

Látogatóban

III. évfolyam - 2015/1. szám

onkológiai magazin



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

 **astellas** | ONCOLOGY

A MOT főtitkára

Milliméterekben mérhető karrier

Pécs

Betegség? ÁÁÁ... Lárifári!

Rendezvény

Ciki a cigi!

Patológia

Életről, halálról és gyógyításról





Kedves Olvasó!

Ugye Ön is szíves-örömmel emlékszik vissza tanítómestereire, akik példát mutattak az egyetemen vagy a munkahelyén?

Az egykori Kossuth Rádióban – abban a bizonyos míves, műhelymunkás, pagodában beszélgetős, nagyon szerethetőben – Földi Iván volt a szerkesztés és a tárcaírás atyja. Ha szűkölködünk ütős hírekben, mindig volt a talonban egy-egy tárca tőle. Bár Iván már egy felhő szélén lóbálja a lábát, közvetlen stílusú, groteszk, ironikus mondatai most is a fülemben csengenek. Tárca helyett szilánkok.

* * *

Az egyik sávban zömök, kopasz öregúr úszik, lassan, kimérten.

Mellé szegődöm, és le hagyom. Maga idióta! – förmed rám váratlanul. – Még azt sem tudja, hogy a másik oldalon kell megelőzni? Fogalmam sincs mi baja, hiszen baloldaltól hagyom le. Tempózok tovább, de előbb-utóbb szembe kerülünk. – Hülye, menjen a francba, egy másik sávba! Rémesen irritál, de mivel tudom, hogy igazán nem is rám haragszik, hanem a saját világára, csak annyit mondok: Uram, nem zavarja, hogy egy nővel beszél?

Na, ezt nem kellett volna. Olyan szitokáradat következik, amit nem hallgatók tovább. A kopasz, túlsúlyos öreg nyert, átmegek a másik sávba.

* * *

Ugyancsak uszodában. Egy fiatal lány – lehet vagy 18 éves, a földre csavarja a fürdőruháját az öltözőben. Két hetven pluszos öreg hölgy rögtön rikácsolni kezd. – Otthon is ezt csinálod? A saját fürdőszobádban is? Igen, illetve nem – hebeg a lány. Látom, hogy mindjárt elsírja magát, a segítségére sietek. – Semmi baj, tíz percenként jön a takarítónő, nemsokára feltörli, amúgy is mindnyáján csöpögünk, a fürdőruhánk, a hajunk...

Vércseként csap le most már rám az egyik néni. – És ha valaki eltöri a bokáját! Na, maga is szépen nevelheti a gyerekeit, ha egyáltalán vannak! Maga is rendetlen!

– Asszonyom, én nem vagyok se Jóisten, se bíró, nincs a fiókomban a bölcsek köve, hogy minősítsek! Nem is teszem. Jó úszást Önöknek! – mondom, kezem a kilincsen, és már lépek is be a medencetérbe. – Hogy ez milyen szemtelen, szégyellhetné magát! – hallok az utolsó szőfoszlányokat.

* * *

Budaörs legnagyobb élelmiszer áruházában vásárolok, majd szállnék be a kocsiba, ha egy fekete BMW nem keresztbe állt volna mellém, aminek következtében 10 centire sem tudom kinyitni az ajtót a sofőrülésnél. Visszamegyek, és megkérem a biztonsági őröt, hogy mondassa be a hangosbemondóba a BMW rendszámát.

Aztán kijön egy csinibaba, fehér bundácska, 15 centis túsarok, csili-vili műkörömök, és műszempilla. Lehet vagy húszéves.

Köszönök, majd tőlem telhető kedvességgel, megkérem, hogy máskor figyeljen arra, hogy áll be, nem kellene fölöslegesen kellemetlenséget okozni senkinek. Végigmér, várom, hogy elnézést kérjen, majd flegmán megvonja a vállát, és odavágja: Én arról nem tehetek, hogy egyesek nem tudnak vezetni.

* * *

Apróbb-nagyobb tüskék hétköznapjainkból. Kiküszöbölni nem tudjuk őket, de azt azért érdemes megtanulni, hogyan ne nyeljük le a stresszt. Az adrenalin szint emelése persze olykor jólesik. Nyilván nem mindennapi élmény Afrikában kafferbivalyt löni, ahogy Elek Jenő teszi, vagy, ahogy bizonyára sokszor megtörtént az egyiptomi békemisszió során Vajdics Tímeával is. Halmos Gábor amerikai-debreceni egyetemi tanár is találkozhatott vele, amikor életébe beleszólt egy hurrikán. A Látogatóban idei első számában könyvajánlót is találnak, olvashatnak a Tűzoltó utcai gyermekklinika orvosai és egy édesanya által írt Bátorságpróbáról.

De legalább ilyen szívhez szóló a kaposvári anyuka, Hosszú Adrienn Lárifári című kicsiknek szóló könyve a gyógyító tündérről, és bemutatkozik a MOT főtítkára a hat gyermeket nevelő Ágoston Péter is.

Sok-sok izgalmas és szép történet várja önöket magazinunkban, amivel szeretetben, egészségségben, sikerekben gazdag újesztendőt kíván:

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:

Boromissza Piroska, Bozsán Eta,

Bulla Bianka, Csák Elemér,

Gubcsi Anikó, Vámos Éva és

Várhegyi Andrea

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

oncolap141231

Lezárás dátuma 2014. december 31.



11

RENDEZVÉNY

– Nyílt Nap: a dohányzás veszélyei
Ciki a cigi!



18

MAXIMALIZMUS

– Lehet itthon is boldogulni
Lendületben

TARTALOM

Zöld kártya	04
Akinek az életébe beleszólt egy hurrikán...	
Vadászat	06
Egy vadász naplójából...	
Kecskemét	08
Az alsagsorból a Journal of Clinical Pathology szerkesztőbizottságába...	
Rendezvény	11
Ciki a cigi!	
Pécs	14
Betegség? ÁÁÁ... Lárifári! 53 év hűség...	
Maximalizmus	18
Lendületben	
Győr	20
Egy ötgyermekes onkológus felemelő pillanatai...	
Külföldi ösztöndíj	22
A nyereség: 3 hónap New Yorkban	
Pályakezdők	24
Katonaorvos voltam Egyiptomban...	
Patológia	26
Életről, halálról és gyógyításról	
A MOT főtitkára	28
Milliméterekben mérhető karrier...	
Könyvajánló	30
Bátorságpróba	



30

KÖNYVAJÁNLO
Bátorságpróba



20

GYŐR
Egy ötgyermekes onkológus felemelő pillanatai...



14

PÉCS
– Életre kelt mese
Betegség? ÁÁÁ... Lárifári!

Akinek az életébe beleszólt egy hurrikán...

„Imádok pipettával a kezemben kísérletezni” – mondja Halmos Gábor, aki sok éve egy Nobel-díjas amerikai tudós munkatársa, és már maga is megkapta az egyetemi tanári címet az USA-ban. Amikor nem ott kutat vagy tanít, a Debreceni Egyetemen lehet utolérni, ahol tanszékvezető professzor és dékánhelyettes a Gyógyszerésztudományi Karon.

Gyógyszerészként végzett Szegeden, de egyetlen percet sem dolgozott szoros értelemben vett szakmájában, a patikában, igaz, nem is tervezte. Mindig a tudományos kutatás érdekelt, és úgy gondolta, egy gyógyszerésztudományi karon szélesebb spektrumú képzést kaphat, megismerheti a betegközpontú, terápiás gondolkozást is.

Nem bánta meg ezt a döntését? Hogyan folytatódott a pályafutása?

– Nem, úgy érzem jól döntöttem. Végzés után Szegeden a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika laborjában kezdtem el foglalkozni labor diagnosztikával, reprodukciós endokrinológiával és onkológiával, azon belül is elsősorban receptorokkal. Sokat köszönhetek a volt főnökeimnek, Falkay György és Kovács László professzoroknak. Nagyon jó szellemi műhely alakult ki, nemzetközi kapcsolatokkal. Dolgoztam, kutattam, publikáltam, és 1990-ben doktoráltam.

És itt kapta azt a lehetőséget is, ami az egész életét megváltoztatta...

– 1991-ben egy nap szólt a főnököm, hogy a Nobel-díjas Andrew V. Schally keres egy fiatal, rátermett kutatót, aki receptorális kutatással foglalkozik, és beszél angolul. Elküldtem az önéletrajzomat, és meghívott egy-két évre az intézetébe New Orleans-ba, a Tulane Egyetemre. Összepakoltam a családot – a fiam akkor volt egy éves –, és elindultunk.

Hány év lett abból, amit egy-két évnek szántak?

– Tulajdonképpen még ma is tart. Soha nem terveztem, hogy így alakul, de 15 évet dolgoztam a Tulane Egyetemen, az USA-ban vettem az első saját autót, az első saját ingatlanomat, ott született a második fiam. Én csak egy kicsit akartam meghosszabbítani az ott tartózkodásomat. Jól éreztem magam, de túl sok szál kötött Magyarországhoz. De akkor volt egy olyan szabály, hogy nem maradhat az egyetem állományában az,



aki két évnél többet van távol. A második év végén én is megkaptam azt a levelet Szegedről, amiben közölték, hogy vagy visszamegyek, vagy megszűnik a szegedi egyetemi állásom. Érzelmileg, emberileg, családirag, egzisztenciálisan és szakmailag is nagyon nehéz döntés volt, de végül úgy határoztam, az USA-ban maradok.

Halmos Gábor 1994 végén megkapta a zöld kártyát, és nyolc évvel később az amerikai állampolgárságot is. Várt vele, nem sürgette. Fokozatosan ment minden, mert nagyon kötődött Magyarországhoz.

Milyen érvek szóltak az ottmaradás mellett?

– Én is jól éreztem magam, és családom is. Az amerikai egy jól felépített értékeken alapuló, rugalmas, toleráns, befogadó rendszer, ahol alapvetően a tudáson, a tehetségen és a szorgalmon alapul az előrejutás, és nem a kapcsolatokon. Jó csapatban dolgoztam, egy Nobel-díjas tudós mellett, és szinte állandóak voltak a sikerélmények. Sok motivációm volt, a fizetés alapvetően nem volt közöttük. Elindultam a számléltern is, először assistant professor (adjunktus) lettem, később associate professor (docens) majd professor.

Mi volt az, amit megtanulhatott egy Nobel-díjas tudóstól? Amit másképpen nem sajátíthatott volna el?

– Azt a hihetetlen energiát, amivel ma, több mint 80 évesen is végzi a munkáját.



Díszdoktoriban Debrecenben
Andrew V. Schally Nobel-díjas kutatóval

Ha meg kellene fogalmazni, mi az, amiben az USA alapvetően más, mint Magyarország, mit mondana?

– Az elismerés, a jó szó, a sikerélmény, a pozitív gondolkodás, amit az ember ott mindig megkap. Ez nem a pénzen múlik, Magyarországon mégis ritkán lehet tapasztalni. Ha valaki Magyarországon 99 dolgot jól csinál, egyet rosszul, akkor biztos, hogy azt az egyet említik meg. Amerikában ez fordítva van. Zavar Magyarországon az irigység, a rosszindulat, a frusztráltság és az agyonhajszoltság. Itt is sok minden működhethetne sokkal jobban.

Halmos Gábor két-három évente hazajött nyaranként néhány hétre a családjával. Dolgozni is többször hívták haza, de 2004-ben kapott valóban komoly ajánlatot egy volt szegedi kollégáján keresztül, aki a Debreceni Egyetemen akkor alakuló Gyógyszerésztudományi Karra hívta. A Biofarmácia Tanszékre kerestek vezetőt. Hazautazott, és a gyógyszerészeti kar akkori dékánja és Fésűs László akadémikus, centrumelnök arra kérte, írja le, hogyan tudná elképzelni az itthoni munkáját.

– Tizenkét pontban írtam le őket, összefoglaltam, hogyan szeretnék dolgozni az intézetben, szó volt

benne a szakmai munkáról, kutatásról, csapatépítésről és így tovább. Nekem nagyon fontos volt, hogy megtarthassam az amerikai kapcsolataimat is, és évente néhány hónapot ott kutathassak elsősorban Schally professzorral.



A Miami-i laborban...



lamire nagyon ráéreztem, mert az egyetem orvosi kutatóközpontja még ma sem működik régi, teljes formájában. Én a hurrikánt jelnek láttam – most már Debrecen a biztos pont az életünkben, menni kell. Az akkori feleségem már nem akart jönni, elváltak útjaink.

Halmos Gábor 2006 tavaszán a Miami-ba költöztetés előtt néhány volt kollégájával még leltárt készített a bezárt new orleansi intézetükben. Schally professzor hívta Miami-ba, és az időközben kiépült amerikai kapcsolatainak köszönhetően hívták a Memphisi Egyetemre is, és persze ott volt Debrecen. Végül mindent felszámolt New Orleansban, követte Andrew Schallyt Miami-ba, és folytatta a munkát Debrecenben. Magyarországra egyedül utazott, a fiai az USA-ban maradtak tanulni.

– 2006-ban már komolyan beindult a munka Debrecenben, ez volt az az év, amikor már több időt töltöttem itt, mint az USA-ban, és azóta is ez a jellemző. Amellett, hogy oktatok és onkológiai, célzott terápiás területen kutatok, 2009 óta dékánhelyettes is vagyok. Egyre nagyobb az intézet és a kar is, rengeteg a tennivaló, intenzív a kapcsolat a hazai szakmai szervezetekkel és tudományos pályázatokkal, nemzetközi együttműködésekkel és fiatal tehetséges hallgatókkal is foglalkozom. Alapvetően jól érzem magam, nagyon sokat dolgozom, utazom és eközben megismertem egy aranyos debreceni gyermekgyógyász hölgyet is, egy éve esküdtünk Miami-ban... 8 éve van kutató professzori státuszom Miami-ban, ahol a debreceni tudományos kutató munkámhoz hasonlóan továbbra is a rosszindulatú daganatok modern célzott terápiájával foglalkozom.

Ismerte Debrecent?

– Egyáltalán nem. 1988-ban voltam ott egy-két napot egy tudományos kongresszuson, aztán 1990-ben, amikor ott vettem át édesanyámnak egy Lada Szamarát.

Hogy fogadta a döntést a családja? Hiszen a gyerekei akkor már inkább Amerikához kötődtek, nem?

– Úgy gondoltam, hogy vajon mit szólna egy amerikai család, ha lehetősége lenne néhány évet Európában tölteni? Szerettem volna, ha a fiam kapnak magyar kultúrát és nyelvet is. Ha nem tetszik nekik, bármikor visszajöhetnek.

Itt tartott, amikor az életébe beleszólt egy hurrikán...

– 2005. augusztus 29-én lecsapott New Orleans-ra a Katrina. Átéltük, nekünk szerencsénk volt, a házunk szinte érintetlen maradt. Schally professzor háza például viszont víz alá került, az egyetemet bezárták, a kollégák szétszéledtek és ő így azonnal el is repült Miami-ba, ahová már 30 éve hívták. Azt mondta, nincs ideje megvárni, míg a new orleansi egyetemen újra dolgozni lehet. Va-



Egy vadász naplójából...

Gyerekkorában 12 libát nyúzott meg egyszerre, Afrikában kafferbivalyt lőtt, mégsem ez a kedvence, a vaddisznó vadászatával nem tud betelni. Fegyverei döntő többségének famunkáját magának készíti, hiszen nem mindegy, hogy mit szorongat órákon keresztül. Elek Jenő az Országos Onkológiai Intézet aneszteziológus osztályvezető főorvosa azt is elmondja önöknek, hogy miben hasonlít egymáshoz az orvoslás és a vadászat.



– Baján nőttem fel a Duna mellett, ahol a világ egyik legszebb ártéri erdeje van. Tizennégy éves koromban kezdtem természetfotózni, így kerültem kapcsolatba erdészekkel, vadászokkal, a természet közelében élő emberekkel. Képeimmel eredményesen szerepeltem középiskolai és természetfotós pályázatokon. Hivatásos vadász barátainak szórakozásból segítettem munkájukban. Egyetemista koromban egy barátom Körös parti gátőr nagybátyjában olyan pótapára találtam, akitől sokat tanulhattam a vadászat mesterségéből, szinte gyerekének fogadva, de igen ridegen oktatott.

Ezt hogy érti?

– Egyszer például elvitt Sarkadkeresztúrra libázni. Vagy 20 kilométernyit gyalogoltunk. Ő lőtt 2 vadlibát, én 11-et. Mivel valamennyit nekem kellett vinni, azt hittem beleroskadok. A tanyára visszaérkezve, mínusz 10 fokban, addig nem ehettem-ihattam, míg meg nem nyúztam az összeset. „Na, nagyfiam! Most megtanultad, hogy legközelebb nem lűsz annyit!”

Aztán, merre folytatódott vadászat?

– Azt egy életre megtanultam, hogy a meglőtt vadat a vadásznak kell rendbe tennie. De amikor Afrikában lőttem egy kafferbivalyt és

nekiálltam zsigerelni, a bennszülöttek mzungunak (hülyének) tartottak, nem értették, hiszen volt erre személyzet. Egyébként megfertőztem a szenvedélyemmel a feleségemet is – de ha elejt egy vadat –, mindig átvállalom tőle a nyúzást, zsigerelést.

Hogy került Afrikába?

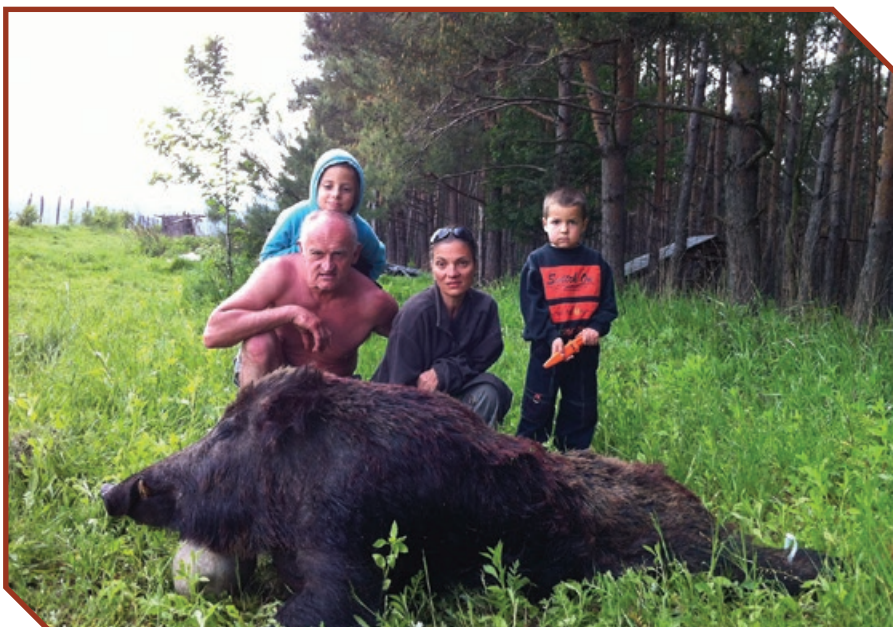
– Véletlenül. Volt egy német csoport, akiknek kellett egy egészségügyi, egy mindenek, én meg tudok 50 szót szuahéliul. Ezek a komoly érvek mellett szóltak. Nagy kalandban volt részem. Nemcsak a vadászat miatt. A legnagyobb csodát az jelentette, hogy gyerekkorom egy elérhetetlennek tűnő vágya vált valóra: Afrikában vadászni, Gyulajon dámot löni...

A kafferbivallyal hogy sikerült összelátalkoznia?

– Talpon voltunk egész nap, fél-sivatagos területen óriásit cserkeltünk. A nagyobbik bivalyt találtam el, 8–10 mázsa lehetett. A lőtt vad a falu jussa volt, én csak sülve a szívét kóstoltam meg. Egyébként nekem nem Afrika a legnagyobb vadászélményem. Ott vadásztatják az embert a kirongózi (vadászki séró) jelzésére – piga bwana – löni kell.

És idehaza?

– Itthon a magam ura és szolgálja vagyok. A vad közeledtét csak halk ágreccsenés, esetleg a kuvik hangja



jelzi. Sokszor csak küszöb alatti ingerek együttese által érzi az ember a vad jelenlétét. Sok közép-európai vadászhoz hasonlóan nekem is a vaddisznó a kedvencem, vadászatával nem lehet betelni. Érdekes, hogy a világ vadászati kultúrája mennyire közép-európai eredetű. Az angoloknál a vadászat csak sportnak számít, az olaszok a gyilkolásért, keletebbre a húsért vadásznak. Ami a vadászatot teljessé, széppé és szerethetővé teszi, az teljesen közép-európai sajátosság. Fontosak a részletek, nem vadászunk kockás nadrágban, a lőtt vadat nem lépjük át, a vadat nem lelőjük, hanem lőjük, terítékre hozzuk, stb. Kevés hangulatosabb dolog van, mint amikor a sikeres vadásznapi végén teríték mellett, táborútú fényénél szól a vadászkiáltás a vadnak, vadásznak kijáró tiszteletadással. Boldogság, hogy mindez nemcsak engem, hanem az egész családomat megérinti.

Az, hogy mivel lő fontos?

– Persze! Fegyvereim döntő többségének én készítettem el a famunkáját. Nem mindegy, hogy mit szorongatok órákon keresztül. A tus készítéséhez 15 évig pihenni kell a faanyagnak, mielőtt hozzáláthatunk a puskatus kifaragásához.

Hány fegyver sorakozik otthon?

– A megengedett 10! Van nekünk köztük nagyon régi is, a nejem egy 106 éves Mauserre esküszik.



Egy mukkot nem beszéltünk az osztályáról. Egy kis szakmai ismertetőt hozzátenne?

– Szerintem a miénk Budapest legszebb intenzív osztálya. Talán a legjobb csapat is a miénk. Kicsit komolyabbra fordítva a szót, 13 intenzív ágyunk van, ellátunk 8 műtöt, nagyon jó körülmények között tudunk dolgozni. 20 orvos, 20 nővér és hozzánk tartozik még 14 asszisztens.



Volt valaha életveszélyben?

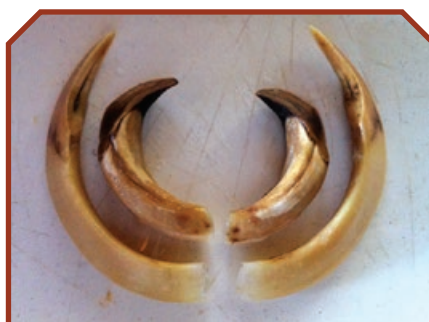
– A mindennapi közlekedésben jó néhányszor. Vadászat kapcsán talán egyszer. Rosszul lőttem meg egy szegény vaddisznót és még volt benne annyi erő, hogy megkeressen. Elfutottam, de mivel beteg volt, nem tudott utolérni. Életveszélyt a fegyelmetlen vadásztársak jelenthetnek, de őket kerülnöm.

Mikor megy legközelebb vadlesre?

– Azt nem tudom, de ma éjjel 2-ig kint voltam. Későn jött fel a Hold, ráadásul leszállt a köd, a vaddisznók pedig máshol jártak. Éjszaka ugyanis csak disznóra vadászunk.

Hihetetlen asszony lehet a felesége.

– Szerencsére ő is az a fajta, akinek a természetben eltöltött idő az igazi! Biciklizik, evez, vadászik. A vadat sokszor meg is vesszük, és meg is esszük. A gyerekek mindent látnak és nincs bennük semmi averzió a vadászat iránt. Egyszer a négy éves fiammal lőttem egy őzet. Anyukája megkérdezte tőle, hogy mi tetszett neki a legjobban. Azt válaszolta, hogy a mája.



Akkor van dolga.

– Legfőbb feladatomban, hogy minden működjön, hogy minél több fiatal érezze, hogy áll mögötte valaki. Nekem az a jó kollega, aki meg tudja ítélni, hogy mikor van szüksége segítségre. Aki felismeri a korlátait. Van olyan, aki megkér, hogy maradjak telefon közelben, a másik arra kér, hogy menjek be, a harmadik, hogy jöjjenek be és álljanak az ajtóban, a következő, hogy fogjam a kezét, az ötödik átadja az egészséget. Aki ezt megtanulja, abból nagyon jó kollega lehet. Az orvoslás és a vadászat egyébként igen közel állnak egymáshoz, gyors és fegyelmezett döntésekre van szükség, melyek utólag alig, vagy nem korrigálhatók, a helyzet nem megismételhető, gyakran döntéseink kontrollja csak önmagunkban lehetséges. Ráadásul mindkettőhöz boldog-boldogtalan rettenetesen jól ért, de valójában keményen meg kell azért dolgozni, hogy egy-egy eseményekkel teli nap végén nyugodt lelkiismerettel pihenhessünk le.

Az alagsorból a Journal of Clinical Pathology szerkesztőbizottságába...

Cserni Gábor a Kecskeméti Kórház patológiájának vezetője az alagsorban dolgozik mikroszkópok és szövettani metszetek között, könyvek, dossziék, szakfolyóiratok társaságában. Elkötelezett szakember, akinek eszébe sincs a külföldi karriert választani.



Gyerekkorában gondolt arra, hogy orvos lesz?

– Nem, ha jól emlékszem katona, vagy rendőr szerettem volna lenni, a fegyveres és egyenruhás pályák vonzottak. Azóta minden egyenruhás dolog taszít. Az iskolában elsősorban a matematika érdekelt, meg a nyelvek. Négy évet külföldön töltöttem a szüleimmel, Algériában, ahol francia iskolába jártam. Akkor szerettem meg igazán olvasni. A gimnázium alatt vált egyértelművé, hogy orvos leszek. Főként, mert láttam fül-orr-gégész édesanyámat, és megtett az orvoslás.

Mikor derült ki, hogy Önt inkább a kutatás vonzza, nem pedig a mindennapi kapcsolat a betegekkel?

– Már az egyetemen szerettem volna, többet tudni egy átlagos hallgatónál, ezért kerestem a kapcsolatot különböző diákkörökkel, az igazán jók közül az Élettani Intézet diákkörét

választottam. Hatodéves koromig ott is ragadtam. Végül a belgyógyászat vonzott, elsősorban a diagnosztika miatt. Naivan úgy képzeltem, hogy a diagnózist a legnehezebb felállítani, utána a terápia a könyvekből könnyen megtanulható. Nagy bel-

gyógyászok példáját követve döntöttem úgy, hogy először patológiából szakvizsgázom, és erre az alapra építem a belgyógyászatot. A patológia Magyarországon nagyon kis szakmai közösség, mindenki ismer mindenkit. Rájöttem arra, hogy nekem ez tetszik. Elég sok sikerélményt adott már a pályám elején, így itt ragadtam. Az emberek nagy része a patológust, mint kórboncnokot képzei el, gyakran a boncmesterrel vagy filmek hatására az igazságügyi orvossal téveszti össze. „Mit csinál a patológus? – Hát boncol.” Pedig ez a kérdés és ez a válasz nem fedi a valóságot, hiszen a kórboncolás a patológiai munkának csak kis hányadát teszi ki. A patológusok általában úgy érzik, jelentősen hozzájárulnak ahhoz, hogy kiderüljön, milyen betegségben szenved a beteg. Mindannyian azt valljuk, hogy jó diagnózis nélkül nincs jó terápia. Ez a jó diagnózis az elsődleges vonzerő számomra. Bár hazánkban is keresett szakma, mégis több patológus választja a külföldön kínálkozó lehetőségeket.

Ön miért maradt itthon?

– Folyamatosan kapok ajánlatokat jó nevű intézményekből is. Én ehhez a szűk kis régióhoz kötődöm, ez segít itt maradni. Nem mondom, hogy soha nem bomolhat fel ez a kötődés, hiszen az itthoni munkának belátható, sajnos nemcsak anyagi, hanem szakmai hátrányai is vannak.



Oberna Ferenc, Svébis Mihály (főigazgatónk és korábbi sebészeti osztályvezető) és jobbról Gera László (2011. évi év orvosa díjas) főorvosok társaságában

A European Working Group for Breast Screening Pathology egyik megbeszélése kapcsán, Európa több vezető emlőpatológusával és két japán vendéggel együtt...



Itthon az infrastruktúra is sokkal fejletlenebb és a munkakörülmények is rosszabbak; az orvosok, és így a patológusok is általában túlterheltek. Én viszont elkötelezettnek érzem magam az itt vezetett osztály iránt, mind a munkatársaimmal, mind az igazgatással jó a kapcsolatomban.

Osztályvezető főorvos Kecskeméten, különböző tudományos társaságok tagja, cikkeket, tanulmányokat ír, konferenciákon előad. Hogyan sikerült ilyen fiatalon ennyi eredményt elérnie?

– Ez az út nem verejtékmentes, nagyon keményen megdolgoztam érte. Kell hozzá adottság és szerencse is. Lesznyák József személyében olyan főnököm volt, aki nem azzal foglalkozott, hogy elkaszáljon az előmenetelben, hanem szabad utat engedett. Bennem volt egy belső motor, ami hajtott, mindig voltak kérdéseim, amiket meg akartam válaszolni, azok vitték előre a szekeret.

Hogyan került a nemzetközi vérkeringésbe?

– Az egész úgy indult, hogy két vagy három egymással összefüggő cikkemet elküldtem, a British Medical Journal Publishing Group által kiadott

Journal of Clinical Pathology szaklap szerkesztőségének. Írásaim nagyon megtetszettek a helyettes főszerkesztőnek. Magyarország akkoriban várományosa volt az uniós tagságnak, és a szerkesztőségben felmerült, hogy nyitni kellene Kelet-Európa felé. Kézenfekvő volt, hogy engem hívjanak meg szerkesztő bizottsági tagnak egy négyéves ciklusra, amely immár 14 éve tart. Az Európai Bizott-

menklátúra, nem ugyanúgy diagnosztizáltak, tehát szükség volt a harmonizációra. Ennek a munkacsoportnak 2002-ben lettem a tagja, két olyan intézményben vettem részt továbbképzésen, ahol a munkacsoport angol tagjai dolgoztak. Mikor a bővítés kérdése felmerült: Kulka professzorasszonyt és engem javasoltak Magyarországról.



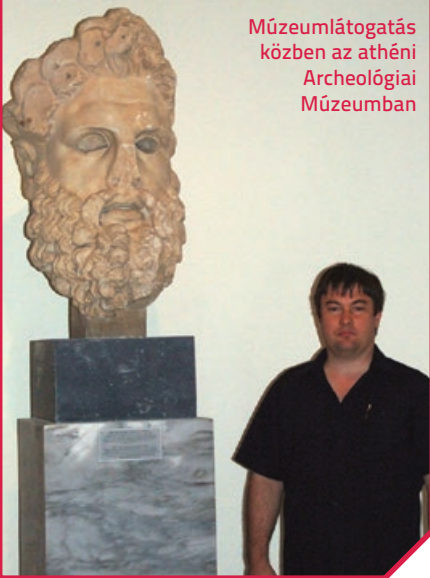
Ha ennyire leköti a hivatása, mennyi ideje marad a családra?

– Sajnos kevesebb, mint korábban. Boldog családban élek, és bízom benne, hogy még sokáig egészségben tesztülök ezt a feleségemmel. Két gyerekünk nagyjából felnőtt, kirepülő félben vannak. A fiam Szegeden programtervező informatikusnak tanul, a lányom pedig most kezdte el a Fogorvostudományi Kart. Szerencsére a szüleim is élnek, és jó egészségnek örvendnek. Fogorvos feleségemmel az egyetemen ismerkedtünk meg, együtt laktunk az id. Jan-

ság 1993-ban létrehozott egy olyan munkacsoportot, amely az emlőrák szűrés melletti patológiai diagnosztikát megpróbálta európai szinten közös nevezőre hozni (European Working Group for Breast Screening Pathology). Nem ugyanaz volt a no-

csó Miklós kollégiumban. Pontosabban az egyik szobában voltunk mi fiúk, a másikban meg a leendő feleségem, egy vékony fal választotta csak el az ágyunkat egymástól. Mondhatnánk azt is, hogy egy francia ágyban aludtunk, csak volt közöttünk egy fal.

A kecskeméti patológiai osztály munkatársaival 2011.



Múzeumlátogatás
közben az athéni
Archeológiai
Múzeumban

Hogyan tud kikapcsolódni, mi a kedvenc időtöltése?

– Mostanában táncolunk a feleséggel. Korábban mindig úgy mentünk el bálókra, ha egyáltalán elmentünk, hogy ültünk, beszélgettünk, jól éreztük magunkat, de soha nem jutottunk el a parkettig. Tíz évvel ezelőtt megkérdezte tőlem, hogy szerdán, vagy hétfőn szeretnék menni inkább társastáncre. Én a hétfőt mondtam. Ez volt a jó választás, mert egy olyan tanárhoz kerültünk,

akinél maradtunk is. Heti rendszerességgel járunk társastánc klubba. Ami a zenét illeti, inkább a könnyűzenét, elsősorban a rockot, a bluest és a jazzt kedvelem. Kecskeméten van egy helyi banda, a Bohém Ragtime Jazz Band, annyira bejönnek, hogy sokszor még egy nemzetközi konferenciát is kihagyok, ha a fesztiváljukkal ütközik az időpont.

Nem vitás, hogy a szakmám a hobibim, de nagyon szeretek szépirodalmat is olvasni. Már hetedik éve nincs

tv előfizetésünk, így nyerünk időt egymásra. Nagyon szeretek utazni, de ma már ez szinte csak szakmai utakra redukálódik, és sajnos nem marad időm arra sem, hogy lelkiekben fel tudjak készülni egy-egy útra. Külön öröm, ha mind a négyen együtt lehetünk. Nagyon szeretjük Jósuvafőt, ez egy icipici falu a szlovák határszélen, de ott mindig jó sétálni, nézelődni, szinte már acróról ismerjük az ot-taniakat.

Seregély István



Észak-Írország – Az óriás tengerpartján

Ciki a cigi!

De a fű is! Ez volt a tanulsága az Országos Onkológiai Intézet és a Kor Kontroll Társaság tavaly októberi nyílt napjának. Röpködtek a számok és a gyakorlati példák, a szervezők ismét megpróbálták felhívni a figyelmet a dohányzás veszélyeire, ráadásul a tüdőrákkal összefüggésben, hiszen a tüdőrákos betegek 85–90 százaléka dohányzik!



A rendezvény háziasszonya, **Bulla Bianka újságíró** bevezetőjében rámutatott: a dohányzás aggasztó méreteket öltött a tizenévesek körében, hiszen már a gimnazisták 28 százaléka cigarettázik. Éppen ezért örömteli, hogy a „Ciki a cigi!” címet viselő egészségnapra sok-sok középiskolás ellátogatott az Országos Onkológiai Intézet gyönyörű új épületének csupa üveg aulájába. A nap végére sokan közülük felemelték a kezüket arra a kérdésre, hogy hajlandók-e barátkozni a cigarettáról való leszokás gondolatával.

A rendezvény fővédnöke **Szentes Tamás, Budapest főpolgármester-helyettese** köszöntőjében hangsúlyozta az egészségtudatos magatartás jelentőségét. Megjegyezte, hogy az egyén felelősségteljes életmódja mellett bizonyos egészségpolitikai intézkedések – például a nemdohányzók védelméről meghozott törvény – is képesek érdemben befolyásolni a lakosság egészségi állapotát.

A tüdőrák és a személyes felelősség...

A rendezvény házigazdája, **Kásler Miklós professzor** megerősítette, hogy a tüdőrák azon szervi lokalizációk egyike, amelyek kialakulásában a személyes felelősség vitathatatlan. Az emancipáció jegyében a tár-



sadalom elviselhetetlenül nagy terhet helyezett a nők vállára, aminek egyik szomorú „melléktermékeként” a lányok, asszonyok széles körében elterjedt a dohányzás, s vele együtt a tüdőrák is. Felhívta a közönség soraiban helyet foglaló fiatalok figyelmét arra, hogy életformájuk kialakításakor mérlegeljék azt is, hogy a káros szenvedélyek – a cigaretta, az alkohol, a kábítószer – rosszindulatú daganatos megbetegedéshez vezethetnek.

A társszervező, **B. Király Györgyi, a Kor Kontroll Társaság elnöke** elmondta: nem véletlenül választották a rendezvény fő témájául a dohányzást, hiszen hazánk sajnos világszerte a férfiak tüdőrák okozta halálozásában, európai viszonylatban pedig már a magyar nők is dobogós helyen szerepelnek. Kérdésére, hogy van-e direkt összefüggés a dohányzás és a tüdőrák kialakulása között,

Rényi-Vámos Ferenc, a Mellkassebészeti osztály osztályvezető főorvosa így válaszolt: az intézetben évente megoperált 1500 tüdőrákos beteg szinte mindegyike dohányos. Hozzátette: a tünetek a betegség késői szakaszában jelentkeznek, így a páciensek döntő hányadánál – 85 százaléknál – sajnos előrehaladott stádiumban fedezik fel a betegséget. Ilyenkor azonban már csak a kemoterápia és a besugárzás jöhet szóba kezelésként, mivel nem lehet műtéti úton eltávolítani a daganatot.



Fontos tehát a betegség korai felismerése, aminek egyik módja a szűrés lehetne, ám – mint azt Kásler professzor hangsúlyozta – a korábban a tuberkulózis szűrésére alkalmazott ernyőképes módszer nem elég érzékeny a tüdődaganat felismerésére. Annak, hogy jelenleg a világ egyetlen országában, így hazánkban sem végeznek népesség szintű tüdőrák-szűrést, a magas költségeken túlmenően oka, hogy a tüdődaganat igen gyorsan kifejlődik, ezért a szűrésnek csak akkor lenne értelme, ha gyakran megismételnék.

Polgár Csaba, az OOI főigazgató helyettes főorvosa egyetértett azzal,

hogy a tüdőrák-szűrést a veszélyeztetettek körében lenne célszerű bevezetni. Mint elmondta, a radiológus szakemberek olyan szűrőmódszer



kidolgozásán fáradoznak, ami évi rendszerességgel elvégezve sem jelent magas sugárterhelést az emberi szervezet számára.

Műtűdő és kulcslyuksebészet...

Borbényi Erika onkológus főorvos a Kor Kontroll Társaság alelnöke hozzászólásában a pozitív gondolkodás jelentőségét emelte ki a daganatos betegségek esetében. „Szervezetünk a legapróbb stressz hatására – akár egy megoldandó matematika feladatra – is azonnal reagál, ezért egészséges létezésünk alapja, hogy bármilyen körülmények között képesek legyünk tudatosan ellazulni, lecsillapodni.” Mondandóját azonnal illusztrálta is egy stressz oldó légzés-technikával, amit az asztal mindkét oldalán ülők gyakoroltak.

Komoly fejlődést tudhat maga mögött a műtűti technika – számoltak be az intézet tüdő-, illetve mellkas-sebészei – **Agócs László, Mészáros László, Kocsi Ákos és Kostic Szilárd** – a lézer és a kulcslyuksebészetről, vagyis a 21. század újdonságairól. Mint elmondták, a közelmúltban a Semmelweis Egyetem létrehozta az ország első mellkas-sebészeti tanszékét az OOI-ben, a rezidensképzés már meg is indult. A modern lézer-technikának köszönhetően ma már el tudják távolítani a tüdőtumor áttéteket – akár egyszerre 25–30 darabot is – úgy, hogy mindeközben a lehető legnagyobb tüdőállományt épségben megtartják. Mészáros László hangsúlyozta, hogy egy európai színvona-

lú mellkas-sebészeti osztályt sikerült kiépíteni az intézetben. „Ez egy olyan klinika, ahol nem azt kell nézni, hogy mi a legolcsóbb, mert abból esetleg jut, hanem, hogy mit igényel, mire van szüksége a betegnek! Több mint 200 kulcslyuk műtétet végzünk évente, szerénytelenség nélkül mondhatom, hogy a bécsi kollégák hozzánk jönnek tanulni.”

Az sem elhanyagolható szempont, hogy az operációt követően a beteg már másnap felkelhet ágyából és néhány napon belül elhagyhatja a kórházat.



Másik nagy vívmány a műtűdő beiktatása: Magyarországon először az intézetben elvégzett, hat és fél órán át tartó operáció során a kritikus időszakban – 2 óra 37 percen át – ezzel a berendezéssel biztosították a beteg szervezetének oxigénellátását. Az operációt végző Agócs László látván a sok fiatalot, elmondta, hogy ismert színészek, akik a retro filmeket végigdohányozták, mostanában

mentek-és mennek el tüdőrákban. „A két lányom – az egyik 19 éves – természetesen nem dohányzik, és ha cigiző embereket látnak, azt mondják, hogy papa, te biztosan nem maradsz munka nélkül! Sokan szívják a füvet, és közben nem gondolnak arra, hogy a kábítószer-kereskedőket egyáltalán nem érdekli az ő egészségük, így a nagyobb bevétel reményében silány terméket kap a fogyasztó,

homokkal keverik a füvet. A homok fő alkotóeleme a szilikát, a tüdőbe kerülve csökkenti a légzőfelületet, hosszú távon szilikózist okoz. Sok fiatal érkezik légmellel hozzánk, aztán kiderül, hogy szinte mindegyikük fűvezik!”

A gondolatébresztő beszélgetéseket a Medve Társulat zenés irodalmi műsora, valamint a gyógyult dagadtos betegek és nővérek részvételével alakult Százszorszép hastáncklub bemutatója színesítette. A nap végére remélhetőleg minden fiatal megszívta a rendezvény legfontosabb üzenetét, amely Rényi-Vámos Ferenc szavaival így hangzott: „Ne cigizzetek!”, s amelyet Agócs László így folytatott: „Ne is fűvezetek!” A címet tehát úgy érdemes módosítani, hogy ciki a cigi, de ciki a fű is!

**B. Király Györgyi és
Boromissza Piroksa**



Betegség? ÁÁÁ... Lárifári!

Mese kelt életre a Pécsi Gyermekonkológiai Centrum falai között. Gyógyító tündér költözött a 3-as kórterembe, hogy egy leukémiás kisfiú, Péterke küzdelmes gyógyulását segítse. Lárifári azóta sok száz kis beteghez eljutott mesekönyv formájában, s a nevét viselő alapítvány jóvoltából nehéz élethelyzetben lévő gyermekek élhették meg az élményterápián keresztül a szabadság felemelő érzését. Arról, hogy a lélekből fakadó belső erő hogyan lendíthet át minket a legnagyobb nehézségeken, Péterke édesanyja, Hosszú Adrienn mesél.



Mindenekelőtt az érdekel, hogy van most Péterke?

– Hál' Istennek Peti teljesen tünetmentes, amit a legutolsó csontvelő mintavétel is igazolt. Jól érzi magát, iskolába jár, már második osztályos.

Ezek szerint túljutottak a nehezén. Mikor és hogyan derült fény a kisfiú betegségére?

– Kétéves korában kezdődött. Egyik vírusfertőzést kapta a másik

után, mígnem kiderült, hogy vérszegény. Akkor még nem látszódott, mi van a háttérben, mert a laborleletek alapján vírus okozta csontvelő depressziót feltételezték nála. A hemoglobinszintje igen alacsony volt, ezért vérátömlesztést kapott, aminek hatására normalizálódtak az értékei. Közben megszületett a kishúga, Zsófi. Néhány hét elteltével egy nap belenéztem a kisfiam szemébe, és megborzongtam. Éreztem, hogy valami nagyon nincs rendben, ezért szóltam a férjemnek, vigye el őt Pécsre, vérvételre. Másnap, 2008. április 10-én csontvelő mintavétel történt és délutánra megszületett a diagnózis: akut limfoid leukémia.

Embert próbáló lehetett ezzel a súlyos diagnózissal szembesülni.

– Az volt. Fenekestül felfordult az életünk. Kaposváron lakunk, így hát albérletet kerestünk Pécsen, és odaköltözünk újszülöttestül, mindelestül. A férjem hónapokra feladta a munkáját, a megtakarított pénzünkből éltünk. Utolsó tartalékunk a kis vitorlás hajónk volt, azt is eladtuk, és feléltük az árát. Míg Péterke ágya mellett ültem a kórházban, addig a

férjem vigyázott a kisbabánkra. Esténként cseréltünk: én Zsófikát altattam a pécsi albérletben, a párom pedig a kisfiunkat a kórházban.

Tehát folyamatosan a kisfiuk mellett voltak – ez nyilván nagyban segítette a gyógyulását.

– Nappal vele voltunk, de sajnos éjszakára nem maradhattunk bent a kórházban. Nem éppen gyalog galopp megértetni egy kétéves kisfiúval, hogy egyedül fog aludni egy idegen helyen. Kertelés nélkül megmondtuk neki, hogy éjjel a nővérke fog vigyázni rá, de mire reggel felébred, anya, vagy apa ott lesz. Az őszinteség bevált. Végül is nagyon jól alkalmazkodott az új helyzethez és hozzászokott a kórházi élethez.

Hogyan zajlottak a mindennapok a kórházban? Mivel múltatták az időt?

– Mesévé szőttük a kórházi napokat. Remekül működött ez a játék: a fantáziavilág segítségével kitágítottuk a kilenc négyzetméteres szobát. Lakói lettek a gyógyszerkatonák, a guruló kutyussá változott infúziós állvány és a pillangóvá varázsolt szárnyas tű, akik mind-mind segítők vol-





tak a kórházban vívott küzdelemben. Minden este imába foglalva kértük a Jóistent, hogy küldjön hozzánk egy tündérkét, aki vigyáz a kisfiunkra. Így kelt életre Lárifári, a gyógyító tündér.

Hogyan viselte Peti a kezeléseket?

– A protokoll szerinti kezelésre rosszul reagált, ezért nagy dózísú kemoterápiát kellett felvennie. Meglepően jól viselte a kilenc hónapig tartó kúrát, amit egy fenntartó tablettás kezelés követett. Nagy örömrre egy év elteltével hazaköltöztünk. Összességében két éven át tartott Peti gyógyszeres kezelése. Közösségbe persze még jó ideig nem mehetett, mert egyik fertőzésből a másikba csúszott át. Ötévesen lett óvodás, rögtön nagycsoportos.

Lárifári tehát sikeresen teljesítette a küldetését. Mi történt vele Péterke gyógyulása után?

– Hazatért Tündérországba, ahol ünnepséget szerveztek neki, sőt még ki is tüntették. Később egy beteg kislány kívánságát teljesítve újra az emberek világába utazott. A valós életben azonban nem egy, hanem több száz kisgyermekhez jutott el, ugyanis jóakarató emberek – grafikus, nyomdász, nyelvi lektor, stb. – önzetlen segítségének hála, 2012-ben megszületett a „Lárifári kalandjai a gyerekkórházban” című meseregény. Kisfiam kezelőorvosa, dr. Ottóffy Gábor kuratóriumi tagnak hívott az EURAKVILO Gyermekonkológiai és Gyermekhospice Közhasznú Alapítványba, amelyen keresztül több gyógyító centrumba eljuttattuk a könyvet. Lárifári „pályafutása” azonban nem ért ezzel véget. 2013 tavaszán létrehoztuk a róla elnevezett alapítványt azzal a céllal, hogy hétvégi szabadidős programokat szervezzünk beteg, és bármilyen egyéb okból nehéz élethelyzetbe került gyermekek és hozzátartozóik számára.

Fogadjunk, hogy vitorlázni vitték a gyerekeket!

– Nyert! Mögénk állt Bakóczy Kálmán profi vitorlázó, aki már évek óta vitorláztatja az SOS Gyermekfalukököit. Megállapodást kötöttünk a Magyar Vitorlás Szövetséggel, amelynek értelmében a Lárifári Alapítvány a szövetség karitatív, stratégiai partnere lett. Tavaly nyáron három élményterápiás regattát szerveztünk a budapesti gyermekonkológiai centrumok kis betegeinek, mozgáskorlátozott gyermekeknek, valamint rendőrök és tűzoltók árváinak. A rendezvénysorozatot idén már hat állomással tartottuk meg, és becsatlakoztattuk a szombathelyi gyermekonkológiát, a fővárosi Szent László Kórház Transzplantációs osztályát és a Down-szindrómás gyerekeket is.

Mi az üzenete az önök által szervezett programoknak?

– Pozitív megerősítést, feltöltődési lehetőséget szeretnénk biztosítani a nehéz élethelyzetben lévő gyermekeknek és családjuknak, amiből a későbbiek folyamán erőt meríthetnek, töltekezhetnek a hétköznapiak adta számtalan kihívás között. Arra törekszünk, hogy megmutassuk: ami lehetetlennek tűnik, az is lehetséges. Például az, hogy egy kerekese székben ülve hajóra szálljon és részt vegyen egy Lárifári vitorlásversenyen. Hisszük azt, hogy programjaink kaput nyitnak az érin-



tett gyermekek és felnőttek lelkében, amelyen átlépve levethetik korlátaikat és felfedezhetik a saját életükben rejlő lehetőségeket. Munkánkat a szeretetre, a sportra és a tanulásra alapozzuk. E három pillérrre építve szeretnénk a súlyosan beteg, illetve hátrányos helyzetű gyermekek napjait mesévé, őket pedig mesehősökké



varázsolni, hogy higgyék, ők is királyfiak és királylányok, meghozzá saját életük birodalmában.

Ez a történet számomra azt sugallja, hogy a gondolatnak teremtő ereje van.

– Így van, de kell mellé rengeteg energia és kitartás is. Eleinte vért izzadtunk, de hajtott minket a lelkesedésünk. Mert a legfontosabb célunk az, hogy a tőlünk telhető legodaadóbb szeretettel és odafigyeléssel vegyük körbe a nehéz sorsú gyerekeket. Így válhatnak bennük az élmények gazdag szellemi táplálékká és megoldó kulcsokká az élet sűrű útvesztőiben.

53 év hűség...



Van-e köze a családnak, a gyermekornak a pályaválasztásához?

– Dédapám a XIX. század végén a Szudéta-vidékről, egy Olmütz melletti kis városkából vándorolt Baranyába, majd Sellyén telepedett le. Szűkebb családnak története is innen indult. Édesapám az 1920-as évek elején költözött Pécsre. Én már „pécsi tükének” számítok, ugyanis itt születtem 1938-ban, amikor egy kis szőlőbirtoka is volt a családnak. Szüleim a Pécsi Ciszterci Gimnáziumba írtattak be, hogy a leendő kis gimnazista hozzászokjék az iskola légköréhez. A „Ciszter”-ből állami Nagy Lajos Gimnázium lett, gazdag szertárakkal, kémiai, fizikai, biológiai gyakorlótermekkel, értékes oktatási eszközökkel. Az iskola modern tornateremmel és saját úszómedencével is rendelkezett. Kiváló tanáraink voltak, nekik köszönhetem, hogy az egyetemi felvételi vizsgán maximálisan megfeleltem.

Szép indulása volt.

– Inkább csak lett volna! Ugyanis, mint „osztályidegent” nem vettek fel. Volt egy hold földje a családnak és kuláknak számítottunk. Hogy mégis bejutottam, azt az egyetem egyik nagyhírű tanárának köszönhetem, aki kiállt mellettem. Így lettem 1956 szeptemberében mégiscsak a Pécsi Orvostudományi Egyetem első éves hallgatója, ahol megismerhettem egy csodálatos, színes világot: az emberi test felépítését és mű-

Krommer Károly emeritus professzorral utazása közben sikerült találkoznom. Ugyanis Pécs és Törökország között fekszik Budapest, így mielőtt a repülőtérre indult volna időt szakított az interjúra. A szülész-nőgyógyász és onkológus szakorvos csak az éveit alapján (76) nyugdíjas, a valóságban nem. Éppen egy konferenciára indul, mellesleg imádja a természetjárást és persze a hivatását.

ködését. Nemzetközi hírű professzorok oktattak bennünket. Az anatómiát Szentágothai János, az élettant Lissák Kálmán, a kórétant Donhoffer Szilárd, és így tovább.

Hol kezdte a gyakorlati orvoslást?

– A VI. tanévben a végzős hallgatók részére meghirdették az egyetem vonzáskörzetébe tartozó üres állásokat, azonban ezeket nem pályázat útján, hanem központi irányítással, „elhelyezéssel” lehetett elnyerni. Hátrányos „osztályidegen” származásom miatt nekem természetesen a legkevésbé keresett állásokat ajánlották. Szerencsémre szigorló orvosként éppen a Szülészeti Klinikán voltam gyakorlaton. Jelentkeztem Lajos László professzor úrnál, hogy az egyik állást szeretném betölteni. Ő előbb érdeklődött a tanulmányi eredményeim felől és a klinikán szigorlóként folytatott tevékenységemről, majd megígérte, hogy közbenjár érdeklődésemben a Tanulmányi Osztályon. Így kerültem végül is 1962. október 1-én gyakornokként a Pécsi Szülészeti Klinikára. Rögtön a munka sűrűjében találtam magam. Akkor még osztott munkaidőben dolgoztunk, de a legfárasztóbbak mégis az ügyeletek voltak. Jó esetben 3-4 naponként ügyeltünk. Napi 16 órás szolgálatért mindössze 34 Forintot kaptunk. Kiváló kollektívába ke-

rültem, ahol nem volt széthúzás, intrika, a kollégák messzemenően támogatták, segítették egymást. Lajos László professzor úr példás rendet tartott az intézetben. Képzővizsgák vizsgálómódszerek hiányában kitűnő diagnosztika volt, másnap a műtőben csaknem mindig beigazolódtak a diagnózisok. A beteg volt számomra az első. A klinika minden osztályát „végigjárva” nála szakvizsgáztam szülész-nőgyógyászatból.

Ha meg nem sértem meg, gyorsítsunk, mert mindjárt megy a repülője...

– Szakképesítésem megszerzése után fél évre a klinika onkoradioló-





zegzugát ismerem. Van, hogy családotól, van, hogy egyedül vágok neki.

Mekkora családja van?

– Négy lánnyal büszkélkedhetem! Azt hiszem, Heltai Jenő Tündérlaki lányai is négyen voltak! Az első három között csak 1-1 év különbség van, a negyedik már 7 év különbséggel született.

Ennyi gyereknél számon lehet tartani a születésnapokat?

– Igen, sőt még a névnapokat is. Nevük: Judit, Ágnes, Lúcia, Kinga. Judit Brüsszelben dolgozik. Ágival és 3 unokánkkal együtt lakunk. Lúcia, Kinga

giai osztályára osztottak be. Érdeklődtem a női daganatos betegek és a sugárkezelések iránt, ezért a fél évből előbb 4 év lett, majd végleg ott maradtam. Az onkoradiológia – a mai sugárterápiának felel meg. Néhány évig még folytattam a szülészeti tevékenységemet is, de rá kellett jönnöm, hogy két feladatkört felelősségteljesen ellátni nem lehet.

Mi volt a legizgalmasabb a hivatásában?

– Minden. A legnehezebb a petefészekrákos betegek kezelése volt. Az 1960-as évek közepén én vezettem be klinikánkon a daganat kemoterápiát, eleinte petefészekrákos, később egyéb nőgyógyászati daganatos betegeknél. Ezt követően a kemoterápia mindegyik korszakát „végigéltem”. 1992-ben az onkológiai osztály vezetője, Keller Gábor professzor – feltehetően az elszennvedett sugárártalom következtében kialakult leukémiában – elhunyt, ekkor vettem át docensként az osztály és a hozzátartozó szakambulancia vezetését. 1998-ban egyetemi tanárnak neveztek ki a déldunántúli régióban a nőgyógyászati onkológiai tevékenység irányítására. Ugyanebben az évben szereztem meg a harmadik szakképesítésemet klinikai onkológiából. 2002-ben az egyetem rektorának a felkérésére megalapítottam Pécssett az Onkoterápiás Intézetet. Az elmúlt évek, sőt évtizedek során tanúja lehettem az onkoterápia hihetetlen fejlődésének. A korszerűtlen röntgen terápiás készülékeket felváltotta a telekobalt, majd



a lineáris gyorsító, igazgatói működésem alatt indultak meg a modern stereotaxiás pontbesugárzások is.

Mivel ezek nagy részéből egy mukkot sem értek, térjünk át az orvosról az emberre. Mivel tölti nyugdíjas éveit?

– Folytatom a tevékenységemet. Rendszeresen bejárok a klinikára, részt veszek az onkológiai osztály, a szakambulancia és az onkoteam munkájában. Amíg erőm és egészségem engedi, és amíg szükség van reám, örömmel teszem ezt.

Ez nem ér! Valami hobbit vártam! Például búvárkodott-e valaha?

– Soha életemben, de nem is fogok víz alá menni! Ha hobbi, akkor az a természetjárás. A Mecsek minden

hivatásos zenészként élük életüket. Egyikük csellózik, a másik fuvolázik, mindketten külföldön élnek.

El sem tudom képzelni, hogy egy-egy családi ünnepet hogy hoznak össze.

– Nehezen. De azért a 24. órában csak beesnek, aztán hamarosan el is mennek.

Mondja, rosszalkodott valaha kiskamaszként?

– Hát persze! Kicsit vásott gyerek voltam. Gyűjtogatni, robbantgatni akartam, sokat rosszalkodtam. Az is megesett, hogy sportot csináltunk abból, hogy nem tanulunk otthon. De hát sikerült átvészelnem a kamaszéveket.



Kovács Gábort, a Semmelweis Egyetem II. Gyermekklinikájának Hematológiai osztályvezetőjét orvosi szobájában látogattam meg. Ami azonnal szembetűnt, az a mosoly discsóításéről szóló versike, valamint a National Geographic-ba illő profi állatfotók. Ő készítette? Hát igen. És még más meglepetéseket is tartogatott. Így, a vezetése alatt álló gyerekosztályt az ott dolgozók saját kezűleg dekorálták mesebelivé. Bárcsak sokan követnék a jó példát. Lendületes életet él, hazai és nemzetközi szakmai tagságok, publikációk sora fémjelzi a nevét, közben pedig fényképezőgéppel a kezében járja a világ népes és eldugott helyeit, és mellesleg mesteri szakács hírében áll.

Ön csecsemő- és gyermekgyógyász, hematológus és onkológus szakképesítést is szerzett. Ez mind szükséges volt ahhoz, hogy jó orvosná váljon?

– Tulajdonképpen nephrológusnak tanultam, és kétszer egy évet töltöttem Heidelberg-ben a gyermekklinikán, ahol ilyen kutatásokat végeztem. Már csak fél év volt hátra a szakvizsgáig, amikor végleg úgy döntöttem, hogy szakmát változtatok. Az történt ugyanis, hogy a II. Gyermekklinikán Fekete György professzor bennem látta a hemato-onkológia jövőjét. Addigra már 5 hónapot töltöttem Bécs vezető gyermek-onkológiai intézményében, a Szent Anna kórházban, valamint 10 évet itt, a klinikán, és szerettem a hematológiai és onkológiai osztályokon dolgozni, jó kapcsolatom volt mind a gyerekekkel, mind a szülőkkel. Ez volt az érzelmi háttere annak, hogy fiatalon elvállaltam az osztály vezetését, és amilyen gyorsan csak lehetett, hematológus és onkológus szakképesítést tettem. (Egyébként sikerült elérnünk, hogy az idei évtől kezdve már lehet gyermek hemato-onkológiai szakképesítést tenni.) Utólag azt gondolom, hogy jókor voltam jó helyen, és rendkívüli szerencsének tudom be érdekes pályafutásomat. 1998 óta vezetem a hematológiai osztályt, ami azért

külön részleg itt, mert a daganatok 50%-a hematológiai, valamint országos intézményként a betegek felét mi látjuk el. 2002-től egyetemi docens lettem, 2009 óta vagyok az SE habilitált oktatója, 1990-től oktatok az egyetemen gyermekgyógyászatot angol, német és magyar nyelven, tanulmányi felelősként pedig 1996 óta koordinálom itt az orvostanhallgatók oktatását.

Mi az, ami a hivatásában nehéz, és mi az, ami felemelő?

– Halálos beteg gyerekekkel foglalkozni testileg és lelkiileg is nehéz, mert elveszíthetjük őket. De felemelő is, mert több mint nyolcvan százalékukat meg tudjuk gyógyítani. Aki ilyen területen dolgozik, annak az orvostudomány csúcán kell állnia, mindenhez kell értenie. A mellékhatások és szövödmények például okozhatnak ideg-, szív- vagy tüdőproblémákat, és ezeket tudnunk kell kezelni, bár megvan a megfelelő szakember gárda is a segítséghez. Széles és színes szakma ez, és büszkén mondhatom, hogy az orvostudományt magas szinten kell végezzük.

Kutatási területei: a kemoterápiás kezelések korai mellékhatásai, a megelőzés lehetőségei, a kezelések hosszú távú következményei, a toxicitás vizsgálata, a genetikai tényezők vizsgálata, egyénre szabott kezelési módszerek.

– Ez tulajdonképpen mind egy. Azt kutatjuk, hogyan állapítható meg, hogy a kezelés során a protokollnál előírtaktól mikor és mennyiben térhetünk el a jobb hatás elérésének érdekében. Egy példa talán megvilágítja: 30 emberrel megittunk 1 dl pálinkát, akkor mindenki másként fog reagálni, valaki nagyon berúg tőle, míg a másik alig érzi... hasonlóan van a gyógyszerekkel is. Vannak már saját eredményeink is, melyeket hazai és nemzetközi fórumokon is bemutattunk, de véleményem szerint még 5–10 évbe telik a klinikai alkalmazásuk. Egyébként a nemzetközi BFM munkacsoportjában hazánkat képviselem a protokollok kidolgozása során, és e szervezet vilákkongresszusát jövőre mi szervezzük Magyarországon.



A II. Gyermekklinika országos központ. Mennyi új beteget vesznek fel évente?

– Itt működik az Országos Gyermek Tumor Regiszter és Gyermek Onkológiai Központ, és évente 250–300 új beteget regisztrálunk, ez úgy 0,5%-a a felnőttekének. Ezen betegek felét látjuk mi el a klinikán.

Olyan sűrű szakmai életet él, hogy felmerül a kérdés: van családja?

– Agglegény vagyok. 10 éve van barátnőm, de külön élünk. Szokták kérdezni, miért nincs gyerekem, mikor olyan jól bánok velük, de az igazság az, hogy kiélem a gyerekszeretemet mindazokkal, akiknek gyógyulását rám bízják. Azt is szokták kérdezni, hogyan tudom elviselni nap, mint nap a szakmámmal járó testi és lelki terhet. Hát úgy, hogy sok hobbim van. Rengeteget utazok például, és megtehetem, mert van egy remek csapatom, megbízhatom bennük, és a távollétemben ellátják a feladatokat. Egyébként pedig éjjel nappal fel lehet hívni telefonon, mindig rendelkezésre állok. Imádom Afrikát, szinte az egészet bejártam már, sok szafarin is részt vettem, persze a profi fotó-felszerelésem kíséretében. De legfőbb szerelmem a mediterrán vidék: Provence, Toscana, Barcelona és még a horvát tenger is, ahol hajózázni is szoktunk. Nap-sütés, sajátos temperamentum, levendulák, piacok, kitűnő konyha – ezek vonzanak. És Párizs, ami szerintem a világ



közepe. Szabadidőmben viszonylag bohém, színes életet élek. Ez szükséges ellensúly a szigorú, kemény munkának, amikor is nagy rendet tartok.

Tényleg rend van, de nem szigorú vagy komor, hanem derűs arcokat látni itt.

– Igen, büszkén mondhatom, hogy úgy működünk, mint egy nagy család, s bár ellentmondást nem tűrök és mindenből kipréselem a maximumot, nagyon jó hangulatú, derűs osztály a miénk, s az eredményeink is kiválóak.

Egy utazás mindig rendkívüli esemény, a hétköznapiak során is tud kikapcsolódní?

– Abszolút. Nagy főző és nagy vendéglátó vagyok. Szeretem a társaságot, és a vendégeimet (akik sokszor a kollégáim) időnként 5-6 fogásos menüvel várom. És mindig tanulok hozzá, 60 szakácskönyvem van, és éppen most megyek egy Gundel főzőtanfolyamra. Télen síelek, ami számomra tökéletes agyimosás és kikapcsolódás a hétköznapi stresszből és feszültségből, amibe úgy el tudok fáradni, hogy hazaérve úgy érzem, egy-két óráig senki ne

szóljon hozzám. Ilyenkor sokszor zenét hallgatok, imádom az operát. Életem egyik legszebb élménye volt az Aida a veronai arénában. Wagnerért is annyira rajongok, hogy egyszer el szeretnék jutni Bayreuth-ba, az opera fesztiválra. Kikapcsolódás számomra az is, hogy immáron hét éve rendszeresen pókerezek a barátaimmal. Nem vagyok unatkozós fajta. Mivel csak 5-6 órát alszom, van időm pörögni, lendületes és mozgalmas életet élek munkában és magánéletben.

Gondolom, van az életének vezérelve.

– Maximalizmus minden formában. Nem elég a jó, a tökéleteset kell kihozni mindenből. Meg kell élni a mindennapokat boldogságban és harmóniában úgy, hogy örülök annak, ami van. Én jól érzem itt magam Magyarországon, és azt kívánom mindenkinek, találja meg itt a boldogulását és boldogságát. A fiatal orvosoknak pedig azt üzenem, hogy hosszú ideig nehéz, rögzös, de szép szakma ez, ami örömet és pozitív kisugárzást ad, – és lehet itthon is boldogulni.

A beszélgetés után Kovács Gábor büszkén mutatta meg az osztályát. Miközben ámuldoztam a tágasságán, felszereltségén és legfőképpen a szobákat mesés birodalommal varázsló festett falakon elmondta, hogy az egyik kolléganője tervezte a mintákat, és az osztály dolgozói dekorálták ki az egész részleget. Hát ilyen eredményekre képes egy derűvel áthatott maximalizmus.

Gubcsi Anikó



Egy ötgyermekes onkológus felemelő pillanatai...

Évfolyamelsőként végzett a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen, így sokan elcsodálkoztak, amikor a budapesti klinika helyett a győri belgyógyászatot választotta. Pályáját meghatározó egykori döntése okáról és sok minden egyébről – kihívásokról, sikerekről és a feltöltődést jelentő hátrszágról – mesélt lapunknak Pintér Tamás, a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház Onkológiai Osztályának osztályvezető főorvosa.

Azt mondják, az orvosin az anatómia az a vizsgatárgy, ahol a legkönnyebb elvégezni...

– Nekem éppen az volt az egyik kedvenc tárgyam. Olyannyira, hogy megnyertem az anatómia versenyt, sőt a tudományos diákköri munkámból rektori pályázat született, amit Madzsar-díjjal ismertek el. Persze olyan oktató mellett, mint amilyen Szentágothai János, nem volt nehéz megszeretni az anatómiát. Igazi polihisztor volt, fantasztikus előadásokat tartott, ahol az anatómia kapcsán a művészettörténet – az emberi test művészi ábrázolása – és sok minden más is szóba került. Hozzá hasonló műveltségű, nagy egyéniség volt Magyar Imre professzor, a belgyógyászat tanszék vezetője. Leukémiákból tédékáztam a III. Belkinikán, leendő feleségemmel közösen írt dolgozatunk szintén Madzsar-díjas lett. 1980-ban évfolyamelsőként végeztem az egyetemen, adott lett volna, hogy a belkinikán maradjak. Sokak

meglepődésére mégis Győrben pályáztam meg állást a feleségemmel együtt, aki egyébként az évfolyam harmadik legjobbjaként végzett. Mivel ő győri volt, ésszerűbbnek tartottuk az édesanyjához költözni, mint egy pesti albérletben elkezdni a közös életünket. Anyósom a haláláig velünk élt, imádta az öt unokáját, akik csak jót és szeretetet kaptak tőle.

Orvos berkekben ritka az ilyen nagycsalád...

– Ez valóban így van, és mi magunk sem tudtunk volna öt gyereket vállalni, ha anyósom nincs velünk. Abban a tudatban végezhattük a munkánkat, vállalhattunk ügyeletet, hogy a gyerekek nem az üres lakásba, hanem a nagymamájukhoz mennek haza az iskolából.

Hogyan sikerült a győri pályakezdés?

– A szigorlóévem belgyógyászati gyakorlatát Győrben töltöttem Alexy Miklós főorvos mellett, aki rendkívül jó



orvos és igazi tanítómester volt. Ragaszkodott hozzá, hogy a végzés után az osztályán helyezkedjek el. Hat évig dolgoztunk együtt, ez egy igen termékeny időszak volt. Új eljárásokat dolgoztunk ki, például a kardiológiai sokkos betegek ellátásával, illetve az akut leukémiák differenciáldiagnosztikájával kapcsolatban. Közben – 1985-ben – lettem a belgyógyászat szakvizsgát. Főorvos úrtól sokat tanulhattam, nem csak az orvoslásról, hanem emberi tartásból is. Hematológiai betegségben szenvedett, de mi évekig nem vettünk észre semmit. Utolsó heteiben az osztályon feküdt. Akkoriban nyílt meg a győri onkológia, s miután ott nagy szükség volt belgyógyászra, főorvos úr tanácsát követve átkértem magam.

Mit talált vonzónak az onkológiában? Hiszen abban az időben még kevés sikerélményt adhatott ez a szakma...

– 1986-ban Budapesten tartották az Onkológus Világkongresszust, Eckhardt professzor szervezte. Az egyik haverom benne volt a szervezőbizottságban, így amolyan kifutófiúként én is részt vehettem az előkészületekben. Végighallgatva számos előadást és még egy továbbképző tanfolyamot is, felmértem, hogy mi csoda távlatok rejlenek a daganatos betegségek kezelésében. Avval is szembesülnöm kellett, hogy annak,





aki igazán jól akarja művelni ezt a tudományágat, igen széleskörű tudással kell rendelkeznie, hiszen nincs olyan testtájék, amiben ne fejlődhetne ki tumor. Tisztában kell lenni a patológiától és az anatómiától kezdve a képalkotó diagnosztikán, a sugárterápián át a gyógyszerterápiáig sok mindenrel, amihez rengeteg ismeretet kell elsajátítani.

Le is tette a szakvizsgát klinikai onkológiából és sugárterápiából. Hogyan tudott lépést tartani azzal a robbanásszerű fejlődéssel, ami az elmúlt időszakban bekövetkezett?

– Még mindig a kemoterápia, a sugárkezelés és a műtét az onkológiai kezelés bázisa. Megjelentek azonban új típusú szerek is, olyan mechanizmusok elleni célzott terápiák, amelyekről korábban nem is hallottunk. Emellett a szupportív terápia is átalakult: itt van már a hányás- és fájdalomcsillapítók, étvágyjavítók új generációja, amivel a betegek közérzetét jelentősen javíthatjuk. Éppen most lesz húsz éve, hogy a győri onkológiát vezetem, ez idő alatt mintegy 150 klinikai vizsgálatban vettünk részt, jelenleg is szinkronban zajlik tíz. Ezeket keresztül a legújabb, nagyágyúnak tartott kezelésekről szerezhettünk ismereteket. Megtanuljuk az újfajta szerek mellékhatás profilját is, mert ezeket a nemkívánatos, sokszor alattomos mellékhatásokat fel kell tudni ismerni, ki kell tudni védeni. Új trendeket követünk, ami azt jelenti, hogy másfajta kezelési protokoll szerint gyógyítjuk például a nagyméretű, nyirokcsomó pozitív emlődaganatokat: már a műtét előtt elkezdjük adni a neoadjuváns kemoterápiát. Így jelentősen javítani tudjuk a gyógyulási arányt a még ki nem mutatható távoli áttétek korai eradikálásával. A beteg is másképp áll hozzá a kemoterápiához, ha már a műtétet megelőzően azt tapasztalja, hogy az emlődaganata kézzel tapinthatóan zsugorodik.

Ez esetben nem szokták azt mondani, hogy „engem akkor ne is tessenék megműteni”?

– Nem, mert a terápiás stratégiát mindig előre megbeszéljük.

Hány páciens fordul meg egy rendelésen?

– Hétfőn szoktam ambulálni, ilyenkor 30–40 beteget biztosan fogadok. Körülbelül harmincan érkeznek kontrollra, de mindig beesik 6–8 új páciens is. Elkezdem a rendelést reggel nyolckor, és bizony nem ritka, hogy este hatkor megy haza az utolsó páciens. Közben egy másodperc szünet sincs, kivéve a délutáni osztályos értekezletet – arra muszáj elmennem, hiszen én tartom...

Hogyan tölti fel magát energiával egy-egy ilyen zsúfolt nap után?

– Nincs semmiféle különösebb módszerem, viszont a biztos családi háttér nagyon fontos. A gyerekek mára felnőttek és kirepültek, de újabb örömforrást jelentenek az unokák. A legnagyobb fiunk informatikus mérnök és két gyermek édesapja. A második belgyógyász szakorvosként dolgozik az Országos Onkológiai Intézetben, tőle is van már egy kis unokánk, sőt már útban van a következő. A harmadik fiú fogorvos Győrben, most szakvizsgázott fogpótlástanból, megnősült és nagy örömünkre a felesége várandós. Nemsokára tehát már öt unokának örülhetünk. Negyedik fiam gépészmérnök hallgató, utolsó éves a master képzésben a Budapesti Műszaki Egyetemen, boldog vőlegény, amint menyasszonya is végez, összeházasodnak. Kislányom gyógytornásznak készül, két éve van még hátra. Fő hobbija a cukrászat, gyönyörű tortákat süt – bátyja esküvői tortáját is ő készítette. Úgy működünk, hogy két-háromhavonta elutazunk valahova egy hétre, ilyenkor csatlakozni szokott hozzánk valamelyik gyerekünk a családjával. Tulajdonképpen az uta-

zás a hobbink, de hazaérkezni is nagyon szeretünk. Még egy olaszországi nyaralás után is rá tudunk csodálkozni, hogy milyen szép a győri belváros, talán még szebb, mint a római Piazza Navona. Ezek az utazások teljesen kikapcsolnak, de azért mindig nálam van a laptop, a köldökszínór, ami az osztályhoz köt.

A családi együttlét bizonyára ellensúlyozza azt a sok szomorú történetet, amit onkológusként megtapasztal.

– De közben vannak boldog történetek, csodaszámba menő gyógyulások is! Mint amilyen egy melanomás fiatal srác esete volt. Hatalmas kiterjedésű hasi nyirokcsomókkal kezeltük. Mielőtt elkezdtük volna sugarazni, tüdőembóliát kapott, a halálán volt. Alig tudtuk felfektetni a sugárterápiás asztalra, ordított a fájdalomtól. A terápia harmadik hetére ennek a súlyos beteg fiúnak annyit javult az állapota, hogy a harmincadik születésnapjára haza tudtuk engedni. A haverjai körében ünnepezt egy focimeccsen... Még nem említettem, hogy van azért egy hobbi: a sürgősségi betegellátás. Hat évig mentőztem, és 2013 áprilisa, a sürgősségi osztály megnyitása óta ott ügyelek belgyógyászként havi kétszer 24 órát.

Miért csinálja?

– Mert szeretem. Míg az onkológián hosszú évekig kezelünk egy-egy beteget, itt azonnali cselekvésre, gyors döntésekre van szükség. Biztosan nézte a Vészhelyzet című sorozatot, nos, az kutyafüle ehhez képest. Behoznak egy politraumatizált beteget – vagy éppen kettőt egyszerre –, öt perc alatt stabilizáljuk, becsövezzük, majd CT-re küldjük és egy órán belül a műtőasztalon fekszik. Ez az akut siker. Az onkológián pedig az ad sikerélményt, amikor egy beteggel még öt év után is együtt ülünk, és arról beszélgetünk, hogy mi van az unokákkal.

Úgy látom, minden pillanatát élvezi a munkájának, de mit tart benne a legszembnek?

– A beteggel való kapcsolatot. Amikor bejön hozzám egy totálisan szorongó, lelkiileg összetört ember, és egy óra múlva úgy megy ki az ajtón, hogy elszánta magát és küzdeni akar. Felémelő pillanat ez...

A nyeresemény: 3 hónap New Yorkban

TISCH HOSPITAL

Újhelyi Mihály Kárpátaljáról érkezett Budapestre, az Országos Onkológiai Intézet sebésze. Beszélgetésünk apropója, hogy 2000 jelentkező közül ő nyert egy pályázaton, így New Yorkban 3 hónapig tanulmányozhatta az emlősebészet legújabb módszereit.



Engem, mint kívülállót is sokkolt az a sok ember, aki az onkológián, a járóbeteg-rendelő előtt várakozott. És akkor még nem jártam egyetlen kórteremben sem. Miként éli meg ezt a sebész? Hiszen – akár operál, akár kötöz – folytonosan ijesztő daganatokkal, súlyos műtétek hegeivel van dolga.

– A rosszindulatú daganatos megbetegedések gyakorisága sajnos fokozatosan növekszik, ma már népbetegségnek számít, s mi nem

küldhetjük el a betegeket akkor sem, ha sokan vannak. Ráadásul nem ritkán beutaló és előjegyzés nélkül keresnek fel bennünket; természetesen őket is megvizsgáljuk. A gyógyítókat kétségtelenül megterheli az, hogy nap, mint nap daganatokkal találkozunk, s ehhez tegyük hozzá azt, hogy nekünk nem csak a testtel, a fizikummal, hanem az egész emberrel, a lélekkel is kell foglalkoznunk. Ezért van az, hogy mi az osztályon onkopszichológussal dolgozunk együtt.

Persze az is megviselheti az orvost, ha úgy operál, ha annak ismeretében folytatja a kezelést, hogy páciensének nem sok esélye van az életben maradásra.

– Ez a sebész esetében ritkán fordul elő. Mi akkor végzünk el egy műtétet, ha annak van létjogosultsága. Amennyiben egy tumor olyan áttéteit fedezük fel, amelyek nem hozzáférhetők, akkor nem feltétlenül a sebészeti terápia kerül az első helyre, hanem más onkológiai terápiák. Természetesen előfordulnak sürgős esetek, amikor például a kemoterápiás kezelés alatt a tumor miatt a vastagbél elzáródik, s be kell avatkoznunk. Ilyenkor a sebészt is megviseli a beteggel és a hozzátartozókkal folytatott kommunikáció, de egy idő után megtanuljuk, hogy ezeket a feszültségeket ne vigyük haza magunkkal.



Maria Cornejo Avon ösztöndíjjal

A New York-i University Langone Medical Centerben



Újhelyi doktor egy ideje megkülönböztetett figyelmet fordít az emlőrákra. Pontosan tudja, hogy korai stádiumban ez a tumoros betegség gyógyítható, ezért rendkívül fontos lenne a megelőzés. A különféle felmérések, statisztikák szerint azonban hiába folyik kampány a szűrésen való részvételért, a magyar nők

Újhelyi Mihály Kárpátalján született. Édesapja a técsői járási kórházban vezető sebész volt, édesanyja műtősnő. Mindketten rengeteget ügyeltek, és mivel a családtagok nem mindig tudtak besegíteni, fiuk „szinte fél gyermekkorát” a kórházban töltötte. Rabul ejtette ez a közeg, és soha nem volt vitás, hogy amikor felnőtt, akkor orvos lesz és ezen belül is sebész, akire mindenki tisztelettel néz fel, mint édesapjára. Mihály az iskoláit már Magyarországon végezte el, a Semmelweis Egyetemen tanult, s 2010-ben az Országos Onkológiai Intézetben kezdett dolgozni. Ami azért érdekes, mert az egyetemen a diákok nem nagyon szerették ezt a tárgyat: sok kemoterápia, rengeteg gyógyszer, stádium meghatározások. Most már úgy véli, jól döntött, és az onkológiát, mint az életmentés minden mástól különböző formáját, a sebészet csúcsának tartja.



Shubhada Dhage emlébészessel és Jamie Levinnel a Rekonstrukciós Részleg vezetőjével

többsége nem megy el a vizsgálatra. A szervezett, kétévenkénti emlőrák szűrést 2002-ben vezettük be a 45 és 65 közötti korosztály számára. A résztvevők száma azóta nő, de még mindig csak 30 százalék körül mozog. Ha ehhez hozzáadjuk azokat, akiket

átteként valószínűsége, nagyobb az emlőmegtartó műtétek aránya, elkerülhetőbbé válik a kemoterápia; ez nem mindegy sem a páciens, sem pedig a kórház szempontjából – hangsúlyozta nagy meggyőződéssel a fiatal orvos.

kerültem. A New York-i Egyetem Onkológiai Centrumában megtapasztaltam a többi között, mi a különbség az amerikai és a magyar gyógyítási rendszer között, tanulmányoztam a sugárterápiás és a kemoterápiás osztály működését, de a leghasznosabb az volt, hogy több műtétet megnézhettem. Jóleső érzés, hogy az emlősebészet terén nem vagyunk elmaradva, és az emlőrekonstrukcióban is a legkorszerűbb technikákat alkalmazzuk az Országos Onkológiai Intézetben. Néhány mikrosebészeti eljárás újdonságot jelentett számomra, s az a tervem, hogy azokat idehaza is meghonosítsuk.



A Perlmutter Cancer Centerben

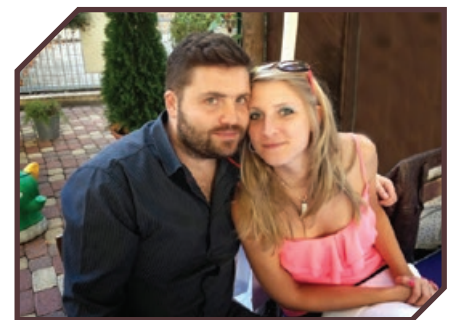
valami más céllal vizsgálták meg, s így mentek át a szűrésen, az arány akkor is csak 50 százalék. A skandináv országokban ez az arány meghaladja a 90 százalékot.

A sebész csak találgatja, miért ódzkodnak a magyar nők ettől az egyszerű vizsgálattól. A túlhajszoltság miatt nem érnek rá, vagy elhitetik magukkal, hogy őket elkerüli a baj? Mindenesetre a felvilágosítás, az egészségügyi oktatás erősítése bizonyosan javítana a helyzeten.

– Egy korán felismert rákot jó eséllyel lehet gyógyítani, kisebb az

Újhelyi doktor két év múlva fog szakvizsgázni. A felkészüléshez különleges, rendhagyó segítséget adott, hogy több hónapot töltött egy amerikai kórház onkológiai sebészetén.

– Pályázaton vettem részt, amelyet az Avon a nőkért alapítvány hirdetett meg. A világ minden részéből voltak jelentkezők, s az első rosta után ötvenen maradtunk, akikkel az alapítvány elnöke egy-egy félórás telefoninterjút folytatott le. Fantasztikus érzés volt, amikor megtudtam, hogy sikerült, s talán a legjobb helyre



Újhelyi doktornak a jelenlegi tempó mellett nem sok szabadideje marad. Szeptemberben még azt is elvállalta, hogy a Magyar Onkológiai Társaság égisze alatt ő legyen a Fiatal Onkológusok Szekciójának az elnöke. Vasárnaponként egyik barátjával fallabdázik, azt nagyon szereti, egyébként pedig a párjával tesznek nagy túrákat. És közben tervezgetnek. Mert hogy jövőre lesz az esküvő.



Katonaorvos voltam Egyiptomban...

Ki gondolná, hogy az Országos Onkológiai Intézet törekeny, angyali megjelenésű, fiatal osztályos orvosnője korábban katonaorvosként egy nemzetközi misszióban dolgozott Egyiptomban? Vajdics Tímea előtt még ott áll a jövő, de már megbecsült tagja az intézménynek, és nemrégiben a FIOSZ titkára lett. Hogy látja pályakezdő orvosként a jelenlegi helyzetet és lehetőségeket?

A legfiatalabb orvos vagy az intézetben?

– Nem, de dobogós vagyok: a harmadik legfiatalabb. 2010-ben végeztem Pécsen, és bár eredeti tervem az onkológia és a hematólógia volt, akkor nem volt megpályázható rezidensi állás a Pécsi Klinikán, így Budapestre jöttem a Honvédkórházba, ahol szintén „csak” katonaorvosi státusz volt. Fél évvel később már Egyiptomban dolgoztam egy békefenntartó misszió orvosaként (Multinational Force and Observers), amelyben Magyarország 42 fővel vesz részt. A misszió kb. 2000 fős volt: amerikai, fiji, kolumbiai és uruguayi kollégákkal. A táboron belül az alapellátáshoz tartozott a nőgyógyászati diagnosztika és a traumatológiai ellátás is.

Ugye akkor már politikai harcok voltak Egyiptomban?

– Igen. Bár ez egy békefenntartó misszió volt, akkoriban zajlott az egyiptomi elnökválasztás és a Gáza-övezetben is voltak zavargások, így lött sérültet és gránát által okozott sebesüléseket is el kellett látnunk. 3 havonta vettem részt lögyakorlaton, mint biztosító orvos és katona egyaránt.

Ehhez azért kell egyfajta vonzalom, nem?

– Szerettem az extrém dolgokat és kihívásokat. Például a misszió előtt az orvosnak is részt kellett vennie katonai alapképzésen. Mindent öszszeszedve szerettem ott lenni, főleg a nemzetközi környezetben szerezhető tapasztalatok miatt, de hosszú távon ezt nem lehet csinálni.

Tehát szeretted, mégis otthagytad a missziózást?

– Igen, mert egyrészt távol voltam a családomtól és szereteteimtől, másrészt emellett az életforma mellett nem lehet családot alapítani. Katonaorvosként itthon nem terem babér, másrészt bármikor elvezényelhetnek a világ másik végére, hosszabb időre, és nem csak békefenntartó céllal. Ezért döntöttem a szakmaváltás mellett. Másfél év missziózás után az Országos Onkológiai Intézetben folytattam tovább pályámat, mint onkológus rezidens, épp a napokban fejeztem be a képzést. Az ötéves tervemben szerepel a szakvizsga, a tízévesben pedig egy második szakvizsga is.

Milyen indíttatással lettél orvos?

– Egyedüli orvos vagyok a családban, úgyhogy személyes indíttatásból. Már a középiskolában olyan hivatásra vágytam, amely során emberekkel foglalkozhatok, nagyon érdekelt a pszichológia is. És persze a biológia volt a kedvencem, bár matek

tagozatra jártam. Zalaegerszeg mellett, Söjtörön születtem, zárójelben mindig megjegyzem, hogy ez Deák Ferenc szülőfaluja is, onnan jöttem végül Budapestre.

Hogy érzed magad az Országos Onkológiai Intézetben?

– Ez a legjobb hely, ahova pályakezdőként kerülhet ma Magyarországon egy fiatal orvos, magasan kiemelkedik az átlagból. Minden lehetőség adott: fejlett infrastruktúra (vannak olyan terápiás lehetőségek mind a kemo-, mind a sugárterápiát tekintve, amelyek az országban csak az Országos Onkológiai Intézetben elérhetőek), magas a szakmai színvonal, a kollégák emberileg is nagyszerűek és segítőkészek, élhető munkahely. Itt emberszámba veszik a rezidens, az aktív tudományos munkába is be lehet kapcsolódni és lehetőségünk van hazai és nemzetközi konferenciákon való részvételre is. Kemo-terápiával azon belül is elsősorban uro-onkológiai daganatok kezelésével



Fiatal Onkológusok szekciója 2014
Géczi Lajos a MOT elnöke, Vajdics Tímea, Újhelyi Mihály és Küronya Zsófi



foglalkozó osztályon dolgozom, ez év szeptemberében lehetőséget kaptam egy esetismertető előadást tartani a Fiatal Onkológusok Konferenciáján „Heretumor ritka manifesztációja” címmel. A konferencia hagyománya szintén az Intézetünkől indult és immáron 3. alkalommal rendeztük meg. A Fiatal Onkológusok Szekciójának alapítója kiváló kolléganőm, Küronya Zsófia, akit idén az elnökségben új helyi Mihály váltott, én magam pedig a titkár lettem.

Milyenek látod a pályakezdő orvosok helyzetét?

– Nem könnyű ma Magyarországon orvosnak lenni, úgy látom, egyre rosszabb a helyzet, mind a személyi, mind a tárgyi feltételeket illetően. Az Országos Onkológiai Intézet talán az egyedüli kivétel. A pályakezdő orvosok ezért külföldön látják boldogulásuk lehetőségét. Az általános kép,

keresnek inkább, de Németországba pályakezdő „null km-es” orvosokat is várnak. Nagyon sok barátom dolgozik külföldön. A misszió után én magam is elgondolkoztam ezen a lehetőségen. Utolsó esélyként jött az OOI, ahol büszkén mondhatom, hogy megtaláltam a számításaimat, jól érzem magam. Közben még most is, hetente (nem túlzás) kapok külföldi állásajánlatot fejudász cégektől.

Szabadidő. Ha nem ügyelsz, mivel töltöd?

– „Gyorsan kell élni” és jól kell szervezni a napirendet, hogy minden beleférjen. Nagyon szeretek főzni, ez a mindennapjaim részévé vált, így mindig finomat eszem, és maga a főzés ki kapcsol. Bonyolult és időigényes nemzetközi ételeket is készítek, de nem szakácskönyvekből, hanem internetről szerzem az ötleteket. Szeretem a magyar ízeket is, a halászlét, a paprikás csirkét, a rakott krumplit, és persze a túró rudit, – ezek nagyon hiányoztak a misszió alatt. A főzéshez az is hozzátartozik, hogy néha órákra otffejtem magam a fűszeresnél, de be kellett lát-

nom, le kell rövidítenem a főzési időt, mert egy nap csak 24 órából áll, így a kívánságlistámon rajta van a Jamie Oliver 30 perces konyhája című szakácskönyv. A barátommal hétvégén gyakran hazautazunk a szüleimhez, vagy elmegyünk biciklizni. Amúgy dolgozni is biciklivel járnék, ha lenne rendszer kerékpárút. Gyakran találkozok a barátnőimmel, akik többnyire egyben a kollégáim is. És ha ezeken felül „még mindig van időm,” akkor olvasok szakirodalmat és szórakoztató irodalmat egyaránt. És nem utolsó sorban fittnek is kell maradni, bár az osztály és az ambulancia közt hétfői napokon lépcsőszámlálóval kellene közlekednem. Szerencsés alkatom van, nem vagyok sem hízékony, sem édesszájú.

Mit szeretnél az élettől?

– Szakvizsgát, családot alapítani, minimum két gyerekkel, (egyke vagyok, és bár a szüleim mindent megadtak nekem, mindig hiányzott egy testvér), anyagi biztonságot teremteni és látni a világot. A misszió egyik legnagyobb ajándéka az volt, hogy a különböző nemzetek kultúráját megismerhettem. Valamint nemcsak Egyiptom ősi emlékeit, de a környező országokét – Izrael és Jordánia – is lehetőségem volt megnézni. Még szeretnék eljutni Kambodzsába, Peruba, Mexikóba és Ausztráliába. Az adott helyzetből mindig megpróbálom kihozni a legtöbbet (csakis pozitív értelemben), ez egyébként megkönnyíti a hétköznapokat is. A türelem nagyon fontos a szakmában és a magánéletben egyaránt. Akinek kellő türelme van, az könnyebben veszi az akadályokat.

Gubcsi Anikó



Barátnőjével Walf Krisztinával

hogy az egyetemi 30 fős csoportból egy kezemen meg tudom számolni, hogy hányan maradtak idehaza. Általában csak annyi időre tervezik a külföldi munkát, amíg megteremtik az anyagi biztonságot, de azon sem csodálkoznék, ha végképp kint maradnának, mert szerintem nem csak kezdő orvosként kilátástalan az itthoni helyzet. Az idén végzők már külföldre adják le a pályázatukat. Skandináviába például szakorvosokat



Életről, halálról és gyógyításról

Kulka Janina azért lett patológus, mert amikor elvégezte az egyetemet úgy érezte: azzal a tudással még nem állhat oda egy beteg ágyához. Vagyis jó orvos csak akkor lehet, ha előbb leteszi a patológus szakvizsgát. Az igényességében nyilván az is szerepet játszott, hogy édesapja Kulka Frigyes nemzetközi hírű mellkas-sebész, a magyar és az európai sebész társaság egykori elnöke. Janina hozzá méltó szakember akart lenni, de megerősítette választásában az is, hogy első férje patológusként a kórbonctan ismeretét alapvetőnek és fölöttébb hasznosnak tartotta. Döntése olyannyira helyesnek bizonyult, hogy többé eszébe sem jutott más szakterület.



Az újságíró, aki tudja jól, hogy írásának korlátozott a terjedelme, továbbá kevés az ideje, hogy korábban nem ismert interjúalanyáról minél többet megtudjon, legalább beszélgetőtársa néhány meghatározó jellemvonását igyekszik rögzíteni, megjegyezni és továbbadni.

A velem szemben ülő középkorú nő, félcsizmában, farmerban, találkozásunk első pillanatától kezdve akaratlanul is ebben próbál nekem segíteni. Egyetemi tanár, az orvosi szakma kiválósága, mindemellett laza, nyílt, mentes minden manírtól, és – ami a legmeghatározóbb – állandóan mosolyog. A fotón is, amin átkarolja 11 hónappal fiatalabb öccsét, Kulka Jánost, az ország egyik legismertebb színészét. Kiderül, hogy a „Csongor és Tünde” előadásán több szerepet alakított egyszerre Janina

is, igaz ezt öccsével és a szomszéd Mukival állították színpadra óvodásként. Beszélgetésünk azért is igazán érdekes, mert tudom, hogy ez a közvetlen, természetes nő több évtizede halottak belsejében matat. Az első kérdés tehát elkerülhetetlenek látszik.

Milyen élmény volt az első boncolás?

– Megrázó. Persze, egyetemistaként már sokszor láttunk ilyet, de elég sokat kellett gyözködnöm magam, hogy a dolog pozitív oldalát erősítsem magamban: a test felboncolásával fontos dolgot csinálunk. Visszajelzünk és segítséget adunk egy csomó olyan kérdés megválaszolásában, ami még nyitott a klinikai kezelés után. Egy halott ember látványában az a legdöbbenetesebb, hogy nincs ott a lelke – mondja a professzor asszony.

A kérdésre, hogy hisz-e a túlvilági életben, azt mondja: nem. „Valami mégis van, valami transzcendens, értelemmel fel nem fogható, de az nem materiális, nem olyasmi, amilyen fogalmunk az életről van.”

Kollégái elmondása szerint, napi 10-11 órát az intézetben tölt, tanít, előadásokat tart, társadalmi megbízatásokat vállal. Így van ez több évtizede, s eközben három gyerek édesanyja is. Hogyan lehetett fizikailag bírni a többszörös terhelést – különösen akkor, amikor a csemeték még kicsik voltak? Janina asszony azt mondja: az ő korosztálya nem nagyon töprengett azon, hogy mikorra vállalja a családot, hanem belevágott. Legnagyobb lánya akkor született, amikor ő utolsó éves medika volt. Szerencsére erős volt a családi háttér, édesanyja és anyósa „bese-



gített” neki. Gyerekei jól tanultak, ma már felnőtt, sikeres emberek, és mindannyian a helyükön vannak. Tehát, más szemszögből fogalmazva, továbbra is zavartalanul élhet munkájának, amely több mint három évtizede a szenvedélye is.

– Az egyetemen nálunk az a gyakorlat, hogy már a harmadéves hallgatók oktatásának része a boncolás: megtanítjuk őket, hogy értékeljék a látottakat, hogy megtanulják megfigyelni, meglátni, mi a kóros és mi az ép. Egyébként én magam, mivel immár 32 éve dolgozom a patológiai intézetben, átengedem a helyet a fiataloknak, s elsősorban szövettani diagnosztikát végzek.

Ezek szerint a szike helyett már a mikroszkóp a fő munkaeszköze.

– Számomra a diagnosztikus munka a legszebb: a klinikákról beérkezett biopsziás és műtéti anyagokat dolgozzuk fel, és sokszor a mi diagnózisunk határozza meg a gyógyítás következő lépését. Ez háttér munka, de imádom csinálni. –

Hatalmas lelkesedéssel meséli, hogy az orvostudomány, a kutatási technika az utóbbi évtizedekben hihetetlen fejlődésen ment keresztül, a digitális

eszközök és a molekuláris patológia fantasztikus lehetőségeket nyitottak meg. Sokkal pontosabban lehet megállapítani a kórismétet, az orvosok meg úgy tudnak kommunikálni, hogy akár ezer kilométerre egymástól nézik ugyanazokat a metszeteket. Időszerű lenne itt is a specializálódás, mert az ember agya egyszerűen képtelen áttekinteni minden részletet és újdonságot. Fontos, az is, hogy az alap kutatások eredményei és a mindennapi klinikai gyakorlat mind



jobban közelítenek egymáshoz, egyre hatékonyabb és célzottabb gyógyszerek kerülnek forgalomba.

– Jó érzés, hogy ebben nekünk is részünk van, a mi módszereink is fejlődnek. Ma már pontosan ki tudunk mutatni bizonyos génhibákat, vagy azonosítjuk azt a molekulát, amire a gyógyszer hat.

Mint orvos nem hiányolja a betegekkel való közvetlen kapcsolatot?



– Ez is megváltozott. Régen a köztudatban az élt, hogy a patológus valahol a folyosó végén vagy a szuterénben ül a mikroszkóp előtt, úgy hogy lehetőleg senki ne lássa. Ma már az orvos-beteg kapcsolat mindennapos gyakorlat, elsősorban az aspirációs citológiai rendeléseken. Én magam onkoteamekben veszek részt, ahol a beteggel együtt ott van a klinikai onkológus, a sugárterapeuta, a radiológus, a sebész és a patológus, hogy eldöntsék, milyen irányban kezdődjék, illetve – a második menetben – hogyan folytatódjék a gyógyítás. De gyakran találkozom „tanult betegekkel” is, akik az internetről, betegtájékoztató kiadványokból remekül felkészülnek, és pontosan tudják, milyen fontos a szövettani diagnózis, ezért kérnek véleményt, vagy tanácsot tőlünk, patológusoktól.

Milliméterekben mérhető karrier

Amikor Ágoston Péter 1996-ban az Országos Onkológiai Intézetbe került, kb. 20–25 mm volt az a sáv a prosztatadaganat körül, amit az akkori technikának és a beállítási pontosságnak megfelelően be kellett sugározni a daganat biztonságos kezeléséhez. Mára ez a sáv 5 mm, és arra törekednek, hogy tovább csökkentsék. Ezt jelenti a „milliméterekben mérhető karrier” ami távolról sem fedi le életét. A Magyar Onkológiai Társaság főtitkára hat gyermeket nevel feleségével együtt.



Banális a kérdés, de mégis ez jut először az eszembe: hogy van ideje mindenre?

– A hivatásomhoz szükséges nyugodt hátszínűt és a külön feladatokhoz szükséges időt a feleségemnek köszönhetem, aki mindent elvégez a gyerekek körül. Az életem állandó egyensúlyozás a szakmai kihívások, a betegek szolgálata és a család között – van, amikor ez jobban sikerül és van, hogy kevésbé.

Elég kicsinek tűnik a korkülönbség a gyerekek között. Hány évesek?

– A legkisebb öt, a legidősebb tizenöt éves. Négy saját (Terka, Palkó, Erzsi, Jancsi) és két örökbe fogadott gyermekünk van, Krisztina és Bálint, akiket négy éve állami gondozásból vettünk magunkhoz. Megérintett bennünket a sorsuk, szerettük volna kiemelni őket a nevelőotthoni környezetből, szerettünk volna családot adni nekik. Szerettünk volna valami jót tenni.



Nehéz volt?

– Sokszor igen. A beilleszkedésüknek számukra, is számunkra is voltak nehézségei. Ugyanakkor jó látni azt a fejlődést, amit egy családi háttér biztonsága képes kihozni a gyerekekből. Eleinte a saját és a fogadott gyerekek között több volt a súrlódás, most sokszor összefognak és együtt „harcolnak” az érdekeikért a szülők, azaz ellenünk, s ennek mi még örülünk is. De még mindig vannak olyan helyzetek, amiket emberileg nem tudnánk megoldani, csak a Gondviselésbe vetett hitünkre támaszkodva. Az életünk így folyamatos, nagy kaland a hat gyermekünkkel.

Ágoston Péter első generációs orvos. Középiskolai tanulmányait Budapesten, az Apáczai Csere János Gimnáziumban végezte, ahonnan egyenes út vezetett az orvosi egyetemre. Ott azonban sok orvosi szakág tetszett neki és nehezen tudta eldönteni, hogy melyiket válassza. Túl sok minden érdekelt – már mondani sem mert a többieknek, hogy sebész vagy pszichiáter lesz.

Miért döntött az onkológia és az Onkológiai Intézet mellett?

– Nem volt könnyű, hiszen a Kék Golyó utca nevének az említésére én is éppen úgy összerendeztem, mint mindenki más. Egy barátom említette, hogy lesz szabad állás a sugárterápiás osztályon és hívtam, hogy nézzek körül. Fél éves bejárás után pályáztam meg az állást, leginkább három okból. Ez olyan sokszínű terület, ahol mindenféle szervrendszer betegségét kezeljük. Egyebek között van sebészeti, nőgyógyászati, urológiai, fül-orr-gégészeti beteg. Számomra fontos volt az is, hogy úgy láttam, itt szoros és hosszan tartó orvos-beteg kapcsolat alakul ki a kezeléseket és a betegkövetés során, és hogy aki az onkológiában egy kicsit is támogat, az akár életet menthet, és nagyon sokat segít. Szerencsém volt a főnökeimmel, mindannyian támogatták a fiatalokat – néhai Németh György professzor terelt az uro-onkológia felé, és minden szakmai segítséget

megkaptam Fodor János professzortól és a jelenlegi főnökömtől, Polgár Csaba professzortól is.

Ágoston Péter urológiai daganatokkal és újabban lágyrész-szarkómákkal foglalkozik, szakértő a képalkotás segítségével végzett speciális besugárzási technikák terén. Ő az egyik hazai megindítója és képviselője egy olyan módszernek, ami valószínűleg a magyar onkológia történetébe is bekerül – a prosztata brachyterápiának.

– 2001-ben Kovács György professor Kiel-i munkacsoportját látogattuk meg Németországban, ahol megismerhettük az ott alkalmazott prosztata brachyterápiát. Több más külföldi munkacsoport módszerét is megnéztük, majd néhány nappal az első gyerekünk születése előtt, 2001. december 3-án végeztük el az első ilyen kezelést hazánkban. Izgalmas napok voltak azok. A kezelésben néhai kedves kollegám Somogyi András főorvos és az Urológiai Klinikáról Szűcs Miklós főorvos is közreműködött, Kovács György professor úr jelen volt és tanácsaival segített bennünket. Ma már közelítünk az 1000. elvégzett prosztata brachyterápiához.

A nagy dózisteljesítményű sugárforrással végzett brachyterápia (ún. HDR BT) kb. két és fél órás műtét alatt végzett tízperces sugárkezelés, amely olyan hatásos, mintha a beteg két és fél hétig járna hagyományos sugárzásra, ráadásul a környező egészséges szövetek kevésbé károsodnak, mert a sugárzás belülről kifelé történik. Főleg lokálisan kiterjedt daganatok esetében alkalmazható. A kis dózisteljesítményű, jód-125-ös sugárforrással végzett brachyterápiát pedig a korai stádiumban lévő prosztataráknál alkalmazzuk. Ezt a kezelési módszert 2008-ban vezettük be. A betegek a prosztata brachyterápiához mindössze két éjszakát töltenek az osztályunkon.

Milyen eredménnyel alkalmazzák?

– Nagy kiterjedésű daganatok esetén az 5 éves tumormentes túlélés aránya 85% volt ebben a nagyobb kockázatú betegcsoportban. Több mint hatszáz ilyen kezelést végeztünk eddig. Korai prosztatarák esetében 310 betegnél végeztünk kis dózisteljesítményű brachyterápiát. A gyógyultak aránya itt 95%. Ami a külső besugárzás technikájának fejlődését illeti, egyre kisebb a besugárzott egészséges szövetek térfogata. Amikor dolgozni kezdtem 20 milliméter volt a daganat körül biztonságból besugárzott ép szöveti sáv. Jelenleg az újabb módszerekkel, amilyen a kezelés előtti CT ellenőrzés, illetve a hazánkban szintén általunk bevezetett prosztatába ültetett markerek használata, 5 mm-es sávot használunk, és azon dolgozunk, hogy tovább csökkentsük ezt. Így a kezelési célterefogat méretét 40–50%-kal csökkentettük. Ennyivel kisebb szövetmennyiséget kell ugyanahhoz az eredményességhez besugarazni. Ez természetesen csökkentette a mellékhatásokat. Ezért szoktam mondani, hogy ilyen értelemben a karrierem milliméterekben is mérhető.



Két olyan dolgot kell az eddigieken kívül említenünk, ami fontos szerepet játszik Ágoston Péter életében: a sport, valamint a Magyar Onkológusok Társasága, melynek a főtitkára.

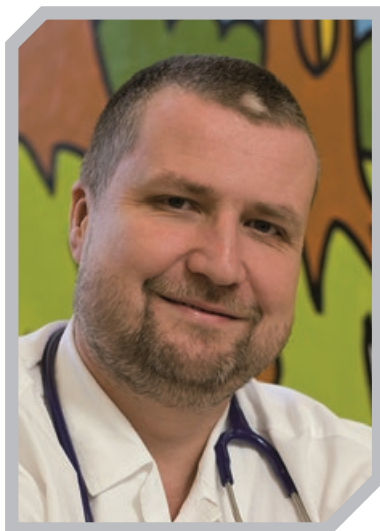
– Még általános iskolában Ajkán kezdtem versenyszerűen teniszezni és úszni, később kipróbáltam a szörföt, ehhez jött a gimnáziumban, majd az egyetemen a kosárlabda. Szörfversenyre még egyetem alatt is jártam, országos 3. helyig jutottam, de nagyon nehéz volt a versenyeket összeegyeztetni a vizsgákkal, és az 5. évben abbahagytam. Mára a tenisz maradt meg a sportok közül, és a szurkolás a gyerekeimnek a sportpályán. Fiaink fociznak, lányunk pedig röplabdázik. Ha tehetem, minden meccsükön ott vagyok és drukkolok nekik.

És a MOT?

– Egy éve vagyok a társaság főtitkára, megtisztelő volt, hogy ezt a funkciót ilyen fiatalon rám bízta. Igyekszem az elnök munkáját segíteni. A honlap megújításáért vagyok felelős, ez szeptemberben meg is történt, ezen kívül a pályázatokkal foglalkozom, és az operatív döntésekben is részt veszek. Személy szerint nagyon fontosnak tartom a fiatalok támogatását. Segíteni szeretnénk őket például abban, hogy tanulmányi ösztöndíjakat szerezhessenek, a legjobb szakmai publikációkért díjazást kapjanak, részt vehessenek külföldi konferenciákon. Nem az én érdemem, de fontos eredménynek tartom, hogy egy megállapodás alapján elértük: aki MOT-tag, az a MOT támogatásával térítésmentesen lehet tagja az Európai Onkológus Társaságnak, az ESMO-nak is.

Vámos Éva





Bátorságpróba

„A testünk milliárdnyi apró sejtből áll. Pont úgy, mint ahogy egy vár is sok millió apró téglából épül fel. Könyvünk hősei, Marci, Kata, Tomi és Zsuzsi testében olyan sejtek szaporodtak el, amelyek egyáltalán nincsenek tekintettel környező társaikra. Ezeket a rakoncátlan sejteket daganatsejteknek, illetve, ha a vérben vannak, leukémiás sejteknek nevezzük. A történet kedvéért most bajkeverő sejteknek fogjuk hívni őket, akik révén a testünkben rosszindulatú daganat, illetve leukémia alakult ki. A kórházban eltöltött időszakot, illetve az ez idő alatt történt beavatkozásokat, vizsgálatokat Bátorságpróbának fogjuk hívni, hiszen amíg ezeket

a bajkeverő sejteket végképp el nem tüntetik a szervezetükből, a gyerekeknek számtalan komoly próbát kell kiállniuk.”

Így kezdődik a Bátorságpróba című könyv, melyet a Tűzoltó Utcai Gyermekklinika orvosaiból alakult Őrzők Alapítvány jelentetett meg, 2013-ban. A kiadvány eredetileg maguknak a kis betegeknek készült, akik ingyen jutnak hozzá, ám rövid idő alatt kiderült, hogy a Bátorságpróba nemcsak számukra, és nemcsak a saját betegségük megértése szempontjából hasznos. A könyv születéséről Hauser Péter gyermek onkológussal beszélgettem, aki majd' 20 éve, 1995 óta dolgozik a Tűzoltó utcai Gyermekklinikán. Elmesélte, hogy saját, gyerek- és fiatalkori élményei is szerepet játszottak abban, hogy útja a gyermek onkológia felé kanyarodott.

– Már gyermekkoromban is voltak olyan ismerőseim, korombeli gyerekek, akik daganatosak lettek, és mindegyikük gyógyítása sikertelen volt. Tudat alatt ez lehet az az indíték, ami engem itt, a pályán tart. Másfelől, az onkológia egy folyamatosan fejlődő terület, tehát a tudományos kutatás és a klinikai munka nagyon szoros kapcsolatban állnak egymással, mindkettő hat, és visszahat a másikra. Ez a köl-

csönhatás a másik tényező, ami az onkológia területére vezetett engem.

Milyen gyakori itthon a gyerekek daganatos megbetegedése?

– Magyarországon évente körülbelül 91.000 gyermek születik, ebből 250–300 új megbetegedéssel kell számolnunk, tehát ez egy ritka betegség a gyerekek körében. Érdekes, hogy itt, Magyarországon, egy picit talán a világtárhoz képest gyakoribb a központi idegrendszeri daganatok kialakulása, melynek pontos okát nem ismerjük.



Térjünk át a könyvre. Jómagam is olvastam, hiszen idén tavasztól online formában is elérhető, szerintem nemcsak gyerekek, hanem felnőttek számára is hasznos olvasmány. Könnyen érthető, a nyelvezete, a rajzok pedig kifejezetten bájosak, és az egész könyv, amellett, hogy pontos leírást ad a betegségekről és a terápiáról, azt sugallja az olvasónak, hogy „ne aggódj, meggyógyulsz”! Kinek a fejéből pattant ki az ötlet? Azt találtam, hogy egy édesanya írta a kerettörténetet.

– Ez az édesanya Borszékini Erika, az ő kisfiánál egy veleszületett, 3 hetes korban diagnosztizált rosszindulatú daganatot találtak, és én voltam a kezelő orvosa. Ez a kisfiú, reményeink szerint, teljesen meg fog gyógyulni, már befejezte a kezelést. Erika olyan ember, aki nem elmenekül az ijesztő helyzetek elől, hanem úgy érezte, hogy neki segítenie kell azokon



a gyerekeken, vagy családokon, akik hasonló helyzetbe kerülnek. Ez a Bátorságpróba születésének egyik oka, a másik pedig, hogy egy kisgyerek számára a rajzok, a mesekönyv az, ami az igazán kézzel fogható, abból érti meg, hogy mi történik vele. A gyerekek nagyon szoronganak, amikor bekerülnek egy új környezetbe, a kórházba, idegen emberek veszik körül őket, szurkálják, altatják, gyógyszereket kapnak, hányingerük van, kihullik a hajuk, „ezer” olyan dolog történik velük, amire korábban nem volt példa az ő életükben. Jobban fel tudjuk őket készíteni minderre, ha létezik egy valóban nekik, az ő nyelvükön megírt, rajzos könyv a rájuk váró dolgoktól.

Ki írta a Bátorságpróba szövegét?

– Erikával, az édesanyjával közösen írtuk: a klinikán dolgozó orvosok, nővér, pszichológus. A kerettörténetet, a mesei részt inkább Erika építette föl, a saját gyermekének a történetéből, és az akkori környezetükben lévő gyerekek történeteiből, a gyermekeknek szóló szakmai tartalom megírását mi végeztük, és ahol szükséges, ezeket a „leegyszerűsített” részeket Erika nagyszerű érzékkel még közelebb vitte a gyerekek világához. A rajzok megalkotásában igazi kincs volt nekünk Bartos Erika, aki a felkérést azon nyomban elvállalta. A Gyerekklinikára minden nap bejött rajzolgatni, elment az MR-be, a CT-be az izotóp laborba, a műtőbe, mindenhol fényképezett, és nagyon élethűen jeleníti meg a könyvben az egyes helyeket, eseményeket, a csempék mintázata például ugyanúgy néznek ki, mint az egyik osztályon.

Egészen fantasztikus, ahogy a könyvben elmagyarázzák a különböző kezelési módszerek lényegét, hogy mi mire való, mikor mi történik a kicsikkel, vagy, ahogy a vörösvérsejt a képen megelevenedik mint piros hátú katica, aki az oxigént a háttára veszi, és így szállítja a sejtekhez. Egy pici gyerek számára is érthető a szöveg és szerethetőek a képek, és erről az egyébként nem természetes helyzetről olyasfajta természetességgel írnak, hogy ez a könyv talán nemcsak a gyerekeknek és a szülőknek, hanem a tágabb környezetnek, az iskolás társaknak, a rokonoknak, a testvéreknek, unokatestvéreknek is segíthet a megértésben.

– A könyv eredetileg az érintett gyerekeknek készült, de kiderült, hogy igazából nemcsak nekik szól. Elsősorban az volt a célunk, hogy pozitív képet fessünk; a történetben nem hal meg senki, ezt akartuk megmutatni a gyerekeknek, hogy igenis meg lehet gyógyulni! Azt látom, hogy a gyerekek egy része nem egyszer olvassa el a könyvet, hanem van, aki minden nap ebből olvastat fel a szüleivel, és nem azért, mert a pszichéjével probléma lenne, hanem mert amit olvas, az az ő életének a részévé vált, tehát a könyv az ő életének a megjelenítése. Ahogyan az imént fogalmazott: a gyerekek számára kezdetben ezek nem hétköznapi dolgok, hiszen egyébként más élethelyzetekben vannak, ezért szoktuk javasolni a szülőknek is, hogy amikor behozzák a gyerekeket, próbáljanak úgy viselkedni velük, mint amikor más gyerek iskolába megy, mert minél természetesebbnek veszik, annál könnyebb számukra

elfogadni, elviselni az egészet. Valóban, a gyerekek környezete is forgatja a Bátorságpróbát: sok esetben maguk a szülők is végig olvassák, ebben a helyzetben első információként, eligazításként tudják használni. Nagy meglepetést okozott nekünk, hogy olyan idős nyugdíjastól is kaptunk visszajelzést, aki daganatos lett, valahogy hozzájutott a könyvhöz, és azt írta, hogy végre, most értette meg, hogy miért kell kórházba mennie, és hogy ott mi történik vele. Egy másik következmény, amire szintén nem számítottunk, a könyv haszna azokban a családokban, ahol egy gyereknek a szülője betegszik meg, mondjuk az apukája daganatos, és ezért kihullik a haja, időnként eltűnik és kórházban van, infúziót kap. Az ebben a helyzetben élő gyerekeknek a Bátorságpróba a szülei állapotára világít rá.

Ilyesféle könyv eddig nem született itthon, ugye?

– Igazán jól, hatékonyan, gyerekek számára is használható kiadvány nem. A könyv bizonyos részei, például az MR-ről, vérvételről, CT-ről, röntgenről, ultrahangról szóló részek, egészséges gyerekek számára is fontosak lehetnek, ezért egyes iskolák, könyvtárak is írtak nekünk, hogy juttassunk el hozzájuk egy-egy példányt. Láttam amerikai gyerekeknek szóló, hasonló témájú könyveket, füzeteket, és nyugat-európai országok hasonló funkciót betölteni kívánó kiadásait, de úgy tűnik, hogy a Bátorságpróba képanyaga, megfogalmazása igazán egyedire sikerült, onkológiai szakmai berkeken belül, külföldről is nagyon pozitív visszajelzéseket kapunk. Angolra már lefordítottuk, és kiadtuk 100 példányban, emellett török nyelven is elérhető lesz, ott is kereskedelmi forgalomba kerül majd.

Jó látni, amikor a tiszta szándék, meg persze az ehhez társuló fegyelmezett munka eredménye túllép az eredeti célokon – most is ez történt! A könyvről sok mindent mesélt, viszont a Bátorságpróbát kiadó Alapítványról még nem. Mit kell tudnunk az Őrzőkről?

– Az Őrzők Alapítvány jövőre lesz 25 éves, a Tűzoltó utcai Gyerekklinika egyetlen hivatalos alapítványa. Célunk, hogy a klinikán kezelt és gondozott gyermekek számára segítséget nyújtsunk. A kórházi ellátás körülményeinek javításában, a rehabilitációban, és a kutatásban is igyekszünk segíteni, például, támogatjuk annak a magyarországi gyermek tumor regiszternek a működését, ahol nyilvántartják az összes hazai beteg adatait. A kuratóriumot orvosok alkotják, ezért olyan dolgokat vásárolunk, olyan célokat tűzünk ki, amelyek valóban fontosak és hasznosak a gyerekek gyógyulása szempontjából. Szeretnénk felhívni a társadalom figyelmét arra, hogy ezeknek a gyerekeknek közel 80 százaléka ma már véglegesen meggyógyul, szeretnénk biztatni a szülőket, a gyerekeket, és szeretnénk pozitív példákat adni nekik. Ebből a szemléletből született meg a Bátorságpróba is.

Bulla Bianka



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