

Be Kopogtató

orvosokról – orvosoknak...



könyvek

ízek
hangulatok
emberek

*Érzelem nélkül nincs
értelem*

*A hajó nagyon jó irányba
megy...*

Majd Szent Antal megsegít!

*Az úrdoki inkább
a Földön marad...*



Hipertónia Társasági Magazin
2013. V. évfolyam 2. szám



Címlapon

Vincent Van Gogh – Virágzó mandulafa
(1890)

18



16



Tartalom

HOUSTON

Az űrdoki inkább a Földön marad...

04

KONGRESSZUS

A hajó nagyon jó irányba megy...

06

Nekem a munkám a hobbi

09

Kardioprotekció három felvonásban...

10

AZ ÚT ELEJÉN

Edit itthon akar boldogulni...

12

RECEPTVERSENY

Kádár Jánosnak, Madonnának és Bill Gatesnek is főzött...

14

MOMOT

Ne a szomszédra hallgass, ha fogyni akarsz!

16

KONFERENCIA

St.Moritz, avagy a gleccserek, a sífutás
és a káprázatos előadások kombinációja...

18

SPORT

A salsa, a tangó és a Balaton Maraton

20

AZ ÉV PRAXISA

Minden sikeres férfi mögött egy okos nő áll!

22

SZENVEDÉLY

Érzelem nélkül nincs értelem

24

HATÁRON TÚL

Tenisz és gitár

27

CENTENÁRIUM

Az Egis történelmet ír
biotechnológiai gyógyszerével is

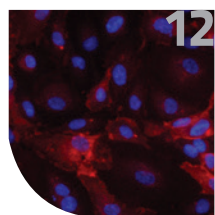
28

GYÓGYÍTÓ SZENTEK, JELES NAPOK

Majd Szent Antal megsegít!

30

12



24



30



04

Kedves Olvasó!

Akinek digitálisan átszínezett zseniális képeit figyelmükbe ajánlom, elképesztően fiatalon halt meg. 37 éves volt, amikor szíven lőtte magát. Ráadásul előtte alig néhány hónappal gyógyultnak minősítve engedték ki az elmegyógyintézetből. A virtuóz festő csöppet sem irigylésre méltó életét a magány, a társtalanság és az elismerés tökéletes hiánya övezte. Tudták, hogy van Goghtól életében egyetlen festményt vettek meg? Talán mert senki sem gondolta, hogy a Gachet doktor arcképe 1990-es 82,5 millió dolláros leütési árával a világ legdrágább képeinek sorában a második lesz valaha!

„Úgy érzem még így is jó vagyok valamire! Úgy érzem, van oka, hogy létezem! Tudom, hogy egészen más ember is lehetnék! Akkor lehetek hasznos, ha olyat csinállok, amihez értek – írta öccsének, Theonak akivel életet végéig levelezett. Eleinte komor hangulatú képeket festett, a nyomorban és kilátástalanságban élő holland parasztokat és bányászokat sötét színárnyalatokkal. Aztán egy kavargó színes világba, Henri de Toulouse-Lautreck bohém Párizsába csöppent – ott élt Theo – és Monet hatására az impresszionizmust választotta. Immáron a színek és a fény szerelmeseként a napfényes dél, Arles a következő állomás.

Itt dolgozott együtt Gauguinnel. Egyre többet szorongott, egyre többet veszekedtek, míg 1888. december 23-án van Gogh borotvával megtámadta Gauguint, aki elmenekült. Ő meg hazament és levágta az egyik fülcimpáját. Elmegyógyintézetbe csukták. Aztán az egykori kolostor a saint-remy-i szanatórium lakója. Távozása után két nappal idegroham tört rá, három hétre tudatát veszítette. Amikor magához tért, tudomásul vette, hogy hallucinációk és epilepsziás rohamok árnyékában kell leélnie életét.

Összeomlása után a saint-remy-i szanatóriumban megengedték, hogy fessen. 1890 júniusáig 150 képet vetett vászonra, többek között döbbenetes erejű önarcképeket – mint az Önarckép levágott füllel – melyekről egy végletekig elgyötört ember néz ránk. Utolsó alkotásai is sírni való magányát tolmácsolják.

Van Gogh vágya az volt, hogy egyszer az összes képét egy helyen láthassa a közönség. Nos, Amszterdam után, most Budapesten is megtehetjük, egészen november 30-ig, hiszen itt a Van Gogh álma című kiállítás. Egy 200 festményből álló virtuális képeskönyvet lapozgathat a látogató, digitálisan újrászínezett festményekkel, a festő leveleivel, az élettel teli, mozgó, 3D-s animáció segítségével pedig megelevenednek képei. Egy olyan képzőművészeti album várja önöket, amelyet nem kívülről, hanem a valóságos térben csodálhatnak meg. Utolsó képeinek egyike a Hollók a gabonaföld felett kemény ecsetvonásokkal tükrözi lelkének nyugtalanságát, kaotikus jellegét, amit tökéletesen visszaad a 3D-animáció. Félrekapom a fejem, ahogy a holló sereg Hitchcock madaraihoz hasonlóan horrorba illően támad, mintha lecsapni készülne. Legalább ilyen megrázó az elmegyógyintézetéről festett képek hatása érzéseinkre 3D-ben. Szinte beszippantanak a titokzatos és félelmetes ajtók, és gyorsan táguló, szűkülő folyosók.

Festményeket nem, viszont szép fotókat láthatnak lapunkban, készítette a Holló László-díjas fotográfus Tóth Csaba urológus professzor Debrecenből. Izgalmas, ahogyan agyi véráramlás mérésre tanítja az úrhajósokat a houstoni Methodist Hospital ultrahang osztályának vezetője, a NASA kutatócsoportjának tagja Garami Zsolt. Beszámolunk a Magyar Kardiológiai Társaság kongresszusáról, és persze az elnökség staféta váltásáról, megtudhatják, hogy az egészséges receptverseny győztese Kádár Jánosnak és Madonnának is főzött, kiderül, mit keres egymás mellett a salsa és a Balaton Maraton, és ha eddig nem tudták volna, Sahin Fawaz az „Év praxisa a Kárpát medencében” második helyezettje megerősíti önöket abban, hogy minden sikeres férfi mögött egy okos nő áll.

Jó olvasást!

B. Király Györgyi



Bekopogtató

A Magyar Hypertónia Társaság és az Egis lapja

ISSN 2061-7429

Felelős szerkesztő:
B. Király Györgyi

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

Munkatársak:
Bozsán Eta,
Bulla Bianka,
Csák Elemér és
Vámos Éva

Tördelőszerkesztő:
Tusor Ildikó

Címlapon:
„Vincent van Gogh álmai”
kiállítás VAM DESIGN
Center 2013.05.31–11.30

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

Az űrdoki inkább a Földön marad...

Orvostanhallgatóként kétéves állásajánlatot kapott egy amerikai egyetemről, mégis vért izzadt, hogy elismerjék a diplomáját. Jelenleg a világ egyik legtekintélyesebb űrorvosi intézetében az asztronauták ultrahang vizsgálatait végzi, de nem vágyik a kozmoszba: inkább a földi irányító központból oktatja az űrhajósokat a műszerek kezelésére. Szíve szülőhazájában maradt, három gyermeke és édesanyjuk Magyarországon él, az agyát viszont évek óta az Egyesült Államokban „használják”. Első interjú kérelmemet elhárítja, mert épp rohan a repülőtérre kedvenc asztronautájához, két nap múlva azonban skype-on és Texas-ból válaszol lapunk kérdéseire.

Érdekes ember, amit pedig a szakmájában csinál, úttörő tevékenység. Garami Zsolt névjegyén ez olvasható: a TCD Központ igazgatója.

– A Debreceni Egyetem hallgatója voltam, amikor elkezdett érdekelni egy Németországból behozott ultrahang berendezés. Kezdetben, mi leendő neurológusok, egymáson gyakorlatoztunk.

Hogyan derült ki az, hogy az egyik egyetemista a többiekénél „jobb” tudja nyomogatni a kapcsolókat?

– Először csak arról volt szó, hogy egy hónapos gyakorlaton veszek részt Amerikában, de ez alatt belecsöppentem egy CT-kutatásba. Akkor ott azt mondták, hogy jól tudok bánni computer tomograph-fal, menjek már ki még két évre.

Nigériát elismerik, Debrecen nem...

– Hallgatóként ez óriási dolog volt, hisz nem nekem kellett kilincselni munka után. A toledói Medical College of Ohio-tól szabályos kutató-orvosi állásajánlatot kaptam. A két esztendő lejárta után felvetették, hogy sok gyereket kellene agyi ultrahangozni,



vállalnám-e? S ekkor jött be az, hogy Debrecenben én épp ilyen ultrahang-vizsgálatokat kezdtem végezni. A toledói egyetemen először csak egy fél délutánt kellett csinálnom, de hamarosan ez lett a fő tevékenységem. Szerencsére az ultrahangot technikusok kezelik, tehát nekem nem kellett elvégezni speciális tanfolyamokat, másfelől itt az államokban nem nagyon tanítják az agyi ultrahangot, ezért a legtöbb kolléga Horvátországból, meg Németországból jött.

Miért jelentett mégis problémát a diploma elismerése?

– Ez valószínűleg adminisztrációs okok miatt van. Texasban a működési engedélyemhez ki kel-

lett töltenem egy nyomtatványt, s annak során kiderült, hogy ebben az államban hivatalosan nincs nyilvántartva olyan nevű tanintézet, hogy Debreceni Orvostudományi Egyetem; a nigériai viszont ott van a listán. Végül aztán egy kanadai intézet igazolt engem, illetve nem is engem, hanem az egyetem meglétét, és ezután semmiféle különbözeti vizsgát nem kellett letennem. Most már legalább annyi a jó hír, hogy a Debreceni Egyetem angol nyelvű képzése felkerült az akkreditációs listára.

Az, ha egy kutató-orvos felkelti a NASA, az Amerikai Űrhajózási Hivatal figyelmét, nem lehet véletlen.

– Nos, említettem már, hogy medikus koromban kezdtem érdeklődni a képalkotó diagnosztika iránt. Ohio után otthon, a Semmelweis Egyetemen radiológiai szakképesítést szereztem. Ezt követően kerestek meg 2006-ban a houstoni Methodist Hospitalból, ahol most az ultrahang osztályt vezetem. Tagja lettem a NASA külsős kutatócsoportjának, s nagyon izgalmas kutatásokban vettem részt, de komoly munkákra csak azután került sor, amikor 2011-ben megkaptam az amerikai állampolgárságot; addig be sem engedtek az űrközpontba. –

Az agyi ultrahang vizsgálatok szükségessége a laikus számára is érthető, ha hallott arról, hogy a súlytalanság állapotában a vérkeringés az első napokban megváltozik. Farkas Bertalantól is tudjuk, hogy a súlyukat elvesztő kozmonauták feje vértolulások lesz, megduzzad, de rövid expedíciókból még nem tudni, hogyan változnak az agyi funkciók, miért keletkezik fejfájás és hallási zavarok. Az orvosok egyébként különösen azóta foglalkoznak ezzel a jelenséggel, amióta rendszeressé váltak a több hónapos expedíciók, illetve az állandó űrállomások.

Agyi véráramlás mérés a világűrben

Az amerikai kutatásokban az jelenthet minőségi előrelépést, hogy elkezdtek foglalkozni az agyi vénás áramlási zavarok űrbeli vizsgálataival. Ezekhez viszont szükségessé vált, hogy az egyik asztronauta

el tudja végezni az agyi és a nyaki ultrahangméréseket magán, illetve a társán. A magyar doktor volt az, aki még a földön kiképezte tavaly Thomas Marshbum orvos-űrhajóst a szükséges vizsgálatokra. A szűrés időközben rendszeressé váltak, s Garami Zsolt szerint előfordulhat, hogy más következtetésekre, újabb összefüggésekre jönnek rá, mint a korábbi kutatók.

Ha valaki már-már az űrközpont lakója, s a földről élőben navigálhatja

az űrállomás személyzetét, talán maga is kívánczik kozmikus kalandozásra. Nem szeretne csatlakozni Thomas barátjához?

– Valóban fantasztikus érzés volt, hogy az irányító központból instruálhattam az óránként tizenhétezer mérföld sebességgel száguldó állomás pilótáit, és a képernyőn keresztül követtem a vizsgálatokat. Kiderült, hogy a mérések még olyan különleges körülmények között is elvégezhetők, mint a súlytalanság. Mindenesetre én inkább a földön maradok, s innen folytatom a kutatásokat. Űrhajóba valahogy nem vágyom, én már a konferenciákra való utazásokat is kezdem unni. –

Amikor a tudományból visszatérünk a magánéletbe, a családhoz, Garami doktor elárulja: az európai utakat mindig igyekszik úgy alakítani, hogy meglátogathassa gyermekeit. A „gyerkőcök”



mindegyike Magyarországon született: a szülők úgy döntöttek, hogy itthon, családi háttérrel biztonságosabb. Az akkor még fiatal doktor bácsi ráadásul megtudta, milyen horribilis összegbe kerülne Amerikában, ha bekövetkezne bármiféle komplikáció, és hát a fiatal doktor bácsinak akkor még nem volt komoly anyagi háttere. (Egyébként Garami doktor is hazajött tavaly karácsonykor egy elkerülhetetlen epeműtetre, noha Houstonban, saját munkahelyén kiváló kórházi körülmények kínáltak.)

Ami az iskolát illeti, a szülők a magyar iskolarendszert színvonalasabbnak tartják, ezért is maradtak itthon, de azért a nyáron szeretnének az apu révén bejutni a houstoni űrközpontba.

Végezetül az iránt érdeklődöm, mennyire fontos Garami Zsolt életében, hogy speciális vizsgálataival segít „utat építeni” a világűrbe. Azt mondja, egy orvosi magazin riportérének erre egyszer úgy válaszolt: valóban nehéz felfogni, hogy kutatásai nemcsak az orvostudomány fejlődéséhez járulnak hozzá, hanem az emberiség jövőjét is egyengetik. Hiszen nagyon elképzelhető, hogy már a gyermekei előtt is felvetődhet a kérdés, vajon Hawaii-ra vagy a Holdra mennek-e vakációzni.

Csák Elemér



A hajó nagyon jó irányba megy...

Május 8-án – a hagyományoknak megfelelően Balatonfüreden – megnyitotta kapuit a 2013-as Magyar Kardiológiai Kongresszus. 1600 kardiológus, háziorvos, belgyógyász volt kíváncsi a legújabb szakmai eredményekre, így már a megnyitó is teltházasnak sikerült. Az izgalmas témák, valamint az Európai Kardiológus Társaság elnökeinek jelenléte mellett, örségváltásra is sor került az idei kongresszuson. Távozott Merkely Béla leköszönő elnök, illetve hivatalba lépett Kiss Róbert a társaság új elnöke.



Prof. dr. Fausto Pinto
az ESC leendő elnöke

Merkely Béla a leköszönő elnök így foglalja össze a 3 esztendő történéseit:

– Hadd kezdjem egy számmal nagyon kedves Albert Schweitzer idézettel. Nem véletlenül választottam az idei kongresszus mottójául, hogy „időt kell szakítani embertársaidra, tégy valamit másokért, ha még oly apróságot is, valamit, amiért fizetséget nem kapsz, csupán a kitüntető érzést, hogy megtehetted.”

Ez egy jó mottója annak az elnökségnek, amelyik most átadja a helyét a következőnek. Ez a 3

év számos új lehetőséget adott a magyar kardiológia számára.

Építsünk hidakat!

Ugyanis a kardiológia annyi új technológiát és gyógyszeres kezelést teremt betegeink számára, hogy nem maradhat provinciális, folyamatosan fejlődnie kell. A célunk az volt, hogy az Európai Társasághoz, Európa fejlett országaihoz mind kutatásban, továbbképzésben, a guidelineok magyarországi meghonosításában, mind pedig kapcsolatterületekben közeledjünk. Ennek számos jelét adtuk. Talán a leglé-

nyegesebb, hogy a guideline-ok, irányelvek írásába már többünket bevonították, ezek a guideline-ok már meg is jelentek, nagyon neves európai és tengerentúli kardiológusok jártak ez idő alatt Magyarországon, legfőképpen a füredi kongresszuson. George Radda, Rosa Scari, Fausto Pinto, Panos Vardas, Michael Komajda, Robert Hatala, hogy csak a legutóbbi vendégeinket említsem meg.

Merkely Béla, Kiss Róbert Gábor



Building bridges, azaz hidakat építeni. Ez volt a legfontosabb üzenetünk. Nekünk ezek a hidak nagyjából adva voltak a középkelet európai régióban, ahol vezető szerepet játszunk. A hidak Nyugat-Európa és Magyarország között nagyon szépen fölépültek, ahogyan a neves szakemberek jelenléte is tükrözi.

Ez a jelenlét szól a magyar kardiológiának, az infarktus ellátás rendszerének, amelyet tökéletesítettünk az elmúlt 10 évben, és amelyik bármely európai infark-



Fausto Pinto, Michel Komajda, Tóth Kálmán, Panos Vardas, Merkely Béla professorok

tusellátással fölveszi a kesztyűt. Szól annak a primer és szekunder prevenció érdekében végzett munkának, amelynek az egyik legfontosabb eseménye az őszi szívünk napja rendezvény, ahol tízezrek jönnek szűrésre, ennek komoly média végpontja van.

Szól annak a médiakampanyának, amit a „Javítsd reakcióidődet” címmel hirdettünk, a hezitációs idő csökkentésére. Mert ma, Magyarországon átlagosan 3-3,5 órát várnak a betegek, míg orvoshoz fordulnak az infarktussal. Ugyanez Ausztriában 60-70 perc. Ha ezt meg tudjuk rövidíteni, akkor a halálozás és az összes ezzel kapcsolatos szövődmény-előfordulása akár 30%-kal is javul, és mindez egyszerű szervezési kérdés.

Azt érzem, hogy egységes a magyar kardiológia, a célokban egyetértünk, húznak az egyetemi centrumok, összefognak, az egyéb nagy megyei kardiológiaiakkal együtt dolgoznak. Ennek a nagy szakmának csak ezen az úton van bejárható iránya. Ha azt kérdezné, hogy mit csináltam volna másképpen, akkor azt kell mondjam, hogy semmit. Nagyon sok gesztus volt az elnökség részéről, elismertük a múlt teljesítményét, létrehoztuk a magyar kardiológus társaság aranyérme és az ezüstérme kitüntetést. Az MKT elnök elfoglaltsága napi 4 óra, beleértve a hétvégét is! Emellett a klinika, meg az egyéb vállalások... ezt a pozíciót az ember egy közös cél érdekében vállalja. Az elnökség tagjai ugyanezt

teszik. Nagyon fontos elismerni mások munkáját, energiáját, meg is tettük a szívből jövő kitüntetésekkel és elismerésekkel. –

Úgy tűnik valóban sikertörténet a „Magyar Kardiológia” egységének létrehozása, a közös célok megvalósítása. Az éves kongresszusok sorra-rendre jól sikerülnek, még mindig 1700 fő felett van a részvétel. Az idei megnyitón jelen volt az egészségügyi államtitkár és Füred város polgármestere is. Nyilván, mert úgy



éreztek van annyira fontos a legnagyobb orvos-szakmai egyesület konferenciája, hogy itt legyenek. Aztán itt volt a 3 európai elnök, az előző, a jelenlegi és a leendő.

Tehát a társaságnak sikerült Európában kohéziós erőt generálnia Magyarországról, Baltonfüredről. Itt egyébként nagy európai csúcstalálkozókat is szerveztek, pont Közép-kelet Európa fölzárkóztatása érdekében. Hi-

szen ahol nagyon sokat kell tenni, az éppen Közép-kelet Európa. A Szlovák Kardiológiai Társaság volt elnöke nagy megtiszteltetésnek vette a tiszteletbeli tagságot, és igyekezett magyarul megszólítani a kongresszuson jelenlévőket, ami szintén a régió összefogását mutatja. Hogy a hídon hogyan mennek tovább arról Kiss Róbert a társaság új elnöke beszél.

A guideline-ok ismerete nem kívánságműsor

Minden táskában aprócska füzetek, éppen akkorák, hogy elférjenek az olvasó zsebében. A legfrissebb guideline-ok ott virítanak a kongresszus minden résztvevőjének táskájában. Pestiesen szólva ez nem semmi.

– 6 Európai kardiológus társaság ajánlásának rövidített, úgynevezett pocket formátumú ajánlását magyar nyelven minden résztvevő megkapta ezen a

konferencián – kezdi a beiktatása napján az új elnök Kiss Róbert, a MH Egészségügyi Központjának kardiológus főorvosa. – Mi az Európai Kardiológus Társasághoz tartozunk, mindenki, aki a Magyar Kardiológus Társaság tagja, az Európai Kardiológus társaság tagja is. Ugyanazon a szakmai szabályok mentén dolgozunk, mint az Európai Kardiológus Társaság, így aztán a guideline-okat is ismernünk kell.

Vajon a kongresszus résztvevői megnézik, használják, hajlandóak átültetni a gyakorlatba, vagy csak azt mondják, hogy de jó, hogy itt van.

– Az ajánlások számon kérhetők. Eddig léteztek külön magyar ajánlások, de a Magyar Kardiológusok Társaságának évek óta az a törekvése, hogy az európai ajánlások szerint gyógyítsuk Magyarországon is a betegeket, így aztán ez nem pusztán kívánság kérdése, hanem kötelező.

Miben rejlik a mostani kongresszus ereje?

– A szakmaiságban. Ez egyenes folytatása az előző kérdésre adott válasznak. Minden szakembernek érdeke, hogy valóban független érdemi szakmai ismereteket szerezzünk, és konzultációkat tudjunk folytatni. A mi társaságunk ezt kiválóan valósítja meg hosszú évek, évtizedek óta. Itt szakmai dolgokról van szó, és a szponzoraink, a támogatóink segítségével, vagy a nélkül, de mindenképpen objektív és érdemi szakmai ismereteket továbbít a kongresszus, ezért jönnek el ilyen sokan. Maximálisan elégedett vagyok a létszámmal. Az a fajta kedvezőtlen gazdasági környezet, ami az elmúlt években övezi a magyar szakmai fórumokat, számos más, szakmai társaság esetén visszaesést eredményezett. Nálunk pedig – köszönhetően az előző elnökség áldozatos munkájának – nem. Rendkívül magas színvonalú megbeszélések zajlanak az infarktus ellátásával, a modern, eszközös, katóteres eljárások ismertetésével, a

forradalmian új véralvadásgátlási lehetőségekkel kapcsolatban. A legnagyobb büszkeséget az a soha eddig még nem tapasztalt alkalom adja, ami a szerdai napon történt. Az Európai Kardiológus Társaság előző, jelenlegi és a megválasztott következő elnöke is, vagyis mindhárman jelen voltak és előadást tartottak. Bizonyítván, hogy a magyar kardiológia végre kezd odakerülni, ahová való, Európába!

Ma este veszed át az elnöki stafétabotot. Ez mivel jár?

– Nincs ceremónia, a közgyűlésen beszámol a lekösznő elnökség és átadja a munkát az új elnökségnek. Ennyi. Szerencsére nagyon fontos dolog történt tegnap, a kardiológusok társaságának tanácsadó testülete választott, kialakította az új elnökséget, ez pedig nagyon egységesnek, erősnek látszik ahhoz, hogy a társaság céljait, törekvéseit ugyanabba az irányba folytassa. Nem egymás elleni küzdelemmel, hanem építkezéssel fogjuk az időt tölteni. Abban a kortes beszédben és iratban, amit a 2010-es leendő elnökké váló megválasztásom kapcsán írtam és elmondtam, pontosan azok a célok jelentek meg, amit időközben az eltelt 3 év alatt a magyar kardiológusok remekül megvalósítottak. Ez az Európához tartozás. Az én számomra igazi öröm átvenni ezt a nem kis feladatot, mert a hajó nagyon jó irányba megy és nekem maximum azon kell igyekezniem, hogy az irány megmaradjon és a hajó még jobban repüljön.

B. Király Györgyi



Nekem a munkám a hobbim

Ha a betegek lennének már a tekintetétől is megnyugodnék, tudnám, hogy jó kezekben vagyok. Sugárzik belőle a másokra figyelés, a megbízhatóság. Több évtizedes munkássága elismeréseképpen a kongresszuson a Magyar Kardiológus Társaság ezüstérmese lett Hőgye Márta szegedi professzorasszony is. Ezt a kitüntetést azok kapják, akik hosszabb ideig dolgoztak a társaság elnökségében.

– Magam 12 évig voltam az elnökség tagja. A társaság jegyzőjeként dolgoztam három perióduson át, majd vidéki titkárként és a Tudományos Bizottság tagjaként újabb három éven át. Természetesen örülök az elismerésnek.

A balatonfüredi kongresszus számos előadása közben találtunk időt a beszélgetésre. Melyek a kedvenc témái?

– Engem főként a szívelégtelenség, szívizombetegségek érdekelnek, a kardiovaszkuláris prevenció, a pulmonális hipertónia. A szívsebészeti és a gyermekkardiológiai előadások között is szemezgettem. Az ilyen szakmai rendezvények arra jók, hogy fél nap alatt több új információhoz jut az ember a tudomány világában, mint otthon sokszor három- négy heti könyvtározással.



Szegeden egyetemi tanár, belgyógyász és természetesen kardiológus szakorvos egy személyben. Ráadásul praktizál, tanít: sok szabadideje nem lehet.

– Nem is nagyon hiányolom, mert nekem a munkám a hobbim. Olyan természetes örömmel megyek be a klinikára, mintha folyton feltöltődni, kapcsolódni indulnék. Azért akad kellemes program a városban is, egy-egy jó séta, melynek során mindig felfedezek valami újat Szegedből. Kedvelem a televízióban a New York-i Metropolitan Opera közvetítéseit. Operarajongó vagyok, de mit tagadjam az operett műfaját sem vetem meg. A kamaramuzsika éppúgy leköt, mint a szimfonikus zene. Néha eljutok a férjemmel a színházba is, hiszen a szegedi Nemzeti Színház repertoárja igen gazdag, lehet darabot választani. Városunkban mindig színvonalas műsorokat szerveznek a szabad ég alá is. Ilyen volt a Szeged Napja pünkösdi rendezvény is. Persze a szabadidő a „családi tennivalók” intézésére is fordítódik.

Az orvos nemcsak tanulmányútra utazik okulni, de más népek kultúrájával, gasztronómiájával, vallásával, szokásaival is szívesen ismerkedik.

– Régebben nagyon szerettünk utazni a világban privát emberként is. Talán az életkor előrehaladtával magyarázható, de nem vágyunk már a férjemmel hosszabb utakra. Sok helyütt voltunk együtt, korábban a lányommal is. Ő Budapesten él a férjével és most már ők utaznak többet külföldre. Mi már csak egy-két napos könnyebb belföldi túrákat engedünk meg magunknak, de ezek is kikapcsolnak, felüdítenek bennünket.

Várhegyi Andrea

Kardioprotekció három felvonásban

A balatonfüredi kongresszus harmadik napján, pénteken a Littmann terem zsúfolásig megtelt érdeklődővel.

Az Egis szimpóziumán a résztvevők belépésük pillanatában még egy szavazógépecskét is kaptak. Ennek segítségével a szakmai előadások elhangzását követően voksolhattak a hallgatók az előadók által feltett kérdésvariációkra. A szakmai „játék” hangulata emelte az amúgy is garantált színvonalat.

Megkérdőjelezhető-e az ARB-terápia eredményessége?



– tette fel a kérdést elsőként **Nádházi Zoltán**. Majd kifejtette, hogy a szakmai ajánlások szerint az angiotenzin konvertáló enzimgátlók (ACE-gátlók), illetve az angiotenzin-receptor-blokkolók (ARB-k) számos kardiovaszkuláris (CV) megbetegedés kezelésében nélkülözhetetlenek.

Éppen ezért okoztak óriási meglepetést azok a közlemények, amelyek megkérdőjelezték az ARB-k terápiás eredményességét. Néhány metaanalízis (melyeket egyébiránt számtalan kritika is ér!) ugyanis arra a következtetésre jutott, hogy szemben az ACE-gátlókkal, az ARB-k nem csökkentik a miokardiális infarktus (MI) gyakoriságát, sőt növelhetik is azt (2004 – Strippoli, 2006 – Strauss, 2012 – Bangalore, 2013 – Savarese).

Az ONTARGET vizsgálatban – amely mindezt eddig az egyetlen, nagy, ACE-gátlót (ramipril) és ARB-t (telmisartan) közvetlenül összehasonlító tanulmány – az elsődleges végpontot illetően (CV halálozás+AMI+stroke+CHF miatti kórházi felvétel) a két gyógyszercsoport között nem találtak érdemi különbséget.

A terápiás eredményességben mutatkozni látszó eltéréseket magyarázhatja az eltérő hatás-

mechanizmus. (Az ACE-gátlók emelik a bradikinin szintet, míg az ARB-k nem, vagy csak kevésbé. Az ACE-gátló inkább csökkenti, míg az ARB emeli angiotenzin-II szintet.)

Mindezen eredmények ismeretében felvetődik a kérdés, hogy az ACE-gátlók és az ARB-k hatásmechanizmusában vannak-e olyan érdemi különbségek, amelyek magyarázhatják a terápiás eredményességben mutatkozó eltéréseket.

Az eddig rendelkezésünkre álló adatok alapján a következő konklúziók vonhatók le: 1.) Az európai, az amerikai és a magyar Kardiológiai Társaságok stabil koszorúér-betegség fennállásakor, illetve AMI-n átesett, továbbá szívelégtelenségben szenvedő betegek kezelésekor elsőként ACE-gátló adását javasolják. Az ARB-ket csak ACE-gátló intolerancia esetén tartják indokoltnak. 2.) Mellékhatások tekintetében az ARB-k előnyösebbek. 3.) Nincs olyan adat, amely szerint ACE-gátló és ARB együttes adása javítaná a betegek életkilátásait.

Mikor használjunk diuretikus terápiát?



Milyen kardiovaszkuláris hatással rendelkeznek a tiazid-szerű diuretikumok? Erre a kérdésre adott választ **Tóth Kálmán**, a Magyar Kardiológusok Társaságának leendő elnöke. Mint ismeretes – mondotta – a diuretikumok (vízhajtók) a vizelet mennyiségét növelő gyógyszerek.

Közülük a legelterjedtebben a tiazidok és tiazid-szerű diuretikumok használatosak. E gyógyszerek a disztális kanyarulat csatornáiban gátolják a Na^+/Cl^- kontraszportert. Indikációs területeik közé a hipertenzió, kardiális, hepatikus és renális ödémák, kalcium nefrolitiázis, oszteoporózis, nefrogén diabetesz inszpidusz és a bromid intoxikáció tartoznak.

Mellékhatásként hipokaliémia, hiponatrémia, hipomagnezémmia, hiperurikémia és hiperkalcémia léphet fel. A hagyományos tiazidok jelentős metabolikus hatással is rendelkeznek: hiperglikémia (a béta-sejtek inzulin szekréciója csökken), LDL-koleszterin és trigliceridszint emelkedés alakulhat ki, ezért korlátozottan alkalmazhatók diszlipidémia vagy diabetes mellitus fennállása esetén. Ezzel ellentétben a tiazid-szerű diuretikumok közül az in-

dapamid metabolikusan semleges, s így előnyösen adható a magas rizikójú betegcsoportoknak is. A tiazid és a tiazid-szerű diuretikumok megkülönböztetését emellett a némileg eltérő kémiai szerkezet, valamint a morbiditási-mortalitási vizsgálatokban tapasztalt hatékonysági különbségek is indokoltá teszik. Az indapamid hatását a jól ismert tiazid hatás mellett direkt vazorelaxáció útján fejt ki, mely feltételezhetően a karboanhidráz enzim gátlással és vaszkuláris ioncsatorna-gátlással lehet kapcsolatos.

A legutóbbi brit hipertónia kezelési ajánlás (NICE 2011) elsőként, már egyértelműen elkülöníti és bizonyos javallatok esetén preferálja a tiazid-szerű diuretikumokat (indapamid, klórtalidon) a hagyományos (hidroklorotiazid, bendroflumetiazid) tiazidokkal szemben.

A Magyar Hypertonia Társaság jelenlegi kezelési ajánlása (2009) és a Magyar Diabetes Társaság 2011-es kezelési ajánlása kiemelten javasolja az indapamidot metabolikus szindróma és kombinációs terápia esetén diabéteszhez társult hipertónia kezelésében – zárta okfejtését Tóth Kálmán.

Mi a hazai PAPA-CAD vizsgálat eredménye?



Forster Tamás előadásából derült ki a válasz. A hosszú távú ACE-gátló és kalciumcsatorna-blokkoló kombinált alkalmazása igen előnyös lehet stabil koronária-betegek számára, mivel a két csoport antiproliferatív, antitrombotikus és antiaterogén hatásai szinergizmust mutatnak. A hazai

PAPA-CAD NIT-vizsgálat eredményei is erre engednek következtetni (HTSZ 2013;18:24-29). A téma elemző feltérképezésében résztvevő 884 belgyógyász, kardiológus és háziorvos segítségével 3.472

beteg adatait gyűjtötték be és statisztikai szempontból feldolgozták. A stabil koronária-betegség diagnózisát az alábbi események, illetve diagnosztikai beavatkozások igazolták: angina pectoris 70,2%, miokardiális infarktus 24,1%, koronarográfia 11,2%, ballon dilatáció vagy sztent implantáció (PCI) 11,8%, illetve pozitív terheléses EKG 16,4% stressz echokardiográfia 0,2%, valamint stressz perfúziós szcintigráfia 2,1%.

A betegek átlagos rendelői vérnyomása 157,5 +/-12,9/92,9 +/-8,6 Hgmm-ről 130,3 +/-8,3/79,8 +/-6,1 Hgmm-es értékre csökkent a 6. hónap végére ($p<0,0001$). A perindopril+amlodipin fix kombinációs terápia mellett megfigyelt anginás panaszok száma és mértéke is kedvező irányú változást mutatott: 6 hónap után a CCS I. stádiumban lévő betegek aránya 42,6%-ról 71,4%-ra nőtt, míg a súlyosabb CCS II. stádiumú betegek száma 46,4%-ról 26,5%-ra csökkent. A CCS III. stádiumban a betegek száma 10,2%-ról 2,0%-ra mérséklődött, míg a CCS IV. stádiumban csupán egy-két beteg maradt (0,1%) (mindegyik változás esetén $p<0,0001$).

A PAPA-CAD vizsgálatban 197 betegnél történt terheléses EKG-vizsgálat is az 1. és a 4. viziten (1. nap és 6. hónap vége). A felmérések 47%-a futópádon, 53%-a pedig kerékpár ergométeren történt. A 6 hónap elteltével a betegek terhelhetősége szignifikáns mértékben nőtt: az átlagos maximális teljesítmény 88,9 +/-37,9 Watt-ról 110,5 +/-38,4 Watt-ra (+24,4%, $p<0,001$), illetve 7,86 +/-2,95 MET-ről 8,78 +/-2,92 MET-re (+11,7%, $p<0,001$) nőtt. Az átlagos maximális ST depresszió mértéke 0,93 +/-0,78 mm-ről 0,59 +/-0,59 mm-re csökkent (-37%, $p<0,0001$).

A PAPA-CAD vizsgálat kezdetén megfogalmazott kérdésekre egyértelmű pozitív választ kaptunk: a 6 hónapos periódus alatt a perindopril+amlodipin fix kombinációja (Covercard®) – az erőteljes vérnyomáscsökkentő hatáson túl – kedvezően befolyásolta a betegek funkcionális állapotát, vagyis angina státuszát (CCS osztályozás) és terhelhetőségét – fejezte be gondolatmenetét és adatismertetését Forster Tamás.

Edit itthon akar boldogulni...

Találkoztam a balatonfüredi kardiológus kongresszuson egy olyan fiatal orvossal, aki eltökélten itthon kívánja kamatoztatni kutatási eredményeit, gyakorlatban szerzett tudását. Határozott szándéka, hogy a jövőképét Magyarországon valósítja meg. Mindehhez kellemes külsővel áldotta meg a sors, személyisége megnyugtató, lényge a beteg számára bizalomgerjesztő. Gara Editnek hívják és a Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinikán Földes Gábor témavezető támogatásával végzi kutatásait.

a világon másutt is a szakmai érdeklődés középpontjában áll. Új lehetőséget jelent számos betegség kialakulásának pontosabb megismerésében és akár terápia vonatkozásban is. Tudjuk azt, hogy a kardiovaszkuláris betegségek mindenütt a vezető halálokat jelentik. Az összejt terápia a jövőben fontos szerepet kaphat e veszedelmes betegségek gyógyításában is. Nemrég jöttem haza Londonból az Imperial College-ból, ahol egy hónapon át az összejt laboratóriumban dolgoztam.

Gondolom itthon is használad londoni tapasztalataidat.

– Több típusú összejttel dolgozunk a városmajori klinikán, az én fő munkaterületem, hogy ér-
fal, vagyis endothel sejteket kép-
zek laboratóriumban az összejtek-

ből. Ezek a sejtek a valóságban az ereinket belülről bélelik, minden érszakaszban ott vannak. A koszorúér-betegségekben, atherosclerosisban a jövőben ezeket a sejteket feltehetően használni tudjuk majd.

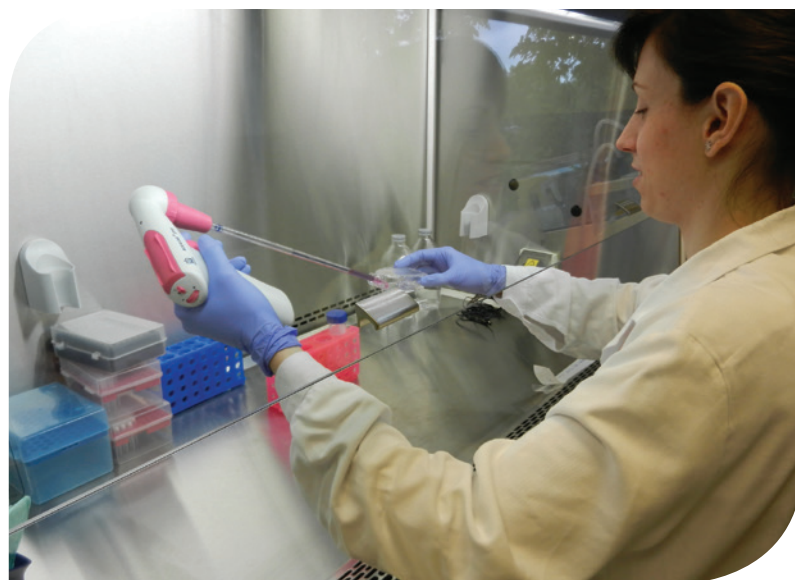
Ez egy nagyon új kutatási terület, aminek igen nagy a létjogosultsága. Elég, ha a szívinfarktusra, a perifériás érbetegségekre és a diabetes mellitus miatti számos végtagamputálásra gondolunk.



coronária endothel sejtek

Manapság a médiában is sokat hallani az összejtekről. Tehetősebb szülők a gyerekük számára a köldökzsinórból vetetnek le összejtet. Szakemberként miért éppen ezzel kezdte foglalkozni?

– Az összejteknek sok típusa van. Ha magam odajutok és gyermekem lesz, nem alkalmaznám ezt a módszert, hiszen egyelőre nincs elegendő tudományos bizonyíték a köldökzsinórvér eredetű összejtek alkalmazhatóságáról a legtöbb betegségben. Két éve kapcsolódtam be az összejtkutatásba. Magyarországon ez valóságos forradalmi dolog, de





Az elméleti tudás bővítése mellett a gyakorlat, a betegágy melletti tevékenység is vonz?

– Tavaly nyáron kaptam meg a diplomát. Most PhD hallgató vagyok a klinikán, ahol kiváló iskola képviselőit figyelhetem. Már II. és III. éves koromban bekapcsolódtam a kutatásba. Először az egyetem Élettani Intézetében, aztán a Kórélettani Intézetben dolgoztam. Utóbbiban már főként a kardiovaszkuláris témakör érdekelt. Most a klinikán szerencsémre osztályon is vagyok, betegekkal is találkozom és gyakran mentőzők is. V. évesen elvégeztem a mentőtiszt-képzést, számomra a mentőzés lett a nagy szerelem. Nem is tudom visszaadni a hangulatát. A Magyar Gyermekmentő Alapítvány budapesti mentőorvosi kocsiján és a székesfehérvá-

ri mentőállomáson teljesítek szolgálatot, és tényleg szolgálatnak érzem. Nagyon hasznos, hogy a gyermekmentő csapat tagjaival rendszeresen oktattunk laikusoknak elsősegélynyújtási ismereteket.

Hogyan képzeled el a szakmai jövődet?

– Aneszteziológus és intenzív terápiás szakorvos szeretnék lenni. Ehhez rövideesen elkezdem a képzést. Itthon akarok boldogulni. Nagyon élvezem a pörgést, a klinikán igen jó hangulat van. Ha elfáradok, szívesen sportolok, futok, olvasok, és aktív órákat töltök a családommal és a barátaimmal. Régebben több szabadidőm volt, szinkronkorcso-

lyáztam Székesfehérvárott. Onnan jöttem a fővárosba egyetemre. Már most is kijelenthetem, hogy megtaláltam, amit fiatalon elképzeltem.

Várhegyi Andrea

Kádár Jánosnak, Madonnának és Bill Gatesnek is főzött...



Milyen stádiumai voltak a szakmai pályafutásának?

– A „Mézes Mackó” konyháján kezdtem dolgozni. Katonáéimeket a Honvédelmi Minisztériumban töltöttem, ahol az előző rendszer politikai és katonai vezetői szinte mindennapos vendégek voltak. Főztem Kádár Jánosnak, Grósz Károlynak, Czinege Lajosnak. A leszerelés után többek között konyhafőnökként dolgoztam két évet a Korona Szállodában, és öt évet töltöttem el a budapesti Kempinski Hotelben. 2005-ben a Magyar Gasztronómia Szövetségtől megkaptam a Mesterszakács címet. 2004-től öt évig jártam az ország Interspar áruházait, ahol kóstoltatással egybekötött látványkonyhas bemutatókkal próbáltam a vásárlókat megismertetni a reformtáplálkozás erényeivel. Jelenleg

Egész eddigi pályafutása során az egészséges étkezésre koncentrált ráadásul idén februárban a MOMOT és a Kor Kontroll Társaság fogyni vágyóknak, illetve testsúlymegőrzőknek meghirdetett receptversenyét is megnyerte. A kiírók olyan recepteket vártak, amelyek hozzájárulnak az egészséges étrendhez, és a betegségek megelőzéséhez is. Arra gondoltak, hogy egyre többen lesznek azok a hölgyek és urak, akik élvezettel főzögetnek otthon és barátaiknál, receptjeiket egymással kicserélik, gasztronómiai élvezeteket gyűjtenek. Nem számítottak sok receptre, hiszen ez az egészséges receptek versenye, miközben a gurmandok egy része a legszaftosabb, legnehezebb ételek bemutatásával kérkedik. Így aztán felülmúlta várakozásukat a több mint 300 recept és a 210 pályázó. Ismerkedjenek meg Hunyaddobray Csaba mesterszakáccsal!

a közétkeztetéssel foglalkozó Sodexónál dolgozom, ahol az Élítő Egyensúly program nagyköve vagyok.

Az előző rendszer politikusait már említette. Milyen hírességeknek főzött még?

– A Koronában és a Kempinskiben eltöltött évek alatt módomban volt főzni Madonnának, Michael Jacksonnak, Antonio Banderasnak, Bill Gatesnek, Helmut Kohlnek és még sorolhatnám.

Kinek mi volt a kedvenc étele?

– Antonio Banderasnak a hamburger, és imádta az olasz tésztaételeket is, ő volt a kedvenc vendégünk. Bill Gates miatt hajnal 3-ig maradtunk a konyhán, mert

készt a gépe, és mire a szálloda ért, természetesen farkaséhes volt. Kedvence a bélszín, de nem vetette meg a libamáját sem. Helmut Kohl a gulyáslevesünkért rajongott. Kádár János a Gundel-palacsintát szerette, neki személyesen szervíroztam ezt a fogást. Paul McCartney-nak külön repülőgéppel kellett hozatnunk Evian ásványvizet valamint fehér szarvasgombát, amiből a bélszínjére szeleteltünk néhány grammot. Madonna az Evita című filmforgatás alatt vendégeskedett nálunk. Neki húsmentes fogásokat készítettünk válogatott alapanyagokból. –

Hunyaddobray Csabát nem a nyereség szándéka vezérelte, amikor elindult a Kor Kontroll Társa-



ság receptversenyén, hanem, az, hogy megoszthassa tapasztalatait az egészségükre tudatosan figyelő emberekkel. Ráadásul a zsűri tagjai – a recepteket pontozták és nem a beküldött – nem is tudták, hogy egy profival állnak szemben.

Honnan a nyertes recept? Ön találta ki, vagy találkozott valahol hasonlóval, amit újragondolt?

– A receptek saját találmányok, bár mint tudjuk, ez szinte lehetetlen, ehhez hasonló ételt biztosan készítettek már. Ennél fontosabbnak tartom, hogy olyan receptet írjak, ami a háziasszonyok fejével gondolkodva könnyen elkészíthető, ami ráadásul még egészséges is.

Gondolom, több saját, egészséges receptje is van. Melyik a kedvence?

– A zabpelyhes almás lepény és a juhtúróval töltött cukkini tenger, amit már elég régóta készítek, ezeket a recepteket is beküldtem a receptversenyre.



Zabpelyhes almás lepény

Miért fontos az Ön számára az egészséges táplálkozás?

– Saját magamon tapasztalom az ételek jó, illetve rossz hatását, ezért a közreadott receptjeimet megjelenés előtt "vizsgáztatom". Úgy gondolom, hogy az egészséges táplálkozáshoz, ugyanúgy be kell érni egy bizonyos korba, mint a jó bor szeretetéhez. Hivatásomnak tekintem, hogy ezt a kort, az emberek körében minél korábbra hozzam. Természetesen ez nehéz feladat, de kitartással talán sikerül. A felmérések szerint a fiatalok 85 százaléka tisztában van az egészséges táplálkozás fontosságával, de csak 25 százalék táplálkozik így! Célom, hogy ezt a két számot közelebb hozzam egymáshoz. Az elmúlt években valami megmozdult, de még csak az út elején tartunk. Először rendet kell tenni a fejekben. Én úgy gondolom, hogy legjobb a szervezetenek az ún. reformtáplálkozás, mely azt vallja, hogy mindent ehetsz, csak az arányokat kell eltolni az egészséges ételek felé.

Ez mennyire pénz, és mennyire kultúra kérdése?

– Az egészséges étrendhez inkább akaraterő kell. Az kell, hogy le tudjunk mondani a pörkölt-szaftos kenyérről este 6 után, és nassoljunk helyette inkább gyümölcsöt, vagy más egészséges apróságot. Tudom először nehéz, de amikor eljutunk odáig, hogy

saját közérzetünkön tapasztaljuk ezek jótékony hatását, akkor belátjuk majd, hogy megéri az odafigyelés és a rossz szokásainkról való lemondás. –

Hunyaddobray Csaba nem az a fajta suszter, akinek lyukas a cipője. Többnyire otthon is ő készíti az ételeket, bár nagyon szereti a felesége főztjét is. Megosztják a házimunkát, a felesége vasal, takarít, mos, kezeli a pénzt, így el tudja látni különleges finomságokkal a családját. És még a hobbijaira is jut ideje.

– Ha tehetem, sportolok, karatézom lassan 15 éve. Régebben versenyszerűen űztem, most már csak hobbiszinten, sajnos néha már érzem a koromat. A kislányom 12 éves, kisebb-nagyobb sikerrel próbálom terelgetni az egészséges életmód felé. Feleségemmel 23 éve ismerjük egymást, és 10 éve élünk együtt nagy szeretetben és egyetértésben. Mindenben támogat, mint ahogy én is őt.



Snidlinges juhtúrókrémrel töltött cukkinitekercs

Mit tart élete legnagyobb sikerének?

– A mesterlevél megszerzését, és az első önálló szakácskönyvem megjelenését.

Mi az, amit mindenképpen szeretne elérni az életben?

– Már sok minden van a hátam mögött, főztem hírességeknek, szerepeltem élő televíziós műsorokban, írtam szakácskönyveket, de ami még hiányzik, az egy szakácsolimpián vagy egy világ bajnokságon való részvétel. Amit pedig még ennél is jobban szeretnék, az egy csúcsmínőségű ételt kínáló kis étterem megnyitása.

Vámos Éva

Ne a szomszédra hallgass, ha fogyni akarsz!

Tudjuk jól, hogy az elhízás, a cukorbetegség, a szív- és érrendszeri betegségek előkelő helyen állnak a morbiditási és mortalitási statisztikában Magyarországon. A megoldást még a legkevésbé tájékozott honfitársaink is látják, a tendencia és a mutatók mégis rossz irányba mozdulnak. A Magyar Obezitológiai és Mozgásterápiás Társaság X. jubileumi Kongresszusán két napon át egymást váltották a rangos előadók, beszámolóikban az egészséges életért kampányolva. Az esemény két főszervezője, akik egyúttal a MOMOT főemberei is szomorúan veszik tudomásul, hogy az elhízással járó megbetegedések száma, minden erőfeszítés dacára nő, de a természetesen nem adják fel. Ezt támasztja alá a társaság elnökével, és főtítkárával készített beszélgetés.

Mindenekelőtt magyarázzunk meg egy „csizmát az asztalon”! A szünetekben felsorakoztatott korszerű és egészséges ételek-italok között egy energiatital is megbújik, sőt nagy vállszélességgel mutatja magát. Hogyhogy?

– A magyarázat egyszerű és elfogadható: az egyik nagy gyártó a MOMOT szakmai irányelvei szerint alkotta meg ennek az itálnak a receptúráját: tájékoztat **Bedros J. Róbert** a MOMOT elnöke. – Az új frissítő így már nem tartalmaz koffeint, nincs benne taurin, az édesítés nem cukorral történt, számos vitamint tartalmaz és a kívánt élénkítő hatást mate tea kivonattal éri el, miközben az íz a régi. Ebben a formában örömmel adományozott termékdíjat a



MOMOT a gyártónak. Előadásomban egyébként komoly hangsúlyt fektettem azokra az ételekre és italokra, melyek egészségesek vagy az egészségünkre jó hatással vannak. Az elhízás területén az egyén és a társadalom mellett az élelmiszeriparnak is komoly szerep jut a rossz statisztikák megváltoztatásában.

– Annál is inkább érdemes nekünk is az élelmiszeriparra koncentrálni mert a Harvard Egyetem kimutatásai szerint az édesített italok az első helyen szerepelnek az elhízásban – fűzi hozzá a főtítkár: **Pados Gyula**. – Mi ezért keressük azokat a gyártókat, akik alternatív módokon édesítik a termékeiket.

Az iménti válaszukból is kiderül, hogy a médiumok folyamatos populáris híradásai mellett a kevés nyilvánosságot kapó szakmai berkekben is ádáz küzdelem folyik. Akkor miért romlik a mégis a helyzet?

B.J.R.: Érdekes kettősség mutatkozik a fizikai aktivitás és a táplálkozás mutatói között ugyanis például a magyar fiatalok messze az európai átlag feletti mennyiségben mozognak, de a táplálkozási szokások úgy látszik ezt felülírják. Ahhoz, hogy egy család érdemi fejlődést érjen el nagyon sok összetevőn kell változtatni és még annál is több tényező az, ami befolyásolja a sikert. A legjelentősebbek: az anyagi helyzet, a szociális környezet, és a családi rossz táplálkozási berögződések. Ehhez kapcsolódóan még mindig gyakorta merül fel az érvelés, hogy



apáink, nagypapáink egy vastag szelet szalonnával és fel vekni kenyérral kezdték a napot, mégsem híztak el. Persze, mert egész nap aktívan dolgoztak, nehéz fizikai munkát végeztek. Egy kollégánk az előadásában arra is kitért, hogy egy hamburger elfogyasztása után nagyjából 80–90 perc fizikai aktivitás volna szükséges, hogy ne gyarapodjon a súlyunk, azonban a mai rohanó világunkban ez a mozgás már sok esetben a hamburger után elmarad!

P.GY.: A tájékoztatással kapcsolatban itt arra hívnám fel a figyelmet, hogy mennyiségileg ugyan sok tanács, módszer, praktika, és készítményekre vonatkozó ajánlás hangzik el de ezek nagy százalékban tudományosan nem megalapozottak. Ezek a helytelen nézetek, melyek többnyire üzleti alapúak, nem követendők. Szerencsésebb ránk figyelni. A MOMOT egy tudományos társaság, mely naprakészen figyelemmel kíséri a hazai és a nemzetközi vizsgálatok eredményeit. Az innen nyert következtetéseket építjük be a saját ajánlásainkba. A Tudatos Fogyás Fóruma keretében magunk is végeztünk egy felmérést melyből nagyon érdekes tapasztalatokat nyertünk. Azt kérdeztük, hogy honnan kaptak a fogyáshoz/életmódhoz tanácsokat illetve kinek a véleményére adva próbálkoztak az ez irányú változtatásokkal. A válaszolók 30–40%-ban a családtagjait, szomszédjaikat, kedves ismerőseiket jelölték meg. További 30–40% a tv műsorokból/reklámokból nyert információk nyomán tett lépéseket. A megkérdezettek csupán 10–15%-a számított segítségére az orvosok/dietetikusok köréből. Ezen az arányon szeretnénk változtatni egy országos obezitológus hálózattal. Igyekszünk ebbe minél több háziorvost is bevonni, bár egy diéta elmondásához nagyjából félórára volna szükség, ennyi idő pedig csak ritkán akad a kollégák praxisában. Nem véletlen, hogy az obezitológia külön szakterület.

A MOMOT idén jubiláló, X. kongresszusa a társterületek professzori előadásai mellett több populáris elemet is tartalmazott. Ilyen volt a Korkontroll Társasággal közösen szervezett egészséges ételreceptek beküldőit honoráló díjkiosztó ünnepség – a nyertesrel találkozhatnak is lapunkban – továbbá azon díjak átadási ceremóniája is, melyek a kezdetektől fogva több kategóriában fejezik ki a szűken illetve tágan értelmezett szakma valamint a civilek nyújtotta erőfe-

szítésekért cserébe járó hálát, elismerést. Idén többek között Parragh György Debrecenből, Pados Gyula Budapestről, valamint Rudolf Péter színművész kapták a MOMOT díját. Utóbbinak a Bekopogtató nevében is gratuláltam.

Meglepődött az elismerése hallatán?

R.P.: Nem, mert nagyon sok városban fordultam meg a program keretében. Az a helyzet, hogy én különben eléggé hedonista típus vagyok, tehát szeretek nagyokat enni, inni, valósággal habzsolni az életet, de azt is be kellett látnom, hogy az évek előre haladtával bizonyos dolgokat már nem engedhet meg magának az ember és később azzal is tisztába kerül, hogy mi az, ami kifejezetten ajánlott az egészség megőrzése érdekében. Így alakul ki a minőségi élethez vezető út. Más oldalról megfogva: ha tapasztaljuk, hogy milyen jó, mikor nem kell a nadrágszíjon kétségbeesetten keresni a következő lyukat akkor az ember nagyobb békébe kerül önmagával és nagyobb békében van a világgal.



Volt Önnek egyáltalán valaha pocakja?

R.P.: Persze. Viszont folyamatosan sportolok. Sokat focizom, biciklizem. Nálam a szakmából adódóan inkább a rendszerességgel van a baj, de amikor csak lehet kedd, csütörtök, vasárnap foci.

Önre mennyire hatnak a bulvár kategóriájú táplálkozást érintő hírek illetve hogyan reagál ezekre?

R.P.: Ösztönösen próbálok reagálni ezekre, nem nagyon tudok mit csinálni velük. Tényleg minden nap jön valami fordulat például most legutóbb: a méznél egészségesebb nincs, aztán: a méz káros! Itt már csak az ösztönök meg az intellektus marad, illetve a testem súg, hogy mi a jó neki.

És mondjuk a vérképe mit „súg” mostanában, ha publikus az eredmény?

R.P.: Nem publikus, de rendben vagyok.

Az országos statisztikákat még ha név nélkül is de Rudolf Péter eredménye is befolyásolja. Ezek szerint ő kedvező irányba viszi a mérleget, de évről évre egyre több olyan egészségi állapotú honfitársunk akad, aki rontja az országos képet, s ami még rosszabb: a saját életkilátásait. Ezzel együtt titkon reménykedhetünk abban, hogy a MOMOT XI. kongresszusáig talán kedvező irányt vesznek, ezek az egyelőre hanyatlást mutató tendenciák.

Góczán András

St. Moritz, avagy a gleccserek, a sífutás és a káprázatos előadások kombinációja

Nem érdemes kihagyni Herczeg Béla élvezetes beszámolóját, amely nemcsak a szakmai rendezvényről, az ESH Advanced Course on Hypertension című mesterkurzusról szól, hanem a síparadicsom hangulatáról is. Szerzőnk az Európai Hypertonia Társaság meghívására a Magyar Hypertonia Társaság Elnöksége jelölése alapján március első hetében járt a svájci Graubünden kanton Maloja területében.

Atél, és a sízés rajongójaként engedtessek meg nekem, hogy néhány sort a helyszínről is írjak. Az Engadin völgyet alkalmi útitársaimmal a tekervényes, hajmeresztő hajtűkanyarokkal teli Maloja hágón keresztül értük el. Az Engadin völgy ezen belül St. Moritz emblematisztikus helyszíne a gazdagságnak és a téli sportoknak, igazi síparadicsom. Két téli olimpia és négy alpesi



sívilágbajnokság után talán a világ leghíresebb téli üdülőhelye. A városka egyébként Szent Mauritusról, egy harmadik századbéli katonai parancsnokról kapta nevét, akit kivégeztek, mert nem volt hajlandó parancsot adni a keresztények megölésére.

Számos más legenda és történet is fűződik a város kialakulásához, ami szűk utcáival, karcsú templom tornyaival továbbra is idillikus hely és részben sikeresen megőrizte jellegzetes „svájci viktoriánus stílus” hangulatát. Másrészt a globalizáció hatása azonnal észrevehető, az elkápráztató, gazdagságot sugárzó öt csillagos pazar szállodák, a csillogó kirkatok inkább lüktető metropoliszra emlékeztetik az egyszerű földi halandót.

A város feletti hegycsúcsokra könnyed felvonók röptik a síelni vágyókat. A befagyott tavacsok, a napsütötte havas pályák, a csodálatosan kék ég látványa teljesen magával ragadja az embert. A legnagyobb kihívás persze itt a Corvatsch, a legmagasabb csúcs (3451 m), melynek északi, helyenként rémisztően meredek gleccser lejtői a tapasztalt sízőt is próbára teszik.

A konferencia hetében rendezték meg a mostanra már egyik legnagyobb számú Engadin Skimaraton cross country sífutást, melynek előkészületeit magunk is végig kísérelhetjük. Maga a verseny, a szikrázó napsütés, a befagyott tó jegén sikló több ezer versenyző szín kavalkádja lenyűgözően fantasztikus látványt nyújtott.





A Hotel Reine Victoria – olasz személyzetével és hangulatával – pedig, a konferencia helyszínéként méltóan koronázta meg az eltöltött egy hetet. Az ESH, Renata Cifkova, Giuseppe Mancina professzorok vezérletével még a sípályák adta élményeknél is jobban elkápráztatott bennünket.

A meghívott előadók névsora önmagában is fémjelzte a konferencia rangját és jelentőségét. A teljesség igénye nélkül, csak néhány természetesen szubjektív kiemelés: Mancina professzortól teljes áttekintést kaptunk az elmúlt, a jelen és a jövő időszak legfontosabb klinikai vizsgálatairól, a készülő új 2013. ESH-ESC guideline-ról. A diabetes és a hipertónia kapcsolatát Peter Nilson taglalta a tőle megszokott barátságosan kedves stílusában. A sokat idézett és kritizált LIFE vizsgálat tervezését és eredményeit Sverre Kjeldsen idézte fel, próbálva elosztatni mindenkiben az esetleges régebbi kétségeket. Renata Cifkova terhességi hipertóniáról szóló előadása tanári pontosságú elemzés volt. Parati professzor előadása a nagy magasságok keringésére, vérnyomásra kifejtett hatását mutatta be, ennek végén pedig a rendkívül érdekes Himalája expedíciójáról láthattunk filmet, melyet kitörő tapsvihár fejezett be, és tett igazán emlékezetessé. Farsang Csaba elegáns, színes, kifejezetten szórakoztató előadása rámutatott, hogy a hipertóniás krízis állapotok egységes kezelését pont a randomizált, prospektív vizsgálatok hiánya teszi különösen nehézé. Meseteri volt az endokrin hipertóniával foglalkozó két előadás – Jacques Lenders, Nijmegen. Ebben a mi-

nőségében, először mutatták be az ESH leendő új elnökét is, Anna Dominiczak professzor asszonyt a glasgowi egyetemről, aki a cardiovascularis betegségek genetikai hátteréről tartott előadást.

Kitűnő esetbemutatók tarkították a state of the art előadások sorát, melyek közül mindenképpen említésre méltó a francia kollega, Victor Aboyans, Limoges – perifériás érbetegséggel foglalkozó előadása, aki külön kiemelte a magyar ÉRV-program eredményeit. Érdekes volt a primer hyperaldoszteronizmust prezentáló eset Norvégiából, Mai Tone Lonnebakken, kendőzetlenül bemutatta az eset kapcsán történt „ballépéseket” is.



A meghívott résztvevők sokszínűsége, sok nemzetisége (Indonéziából is érkeztek résztvevők!) a barátságos légkör, az esti beszélgetések pedig különösen oldottá, hangulatossá és emlékezetessé tették az egy hetet. Természetesen nem lehet mindent felidézni, és leírni. Röviden: nagyon jó volt itt lenni! Az eltöltött hét számomra St. Moritzban rengeteg élményt, tudást hozott, hálás szívvel mondok köszönetet a Társaság elnökségének, megköszönve a lehetőséget a tudásszerzésre, amatőr sízőként pedig a soha vissza nem térő alkalmat a „csúszásokért”, a pályákért, a kék égért! Köszönöm!

Herczeg Béla

A salsa, a tangó és a Balaton Maraton...

„Felvették az orvosi egyetemre? Na, jó, de ez nem jelenti azt, hogy orvos is lesz!” Az édesanyja és szomszédjuk között lezajlott párbeszéd arra utal, hogy Gasparics Roland megosztó személyiség, aki nehezen sorolható be a megszokott kategóriákba. Hogy miért? Versenytáncos volt, maratont fut, és rajong a fesztiválokért.

– Számomra nagyon fontos a sport – kezd a Szent Imre Oktatókórház belgyógyásza. – Most éppen a Balaton Maratonra készülök, ezért elég komolyan edzem. Két-három naponta futok nagy köröket a Margitszigeten, hiszen négy nap alatt futjuk körbe kettes váltóban a Balatont. Szeretem a fizikai teljesítményt igénylő kihívásokat, így évek óta résztvevője vagyok a Tour de Pelso országúti kerékpárversenynek is. Idén a célom, hogy 6 óra alá szorítsam a Balaton megkerülését.

Otthonról hozta a szenvedélyeit?

– A mozgás szeretetét biztosan. Sokat kirándultunk a szüleimmel, nem voltunk egy otthonülő család. Mindig sokat mozogtam, amikor abbahagytam, éreztem, hogy sokkal nehezebben bírom a terhelést, és a

kilóim is szaporodtak. A társastáncra is az édesapám vett rá: amikor kinevettem az egyik osztálytársamat, aki táncolt, megkérdezte, miért nem táncolok inkább én is. Éppen ez az időszak volt az, amikor már kerestem a lányok társaságát, amire a tánc kiváló lehetőséget biztosított, így végül belementem. A másik szenvedélyem, a biciklizés is gyerekkoromban kezdődött. 14 évesen statisztá voltam az Aidában, és abból a pénzből, amit a szereplésért kaptam, megvettem az első kerékpáromat. Amúgy 11 éves korom óta táncolok. Az egyetem alatt abbahagytam, de pár éve újrakezdtem.

Visszatért a latin táncokhoz?

– Részben. Az argentin tangó továbbra is vonz, de most leginkább salsázom. Ez egy furcsa tánc – sok magyar oktató próbálja át-



adni a latinos érzést, de sokszor megrekednek a figurák betanításánál. Én egy kubai tánctanárnál kezdtem, az alapoktól. Idegesítettem, hogy botlábú emberek jól táncolnak, én pedig, aki versenytáncos voltam, nem tudom követni őket. Most hetente két nap salsázni járok, két nap pedig argentin tangót táncolok.

Versenyre is készül?

– Nem, nem akarok már versenyezni. A salsát azért szeretem, mert társasági tánc, sok emberrel meg lehet ismerkedni közben.

Soha nem akart a táncból megélni?

– Nem. Ahhoz, hogy valaki fel tudjon készülni egy versenyre, heti négy-öt komoly tréning kell, külföldi tánctanár, drága ruhák, havonta új cipő – minimum egy átlagfizetést költ erre, aki komolyan gondolja. A táncból csak akkor lehet megélni, ha valaki oktatja, én pedig soha nem gondoltam, hogy elég magas színvonalon űzöm ehhez. Csak a barátaimat voltam hajlandó tanítani, nem akartam pénzt kérni olyasmiért, ami véleményem szerint



nem tökéletes. Az élet persze rámutatott, hogy inkább az elvárásaim magasak, hisz 18 és 19 évesen országos bajnokok lettünk a párommal latin, majd standard táncokból.

Ezek után legfeljebb az lehet érdekes, hogy Roland miért lett orvos. Mint mondja, szülei kimondva-kimondatlanul ez várták tőle, talán mert láttak benne valamit. Valami olyasmit, ami tényleg benne volt, mert nagyon szeret orvos lenni, és soha nem bánta meg, hogy ezt a hivatást választotta.

Gyerekkorától kezdve vonzotta a hivatása?

– Igen is meg nem is. Az általános iskolában a tanárok azt mondták a szüleimnek, hogy jó képességű gyerek vagyok, így aztán csupa elitgimnáziumba jelentkeztem, de nem vettek fel sehová. Végül egy kísérleti egészségügyi

éreztem jól magam, mert nagyon hiányzott az ágy melletti munka. Betegek között akartam lenni. Felvettek rezidensnek a Szent Imre kórházba, azóta belgyógyász szakorvos lettem.

Nehéz döntés volt otthagyni a magánklinikát?

– Nem. Nem akarok nagyobb házat, nagyobb autót, szeretem minden napban megtalálni a jót. Ehhez pedig másodlagos szempont, hogy az ember mennyit keres. Hedonizmusom kiélését eddig a körülményeimtől függetleníteni tudtam. Nagy kihívás lesz, hogy ezt majd családi emberként hogyan fogom megvalósítani.

Gasparics Rolandnak mindezek mellett van még egy – orvostól viszonylag szokatlan – szenvedélye, a könnyűzene. Fesztiválokra jár, és rendszeresen megfordul olyan kulturális helyeken, mint a Gödör vagy az Akvárium.

Belefér még valami az életébe a sport és a tánc mellett?

– Szeretek olvasni, szeretem a színházat. Nemrég nagyon megérintett a balett, amikor megnéztem az Anyegint. Imádok fesztiválokra járni, rendszeresen megfordulok pl. az Akváriumban és a Gödörben. Rajta tartom a szemem a magyar könnyűzenén.

Milyen tulajdonságot tart a legfontosabbnak egy orvosnál? Ön hogy bánt a betegekkel?

– Számomra fontos, hogy a beteget kezeljem, ne a betegségét. Mindig empátiával közelítek az emberek felé. Átérezem, milyen kiszolgáltatott helyzetben vannak, amikor bekerülnek az egészségügybe. Mindenkihez úgy közelítek, mintha a testvérem lenne, vagy a szomszéd néni.

A futásnak volt köze valamiféle életmódváltáshoz?

– Persze. Három éve kezdtem el, amikor 98 kiló voltam, és le akartam fogyni. Fél év után 76 kilóra csökkent a súlyom, de ez a tempó persze túl gyors, nem ezt szoktam javasolni a betegeknek.

Ilyen háttérrel hitelesebb lehet a betegek szemében.

– Biztosan más, hogyha nem kikerekedett arccal osztok életviteli tanácsokat. Amióta én is lefogytam, nekem is jobban esik azt mondani a pácienseimnek, hogy adjanak le havi 1 kilót.

Vámos Éva



szakközépiskolába mentem, ahol a gimnáziumi tananyagot oktatták, egészségügyi vonatkozásokkal kiegészítve. Jól hangzott, de nem volt túl jó iskola – elsőre nem vettek fel az orvosi egyetemre, csak egy év mentőzés, és alaposabb felkészülés után.

Bár orvos lett, egy időre mégis elhagyta a pályát.

– Igen, egy magán géndiagnosztikai laboratóriumban voltam tudományos munkatárs, ahol elsősorban a marketinggel foglalkoztam. A fizetésem a mostani négyszerese volt, mégsem



„Minden sikeres férfi mögött egy okos nő áll!”



Amikor hazaért Baktalórántházára megünnepelték, hogy Ön lett az Év Praxisa II. helyezettje?

– Hazaérkezésemkor rengeteg gratulációt és elismerő szót kaptam, nagyon nagy örömmel fogadták a díjazásomat és az elismerésemet. Márciusban ért a másik meglepetés: kitüntetést kaptam a helyi önkormányzattól. Nagy Lajos polgármestertől átvehettem a Baktalórántházai Díszpolgári Címet. Mint megtudtam, többen is javasolták a lakosok közül erre a díjra, ami megtisztelő és nagyon megható számomra.

Olvasom, hogy a bölcsője Damaszkuszban ringott. Hogyan, mikor érkezett Magyarországra?

– Szíriában születtem, 17 évesen érkeztem Magyarországra ösztöndíjasként. Családom ma is Szíriában él, ahol sajnos polgárháború zajlik, rengeteg áldozat-

Ezt állítja Sahin Fawaz Mahmoud, „Az év praxisa a Kárpát medencében” pályázat hazai második helyezettje. Ha a sikereiről esik szó, azonnal a feleségét is bevonja, ha a betegeiről, akkor kitör belőle az alázat, ha a magyarságáról, akkor a büszkeség lengi át, ha Szíriáról, akkor a fájó érzések bújnak elő.

tal. Ez a lelkemnek egy nagyon fájó pontja, ezt csak az értheti meg, aki ezt átéli. Szóval nehéz így a mindennapokat megélni és így dolgozni, hogy ebben nem tudok nekik segíteni. Otthon azóta nem voltam, hiszen most lehetetlen hazamenni!

Meséljen, hogyan folytatódott a karrierje?

– A Szegedi Orvostudományi Egyetemen szereztem az orvosi diplomámat 1991-ben. 1998-ban megkaptam a magyar állampolgárságot melyre nagyon büszke vagyok. Három évig dolgoztam a Szentesi kórház trauma osztályán, majd három évig a Bajai kórház trauma és intenzív osztályán. 1998-ban lettem a háziorvosi licenc vizsgámat, majd 2000-ben

„házi-orvostanból” szakvizsgáztam. Ezután négy évig Szeremlén voltam háziorvos. Majd 1 évig légi mentőorvosként dolgoztam Németországban, ahol nagyon sokat tanultam a szakmáról és sok tapasztalatot szereztem.

Mikor és miért választotta Baktalórántházát?

– 2002 volt a kérdéses időpont. Pályázati kiírásra jelentkeztem és a sok jelentkező kolléga közül engem választottak. Tavaly pedig beiratkoztam a foglalkozás-egészségügyi szakorvos képzésre, ahol jövőre szakvizsgázom. Egyébként a feleségemmel együtt dolgozunk a praxisunkban. Betegeinknek ingyenes szűréseket szervezünk, előadásokat és felvilágosításokat tartunk, és



nagy hangsúlyt fektetünk a megelőzésre és a betegek tájékoztatására. Nagyon sokat köszönhetek feleségemnek. Ő a Semmelweis Egyetemen végzett, mint Egyetemi Ápoló és a Debreceni Orvostudományi Egyetemen, pedig mint Egészségügyi Szakmenedzser szerzett diplomát. Maximálisan kiegészít engem és nyugodt háttérrel biztosít. A rendelőben és a vállalkozásunkban is minden szervezői és dokumentációs munkát ő lát el. Figyeli a képzéseket, a határidőket is általa tudom tartani. A központi ügyeletet is ketten vezetjük, 15 község tartozik az ügyeletünkhöz. Nagyon felelősségteljes munka és gondos szervezést kívánó feladat. Szóval ő az, aki nélkül ezeket a dolgokat képtelen lennék egyedül csinálni. Gondolom, ön is ismeri azt a mondást, hogy: „Minden sikeres férfi mögött egy okos Nő áll!” Ez nálunk teljesen igaz.

Mit gondol, miért tisztelik és szeretik a betegei? Honnan merít mindennapi energiát?

– A gyakorlati gyógyításban döntő többségben a betegek megelégedése és köszönete ad erőt és energiát a mindennapokra. Számomra nagyon nagy jelentőséggel bír a beteg ember feltétel nélküli tisztelete, igaz szeretete és az alázat a beteg ember érzése iránt. Elmondhatom, sokszor tapasztalom, hogy a beteg ember testi és lelki bajának gyógyításában milyen nagy jelentősége van egy-egy biztató szónak egy őszinte mosolyának egy kedves érintésnek. Ezzel tudjuk erősíteni a gyógyulásba vetett hitet és reményt. Tudni kell, hogy a betegnek „mindig igaza van”, hiszen számára az ő betegsége az ő problémája a legfontosabb, ezért mindig meg kell hallgatni, vizsgálni és orvosolni. Mindig tisztelttel kell beszélni a betegekkal, a lekezelő viselkedés számomra elfogadhatatlan és el is ítélem. Családorvosként a nap 24 órájában vagyok elérhető, nincs nappal vagy éjszaka, nincs kikapcsolt telefon. A betegek bármikor számíthatnak rám, még „szabadság”



Tisztelt zsűri!

Saját történetemről szeretnék beszámolni. Éjjel 11.30-kor 82 éves édesapám rosszul lett. A településünkön működő ügyeletet hívtuk, de nem volt bent az orvos, (másik beteghez hívták ki) ezért a háziorvost hívtuk fel. Dr. Sahin Fawaz nem rázott le bennünket, hanem pizsamában, köntösben 5 percen belül ott volt és segített... Hála istennek nem volt nagy a baj, de nekem, mint hozzátartozónak és a 82 éves apukámnak sokat jelentett. Nem írok hosszabban, ebből a néhány sorból is kiderül, hogy a mi háziorvosunk számára a beteg a legfontosabb, még akkor is, ha éppen nincs szolgálatban.

Köszönjük DOKTOR ÚR!

Köszönettel: Nagy Jánosné

idején is. Bár meglepett ez a jelölés, de így legalább megtudtam, hogy mennyien szeretnek. Itt is szeretném ezt nekik megköszönni.

Legközelebb milyen extra programra készülnek a feleségével?

– Jelenleg is dolgozunk már a „Csöppnyi Önbizalom” programban, ahol a betegeink az inkontinenciáról hallanak az ingyenes előadásokon. Nemrég ért véget a neuropátiás szűrésünk, ahol a praxisunkban lévő betegeinket szűrtek át és láttuk el őket tanácsainkkal. Májusban lesz a STROKE világnapja, és városunkban egészségnapot szervezünk ahol RR mérés, VC mérés, neuropátiás szűrés, koleszterinszint mérés lesz és előadások és tanácsadás is lesz a teljes lakos-

ság számára. Fontos, hogy megfelelő időben tájékoztassuk a betegeket, de az egészségesek figyelmét is felhívjuk a megelőzés fontosságára. Azt vallom: „Az egészség a legjobb befektetés”.

Baktalórántháza befogadta. Ön is befogadta a helyieket?

– Úgy gondolom eddig még mindenkinek tudtam segíteni és ez után is azon leszek, hogy ez így maradjon. Szeretek Baktalórántházán élni, már családtagnak érzem magam közöttük. Sokat tettem az itt élő betegeikért és amint ez látható 2 díjjal is „meghálálták”. Persze az igazi hála az a mindennapokban van, a mosolyokban, a tekintetekben, az érintésekben.

Bozsán Eta

Érzelem nélkül nincs értelem

Szép nagy szám következik. Harmincharmadik fotó kiállítását tartotta Budapesten tavaly év végén Tóth Csaba debreceni urológus professzor. Az Urológiai Klinika egykori igazgatója szervezte meg Magyarországon a veseköves betegek gondozását, és az is ő volt, aki a nyolcvanas évek elején elsőként vezette be az endoszkópos vese-sebészetet.

Gyógyító, oktató, kutató munkája mellett a fotózás a másik szenvedélye. Három önálló fotóalbuma jelent meg, képei számos orvosi tankönyvben és kulturális folyóiratban szerepeltek. A Holló László díjas fotográfus kedvelt témája a természet, a táj, az emberi portrék.



– 8-10 éves lehettem, mikor édesapám először a kezembe adta a fényképezőgépét – meséli a kezdetekről. – Rám bízta és figyelte, hogy mit művelek vele. Édesapám önmaga is fotózott, s egy a maga korában rendkívül felvilágosult, széles látókörű emberként tudta: egy új világot, új szemléletmódot nyit meg előttem. A pillanat megragadásának és emlékként raktározásának örömet.

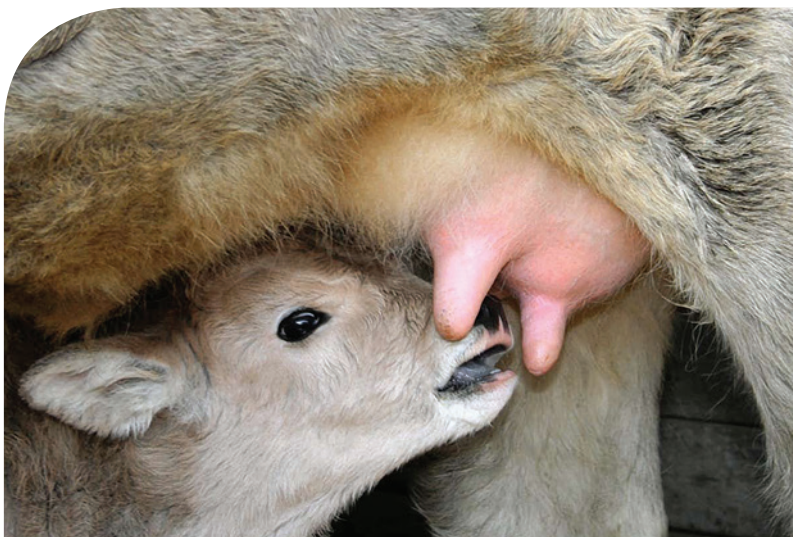
Eltelt 2–3 hónap, és észrevettem, hogy úgyesen forgatom a masinát, de nem az ő céljának megfelelően. Ő ugyanis azt szeretne volna, hogy a családi fotókat ettől kezdve én készítsem helyet-

te. Én viszont a virágokat, bogarakat, tücsköket szerettem. Meg persze családot is, így szememre vetette, hogy a Csaba nem pontosan azt csinálja, amit szeretnék. A vonzalom tehát gyerekkoromban kezdődött, magam hívtam elő a képeket. Olyan házban éltünk, ahol külön megkaptam az ebédlő egyik sarkát, amit kiépítettem sötétkamrává. Ott hívtam elő a filmeket, de a fürdőszobában szárítottam. Az öcsém meg azt vetette a szememre, hogy ott álltunk a fürdőszoba előtt, és vártunk-vártunk... mondjuk úgy, hogy akadályoztam őket a rendeltetésszerű használatban. De nem volt ebből békétlenség soha,

mert aztán látták a kész képeket, és csak csodálkoztak...

A nővérem csinos, mutatós lány volt, többen próbáltak udvarolni neki. Aki fotózott, meg a többiek is, rajtam keresztül akartak ismerkedni vele. „Elmennék megnézni, hogy a te sötétkamrád milyen”. És eljöttek. Legalább 5 iskolatársam keresett fel, akik nálam idősebbek voltak. Finoman, ügyesen kihasználtam a nálam gyakorlottabbak fénykép-előhívási szokásait.

Persze szemlélet, látásmód is kellett hozzá, nemcsak a technika. Általános iskolai rajztanóromhoz külön rajzkörre jártam,





sok mindent magyarázott, mutatott, és próbáltuk kivitelezni is. Ma is képileg gondolkodom, akkor is, ha zenét hallgatok. Ez adottság, erről nem tehetek. Arról igen, hogy ezt aztán kihasználtam. A fekete-fehér filmes kor-

szakom úgy ért véget, hogy jött a nagyon drága színes technika. Különleges szűrőberendezéseket és több időt igényelt volna, és akkor se tudtam volna olyan precízen megcsinálni. Akkor egy időre abbahagytam és diafilmre fotóztam, külföldön-belföldön. A

képeket hivatásos fotós hívta elő. De azokat is keretezni kellett, kívágni, ami irtó sok időt vett igénybe. Azután jött egy videós korszakom. Majd bejött a digitális, és az új lehetőségeket tárt föl. Hiába ágálnak még az analóg hívek. Igazuk van, ha rendkívülit akarnak, de a hétköznapiakban a digitális elsöpörte az analógot, mert prompt lehet látni a képet, és újra lehet készíteni, ha az ízlésemnek



nem felel meg. Arról nem beszélve, hogy tetszés szerint kinagyítható, szerkeszthető.

Mit szeret fényképezni igazán?

– Nem volt tudatos, hogy mit akarok, ami tetszett, mindent lefényképeztem. Valahogy úgy jött ki, hogy több alkalmam volt madarak közelébe férkőzni. Külön technikát, megfigyelést, fantáziavilágot igényelt és engedett meg a madárfényképezés. A rezervátumban tartott madarakat nem kunszt megörökíteni, de madár-lesben csücsülni akár órák hosszát, hogy leszáll-e? Na, az igen, persze, ehhez előre meg kell csinálni a madár-lest, be kell tájolni, hogy melyik napszaknak legyen megfelelő, meg kell szórni napraforgómaggal és megfigyelni a madarak tulajdonságait. Nem azt kell várni, hogy egyből odare-



püljön a lencse elé és mosolyogjon. Hanem megfigyelni, hogy ide-oda száll, és majd onnan az etetőre. Ez külön agyműködést kíván, rögtön kipihenem magam, ha figyelem őket.

Rengeteg szebbnél szebb erdélyi portré – ráncos arcú bácsika, nénike – székely kapu, fenyvesek szerepel fotó albumában. A képeknek szemmel láthatóan lelke is van. És önnek erdélyi kötődése?

– Édesanyám temesvári születésű, de az nem Erdély. Erdélyhez a szimpátia köt. Az erdélyi magyarok. Adódott, hogy Erdélyben a székelyudvarhelyi urológus főorvos megkért, hogy menjek hozzá operálni. Háromhavonta műtöttem. Csütörtökön utaztam, pénteken operáltunk, szombaton kirándultunk. Olyan helyek-



re jutottam el vele, ahová az átlagos turisták sosem. A beszélgető partnereink nem voltak gátlásosak, beszélgetés közben kattintgattam jobbra- balra és ebből sok tájkép, portré lett.

Hogy indult az első kiállítás?

– 2004-ben rendezték, vétlen voltam benne. Bejött hozzám a debreceni klinikák közművelődési igazgatója betegügyben. Beszélgettünk, beszélgettünk és látja, hogy a szobámban ki van terítve ott egy csomó kép. Éppen szortíroztam a készülő egyetemi tankönyvhöz az ábrákat. Az első dolgozatomban, 1964-ben is a saját fölvételemet használtam. Aztán állandóan a szakmai dolgokat fotóztam a könyvekhez, szakmai közleményekhez. Kérdezte, hogy csak szakmát fényképez? Mondom, nem. Elővettem zsánerképeket, virágfölvételeket, egy-két madarat. Kérdezi, hogy másnak miért nem mutatja meg? Én meg: „Miért kíváncsi erre valaki?” Úgy reagált, hogy csinálunk magának egy kiállítást. És megcsinálta. Egy 100 képből álló óriási kiállítást. Szokatlanul nagy élmény volt.

A másik kiállítás szintén Debrecenhez fűződik, helyszíne az

Agrártudományi Egyetem. Oda már jöttek a szürke marha fölvételek, a hortobágyi lovas fölvételek. 250 néző volt a megnyitón! A harmadik is emlékezetes, Gyulán szervezték, ahol különleges fogadtatásban volt része a képeimnek. A polgármester méltatta a képeimet szakértői szemmel. Megérintette a lelkemet. Ezek érzelmi dolgok. Egyébként emocionális lény vagyok a szakmában is. A betegségekre is úgy reagálok, hogy rengeteg dolgot megérzek és utána jön az agy. Az egyik albumomban van egy kép. Egy szender repül a virágra, érzi a nózijával, a szipókájával. Az aláírás az, hogy a tudás nagy dolog, de azt megtanulhatod. Érzelmek nélkül viszont hátad mögé dobhatod az egészséget. Ha nincs érzelem az értelemben, az egy hideg-rideg valami. Van, hogy megkérdezik, professzor úr, ezt honnan tudta? Nem tudtam, éreztem. Az érzést nem tudom megmagyarázni. –

Aztán még hozzáfűzi: Szerencsés vagyok, mert a szakmám a hobbim, és a hivatásom is egyben.

Bár nem látszik önön, 73 esztendő. Operál még?

– Hogyne, még a fiatalok is sokszor megkérnek, hogy segítsek be nekik. Idestova 50 éve vagyok a szakmában. 8 tanítványomat segítettam hozzá a PhD fokozathoz, 9 osztályvezető főorvosom lett, az országban sokan viszik tovább az én iskolámat. És még mindig sokan keresnek, sokan jönnek hozzám. Még nem szúrok el senkit – mondja mosolyogva.

B.K.Gy.



Tenisz és gitár...



Bár Tallin a kis balti állam Észtország fővárosa, orvostudományi központjának kardiológiai részlege komoly hírnevet szerzett magának. Dr. Margus Viigimaal több mint két évtized óta kardiológusként dolgozik itt, aztán egyre inkább a magas vérnyomás okaival, illetve kezelésével foglalkozott, s most ez a fő kutatási-gyógyítási területe. A hipertónia és az erektilis diszfunkció közötti összefüggésekről szóló előadásával nagy sikert aratott a budapesti hipertónia kongresszuson.

Az Észt Regionális Kórház kardiológus igazgatója középiskolás korában kiváló volt matematikából és indult a fizikai olimpián. Tetszett neki a bírósági pszichiáter, a patológus, a radiológus, és a sebész munkája, így az Általános Orvostudományi Kart választotta. Aztán valahogy mégiscsak a kardiológiánál kötött ki.

Azt mondja, ők már használják a telemedicinát, a legtöbb információcsere az orvosok és a betegek között e-mailben, vagy interneten on-line zajlik. Természetesen másként kezeli a régi beteget, akinek a kórtörténetét ismeri – itt jobban működik az elektronikus tanács – és az új betegeket. Előre beosztott tervezés szerint foglalkozik pácienseivel, és látja el vezetői, illetve nemzetközi kötelezettségeit. Életében nagyobb szerepet játszik az előre meghatározott program, mint a spontaneitás. A nagy munkaterhelést egészséges életmóddal ellensúlyozza, amit annyira komolyan vesz, hogy egyik barátját addig szekálta, amíg az eldobta a cigarettát.

Nyolc évvel ezelőtt fedezte fel a tenisz varázsát, amitől azóta sem tud megszabadulni. „A tenisz olyan, mint egy művészet, a szépség és a mozgás sportja”. Van egy még egy szerelme. Gyógyíthatatlan függőségben szenved: a muzsikától. Sokszor zenél együtt fiával és lányával. Gyere-

kei ugyanis az iskolai rock zenekar tagjai, mindketten basszusgitáron játszanak. És persze a papa is, olyannyira, hogy megjelent első gitár albuma, benne Joni Mitchell, Simon és Garfunkel számok is. Barátai – ahogyan az egyik észt lapban megjelent cikk állítja –, azt mondják: nem a szavai, hanem a tettei határozzák meg életét. Rendkívül pontos ember, aki tiszteletben tartja mások idejét.



Volt valaki orvos a családjában? – kérdezem.

– Tanár több is volt, orvos azonban én vagyok az első. El kell árulnom, hogy az egyetemen főleg a genetika és a biológia érdekelt, de az utolsó pillanatban úgy döntöttem, hogy a gyakorlati gyógyításra szakosodom. Nagyon boldog vagyok, hogy végül ezt választottam.

Azt hallottam, hogy Ön egész Észtországban ismert ember, de ez annak köszönhető, hogy nyilvánosan énekel.

– Egész életemben szerettem énekelni, tagja voltam az iskolai dalárdáknak, s immár negyed évszázada „hallatom a hangomat”. Tavaly együtt léptem fel a századik jubileumát ünneplő észt férfi együttesel, s abban a megtiszteltetésben volt részem, hogy énekeltem az észt nemzeti operában is.

Mondhatnánk, ez a második hivatása.

– Ó nem: ez inkább kedvtelés. Összejövünk barátainkkal, gitározunk és énekelgetünk.

Akkor tehát az éneklés hobbi?

– Ha a teljes igazságot akarja tudni: most már csak a második hobbi. Tavaly óta már nemcsak alkalmanként, hanem rendszeresen teniszezem, s most minden szabad percemet a tenispályán töltöm.

Csák Elemér

Az Egis történelmet ír biotechnológiai gyógyszerével is



Évről-évre nő az árbevétel, prioritás az innováció, a kutatás-fejlesztés, munkát adtok sok ezer embernek, ráadásul kardiiovaszkuláris területen piacvezetők vagytok. Ennek alapján nyugodtan hátradőlhetnél a székedben. Elégedett vagy?

– Egyrésztől igen, az eddig elért eredményeinkkel mindenképpen – mosolyodik el kérdésemre. – Ahhoz, hogy a következő száz évben is legalább olyan sikeresek lehessünk, mint az előzőben, sokat kell dolgozni, mind a belföldi, mind a külföldi piacainkon. Utóbbira nagyobb hangsúly helyeződik, hiszen az exportnak köszönhetően jó eredményekkel zártuk a 2011/12-es üzleti évünket, és a 2012/13-as üzleti évünkben is az árbevételünk közel 80 százalékát adó külpici növekedésünk dominál. Azonban a piacokon csak akkor lehetünk sikeresek, ha a „hátszág”, a fejlesztő és termelő egységeink biztosítják ehhez a muníciót. Évek óta regionális szinten is kiemelkedő összeget, a tavalyi üzleti évünkben már több mint 12 milliárd forintot fordítottunk kutatás-fejlesztésre, további 13 milliárd forintot pedig terme-

Rádiós koromból ismerem Hodász Istvánt, még a kilencvenes évek elejéről, amikor az angol Glaxo magyarországi képviseletén, marketing területen dolgozott. Azóta sok víz lefolyt a Dunán. A rekkenő hőségben is elegánsan, öltönyben, nyakkendőben fogad, ahogyan ez egy centenáriumát ünneplő gyógyszergyár első emberéhez illik.

lési és egyéb beruházásokra, így egy hatalmas modernizálódási folyamat vette kezdetét az elmúlt időszakban. Tavaly ősszel adtunk át három új kutatás-fejlesztési létesítményt: kettőt Budapesten, egyet a körmendi gyáregységünkben, összesen 7,6 milliárd forint értékben. Utóbbi egy új analitikai fejlesztési laborral bővítettük, melynek révén galenusi készítményeink teljes fejlesztési folyamata helyben valósulhat meg, míg Budapesten egy analitikai fejlesztő laborépülettel és egy gyógyszer technológiai fejlesztési központtal bővítettük erőforrásainkat. Természetesen nem állunk meg, idén adjuk át 4,5 milliárd forintból épülő, a hatóanyagtechnológiai kutatás-fejlesztésünket erősítő beruházunkat, amelyhez európai uniós támogatást is elnyertünk.

Azzal kezdted, hogy egyrésztől elégedett vagy, ennek pedig logikus folytatása, hogy vannak olyan területek, amelyekkel nem. Melyek ezek a területek?

– A belföldi eredményeinkkel nem vagyok teljesen elégedett. A szabályozói változások meglehetősen hátrányosan érintették a vállalatunkat, az elmúlt másfél évben ötmilliárd forinttal csökkent a hazai árbevételünk. Tudni kell, hogy a magyarországi részesedésünk a teljes forgalmunkból

jóval magasabb, mint egy külföldi cégé. Másfél évvel ezelőtt ez a szám 28 százalék volt, míg egy külföldi multinacionális vállalatnál ez az arány a fél százalékot sem éri el! Ennek eredményeként a magyarországi forgalomcsökkenés kevésbé érinti őket, minket viszont annál inkább. A forgalmunkon belül a hazai részesedésünk 21 százalékra esett vissza, elsősorban azért, mert a vaklicit preferált helyzetbe hozta a külföldön előállított, a magyar nemzetgazdaság számára hozzáadott értéket nem képviselő, alacsony árú generikus készítményeket. Ezt az árszínvonalat a hazai bér- és adózási környezetben, a minőség folyamatos szem előtt tartása mellett nem tudjuk felvállalni.

Ha cinikus lennék, most azt kérdezném, hogy akkor miért nem mentek Indiába, miért Magyarországon termeltek?

– Reméljük, hogy ez nem marad így. Azt gondolom, hogy a magyar kormánynak is érdeke, hogy a Magyarországon kutató, fejlesztő és termelő vállalatokat ne hozza hátrányos helyzetbe. Ennek már vannak pozitív jelei. Említettem korábban, hogy ki-magasló összeget fordítunk kutatásra és fejlesztésre, Magyarországon a teljes vállalati k+f költség több mint egyharmadát a gyógyszeripar adja. Ezért számunkra

igen fontos és előnyös változás, hogy minden gyógyszervállalat, amelynek a hazai k+f kiadásai meghaladnak egy bizonyos szintet, befizetett különadójának akár a kilencven százalékát is vissza tudja igényelni a következő évben.

Számos készítményetek részesült szakmai elismerésben, például innovációs díjban. Melyikre vagy a legbüszkébb?

– Büszkéek vagyunk mind a hét innovációs díjas termékünkre, nehéz kiemelni bármelyiket is. Az orvosok és a betegek bizalommal és nagy megelégedettséggel használják ezeket a gyógyszereinket. Talán az originális Coverex termékcsaládunkat emelném ki, amit húsz évvel ezelőtt vezettünk be, és ma 420 000 beteg szedi ezeket a készítményeket.

Idén ünnepli alapításának századik évfordulóját az Egis. A centenárium alkalmából hozták létre az Egis Tudományos és Technológiai Központot, amelyben a 3D-s vetítőteremtől kezdve a multimédiás érintőképernyős alkalmazásokon keresztül az életnagyságú gyártóberendezésekig sok-sok izgalmas látványt várja az érdeklődőket.

– Orvosok és gyógyszerészek számára hoztuk létre az Egis Tudományos és Technológiai Központot, de már gondolkodunk azon, hogyan vonhatnánk be a laikus közönséget. Eddig több mint 2000 vendég látogatta meg a legmodernebb anyagok és technológiák felhasználásával épült központot, amelyben a gyógyszerkutatás és gyártás összes folyamatával megismerkedhetnek a látogatók, és bepillantást nyerhetnek az idegenek elől elzárt folyamatokba és tiszteletekbe, amelyeket egyébként a szigorú minőségvédelmi szabályok miatt nem tudnának megfigyelni. Multimédiás virtuális sétát tehetnek üzeinkben, a gyártást videók, képek illusztrálják, és részletes leírás, animáció mutatja be a gépek funkcióit, működését és a technológiai lé-

péseket. A hatóanyag- és késztermékgyártás mellett a generikus fejlesztés minden egyes lépését is részletesen elmagyarázzuk. Még az orvoslátogatóinkat is meglepi, hogy mennyire bonyolult és komplex folyamat egy generikus gyógyszer kifejlesztése. Sokan gondolják, hogy ez csak egy egyszerű „másolás”, pedig ez egy hosszú, 4-5 éves kutatási folyamat eredménye.

A gyógyszerészek mellett már gyógyszerészhallgatókat is fogadtunk a központban. A laikusok felé nyitás fontos eleme lehet a középiskolások elérése, ez a pályaválasztásban is segíthet, igyekszünk majd felkelteni a tehetséges fiatalok érdeklődését. A magyar gyógyszeripar számára különösen fontos az utánpótlás kérdése. Elég sok gyógyszer-gyár működik Magyarországon, viszont a felsőoktatási rendszer nem biztosítja teljes mértékben azt a munkaerőt, amire szükségünk lenne: a jól képzett vegyészeket, gyógyszerészeket.

Elég ritkán, de az is előfordul, hogy valaki mindkettőhöz ért. Például maga Örkény István, a Kossuth-díjas író, aki eredeti végzettsége szerint vegyész és gyógyszerész is volt egyben, majd amikor politikai nézetei miatt az ötvenes évek végén szilenciumra ítélték, nálunk talált munkát és menedéket. Őt éven át dolgozott a Keresztúri úti székelylőn. Többek között a beteg-tájékoztatók szövegeit fogalmazta, stilizálta, javította, és például ő írta a vállalatunk fennállásának 50. jubileuma alkalmából az üzemi lapban megjelenő ünnepi cikket és a köszöntő beszédet is.

És a mostani beszédet ki írta?

– Én. A napokban a Tudományos és Technológiai Központban találkoztam vállalatalapítónk, dr. Balla Sándor unokájával. Az első 35 évünkre a tehetséges, gyógyszerész végzettségű alapítónk egyénisége nyomta rá markánsan a bélyegét. A múlt század elején sikert Magyarországra hoznia a híres svájci Dr. Wander cég jól ismert termékeit, valamint a gyár-

táshoz szükséges tudást és technológiát, amivel megalapozta a termékek, gyógyszerek magyarországi gyártását. Nagyon fontos szerepet játszott ő és családja annak a vállalati- és munkakultúrának a kialakításában, amiben ma is élünk, aminek ma is részesei vagyunk. A Balla család a világháborút követően elhagyta az országot, Argentínában telepedett le és alapított egy gyógyszergyárat mindössze 30 fővel. Tehetségüknek, munkabírásuksuknak köszönhetően ma már több 100 millió dolláros a forgalmuk évente.

2013 nem csupán a centenárium apropóján különleges év az Egis számára. Idén történelmet is ír a vállalat azzal, hogy forgalomba hozza Európa első biohasznosított monoklonális antitestjét.

– Ez így van, az autoimmun betegségek gyógyításában hatásos, első biotechnológiai termékünket fogjuk forgalomba hozni ősszel. Nagyon büszkéek vagyunk arra, hogy az összes többi nagy generikus gyógyszer-gyárat megelőzve az Egis lesz az első, amely biohasznosított monoklonális antitesttel jelenik meg Európa gyógyszerpiacain.

A nap hány óráját töltöd az Egisszel? Attól tartok, azzal, hogy kilépsz a szobádból az ajtón, még nem húzod le a rolót.

– Valóban nem esik ki ötkor a toll a kezemből, állandóan foglalkoztatnak azok a kérdések, feladatok, amelyekkel előrébb lehet vinni a vállalat ügyeit. Ebben fontos a kapcsolódás is, amelyben a természettel való kapcsolat fontos szerepet játszik. Imádok madarakat fényképezni, ráadásul a Remetehegyen lakom, így sokszor ki sem kell mozdulnom ahhoz, hogy megfigyelhessem, lencsevégre kaphassam az ölyveket, fakopáncsokat, pintyeket. Ez a foglalatosság segít abban, hogy más aspektusból lássam a világot, másként tekinthessek az előttünk álló kihívásokra.

B. Király Györgyi

Majd Szent Antal megsegít!



A legnépszerűbb szent az egész világon alighanem Páduai Szent Antal Jóformán nincs templom, ahol ne állna szobra, amely egy angyali szelídségű ifjú szerzetest ábrázol, barna ferences csuhában, karján a kis Jézussal, szabad kezében liliummal. Aki hívő katolikus és gondja-baja van, végső menedékként hozzá fordul. Patrónusa még az éhezőknek,

meddőknél, várandós anyáknak, időseknek, a gyulladásban szenvedőknek, a szembetegeknek, az amputált végtagúaknak, elveszett tárgyakkal, az állatoknak (leginkább a halaknak és háziállatoknak), a hajósoknak, az aratásnak, Padovának, Portugáliának és Brazíliának. Most is Nagyné Dubay Éva mutatja be önöknek.

A Fernando de Bulhoes névre keresztelt szent Lisszabonban született, 1195. augusztus 15-én. Szüleitől mély vallásosságot és egyeneslelkűséget örökölt. Az eretnek- és szerzetesmozgalmak századának fia volt, Szent Domonkos, Aquinói Szent Tamás, Assisi Szent Ferenc kortársa. Észak-Itália és Dél-Franciaország eretnkségre hajló tömegeit térítgette vissza a „helyes” útra a szó fegyverével.

Körülbelül 16 éves lehetett, amikor belépett az Ágostonrendi kanonokok közé. Szilárdan elhatározta, hogy meghal a világnak, és csak Istennek él. A belső csendre és Istennek tetsző életre vágyódó Antal 1220-ban lépett át a ferences rendbe, és miszionáriusként Marokkóba indult. Ekkor vette fel az Antal nevet, védőszentjéül Remete Szent Antalt választva. Betegsége miatt



hamar haza kellett térnie, a hajó azonban viharba került, és Portugália helyett Szicília partjaira vetődött. Itt élt egy rövid ideig, és itt vett részt 1221-ben a ferences generális káptalanján. Ekkor találkozott Assisi Szent Ferencel is.

Antal hamar kitűnt szónoki képességeivel, ezért azzal bízták meg, hogy Itáliában és Dél-Franciaországban prédikáljon.

1227-ben tért vissza Észak-Itáliába, ahol térítő prédikátor és tartományfőnök lett, miközben a Bolognai Egyetemen a teológia ferences lektora volt. Aztán visszavonult számos hivatalától, és 1231. június 13-án, útból Padova felé halt meg, az arcellai kolostorban. Habár a „csodatevő” elnevezéssel tisztelték meg, életében kevés csodát művelt. Erdemei elismeréséül IX. Gergely pápa alig 10 hónappal halála után szentté avatta. Antal padovai sírjánál rengeteg csoda történt, számtalan kérés és ima talált meghallgatásra. Ez a tíz hónap alapozta meg Szent Antal későbbi közbenjárói, segítő hírnevét.

A tizennegyedik században meghatározó családi szokást ápolt az élő hittel rendelkező középkori ember. Az újszülöttestek megszületésük után azonnal lemérték, és súlyuknak megfelelő mennyiségű gabonát ajándékoztak Istennek a plébániatemplom oltárán. A szülők így kívánták a Mindenható gondviselői jóindulatába ajánlani gyermeküket. Szent Antal szentté avatása után hamarosan az ő személyéhez kapcsolták ezt a szokást a hívek. Tiszteletére ajánlották fel búzaajándékukat, s oltalmába helyezték gyermeküket. Ehhez hasonló gyakorlat van szokásban ma is a hívek körében. Akik Szent Antal pártfogását kérik ügyes-bajos dolgukban, megfogadják, hogy kérésük beteljesülése után kenyert vagy kenyérre való összeget ajánlanak fel a szegények ellátására. Az ilyen irgalmassági jó cselekedetet nevezzük „Szent Antal kenyérének”.

A középkorban Szent Antal tisztelete sem Európában sem Magyarországon nem vált álta-



lánossá. Képmását, legendáját a hazai gótika szárnyas oltárain, freskóin hiába keressük. Kultuszát a XV. század folyamán kivirágzó franciskánus legendárium karolta föl. Antal tisztelete igazában a XVII. század folyamán bontakozott ki és vált hazánkban is szinte egyedülállónak. Szent Antal tiszteletének első hazai nyoma IV. Béla családjában bukkan föl. Ővé volt az a diptychon, házioltár (1253), amelyen az Árpád-ház szentjei mellett Ferenc és Antal is látható. Ezt az együttes ábrázolást az magyarázza, hogy Béla király édestestvérét, Erzsébetet, a franciskánus harmadrend tagját, szinte egy időben avatta az Egyház a rendalapítóval és Antallal egyetemben szentté. Kultuszát, a Franciaországban 1095-ben alakult antonita betegápoló rend honosította meg hazánkban.

Páduai Szent Antal (többek között) a szegények védőszentje, ezért a katolikus templomokban a szobra előtt található az úgyne-

vezett Szent Antal-persely amibe, „Szent Antalkának nagy jámborsággal adakozik a magyar”. Kiemelkedő tisztelet övezi a csíki székelyek között, akik az ünnepnapot megelőző kilenc kedden misével, lemondással „Szent Antal ájzatosságának” nevezett kilencedet tartanak, amiben a szent megszabadítja őket a nyögött bajtól, betegségtől. E nap egyben dologtöltő nap is volt, amikor is az asszonyoknak a legapróbb házimunkáktól is tartózkodniuk s azok helyett imádkozniuk kellett.

A néphagyomány a „Szent Antal tüze” megnevezéssel két féle betegséget is jelölt. Egyrészt az anyarozs-mérgezést, másrészt az orbáncot kötötték a szent nevéhez. Írott emlékeinkben a Szent Antal tüze elnevezés először Melius Péter Herbariumában (1587) fordul elő, „erysipelas, azaz cangraena, azaz ignis sacer, azaz Szent Antal tüze”, ugyanitt a „tüzes orbánc” elnevezés is szere-

pel. A korábban említett antonita szerzetesrend egyik célkitűzése az volt, hogy ergot alkaloidákat tartalmazó anyarozs szennyeződés nélküli gabonát, illetve lisztet bocsásson a lakosság részére. A középkorban és még később is, a nem kellően tisztított gabonaliszt miatt számos súlyos, látszólag járványszerű – valójában tömeges mérgezés: ergotizmus megbetegedés fordult elő. Az anyarozs alkaloidák okozta ergotizmus



gangraenosus és az orbánc külső tüneteinek hasonlósága érthetővé teszi, hogy hosszú ideig összekeverték a két kórformát. A malomtechnika fejlődésével az ergotizmus kiveszett, a Szent Antal tüze név megmaradt és ma már majdnem kizárólag csak az orbánc jelölésére szolgál. A Szent Antal tűzének megszüntetése a népi orvoslásban részben ráimádkozással, részben pedig „rácsiholással” történik. A legarchaikusabb ráimádkozó szövegeket Kallós Zoltán a gyimesi és moldvai csángók ajkáról jegyezte föl.

Sírja a padovai Szent Antal-bazilikában található, mely híres zarándokhely. Ünnepe június 13-án, halála napján tartják.