

Látogatóban

I. évfolyam - 2013/3. szám

onkológiai magazin



A Magyar Onkológusok Társasága, az Országos
Onkológiai Intézet együttműködésével és az
Astellas Pharma Kft. támogatásával

 **astellas** | ONCOLOGY

Kongresszus

Kongresszusi mozaik

Emlékezés

Márták, kékek és keresztesek

Természet

Park a reménységnek

Nyílt nap

Tabudöntögetés





Kedves Olvasó!

Talán Ön is felfigyelt rá: milyen szép karácsonyi ajándékot kapott Budapest. Lufik özönével és tarka-barka háromnapos programmal avatták a CET-ről Bálnára keresztelt monstre kulturális központot. A Bálnát, amiről valaki elragadtatásában egyenesen azt mondta, hogy Budapest Eiffel tornya. Ebben persze van egy kis barokkos túlzás, hiszen a csupa fémóriás gyomrának még jó néhány rekesze üresen tátong, nincs befejezve a festés, koszosak az ablakok, a kilátás viszont gyönyörű, a Szabadság szoborra, és az alattunk hömpölygő Dunára. A harmadikon, a nagyteremben divatbemutató tízpercenként. Az elsőn egy régiség- és egy biopiac sajttal, füstölt hallal, lekvárral, mézzel, a másodikon meg a Nemzeti Táncszínház, székely táncokkal, előtte spárgázva zsonglörködő, egy keréken bicikliző, egymást a magasba emelő artista növendékekkel... és ki ne felejtsem! A második emeletre költözött az Új Budapest Galéria, amely 760 négyzetméteren vonultatja fel Budapesti merítés című, 58 kortárs művész munkáját bemutató tárlatát. Érdekes performance vonzza a tekintetet már a belépéskor. Egy vízzel teli aprócska kopott lavórban meztelen fiatal lány és pasi úszkál. A lavór mérete miatt persze először csak a lábukat, aztán a törzsüket majd a fejüket látjuk részletekben a vízbe vetítve. A legnagyobb terem padlóján legalább tíz négyzetméteren öt centi széles fehér csíkok keresztezik egymást, mint valami labirintus. A legfurcsább mégsem ez, hanem a teremőr lány görcsös igyekezete, hogy mindenkinek elmondja: ne lépjen rá, mert lisztből van, méghozzá egy raklapnyit használtak el a műalkotáshoz. Miért nem kerítik el szalag korláttal, ahogyan a többi alkotást? – kérdezem. – Megtiltotta a művész, mert lezárná a végtelent – jön a válasz. Most már legalább tudom, hogy néhány kifeszített zsinórral mi mindenre képes az ember. A másik teremben – megszámolom – 24 autógumi egymásra fűzve. Az alkotás címe: Lánc. Majd egy igazi fakír asztal. A kiálló szögek annyira élesek, hogy egyetlen finom érintésre vér serked az ujjamból. Egy rejtett sarokban televízió. Középkorú férfi arca változik végtelenített slejfniként, ahogy hűmmög, kezébe temeti az arcát, felhúzza a szemöldökét, a fejét vakarja, és csak ismétli-ismételgeti ezeket a mozdulatokat. A címe: Gondolkodó. Ez Magyarország! – sutogja valaki mögöttem. Töprengünk, szenvedünk, és nem csinálunk semmit...

Nem így lapunk szereplői. Nem elég, hogy maximalisták hivatásukban, családi életükben is gondoskodóak. Bízunk abban, hogy Önök számára is átsüt a lapokon a szeretet. Rényi-Vámos Ferencé, aki mélyen vallásos, és hiszi, hogy a Jóisten segíti, amikor életeket ment a tüdő transzplantációval. Megtudhatják, miért nem remeg a Krompecher-díjas Dóczi Tamás idegsebész keze, aki szerint a szakmai alázat a legfontosabb, megismerkedhetnek a betegek iránt elkötelezett Kékkeresztes Márta Betegápoló Egyesület tízparancsolatával, amit ma is életben tartanak az országos intézet falai között. Benyomásokat olvashatnak a pécsi kongresszusról, és kiderül, hogy Csejtei András Szombathelyről úgy véli, macska nélkül nincs igazi otthon. Kahán Zsuzsa Szegedről elárulja, hogy, bár nincs ideje hobbira, jól érzi magát a bőrében és még a főispán remek receptjét is megosztja Önökkel, hátha nemcsak unokái tartják mennyeinek a sütit.

A Látogatóban megjelenő többi, élvezetes írással is szép, áldott és meghitt karácsonyt kíván a szerkesztőbizottság nevében:

B. Király Györgyi



Látogatóban

A Magyar Onkológusok Társasága, az Országos Onkológiai Intézet együttműködésével készült kulturális, társasági magazin az Astellas Pharma Kft. támogatásával

Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

Szerkesztőbizottság:

Dr. Kásler Miklós
Dr. Géczi Lajos
Dr. Gődény Mária
Dr. Mátrai Zoltán
Dr. Polgár Csaba

Munkatársak:

Bozsán Eta,
Bulla Bianka,
Csák Elemér,
Gubcsi Anikó és
Vámos Éva

Grafika, tördelőszerkesztő:

Tusor Ildikó

A lap orvosok és egészségügyi szakdolgozók számára készült, terjesztik az Astellas orvoslátogatói. Beszerezhető: a Magyar Onkológusok Társasága – 1122 Budapest, Ráth Gy. u. 7–9. – titkárságán

oncolap131201

Lezárás dátuma 2013. november 30.

24

TERMÉSZET

– A kert is a gyógyítás eszköze
Park a reménységnek



10

EMLÉKEZÉS

– Kékkeresztes Márta Betegápolók
Márták, kékek és keresztesek



12

BARLANGÁSZAT

– Amikor megszűnik a külvilág
Ott voltam az Etna kitörésénél...



TARTALOM

Kongresszus	04
Kongresszusi mozaik	
Krompecher-díj	08
Nagy alázat kell ehhez a szakmához...	
Emlékezés	10
Márták, kékek és keresztesek	
Barlangászat	12
Ott voltam az Etna kitörésénél...	
Étrend	14
A zöldség ízletes, szép és nem látott műtrágyát...	
Orvos-beteg kommunikáció	16
Az én hivatásom a küzdőképességet fokozza...	
Fiatalok	18
A legjobb fiatal előadó Tihanyban	
Nyílt nap	20
Tabudöntögetés	
Természet	24
Park a reménységnek	
Vallomás	26
Szükségem van a Jóisten segítségére	
Az intenzitásmodulálástól a macskán át a japán cédrusig	
Kongresszus	30
Nagyon jól érzem magam a bőrömben!	

20

NYÍLT NAP

– Küzdj meg a rákkal!
Tabudöntögetés



30

KONGRESSZUS

– A munkám a hobbim
Nagyon jól érzem magam...



Kongresszusi mozaik

A Magyar Onkológusok Társasága novemberben rendezte meg háromnapos XXX. Kongresszusát Pécsen november 14–16. között. A kongresszus az onkológia új eredményeit multidiszciplináris szemléletben jelenítette meg. Az onkológia sokféleségét reprezentálva terítékre került a nőgyógyászati, az emlő, a dermato, az urológiai, a tüdő, valamint a gastro-intestinális onkológia, de a molekuláris onkológia, a kísérletes rákkutatás, az intervenciós onkoradiológia, és a palliatív onkológia is. Külön szekció foglalkozott az orvos-beteg kommunikációval és a kongresszusok történetében először az intervenciós onkoradiológiával, valamint a szakdolgozói ellátás kérdéseivel. A pécsi Tudásközpontban a kongresszus idején alakult meg az immuno-onkológiai orvos munkacsoport: Liszkay Gabriella és Tímár József professzorok, valamint Géczi Lajos és Dank Magdolna alapító tagokkal. A tisztújító közgyűlésen leköszönt a társaság elnöke, a kongresszust szervező Gődény Mária professzor, a helyére Géczi Lajos lépett, Mangel Lászlót pedig leendő elnökké választották. Néhány szubjektív vélemény következik a szakma legrangosabb eseményéről.



– A legnagyobb újdonság számomra, hogy rengeteg a fiatal, és ez nagyon jó. Mindig az volt a gondunk, hogy mi lesz az utánpótlással az onkológiában, örömmel látom a fiatalokat, ez szenzációs. Újabb és újabb gyógyszerekről hallunk, az onkológia hihetetlenül gyorsan fejlődik, ezért követnünk kell a tudományos eredményeket. Örülök, hogy nívós külföldi előadókat is meg tudtunk hívni, ami mindenképpen emeli a kongresszus színvonalát. Pécs gyönyörű város, és kitűnő helyet szolgáltat a kongresszusunknak.

Mi a legfontosabb feladata a frissen megválasztott új elnöknek?

– A színvonalat nyilvánvalóan emelni kell, és nagyon oda kell figyelni a fiatalokra, hiszen ők a jövő. A gyógyszercegekkel való kollaboráció is rendkívül fontos, mert úgy látom, hogy a terápia területén az innovációt és a fejlődést ők hozzák. Sajnos az akadémiai kutatás egy kicsit háttérbe szorul és ez nagy fájdalom. Jó lenne ezen a területen is előrelépni, abba az irányba, ahol nem a cégek

által irányított kutatásfejlesztések dominálnak, hanem előjönnek azok a tudományos alapvető problémák, amik megválaszolhatók ahhoz, hogy igazából tudjunk az onkológia kérdéseire választ adni. Ez a kongresszus Gődény Mária-t dicséri, ez egy hatalmas munka, félek is egy kicsit tőle,

hiszen a következő az én dolgom. Számomra az volt nagyon jó, hogy az orvosok meg tudták tárgyalni a legújabb eredményeiket, de kiemelem, hogy nagyon sok szakdolgozó is eljött, külön szekciójuk volt, nívós előadásokkal.

Géczi Lajos a MOT elnöke



„A MOT kongresszus a magyar onkológia legfontosabb eseménye. Aki itt előadott, az a saját területének abszolút vezetője, oda kell figyelni arra, ami itt elhangzik. Ráadásul ez az egyetlen rendezvény, ahol valamennyi onkológiai szakma valamennyi képviselője együtt van, klinikusok, kutatók és szakdolgozók. A konferencia sikere onnan is látszik, hogy szinte folyamatosan zsúfolt volt minden terem. A regisztrált résztvevők száma meghaladta a hatszázat. A környezet ideális, Pécs gyönyörű, kár, hogy alig van időnk megnézni.”

Oláh Edit *akadémikus, Országos Onkológiai Intézet*



„Idén a konferencia ugyanolyan magas színvonalú volt, mint amit az elmúlt években már megszokhatott a szakma. Igaz ez az előadások mondanivalójára és minőségére is. Meg lehet figyelni azt is, hogy a tematika egyre inkább koncentrálódik a releváns dolgokra. Az előadók érzékenyen reagálnak a változásokra. A tanító, oktató, ismeretbővítő összefoglaló előadások is relevánsak, és az is tetten érhető, hogy magas színvonalú kutatások folynak több helyen. Nem észleltem üresjáratot a kongresszuson. Csak pozitív élményeim vannak – a helyszín és a szervezés kiváló, és nincsenek zavaró külső körülmények. Örömdetes, hogy vidékre is ilyen sokan eljöttek.”

Horváth Zsolt *a debreceni Onkológiai Intézet vezetője*



– A szervezettség az előző kongresszusokhoz képest is nagyon jó, és most talán még jobban figyelt a tudományos bizottság, hogy a multidiszciplináris szekciókat kiegyensúlyozottan állítsa össze. Az előző kongresszusokról ez néha hiányzott, el-elcsúsztak egy-egy diszciplína irányába. Most a vezetőségben kiegyensúlyozottan vannak jelen a kemoterápiás, sugárterápiás, sebész, patológus illetve képző kollégák, így sikerült egy olyan programot összeállítani, amelyben az onkológia sokarcúsága a programban is jobban tükröződik.

Mit emelnél még ki?

– Az emlőrák szekcióban elég sok újdonság hangzott el, mind a sebész, mind a kemoterápiás, mind a sugárterápi-

ás részről. Olyan cikkeket referáltunk, amik 2–3 napja jelentek meg a világhálón. Nagy áttörés nem történt, de egy csomó olyan vizsgálat van folyamatban Magyarországon és külföldön, ahol néhány éven belül akár csak az emlőrák területén is jelentős előrelépés történhet.

Öröm, hogy itt Baranyában a Pécsi Tudományegyetem szervezi ezt a kongresszust. Csere, illetve Mangel tanár úrékhoz mindig szívesen jövünk, és ez a Tudásközpont is méltó hely a kongresszushoz. Nekem, budapesti sugárterapeutának mindig külön öröm, ha egy vidéki város egy ilyen rangos eseménynek ad otthont, mivel a tudományos témák megtárgyalásán kívül kicsit a zajos fővárost is magunk mögött hagyhatjuk néhány napra.

Polgár Csaba *professzor, főigazgató helyettes és centrumvezető főorvos (OOI)*



„Nagy-nagy érdeklődéssel hallgattam Polgár professzor úr előadását, ugyanis egy nemzetközi felmérést végeztek arra vonatkozóan, hogy akár kiújuló emlőrákban is lehet emlőmegtartó műtétet és szövetközi besugárzást végezni, és ezzel biztonságosan megakadályozni a helyi recidívát illetve a túléléssel kapcsolatos problémákat. Nagyon izgalmas volt.

A nőgyógyászati konszenzusülésen vettem részt éppen, ahol áttekintést kaptunk az ovárium rák ellátására vonatkozóan.

Céges szimpóziumokon voltam, az egyikük egy új kemoterápiás szer fejlesztéséről számolt be, ami úgy tűnik, be fog robbanni egy sor szolid tumor kezelésébe, és nagyon biztató lehetőség.

A kongresszus hatalmas, óriási a résztvevők száma, kiváló a felhozatal izgalmasak az újdonságok, nagyon jó programokat szerveznek, mindezt gyönyörű helyszínen, el vagyok ragadtatva.”

**Kahán Zsuzsanna professzor,
a szegedi Onkoterápiás Klinika
igazgatója**



„A Magyar Onkológiai Társaság kongresszusa mindig a szakma legnagyobb rendezvénye, így van ez idén is. Ezt mutatta az előadások és a poszterek igen nagy száma. Legfeljebb az okozott egy kis problémát számomra, hogy nehéz volt választani a párhuzamos szekciók között, mert mindenhol nagyon színvonalas előadások hangzottak el. Örülök, hogy tájékozódhattam a többiek munkájáról. Megtudhattam ki-milyen eredményeket ért el, és jó, hogy a nehézségekről is beszámoltak az előadók. Nem szívesen emelnék ki egyetlen előadást, hiszen tudományos szempontból nem is mindig összemérhetők. Rengeteg résztvevő, és remek szervezés jellemezte a kongresszust.”

**Janaki Hadijev a Kaposvári
Egyetem Egészségügyi
Centrumának alelnöke**

– Nekem nagyon fontos – hiszen új dolgokat kell megtanulni – az immuno-onkológia, ami megváltoztathatja a klinikusok gondolkodását. Eddig azt mondtuk, hogy a kemoterápia, a célzott terápia, a sugárterápia a daganatot akarja elpusztítani, és amikor befejeztük a terápiát, a daganat kiújulhat. Az is nagyon fontos volt, hogy mérni tudjuk: hogyan zsugorodik. És akkor jön az immuno-onkológia, ami megváltoztatja ezt a gondolkodásmódot, hiszen elveszi az értelmét annak, hogy mérjük a daganat nagyságát. Az immunrendszer az ún. Checkpointok serkentésével eléri, hogy a kialakult daganat vagy visszakerüljön egy egyensúlyi fázisba – amikor nem növekszik, de nem is pusztul el –, vagy akár el is tűnjen.

Lesz olyan fázis, amikor maga a daganat növekszik, hiszen az immunsejtek, a limfociták beszövnek, a mérete nagyobb lesz, utána viszont eltűnik. Olyan fantasztikus túlélési eredményeket tapasztalunk az immuno-onkológia gyógyszereivel, mint például a 10 éves túlélés progresszió nélkül. Tegnap a magyar onkológus társaság keretében megalakult az immuno-onkológiai tanácsadó testület, hiszen erről a területről sokat kell beszélni a finanszírozóval is. Meg kell értetni, hogy nem tumor mérés alapján fogjuk az eredményeket prezentálni és szükséges az orvosok, a szakszemélyzet, a betegek és a finanszírozó figyelmét is ide irányítanunk.

A betegek számára mikor lesz elérhető ez a terápia?

– Melanoma kezelésére már itt van, kopogtat a tüdőráknál, fázisvizsgálatok zajlanak az emlőráknál is.

**Dank Magdolna az immuno-onkológiai
munkacsoport egyik alapítója**





„Számos, orvosok és kutatók számára fontos újdonságot hallottam itt. Mindezt be tudom építeni a munkámba, ami igazi ún. „transzlációs kutatás”. Biológusként rákos betegek vér és tumor szövetmintáival dolgozom, új technológiákat kidolgozva, amelyeknél a kapott információk jól használhatóak. A legújabb rák immunterápiás lehetőségekről is kaptunk értékes információt. Sok konferenciára járok, és az ott tapasztaltak alapján elmondhatom, hogy a Magyar Onkológiai Társaság pécsi kongresszusa nemzetközi mércével mérve is a lehető legjobb volt. A szponzorok illetve az érdeklődők nagy száma is ezt igazolja. A konferencia a maximálisat nyújtotta a korábbiakkal összehasonlítva is, a helyszín itt Pécsen kiváló volt. Sok köszönet és őszinte gratuláció a szervezőknek és a pécsi vendéglátóinknak!”

**Kotlán Beatrix biológus,
Országos Onkológiai Intézet**



Önmagában a helyszínválasztás is meghatározó élmény, sokkal zártabb, egységesebb, kevésbé széthúzó a pécsi kongresszus, mintha Budapesten tartanánk. Nem siet mindenki haza, tehát az elmélyült munkához kifejezetten jó feltételeket biztosítottunk. Struktúrájában is egy kicsit másnak érzem az idei rendezvényt, mert a kongresszusi program összeállítói nagy figyelmet fordítottak arra, hogy a céges szimpóziumok egy sorba kerüljenek, és ne vegyüljenek a tudományos programok közé.

Szerintem az onkológiában folyamatosan forrongó újdonságok tanúi vagyunk. A veserák kezelése például abszolút meghatározó és minden kongresszuson újdonságot tud produkálni, mert a célzott terápiák, a szekvenciák meghatározása olyan mértékben izgalmas, hogy nem lehet eleget beszélni róla. Az elmúlt hónapokban nagyon megosztó és széttartó eredményeket produkált a vastagbélrák. Ezek összegzéseként próbáltuk meg a kezelés sorrendjét meghatározni, és ebből a szempontból nagyon sokat segített az együttgondolkodás. Ez persze felhívta a figyelmet a kongresszus számos olyan problémájára, amit nem lehet elégszer hangsúlyozni. Ilyen a molekulárbiológiai kassza nem megfelelő finanszírozása a társadalombiztosítás részéről. Ez az is jelenti, hogy ha a célzott terápiák esetében a célpont meghatározására nincs lehetőség, akkor nincs értelme sem a célzott terápiák elvégzésének. A célmeghatározás a molekulárbiológus feladata, ha az ő munkáját nem finanszírozzák, akkor egy csapdahelyzet alakul ki, holott arra kellene felhívni a figyelmet, hogy a szűkülő cél kiválasztásával javul a célzás lehetősége. Ez azt jelenti, hogy az OEP terápiás kiáramló költségeket tudna megspórolni azzal, hogy a diagnózis számára nagyobb finanszírozási biztosítékot ad.

**Bodoky György professzor,
a Magyar Klinikai Onkológiai Társaság
tiszteltbeli elnöke**

**B. Király Györgyi és Vámos Éva
A fotókat Kónya Miklós készítette**



Nagy alázat kell ehhez a szakmához...

A Magyar Onkológusok Társasága kitüntetését, a Krompecher-díjat Dóczi Tamás a pécsi Idegsebészeti Klinika igazgatója vehette át a kongresszuson. Hosszú évekket ezelőtt ült délutáni rádiós élő műsoromban, ahol kedvesen, szerényen válaszolt a hallgatók olykor okvetetlenkedő kérdéseire is. Nem sokat változott. Megtudom, hogy gyakorló idegsebészként hetente 4 napot operál, van, amikor 7–8 órát áll a műtőasztal mellett. És közben persze koncentrálni, hiszen olyan megoldásokat kell választania, amikkel nem sérti a különböző agyközpontokat. Olyan, mint az igazi sakkmester, behunyja a szemét és fejben sakkozik.

Kezdjük azzal, hogy itt ma nagyon nagy sikere volt az emlékelőadásának. Feltételezem, hogy nem lepődött meg nagyon, számított a vastapsra.

– Amikor Jehudi Menuhin hegedűművészként kiállt a közönség elé, híába sikerült előtte 988 koncert, ha a 999. koncertjén melléhúzott, akkor bukott. Én idegsebész vagyok. A neuro-onkológia nagyon fontos terület, mindig is érdekelt, de ez egy nagyon szűk szegmense az onkológiának. Bár az onkológusokkal szorosan együttműködünk, az általános onkológiai kongresszusokra nem nagyon szoktam járni, inkább átnézem, elolvasom az új dolgokat. Arról tartottam előadást,

hogy a metasztázisok, az áttéti daganatok területén az agyi vagy a gerinc áttétek nagyon szignifikánsan befolyásolják az általános onkológiai betegség kimenetelét. A leglényegesebb, hogy az elmúlt 20 évben egy paradigmaváltás történt ezen a területen. Hála Istennek, mint klinikaigazgató élhettem meg, hogy az infaust esetnek minősített betegekből gyógyítható betegeket tudunk varázsolni!

Ez egy óriási dolog. Mi kell hozzá?

– Nagyon nagy technológiai fejlődés, meg bizonyos orvosi ismeretek ugrásszerű fejlődése. Ez az elmúlt 20 esztendőben zajlott le a mi szakmánkban.

Mi a legnagyobb innováció a saját szakmájában?

– Onkológiai szempontból nézve az, hogy Pécsen sikerült már 2002-ben megvalósítani a sugársebészetet, ami egy idegsebészeti invenció. Ennek azt a válfaját sikerült telepíteni 2012-ben, ami már meghaladja a gammakés technológiáját. Teljesen non-invazív módon tudunk célzott, szubmilliméteres, pontossággal sugársebészeti beavatkozásokat, vagy ugyanilyen pontossággal frakcionált sztereo pontbesugárzásokat végezni!

Hol tart ennek a technológiának az országos elterjesztése?

– Gammakés van Debrecenben, de annak az indikációs területe sokkal szűkebb, mint a miénk, ugyanakkor az invazív. Tehát ahhoz, hogy ott ilyen beavatkozást végezzenek, keretet kell készíteni, csavarokat kell berakni a fejbe. Nálunk erre nincs szükség. CT vezérelt, dedikált eszközünk van, ami legalább másfélmilliárd forint, most már rutinban megy ez a beavatkozás. Gyönyörű eseteket lehet találni, olyan betegeket, akiket korábban nem tudtunk volna meggyógyítani. Amikor bevezettük a sugársebészetet agyi metasztázisoknál, az első 50 betegből 46-nál az idegrendszeri áttét nem befolyásolta a beteg sorsát. Vissza tudtuk adni őket az általános orvosnak, miközben ha nem tudtuk volna alkalmazni, akkor ez a 46 beteg, mint inoperábilis kezelhetetlen beteg meghalt volna! Értékes éveket nyertek az emberek!





Jut ideje bármi másra a hivatása mellett?

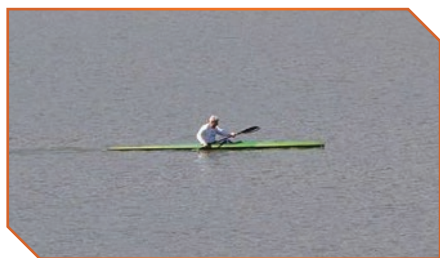
– Nagyon leköt a munkám. 4 műtėti napom van, egy nap az ambuláns napom, a papír és egyéb igazgatói munkákat este hazaviszem, meg általában a hétvégén csinálom. Nagy alázat kell ehhez a szakmához, nyomni kell a gázt, és végezni egy évben legalább 200 műtétet, hogy az ember be merjen menni másnap is! Ennyit muszáj, különben abba kell hagyni.

Mesteri precizitás kell a munkájához. Hány éves is?

– 64.

Nem remeg a keze?

– Nem. Erősen sportolok, ez rendkívül fontos. Evezek, mert a kajak különösen ideális a mikro-sebészethez. A vállat, a felső tartást erősíti, tehát tudatosan választottam. Novemberig kajakozok, márciusban kezdem újból. A mikro-sebészeti műtétek lehetnek akár 7-8 órák is, és végig kell állni az operációs mikroszkóppal! Van, aki elfárad, én nagyon nem szeretem feladni, velem még nem fordult elő soha, hogy kiálljak.



Erre nyilván büszke. És még mire?

– Van egy unokám, és egy nagy civil „achievement”-em! A leányka unokámnál, aki másfél éves korában



ment bölcsödébe, a nagyszülők közül én nyertem meg azt a pozíciót, hogy beszoktathatom a bölcsibe... és ez nem semmi, hiszen a nagymamák is versenyben voltak, a hölgyek elől nyertem el ezt a kegyet. Egy ilyen kis leányka teljesen leveszi az embert a lábáról.

Egyéb szenvedély?

– Szeretek még kirándulni, túrázni, erre mondjuk jó a Mecsek, meg amúgy is szoktam menni teljesítménytúrára. Van egy országos hálózata, majdnem minden héten szerveznek valahol teljesítménytúrát: 10-20-50 kilométereset. Van szintidő, és persze térkép. Az 50 kilométeresnek – kipróbáltam ezt is – tíz, tizenkét óra a szintideje, folyamatosan menni kell és nem szabad eltévedni. Most inkább a 20-30 kilométeres a nyerő nálam, a Mecsekben, a Pilisben, a Balaton felvidék isteni! Nagyon jól kikapcsolja az embert, a gyerekeim is



ezt teszik. Szeretem a zenét is. Olyan módszerrel, hogy olvasom az életrajzot – legutóbb Sosztakovicsét – és ahogy olvasom, hogyan születtek a művek, úgy hallgatom hozzá a muzsikát. Mindenkinek ajánlom, hogy olvassa el, amit róla írtak. Tudta, hogy Sztálin anonim zenekritikákat írt a Pravdába, mert nagyon szerette a zenét, és értett is hozzá? A klasszikusokat is nagyon kedvelem. Nagy adomány, hogy létrehozták a Kodály Központot, és elég jó programokat szerveznek.



2010-ben Pécs elnyerte az európai kultúra fővárosa. Ez miben nyilvánul meg?

– Gőzöm sincs. Ami biztos: elkészült ez a szép könyvtár, meg ez a koncertterem, ha letennék Párizsba, vagy Zürich-be, túl is szárnyalná az ottaniakat. Pedig az nem semmi!

Mit illik még tudni Dóczi Tamásról?

– Nincs olyan. Mindig egy kicsit meglepve állok, hogy egy sebésztípusú embernek, akinek a műtőben kell villogni, mi köze ezekhez a rendezvényekhez? Akkor csinálnám jól a dolgomat, ha inkább műtőben lennék most is.

B. Király Györgyi

Márták, kékek és keresztesek

A Kékkeresztes Márta Betegápoló Egyesület hivatalosan 22 évet élt. Három kórházban dolgoztak, székházuk volt, saját iskolát is alapítottak 1945-ben. 365 nővér nemzetközileg is elismert oklevelet szerzett az egyesület működése idején. Tízparancsolat betartását írták elő saját maguknak, ebből képet kapunk személyiségükről, és a betegek iránti elkötelezettségükről. Az Országos Onkológiai Intézetben Szalai Márta osztályvezető főnővér viszi tovább eszméjüket.

Tőle tudom, hogy az egyesületet Trugly Margit alapította és később irányította. Betegsége miatt hosszabb időt töltött kórházban, és az ott átélt tapasztalatok motiválták arra, hogy az ápolást szakszerű hivatássá tegye, vagyis alapítson egy magasan képzett, intelligens és erkölcsös, civil tagokból álló betegápoló egyesületet, akik nemcsak kenyérkereseti lehetőségnek, hanem hivatásuknak is érzik a betegápolást. Rengeteget dolgozott ezért, és minden követ megmozgatott. Margit ekkor 35 éves volt. 1926. augusztus 31-én volt az alakuló közgyűlésük, október 11-én pedig megnyílt az ápolóképző iskola kapuja is. Az ápolók között voltak szerzetes testvérek és világi ápolók is, de a céljuk és a hitük egy volt: a betegek megsegítése, vagyis a nővérhivatás iránti elkötelezettség és a keresztyén hit. Ezért



ség és a keresztyén hit. Ezért viselték a Jézust (is) ápoló Márta nevét. A Szent Rókusban, a Rádium Kórházban (a mai „Kékgolyó” elődjében), majd a Kútvölgyi úti kórházban szolgáltak.

A II. Világháborúban még a főváros ostroma alatt sem hagyták el a kórházukat. A pincében 1500, a félemeleti folyosón kb. 200 súlyos beteg, haldokló szenvedett: mind súlyos háborús sérült volt. A nővérek átvették a betegek mérhetetlen szenvedését és nélkülözését. 1948. június 30-án az akkori belügyminiszter feloszlatta az egyesületet. Azzal az indokkal, hogy a Márta-nővérek klerikálisak és antidemokratikusak. Székházukat elvették, ők maguk pedig hajléktalannokká váltak, hiszen semmilyen kárpótlást nem kaptak. Az önfeláldozó, betegápolásra termett nővéreket szétszórták, ők pedig a bajban is vitték magukkal a Márta szellemet.

– Bár ugyanazt nem lehet újra-éleszteni, hiszen a világ sokban változott, de az alapokat megtartva remélem lesz még Márta! – folytatja informátorom. – Felkutattam munkásságukat, életüket. Addig kutattam, amíg rátaláltam Hilda néni-re, az egyetlen élő Márta nővérre is! Most azon dolgozom, hogy ne neki kelljen a kicsi nyugdíjából fizetnie az idősoththoni bentlakást... Ő a leg-



Márta és két húga



A Márta testvérek tízparancsolata

1. Legyen a Márta-testvér mélyen, igazán vallásos, éljen intenzív lelki életet, s teljesítse vallási kötelességein kívül lelkiismeretesen azokat a vallásgyakorlatokat, melyeket a Márta Betegápoló Egyesület tőle megkövetel. Áldozatos szellem.
2. Hivatásának betöltésében legyen a Márta-testvér pontos, lelkiismeretes, megbízható, körültekintő. Legyen kedvvel és egész lélekkel a munkájánál. Legyen jó, figyelmes, szolgálatkész, tapintatos, gyengéd minden betegéhez, rangra, vagyoni és a betegség természetére való tekintet nélkül, s szolgálataiért a betegtől saját céljaira soha semminemű ellenszolgáltatást ne fogadjon el. A test ápolása mellett a lélek gondozásáról se feledkezzék meg.
3. A közös életben legyen a Márta-testvér mottója Szent Pál apostol szava: „A törvény teljessége a szeretet.” Kerülje el a szeretet elleni hibákat, főleg a türelmetlen, ingerült hangot egymás között, a haragtartást és a megszólást. Ne térjen nyugovóra, mielőtt haragosával ki nem békült volna. Törekedjék igazi, meleg testvériességre: legyen elnéző a hibákkal, megértő a testvérek ügyes-bajos dolgaival szemben.
4. Elöljáróival szemben tartsa be a Márta-testvér a 4. parancs előírásait: legyen tisztelettel, szeretettel előljárói iránt s engedelmeskedjék nekik. A tisztelet az auctoritas viselőjének szóljon tekintet nélkül az előljáró egyéniségére. Legyen a Márta szeretete előljárói iránt hűséges ragaszkodás: azonosítsa magát az előljárók intencióival s intézkedéseivel még abban az esetben is, ha azok ránézve hátrányosak volnának. Engedelmeskedjék elvből, szívesen, zúgolódás nélkül kis és nagy dolgokban egyaránt. Rendi összetartás.
5. Legyen a Márta-testvér tiszta lelkű és tartózkodó. Ne engedjen meg bizalmaskodást főleg férfi-beteg és orvos részéről, kerülje velük a felesleges beszélgetést és találkozást, viselkedjék úgy, hogy tiszteletüket kiérdemelhessen. Legyen minden mozdulata szerény és nőiesen finom, külseje hivatásához mértén egyszerű és kifogástalan.
6. Legyen egyenes lelkű és őszinte. Sohase hazudjék, még hallgatással sem. Bátran vállalja hibái vagy mulasztásai következményeit. Ne vigye túlzásba a mentegetőzést. Ne tolja a felelősséget másra. Lehessen szavára építeni.
7. Legyen mindig derűs és vidám, anélkül, hogy túl hangos lenne. Vigyen be melegséget mindazok életébe, akikkel együtt lakik és dolgozik, s akik gondjaira vannak bízva. Rossz hangulatát főleg orvosai és betegei előtt igyekezzék elrejteni. Ne panaszkodjék.
8. Legyen a Márta-testvér jellemes, önfegyelmezett: ura hangulatainak s ösztöneinek, s főleg a nyelvének. Tudjon hallgatni, főleg mindabban, ami szolgálatára s szervezete belső ügyeire vonatkozik.
9. Legyen a Márta-testvér művelt, képzett, tudásban is versenyképes, finom modorú. Szabadidejében ne csak pihenjen, hanem szeresse a nemes szórakozást és önképzést is. Látóköre terjedjen a Márta-otthon négy falán túl.
10. Kapcsolódjék be a Márta-közösségbe. Ne vonja ki magát semmi közösből. Legyen építője ennek a nagy jövő felé törő Márta épületnek, hogy saját életével s jó példájával a Márta-család szellemét erősítse.



A Márta Ápolónő Egyesület ápolónóképző iskolájának egyetlen végzős csoportja

idősebb barátnőm! Én hiszek a sorsszerűségben. A Márták az Onkológiai Intézet elődjében (Eötvös Lóránd Rádium és Röntgen Intézet) dolgoztak. Én is itt dolgozom, Mártának hívnak, és ha megnézem, még az utunk is hasonló. Én is nagyot merem álmodni a betegellátás területén. Én az onkológiai betegek rehabilitációját álmodom meg napról napra, és hiszem, ha olyan hitem és kitartásom lesz, mint Trugly Margitnak, akkor egyszer az álom valósággá válik. A Kékkeresztes Márta Betegápolók története követendő példa számomra. A hitem töretlen. Mindemellett természetesen van családom. Egy mindent megértő férjem, két húgom (akik szintén az osztályunkon dolgoznak!), 25 ápoló kolléga, 15 orvos kolléga, és 58 „királylánnyal” vagyok körülvéve, akik a rehabilitációs klubban várnak rám. –

A Kékkeresztes Márta betegápolókról az egyik nővér – Poósné Heim Adalberta – 1993-ban könyvet is írt. Utószavában így fogalmazta meg vágyait: „Ezt a történetet 1991-ben, a feloszlatusunk után 43 évvel kezdtem írni, abban a tántoríthatatlan reményben, hogy felnő még Magyarországon egy olyan szeretetben gazdag, önzetlenségben példamutató és tisztességben, erkölcsi értékekben kiváló fiatal nemzedék, amely képes lesz magából ki-termelni ismét egy keresztény szellemű, magas intelligenciájú, széles látókörű, a közösségi célok és érdekek szolgálatában álló egyént, aki újra megvalósítja Trugly Margit elgondolását, s visszaállítja a Mártát, vagy alapít egy azonos szellemű, modern betegápoló egyesületet!”

1998-ban, a Rókus Kórház fennállásának 200. évfordulóján a Márták emléktáblát kaptak a kórházban, amelyen „örökös főnöknasszonyuk”, Trugly Margit intelligens, szép arcát mintázta meg a szobrász emlékeztetőül.

Ott voltam az Etna kitörésénél...



Aki otthonosan mozog az Országos Onkológiai Intézetben, több épületben láthatta Lieber Tamás fotóit. Röntgen-technikus, barlangász, újságíró és tanár egy személyben. Könyvet ír, fotózik, szenvedélye a barlangászat és a természetjárás, több túrát is szervezett kollégái számára.

– Középiskolás koromban jutottam el a Dorog határában található Sátorkőpusztai-barlangba. Teljesen elbűvölt, és a varázs azóta sem múlik. Akkor éppen egy megszűnőben lévő csoport életébe csöppentem bele, néhány hasonló korú fiattal összefogva szerveztük újjá a nagy múltú dorogi barlangászeletet. 1995-től már a Benedek Endre Barlangkutató és Természetvédelmi Egyesület (BEBTE) elnökeként irányítom az itteni teendőket. Tíz-tizenöt órát biztosan foglalkozom hetente az egyesülettel kapcsolatos ügyekkel. Hétvégén egy napot, de gyakran a teljes hétvégét is a terepen töltöm.

Milyen eredményeket értek el?

– Gondozzuk a barlangot, amit 1993 óta „overallos” túra keretében a nagyközönség is látogathat. Évi 5-600 látogatónk van, néhány éve a villanyvilágítást is kiépítettük. A túravezetés mellett a barlang kutatását is folytatjuk, tavaly új szakaszt is sikerült feltárnunk. A barlangászat mellett ismeretterjesztő előadásokat



A Sárkőpusztai barlangban...

tartunk, túrákat szervezünk, kiadványokat készítünk. 2011-ben Úny községben egy kőzet-, őslény-, és ásványmúzeumot is létrehoztunk, amit egy geológus-ásványgyűjtő tanár kollégánk, Varga László működtet non-profit vállalkozásként.

Hogyan lett a barlangászat a nagy szerelem?

– Egyrészt a társaság miatt, másrészt mert, olyan dolgokat láthatunk, ami keveseknek adatik meg. A barlangban az ember a szó szoros értelmében is időn kívülivé válik; megszűnik a külvilág lüktetése. Kívülállóknak furcsa lehet, de egy-egy túra vagy kutatás során van időnk és lehetőség-

Gipszhattyú – Sárkőpusztai barlang





Szlovén karszton...

günk jókat beszélgetni, ami a hétköznapi kapcsolatainkban lassan hiánycikké válik.

Lieber Tamás szerencsés: van egy másik hobbi is, a természetjárás és a természetvédelem. Egyetlen bánata, hogy tizenkét éves fiát nem mindig tudja magával vinni, mert kortársaihoz hasonlóan gyakran magával ragadja a számítógépek világa.

Mennyit túrázik?

– Sokat, bár korántsem annyit, mint amennyit szeretnék. Vannak közöttük kétnapos kirándulások például Aggtelekre, és expedíciós túrák a Kárpátokba, vagy az Alpokba hátizsákkal, sátorral. Gyakran látogatunk Erdélybe, a Bihar-hegységbe, ahol egy baráti házaspár a szállásadónk. Legsikeresebb expedíciós vállalkozásunk 1999 és 2008 között tíz alkalommal szervezett, alkalmanként 15-18 napos dél-olaszországi vulkántúránk volt. Ott voltunk az Etna több kitörésénél, de legnagyobb élményem az volt, amikor 2000-ben a Vezúv aljára is leereszkedhettünk, tudtommal utolsó magyarként. Ezen a túrákon az intézetből is többen részt vettek már, a műtősfüktől az orvosokig.

Sőt, ha jól tudom, a túrákról készült fotókat is kiállították...

– Igen, először az étteremben nyitottuk meg az éppen aktuális kiállításunkat. Majd hála az intézet vezetésének, a képek az újonnan épült sebészeti tömbbe, valamint a belgyógyászati osztályokra kerültek. Kérésünkre a magyar földrajz prominens személyiségei is felajánlottak fotókat; többek között dr. Juhász Árpád geológus, dr. Lerner János térké-

pész-világutazó, és dr. Nagy Balázs, a magyar Antarktisz-expedíciók vezetője.

Ezek után talán az tűnhet kicsit kakuktojásnak, amit Lieber Tamás az Onkológiai Intézetben végez. Véletlenül került ide, a nagynénje ismerőse révén, amikor érettségi után munkát keresett. Aztán itt ragadt, és ezt máig sem bánta meg.

Ha valaki ilyen szenvedélyesen érdeklődik valami iránt, kézenfekvő, ha ehhez kapcsolódó foglalkozást választ.

– Bizonyos értelemben én is ezt tettem – természetföldrajzzal foglalkozó szakújságíróként nehéz

ján születik meg a diagnózis. A CT és MRI ráadásul nagyfokú kreativitást és térlátást igényel, a technika fejlődése pedig egyfajta önképzést is magával hoz.

Arra tippel, ha megkérdezem Lieber Tamást, mi volt élete legnagyobb élménye, illetve, hogy mi az, amit még szeretne elérni az életben, barlangokkal és tűzhányókkal lesz kapcsolatos a válasz. És tényleg.

– Az a pillanat volt a legizgalmasabb, amikor tavaly a Sätorköpusztai-barlang új szakaszát fedeztük fel, tele csodálatos kristályokkal. Vagy a már említett Vezúv-túra 2000-ben. Szintén örök emlék marad az Etna 2002-es kitörésének testközelből



A Salina csúcsán

megélni. Így ez marad hobbi szinten. 1998–1999-ben a MÚOSZ Bálint György Újságíró Akadémia hallgatója voltam. Onnan egyenes út vezetett a Nyíregyházi Tanárképző Főiskola magyar-kommunikáció szakára. Első év után rájöttem, hogy nekem földrajzos vonalon kellene képeznem magam. 2004-ben kaptam meg földrajztanári diplomámat, de soha nem akartam tanár lenni. Újságíró lettem. Ma is írok. Gyakran felkérnek az Élet és Tudománytól, illetve a Hegyisport- és Túramagazintól. Korábban az „A Földgömb” szerkesztőjeként, valamint a Turista Magazin rovatvezetőjeként is dolgoztam a főállású munkám mellett.

Még mindig nem értem, mit keres az Onkológiai Intézetben?

– Jó érzés segíteni a beteg embereknek. Bár rendkívül nehéz a beteganyag, szerencsére gyakran ér bennünket sikerélmény, amikor időben felfedezzük a betegséget. Az orvos mellett sok múlik rajtunk, operátorokon is, hiszen a mi felvételeink alap-

való megtapasztalása. Tíz méterre, szemben állni a két emelet magas, 1500 Celsius-fokon izzó lávafallal, nem mindennapi élmény.

Mi az, amit szeretne elérni az életben?

– Szeretnék az utazásnak élni; párommal, barátaimmal többek között Izlandra és Új-Zélandra eljutni. Megélni azt, hogy a hazai barlangkutatás megítélése és támogatottsága méltó helyre kerüljön. Nem utolsó sorban pedig szeretném, ha Marcell fiam idővel átvenné tőlem a stafétabotot.

Vámos Éva



A zöldség ízletes, szép és nem látott műtrágyát



Egy országos intézet éllelmezése a beszerzéstől a tálalásig felelősségteljes munka egyben a gyógyítás része. Hogyan került ide? Tényleg arról álmodna egy fiatal, hogy ilyen állást töltsön be?

– Esetemben igen. Nagypám a Szent János Kórház éllelmezésvezetője, a nagymamám diétás nővér volt, édesapám a váci kórházban dolgozott éllelmezésvezetőként, most pedig Gödöllőn vezet egy közétkeztetési céget. Képletesen szólva a konyhán nőttem fel. Láttam, hogy ez mennyire embert próbáló munka, másra vágytam. Idegenforgalmi és szállodaszakon közgazdászként végeztem, gyógyturizmus szakirányt választottam. Magam nem vagyok

Ha bárhol másutt ismerem meg, sosem találom el a foglalkozását. Vékony, energikus fiatalember még a harmincon innen. Hatolkai Máté, az Országos Onkológiai Intézet éllelmezési osztályvezetője. Irányításával 8 milliót költenek havonta öt és fél tonna alapanyagra, ami nem lehet akármilyen. A zöldség ne lásson műtrágyát, a péksütemény meg ízfokozót, ételfestéket, adalékanyagot.



dietetikus, viszont egy remek csapat van mellettem. Öt fiatal kollegina, akikre bizton számíthatok.

Mit csinál egész nap?

– Rám hárul az osztály munkaszervezése és egyben a gazdasági vezetése. Természetesen az alkalmazotti étteremmel kapcsolatos tennivalók





is rám várnak, így például az étlap-tervezés. A betegek diétájába annyit szólok bele, hogy mire van pénz és mire nincs keret. Osztályvezető helyettesként kerültem ide, majd három évvel ezelőtt felajánlották nekem ezt a beosztást.

Mennyit fordítanak havonta a betegek kosztjára?

– Nyolc millió forint körül megy el havonta az alapanyagokra és ehhez számítódik a rezsiköltség, valamint a munkabér is. Hogy fejenként mennyit költünk, az csak átlagolható, ötféle normával dolgozunk. A kiadás függ a beteg állapotától, mennyire alultáplált, szondás táplálásra szorul-e, vagy elég neki a könnyű-vegyes táplálék. Az összeg napi 440 forinttól 1200-ig terjed. A sugár és kemoterápiában részesülők naponta öt alkalommal étkeznek. A diabeteszeseket is naponta ötször kell étellel kínálnunk.

Hány tonna élelmiszer fogy havonta? Honnan szerzi be az alapanyagot. Mert nem mindegy miből készül a főtt étel, milyen minőségű a hús, a zöldség és a gyümölcs.

– Körülbelül 5 és fél tonna lehet. A közbeszerzési kötelezettség ránk is vonatkozik. Elméletben nem kellene élelmiszer beszerzésre pályázatot kiírni, viszont amennyiben az uniós határt eléri, akkor igen. Éves szinten a beszerzés összege 100 millió forint körül van, ezért kötelesek vagyunk pályázatot kiírni. Sajnos a mai trend a minél olcsóbban, minél silányabb árut szállítsanak be szemlélet. Nekünk viszont minőségi elvárásunk van. Például megbizonyosodtunk róla, hogy a szerencsi cukor jobban édesít, mint az olcsóbb import szlovák gyártmányú. Gazdaságosabb a felhasználása a hazai terméknek, nyilván azt részesítem előnyben. Naponta 750 adag ételt főzünk és cukor csak a reggeli teában van. Sze-



retnék átállni az egészségesebb nyírfacukorra. A fele elég a hagyományosnak, így igen gazdaságos. Nagyon nehéz jó minőségű zöldséget venni. A kiváló igen drága, folyamatosan igyekszünk megtalálni az arany közeputat. Most remek beszállítónk van, aki a Kempinski, a Hilton és más neves szállodák konyhájára szállít. Picivel drágább, de egy zellerlevelet sem kell kidobnunk. Ízletes, szép, nincs műtrágyázva, nem gyorsan érlelt. Sok tisztított zöldséget is veszünk, azonnal felhasználható és semmi nem vész kárba belőle. Paradicsom, paprika, jégretek, kígyóuborka teszi változatossá a betegek reggelijét, vacsoráját.

Hogy állnak a hússal?

– Nagyon jó céggel dolgozunk együtt. A valódi marhahús beszerzése sajnos nehézkes, mert amit mi a pultról megveszünk az a már rosszul tejelő, már nem érdemes etetni kategóriájú lecsapott tehén húsa. A ba-



romfival jártunk úgy, hogy 30 dekás csirkecomb kisütve 10 deka lett, mert jelentős része víz volt. Nátriumtartalmú táppal etették és az megkötötte a vizet. Szerencsére a szárnyas forgalmazók hatnak a tenyésztőkre. Sertésből főként combot és dagadót használunk. Ami a halat illeti, szálkás halat nem veszünk, csak afrikai harcsával dolgozunk, illetve elvéve mirelit halrudat is sütünk, amely szintén 100%-os halfilé. Az a titka, hogy jól kell elkészíteni.

Kenyeret, zsemlét honnan szerez be?

– Főként korpás zsemlét és kiflit kapnak az osztályokon, néha tejes, vizes kifli van a tányéron. A pékség, amellyel szerződünk jó minőségű árut szállít. Adalékanyag, ételfesték, ízfokozó nem lehet bennük. Még úgy tanultam, hogy a kenyérhez elég a liszt, a víz, a só és a kovász. Én ezeknek a betegeknek nem vagyok hajlandó akármit adni. Nem etetem őket méreggel, van nekik elég bajuk...

Hajlanak-e a reformkonyha felé? Vannak-e ilyen receptjeik?

– A daganatos betegek étrendje igen bonyolult. Amikor hozzánk kerül egy szakács, akkor hetekbe, néha hónapokba kerül, míg megérti, hogy a tumoros beteg kosztja fűszermentes, enyhe, sótalan. Naponta 30–35 féle diétát főzünk. Sőt vannak egészen különleges esetek. Dietetikusaink a szakmai előírásokat maradéktalanul betartják, mégis van olyan, hogy mindegy mit eszik meg a leromlott szervezetű beteg, csak végre egyen már valamit. Akad olyan sugárterápiában részesülő beteg, akinek annyira elégették már szájnyálkahártyáját, hogy már semmit nem képes enni. Akkor kimegyünk a szemben lévő boltba és veszünk neki egy doboz fagyit... Egyébként képesek vagyunk egy adag ételt is megfőzni, ha a beteg éppen azt kívánja. Szerencsére már sok a sikertörténet és ez ad erőt a további munkához.

Várhegyi Andrea



Az én hivatásom a küzdőképességet fokozza...

Azt nem nehéz megtanulni, hány milligrammot kell adni egy gyógyszerből, vagy, hogyan kell megfogni a szikét. Ha van művészet az onkológiában, akkor az a beteggel való kommunikáció. Horváth Zoltán szerint – aki másfél éve a debreceni Onkológiai Intézet igazgatója – nagyon keskeny az ösvény, amin megmondható, hogy nagy a baj, úgy, hogy az onkológus nem veszi el közben a beteg életkedvét.

Ön jó másfél éve a debreceni Onkológiai Intézet igazgatója. Jut még ideje a betegekre?

– Ha százalékban kellene kifejeznem, az időm 30–40 százalékát a gyógyítás viszi el, 30 százalék az adminisztráció, és kb. 30 százalék a kutatás, ami inkább már tudományszervezés – kapcsolatok építése, projektek beindítása, annak feltérképezése, ki mivel foglalkozik, hol vannak a kapcsolódási pontok, hogyan lehet forrásokat szerezni.

Kongresszusi előadásában megütötte a fületem egy mondat: azt mondta, a 20–30 évvel ezelőtti állapothoz kell most visszatérnünk az onkológiában. Hogy értette ezt?

– Egyre inkább eltávolodunk a „szervi onkológiától” a molekuláris onkológia irányába, ahol viszont már egyre több hasonlóságot találunk a különböző szervek daganatai között. Ez azt jelenti, hogy újra el kell mélyednünk az általában vett onkológiában, meg kell ismerni az összes ide tartozó alterület

eredményeit, tapasztalatait, hiszen ezek az ismeretek befolyásolhatják a saját gyakorlatunkat. 23 évet dolgoztam az Országos Onkológiai Intézetben, ahol sok mindennel foglalkoztam, de végül is az emlőrák lett a szakterületem, mert valami mellett meg kell állnom. Most innen kell kitekintennem mások eredményeire.

Horváth Zoltán értelmi-ségi családból származik, ahol több generáción át voltak orvosok, de más foglalkozás is előfordult. Fiatalkorában azon gondolkodott, hogy biológus lesz, de ezt ma ő maga is



komolytalannak tartja. Egy véletlen sodorta az onkológia közelébe, az viszont nem véletlen, hogy ott is maradt.

Hogyan lett onkológus?

– Negyedéves medikusként Eckhardt Sándor professzor úr hívott meg többünket, hogy segítsünk az akkor Budapesten rendezett UICC kongresszuson, ezt követően pedig egyetemi speciálkollégiumra is invitált. Teljesen magával ragadott az onkológia, Eckhardt Sándor személyisége, a vizitjei.

Nem depressziós szakma az öné?

– Nem. Szerintem a küzdőképességet fokozza inkább. Az persze nagyon rossz, amikor elveszítünk egy olyan páciens, aki közel kerül a szívünkhöz. Ugyanakkor, ne felejtsük el, hogy az orvostudomány más területein is vannak fatális betegségek, sőt még fatálisabbak, mint az onkológiában. Például egy májátültetésre váró beteg meghal, ha nem kapja meg időben a májat, egy végállapot felé tartó vese, szív, vagy tüdőbetegséget csak lassítani lehet, meggyógyítani nem, és akkor nem beszélünk még a reumatoid artritiszről... az onkológiában nem biztos a vég, láthatunk még csodákat. Naponta érzékeljük a szakterület fejlődését, a változás kézzel fogható. Persze szükséges egy speciális lelkiállapot annak, aki erre a hivatásra adja a fejét. Vannak, akik kényszerből dolgoznak ezen a szakterületen, mások – én is – első szándékból kerültek ide, mert megigézte valamennyiünket a terület varázsa.



Beszélgetőpartnerem 2012 nyarán lett intézetvezető Debrecenben. Egy ilyen váltás a családnak sem könnyű, ráadásul elég bonyolult helyzetben van: felesége és annak két fia jött vele Debrecenbe, az előző házasságából született négy fia pedig Budapesten maradt.

Nehéz volt az átköltözés?

– Nem, hiszen kultúra, sportolási lehetőség itt is van bőven, sőt sokszor észreveszem, hogy itt nyugodtabbak az emberek. A feleségem az onkológiai tanszék vezetője lett Debrecenben, úgyhogy számára is ideális ez a megoldás.

És a másik négy fiú számára?

– Hárman közülük már egyetemisták, lassan elkezdik a saját életüket élni. Legkisebb fiam gimnazista lett, jó lenne vele több időt eltölteni. Igyekszünk a budapesti „kirándulások” alkalmával hosszabb-rövidebb ideig találkozni velük.

Gondolom, hosszabb távra szánta a debreceni létet.

– Igen, hiszen a kinevezésem eleve öt évre szól. Végig szeretném csinálni rendesen, amit elkezdtem, így valószínűleg ez több ciklust jelenthet. Jót tesz, hogy annyi év szakadatlan gyógyítás után egy kicsit mást is tehetek, nehéz hosszú időn keresztül napi 30–40 beteg emberrel foglalkozni.

Sor került radikális változtatásokra az intézetében?

– Nem, hiszen az onkológia, a betegek, a szakemberek meghatározzák az irányt, eléggé kötött a pálya. Az a ha-



tározott célom, hogy erősítsem az együttműködést az onkológia és a sugárterápia között. A kutatásban való előrelépésünket, valamint az új szakemberek képzését tartom jelentős feladatnak, hiszen a többi szakterülethez hasonlóan közülünk is hiányoznak a fiatalok, a jövő onkológusai.

Ön mit tart a legfontosabbnak a gyógyításban?

– Azt, hogy a beteget meg kell hallgatni.

Hogyan lehetséges ez, amikor 30–40 beteg jut egy napra?

– Vannak kitüntetett alkalmak, amikor muszáj minden mást félretéve odafigyelni a betegre, akármi más sürgeti is az embert. Ilyen az ismerkedés, a leletek kiértékelése és a rossz eredmény megbeszélése. Ilyenkor rá kell szánni az időt, és érdemes mindennek a végére járni. Nagyon fontos tudni például, milyen mellékhatások jelentkeztek, vagy, hogy mit gondol a betegségéről a páciens. A betegről nem lehet csak a papírokból vagy a számítógépből tájékozódni.

Ön ilyen célorientált?

– Igen, pozitív visszajelzéseket kapok, ezek megerősítenek. A debreceni betegek is szeretnek, tudják, hogy nyomom követem a sorsukat, és mindig az ő szempontjaikat veszem figyelembe. Azt is megmondom, ha nem tudok segíteni, de akkor is együtt küzdünk, ameddig lehet. Ha van művészet az onkológiában, akkor az a beteggel való kommunikáció – nagyon keskeny az az ösvény, amidőn megmondjuk, hogy nagy baj van, de nem vesszük el a beteg életkedvét. Azt nem nehéz megtanulni, hány milligrammot kell adni egy gyógyszerből, vagy, hogy hogyan kell megfogni a szikét.

Alig merem megkérdezni, ennyi munka és ekkora család mellett belefér-e az életébe valamilyen hobbi, pedig a válasz a legnagyobb meglepetésemre igen. Mint mondja, hobbija a sport, amit számos formájában űz.



– Nincs kedvenc sportom, de amit csak lehet, kipróbálok. Ha tehetem, teniszezek, síelek, úszok, futok, korábban sokat vitorláztam, fociztam. Szeretek olvasni, zenét hallgatni, olyasmiket csinálni, amik egy középkorú embernek beletartoznak az életébe. Sajnos ez is gyakran csak vágyálom marad, mert nagyon le vagyok terhelve. Néha sikerül csak megállni egy kis időre.

Mennyire sikerül megteremtenie a munka és a magánélet egyensúlyát?

– Ebben nem vagyok jó, mert jól akarom végezni a munkám. Az nagyon sokat segít, hogy a feleségemmel mindent meg tudok beszélni. Mivel ő is onkológus, nem kell megmagyaráznom, kölcsönösen tudjuk, mit élünk át naponta. Jó társra találtam, épülünk egymás tapasztalataiból.

A legjobb fiatal előadó Tihanyban

Mészáros Norbert visszafogott, szerény, pontosan fogalmaz. Elképzelem, milyen könnyen nevelhető, jó gyerek lehetett. Az biztos, hogy céltudatos és elkötelezett fiatal orvos vált belőle. Minden megnyilvánulásából a tökéletességre törekvés tükröződik. A tihanyi sugárterápiás kongresszuson elnyerte a legjobb fiatal előadó címét 2013-ban.



– Az akcelerált parciális külső emlőbesugárzás képvezérelt intenzitás modulált radioterápiáról tartottam előadást. Ennek lényege, hogy minél szofisztikáltabb technikákat alkalmazunk, törekedjünk arra, hogy minél kisebb területet, céltérfogatokat kelljen besugaraznunk. Ezzel a megoldással ugyanis sokkal humánusabb a kezelés, a betegeknek kevesebb mellékhatást okozunk.

Az Önök betegeinek bizonyára javul a gyógyulási esélye. És a többieknek? Az országban hol alkalmaznak még hasonló kezelést?

– Jelenleg több centrum is alkalmas lehetne arra, hogy ilyen kezeléseket végezzen, de én úgy tudom, hogy emlődaganatokat illetően csak nálunk zajlik. Más lokalizációkba a vidéki centrumok is bekapcsolódtak



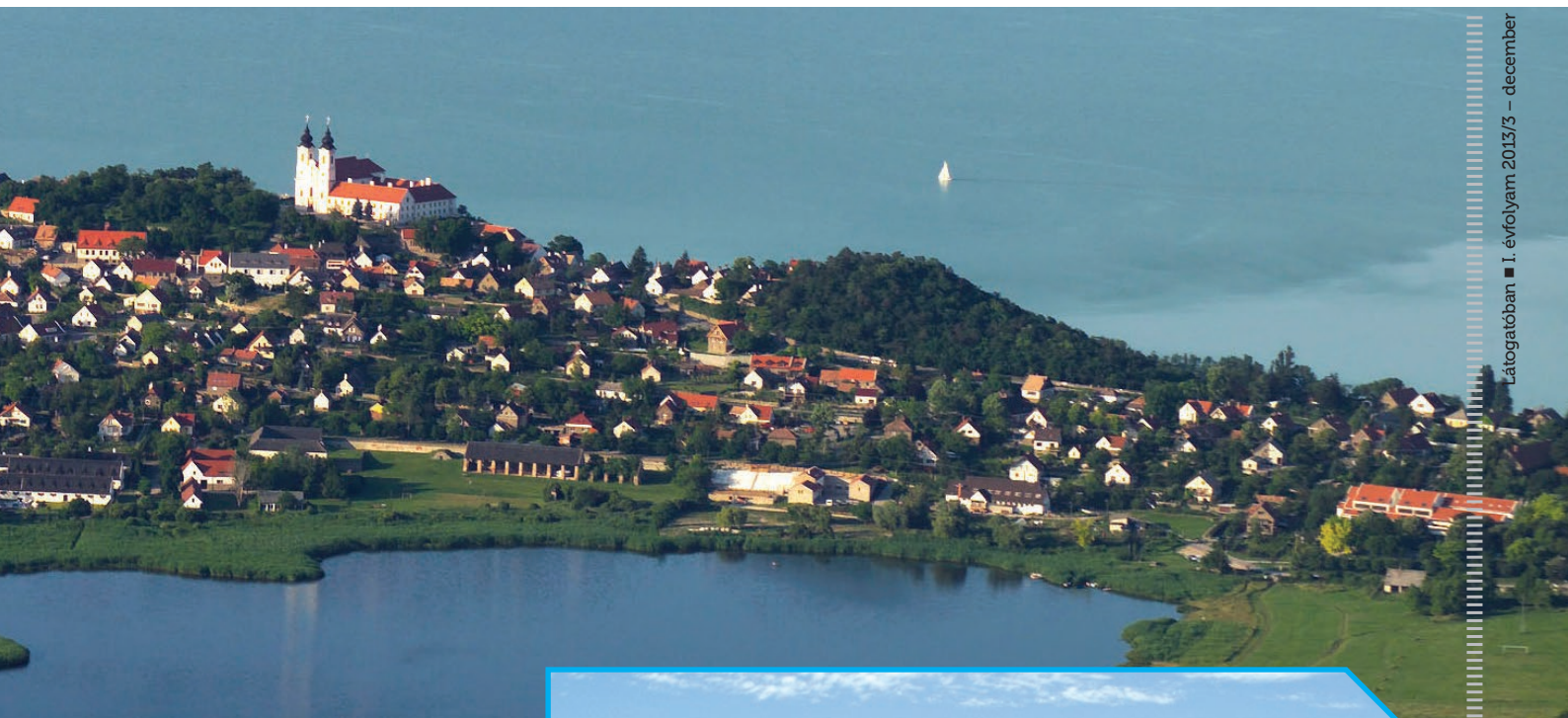
már, de az emlődaganatok esetében csak az Országos Onkológiai Intézetben kezelünk ilyen fejlett technikával betegeket.

Amikor egy fiatalember pályát választ lehet önálló, hathat rá a családi kör, távolabbi rokonok élete. Ön mi-

ként kötelezte el magát a gyógyítás mellett?

– Ami a családot illeti, édesanyám az egészségügyben dolgozik, természetesen közeg volt munkahelye a számomra. Édesapám műanyag alkatrészek gyártásával foglalkozó vállalkozást vezet. Mindketten igye-





keztek elterelni a figyelmemet az orvoslásról, kifizetődőbb állást szerettem volna nekem. Ma már azt hiszem büszkéek rám. A nővérem jogász és közgazdász diplomát szerzett és mindkét végzettségét remekül hasznosítja. A feleségem orvos. Az egyetemen ismerkedtünk meg. Alig egy éve házasodtunk össze mindketten a szakorvosi vizsgát tűztük ki első célul.

Az onkológia iránti érdeklődése már a tanulmányai idején is megmutatkozott?

– Az egyetemi évek alatt is kuttattam már, a Radiológiai Klinikán a colorektális daganatok CT kolonoszkópiájával kapcsolatos tudományos munkát végeztem. Így az onkológián kívül a sugárterápia került a fókuszba. Mindkét szakterületet illetően szeretnék szakvizsgát tenni. Az intézetben rengeteg a beteg és nagy a megterhelés, sok mindent látunk. A tapasztaláshoz



hozzásegít, hogy a szaktekintélynek tartott, elismert kollégák figyelnek ránk, és amikor kell, ellátnak bennünket tanáccsal. A szakmát itt alaposan

meg lehet tanulni. Módom volt és feltehetően lesz is ösztöndíjjal eljutni külföldi klinikákra, újabb ismereteket szerezni, majd itthon kamatoztatni a megszerzett tudást.

Mivel kapcsolódik ki, mivel tölti szívesen kevés szabadidejét?

– Pesten lakunk a belvárosban. A természetjárás, a hagyományos kirándulás és más jellegű kulturális élményekkel teli utazás kapcsol ki leginkább. Csopakon van egy családi nyaraló. Ha csak tehetjük oda is megyünk. A Balaton és környéke minden évszakban sok örömmel tölt el.



Tabudöntögetés

„A nyílt nap egyik célja, hogy a daganatos betegségekkel kapcsolatos tabukat ledöntsük, és egyértelművé tegyük, hogy a rák nem egyenlő a halállal: korai tünetek korai diagnosztizálásával és összetett gyógyítási módszerekkel legtöbb esetben meggyógyítható.” Fogalmazta meg a Kor Kontroll Társaság és az Országos Onkológia Intézet egészségnapjának köszöntőjében Kásler Miklós professzor az intézet főigazgatója. A rendezvény fővédnöke Pokorni Zoltán, Budapest XII. kerületének polgármestere volt, fő támogatója pedig az Astellas.

Új diagnosztikák és terápiák

B. Király Györgyi, a Kor Kontroll Társaság elnöke kérdezte a kerekasztal résztvevőit azokról a fejlesztésekről, melyek a tavaly elnyert 6 milliárd forintos uniós támogatásból, az OOI önerejéből, illetve más forrásokból a közelmúltban megvalósultak.



Gődény Mária professzor – akkor még – a MOT elnöke elmondta, hogy a képalkotó diagnosztika hatékonysága jobb lett a követésben és a betegkövetésben is. Kicserélték továbbá



a kezelést támogató angiográfiás készüléket is, és az izotóp osztályon is történtek fejlesztések.

Polgár Csaba professzor, főigazgató helyettes az emlőrák sebészettel és terápiával kapcsolatban hangsúlyozta, hogy a 0-2-es stá-

diumban kiszűrt betegek 90%-ban emlővesztés nélkül túlélnek. Kevésbé radikális gyógymód az emlőmegtartó sebészeti beavatkozás, de az onkoradiológia terén olyan új eljárást fejlesztettek ki, mely során mindössze 1 hét alatt gyorsított és a daganatra fókuszált besugárzást használnak. Ez nem csak a kezelés idejét, de költségét is csökkenti.



Kásler Miklós a fejlesztések közül kiemelte, hogy a képalkotó diagnosztikán túl fellendült a géndiagnosztika, s pályázaton olyan gépet

nyert ehhez az Intézet, mely a DNS teljes szerkezetét, így a gén-hibákat is meghatározza – ezáltal célzott terápia kialakítása is lehet-séges.



Mátrai Zoltán emlősebészeti osztályvezető főorvos elmondta, hogy a korai stádiumban kiszűrt emlőrák 80%-ban egyszer és mindenkorra gyógyítható. Ezért olyan fontos el-menni a szűrésre. 7300 új esetből az Intézetben 1000 beteg komplex ellá-tása történik meg (a TVK keret ennyit tesz lehetővé). A színvonal nyugat-európai, amerikai: a diagnosztika, se-bészet, sugárterápia és gyógyszeres kezelés külön-külön és együtt is ki-tűnő.



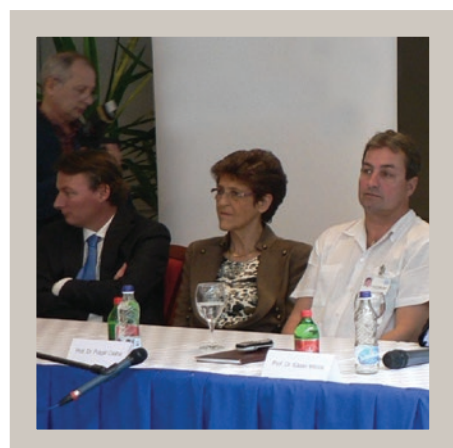
Mellműtét után is van élet

Idén is fergeteges hangulatot te-remtettek **Tóth Zsuzsanna** és modell-jei, akik az ANITA mellműtött hölgyek számára kialakított fehéreneműit és fürdőruháit, kiegészítőit mutatták be. A korban és alkatban is különbö-ző hölgyek arcukkal is vállalják, hogy megküzdöttek a rákkal, és hogy a nőiesség, a vidámság és a báj belül-ről sugárzik. Persze a csomagolás is számít: a szép anyagokból a legújabb divatú formák személyre szabottan készülnek. Ezt pedig még az OEP is

támogatja: évente két melltartó és egy behelyezhető protézis íratható fel az orvossal. Emlékezetes pillanatként éltük meg, amikor Zsuzsa kedvesen odalépett az egyik mosolygós modell-hez, kikapcsolta melltartóját, ő pedig hihetetlen természetességgel csúsztatta le egyik kosarát, hogy megmu-tassa, mellét eltávolították. Ettől még derűs, vidám, és nő a javából.

Százszorszépek tánca

Ilyen vizitet még nem tartott az Intézetben **Szalai Márta**, a Fej-nyaksebészeti Osztály főnövére. 18





százsorszép-hölgy varázsolta el a közönséget hastáncával. A Százsorszép Hastáncklub onkológiai rehabilitációként indult, eleinte emlőműtötteknek, amihez prevenció céljal csatlakoztak egészségügyi dolgozók is. „Ajándék számunkra, amit ma itt a közönség szeméből kaptunk. Nem csak magunkért táncoltunk, hanem minden sorstársunkért: betegekért és hozzátartozóikért, valamint az őket gyógyítóikért és ápolóikért” – mondta Márta a nekik szóló tapsvihar után. Amit színben, pörgésben-forgásban, ringásban és muzsikában produkáltak, az színpadért kiált.



Előzd meg a női rákokat!

A petefészekrák, a méhnyakrák és a méhtestrák mind gyakoriságban, mind haláloklban dobogós a nőgyógyászati betegségek között, évente 4700–5000 új beteget regisztrálnak. Akl időben kerülnek az intézetbe, a legjobb ellátást kapják diagnosztika, terápia, továbbkövetés tekintetében is, mondta el **Pete Imre** osztályvezető főorvos, **Lehoczky Győző** főorvos és **Juhász Emma** főnővér. A korai stádiumban felfedezett méhnyakrák gyógyítható, ezért fontos elmenni a

nőgyógyászati rákszűrésekre, továbbá a HPV 16 és 17 típusú vírus kialakulását ki lehet védeni. Jelenleg két féle – még fizetős – vakcina beadásával 70%-os a megelőzés lehetősége.

A fogamzásgátlók csak kismértékben, a dohányzás viszont nagyban hajlamosít, a méhnyakrákra, mert a dohányfüstből felszívódó anyagok csökkentik a méhnyálkahártya ellenállását a fertőzésekkel szemben.

A petefészekrák korai stádiumban 90%-ban gyógyítható, de 75%-ban már későn fedezik fel, már áttéteket képez, s ilyenkor mindaz, amit az orvosok tehetnek, hogy a gyors halált okozó betegség krónikussá (5–10 évig tartóvá) „szelídjön”. A rendszeres ultrahangos és nőgyógyászati vizsgálat fontos, a függelék-megnagyobbodás esetén az orvosok tumormarker (CA125 és HE4) és ultrahangos vizsgálatot is végeznek. Az OOI-ben a függelék és a nyirokcsomók eltávolítását a fogamzóképeség és a méh megtartása mellett is el tudják végezni.

Új utak a mellkas sebészetben

Rényi Vámos Ferenc mellkas-sebészeti osztályvezető főorvos, **Agócs László** főorvos, **Kocsis Ákos** főorvos és **Török Klára** adjunktus ismerte-



tőjéből megtudtuk, hogy a minimál invazív (kulcslyuk) sebészet valódi áttörés a lebenyeltávolításban. A tüdő operációjából kevesebb fájdalommal gyorsabban felépül a páciens, és 1 hét után elhagyhatja a kórházat. A lézersebészet a mellkas és tüdő sebészetben hozott új lehetőségeket: az új dióda lézeres eszköz segítségével a tüdőszövetben is végezhető műtét (például áttéteknél) úgy, hogy sem vérzés, sem légáteresztés nem marad.

A tüdő transzplantáció területén jelenleg az OOI-ben utókezelést és utógondozást végeznek, de jó esély van rá, hogy hamarosan Magyarországon is lesz tüdőbeültetés. A mellkas-sebészetben a daganatos betegségeken túl fiatalkori mellkas deformitásokat is kezelnek, és mivel a tüdőrák fő oka még mindig a dohányzás, az orvosok kifejezett kérése: Ne dohányozzanak, és gyermekeiket is tanítsák meg arra, hogy ne dohányozzanak!

Gubcsi Anikó



Park a reménységnek

Az ég szikrázó kék, az indián nyár melege sárgára és vörösre festi a leveleket, hogy a tél ki-méletlen hírnöke, a szél letépje majd őket a fákról és beborítsa velük a földet. Már többször jártam az Országos Onkológiai Intézetben, s feltűnt, milyen szép a környezete. Most fürkésző szemmel is megláttam, hiszen lehetőségem nyílt bejárni, rácsodálkozni a részletekre, beszívni magamba, és megérteni, miért is olyan érték az intézet számára, hogy egy egész kis csapat fáradozik érte minden évszakban, nap mint nap. Ez a park gyógyít.



Az 1800-as évek közepén Jókai így írt a Svábhegyről: „ősvadon, ahol a rózsák úgy elszaporodtak, hogy úton-útfélen lehetett szép kifejlett példányokkal találkozni”. Schwartzter Ferenc ezt az idilli helyet szemelte ki a Budai Magán Elme- és Idegyógyintézet számára. „Bémenetkor látható egyszersmind a fasorokkal, bokrokkal, facsoportokkal és virágokkal beültetett kert, úgyszintén az intézethez tartozó nagy szőlő.”. A kert is a gyógyítás eszköze volt, talán annak szellemében, amit idősb. Schwartzter Otto így fogalmazott: „S a gyógyulás receptje csupán egy szó: Pihenés.”

Az örökséget megőrizték, sőt fejlesztették: a több hektáros park pompázatos, s nagy gonddal ápolják, szépítik, igazgatják a betegek számára kialakítva a pihenő és sétálóhelyeket, s alkalmas tereket biztosítva arra is, hogy szép időben kint tarthassák a tornákat. Szökőkút, körötte

rózsakert, padok, fehérvirágú sósárga platán, rózsaszín és fehér virágú hatalmas vadgesztenyefák, tölgy, kőris, hárs, tiszafa, tekintélyes méretű japánakácok adják az árnyékot és vezetik a tekintetet az éghez. A talaj vékony és köves, ezért a fenyők nehezen fejlődnek, mégis olyan különlegességet is találni, mint az 500 évig is élő mamutfenyő – egy beteg ajándéka. A kert gondozói is hoztak különleges növényeket, faiskolák is adakoztak, így aztán találni fügefát, gránátalmát, babért, babérsomot, kék- és fehérvirágú afrikai szerelemvirágot, hortenziát, pampafüvet, fás bazsarózsát (Paeoniát), tulipánfát, japán cseresznyét. Virágágyásokban virul begónia, pistike, büdöske, árvácska, több színű harangcscákát virágzó fuxia, írisz, sárga és lila virágú nyári orgona (budlea), kaktusz. Cserépben nevelnek kígyópálmát, leándert, hibiszkuszt, mókás virágú farkasalmát, a sárgadinnyéhez hasonló ízű gyümölcsöt hozó peppinot, kék ólomgyökeret, vérvirágot,





egyéb ritka növények szaporításait, valamint az utakat cserepes pálmák szegélyezik. A fű szép zöld, ahol van locsolórendszer, ahol nincs, ott kicsit vadregényes.

Az Irgalmas Jézus kápolna kertecskéje még a zöldben is egy kis sziget, színes virágok és különleges bokrok teszik kedvessé: a lélek már itt is gazdagodik. A kápolnától haladva a főbejárat irányában a domboldalon található az Életfa emlékmű. „A fában mindig marad még reménység, hogyha lenyesik is, új ágakat hajthat, zsenge hajtásai el nem maradhatnak.” (Jób könyve 14,7). Az Országos On-



kológiai Intézet és a Magyar Rákellenes Liga az Életfát és a parkot 2006-ban a Reménységnek szentelte. „Ez a park legyen a reménységé: mindenki, aki ide látogat, gazdagodjon lelkében és szívbeli reménységben.” Az Életfától már látható a kert egy másik díszé, a Horánszky Nándor emlékpád, melyet Schwartzter Otto 1903-ban építtetett meg a kórház Ráth György utca felé kibővített területén.

Baros Sándor, a kert egyik gondozója már 10 éve van itt. Akkor még kisebb volt a terület, és nagyon kevés virág volt. „A virágnak is lelke van, jelez, ha valami baj van. Ápolni kell, akár a betegeket, különben letörve érzi magát. A kert akkor kert, ha gondozva van.”

Gál Péter, a gondnokság vezetője pedig így látja a parkot és a csapatot, mely ápolja azt: „Büszkén mondom, hogy az Intézet betegei és az őket látogatók, valamint kollégáink is naponta dicsérik parkrészeink szépségét és tudatos kerttervezésünket. Munkánkat a Kertészeti Egyetem kiváló tanárának szakmai irányítása mellett nyolc fő, részben kertész végzettségű, de javarészt kerti segédmunkásból álló csoport végzi. Az „Év kórháza” internetes szavazáson Intézetünk a részeredményeket tekintve a környezet kategóriában mindig a legelőkelőbb helyezést érte el.

Kertészeinknek, az intézet vezetésének és a külső vállalkozóknak köszönhetően nálunk mindig zöld a fű, virulnak mediterrán parkrészeink, sziklakertjeink, kaktuszaink, dúsak sövényeink, virágzik a tulipánfa, a csattanó maszlag, őshonos és különleges fák, cserjék, bokrok koronái zöldellnek, császárfű, mamutfenyő tör a magasba. Parkjainkban a szépen kialakított sétányokat árnyas padok szegélyezik, járdáinkat, bejáratainkat virágládák kísérik és őrzik. Rézsűinket évelők, futónövények borítják, ablakinkban, teraszainkon futó és álló muskátlik díszlenek. Jól érzi magát a cserszömörce, a levendula, a hibiszkusz, és boldogan repked rajtuk nektárt gyűjtve a kacsafarkú szender. Mára elmondható, hogy a Hegyvidék szívében kis arborétumként funkcionálunk. Szárnyalásunknak csupán teljesítő képességünk, s olykor lehetőségeink szabnak határt. Intézetünk pozitív példája annak, hogy a betegek gyógyulását segíteni nem kizárólag gyógyszerek adásával lehet, hanem környezetünk szépsége által, egyfajta alternatív gyógyászattal. A környezetünkkel való tudatos, magas szintű törődés ebből a megvilágításból is értelmet ad az Intézet központi parkjában elhelyezett, derékba tört, mégis sarjadzó, új életet hozó „remény fa” emlékmű felállításának.”

Gubcsi Anikó



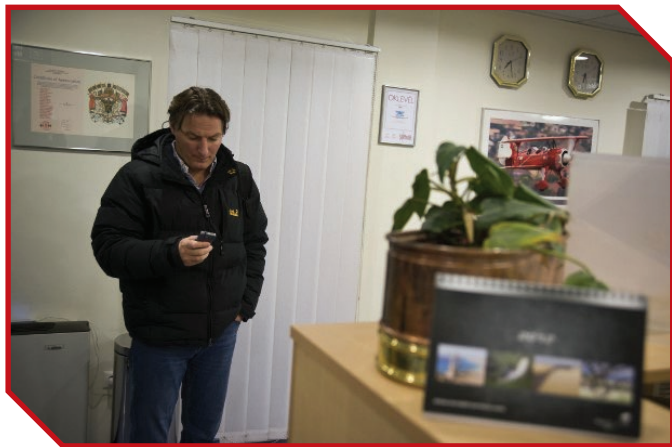
Szükségem van a Jóisten segítségére...

Hazánk talán az egyetlen olyan ország, ahol több a donor tüdő, mint a beültetésre váró beteg. És az is nagy kérdés, hogy mikor lesz tüdőátültetés Magyarországon? A Bécsben évente húsz tüdőt beültető Rényi-Vámos Ferenc mellkas sebésszel beszélgetünk, aki állandó készenlétben él. A szülők és a három gyerek Siófokon már bepakolt a vitorlásba, amikor megcsörrent a telefon: a műtét két óra múlva kezdődik Győrben.



Igaz, hogy a magyar tüdőgyógyászok nem veszik igénybe a tüdőátültetés lehetőségét? Pedig az eredmények nem erre orientálják a szakmát.

– Magyarországon tavaly húsz beteg kapott új tüdőt, ugyanakkor az igény hetven körül lenne. Az érdeklődés nem a betegek részéről hiányzik: a tüdőgyógyászok körében kellene jobban tudatosítani, hogy adva van ez a lehetőség, és az ötéves túlélési arány nálunk a 80 százalék fölött mozog. Ez fantasztikusan jó egy olyan súlyos betegség esetében, amikor a páciens otthon ül, egy oxigénpalackhoz kötve, s nem bírja a legkisebb terhelést sem; a tüdőátültetés után azonban ismét teljes életet él, sportol, biciklizik és táncolni jár a párjával.



Különféle publikációkból az derül ki, hogy az évek során szoros együttműködés alakult ki Bécs és Budapest között, ön az osztrák fővárosban végez tüdőátültetést magyaroknak. Mi ennek a konstrukciónak a lényege?

– A bécsi klinika vezetője Walter Klepetko professzor az egyik legnagyobb mellkas sebész a világon, hihetetlen manualitása van, de még ennél is jobb szervező. Ez utóbbi azért fontos, mert az átültetések száma attól függ, mennyi donor szerv áll rendelkezésre. Klepetko professzor összeismerkedett a korábban Magyarországon dolgozó Lang György professzorral; ők ketten szervezték meg, hogy magyar betegek Bécsben kaphatnak új tüdőt, és ehhez a magyarországi tüdők érkeznek Ausztriába. Ma már ez részben múlt idő, mert tagja lettünk az Eurotransplantnak. A magyarországi betegekből kapott tüdőket immár ez a központ osztja el, de a műtétek továbbra is Bécsben történnek.

Miként került a képbe Rényi-Vámos Ferenc?

– Sikerült elnyernem egy ösztöndíjat, amelynek már Klepetko professzor volt az ajánlója, s ezt követően évekig dolgoztam a bécsi egyetemen, amíg Kásler Miklós professzor haza nem hívott, hogy indítsam be az Onkológiai Intézetben a mellkas sebészeti osztályt. Mivel azonban Magyarországon még nincs tüdőátültetés, részben megtartottam a bécsi státusomat, s hogy ne jöjjenek ki a gyakorlatból, hetente egy napot Bécsben töltök.

Hány transzplantációt végzett eddig?

– A központ tavaly 116-ot hajtott végre. Az összes magyarországi szervkivételt én csinálom, ez évente 30-40. Igyekszem ezekkel a tüdőkkel én kirepülni Bécsbe, s a beültetést is magam elvégezni; az éves átlag így mintegy húsz műtét.

Lehet buta kérdés: emlékszik még az első beültetésre?

– Az öt évvel ezelőtt volt, egy osztrák hölgy Görögországból kapott tüdőt; a mai napig jól van.



A főorvos úr fiúsan vékony, középkorú férfi, fürgé mozgással és élénk tekintettel. A beszélgetés közben arra gondolok, hogy ez a sebész, aki rendszeresen felnyitja embertársai testének talán legsérülékenyebb részét, és egyetlen mozdulatával életet ad vagy vehet el, ott, a műtőasztal mellett szinte isten... viselkedésében, külsejében azonban ennek nyoma sincs. Nem tudom megállni, és rákérdezek. A válaszra nem kell egy pillanatig sem várnom.

– Én ezt soha sem éreztem. Ezzel szemben mélyen vallásos vagyok, s hiszem azt, hogy a Jóisten segítségére mindenképpen szükség van a munkánkban. A felelősségem kétségtelenül nagy, de az isteni segítséggel tudunk sokszor sikert elérni.

Miként lehet elviselni, feldolgozni azt, hogy orvosként folyamatosan nagyon súlyos, sokszor már halálra ítélt betegekkel van dolga; meg lehet ezt szokni?

– Megszokni ezt nem lehet. Nyilvánvaló, hogy az emberi tragédiák minket is megérintenek, s ahhoz, hogy ezt kezelni tudjuk, rendkívül fontos a biztos családi háttér. Nagyon sokat köszönhetek a feleségemnek, aki szép karrier előtt állt, de otthon maradt, hogy gondozza három gyermekünket. És azt gondolom, hogy a vallásosság is segít a lelki megterhelés feloldásában.



Hobbi, szenvedély? Hogyan tud kikapcsolódni az állandó készenlét mellett?

– A gyerek tisztába tétele, a fürdetés vagy a mosogató tökéletes kikapcsolódást jelent. Az én munkámhoz hozzátartozik, hogy bármikor hívhatnak: az kiszámíthatatlan, mikor tudjuk kivenni egy donor szervét, s könnyen előfordulhat, hogy három óra múlva már Debrecenben vagy Nyíregyházán operálok. Egyébként ezt a terhelést nem érzem elviselhetetlennek. Boldog, kiegyensúlyozott ember vagyok, aki számára jó érzés, hogy eredményesen zárt le egy mellkast. Az pedig különösen felemelő és erőt adó körülmény, hogy itt, az intézetben lehetőségünk van világszínvonalon dolgozni. Néhány nappal ezelőtt operáltunk egy tízéves kislányt, akinek mindkét tüdejében áttétek voltak. Ezt a műtétet korábban csak Bécsben lehetett elvégezni, mert ők rendelkeztek egy speciális lézerkéssel. Szerencsénkre egy nagyvonalú mecénás támogatásával a közelmúltban mi is tudtunk vásárolni ilyen különleges kést és itthon megműtöttük a gyereket. A kislány teg-



nap gyógyultan hazamehetett. Az ilyen élmények olyan töltést adnak, amiből a gyógyítók sokáig tudnak erőt meríteni.

Megvalósulatlan álmok?

– Gyermekkoromban vitorláztam a Balatonon, az nagyon szép része volt az életemnek, de ma már erről le kell mondanom. Az igazsághoz hozzátartozik, hogy a családdal megpróbáltuk folytatni. Hajót béreltünk Siófokon, bepakoltunk, de épp, amikor feleségem azt mondta, hogy na, tölts egy fröccsöt, megcsörrent a telefon: közölték, hogy két óra múlva Győrben kell operálnom. Egy hét múlva ugyanez megismétlődött, csak Nyíregyházára hívtak. Nejem akkor azt javasolta, hogy a vitorlázást halasszuk el nyugdíjas koromra.

Ha ön ülne a riporter székben, milyen kérdést tenne fel még magának?

– Azt feltétlenül, hogy mire vagyunk büszkéek itt a Kék golyó utcában. A válasz pedig az, hogy 2013-ban Magyarországon ugyanolyan ellátást tudunk nyújtani a betegeknek, mint a nagyon fejlett országok egészségügye. Nem túlzás azt mondani, hogy az Országos Onkológiai Intézet és ezen belül a mellkas sebészeti osztály a világ élvonalába tartozik. Sajnos, nálunk kialakult az a gyakorlat, hogy az egészségügyről csak rosszat mondunk, de ez az általánosítás nem felel meg a valóságnak.

Csák Elemér
Fotó: Ajpek Orsi



Essenben, Berlinben, Brüsszelben dolgozott ösztöndíjas-ként. Klinikai onkológus, fizikus, radiológus, sugárterápiás szakorvos. Ennyi szakképesítés birtokában kezeli betegeit Csejtei András osztályvezető főorvos a szombathelyi Markusovszky Kórházban. Azt mondja, az otthon nem otthon macska nélkül, meg, hogy rémálmai vannak az elintézetlen feladatai miatt. Mostanában annak örül, hogy kárháza a jelenleginél modernebb lineáris gyorsítót szerezhethet be uniós támogatás segítségével.

Az intenzitásmodulálástól a macskán át a japán cédrusig

Önnek rengeteg szakképesítése van, mi lenne, ha végigvennének valamennyit? Szóval, a fizikát hol tudja hasznosítani a munkájában?

– Mindenhol! Rádadásul a pályám kezdetén volt egy olyan fejlődési irány, hogy esetleg a foton sugárzás helyett a neutronok is szerepet kaphatnak a sugárterápiában. A későbbiekben kiderült, hogy inkább a nehéz töltött részecskék protonok, szénionok alkalmasak erre. Felhasználásukhoz nélkülözhetetlenek a fizikai ismeretek. Egyébként is a mindennapi munkában fizikusokkal dolgozom. Ahhoz, hogy meg tudjam őket érteni, közös tárgyi ismeretekkel kell rendelkezünk.

Gondolom a radiológia-képzés is hasonlóan fontos.

– Sugárterapeuta nem létezik radiológusi képzettség nélkül. Ha egy fejlett nyugati országban lennénk, akkor egyetlen egy képesítés bőven elég lenne. Magyarországon másképp alakult a helyzet. A vidéki onkológia fejlődése során komplex onkológiai centrumok jöttek létre. Ezért ha valaki ilyen centrumot irányít, akkor jó, ha valamennyi szakképesítéssel rendelkezik.

Találtam egy izgalmas kifejezést, méghozzá az intenzitásmodulálást. Ez mit rejt magában?

– Ez egy újnak mondható besugárzási technika. Azon a matematikai módszeren alapszik, ami a komputer-tomográfus képalkotás sajátja, tulajdonképpen ennek megfordításaként fogható fel. Ez nagyon bonyolult, ennél többet nem érdemes mondani a működési elvről. Talán még annyit, hogy a modern lineáris gyorsító az intenzitásmodulált technikája következtében alkalmas arra, hogy korábban megvalósíthatatlan céltérfogatókat sugarazzunk be vele. Előnyös, hogy a gerinc körül patkó alakban elhelyezkedő lágy részeket maximális dózissal be tudjuk sugározni anélkül, hogy a gerincvelőt terhelnénk, vagyis az érzékeny, központi idegrendszeri területet maximálisan meg tudjuk kímélni. A sztereotaxiás technikának köszönhetően akár 1-2 milliméteres elváltozások is kezelhetők az agyban, vagy eltávolíthatók például a mellhártyáról vagy a májról. Egy modern lineáris gyorsító ugyanis sugársebesseti eljárásokra is alkalmas, speciális mezőhatároló rendszerének és képvezérelt üzem módjának köszönhetően.

Ön a legrettegettebb kór specialistája. Mondja meg őszintén, lesz valaha gyógyszer a rák legyőzésére?

– Egyetlen ilyen gyógyszer soha nem lesz! A rák ugyanis az élet velejárója. Ahol élet van, ott van rák is. A sejtek szaporodása, osztódása során a bennük lévő örökítő anyag, a DNS, amely mintegy a sejt működésének programja, minden esetben lemásolódik. A másolás során hibák keletkezhetnek. Sőt, sokszor a másoláson kívül is következhetnek hibák. Ezek a hibák szerencsétlen esetben azt eredményezhetik, hogy a sejt kiszabadul a szervezet szabályozása alól, és máris eljutottunk a rákhoz. Ha teljesen izoláltan élnénk a világtól messze, a kvantummechanika szabálya szerint, nagy valószínűséggel ez ott is bekövetkezne. A makró világban a szék mindig szék, az asztal mindig asztal. A mikrovilágban a molekula egy bizonyos időt szék formájában, bizonyos időt pedig asztal formájában tölt el. Tehát, ha a másolás pillanatában nem a megfelelő konfiguráció áll fenn, akkor minden külső behatás nélkül is másolási hiba keletkezhet. Egyetlen gyógyszer nem, de sok gyógyszer és módszer együttes alkalmazása sikerhez vezethet. Az

az érzésem, hogy nem egyszerűsödni fog a rák gyógyítása, hanem egyre összetettebbé, bonyolultabbá válik. Mi, onkológusok nem gyógyulásról, hanem tumor kontrollról és túlélésről beszélünk. A célunk az, hogy egy rövid időn belül halálos betegséget hosszantartó, krónikus és elviselhető kórlefolyásúvá tegyünk.

A madarak azt csiripelik, hogy nagy barátja az irodalomnak. Kiket olvas és mivel ejtették rabul? Gyűjti is őket?

– Elég komoly szépirodalmi könyvgyűjteményem van, de ahogy öregszem, egyre inkább a non-fiction, a történelem, vagy a helytörténet költ le. Azért nem szüntem meg olvasni szépirodalmat sem, Karafiás Orsolya és a többi fiatal költő verseit gyakran olvasgatom.

Jól képzelem, hogy éjjel-nappal orvos? Vagy mégsem? Az estéket és hétvégeket a családjával tölti?

– Valóban nagyon sok ügyeletet vállalom hétvégeken és ünnepnapokon is. A feleségemmel kettesben maradtunk, a lányunk Németországban dolgozik.

Az állatokkal, a növényekkel hogy áll? Van-e kutyája, vagy ültetett-e már egy fát?

– A kutyákat nem szeretem. Számomra az ördög maga. Amikor fiatal orvos voltam, sokat helyettesítettem a körzetben. Annyi szétmarcangolt embert és gyereket láttam, hogy elég volt belőlük. Olyan kutya-támadások is voltak, amikor a 17 éve a háznál levő kutya marta meg a gazdáit. Szerintem a kutya fegyver. Nem kellő komolysággal kezeljük az ebeket, nem vesszük tudomásul, hogy fegyverek. Kutyát sétáltatni az úton olyan, mint-



ha én Kalasnyikovval sétálnék, és közben megnyugtatóan néztem mindenkit, hogy ne aggódjon, nem lövöldözik. Ebből következik, hogy macskáink vannak. Az otthon nem otthon macska nélkül.

A fa-ültetésre nem reagált.

– Rengeteget ültettünk! A feleségem a botanikus és csak különleges fákat képzelt el a kertünkben. A mamut fenyőtől kezdve a japán cédrusig, minden megtalálható tenyérnyi dzsungelünkben.

Van-e valamilyen kellemes vagy kellemetlen mániája?

– Van egy olyan mániám, ami a feleségemnek kellemetlen. Gyűjtöm az írott papír-régiségeket a kiegészítés korától az első világháborúig. Ezek bármik lehetnek: újságcikk, számla, bírósági végzés, részvény, anyakönyvi kivonat. Mivel ezek megvásárlása a köztérpénzből megy, ezt szokta a nejem zokon venni.

Szokott-e álmodni? Ha igen, reálisat vagy olyant, ami csak vágy-álom marad?

– Nekem szorongásos rémálmaim szoktak lenni az elintézetlen feladataim miatt. Ebben a szakmában a munkát ugyanis nem lehet elvégezni, csak abbahagyni.



Bozsán Eta

Nagyon jól érzem magam a bőrömben!

A betegek értékelése alapján tavaly a Szege-di Onkoterápiás Klinika lett a környezet és tisztaság kategória győztese az „Év kórháza” szavazáson. A klinika igazgatója Kahán Zsuzsanna egyetemi tanár, aki a hívását örömforrásnak is tekinti. Így aztán azt tartja a legfontosabbnak, hogy klinikája szerencsés gyógyulást hozzon a betegeknek. Találkoztunk a májusi sugárterápiás kongresszuson és persze a pécsi onkológus kongresszuson is.



Tihanyban arról tartottál előadást, hogy elképesztően fontos a beteg elhelyezése a sugárkezelésnél.

– Nagyon sok az emlőrákos beteg, és egyre inkább elterjedt az emlő-megtartó műtét, ami után legtöbb esetben sugárterápia szükséges. Ugyanakkor ez az egészséges szervek sugárterhelésével is együtt jár. Így például védeni kell a mellműtéttel azonos oldali tüdőt, védendő szerv, a másik emlő – a másik mell sugárterhelése következtében daganat keletkezhetne ott is – a harmadik pedig a szív. Ezért a beteg teljesen egyéni módon kapja a sugárterhelést az emlőbesugárzás során, attól függően, hogy milyen nagy a melle, ő maga, és hogy fekszik a szíve. Ha a beteget háton helyezük el, vagy hason – az ő anatómiai adottságaitól függően – akkor nagyon jelentősen tud-

juk védeni a szívet és a szívben futó koszorúteret. Ugyanis van a koszorúerek között egy, ami egészen elől fut a szív felszínén, és nagyon közel van a sugárnyalábokhoz, emiatt azt könnyen besugarazzák, ez 10 év után szívinfarktust okozhat. Azt találták, hogy akinek baloldali az emlőrákja, és a régi technikákkal sugarazták, jelentősen nőtt a kockázata annak, hogy infarktust kap, illetve emiatt meghal, amiről lassan kiderült, hogy a sugárterhelés, vagyis úgynevezett radiogén koronária betegség következménye. Tehát, annak, hogy hason vagy háton helyezük el a beteget, a legfőbb értelme, hogy a szívet jól tudjuk kímélni. Különben az egyébként meggyógyuló páciens – mert az esetek legalább 90%-a meggyógyul az első ellátás után – 10 vagy 20 év múlva eléri egy halálos betegség. Mivel

a mellbesugárzás iránt érdeklődöm, nagyon érdekes volt az onkológiai intézetből elhangzó néhány előadás, a részleges emlőbesugárzásról. Ez azért nagyon izgalmas, mert egyre több olyan nagyon korai emlőrákos esetet észlelnek, ahol nem kell az egész emlőt besugarazni, elég azt a részt, ahol a daganat volt, vagyis a daganatos ágyat. És ezekkel a lehetőségekkel tovább lehet kímélni a védendő szerveket, a tüdőt, a szívet és az ellenoldali emlőt.

Térjünk át a novemberi pécsi kongresszusra. Érdekes állomása volt a Pécsi Onkoterápiás Intézet meglátogatása.

– Nagyon izgalmas volt az onkora-diológiai központ Novalis TX, vagyis a világon fellelhető egyik legkorszerűbb multifunkcionális sugárterápiás készülékének bemutatása, és persze a működés tapasztalatainak ismertetése. A tapasztalatok felvetik azokat az új lehetőségeket, amik egyrészt a kezelő személyzet számára teszik kényelmesebbé a munkaterhelést, másrészt a betegek számára jelentenek komoly előrelépést a védendő szervek szempontjából. Továbbá a készülék dózisznövelést tesz lehetővé, ami azért jó, mert nagyobb gyógyulási esélyt adunk a betegnek, ha ilyen technikát alkalmazunk.

Hogy kerültél Szegedre?

– Budapesten születtem, de szege-di vagyok. Gyerekkoromban kerültem oda, ott végeztem a tanulmányaimat, ott kezdtem előbb belgyógyászként,



A nagyobb unokák édesanyjakkal



aztán onkológusként – sugárterapeutaként dolgozni. Szeretem a várost. A hangulatát, a Tisza folyót, a természeti szépségeket, és azt az egyetemváros hangulatot, amit meghatároz a szegedi egyetem. Ez az egyetemi városi hangulat párosul azzal a teljesítménnyel, amit a század eleje óta tud produkálni az egyetem. Szentgyörgyi például a Szegeden végzett kutatásaiért kapta a Nobel-díjat. De emlékezzünk az iskolateremtő néhai Kelemen János professzorra is, aki egy tragikus balesetben hunyt el, a sugárterápiás osztály néhány éves fennállása után. Az ő széles látókörének és a kezdeményezőképességének köszönhetjük, hogy egyáltalán létrejött a sugárterápiás osztály, akkor, amikor még nem voltak önálló onkológiai intézetek.

Oktatsz, kutatsz, betegeket gyógyítasz. Jut még időd valamire?

– Valójában nagyon kevés időm jut másra, mint a munkára, ami egyébként a hobbim. Tehát nem kell engem sajnálni, mert nagyon sok örömet ad a hivatásom, a munkahelyem, a kollégáim, és nagyon jól érzem magam a bőrömben. Nagyon sok betegem nagyon sok szép történetét tudnám elmesélni, de inkább annak örülök, hogy ha az onkoterápiás klinika vezetőjeként a klinika jövőjét és épülését szem előtt tartva tevékenykedem, az nagyon sok beteg szerencsés gyógyulását fogja segíteni. Nagyon szeretem a természetet, sikerült természet közelben élnem. A város szélén lakom, nagy kerttel – kutyával – és olyan helyen, ahol nincs más csak kertés házak. Ott vagyok a zöldben, a Maros folyó holtágának partján.

Nagyon szeretem négy unokámat, a gyerekeimet, szeretek a művészeknek szentelődni, színházba, moziba járni, a képzőművészetnek adózni.

Mit főzöl az unokáknak, illetve a kárácsony közeledtével meglephetnéd a Látogatóban olvasóit egy jó kis recepttel.

– Amit ők szeretnek. Ez pedig a töltött paprika, mindig avval kezd-



jük. Aztán jön a rengeteg sütemény. Kedvenc sütim a főispán remeke, ez egy meggyes és tojásbabos sütemény. Egy varázslatos süti, amikor friss meggyből készül, nem lehet abahagyni!

B. Király Györgyi

A főispán remeke

A tészta hozzávalói:

1/2 kg liszt, 25 dkg vaj, kevés sütőpor, 3 zacskó vaníliás cukor, 3 tojás sárgája

Elkészítés:

Az összetevőkből tésztát gyúrunk, egy kikent tepsit kibélelünk a tészta 3/4-ed részével. A tetejére kimagozott meggyet teszünk, néhány percre forró sütőbe rakjuk. Utána a tetejére óvatosan – hogy ne törjön össze – felkenjük a tojásfehérje keményre vert habját, amibe előbb 20 dkg kristálycukrot – lehet nádcukor, barnacukor, nyírfacukor is – beleverünk, és a maradék tésztából rácsokat formázunk a tetejére. A sütőben közepes hőfokon megsütjük.



Changing tomorrow



www.astellas.hu
Astellas Pharma Kft.
1124 Budapest, Csörsz u. 49-51.
Telefon: +36 (1) 577-8200

ONCOLOGY
TRANSPLANTATION
UROLOGY
DERMATOLOGY
ANTI-INFECTIVES
PAIN MANAGEMENT

 **astellas**
Leading Light for Life