

Be **Kopogtató**

orvosokról – orvosoknak...



könyvek

ízek

hangulatok

emberek

*A hétköznapiak
kongresszusa*

Perzselő tekintetek között...

*A pandák eledele és
a kínai konyha*

*Az éteres altatás
meghonosítója*



Hipertónia Társasági Magazin
2014. VI. évfolyam 1. szám



Címlapon

Raffaello - reneszánsz rajzok és metszetek a Szépművészeti Múzeum gyűjteményéből



Tartalom

KONGRESSZUS

A hétköznapok kongresszusa

04

Dalmáciában és Szlavóniában is terjed a hipertónia

09

A gazdasági válság és az egészségügy

10

VALLOMÁS

Perzselő tekintetek között...

12

SZENVEDÉLY

Tiszteletben kell tartani a hegyek törvényeit!

15

SPORT

A nagyatádi iron man

18

KERTÉSZET

A pandák eledele és a kínai konyha

20

VIDÉK

A gyémánt diplomáig szeretnék praktizálni!

22

HÁZIORVOSOK

Zenél és önéletrajzi regényt ír...

24

FESTMÉNYEK

A dohányzóasztalon festek

26

ÉLETSZEMLÉLET

Vissza a gyökerekhez

28

EGIS

Az Egis a körmendi kosárcsapat névadó szponzora lett

30

EGIS SZIMPÓZIUM

Differenciált antihipertenzív kezelés

32

ORVOSTÖRTÉNELEM

Az éteres altatás meghonosítója

34



Kedves Olvasó!

Ha rossz a kedve, ha nyomasztják elhibázott döntései, ha egy fárasztó nap végén legszívesebben kitörölné fejéből az elintézetlen ügyek listáját, nézze meg az Elpuskázva című filmet!

Rossz cím, jó film, másfél óra önfeledt kacagás, esetleg magasabb érzelmi IQ-val megáldott, vagy megvert hölgyek esetében egy csipetnyi sírással fűszerezve. Mert-hogy ez egy mulatságos és csupaszív mozi. Mondhatnám ici-picit drámába hajló vígjáték.

A történet extrém. Amibe David Wozniak (Vince Vaughn) a film hússzállító főszereplője belekezd, az mindig rosszul sül el. David jószívű, kedves fazon, viszont egy igazi balfék, egy igazi lúzer. Rendőr barátnője kidobja, adósságot adósságra halmoz, és közben sokként éri a hír, hogy 533 gyerek biológiai apja.

Húsz évvel korábban ugyanis Starbuck álnéven spermadonorként próbált pénzt keresni, azaz hosszú éveken át a spermabankot látogatta. Így szerezte meg azt az összeget, amin elutaztathatta szüleit és testvéreit Velencébe, hogy teljesítse édesanyja nagy álmát, egy közös, boldog hétvégét a lagúnák városában.

Csakhogy a termékenységi klinika 20 év után felfedi titkát: 1991-ben összekeverték a mintákat, így lett David több mint félezer gyermek apukája. Ami elromolhat, az előbb-utóbb el is romlik, úgyhogy a balhé kitör, a Starbuck gyerekek elkezdik felkutatni egymást, majd a bírósághoz fordulnak, hogy megtudják, ki is valójában mindannyiuk biológiai papája.

David nagy döntést hoz, kinyitja srácai aktáját – van közöttük drogfüggő, meleg, sportoló, kerekese székese mozgássérült – és titokban elkezd nyomozni utánuk, azaz furábbnál furább szituációkba keveredik. Bár gőze sincs a gyereknevelésről, ez nem tántorítja el attól, hogy őrangyalként próbáljon vigyázni gyerekeire. A nagy kérdés, hogy vajon David csak álruhás szuperhősként kullog 533 fiatal nyomában vagy végre felelősséget vállal valamiért és bevállalja, hogy ő az „ötszáz gyerekes pasas”?

Tény, hogy az Elpuskázva már a második bőr a rókáról, a két évvel korábbi franciakanadai Starbuck után most egy amerikai feldolgozással csábítja a moziba a nézőket az eredeti verzió rendezője Ken Scott. Ettől persze a mozi még humoros és bájos.

„A film egyáltalán nem szentimentális, mégis sok mindent megtudhatunk belőle a családról, a biztonságról és a kapcsolat fogalmáról. Ugyanakkor arról is szól, hogy el kell tudnunk fogadni önmagunkat. Nagyon fontos, hogy őszinték és nyitottak legyünk azokkal az emberekkel, akikkel kapcsolatba kerülünk, lesz, ami lesz” – véli a főszereplő Vince Vaughn, akinek játéka igazán arról szól, mit jelent szeretni azokat, akikért felelősek vagyunk, a gyerekeinket.

A szeretet persze átszövi életünket, ahogyan az ideai esztendő első lapszámát is. Szabó László szelestei háziorvos a bambuszokkal ápol különleges kapcsolatot, állítja, hogy kertjét a fény, a mozgás és a tér örököző, békés szentélyévé alakítja. Zsákai Zsolt Kaposvárról a családja mellett a betegeit is szereti, a gyémánt diplomáig szeretne praktizálni. A hegyek szerelmese a budapesti Balogh Ernő egész életén át járja az égbe nyúló magaslatokat, hol orvos-kísérőként, hol saját öröme, mászóként. Pellek Sándor orvos alezredes két évet szolgált Afganisztánban, a fotózás, a költészet, a sport és a sebészet rajongója legutóbb Natasa Kovacsevicsnek az általa amputált lábú győri kosaras lánynak ígérte meg, hogy lefutja a maratont vele New Yorkban. És ha már a sportnál tartunk, olvashatnak az Egis Körment háromszoros magyar bajnok kosárlabdacsapat nemes felajánlásáról is. Természetesen a Magyar Hypertonia Társaság XXI. Kongresszusáról is beszámolunk.

Izgalmas böngészést kíván:

B. Király Györgyi



Bekopogtató

A Magyar Hypertonia 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,

Gubcsi Anikó,

Vámos Éva és

Várhegyi Andrea

Tördelőszerkesztő:

Tusor Ildikó

Címlapon:

Az eszmény diadala -

RAFFAELLO

Renezsánsz rajzok és met-

szetek a Szépművészeti

Múzeum gyűjteményéből

2013.12.18-2014.03.30.

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

A hétköznapi kongresszusa



A Magyar Hypertonia Társaság XXI. Kongresszusát tavaly decemberben Budapesten a Syma Csarnokban rendezték meg. Központi téma: a mindennapok orvosi gyakorlatának nehézségei. Így aztán sor került érdekes és izgalmas esetmegbeszélésekre, kórházi és szakrendelésen dolgozó orvosok, háziorvosok tapasztalatainak megosztására, de az orvos elődök emlékének megidézésére is. A nemzetközi szimpóziumokon túl, díjátadások és a 70 éves Farsang Csaba professzor köszöntése emelte a szakmai fórum rangját. A közgyűlés új vezetőséget választott, a Magyar Hypertonia Társaság elnöke ismét Kiss István lett, főtítkára pedig Járai Zoltán. A hangulatról, a témák sokszínűségéről szól mozaikszerű összefoglalónk.

Azt reméljük, hogy az interaktív esetismertetés egy-egy témára vonatkozóan, illetve a hallgatóság bevonása olyan újítás, ami megerősíti az ismeretek átadhatóságát. Hiszen kongresszusunk központi témája a mindennapok orvosi gyakorlata. Eddig az ifjúsági szekció sem került még elő panelbeszélgetés formájában. Itt is olyan problémákat vettünk górcső alá, amelyekkel a hétköznapiak során találkozunk, s amelyek során a fiatalok műhelymunkáját is megismerhetjük. Fontosnak tartom továbbá a mindhárom napon megtartott interaktív EKG oktatást és kvízt, azért is, mert ebben a formában az idei kongresszus egyik kiemelt témája az EKG.

Szokás szerint több olyan kihagyhatatlan terület is szerepelt, mint az epidemiológia, a zsírsanyagcsere, a diabetes, de emellett bemutatottuk olyan nagy vizsgálatok eredményeit is, mint az ÉRV, vagy az „Éljen 140/90 alatt”. A horvát-magyar szimpózium folytatása az észéki találkozónak, de hagyományteremtő is egyben, a portugál-magyar szimpózium pedig már négy éves múlttal ren-



A társaság elnöke és főtítkára, Kiss István és Járai Zoltán

delkezik, évente mindkét országban megrendezzük. Idén a Portugáliában végrehajtott sócsökkentő program eredményeit mutatták be a portugál kollégák, elsősorban a kenyér sótartalmának csökkentése révén.

A szokásos díjátadókon és más eseményeken túl, ez alkalommal jelentettük be az európai-magyar szakmai irányelveket, új vezetőséget választottunk, illetve köszöntöttük a 70 éves Farsang Csaba professzort.

*Kiss István,
a Magyar Hypertonia Társaság elnöke*

A kiválóan szervezett kongresszuson nagyon magas színvonalú előadásokat tartottak. Külön öröm számomra, hogy két társtársasággal, a Portugál Hypertonia Társasággal és a Horvát Hypertonia Társasággal tartott szimpóziumok iránt a korábbiaknál sokkal nagyobb számú résztvevő érdeklődött. Személy szerint ezeket a nemzetközi szimpóziumokat vártam a legjobban.

Eredményes újdonságnak bizonyult, hogy az egyes témákat esetmegbeszélések formájában adták elő a résztvevők, élénk hallgatósági érdeklődés mellett. Az idei év kiemelt témája az új európai hipertonia irányelvek, ezzel számos előadásban foglalkoztak. Kifejezetten értékesnek találtam az előadások színvonalát és a sok experimentális kutatással foglalkozó előadást.

A hangulat kiváló volt, a helyszín (Syma csarnok) pedig elfogadható. Sajnos Budapesten nincs más, ami minden szempontból megfelelő lehetne. Természetesen – másokkal egyetemben – én is azt szeretném, ha több résztvevő lenne a kongresszusunkon.

És hogy milyen volt a születésnap köszöntőm? Megható és megtisztelő volt, hogy gondoltak rá. A legjobb az volt, hogy sokan nem is tételezték fel, hogy így elszállt az idő a fejem felett...

Farsang Csaba

A Továbbképző Kurzus elnöke; Szent Imre Egyetemi Oktatókórház, Budapest



A Magyar Hypertonia Társaság tagja vagyok 2000 óta. Minden évben részt vettem a három napos kongresszusokon, majd a Nemzetközi Továbbképző előadásorozaton is 9 éven keresztül. A legkiválóbb előadók és nemzetközileg is elismert szakorvosok tartották meg előadásukat, annak idején a Semmelweis Egyetemen óriási hallgatóság körében. Az előtérben és az aulában számos kiállító mutatta be legújabb termékét, oktató anyaggal és prospektussal együtt.

Az új helyszín, a Syma csarnok színvonala szerintem meg sem közelíti az előzőét. Gondolom anyagi oka van a helyszín módosításának. Természetesen a tudományos előadások kiváló előadói a már elismert, és nemzetközileg is kiváló professzorok, szakdoktorok maradtak. Jómagam 11 alkalommal tarthattam poszter, elektronikus poszter, és verbális előadást a kongresszuson, és ez nagy megtiszteltetés számomra.

A Gyógynövény Kutató Intézet tudományos munkatársaként a fitokémiai vizsgálatokkal egyidejűleg szerettem volna a farmakológiai hatások ismeretét is feltárni, számos esetben összefüggést találni a biológiai aktivitás, és a jellegzetes funkciós csoporttal rendelkező molekulák között. Előadásaimban, mind a két vonatkozásban a legújabb eredményeket kívántam bemutatni.

Héthelyi Éva

Magyar Kémikusok Egyesülete, műszaki szakértő



A Magyar Hypertonia Társaság XXI. Kongresszusa, szakmai és szervezési szempontból is igen jelentős összefogétel volt. A magam részéről két szakmai témát szeretnék kiemelni.

Az egyik a társaság legjelentősebb elismerése a „Török Eszter-Díj”, melyet idén két kiváló, a gyermekkori magas vérnyomás betegség kóroki tényezőivel, hazai epidemiológiájával, valamint a megelőzés és gyógyítás lehetőségeivel évek óta szisztematikusan foglalkozó, hazai és nemzetközi fórumokon is publikáló két kiemelkedő professzor Dr. Reusz György és Dr. Túri Sándor vehetett át.

A másik témakör a kongresszus keretében megrendezett horvát-magyar szimpózium, mely Bojan Jelaković és Farsang Csaba professzorok elnökletével nemzetközi szinten is kiemelkedő tudományos értékű előadásokat és vitaszellemet hozott. Jelaković professzor, a Zágrábi Egyetem Nephrológiai és Hipertoniológiai Klinikájának igazgatója a „Seven Countries Study” késői eredményeit ismertető, és elsősorban kelet-európai és adriai térséget



A kongresszus portugál és olasz előadói: Manuel Carvalho Rodrigues, Mesquita Bastos, Luis Martins és Fernando Pinto

érintő és az epidemiológiai eredményekből levonható, táplálkozási és környezeti faktorok szerepét érintő, hazai szempontból is igen fontos, új megállapításokról számolt be.

Mario Leganovic nemzetközileg is úttörő előadásában a klinikán végzett telomer hosszúság és telomeráz enzim meghatározások és az intrauterin retardáció összefüggéseiről tartott fontos előadást, míg Sandra Karanovic a klinikailag is egyre fontosabb prehipertonia (határérték hipertónia) és a klinikailag is szignifikáns magas vérnyomás kialakulásának mennyiségi és minőségi mutatóit értékelte az ország egy nagyobb ipari jellegű térségében.

Az előadás a prehipertóniában szenvedő betegek fokozott gondozására, illetve szükség szerint korai nem gyógyszeres/gyógyszeres kezelésére hívta fel a figyelmet. Összességében a sikeres horvát-magyar szimpózium, nem csak a két rokon nép közeli tudományos és klinikai kutatási érdeklődést reprezentálja, hanem azt is mutatta, hogy magasan képzett, nemzetközileg is jegyzett kutatók találkozása a közvetlen geográfiai térségben is magas szintű tudományos együttműködést generálhat, azaz a kapcsolat folytatásának nemzetközi konferencia szintű folytatása indokolt.

Préda István

HM Honvédkórház, Kardiológiai Osztály



Nagyon jó és hasznos összefoglalót hallottunk a kongresszuson az európai hipertónia kezelés legújabb szakmai irányelveiről, mely a korábbiaktól eltérő szempontokra is felhívta a figyelmet. Izgalmas téma volt a hipertóniás beteg kockázatelemzése, az időskori hipertónia melynek kezelésében változott a szemlélet. Külön említést érdemel, hogy a végstádiumú veseelégtelenségben szenvedő dializált betegekre vonatkozóan is kaptunk új információkat. Számomra különleges volt a Horvát-Magyar és a Portugál-Magyar Szimpózium is, melyek az országok közötti szoros

együttműködést jelzik. Igen izgalmas kérdések merültek fel a fiatalok hipertóniájával kapcsolatos panelbeszélgetések során. Sok újdonságot, hasznos és érdekes információt adtak a fűszerek illóanyag tartalmának vizsgálatáról és farmakológiai hatásáról, valamint az egészséges fűszerezésről, mint gyógytényezőről szóló előadások. Különleges jelentőségű volt a rezisztens hipertónia témaköre, hiszen a klinikumban is gyakran törjük a fejünket a betegek kezelésével kapcsolatban. A korábban ritkaságnak számító renális denervációról, mint új technológiáról a rezisztens hipertónia kezelésében sokat tanultunk.

Utóljára, de nem utolsósorban tesztek említést Farsang Csaba professzor úr születésnapjára köszöntéséről, melyet a tőle megszokott fantasztikus „State of the Art” előadása tett emlékezetessé. Az MHT kitüntetések átadását és a díjazottak előadásait kellemes, jó hangulatú fogadás követte. Szép volt találkozni régen látott kollégákkal, akikkel az esti vacsora közben, kerekasztal mellett sikerült stresszmentesen beszélgetni és felidézni a múlt emlékeit.

Török Marietta,

nefrológus, Diaverum Hungray Kft.

Számos nemzetközi kongresszus nagy sikerű panelbeszélgetésén volt módomban korábban részt venni. A „Meet the Expert” külföldön már bevált módszer, nálunk még újszerű, de úgy vélem, nagyon eredményes, különösen olyan kérdésekben – és ide tartozik a serdülőkori hipertónia is – ahol kiemelkedő a szakértői vélemény jelentősége. A 2013-as Hipertónia Kongresszuson is azért alkalmaztuk ezt a módszert, mert így lehetett a leghatékonyabban a mindennapi problémákat, a gyakorlati kérdéseket megvitatni azokkal, akik ehhez a legjobban értenek.

A serdülőkori magasvérnyomás-betegség jelentőségét az adja, hogy az emelkedett vérnyomású fiatalok nagy valószínűséggel felnőttkorban is hipertóniások lesznek. A 15–18 éves fiatalok már nem gyermekek, de még nem is felnőttek. Ellátásuk is kicsit a „senki földje”, hiszen a panasszal, tünettel és betegségtudattal nem rendelkező

fiatalok nem járnak előszeretettel sem a gyermek-, sem a felnőttgyógyászhoz. Gyakorisága 2–4%, vagyis szinte minden középiskolás osztályban ül egy magasvérnyomás-betegségben szenvedő fiatal. A probléma fontossága ellenére – szemben a felnőttkorral – kevés az egyértelmű evidencia, ezért a több évtizedes tapasztalaton alapuló szakértői vélemények különös jelentőséggel bírnak.

Célszerű lenne, hogy a Kongresszuson elhangzott legfontosabb gondolatok azon kollégákhoz is eljussanak, akik nem tudtak személyesen részt venni. Az MHT honlapja www.hypertension.hu, illetve a Társaság hivatalos lapja, a Hypertonia és Nephrologia folyóirat segíthet a tájékozásban. Ez utóbbi különszámában jelent meg a hipertónia kezelésével kapcsolatos legújabb európai ajánlás magyar nyelvű fordítása.

*Páll Dénes
Debreceni Egyetem,
Belgyógyászati Intézet*



Számomra mindig nagyszerű ez a kongresszus. Azért kezdtem járni annak idején, mert a szüleim hipertóniások voltak, és itt szedtem össze azokat a kezelési módszereket, melyek a tankönyvekben nincsenek benne. Fontos az is, hogy más szakterületekről – pl. obezitológia, nephrológia – is adnak kezelési tanácsokat. Az a jó a Magyar Hypertonia Társaságban, hogy tulajdonképpen benne van az egész orvostudomány, és egymástól is sokat lehet tanulni.

Mivel gyermekeknél is van hipertonia, különösen fontos, hogy idén ezen a területen a gyakorlati tapasztalatokat is megoszthattuk egymással. A pszichés háttérre, a feszültségre például nincs guide-line, egyedi kezelési módszerek vannak csak – tapasztalat alapján. Kitűnő volt a panelbeszélgetés, mint forma a serdülőkori hipertóniáról, nagyon élveztem.

Különösen örülök a meghívott külföldi előadóknak, akik által még inkább összegezni lehet a tapasztalatokat, valamint az esetszámok is növekszenek, melyek szükségesek egy guide-line összeállításánál.

*Túri Sándor,
Egyetemi tanár, SZTE Gyermekklinika
és Gyermek Egészségügyi Központ*

Megdöbentem a résztvevők kis létszámán, soha ilyen kevesen még nem voltunk, pedig az első kongresszus óta mindig itt vagyok, tehát 21. éve. A cukorbetegség és a magas vérnyomás sokszor együtt jár, és azért jöttem el idén is, hogy új, korszerű kezelést tanuljak a kollégáktól, annak a szemléletnek a mentén, amelynek alapján az egész cukorbeteg embert figyelembe veszik. Az elvek viszonylag gyorsan változnak, feltétlenül lépést kell tartani ezen a téren is. A szakmai kérdésekben tehát útmutatást kapok, és a kollégákkal személyesen is alkalom nyílik az eszmecsere.

Úgy vélem, hogy egyre nagyobb szerepet kell szánni a betegek oktatásának, és ehhez nagy szükség lenne arra, hogy például a hipertonia újságot ingyen tudjuk adni, ehhez viszont támogatók kellenének. Azt is fontosnak tartanám, hogy a kezelés terén azonos szemléletet tudjunk kialakítani nem csupán szakorvosi szinten, hanem a háziorvosokkal is, akik sajnos kevesen vannak itt. A jó kapcsolatok kialakítására és a legújabb dolgok elsajátítására szerintem nélkülözhetetlen ez fórum. Mint diabetológust, engem kifejezetten a hipertónia kezelése is érdekel, és kitűnő, hogy ehhez a különböző szakmákat is meghívták. Mindig kapok egy-egy új gondolatot, amit beépíthetek a praxisomba.

*Dömötör Erzsébet,
Vasútegészségügyi Kft., diabetológiai szakrendelés*



Idén is izgalommal vártam a Magyar Hypertonia Társaság 2013-as évi kongresszusát. A rendezvénynek, az elmúlt évhez hasonlóan a Syma Rendezvényközpont adott helyet, mely már önmagában előrevetítette a rendezvény nagyságát. A résztvevők már a belépés után nem sokkal folyamatosan olvashatták előadások címeit, amely segítette az érkezők időbeni tájékozódását. Idén a poszter szekció az előadó teremben kapott helyet, a hagyományos formában – ez az elmúlt év után meglepő volt, de szemmel láthatóan szerencsésebb döntésnek bizonyult, véleményem szerint többen álltak meg a poszterek előtt vitázni vagy az adott témát megbeszél-

ni. A program a korábbi évekhez hasonlóan összetett és színvonalas volt, melyek között mindenki találhatott az érdeklődési körének megfelelő szekciót illetve előadásokat. Én személy szerint legnagyobb izgalommal a renalis denervációt érintő szekciót valamint a Portugál-Magyar Szimpóziumot vártam. Mindkét esetben magas színvonalú, igényes előadásokat hallottunk, az előzetes várakozásainak megfelelően.

A kongresszus összességében azt hiszem nagy sikerrel zárult, a szombati délelőttön is meglepően szép számmal gyűltek össze hallgatók az előadásokra. Azt azonban fontosnak tartom elmondani néhány év tapasztalata után – az elmúlt 3-4 évben részt vettem a

kongresszuson –, hogy sajnálatos módon a résztvevők csökkenő száma észlelhető a rendezvényen. A résztvevők számához viszonyítva, személy szerint nagyon tartom a rendezvény helyszínét, mely a személyes kapcsolatok kialakításának és a rendezvény hangulatának rovására mehet. Az idei kongresszus abból a szempontból kiemelkedő jelentőségű volt, hogy sor került a Magyar Hypertonia Társaság vezetőségének megújítására. Bízom benne, hogy a megújult vezetőség a következő években azon is fog dolgozni, hogy ennek a minden tekintetben nagyszerű rendezvénynek a színvonalát emelni próbálja.

Szántó Ildikó,

DE OEC Belgyógyászati Intézet, Debrecen

A hagyományos kongresszusi szekciókon túl, kongresszusunkon interaktív eszmegbeszélések is történtek. Olyan klinikai problémákat igyekeztünk kiválasztani, melyek mindennaposak, ugyanakkor számos kérdést vetnek fel. A panelbeszélgetés során a kérdések és problémák megtárgyalása megítélem szerint rugalmasabb és közvetlenebb volt.

Nemzetközi szakemberek is emelték kongresszusunk színvonalát, így a nemzetközi kurzuson olasz és portugál, a kongresszuson pedig horvát és portugál professzorok tartottak igényes szakmai előadásokat. A portugál kapcsolatnak már sok éves hagyományai vannak, ez volt a 7. közös szimpóziumunk. Sok a hasonlóság ezzel az országgal, bár Európában talán a legtávolabbra fekszik tőlünk, és más a kultúrája, de nagysága, lakosainak száma és például a stroke mortalitás hasonló. Számos szakmai és szakmapolitikai problémánk is közös. A horvát kollégákkal is többedik közös alkalom volt a mostani. A nemzetközi kapcsolatokat nagyon fontosnak tartjuk, szorosabbra szeretnénk fűzni természetesen a környező országokkal való együttműködéseinket is.

Az idei kongresszus fontos eseménye volt a vezetőségválasztó közgyűlés, melynek döntése a következő négy évre szól. Különleges színfolt volt az MHT alapító, örökös tiszteletbeli elnökének, a 70 éves Farsang Csaba professzor úrnak a köszöntése. Mindannyian tudjuk, hogy Ő és a társaság szinte egybeforrt, személye és szakmai munkája tette lehetővé társaságunk létrejöttét.

Sajnálatosnak tartom, hogy az orvosi továbbképzésekben, amilyen például egy tudományos társaság kongresszusa is, a támogatások nagyon visszaszorultak. Idén is komoly nehézséget jelentett a kongresszus anyagi háttérének előteremtése, és ha nincsenek nagylelkű ipari támogatóink – és itt külön ki kell emelnem főtamogatóinkat, az Egis Gyógyszergyár Nyrt-t – kongresszusunkat nem tudtuk volna megvalósítani. Sajnos – dacára a kitűnő tudományos programnak – a látogatottság a támogatási lehetőségek csökkenése miatt évről évre csökken. Így annak ellenére, hogy van egy „törzsgárda”, akik mindig eljönnek erre a fórumra, tudományos kongresszusaink szakmai értékei egyre kisebb közönséghez jutnak el.

Járai Zoltán a kongresszus elnöke;

Szent Imre Egyetemi Oktatókórház, Kardiológiai Profil

Gubcsi Anikó és B. Király Györgyi



Dalmáciában és Szlavóniában is terjed a hipertónia

A kongresszus keretében két szakmai tanácskozást is tartottak külföldi résztvevőkkel: horvát-magyar és portugál-magyar szimpóziumot. Ezekben a három ország neves tudósai cseréltek eszmét és ismertették legújabb kutatási eredményeiket.

Bojan Jelaković a Zágrábi Klinikai Központ Nefrológiai és Artériás Hypertoniai Osztályának vezetője kérésünkre egy – szó szerint – „hetedhét országra szóló” felmérés horvátországi eredményeit összegezte.

„1958-ban jelent meg egy amerikai tanulmány, amely fél évszázada kiinduló pontként szolgál annak összehasonlításához, hogy a világ különböző térségeiben, pontosabban három kontinens hét országában lakó emberek életmódja miként befolyásolja a kardiovaszkuláris megbetegedéseket. Az egyik legmarkánsabb eredménye ezeknek a vizsgálatoknak az volt, hogy a CV események gyakoriságában jelentős eltérés van Európa északi és déli régiói között. Nos, Horvátország, pontosabban az egyetemem jó tíz esztendeje csatlakozott a programhoz, s vezetésem alatt az egész országban végeztünk felméréseket. Szociológiailag, illetve éghajlatilag két kohorszot* különböztettünk meg. Ezek: Dalmácia, a mediterrán övezetben és a Magyarországgal határos Szlavónia, amely kontinentális jellegű. Megdöbbentett minket, hogy az életmód eltérése ellenére a

szív- és érrendszeri rendellenességek terén nem volt és nincs jelentős különbség, mindenképp a magas vérnyomás gyakoriságában.”

A professzor szerint tehát jelentős különbségeket nem tapasztaltak, de ez nem jelenti azt, hogy a helyzet megnyugtató. A vizsgált régiókban ugyanis a hasonlóság azért aggasztó, mert a hipertónia nagyfokú elterjedéséről van szó, közli a szakember, és sorolja a szavait alátámasztó mutatókat.

Azt firtatom, hogy a több éves kutatómunka figyelmeztető végkövetkeztetéseit mennyire sikerült tudatosítani a lakosságban, milyen gyakorlati lépéseket tettek e népbetegség visszaszorítása érdekében.

„Sajnos, a rossz szokásokat rendkívül nehéz megváltoztatni. Különösen vonatkozik ez a só fogyasztásra. Horvátországban a napi átlag fejenként 15 gramm. Az emberek akkor is agyonsóznak az ételleket, ha esetleg tudják, hogy mennyire egészségtelen, mert „attól van íze valaminek, ha sós”. Mindenesetre folytatjuk a felvilágosító kampányokat, továbbá a kormányt és az élelmi-



szeripart igyeckünk megnyerni ahhoz, hogy konkrét lépéseket tegyenek a só felhasználás csökkentése érdekében.”

Bár a só a legfontosabb fűszerünk – pont, mint a mesében – érdemes odafigyelni a mennyiségre nálunk is. Hiába tudjuk, hogy só nélkül egészségesebb, nemzetközi vizsgálatok szerint a magyar népesség sóbevitel is meghaladja az ajánlott mennyiséget, mi is a napi 14–15 grammnál tartunk, mint horvát szomszédjaink.

Jelaković professzor – mint a beszélgetés során kiderült – saját és családja példájával is igyeckszik elől járni. Náluk a konyhából ki van tiltva, s ha vendégek jönnek, hiába kéri a sótartót. Helyette fűszernövényeket, chilit, borsot, citromot és fokhagymát ajánlanak.

Csák Elemér



*Cohort study: Az etiológiai vizsgálatok azon típusa, ahol a vizsgálat kezdetén a kiválasztott populációt a vizsgálat szempontjából releváns expozíciónak kitett és ki nem tett személyek csoportjára osztják. A két csoportban összehasonlítják a követési idő során fellépő megbetegedések gyakoriságát, és ebből következtetnek az expozíció és a betegség között fennálló kapcsolat erősségére.

A gazdasági válság és az egészségügy

Izgalmas orvosi és egészségpolitikai kérdéseket feszegetett a magyar-portugál szimpózium két portugál előadója: Fernando Pinto és Luis Martins professzorok.



A magyar-portugál szimpózium egyik előadója Fernando Pinto, a Portugál Hypertoniái Társaság elnöke.

Országában a halálozások egyharmada kardiovaszkuláris betegségekre vezethető vissza. A magas vérnyomás az agyvérzés egyik fő okozója Portugáliában, ezért különösen nagy figyelmet fordítanak a hipertónia bűnbakjára, a só fogyasztásának csökkentésére. Az ismételt kampányok

eredménye, hogy sikerült 1 grammal mérsékelni a sófelhasználást, de az áttörés még várat magára: Portugáliában 12 gramm a napi átlag, ami még mindig több mint kétszerese az Egészségügyi Világszervezet ajánlásának. Míg ő orvos szakmai, kollégája inkább egészségpolitikai kérdésekről beszélt a kongresszuson.

– A globális gazdasági válság már eddig is számos negatív szociális és politikai hatást váltott ki Európában, de a legsú-

lyosabb következmények még ezután jönnek, köztük az egészségügy súlyos károsodása – hívta fel a hallgatók figyelmét a másik előadó. Luis Martins kardiológus professzor hosszú éveken át a só nélküli táplálkozás fő prófétája volt Európában.

„A gazdasági megszorítások rövid és hosszú távon is veszélyeztetik az egészségügyet” – hangsúlyozta a professzor, s emlékeztetett arra, hogy több országban máris csökkentették a szolgáltatásokat. „Ezt meg kell vitatni az orvostársadalmon belül is, mert az orvosok hajlamosak arra, hogy beletemetkezzenek a gyógyító-kutató munkába, s nincsenek tisztában a krízis sokféle ártalmas hatásával” – mutatott rá, hozzátéve: „nem szabad hagyni a politikusokat, hogy a kiút keresésből kihagyják az orvosokat, ehhez viszont az kell, hogy megtanuljunk a politikusok nyelvén beszélni.

Meg kell magyarul orvosi kollégáinknak azt is, hogy ebben az esetben nincs szó alap kutatásokról: a válság egészségügyi részének közös megoldásához gyakorlati, klinikai szintű lépéseket kell tenni. S közben szükség van arra, hogy növeljük a lakosság egészségtudatát; ehhez nem kell sok pénz, csak elszántság és odafigyelés. Nem szabad elfelejteni, hogy rendelkezésre áll a korszerű információs technológia, és élni kell annak adottságaival.”

A tanácskozás szoros programja nem engedi, hogy a válságnak olyan közvetlen és hosszú évekre kiható hatásairól beszéljünk a portugál kardiológussal, mint a stressz okozta magas vérnyomás, az egyéni tragédiák lelki

és idegi traumái, de egyetértünk abban, hogy ez a problémakör is súlyos terheket rak az orvosok vállára.

Végezetül arról kérdezem a professzort, hogy a válság miként hat az ő személyes életére és miként befolyásolja munkáját.

„Ami engem személyesen érint, az mindenekelőtt az, hogy az utóbbi években 25 százalékkal csökkent a jövedelmem. Vagy említhetném a fiam példáját. Ő szájsebész, aki Portugália mellett Spanyolországban is kénytelen dolgozni, s minden héten ezer kilométert autózik, hogy eljárjon második munkahelyére. Nem panaszkodom, de az tény, hogy most kétszer-háromszor meg kell gondolnom, mire fordítom azt a csökkenő összeget, ami meg tudok keresni” – tette hozzá Martins professzor, és ismét visz-



szatért arra, hogy az orvostársadalomnak előre kell gondolkod-

nia, mert a válság számos negatív következménye csak tíz-tizenöt év múlva jelentkezik.



„Össze kell fognunk, még akkor is, ha minden országban megvannak a helyi, specifikus problémák. Abban viszont nincs különbség, hogy mindenütt tudatosítani kell a politikusokban: a mortalitást nem szabad csak a közlekedési balesetek áldozataival mérni; sok életet meg lehet menteni azzal is, ha a gyógyítók és az egészségügy felelősei együtt keresik a rövid és hosszú távú megoldásokat.”

Csák Elemér

Perzselő tekintetek között...

A telefonos beszélgetésből hallott információ kapcsán azzal a megjegyzéssel, kezdem, hogy ritka az a sebész, aki a rehabilitációval is foglalkozik.

– 25 évvel az egyetem után jöttem rá arra, hogy nem elég hangsúlyosan tanultunk dolgokat. Annyi sebészkedés után a saját betegeimnél is sokszor tapasztaltam, hogy a sebészi ráfordítás ellenére hiányoznak a klasszikus sikerek, amikre számítottunk. Vagy teljesen elmaradt a rehabilitáció, vagy nem volt tökéletes. Nem jutott el a beteg a rehabilitációs intézetekbe, vagy, mert nem volt kapacitás, vagy, mert fel sem mérült a rehabilitáció. A csekély állami ráfordítások miatt nincs meg a minimálisan elvárható eredmény sem, a rehabilitáció nem fejlődött olyan mértékben, ahogyan kellene. Innen jött a győri Szent Ilona Rehabilitációs Központ alapításának ötlete, amit a feleségemmel együtt hoztunk létre.

Mesélte, hogy hévízi iszapot használnak. Tényleg jó?

– Egy szívsebészeti kongresszuson kattant be az ötlet Hévízen, nem is olyan régen, 2 éve. Láttam a kezelést, aztán meglát-



Kávézás Afganisztán elnökénél, Hamid Karsainál

Egy átdolgozott budapesti ügyeletben töltött éjszaka után – úton Győr felé – a Gellért kávézóban beszélgetünk. Azt mondja három órán át operált egy elgázolt nőt. Aztán megcsörren a telefonja, Pápáról keresik. Egy férfi leesett a tetőről, és nem gyógyul a törött válla. Pellek Sándor PHD hivatásos állományú orvos alezredes, két évet szolgált Afganisztánban. A legelső magyar orvosi alakulat tagjaként 2003 márciusában érkezett Kabulba, ahol nem kórházban, hanem egy sürgősségi mentő csoportnál operált. Fotói bejárták a világot, most éppen arra készül, hogy az amputált lábú győri kosaras lánnyal lefussa a New York City Maratont.

tam a gyógyszerárban, hogy lehet kapni. Akkor kezdtünk el vásárolni nagyobb mennyiségeket is, és próbáltuk a leíratnak megfelelően használni, és tényleg jó.

Majd két évet töltött Afganisztánban. Nem félt?

– Dehogynem. A félelmemet írtam ki magamból a verseimmel. Nem voltam felkészülve pszichológiailag arra, ami ott fogadott. Ha megkérdezné mit jelentett az életben, azt válaszolnám: Afganisztán a védőfaktor. Nyugalomra, mértékletességre, önmérsékletre tanított, hiszen az európai trendekkel ellentétben más szociális és emberi viszonyokkal találkoztam. Ugyanakkor az ottani kollégák abszolút európai képzettségű kollégák voltak, akikkel nagyon jól együttműködtünk, a kapcsolat a mai napig is tart. Operálni mentem ki, helyi lakosokat és békefenntartó katonákat egyaránt.

Vizit afgán kollégáimmal az Ali Abad Idegsebészeti Klinikán





Mennyiben voltak más jellegű sérülések, amiket el kellett látnia, mint a hazai civil balesetek?

– Nagy energiájú sérüléseket láttam el, robbanásos sérüléseket, de ma már ezekkel itthon is találkozhatunk. Budapesten éppen tegnap robbantottak fel egy bankot, szerencsére tragédia nélkül.

A legkirívóbb esete?

– Egy gyermekkínzás, egy 10-12 éves afgán gyerek sérüléseit operáltam. Megégették. Szándékosan. A brutalitás, az erőszak viselt meg. Arrafelé nincs értéke az emberi életnek, gondolkodás nélkül vágják le egymás fejét. Nem a műtét volt nehéz az égett gyerek esetében, hanem maga a szituáció, amivel az ember találkozott.

Sok hullát látott?

– Rendes dózisban, mert kedvelésből is ölik egymást. Rácsozálok a brutalitásra, sok halottat búcsúztattunk el mi is.

Készített képeket Afganisztánban is. Sok-sok fotókiállítás volt a világban (New York, Berlin), de Budapesten és Győrött is. Mikor jött rá, hogy imád fotózni?

– A fotózás már korábban is a hobbim volt. Afganisztánban elhatároztam, hogy megpróbálom dokumentálni az eltöltött időt, azokat a pillanatokot – mindegyik előtt emberi tekinteteket –, amikkel nap, mint nap találkozom. Több ezer felvételt készítettem, szocio-fotográfiákat. Arcok,

mozdulatok, élethelyzetek. A kiállításom címe: Perzselő szemek. Utólag jöttem rá, hogy amit csináltam, az akár fontos is lehet. Filmes, roll-filmes gépem van.

Nem is digitális?

– Nem. Azért alkalmazok ilyen technikát, mert rendkívüli igényességgel kell készülniük a képeimnek. Különböző technikákkal felnagyítom, 60x80 cm-es képeket állítok ki. Érdekes, hogy a roll film átdigitalizálása meglágyítja a képek minőségét, egy új kategória jön ki belőle, mert sokan azt gondolják, hogy a képeim festmények. Fotófestészet kategóriába csúsztak át, én ezt nem is vettem észre. A legnagyobb kiállítási anyagom 75 nagy fotóból áll.

Önt hallgatva megerősödik bennem, hogy az embernek tény-

leg arra jut ideje, amire akarja. Fotóművész, operál, hivatásos katona, rehabilitációs intézetet vezet, verseket ír.

– Most vagyok alkotó korban. (Muszáj megkérdeznem, hány éves, kiderül, hogy ötven.) Most kezd konvertálódni a hosszú felkészülési folyamat, amit megélttem – folytatja mosolyogva.

Sok életmentő története volt, az egyik a királyi bölcsőfaragóé, hiszen Rostás Árpád vándorasztalos készítette el a brit trónörökös, Vilmos és felesége, Katalin elsőszülött fiának, György hercegnek a bölcsőjét.

– Az egyik budapesti parkolóházban, látom, hogy egy kicsi ember rosszul lett. A kocsi ajtajába kapaszkodik, hogy össze ne essen. Odamentem hozzá, elmondta, milyen kínjai vannak, kiszakadt a lágycsérve. A kórház-





Az Ali Abad Idegsebészeti Klinika udvarán egy afgán betegemmel

ban persze műtét lett belőle. A végén tudtam meg,, hogy egy cigány vándorasztalos. Ez is ilyen égő csipkebokor történet. A semmiből előbukkan valaki, és kiderül, hogy egy Hollywoodi sztár, egy világszerte elismert restaurátor. A mai napig jóban vagyunk. Azt ígérte, hogy egy oltárt farag nekem a Szent Ilona Központba.

Natasának az amputált lábú győri kosaras lánynak meg Ön ígérte, hogy lefutja a maratont vele New Yorkban. Lesz belőle valami?

– Natasa Kovacsevics a velük történt tragikus buszbaleset után elveszítette a bal lábát, térd alatt kellett amputálnom. Már van művégtagja, próbál kosarazni is. Tényleg a New York City Maratont ígértem be neki. Nagyszerű motiváció, ez is a rehabilitáció része. Biztos, hogy energiát ad neki, hogy állandóan azon morfondírozzik, hogy ezt tényleg meg lehetne csinálni. Natasa fiatalabb, mint az én gyermekeim – 19 éves. Meggyőződése, hogy komolyan veszi a felkészülést, hisz az egész eddigi élete is erről szólt. Ez a maraton akár egy életpálya indítása is lehet számára, hiszen profi kosaras már nem lesz, de kiálthat előtte egy másik ajtó, egy másik világ. New Yorkban egyébként láttam, hogy végtagvesztett emberek is képesek teljesíteni a távot, még hozzá nem is akárhogy. Novemberben lesz, készülök rá.

Tehát fut is. Gondolom egy maratonhoz rendszeresen kell edzenie.

– Persze. Maratoni versenyzőként 42 kilométert futok. De miért csodálkozik ezen? Mondtam, hogy katona vagyok. 2004-ben kezdtem a futást, ha nem ügyelek, naponta futok 15 kilométert. Győrben szoktam edzeni. Próbálok az életvitelemmel is példát mutatni. Van ennek valami romantikája. Kérdezik, hogy mikor merre futok, és akkor jönnek az emberek. Beszélnek hozzám, érdeklődnek.

A New York City Maratonra, hogy szokott regisztrálni?

– Az interneten. Ilyenkor 1 hetet, 10 napot szoktam kint tölteni. Nem annyira a helyezés a fontos, hanem, hogy végig tudom futni a távot. Képzeld, 90 feletti korcsoportban is futnak!

Hogy érzi magát a bőrében? Bár ezt kérdezni is fölösleges.

– Próbálok minőségi életre törekedni, egészségtudatosan élni. Nem iszom alkoholt, nem dohányzom, de ezek nem is hiányoznak. Teljesen elégedett vagyok a sorsommal, és lubickolok azokban a lehetőségekben, amiket a világ nyújt nekem.

Van, ami hiányzik?

– Most éppen az alvás, hiszen nem aludtam egy szemernyit sem, és még előttem a mai nap.

B. Király Györgyi

Tiszteletben kell tartani a hegyek törvényeit!

Székelyföld szülötte. Talán azok a hegyek, erdők, mezők és folyók, az a környezet ivódott oly mélyen Balogh Ernő házorvos lelkületébe, hogy egész életén át járja az égbe nyúló magaslatokat, hol orvos-kísérőként, hol saját öröme, mászóként. Veszélyes? Nagyon veszélyes, de annak, aki élete kiteljesítését találja benne, megismerhetők a veszélyek és megelőzhető a baj. Ennek ellenére, még olyanokkal is történtek tragédiák, akikről azt gondoltuk, mindenre felkészültek. De úgy tűnik, a sors kifürkészhetetlen. Ezért a hegyre indulókat mindig szorongó szívvel engedjük el, és csak remélhetjük: épségben hazatérnek.



A hegyászok Sziku néven ismerik. Honnan való ez a becenév?

– Egészen apró koromban kaptam. Édesanyám székelyudvarhelyi, Édespám kolozsvári. Az ő családja mondta megérkezésemkor: „Megszületett a szikuma”, ami azt jelenti: „kis székely”. Ebből lett aztán Szikuka, végül Sziku. Így hívtak szülőföldemen, és azóta is így neveznek a legjobb barátaim, ismerőseim.

Úgy tudom, már fiatalon is szerette a fizikai erőfeszítéseket. Mit sportolt akkoriban?

– Gyorskorcsolyáztam, kézilabdáztam, de a leginkább a tájfutást szerettem, ezt 12 éven át kitaróan műveltem. Egyrészt azért volt nekem való, mert új tájakat ismerhettem meg általa, másrészt a fizikai teljesítményen túl

szükség volt a racionális gondolkozásra, a jó tájékozódásra. Később a síelés is adta magát, versenyekre jártam. A marosvásárhelyi egyetem diákjaként és turisztikai felelőseként pedig sok programot szerveztem, köztük például csónaktúrákat a Maroson.

Csodálatos helyen nőtt fel, amit még Wass Albert is kimeríthetetlen gazdagságúnak és szépségűnek írt le. Ön milyennek látta?

– A természetben élesnek csak előnyét látom. Az erdő baráti környezet, ami segíti az embert, igazán nincs mitől félni benne. A gyerekkorom ilyen szempontból is meghatározó, hiszen jártuk az erdőket, mezőket, a patakokban horgásztunk, minden növénynek és állatnak külön kellett örövendeni, és öröm volt tudni a nevüket.

Az akkori olvasmányok – Fekete István, Széchenyi, és a nagy indiánkönyvek – is sokat segítettek egy szép, fantáziadús világ megteremtésében. Szerencsés vagyok, mert nagyon gazdag gyermekkorom volt. Mindkét oldali nagyszüleimtől szebbnél szebb történeteket hallottam és dolgokat tanultam. Apai nagyapám geológus professzor volt, együtt nagyokat kirándultunk. Anyai nagyapám pedig végtelenül jó emberként gazdasági vezető volt a „Hangyában”, ő a Maros mentét tárta fel nekem, s ő tanított meg a horgászás csinjára-bínjára. Azt hiszem mégis az emberi vonás volt a legtöbb, amit kaptam tőlük, és az egész családomtól, ami segített abban, hogy „megtapadjak”. Egyszer például csonti kukacokat gyűjtöttünk csalinak a vágóhídon, és hát próbáltam kimarad-

ni belőle. A nagyapám akkor azt mondta: „Fogd meg nyugodtan. A víz mindent lemos, csak a bűnt nem.”

Hogy lett orvos? Még Erdélyben volt praxisa, vagy az egyetem után jött Magyarországra?

– Édesapám orvos volt, hozzá sokat bejártam, és már első osztályban egészségügyi felelős voltam, s kedvenc tantárgyam mindig is a természetrajz volt. Az orvosi tevékenységemet Gyulafehérvár közelében kezdtem, a mezőségi dombvidéken egy három ezer főt számláló falusi környezetben, ami a vég volt, ugyanis addig tartott az út. Őt lovam volt, szekerem, kocsim. Elmondhatatlan élmény, amikor tavasszal sárga lovamon, magyar vizslámmal a combig érő árvalányhajban vágattam a mezőkön át. A tél viszont szürke volt, hó nélküli, nyirkos, nagyon hosszúnak tűnő. Két év után Maros-völgybe, Palotailvára kerültem, ami a világ legszebb helye, s ez a hely a Görgényi- és a Kelemen-havasok közt volt a gyerekkori álmom. Szerelmese voltam a rohanó hegyi patakoknak, az abban fickándozó pisztángoknak, mindennek. Üzemorvosként kezdtem, de a kollégáim sorra disszidáltak, így egyre több feladatot kellett átvennem. Mindent én láttam el, végtagamputálástól a szülés levezetéséig, s a legközelebbi kórház 50 kilométerre volt, ahova az autó egy óra alatt



Kelemen havasok látképe az Istenszékéről

ért oda. Feleségem fogorvosként dolgozott, és mindez tényleg csodálatos volt, amíg fiunk iskolás korba nem került. Ott nem volt jó iskola, így továbbálltunk. A Hargita megyei Maroshévízen versenyvizsgával kaptam lehetőséget, s ott volt magyar oktatás is az iskolában. Végre talákoztam két vonzásokkal is, a szakma és a természet: hegyimentő lettem. Szervezett sporttevékenységekhez utakat terveztünk, jelzéseket tettünk ki, óvóhelyeket építettünk. S mi építettünk egy tengerszem, a Jézertó partján a menedékházat is, de úgy ám, hogy mindenféle találmányt eszeltünk ki, hogy a 10 kilométeres gyalogutat megtehesük odáig, például a sílécünkre madzagot csavartunk, az a vízbe mártva megfagyott, s lett túralécünk felfele, lefele pedig csupasz léccel siklottunk. Orvos voltam a

hegyimentő csapatban, és olyan embereket ismertem meg, köztük Erőss Zsoltot, Hargitai Szabolcsot, akikkel később bejártam a világot.

Mindez olyan idillinek hangzik, hogy felmerül a kérdés, miért is jött Magyarországra.

– Az egyik ok, hogy nagyon becsúszkáltak a lehetőségek. A másik pedig, hogy ekkor volt Ceausescu legdurvább falurombolási és agymosási korszaka. A fiam gimnázium előtt állt, és őmiatta is, magunk miatt is Magyarországra jöttünk. Itt szakvizsgáztam, s bár nagyon vonzott a sebészet, a kórházi rendszer nem, ezért háziorként kezdtem dolgozni eleinte Ajkán, majd Budapesten. A fővárosban ismertem meg a Hegymászó Klubot, s ezzel megkezdődött magashegyi tevékenységem.



Kilátás az osztrák Alpokra a Karwendel csúcsról (2244 m)

Mi volt az első expedíciója? És a következők?

– Az első a 8000-es Broad Pick lett volna. A résztvevőkkel fizikai és egészségügyi felmérést is végeztettem a Sport Egészségügyi Központban. A felkészülés után készen állt a csapat, de szervezési hiba miatt meghiúsult az expedíció. Ebből okulva saját szervezésben kezdünk mászni a régi hegyimentő csapattal. A Kárpátokat és a Tátrát már bejártuk, ezután jött az Alpokban a Mont Blanc (4807), a Monte Rosa, dél-Amerikában az Andokban az Aconcagua (6959 m) – mindez mászóként. A Nanga Parbat

(8125) román expedícióban viszont orvosként vettem részt. A hegy legnehezebb, legviszontag-ságosabb részét céloztuk meg, ott található a világ legmagasabb falrész, ahol mászni kell. Mindig az a kérdés, hogy mennyi ideig bírja ez ember 6000 m felett. Én 5000 méterig, a nyeregig mehettek fel, utána már kő- és hólavina volt. De még innen lenézni is csodálatos volt, lenyűgöző a Himalája óriási dimenziója. A mászók végül nem jutottak fel a csúcsra, de mindenki épségben hazatért. Voltam az Everest alaptáborában Tibetben, ahol a sátorból kinézve a hajnali napsugár által megsütött Everest-csúcs lenyűgöző képe fogadott. A Kilimanjaro (5895) nem is magassága, hanem a környezete miatt volt rendkívüli. Három szafari során az állatokat saját környezetükben figyelhettük meg, láttuk azt is, ahogy vándorolnak át a Serengeti szavannáin. Ngorongoro-kráter, Manyarató, Zanzibár sziget, csak leültem, magamba szívtam, amit láttam, s gyönyörködve e csodákban hálát adtam Istennek, hogy mindennek részese lehettem.

Mik a szabályok a nagy magasságokban?

– Tapasztalat kell a hegyről, és tiszteletben kell tartani a törvényeit. Nem szabad félni, megijedni. A legfontosabb az akklimatizációs szakaszok betartása. A teljesítményhatár az oxigénfelvételt, lassan kell mozogni és sok folyadékot inni (7000 méteren már 7 liter). A magashegyi mászásban mindenki saját magért felelős, de a bajtársiasság fontos. És sosem szabad reszkírozni, mert az emberi élet a legfontosabb érték. 7000 m felett nagyon veszélyes, s ha az ember menne is tovább, előbb számoljon el 15-ször 100-ig, aztán döntsön. A hegyi veszélyek egy része megelőzhető, s van sors, ami viszont előre nem látható.

Mi az orvos dolga, szerepe egy ilyen expedíció során?

– Nincs segítség, mindent meg kell tudni oldani egyedül, háttér



Nanga Parbat, Himalája

nélkül. A helikopterek csak 5000 méterig mentenek. A súlyos hegyi betegségek, például a tüdő- és agyödéma odafigyeléssel és megfelelő akklimatizációval megelőzhető, de mindenben a megelőzés szemlélete dominál. Számít az evés, az ivás, a higiénia. A hegyen belgyógyászati, neurológiai problémák jelentkezhetnek: szédülés, fejfájás, hányinger, mozgászavarok, egyensúlyzavarok, végül légzési elégtelenség, agyödéma. Balesetek is történhetnek, például törés, ezeket el kell látni. Lehet még égés a naptól, gégegyulladás és fagyás a hidegtől, hóvak-ság, kiszáradás, véralvadással összefüggő betegségek (trombózis), továbbá hasmenés, gyomor-bántalmak, fertőzések, lábproblémák (izomgörcs, feltörés miatti seb). Nagy probléma az energia-vesztés, ezért szénhidrátot, azaz gyorsan emészthető ételt kell bevinni sokszor. Az orvosnak fel kell készülnie gyógyszerekkel, és úgy hogy a hozzá forduló helyi lakosokat is el tudja látni. Az orvos állítja össze a mászók orvosi dobozát is, amiben minden van.

Miért indul újra és újra a hegyek meghódítására?

– Én is azok közé a hegymászók közé tartozom, akik a hegy-má-

szásban a nyugalom, a belső lelki kapcsolat és az önismerés leg-tökéletesebb érzését tapasztalják meg. Mallory, az első angol Everest mászó szavaival: „Amit ettől a kalandtól kapunk, az a valódi, igazi öröm.” És Hillary, az Everest első meghódítójának szavait is igaznak tartom, amikor a kérdésre, hogy miért ment fel a világ tetejére, azt válaszolta, „mert ott volt”. A komplex érzés szerelme-se vagyok nagy alázattal a természet felé.

Két fia követi Önt?

– Az orvoslásban mindket-tő követ, a mászásban egyikőjük sem, viszont jól sielnek.

Mit tart élete értelmének?

– Életem értelme egyszerű: szeretetben színes, változatos életet élni. Hálát adni Istennek hogy megszülettem és a rám bízott feladatot igyekszem jól elvégezni. Adni és kapni – ez az élet rendje, és ha egyensúlyban vagyunk, jól érezzük magunkat. Wass Albert szavaival élve a mus-tármagokat elszórtam gyerekeim, unokáim és barátaim felé, és remélem, kivirágzanak majd.

Gubcsi Anikó

A nagyatádi iron man



Az iron man verseny résztvevőinek három versenyszámban kell kipróbálniuk magukat: 3.800 méter úszás, 180 kilométer kerékpározás és maratoni távú futás. A Somogy-megyei Nagyatád az idén huszonötödik alkalommal várja a keménykötésű versenyzőket. A mozgalom alapítója és fő szervezője Herr Gyula belgyógyász, kardiológus.

Nappal nincs megállás, ezért Herr doktor arra kér, este beszéljessünk, az ügyeleti időben. Előfordulhat, hogy ki kell kapcsolni a magnót, mert beteg érkezik. Hogyan telik el egy tipikus napja? – kérdezem elsőként.

„Népes a családom, négy gyermek vár otthon, ez aztán eléggé meghatározza a menetrendet. Hál' Istennek nagyszerű társam van és mindannyian jó partnerek. Én rendszerint hatkor kelek, akkor irány az uszoda. Ott, ahogy szoktam mondani, megcsapok a vizet, s ezután délig nem haragszom senkire a munkahelyemen. Háromnegyed nyolckor elfuvarozom a gyerekeket, aztán megyek a munkahelyemre,



mert közalkalmazott vagyok, a nagyatádi kórház belgyógyászati osztályán. Este jut idő arra, hogy feldolgozzam az e-maileket, s intézzem az egyre szaporodó teendőket a nagy verseny közeledtével.”

Herr Gyula – iron man, és az évenként megrendezésre kerülő nagyatádi triatlon verseny szervezőbizottságának elnöke. A feladat nem kicsi, a viadalon legalább kétezren vesznek részt, ezért szokták maguk között hajtogatni, hogy az eredményhirdetés számukra egy év befejezése, de egyszerre mind a következő év kezdete is. Azt vallja, társaival együtt, akik ebben a bűvöletben élnek, hogy az iron man nem csak egy-egy erőpróba, hanem életforma is. Mindazonáltal arra készül, hogy amikor jövőre ötven

éves lesz, részt vesz a németországi versenyen.

Herr Gyula figyelmét egyik egyetemi oktatója hívta fel erre az összetett sportágra. Ekkor Pécssett több hallgatótársával összefogott, s elkezdtek együtt futni, úszni, kerékpározni, ő maga közben mind hosszabb távok felé sodródott. 1989 volt a meghatározó esztendő, akkor rendezték meg a Balaton Szupert. Nagyon rossz körülmények közepette, hideg volt a víz, a megyei tanács pénze elfogyott, s akkor beszélgető partnerem elkeseredésében eldöntötte, hogy barátaival együtt ő rendez triatlon versenyeket, Nagyatádon. 1990 szeptember elsején reggel hatkor indult az első futam, s miután a városban minden adott volt egy ilyen típusú sporttevékenység-



www.triatlon.hu



hez – szép környezet, új uszoda, viszonylag kis közúti forgalom – évente megtartják a sporttalálkozót.

Kérdezem, hogy van-e az amerikai eredetű iron man azaz vasember kifejezésnek találó magyar megfelelője; szerintem talán a vasgyúró, de hát az inkább birkózókra illik. A válaszból kiderül, hogy a nagyatádi résztvevők valójában nem is hívhatják magukat iron mannek, mert az amerikai rendezők levédették a nevet, ezért

aztán, aki Nagyatádon a három sportág mindegyikében átmegy a célkapun, az extrém manek, a különleges emberek táborába kerül. S mi történik azután, hogy megkapja valaki az erről szóló emléklapot?

„A mi versenyünk jelmondata az, hogy „Az út maga a cél”. S valóban így van. A résztvevők rövid időn belül rádöbbennek, hogy milyen nagyszerű, amikor minden nap megvan a céljuk, amikor egész évben készülnek, amikor naponta mozognak, s aztán egy évben egyszer a többiekkel megünneplik ezt az életformát.”



Mint kardiológus, azt hirdeti, hogy a triatlon minden életkorban elkezdhető, s a rendszeres mozgás hozzájárul a szívbetegségek és a keringési rendellenességek megelőzéséhez. Maga is végzett összehasonlító méréseket 40 év fölötti iron manek, illetve nagyatádi potenciális versenyzők között, s az eredmények azt mutatták, hogy a sportolás kiváló eszköz a megelőzésben, azon felül pedig a világon a legolcsóbb módszer. Természetesen, ha valaki éveken át nem mozgott, és felszedett jó néhány kilót, csak akkor kezdjen hozzá a felkészüléshez, ha előtte megvizsgálta egy szívspecialista.

Csák Elemér

EXTREMEMAN

A pandák eledele és a kínai konyha...

Kalocsán született, gyermekkorában közelről is megismerkedett a földdel. Aztán a Szegedi Orvostudományi Egyetem elvégzése után úgy hozta a sors, hogy Szabó László 32 évig Bátya község háziórvosa volt, majd egy nyugalmasabb helyet keresve választotta Szelestét. Miközben évtizedszámra gyógyítja a hozzáfordulókat, egy igazán különleges hobbinak hódol.



Szelestén hány lakos él, mi az ott élők leggyakoribb panasa?

– Mindössze ezer lakosú, sok az idős kopásos ízületi beteg. Hál' Istennek itt nem kell szembe-sülnöm azzal, mint Bátyán, hogy mennyien fulladnak a Dunába egy szezonban.

Olvasom, hogy a környéken több gyógy-, illetve termálfürdő van. Gondolom a mozgásszervi bajok gyógyításban ezek nagy szerepet játszanak.

– Jól mondja, Bükfürdő légvonalban 8 kilométerre van, Sárvár pedig 12-re.

Mondana valamit a gyökereiről?

– Kalocsán születtem, ott jártam óvodába, iskolába. Majd a Szent István Gimnázium következett, ahová nagyapám, apám is járt. Nagyapám a Jezsuita főgimnáziumba járt – a Kalocsai Érsekség felügyelete alatt –, megörökölte a családi birtokot, és öntözéses növénytermelésre vállalkozott. Ez lehetett a kezdete a kalocsai fűszerpaprikának, melyet több oklevéllel ismertek el. Édesapám folytatta a bolgárkertészetet, míg két öcsce tanító lett. De, előbb elment harcolni II. világháborúba, mint

Messerschmitt pilóta. Egy ezredbe került ifj. Horthy Miklóssal. A háború után gyermekkoromban és később legénykoromban szinte belenőttem a kertészeti gazdálkodásba.

Hogy kezdődött a szerelem a bambusz és Ön között?

– Véletlenül került hozzám néhány tő phyllostachys, melyeket a dunai telkemen ültettem el, majd néhány év múlva láttam, hogy a mínusz 25 °C-ban sem fagy el. Nem volt akkoriban magyar irodalma, így Kelvin fokból kellett átszámolnom Celsiusra! Miközben ismerkedtem vele, kitanultam a szakmát! A bambusz a panda mackók fő tápláléka, de az enyém a Kolozsvár melletti arborétumból származott. A Kalocsai Érsekségbe Angliából hozatta báró Ambrózi. Egyébként Ő létesítette a Jeli Rhododendron Arborétumot is.

Mikor jönnek a bambuszföldek?

– Nyugalom, jönnek. A kalocsai Duna-partra egyébként gyakran jártunk. Alkalmas horgászatra, motorcsónakozásra, de még vízisielésre is! A vízen levő stégem volt a társaság kikötője így gyakran láttam a terjedő bambuszait.



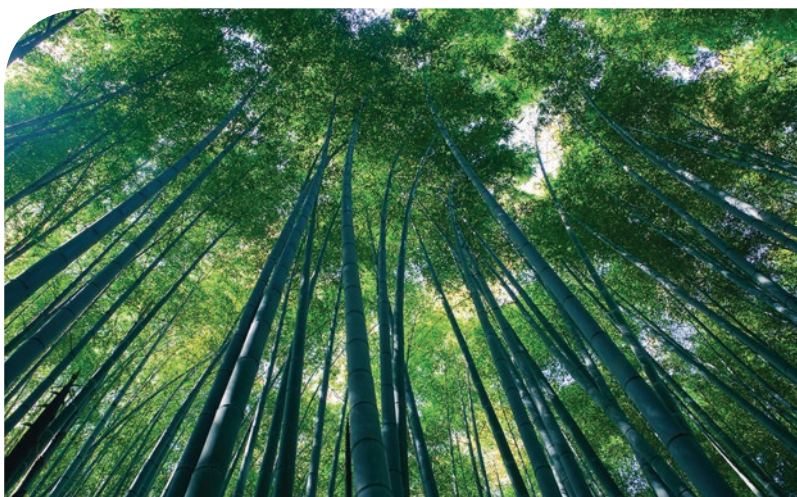


Jó nagy távolságra van a lakhelye Kalocsától!

– Hozzáértő embereim vannak ott, de a termelést átmenetileg hibernáltam.

Igaz, hogy a bambuszok a Föld legszebb és leghasznosabb növényeihez tartoznak?

– Még annál is többet jelentenek. Kertünket a fény, mozgás és tér örökzöld, békés szentélyvé alakítják, megérintve lelkünket és szellemünket. Összegyűjtik a környék énekesmadarait, énekük lelkünkbe is utat talál! A bambusz további hasznosságát órákig lehetne sorolni. Például:



mivel csak 70–80 évenként virágzik, így teljesen allergénmentes. Nálam az utolsó virág 1999-ben nyílt, magot hozott és elpusztult. Újra nevelésre kényszerültem, de sebjá így legalább 70 évig nincs gondom vele. Ugyanez a jelenség zajlott Kínában is, ahol többfajta bambusz virágzása egybeesett. Így a pandák friss zöldtáplálék nélkül maradtak. (Az orvadászok örömére...) Ekkor hozta a WHO a Pandamentő programot. A bambusz egyébként nagyon alkalmas városaink zöldterületének bővítésére, évi csapadéki igénye igen alacsony. Vegyszeres kezelést nem igényel, levelében gyógyhatású vegyületek, az úgynevezett antioxidánsok vannak. A leveléből főzött tea magas flavonoid tartalmú, rákmegelőző hatást is tulajdonítanak neki, valamint csökkenti a kemoterápia mellékhatásait. Rügye ehető, a kínai konyha egyik alapanyaga. Ráadásul időnként könnyezik, azaz a rügy hegyén vízcsepp jelenik meg.

És akkor még egy szót sem ejtettünk, a bútorokról, a parkettáról, a sövényről és a belőle készült kozmetikumokról.

– Nálunk főleg az utóbbi két célra használják fel.

Azt nem kérdezem, hogy a bambusz fű vagy fa, mert elolvastam egy bölcs kínai választát: Olyan fű, ami fává tud nőni. Ön elsősorban mit lát bennük?

– A közeljövő növényét.

Bozsán Eta

A gyémánt diplomáig szeretnék praktizálni!

A Kaposváron praktizáló Zsákai Zsoltot már a középiskola is Kaposvárhoz kötötte. A diploma átvétele után először a patológián, majd a belgyógyászaton dolgozott. Aztán jött a váltás: Kereki, Bálványos és Pusztaszemes. Betegei szerint pontos, rugalmas, empátikus, segítőkész, kedves, figyelmes. Továbbá szereti a finom vörösborokat, és a spinninget.

Hogy van, hogy kezdődött az esztendő?

– Köszönöm szépen, jól vagyok és a családom is. Remélem, a szilveszter éjféle kívánságunk sokáig kitart majd: csak egészség le-



gyen, a többivel megküzdünk. És persze ugyanezt kívánom a betegeimnek is, hiszen ha nem betegek, akkor az én munkám is könnyebb.

Jöhet a kaposváriság története.

– Már 1977-ben Kaposvárra kerültem, amikor alig 14 évesen a Munkácsy Mihály Gimnázium tanulója lettem. Majd a pécsi egyetemi évek után a 4. évfolyamtól a gyakorlati évek alatt már ismét itt voltam. Elkezdődtek a munkaévek, majd 1992-ben úgy döntöttem, hogy élethivatásnak a

házi-orvoslást választom. Így kerültem Kerekibe, egy rendezett kedves kis faluba a „Völgyhíd” déli lábánál. Ott 17 évig praktizáltam, és a körzethez tartozó két másik faluban: Bálványoson és Pusztaszemesen is. Örülök, hogy gyermekeim falura születtek, és gyermekkoruk első felét egészséges, természetközeli környezetben tölthették egy nagyon összetartó közösségben. Végül is öt esztendővel ezelőtt beköltöztünk Kaposvárra, részben a fiaink közeledő középiskolai továbbtanulása miatt, másrészt visszahúzott a szívem ide.

Kaposvár külön megér egy misét!

– Kaposvár valóban szép, fejlődő és élhető város, így nem volt nehéz hamar beilleszkedni. Számtalan sportolási, kulturális és továbbképzési lehetőséggel. Egymást érik a jobbnál-jobb programok, fesztiválok. Nekünk, kaposváriaknak nagy büszkeségünk az országos hírű Csiky Gergely Színház. Utoljára a „Pál utcai fiúk”-at láttuk a gyerekekkel együtt, mindnyájan élveztuk. Idén feltétlenül szeretnék megnézni „A Király beszéde” című darabot.



A következő jelzőket az interneten olvastam Önről: pontos, rugalmas, empatikus, segítőkész, kedves, figyelmes. Imádják a betegei!

– Amikor a nyugdíjba vonuló gyémánt diplomás kollégámtól, Tódor Jánostól, átvettem a praxist, azon voltam, hogy méltón munkálkodjam nyomdokain. Az elején bevezettem az előjegyzési rendszert, mellyel jelentősen csökkent a várakozási idő. Ezt persze a betegek örömmel fogadták. Természetesen, ha valaki időpont nélkül jön, akkor is „ki van szolgálva”. Elődömtől egy nagyon ügyes, jól képzett asszisztensnőt „örökölttem”, aki nagy segítséget jelent a munkámban. Másrészt, a hosszú vidéki praktizálás során megtanultam, hogy a falusi emberek igénylik a lelki gondozást is. Mindig igyekszem elegendő időt szakítani pácienseimre: meghallgatom őket. Bár itt a városban nagyobb a betegforgalom, de úgy érzem, tudnom kell a páciens életkörülményeiről. Néha így derül fény olyan fontos dolgokra, ami a panaszok mögött húzódik. Vallom, hogy minél jobban megismerem a betegeimet, annál jobban tudom gyógyítani őket.

Evezzünk más vizekre. Pontosabban borokra. Azt csiripelik a verebek, hogy remek borszakértő lett. Hogy is van ez?

– Bő 10 évvel ezelőtt egy tokaji borkóstolón szerettem bele a borokba. Eleinte az édes bo-



rokot kóstolgattam, majd a száraz vörösborok kerültek előtérbe. Köztudott, hogy a vörös szőlők héjában, antioxidáns tartalmú, jótékony hatású anyagok is vannak, ezért élethosszító a vörösbor rendszeres kis mennyiségű (férfiaknál 2-3, nőknél 1-2 dl) kortyolgatása a vacsora mellé. Családdal szeretünk kirándulni, túrázni. Eleinte kedvenc úti célunk volt a Mátra, Bükk és Tokaj-hegyalja, s ha már ott voltunk, mindig meglátogattunk egy-egy ismeretebb pincészetet is. Aztán már a borászat volt a cél, s persze a körülötte lévő tájakat is bejártuk. Elkezdett érdekelni a borkészítés, a borkóstolás. Igyekeztem utána olvasni. Ma már a villányi és szekszárdi borok mellett a Konyári vörösek a kedvenceim.

A többes szám alapján úgy tűnik, hogy a neje és a fiai partnerek ebben.

– Feleséggel nyáron ünnepeljük megismerkedésünk 20. évfordulóját. Mintha csak most lett volna! Ő közgazdászként dolgozik, pénzügyekkel foglalkozik. Így aztán a saját vállalkozásom pénzügyi-adminisztrációs feladatait is ellátja. Nagyfiúnk 18 éves lesz, német-történelem szakon tanul, jogi egyetemre készül. Kosárlabdázik a gimnáziumi csapatban. Kisebbit fiunk 14 éves, informatika szakon szeretne továbbtanulni és 5 éve aikidozik. Nálunk megalakult a családi-partner-közösség. Hétvégeken igyekszünk közös programokat szervezni: kirándulunk, pingpongozunk, társasjátékozunk. Nagyfiammal lelkes szurkolói vagyunk a kaposvári NB1-es kosarasoknak. A külföldi idegenlégiósok belgyógyászati betegségeikkel hozzám fordulnak, így 50 évesen kénytelen voltam elkezdeni angolul tanulni.

Akkor van hobbi, van program bőven.

– Nem bírom csak a borra a kardiovaszkuláris betegségek megelőzését. Évek óta rendszeresen futok, úszok, bicajozok. Az utóbbi időben 2-3 naponta a spinning testedzés az életem fontos részévé vált.

Ha egy jó tündér teljesítené egy kívánságát, mi lenne az?

– Szívesen praktizálnék én is 75 éves koromig, a gyémántdiplomáig a lehető legjobb egészségben. Ez már csak 25 év!

Bozsán Eta



Zenél és önéletrajzi regényt ír...

Ferkó Attila a három szakvizsgával rendelkező salgótarjáni háziorvos zenét szerez, muzsikál, verset, novellát, nagyregényt ír. A tradicionális és holisztikus orvoslásban hisz, amikor a beteg van a középpontban ő maga alternatívákat szokott felkínálni.



Ön zenél, komponál, verset és novellát ír, készíti a nagyregénye... Sok olyan dologgal foglalkozik, ami távoli a hivatásától.

– Szerintem ezek a dolgok egyáltalán nem idegenek a szakmától, a gyógyítás művészet. Naponta találkozom száz emberrel, akivel kapcsolatot kell teremtenem, és akinek meg kell adnom, amire vágyik, mint például egy színésznek a színházban. Közösek a gyökerek azért is, mert egy orvosnak is érzékeny embernek kell lennie. Én már gyerekkoromban zenéltem, verset írtam, és ügyesen rajzoltam. Amikor 11 éves voltam, Baranyi Ferenc költő is elolvasta verseimet, és azt mondta, nem vagyok tehetségtelen. Jártam „íróképzőbe” is a MÜPÁ-ba, ahol ugyanez derült ki. A gimnáziumban is volt zenekarom, és az egyetemen is érdekelt a film és a színház is.

Hol tanult?

– Debrecenben kezdtem, az utolsó két évet Budapesten végeztem el. Nem volt jó döntés, kár volt otthagynom a kis, családias egyetemet, de szükségem

volt a változásra. Időnként váltok, kimegyek a kórházból körzetbe, visszajövök, máshol próbálom ki magam. Nekem a művészet a rekreáció. Zenét szerzek például egy óvodás csoportnak egy sünis darabhoz, előadói estet tartok a salgótarjáni főiskolán, ahol énekelek és zenélek is.

Milyen zenét játszik?

– Főleg popzenét, de mindenféle vagyok. Foglalkozom szimfonikus zenével is.

Készülőben a nagyregénye is, ami saját magáról szól, ahogy elindult, ahogyan az édesapja megfogta a vállát, ahogyan az égre nézett. Édesapja iskolaigazgató volt, édesanyja pedagógus. „*Remek pedagógus család.*” – összegzi beszélgetőpartnerem.

Már csak azt nem értem, Ön hogyan lett orvos?

– Mindig szerettem az öregekkel beszélgetni, és örömmel oldottam meg a problémáikat. Az anyai nagyapámnak volt egy fia, aki 18 hónapos korában meghalt. A nagyapám, akit nagyon sze-

rettem, mindig azt mondogatta: „Jánoska ügyvéd, vagy orvos lett volna.” Sok mindenben a példaképem volt – talán így kezdődött –, az érzékenységem miatt nekem eleve az orvosi pálya volt a szimpatikusabb. Nem volt könnyű, első alkalommal nem vettek fel, pedig 19,5 pontom volt a 20-ból. Édesapám a második sikertelen felvételi után azt mondta, hogy legyek inkább pedagógus. „Szó se lehet róla!” – ez volt a válaszom. Akárhányszor nekimentem volna, amíg csak nem sikerül. Végül maximális pontszámmal bekerültem Debrecenbe.

Hogyan lett reumatológus?

– Elég prózai módon. Nőgyógyász akartam lenni, de ez már akkoriban sem volt könnyű. Budapesten nem sikerült, megpróbáltam Salgótarjánban. A nőgyógyászat akkor a legfelső szinten volt a kórházban, a hatodikon. Megkérdeztem, van-e hely, mondták, hogy nincs, mentem egy emelettel lejjebb, az volt a sebészlet. Ott se volt hely, lejjebb mentem a belgyógyászatra... a magasföldszinten, a reu-

matológián mondták, hogy van hely, oda mehetek dolgozni.

Megszerette?

– Igen, nagyon. Itt nincsenek heroikus műtétek, „csak” hús-vér, szenvedő emberek, akinek a fájdalmát csillapítani kell.

Ön szerint milyen a jó orvos?

– Én a tradicionális orvoslást akarom visszahozni. Nem lehet avított, dohos, de holisztikusnak kell lennie. Fel kell használni a hagyományos diagnosztika eszközeit és alternatív megoldásokat is fel kell ajánlania. A mai orvosképzés inkább menedzserképzés, régen még gyógyító lelkek jöttek ki az egyetemről. Túl nagy teret nyerne a diagnosztikai eszközök. Persze természetes, hogy ma már nem kell kopogtatni, és nem ránézésre állapítunk meg diagnózisokat. Ma kicsit elmozdultak a dolgok rossz irányba – a műszerekkel fedezzük a diagnózist. Az orvos kevesebb, mint régen volt. Szerintem gyógyító szakemberekre van szükség, akik alternatívákat is tudnak kínálni. A természetgyógyász képzésnek hangsúlyosabbnak kellene lennie, egyedül a holisztikus szemléletet tartom jónak. Nagyon fontos, hogy az orvos emberi hangon kommunikáljon a betegekkel. Kell a bevezetés, tárgyalás, befejezés – ahogyan az általános iskolában tanultuk. A beteg soha nem lehet személytelen. Tíz beteg az nem tömeg, hanem tíz ember,



akik közül mindegyik különleges bánásmódot igényel.

Ferkó Attila korábban azt mondta a betegeinek, nincs ügyelet, hívják, amikor csak szükségük van rá, megy. Ezt a családi élete is megcsínylette, és mára kicsit lassított a tempón, de ha súlyos állapotba kerül egy páciense, akkor ma is bármikor számíthat rá.

Két házasságából négy gyereke van. A nagyobbak követik Önt az orvosi pályán?

– Nem, és ezen nem is csodálkozom. Látták, hogy mekkora terhet rak rám ez a szakma. A haláleseteket nagyon nehéz elviselni, ma is minden betegemmel meghalok. Ezt ki kell pihenni, muszáj, különben legyőz. Erre

kell nekem a művészet, és amellet még túrázom, síelek, hegyet mászom. Legutóbb Norvégiában voltam a fiammal, és készülök a Kaukázusba is.

Mi az, amit még el akar érní az életben?

– A gyerekeim útját akarom elrendezni. Ez komoly vállalás, hiszen a legkisebb még csak két és fél éves. Látni akarom, ahogyan leérettségizik, és egyetemre megy. Nem lesz könnyű megőrizni az egészségem és a derűm, a magyar orvosok korán halnak. Cipelik magukkal a halálokat, és ehhez jön az éjszakai ügyelet. A kiegyensúlyozott orvos az más, az talán a kódolt éveket is el tudja érní.

Vámos Éva

A dohányzóasztalon festek...

Csécse, község Nógrádban, a pásztói kistérségben. Bujáktól délkeletre, Ecseg és Szarvasgede között fekvő település. Úgy kilencszázan lakják, nevezetessége a Keglevich kastély, templomában volt Madách Imre esküvője. Itt él, gyógyít, fest és amatőr szobrászkodik Nagypál Györgyi belgyógyász, házi orvos. Hozzátartozik Szarvasgede, beteget gyakran találkozhatnak vele a gyöngyösi kórház sürgősségi osztályán is.



– Kétféle életet élünk, mert miközben Pásztón lakunk a készülő csécsei otthonunk még most is sok feladatot ad – mondja beszélgetésünk elején. – Korábban egy régi paplakot vettünk meg, melynek felújítása embert próbáló, így mostanában ritkábban adódik lehetőségem a festésre. Ezt nagyon sajnálom, mert megnyugtat és nagyszerű kikapcsolódás. Rövidesen túljutunk az építkezés nehezezen, és több időm lesz rá.

Volt idő, amikor hivatásos képzőművésznek készült és az orvosi pálya messzinek tűnt?

– A kérdés sok mindent eszembe juttat. Kisterenyén születtem, édesapám mozdonyvezető volt. Sajnos, negyven évesen súlyos baleset érte: lezuhant egy mozdony tetejéről. A vizsgálatok során kiderült, hogy szívbetege is. Nagynevű szívsebész operálta volna, de már nem lehetett. Az ő sorsa, a saját fiatalkori betegségem, és az, hogy a húgom is ezt a hivatást választotta egyaránt az orvosi pálya felé terelt. A testvérem hamarabb lett medika, mint én, személyisége nagy befolyással van rám a mai napig. Óriási vargabetűt írtam le, mire a debreceni egyetem előadótermeibe kerültem. Talán furcsán hangzik, de én nem szerettem tanulni. Leg-

alábbis az iskolában nem. Középiskolában geológusnak készültem, Budapesten, az egyetlen ilyen szakirányú technikumban. Nagyon szerettem olvasni, egy nagy házi könyvtárral rendelkező néminél laktam, ahol tanulás helyett is olvastam. Könnyű szívvel kimaradtam a középiskolából és dekoratőrként helyezkedtem el. Nem volt feltétel az érettségi, elég volt, hogy jól rajzoltam. Aztán a testvérem unszolására leérettségiztem. Felvételiztem a Képzőművészeti Főiskolára szobrásznak, de nem kerültem a szerencsések közé.

Elkeseredett, vagy továbblépett?



– Tovább kellett lépni. Bár minden érv az orvosi pálya mellett szólt, a technikumban nem mélyedtem el kellő szinten a fizikában, biológia helyett pedig őslénytant tanultunk. Felkészültségem csak az egészségügyi főiskolára volt elég. Még mindig messze voltam az orvosi pályától, ezért az első év vége előtt szándékosan kimaradtam a főiskoláról és segédápolónő lettem a fővárosban, az Uzsoki utcai kórházban. Később dolgoztam a II. belgyógyászati klinikán is. Képzültem az orvosira, és a család nagy megkönnyebbülésére végre komolyan tanultam. Aztán közbeszólt az élet. Súlyosan megbetegedtem és közel félévig fekvődtem kórházban, utána pedig rokkantnyugdíjas lettem.

Ez azért lélekromboló. Miként jutott túl rajta?

– Nem könnyen, de a rajzolás sokat segített. Mindenki azt mondta nem bírnám fizikailag az orvosi egyetemet, ezért főiskolára jelentkeztem Egerbe, fizika-rajz szakos tanárnak. Messze a legjobbak között voltak a munkám, mégsem vettek fel. Mérgebem fogam a rajzaimat, és bementem egy irodalmi lap szerkesztőségébe, ahol átvették és a legközelebbi címlapon megjelent



az egyik művem. Mit mondjak nagy elégtétel volt.

Végül debreceni medika lett, sokféle tapasztalattal. Kicsit idősebb volt az évfolyamtársaknál, viszont már dolgozott betegágynál és ez nyilván előnyt jelentett.

– 27 évesen kezdtem a tanulmányaimat, az évfolyam legöregebb hallgatója voltam és néhány hónapig még mindig rokkantnyugdíjas is. Nagyszerű életem talán legszebb éveit töltöttem Debrecenben. Közben férjhez mentem, a férjem is orvos. Végzés után Pásztóra kerültünk, mert lakást kaptunk és ez nagyon csábító volt abban az időben. A férjem nőgyógyász szeretett volna lenni, de nemigen engedték szülő nő közelébe. Amíg szülést nem vezetett nem vállalhatott ügyeletet, és nem ügyelhetett, amíg nem vezetett szülést. A 22-es csapdája. A szakmai féltékenység aztán körzetbe vezette, ő is háziorvos és üzemorvos lett. A tanulás az életünk részévé vált. Tíz

éve „hobbiból” az ELTE jogi karán jogi szakokleveles orvos képesítést szereztem. Egy lányunk van, ő joghallgató Pécsen. Családunkban összesen hét orvos van, de egyikünk gyermeke sem követ bennünket a pályán...

Milyenek a hétköznapijai a betegei között? Hiszen előregedett a lakosság.

– Igen, és nincs tömör válasz. A betegeim többsége idős, sok gondnal küzd, Nógrádban még a fiataloknak is kevés a munkale-



hetőség. A fiatalok többsége már külföldön dolgozik, vagy arrafelé tart. Főleg a nők hihetetlenül kiszákmányoltak. Ha Gyöngyösön rendelék, új arccat látok, de főként az szerez örömet, hogy remek, okos nővérgárda dolgozik körülöttem.

A festés nyilván az ünnepi pillanatokhoz tartozik. A képeit eladja, vagy elajándékozza?

– Már kérték, de még soha nem adtam el képet. A családtagoknak, barátoknak szoktam



ajándékozni. Főként olajképek vannak, általában figurális alkotások. Az egyik gyógyszercéggel 2006-ban pályázatot hirdetett a képzőművészettel foglalkozó orvosoknak, amit megnyertem. Néha dolgozom selyemre is, ami gyönyörű, tiszta színei miatt ad nagy örömet. A nappaliban a dohányzóasztalon festek, ami elég nagy rumlival jár. Ha véglegesen csécseiek leszünk, több helyem és talán több időm is lesz. Hatalmas kertünk van nagy terrasszal. Festés, kertészkedés, mindkettő nagyszerű kikapcsolódás lesz a napi munka után.

Várhegyi Andrea



Vissza a gyökerekhez



Már az egyetemi évei alatt külföldi tapasztalatokat szerzett, 2001-ben és 2003-ban az USA-ban, a dél karolinai Winston Salemben és a New York állambeli Orvosi Egyetemen sebészet-, infektológiai-, nőgyógyászati és gasztroenterológiai gyakorlatokon vett részt. Több nemzetközi és hazai társaság, köztük a Magyar Gasztroenterológiai Társaság, és a

Fiatal Gasztroenterológusok Munkacsoportjának tagja. Arra számítottam, hogy Szőnyi Mihály fejest ugrik a „szakmázásba”, és azonnal munkájáról, pályáivéről, eredményeiről kezd mesélni. Tévedtem.

– Nekem az első a család, legelőször erről szeretnék beszélni. '78-ban születtem, négyen vagyunk testvérek két nővéremmel, akik tanárok, és az öcsémel, aki jelenleg Angliában dolgozik. A szüleim orvosok, nagyon jó emberek! Édesanyám gyermek-neurológus, édesapám belgyógyász, a Váci kórház igazgatója is volt, de pár év után lemondott. Mondjuk úgy, hogy ő mindig építeni, alkotni akart, és amikor olyan emberekkel találkozott, akik ebben nem voltak partnerek, akkor úgy gondolta, hogy inkább szigorúan a gyógyításhoz tér vissza – azóta háziorvos. A szüleim az egyetem elvégzése után, tehát 1970-ben kerültek Vácra, akkor, amikor a váci kórház fölépült: ott tették meg az első lépéseket a gyógyítás útján. Hamar megszerették a várost, és a betegek is őket. Azóta igazán elismert emberek Vácra, és valóban meg is érdemlik az őket körülvevő tiszteletet és szeretetet. Mi, a testvéreimmel, ebben az „óvó-védő burokban” nőttünk fel Vácra, de édesanyám mindannyiunkat Budapesten hozott világra, Ferencvárosban születtünk, ezt szeretném kiemelni.

Miért? Netán Fradi-drukkerek vagytok?

– Igen, az egész család, de ennél fontosabb, hogy édesapám vonalán is nagyon erős ferenc-

városi kötődésről beszélhetünk, ugyanis az ő apukája egy nehéz sorsú lelencyerek volt, aki onnan küzdötte föl magát, jutott el végül is a jogi diplomáig, és lett belőle író, Ferencváros egyik büszkesége... Édesapám egyedüli gyerek, édesanyámék viszont négyen vannak testvérek, úgyhogy nagy a családunk és nagyon összetartó! Rendszeresen összejárunk, nem csak akkor, amikor ünnepe-lünk valamit. Meghatározó, hogy egy ilyen családban nőhettem föl. Otthonomnak a mai napig Vácot tekintem, ott jártam általános iskolába, ott ismerkedtem meg az első barátaimmal, ott kezdtem atletizálni, országos bajnokságot is nyertem, és ha lehetőségem nyílik rá, szeretnék is majd visszaköltözni oda...

Mikor kerültél Budapestre?

– A gimnáziumi évek alatt, ugyanis az Eötvös József Gimnáziumban tanultam, minden nap vonattal mentem iskolába, az volt életem talán legszebb négy éve, akkor nyílt ki előttem a világ. A gimnáziumhoz is több szállal kötődöm; édesapám járt oda először a családból, aztán később rajta kívül, velem együtt azt hiszem, tízen koptattuk ugyanazokat a padokat. Nemrégén a volt iskolaigazgatón én végeztem el egy vizsgálatot, ez számomra nagyobb megtiszteltetés, mintha

Magyarország köztársasági elnökét vizsgáltam volna...

Apropó, vizsgálatok! Kezdetől fogva orvosnak készültél?

– Tulajdonképpen, igen. 2003-ban végeztem a SOTE Általános Orvostudományi Karán, és már hatodévből biztosan tudtam, hogy gasztroenterológus szeretnék lenni, mert azt tanultam, és azt is vallom, hogy az orvosnak a lexikális tudáson túl valamiféle manuális tudása is kell, hogy legyen. Gondolkoztam szülészetben, nőgyógyászatban, traumatológiában, ortopédiában, hasi sebészetben, aztán végül is a gasztroenterológia vált a legvonzóbbá számomra, mert ehhez szükséges egy viszonylag széles belgyógyászati látókör, mégis rendkívül nagy manualitással jár. Ráadásul az ember nem áll órákig a műtőben, mert sok érdekes műveletet, amit eddig csak műtéttel tudtak megoldani, ma már endoszkóppal végzünk. Be is jött a számításom: nagyon szeretem és élvezem a munkám, több kongresszuson, például a Magyar Gasztroenterológiai Társaság kongresszusán előadóként vettem részt, továbbá vezetőségi tagja vagyok a Fiatal Gasztroenterológusok munkacsoportjának (FIGAMU), idén áprilisban tartjuk a IX. kongresszusunkat, ahová egyébként szeretettel várjuk a Bekopogtató stábját is!

Köszönjük szépen a meghívást. Viszont nem mondtad még, hogy mi a szakterületed, azt olvastam rólad, hogy különös figyelmet szentelsz a gyulladós betegségek kezelésének.

– A gasztroenterológián belül a hasnyálmirigy-, epeúti betegségek, epeúti intervenciók, endoszkópos intervenciók és igen, a gyulladós bélbetegségek – Crohn betegség, Colitis ulcerosa – érdekelnek a leginkább, PhD munkámat is ez utóbbi témakörből szeretném írni. A kórházi munka mellett, ha szakmai vonalon maradunk, akkor a FIGAMU-val foglalkozom, illetve magánrendelésben is dolgozom.

No, és ha nem maradunk szakmai vonalon?

– Akkor elárulom, hogy civil életben házas vagyok, a feleségem jogász, gyerekünk egyelőre még nincs. Ha van egy kis időm, akkor sportolok: úszom, futok, biciklizek, triatlonozom, vagy focizom, heti három alkalommal. Emellett hobbim a fotózás, itt a kórház folyosóin is látható néhány képem, na, nem az önfényezés miatt, hanem mert úgy gondolom, hogy abban a környezetben, amiben dolgozom, ez fontos, és nagyon sokat hozzá kell tenni önzetlenül a munkánkhoz, hogy az eredmény még jobb legyen...

Milyen témájúak a képeid?

– Természetfotók és portrék. Ez az indíttatás apukámtól jött, aki az egyetemen rengeteget fotózott, most is fotóztat, sőt, fil-



mezett is, 1968-ban az országos egyetemi filmfesztivál győztese volt a Mercedes című filmmel. Majdnem el is tántorították az egyetemről, de végül is orvos lett, a betegek öröme. A sportokon és a fotózáson kívül a harmadik, egyben a legújabb hobbi a vadászat, amit a feleségem családja révén szerettem meg, és először a külsőségek tetszettek.

Éles váltás. Bár, ha jobban belegondolok, a sportok, amiket űzöl, a fotóid témája és a vadászat mégiscsak találkoznak egy pontban, és ez a pont a természet. Mit értesz külsőségek alatt?

– Például, hogy szépen fel vagy öltözve, gyönyörűek a fegyverek, a táj... Aztán ahogy egyre mélyebben belelát az ember, ez a „csillogás” pillanatok alatt elolvad, ha nincs komoly érdeklődés. A vadászat valóban elképesztő természetközelséget biztosít az embernek, egyáltalán nem a felelőtlen gyilkolászásról szól. Hosszú várakozás után egy vad elejtése, az

állat iránti tisztelet megadása, a vad – úgymond – birtokba vétele, feldolgozása, illetve, ha lehetőség van rá, a hús elfogyasztása, ez egy nagyon összetett folyamat, amelynek során az ember igazán megtanulja tisztelni a természetet, és rengeteg vadat csak ápol, gondoz, lefotózik, és szó nincs arról, hogy mindegyiket elejti!

Az előbb valahogy úgy fogalmaztál, fontos, hogy az ember önzetlenül, és talán hozzátehetjük; magától tegyen a környezetéért...

– Igen, az egész gondolkodásomra és munkámra jellemző, hogy alapvetően nem mástól várom a segítséget. Először érdemes végiggondolni, hogy MI mit tettünk meg azért, hogy szebb és jobb legyen a környezetünk, vagy jobb körülmények között dolgozunk. Ha valóban mindent megtettünk, akkor lehet körbenézni, hogy kitől mit várhatunk, és kivel, miben tudunk együttműködni. Legalábbis, én erre törekszem.

Bulla Bianka

Az Egis a körmendi kosárcsapat névadó szponzora lett

Szorosabbra fűzve több évtizedes kapcsolatát a háromszoros magyar bajnok BC Körmend kosárcsapatával, az Egis 2014. január elsejétől a klub névadó szponzora lett. A csapat idei első, győzelemmel zárult meccse, amelyet a székesfehérvári Alba Fehérvár ellen játszott, nem csupán ennek apropóján volt különleges, hanem azért is, mert példa nélküli összefogás jött létre néhány nap alatt egy beteg körmendi kislány, Erdélyi Rolika javára, amelyhez az Egis is csatlakozott. A kezdeményezésről többek között a Vas Népe és Székesfehérvár önkormányzatának portálja is beszámolt. De előbb lássuk, hogy kapcsolódik egymáshoz az Egis és a körmendi kosárcsapat, valamint a jótékonyági akció története.



Az Egis Körmend Kosárlabdacsapat tagjai

Az Egis hagyományosan az egészségvédelemmel, a környezetvédelemmel, az oktatással és tudománnyal összefüggő célokat támogat, ám az idei évtől bővítette az általa támogatott területeket, összhangban legfőbb

törekvésével: a lakosság egészségének védelmével és életminőségének javításával, amelyben a sport kulcsfontosságú. A vállalat ezért 2014-ben az egyik legsikeresebb, nagy múltú hazai kosárcsapat névadó szponzora lett, és partneréül azért választotta Kör-

mend város kosárlabdacsapatát, mert több mint négy évtizede a térség meghatározó munkáltatója, stabil támogatója város infrastrukturális fejlődésének és civil kezdeményezéseinek. Több mint 800 embernek ad munkát körmendi gyáregységében, amely-

nek termelési és kutatás-fejlesztési kapacitásait folyamatosan bővíti. Kimagasló eredmények övezik a körmendi kosárlabda-klub pályafutását is. Az 1962-ben alapított és idén január elsejétől az Egis Körmend nevet viselő, háromszoros magyar bajnok városi kosárlabdacsapat hat kupagyőzelmével a Budapesti Honvéd után a legeredményesebb klub a Magyar Kupa történetében.

A közös gyökereket erősíti, hogy a kosárcsapat számos korábbi tagja egykor az Egis körmendi gyáregységében dolgozott – többek között a csapat jelenlegi vezetője, Zsebe Ferenc –, és a gyógyszergyár körmendi vezetői közül többen az egyesületben is elláttak vezetői, illetve társadalmi feladatokat. Névadó szponzorként az Egis minden korábbi támogatást sokszorosan meghaladó mértékben járul hozzá a klub kiegyensúlyozott működéséhez és a csapat további sikereihez.

Az Egis Körmend Székesfehérváron játszotta első idei mérkőzését, amely egy páratlan jótékonyági kezdeményezés apropóján is különösen emlékezetes marad a résztvevők számára. Az Alba Fehérvár szurkolóinak egy kereskedelmi televízióban látott riportból jutott tudomásukra, hogy a négyéves kisfiú csontvelő átültetésre szorul és kezelése a korábbi betegsége miatt mostanra már anyagilag nagyon megterhelte a családját. A székesfehérvári kosárcsapat szurkolói városukban szerveztek gyűjtést, amelyhez nem csupán a város polgármestere, Cser-Palkovics András, hanem az Alba Fehérvár kosárcsapata is csatlakozott, Halm Roland szakosztály-igazgató vezetésével.

A Vodafone Sportcentrumot az Egis Körmend – Alba Fehérvár meccsével avatták fel és a meccs idejére kihelyezett urnákban mintegy 145 ezer forint gyűlt össze, amelyet Székesfehérvár városa további 100 ezer forinttal egészített ki. A sportcentrum avatási ünnepségén részt vett Szalay Ferenc, a Magyar Kosárlabdázók



Országos Szövetségének elnöke is, aki, miután tudomást szerzett a jótékonyági akcióról, a szövetség nevében tovább 500 ezer forintot ajánlott fel az Erdélyi-család számára.

Rolika édesapja, Erdélyi László korábban maga is kosárlabda játékos volt, erre azonban sajnos kisfia betegsége óta nem jut ideje. A különleges kezelések miatt nagyon sokat kell utazniuk az országban és három műszakban dolgozik ahhoz, hogy gondoskodni tudjon családjáról. A szurkolók közös adományáról is épp egy kórházban értesült először, Rolika kezelésének konzultációján. A család számára hatalmas örömet okozott az emberek támogatása és együttérzése, hálásan fogadták a felajánlásokat. Rolika édesapjának boldogságát pedig csak fokozta, hogy a körmendi csapat győzött. A kezdeményezéshez természetesen a körmendi klub is csatlakozott felajánlással és urnák kihelyezésével, hogy minél több pénzt gyűjthessenek a kisfiúnak és családjának. A körmendi gyűjtés alapját az a 110 ezer forint adta, amit a csapat tagjai és a klubirodán dolgozó munkatársak adtak össze. A soron következő Körmend – Sopron mérkőzésen kihelyezett urnákban több mint 306 ezer forint gyűlt össze. Ezen felül, a vendégcsapat vezetői a találkozó előtt jelezték, hogy

a Sopron KC is szeretne segíteni Erdélyiéknek és 100 ezer forintot ajánlottak fel, amit a labdafeldobás előtt Molnár András csapatkapitány adott át Rolika édesapjának. A jótékonyági kezdeményezéshez az Egis körmendi gyáregységének dolgozói önlévő gyűjtéssel csatlakoztak.

Az Egis Körmend első két idejű meccse méltán marad emlékezetes nem csak az Erdélyi-család, hanem mindazok számára, akik lehetőségeikhez mérten támogatták a családot. Az önzetlen és nemes összefogás eredményeként több mint egymillió forinttal sikerült hozzájárulni a kisfiú gyógyulásához és szülei terheinek megkönnyítéséhez.

Az Egis Körmend köszönőlevélben tolmácsolta a székesfehérvári és soproni adományozók felé az Erdélyi-család és a körmendiek háláját, megköszönve a nagylelkű felajánlást, az együttérzést, a kézzel fogható támogatást! „Az együttérzés, az emberi nagyság és az önzetlenség olyan példáját tapasztalhattuk meg vásárnap, amely már a sportszerűség is túlmutat! Minden érintett nevében ez úton köszönjük mindenkinek a nemes gesztust, a segítséget egy életvidám, de beteg kisfiú mindennapjainak és családja terheinek megkönnyítéséhez!”

Differenciált antihipertenzív kezelés

A Magyar Hypertonia Társaság XXI. kongresszusának eseményei között a budapesti Syma csarnokban ott voltak az Egis szimpóziukai is. A december 7-i tudományos ülés témája: differenciált antihipertenzív kezelés a leggyakoribb társbetegségek tükrében. A levezető elnök tisztjét Tóth Kálmán és Édes István töltötte be.



Az iszkémiás szív-betegek antihipertenzív kezeléséről szólva Tóth Kálmán professzor a PTE belgyógyászat és kardiológia grémiumának vezetője elmondta, hogy az iparilag fejlett államokban már évtizedek óta az iszkémiás szívbetegség (ISZB) mind a halálozási, mind a morbiditási statisztikák vezető kórképe. Az

elmúlt években az intervenciós terület robbanásszerű fejlődésének, illetve a korszerű gyógyszeres terápiának köszönhetően lényeges csökkenés következett be a heveny kórfarmák (pl. miokardiális infarktus) okozta halálozásban. Ugyanakkor a diagnosztikai beavatkozások, illetve a növekvő átlagéletkor következtében a krónikus klinikai kórfarmák (pl. stabil koszorúér-betegség) gyakorisága emelkedett. Mind a normotenzív, mind a hipertóniás stabil koszorúér-betegek gyógyszeres terápiájának elengedhetetlen összetevői: trombocita aggregáció gátlók, statinok, béta-blokkolók, ACE-gátlók (intolerancia esetében ARB-k), illetve kalciumcsatorna-blokkolók.

Az ACE-gátlók közül egyedül a perindopril alkalmazásával van egyértelmű evidencia (EUROPA vizsgálat), mely stabil koronária betegeknél a standard terápián felül „preventív” céllal alkalmazva az összetett kardiovaszkuláris végpontot (CV halál, szívinfarktus, hirtelen szívhalál) 20%-kal, szignifikánsan

csökkentette. ARB alkalmazásával ezen indikációs területen nem áll rendelkezésre közvetlen evidencia, így – elsősorban az ONTARGET vizsgálat eredményeire támaszkodva – ARB adása ACE-gátló intolerancia esetében javasolt.

A terápia részét képező egyes hatóanyagoknak fix kombinációba történő „összevonása” (pl. perindopril + amlodipin) kedvező hatással lehet a beteg együttműködésre és ezáltal jobb hatékonyság érhető el.

Hipertónia és szívelégtelenség



Az összefüggéseket megvilágítva Édes István a debreceni Kardiológiai Intézet igazgatója kiemelte, hogy a hipertónia és a szívelégtelenség két népegészségügyiileg fontos betegség, melyek gyakran kombinálódnak. A krónikus szívelégtelenségnek két klinikai formáját különböztetjük meg: 1.) krónikus szisztolés szívelégtelenség (SHF)

és 2.) krónikus diasztolés szívelégtelenség (DHF). A gyakoribb betegség kombináció a DHF + hipertónia, mivel a kifejlődött SHF általában csökkent vérnyomással jár.

Az SHF esetében (csökkent bal kamra funkció), ha a beteg hipertóniás a helyzet viszonylag egyszerű, mivel az SHF kezelésére használt – a prognózist javító – gyógyszerek (angiotenzin konvertáló enzim gátló (ACEI), béta-blokkoló (BB) és aldosteron-antagonista készítmények (AA) kötelező feltitrlásával gyakran elérhető a vérnyomás célérték (<140/90 Hgmm). A kombinációs kezelés mellett nincs helye angiotenzin II receptor antagonisták (ARB) alkalmazásának. Az ARB csak akkor jön szóba SHF kapcsán, ha a beteg ACEI intoleráns.

Más a helyzet és a kezelési stratégia DHF + hipertónia kombinálódása esetén. Elméleti megfontolások alapján a DHF-ben kialakuló bal kamra hipertrofia (kötőszöveti elemek felszaporodása, miofibrilláris fehérjék módosulása) csökkentésére az ajánlások elsősorban a remodelációt és fibrózist gátló vegyüle-

teket (ACEI vagy ARB és AA), a frekvenciacsökkentésre BB-t, az emelkedett bal kamrai végdiasztolés nyomás miatt pedig a vízhajtókat említik.

Tehát DHF-ben általában az ACEI + BB + AA + DIU vagy ARB + BB + AA + DIU kombinációkat szokták ajánlani a hipertónia beállítására. Az ACEI és az ARB kombinálása nem ajánlott.

Primer és szekunder stroke prevenció vérnyomáscsökkentőkkel



Ez volt Nádházi Zoltán a SE ÁOK II. sz. belgyógyászati klinikája főorvosának témája. Az antihipertenzív terápia eredményessége legmarkánsabban a stroke prevencióban jelentkezik. Függetlenül attól, hogy milyen antihipertenzív szer biztosítja a célvérnyomásértéket a stroke bekövetkeztének valószínűsége egyértelműen csökken. Az antihipertenzív szerek „neuroprotektív” hatása azonban nem csak vérnyomáscsökkentő

képességre vezethető vissza. A hosszú hatású Ca-antagonisták kifejezetten hatékonyak a stroke megelőzése terén. Hasonlóan kedvező eredmények érhetők el diuretikumokkal. E tekintetben kiemelésre méltó az indapamid, amellyel mind önmagában, mind ACE-gátlóval együtt adva igen jelentős mértékű stroke-csökkentés érhető el (-29% illetve -43%). Az ACE-gátlók, az ARB-k és a béta-blokkolók nem tekinthetők a stroke elleni védelem legkiválóbb képviselőinek, mivel önmagukban ezekkel a szerekkel primer prevencióban max. 25–30%-os, szekunder prevencióban pedig csupán 8–9%-os rizikócsökkentés érhető el.

Ugyanakkor a stroke megelőzésben kiváló diuretikumoknak (és CCB-knek) ACE-gátlóval vagy ARB-vel történő terápia kiegészítése azonban egyéb, a kardio- és cerebrovaszkuláris rendszert előnyösen befolyásoló mechanizmusok által hozzájárulhat a kezelés eredményességéhez. Ezt több tanulmány is igazolta (PROGRESS, HYVET). Szükség esetén a diuretikum+ACE-gátló kombináció kiegészíthető a „neuroprotektív”, illetve az ateroszklerózis folyamatát lassító Ca-antagonistával. Az Európai Hipertónia Társaság 2013-as ajánlásában az egyes hatástani csoportok között – beleértve az ACE-gátlókat és ARB-eket is – stroke prevenció eredményességüket illetően nem tesz különbséget. Ugyanakkor az amerikai szakmai grémium, ebben az indikációban, a diuretikumokat és az ACE-gátlókat helyezi inkább előtérbe.

Terápiás döntések diabéteszes hipertóniás betegek kezelésében



Ezzel a kérdéskörrel zárta a sort Járai Zoltán professzor a Szent Imre Egyetemi Oktató Kórházból. A hipertónia prevalenciája diabetes mellitusban szenvedő betegek körében nagyobb, mint az átlagpopulációban: a 2-es típusú cukorbetegek körülbelül kétharmada-háromnegyede egyben hipertóniás is. Mind a cukorbetegség, mind a hyper-

tonia fokozott kardiovaszkuláris kockázattal jár, így érthető, hogy a diabéteszes betegek mortalitásának fő oka szív- és/vagy érrendszeri akut esemény. A hipertónia kezelésének célja diabéteszes betegekben is végső soron a szövődmények kockázatának csökkentése.

A hipertónia kezelését a vérnyomás értékén túl az adott beteg teljes kardiovaszkuláris kockázata szabja meg. A diabéteszben elérendő vérnyomás célérték tekintetében az elmúlt években egyértelművé vált, hogy annak ellenére, hogy bizonyos klinikai végpontok szempontjából a szorosabb vérnyomáskontroll kedvezőbb, a súlyos és jelentős következményekkel járó mellékhatások jelentkezése is gyakoribb ebben az esetben.

A jelenleg érvényes nemzetközi ajánlások ezért individuális stratégiát tartanak szükségesnek a diabéteszes betegek antihipertenzív kezelése során, úgy hogy mindenképpen elérhető legyen a 140/85 Hgmm-es vérnyomás célérték. Sajnálatos tény, hogy a diabéteszes betegek túlnyomó többségének vérnyomása felette van az elérendő célértéknek.

A kórélettani megfontolásokat is figyelembe véve, a kombinációnak mindenképpen tartalmaznia kell RAS-blokkolót (ACE-gátlót, vagy intolerancia esetén ARB-t), melyet jól lehet kombinálni kalcium-csatornablokkolóval, és/vagy tiazid/tiazid-szerű típusú diuretikummal, melyek közül hatékonyság és anyagcsere-semlegesség alapján elsősorban választandó a tiazid-szerű indapamid. A kórélettani szerepet játszó fokozott szimpatikus tónus és a diabéteszes betegek körében gyakori egyidejű coronariabetegség miatt fontos szerepet kaphat a diabéteszes betegek hipertóniájának kezelésében a béta-blokkolók, amelyek közül az anyagcsere semleges vazodilatátor típusú bétablokkolók adása javasolt.

Nem lehet eléggé hangsúlyozni, hogy a diabéteszes betegek gondozásának kulcsfontosságú része a rendszeres vérnyomáskontroll és a megfelelő vérnyomás célérték biztosítása.

Az éteres altatás meghonosítója



Az orvostudomány történetének szereplői között sok a névtelen, szürke eminenciás és szerencsénkre sok a koránál nyitottabb, kreatívabb „feltaláló” gondolkodó is. Feladatunk az emlékezés, hogy ne menjen feledésbe azoknak a neve, akikről tudunk, akiknek a szakma sokat köszönhet. Nagyné Dubay Éva sorozatában jeles orvosokról, gyógyszereszekekről emlékezik. Most éppen az éteres altatás hazai meghonosítójáról, Balassa Jánosról.

Balassa János 1814. május 5-én született Sárszentlőrincen egy Tolna megyei evangélikus lelkész család gyermekeként. Középiskoláit Sopronban és Pozsonyban végezte. 1832-ben iratkozott be a pesti orvosi karra. Három év elvégzése után, számos pályatársához hasonlóan a színvonalasabb, ám lényegesen drágább bécsi egyetemen folytatta tanulmányait. Ekkor alakult ki az úgynevezett második bécsi iskola néven ismert új irányzat.

Balassa bécsi tanulmányait 1839-ben fejezte be és műtőorvos lett a bécsi sebészeti klinikán. Karrierje szépen ívelt felfelé, 1841-től másodorvos, majd helyettes főorvos az Allgemeines Krankenhausban. 1842-ben hosszabb tanulmányútra indult. Ideje nagy részét Párizsban töltötte a francia sebészeti iskola tanulmányozásával. Munkásságában a konzervatív gyógyeljárások híve volt, a sebészeti beavatkozást csak a végső megoldásnak tekintette. A csonkítás helyett a helyreállító megoldásokat preferálta, a plasztikai sebészetben kiemel-

kedő eredményeket ért el. A külföldi tanulmányút után, alig 28 évesen nevezték ki a Sebészeti Kóroda tanszékvezetőjének Pesten. 1843-tól 1868-ig a sebészet nyugalmazott rendes tanára volt a pesti egyetemen.

Balassa János a korszerű magyar sebészeti oktatás és gyakorlat megteremtője. Az éterrel való narkotizálás meghonosítója. 1847-ben, mindössze három hónappal a massachusetts-i bemutatód után, Magyarországon elsőként próbálja ki az éteres altatást, önként jelentkező orvos-tanhallgatókon. Úttörő jelentőségű a hasi sérvekről szóló munkája és a gégetükrözés felhasználása gégeműtétéknél. Nagy számban végzett hólyagmetszést és vesekőmorzsolást. Új megoldásokat alkalmazott plasztikai műtéteiben. Korát megelőzte a tuberkulotikus csont- és ízületi betegségek konzervatív kezelésével és a hűtés alkalmazásával a sebészeti gyógykezelésben.

1848–1849-ben az orvosi kar igazgatójaként és a Magyar Közoktatásügyi Minisztériumban tancsoként működött. A szabad-



Dr. BALASSA JÁNOS

ságharc alatt a honvédkórház igazgatója lett, utána bebörtönözték és csak 1851-től térhetett vissza katedrájára.

A XIX. század első felében élt kiváló magyar orvosok – Rácz, Bene, Bugát és Schoepf-Merei – maradandó alkotásaik ellenére sem hívták életre „iskolát”. Ahhoz, hogy ez kialakulhasson, sok egyéb tényező közrejátszására lett volna szükség, úgy mint kiváló szervező, magas képzettségű munkatársak, azonos szellemű életcélok és nem utolsósorban serkentést jelentő politikai helyzet. 1850-ben a felsorolt feltételek adottak voltak. Balassa János a körje tömörülő barátaival lovas kirándulásokat szervezett; ezeken vitatták meg az ország és az orvoslás kérdéseit. Nem hiába nevezték őket „Faculté de médecine a cheval”-nak (lovagló orvosi kar).

Ehhez a baráti körhöz csatlakozott 1850-ben Semmelweis Ignác is. A kiváló orvosok köréhez tartozott Markusovszky Lajos, Korányi Frigyes, Lumniczer Sándor, Hirschler Ignác. Így érthető, hogy az 1860-as évek tudományos fellendülését olyan nevek fémjelzték, mint Arányi Lajos, Jendrassik Jenő, Lenhossék József, Schwartzer Ferenc, Wagner János és Margó Tivadar. A pesti orvosi iskola jelentősége az, hogy széles látókörű és kiváló felkészültségű tagjai európai színvonalra emelték a magyar orvostudományt. Ennek a szellemi áramlatnak köszönhető, hogy Balassa kezde-



ményezésére Markusovszky szerkesztésében megalakulhatott az Orvosi Hetilap. Fő szorgalmazója volt az Országos Közegészségügyi Tanács létesítésének, melynek első elnöke is lett.

Számos igen jelentős szakkönyve jelent meg, egyebek mellett a Képző – mai kifejezéssel élve plasztikai – műtétek című, színesen illusztrált atlasza. 1868. december 9-én halt meg Pesten, egy akkor még kezelhetetlen vakbélgyulladás következtében. Sír-emléke a Kerepesi temetőben látható.

Emlékére a Magyar Sebész-társaság 1906-ban Balassa János emlékérem elnevezésű kitüntetést alapított, amelyet 1943-ig

évente osztottak ki. A díjat az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének Sebész Szakcsoportja újíttotta fel.

Sokoldalú sebészi és irodalmi munkásságával megalapította az önálló magyar sebészetet és annak tekintélyt, nemzetközi elismerést szerzett. Részt vett az egyetemi oktatás reformjának előkészítésében, a korszerű sebészeti oktatás megszervezésében. Szakmai tevékenysége és emberi magatartása legyen örök példa.

Végezetül álljon itt néhány szép gondolat, melyet Balassa János 1867-ben mondott el a Magyar Tudományos Akadémián tartott székfoglaló értekezletnek bevezetőjében.

„Igen tisztelt tekintetes Akadémia!

Engedje meg a tekintetes Akadémia, mielőtt székfoglaló értekezletem előadásához fognék, hogy kegyeletemet és legmelegebb hálámat fejezzem ki a tekintetes Akadémia iránt azon kitüntetésért, melylyel parányi működésemet méltatva helyet foglalnom engedett a haza azon választottjainak körében, kik tudományosságuk által úgy, mint a szép és nemes iránti buzgalmuk által tündökölve, a nemzet szellemi vagyonának gyarapítására és öregbítésére vannak hivatva. Vajmi rövid az élet ily nagy munkára! – de láncszemekként fűződnek össze egy nemzet életében ezen előhaladások, melyeket a szellemi téren egyes nemzedékek kivívnak... Én részemről ezen tudományos testület körébe lépve, tartozásomnak csekély erőm és tehetségem szerinti lerovására kettőskötelezettséget érzek magamban, egyiket az emberiség, másikat hazám irányában.”