

# BeKopogtató

orvosokról – orvosoknak...



könyvek  
íz  
hangulatok  
emberek

*Egymillió székel emberért  
dolgozom!*

*Jubileum Balatonfüreden*

*Hiányt pótol a MOMOT*

*A rejtőzködés mestere*

*Porečben jártam...*



Hipertónia Társasági Magazin  
2017. IX. évfolyam 3. szám



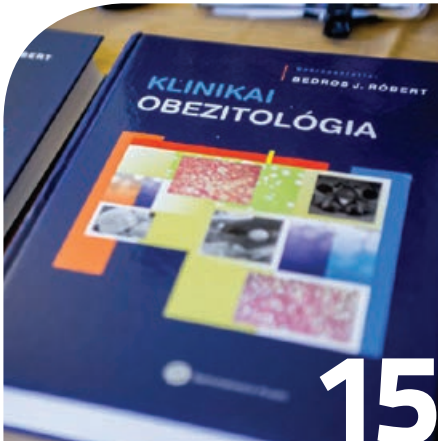
# Címlapon

Georg Baselitz (1938–):  
Először is, kérem szépen, 2014 (részlet)



12

## Tartalom



15



26



29



33

### KONGRESSZUSI MOZAIK

Jubileum Balatonfüreden

04

### ELISMERÉS

Egy millió székely emberért dolgozom!

09

A pici arra figyelmeztet, hogy nem szabad megöregedni...

12

### KÖNYVAJÁNLÓ

Hiányt pótol a MOMOT

15

### 21 NŐ AZ EGÉSZSÉGÜGYÉRT

A rejtőzködés mestere

18

### BÚCSÚZUNK

In Memoriam Matos Lajos

21

### KONGRESSZUS

A trimetazidin jövője – a jövő trimetazidinje

23

### CSALÁDCENTRIKUSAN

Az esti fürdetéseket nem hagytam ki...

26

### KITEKINTÉS

Porečben jártam...

29

### GOLF

Gyaloglás, agymunka és jó társaság

31

### ORVOSTÖRTÉNELEM

A reformáció hatása az orvostudomány fejlődésére 2. rész

33



# Kedves Olvasó!

**E**gy, a Tisza-tó melletti falucska vendégházában nyílik az ajtó, és belép rajta a terapeuta – ismerjük jól, nevezzük Jánosnak – és egy ébenfekete hajú, szálfegyenes tartású, magas, ráncatlan, kifejezetten szép bőrű férfi farmerben és fekete pólóban. Becsapva érzem magamat, hiszen úgy tudtam, a szeánszt Luis, a 70 éves, egyenesen Brazíliából érkezett sámán – mellesleg antropológus – vezeti. Ez a fickó meg maximum 45 éves lehet.

De hát ő az! – mondja János, és még azt is hozzáfűzi: ezt teszi az ayahuasca. Akit látnak, a félteke legnagyobb spirituális DJ-je! Ez persze jóval később derül ki, amikor már megittuk az elviselhetetlenül keserű főzetet, lekuporodunk a vackainkra, és várjuk az utazást. Elkezd morajlani az őserdő, majmok rikácsolnak, az óceán dörög, zúg a tömeg, vad és lágy ritmusok váltják egymást, Luis ízlése és tudása szerint. Közben használok a sámántól tanult trükköt (tedd egyik kezéd csórré formált ujjait a harmadik szemedre, másik kezedet a gyomorcsakrádra) és ezzel egészen sokáig elodázom a feltörekvő hányingert, de aztán nincs tovább, és úgy érzem a lelkemet is kihányom. Majd színes kaleidoszkópszerű víziók órákon keresztül, és persze beszélgetés önmagaddal, a hazugságaiddal, a szorongásaiddal, mintha szétszakítanának, és újra összeraknának darabokból. Másnap reggel valahányan megegyezünk a kaleidoszkópszerű fényekben, mintáiban, találkozásaink azonban eltérőek. Van, akivel Calcuttai Szent Teréz jött szembe, a másikkal a halál – de nem félt tőle –, Edit az anyjával harcolt, aki 2-3 éves korában – és ez a valóság – bele akarta fojtani a fürdőkádba. Én azt érzem, hogy a harag, amit évtizedeken át hurcoltam magammal eltűnt, mintha sohase lett volna.

Van, aki a wellness hétvégét választja, nekem az ayahuasca szertartás jött be, szegről-végre ez is a test és a lélek méregtelenítése. És nem lehet azzal vádolni bennünket, hogy élvhajhász drogosok lennénk, akik a pillanatnyi örömet hajszolják, hiszen már a sárszínű tea íze is undorító, a hányásba meg egyenesen belehalsz. Sokak szerint egy ayahuasca-trip felér tíz év pszichoterápiával. Ami megnyugtat, a bébiszittereink – János és Luis – folyamatosan vigyáznak ránk, őrködnek felettünk, nézik a légzésünket, így aztán – nyugodtan jöhetnek a démonok (a sajátjaink is) haldokolhatunk, lezuhanhatunk a sziklákról, belefulladhatunk a tengerbe – nem eshet bajunk.

A kecsua indiánoktól származó növényi főzet és rituálé – ők ezt használják az immunrendszer erősítésre, és az öngyógyításra – egyre népszerűbb (na, nem Európában) Amerikában és Dél-Amerikában. Egyre többen fogyasztják a Szilícium völgyben, Hollywoodban és a keleti parton is. Nem mellesleg: az ayahuascával végzett klinikai vizsgálatokat a közelmúltban engedélyezte az Amerikai Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hatóság, az FDA. Egy rádióműsorban Susan Sarandon az ayahuasca-terápia lélekemelő hatásáról áradozott, Dennis McKenna, a Minnesota Egyetem botanika professzora, pedig arról számolt be, hogy hawaii-on szertartást szertartás követ. A Washington Egyetem kutatója, Standish szerint a szer fő hatóanyagát a rák és a Parkinson-kór kezelésére is használhatnák, de azt sem zárja ki, hogy az ayahuasca egészen új utakat nyisson a nyugati gyógyászatban.

Hogy mi lesz ayahuascával az a jövő, ami meg a jelen, hogy a kardiológia forradalmi változásai során egyre több embert képes visszarángatni az életbe. Voltaképpen erről szólt a Balatonfüredi Kardiológia kongresszus, melyről összefoglalót, kitüntetéttel – Benedek Imrével és Forster Tamással – pedig interjút olvashatnak lapunkban. A sziporkázóan szellemes és sokoldalú Matos Lajosra emlékezünk, bemutatunk egy hiánypótló tankönyvet az obezitológiáról, melyben 30 szakterület kapott helyet 68 szerző tollából, és az is kiderül, hogy a 21 Nő az egészségügyért című kiadványban ott van Lenkefi Ida Ágota, az Egis belkereskedelmi igazgatója is. És még egy újdonság az Egistől: olvashatnak a koszorúér betegség kezelésében használatos új, az innovatív technológiának köszönhető, napi egyszeri adagolású gyógyszerről is.

**Jó böngészést!**

**B. Király Györgyi**



## Bekopogtató

Kiadja az Egis Gyógyszergyár Zrt. a Magyar Hypertonia Társaság szakmai támogatásával

ISSN 2061-7429

Felelős szerkesztő:  
B. Király Györgyi

Szaktanácsadó:  
Dr. Alföldi Sándor  
Dr. Farsang Csaba  
Dr. Kiss Róbert

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

Tördelőszerkesztő:  
Tusor Ildikó

Címlapon:  
Georg Baselitz:  
*Először is, kérem szépen*  
(részlet) 2014

Baselitz. Újrajátszott múlt  
Magyar Nemzeti Galéria  
2017.04.01–2017.07.02.

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

# Jubileum Balatonfüreden

Az elmúlt évek statisztikáját figyelembe véve, idén érkeztek legtöbben a Balatonfüredi Kardiológus Kongresszusra, itthonról, a határon és a tengeren túlról. Az összesítések szerint 2200-an vettek részt a Magyar Kardiológus Társaság jubileumi kongresszusán, ahol egyben a társaság 60. születésnapját ünnepelték, méghozzá impozáns programmal. Remek nemzetközi előadókkal és meghitt köszöntőkkel.

**A** jubileumi konferencián 80. születésnapja alkalmából Papp Gyula professzor Széchenyi-díjas akadémikus, a Magyar Kardiológusok Társaságának örökös tiszteletbeli elnöke mosolyogva akasztotta nyakába az ezüstláncot és az ezüstérmét, és a köszöntésből kijutott a szintén 80 éves Csanády Miklós professzornak, a Magyar Kardiológusok Társasága tiszteletbeli elnökségi tagjának is. A rendezvényen idén megjelentek a szakterület nemzetközi nagyságai, akik közül először volt jelen egy időben az Európai Kardiológia Társaság (ESC) elnöke, Jeroen Bax professzor, valamint két alelnöke Lina Badimon és Merkely Béla professzorok.

Idén a szívelégtelenség, a pitvarfibrilláció és a stroke volt a három fő téma, de a résztvevő kardiológusok, belgyógyászok, háziorvosok és szakdolgozók számos előadás és szimpózium segítségével a többi terület legfrissebb kutatási eredményeihez is hozzájuthattak. A balatonfüredi általános iskola kórusa elénekelte a Himnuszot, majd Tóth Kálmán professzor, a társaság elnöke üdvözölte az egybegyűlteket.



## Beváltott ígéreték

Azzal kezdte, hogy megújult a társaság, eleget téve a múlt évben hivatalba lépett új elnökség rész céljainak és ígéreteinek. „Elsőként a főképpen laikusoknak, de ugyanakkor az egész magyar társadalomnak, gyerekeknek, fiatalnak, középkorúnak, időseknek egyaránt szóló rendezvényünket, a Szívünk Napját újítottuk meg mind helyszínében (a Mille-

nárist választottuk) mind pedig tartalmában. Szinte ezzel egy időben az MKT titkársága új székházba költözött, mely környezetével, szolgáltatási lehetőségeivel méltó a társaság szelleméhez és elért eredményeihez. 2017 elején megújult a társaság folyóirata, a *Cardiologia Hungarica*, s mind külső megjelenésében, mind pedig tartalmában valóban európai jelleget öltött Varga Albert főszerkesztő munkásságának eredményeképpen.

A legnagyobb megújulás: maga a kongresszus. Több mint egy évtizednyi kényszerű száműzetés után a kongresszus visszakérül eredeti környezetébe, a Balaton partjára, méghozzá egy korszerű, impozáns kon-





ferencia központba, melyet a Hotel Füred és Hotel Flamingó szállodák együttese biztosít. Ennek következtében 8 párhuzamos szekció programjai közül válogathatnak a résztvevők 4 a Flamingó Hotelben, 4 a Hotel Füredben zajlik. Az előadótermek száma és összes kapacitása is nagyobb lesz a korábbinál, s a kiállítók is elegáns környezetbe kerülnek. Az érdeklődés óriási, melyet igazol a beadott absztraktok számának örömteli – 10 százalékos – növekedése, s a nagyszámú előzetes jelentkezés, helyfoglalás mind az országon belülről, mind pedig a határon túlról. A programban idén is szerepelnek a szakterület nemzetközi nagyságai, ezért két angol nyelvű nemzetközi szimpóziumot is szervezünk, egyet csütörtökön késő délelőtt, a másikat pedig pénteken késő délután, ezek konferenciánk központi eseményei.

A résztvevők idén is használhatják a tavaly bevezetett, s az ESC kongresszusokon már megszokott



mobileszköz alkalmazást, az MKT app-ot, melynek segítségével tájékozódhatnak, és akár offline is megtervezhetik „az én Füredem” pont alatt saját programjukat, mely kiválthatja a nyomtatott programfüzet használatát. Az idei kongresszus ráadásul jubileumi esemény is, hiszen 1957-ben, vagyis pontosan 60 éve indult újra a két világháború között jól működő éves füredi orvosgyűlés rendezvény.”

Végezetül megköszönte a korábbi elnökségek munkáját, hiszen csak a folyamatos, évtizedeken átívelő tevékenységre lehet az időszakos megújulásokat alapozni. Majd a két születésnapos Papp Gyula és Csanády Miklós professzorok fogadták a gratulációkat. Az idei Zárday Imre emlékérmét Forster Tamás vehette át, az MKT ezüstérmét Benedek Imre Marosvásárhelyről, az MKT aranyérmét pedig az MKT előző elnöke, lapunk szerkesztő bizottságának tagja: Kiss Róbert Gábor professzor.

„Voltam főtitkár, elnök is lehettem, rengeteget fontoskodhattam! Komolyra fordítva a szót, fontosnak tartom, hogy az elnökségem alatt létrehoztuk a laikusoknak szóló kommunikáció egyik oszlopát, a Szívderítőt!”







Úgy fogalmazott, hogy az aranyérem visszaigazolása annak, hogy nem dolgozott hiába. Persze az emberek általában nem a díjakért csinálnak valamit, hanem azért, hogy jobbá tegyék a hétköznapokat, és a szakmát. Méghozzá azt a kardiológiát, amely talán a legszebb, legizgalmasabb, és legsikeresebb területe az orvostudománynak. A kardiológia forradalmi változásokon ment és megy keresztül ma is, segítségével – és a rendelkezésre álló technika segítségével – emberek millióit lehet világszerte megmenteni, és visszahúzni az életbe.

Néhány vélemény.

## Egész nap benn ültem a kongresszuson...

– Számomra a balatonfüredi kongresszus az év egyik legkülönlegesebb eseménye – állítja **Masszi**

**Gabriella a Nyíró Gyula kórház osztályvezető főorvosa.** – A hétköznapok forgatagában az embernek nincs ideje kitekinteni, nincs ideje látni, hol tartanak, mivel foglalkoznak a többiek. Az ember elolvassa a közleményeket, de én olyan vagyok, hogy szeretem meghallgatni azt az előadót, akinek szeretem a személyiségét. Érdekel, hogy ő hogy szűrte át magán, és mit tart fontosnak.

## Megnevezel néhányat közülük?

– Nem akarok sértődést, egyébként én is szerepelek. Van egy nagyon fontos része az életemnek, ez a **Harc a női szívekért** alapítványban végzett munka, 10 éve vagyok a kuratórium elnöke. Volt is egy nagyon szép ünnepségsorozatunk április 29-én a Magyar Rádió egykori márványtermében, amit még egy koncerttel is megkoronáztunk. Voltak meghívott előadóink, készítettünk egy gyönyörű öröknapot, Reich Gábor grafikus munkája. Szép szerelmes versek, idézetek a nőkről. Itt Füreden a **Harc a női szívekért** alapítvány tudományos szekciójában osztogattuk. Tegnap egész nap benn ültem a kongresszuson, és döntően a szívelégtelenségről hallgattam előadásokat, meg az invazív kardiológiáról. Minden érdekel, és általában az érdekel jobban, amivel nem foglalkozom. Fontos, hogy információt gyűjtssek be, hiszen vannak a guideline-ok, amiket az ember próbál követni. De azért vagyunk orvosok, és azért művészet az orvoslás, mert sok esetben az irányelvektől eltérően kell véleményt alkotnunk a betegeink gyógyulása érdekében.

## Mit szólsz az új helyszínhez?

– Nagyon tetszik, én nagyon békétlen voltam azazal a sportcsarnokkal, megmondom neked őszintén. Végre méltó helyre került újból a kongresszus, nagyon örülök, hogy Tóth Kálmán beváltotta az ígéretét.





**Al-Selwi Ali Abdulmoghni** Szeghalmon háziorvos, belgyógyásként hetente kétszer rendel. Nem véletlenül beszél remekül magyarul, 1990 óta él itt feleségével és 4 lányával.

„Mivel szakmabeli vagyok, érdekelnek az újdonságok, ezért jöttem el Balatonfüredre. Füreden először vagyok, remekül érzem itt magam. Tudja, Szeghalom és Füred nagyon mesze van egymástól, inkább a debreceni napokra szoktam járni, de egyáltalán nem bánom, hogy most eljöttem ide. Nagyon tetszik a rendezvény helyszíne, a Marina Hotelben lakom, ami szintén nagyon megfelel. Próbálok minél több előadásra bejutni, ami nagyon nehéz, mert sokszor egyszerre zajlanak az engem érdeklő témáról szóló előadások.

## Mégis, melyik téma érdekli a legjobban?

– A „Ritmuszavar, vagy valami más” c. előadást mindenképp meghallgatom. Ez a fő területem, kedvenc témaköröm a kardiológián belül. Örülök ennek a három napnak, és ha már eljöttem ilyen messze, rászánom az időmet, arra, hogy minél több ismeretet gyűjtsek. Úgy érzem, rengeteg új információt kapok, kaptam már eddig is. Egy ilyen rendezvény kapcsolatteremtésre is jó, örömmel találkoztam, találkozom a Békés megyei csapattal, meg a szegedi kollégákkal.

**Bándy Éva** belgyógyász, kardiológus a mezőtúri kórházban. Ő is a legújabb eredményekre kíváncsi.

– Csak akkor vagyok gondban, ha egyszerre 2-3 előadás megy, nagyon nehezen tudok választani. Különösen érdekelnek a ritmuszavarok, ez volt a legizgalmasabb számomra tegnap, és nagyon tetszettek az echográfiás

vizsgálatokról szóló előadások. Profi előadókat hallottam, élvezetes témákat, ma Borbola tanár úr előadása tetszett nagyon a ritmuszavarokról, a tachycardiákról. Mezőtúron a kardiológiai ellátás teljes spektrumát gyakoroljuk, a betegek szűrésétől, diagnosztizálásától, a kezeléséig. Ebbe beletartozik a betegek irányítása a különböző centrumunkba szívtranszplantációra, vagy billentyű műtetre, de a pacemakerrel visszajött betegek gondozása, továbbkövetése is.

## Tehát segít a munkában a kongresszus.

– Természetesen. A szívelégtelenséggel kapcsolatos előadásokat is meghallgatom még.

## A szívelégtelenség és a pitvarfibrilláció...

**Radnai Béla** Pécsen a Dr. Király Gasztroenterológiai Intézetben aneszteziológus, intenzív terápi-







ás szakorvos, belgyógyász, kardiológus, korábban a Pécsi Egyetemen dolgozott.

„Elsősorban a non-invazív, avagy a „vértelen kardiológiai” diagnosztikával foglalkoztam, foglalkozom ma is. Számos kongresszust igyekszem meglátogatni, a füredi kongresszusokon próbálok mindig részt venni. Korábban több nemzetközi kongresszusra is ellátogattam, egy-két alkalommal voltam a Debreceni Kardiológiai Napokon is.

## Mit szól a változáshoz, az új helyszínhez?

– Én egy kicsit konzervatív vagyok. Kétségtelen hogy a külső környezet jobbnak tűnik, viszont nincs parkolási lehetőség, csak annak, aki a kongresszus helyszínén lakik. És a két szálloda közötti vándorlást sem tartom optimálisnak. Nem jobb a kiállítók helyzete sem. El vannak dugva, külön meg kell keresni őket, figyelni kell, hogy eljusson az ember a különböző cégekhez. Az elrendezés nem tökéletes.

## Mi az, ami tetszik?

– Összességében a kongresszus egésze tetszik, az ekokardiográfia érdekli... annak ellenére, hogy az új módszereket nem tudom teljességében alkalmazni, nagy fejlődés előtt állunk. Puskázok egy kicsit a programból, főleg a szimpóziumokat jelöltem be. Érdekli az Egis szimpózium, továbbá a mindennapi EKG gyakorlati elemzése, a háziorvosoknak szóló kurzusok is figyelemre méltóak.

– Az idei kongresszusra 2 olyan előadást hoztunk, ami inkább a ritmuszavarokkal foglalkozó célközönséget érdekli, természetesen általános kardiológusoknak is tanulságára válhat – mondta **Kardos Attila kardiológus, intervenciós aritmológus**, a Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézetből. – Arra törekszünk mostanában az Országos Intézetben – szerintem minden ritmuszavarral foglalkozó szakember törekvése –, hogy a beteget a lehető

legkevesebb sugárral gyógyítsuk. Röntgensugár nélküli abláció, ez most az egyik fő irányvonal.

## Tehát ez lesz az előadásod fő témája. Van más téma, amit fontosnak újszerűnek tartasz?

– A Magyar Kardiológus Társaság le is fordította a pitvarfibrilláció kezelésének 2016-os ajánlását magyar nyelvre, nem-sokára kezdődik egy szekció-ülés erről. Mivel én alapvetően ritmuszavarokkal foglalkozom, elsősorban ez érdekel, akár nagyobb léptékű dologról van szó, akár kisebbről. Az biztos, hogy a gyakorló kardiológus számára ez mindenképpen figyelemre méltó, hiszen rengeteg változás zajlik a kezelést illetően. Amit még kiemelnék az a szív-elégtelenség, ebben a témában is külön szekciókat szerveztek. Itt van például a reszinkronizációs terápia, ezen a területen is egy csomó új, a klinikai gyakorlatban használható irányelv jelent meg, aminek érdemes meghallgatni az összefoglalóját. Mivel a pitvarfibrilláció a felnőttek körében a leggyakoribb szívritmuszavar, a háziorvos minden második-harmadik betege pitvarfibrillál, ezek a témák és szekciók a háziorvosok számára is nagyon hasznosak.



## Tetszik az új helyszín?

– Most őszintén mondjam? A megközelíthetőség szempontjából, ráadásul úgy hogy két helyszín között kell saszézni, nem szerencsés. Ez most szerintem egy visszalépés, a parkolásról nem is beszélve.

A szerkesztő bizottság nevében gratulálunk Kiss Róbert Gábor MKT aranyérméhez!

**B. Király Györgyi és Csapó Ágnes**  
A képeket Csapó Ágnes készítette.



# Egymillió székelly emberért dolgozom!



Benedek Imre marosvásárhelyi kardiológus professzor emberi életek megmentésére tette fel a saját életét. Orvosok, asszisztensek nőttek fel mellette, akik bárhol a világban megállnák a helyüket. Az egykori kórházalapító ma is keményen munkálkodik azért, hogy Székelyföldön csökkenjen a kardiológiai betegségekből eredő mortalitás aránya.

**Milyen érzéssel vette át a kongresszus megnyitóján az MKT ezüstérmét?**

– Erdélyi magyar ajkú, és magyarul beszélő kardiológusként jó érzéssel tettem, hiszen 1992-ben én indítottam be egy programot Erdélyben. A hazai klinikákat járva feltérképeztem azokat a helyeket, ahol fogadókészség volt arra, hogy az erdélyi kardiológusok képzésben részesüljenek. Ennek eredményeként évekkel később, 2010-ben megalakulhatott a Magyar Kardiológusok Társaságának határon túli munkacsoportja. Ez azt is jelentette, hogy

be tudtunk épülni az MKT-ba, és a továbbképzéseket követően minden környező országban dolgozó, és Magyarországon továbbképzett kardiológus visszatérhetett a saját országába, és ott folytathatta munkáját.

**Gondolom, folyamatosan tartja a kapcsolatot a hazatért orvosokkal.**

– Igen, a hazatértekkel és a külföldön maradtakkal is. Az MKT segítségével, önökkel azonos időben indíthattuk el az infarktusellátást, és örömmel mondom, hogy az a felszerelés, ami Ma-



gyarországon megtalálható, már a székelly-lakta megyékben is ott van. A nemzetközi szaklapokban olvasható közlemények bizonyítják eredményeinket és a tudományos kutatás közös lehetőségeit. Kiderült, hogy az indításkor felvetett gondolat jó volt és aktuális, meghozta a várt eredményeket. Talán részben emiatt gondoltak arra, hogy tevékenységemet érdemes lenne díjazni.

**Hogyan lett kardiológus? Ön választotta, vagy ez a terület találta meg Önt?**

– Talán a második. Amikor fiatal diák, hallgató voltam, sokat veszekedtem tanáraimmal, és fő-





leg a kardiológiai témakörökben. Előre informálódva, kutatva készültem, és azért néha mégis találkoztam olyanokkal, akik az általam összegyűjtött információk hiányában lepontozták a munkáimat. Ez arra ösztönzött, hogy még mélyebbre ássak a kardiológia területének rejtelseibe. Valahogy belenőttem ebbe. Úgy szerettem volna, hogy édesapám nyomdokain haladjak, aki bakteriológus volt, és sok mindent fedezett, feltalált ezen a szakterületen. De ő inkább arra ösztökélt, hogy induljak el egy másik úton. Azt mondta: „Amit Te érzel jónak, azt csináld!” Sajnos Ő már nem él.

## **Az orvosi hivatás családi hagyomány Önöknél?**

– Igen! A testvérem Marosvásárhelyen szintén egy „brand”, egy márkanév, ezt ne vegye szerénytelenségnek! Ő otthon egy igen ismert név, amit talán én is elmondhatok szerényen magamról, így ketten is a város meghatározó egészségügyi szereplői vagyunk. Én a kardiológia, ő pedig a hematológia területén. Sejtátültetéssel foglalkozó, valamint transzplantációs központ alakult ki a vezetésével.

## **Azt hiszem, ehhez csak gratulálni lehet.**

– Mi olyan családból származunk, amelynek tagjai 1782-ben Kolozsváron részt vettek az első orvosi továbbképzések elindításában, majd jóval később, az 1940-es években édesapám részese

volt egy új egyetem létrehozásának. Azt valljuk, hogy ez a tevékenység tradíció és kötelesség.

## **Ön ötszörös lányos apuka, ha jól tudom. Mekkora a hölgyek?**

– Ahogy én is, ők is késői gyerekek, mert a mi szakmánkban sokat kell dolgozni, sok a tennivaló. Azért, hogy valaki bekerüljön és bent is maradjon az élvonalban, nagyon meg kellett, és meg is kell küzdeni. Így a gyerekek is késői gyerekek, pont a „karrierem” miatt. Azt javasoltam, hogy Bécsben, Budapesten, és Marosvásárhelyen tanuljanak. Nagyon jó eredményeket értek, érnek el.

## **Beszéljünk arról is, hogyan lett kórházalapító.**

– Először Marosvásárhelyen az Egyetemi Klinikán alapítottam meg a szívsebészeti hemodinamikai osztályt, majd a hemodinamikai osztályt Kolozs-

váron, de szüleim miatt mindig is Marosvásárhelyre vágytam vissza, odatartozónak éreztem magam. Így lassan sikerült megalapítanom a Kardiológia Klinikát, ami egy nagy intézménnyé vált, de a helyi politikai viszonyok miatt megalapítottam egy magánklinikát is. A politikai akadékoskodás miatt, mivel nem engedték be az egyetemi klinikára (melyet egyébként nagyon jól felszereltünk), minden csúcfszerszerés ide került. Még sorolhatnám az általam alapított kórházakat, melyeket nem csak a magyarság számára szerveztünk és hoztunk létre. Ilyen volt például többek között a nyárádszeredai és libánfalvi klinika is, ez utóbbival a többségi nemzetnek is tudtam segítséget nyújtani.

## **Honnan volt erre pénze? Mi a titka?**

– A kezdetektől pályáztunk, uniós és román állami finanszírozást is igénybe vettünk. Egy működőképes rendszert sikerült felépítenünk, és az eredmények figyelemre méltó pozitív változásokat hoztak a kardiovaszkuláris betegségben szenvedők számára Székelyföldön. Hosszú éveken át a konzervatív kezelést alkalmazták Erdélyben, a betegek 95 százalékát látták el így: a páciens éjszaka bevitte a mentő, lefektették egy ágyra, ha reggel még élt, és tudtak vele beszélni, elkezdték kezelni, ha nem, értelemszerűen elvesztették. Igen kicsi, 5% volt a katéteres kezelés





aránya, mígnem 2004-ben eljött egy szimbolikus fordulópont: egy angol vállalkozó infarktust kapott, és, ismerve a jogait, kérte, hogy intervencionális kardiológiai centrumba szállítsák, vérrögoldást kért – innentől számítják a katéteres ellátás fellendülését Romániában. Gyakran azonban, az elért előrelépések ellenére is, az egészségügyi bürokrácia megnehezíti az orvosok, asszisztensek munkájának eredményességét, előfordul, hogy a hosszas kikérdezés miatt késik a katéteres műtéti beavatkozás, ez pedig a páciens életét is veszélybe sodorhatja. Ebből is látható, mennyire fontos a szervezettség a páciens ellátása szempontjából. Így történhet meg az, hogy a csíkszeredai beteg – a kórházzal egyébként nagyon jól tudunk együttműködni –, akinek a Marosvásárhelyre szállítását is meg kell oldani, rö-



is igénybe vesszük ahhoz, hogy elmondhassuk, hogy létezik itt, Székelyföldön ez a beavatkozási forma, olyan szakorvosokkal, akik a páciensek elengedhetetlen közreműködésével életet menthetnek. Egymillió székely emberről szól ez a munka!

Ez 2,5–3 millió embert érint Romániában. Hadd meséljek a csapatomról! Még aktív vagyok, de már pályám vége felé közeledem. Mellettem professzor és európai szaktekintély is van, aki folytatni tudja majd a munkát, és számos kitűnő publikációval rendelkezik, több szervezet munkájába is bekapcsolódott. A teljes csapat 30–35 főből áll, a tanársegédetől a vezető professzorokig.



videbb időn belül kerül műtőasztalra, mint a marosvásárhelyi páciens, mert Marosvásárhelyen 58 percet veszítenek a kikérdezéssel, azzal, hogy a páciens a rohamszolgálatba kerül, nem egyenesen a katéterező központba. Bár mennyire is furcsa, a helyszínen lévő marosvásárhelyi beteg túlélésének esélyei csökkennek, a távolabbi betegéi pedig nőnek, a jobb szervezettség miatt. A kardiológiai rendszer hatékony működése érdekében az ismertetés, népszerűsítés, az ezzel kapcsolatos oktatások elengedhetetlenek, épp emiatt a kétezres évek eleje óta hirdetjük, kongresszusokat szervezünk, és a média segítségét

**Egy ennire gazdag eddigi életutat bejárva, mire a legbüszkébb?**

– Az öt lányomra!

**Tehát nem a szakmai sikerekre!**

– A lányaimban a családom hagyományai, nagyapám, édesapám és az általam vallott elvek jelennek meg, és élnek tovább. Ha a szakmai siker érdekli: az általam és munkatársaim által saját erőből létrehozott infarktus-hálózatot emelem ki. A román állam lemásolta, és később hivatalos programmá emelte. Büszke vagyok arra, hogy ezen keresztül magyarként sikerült a mortalitást 62%-ról kb. 50%-ra csökkenteni!

**Mivel kapcsolódik ki a napi robotból?**

– Nekem nincs hagyományos értelemben vett hobbi. A legnagyobb „hobbi”, ha ki tudok műtét közben nyitni egy koronáriát, de azért a művészetek is érdekelnek. A gyerekek is sokat segítenek, szeretem a velük töltött időt. Végül is a legfontosabb kikapcsolódás a kardiológia, a szakma. Szakbarbár vagyok, ahogy szokták mondani.

**Hallottam egy veszélyes történetet is Önről. A neten azt olvastam, hogy egy medve volt a kaland résztvevője.**

– Nem, egy vaddisznó. Valahogy kilógtam a tömegből, és a jó Isten küldött egy jelzést, így a bal kezemet eltalálta a vad. Mivel román országos bajnok voltam, a vízipólónak hála túléltem a kalandot, megküzdöttem a 280 kilós vaddisznóval. De sajnos a bal kezemet a disznó tönkretette. Nem adtam fel, dolgozom tovább.

Csapó Ágnes

# A pici arra figyelmeztet, hogy nem szabad megöregedni...

Forster Tamás, a Magyar Kardiológusok Társaságának korábbi elnöke Szegeden él, a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Kardiológiai Központ igazgatója. Az egészségügy területén végzett kivételesen magas színvonalú, példaértékű szakmai és tudományos munkája elismeréseként 2015-ben Semmelweis-díjjal jutalmazták, a kardiológiai kongresszuson pedig Zárday emlékérmét kapott.



**A székesfehérvári József Attila Gimnáziumban töltötte középiskolás éveit. Hogyan emlékszik vissza tanáraira?**

– Tóth Lajos biológiatanárnak és Futó László fizikatanárnak nagyon sokat köszönhetek. Egy biológiaverseny nyerteseként eljutottam a szegedi kutatóintézetbe, és ez a találkozás végérvényesen eldöntötte, merre visz az utam. A magyartanáromtól, Halmos Istvántól sokat tanultam a humánus, emberies hozzáállásról a világhoz, mely szintén meghatározó jelentőségű volt számomra. Orvostanhallgatóként egészen harmadéves koromig sebésznek készültem, ám ekkor megismer-

kedtem a belgyógyászattal, a kardiológiával és úgy ítéltem meg, ez az igazi út számomra! Bár a sebészek manuálisan kiválóak, engem sokkal jobban izgatott a betegségek felderítése. Az, hogy a belgyógyászaton belül a kardiológiát választottam, egykori tanáromnak, Csanády Miklósnak köszönhető. Ő inspirált arra még ötödévesként, hogy foglalkozzak az echokardiográfiás, azaz szívultrahangos vizsgálatokkal. Ekkor már szigorló orvos voltam a klinikán, és amikor a professzor megkérdezte, volna-e kedvem itt dolgozni: örömmel mondtam igent!

**Soha nem akart külföldön letelepedni?**

– Hívtak külföldre persze, a kilencvenes évek elején például két évet dolgoztam Hollandiában. Az ottani professzor felajánlotta: legyenek az ultrahang-laboratórium vezetője. Megígértem Csanády Miklósnak, hogy hazajövök és itt-

hon gyógyítom a betegeket, hát nemet mondtam.

**Hogyan fogadta elismeréseit?**

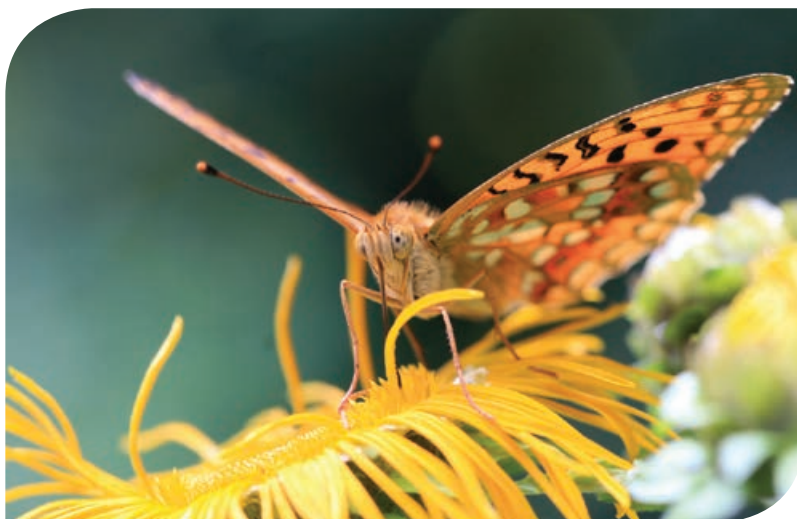
– A Semmelweis díj egyértelműen a gyógyító orvosnak, az egész napi gyógyító munkájában kifejtett tevékenysége megbecsüléséért adható. Esetemben ez a kardiológus folyamatos munkájának elismerését jelenti. Az egészségügy területén ez a legnagyobb kitüntetés, nem fér hozzá kétség. A Zárday emlékérem pedig a Magyar Kardiológiai Társaságban végzett tevékenység magas szintű elismerése. Ezt az MKT adományozza a társaságért tett hosszas, általában vezetői munka megbecsülése és értékelése alapján két évente. 1979-ben végeztem orvosi tanulmányaimat, és már 1980-ban részt vettem az első füredi kongresszuson, majd pár éven belül bekerültem a tanácsadó testületbe. 2007-től 2010-ig már a társaság elnökeként tevé-



kenykedtem. Az elnökséget megelőzően három évig az ember leendő elnökként, majd utána előző elnökként „past president” segíti a munkát. Ez egy hosszas és folyamatos munkát jelent, a rendszert az európai társaság dolgozta ki. Ez egy kifejezetten jó taktika, hiszen a tisztség várományosa már hamarabb ott van a tűz közelében és átlátja a feladatokat, ezt követően ismét van három éve, hogy az elnöksége alatt megszerzett rutint és tapasztalatokat átadhasa utódainak.

### **Család, gyerekek?**

– A legnagyobb fiam fogorvos. A rokonságon belül szerzett tapasztalatok alapján orientálódott erre a területre. Budapesten dolgozik egy rangos intézményben. A középső fiam más utat választott, de már ő is Budapesten van, a vendéglátásban dolgozik. A pici, aki még csak négy éves, még nem választott hivatást, második házasságomból született, a két harminc feletti fiú után ő tart



fiatalon engem. Arra figyelmeztet, hogy nem szabad megöregedni! Nagyon jó, hogy a kicsivel is sokat kell játszani. Már óvodás, akinek otthon én is játszótárs vagyok. Játszunk, ha hazaértem, aztán még van lehetőségem éjfélig dolgoztatni.

***Tudom, hogy nagyon szeret fotózni. Mennyi ideje marad a munkája és a pici mellett a fényképezésre?***

– Annyi időt tudok rá szánni, amennyi éppen adódik. Orvosként számomra az élet és a természet szeretete nagyon közel áll egymáshoz. A természet tanulmányozása, megfigyelése óhatatlanul magával hozza a dokumentálás igényét, ahonnan már csak egy lépés a fotózás. Egyébként a fotózás szeretete édesapámtól származik, tőle kaptam az első fényképezőgépet, egy Zenit E típust, mely 1968-ban egy



kiváló gép volt. Könyveket vettem és megtanultam a fotózás elméletét és a laborálást is. 14 éves korom óta fényképezek. 2001-ben tértem át a digitális fényképezésre, 2004-től van digitális tükörreflexes fényképezőgépem, azóta fotózom intenzívebben. Vannak olyan szervezett fotótúrák, amikre szívesen elmegyek. Ebben középső fiam is részt vesz, most már ő visz el ezekre, talán én fertőztem meg ezzel a szenvedéllyel. Ezek az apa-fia túrák. Ő már országosan elismert természetfotós. Az én szívemhez is ez a terület áll a legközelebb. A másik, egész életemet átívelő hobbi a sport. Az egyetem alatt fociztam és kézilabda kapus voltam, aztán jött a ping-pong, a legutóbbi időkben fitnesz edzésekre járok.

**Komolyan? Ez nem amolyan női sport? Mit szeret benne?**

– Személyi edző irányításával mind a kondíció tartása, mind a fizikai erőnlét kiegyensúlyozottan megvalósítható. Rengetegen járnak ebbe az edzőterembe, nemcsak lányok.

**Egy kardiológusnak illik figyelnie a táplálkozásra. Tényleg úgy étkeznek, ahogyan a nagy**



**könyvben meg van írva, vagy azért vannak elhajlások?**

– Ha valami jó azt azért nem szabad kihagyni! Egyszer élünk, isten őrizz, hogy minden finomság kimaradjon! De azért odafigyelek a minőségre és a mennyiségre is.

**Mit szól a kongresszus új helyszínéhez?**

– Füreden szerencsére nincsenek hatalmas távolságok, bár a több szállodás elhelyezés nem a legelőnyösebb. Akik autóval közlekednek, nehezen tudnak parkolni. Ugyanakkor a helyszín

színvonala és a kongresszus elhelyezése jobb. A rendezvény így elegánsabb lett. Külföldön sokszor negyedórát is kell gyalogolni az egyik teremtől a másikig.

**Ha hazamegy mi lesz a következő program?**

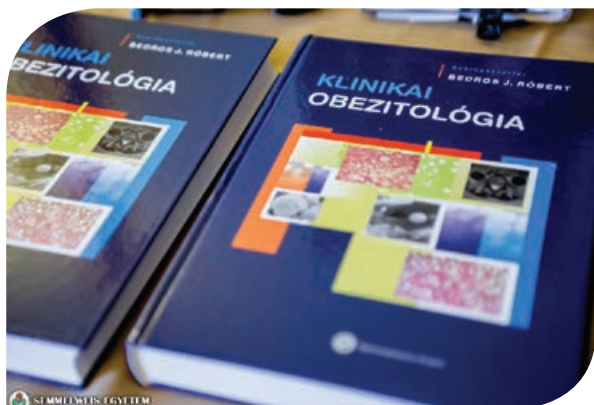
– Leülök és kifújom magamat! Azért előtte Fehérváron beugrom apukámhoz, aki 90 éves és egy kicsit elbeszélgetek vele, meg a testvéremmel. Otthon aktív kikapcsolódásként, lehet füvet nyírni.

Csapó Ágnes



# Hiányt pótol a MOMOT

Áprilisban mutatkozott be a Semmelweis Szalonban az első átfogó tankönyv az elhízástudományról „Klinikai obezitológia” címmel. A könyv szerzőinek névsorában 68 neves orvos szerepel, akik saját szakterületük elhízással kapcsolatos összefüggéseit tárgyalják, így összesen 30 betegségcsoportot érint az inter- és multidiszciplináris kiadvány. Szerepel benne többek között az elhízás kezelésének több módja, a diéta, a pszichés vezetés csakúgy, mint a jelenleg elérhető legmodernebb gyógyszeres és sebészi lehetőségek is.



**A** könyvbemutatón ott volt Szél Ágoston rektor, aki örült a témájában újszerű kötetnek. Hangsúlyozta, hogy bár napjainkban a fogyasztói társadalom és a gyorsétermek térhódítása miatt egyre gyakoribb a kövérség, a közvélemény mégsem fogadja el, ha valaki jelentős túlsúllyal rendelkezik.

Merkely Béla klinikai rektorhelyettes professzor – a könyv egyik szerzője – az elhízás szív- és érrendszerre gyakorolt hatását emelte ki. A legújabb kutatások eredményeire hivatkozva elmondta, hogy a kardiovaszkuláris betegségekkel küszködők esetében a drasztikus diétával és jelentős fogyással szemben a tényleges és tartós életmód változtatás hozhat inkább eredményt kisebb, lassú súlycsökkenéssel kísérvé.

Bedros J. Róbert professzor, a Magyar Obezitológiai és Mozgásterápiás Társaság (MOMOT) alapító elnöke és a kötet főszerkesztője megköszönte szerkesztőtársai – Pados Gyula a Szent Imre Egyetemi Oktatókórház docense, valamint Simonyi Gábor osztályvezető főorvos – munkáját. A kiadványról a Szent Imre Egyetemi Oktatókórházban beszélgetünk a főszerkesztővel.

## Honnan indult a tankönyv megjelentetése?

– Onnan kezdem, hogy amikor a Magyar Obezitológiai és Mozgásterápiás Társaságot 10 éve alapítottam – most lesz éppen a tizedik születésnapunk – akkor a céljaim közt szerepelt, hogy szépen, fokozatosan építsük fel az elhízástudomány oktatási és gyógyítási rendszerét! Még Kistarcván dolgoztam, amikor egyik reggel azt mondtam a kollégáknak, hogy éjszaka jött az ötlet, hogy legyen egy olyan társaságunk, amelyik az elhízástudományt és a mozgás tudományát ötvözi és foglalkozik mind a tudománnyal, mind pedig a kezeléssel is. Arra törekedtem, hogy egyre több szakember kerüljön be a csapatba, ráadásul olyanok, akik a betegellátást és a tudományt is magas színvonalon művelik! Néhány év alatt a MOMOT a hazai elhízástudomány vezető társaságává vált! Társaságunk vezetősége és több tagtársunk is rendelkezik állami obezitológus licencvizsgával. Két évvel ezelőtt sikerült kiharcolnunk, hogy Magyarországon mára már valójában az végezhet obezitológusi tevékenységet, aki rendelkezik az államilag elismert licenc vizsgával, melynek létrejötté egyértelműen a MOMOT fáradtságot





munkájának az eredménye! Mi készítettük el az elhízás kezelésének szakmai irányelveit és mi dolgoztuk ki a vizsgák és a képzés feltételrendszerét is, valamint aktívan veszünk részt a vizsgáztatásban is! A Konszenzus Konferencia egyértelműen elfogadta az elhízás kezelésében benyújtott irányelveinket! Ez egy nagyon komoly lépés társaságunk életében. Az obezitológus licencvizsga azért is fontos, mert inentől kezdve már illegitimé, érvénytelenné váltak, válnak azon „obezitológus” oklevelek, amelyeket egyes társaságok – megkerülve, kihagyva az elengedhetetlen állami képzést és oktatást – állami vizsga nélkül adtak és adnak ki! A vizsgának több feltétele van: természetes, hogy orvos kell legyen az illető, és legyen vagy belgyógyász, vagy gyermekgyógyász, vagy endokrinológus, vagy kardiológus szakvizsgája! Az obezitológus licencvizsga Magyarországon egy alap szakvizsgára ráépített vizsgaként jelenik meg, amelynek képzési háttere is kell legyen!

## ***Azt akarod mondani, hogy az elhízottak kezelésében ugyan az a protokoll érvényesül mindegyik hazai egészségügyi intézményben?***

– Igen, illetve ennek kellene érvényesülnie, ott ahol az elhízott betegek gyógyításával foglalkoznak! Ha te elmész egy kórházba, és megnézed milyen irányelvek szerint kezelik az elhízott beteget, akkor tudnod kell, hogy ezt a MOMOT dolgozta ki. Ahhoz, hogy ezt megtehesük: jó szakemberekre volt és van szükségünk! Olyanokra, akik már régóta az elhízástudománnyal foglalkoznak, és ismerik az orvostudomány ehhez kapcsolódó területeit! Csináltunk egy protokollt, elfogadtattuk a licenc vizsgát a Szakmai Kollégiummal, majd miniszteri jóváhagyással megjelent az egészségügyi közönyben. A lipidológia, a hipertónia licenc vizsga mellett, az obezitológia is központilag elismert állami licenc vizsga lett Magyarországon! Igen ám, de hogyan vizsgáztat sz le valakit, ha nincsenek meg a képzés elméleti és gyakorlati feltételei?! Képzőhelyeket kellett létrehozunk, s itt a Szent Imrében ki is alakítottuk. Hozzánk fordulhat, aki obezitológus szeretne lenni. A következő kérdés, hogy miből tanuljanak? Nem volt obezitológiai tankönyv, nem volt még olyan átfogó szakmai kiadvány, amely az elhízást és annak kísérőbetegségeit ilyen részletesen tárgyalná, beleértve a kezelést, a gyógyítást legkorszerűbb módszereit is! Akkor jött az ötlet, hogy akkor csináljunk

egyet! Így született meg ez a hiánypótló, igazán nívós tankönyv, amelyet a cikk elején említett két kitűnő kollégám együttes munkájával, s persze hazánk legkimagaslóbb szaktekintélyeivel együtt hoztunk létre.

## ***Mennyi idő alatt hoztátok össze?***

– Nagyon rövid idő alatt, egy könyvhöz képest. A legaktuálisabb tudományos ismereteket magába foglaló könyv mintegy másfél év alatt készült el. Amikor 3 éve az Országos Obezitológus Fórumot létrehoztam, akkor jelentettem be, hogy a MOMOT szeretne egy könyvet kiadni, de igazából csak másfél éve kezdtük el. Izgalmas feladat volt, amikor összeraktuk, s bízunk abban, hogy a szakma kiválóságai mellénk állnak majd az ötlet megvalósításában. S büszkén mondhatom, kivétel nélkül minden felkért szerző mellénk állt és támogatta az ötletünket, mivel ők is egyértelműen felismerték e könyv létjogosultságát, hiánypótló mivoltát az egyetemi oktatásban, vagy az obezitológus képzésben. Az irodalmi adatokat áttekintve elmondhatjuk, hogy nemzetközi mércével is rangos a kiadványunk, a miénk a legerjedelmesebb, legátfogóbb, és a szakma kiválóságai írták, köztük 37 professzor. Amikor a lektoráláskor végigolvastuk, többször is javítottuk a hibákat, azt tudom neked mondani, hogy leesett az állam olvasás közben: olyan jók az írások benne! Egyetlen fejezetre sem lehet azt mondani, hogy nem üti meg a legmagasabb szakmai színvonalat! Innen már csak egy ugrás, és be kell látni, hiánypótló ez az oktatásban és hiánypótló volna már az egyetemen is egy obezitológia fakultáció! Az oktatás alapját pedig egyértelműen ez a könyv teremtette meg! Ezt a könyvet a rezidensektől kezdve az osztályvezető főorvosokig, vagy éppen a háziorvosok is nyugodtan forgathatják, hasznos minden ezzel a területtel foglalkozó kolléga számára. Ha a háziorvoshoz bemegy a beteg, az orvos rengeteg segítséget megtalálhat a diagnózishoz, a kezeléshez ebben a könyvben. De megtalálható benne akár az elhízás genetikája, az elhízás gyógyszeres és sebészeti kezelése, valamilyen nyi orvosszakmai terület obezitológiai vonatkozása, s természetesen a legújabb terápiás módszerek is!

## ***Most már csak egy dolgot mondj meg nekem! Milyen vezető a kórház, fejlesztésre, beruházásokra készülsz, azt se hallgassuk el, hogy van egy tündéri kislányod, aki még nincs egy éves! Honnan van mindenre energiád?***

– Ha csinállok valamit, azt teljes odaadással csinálom! A MOMOT-nak az volt az egyik hitvallása, célkitűzése, hogy idáig eljussunk, hogy letegyük és elindítsuk a képzés alapjait! A következő álmom egy obezitológiai tanszéki csoport volna a Szent Imre kórházban, ahol az extrém súlyos betegekkel is foglalkozunk. Azt is elárulom neked, hogy az „Egészséges Budapest Program” kapcsán a fejlesztési tervekben lehetőséget kaptunk 4db 2 ágyas kórterem létrehozására teljes hidraulikus és elektronikus betegmozgatással, maximális kényelmi funkciókkal,



melyhez kapcsolódóan lehetőségünk nyílik mobil CT és nagy teherbírású műtőasztalok beszerzésére, s ezzel hazánkban egyedüli módon vállalnánk az extrém túlsúlyos (pl. 250 kg-os) betegek kezelését, amely így hazánkban, egyetlen központban megoldottá válhatna! Gondolok itt azokra a betegekre, akiket tűzoltók segítségével emelnek ki az erkélyen át, mert járás képtelenek, lépcsőn, vagy lifttel nem szállíthatók, stb... A hazai orvostudományban, a képzésben, az oktatásban egy olyan „tudományág” jelent meg, amelyre egyre komolyabb figyelmet kell fordítani, valamint nemzetgazdasági szempontból is figyelni kell, hiszen az elhízás kezelése komoly költségvetési kiadásokat is jelent! Sokkal nagyobb hangsúlyt kell fektetnünk a prevencióra, társaságunknak ez is az egyik fő törekvése. Bízom benne, hogy majd pár év múlva azt mondják, hogy de jó ez a könyv, s azt is, hogy a MOMOT vette a bátorságot, s kiharcolta, megteremtette az alapokat!



***Szóba hoztam, hogy van egy pici lányod. Boldog vagy?***

– Leírhatatlanul, ez az érzés semmivel nem hasonlítható össze, határtalan a boldogságom, gyönyörű a kislányom!

***Mit tud Laura, vagyis Lau, ahogyan becézitek?***

– Azt tudja mondani, hogy „nem, nem, nem”, de azt határozottan! Apja lánya látszik, mert amikor munkatársaimmal kicsit megállnánk, vagy elfáradunk, én is azt mondom a kollégáknak: „nem, nem, nem”! Ők persze tudják, hogy szeretettel mondom ezt, és velem együtt válllvetve támogatják szakmai törekvéseinket, a betegek gyógyítása és a szakmai képzés érdekében. És Lau azt is tudja, hogy a lányom, és ez a legszebb dolog az életben. Amikor hazamegyek a kórházból, és beállok a parkolóba, lehozza a párom elém, és Lau kicsi kezével integet, és rám mosolyog. Na, akkor elolvadok. Mára már a saját bőrömön tudom: egy gyerek nagyon megváltoztatja az ember életét, annyi boldogságot hoz, amennyit semmi más nem adhat az ember életében!

***B.Király Györgyi***

*A fotókat Kovács Attila készítette*

*(Semmelweis Egyetem)*

# A rejtőzködés mestere

Hangzatos az Idával készült interjú címe, de én mégsem ezt választanám. Hoszszú évek óta ismerve Lenkefi Ida Ágotát az Egis belföldi kereskedelmi igazgatóját, igazán az írás utolsó sorában található mondat passzol rá: a mellé áll a szerencse, aki megdolgozik érte. A beszélgetés egy idei nőnap rendezvényen bemutatott kiadványban olvasható, ahol rajta kívül még 20 kiváló szakember állt oda Nánási Pál fényképezőgépének objektíve elé, és persze a róluk készült interjúkban is megmutatták magukat.

**A** kiadványban szereplő hölgyek között található orvos, kórház-igazgató, egyetemi dékán, tudós, kutató, gyógyszerész, orvos, intézmény-vezető, rendőr, kommunikációs szakember, akik hivatásról, családról, és olyan kiveszőfélében lévő fura dolgokról is beszélnek az interjúkban, mint empátia, kitartás, harmónia, alázat, küzdelem. És el ne felejtsem, valamenyny szereplő nő, és példaképnek is kiváló!

„Ezen a speciális napon próbáljuk a jót is észrevenni, és megismerni azokat a nőket, akik odaadón végzik a tevékenységüket, és akiknek köszönhetően mégis kiválóan működik az egészségügy, hiszen tevékenységük áthatja azt a teljes folyamatot, ami a gyógyítást jelenti.” Így fogalmazott **Feller Antal**, a Hungaropharma Zrt. vezérigazgatója azon a rendezvényen, ahol bemutatták a cég 21 nő az egészségügyért című kiadványát. A portréinterjúkat tartalmazó kötet – ahogyan az eddigiekből már kiderült – azokat a magyar nőket mutatja be, akiknek küldetése és hivatása az egészségügy.

Az érdekes kiadványban **Lenkefi Ida Ágota** is bemutatkozik. Ritkán teszi ezt, hiszen ő valóban arról ismert munkatársai és barátai előtt, hogy villogni nem szeret, de ha munkáról van szó: szárnyalni igen. Biztonságot, stabil hátteret teremteni családtagoknak és munkatársaknak egyaránt.

Arra a kérdésemre, hogy kitől értesült a hírről, azt mondja, hogy a kiadvány riporterétől: Kertész Évától. Egy percre sem gondolta, hogy jár neki ez a megtiszteltetés, így hát meglepődött. Úgy gondolja, vele együtt nagyon sokan tesznek nagyon sokat az egészségügyért, de nem azért, hogy rivaldafénybe kerüljenek.

**Mindannyióttokkal készült egy interjú. Volt benne nem szeretem kérdés?**

– Volt. Nem szeretem, amikor állandóan azt fessegetjük, hogy milyen különbségek vannak férfi és női vezetők között. Azt gondolom, hogy alapvetően másképpen vagyunk összerakva, de a vezetői feladatok ugyanazok, és ez függ képességektől, tudástól, öröklött faktoroktól, de nem azért lesz valaki jó vagy rossz vezető, mert férfi, vagy nő!



**Szeretem kérdés?**

– A szeretem kérdés az volt amit nagyon ritkán gondolsz végig, arról, hogy miként jutottál ide. Ha más lett volna a sorsod, más pályát futsz be, vajon akkor is vezető leszel? Nagyon nagy hálával tartozol nagyon sok embernek, ami a mindennapi életben egyszerűen nem jut eszedbe! Itt van például az összes pedagógus, aki formálta a tudatodat, a vágyaidat, az összes munkatársad, az összes főnököd! Az életünk minden egyes percében döntünk. Ami a munkámat illeti, nekem muszáj alkotni, és úgy gondolom, hogy a munkám egyfajta alkotás is. Le kell tennünk valamit az asztalra, mert ha valamit csinálunk, akkor legyünk innovatívak, legyünk elsők, legyünk nagyon jók, különben nincs értelme!

**Mennyire határozza meg a munkád az életedet? Amíg üldögélünk és beszélgetünk folyamatosan pittyeg a telefonod, szinte percenként jönnek az e-mailek. Az is szép teljesítmény, hogy végigol-**



**vasod őket! Gondolom, ez otthon is így zajlik, ha csak ki nem kapcsold a telefonodat a küszöbnél. Hazaviszed a munkádat?**

– Mindig azt hiszem magamról hogy nem viszem haza, de haza viszem! Pedig tudatosan próbálom nem hazavinni! Hétköznapi olvasom az e-mailjeimet, nagyon sokszor még éjjélkor is. Szerencsére jól vagyok összerakva, tehát felül tudok emelkedni a bosszúságokon, nehézségeken, és képes vagyok külső szemlélőként nézni azokat! Ehhez persze idő kell, és amíg ez az idő nem telik el addig nagyon erősen dolgoznak bennem a történések, de próbálom a hétvégéken elengedni a rossz érzéseket, amennyire csak lehet!

**Vannak még a munkád miatt álmatlan éjszakáid?**

– Nagyon ritkán! Attól függ milyen problémáról van szó, egyébként magát a probléma szót sem szeretem! Tudom, hogy ez olyan nagyképűen hangzik, hogy nem problémák, hanem kihívások vannak az életemben! A nehézségeket is kihívásnak élem meg! Azt szoktam mondani, azért vannak a nehézségek, hogy megoldjuk őket! A kiadványban is elmondtam, hogy nagyon szerencsésnek mondhatom magam, mert nem csak nagyszülők, szülők,

dédszülők voltak körülöttem egy szerető burkot alkotva, hanem a férjem, a gyerekeim, az unokáim! És édesanyám, aki 80 éves lesz az idén! Nagyon egyben vagyunk, és ez nagyon fontos, hogy jól teljesítsék a munkában!

**Mit tanultál édesanyádtól?**

– Kitartást! Anya sosem adja fel, és ő is képes a megszokott kereteken túl, dobozon kívül gondolkodni! Tehát, ha valamit nem tudunk megoldani így, akkor próbáljuk úgy, vagy amúgy! Kísérletezni kell, merjünk belevágni az újba, az ismeretlenbe, és próbáljunk meg mindent, ami a sikerhez vezethet, természetesen az erkölcsi, etikai normák figyelembevételével!

**Miért a rejtőzködés mestere a veled készült interjú címe? Te tényleg egy rejtőzködő ember vagy?**

– Sosem szerettem fókuszban lenni, sosem volt a célom, hogy feltűnést keltsek, hogy beszéljenek rólam! Ez egyáltalán nem fontos, mint ahogy az sem, hogy idegenek felnézzenek rám! Számomra az a fontos hogy akik ismernek – a családom, a barátaim, a kollégáim, a feletteseim –, azok becsülnének, és velük ápoljak jó kapcsolatokat!



**Mit gondolsz, mit mondanak önről az ügyfelei?**

– Talán azt, hogy kedves vagyok?

**Nem, nem ez volt az első jelző. A korrektséget emelték ki önnel kapcsolatban.**

– A mi szakmánkban ez annyira magától értetődő, hogy ez a szó eszembe sem jutott volna. De való igaz, korrekt vagyok az ügyfelekkel, és elvárom, hogy velem is azok legyenek.

„Világéletemben gyermekgyógyász akartam lenni, és az is lettem. Koraszülött osztályon dolgoztam, és ezt nagyon szerettem. A férjem akkoriban Maléves volt, sokat éjszakázott, én szintén, s ehhez jött még a rengeteg hétvégi ügyelet. Amikor megszületett a fiunk, úgy neveltük, hogy közben leveleztünk egymással, a hűtő ajtaja volt a postálódánk. Egyszer csak arra az elhátározásra jutottunk, hogy ezt így

nem folytatjuk tovább, pár évig inkább a gyógyszeriparban vállalkoztam munkát, amíg a gyerek egy kicsit nagyobb lesz. Dolgoztam a Richterben, a Pfizernél, aztán a Servier-hez kerültem. Amikor a Servier megszerezte az Egis részvények többségét, megkértek, hogy két évre menjek át az Egis-be és vigyem magammal azt a marketing és sales tudást, amivel akkor már rendelkeztem, és ami ott éppen szükség volt. Ez a két



esztendő immár 20 éve tart, amit egy percre sem bántam meg. Nagy utat jártam be a gyermekgyógyásztól a kereskedelemig. Amikor a Pfizernél elkezdtem dolgozni, még senki sem tudta, hogy mi az a gyógyszermarketing. Volt ott egy fantasztikus főnököm, ha mosolygott, akkor tudtam, hogy jó irányba indultam el, ha csóválta a fejét, abból tudtam, hogy nem találtam el a jó irányt. De nem mondott semmit. S amikor már-már azt hittem, hogy ügyes vagyok és jól kitaláltam mindent, akkor elküldött egy nemzetközi szakmai továbbképzésre, ahol kiderült, hogy amit én felépítettem, abban semmi új nincs, azt a világon mindenhol így csinálják. De attól, hogy ezt az utat egyedül kellett végigjárnom, sokkal több tudást és magabiztosságot kaptam, mint ha könyvekből vagy másoktól tanultam volna.”  
*Az Egis belföldi kereskedelmi igazgatóságán híresen alacsony a fluktuáció. Mi ennek a titka?*

– Számomra nagyon lényeges, hogy csapatban dolgozzak. Fontosak a kollégák, lehet, hogy azért, mert nő vagyok, lehet, hogy azért, mert így születtem, de mindig érdekelt az emberek véleménye, hogy mit gondolnak, mit éreznek. Töreksem arra, hogy ne csak én legyek harmóniában önmagammal, hanem a környezetem is.  
*Ennyire fontos, hogy milyen egy munkahelyi légkör?*

– Nagyon komolyan gondolom, hogy az a jó, ha a munkatársaim is sikeresnek érzik magukat, hogy mindenki érezze, tett valamit az ügyért, és a lehető legkevesebb stresszel végezzék a munkájukat. Ez a stresszmentes békés környezet tud alkotó légkör lenni, azt hiszem ezt értékelik a kollégáim. Valóban alacsony nálunk a fluktuáció, jó csapatot tudtam építeni magam köré. Sokat dolgozunk, és a munkában mindenkinek joga van tévedni. Egy dolog fontos, ha hibázott, akkor azonnal jelezze, és azt tegyük rendbe együtt, induljunk el egy jó irányba...

*Habár sok éve irányítja az Egis belföldi kereskedelmi igazgatóságát, alig lehet tudni önről valamit. Mi ennek az oka?*

– Én tudatosan vagyok rejtőzködő. Sosem volt számomra fontos az egyéni karrier, nem akartam megmutatni magam. Az összes tudásom és képességem számomra pontosan annyira fontos, hogy amikor hazamegyek, az a jó érzés tölts el, hogy ma is haladtam a munkámmal, hogy elértem valamit az emberek, a magam érdekében.

*És ha egy jól sikerült nap után bezárja az iroda ajtaját, hogyan lép az otthonába?*

– Ha ez így van, akkor én képes vagyok kizárni a magánéletemből a munkámat és átadom magam a családnak. Szeretek utazni, főzni, foglalkozni az unokáimmal. A férjemet 40 éve ismerem, 40 éve fogja a kezem, és én boldog vagyok ettől. Kiegyensúlyozott ember vagyok, aki harmóniában van önmagával, és nem szükséges bizonyítanom, hogy én vagyok valami. Ezért nem akarok elől lenni, mert én ott érzem magam jó helyen, ahol vagyok. Ennek ellenére persze tisztában vagyok azal, hogy elől állok, viszem a zászlót, ha kell, töröm az utat, ha kell nyilatkozom, megyek oda, ahol fontos a jelenlétem, de a pozíciómmal járó szereplés számomra nem fontos. Csak az, hogy elérjük a célt, amit kitűztünk.

*Úgy tűnik, nagyra értékeli a biztonságot. A munkájában is erre törekszik?*

– Nagyon szerető, kiegyensúlyozott családból jöttem, ahol a nagyszüleimmel, a dédnagymamámmal és a szüleimmel éltünk együtt egy nagy családi házban. Nem is hagytam el ezt a családi házat, a férjemmel ezekre az alapokra építkeztünk. Több generáció él nálunk békében, én is ezt kaptam és ezt viszi tovább a fiam és a menyem is. Ezzel a háttérrel én könnyen vállalhatom a kihívásokat a munkahelyemen. Mert szeretem a kihívásokat, az újdonságokat. A kollégáim azt szokták mondani nekem, hogy én akkor röpködök jól, ha szembefúj a szél. De akkor aztán igazán szárnyalok. Bevallalós vagyok, kipróbálok ismeretlen dolgokat és nem szeretek azon az ösvényen sétálni, amit már régen kitapostunk, inkább macsétával vágok új utat.  
*Bizonyára sokan mondják, hogy önnek nem kell megharcolni a sikerért.*

– Tudom, hogy mindez furcsán hangzik – főként, hogy egyébként rejtőzködő ember vagyok, amikor a munkám eredményességéről van szó –, de valahogy azt gondolom, hogy ha nem ezen a pályán indultam volna el, nagyjából ugyanitt tartanék. És igen, szoktam hallani, hogy persze, ldának könnyű... És igazuk van, mert nekem valóban megadatott egy harmonikus családi élet, ahol mindenki képes egymás felé fordulva adni és kapni.  
*Tehát a harmonikus családi élet lenne a sikeres munka titka?*

– Sőt, néha még ez sem elég, mert az élethez szerencse is kell, hogy jó időben, jó helyen legyen az ember. Viszont az is igaz, hogy a mellé áll a szerencse, aki megdolgozik érte. És én nagyon megdolgoztam azért, hogy megértem ezt a szakmát és sikeres legyek benne.

**Forrás:**

**A rejtőzködés mestere  
21 nő az egészségügyért**



# In Memoriam Matos Lajos

A magyar kardiológia emblemikus alakja Matos Lajos (1935–2017) februárban eltávozott közülünk. Felesége Lengyel Margit egyszer már visszahozta az életbe, másodszor nem sikerült marasztalnia. A Balatonfüredi Kongresszus megnyitóján Jánosi András professzor emlékelőadásban idézte fel alakját.



„Ha Lajosra gondolok, elsőként az jut eszembe, hogy nem lehetett olyan kongresszuson részt venni, ahol Ő nem volt jelen. Szellemes és tartalmas előadásai, okos hozzászólásai minden alkalommal figyelmet keltettek. Életének utolsó évtizedeiben a megelőzés, az egészséges életmód és táplálkozás, a hirtelen halál kérdései foglalkoztatták. Sokoldalúságára példa, hogy feleségével az egészséges étrend szakácskönyvét is összeállították.”

Előadásában – melyhez rengeteg dokumentumot, fotót gyűjtött össze Matos Lajos életének számos állomásáról – hangsúlyozta, hogy széles látókörű, olvasott, a művészetek iránt elkötelezett, humanista orvos volt. „Tisztelte mások véleményét, úgy tudott vitatkozni, hogy közben sem ő, se a vitapartnere nem

érezte megbántottnak magát. A szakma minden eredményéről tudott, mert utolsó percig olvasta a releváns folyóiratokat.

Ugyanakkor nem akart tudós lenni, vagy annak látszani. A PUBMED-ben mindössze három cikket találtam, amiben első szer-

ző, vagy társszerzőként szerepelt. Ezzel szemben rádióban, televízióban, újságokban rendszeresen írt, és beszélt a kardiológiáról. A közéletben sokat szereplő úriember volt. Nem az életkora, vagy betegsége okozta, hogy a közélettől egyre távolabb került.”

Kiemelte, hogy Németh László írások a hipertóniáról című könyvecskéjében (vérnyomásnaplót, grafikonokat, fiktív leveleket tartalmaz) Matos Lajoshoz is levelet írt, amiben felhívja a figyelmet arra, hogy: „Őn volt az egyetlen, aki orvosi tanulmányaimat, köztük a betegségemről szólót komolyan vette, a debreceni íróorvos kongresszuson megbecsüléssel számolt be róla, és az Orvosi Hetilapban is közreadta.”

Nehéz azt néhány mondatban összefoglalni, mit jelentett Lajosnak a kardiológia és mit jelentett





Matos Lajos személye a magyar kardiológiának – mondta megszívű előadásában Jánosi professzor. „Pedig amikor róla írunk, vagy beszélünk ez a két szempont alig elválasztható egymástól. Életrajzi adatai szerint 1961-ben lett Gottsegen György professzor munkatársa, akkor amikor még a kardiológia csak személyes érdeklődés szintjén létezett, nem volt szakvizsga nem volt kardiológiai intézet. Aztán az Országos Kardiológiai Intézet megalakulása után közel 40 évig dolgozott az Intézetben. Érdeklődésének középpontjában a szívbetegség gyógyszeres kezelésének kérdése állt. Évtizedekig az Országos Kardiológiai Intézet Farmakológiai Osztályának vezetője volt, vezette a Magyar Kardiológusok Társaságának Hypertonia és Gyógyszerterápiás munkacsoportját. Belgyógyászatból, kardiológiá-

ból, klinikai farmakológiából, üzemorvostanból szerzett szakorvosi képesítést majd megvédte kandidátusi értekezését.

Az üzemorvostan szakvizsga azért volt számára fontos, mert 50 éven keresztül a Madách Színház üzemorvosa is volt. Szakmai felkészültsége és kiváló nyelvtudása alkalmassá tette, hogy számos nemzetközi kardiológiai egyesületben, munkacsoportban tevékenykedjen, ezek közül is kiemelendő a Council of Clinical Cardiology, World Heart Federation, amelynek alelnöke, elnöke később tanácsadója volt.

Hosszú évekig segítette a Magyar Kardiológusok Társasága munkáját: 1980–89 között főtitkár, majd 1992–95 között a társaság alelnöke volt. A Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézetben 2001-ben 64 éves korában – méltatlan módon – több más kollégával együtt nyugdíjazták. Felkérésemet elfogadva munkáját a Szent János Kórház kardiológiai osztályának járóbeteg rendelésén folytatta, további 16 évig. Magyarországon szervezője volt a „Red for Women” mozgalomnak, amely arra hívja fel a figyelmet, hogy az ischaemiás szívbetegség megelőzése nemcsak a férfiak esetén fontos, ennek a tevékenységnek a nőknél is kiemelkedő jelentősége van. Az ered-



ményes újraillesztésnek nemcsak híve, propagálója hanem alanya, haszonélvezője is volt, hiszen felesége Lengyel Margit lélekjelenléte és szakértelme sok évvel meghosszabbította az életét. Szívesen és hitelesen tartott előadást saját történetéről. Többször emlegette, hogy olyan személlyel érdemes sétálni, aki tud segíteni, ha baj van. Margit nemcsak akkor segített, gondoskodása, féltése sokunkban csodálatot keltett.

A magyar kardiológia első generációjából – sajnos – egyre kevesebben vannak velünk. Lajos távozása újabb veszteség. Akik ismerték, becsülték és szerették sokáig megőrzik emlékezetükben.”



# A trimetazidin jövője – a jövő trimetazidinje

A fenti címmel tartotta meg a Servier és az Egis közös telt házas szimpóziumát a Magyar Kardiológus Társaság Tudományos Kongresszusán. Tóth Kálmán üléselelnök, Ábrahám György, Tomcsányi János, és Horváth Iván előadásaikban bemutatták, hogy milyen terápiás előnyt nyújthat a trimetazidin a koronária betegek számára, továbbá, hogy milyen terápiás előnyt jelent az új, innovatív technológiának köszönhető, napi egyszeri adagolású gyógyszerforma a koszorúér betegség kezelésében.

beli szerként is adható a legfrissebb ajánlások szerint.

## Az adherencia kérdése a krónikus CV betegek esetében

Ábrahám György professzor a Szegei Tudomány Egyetem I. Sz. Belgyógyászati Klinikájának igazgatója elmondta, hogy a terápiaválasztásnál elsődlegesen szakmai szempontok figyelembevételével kell dönteni, de tudni kell a beteg fejével is gondolkodni. A páciensek nagy többsé-

**A** trimetazidin a Servier által kifejlesztett hatóanyag, melyet 1998-ban vezetett be a Servier és az Egis egyaránt. A 90-es évek végén bevezetett forma napi 3x1 adagolású, tablettaként 20 mg hatóanyagot tartalmazó készítmény volt. 2005-től a napi háromszori adagolást a korszerűbb, módosított kioldódású, napi 2x35mg dózisban indikált gyógyszerforma váltotta fel. A szimpóziumon mutatkozott be az innovatív technológiával készült napi egyszeri adagolású kapszula, amely Adexor® Prolong néven biztosítja a betegek számára az erőteljes antianginás hatást.

A trimetazidin egy antiiszkémiás anyagcsere-modulátor szer, amelyet a béta-blokkoló terápiához kombinációként adva hatékonyan csökkenti a stabil effort angina/iskémia tüneteit. Ezzel összhangban, az európai és hazai ajánlás is az elsők között választható kombinációs szerként javasolja stabil angina pectoris kezelésében, ha a betegnek a béta-blokkoló vagy Ca-antagonista terápia mellett is vannak iszkémiás tünetei. Amennyiben béta-blokkoló, vagy Ca-antagonista-intolerancia áll fenn, akár első vonal-





ge azt szeretné, ha naponta egyszer kellene bevennie a gyógyszerét, az orvos szempontjából pedig az a fontos, hogy a terápiás célt 24 órán keresztül folyamatosan biztosítani tudja a betegnek, például iszkémiás szív esetében az optimális oxigén felhasználást. A trimetazidin e téren kiváló metabolikus szer, ami a gyógyszerforma evolúciójából is látszik. A trimetazidin már akkor is nagyon népszerű volt, amikor napjában háromszor kellett bevenni, de mára elérhetővé vált a napi egyszeri bevételt biztosító 80 mg trimetazidin tartalmú kapszula. Ha a beteg ezt reggel beveszi, akkor egész napra elfelejtheti azt az állapotot, hogy a szíve oxigénhiányos lehet.



## A stabil angina pectoris korszerű kezelése – metabolikus terápia a szívizomsejtek szintjén

Tomcsányi János professzor a Budai Irgalmasrendi Kórház osztályvezető főorvosa előadását az al vezette fel, hogy a számtalan kiváló gyógyszeres

és eszközös terápia ellenére az ISZB kezelése még mindig nem teljesen megoldott. Ezt támasztják alá nemzetközi és a hazai mortalitási adatok is. Kiemelte, hogy a szívizomsejtek szintjén megvalósuló metabolikus terápia kiváló képviselője a trimetazidin, egyedi hatásmechanizmusa révén több előnyös tulajdonsággal rendelkezik. Mindenekelőtt jelentős, a bázisterápiától független antianginás hatással, így ideális kiegészítője, kombinációs partnere a béta-blokkoló ala-

pú antiiszkémiás terápiának. Kardioprotektív hatásának köszönhetően nemcsak az angina rohamok gyakoriságát, hanem azok súlyosságát is jelentősen csökkenti. A trimetazidin hatékonysága, a hatásmechanizmusából eredő klinikai előnyök a következő legfontosabb tulajdonságaira vezethetők vissza: áramlás-független mitokondriális metabolikus modulátor, ellenállóbbá teszi a sarcolemmát a hypoxia, illetve a reperfúzió károsító hatásaival szemben, gátolja a hypoxia/reperfúzió okozta apoptózist, gátolja a neoateroszklerózist, gátolja a fibrózis képződést, és végül: a szabad zsírsav gátlásával fokozza az izmok glukóz felvételét.

Összefoglalva: a trimetazidin egy olyan terápiás eszköz a koronáriabetegek kezelésében, mely az intervenciós érában is számos klinikai előnyt nyújthat a stent beültetése előtt, alatt, helyett és azt követően is.

## Metabolikus szemléletű kezelés a PCI érában

„Perkutan koronária intervenciót (PCI) vagy tervezetten stabil angina pectoris (AP) minősített esetében vagy akut koronária szindróma (ACS) esetén, perzisztáló iszkémia fennállásakor sürgősséggel végzünk. A már 40 éves koszorúér tágtási technológia előtt fejet hajtva sem szabad azonban elfelejtenünk, hogy az érrendszer tágtása nem oki terápia. Jelentős életminőség javulást érhetünk el AP esetén PCI-vel, ACS-ben pedig jelentősen javíthatjuk az akut mortalitást. A vér áramlás mechanikus javítása és a trimetazidin metabolikus/biókémiai adjuváns hatásai valós szinergiát eredményeznek betegeink javára iszkémiás szívbetegségben.

Természetesen felmerül a kérdés, miért olyan fontos ez a szinergia? Szívünk már megszületésünk előtt elkezdi működni és folyamatosan pumpálja a vért éjjel-nappal halálunk órájáig. Anatómiai és élet-tani szempontból is különleges szerv, amiben a saját vérellátást biztosító kapillárisok és a szívizom sejtek aránya 1:1, érzékeltenve a koszorúér rendszer fontosságát. Ha a sinus coronariusból veszünk vérmintát, még nyugalmi állapotban is maximális oxi-





gén extrakciót detektálunk. Érthető tehát, hogy a kényes metabolikus/energetikai állapot jobban meg van feszítve terhelés hatására. Ha nem megfelelő a szív saját vérkeringési állapota – például iszkémiás szívbetegség esetén – a szív metabolikus védelme rendkívül fontos lehet!” – hangsúlyozta Horváth Iván professzor.

A Magyar Kardiológus Társaság elnöke, a szimpózium üléseelnöke Tóth Kálmán professzor összefoglalóját úgy summázta, hogy a trimetazidinnak mára megfelelően letisztult helye van, elsősorban a stabil koszorúér-betegség kezelésében. Ennek a szernek az a nagy előnye a többi antianginás szerrel szemben, hogy metabolikus úton hat, és nincs hemodinamikai hatása. Vagyis mindazok a problémák, amelyekkel például különösen az idős betegeknél a béta-blokkolók vagy a kalcium-antagonisták alkalmazása kapcsán szembesülhettünk, azok a trimetazidinnal nem jelentkeznek. Ez mindenképpen előnyt jelenthet a koszorúér-betegség kezelésében.



# Az esti fürdetéseket nem hagytam ki...

Gáncs László 25 éve él népes családjával Baracson. Háziorvosi képesítése mellett kórbonctan-kórszövettani szakvizsgája is van, de foglalkozik alvási diagnosztikával is. Doki – erre felé így becézik – élvezi a hivatását, és persze a családját.



**Kezdjük rendhagyó módon: meséljen a gyerekeiről, ha kérhetem mind a négyről.**

– Első gyermekünk Zsófia, aki a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közzszolgálati Karán végzett. 27 évesen két gyönyörű gyermek: Bendegúz és Sarolta boldog anyukája. Férjével az egyetemi kollégiumban ismerkedtek meg, ő gyógyszerészként dolgozik.

**Ezek szerint egy boldog nagypapával beszélgetek.**

– Így igaz. Második gyermekünk Orsolya, aki bölcsészetet tanul, jelenleg 24 évesen otthonosan mozog a színház, a film az irodalom területén. Harmadikként Kata lányunk érkezett családukba, ő a Budapesti Műszaki Egyetem építőmérnöki karán



végzi tanulmányait. Jó érzékkel bír a fizika és a matematika területén, és a szorgalma is ennek megfelelő.

**Sehol egy fiú?**

– Most jön, Kristóf egy kicsit váratott magára, ő negyediként érkezett, most 21 éves, vegyészmérnökként képzei el jövőjét.

**Jó, most már felnőttek, de amikor kicsik voltak, Ön mennyire tudott belefolylni a család életébe?**





– Az én egyik szép feladatomból volt újszülött kortól az esti fürdetésük, és igen törekedtem rá, hogy otthon legyenek erre az időre. Úgy vélem, feleségemmel egyetértésben neveltük csemetéinket. Szerencsénkre megadott, hogy amíg a gyerekek a középiskoláikat be nem fejezték, a nejem itthon volt velük, biztosította az otthon melegét és befogadta gyerekek élménybeszámolóit.

#### ***Közös programra futotta?***

– Sokat játszottunk együtt, kirándultunk, gyűjtöttük a közös élményeket. Közben építkeztünk is, és bölcs férjként elfogadtam a feleségem szintén bölcs javaslatát, nevezetesen, hogy az építkezés ellenére a családi nyaralásokat ne hagyjuk el. Nagyon igaz volt, mert ezek az együttlétek is nagyban hozzájárultak ahhoz, hogy még most is szívesen jönnek hozzánk-velünk a gyerekeink. Belföldön is sok helyen jártunk, a tengerpartra is eljutottunk velük. Emlékszem, nálunk szokássá vált esőben sétálni, gumicsizmában pocsolóba ugrálni. De a „ma csinálom, holnap nincs kedvem hozzá” elv nálunk nem működött. Nagyon sok szeretettel és odaadással tette a dolgát minden nap Andrea, a feleségem.

#### ***Mivel tudta ezt meghálálni?***

– Ezt nem lehet meghálálni egy-egy szál virággal. Legfeljebb egy meglepetés utazással, egy fülbevalóval vagy csak egy halvány köszönet-rebegéssel. Talán az igazi hálát akkor érzi, amikor az unokái rámosolyognak...

#### ***Mi maradt mára a közös programokból?***

– A családi nyári vakációkat könnyebb volt megszervezni, amíg kisebbek voltak a gyerekek, mióta a saját életüket építik, nehéz összehozni. Ezt a nehézséget úgy próbáljuk áthidalni, hogy mi valahová elutazunk, és várjuk őket, hogy néhány napra csatlakozzanak hozzánk.

#### ***Legalább 6 helyen élt, dolgozott, született, tanult. Mit tud Baracs, hogy 25 évet itt töltött?***

– Baracson építkeztünk ezzel gyökeret vertünk itt. Szeretjük egymást az itt élő barátságos embe-



rekkel. Tiszta levegő, madárdal; árnyat adó fák, és ha az ember pezsgésre vágyik, akkor autóval egy óra alatt Budapesten lehet. Egyébként Baracs története a római korig is visszanyúlik: Annamatia néven római helyőrség állt itt egykor a Duna partján. Jó itt, és a praxist is szeretem. Baracson is, elvileg, minden betegség előfordulhat. Magyar Imre professzor úr szavai alapján a ritka betegségek ritkán fordulnak elő, de előfordulnak. Talán ez a gondolat is segített olyan ritkán előforduló betegségek felismerésében, mint például a gyors elbutulással járó végzetes kimenetű szivacsos agyvelő elfajulás, a Creutzfeldt-Jacobs kór. Ez arra is példa, hogy az orvos a tapasztalatait mintegy „beépíti” magába és szükség esetén „belülről” elő tudja hívni”. Másik példa az alvászdiagnosztika: e problémakör jó húsz éve foglalkoztatja a közvéleményt, de számos ember életét

veszélyeztet. Az alvási apnoe az alvás közbeni légzéskimaradást jelenti, aminek agyi érkatasztrófa vagy szívinfarktus is lehet a következménye.

## **Mit szeret a hívatásán túl?**

– Szeretem a színházat, az operettet, a jó borokat, a bortúrákat. Boldogan hallgatok Mozart, Haydn, Verdi, Offenbach, Lehár Ferenc, Kálmán Imre vagy Schubert műveket.

## **Ez szinte már szinte habzsolásnak számít!**

– Vállalom! Ugyanakkor jól kiakcsol a vígjáték, akár film, akár színdarab formájában. Itt is vannak kedvenceim: Molnár Ferenc, Goldoni vagy Louis de Funes.

## **Van beceneve?**

– Lacói doktor bácsi, Laci bácsi, Doki.



## **Hány percet néz tévét naponta?**

– 20 éve nem nézek bekapcsolt tévét. A híreket a nyomtatott, vagy még inkább az internetes oldalakon olvasom.

## **Mi a kedvenc menüszora?**

– Nehéz erre válaszolni, de megkísérlem. Előétel: fűj tűkörtojás rászórt sajttal. Leves: Baracsi halászlé. Főétel: Czimmermann-féle Baracsi pacal. Desszert: túrós rétes.

*Bozsán Eta*



# Porečben jártam...

A Horvát Hypertonia Társaság negyedik kongresszusán – ahogy az előzőkén is – a Magyar Hypertonia Társaság reprezentánsai is részt vettek. Zágráb és Eszék után idén az Adriai-tenger partján levő Poreč adott otthont a rendezvénynek, melyet Bojan Jelaković professzor, a Horvát Hypertonia Társaság és egyben a kongresszus elnöke – az MHT tiszteletbeli tagja – szervezett.

Számos külföldi résztvevő számolt be legújabb tudományos eredményeiről, így például Stevo Julius professzor, aki az USA-ból látogatott el a kongresszusra, s tartott nagy sikerű előadást „Haladás a hypertonia kutatásában” címmel. De érdemes kiemelni Paolo Palatinit, aki a „Heart rate, variability and cardiovascular risk” című előadásával, Jana Brguljant, a Szlovén Hypertonia Társaság



elnökét, aki az „ABPM in specific groups of patients – pregnancy, atrial fibrillation, chronic kidney disease” című előadásával méltán keltette fel a résztvevők figyelmét. A hazai kongresszusunkon is több alkalommal szerepelt Ines Drenjančević professzor a hypertoniás mikrocirkulációról, Ana Jelaković a hypertonia horvátországi kontrolljáról, Ivan Pećin a dyslipidaemiáról, Davor Miličić az új típusú koleszterincsökkentő evolucumab hatásairól, Mario Laganović előadásának címe: „Patiromer – new option in control of hyperkalemia”, Bojan Jelaković pedig az SLGT inhibitorokkal szerzett kutatási eredményeiről számolt be.

A kongresszuson két hazai előadó is szerepelt, Ambros Csaba „Chronic dialysis and hypertension” címmel tartott előadást, jómagam pedig a COPD

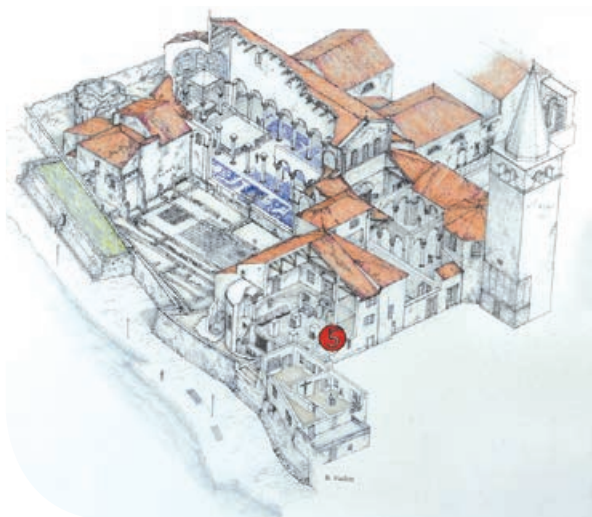
és a hypertonia összefüggéseiről számoltam be.

A hangulatos helyszín – Poreč – a Poreština nevű tájegység központja az Isztriai-félsziget nyugati részén, a tengerparton fekszik. Maga a városmag egy a tengerbe keleti-nyugati irányban benyúló kis félszigeten található. A város már a történelem előtti időkben is lakott volt, a nyugati oldal kivételével már a római korban is fal vette körbe, a városmagot képező félsziget csúcsánál egy Neptunusz vagy Jupiter templom állt. A városmag máig megőrizte az ősi római városszerkezetet. A főbb utcák is az eredeti, a római mérnökök által kimért négyzethálós formában futnak, közülük a Cardo és a Decumanus utca neve máig fennmaradt.

A Diocletianus császár alatti keresztényüldözés idején szenvedett vértanúságot a parentiumi Szent Mauro és Szent Eleuterius. A hagyomány szerint Szent Eleuteriust egy kötömbhöz kötötték és úgy dobták a Peškera-öbölnél a tengerbe. Ma ezen a helyen egy a 15. században Szent Eleuterius tiszteletére szentelt kápolna áll. Az 5. században a városban keresztény bazilika épült, melynek elődjében a hagyomány szerint még Mauro püspök a város későbbi védőszentje is misézett.

A 6. század közepén Euphrasius püspök bizánci teljesen átépített-





te és bővítette a székesegyházat, melyhez átrium és emlékkápolna is csatlakozott. Később róla nevezték el a ma is álló székesegyházat. Az építés hozzávetőlegesen 535-től 550-ig tartott. A belső teret két árkádos oszlopsor osztja három részre, melyeken fennmaradt az eredeti stukatúra és az impozáns márványoszlopokat díszítő Euphrasius monogram. Mindhárom hajó falait mozaikok díszítik, melyek a kö-

zépső apszisban maradtak fenn a legjobb állapotban. Középpontjában a gyermekét karján tartó Istenanya alakja látható oldalán a vértanúság koronáját tartó szentekkel. A szentek között áll Euphrasius püspök is kezében a templom kicsinyített másával. Az apszis falának alsó részét „opus sectile” technikával készített mozaik berakásos díszítés borítja, fennmaradt a márvány püspöki trónus is a papok számára ké-

szített eredeti márványpadokkal. 1277 körül Ottó püspök idejében készült a mozaikkal gazdagon díszített baldachin Szent Mauro és Eleuterius, valamint Szent Demeter, Julianus, Ekolitus és Projektus ábrázolásával. Az épületegyüttest – a több százéves katedrális, az ásatások során feltárt római kori falfestményeket és mozaikokat – az UNESCO 1997-ben a világörökség részévé nyilvánította.

*Farsang Csaba*



# Gyaloglás, agymunka és jó társaság...



Csapatépítő tréning egy programjának indult és életre szóló szenvedély lett belőle – ezt jelenti Vértés Andrásnak, a Szent István Kórház főorvosának a golf. Mindig is sportolt, kardiológusként pedig nem is tehet mást, mint hogy aktivitásra buzdítja az embereket. Az orvosi munka mellett amúgy is prioritás számára a szakma és a betegek oktatása.

## **Mit jelent Önnek a golf?**

– Testi és szellemi kikapcsolódást. Ha az ember végigmegy egy 18 lyukas pályán, akkor 8–10 kilométert gyalogolt, mozgott, és komoly agymunkát is végzett, miközben a legjobb megoldást kereste. Ráadásul a golfban nem a partnert kell legyőzni, hanem magunkat: a korábbi eredményünket kell megdönteni. Friss levegőn vagyok közben, szép helyeken, jó társaságban, többnyire a feleségemmel, aki velem együtt szeretett bele a golfba. Még az üdüléseinket is új megvilágításba helyezte: tizenöt éve járunk Mallorcára, és csak pár éve fedeztük fel, milyen remek golfpályák vannak ott.

## **A felesége szintén orvos?**

– Nem, ő ügyvéd, a Budapesti Ügyvédi Kamara elnökségi tagja.

## **Ön miért választotta ezt a pályát?**

– Több orvos is volt a családban, és nekem soha szembe sem jutott, hogy más is lehetnék. Az egyetemen fordultam a kardiológia felé: a Kardiológiai Intézetben írtam TDK-t klinikai farmakológiából Matos és Polányi professzor úrnál, de végzés után nem volt ott állás. Egy évet az István kórházban dolgoztam, majd Káldi András segítségével kerültem az intézetbe, és ott dolgoztam 2006-ig. Akkor ajánlották fel az osztályvezető főorvosi állást a Szent István kórházban.

## **Mi a szakterülete?**

– A noninvazív kardiológia, az angiológia, a kardi-ovaszculáris prevenció.

## **Mi az Ön szakmai „ars poetica”-ja?**

– Azt gondolom, a betegnek mindig igaza van, a panaszait mindig komolyan kell venni. Soha nem szabad elfelejteni, hogy az orvoshoz képest mindig hátrányos helyzetben van, és segíteni kell neki. Nincs sok időm, de próbálok velük olyan sokat beszélgetni, amennyit csak tudok. De az nagyon fontos, hogy a beteg nem gondolhatja azt, hogy mindig igaza van, és nem bírálhatja felül a döntéseimet.

## **Ha jól tudom, Önben komoly elhivatottság van az edukációt illetően is.**

– Igen, ez igaz a szakmára és a betegekre is. Több folyóiratnak is alapítója vagyok: a „Tényeken alapuló orvoslást” Tonelli Miklóssal szerkesztettük több mint tíz évig, 2004-ben pedig elindítottuk a „Kardiológus” című lapot Miklóssal és Káli Andrással. Mindig azt gondoltam, hogy ösztönözni kell a szakmai információcserét, érdemes megosztani azt a tudást, ami a napi kardiológia gyakorlatban születik. A betegeket is oktatni kell. Az infarktus utáni első pár hónapban például nagyon jó a túlélési arány, az első év végére pedig nagyon rossz. Miért? Az emberek azt hiszik, hogy meggyógyultak, és nem kapnak kellő útmutatást ahhoz, hogyan éljenek. Ezen akarunk segíteni: vannak a betegek helyes életmódját bemutató kiadványaink, és most adunk ki egy szakácskönyvet, amiben szívbarát ételek receptjei vannak.

**Említette, hogy fontosnak tartja a szakma összefogását, egyik vezetője a Magyar Kardiológiai Társaságnak.**

– Igen, először a vaszkuláris munkacsoport vezetője voltam, 2008-ban pedig a prevencióval foglalkozóé. Azután a prevenció és rehabilitációs munkacsoport alelnöke, 2016-tól pedig elnöke lettem. Ez a két terület közel áll hozzám.

***Mi az amit nem szeret, és mi az, amit nagyra értékel?***

– Nem szeretem, ha valaki nem tudja megszervezni az életét. Nem jó, ha a betegnek sokat kell várnia, vagy ha nincs előre átgondolt, pontos menetrendje az ellátásának. Amit nagyon nagyra becsülök, az az elhivatottság. Szeretem, ha egy fiatal orvosnak van célja, és tud küzdeni érte.

***Látja ennek nyomát a mai fiatalokban?***

– Nagyon ritkán. Nekünk természetes volt, hogy ügyelet után dolgozunk, ma az ügyelet utolsó percében már rajta van az orvoson a kabát, megy haza. A mi időnkben paraszolvencia ha volt, jó volt, ha nem, nem, nem azért dolgoztunk. Ma ez is másképpen van, de hagyjuk ezt a témát, nem akarok keseregni.

***Mi az, amit szeretne még elérni az életben?***

– A magánéletben azt, hogy senior golf bajnok legyek. Idén nem fog menni, de jövőre – sok tanulás és sok verseny után – talán igen. Szakmailag azt tartanám fontosnak, hogy a kórházunk csúcskórház legyen, és a kardiológia osztályunk is minősítve legyen. Most is ellátunk kardiológiai betegeket, de a nagy részük átkerül máshová. Szeretnénk ezen változtatni. Nagyon reménykedünk, lehet, hogy mire ez a lap megjelenik, már meg is születik az erről szóló kormánydöntés.

***Mit tart élete legnagyobb sikerének?***

– A lányomat, aki most ötödéves orvostanhallgató Pécsen, és kardiológus akar lenni. Máris túllépett rajtam: előadást tartott az Európai Kardiológiai Társaság kongresszusán.

**Vámos Éva**





# A reformáció hatása az orvostudomány fejlődésére 2

A reformáció az orvostudomány számos területén hozott újat. A vallon Andreas Vesalius például, aki részt vett Galénosz munkáinak első teljes kiadásában – s közben felfigyelt az ókoriak anatómiai tévedéseire –, megalkotta az emberi test ismeretét forradalmasító, pontos megfigyeléseken, boncolásokon alapuló, gyönyörűen illusztrált, *De humani corporis fabrica* című anatómiai munkáját. Protestáns nyomdában, Majna-Frankfurtban jelent meg a könyv, ahol Kopernikus heliocentrikus világképű műve után egy másik tudománytörténeti mérföldkő is napvilágot látott: Harvey könyve a vérkeringésről. Nagyné Dubay Éva írásának második része is a reformáció és az orvostudomány összefüggéseit kutatja.



**A**z olasz Realdo Colombo, majd William Harvey angol orvos írták le először pontosan a vérkeringést, a svájci Paracelsus és a flamand Johan van Helmont a vegyi eredetű orvosságok használatát vezették be, létrehozva a kémiai alapozású gyógyítást, a kemiatriát. Paolo Zacchias a törvényszéki orvostan, Ambroise Paré a sebészet, Jean Fernel a belgyógyászat, Gaspare Tagliacozzi a plasztikai sebészet, Georg Bartisch a szemészet, Eucharius Rösslin a szülészeti alapjait rakta le, Augsburgban és Nürnbergben pedig megjelentek az első hivatalos gyógyszerkönyvek. Ezeket az új tanokat azután neves külföldi egyetemeken lehetett megtanulni. A külföldi egyetemeket számos magyar diák is látogatta egyebek mellett Apáczai Csere János, Misztótfalusi Kis Miklós vagy Pápai Páriz Ferenc.

Református vándordiákjaink Hollandiában, Itáliában vagy Helvéciában tanulhattak. Ösztöndíjak mellett egyéb finanszírozásúak is voltak a köny-

nyebbé a magyar tanulók helyzetét egyes külföldi egyetemeken. Így pl. Utrechtben a magyar (és kizárólag csak a magyar!) hallgatók beíratási díját éppúgy elengedték, mint a groningeri, vagy bázeli egyetemen, ahol az anyakönyvben nem egy magyar neve mellett a következő bejegyzés olvasható: „*gratis inscriptus est, quia Hungarus*”. A külföldi tanu-

lást segítették elő a protestáns főurak stipendiumai, ösztöndíjai is.

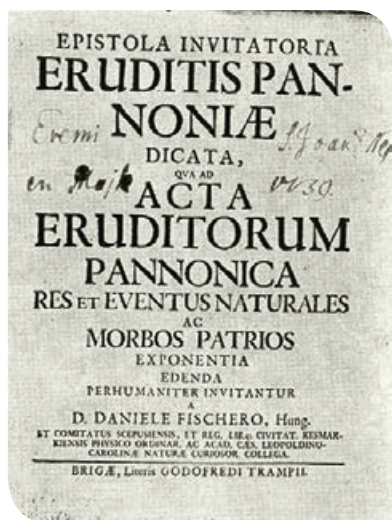
Magyarországon a történelmi helyzet, az ország három részre szakadása megnehezítette az orvosi tudományok és az ezzel foglalkozó iskolák alapítását. Itthon az elméleti képzést inkább a gyakorlati ismeretek elsajátításával helyettesítették. A hazai universitas teljes, tehát orvoskarral is kiegészített kialakulása előtt gyakran megtörtént, hogy az orvosjelölt tanulmányainak megkezdésekor egyik vagy másik ismert, nagy kapacitású és jó elméleti felkészültségéről is híres orvos tanítványa lett. Ez esetben vagy valóban csak a tanulmányok megkezdéséről és a stúdiókba való bevezetésről volt szó – azért, hogy az orvosjelölt ne teljesen készületlenül kezdje meg egyetemi tanulmányait – vagy pedig csaknem teljes elméleti és gyakorlati orvosi tanulmányokat végzett a tanítvány. Utóbbi esetben a külföldi tanulmányút ideje lényegesen megrövidült, hiszen a cél a tanulmányok kiegészítése,



Misztótfalusi Kis Miklós

az ismeretek kibővítése s főként a diploma, a tudományos grádus megszerzése volt. Ez a tanulási forma egyébként külföldön sem volt szokatlan.

Orvosi magániskolákkal már a XVI. században találkozunk Magyarországon. Ilyen magániskolát tartott fenn a nagy hírű felvidéki orvosdoktor és református lelkész, Görgey Pál, akinek orvosi magániskolája 1670-ig működött az Ung megyei Kapos községben. Talán a legnevesebb ilyen jellegű iskola Fischer Dánielé volt. A nagy irodalmi munkásságáról híres és széles körű praxist folytató felvidéki orvos késmárki magániskoláját számos orvosjelölt látogatta. A mellette tanuló Gömöri Dávid már két év után megkapta a jénai orvosdoktori diplomát.



**Fischer Dániel felhívása magyar természeti- és orvostudományi folyóirat indítása tárgyában, 1732. (Országos Széchenyi Könyvtár)**

Noha a gyógyítás alapja még sokáig a klasszikus nedvkórtani elmélet maradt, a kor orvosai immár nem érték be a nedvek egyensúlyának szabályozásával, hanem a természet megfigyelése vagy kísérletek alapján újfajta eljárásokat is kidolgoztak. Nem véletlen az sem, hogy a korszak orvosai közt oly sok a polihisztor, és oly sokan alkottak más tudományterületen is maradandót. Konrad Gesner a zoológiában, Hieronymus Bock, Pietro Mattioli, Carolus Clusius vagy Johannes Bauhinus a botanikában, Georgius Agricola a geológusok között.

giában, Girolamo Cardano a matematikában, Van Helmont pedig a kémiában. Ebben az időszakban engedélyezték és vált gyakorlattá a tudományos igényű boncolások végzése, melyet korábban tiltott a katolikus egyház.

A XVI–XVIII. században még kevés volt az orvos, ezért a főúri asszonyok is foglalkoztak „orvoslással”. Gondosan gyűjtötték az előző generációk gyógyító tapasztalatát őrző receptúrákat, amelyek alapján házi gyógyszereket készítettek, és ajánlottak egymásnak. Megtanították erre a náluk nevelkedő leányokat is. Betegség esetén az orvos érkezéséig vagy annak hiányában patikájukból, vagy patikaládájukból látták el az „orvosi” segítséget kérőket. Hiányos orvosi tudásukat szerezzék, odaadó gondoskodással, vigasztalással pótolták. Leveleik, receptúráik, „orvosi könyveik” nemcsak orvostörténelmünknek, hanem nemzeti kultúránknak is becses emlékei.

A legelőkelőbb főúri családok, a tudományok iránt is érdeklődtek, és hosszabb-rövidebb ideig képzett orvost is tartottak. Nádasy Tamás udvari orvosa például a páduai tanulmányokat végzett Szegedi Kőrös (latin néven Fraxinus) Gáspár volt, aki Sárvárton gyógynövénykertet létesített, és a vár patikája részére gyógyszereket készített. Az erdélyi fejedelmi udvar szolgálatában több orvos is állt. A leghíresebbek közülük Brenner Márton, Blandrata György, Spelenberg Sámuel (aki Thurzó György nádor orvosa is volt), Czanaki (Csanaki) Máté, Pápai Páriz Ferenc stb.

A kor átlagembere természetesen továbbra sem egyetemet végzett orvosokkal, hanem kuruzslókkal, felcserekkel, népi gyógyítókkal kezeltette nyavalyáit. A tehetőbbek borbélyllyal vágtak eret magukon, gyógyfürdőkbe jártak, vagy csodatévő szentek relikviáihoz zárandokoltak, gyógyulást remélve. Tíz megszületett gyermek közül általában csak kettő érte meg a huszadik életévét, a hatvanéves férfi már agqastyánnak számított, az eny-

nyi időś nő pedig csodának. A korszak azonban, mindennek ellenére, az orvostudományban is olyan folyamatokat indított el, amelyek a tudományág teljes megújulását készítették elő.

Természetesen külön protestáns medicina nem létezett. A reformáció ösztönző, a humanizmus, a reneszánsz, Amerika és a könyvnyomtatás felfedezésének, valamint a Biblia nemzeti nyelvekre történő lefordításának jótékony hatása azonban vitathatatlan.

*Forrás: Wikipédia*

**Dr. Szállási Árpád:**

**A reformáció hatása a medicinára**  
**Gyógyító főúri asszonyok**  
**(összefoglaló)**



*Pápai Páriz Ferenc*

