

Be **Kopogtató**

orvosokról – orvosoknak...



könyvek

ízek

hangulatok

emberek

„Hiszek a lélekben...”

A tüke pécsi

*Dalos pacsírtá
az endokrinológián*

*Mozi után csak vizet
ihatsz...*

A rózsacsoda



Hipertónia Társasági Magazin
2012. IV. évfolyam 4. szám





Tartalom

NAGY EGYÉNISÉGEK

Huszár Tibor a múlttól és a jelenről

04

KONGRESSZUS

Mozi után csak vizet ihatsz...

06

PORTRÉ

Szikével, szóval és ecsettel

10

HATÁRON TÚL

Magyarnak tartom magam, erős német beütéssel...

12

KITEKINTŐ

Kazahsztánban jártam...

14

MŰHIBAPEREK

A büntetőjogról és az orvosi felelősségről...

16

SZENVEDÉLY

A tüke pécsi

18

RENDEZVÉNY

Miskóc, a hungarikumok, a régészet és a pánikbetegség

20

AZ ÚT ELEJÉN

Dalos pacsirta az endokrinológián

24

OENOLÓGIA

„Hiszek a lélekben...”

26

ELISMERÉS

Ildikó kirándulásokat szervez...

26

GYÓGYÍTÓ SZENTEK, JELES NAPOK

A rózsacsoda

30



Kedves Olvasó!

Talán Ön is várja már az évvégét, hiszen a hajtós napok után beköszöntenek a meghitt családi hangulatban töltött ünnepnapok, amikor még egy-két filmre is jut idő. Így most egy eseten történetekkel teli, szerethető, élvezhető romantikus vígjátékról mesélek, ami, tökéletesen alkalmas a hétköznapi konfliktusaink, kudarcaink, szorongásaink oldására.

Szilveszter éjjel. A 78 éves Garry Marshal filmje ezúttal is telis-tele a hollywoodi álomgyár csillagaival. A Krumpírózsa, a Micsoda nő! az Igazából szerelem rendezőjének mozijában jó nők, sármos elegáns pasik, sztár hátán sztár.

Egyikük, a több éve elveszített szerelmét keresi, a másik rákban haldoklik éppen, két várandós kismama meg szinte öltre megy, hogy hamarabb préselhesse ki magából a bétit így megkaphassa a szilveszterkor született csöppségnek járó 25.000 dollárt. Sarah Jessica Parker a tinédzser lányáért állandó frászban élő anya, de itt van Asthon Kutcher és Michelle Pfeiffer is. Egyikük a kicsit depis képregényíró figuráját, másikuk a neurotikus vénlányt játssza pazarul. Na és énekel nekünk Bon Jovi (rockénekest alakít, mily meglepő), aki beleszeret a szöszí sáfba, mi több, nagyszerű karrierjét is kész feláldozni érte. Robert De Niro meg éppen haldoklik, ápolónőjét – Halle Berry – kéri, hogy tolja az ablak mellé, hogy láthassa az oltári nagy bulit. Azt, amire valamennyien készülnek. A Times Squaren hosszú évek óta a ceremónia fénypontja, amikor a szikrázóan csillogó-villogó kristálygömböt éjfélkor a magasba emelik. Igen ám, csak idén zárlatos lesz. A kristálygömbért felelős cég alelnöke Claire (Hillary Swank), hogy mentse, ami menthető egy beszédet rögtönöz.

„A világon sok olyan dolog van, ami felett nincsen hatalmunk: földrengések, árvizek, valóságshow-k. De a döntés sokszor a mi kezünkben van, legyen szó megbocsátásról, önzetlenségről vagy újrakezdésről. Mert csak egyvalami tudja kiűzni a magányt az életünkéből, a szeretet. Remény ad, hogy bízunk az újévben...”

Álljunk meg, és emlékezzünk a mögöttünk álló évre! Emlékezzünk a sikereinkre és a kudarcainkra, a megszegett és betartott ígéreteinkre. Arra, amikor a legjobb kalandokban volt részünk, és amikor bezárkóztunk, hogy elkerüljük a csalódásokat. Valójában erről szól a Szilveszter. Kapunk még egy esélyt, hogy megbocsássunk, hogy jobbak legyünk, többet adjunk, többet szeressünk, éljünk. Ne töprengjünk azon, mi lett volna ha, örüljünk annak, ami jönni fog. Fogadjuk meg, hogy jobban odafigyelünk egymásra, jót adjunk, és nem csak ma éjjel, hanem egész évben. Néha igazán hallgassunk a szívünkre, tudom, ez veszélyes, de kockáztassunk.”

Nos, a beKopogtató idei utolsó számából is kihallatszanak a szeretet hangjai. Ketten is rajonganak városukért Török Kálmán Miskolcért, Tóth Kálmán Pécsért. Aztán itt van Farsang Csaba összeállítása a hungarikumokról, vagy Gábor S Pál kiapadhatatlan vonzalma hivatása, és a muzsika iránt. Vagy az istenhívő, puritán borász Szepsy István vallomása családról, földről, szőlőfűtről, de

nehogy kifelejtsek Huszár Tibor akadémikus évtizedeken átívelő ragaszkodását a társadalomtörténethez, aminek birtokában mesél nekünk a múltból és a jelenről.

Jó olvasgatást, szép adventi koszorút, gyertyagyújtást a hit, a remény, a szeretet, az öröm jegyében, és persze meghitt karácsonyt kíván:

B. Király Györgyi



Bekopogtató

A Magyar Hypertónia Társaság és az EGIS lapja

ISSN 2061-7429

Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

Szaktanácsadó:

Dr. Alföldi Sándor

Dr. Farsang Csaba

Dr. Kiss Róbert

Munkatársak:

Bozsán Eta,

Bulla Bianka,

Csák Elemér és

Vámos Éva

Tördelőszerkesztő:

Tusor Ildikó

Címlapon:

Cézanne és a múlt

Szépművészeti Múzeum

2012.10.26 – 2013.02.17.

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





Huszár Tibor a múlttól és a jelenről...

Több rendszerben élt, hihetetlenül nagy az ismeretanyaga, a társadalomtudományok szinte minden ágát művelte már. Neve fogalom a szociológiában. Így valószínűsíthető, hogy Huszár Tibor akadémikus elégedett alkotói pályafutásával.

„Ez nincs így – tiltakozik beszélgető partnerem könyvespolcokkal telezsúfolt otthoni dolgozószobájában. – Először is kezdőként kényszerpályán voltam. Másrészt, mint Petőfi körös az egész ötvenhatból bukkott ifjú politikusként kerültem ki. Ezért – Németh László szép szavaival szólva – megpróbáltam a tudomány árbócához kötni magam. Moszkvában tanultam, akkor ott a szociológia tabu témának számított; próbáltam hát keresni valami olyan tudományt, ami a legközelebb áll az emberi lélek problematikájához, ez a pszichológia volt. A Szőlő utcában lettem nevelő egy fiatalokú bűnözőket foglalkoztató intézetben, s annak alapján írtam egy könyvet, a kandidátusi értekezésemet. Ekkor történt, hogy Molnár Erik történész felállított az ELTE-n egy történelmi materializmus tanszéket, és meghívott a helyettesének. Innentől kezdve tehát, ahhoz, hogy szociológus legyek, önmagammal kellett megküzdenem és ma-

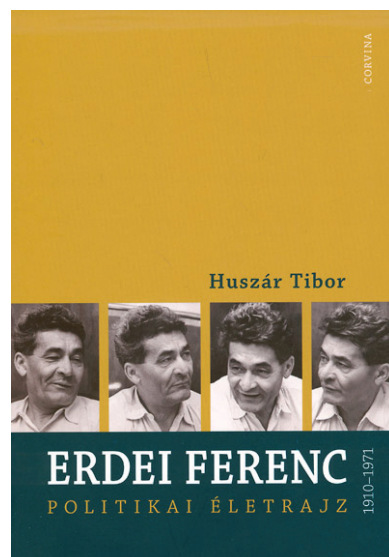
gamnak kellett megszereznem a szükséges ismeretanyagot. Vagyis egy olyan tudományágot kezdem művelni, ami akkor nálunk még nem nagyon létezett.”

A hatvanas évek derekán a fiatal tudós olyan előadássorozatot tartott a Pázmány Péter Tudományegyetemen etikai-szociológia kérdésekről, amely nagyon népszerűnek bizonyult. Akkoriban bízta meg Aczél György – egyik hallgatója, történetesen Aczél kisebbik lánya volt –, hogy az MSZMP Társadalomtudományi intézetében szervezzék tanfolyamot, ahol épp a hiányzó tudományágakhoz nevelnének szakembereket, illetve ott folytatnának kutatásokat.

Rangos csapat formálódott – Gombár Csaba, Kolosi Tamás, Papp Zsolt – így aztán sikerült felállítani egy szociológiai tanszéket, az ELTE Bölcsészettudományi Karán. Bekapcsolódtak a nemzetközi együttműködésbe, s 1973-ra már vezetőképző központ is alakult. Így lett Huszár szociológus. Közben kapott ajánlatot politikusi munkakörre is, de – mint elárulja – ’56-ban megfogadta, hogy soha nem vesz részt belső hatalmai harcokban, ármánykodó pártküzdelmekben. Az viszont egyértelmű volt, hogy a pártállami időkben az ő szakmáját sem lehetett bizonyos védernyő nélkül, politikai háttér nélkül művelni. Egymást követték a művek – történelem és filozófia, történelem és szociológia, az akadémia lefejezésének története – s noha nem tagadja meg őket ma sem, tisztában van azzal, hogy köny-

veiben vannak „tudománytól idegen” részek.

„Kilencven után ráébredtem, hogy csak akkor lehetek elfogadott kutató a külföldi szakemberek között is, ha beledolgozom magam a társadalomtörténetbe. Több művet is írtam e témában.”



Vagyis a tanítás mellett még ekkor is tanult...

– Igen, és ebbe a sorba tartozik Erdi Ferenc most kiadott politikai életrajza.”

Huszár Tibor egy interjújában azt mondta, nincsenek tanítványai. Ez a kijelentés értelmezést kíván, hiszen iskolákat teremtett...

„Azt mondom inkább: az iskolák teremtettek engem. Én úgy értelmezem ezt az állítást, hogy vannak iskolát alapító alkotók; magam azt az utat választottam, hogy könyveket írtam és jegyzeteket írtam, sorozatokat indítottam épp ezekről a nagy

személyiségekről, akik valóban iskolákat hoztak létre a XX. századbeli filozófiában. Hatvanadik, hetvenedik és nyolcvanadik születésnapomra is megjelentetett a társadalomtudományi karrá növekedett intézet egy-egy kötet, de én külön kértem, hogy ezekben a jubileumi kiadványokban ne rólam, „a mesterről” írjanak, hanem adjanak közre olyan tanulmányokat, amelyekből kiderül, milyen kiváló kutatók vesznek engem körül.”

Beszélgetésünk a Bekopogtatóban jelenik meg, ezért meg kell kérdeznem, miként látja a magyar egészségügy jelenlegi helyzetét vagy – ha úgy tetszik – jövőbeni kilátásait.

– Elég régen, még a pártállami időben három kutatást is végeztünk, amelyekben a többi között azt mértük fel, milyen családi háttérrel rendelkeznek az egészségügy különböző szintjein dolgozó orvosok, a legrangosabb klinikától a köjálíig. Ez akkor volt, amikor a párt igyekezett előnyhöz juttatni a munkás-paraszti származású fiatalokat. Nos, ebből egyértelműen az derült ki, hogy az orvostársadalomban nagyon erős a dinasztikus hatás, s akinek apja-nagyapja gyógyító volt, azt sok esetben a gyermeke is követi. Ez természetes szelekció volt a kontraszelekcióval szemben, de meghatározó jelentőségű. Ami a jelent és az utóbbi évtizedeket illeti, a magyar orvostársadalom

életében érvényesült egy másik komoly hatás. Mivel jó ideig korlátozták az orvosok és a kutatók hozzáférését a nemzetközi szakirodalomhoz, nem utazhattak eleget, a nagy gyógyszergyárak igyekeztek pénzügyileg támogatni a szakembereket, hogy világot lássanak és külföldön tanulhassanak. A többi között ez alapozta meg, hogy a tehetséges emberek mindig a felszínre kerültek.

Így történhetett meg, hogy – már a mostani hullámot megelőzően is – a magyar orvosok, kutatók szinte exoduszerűen hagyták el az országot. A két háború között rengeteg zsidó orvos menekült el, aztán a háború után sokan a megtorlástól félve szöktek ki; '56-ban volt egy nagy harmadik kivándorlás, és most éljük meg azt az időszakot, amikor igazi exodus játszódik le: olyan orvosok, akik itthon tanultak vagy itt kezdtek el dolgozni, részben a magasabb fizetés, részben a klinikák felszereltsége, a lényegesen jobb munkafeltételek miatt mennek tömegesen külföldre. Úgy látom, előállt egy olyan helyzet, amelyben néhány nagy egyéniség még megvan, mert ellen tudott állni a megtámadottságnak és az elszívó hatásnak, mert sikerült kiépíteni-kicsikarni maga körül olyan feltételeket, amelyek között szakmailag is eredményeket tudnak elérni. Én, mint beteg, aki gyógyulni akar, ennek nagyon örülök. Ezeknek a kiváló kórház-



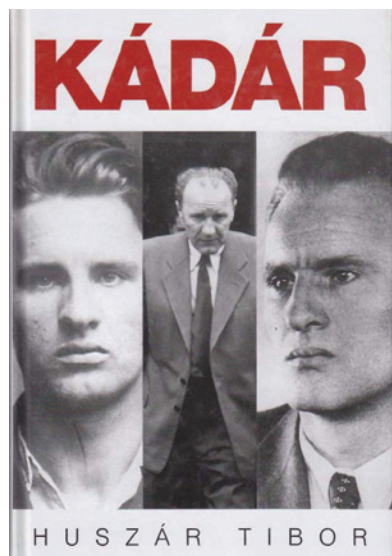
vezetőknek köszönhető, hogy még sikerül életben tartani a magyar egészségügyet.

Saját példámra hivatkozva három nevet emelek ki: Bálint Géza reumatológus, Farsang Csaba belgyógyász és a családi orvosunk Kalocsai Tibor Tamás. Nélkülük túl a nyolcvanadik évemen nem lennék alkotóképes. Utolsó könyvem megírására is ők biztattak, amiért köszönet nekik.

És most mi következik?

– Egy újabb könyv készül. Farsang Csabának elmeséltem néhány sztorit, például Puskás öcsiről. Meg kell írni! – mondta. Jön tehát a beszélgető könyv, azaz politikai és történelmi anekdoták gyűjteménye.

Csák Elemér



Mozi után csak vizet ihatsz!

Az elhízás interdiszciplináris megközelítése. Izgalmasabbnál izgalmasabb előadók és témák váltották egymást októberben a MOMOT IX. kongresszusán. Volt itt kardiológus, plasztikai sebész, diabetológus, szülész-nőgyógyász, hiszen a kövér páciens rizikói nagyobbak, mint a normál testsúlyúé. Arról nem beszélve, hogy sokszor még azzal is meg kell küzdeniük a műtősöknek, az ápolóknak, az orvosoknak, hogy páciensük felkerüljön a műtőasztalra, hiszen annak súlyhatára 140 kiló.

Gyógyszerrel az elhízás ellen?

Majdnem 90 éve, 1924-ben kezdődött az elhízás gyógyszeres kezelésének története, először ephedrint, aztán amfetamint kaptak a plusz kilókkal küszködők. Utóbbiról tudjuk, hogy egy doppingser, így hát kétfelé ágazott az útja, részben drogokat készítettek belőle, tele borzalmas mellékhatásokkal, másrészt megszélítve elhízás ellenes étvágycsökkentő szerek alapanyagául szolgált. Ha valaki felpörgetett állapotban van, futkosni kell, telefonni kapkodni, sokfelé figyelni. Akkor nem éhes, viszont amikor este hazamegy, nekiesik a hűtőnek. Azóta sokféle gyógyszer ismerhettünk meg, sokukat betiltották, 2010-ben például azt az étvágycsökkentő gyógyszert, amely telítettségérzést okozott, de „mellékesen” szív- és érrendszeri panaszokat, vérnyomás- és pulzusemelkedést is. A korábbi étvágycsökkentő gyógyszerekre általában az ilyen típusú mellékhatások jellemzőek.

Ahogy **Pados Gyula** a MOMOT főtitkára elmondta, itthon forgalomban volt egy zsírfelszívódást gátló szer is, ami az elfogyasztott zsírok 30%-át kiürítette, egy zsiroló enzim műkö-

dését gátolta, viszont az étvágy szabályozásban ez a készítmény nem játszott szerepet. Népszerűsége azért kezdett csökkenni, mert fogyasztása sok esetben kellemetlen gyomor- és bélrendszeri panaszokkal járt.

Új gyógyszerünk ma sincs, de 2012 nyarán az Amerikai Gyógyszerfelügyelő Bizottság (FDA) jóváhagyott két étvágycsökkentő gyógyszert. Egyikkel, a vizsgálatok szerint 5–10%-os fogyás érhető el, jelentős mellékhatások nélkül.

„Ez nagyon kecsegtetőnek tűnik, ugyanis azt tapasztaljuk, még az általunk javasolt low carb – high protein diéta követése esetén is, hogy hat hónap elteltével



Bedros J. Róbert a MOMOT alapító elnöke

a betegek több, mint fele abbahagyja a diétát, leginkább azért, mert nem áll rendelkezésükre étvágycsökkentő szer. Ez az új gyógyszer éppen ezért hiánypótló, önmagában nem fogyaszt, viszont az étvágyat csökkenti. Ha a gyógyszer valóban „működik”, és itthon is forgalomba kerül, akkor meg lehetne hosszabbítani azt a bizonyos fél évet, javulhatna a compliance, és hosszú távú fogyás is lehetségessé válna.”

Létezik hosszú távú testsúlycsökkentő diéta?

– Minden irányelv annyit ér, amennyit meg tudunk belőle valószínűsíteni – ezzel a felütéssel kezdte mondandóját **Audikovszky Mária**, a Szent Imre Oktató Kórház Lipid részlegének képviselője. Az obezitológiának is vannak érvényes irányelvei, lássuk, hogyan tudjuk ezeket megvalósítani, és a hétköznapiakba is átmenelni!

„A táplálkozási ajánlások közül a legfontosabb – ebben minden táplálkozástudós egyetért – az



energia bevitel csökkentése. Először az energiatartalom számít, és csak másodsorban a táplálék összetevői. A szakemberek 20 éven át a low fat diétát preferálták az USA-ban. A 70-es években az infarktusok számát akarták csökkenteni, és azt már tudták, hogy a koleszterin az első számú rizikófaktor, ezért a zsírkorlátozásra fókuszáltak. Ezzel párhuzamosan viszont a szénhidrátbevitel növekedett, ennek következtében az elhízás a hetvenes évektől kétezerig terjedő időszakban megduplázódott! Részben ennek hatására is egy új trend kezdett kialakulni, a „low carb-high protein” diéta, hiszen ismertté vált, hogy a szénhidrátbevitel a vércukorszint és az inzulintermelés változásain keresztül a zsírraktár fokozódásához vezet.

Persze ha csökkentjük a szénhidrátok bevitelét, attól még az elfogyasztott zsírmennyiséget nem növelhetjük, az egyetlen makrotápanyag, amelynek mennyiségét növelni tudjuk, a fehérje, tehát a következő lépés a „low carb” megvalósítása után a „high protein” volt. 2012-ben tették közzé a Diogenes vizsgálat eredményeit, amelyek azt bizonyítják, hogy hosszabb távon csak a magas fehérjetartalmú és alacsony glikémiás indexű étrendet követők tudják tartani, illetve tovább csökkenteni a testtömegeket.”

Miért fontos a magas fehérjetartalom? Azért, mert növelni képes az energia leadást, a telített-



ségérzést jobban fokozza és az tovább tart, mint a szénhidrátok fogyasztása, ráadásul a zsírmennyiség testtömeget is meg tudjuk tartani a hosszú távú diétánál.

Vagyis: egyértelműen alacsony szénhidráttartalmú, ezen belül is alacsony glikémiás indexű szénhidrátok, és fehérjékben gazdag étrend követése javasolt.

A nyerő a low carb, high protein diéta!

A MOMOT ajánlása az obezitás kezelésére, hogy low carb, high protein diétával kellene indítani, ez mindjárt hoz a betegnek 3-4 kiló előnyt azokhoz képest, akik low fat-tel indítanak, és ezt a megszerzett előnyt még fél év után is meg tudják tartani.

Ha gyakorlati tanácsot is akarunk adni a fogyni vágyóknak, ér-

demes legalább fél évig kihagynia étrendjéből a cukrot tartalmazó üdítőt, a rizst, a fehér kenyeret, ezzel egy időben válassza az egészséges alternatívákat; összetett szénhidrátokat, amelyek lassabban szívódnak fel, tehát kevésbé kell tartani kóros anyagcsere válaszként. Az ajánlásokat soha nem szabad tiltással kezdeni, tehát nem lehet arra fókuszálni mit nem lehet, hanem azt kell hangsúlyozni, hogy mennyi féle ételből válogathat a diéta során is!

Érzékeny terület a nassolás: sok betegnek jelent problémát, hogy nem tudja, mit lehet két étkezés között. Ajánlhatunk egy marék diót, mandulát, mogyorót – de tényleg csupán egy maréknyit! A betegek nagy részét meg kell tanítani arra, hogy vannak ajánlott és nem ajánlott ételek,

hiszen nem várható el tőlük, hogy egy patika-mérleggel rohangáljanak egész nap, és azt méreges-sék, hogy miből hány grammot fogyaszthatnak.

Igyekezünk az ételeket ajánlott és nem ajánlott csoportra osztani, és azt tudatosítani, hogy a napi étkezések az ajánlott kategóriából történjenek! Nagyon fontos, hogy a só bevitelre is odafigyeljünk, mert a maximum 5 gramm só helyett a magyarországi napi só fogyasztás 12–17 gramm. Sokszor fogalmunk sincs arról, hogy a felvágottakban, péksüteményekben, sajtokban, készételekben milyen rengeteg só van!

Ezek az irányelvek nagyon fontosak, de nem elég ismerni és előírni őket, segíteni kell, hogy a páciensek be is tudják tartani a diétát, el kell érni, hogy ne rövid-, hanem hosszú távra tervezzenek, hiszen az elhízás ugyanolyan idült betegség, mint a hipertónia, vagy egy szívbetegség. Soha ne villámdiétákban gondolkodjanak, értsék, miért fontos a lassú, egyenletes fogyás, és mindig legyen mellettük szakmai kontroll.

Érdemes javasolni az önelenőrzést, például étrendi naplózását. Amikor bejön a beteg és azt mondja, hogy „én semmit nem eszem, de még a levegőtől is hízom”, akkor kérjük meg, hogy reggeltől másnap reggelig minden kortyot, minden falatot, amit elfogyasztott, írjon le, aztán számolja össze, hogy 24 óra alatt hány kalóriát fogyasztott – ez rendkívül tanulságos lehet!

Egy moziban ma már csak közepes kukoricát lehet kapni, és fél literes kólát, az a legkisebb. Ha ezt a kettőt elfogyasztjuk, akkor lőttek az 1500 kalóriás étrendnek... akkor már csak vizet ihatunk.

Az obezitás és a szív

Járai Zoltán a Szent Imre Oktató Kórházból a kardiológus szemszögéből hívta fel a figyelmet arra, hogy a kövérekben a szívelégtelenség incidenciája nagyobb, mint a normál testsúlyúakban. A legutóbbi vizsgálá-

tok alapján az is jól látható, hogy nőknél kövérség esetén elsősorban diasztolés szívelégtelenség jellemző.

Ugyancsak ismert tény, hogy a nagyobb testsúly nagyobb bal kamrai tömegindexszel jár, és ez mindkét nemre vonatkozóan érvényes. Arra a kérdésre, hogy a bal kamrai tömegindex növekedése együtt jár-e diasztolés diszfunkcióval, amely szívelégtelenséghez vezethet, 2011-es vizsgálati eredmények alapján azt a választ kaptuk a szakembertől, hogy igen, ezeknek a betegeknek diasztolés szívelégtelenségre valóban nagyobb a hajlamuk.

Tiszta a kép az iszkémiás szívbetegséget illetően, hiszen már régebbi vizsgálatok is egyértelművé tették, hogy az abdominális elhízás növeli az iszkémiás szívbetegség kockázatát. A legfrissebb vizsgálatok is ezt igazolják (Interheart Study); akut myocardialis infarktus miatt felvett betegek rizikótényezői között az abdominális elhízás a hipertóniával azonos minősítést kapott és azonos kockázatú körképnek mutatkozott. A Nurse's Health Studyből szintén az derül ki, hogy a háskőfogat növekedésével emelkedik az iszkémiás szívbetegség relatív kockázata és a hirtelen szívhalál rizikója.



A pitvarfibrilláció kockázata ugyancsak egyértelműen nő a BMI függvényében, mindkét nem esetében. Legalább olyan mértékben növeli az obezitás a pitvarfibrilláció kialakulásának kockázatát, mint a hipertónia, amelyről ebben a kontextusban sokat beszélünk. Ez azt jelenti, hogy hipertóniás beteg, illetve a nem hipertóniás obez beteg esetében pitvarfibrilláció kialakulásának az esélye szinte azonos!

Kövérség és daganat?

Magyarország lakosságának körülbelül 60%-a túlsúlyos, kövér. A magyar hölgyek a legutóbbi felmérés szerint az első helyen állnak az EU-ban, ami a túlsúlyt illeti.

„A túlsúlyos női populációban elsősorban vérzési rendellenességek fordulnak elő sokkal gyakrabban, a fertilis korú nőknél a PCO szindróma és a meddőség, a későbbiekben pedig a rosszindulatú daganatok, méhtest, petefészek, emlő, vastagbél tumor a jellemző – sorolta **Barna Péter nőgyógyász szintén a Szent Imréről**. Aztán kitért arra, hogy mitől alakulnak ki idősebb túlsúlyos nőkben rosszindulatú daganatok. Egyrészt a zsírszövetben termelődő, illetve átalakuló hormonok miatt. Az aromatázok ugyanis a koleszterint a zsírszövetben ösztrogénné, illetve ösztrogénszármazékká alakítják. Az ösztrogének relatív túlsúlya, progeszteron egyensúly nélkül, sok esetben karcinóma kialakulásához vezet. Az empiria azt igazolja, hogy ha egy beteg obez, hipertóniás, diabéteszes és még dohányzik is, akkor az endometrium-karcinóma előfordulása hatalmas mértékben nő.

A nemzetközi tanulmányok azt igazolják, hogy amennyiben egy műtét előkészítése kapcsán a beteg testsúlyát sikerül 10%-kal csökkenteni, akkor a műtėti kockázat kb. 50%-kal csökkenthető. Nálunk viszonylag ritkán sikerül elérni a betegeknek, hogy fogyókúrába kezdjenek operáció előtt. Ráadásul egy hasi műtét során a sebzésben kialakuló fertőzése-



ket mindenképp el kell kerülni, már csak azért is, mert a vastag zsírszövetekben a gyógyulás sokkal nehezebb és lassúbb, mint a vékony hasfalnál. A megfelelő behatolás megválasztása érdekes kérdés, az ember megpróbál minél kisebb zsírrétegen áthaladni, ugyanakkor egyáltalán nem biztos, hogy ha megtalálom a legvékonyabb zsírréteget, onnan ideálisan el tudom végezni a műtétet. Ezért az obese páciensek has megnyitásáról egész tankönyvek szólnak...”

Ha a beteg nem fér a műtőasztalra...

Fontos a kövér betegek gondos sebkezelése. Egy vékony nőnél elég a sebet védőkötéssel ellátni, a lógó hasú pácienseknél viszont rendszeresen dezinficiálni kell, minden nap szükséges a

szárazkötés, a hintőpor, a sebkezelés.

Idős és kövér betegeknél a legfontosabb a trombózis profilaxis, mind a műtét előtt, mind alatta és utána. Nagyon sok helyen alkalmaznak pneumatikus alsó végtagi pumpát, ahol viszont nincs, ott trombózis harisnyát kell használni. Elkerülhetetlen a mobilizálás is, 12 órával a műtét után, minél több mozgásra érdemes bírni a betegeket, amiben a gyógytornászok remek partnerek lehetnek.

Egy izgalmas példa: „138 kiló volt a páciensünk, már a műtőbe szállítása sem volt egyszerű, a műtőasztalra helyezése viszont valóságos akadályverseny, hiszen az asztal felső súlyhatára 140 kiló!!! Csak a plasztikai műtőben van 160 kilónál súlyosabb betegre méretezett műtőasztal, ezért egyéb műtétek esetében érdemes lefogyasztani a beteget, hogy elérje legalább azt a limitet, amivel már operálható.”

Bulla Bianka

Van egy jó testsúlymegőrző, vagy testsúlycsökkentő receptje?

A MOMOT és a Kor Kontroll Társaság receptversenyt hirdet. Olyan recepteket várunk, melyek hozzájárulnak az egészséges étrend kialakításához, a testsúly csökkentésével, pedig a betegségek megelőzéséhez is! Keressük a legfinomabb és a legegészségesebb recepteket!

Címünk: receptverseny@korkontrolltarsasag.hu

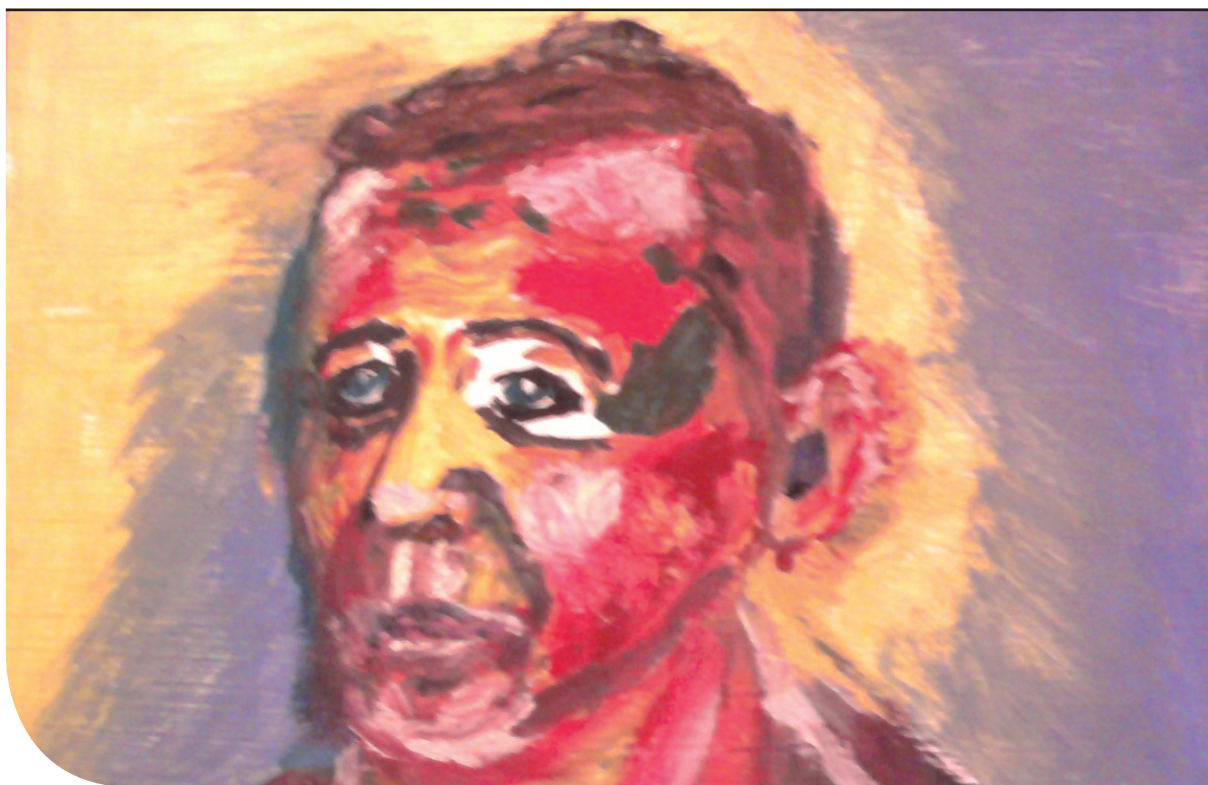
Pályázati kiírás: www.korkontrolltarsasag.hu

Határidő: 2013. január 25.

Szikével, szóval és ecsettel

Mottó: „Nem az a baj, ha valakinek foltos a nadrágja, hanem az, hogy ha elszakad, nem törődik vele.”

Czirják Sándor filozófiáját tükrözi a mottó. A Koreában klinikát létrehozó idegsebész ritkán vállal szereplést médiában. Velünk kivételt tett, munkahelyén a patinás Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet épületében fogadta munkatársunkat. Szerencsére, mert a jó példát meg kell mutatni.



1971-ben Sztavropolban diplomázott. Hogy került oda?

– Az érettségimet követően egy állami ösztöndíjat hirdettek meg orvosi képzésre a Szovjetunióba. A kollégium-igazgató vett rá, hogy megpróbáljam a felvételit. Ez egy jó lehetőségnek bizonyult, mivel a családom szegény volt. Igaz, semmiben nem szűkölködtünk, mert anyám mindenről gondoskodott, mondván, hogy nem az a baj, ha valakinek foltos a nadrágja, hanem az, hogy ha elszakad, nem törődik vele. Ezt a filozófiát a gyerekeimnek is próbáltam átadni. Kint ösztöndíjat kaptam, amiből megéltem. Szép emlékeim vannak azokról az évekről és a kiváló emberekről, akiket megismertem. Egyetem után hazajöttem, és az amerikai úti idegsebészen kezdtem el dolgozni. Azóta is itt vagyok, bár volt egy kitérőm. A WHO délkelet-ázsiai regionális szervezetének voltam konzultánsa, dolgoztam Indiában, Kínában, Thaiföldön, Koreában. Fő feladatomban a régió idegsebészetének feltárása volt. Koreában tudtam a legtöbbet segíteni, ahol létrehoztam egy

idegsebészeti klinikát. Ez nagy kihívás volt akkor, és én lelkesen csináltam, teljesen egyedül. Kint akartak tartani, de két ok miatt nem fogadtam el: az egyik a családom volt, a másik, hogy a manuális munka a lételemem, ott pedig hivatali feladat várt rám.

Sok a munkája az idegsebészen kívül is: az OITI főigazgató-helyettese volt, a Semmelweis Egyetem magántanára, az MTA doktora, hazai és nemzetközi tudományos szervezetek munkájában vesz részt, rengeteget publikál a kutatási eredményeiről. Ráadásul új műtéti eljárásokat is kidolgozott, melyekkel csaknem felére csökkentette a műtéti időt.

– Ezek a törekvések a minimálisan (optimálisan!) invazív sebészet irányába mentek, úgynevezett kulcsluk sebészeti technikák, mely során az agysebészeti műtétnél főleg az agyterületet nem tárnunk fel, az agyvíz utak mentén haladva elérjük a célpontot, hogy a beteg ne veszítsen feleslegesen agyállományt.

A szemöldök feletti metszést és az egyik orrnyíláson keresztüli feltárást a világon az elsők között kezdtem alkalmazni. A komoly pszichés traumát okozó kopaszra borotvált fej és nagy heg helyett így csak egy kis „harci sérülés” látszik, és gyorsan gyógyulnak a betegek. Két dolgot említenék még meg a munkásságomból, amiben valamikor úttörő voltam, de azóta elterjedt. Az egyik az agyi éren keresztüli műtét azért, hogy bizonyos problémák megoldására ne kelljen a koponyát megnyitni. A másik, hogy agyvíztéren belül endoszkóppal lehet bizonyos problémákat megoldani. Kutattam lézeres módszerek terén is, de azokat végül elvettem.

Agydaganatok, agyi ér eredetű megbetegedések és epilepszia kezelése – évi 200–230 beavatkozás – ezeket műveli. Mi izgatja a legjobban?

– Mindig a soron következő esetet szeretem a legjobban. Egy 17 éves fiú fekszik bent kétökölnyi daganattal az agyalon, bő vérellátással, és a nagy agyi ütőérből jönnek a tápláló erek. Most ennek a megoldása a legizgalmasabb.

Szabadidejében a festészetnek hódol. Így pihen?

– A festészet egy álom, amivel akkor foglalkozok, ha van egy kis időm. Tulajdonképpen festészet-kedvelő ember vagyok, aki szereti a képeket és maga is próbál festetni. Autodidakta módon tanultam, csak könyvekből, és mindent kipróbálok: vízfestéket, ceruzát, olajat, akrilt. Legjobban a portré izgat; megítélni és ábrázolni az arcokat. Az önarcképnél például azt a kettősséget próbálom megvalósítani, hogy a tükörben másvalakit látok, mint akit belül érzek. Sok félkész kép vár még rám. Van olyan idegsebész, aki sosem érik meg, és van olyan festő is...

A másik hobbim már régóta a fiamhoz kötődik: a horgászat. A Tisza-tóhoz megyünk évente több-



ször is, és ha nem történik semmi, az is csodálatos. Ő kutató lett, és jól elbeszélgetünk a csónakban ringatózva. A lányommal kulturális programokra járok, operába például. Nagypapa vagyok három kis unokával, és mivel a feleségem összetartja a családot, rendszeresen találkozunk.

Van saját honlapja is, hasznosnak tartja ezt a csatornát?

– Az informálás szerintem kétélű, de a haszna az, hogy külföldi betegek is látják, és eljönnek hozzánk. A magyar idegsebészet kiváló, és az intézetünk is az. Optimista vagyok, szerintem még introoperatív MR-ünk is lesz hamarosan.

Mitől jó egy idegsebész?

– Egyfelől ez a manualitás és a szellemi kapacitás kérdése, másfelől a személyiségé, hogy tudjon a beteggel beszélgetni, vagy hogy le tudja győzni a hiúságát, ha van neki. És az idegsebészek egy pillanatra sem hagyhatják abba a tanulást, követniük kell a fejlődést.

Mi az élete értelme?

– Sokat olvasok (most éppen a 2011 legjobb esszéit), ezért tudom, hogy erre nincs igazi válasz. Az élet értelme az élet: örülünk a mindennapoknak, harcoljuk meg a mindennapokat. Lehetne dicsekedni vagy sírni, de én mindig elfogadom az adott helyzetet. Szeretem a családomat, Magyarországot, ezt az intézetet. Jól megvagyok a bőrömben. Az orvoslás pedig rengeteg sikerrel jár. Nagy melegséggel tudom hátba veregetni a gyógyult betegeimet, és nagy a bánatom, ha nem sikerül meggyógyítani valakit. Nagy örömök és nagy bánatok – ez az élet.

Gubcsi Anikó



Magyarnak tartom magam, erős német beütéssel...



Szeptemberben Németországból, Lipcséből jött Budapestre, hogy részt vegyen és előadjon a Magyar Farmakológiai Társaság kongresszusán. Illés Péter professzor két országban van otthon, de felesége révén egy harmadikhoz, Olaszországhoz is szorosan kötődik. Ez az összetett kapcsolatrendszer kihat az egész családra, bár a gyerekei nem beszélnek magyarul.

Úgy tudom, az orvosi pályára édesapja hatására lépett...

– ... általánosságban véve igen – vág közbe a hetvenen túl is fiatalos mozgású Illés doktor. – Apám szemorvos volt, noha a jog sokkal jobban izgatta, de kétségtelenül az ő hatására kezdtem el 1967-ben Budapesten orvosi tanulmányaimat. Szülői részről egyébként nem gyakoroltak rám nyomást, hogy a gyógyítást válasszam hivatásul, ami azért is jó volt, mert közben rájöttem, hogy engem rendkívüli módon érdekel a tudományos kutatás, nevezetesen a gyógyszerteran. Diákkörösként évfolyamtársammal, Farsang Csabával, a neves hipertónia szakértővel és belgyógyással három pályamunkát is írtunk – kettőt farmakológiából és egyet mikrobiológiából –; mindegyik első díjat kapott. –

A tehetséges fiatalemberekre szakmai körökben gyorsan felfigyeltek; ennek volt köszönhető, hogy az egyetemen maradhattak. Farsang Csabát a II. Belgyógyászati Klinika, Illés Pétert a Gyógyszerteran Intézet „kikérte”, s végzés után rögtön kutatóként kezdhettek dolgozni. Illés Péter maga mondja, hogy szülőhazájában elismerték és megbecsülték a munkáját, aztán egyszer mégis „elfelejtett” visszajönni Svédországból.

„Ennek az volt az előzménye, hogy a húgom – aznap, amikor én megkaptam a diplomámat – disszidált. Emiatt aztán nem mehettem Nyugatra. Nem üldöztek, nem bántottak, de körülöttem már min-

denki járt külföldön, én meg még mindig büntetésben voltam, ezért egyre inkább az a meggyőződés alakult ki bennem, hogy a kommunista rendszerben nekem nem terem sok babér. Így amikor tíz évvel később végül kaptam egy svéd ösztöndíjat, kinn maradtam. Stockholmból elutaztam Münchenbe, ahol a húgom élt, s ott a Max Plank Intézetben ösztöndíjasként ugyanazzal a témával foglalkozhattam, mint otthon: a fájdalomcsillapítókkal. Szerencsére



Füst Zsuzsanna professzorral, annak idején a Gyógyszerteran Intézetben

korábbi, nagynevű főnökeimet, tanárait kutató körökben ismerték Nyugat-Németországban, meg aztán jó ajánlólevelet jelentettek szakmai publikációim is, és fél év amerikai ösztöndíj után állást kaptam Freiburgban. A német nem jelentett problémát, a nyelvtudást a családból hoztam magammal, mert nagymamám osztrák volt, magyar nagyapám K und K katonatiszt, így édesanyám is kétnyelvűként nőtt fel, s engem is így tanított.”

Arról faggatom a professzort, amit sok külföldre távozott honfitársamnak felvetettem már: miután élete jelentős részét külföldön, egészen más környezetben töltötte el, eldöntötte-e, melyik országot tekinti igazi hazájának.

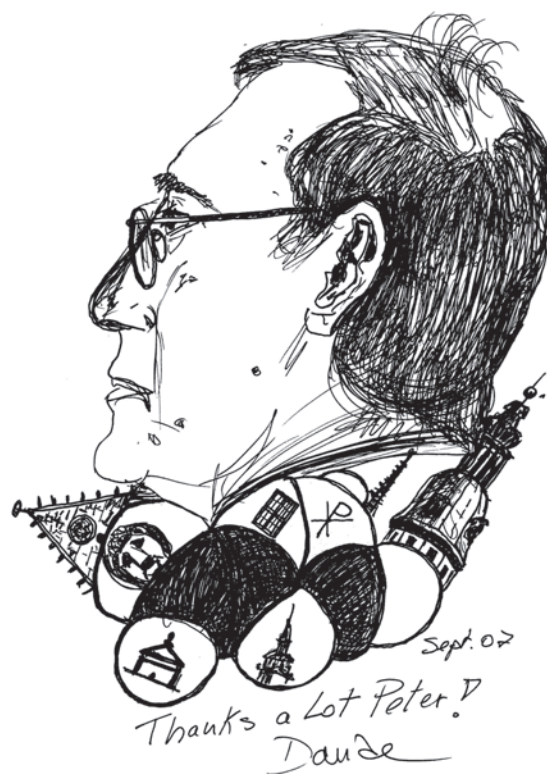
– Nehéz erre pontos választ adni. Nagyapám nagy magyar volt, de a mamám kozmopolitának nevelt. Szülőhazámtól a válás az első időben nem okozott különösebb fájdalmat, mert még friss volt az a sérelem, hogy nem engedtek Nyugatra, ráadásul Németországban hamar elismerték eredményeim, professzor lettem, majd később tanszéket is kaptam... Aztán, ahogy telnek az évek, egyre inkább vagyok ismét magyar. Hiszen meghatározó tényező maradt, hogy ismerem a magyar történelmet, a magyar irodalmat, megvannak ifjúkori barátaim..., szóval a Magyarországhoz kötő kapcsok a korom előrehaladtával egyre fontosabbá váltak. Röviden: magyarnak tartom magam, erős német beütéssel.

Németországban kicsit sem érzi magát külföldinek?

– Dehogynem. Mint említettem, szakmailag semmilyen hátrányt nem éreztem, de a magánéletben hiányoltam a sokkal közvetlenebb kollégai, baráti kapcsolatokat, melyekhez Magyarországon hozzászoktam.

Átvette az ottani életformát, a német szokásokat; még az otthoni konyha is német?

– Ez már nem olyan egyértelmű, mert a feleségem olasz. Azt szoktam mondani, hogy nálunk csak



a gyerekek németek, de ők sem egészen, mert az anyjuktól megtanultak olaszul. Így aztán színes a kép, de az egyértelmű, hogy két fiunk és két lányunk elsősorban németek. Ettől függetlenül mindig szívesen jöttek velünk látogatóba Magyarországra. Most már mindegyik éli a saját életét: ketten jogot végeztek, egyikük orvos, és a legkisebb most kezdte el a közgazdasági egyetemét. –

Amikor 65 éves lett, Illés professzor átadta a tanszékét utódjának, de továbbra is sokat utazik, és változatlanul bejár az egyetemre. Kerékpáron közlekedik, hogy fizikailag is formában tartsa magát.

Csák Elemér

Kazahsztánban jártam...

Farsang Csaba az European Society of Hypertension legutóbbi rendezvényén a Föld – Oroszország, Kína, az USA, Argentína, Brazília, Kanada, India és Ausztrália után – földrajzi területét tekintve: kilencedik legnagyobb államában, a 16 milliós lakosú Kazahsztánban járt. Az igencsak gazdag ország földgáz- és kőolajtartalékai tekintetében a világ első tíz országa között helyezkedik el, óvatos becslések szerint is több, mint 7 milliárd tonna kőolaj rejtőzik a kazakok lába alatt. Élnek arrafelé oroszok, ukránok, üzbégek, tatárok, németek, ujjurok és – tessék csak figyelni! – még madzsarok is.



„Az egész úgy indult, hogy az Európa Hypertonia Társaság keretében évek óta szerveztünk hipertónia témájú tanfolyamokat (Practical Master Course on Hypertension) különböző országokban, országonként 100-200 résztvevővel. Voltunk már több európai országban, Bukarestben, Prágában, Vilniusban, legutóbb Gdanskban, idén pedig úgy döntöttünk, hogy Asztanát, Kazahsztán fővárosát látogatjuk meg (ezt követte Barcelona és év végén Moszkva). Új a főváros, mert régebben Alma Ata, mostani nevén Almati büszkélkedett ezzel a titlussal. Miután túl közel volt a kínai határhoz, elhatározták, hogy egy új fővárost építenek maguknak, egy régi, több 100 éves település helyén.

Asztana '97-ben kapta meg a fővárosi rangot, a régi helyén egy új, modern várost építettek. A tanfolyamra jöttek a szomszéd országokból, Törkmenisztánból, Örményországból, természetesen Azerbajdzsánból, Grúziából, Oroszországból is, mintegy százötven résztvevővel. Nagy siker volt. Az előadások befejezése után – ezeket a tanfolyamokat általában péntek délben kezdjük, szombat délután fejezzük be – még 0,5–1 órán át kérdeztettek. Tehát egy nagyon aktív és nagyon jól képzett társasággal találkoztunk ott Kazahsztánban, amiről azt hittük, hogy a világ vége. Mert azt gondoltuk, hogy akik jurában laknak, azok keveset tudnak a hipertóniáról. Ehhez képest egy olyan modern városrészbe kerültünk, amiről az embernek New York, Dubai, Sanghai jut az eszébe!”

Milyen meglepetés ért ezen kívül?

– Az, hogy milyen sokan, és milyen jól tudnak angolul, hogy milyen jól képzettek és milyen fantasztikus a felszerelésük. Ellátogattunk az ottani kardiológus központba, az Országos Kardiológiai

Intézetnek megfelelő intézetbe, ahol egy nagyon modern, új kórházkomplexumot láthattunk. A szívtranszplantációt kivéve mindennel foglalkoznak. A szívtültetés hiányának eddig szerintem etnikai, talán vallási okai is voltak. Most az elnök, Nazarbajev – aki az ottani kommunista párt első titkára volt a rendszerváltozásig – kiadta a jelszót, hogy ezt is meg kell valósítani. Ő egyébként az egészségügyet „szereti”, mert küldi ki a szakembereket külföldre, Amerikába, európai országokba tanulni, hogy vigyék haza az új ismereteket. Az is meglepett, hogy külső szívmotorral asszisztált szívű emberekkel találkoztunk, akik teljes értékű életet élhetnek. A műszív tulajdonképpen egy pumpa, ami össze van kötve az illető szívével, és miután a beteg saját szívének a szívízomereje nem elég, ezzel rásegít a működésére. Ez a szívmotor a beteg derekára van szerelve, úgyhogy járni, dolgozni is tud vele, és meghosszabbítja az életét.



Ugyanolyan guideline-ok mentén gyógyítanak, mint mi?

– Igen. 3 évvel ezelőtt rendeztünk egy haladó kurzust Svájcban és ott is volt egy kazak hölgy. Én akkor találkoztam kazak emberrel életemben először. Jól beszélt angolul, nagyon művelt volt, ismerte az irodalmat, ő mesélte el, hogy az egészségügyet szereti az elnök, ezért semmiben nem szenvednek hiányt, és azt is, hogy Kazahsztán egy nagyon gazdag ország. A mostani tanfolyam végén a kardiológus társaság vezetői felkérték, hogy tartsak egy előadást az Európai Hypertonia Guideline-ról a következő, IV. Kazak Kardiológus Kongresszuson, így egy hónap múlva ismét elutaztam Almati-ba. Ezt a várost jelenleg is a fő tudományos és kulturális központnak tartják.

Ott is olyan jól érezted magad?

– Igen, és egy nagy meglepetés is ért. A kongresszus ünnepélyes megnyitóján – amelyen részt vett a kazak miniszterasszony és Almati város főpolgármestere is – az egyetem díszdoktorává avattak és a Kazak Kardiológus Társaság is tiszteletbeli tagjává fogadott.



Van valami, amit hazahoznál Kazahsztánból a díszokleveled mellett?

– Azt a várost, Asztanát! Na, azt hazahoznám, mert gyönyörű és modern! Emberi léptékűek a bevásárló centrumok. Pl. van egy óriási sátor, amelyben 200 különböző bolt ékeskedik éttermekkel együtt... belül a sátorban meg kisvasút megy.

Mi tetszett a legjobban?

– A városok, az emberek, az ételek, a zene! Tényleg nagyon kedves emberekkel találkoztam. Minket rokonoknak tartanak, mondván, hogy a magyarok őshazája valahol a jelenlegi Kazahsztán területén lehetett, az Uráltól délre. Onnan vándoroltak el a magyarok is, törökök is, nagyon kevert nép él arrafelé. Van egy népcsoport, akik madzsarnak hívják magukat, köztük van több szőke, kék szemű, ami elég feltűnő egy fekete hajú, sötét szemű népcsoportban, és nekik állítólag még több, a mai magyar nyelvhez hasonló szavuk van. Ettől függetlenül a kazah és a magyar nyelvben legalább 150 azonos szó van. Pl. alma, ata-anya, sátor, bárány, balta... Az ősi foglalkozásoknak megfelelő szavakból van egy egész listám. Persze az ott élők fizimiskája más, mert sokan vágott szeműek, keletiek, tatár jellegűek.

Annyira lelkes vagy. Átköltöznél?

– Azt azért nem!

B. Király Györgyi



A büntetőjogról és az orvosi felelősségről...

Simon Tamás ügyvéd egészségügyi jogot tanít az ország több pontján. Időnként a Nyugat-Magyarországi Egyetem Közgazdaságtudományi Karán teszi, máskor a Szegedi Tudományegyetem orvos, gyógyszerész, közgazdász, illetve egészségügyi menedzser szakán. Rendszeres meghívott előadója a Semmelweis Egyetem több tanszékének is, ahol meg alternatív órákat tart. Lego-gyűjteményével pedig benne van az első húszban.



Most éppen nem az ügyvédi irodájában fogad, hanem saját otthonában, de az okról majd később. Ahogy bandukolok felfelé az emeleten, a lépcsőfordulóknál egy-egy teknősbékára bukkanok. Egyetlen mentségük, hogy nem élnek, de jelenlétükből mégiscsak leszűröm, hogy itt kérem gyerekek is laknak.

A lakásba érve diszkréten elájulok a pompás kilátáson, no meg a hatalmas tereken, ahol simán elfér két szintetizátor és egy pianínó. De, mielőtt belevágnék a műhibaperekbe, a családjáról kérdezem. Kiderül, hogy két fia van, az egyik 11, a másik 5 és fél éves.

Egy anyától?

– Hogy kérdezhet ilyet? Hát persze! A feleségem gimnáziumi padtársam volt. Egy más mellett ültünk, aztán amikor végeztünk ő férjhez ment. Ezt sose értettem meg. Majd, amikor elkezdtem ügyvédjelöltként dolgozni, egy hét múlva felhívott, hogy el szeretne válni a férjétől. Ekkor vállaltam el életem első és utolsó válóperét. Természetesen kisvártatva a feleségem lett.

Szép. Térjünk rá magára. Azért hívott az otthonába, mert itt-hon betegeskedik és idegeskedik.

– Pontosan. Egy trombózisból mélyvénás trombózisom lett.

Majd egy tüdőembóliát kaptam. És állítom, hogy a legrosszabb beteg én vagyok. Szokták ezt az orvosokra is mondani. De nem, mert az orvos tudja egy-egy tünetről, hogy ez baj, vagy nem baj. Meg a betegségek kimenetelével is tisztában van. Én viszont mivel találkozom? Csak a rosszal. Az én fejemben csak negatív információk vannak. Ezen idegeskedem, ami nem segíti a gyógyulásomat.

Orvossal is beszél, vagy csak magában rágódik?

– Nagyon sok orvossal beszélek, hisz a szüleim, sőt a nagyszüleim is orvosok voltak. Unják azt a rengeteg kérdést, amit hozzájuk intézek. Most vagyok 44 éves, kaptam egy figyelmeztetést a sorstól, hogy félidőhöz érkeztem.

Elmondaná, hogy pontosan mit tanít, mi érdekli igazán?

– Engem mindig is az egészség jog érdekelt. Azt akartam, hogy létezzen egészségügyi jog és azon belül vezető kérdésként orvosi, illetve egészségügyi szolgáltatói felelősség. Most már van egészségügyi szakjogász képzés az ELTE-n, novemberben avatjuk az első 78 egészségügyi szakjogászt. Amikor tanítok, akkor a felelősség kérdését taglalom a hallgatóknak, illetve hozzátesszem az egészségügyi jogot is.

Bocs. Kinek a felelősségét húzza alá?

– Az orvosét és az egészségügyi szolgáltatóét. Tavaly megkérdezte tőlem egy hallgató, hogy a bíróságon ugyanolyan szigorral büntetik az orvos tevékenységét, mint más emberét? Én visszakérdeztem: miért, máshogy kellene? Ő meg volt győződve, akárcsak a többiek, hogy a felelősség mércéje az orvos esetében más, mint a



nem orvosoknál. A bírói gyakorlat nem így gondolkodik. Ilyen esetekben nem az orvos, hanem az intézmény kerül a bíróság látószögébe. Viszont a büntetőjogi és etikai felelősséget az orvosnak kell vállalnia. A kártérítési részt talán Európában nálunk értelmezik a legtágabban.

És ez nem jó?

– A szolgáltatói oldalnak biztos nem jó. Ez azt jelenti jogilag, hogy elvárható gondossággal kell eljárnia az orvosnak. Az elvárható gondosságot a bírósági gyakorlat az elmúlt húsz évben meglehetősen kiszélesítette. Tehát: többet vár el, nemcsak azt, amit kell, sokszor azt is, amit lehet, adott esetben, pedig ami nem kizárt.

Ha nem tudnám, hogy ügyvéd, akkor kitalálnám. Olyan jó a beszélőkéje.

– Szeretek szerepelni, szeretek konferenciákra járni, azokat elmesélni, beleszőni az óráimba. Az ügyvédség az más dolog. Az utóbbi három évben az egészségügyi szolgáltatók képviselőjét is ellátom, illetve a kollegáimmal együtt, hisz az irodánk főleg ilyen ügyeket visz. Elkezdünk dolgozni a másik oldalnak is, mármint, ha hagyja. Az egészségügyi jog nem csak betegjogok képviselőiből áll. Most a legnagyobb ilyen terület, ahol a szolgáltatót képviselem, a plasztikai sebészet, vagy az egynapos sebészet. Ami még újdonság, hogy elkezdünk foglalkozni az orvosok büntető-

jogi védelmével is. Holott mi főleg polgári ügyeket viszünk, de a büntetőeljárásban is el tudom mondani, az orvos védelmében, hogy szakmailag miért maradt a kell határain belül.

A műhiba perek a hírforrások szerint csak elkezdődnek. Soha nem tudjuk meg mivel végződnek.

– Erről valóban nem sok szó esik. Pedig az utóbbi években legalább 6–8 olyan perről tudok, ahol igen magas kártérítésre köteleztek orvosokat, intézményeket. A legtöbb ilyen ügy a szüléssel kapcsolatos, ahol a babák súlyos oxigénhiányos állapotban jöttek a világra. Igaz, az ügyek nagyon sokáig elhúzódnak.

Milyen pert nyert utoljára?

– Többet is. Egyik a diagnosztikai hibáról szól, a másik az elfer-

tőződött műtéti területről, a harmadiknál technikai zűr lépett fel, de olyan is van, hogy nem tájékoztatták a beteget kellőképpen.

Van egy könyv, melynek az a címe, hogy: Mik vagytok ti, Istenek? Végestelen-végig a műhibaperekről szól. Az Isteneket ebben az értelmezésben az orvosokkal kell behelyettesíteni.

– Nem gondolják ők magukról, hogy Istenek. Nagyon be vannak szorítva az anyagi-technikai feltételek közé. Istennek akkor képzelik magukat, ha a beteg maximálisan alárendeli magát. Azt javaslom, merni kell hozzájuk beszélni, mondani, hogy mi fáj, és akkor az alárendeltség mellérendeltségi viszonyra szelődül.

Végezetül valljon a szintetizátorokról. Ki játszik rajtuk?

– Én! És nemcsak játszom rajta, de gyűjtöm is őket! Konkrétan a szintetizátorok mellett van 2 zongorám és 4 pianinóm. Már a fiam is használják.

Ha nincs trombózisa, mivel tölti a szabadidejét?

– Legózem. Gyűjteményemmel benne vagyok szerintem az első húszban. Van egy olyan szobánk, ahol csak játszunk. Várokat építünk, állatkerteket, és ha kijövünk, nem kell összeraknunk. De azért tervezem, hogy valami családi sportba – ha meggyógyulok –, belevágunk.

Bozsán Eta



A tüke pécsi

Ugye ismerik az érzést? Végigsétálnak egy városkában, és a parkok, műemlékek, lakótelepek, házak, patakok, folyók, fák üzennek. És csak olyasmit, ami arra az egyetlen településre jellemző. Az épített és a természetes környezet mellett minden városban élnek olyan emberek is, akik munkásságuk révén – legyenek tudósok, művészek, iparosok, kereskedők, tanárok – lettek a város részei. Ismerkedjenek meg egy „tüke” pécsivel. A szó jelentése: Pécsről származó, erős pécsi kötődésű. Pont úgy, mint Tóth Kálmán egyetemi tanár, klinika igazgató...

„Tüke pécsi vagyok, s ugyanabban a házban élek születésem óta. Nagyon szeretem ezt a várost, szinte minden része hordoz valamilyen emléket számomra.”

Őn nem „csak” szereti szülővárosát, de sokat is tett érte.

– Igyekeztem minden pozíciómban egyetemünket, városunkat szolgálni. Büszke vagyok arra, hogy egyetemi, klinikai vezetői vonalon sikerre vittük a TIOP 2.2 és 2.7 egészségügyi nagypályázatokot, melyek eredményeképpen megújul a pécsi klinikum magja, egy „magkórházat” építünk fel! Ennek a munkának mindvégig az egyik vezetője voltam, s jelenleg is orvos-szakmai vezetője vagyok. Szeretnénk a hatalmas klinikai fejlesztés eredményeit betegeink javára hasznosítani,



s jó lenne, ha lehetőség nyílna a fejlesztésből most közvetlenül nem profitáló szakterületek megújítására is. Tudományos vonalon is sikerült komoly eredményeket elérnünk, így munkacsoportunk nemzetközi elismertségének köszönhetően egy világszervezet elnöke lehettem egy perióduson keresztül, s megszervezhettem Pécsen egy világkongresszust,



Fiával Kaliforniában



jövőre pedig ugyanitt európai konferenciát tartunk. –

A mára nemzetközi szinten is elismert orvos először csillagásznak, majd gimnazista korában geológusnak vagy geofizikusnak készült. Egy öreg családi barát fordította a figyelmét az orvosi kutatások felé, ezért jelentkezett végül a Pécsi Orvostudományi Egyetemre.

Mégsem lett kutató...

– Először az alapkutatásokra koncentráltam, majd nyilvánvalóvá vált számomra, hogy gyógyítani is akarok, így lettem végül kutatásokat végző gyakorló orvos. Szűkebb szakterületem a belgyógyászat, azon belül a kardiológia. Mivel idehaza és külföldön is több intézmény több osztályán megfordultam, alkalmam volt a terület alapos tanulmányozására.

Munkahelyei közül melyik volt az, ahol a legtöbbet tanult?

– Nem tudok egyetlen munkahelyet kiemelni. A POTE Anaesthesiológiai és Intenzív Terápiás Intézetében kezdtem pályafutásomat, ahol első szakvizsgámat is szereztem. Itt elsajátítottam az intenzív, sürgősségi betegellátás alapjait, s képezhettem magamat az akut kardiológiai betegellátás, invazív és nem-invazív vizsgálatok területén is. Kiváló iskola volt ahhoz, hogy fiatal orvosként magabiztosságot szerezhessek a klinikai betegellátás területén. Ezután kerültem az I.sz. Belgyógyászati Klinikára, ahol kiváló, tapasztalt kollégáktól megtanulhattam az elmélyült orvosi gondolkodást.

Tóth Kálmán életében fordulatot jelentett az amerikai ösztöndíj 1990–1991-ben, majd egy kanadai 1993-ban. A pontosan szervezett és kivitelezett kutatómunka nem volt ismeretlen a számára, és az amerikai életformát rokonainak köszönhetően már korábbról is ismerte, mégis volt, ami új, komoly benyomásokat tett rá.

Mi volt más Amerikában?

– Az ottani lehetőségek és a szemléletmód. A céltudatosság, az eredmények elérésére törekvő maximális koncentráció, azok magabiztos prezentációja olyan területek, melyekben én is sokat fejlődtem. Az amerikai út és a későbbi külföldi tanulmányutak alapvetően meghatározták karrieremet.

Mindezek hatására mi lett az Ön szakmai „ars poetica”-ja?

– Úgy gondolom, hogy következetesen szigorú, igényes vezető vagyok. Magamtól és munkatársaimtól is elvárom a rendet, a magas minőségű gyógyító, oktató és kutató munkát. Ugyanakkor minden kolléga előmenetelét igyekszem támogatni. Vallom, hogy az a sikeres vezető, aki munkatársait úgy menedzseli, hogy közülük minél többől vezető válhasson. Büszke vagyok arra, hogy doktori programomban eddig 22 PhD disszertáció készült el, mely klinikai területen kiemelkedő eredmény. Szeretném azt látni, hogy munkatársaim, tanítványaim közül aktív pályafutásom során minél többen kerülnek vezető pozícióba.

Tóth Kálmán életének mindig is része volt a sport. Teljesen sohasem hanyagolta el a testmozgást,

közel 40 éves koráig azonban ez nem volt teljesen tudatos. Úgy 15 éve azonban elhatározta, hogy a gyakorlatban is igyekszik megvalósítani azokat az irányelveket, melyeket oktatott.

– Kora gyermekkorom óta nagy bringás voltam, és maradtam is ennél a mozgásformánál. Egy nagyon jó fizikus barátommal elkezdtünk rendszeresen, szervezeten kerekézni. Egy évtizeden át viszonylag gyakran a fiam is társult hozzánk. Ő most végzett az egyetemen, szintén orvos lett. Tavasztól őszig járjuk Pécs környékét, sokszor az esti órákban, s hétvégeken pedig nagyobb túrákat is teszünk. Nyáron pedig ott a Balaton, ahol legalább viszonylagos biztonságban lehet kerekézni. Ez alkalmanként legalább egy órát, de van, hogy egy fél vagy akár egész napot is jelent. Már igyekeztük magunkat „téliésíteni”, mert a szobabicikli nem az igazi.

Van más hobbija is?

– Szeretek utazni, új országokat, városokat megismerni. Ez abból a szempontból szerencsés, hogy időnként jól összeköthető az oktató- és kutatómunkából származó kötelezettségekkel. Munkacsoportunk sokat publikál, és sokfelé sok előadást tartok.

Hogy fér be mindez az idejébe?

– Ezeket a tevékenységeket – kivéve persze az egyetemi előadásokat – javarészt a hétvégeken végzem. Szerencsére gyorsan, nagy koncentrációval tudok dolgozni, így jól kihasználom a rendelkezésemre álló időt.

Vámos Éva



Miskóc, a hungarikumok, a régészet és a pánikbetegség



A szorongás és a stressz szerepe az orvosi gyakorlatban, illetve, hogyan lehet elkerülni ezeket. Erről szólt a Klinikai Farmakológiai és Hipertónia Alapítvány rendezvénye Lillafüreden, olyan remek előadókkal, mint Farsang Csaba, Török Kálmán, Farkas Katalin, vagy éppen Gábor S Pál és Premecz György. Az EGIS évek óta támogat egy tudományos rendezvényt, ahol belgyógyász, kardiológus, pszichiáter orvosok beszélnek a tudomány olyan területeiről, amelyek távol állnak ugyan napi munkájuktól, de mégis legalább olyan jó ismerői ezeknek, mint saját szakterületüknek.

Oláh Péter – az EGIS marketing főosztály-vezetője – hangulatos megnyitóját **Török Kálmán** felszólalása követte. A miskolci Szent Ferenc Kórház főorvosa keveset beszélt a szívgyógyászatról, annál többet Miskolcra. Annyit tud a városról, hogy nyugodtan beállhatna akár helytörténésznek is. Kiderült, hogy Miskolc a Miskóc nemzetségről kapta nevét, elsőként Anonymus említette ezen a néven a Gesta Hungarorumban az 1170-es években.

„... miután Árpád vezér seregével elhagyta Szerencset, átkelt a Sajón ott, ahol a Hernád

beleömlik s tábort vert a Hejő vize mellett. A tábor nagy volt: Emődig és a Tiszáig nyúlt. A vezér ott Bors apjának, Böngérnek adományozta a Tapolca vizétől a Sajó folyóig terjedő földet, amely területnek Miskolc a neve, valamint azt a várost, amelyet Győrnek hívnak; Bors vezér később e területet saját várával, Borsoddal egyesítve hozta létre Borsod vármegyét.”

A Miskóc nemzetség 1312-ben vesztette el a területet, mert Csák Máté pártjára álltak Károly Róberttel szemben. A következő állomás: 1365, amikor Nagy Lajos király emelte városi rangra

és mezővárossá nyilvánította. A közeli diósgyőri várat is ebben az időszakban újjátalta fel, illetve a diósgyőri koronauradalomhoz csatolta Miskolcot. 1544-ben a törökök felégették a várost és behódolásra kényszerítették. A szabadságharc idején Rákóczi fejedelem itt rendezte be főhadiszállását. 1724-ben Borsod vármegye, mint központi helyen fekvő, nagy lakosságú mezővárost, Miskolcot választotta a megyeháza felépítésének helyszínéül.

A híres-nevezetes épületek méltatása után – Erzsébet fürdő, Avas Szálló, Igazságügyi Palota, Tiszai Pályaudvar, a Miskolci Egyetem – Miskolc természeti különlegességei következtek szóban és képen. A tapolcai barlangfürdő, például Európában egyedülálló, hiszen karsztban ilyen magas hőfokú – 30 C fokos – víz nem található másutt. Lillafüredről meg kiderült, hogy gróf Bethlen András az 1890-es évek elején elhatározta, hogy a Hámori-tó közelébe kormánydűlőt építtet. Ekkor kapott nevet a település, méghozzá Vay Lilla úrhölgy tiszteletére, aki Borsod vármegye akkori főispánjának volt a testvére.

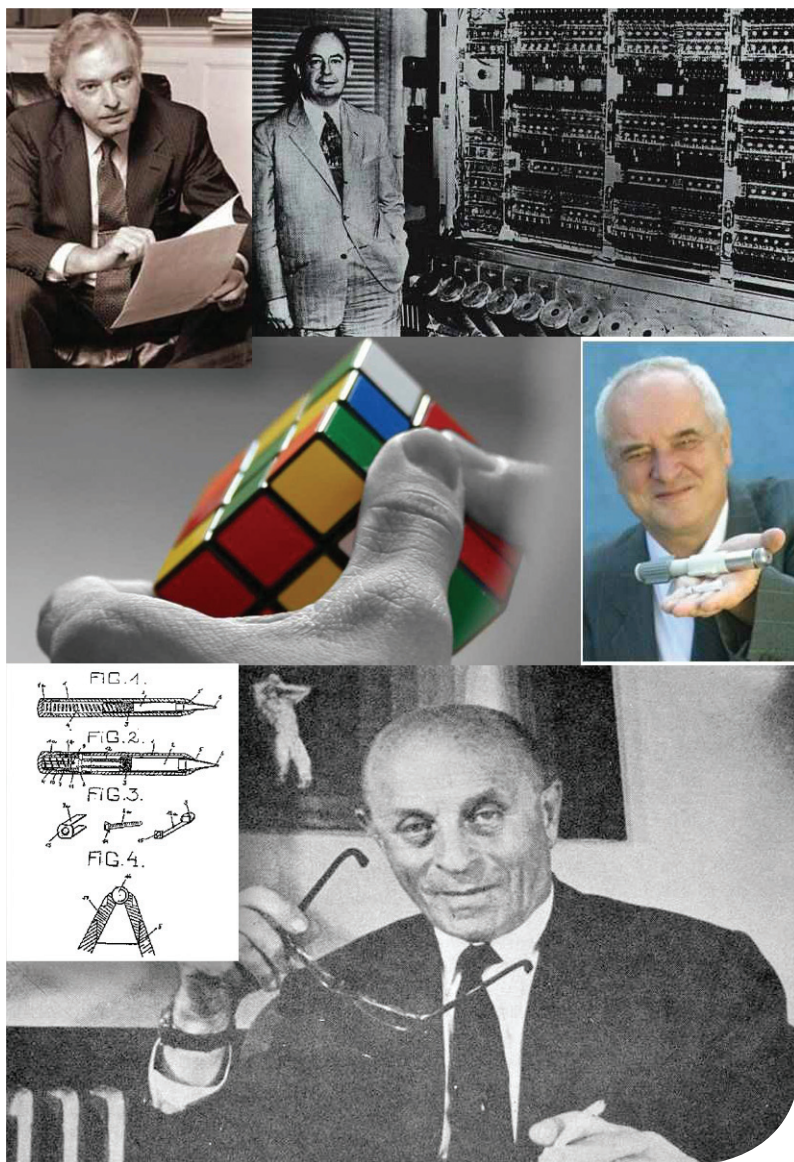


És, hogy a szívgyógyászat se maradjon ki elmondta, hogy 1958-ban nyílt meg Miskolc kórháza a Szentpéteri Kapuban, 2005-ben pedig elindult a katóter-labor működése. Évente 2500 diagnosztikus és terápiás coronarographia zajlik az épület falai között.

A magyarok kreativitása

Mi lenne a világgal nélkülünk? Tettem fel a költői kérdést csak úgy magamnak, miközben **Farsang Csaba** előadását hallgattam a magyar találmányokról, hungarikumokról. Azt eddig is tudtuk, hogy a világon bárhol találkozhattunk magyarokkal. Ha nem is személyesen, de találmányaink, nagyjaink életműve révén biztosan. Az egész bolygón használnak olyan hétköznapi tárgyakat, amelyekről a legtöbben nem is tudják, hogy magyarok találták ki őket. Ha önök hirtelen nem tudnak tíz magyar találmánynál többet felsorolni, akkor itt az ideje, hogy megismerkedjenek kreativitásunk eredményeivel. Biztos vagyok abban, hogy sok esetben rácsodálkoznak majd az adott tárgyra. Jé, ezt is magyar találta fel? Farsang Csaba listájában lesznek ismertek, ismeretlenek, fiatalok és öregek, halottak és még élők. Egy biztos: rájuk büszkék lehetünk.

A mi dicsőségünket öregbíti Kempelen Farkas sakkozó gépe, Eötvös Lóránd ingája, amit az olajkutatásban a mai napig használnak. Aki azt hiszi, hogy a léghajó Zeppelin találmánya, nagyon téved. A mi Schwartz Dávidunké, akinek halála után felesége adta el Zeppelinnek. Aztán jöjjön Kandó Kálmán villanymozdonya, Vajai László allergofiltere, Szentgyörgyi Albert C-vitaminja, Horváth István szintetikus vére. Semmelweis Ignác felfedezése: kórházi asepsis szülésnél, Lindmayer István tű nélküli injekciós adagoló készüléke, Oláh György direkt metanolos tüzelőanyag-cellája, Kiss Péter biogázreaktora, Thész János, Boros Béla és Király Zoltán új típusú biodízele, Kiss József kéziöltést



utánozó varrógépe. Bolyai János az űrhajózásban is alkalmazott geometriája, Magyar László és Csefkó Pál transzvertere: a szerkezet segítségével a hagyományos elektromos készülékek veszélytelenül működtethetők a víz alatt. Déri Miksa, Bláthy Ottó és Zipernovszky Károly transzformátora, Bláthy Ottó villanyórája.

A televíziót a skót John Logi Baird találmányaként jegyzi, pedig ő csak összerakta Mihály Dénes, Goldmark Péter Károly és Tihanyi Kálmán találmányát. A színes televízió és a mikrobrázdas lemezjátszó is Goldmark Péter Károly felfedezése. Következik Puskás Tivadar telefonközpontja, Petzval József kettős, ragasztott objektív binokuláris távcsöve és diavetítője, Neumann János számítógép elve, Kemény János György basic programozá-

si nyelve, Jánosi Marcell kazettás floppy lemeze, Simonyi Károly részecskegyorsítója, valamint ifj. Simonyi Károly excel táblázata. Utóbbi a Microsoftnál a Word és az Excel, valamint az Excelt megelőző Multiplan fejlesztését vezette, ő a második magyar űrhajós is.

A dinamót Siemens találmányaként tartják nyilván pedig Jedlik Ányos sokkal korábban feltalálta az automata célrajzológéppel és szódavízzel együtt. De ne feledkezzünk meg Irinyi János gyufajáról, Bíró László golyóstolláról, Gábor Dénes hologramjáról és Asbóth Oszkár helikopteréről sem. És mert a lap terjedelme korlátozott a következő oldalakat nem írjuk tele a magyar feltalálók találmányaival és élettörténetével. Amit láttak: készült a teljesség igénye nélkül.

Mit üzen a múlt?

Farkas Katalint a Szent Imre Oktató Kórház főorvosát, aki szívesen kutatja szabad idejében letűnt korok emlékeit, izgatja a régészet. Annyira, hogy maga is szívesen műveli, mondván nincs is sok különbség a régészet és az orvostudomány között. A történelmi adatok (legendák) gyűjtése az anamnézisnek, az ásatás a fizikális vizsgálatnak, a leletek laboratóriumi vizsgálata az orvosi diagnosztikának, a leletek össze-sített értékelése pedig az orvosi diagnózisnak felel meg.



Aztán mesélt Trója felfedezője, Heinrich Schliemann makacs kitartásáról, aki 1871-ben kezdte első legális trójai ásatását. Több mint 250.000 m³ törmelékot mozgattak meg, eredmény nélkül. Két esztendő múlva Schliemann már ki is jelölte az ásatás utolsó napját, amikor meglátott valamit. Mindenkit hazaküldött, saját kézzel kutatott tovább azon a helyen, 28 láb mélységben. Az ásatás végre meghozta eredményét: 9 aranyból és ezüstből készült csésze, 3 fejpánt, 60 csüngő és 8750 db színarany gyöngyszem; továbbá 6 talentumnyi ezüst és kb. 40 bronz fegyver és egyéb eszköz került elő. A páratlan leletet rögtön Priamosz kincsével azonosította.

Schliemann nagysága főleg abban nyilvánult meg, hogy a görögöket ráébresztette: mondáik,

eposzai nem csak mesék, kitalációk, azoknak történelmi valóság-alapja van!

Megismerhettük a Machu Picchu regényes felfedezésének történetét is. Az egykori Inka Birodalom romvárosa Peruban a világ talán legizgalmasabb és legfestőibb fekvésű régészeti lelőhelye. Az Andok hegyláncai között csaknem megközelíthetetlen hegy-nyergen bújik meg a kis erődített város, amelyet 1450 körül Pacsakutek Yupanki inka király parancsára építettek, majd kb. 400 évig „pihent”, míg 1911-ben

mogatásának köszönhetően viz-szatért és kiszabadította a várost a növényzet szorításából. Napvi-lágra kerültek az épületek, terek, lépcsők, mesterséges teraszok.

A híres régészek történetei után megtudhattuk, hogy Farkas doktornő a régészeti tanfolya-mot Londonban végezte el, első ásatására pedig Jeruzsálemben került sor. Egy nap – egy rom! – idézett férjétől, aki nyilván sok-nak találta a családi nyaralásokon naponta megtekintendő műem-lékek számát, és megpróbálta visszafogni kissé a régészet szen-vedélyével egy életre megfertő-zött feleségét.

A pánikbetegség és ikertestvére a depresszió, valamint a többi testvér...

Gábor S. Pál – mint általában – most is lenyűgözte hallgatóságát. Ha az ember őt figyeli, arra gon-dol, hogy az összes zeneszerző és karmester – most kevésbé volt szó más művészeti ágak képviselőiről – mentálisan sérült, mond-hatnám pszichiátriai eset, mert a depresszió mellett minimum szociális fóbiája, kényszerbetegsége, bipolaritása van.

A sort *Goethe*-vel kezdi. Nem-csak író és költő, ahogyan álta-lában nyilvántartjuk, hiszen 43 kötetes az életműve, 13 kötetre rüg tudományos munkássága: színelmélet, növénytan, kristály-tan ráadásul saját rajzaival. New-tonnal szemben áll, szidja is, ha-tározottan állítja, hogy csak 3 szín létezik: a sötét, a homály és a vi-lágosság. Az egeri hóhérral barát-kozik, aki egy kristálygyűjtemény birtokosa. Ebből kényszeresen el-elcsen egyet-egyét, hasonlóan gondolkodván, mint Rousseau – „ha látom inkább elveszem, mint kérem.” Szociális fóbia jellemzi: munkások előtti beszédét rosz-szullét miatt nem volt képes el-mondani. Pánikrohama során sa-ját magát látta szembe lovagolni (deperszonalizáció). Agorafóbi-áját „ingerkítételes” módon pró-bálja gyógyítani a székesegyház



tornyához köti ki magát. És még hipomániája is van: Schiller halála után gyakori vendég az özevgy-nél, indokolatlanul vidám, nevet-gél. Egyik legismertebb verse „A vándor éji dala”, melynek számos magyar műfordítója akadt, mondhatni legnagyobbjaink.

Az előadás üde színfoltja, amikor a pszichiáter-zeneszerző bemutatja és felolvassa: Szász Károly, Dóczi Lajos, Kabos Ede, Pásztor Árpád, Kardos István, Képes Géza, Kosztolányi Dezső, Móricz Zsigmond, Szabó Lőrinc, Tóth Árpád fordításait. És, hogy a vállalkozó kedvű pszichiáterek se maradjanak ki a sorból: Janka Zoltán és saját fordítását is.

Glenn Gould (1932–1982) a legnagyobb Bach-zongorista, aki valaha élt. Pánikbeteg, agorafóbiás, szociális fóbiában szenved, kényszerbeteg. A legnagyobb ká-nikulában is állandóan fázik, mint

Napóleon vagy Voltaire nyáron is működik a kályha vagy a kandalló.

Wolfgang Amadeus Mozart kora legnagyobb zeneszerzője, legjobb zongoristája, orgonistája, karmestere. Abszolút hallással rendelkezik, tökéletes harmónia hallással. Képes kottát írni és közben fejben egy teljes vonósnegyest, vagy versenyművet komponálni. 6 éves korától európai turnékra utazik, variációkat ír megadott témára, selyemkendővel lekötött billentyűzeten zongorázik. Örökös visszatérő kérdése: „szerettek?” Michael Puchbergnek írott levelei mániára utaló mondatokat tartalmaznak. 1788-ban 2000 forintot kér 1–2 évre, „megfelelő kamatok ellenében”, ha ez nem lehetséges, akkor legalább néhány száz forintot holnapig, mert a háziúr anynyira tapintatlan. Annyi tartozása volt, hogy a legolcsóbb temetést kapta.

Otto Klemperer a múlt század egyik legnagyobb karmestere. Bipoláris zavarban szenved. 1939-ben, Bostonban – tévesen – agytumort állapítottak meg nála, és megoperálták. Az operáció után részben lebénult, és egy gyógyintézetben maradt. Sikertelen műtétje után elvesztette a pozícióját Los Angelesben, nem kapott munkát Amerikában. A világháború után visszament Európába, saját magát rehabilitálja egy dél-angliai amatőr zenekarnál,

majd 1947-től 1950-ig a Budapesti Operaház vezető karmestere lett. Hangulatos záróakkordként Gábor S. Pál zongorán kísérvé saját magát elénekelte a pánikbetegség és a magas vérnyomás kapcsolatáról szóló dalát.



Még két előadást élvezhetett a nagyérdemű. **Sándor Attila:** Tolerancia, variancia, preferencia című összefoglalóját a táplálkozás örömeiről, az étel és italköltemények harmóniájáról. Aztán **Premecz György** okfejtését – Ami árt az használ! – a jó borokról, és a mértékletes fogyasztásuk okozta előnyökről, sőt, még a „hosszú élet” titkát is megismerhettük. Hogy az Önök számára is felleb-benthessük a fátylat, a következő számban külön cikket szentelünk a témának.

B. Király Györgyi



Dalos pacsirta az endokrinológián!



– Gyerekkoromtól kezdve érdekelt ez a pálya, úgy érzem legnagyobb hatással nagypapám volt rám. Ő igazi „régimódi” körzetorvos volt Kiskunmajsán, imádta a hivatását és ezt a betegei is érezték és nagyon szerették őt. Gyakran töltöttük ott a hétvégéket a szüleimmel, nagyon megtetszett az a légkör – a rendelő a ház hátsó részében működött –, és arra gondoltam, milyen jó lehet, ha valaki sokaknak tud segíteni és ezért tisztelik és felnéznek rá. Látogatásaink során, órákra elvonultam papám rendelőjébe és „orvososat” játszottam. Nagypapám meg bátorított, hisz’ négy unokája közül, rajtam kívül, senkit nem érdekelt az orvoslás, legkisebb lévén, a nagyok után az egyedüli reményem én voltam.

...és úgy tűnik, be is váltottad a hozzád fűzött reményeket, hiszen az „orvososdi” megmaradt, csak most már nem játékból. Mi a szakterületed?

– Belgyógyászat, azon belül pedig az endokrinológia érdekel. Az endokrinológia szeretete még

Édesapja pszichiáter-neurológus, nagypapája „klasszikus” körzeti orvos Kiskunmajsán, nagymamája pedig biológia-kémia szakos tanár. Kováts Viktória alig három esztendeje végzett a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán. A következő állomás: Budapest, Szent Imre Oktató Kórház. Belgyógyászati szakvizsgájára készül, aztán jöhet az endokrinológia is, hiszen szakmáját máris logikai kirakós játékként éli meg.

egyetemista koromban, harmadévesen kezdődött, és Julesz János professzornak köszönhető. Egy pozitív vizsgaélményt követően elhatároztam, hogy megkeresem őt azzal, hogy szeretnék az endokrinológiai osztályon tudományos diákkörben részt venni. Akkor éppen nem volt TDK-téma, ezért felajánlotta, hogy vegyek részt kedden délutánonként az ő saját endokrinológia szakrendelésén, abból sokat tanulhatok. Attól kezdve három éven át látogattam a rendeléseit, ahol nem csak a szakmába nyertem betekintést, hanem megtanultam hogyan kell empátiával, tisztelettel, kellő humorérzékkel a betegek bizalmát elnyerni. Ez az időszak rengeteget jelentett nekem, ráadásul végzésem után ő mutatott be Farsang professzornak. Rezidensi képzésem a Szent Imrében töltöttem, 2010 áprilisa óta veszek részt a Kardiometabolikus Centrum endokrinológiai részlegének munkájában Alföldi Sándor főorvos mellett.

Engem is régóta lenyűgöz az endokrinológia, valószínűleg ebben szerepet játszik, hogy a hormonjaim éveken át „rakoncátlankodtak”... A konzultációk során újra és újra megbizonyosodtam arról, hogy az orvosok munkája mennyire komplex/holisztikus látásmódot igényel, milyen fontos, hogy egyszerre több területet tudjanak „átfogni”.

– Éppen ezt szeretem a belgyógyászatban; hogy összetett gondolkodást igényel, minden eset olyan, mint egy logikai kirakós játék, az esetek nehézsé-

gétől függ, hogy egyszerre hány elem látszik belőle, hányat kell még megkeresni, hogy a végén összeálljon a sokszor nem is olyan egyértelmű végeredmény. A feladvány komplexitásának izgalma tesz minden napot érdekessé. A másik fontos dolog számomra a munkám során a betegekkel történő kommunikáció! Ezért is tetszett meg anno ez a pálya, és a mai napig ez motívál. Nagyon jó érzés, ha valakit én tudok meggyőzni egy terápia szükségességéről, bízik bennem és utána együtt érzük el a sikert. Ez nagy időráfordítással jár, de megéri! Sokszor előfordult már, hogy egy beteg megköszönte, hogy elmagyaráztam neki, miért alakult ki a betegsége, mit jelent ez és milyen lehetőségei vannak a megoldásra, mert előttem még senki nem beszélgett vele erről ilyen részletesen. Ezek az apróságok nagyon jólesnek.

Mindezzel együtt biztosan adódnak olyan helyzetek, vagy akár időszakok, amikor elfáradsz, vagy egy kicsit „eleged van”. Ilyenkor miből merítesz új erőt?

– Igen, a folyamatos tudat, hogy a növekvő terhelés ellenére is a maximumot kell kihoznom magamból, mert nagy felelősség van rajtam, olyankor fárasztó. Hajnali 4-kor, vagy 10 beteg felvétele után ugyanolyan ébernek és józannak kell lennem, a legjobb, legmegfontoltabb döntést kell hoznom, mert életek múlhatnak rajta. Az is nehézség, hogy a terhelés és a munka mindig egyre több, ahogy az ember lép előre, de az erre ráfordított idő sajnos nem nő és létszám is egyre kevesebb. Hogy ilyenkor mi segít? A férjem és családom, akik újra és újra talpra tudnak állítani, akármennyire is elvesztem a lelkesedésem, vagy elfáradok. Mindig emlékeztetnek, hogy miért szép ez a pálya, kiemelik azokat a tulajdonságaimat, amik segítenek az „újrátöltésben”, és ebből bármikor erőt tudok meríteni. A férjem nem orvos, így sokszor jól esik, hogyha hazamegyek egy nehéz nap után és úgy érzem, nem szeretnék többet a „benti” dolgokról tovább gondolkodni, teljesen más témákról tudunk beszélgetni. Pont ezért tud ő is sokszor nagyon jó tanácsokat adni, akár a munkámmal kapcsolatban is visszazökkenteni a realitásba, ha elvesztem a talajt, hisz ő más szemszögből szemléli az eseményeket.

Hogyan képzeljük el téged, amikor éppen nem dolgozol?

– A családommal töltöm az időmet. Férjemmel most lettünk keresztszülők, ami egy új, eddig ismer-



retlen feladat és egyben kihívás számunkra. Két éve kezdtünk jobban megismerkedni a borok világával, szabadidőnkben borkóstolókra járunk, gasztronómiai különlegességeket fedezünk fel. Amennyire a lehetőségeim engedik, igyekszünk minél több érdekes helyre eljutni, idegen kultúrát megismerni. Egyetemi éveim alatt hat hónapot töltöttem Olaszországban, fantasztikus élmény volt, a közeljövőben szeretnénk oda is visszamenni. Régebben nagyon kedves elfoglaltságom volt az éneklés, muzikális család vagyunk; apa és nagyapa énekelt, illetve zongorázott, jómagam zenei általános iskolába jártam, énektagozatra. Sokáig „dalos pacsirta” voltam, még a gimnáziumi és egyetemi éveim során is magánénekeltem és zongoráztam, az utóbbi három-négy évben ez – időhiány miatt – háttérbe szorult, sajnos, de persze a zene szeretete azóta is töretlen!

Ezek szerint, a ti családotokban az orvoslás és a zenélés kézen fogva járnak. Hadd kanyarodjak vissza egy gondolat erejéig a betegeidhez! Azt mondd, nagyon fontosak számodra a visszajelzéseik, és a szavaidból úgy éreztem, valóban odafigyelsz rájuk, sőt, érdekel a véleményük.

– Ez így igaz. Fontosnak tartom kiemelni, hogy az orvos-beteg kapcsolatban nem csak szakmai interakció, hanem ember-ember kölcsönhatások is létrejönnek, ezért sokszor megérint egy-egy sors, nagyszerű műveltség, szívhez szóló családi történet, amelyet akarva akaratlanul magával visz az ember, ezáltal sokszor gazdagabbá válik mind lelki, mind életszemlélet, értékítélet szempontjából. Gyakran kérdezik, hogy miként lehet a pozitív szemléletet, az emberekhez viszonyuló segítő hozzáállást megtartani, védekezni a burn-out ellen. Nos, éppen ezek a sokszor apró, akár jelentéktelennek tűnő mozzanatok segítenek emberinek, együttérzőnek megtartani minket!

Bulla Bianka

„Hiszek a lélekben...”



Nemrég tüntették ki a Magyar Érdemrend középkeresztjével, egyik őse Lorántffy Zsuzsannának készített tokaji aszút. A mádi aszúkirály Szepsy István vall most önöknek birtokról, gyerekekről, energiáról, rezgésekről, lágy és tüzes borokról, hajnali félnégyes kelésről, egyszerűen az életéről.

Ha visszamegyünk az időben, kik itták először a mádi borkat?

– Az 1600-as évek eleje egy kivételes korszaka volt ennek a vidéknek, az ország nagy részén a török uralom, nyugaton a katolicizmus, itt pedig kálvinista fejedelmek biztosították a békét. Az aszúbor nem sokkal 1526 után megszületett, mert az új,

tehető szőlőbirtokosok és emberek érezték, hogy ilyen módon is lehet fokozni a bor értékét. Ma a világ sok részén elérhetőek a jobb tokaji borok, kismértékben az enyémek is. A kihívást az jelenti, hogy például mennyire elismert éttermek kínálatában jelenik meg. Vagy: hogyan vélekednek róla a híres borértők. Például: Heston Blumenthal, Steven Brook, David Copp, Jancis Robinson, Matthew Stubbs, Spencer Swarz. Nem utolsó sorban pedig, hogyan fogadják a bemutatókon az értő, fiatal sommelierek. És, ha mindenhol pozitív is a visszajelzés, még mindig nem jelenti az ár- és a kereslet ugrásszerű növekedését.

Három gyermek édesapja. Ők mit tanultak? Van-e aki a nyomdokába lép? Volt ideje velük foglalkozni vagy csak a szőlőtőkét magyarázta nekik?

– A családnak sok más területtel foglalkozó tagja volt a múltban is, hiszen legfeljebb 1-2 család tudott eltartani a kis birtok. Én azért vagyok szerencsés, mert márkateremtő korszakot élhetek meg. A gyerekeink úgy nőttek fel, hogy a '80-as években együttmentünk a feleségemmel meg velük a szőlőbe. A '90-es években úgy folytatódott, hogy a külföldi és magyar befektetők, újságírók, kereskedők, bor-ínyencek jöttek mentek nálunk, látták, hogy milyen sokszínű tevékenység ez és ezen a vonalon tanultak tovább. Nem voltak nyomás alatt, szabad akaratukból választották, hogy itthon maradnak és a saját birtokukkal foglalkoznak. A feleségem

mindig segített, a család, a ház az ő reszortja ma is.

Önnek minden izgalmas. Például egy parcella, egy talajtípus, egy beszélgetés. Vallja, hogy az energia a kapcsolatokban rejlik. Elmagyarázná?

– Én hiszek a lélekben, megpróbálok minden dolgot úgy fogadni, minden pillanatot úgy megélni, hogy a lelkem boldog legyen. Ez a megtapasztalás, végtelen számú pillanatból áll! Amikor nyitottan, örömmel találkoztam a szőlőtalajjal, a dombbal, a szőlőtőkével, egy emberrel, akivel a rezgésszámmunk megegyezett, boldogító érzésben volt részem. Ugyancsak ezt a felemelő érzést éreztem (már gyerekként is) ha kint lehettem a szőlőben. Később értettem meg, hogy itt találkoztam önmagammal, és Istennel.

Biztosan mindenki tudja rajtam kívül, hogy mi az a szép nevű lazafürtű furmint.

– A furmint sokféle lehet: van kis, keskeny, rövid, laza, telt, tömört, madárkás, nagy, óriás fürtű, gömbölyű és ovális bogójú, változó színű. A fürt súlya pedig 5 és 80 dkg között váltakozik. Ásványos talajon lett egy ősből változatból Furminttá, ahol a gyökerek szívják fel a minerális vizet.

Sárgamuskotály. Nem azt kértem, hogy eszik vagy isszák, mert feltehetően isszák. Ez mi-ben különbözik a többi muskotálytól?

– Muscat Lunel = Sárgamuskotály. Borának erős szerkezete, erős, de finom savérzete, illatá-





nak diszkrét, de mély jellege, zamatának összetettsége, ízének hosszú, nagyon kellemes lecsengése megkülönbözteti minden más fajtától. Jól beérik, gyakorta túléredik, töpped és aszúsodik is. Alkalmas tokaji borkülönlegességek készítésére, míg más muskotály illatú fajták nem!

Lassan professzornak érzem magam. Remek oktatóm van! Egy helyütt azt nyilatkozta, hogy a bor minősége a szőlőben születik. A szőlő viszont időjárárs függő. Mi van, ha nem esik, vagy ha sokat esik?

– Azt mondom a bor a természet és az ember együttműködéséből születik meg! Ez nem történhet máshol csakis az Ég alatt, még akkor is, ha a nagy átváltozás a pincében megy végbe. A bor olyan lesz, mint az évszázad; néha savasabb, máskor lágyabb, tüzeesebb, illatos vagy ásványosabb, simogatóbb vagy mogorvább, hosszan érlelhető vagy korán fogyasztható. Az a csúcstechnológiák feladata, hogy mindig jó ivású, korrekt, elérhető árú borokkal szolgálják ki a nagyközönséget.

A világhálón az is kiderült, hogy istenhívőként szerény, puritán ember. Ez azt is jelenti, hogy nem jár fogadásokra, partikra? Nem lapul a szekrényében három szmoking?

– Engem teljesen leköt az, amit csinállok. Én nem leszek

nyugdíjas, 62 éves vagyok és azt gondolom, hogy az igazi szellemi munka csak most kezdődik. Igazából nem is engedhetem meg magamnak a költséges életmódot, mert egész életem megtakarításait a következő szőlőparcella megvásárlása, beültetése, feljavítása, a termelés finanszírozása vitte el, mindig túlfeszítve a húrt. Én nem kaptam pályázati pénzt, nincs befektető társ, nincs bankhitelünk, napi szoros beosztással dolgozunk és élünk. Egyébként van egy szmokingom, amit egy kölni fogadásra vettem, mert mindenki abban volt, lehet, hogy már szűk rám, bár nagyon nem nehezedtem el, meg nem is szeretnék.

Hogy néz ki egy napja?

– 3:30-kor kelek, munkásruhát veszek, megfőzöm a 6 dl zöld teámat (Gyokuro, Sencha, Tajvani, stb), felrakodom a növényvédőt szert, 4 órakor találkozom a traktoros vállalkozónkkal a Szent Tamás-dűlő alatt, megkeverem a permetezőanyagot a géphez, megnézem a férfiakat, akik hátigéppel dolgoznak a velem vezetésével a sűrű soros szőlőben. 4:45-kor megyek az aszszonycsoportomért, kimegyünk a szőlőbe, ahol megmutatom a napi feladatot. Ezután hazaugrok, megfürdök, átöltözöm, reggelizek friss hagymás rántottát, ha van már paradicsom, paprika akkor egy tojásos lecsót. A kenyé-

ret minden nap a feleségem süti. Igazán nagyon finom, kovászos, igazi kenyér. Magában is szeretem, friss, érett édeskés paradicsommal, vagy később szőlővel. Reggelinél vagy már az első teánál megbeszélést tartunk István fiammal, és Vincze Zsolttal, aki a vőm. 7:30-tól az irodában vagyok az emeleten, 8-ra jön Gabriella és Kinga, a két lányom, akik az ügyvitellel, vevőkkel és marketinggel foglalkoznak. Délelőtt látogatókat fogadok, kóstolásokat vezetek, interjúkat adok. Este néha elmegyünk együtt vacsorázni, de előfordul, hogy van egyesületi találkozó, vagy borvacso. A látogatókra fordított idő tényleg sok, de rendkívül hasznos. Mi nem a szokásos marketinggel dolgozunk, hanem a személyes találkozások, magyarázatok, szőlőtúrák által.

Mi a kedvenc itala? De árulja el azt is, hogy milyen étek után issza?

– Kedvenc ételem sok van, maradjunk a falusi rántott csirkénél, vagy báránysültnél. Kedvenc borom most a Birsalmás dűlő száraz nedűje. Az Úrágya pedig kis fejlődés után nem hagyja mellőzni magát. Legfeljebb korai vacsorához iszom, mert mindjárt hajnalodik.

Bozsán Eta

Ildikó kirándulásokat szervez...

Dóczi Ildikó Mende község egyik háziorvosa, immár huszonöt éve. Az „Év praxisa a Kárpát medencében” tavalyi pályázatán a hazai orvosok közül negyedikként szerepelt, de ha nem a városi „nagyokkal” kellett volna versenyeznie, alighanem dobogós helyen végez.

Doktornő, ön mindig mosolyog?

– Lehetőleg mindig.

Akkor is, ha ez nehéz?

– Persze, én is összeráncolom a homlokomat, ha súlyos problémával vagy keserves sorssal találkozom. De ezekben az esetekben is segít a humor és a derűs tekintet.

Mikor döntötte el, hogy orvos lesz?

– Öt éves koromban; azóta készültem arra, hogy ezt a pályát választom.

Volt példakép a családban?

– Nem. Én kislánként elhatároztam, hogy amikor nagy leszek, gyógyítani fogok. Először, a család kívánságára, egészségügyi szakközépiskolába jártam, s ez jó választásnak bizonyult, mert elsőre nem vettek fel az egyetemre. Szerencsére akkor nyílt a dél-pesti kórház, s ott kezddhettem el dolgozni. Ez nagyon nagy élmény volt, rengeteg tapasztalatot szereztem. Aztán amikor sikerült az egyetemi felvételi, háziorvosi szakon végeztem, amit azóta sem bántam meg. A kistarcsai kórházban ismerkedtem meg jelenlegi kolléganőmmel, immár majdnem huszonöt éve, s ő hívta fel a figyelmemet, hogy megüresedett a településen a másik háziorvosi praxis. Megszerettem Mende, most már idetartozónak érzem magam, s elmondhatom, hogy Marosi Gyöngyivel igazi háziorvosok vagyunk, mert a 4200 lélekszámú faluban, ahol nincs szakorvosi szolgálat, ketten látjuk el a betegeket „nullától százéves korig”.

Akkor nem unatkozik.

– Szerencsére nyüzsgő típus vagyok, dolgozom az idősök otthonában, önkormányzati képviselőként a közeletben is részt veszek, létrehoztam egy környezetvédelmi alapítványt...



Azt hallottam, hogy még buszkirándulásokat is szervez.

– Nos, ez egy egészségvédelmi klub, amelynek a rendezvényein havonta ötven-hatvan ember vesz részt, s előadásokat hallgat meg időszzerű témákról. Úgy működünk, mint egy iskola, s amikor véget ér a „tanév”, közösen kirándulunk valahová. Gyakorlatilag bejártuk az országot, s a tavalyi utunk azért is sikeresnek mondható, mert még a buszsofőr is támogatott minket. Ha szabad azt mondanom, ezért hasznos a mosoly, mert így tudom elérni, hogy segítsék az alapítványunkat.

A klubtagság ingyenes?

– Teljesen, csak az utazáshoz kell egyéni hozzájárulás. Egyébként időnként én magam is pótolom az anyagiakat, amikor például egy-egy tombola apró nyereményeit beszerzem.

Az eddig elmondottak nyomán illetlennek tartom megkérdezni: nem jutott eszébe soha sem, hogy sok pályatársa után külföldre menjen dolgozni?

– Bevallom, jó tíz éve foglalkoztatott a gondolat. De nagyon szeretem az embereket, a pácienseimet, s nem utolsó sorban a családomat, s inkább úgy döntöttem, hogy a jövedelmemet azzal egészítem ki, hogy újabb szakorvosi vizsgát teszek le.

Utalt a családi háttérre.

– Nagylányunk velünk együtt él, a férjem pedig informatikus, aki itthon dolgozik, s nemcsak a számítógépet javítja meg, hanem ha a doktornő kávéért kér, akkor ő megfőzi.

Csák Elemér

„A mi kisfalunkban orvoshoz járni fél gyógyulás, mindez köszönhető Dr. Dóczi Ildikó házi orvosunknak. A rendelőjébe, telefonos előjegyzés alapján érkezhünk, ezzel csökkentve a várakozási időt. Természetesen a sürgős esetekben, azonnal fogad a doktornő, sőt, ha indokolt, időpontot nem nézve, azonnal segíteni indul. A rendelő várótermében az orvostudomány kiválóságainak fotója sorakozik, felsorolva szakmai életútjukat, valamint azt, hogy mely területen érték el, egyedülálló teljesítményüket. Az ide belépő betegeket mindig friss, tisztaság illat, kényelmes ülőhely, asztalra kihelyezett olvasnivaló, képes újságok, ásványvizet tartalmazó automata, a pici gyerekek-babák részére öltöztető asztal, fölötte vidám bábok fogadják. Az ablakban sorakozó, csodásan ápolt virágok látványa is mutatja, hogy itt a környezetére is igényes ember dolgozik. Folyamatosan megy rendelési idő alatt a helyiségben a televízió, amin rendszerint a Duna TV hasznos tanácsokat, egészséges életvitelt sugárzó, érdekes műsorait hallhatjuk, lelket gyönyörtető természetfilmeket láthatunk. A falakon a legújabb plakátok, amelyek fontos egészségügyi tájékoztatást nyújtanak különböző betegségekkel és azok megelőzésével kapcsolatos információkat tartalmaznak. Belépve a rendelőbe, a betegeket barátságos, jó humorú, mosolygós, szakmájában jól felkészült, és segítőkész orvos és ápoló fogadja, akik, még a saját szabadidejüket is feláldozva, sokszor naponta 10-12 órát dolgoznak. Doktornőnk rendelőjének falán



Oklevél, mely igazolja, hogy Ő a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Családorvosi Tanszékének akkreditált oktatója... Ellátja betegeit szeretettel, naprakész tudással, odaadással-empátiával gyógyítja, ha szükséges a saját tulajdonában lévő gyógyeszközeit kölcsönadja térítésmentesen betegek részére. A szakrendelések eléréséhez is részletes segítséget nyújt, utazás, egyéb tudnivalók. Még a gyermekek is bátran járnak hozzá, hiszen apró kedvességgel jutalmazza meg „bátorságukat”.

Tisztelettel:
Pohorelliné Meleg Anikó

A rózsacsoda



Nincs a világnak olyan szeglete, ahol ne ismernék Árpád-házi Szent Erzsébet nevét. Élete, munkássága a mai napig példa sokak számára. Festmények, szobrok, róla elnevezett rózsza fajták, kórházak, iskolák és segítő szervezetek egyaránt viselik nevét. Nagyné Dubay Éva – az EGIS Egészségügyi Kapcsolatok Osztályának vezetője – kalauzolásával most betekintheznek a szegények védelmezőjének életébe.

„Sokféle szent van a hitvallók és mártírok mellett, aszerint tartjuk számon őket, mi

volt életük legjellemzőbb jegye. Példát mutató uralkodó volt-e vagy magasztos célokért kardot fogó katoná, esetleg különleges érzék vonta a szociális gondok felé, szintiszta jósága, mértéken felüli emberszeretete kora züllött légkörében nem ítélkező, csak jóra aktivizáló részvétre mozgósította. Az Árpád-házban mindenre található példa. Van királylányunk, akinek kosarában tűzpiros rózsává lényegül az alamizsnakegyer. Szent Erzsébetnek egyébként nemcsak virágai, talpai is pirosak a sebekről, vér serked kergetett lába nyomán az irgalmasnak, aki sose talált irgalomra saját környezetében”.

(Szabó Magda: Amit tettél az ég csodája volt – részlet)

Erzsébet királylány bátyja IV. Béla néven lett magyar király. I. Hermann türingiai örgróf kérésére Erzsébetet a kor szokásának megfelelően négyéves korában eljegyezték Hermannal, az örgróf fiával. Erzsébet Eisenachba, majd Wartburgba került. Az irodalom- és zenekedvelő örgróf és buzgón vallásos felesége mellett jó nevelést kapott. 1213-ban meghalt az édesanyja (a Bánk bán Gertrúd királynéja). Majd nem sokkal utána vőlegénye, a betegeskedő Hermann is, 1216-ban 19 évesen. Ekkor – némi politikai huzavona után – öccse, Lajos, aki Erzsébet legjobb pajtása volt, jegyezte el. Az esküvőt 1221-ben tartották Eisenachban. Erzsébet a nála 7 évvel idősebb Lajossal boldog házasságban élt.

Erzsébet korán elkezdte a vezeklő életmódot: gyakran böjtölt, ostromozta magát, vezeklőövet is hordott. Éjjelente gyakran virasztott. Első gyermekének születése után menedékhelyet alapított árva gyerekek részére, szegényeket segített. Második gyermeke születése után hálából 28 ágyas kórházat alapított, ahol maga is segített a betegápolásban. 1225-ben amikor Lajos vazallusként II. Frigyes oldalán hadba indult, Erzsébet vette át a tartomány kormányzását. Az éhínségek,

járványok okozta sebeket orvosolni igyekezett, ki-nyitatta Wartburg élektárait, a szegényeket élelmezte. A vár alatt nagy házat építtetett, ahová a zarándokokat és koldusokat befogadta, a beteget ápolta. Olyan kedves és gondoskodó volt hozzájuk, hogy anyjuknak érezték és szólították őt. Lajos a jótékonykodásában is együtt érzett feleségével és támogatta őt. Az 1225-ös éhínség idején az ő jóváhagyásával „fosztotta ki” Erzsébet a várat, hogy segíthessen az éhezőkön. A családtagok aggódva nézték Erzsébet „pazarlását”.

II. Frigyes megkoronázásakor ígéretet tett III. Ince pápának keresztes hadjárat indítására. Ennek beváltása Lajost is érintette. Erzsébet maga vartta fel a keresztesek jelét férje ruhájára. Lajos 1227. szeptember 11-én elhunyt, szeptember 29-én született Gertrúd lányát már nem is láthatta. IX. Gergely pápa levelében atyai szavakkal bátorította Erzsébetet, és az igen szigorú Konrád mestert gyóntatójává és hivatalos védelmezőjévé nevezte ki. Lajos öccsei, Raspe Henrik és Konrád igen keményen bántak Erzsébettel. A 20 éves özvegyet megfosztották a vagyona kezelésének jogától és férje birtokainak jövedelmétől.

Erzsébetet többnyire rózsákkal a kötényében, kosarában ábrázolják. Ennek eredete az a legenda,



Árpád-házi Szent Erzsébet szobra a marburgi Szent Erzsébet templomban



Árpád-házi Szent Erzsébet és a rózsacsoda



A kassai Szent Erzsébet Dóm

mely szerint férje halála után Erzsébet továbbra is gondoskodott a szegényekről. Egy alkalommal kenyereket vitt gondozottjainak, mikor sógorával, Henrikkel találkozott. Annak kérdésére, hogy mit visz kosarában, Erzsébet tartva attól, hogy esetleg megtilthatják neki a jótékonykodást, így válaszolt: rózsákat. Mikor megmutatta, a kenyerek helyett illatos rózsák voltak kosarában – eszerint Isten nem akarta, hogy a szent asszony hazudjon.

A kialakult helyzet miatt Erzsébet egy októberi napon észrevétlenül elhagyta Wartburgot újszülöttjével, majd másnap két másik gyermekét is elhozatta. Fonással tartotta fenn magát, gyermekeit a megmaradt ékszereiből neveltette. Eckbert bambergi püspök befogadta Pottenstein várába, és az újraházasodást javasolta. Az özvegynek. II. Frigyes császár meg is kérte a kezét, ám Erzsébet nem akart újabb házasságot kötni. Özvegyi javaiból ispótyát rendezett be Marburgban, ott szolgált a ferences harmadrend szürke ruhájában, mint betegápoló. Gyermekeit nevelőkre bízta, mert úgy látta, hogy nem tud számukra megfelelő nevelést biztosítani. E döntésében bizonyára része volt annak is, hogy a szívét most már osztatlanul Istennek akarta adni.



Márk Gergely rózsanevelő Szent Erzsébetről elnevezett díjnyertes rózsája

1231 novemberében megbetegedett. Elájándékozta a még meglévő holmiját, s vigasztalta a mellette lévő nővéreket. 16-án éjfél körül halt meg. Marburgban temették el, s már négy évvel halála után, 1235-ben IX. Gergely pápa szentté avatta. Marburgi sírja fölé 1236-ban elkezdték építeni az Erzsébet-templomot, mely 1283-ban készült el. Magyarországon IV. Béla építtette húga tiszteletére az első templomot Kápolnán.

A Marburgban lefolytatott szentté avatási per (1231–1235) aktáinak tanúsága szerint kevesebb, mint öt hónap telt el Erzsébet halála és a sírjánál történt első csoda között – egyre többen számoltak be csodás gyógyulásról –, ami hírének gyors elterjedését bizonyítja. Ünnepe 1670-ben vették föl a római naptárba temetésének napjára, november 19-ére. Erzsébet tisztelete a 13. századtól nagyon gyorsan elterjedt egész Európában. Egymás után alakultak a Szent Erzsébet-kórházak, templomok, kápolnák és kolostorok. Az egyik legismertebb Szent Erzsébet tiszteletére szentelt székesegyház a kassai Szent Erzsébet dóm, kriptájában őrzik II. Rákóczi Ferenc 1906-ban Konstantinápolyból hazahozott földi maradványait. Párizsban a Paroisse Elisabeth-templom viseli a nevét, Londonban a Southwark Cathedral egyik kápolnája pedig Erzsébetét és Assisi Szent Ferencét. A belgiumi Mons-ban is van Szent Erzsébet templom, főhajója két oldalán két hatalmas történelmi magyar zászló függ. Budapesten a VII. kerületben 1931-ben Szent Erzsébet halálának 700. évfordulóján a Szegényház teret – amelyen egy Szent Erzsébet tiszteletére emelt templom áll – átnevezték Rózsák terére.

Cralex®
 aktív szén ...és a
hasmenésnek
vége lesz

**Természetes*
eredetű hatóanyag**

**Megállítja
a hasmenést**

**Tisztítja
a bélrendszert**

**Megköti
a mérgező
anyagokat**

Cukormentes és laktózmentes

* A Cralex hatóanyagát növényi alapanyagokból készítik.
Aktív szén tartalmú, vény nélküli
kapható gyógyszer.

Egis Gyógyszergyár Nyrt. OTC üzletág
1134 Budapest Lehel utca 15. Tel: 803-2222. Fax: 803-2467. www.egis.hu

A kockázatokról és mellékhatásokról olvassa el a betegájékoztatót
vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!