.

## A „Szerelmes Gonoszkaím” és a fejben-festés

– Ami a szakmámon kívüli kedvteléseimet illeti, én nem jöttem rá, hogy „tudok” festeni. Úgy kezdődhetett, hogy kamaszkoromban apám festéket vett nekem és vásznat adott, amit felfeszítettem egy keretre. A rajztanárom megnézte egy akvarellet és azt mondta, hogy érdemes lenne ezzel foglalkoznom. Attól kezdve festek. Amivel a gyermekember a többiek közül kiválhat, és ezért megjutalmazák, ahhoz ragaszkodik. A kézügyességem mellett feltehetően anyám szépérzéke dolgozhatott bennem. Abban hiszek, hogy a kézügyesség öröklődik. Egyik fi-am és a lányom szintén jól rajzolnak. Bevallom, hogy türelmetlen vagyok azokkal szemben, akik orvosként ügyetlenek a kezükkel. Magyarország tájai gyönyörűek. Szívesen megyek a szülőföldre Baranyába és a Balatonfelvidékre. A korábbi nagy mesterek képeiből is elsősorban a szabadban festett képeket csodálom. Ha a látvány megfog, az bennem azonnal fejben-festéssé alakul át. Onnan már csak kis szerencse kell, elviselhető időjárás, jó fény, és vászon, hogy megpróbáljam a lehetetlent. Azt, hogy fények és színek formájában örökítem meg „azt” az időt. Éppen ezért nem erőszakoskodom a vászonnal, egyéni trükköket nem próbálgatok. Nekem, az amatőrnek, minden kép egy újabb próbatétel. Meg kell barátkozni vele, ha kész, de hamarosan indul az újabb elégedetlenség. Ha nincsen valami – mások érdekében – halaszthatatlan tennivaló, akkor indulnom kell, amikor befagynak a vizek, és ha tavasz jön, mert a jeles napok gyorsan fogynak.

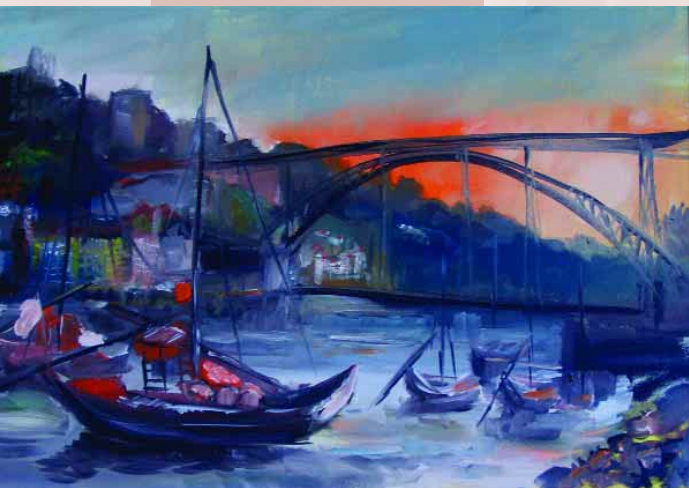
### **Megmutatta másoknak a festményeit? Volt szervezett kiállítása?**

– 2007-ben mutattam be a magyar képeimet, 2008-ban Portugáliában festett harminc képet állítottam ki, a Flamenco szállodában. A megnyitót Pinczehelyi Sándor a neves pécsi festő-tanár vezette be, jelen volt a portugál nagykövet

Francisco Henriques da Silva is. Ugyanitt Balla László mutatta be az „Angyalvadász” című könyvem, aki ráadásul saját fuvo-la szonátájával kedveskedett a barátainak. 2009 végén Mayer Mihály pécsi megyés püspök nagylelkűen befogadta és megnyitotta a kiállításomat a Dóm-múzeum kiállítócsarnokában Pécsen. Ennek örültem, mert a Baranya Barátai Társaság kitűnő tagjainak megmutathattam, hogy mit gondolok Portugáliáról. Egyébként, a festés számomra továbbra is kísérlet és nem gondúzó szórakozás! Ezért sem szeretem, ha „festegető orvosnak” tartanak. Minden kép, amit az ember 65 éves kora után befejez, az már posthumus kiállításra készül. Ezért kell vigyázni az ecsettel. Azt mondtam egyszer, hogy a hozzátartozók miatt sem szabad felelőtlen újításokba fogni, mert nem illik őket nehéz helyzetbe hozni, amikor távollétünkben megérkeznek az idegen kritikusok. Most még szerencsés vagyok. A legélesebb szemű kritikusom a közelemben van: ő a feleségem.

### **Szépirodalmi könyvei közül a Szerelmes Gonoszkaím keltette fel az érdeklődésemet. Kik azok a Gonoszkaék?**

– A „Szerelmes Gonoszkaím” az „Egyetem-begyetem” bővített kiadása. Műfaja esszé-gyűjtemény, amolyan szabálykönyv féle – belső használatra. Az utóbbi 1993-ban jelent meg. Tamás Zsuzsa szerkesztette és a „Tertia Kiadó” adta ki. A könyveket Grastyán Endrének, sokunk felejthetetlen mentorának, ajánlottam – „egy elmaradt beszélgetés emlékére”. Bartos Tibor – a műfordító, a nyelv hibátlan mestere, a „Magyar szótár” halhatatlan alkotója – írt róla recenziót a „Harmadik part” című újságban. Nem szidott, de furcsállotta, hogy ironikus viselkedéselemzést írok orvosokról és vezetőkről, hiszen én is közéjük tartozom. A bevezetésében az áll, hogy: „...kísérletet tettem egy beszélgető könyv megírására”. So-



Portói hajnal



kan elolvasták, de a könyv tartalmáról nem akart velem senki beszélgetni. Sarkított szabályokat szedtem össze, de a lényeg az, hogy: „Aki játszik, az játszótárs” és mindenki játszik az emberi és hatalmi hálózatokban. Érzékenyek, ha a kezükbe került, bizonyára megértették, hogy: „Hierarchikus rendszereinkben – kivétel nélkül – kegyetlenül elbánunk egymással.” A magas hivatalok jellemromboló hatásáról egyetemi előljáróim is olvashattak volna; kaptak ajándék könyvet. Érdekesnek tartom, hogy elsősorban a pedagógusok ismertek magukra. Kollégáim többsége szemérmesen eldugta. Akit megfogott, az idézett belőle. Örölnék, ha tudnám, hogy nekik eszükbe jutott-e, hogy önismeretre vezető kalauzt tartank a kezükben.

## **Az „Egyetem-begyetem” könyvének a címe olyan Karinthy-s.**

– Karinthy-s? Annak örölnék! Az ő utánzása tőlem erőtlen lenne, de azt gondolom, hogy komoly dolgokat hatásosan karikírozni csak a humor képes. A könyvet a kisebbik fiam gyermekrajzai illusztrálják. Hiszen életjátékok elemzése volt a cél. Sok bajom nem lett a „gonoszok” miatt. Kivéve talán a gyanakvást, amely tanultakban és tanulatlanokban egyaránt azonnal kifejlődik, ha egy tanszékvezető orvos szakmai cikkek mellett (vagy helyett) esszét és regényt is ír. Tőlünk nyugatra ez nem furcsa. Több szakmai példaképem a szépirodalomban is jártas volt. Nálunk furcsa! Kegyed is megkérdezte, hogy mikor van erre időm. Mintha az orvos bűnös kisiklásának kellene tartani, hogy életének nem az összes idejét áldozza a betegek és a tudománya ápolására. Azt gondolom, hogy nekem nincsen időm, csak elfoglaltságaim vannak, amelyeket egyforma gonddal űzök, ha egyszer belefogok. Apropos – regény! Írtam tíz éve egy kétalakos regényt („Utazás Paranoiába”) – azt nem jókedvemben. Táncos László adta ki. Benedeczky István professzor úr, aki kitűnő tanulmányokat és elbeszéléseket ír (és elfoglult velem szemben), megdicsérte. Eldugott könyvnek mondta. Igaza van, nem került ki könyvesboltokba, ugyanúgy nem, mint öt éve a „Valami ideg” sem, feltehetően a könyvkiadás útvesztői, vagy a kiadó óvatossága miatt. Megmaradt példányait felvásároltam és most elosztogatom. Önnek is adok egyet, ha érdekli! Azt mondják, hogy elég jól sikerült. Az orvos-írók egymásnak írnak. Ismerjük egymást. Közülük kettőt említek: Szarka István igazi költő, ő már örökre része a magyar irodalomnak, Balla László nagyon tehetséges, ráadásul kitűnően zenél is. Mindkettő jobb verselő nálam. Az tévedés, hogy orvosok öngyógyítás végett írnak! Aki ezt állítja, az ítéletet mond az orvosi mesterségről. Az orvos íróknak vannak nemzeti és nemzetközi szervezeteik. Két ilyen bemutatkozáson részt vettem. Németországban egy – Zentai Attila által németre fordított – novellámat olvastam fel. A németek nem értették, hogy az iskolamester miért adja fel keserűen a fiatalok tanítását, amikor észreveszi, hogy nem képes versenyezni az apák rossz példáinak erejével.

## **Mi az előzménye és mit kutatott az Osztrák Tudományos Akadémia egyik Intézetében?**

– Az epilepsziás roham terjedését vizsgáltam Helmut Petsche laboratóriumában. A hetvenes évek végén nálunk még nem lehetett az agyi elektromos tevékenység számítógépes elemzését elvégezni. Bécsbe mentem ösztöndíjasként, mert a pécsi Neurológiai Klinika átépítése megszüntette az élettani laboratóriumot, Molnár László Debrecenbe ment, és hirtelen lehetetlenné vált a kísérleti munka, amit Czopf Józseffel együtt végeztünk. Bécsben kiváló kollégám Rembert Vollmer, később neurológus Jellinger professzor mellett, vállalkozott a főként éjszakai kísérletekre. Az általam kidolgozott módszerrel kiváltott terjedő epilepsziás rohamok bioelektromos jelenségeinek megismerése volt a cél. A Petsche intézetében használt programokat hazai körülmények között 25 év alatt sem sikerült reprodukálni. Most már nem kellene a számítástechnika hiánya miatt külföldre menni.

Számomra Bécs a nyugatra nyíló ablak volt. Bejárásom volt az Egyetem könyvtárába – nagy szerencsémre. Kedves hétvégi programom a Kunsthistorisches Museum látogatása volt. Ott is az idősebb Pieter Breughel képei között szerettem üldögdélni. ...és amikor a nyelvet már bírtam, igen sokat olvastam, saját magunkról és a történelmünkről.

## **Mi mindennel foglalkozik jelenleg?**

– Cikket írok egy kórképről, ami nem létezik, hiába nevezték el 80 éve. Egy másikban angolra fordítom németből Schaffer Károly cikkének néhány részletét, amelyben leírta a róla elnevezett kollaterálisokat a hippocampusban. Szakdolgozat író orvosok járnak hozzám konzultációra, néha vizsgázatok. Jövő tavasszal kell leadnom a Neurológia tankönyv javított kiadását. Egy tankönyv nem lehet minden vonatkozásban tökéletes és naprakész. A kipróbált tudanyagot tartalmazó részeit viszont nem egyszerűsíthetők. Egy éve gyűjtöm az anyagot és azóta írom az „Ars Neurologiae” tanulmányomat. Azt fogom kifejteni, hogy a neurológia műveléséhez tartozó szemlélet, szakmai filozófia – ami keretbe foglalta a tárgyat és kapcsolatban tartotta a szellemtudományokkal – elgyengült. A jelenkori pragmatizmus eltávolította a neurológusokat a pszichiátriától, ezzel az emberi idegrendszer ideologikus szemléletétől is. Kérdés az is, hogy mi lett az említett területek specializációjából, és hogyan lehetne a gyógyítás művészetéhez a technika által eluralt korszakokban ismét közelebb kerülni. ...mert lehet, ebben biztos vagyok. Beszélni, írni kell róla, és várni egy kicsit.

## Képek, gépek és unokák...



*Papp János egyetemi tanár, gasztroenterológus szobájának polcán úgy hetven fényképezőgép sorakozik takaros rendben. A szoba amúgy a SOTE I. sz. Belgyógyászati Klinikáján található, amit máig a magyar belgyógyászat fellegvárának tart, ahol még Korányi Sándor dolgozott. A falon Korányi képe mellett Hajnal professzor és Magyar Imre, az egykori mester képe függ.*

– Egyre nagyobb vonzódást érzek a régi tárgyak iránt – kezdi. – Nem az antikvitás érdekel, vagy a tárgyak értéke; elbűvöl, hogy milyen művesek, és hogy petróleumlámpa mellett készítették őket 100–150 évvel ezelőtt. Azonkívül 43 éve dolgozom ebben a szobában, olyanná akartam formálni, ahol jól érzem magam. A gyűjteményem minden darabja a polcokon van, a szoba kicsit az angol pubok hangulatát, zsúfoltságát idézi. Kitettem egy régi fényképezőgépet a polcra, és a barátok, ismerősök, betegek hozták a többit. A klinikán is kikukáztam régi eszközöket, például laparoszkópot, amit régen egyébként a belgyógyászok használtak. Amikor felszámolták a könyvtárunkat, több régi könyvet is megmentettem. Később a központi könyvtár igazgatója jelentkezett értük, mert kiderült, hogy egyedi példányok voltak. Neki-

adtam őket. Vannak sarló-kalapácsos okleveleim, plakátjaim a Rákosi-korszakból, közöttük olyan is, ahol kitüntetik a klinikát, amiért a munkaversenyben az első helyre került.

*Papp János „kakukktojás” a családjában: édesapja és nagyapja is ügyvéd, és fia is ezt a szakmát választotta. Mint mondja, ő azért akart orvos lenni, mert amikor gimnáziumba járt, nagyon nagy presztízse volt az orvosi pályának. Kezdetben sebésznek készült, de aztán másképp alakult.*

### **Hogyan lett belgyógyász?**

– A gyakorlatvezetőm szeretette meg velem. Az egyetemen is végig nagyon jól tanultam, a diploma megszerzése után pedig jelentkeztem Magyar Imrénél, aki akkor vezette a klinikát. Nagy formátumú ember volt, nem engedte, hogy felülről ültessenek a nyakába embereket, ő választotta ki a munkatársait. 1967-ben kerültem ide, azóta kisebb kitérőkkel – eltöltöttem fél évet Svájcban és néhány hetet Németországban – itt dolgozom.

### **Nem sok ez egy kicsit egyetlen helyen? Szakemberek azt mondják, négy-öt évenként jó munkahelyet váltani.**

– Ez igaz, ma már én is úgy látom. Jó, ha az ember ki tud zökkenni a megszokásból. Más kérdés, hogy ennek nincsenek meg a feltételei Magyarországon: nagyon nehéz jó állást találni, és vidékre sem könnyű elmenni annak, aki Budapesten élt. Régebben rangot jelentett, ha valaki például osztályvezető főorvos volt, ma átok, mert mindenféle megoldhatatlan anyagi és szervezési problémával kell küzdenie. Pénz, eszköz nincs, a felelősség viszont óriási. Aki ma állást változtat, az csak kényserből teszi, hiányzik az egészséges fluktuáció.

*Amikor megkérdezem – a gyűjtés mellett – mi a hobbija, Papp János szinte gondolkodás nélkül vágja rá, hogy az unokái. Nehéz lenne megfeleledkezni a fotózásról is, ami nem csak a fényképezőgépeknek köszönhetően van jelen az életében, és van még más is: „vénségemre operabarát lettem” – mondja.*

– Ez egy újabb szenvedély. A feleségemmel az interneten böngészünk, hogy melyik neves operaénekes hol lép fel. Néha előfordul, hogy csak ezért kiutazunk Bécsbe vagy Londonba, megnézünk egy operát, ott alszunk és jövünk haza. Amikor pedig New Yorkban jártunk, beterveztünk egy operalátogatást a Metropolitanban. Októberben is megnézünk két előadást a bécsi Staatsoperben; kellene ezek az ünnepi alkalmak, amelyekre várhat az ember. Engem elkényeztetett az élet. Sokat dolgoztam, de jól érzem magam a bőrömben.

### **És az unokák?**

– Kilenc és négy évesek. Imádom az unokáimat, a fiam néha rám is szól, hogy ne kényeztessem őket. Ma már ők a legfontosabbak, mindkettőjükért rajongok. A nagyobbik például szeret nálunk aludni. Olyankor betelepszik az ágyamba, és beszélgetünk, megnézünk egy dvd-t... Meghitt, csodálatos percek, órák ezek...! Nagyon sok fotót is készítettem róluk. Barátaim már kiállítás is rendeztek a fotóimból, de nem vagyok művész, ez csak hobbi. A magam szórakoztatására készítek jópofa fotókat.

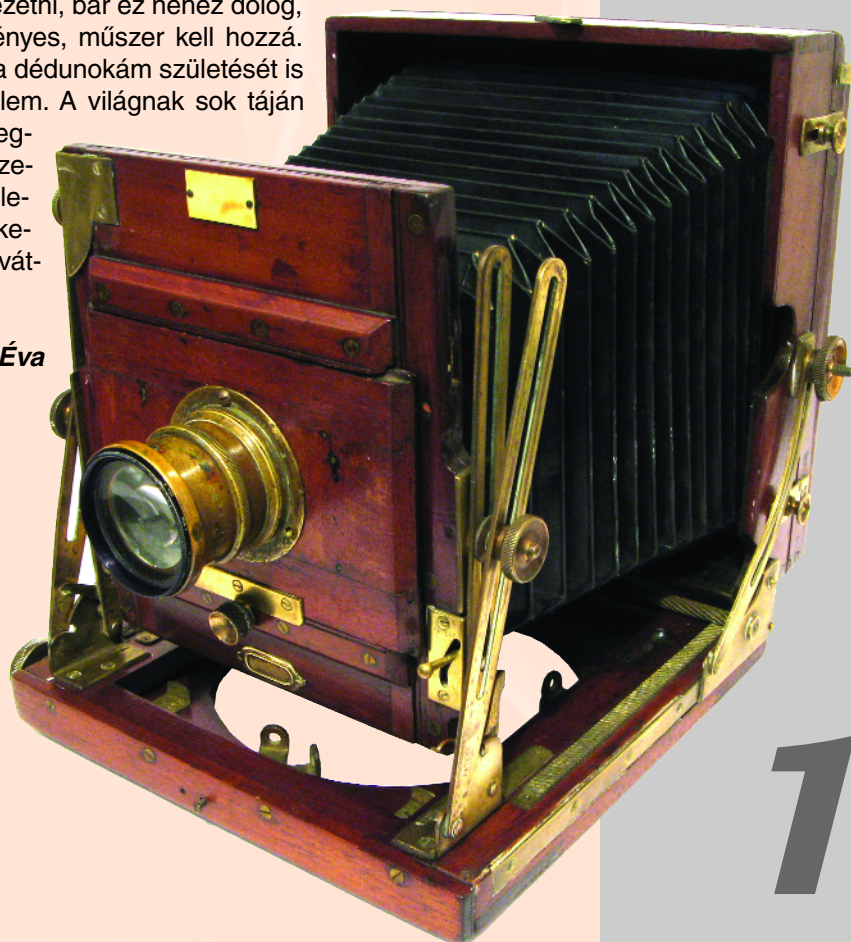
### **Úgy látom, az Ön életében nagyon fontos a család.**

– A feleségem is orvos, már nyugdíjas. Ő tartja össze a családot, ő a központ. A fiam egyike a sztárüggyvédeknek. Szerencsére az anyósom is velünk él, aki majdnem kilencven éves.

### **Három év múlva nyugdíjba megy. Mik a tervei?**

– A magánrendelésemet megtartom, de sok szakmai kihívásra nem számítok. Tovább dolgozom a Gasztrouppdate Alapítványban is. Tizenegy éve minden évben egyszer összeülnek a szakértők és átnézik az előző évben a szakterületünkön megjelent szakirodalmat. Négy-öt éve ezt az alapítvány szervezi, más jópofa rendezvények mellett. Ha lehet, szeretnék minél több új eljárást bevezetni, bár ez nehéz dolog, mert az endoszkópia pénzigényes, műszer kell hozzá. Magánemberként szeretném a dédunokám születését is megérni. Az utazást is kedvelem. A világnak sok táján megfordultam, de jó lenne megnézni a Machu Picchu-t és szeretnék eljutni Nepálba. Nem leszek boldogtalan, ha nem sikerül, gyönyörű Ausztria és Horvátország is.

**Vámos Éva**



## Egy orvos dilemmája



*Bakanek György a Sportegészségügyi Szakmai Kollégium tagja, a MOB Orvosi Bizottságának meghívott tagja, életmód-szaktanácsadó, címzetes főtanácsos, nőgyógyász orvos. Sportolók, sportvezetők, magánemberek fordulnak hozzá. Az általa idézett egyik kedvenc aforizma szállóige az interneten: „Az egészség nem minden, de egészség nélkül minden semmi.” Biztosak vagyunk abban, hogy olykor eretnek gondolatai vitára készítenek majd önöket.*

### **Doktor úr! Mi az Ön dilemmája? Csak nem az, hogy orvos létére az úgynevezett alternatív gyógyításra tette fel az életét?**

– Mi viszi az emberi teljesítményt előre? – ezt vizsgálom, már 20 éves tapasztalattal a hátam mögött. Orvos vagyok. De mi is, ki is az orvos? Az orvos olyan egyetemi diplomával rendelkező ember, aki kevésbé ismert betegségekre, kevésbé ismert szereket ad ismeretlen embereknek. Kimutatások szerint 160 millió orvos-betegtalálkozó zajlik évente. Ennek maximum 5%-ával elégedett a beteg. Vajon miért? A felelősség az irányítás szabadsága. Aki orvoshoz megy, ezt a felelősséget az orvosra hárítja. Az orvos általában elküldi kivizsgálásra egy másik orvoshoz. Ezek után átlagos esetben a papírok alapján már a portás is meg tudná mondani, mi a baj. Az orvos a szokásos eljárásokat végzi el. A gyógyszergyártás, a gyógyszerészet már nem a betegekről szól, hanem egy jól jövedelmező iparág lett. Kicsit nagyobb haszonnal, mint a hadiipar. A gyógyulás viszont az, amikor a felelősséget a kezünkbe vesszük.

### **Hogy kell elkezdni? Hogyan vegyük a kezünkbe a felelősséget?**

– A Harvardon kérdőíveket töltettek ki a diákokkal a képzésük közben, majd később is. Az itt tanuló diákok 15–20%-a lesz sikeres az életben. Ki ez a 15–20%? Nem a jó tanulók, nem a gazdagok közül kerültek ki az igazán sikeresek, hanem azok közül, akiknek hosszú távú, megfogalmazott életcéljuk volt. Rövid távú életcélja mindenkinek van. Van-e hosszú távú cél? A pénz nem az. Az szinte magától jön, ha van cél. A pénz nem boldogít. De nagyon megnyugtató tud lenni. A hirtelen jött nyeremények általában 2 éven belül el is tűnnek, ha nincs cél. A rövid távú célok a napi célok lehetnek.

**Tehát elsőként be kell szerezni egy hosszú távú életcél. Másodszor felkeresni egy életmód-tanácsadót? Jószorival azt sem tudjuk, hogy mi az a kineziológia, biorezonancia, makrobiotika, vagy éppen a spirituális választerápia.**

– Ez utóbbi is egy módszer arra, hogy az ember lelki életében megbúvó feszültségeket feltérképezze. A spirituális síkokat kevesen mérik, nem bíznak benne. Pedig alapja az intuíció, és nem a csoda, de van olyan, hogy egy ember magasabb síkon éli az életét. A buddhisták bizonyos betegségek esetén képesek olyan választ adni, amelyik nem a földi materializmushoz kötött. A kollektív tudatból lehívott ismeretek léteztek már az ókorban is, ugyanis különböző földrészekben, az emberek egyforma piramisokat építettek. Ez a megközelítés csak egy szelete annak, hogy mindent ki kell használni, nyitottá kell válni, akár az ördöggel is cimborálni a cél érdekében. Ezt nem tanítják az egyetemen, de még életmódot sem.

**Előadásában gyakran kitér a savas-lúgos témakörre, amitől néhány belgyógyásznak égnek áll a haja.**

– Nem kellene. A föld 70 százaléka és testünk 70 százaléka víz. Ugyanúgy, ahogy sajnos a tengereknél, az emberi szervezetnél is meg-

figyelhető ez a folyamat. A savasodás lehet lelki törés. Nincs kiképezve az orvoslás arra, hogy az új problémákkal szembenézzen. Arra sem, hogy megoldatlan élethelyzeteket, a ki nem mondott szavakat megértse. A vér PH értéke 7,2–7,4. Ha ennél magasabb, akkor mondjuk lúgosnak, ha alacsonyabb, akkor savasnak. Utoljára a vérben jelennek meg a savasodást jelző elváltozások, az már szinte késő. A kiváltó okai: savas táplálkozás, stresszes életmód, mozgáshiány, dohányzás. Ezekről a szöveteink savasak lesznek. A lúgosító anyagok bár kompenzálni kezdik, de úgy, hogy elvonják a kalciumot a csontokból. Ezen úgy lehet segíteni, hogy azonnal hagyjuk abba a dohányzást, kezdjük el mozogni és alakítsuk át az étrendünket.

**Gondolom elvei támogatásához alternatív gyógyszerek is társulnak. Mit szólnak a kollégák? Mit szól ehhez az orvostársadalom?**

– Védik a mundér becsületét. Abban nem lehet hibát találni. Egy részük protokollokkal dolgozik. Mögötte és mellette semmi. Egy másik részük eljár és utánanézi a dolgoknak. Ha el tud szakadni attól, hogy mindent a gyógyszergyárakra bíz, akkor sokat tett a betegekért. Én nem mondom a rákos betegeknél, hogy hagyja el a kemoterápiát. Mindkét oldalnak ismerem az előnyeit és hátrányait. Nem harcolni akarok, hanem segíteni. Igyekszem meggyőzni minél több orvoskollégát erről. Az egészségünk 4 tényezőtől függ: genetika, környezet, életmód és a helyes táplálkozás. Az egészségügytől csupán 10%-ban függ!

**Nagyon keményen fogalmaz, viszont kedvet kaptam felkeresni egy életmód-tanácsadót. Sokba kerül egy vizit Önnél?**

– Semmibe. Nem azért dolgozok, ami ellen küzdök. Nagy ritkán, ha, elmegyek vidékre a benzinpénzt el szoktam fogadni. A különböző javasolt gyógymódokért persze fizetni kell.

**Ma is rendelt. Kik voltak ma a páciensek? Milyen problémával keresték fel?**

– Négy család, négy rákos gyerekkel. Párkapcsolati probléma derült ki a szülőknél. Első lépés a beszélgetés alatt, hogy a problémát kibontjuk. Elismerték a hibát. Egy étrendet javasoltam a gyerekeknek. Készítettünk egy egészségtervet. Egész idő alatt azt se tudták hova kapják a fejüket. Az egyik szülő sírva ment ki. Remélem úgy ment haza, hogy leül és bocsánatot kér a gyerektől az eddigi életéért. Ezek a gyerekek majdnem mind meggyógyulnak.

**Van idő élni ennyi szigorítás mellett?**

– Ha szükség van rá, lehet.

**Ön minden PH-jára odafigyel és abszolút betart minden szabályt, amit a betegeknek tanácsol?**

– Részben. Nem dohányzom, nem iszom töményt, ha kell leadok a hasi zsírból. Szeretem a jó bort, időnként bűnözök a koszttal. Amúgy meg a mérsékelt dolgok híve vagyok. A hét öt napján betartok minden szabályt, de adtam magamnak két bűnözőnapot.





*A világon az első fájdalomklinikát 1961-ben a washingtoni egyetemen, majd néhány év múlva Európában: Liverpoolban alapították, aneszteziológusok, onkológusok, neurológusok. Mi egy hazai fájdalom specializációt mutatunk most be Önöknek, betegeivel együtt. Olyan, aki szerint nem kell a beteg érszűkületes lábát amputálni, hiszen egyéb módszerek is léteznek.*

## A varázsló

Embey-Isztin Dezső csak tudja, hiszen 4 ezer ilyen beavatkozást végzett. Számptalan olyan telefonhívást kapott, hogy holnap levágják a mamám lábát, mit tegyek? Ilyenkor az a válasza, hogy egy napot még várhat a műtét, keressenek fel. 80 éves amputációra ítélt hölgy betege is volt, aki ma is a saját lábán jár. Történetei valószínűleg orvoskrimik. Egyik fiatal nőbetegének többéves kálváriát kellett végigjárnia, míg végre eljutott az Országos Onkológiai Intézet Fájdalomambulanciájára. A betegek, de sajnos az orvosok sem tudnak arról, hogy Embey doktor létezik, hogy módszere bevált. Nem kap elég publicitást? Nem függenek plakátok az orvosi rendelőben, hogy tessék őt felkeresni? Azt kell mondanom: nem. Így aztán Mariann 3 éves kínlódás után találta meg a fájdalomspecialistát. Akkor tett egy rossz mozdulatot, hallott egy reccsenést a combhajlatában, az elváltozást a röntgen nem mutatta ki. Sem ultrahangra, sem CT-re nem küldték, sőt, sajnos alapos diagnózis nélkül kezdték el kezelni. Ez idő alatt volt, hogy felkelni sem tudott, volt, hogy járókerettel járt. Végrehajtottak rajta több műtétet, de nem hogy javult: egyre rosszabb lett az állapota. Sőt a



rengeteg szteorid injekciótól elhalt a combfeje. Embertelen fájdalmakat élt át az elmúlt években. Aztán a jóisten egy házi orvos képében mégis csak szólott hozzá: „Menjen el Embey doktorhoz!” Azóta hozzájár és szépen javul az állapota. A csinos fiatalasszony

aki már csillagokat látott, és a gyermekeit sem tudta ellátni, most mosolyog. Igaz még sántikálva, de már kánok nélkül jár, és reménykedik... Teheti, hiszen Embey doktor arra tette fel az életét, hogy a beteg ne ordítson a fájdalomtól. Ahogyan alig fél esztendeje egy televíziós műsor felvételén a Pallas Páholyban meséli: 1988-ban találkozott először Strassburgban az a megoldással, melyet idehaza is meghonosított. Olyan centrumot vezet 21 esztendeje, ahol eddig 4000 lábat mentett meg az amputálástól. El is nevezték „végtagmentő orvosnak”. Hogy mit csinál? A gerincoszlop mellett fut egy ideg, mely az elzáródott érszűkülethez vezet, nos ezt az idegpályát iktatja ki. Beleszúr egy hosszú tűvel a páciens gerincébe, és a beteg elhalt lila, érszűkületes lába egyszer csak elkezd világosodni, rózsaszínné válik, és még a laikus számára is látszik, ahogyan megindul a vérkeringés. Azt mondja: számos fölösleges amputációt és egyéb műtétet hajtanak ma végre a sebészek.

„Például elküldik a beteget gerincbántalom esetén a reumatológiára. Előbb-utóbb sebészhez kerül, aki megállapítja a porckorong sérvet. Megműtik és csodálkozik rajta a beteg is, a sebész is, hogy a problémák nem szűntek meg. Ismerek olyan hölgyet, akit egy éven belül négyszer operáltak! A porckorongsérv műtétek 90 százaléka felesleges! Így járt Johnny Halliday is, akit először Párizsban operáltak. Visszament az Államokba és ott is megműtötték – immáron negyedszer – egyébként perli a párizsi orvosát, mert a fájdalmai, azóta sem múltak el. Csak az első műtétet nem kellene engedni!” – összegzi a fájdalomspecialista.

Két oldalán két gyógyult beteg ül. Egyikük Gabika, akinek eltört a keze, s a műtétnél a fájdalomcsillapítót rossz helyre – egy ideggyökbe – szúrták a nyakába. Már ott elájult, és még 4 hétig ordított a fájdalomtól.

**Őt hogyan gyógyítottad meg? – kérdezem.**

– Gabikának idegsérülés okozta fájdalma volt. Neki az a nagy szeren-

cséje, hogy az altatóorvos ismert engem. Elküldte hozzám. Nem mondom, hogy ez a blokádnak, melyet a légcső és a nyelőcső közti érbe kell adni, nem veszélyes, mert az. Ha rosszul csinálom, ott marad a műtőasztalon, soha többet nem kel fel. Nagyon számít ilyenkor az időfaktor is. Ha fél év múlva keres fel, menthetetlen lett volna a keze. Elmeszesednek a csontjai, kap egy visszafordíthatatlan oszteoporózist, ráadásul a fájdalomtól jajgathat egész életében. – Ehhez képest Gabika jól van és fájdalommentes.

Néhány éve a Rákellenes Liga készített egy felmérést a magyarországi fájdalomcsillapítás helyzetéről. Az eredmény drámai. A betegek mindössze 32 százalékának csillapították fájdalmát a fájdalom jelentkezésekor, 14 százalékának csak durván fél év múlva, míg 19 százalékuk csak hét hónap elteltével kapta meg a fájdalomcsillapítót. És ami még tragikusabb, a betegek 11 százaléka egyáltalán nem részesült fájdalomcsillapításban. Pedig a naponta csillapíthatatlan fájdalommal küszködő beteg hamarabb adja fel a küzdelmet a kórral szemben, hamarabb veszíti el hitét a gyógyulásban. Éppen a nem csillapított fájdalom miatt fordulhat elő az is, hogy a rákos beteg az eutanázia után vágyakozik. Emlékezzünk csak vissza arra az édesanyára, aki – mert nem bírta tovább nézni 11 éves kislánya szenvedéseit – fürdővizébe dobta a hajszárítót. Ő végül is kegyelmet kapott az akkori köztársasági elnöktől, Göncz Árpádtól. De térjünk vissza a Pallas Páholyba Erzsébet asszonyhoz. Az ő esete is rendkívüli. Rákos volt, megműtötték a végbelét, aztán olyan gáttáji fájdalmai voltak, melyekre még a morfiom sem hatott. Állni, ülni nem tudott, csak hasalni. Erzsébet úgy talált rá a fájdalomspecialistára, hogy a lánya elmesélte a problémát a saját nőgyógyászának, aki azonnal adott egy beutalót Embeyhez.

– Negyed 12-kor bementem a doktor úr rendelőjébe és fél 12-kor már nem fájt semmim – mondja az idős hölgy. Mindezt az őt kísérő unokahúga is megerősíti. Elég ránézni a sokat szenvedett, a fájdalomtól hónapokon át üvöltő Erzsébet mosolygós arcára, hogy az ember tudja, Embey minden elfogultság nélkül a fájdalomcsillapítás mestere.

#### **Van utódod?**

– Veszélyes, nem vállalják. Inkább elmennek a biztonságos lézerezésre, vagy orvos látogatónak. Voltak úgynevezett „tanoncok”, ők is



elpárologtak. Ha én meghalok, bezár az ambulancia. –

Az életben sok mindent el kell viselnünk, biztos vagyok abban, hogy a fájdalom nem feltétlenül ezek közé tartozik. Nem kell együtt élni vele. Se a migrénnel, se a hátfájással, se az érzékszűkeletes lábbal, se a daganatos fájdalommal.

Magyarországon sajnos kevés a fájdalom ambulancia és a fájdalomcsillapítást hivatásként gyakorló orvos, aki meg nem hivatásszerűen úzi, abból sokszor hiányzik az empátia, másszor még a szakmai tudás is. Nem tudom, mi a megoldás. De azt igen, hogy az Országos Onkológiai Intézet ambulanciája nem zárhat be, hogy nem is Embey doktornak, a rászorulónak kell segíteni. Ha kell képzéssel, ha kell anyagi megbecsüléssel, de mindenképpen mosolyt muszáj varázsolni az Erzsikék és a Gabikák szenvedő arcára.

**B. Király Györgyi**



## A Millenium díjas arteriográfról...



Képzeljék el, hogy az Önöké egy olyan találmány, amely dollármilliókat hozhatna. Nemzetközi orvosi szakfolyóiratok ismerték el több tanulmányban, hogy kiválóan működik, sőt már lopják is. Valahogy mégsem tud megvalósulni idehaza... Ez a rossz hír. A jó hír pedig az, hogy ez a találmány létezik. A neve: arteriográf. A felfeltalálója Illyés Miklós.

### **Helyes az a kicsit sommás megállapítás, hogy Ön nőgyógyászból üzletember lett?**

– Sajnos nem, ha igaz lenne, kicsit jobban állnánk. Ha már skatulyákba kell begyömöszölni magam, azt mondanám, elsősorban orvos és kutató vagyok, másodsorban üzletember, akit öt gyermekes családjának finanszírozása kényszerített vállalkozásra. Vagy inkább polihisztor: csütörtökönként rendelek, tanítok a pécsi egyetem doktori iskolájában, ahol három PhD hallgató tartozik hozzám, a TensioMed-ben pedig – a műszer gyártása mellett – széleskörű tudományos kutatással foglalkozunk.

### **Mit tud az arteriográf?**

– Olyan műszer, amely képes egy közönséges vérnyomásméréshez hasonló vizsgálat során megállapítani, hogy milyen az artériák állapota, fennállnak-e az érrendszerrel kapcsolatos kockázati tényezők. A hagyományos, az öt faktor – életkor, nem, dohányzás, koleszterinszint, magas vérnyomás – vizsgálatán alapuló módszer nem okvetlenül hatékony: egy angol vizsgálat kimutatta, hogy a későbbi páciensek 90 százaléka az alacsonyabb kockázatú csoportból jött. Az arteriográf megbízható eredményeket ad és az alkalmazása is egyszerű, ráadásul ez egy vállra akasztható, hordozható gép, amit el lehet vinni a betegekhez.

Az Európai Hypertonia Társaság hivatalos lapja, a *Journal of Hypertension* tavaly novemberi számában egy szerkesztőségi közleményben összehasonlítottak három, leggyakrabban alkalmazott módszert az artériás funkciók mérésére, és arra az eredményre jutottak, hogy a magyar módszernek – ami az arteriográft jelentette – van a legtöbb előnye és ez a leghatékonyabb. De nem ez találmány egyetlen elismerése: a Magyar Szabadalmi Hivataltól például három éve Millenium díjat kapott.

### **Maga miért nem milliárdos már, ha ilyen találmánya van?**

– Ha Japánban megszületik egy tizedennyire jó berendezés, akkor azt rögtön megveszi több tucat vezető klinika, majd a gyártókkal közösen klinikai vizsgálatokkal igazolják az előnyöket, és ezeket közlik a legkurrensebb tudományos folyóiratokban: valóságos tudományos offenzívát indítanak. Az említett angol és francia módszer meg is kapta ezt az elementáris erejű támogatást. Nálunk más a helyzet.

### **Gyógyszergyáraknál nem próbálkozott? Nekik is jó üzlet lehetne, ha a betegek az orvosok az ő gyógyszerüket ajánlaná, amelyek hatása javítja az erek állapotát. Nekik is érdekük fűződhet ahhoz, hogy tudják, kik szorulnak még panaszmentes állapotban gyógyszeres kezelésre, nem?**

– Dehogynem próbálkoztam. Normál esetben a helyi gyógyszergyárak is felfigyelnek egy ilyen találmányra. Az egyik cég vezérigazgatójához például az elmúlt négy évben nem tudtam bejutni, hiába dolgoztam ki és juttattam el egy mindkettőnk számára előnyös marketing koncepciót. Ilyen körülmények között kész csoda, hogy egyáltalán idáig eljutottunk.

### **Pontosan meddig is? A szakma ismeri már a műszert?**

– Nemrég tartottuk a VI. Nemzetközi Szimpóziumot erről a témáról, amelyen 12 vezető külföldi szakember tartott előadást, és amelynek több mint száz résztvevője volt.

### **Hogyan próbál továbblépni? Mi lehetne a megoldás?**

– Magyarországon is el kellene indulnia egy olyan felmérésnek, amely során kiderülhetne, hogy az arteriográf a házi orvosi ellátás területén is jól működik. Ez megvalósulhatna a Pécsi Szívprojekt keretében, amelynek során három megye – Tolna, Baranya és Somogy, ahol a szív- és érrendszeri megbetegedések helyzete rosszabb a hazai átlagnál – 550 házi orvost látnánk el arteriográffal és az



első fázisban egy év alatt kiszűrnék a lakosságból a veszélyeztetetteket, mivel egyértelműen bizonyított a csökkent aorta rugalmasság és a kardiovaszkuláris halálozások közötti szoros összefüggés. Mintegy 350 ezer ember lenne érintett, köztük sok roma, akikhez el lehetne vinni a gépet. Nagyon bízunk abban, hogy a kormány mellénk áll, és megvalósulhat a projekt. Csupa olyan dolgot tudnánk véghezvinni, ami a kormányprogramban is szerepel.

## **A megvizsgáltak hány százalékának lehet valami problémája?**

– A statisztikák szerint a felnőtt lakosság körében körülbelül 50 százaléknak. A szív- és érrendszeri betegségekre nézve akár 30–40 százalékos rizikócsökkenést is el lehet érni, ha időben kiszűrjük az érintetteket. Mindez azt jelenti, hogy a társadalmi haszna is óriási lenne, sőt az egészségügyi rendszer költségeit is csökkentenénk, mert az emberek akkor kerülnének be, amikor még meg lehet előzni a betegségeket, nem pedig mondjuk infarktus után. Nem kizárt, hogy csökkenne a szívműtétek és a szívkatóterezések száma is. Kevesebb beteget veszítenénk el idő előtt, és nőne az érintettek minőségben eltöltött éveinek száma.

**Az előbb említette, hogy az arteriográf egyelőre nem hozza a pénzt, hanem viszi. A negyven országra érvényes szabadalom fenntartása évi 20–30 millió forintba kerül. A történet hallatán az emberben felmerül a gondolat: ha Magyarországnak ennyire nem kell, akkor nem lenne egyszerűbb külföldön eladni?**

– Néhány hét múlva jön hozzánk erről tárgyalni egy amerikai üzleti delegáció. Lehet, hogy csodabogár vagyok, de azt szeretném, ha ez a műszer a mi kutatócsoportunknak és Magyarországnak hozna dicsőséget, nem pedig más országnak.

*Illyés Miklós pályájának kezdetén nem sok minden utalt arra, hogy feltalál majd egy gépet, ami ki tudja szűrni az érrendszerrel kapcsolatos kockázati tényezőket. 1974-ben végzett a Budapesti Orvostudományi Egyetemen. A Péterfy Sándor utcai kórházban kezdett dolgozni, majd 1980 és 1984 között Líbiában tevékenykedett, a magyarok által működtetett kórházban. 1987-ben védte meg a terhességi hipertóniáról és a magzati keringés ultrahang vizsgálatáról szóló disszertációját.*

**Eddigi szakmai életútja ismeretében elég furcsának látszik ez a kanyar egy másik szakterület felé. Hogy is volt ez?**

– Nem volt ez nagyon idegen tőlem, mindig is nagyon érdekelt a keringés-élettan. Farsang professzorral és néhány lelkes kollégámmal együtt alapítottuk meg a Magyar Hypertónia Társaságot, amelynek első főtákkára voltam és abban is volt szerepem, hogy általánossá vált Magyarországon a 24 órás vérnyomás-monitorozás. Egy évtizede az ütőerek, artériák tulajdonságait vizsgáló kérdésekkel foglalkozom.

**Valamelyik gyereke követi a pályán?**

– A 14 éves lányom akar kardiológus lenni. Egyébként a második házasságomban élek, öt gyerekem van, a legkisebb 12, a legnagyobb 35 éves.



**Egy polihisztornak sok mindenre van ideje, tudom: az Ön életébe befér még valamilyen hobbi?**

– Hogyne, zongorázom, gitározom és két énekkarban vagyok aktív tag. Szekszárdon van szőlőültvényem és borospincém, ahol én magam csinálom a bort.

**Ért hozzá?**

– Most már igen. Ez egyébként úgy indult, hogy örökölttem egy kis pénzt, amit mindenképpen valamilyen hosszabb távú dologba akartam fektetni. Aki szőlőt telepít, az évtizedekben gondolkodik. Büszke vagyok arra is, hogy a kadarkám tavaly is, idén is aranyérmes lett a Szekszárdi Borvidék versenyén. Azt tervezem, jövőre már árulni is fogom a boraimat.

**Vámos Éva**



## Az igénytelenség mérhetetlen kárt okoz a lelkekben...



*A sorsát senki sem kerülheti el! Tulassay Zsolt annak idején azt tervezte, hogy a zene- és az irodalom-tudomány művelése lesz a hivatása. Családi hatásra lett orvos, mert ebben a hivatásban találta meg leginkább a humánusmot. Pályáján csaknem mindent elért, akadémikus, tanszékvezető belgyógyász egyetemi tanár és a hazai és a nemzetközi szakmai élet meghatározó személyisége.*

### **Miért szereti az operát?**

– Az opera sokrétű, összetett műfaj: az irodalom, a hangszeres zene, az ének, a díszlet és a jelmezek révén a képzőművészet, a színpad, a mozgáskultúra, a gondolatok, érzések sokoldalú, sokszínű kifejezése. Az operaelőadás megismételhetetlen, egyedi esemény: minden este más az előadások hőfoka, összehangoltsága, a szenvedélyek izzása, a közönség és művészek kölcsönhatása. Az opera nevel, és formálja az ízlést is. Minden arra figyelmeztet, hogy valóban királyi műfajról van szó.

### **Van e kedvenc zeneszerzője?**

– Nincsen. Minden igényes szép zenét szeretek, amely felemel, lelkesít és elgondolkodtat. Előfordul, hogy időszakonként gyakrabban hallgatok meg egy-egy zeneművet, ez azonban nem jelenti azt, hogy a többi szép muzsika elé helyezem.

### **Mit szól az új rendezésekhez?**

– Szívesen várom az új rendezéseket, ha azok a zenét szolgálják, az opera jobb megértését segítik, ha a darab mondanivalójának kibontásában nyújtanak támpontot. Az öncélú, a zenétől idegen rendezések riasztóak.

### **A zene iránti rajongása kimerül-e abban, hogy szereti az operát?**

– Nem egészen, hiszen a szimfonikus, kamarazene és az oratórikus alkotások épp oly fontos részei a mindennapjaimnak, mint az opera. Jelentős CD gyűjteményem van, és gyakran tartok zenei előadásokat is.

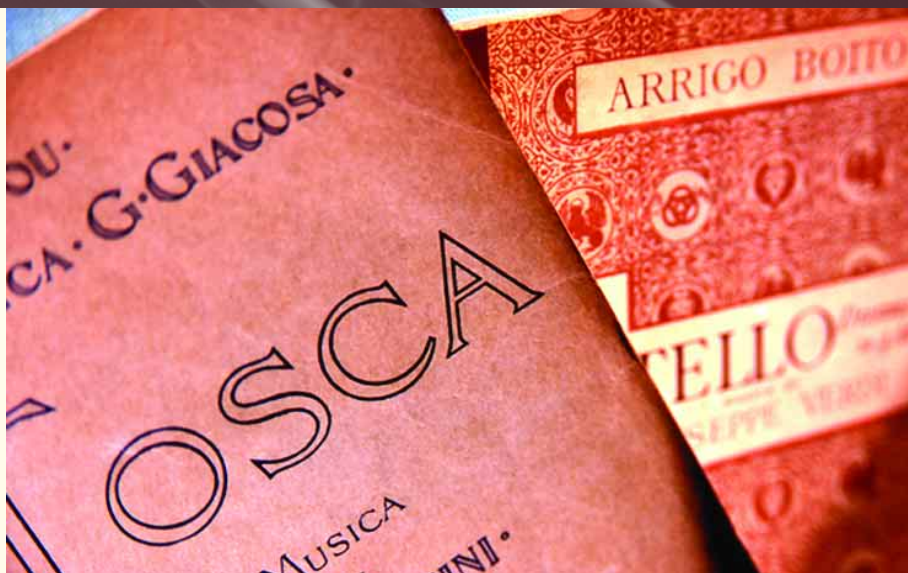
*Tulassay Zsolt szeretné, ha a komolyzene és az azzal összefüggő igényesség sokak életének jellemzője lenne. Ma az átlagos kulturális érdeklődés egysíkú gyakran igénytelen. Szép beszéddel sem a színpadon, sem a televízióban, sem a rádióban nem lehet találkozni, a televízióról ne is beszéljünk.*

### **Az irodalom is érdekli?**

– A gondolatok kifejezésének szépsége akár prózában, akár versben megragadó. A magyar irodalom mérhetetlenül gazdag, nyelvünkön minden árnyalat szépség, minden érzés gyönyörűen fejezhető ki.

### **Úgy tudom, az irodalom mellett a nyelv művelését is fontos feladatának érzi?**

– Igen, hiszen fontos, hogy a tudományos közlemények nyelve is érthető és csiszolt legyen. A tudományos írásokban gyakori a hibás szóösszetétel, a nyelvtani hiba, a rosszul szerkesztett mondat, az érthetetlen kifejezés. A szerzők egy része nem képes megfogalmazni azt, amit mondani vagy közölni szeretne. A „Belgyógyászat alapjai” című könyv harmadik kiadását szerkesztem, amelynek fontos célja a magyar orvosi nyelv megújítása is. A tudomány új jelenségeinek leírására az elmúlt évtizedekben nem születtek szemléletes magyar kifejezések, hanem az idegen nyelvű, leginkább az angol szókészlet vált általánosan elfogadottá és a mindennapi érintkezés eszközzé. Az új eljárások elnevezésére egyszerűbbnek látszott az idegen nyelvű kifejezések átvétele és használata. Az új jelenségeknek nem született meg a ma-



gyar elnevezése, orvosi nyelvünk nem fejlődött, hanem szokatlan, gyakran nehezen érthető kifejezésmód és szókinccs csapdájába került. A belgyógyászati könyv az első olyan magyar szakirodalmi mű, amely azzal az igénnyel íródott, hogy a magyar orvosi nyelv kibontakozását segítse. Már az első kiadás is kedvező fogadtatásra talált.

### **Szereti a színházat is?**

– A színházat igen, de nagyon ritkán megyek színházba. A színészek többsége nagyon hangos és hadaró beszédű. A szép beszéd, a nyelv szépségének felmutatása megszűnt a színpadon, a rádióban és a televízióban egyaránt. A televízió igénytelen műsorkínálatával pedig mérhetetlen kárt okoz a lelkekben.

### **Ha ennyire érdekli a kultúra meg a zene, miért nem lett zene vagy irodalomtudós?**

– A lehetséges értelmiségi pályák közül az orvosi hivatás az, amely a legszélesebb körben tartalmazza a humánumot, és művelése zenei és irodalmi műveltséget is igényel.

*Tulassay Zsolt szakmai pályafutása impozáns. 1969 és 1993 között az SOTE I. Belgyógyászati Klinikáján dolgozott, 1993-tól tanszékvezető egyetemi tanárként – a SOTE II. Belgyógyászati Klinikájának igazgatója lett. 1993 és 2005 között az MTA-SE Gastroenterológiai-Endokrinológiai Kutatócsoportot vezette, 2001-től az Országos Belgyógyászati Intézet igazgatója volt. 2004 óta az MTA levelező, 2010-től rendes tagja, 2005-től pedig az MTA-SE Molekuláris Medicina Kutatócsoport vezetője. Szakmai tevékenységének elismerésére megkapta többek között a Batthyányi-Strattmann díjat, a Magyar Köztársaság Tiszti Keresztjét, és a Széchenyi-díjat is. Az összes kitüntetését helyhiány miatt meg sem próbáljuk felsorolni. Számos tudományos társaság, szakmai kollégium elnöke, ötszáznál több közlemény szerzője, számos könyv szerkesztője és több tudományos lap szerkesztőbizottságának elnöke vagy tagja.*

### **Miért a belgyógyászatot választotta szakterületként?**

– Tanulmányaim során először a fejlődéstan volt az, ami a leginkább megragadott, benne a teremtés csodája, amelynek során két sejtből bonyolult rendszer alakul ki. Megragadott a lélek mélységeivel foglalkozó pszichiátria is, amely különleges gondolkodásmódot igényel, és alig megfogalmazható jelenségeket, érzéseket önt szavakba. Azért döntöttem mégis a belgyógyászat mellett, mert nagy hatást gyakorolt rám Magyar Imre belgyógyász professzor személyisége, és mert a belgyógyászat olyan integráló tárgy, amely a legszélesebb ismereteket fogja össze.

## A marketing és a szaxofon

*Mi a közös Churchill-ben és Miles Davis-ben? Sosem találják ki! Tudják mit? Ne is törjék a fejüket; kiderül Oláh Péter szavai nyomán – mint ahogyan az is, mit keres majd az EGIS marketing igazgatója az új év első napján a ráckevei kastély színpadán.*



**Hosszú évek óta foglalkozol vele, még mindig izgalmasnak talárod a marketinget?**

– Igen. A gyógyszeripari marketing különösen izgalmas. – meséli az EGIS Lehel utcai épületének világos – csupa üveg, csupa fény – ötödik emeleti szobájában. – Itt nem lehet bármit „rásózni” az orvosokra. Ők szakemberek, akik mindig a beteg gyógyulását tartják szem előtt. Ennek megfelelően kell alakítani a szakmai kommunikációt, de azért úgy, hogy nyilvánvalóvá tegyünk a termékek közötti, de számukra előnyt nyújtó különbségeket. Ehhez kell egy nagyon erős szakmai alap és kellene kreatív ötletek, amelyekkel fenn tudjuk tartani az orvosok érdeklődését, és amelyekkel a szakmai üzenetek a legkönnyebben átadhatók. Az EGIS kiváló csapata mindkettőhöz ideális háttérrel biztosít.

A marketingben ezen túlmenően sok egyéb lehetőség is rejlik. Az elmúlt évben a kommunikációs csatornák fejlesztését tűztük ki célul. Ennek érdekében útnak indítottunk két szakmai-társasági magazint, egy új szakmai honlapot, az Egisméd-et, és számos olyan szakmai rendezvényt szervezünk, amely csak az EGIS-hez kötődik. A napi munka mellett a továbbképzésre is igyekszem időt szánni, szak-közgazdász, majd MBA diplomát is szereztem az alapképzettségem mellé. Részt veszek hazai marketingkurzusokon, folyóiratokat, szakkönyveket böngészek, ismerkedem az újdonságokkal, és ezekből amit lehet, beépítek a napi gyakorlatba. Az ajtónk nyitva áll az ügynökségek előtt, és mindig meghallgatjuk őket, hiszen sosem tudhatjuk, mikor jön egy olyan ötlet, amit érdemes megvalósítani. Az ars poeticám az, hogy ami ma elég, lehet, hogy holnap már kevés.

**Netán a Lélekemelő és a Bekopogató is ennek a filozófiának a nyomán jött létre?**

– Pontosan. Mindannyian tudjuk, hogy jelentős szakmai kommunikáció zajlik az orvosok között, azzal viszont kevesen foglalkoznak, hogy vajon mennyire ismerik egymást. Éppen ezért létrehoztunk két olyan médiumot, amely azon kívül, hogy hírt ad az országban zajló szakmai eseményekről, az orvosnak elsősorban az emberi oldalát láttatja. Úgy tűnik, kimeríthetetlen forrásra bukkantunk, hiszen rettentően izgalmas és érdekes, sokszor igen személyes dolgokat mesélnek magukról azok a szakemberek, akiknek eddig alapvetően „csupán” a munkásságát ismertük. A visszajelzések alapján úgy látjuk, hogy az olvasóközönség is nagy megelégedettséggel forgatja ezeket a magazinokat.

**Mi az, amire jó szívvel gondolsz vissza, amire igazán büszke vagy?**

– Az eredmények azt igazolják, hogy érdemes megőriznünk ezt a fajta nyitott szemléletmódot, hiszen tavaly is a tervek szerint teljesítettünk, és úgy néz ki, ez idén sem lesz másképp. Sikert a kollégáimat is erre a

befogadó gondolkodásmódra ösztönözni; nemcsak azt figyeljük, mi az, ami jól működik, mindig keressük, miben lehet fejlődni. Igyekszünk kibővíteni az asszociációs kört; megnézzük, hogyan tudunk egymástól távol álló pontokat úgy összekapcsolni, hogy az eredmény önmagán túlmutasson. Az egyik rendezvényünkön például felkértünk egy ismert kardiológust – akiről tudjuk, hogy nagy foci-drukker – tartson előadást arról, hogy a sportdrukkerek szívügyei milyen összefüggésben állnak a kardiovaszkuláris történésekkel. A prezentációból aztán pontosan kiderült, hogy a férfiaknál és a nőknél hogyan változik az infarktus, és egyéb hirtelen kardiovaszkuláris események aránya egy világbajnokság alatt. Az egyik oldalon ott a tudomány, ami mindennek az alapját képezi, a másikon pedig a játékosság, a kreativitás. A siker kulcsa, hogy e kettőt megfelelően ötvözzük.

*Oláh Péter családjában orvosok, gyógyszerészek egyaránt akadnak. Ő maga gyógyszerésznek indult, a Szegedi Egyetemen végzett, majd farmakológiából szerezte meg a szakvizsgáját. Kezdetben kutatógyógyszerészként dolgozott, később egyre szívesebben kacsintgatott a kereskedelem felé. 1991-ben váltott, orvos látogatóként helyezkedett el egy holland gyógyszervállalatnál. Nem sokkal később már területi vezető, majd később termékmenedzser munkakörben dolgozott. Több évig vezette a cég CNS üzletágát, majd egy szervezeti átalakítás után a cég marketing igazgatója lett. 2008-ban pályázta meg az EGIS marketingvezetői posztját – sikerrel. Megbízása immáron harmadik éve tart. Az addigi nőgyógyászati, pszichiátriai, aneszteziológiai profilon túl a kardiológia, a gasztroenterológia és a diabetológia területével is meg kellett ismerkednie.*

***Az ars poeticából arra következtetek, hogy nincs túl sok szabadidőd, jól gondolom?***

– A munkánk komoly stresszel jár, hiszen nem igazán lehet hibákat megengedni, ez pedig nagy összpontosítást kíván. Két dologgal ellensúlyozom ezt, pontosabban hárommal. Az első a család: szerencsés vagyok, mert otthon mindent megkapok ahhoz, hogy igazán oda tudjak figyelni a munkámra. A második a sport; vagy az uszodában, vagy a tenispályán kezdem a reggelt, sőt, sokszor még munka után is kocogok egyet. Összeszedettebben és jobb teljesítménnyel dolgozom, ha nem csak a szellememet, hanem a testemet is edzem. A harmadik dolog, ami feltölt, az a zene hallgatása és művelése.

***Nocsak, milyen hangszeren játszol?***

– Szaxofonozom. Gyerekkoromban zeneiskolába jártam, és autodidakta módon is tanultam gitározni és tangóharmonikán játszani. A szegedi egyetemi éveim alatt ismerkedtem meg a „szaxival”, ami mai napig tartó nagy szerelem lett. Az egyetem mellett három évig tanultam a szegedi zeneiskolában, és egy kis rock-együttesben is játszottam. Amíg Pesten katonáskodtam, a Bartók Béla Zeneművészeti Szakközépiskola jazz tanszakán képeztem tovább magam – úgymond „külsősként”. Itt kezdtem jazz elméletet tanulni egy zongorista barátom segítségével. Később Debrecenben egy rock zenekarban szaxofonoztam; a U2-hoz hasonló stílusú, „intellektuális” zenét játszottunk, ha lehet így fogalmazni. Kisebb-nagyobb kihagyásokkal huszonöt éve szaxofonozom. Ma már nincs állandó zenekarunk, ez már nem fér bele az időbe. Amióta Budapestre kerültem, tagja vagyok a Muzsikáló Orvosok Egyesületének, amely a magyar egészségügyben dolgozó, munkája mellett aktívan zenélő kollégáknak szervez fellépéseket a komolyzenében és a könnyűze-





nében egyaránt. Ezeken a rendezvényeken, évente 4-5 alkalommal, magam is fellépek egy kis, orvos és gyógyszerész kollégákból álló jazzkvintetttel.

***Ezek szerint a zene szerves részét képezi a mindennapjaidnak, mennyit gyakorolsz?***

– Otthon majdnem minden nap eltöltök ezzel egy órácskát. Szerencsére van egy stúdióprogramom, ami olyan körülményeket teremt, mint ha zenekarral együtt zenélnék, ezért nem szükséges mindig elmenni, a kikapcsolódást és a tanulást ez a kis otthoni stúdió meg tudja nekem adni. Persze, időnként „élőben” is gyakorlunk, hiszen két-három havonta kapunk egy felkérést. Új év napján például a ráckevei kastélyban fogunk játszani. A zene fantasztikus dolog, már csak azért is, mert zenélés közben agyunk egészen más területeit használjuk, mint munka közben. Egy óra zenélés szellemileg teljesen felfrissít. A gyerekeimet is igyekeztem zeneszeretetre nevelni; mindketten jól zongoráznak. A fiam gitározik is. Néha van otthon egy kis hangzavar, mert ha elkezdek játszani, a fiam sokszor előveszi a gitárját, a lányom pedig leül a zongora mellé – ilyenkor szokta a feleségem azt mondani: elég! Lehet, hogy érdemes lenne hármunknak ugyanazt a számot játszsanunk?!

***Kereknek tűnik az életed; a családotod biztos háttérrel jelent, a munkádban örömet leled, kikapcsolódásként pedig ott a sport és zene...***

– Nem is panaszkodom! Mérleg jegyű vagyok, szeretem az egyensúlyt, igyekszem a két serpenyőbe egyformán tölteni. Példaként ott van előttem Churchill, aki hihetetlen akarattal és koncentrációs képességgel dolgozott amikor arra volt szükség, ugyanakkor festegetett és melleleg kapott egy irodalmi Nobel-díjat is. Egy másik híres példakép Miles Davis, akit azért tisztellek, mert nagyon jó zenész és nagyon jó menedzser volt. Soha nem félt attól, hogy magánál jobbakat vegyen be a zenekarába! Azt vallotta, hogy amíg vele, az ő együttesében zenélnék, addig ott alkotnak nagyot. Ez a mentalitás nagyon tetszik, és igyekszem vezetőként is szem előtt tartani. Minden kollégának meg kell hagyni, hogy a saját területén ki tudjon teljesedni, és oda kell figyelni a véleményére, mert ő azon a szűk területen profibb, mint én! Én a karmester szerepét töltöm be; az a dolgom, hogy megteremtsem az összhangot és az irányt, persze mindezt a legmagasabb színvonalon. Úgy gondolom, hogy ha „jól szól” a csapat, akkor a siker sem maradhat el.

***Bulla Bianka***

## Harmadszor is Business Superbrands az EGIS

Az idén harmadik alkalommal ítélte oda a 18 tagú, független szakemberekből álló zsűri a Business Superbrands díjat, az EGIS márka pedig harmadszor nyerte el a kiválóságot elismerő megkülönböztető jelzést.

Hat éve működik Magyarországon a Superbrands program, 2008-ban indult útjára a nemzetközi piacon már évek óta meghatározó Business Superbrands program, amely a magyarországi cégek, illetve márkák legkiválóbbjait mutatja be. A bizottság évről évre az üzleti élet kiválóságainak ítéli oda a kitüntető címet. A Brand Council egyébként független szervezet, amely 1995-ben Nagy-Britanniában jött létre és ma már világszerte 82 országban működik. Ahogyan ismertetőjében írja: „A Business Superbrand az a márka, amely saját területén kitűnő hírnevet szerzett. A márkához kapcsolt értékek olyan érzelmi és/vagy kézzelfogható előnyöket nyújtanak, amelyeket az üzleti szféra szereplői elvárnak, elismernek, és amiért megbíznak benne. Egy Business Superbrand a minőséget, megbízhatóságot és kiválóságot képviseli.”

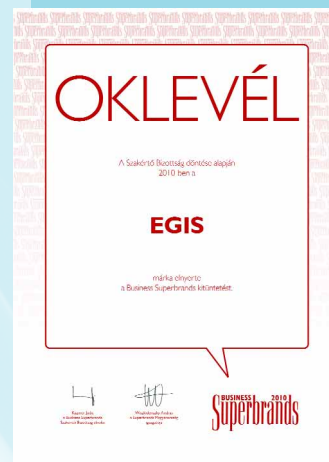
Az EGIS 2008, 2009 után 2010-ben is kiérdemelte a márkák versenyében a Business Superbrands díjat. Az elismerésre sem pályázni, sem jelentkezni nem lehet, a jelöltek listájára a zsűri javasolja a cégeket és márkákat, és a bírálók saját tapasztalatuk és szaktudásuk alapján ítélik oda a díjat. Az EGIS márka mostantól egy évig ismét viselheti a Business Superbrands jelet, amely az üzleti életben a minőséget, a kiválóságot jelképezi. Nevünk egy újabb rangos elismeréssel forrott össze: a Business Superbrands-szel az üzleti megbízhatóságot, a márka erejét, a cég értékrendjét, és társadalmi szerepvállalását ismerték el.

Cégünk kutatás-fejlesztési, az innovációs tevékenységét innovációs díjaink fémjelzik, generikus fejlesztésű készítményeinkért hat alkalommal kaptunk Innovációs Díjat, egy gyógyszerünk pedig elnyerte az Év gyógyszere kitüntető címet. A Progress Research 2005-ben, 2006-ban, 2008-ban és 2009-ben készült felmérése során a megkérdezett orvosok az EGIS-t választották az év gyógyszervállalatának, a legtekintélyesebb, legjobb hírű és leginkább etikus vállalatnak a kardiovaszkuláris termékek gyártói közül.

A Business Superbrands cím újabb igazolása annak, hogy elkötelezettségünk a kutatás-fejlesztés, az innováció, a minőség és megbízhatóság mellett a független értékelők szerint is elismerésre méltó.

Hagyományaink gazdagok: közel száz éve működünk Magyarországon, jogelődünknel nyolcvan évvel ezelőtt kezdődött a felfedező kutatás. Bevételeink arányában ma már mi fordítjuk a harmadik legnagyobb összeget kutatás-fejlesztésre a közép-kelet-európai régió összes iparvállalata közül, a hazai gyógyszeripar egyik legnagyobb exportőrévé váltunk, az elmúlt évtizedekben kiépített vállalatcsoportunk révén külföldön is elismertté vált az EGIS márkanev. A jól ismert EGIS-logó mellé odakerült a Business Superbrand 2010 logó is.

**Bővebben honlapunkon tájékozódhatnak: [www.egismed.hu](http://www.egismed.hu)**



**2010 májusában indult útjára az EGIS egészségügyi szakembereknek szóló honlapja az Egismed. A portálon nyolc szakterületen (hipertónia, kardiológia, diabetológia, gasztroenterológia, pszichiátria, neurológia és klinika onkológia) olvashatnak érdekes szakmai információkat. A honlapon megtalálható az Egis gyógyszereinek részletes leírása, klub-rendezvényeink anyagai, beszámoló országos egészségügyi projektjeinkről, és természetesen a Lélekemelő és a beKopogtató eddig megjelent számai. Regisztrált tagjainknak havonta hírlevelet küldünk.**

**Éljenek Önök is a lehetőséggel és regisztráljanak honlapunkon!**