

Lélegzet

TÜDŐGYÓGYÁSZOK EGYMÁS KÖZÖTT

VI. ÉVFOLYAM 2. SZÁM / 2019. JÚNIUS

LÉT

A TÜDŐ EGÉSZSÉGÉÉRT!

PÁRBAN

HA GYENGE A SZÖG, KÁR ELINDULNI...

GONDOLATOK EGY FESTMÉNY APROPÓJÁN

BÁBEL TORNYA

KÖNYVAJÁNLÓ

KÁLI HOLTAK

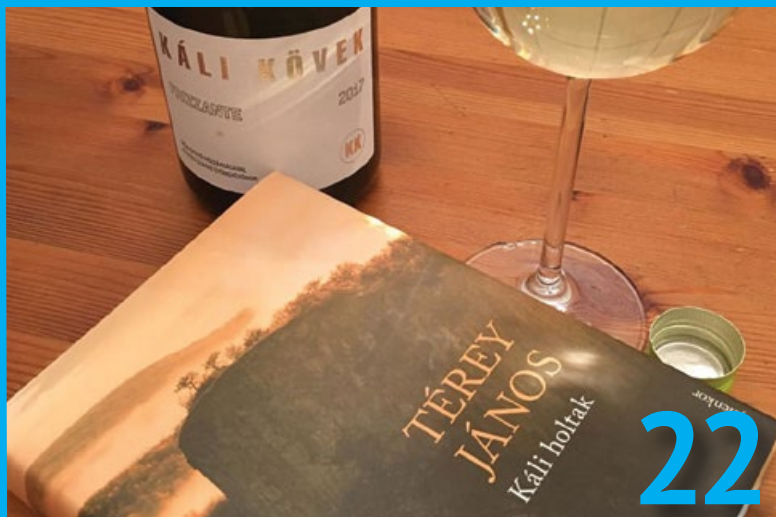


*A Magyar Tüdőgyógyász Társaság
együttműködésével és a Berlin-Chemie
támogatásával*



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.



22



15



04

Tartalom

LÉT

A tüdő egészségéért! 04

KUTATÁS, OKTATÁS, GYÓGYÍTÁS

A gerendához és az élethez is egyn súlyérzék kell... 09

EMLÉKEZÉS

A hihetetlen munkabírási professzor,
aki helyzetbe hozta a tüdőgyógyászati hálózatot 12

ÉLETKÉPEK

A természet csodái 15

PÁRBAN

Ha gyenge a szög, kár elindulni... 16

LÉT

A zombik és a szex 18

ELSŐ A BETEG

A mosolygós ellenőr 20

KÖNYVAJÁNLÓ

Káli holtak 22

GONDOZÁS

Talán a születés kori élményem
vitt ösztönösen a tüdőgyógyászat felé... 26

MENARINI-DÍJ

Vágyom arra, hogy jól felkészült,
empatikus orvos legyek! 28

GONDOLATOK EGY FESTMÉNY APROPÓJÁN

Bábel tornya 30



30



Kedves Olvasó!

Kifejezetten irritál Lady Gaga hol zöld, hol lila haja, meg az ext-ravagáns cuccai, a „Csillag születik” című moziban viszont óriási alakít Bradley Cooperrel együtt. A film világpremierjét 2018 augusztusában tartották a 75. Velencei Nemzetközi Filmfesztiválon. Cooper egyébként nemcsak főszereplője, producere, de társ-forgatókönyvírója és rendezője is a filmnek. Pedig ez már a harmadik remake-je egy 1937-es történetnek. Az alapsztori kitalálói, William A. Wellmann és Robert Carson annak idején Oscart nyertek eredeti forgatókönyv kategóriában. 1954-ben az akkori két főszereplőt, Judy Garlandot és James Masont jelölték Oscarra, sőt, a film fő slágerét is. A Shallow 65 év múltán, idén nyerte el a legjobb betétdal Oscar-díját Lady Gaga előadásában. 1976-ban Frank Pierson rendezésében újra filmvászonra vitték a történetet, ezúttal a főszereplő Barbra Streisand és Kris Kristofferson voltak.



Ez most akkor minek? – kérdezhetnénk a negyedik változat láttán, melynek elő-munkálatai 2011-ben kezdődtek, eredetileg Clint Eastwood rendezésében. Számos nagy színész, így Leonardo DiCaprio, Will Smith és Tom Cruise is visszautasította az ajánlatot, majd 2016 márciusában berobbant Cooper. Atyai jó barátja Clint Eastwood visszalépett, ő meg úgy döntött, megpróbálkozik a főszerep mellett a rendezéssel is. Hiába próbálták lebeszélni, hiába csordogált nagyon lassan a pénz, hiába találta meg nehezen a női főszereplőt – augusztusban csatlakozott hozzájuk Lady Gaga amerikai énekesnő – eltántoríthatatlan maradt. Iszonyatosan akarta, és hogy miért, az Jackson Maine a kiégett, kiöregedő rock sztár szerepének alakításakor azonnal világos lesz a néző számára. Bradley Cooper olyan döbbenetesen jól tolja a lecsúszott rockert, hogy eszünkbe sem jut: csak egy színész énekel. Az már csak hab a tortán, hogy remek hangja van, tiszta Jolly Joker pasi. Amikor először felbukkan a filmkockákon, koncertje után indul valahová vedelni. Úgy tűnik a pián kívül semmi más nem izgatja. Így téved le abba a bárba, ahol a transzvesztita előadók mellett a pincérnőként dolgozó Ally (Lady Gaga) is fellép. Jackson az első percben kiszúrja, hogy óriási tehetséget hall, és percek alatt kiderül az is, hogy Ally nemcsak énekesnőként, hanem dalszerzőként is kiváló. Miközben Maine csillaga leáldozóban, a fiatal, naiv, ismeretlen énekesnőben meglátja a zsenit.

Az már a film trailerében is látszik, hogy a lányra Jackson úgy hívja fel a világ figyelmét, hogy színpadra invitálja saját koncertjén. Még hozzá úgy, hogy elkezd játszani azt a dalt, amit Ally első találkozásukkor énekelt neki. A lány egy idő után leküzdí lampalázát, felmerészkedik mellé, és akkorát énekel, hogy szétrobban tőle a stadion. Jackson ettől a perctől kezdve arra teszi az életét, hogy támogassa, hogy elhitesse vele, amit a lelke mélyén ő is pontosan tud: hogy erre született. Ahogyan az borítékolható: egymásba szeretnek, összeházasodnak, de ahogy a feleség egyre nagyobb sztár lesz, ahogy pályája üstökösként ível felfelé, Jackson úgy süllyed egyre mélyebbre alkoholizmusában, csúszik lejjebb karrierjében, és bár próbálkozik, a szerelem nem elegendő ahhoz, hogy legyőzze démonait, kicsúszik a lába alól a talaj. „Nagyon szomorú lesz – mondja Zsófi, a fiam barátnője – sírni fogsz.” És tényleg. Aki nem tudja, hogy a fantasztikus muzsika mellett egy dráma képei peregnek előtte, az elején azt hiszi: egy szimpla szerelmes filmre váltott jegyet. Azt viszont tanúsíthatom, hogy a vége stáblista idején legalább a fél nézőtér kotorászott szipogva a táskájában papírzsebkendő után.

Lapunkban felvillan a hétköznapi szerelem. Elek Jenő a hazai tüdőtranszplantáció bevezetésének egyik úttörője az interjú készítéséhez behívta kolléganőjét is, aki nem más, mint a felesége Madurka Ildikó, két közös gyermekük édesanyja. Schweiger Ottóra a hihetetlen munkabírású professzorra emlékezik Prugberger Emil, Tamás Ágnes és Kovács Gábor, utóbbi képajánlójában idősebb Pieter Bruegel festményét, A Babel tornyát ajánlja olvasóink figyelmébe. Nagy örömünkre Böszörményi Nagy György nemcsak visszatért egy újabb könyvajánlóval, hanem egy kortárs magyar író – Térey János – művét hozza tarsolyában. A LÉT-ről szóló beszámolóink így summázható: profi szervezés, színvonalas előadások, remek előadók jellemezték a Berlin-Chemie hatodik, immár hagyományosnak számító tüdőgyógyász rendezvényét.

A többi íráshoz is jó olvasás kívánok!
B. Király Györgyi



Lélegzet

A Magyar Tüdőgyógyász Társaság együttműködésével készült kulturális, társasági magazin a Berlin-Chemie támogatásával.

Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

Szerkesztőbizottság:

Dr. Balikó Zoltán

Dr. Böszörményi Nagy György

Dr. Gálffy Gabriella

Dr. Kovács Gábor

Dr. Lantos Ákos

Dr. Zsiray Miklós

Munkatársak:

Boromissza Piroska,

Bozsán Eta, Bulla Bianka,

Csák Elemér, Gubcsi Anikó,

Seregély István, Vámos Éva

és Várhegyi Andrea

Grafika, tördelészerkesztő:

Tusor Ildikó

A lap orvosok és egészségügyi szakdolgozók számára készült, terjesztik a Berlin-Chemie orvoslátogatói.

Beszerezhető:

a Magyar Tüdőgyógyász Társaság

– 1023 Budapest, Frankel Leó

utca 88. – titkárságán, olvasható

a Magyar Tüdőgyógyász Társaság

portálján: www.tudogyogyasz.hu

BGBR140909

Profi szervezés, színvonalas előadások, nagyszerű előadók és remek workshopok várták Mátraházán a Berlin-Chemie hatodik, immár hagyományosnak számító tüdőgyógyász rendezvényének résztvevőit. A szállodában még a lift is kitapétázva a rendezvényre utaló képekkel, nem beszélve a nagy felfújtt tüdőt



A tüdő egészségéért!

ábrázoló LÉT emblémáról a bejárati ajtó előtt. Így aztán a szálloda vendégei is azzal viccelődtek a medencében, hogy na, most nyugodtan rosszul lehetsz, tele vagyunk orvossal.



A megnyitón Vincze Hajnalka – a rendezvény talpraesett háziasszonya – technikai tudnivalókat is tartalmazó kedves szavai után Pilling János kezdi az előadók sorát. Témája izgalmas, és valóban mindenkit érdekel, hiszen a kiégés tüneteit gyakran tapasztalják az orvosok, olyannyira, hogy minden második orvosnál jelentkezik!

Ki ég ki a végén?

Herbert Freudenberger pszichológus 1974-ben így határozta meg a burnout fogalmát: „*Krónikus, emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota*”. A kiégés gyakoriságát tekintve a pulmonológusok a lista közepén, a pszichiáterek az utolsó között vannak. Az eredmény megerősíti a hallgatóságot abban, hogy a stresszoldó technikák tekintetében van mit tanulni a pszichiáterektől. Egy ötös skálán a pulmonológusok kiégési aránya 4.3%, a pszichiátereké 3.9. A szám jobban érthető, ha tudjuk, hogy a lista alján (legjobban kiégettek) 3.8 százalék szerepel. A kiégés rizikófaktorai között természetesen ott van a stressz, a munka és a magánélet összehangolatlanságának gondjai,



és bármennyire is furcsa: az orvosok alacsony megbecsültsége.

A kiégés nagyon gyakori, viszont, ha időben felismerjük a figyelmeztető jeleket, meg tudjuk állítani a folyamatot. A jelek: alvászavar, fáradtság, ismétlődő felső légúti betegségek, szakmai érdektelenség, közömbösség, cinikus megnyilvánulások, az empátia csökkenése, vagy éppen teljes hiánya, intolerancia, depresszivitás, sajnos nemcsak a munkában, a magánéletben is. Már is ki-ki összerakhatja, hogy ő éppen hol tart.

Pilling felvillantja a megoldást is, azaz, hogyan lehet megelőzni? Társas támogatás egy jópofa fotóval illusztrálva. A képen afrikai gyerekek úgy ülnek körben, hogy közben összeér a talpuk, érzik egymást. De hasznos a továbbképzés is új témákkal megspékelve (mint itt most Mátraházán) és persze örömet szereznek az elismerések is, no meg a szex! Ami persze nem mindig alakul úgy, ahogyan szeretnénk. Az ágyban egymás mellett fekvő pár férfi tagja izgalommal tanulmányozza a 101 pozíció című könyvet, hölgytagja pedig a 102 kifogás címűt. És ne feledkezzünk meg a háziállatokról sem! Aztán jönnek a káros megküzdési mechanizmusok – alkohol, kábítószer, és a nők esetében a nassolás. Szomorú vagyok, eszem, aztán már szomorú is leszek, meg kövér is, a kövérségtől meg beteg.

Az is izgalmas, hogy mitől leszünk stresszesek. Hát nem a helyzettől, sokkal inkább a saját gondolatainktól. A példa sem marad el. A gyerekek régen haza kellett volna érnie az iskolából, de nem jött meg. Hiába hívom, nem veszi fel a mobilját. Mire gondolok? Hogy baleset érte, meghalt, elkapta egy pedofil. Közben ott áll a ház kapujában és beszélget a barátnőjével, a telefonja meg lemerült. Mennyivel jobban jártam volna, ha átkeretezem a negatív gondolatot, és a pozitívumot keresem a szituációban. Egy idepasszoló idézet: „Ha az élet citrommal kínál, csinálj belőle limonádét!”

Aztán arra biztat bennünket az előadó, hogy éljünk a jelenben. Kivetít egy karikatúrát három képből. Az elsőt egy fickó ül a számítógép előtt és azon filózik, hogy milyen jó golfozni. Golfozás közben viszont a szexre gondol, szex közben pedig, na mire? A feladataira az irodában, a dokumentumaira a számítógépen.

Lao-ce megszívlelendő mondása így szól:

„Ha depressziós vagy: a múltban élsz. Ha ideges vagy: a jövőben élsz. Ha nyugodt vagy: a jelenben élsz.” Egy fotó végső tanulságként: fehér köpeny lóg a fogason a rendelőben, vagy éppen a kórházban. Maradjon is ott! – mondja az előadó. „Ne vidd haza a problémáidat, Pista bácsi, Mari néni a hétvégén a kórházban akkor is megkapja a szükséges ellátást, ha te



nem vagy ott, majd hétfőn beszélgetsz velük.”

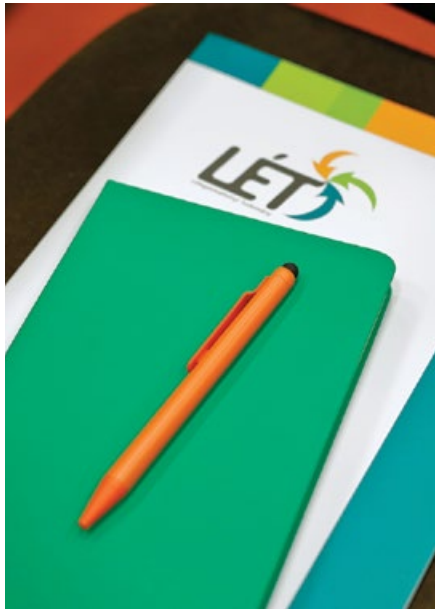
Karszalagos workshopok

Az előadást workshopok követik. Mindenki kap egy karszalagot, annak alapján választ egy termet, az egyikben a lila karszalagosok, a másikban a narancssárgák – és így tovább – gyülekeznek. A hallgatók a helyükön maradnak, az előadók vetésforgó szerint keresik fel a termeket. Az arany karszalagosokat **Pilling János**. Ezúttal gyakorlati tanácsokat ad és azt is hangsúlyozza, hogy a kiégés nagyon gyakori, viszont, ha időben felismerjük a jeleket, meg tudjuk állítani a folyamatot. Gyakoroltatja orvoskollégáival az olyan feszültségvezető módszereket, mint a relaxáció, imagináció, a negatív automatikus gondolatok azonosítása, átkeretezés, megoldásközpontú gondolkodás. Már is írjuk az átkeretezendő ötleteket arról, hogy bármilyen pocsék helyzetből ki tudunk hozni jobbat. Egyetlen példa a sok közül: elmarad a színházi előadás. Ne azon bosszankodj, hogy megvetted a jegyet, hogy beautóztál a városba, hogy szépen kiöltöztél, hiába! Használj ki! Üljetek be vacsorázni egy étterembe, beszélj a partnereddel, vagy menj moziba! A lényeg, hozd ki a különböző helyzetekből a pozitívumot, ez a boldogság forrása!

Irányelvek a gyakorlatban

– A kiscsoportos megbeszélés azért viszi előbbre a munkánkat – mondja **Obbágy Veronika** – mert a kollégák bátrabban megszólalnak, elmondanak hasonló eseteket, kérdeznek. Vannak, akik sok esetben – vagy azért, mert nagyon messze van a másik tüdőgyógyász, vagy azért, mert még fiatalok – útmutatásra várnak, ebben segített a vezetett konzultáció. A gyakorlati tudnivalók abban igazítanak el, hogy hogy kiket kell átsorolni és hogyan, illetve, hogy az új finanszírozás miként jár





együtt a betegek egy részének más gyógyszerekre történő átállításával. Veronika 3 konkrét eset kapcsán mutatta be, milyen változásokat jelent majd az új GOLD ajánlás. Megengedi a COPD-s betegeknél az állapothoz, illetve fenotípushoz jobban illeszkedő, egyénre szabott kezelést. Sokkal inkább figyelembe veszi a beteg állapotát, az orvos számára nagyobb lehetőséget ad az inhalatív gyógyszerek választásában, illetve módosításában, mint a régi. Persze van, amikor nincs különbség: a régi és az új ajánlás az exacerbáló fenotípusú betegeknél az exacerbációkat veszi figyelembe, ugyanazt mondja: a beteg maradjon azon a terápián, ami mellett nem exacerbál.

Ne légy házsártos!

Lovász Orsolya az individuális terápiaválasztást járta körbe, így természetesen a beteg adherencia is fókuszba került. Az adherencia javításának sarokköve a beteg edukáció, mely az első orvos-beteg kapcsolat során kezdődik és folyamatosan tart. Mi kell a sikerhez? Az orvos jó kommunikatív készsége, a beteg szemé-

lyiségéhez és intellektusához való illeszkedés, a hitelesség, a megbízhatóság és az elérhetőség. Jönnek a példák is. Tétélezzük fel, hogy a beteg több műszakban dolgozik, elfelejti, vagy nem tudja a napjába illeszteni az eszköz használatát! Kinek a hibája, ha nem működik együtt, és nem tartja jónak a kezelést? Jól mondta el az orvos? A beteg nyelvén adta át az ismereteket? A gyógyszer kiváltása





aktivitást kiváltó mondandóját: „*Ne légy házsártos, mint a beteg felesége, inkább legyél megengedő!*”

Mit mond a GOLD 2019?

Balikó Zoltán a terápiás irányelveket foglalta össze, a legújabb Gold ajánlások mentén. Elmondta, hogy a tripla terápiák megjelenése COPD-ben ismét az inhalatív kortikoszteroidok felé irányítja a figyelmet. „Mindez a precíziós terápia égíse alatt, amit, ha jól alkalmazunk, akkor a konkrét beteg esetében már személyre szabott terápiáról beszélhetünk”. Melyek azok a „treatable trait”-ek, azaz kezelhető jellegzetességek, amelyek a terápia választást irányítják? Két nagyon fontos szempont, a beteg tünetessége és az exacerbáció gyakorisága/súlyossága. Ha a tünetek állnak előtérben, akkor hörgőtágító terápiát kell választanunk. Ha az akut exacerbációk uralják a kórképet, akkor a hörgőtágítók mellé javasolható inhalatív kortikoszteroid. 300 eozinofil-sejt/ μ l feletti érték önmagában is indokolja az ICS adását, csakúgy, mint azoknál a betegeknél, akiknél asztma szerepel a kórelőzményben. A GOLD ebben az esetben a hosszú távú azithromycin kezelés lehetőségét is megemlíti. Bár a terápiában eszkalációról (bizonyos esetekben deeszkalációról) beszélünk, a GOLD megengedi, hogy a kontroll során a beteget az állapotának megfelelő „box”-ba helyezzük és ennek megfelelő kezelésben részesítsük.”

még nem jelenti, hogy be is veszi a páciens, hiszen landolhat a fiókban is. Minél súlyosabb a beteg állapota, annál fontosabb az adherencia!

Aztán egy kérdés a kollégákhoz: mennyi a beteg adherencia nálatok? 30 százalék körüli, hangzik az őszinte válasz. A szakmailag helyes terápia megválasztása alapelvárás, nem csak a hatóanyagok szintjén fontos. Abban mindannyian egyetértettek, hogy ér-

demes és fontos akár visszatérően is beszélni erről a témáról, mert a lényeg a részletekben rejlik, meg abban is, hogy nagy élmény új beteget találni, és látni a jó eredményt. Egy figyelmeztetés az orvosoknak. Mielőtt leharapják a beteg fejét, hogy miért nem váltotta ki a gyógyszerét, érdemes elgondolkodni rajta. Lehet, hogy tragédia érte, de az is, hogy nem volt rá pénze. Orsolya így zárja nagy

A dodgemtől a Forma 1-ig

Novák Zoltán szerint a dodgem vezetés inkább a gyermekkorra, míg a leggyorsabb versenyautó irányítása a Forma 1-es versenyeken már az érett felnőttkorra tehető. „Arra próbáltam interaktív módon, a résztvevők bevonásával választ keresni, hogy mennyire ismertek például a felnőtt tüdőgyógyászok körében a betegek születés körüli körülményei, gyermekkori betegségei, hiszen számos gyermekkori hatás felnőttkorban okoz betegséget. Néhány példa: a volt koraszülöttek, különösen tüdőkárosodással is kezeltek légzésfunkciós értékei tartósan károsodnak, felnőtt korban is jelentős csökkenés észlelhető, gyakoribbak a szűkülettel járó tüdőbetegségek, csökkent a fizikai terhelhetőség, szoros a kapcsolat a koraszülöttség, a korai tüdőkárosodás és a COPD kialakulása között. Hasonlóan nagyobb a valószínűsége asztma kialakulásának is.

A másik eldöntendő kérdés az allergiás betegségek tüneti kezelésében elterjedt antihisztamin választás. Miért választják sokan még mindig a számos mellékhatással, álmosító tulajdonsággal rendelkező, korszerűtlen antihisztamint? Miért nem választják mindjárt a legjobbakat? Például a bilasztint, ami kisgyermekkortól idős korig használható, mellékhatás profilja a placebóval



megegyező, nincs álmosító hatása. Tesztkamerában forma 1-es körülményeket teremtve is használható, ezért megfelel a címben támasztott követelményeknek.”

Szombaton izgalmas volt Herke Paula előadása, aki különbséget tett cigaretta és cigaretta között, mondván a rossznál van rosszabb, a csempészci, ami rongyokat és guanót is

tartalmaz, Somfay Attila a spirometria jelentőségét támasztotta alá a COPD-ben, Toldy-Schedel Emil kardiológus pedig szellemesen beszélt arról, hogy a róluk kialakított igencsak fennkölt képet árnyalni illenék, hiszen ők nem ismerik a COPD-ben használatos gyógyszereket, de még magát a betegséget sem, pedig 65 év alatt a COPD-sek 34 százaléka kardiovaszkuláris betegségben is szenved!

Tabák Ádám a COPD és a diabétesz összefüggéseibe avatta be a résztvevőket, Böszörményi Nagy György pedig a mimóza kísérlettől a belső cirkadián órán át egészen odáig jutott, hogy vajon igazodik-e a farmakoterápia a biológiai ritmusunkhoz. A COPD diagnosztikájáról, kezeléséről és megelőzéséről egy rendszeresen megújított nemzetközi ajánlás, az úgynevezett GOLD dokumentum ad pontos iránymutatást, ennek az újdonságait szemlélte Antus Balázs, Kovács Gábor pedig az új ajánlás és a hazai finanszírozási protokoll közötti feszültségekről beszélt. A tüdő egészségéért! szervezett konferenciát igazán stílusosan faültetés zárta Mátraházán, a tengerszint felett 720 méter magasan.



B.Király Györgyi

A gerendához és az élethez is egyensúlyérzék kell!

Festői panoráma nyílik az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet B épületének harmadik emeletéről. Igen inspiráló környezet Moldvay Judit, az intézet Tumorbiológiai Osztályának kutató főorvosa számára. Nem véletlen, hogy dolgozószobájának terasza gyakran szolgál a kollégákkal folytatott szakmai megbeszélések helyszínéül. Itt mesélt a kutatásairól, a betegágy mellett töltött éveiről, és nagy szerelméről, a sportról.

Korcsolya és gerenda

Mikor gondolt először az orvoslásra úgy, mint majdani hivatására?

– Tizennyolc évesen döntöttem el, amikor a nyári szünetben a SOTE III.



Belklinikáján dolgoztam kishívőként. Akkor a klinika még a Szabadság-hegyen működött, és az a közeg – a csodálatos környezet és a nagyszerű gárda, amibe belecsöppentem – döntően hatott a pályaválasztásomra. A gyerekkoromat viszont a sport határozta meg. Vékonyka, rosszul evő kisgyerek voltam, ezért a szüleim beíratkoltak műkorcsolyára, hátha a mozgás meghozza az étvágyamat. A legendás edzőhöz, Nagy Mariannhoz kerültem. Keze alatt beleszerettem a műkorcsolyázásba, és néhány évvel később az Országos Bajnokságon ezüstérmét nyertem. Tíz évesen átváltottam a szertornára, a talaj és főleg gerenda lett a kedvencem. Első igazi nemzetközi



megmérettetésem az 1975-ös rigai találkozó volt, amit előolimpiának is szoktak nevezni, ahol gerendán a döntőbe jutottam. 15 évesen tagja lettem az olimpiai válogatottnak, azonban mégsem jutottam el az 1976-os montreali játékokra, mert három hónappal az indulás előtt megsérültem. Sokan azzal biztattak, hogy majd a moszkvai lesz az én olimpiám. A sérülést követően még többször nyertem magyar bajnokságot, de már nem sikerült visszaküzdeni magam az olimpiai keretbe.

Érdekes, hogy kétszer is olyan sportágot választott, amelyik gyönyörködteti a nézőt...

– Igen, a műkorcsolyában és a szertornában is ott van az esztétika, ám a kívülről könnyednek tűnő mozdulatok mögött igen kemény munka rejlik. A műkorcsolyában külön balettmester is foglalkozott velünk, nem is akárcsak: Jeszenszky Endre, aki óriási név volt, kiváló, de szigorú. A szertornáról pedig azt kell tudni, hogy meglehetősen veszélyes sportág. A gerenda kiváltképp nagy koncentrációt igényel, hiszen 1,20 méter



magasban egy mindössze 10 centiméter széles színen kell bemutatni a különféle akrobatikus elemeket. A sport egyébként is sok mindenre megtanít: kitartásra, fegyelemre, időbeosztásra, de leginkább arra, hogy tudjuk elviselni a sikereket és felállni a kudarcból. Olyan értékeket ad, amelyek egy életen át muníciót nyújtanak a hétköznapokra. Éppen ezért nagyon fontosnak tartjuk a férjemmel, hogy a gyerekeinket is támogassuk a sportolásban. Dóri lányom most tizennégy éves és a Lágymányosi Spár-ban kajakozik, Lackó fiam tizenhárom éves, és a KSI-ben – az én régi egyesületemben – az öt-tusával ismerkedik. A férjem inkább a csapatjátékokat kedveli, régebben kosárlabdázott és focizott.

Visszatérve a pályakezdésére, hogyan lett az élsportolóból orvos?

– Mivel a válogatott keret tagja voltam, magántanulóként végeztem a középiskolát, majd a sporttagozatos II. Rákóczi Ferenc Gimnáziumban érettségiztem. Nem is lett volna akkor reális az orvosira jelentkezni, ezért visszamentem nővérnék a Szabadság-hegyre, hiszen akkor már

tudtam, hogy betegekkel szeretnék foglalkozni. Egy év múlva beadtam a felvételit, ami végül második nekifutásra sikerült. Az egyetemi évek alatt kardiológusnak készültem, de végzéskor nem adódott kardiológusi állás. Így a Lapis Károly professzor vezette I. számú Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézetben helyezkedtem el, ahol nagyszerű közösségbe kerültem. Onnan mehettem ki egy párizsi kutatólaborba, ahol két évig dolgoztam francia ösztöndíjjal, és elsajátíthattam akkor még újdonságnak számító molekuláris biológiai módszereket. Párizsban egyszer csak kaptam egy telefonhívást a korábbi gyakorlatvezetőmtől, Strausz Jánostól, aki állást ajánlott a Korányi Intézet Bronchológiai Osztályán. Ez egybevágott azzal a korábbi törekvéssel, hogy klinikus legyek, és mivel a férjem is nagyon hazavárt már, igent mondtam.

A NAP és a csapatmunka

De eredetileg kardiológus akart lenni...

– Igen, erre mondta viccesen Strausz János: „A tüdő meg a szív

ott van egymás mellett. Legyél pulmonológus!” Nem bántam meg ezt a döntést, mert a pulmonológia – és benne a bronchológia – nagyon izgalmas, színes, széles spektrumú szakterület. Azért még letettem a patológus szakvizsgát, csak hogy pont kerüljön az i-re, majd később a tüdőgyógyász, és végül a klinikai onkológusi szakvizsgát is, tekintettel arra, hogy a betegeink jelentős része tüdőrákban szenved. Azonban egyre jobban kezdett hiányozni a kutatás, ezért bemutatkozó levelet küldtem három olyan franciaországi, molekuláris genetikával foglalkozó laboratóriumba, ahol kifejezetten a tüdőrák volt a profil. Pozitív választ Nancy-ból kaptam, így lehetőségem nyílt három alkalommal összesen hét hónapot eltölteni ott az INSERM egyik laboratóriumában. A Nancy-ban végzett munkám jelentette a PhD disszertációm szakmai alapját, amelyben a tüdőrák prognosztikai faktorainak vizsgálatával foglalkoztam. A Korányi Intézet Bronchológiai Osztályán egészen 2000-ig dolgoztam, majd a PhD fokozat megszerzését követően – újra Strausz János hívására – átigazoltam a Törökbálinti Tüdőgyógyintézetbe, ahol ő akkor igazgató volt. 2006-ban fantasztikus lehetőséghez jutottam: megkeresett Magyar Pál professzor, a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikájának akkori igazgatója, és felajánlva támogatását, azt javasolta, pályázzam meg a docensi állást. Így visszajuthattam az egyetemre, mégpedig már klinikusként, és még közelebb kerülhettem az I. és II. számú Patológiai Intézetben azokhoz a munkacsoportokhoz, amelyekkel addig is kapcsolatban álltam. Különösen Schaff Zsuzsanna és Tímár József professzorokkal erősödött meg és tart máig is a szoros együttműködés. Javarással nekik köszönhetem, hogy a klinikum mellett aktívan tudtam foglalkozni a kutatással.

Mire specializálódott?

– Klinikusként már évek óta nagyon érdekelt az agyi áttétet adó tüdőrák kérdésköre. Főként azért, mert láttam, hogy mekkora tragédia ez a betegeknek, a hozzátartozóiknak, de nekünk, orvosoknak is, hiszen ennek a betegségnek a gyógyítása

nagyon nehéz, és sok esetben alig van remény. 2014-ben indult a Nemzeti Agykutatási Program (NAP) „Agyi áttétet adó daganatok vizsgálata” alprogramja Tímár József professzor vezetésével, aki meghívta vendég-professzorként a munkacsoport élére a Harvard Egyetemen és Dániában kutató Szállási Zoltánt. Így alakult meg az Agymetasztázis Munkacsoport, amelyhez a patológiához közel álló klinikusként csatlakozhattam, az MTA-TTK kutató biológusaival és az ELTE Fizika Tanszékének vezető munkatársaival együtt. Ez egy térben és időben fantasztikus találkozás volt. A Tüdőklinikán viszont nem sikerült összehangolnom a kutatást és a gyógyítást az ott zajló hatalmas betegforgalom mellett, ezért akkor úgy éreztem, váltanom kell. Kovács Gábor főigazgató már korábban is hívott engem a Korányi Intézetbe, és mivel a meghívás még érvényes volt, 2014 nyarától megkezdtem a Korányiban a Döme Balázs vezetésével működő Tumorsebiológiai Osztályon a munkát, amihez mindketten nagyfokú kutatási önállóságot biztosítottak számomra.

Mit kutatnak a NAP programban?

– A tüdőből kioperált primer daganatok és az agyban keletkezett áttétek összehasonlítását céloztuk meg. Ehhez arra volt szükségünk, hogy a primer tumorból és az áttétből is fagyasztott tumorminták álljanak rendelkezésünkre. Nagyon fontos, hogy a daganatokat párokban tudjunk vizsgálni, ezért a hatalmas műtétszámot lebonyolító Korányi Intézetben kialakítottunk egy fagyasztott tumorszövet archívumot, és összefogtunk az Országos Klinikai Idegtudományi Intézettel, ahol Bagó Attila idegsebész főorvos vezetésével jött létre egy hasonló mintagyűjtemény. Az eredményeinket 2017-ben a rangos Neuro-Oncology című folyóiratban publikáltuk, ahol bemutattuk, hogy a tüdőrákos betegek agyszövetmintáinak elemzése során milyen, a betegség lefolyására utaló jellegzetességeket sikerült meghatározni. Az azóta eltelt időben számos további közleményünk is született. Azt reméljük, hogy néhány éven belül olyan információkhoz juthatunk, amelyek közvetlen



hatással lehetnek az agyi áttétes tüdőrákos betegek ellátására. Ahogy már említettem: ez egy csapatmunka, amelyben kiemelendő azoknak az orvosoknak, műtősnőknek, ápolóknak és informatikus szakembereknek a közreműködése, akik nagyban hozzá-

járultak az eredményeinkhez. Minde mellett Szállási Zoltán professzorral a nagyon fiatal, főleg nem dohányzó betegekben előforduló tüdőrákot is intenzíven vizsgáljuk, mivel azt feltételezzük, hogy esetükben genetikai tényezők is fontos szerepet játszanak a betegség kialakulásában. Egy másik kutatási programunkban a különféle terápiák hatásosságát előrejelző markereket vizsgáljuk, és azt is kutatjuk, hogy az újfajta, modern terápiák mellett hogyan tudnánk a „jó öreg” kemoterápiánál is célzott, személyre szabott irányt mutatni a kezelésben.

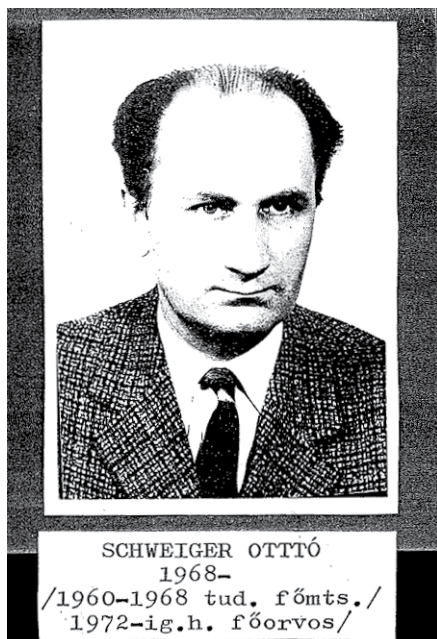
Tervek, álmok?

– Úgy tűnik, hamarosan megvalósul az álmom, hogy befejezzem a nagydoktori disszertációm. Szorosan együttműködöm a Mellkassebészeti Tanszékkel, önkéntes segítője vagyok az egyetem II. számú Patológiai Intézetének, és oktatok a III. Belklinikán, ezért fontos számomra, hogy a jövőben is képviselhessem a kutatás, az oktatás és a betegellátás egységét. Erre a Korányi Intézetben lehetőségem nyílt, és ezért nagyon hálás vagyok. Továbbra is aktív partnere szeretnék maradni a NAP kutatócsapatának, de a terveim között szerepel az is, hogy visszatérjek a klinikumba. Ha minden jól megy, ez még ebben az évben sikerülhet.

Boromisza Piroska



A hihetetlen munkabírású professzor, aki helyzetbe hozta a tüdőgondozói hálózatot...



A Magyar Tüdőgyógyász Társaság Epidemiológiai és Gondozási Szekciójának a vezetősége 2003 szeptemberében úgy döntött, hogy megalapítja a Schweiger Ottó Emlékérmet. A díjat évről-évre a tüdőbetegségek prevenciója és gondozása területén kiemelkedő munkát végző tüdőgyógyászok számára adományozza, hiszen a Korányi egykori főigazgatója kiemelt figyelmet fordított a tüdőgondozói hálózatra. Egy igazi nagy egyéniségre emlékezik vissza Kovács Gábor, Prugberger Emil (ő javasolta annak idején szekció elnökeként a Schweiger Ottó-díj megalapítását), valamint Tamás Ágnes, aki beosztott osztályos orvosa lehetett a tüdőgyógyászok iskolateremtő egyéniségének.

A minap egy szakmai rendezvényen arról beszélgettünk a kollégákkal, hogy a mai medicina protokollokba szorított, komputerezált követelményei közepette mind kevesebb egyéniséggel találkozhatunk. Ez persze nem csak az orvoslás sajátja, ez kórtünet is lehet. A modern kor (hogy kórt ne írjak) körülményei nem segítik azt, hogy nagy egyéniségek szü-

lessenek. Hol vannak a nagy színész, a nagy képzőművész egyéniségek, akik miatt érdemes volt akár száz kilométereket is utazni? A világ sajnos olyan irányba változott, hogy a globalizáció, a nagy kiegyenlítődésség nem felfelé, hanem inkább lefelé, a szürkeség, a személytelenség felé húzza az emberi teljesítményeket. Ez persze nem feltétlenül új jelenség és nem is néhány esztendő negatív

eredménye, de mindenképpen a modern kor sajátja. Ez a változás már a huszadik században megkezdődhetett. Mégis, valahogy arra emlékszem, hogy évtizedekkel korábban, az akkori, egyáltalán nem kedvező körülmények közepette is több nagy személyiség jellemezte a medicinát. Minden szakmában több olyan nagy gyógyító, kutató, oktató személyiség élt és tevékenykedett közöttünk, akikre nosztalgikusan emlékezhetünk.

Ilyen személyiség volt Schweiger Ottó is, aki korábban meghatározó egyénisége volt a tüdőgyógyászatnak. A hetvenes évek második, a nyolcvanas évek első felét a pulmonológiai átállás időszakának



szoktuk emlegetni, amikor az akkor már meredeken csökkenő tuberkulózis helyét átvették az idült obstruktív légúti betegségek, valamint a daganatos és gyulladásoz kórképek. Néhány előrelátó szakmai egyéniséggel együtt ő is látta azt, hogy a tüdőgyógyászati hálózat, a szakma csak akkor képes megőrizni pozícióit, ha vállalni tudja a szakmai változásokat, az új kihívásokat. Új szemlélettel, új diagnosztikus és terápiás modalitásokkal kell megismerkedni, s azokat a legmagasabb színvonalon kell alkalmazniuk a pulmonológusoknak. Ezt a felismerést nagy szervezési munka követte mind a képzések, mint a feltételek megteremtése terén, s Schweiger Ottó vezető szerepet vállalt ebben.



1926-ban született az akkor Csehszlovákiához tartozó Kárpátalján. 1951-től nyugdíjba vonulásáig volt az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet munkatársa, bejárhatta a szakmai karrier minden grádicsát, hiszen 1978-ban kinevezték az intézet főigazgató főorvosává. Vezetői tevékenysége így éppen az említett pulmonológiai átállás időszakára eshetett. Az akkori gyakorlat szerint az országos intézet vezetője egyben a tüdőgondozói hálózat szakmai összefogásáért, módszertani irányításáért is felelt. Ezért Schweiger Ottó kiemelt figyelmet fordított arra, hogy helyzetbe hozza a tüdőgondozói hálózatot. Az ott dolgozó és korábban főleg tbc gondozási feladatokat ellátó kollégák és munkatársak az új szakmai igényeknek megfelelő feltételekkel és kompetenciákkal is rendelkeztek. Szinte át kellett menteni a hálózatot az új igényeknek megfelelő feladatok végzésére. Nem véletlen, hogy Prugberger Emilnek, a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Epidemiológiai és Gondozási Szekciójának korábbi elnöke javaslatára a szekció az évente adományozható emlékérmét éppen Schweiger Ottóról nevezte el.

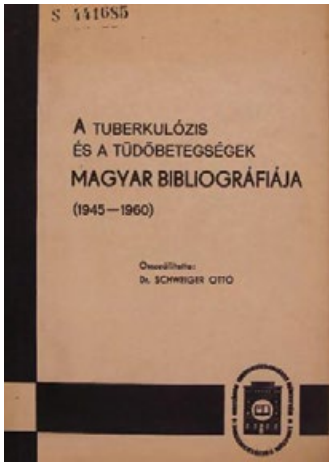
Magam éppen 1978-ban kezdhettem meg tüdőgyógyász pályámat az országos intézetben. Emlékszem, olyan közösségbe kerülhettem, ahol igazi nagy egyéniségek között fejlődhettem, végezhettem a mindennapi szakmai munkámat. Nagyon szerencsésnek érzem magam, hogy olyan kollégák között tehettem meg az első tétova szakmai lépéseimet, mint Böszörményi Miklós, Ungár Imre, Kánitz Éva, Maróti Antal, Levendel László, Halmos Tamás, vagy éppen Schweiger Ottó, pár évvel később pedig Kulka Frigyes, Ajkay Zoltán, Herjavec Irén, vagy Böszörményi Nagy György. Tudom, hogy minden névsorból kimaradhatnak arra érdemesek, amit később felemlergethetnek, s ezért előre is elnézést kérek. De talán ez is azt bizonyítja, hogy hány nagyszerű ember jellemezte abban az időben a szakmát, az intézetet. Vajon a ma fiataljai emlékezhetnek-e majd néhány évtized múltán igazi személyiségekre?

Schweiger Ottó érdeme volt az is, hogy a kommunista hatalom béklyói közepette is képes volt fenntartani egy

olyan intézeti hangulatot, amelyben őszintén elmondhattuk a véleményünket. Ismertük persze a kádári szocializmus nagy találmányát, a három „T” titkát (tiltjuk, türjük, támogatjuk), de az akkor szokásos „nyílt pártértekezleten” azt a kérdést is fel lehetett tenni, hogy mi szükség van a „népi demokrácia” kifejezésre, ha a demokrácia szó eredete a görög „demosz”, vagyis „nép” szó. A népi jelző inkább gyengíti, mint erősíti a demokráciát. Schweiger Ottó hitt az igazi demokráciában és ezért képes volt tenni is. Akkor, amikor a nyolcvanas években a hatalom demokratikusnak szeretett volna látszani és először megengedte azt, hogy a parlamenti képviselői választásokon egy helyre ne csak egy, de (micsoda engedmény) két jelölt is pályázhasson, akkor Schweiger Ottó vállalta az egyik jelölt szerepét. Vitázott a hivatalos jelölttel és nem meglepő, hogy nem ő lett a választás nyertese. Ma ez talán nem tűnik nagy bátorságnak, de akkor senki nem tudhatta, hogy a rendszer évei megszámláltattak és a kádári világ eltűnik a történelem süllyesztőjében népi demokráciájával, képviselőivel együtt. Szakmai kvalitásai, vezetői képességei, lojalitása és kiállása miatt ma is felnézek Schweiger Ottóra! Fontos, hogy a fiatalabb generáció tagjai is megismerjék!

Kovács Gábor

Schweiger Ottó abban az időben dolgozott az országos intézetben, amikor a 42/1960-as tuberkulózis rendelet szabályozta a tüdőgyógyászok tevékenységét. A professzor ezen felül is rendkívüli képességével, intelligenciájával, fegyelmezett orvosi magatartásával tanítva tanított bennünket. Kitűnő előadó, ragyogó diagnosztika volt, emberi hozzáállása, empátiája példamutató volt valamennyiünk számára. Az országos intézetben, amely meghatározta a szakmát, irányt adott számunkra, előadásaival, gyakorlataival vezetett bennünket. Rendkívül szigorú, didaktikus ember volt, aki nem csak oktatott, de számon is kért. Böszörményi professzor szakvizsgáin az egy hét gyakorlati tevékenységet Schweiger Ottó (akkor adjunktus) kérte számon a vizsgázókon, amikor az egész tüdőgyógyászatot végig kérdezte a hallgatóktól. Tanított, s tanácsot is adott. Munkatársaival,



Kánitz Évával, Károlyi Alicével nagyon jó csoportot alkotott. Mélyen és elhivatottan gondoskodott a betegeiről, orvos kollégáiról is, azonban túlzott lelkiismeretessége megviselte a szervezetét. Bár már éppen nyugdíjasként, de legkiteljesedettebb korában érte az a szívroham, ami véget vetett a kiváló ember életének. Tudományos munkássága, irodalmi tevékenysége megmarad számunkra. Böszörményi Miklóssal írt terápiás könyve olyan örökséget hagyott, amely nemcsak ftiziológusoknak, hanem más szakmáknak is didaktikus előremutató példát ad. Valamennyien, akik ismertük, akiket oktatott, jó szívvel emlékezünk rá.

Prugberger Emil

Nagyon örülök a lehetőségnek, hogy tanítványként emlékezhetek Schweiger Ottóra. Ahogy ő a teljes életét a Korányiban és a Korányinak élte, úgy saját életem jelentős része is a Korányi Intézethez kötődik. Elsőéves medikus koromban hét hónapig kezeltek itt tuberkulózissal. Mindkét gyermekem az intézet bölcsődéjében és óvodájában nevelkedett. Orvos fiam is több, mint húsz éve dolgozik az intézetben.

1967 decemberében, egyéves diplomával felkerestem az akkori főigazgatót, Böszörményi Miklóst, hogy szeretnék az intézetben dolgozni. Amilyen szerencsém volt felvett, nem is akárhova, hanem a saját osztályára. Itt találkoztam először Schweiger Ottóval, s ezt követően majd harminc évig dolgoztunk együtt. Egyaránt volt a főnököm, a tanítóm, a munkatársam. Szakmailag nem is találhattam volna jobb helyet! Az osztálynak különös hangulata volt, a két professzor jelenléte miatt kiemelkedő helyet foglaltunk el az intézetben. Professzorainkat tiszteltük és szerettük. Kapcsolatuk az orvosokkal és a nővérekkel igen közvetlen, szinte baráti volt. Nem kellett a vizitet vigyázállásban várni, bármilyen, akár szakmai, akár magánéletbeli problémával fel lehetett őket keresni. Nem kellett bejelentkezni, időpontot kérni, egyszerűen csak kopogni kellett az ajtajukon. Minden héten egy,

vagy két alkalommal kávé melletti megbeszélés volt, amikor minden orvos referált a betegeiről. A betegekkel kapcsolatos döntések itt születtek, mindenki véleményét nyilváníthatott. Politikai és világnézeti kérdések soha nem kerültek terítékre.

Az osztálynak volt egy törzsgárdája (Kánitz Éva, Károlyi Alice, Maróti Antal, Juhász Erzsébet, Strausz János, Major Katalin), akik 15–20 évig itt dolgoztak, s jelentős részükből később osztályvezető is lett. A nővérek között is többen voltak, akik fiatalon, végzés után azonnal az osztályra kerültek és innen is mentek nyugdíjba. Összszekovácsolódott társaság volt a miénk, talán ezért is szerettünk együtt dolgozni. A szakmai munka mellett a közös karácsonyok, névnapok, egy-egy sörözés Budakeszin összetartotta a kollektívát.

Meggyőződésem szerint egy osztály légkörét, munkáját, a betegekhez való viszonyulását, a betegek tiszteletét az osztályvezető személye, viselkedése, példamutatása határozza meg. Azt a humánus betegközpontú szemléletet, amit Böszörményi professzortól lehetett tanulni Schweiger Ottó tovább vitte. A tbc visszaszorulásával képes volt szélesíteni mind a saját tudását, mind az intézet profilját a pulmonológia teljes spektruma felé. Szakmai tudásán kívül kiemelkedő volt minden új dolog iránti érdeklődése és annak befogadása. A számítógépekkel is korán megismerkedett, s a hazai medicinában úttörőként az intézetben is megszervezett egy számítástechnikai osztályt. Hihetetlen munkabírással rendelkezett, s már fiatal kora óta jelentős tudományos munkásságot folytatott. Számos könyv szerzője és társszerzője volt. A szakmai folyóiratokban is rendszeresen publikált. Évtizedeken keresztül meghatározó szerepe volt az orvostovábbképzésben. Mivel az akkori Orvostovábbképző Intézet kihelyezett tanszéke voltunk, eleinte minden évben részt vehettünk a hároméves továbbképző tanfolyamokon, s azokon



idővel előadásokat is tarthattunk. Tudományos munkásságának fő területe a tbc és terápiája, a későbbiekben pedig a szarkoidózis és a tüdő granulomatózis betegségei voltak.

Nem emlékszem arra, hogy bármikor is betegálmányba ment volna, de azt tudtuk, hogy hipertóniája volt, amit nem vett komolyan. Többször is felmerült, hogy kivizsgáltatja magát, de ezt sokáig halogatta. Később már komolyabb panaszok, anginák is jelentkeztek nála. 1995 karácsonyán telefonáltak az intézetből, hogy szívinfarktus miatt az intenzív osztályon fekszik. Karácsony után meglátogattam, s azt mondta jobban van már. Sajnos a javulás csak átmeneti lehetett, néhány nap múlva meghalt. Megköszönve mindazt, amit tőle kaphattunk, emlékezünk rá.

Tamás Ágnes

A természet csodái...

Séta az esőben

Mára megennyhült az idő. A sétány mellett sorakozó lámpák lágy fényt árasztanak. Szemerkél az eső, ha havazna, azt mondanánk, hogy szítál a hó. A tegnapi hó már csak törpe nyomokban látszik. A kövezeten az esőcseppek milliárd apró csillagként tükrözik vissza a lámpák fényeit. Az idő a tavaszt idézi, de hol van még a tavasz! Tél tábornok még nem vonult vissza, jön még zord idő, havas eső, hó, és dermesztő hideg. Chicagóban mínusz 30 fok volt hajnalban. A nedvesen kitett farmernadrágok öt perc alatt ropogósra fagytak. Felállítva megálltak a „lábukon”.

Emlékezetemben hallom Gene Kellyt énekelni, és látom fergetegesen táncolni – az esőben. „Walking in the rain” vagy inkább dancing in the rain?”

A szürke árnyalatai

Az aszfaltút szürkén kanyarog előttem, szemben a Mecsek mélyszürke színben játszik, fölötte a felhők ezüstös szürkéből fenyegető sötét szürkében gomolyognak. Az út mellett a fák katonás rendben állnak, csupasz ágaik az esti szélben hajladoznak. Odébb a kertekben már össze-vissza nőnek. Lassan besötétedik. Most az égbe nyúló faágak seprűként meredeznek a sötét ég felé. Hirtelen az ágak között seprűháton lovagló árnyakat vélek felfedezni, köpenyük hosszan lobog utánuk. Le-föl, majd jobbra-balra cikáznak, szinte hallom a ruhájuk suhogását. Nagy dörrenés után vakító fényességgel érkezik egy villám, fényénél visszaérkezem a fizikai valóságba. Eltűnődöm, hogyan képes megzavarni elmémet, hogyan tud furcsa szellemvilágba röpiteni a sok gyerekkori rémmese és álom? Most már a földön járok, ez itt nem a hobbitok középföldje, mozog karom, lábam, a sötétség már nem zavar.



Bár már hivatalosan is nyár van, Balikó Zoltán a tavaszt élteti, és persze búcsúzik is tőle. Életrépek – ahogyan megszokhattuk – az esőről, a boszorkányokról, a természet postásairól, és persze a májusi varázslatról.

A legkorábbi kora tavasz

Az út menti bokrok vékony ágain már feszülnek a rügyek. Lehet, hogy csak egy nap és a duzzadt rügyekből kipattannak az apró, haragoszöld levélkék. A természet postásának üzenetei, jelzik a télnek, hogy ideje visszatérni abba a zugba, ahonnan majd a maga idejében előbújik, hogy

ben várom azt a pár napot, amíg a gesztenyefák karácsonyfára emlékeztető virágait láthatom, egészen addig, amíg nem kezdenek lassú ideoda mozgással, lebegve a földre érni. Nem gondolok az ősszel a betonon koppanó gesztenyékre, és arra sem, hogyan lesz ezekből az apró virágokból kemény, csillogó barna termés? A természet csodálatos, megfajthetetlen. Azt hisszük, hogy mindenre van magyarázat, ilyen-olyan biológiai történések, materiális összefüggések, mégis... a csoda csoda marad. Hol a lila akác mézédés illata, hol a vadrózsáé bódít, a látvánnyal, a virágzó fák sokaságával, a tomboló természettel nem lehet betelni. Átadom magam ennek a varázslatnak és tudom, ha el is múlik, újra eljön.



ismét átvegye az uralmat, és elfoglalja helyét az évszakok sorában. Most még feszülten várakozunk, a szél is hol erősödve, hol gyengülve, de hűvösséget hoz, még nem lehet átadni magunkat önfeledten a beteljesült tavaszunk. Addig is gyönyörködöm a sok színű krokuszokban, a hegyüket a földből kidugó nárciszok zöldjében, és látom, hogy az árnyékos helyeken még virágzik a hóvirág...

Májusi varázslat

Az év legcsodálatosabb hónapja! Minden napját, óráját és percét ki kellene élvezni, megragadni, hogy minél tovább velünk maradjon. Minden év-

Ha gyenge a szög, kár elindulni...

Elek Jenő nevéénél a világhálón két, egymásnak látszólag ellentmondó hír olvasható: az egyikben arról számol be, hogy ő a műtő sarkából „figyelte” a kollégáit az első hazai tüdőátültetésnél. A másik méltatás arról szól, hogy Elek doktor úttörő szerepet játszott a tüdőtranszplantáció bevezetésében Magyarországon.



Melyik hír igaz? – kérdezem.

– Úgy fogalmaznék, hogy az első transzplantációban nyakig benne voltam akkoriban, mára pedig egyre inkább nézem és élvezem, hogy tulajdonképpen nélkülem is működik az, aminek létrehozásában részt vettem; és eközben persze rám is szükség van. Ha egyik kollégámat idézve „teamünk olyan, mint egy focicsapat”, akkor – úgy érzem – én már edzőféle lehetek! Ebben az a jó, hogy a tréner a pályán kívül áll, ahonnan követheti a mezőny eseményeit. A transzplantációval kapcsolatosan tehát az a helyzet, hogy messze nem csak a műtői munkára van rálátásom.

Mit jelent az Ön számára az aneszteziológia?

– Az aneszteziológus szakma elég szerencsétlen születésű volt annak idején. Azokat a kollégákat küldték a beteg fejéhez, akiknek azt mondták, hogy „hülye vagy fiam operálni, állj oda aldatni”. Ez persze nagyon régen volt, azóta Magyarországon

az aneszteziológia az intenzív terápiával együtt önálló, komoly tudománnyá fejlődött. Gondoljon bele! A tüdőtranszplantáció műtét kb. 6 órája alatt, amíg a sebész operál, mi, aneszteziológusok tartjuk életben a beteget, majd a műtét utáni átlag hatszáz órás intenzív terápiás ellátás is a mi feladatunk, amíg a beteget átadhatjuk a rehabilitációs intézetnek. Kedvenc hasonlatommal élve: a sebész beveri a szöveget a falba, és a ráakasztott kötélen 600 órát mászik a csapat, mint az alpinisták. Ha gyenge a szög, kár elindulni, de az is igaz, hogy ezen idő alatt bármikor le is lehet zuhanni. Valahogy így jellemezhető a munkánk. –

Rendhagyó, de legalábbis szokatlan felállásban folyik a beszélgetés az Országos Onkológiai Intézetben. Az intenzív osztály főorvosa ugyanis behívta kollégáját is, aki nem más, mint a felesége Madurka Ildikó, civilben két közös gyermekük édesanyja. Az a kérdés elkerülhetetlen, hogy mi vonzotta őket ebben a szakmában, illetve mi a munkamegosztás kettejük között, ezért további kérdés nélkül is részletes beszámolók következnek.

Én meg azért szurkolok, hogy csak férne minél több információ a Lélegzetbe!

– Sokáig nem akartam orvos lenni folytatja a férj –, de a gimnázium végén mégis ide jelentkeztem, mert úgy láttam, hogy ebben a szakmában nagyon sokféle terület között választhatok. A transzplantációval korán kerültem kapcsolatba, mert kisserác koromban, ha valami izgalmas hírt hallottunk a rádióban, mindig végig rohantunk az utcán, s közhírré tettük az eseményt. Így kiabáltuk szét azt, hogy az amerikaiak eljutottak a Holdra, és azt is, hogy Christian Bernard végrehajtotta az első szívatültetést. Ugyancsak nagy élmény volt, amikor még szegedi egyetemista koromban találkoztam „Német Bandi bácsi” tanár úrral, aki 1962-ben, igen korán, 10 évvel a vesetranszplantációs program előtt, végrehajtotta Magyarországon az első szervátültetést. Azután, a 80-as évek első felében már patológus szakorvosként jött szembe velem az első magyar májátültetés. Mikor 1988-ban szóba került a tüdőtranszplantáció, éppen az érintett területen, az Országos TBC és Pulmonológiai

Intézetben dolgoztam. Ezzel együtt 5 évvel ezelőtt még kinevettem volna azt, aki azt jósolja, hogy az utóbbi éveim egyik meghatározó tevékenysége a tüdőtranszplantációhoz kapcsolódik.

– Tizenegy éves koromban nagyon beteg voltam, két hónapot töltöttem intenzív osztályon – mondja Ildikó. – Akkor két dolgot tapasztaltam meg: mit jelent az intenzív osztály biztonsága egy igazán beteg embernek és azt, hogy milyen szörnyű dolog fulladni. Ezek után nem lehettem más, csak intenzív terápiás szakorvos. A tüdőtranszplantációnak nincsenek nálunk anyagi korlátai, nem maximalták, hány beteg kerülhet műtetre. Sajnos vannak, akik nem jutnak el odáig, bár szükségük lenne rá, de nagyon rossz az általános állapotuk, s nincs már idejük kivárni a megfelelő szervet. Ha a magyar lakosság számát összevetjük az európai adatokkal, úgy negyven transzplantációra lenne szükség évente. A mi programunk nagyon gyorsan fejlődik, de egyelőre az a helyzet, hogy más országokkal ellentétben nem a donorszervek hiánya korlátozza a műtétek számát, hanem az, hogy nincs elég felderített recipiens. A magyar várólista feltöltöttsége mindössze 15 százalék! Több betegnek kellene eljutnia a tüdőgondozóba, s talán a kollégáknak kellene kezdeményezniük több átültetést!

Megszokták már a munkatársaik, hogy önök szinte kart karba öltve járnak együtt a folyosón?

– Nem. Erre ugyanis ritkán van módunk, pedig jól tudunk együtt dolgozni. Az én oldalamról nézve ez azt jelenti, hogy a jelek szerint még szükség van rám, másfelől pedig azt tapasztalom, milyen szerencse, hogy olyan hátterem van, aki mellesleg a párom is. Ildikó – ki merem mondani – sok mindenben a tanítványom, de olyan utód, aki átgondoltabb, precízebb nálam. Igyekszem a lehetőséget megteremteni a számára, hogy minél többet tudjon.

– Nekem is szerencsém van – veszi át a szót Ildikó –, hogy huszonvalahány éve medikusként összeismerkedtem Jenővel. Történt, hogy egyetemi csoportunkhoz be-



MTI/Szigetváry Zsolt

Az első sikeres magyar tüdőtranszplantációhoz használt berendezések az Országos Onkológiai Intézet műtőjében. 2015. december 12-én hajtottak végre először tüdőtranszplantációt Magyarországon. Egy 59 éves férfi volt a donor, az ő tüdejét ültették át egy 53 éves férfiba. A hatórás műtét sikeres volt.

jött egy főorvos, két beteget mutatott nekünk, megkérdezte, mit látunk. Azt kellett volna kitalálnunk, hogy az egyiknek nincs sok hátra, a másik pedig nagy valószínűséggel



meg fog gyógyulni. Nem találtam el a helyes választ, és az akkor nagyon felbosszantott. Azóta számtalanszor megtapasztalhattam, hogy ha nem tudom, merre tart a beteg, Jenő orrában mindig meg lehet bízni.

Elek Jenőnek hiányzik valami az életéből?

– Több száz évre szóló tervem van. Most például meg kell javítanom a tóparti stégünk ugródeszkáját. A 9 éves kisfiam és a 13 éves lányom nagyon várják, hogy élvezhessék vidéki tanyánk minden adottságát, a saját tavat és a saját erdőt, a természetet, amely körülvesz minket. Sokáig szeretnék még élni, de valószínűleg bele kell törődnöm, hogy rengeteg dolognak, tennivalónak nem érek a végére. Ezen azonban nincs jogom bosszankodni, hiszen az életem eddig sem volt unalmas.

Ildikó?

– Két fantasztikus gyermekünk bőven kínál távlati feladatokat; emellett nekem még sok mindent meg kell tanulnom, még tovább elmélyíteni a szakmai ismereteimet, nyelvet tanulni... jó lenne, ha valaki ehhez adna még több időt és lehetőséget.

Csák Elemér

A zombik és a szex

Rónai Zoltán előadásának már a címére is felkaptuk a fejünket, hát még, amikor hozzátette, hogy az autóvezetésről, meg a hűségéről is beszél majd!



A fiziognómiával, vagyis az arccal kezdte, ami önmagában is elég érdekes. A fiziognómia szó egyébként a „természet”, „lelki alkat”, „jellem” jelentésű phüszisz és az „értelmezés”, „vagy megítélés” jelentést hordozó gnóma görög szavakból tevődik össze. A fiziognómia lényege, hogy a test és a lélek szoros kapcsolatban van egymással, vagyis az ember külső megjelenése – elsősorban az arckifejezése, arcvonásai – alapján következtetni lehet a személyiségre, jellemére, karakterére.

A modern fiziognómia, az arcolvasás megalapítója egy svájci lelkész, teológus Johann Kaspar Lavater (1741–1801), aki négy kötetes fiziognómiai esszé gyűjteményt állított

össze, amely 1775-ben látott napvilágot. Lavater az orra helyezte a hangsúlyt, és ezt teszi Rónai is.

Bemutatja a fitos Scarlett Johansson fotóját, aztán a következő képen gyorsan gyorsan zombit csinál az amerikai színésznőből, aki így már egy cseppet sem vonzó, sőt! A zombik nem szexelnek, állítja magabiztosan Rónai, majd azzal folytatja, hogy a szénanáthások sem jeleskednek ebben a műfajban. Úgy fogalmaz, hogy a pasiknál se vágy, se szerszám hozzá! Azaz hogy lenne, csak nem működik! Ráadásul a szénanátha álmosít, és sajnos az antihisztaminok is, azaz nem támogatják az autóvezetést. Azt mondja a szénanátha álmosító hatása felér 0.05 ezrelék véralkoholszinttel, amiért zéró tolerancia mellett már büntetnek a rendőrök.

„Ha a véralkoholszint 0,3–0,5 ezrelék közötti akkor a büntetés 100 ezer forint. (A bírságok 2014-ben csökkentek, korábban 100–200 ezer forintra kellett számítani.) A bűncselekményt el nem érő ittas vezetésért 8 büntetőpontot is kaphat az alkoholos befolyásoltság alatt vezető autós.”



Hogy ez pontosan mennyi? Ne próbálják ki, de irtó egyszerű szert tenni rá: vezetés előtt egy órával egy pohár sör, és a szonda biztosan jelzi majd.

Rónai hangsúlyozza, hogy az allergiás náthás betegek mindennapi szenvedésének számtalan vonatkozását: a szexuális diszfunkcióktól kezdve az alvászavarokon át az autóvezetési képesség romlásáig. A betegek rendszerint egynél több gyógyszerrel próbálnak úrrá lenni a tüneteiken, azonban meglepő módon, minél több gyógyszert használnak, annál kevésbé

lesz kontrollált az állapotuk. Ahelyett, hogy orvoshoz mennének beszélnek a patikába, és válogatni kezdenek a recept nélkül kapható antihisztaminok között. Nyakra-főre szedik őket, és még jó álmosak is lesznek tőlük.

Éppen ezért szükséges, hogy az allergiás nátha kezelését a leghatékonyabb antihisztaminnal kezdje a szakma, azzal, amelyik a kórkép tüneteit a leghatékonyabban kontrollálja. Fontos, hogy a tünetek már a kezelés első napján érezhetően javuljanak, mert ez erősíti a beteg kezelésbe

vetett bizalmát, így erősödik a terápiás compliance. A széles körben használt antihisztaminok számos olyan mellékhatást produkálnak, melyek a bilasztin alkalmazásakor nem fordulnak elő, ezért az előadó a bilasztint ajánlja az allergiás nátha kezelésére, ami tutira segíti még az autóvezetést is, hiszen nem álmosít.

Végül a megszívlelendő záró idézet:

„Az ízlésem nagyon egyszerű
be kell érnem mindenből a legjobbal!”

Oscar Wilde

Brit kutatók a biometrikus azonosítás új módszerét dolgozták ki. Tanulmányukban a három dimenzióban beszkenelt orrokat ajánlották a BBC-n a világ figyelmébe. Azt mondják, az alapvető karakterjegyek – az orrhegy, az orrnyereg alakja és a szemek közti távolság – alapján remekül beazonosíthatók az emberek. A módszer mellett többek között az szól, hogy az orrot – az írisszel ellentétben – nehéz elrejteni.

A brit tudósok ennél csoportosításnál hatféle orrtípust határoztak meg: rómain, görögöt, núbiait, sasorrot, pizsét és turcsi. Egy másik brit tudós, az arcelemzésben utazó Simon Brown továbbgondolta kollégái tanulmányát. Szerinte a hat orrtípus hatféle személyiséget takar. Brown gondolatinak sűrítményét a Sun bulvárújság hozta, ami a tudomány szempontjából kevesebb respekttel rendelkezik, mint a BBC, viszont iszonyúan sokan olvassák.

A pizse orr

Híres ember, akinek ilyen volt: Marilyn Monroe
A pizse orrú emberek általában kedvesek, optimisták és erős egyéniségük van. Szeretnek gondoskodni környezetükről, szeretettel és törődéssel fordulnak családjuk és barátaik irányába.

A sasorr

Híres ember, akinek ilyen volt: John Lennon
Az ilyen típusú emberek nem követik a tömeget, szeretik a saját útjukat járni. Éppen ezért gyakran lesznek lázadók. Hat orrtípusból ők foglalkoznak legkevésbé azzal, hogy mit gondol vagy mit beszél róluk a többség. Az önzés sem áll messze tőlük, ugyanis akkor boldogok, amikor saját céljaikat kergetik.

A görög orr

Híres ember, akinek ilyen volt: Lord Nelson
A klasszikus vonalú, egyenes orr azt sugallja, hogy gazdája ihletett, de azért gyakorlati érzékkel és jó szervezőképességgel megáldott személy, aki válságos helyzetekben nagy segítséget jelenthet nyugalmával és logikus gondolkodásával. Ugyanakkor magukban tartják érzelmeiket, és nem könnyű megérteni őket.



Római orr

Híres ember, akinek ilyen volt: Abraham Lincoln
Az erőteljes, enyhén ívelt orr sokszor tartozik politikai vezetőkhöz, akik nagyon erős, de mégis megfontolt személyiséggel rendelkeznek. Nem szeretik elkapkodni a dolgokat, alaposan előkészítik a döntéseket, és nagyon jók abban, hogy másokat befolyásoljanak. Kiváló szervezők, értének hozzá, hogy az embereket valami cél érdekében mozgósítsák. Nagyon ritkán agresszívek.

A núbiai orr

Híres ember, akinek ilyen van: Barack Obama
Az ilyen orr hosszú és széles az aljánál. Alapvetően kreativitásra és szenvedélyre utal. Az ilyen emberek állandóan új megoldásokat keresnek és szeretik megváltoztatni a dolgokat. Kíváncsiak, nyitottak és nem takargatják érzelmeiket. Ennek következtében karizmájuk van, ami imponál másoknak. Néha elragadják őket érzelmi fellángolásaik, de még ha hibáznak is, megbocsátunk nekik vonzó személyiségük miatt.

A turcsi orr

Híres ember, akinek ilyen volt: Elisabeth Taylor
Az ilyen emberek elevenek mind szellemi, mind testi vonatkozásban. Nagyon gyorsan gondolkodnak és általában dörzsöltebbek, mint az átlag. Gyors reakciók néha agresszivitásba is átcsaphatnak, ugyanakkor a turcsi orrú személyek nagyon figyelmesek a partnereikhez.

Forrás: www.alon.hu/hetvegi-tudomany-orr-es-szemelyiseg

A mosolygós ellenőr

Orosz Márta nyolc éven át a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Felügyelő Bizottságának elnöke volt, úgy emlegették, mint a kedves, empátikus ellenőrt. Annak idején eljátszott a gondolattal, hogy szívesen lenne idegenvezető, vagy légiutas kísérő is, de végül az orvosi pálya mellett döntött. Ahogyan mondja: számára az első helyen mindig a betegek állnak.

– Első orvos vagyok a családban. 10 éves koromig falun nevelkedtem, először virágokkal szerettem volna foglalkozni. A gimnáziumot Budapesten egy nyelvi tagozatos osztályban végeztem, akkor, amikor nehéz volt külföldre utazni, én pedig nagyon szerettem volna világot látni. Gondoltam idegenvezető, vagy légi-utaskísérő is lehetnék. Az érettségi környékén meglepődve tapasztaltam, hogy az osztály jelentős része az orvosi egyetemre jelentkezik. Ezen elgondolkoztam és rájöttem, hogy én is szívesen elvégezném. Így lettem orvos. Az évek során a belgyógyászat helyett a műtétes szakma vonzott. A fül-orr-gégészetre fókuszáltam, pályázatot írtam, bejártam a klinikára, majd később a közeli János Kórház fül-orr-gégészeti osztályára. A végzés évében Budapesten csak két fül-orr-gégész állást hirdettek meg, mivel a János Kórház státuszának már volt gazdája, átmenetileg más szakma után kellett nézmem. Először az egyetem patológiai intézetére gondoltam, de beadtam a jelentkezésemet a tüdőklinikára is. Végül a Budapesti Orvostudományi Egyetem Tüdőklinikáján kezdtem el dolgozni,



beleszerettem a tüdőgyógyászatba és az átmenetinek szánt munkából egy életre szóló szerelem lett.

Sikerült világot látnia?

– Nagyon fiatalon utaztam Padovába, Bariba, Brüsszelbe, pezsgő tudományos életbe csöppentem bele mindenhol. Akkor a korábbi tbc-tüdőgyógyászat nagy fordulatot vett egész Európában, kitágult a horizont az egyéb tüdőbetegségek irányába is. Lelkes főnökeim, kollégáim engem is bevontak a kutatásokba, oktatásba, szakmai utazásokba. Magyar Pál, Vastag Endre, Nagy Lajos támogató együttműködésének köszönhetően engem is elkapott a hév, nem számított, hogy nincs szabadnap, meg a szabadság is munkával telik, a siker mindezt kompenzálta.

Mit jelent orvosnak lenni?

– Számomra „orvosnak lenni” mindig a beteget gyógyító, segítő embert jelentette. Exférjem kutató orvos.

Megértem, hogy a beteg gyógyítását meg kell előzni elméleti kutatási eredményeknek, állatkísérleteknek, de mindig tudtam, hogy nem ezt szeretném napi 24 órában csinálni. Az egyetemen szerencsére mindhárom területet művelhettem (kutatás, oktatás, gyógyítás), de első helyen mindig a betegek álltak. Okos, intelligens orvos lehet jó kutató, jó menedzser, de klinikusnak csak az menjen, aki szereti a betegeket, különben rosszul fogja érezni magát.

Szakmai berkekben úgy emlegetik, hogy mindig mosolygós, kedves és empátikus. Nem létezik, hogy Önnek soha nincs semmi baja!

– A munkatársaim véleménye mindig fontos volt számomra, bár elsősorban a saját mércémnek szeretek megfelelni. A pozíciók, funkciók és az ezzel járó kompromisszumok soha nem vonzottak. Inkább csendben figyelő, szemlélődő és dolgozó személyiség vagyok. A pszichológia mindig

érdekelt, úgy gondolom, ezt minden orvosnak gyakorolnia kell, bármilyen szakterületen dolgozik. Számomra az őszinte emberi kapcsolatok mindennél fontosabbak. Tényleg érdekel a kollégák, az orvoslátogatók, a betegek, és hozzátartozóik élete, sorsa is. A gyógyításban a beteg embernek nemcsak a betegsége, kezelése, de életének alakulása, életminősége, családja, további sorsa is fontos. A betegek többségének az orvos érdeklődő, segítő személyisége fontosabb, mint a titulusai. Betegként én is ilyen orvost keresek magamnak és családomnak.

Jut ideje a családra?

– Ahogy „fiatalodik” az ember, a családi és az emberi kapcsolatok természetes módon felértékelődnek és egyre fontosabbakká válnak. Így vagyok ezzel én is. Próbálok jóvátenni, bepótolni, ami fiatalként a családom és a magam életéből kihagytam. Egyik lányom belgyógyász lett, és nagy boldogság, hogy 4 gyönyörű unokám van. Igyekszem minél több időt velük tölteni, ami nem könnyű, mert Amerikában élnek. Húgom Olaszországban él, de őt is igyekszem gyakrabban meglátogatni.

Szereti a könyveket?

– Kedvenc csendes elfoglaltságom az olvasás. Most olvastam Kégl Ildikó lélektani novelláit, akit érdekel a pszichológia annak nagyon ajánlom. Szeretek fényképezni, virágokat, unokákat, de jót derülök, amikor a klinikáról készült fényképem egyre több előadás, kiadvány bevezetőjében szerepel, szerintem az illetőknek fogalma sincs, hogy azt én készítettem évekkal ezelőtt. Gyakran járunk moziba, színházba, barátokkal. Az Uránia moziban rendszeresen szerveznek filmvetítéseket festők életéről, híres nemzetközi múzeumok kiállításairól, ezeket nagyon szeretem. Aktívabb szabadidős tevékenységem a kertészkedés, szerénység nélkül állíthatom, hogy a hatalmas koktél paradicsom lugasomnak évek óta híre van a környéken. Szeretek úszni. És persze egész évben készülök az unokáimmal töltött szabad időre. Minden nyáron itthon nyaralnak. A Balatonon strandolunk, a kör-

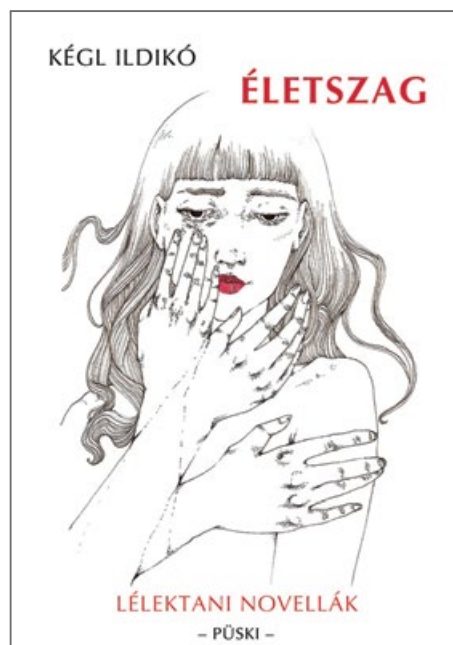


nyéken bobozunk, kirándulunk. Szeretek arborétumba járni, külföldön és itthon is lehetőség szerint meglátogatom a növény és állatházakat, pillangó házakat. A lakóhelyem szerencsére még mindig olyan, mint egy nagy „falu”, a szomszédok segítik

egymást, törődünk egymással, időnként összejárunk megbeszélni a privát életünket és a világ dolgait egy pohár finom bor mellett.

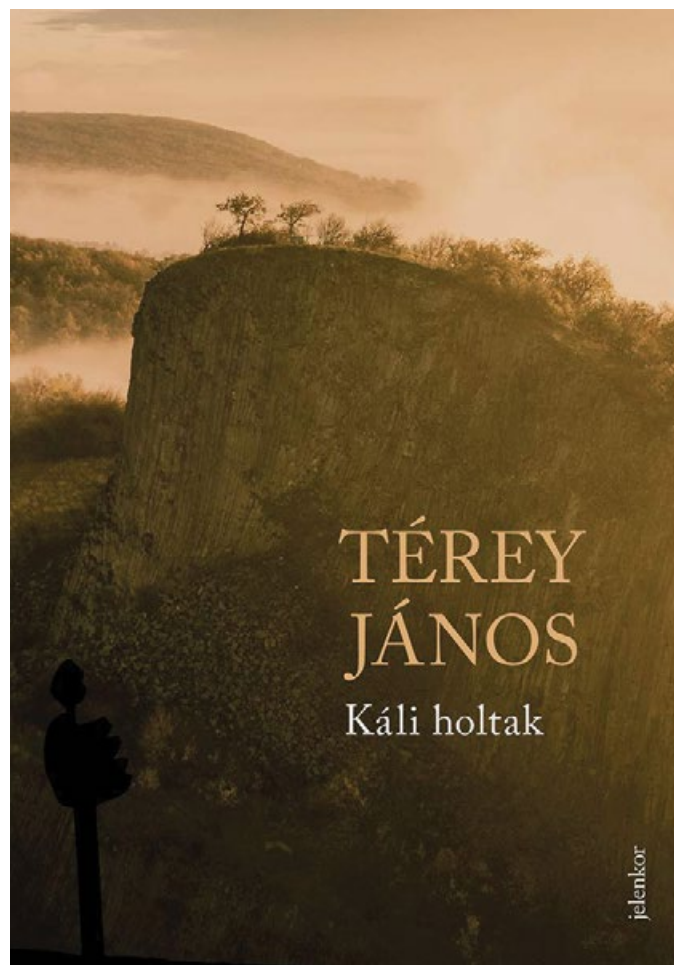
Elértem a harmadik életszakaszba. Új célokat és feladatokat kell találnom, keresem is folyamatosan. A szakmát, amíg tudom, még folytatom, részmunkaidőben dolgozom a Pulmonológiai Klinikán, rendelek, oktatok. A privát életemben több szabadságot engedek magamnak, ami azt jelenti, hogy amit nem szeretek, azt nem csinálom. Több időt töltök a családommal és többet szeretnék utazni. Belföldön is tervbe vettem az egynapos városlátogatásokat, hiszen sok szép hazai várost is jó lenne nyugodtan sétálva végignézni. Fontos feladatnak tekintem Amerikában született unokáim magyarságát erősíteni és valóságos, szerető nagymamájuk szeretnék lenni, akikre majd szívesen emlékeznek vissza, mint ahogy én emlékszem a nagyon szeretett nagymamámra.

Seregély István



Káli holtak

Böszörményi Nagy György néhány hónapja azzal búcsúzott, hogy átadja rovatát, hiszen foglalkoznia kellett volna a magyar irodalommal is, csakhogy az új szerzőket nem olvassa. Nagy örömmre nemcsak visszatért egy újabb könyvajánlóval, hanem egy kortárs magyar író művét hozta tarsolyában. Az író, költő, drámaíró, műfordító Térey János 1970-ben született Debrecenben, az ELTE Bölcsészkarán tanult magyart és történelmet, 1998 óta szabadfoglalkozású író. Eddig nyolc verses-, egy novelláskötete jelent meg, fontosabb színpadi darabjait – Kazamaták, Asztalizene, Protokoll, Paulus, Niebelung-lakópark – a Katona József, a Radnóti, a Bethlen téri Színházban, valamint az Ódry Színpadon mutatták be.



Könyvesbolti kóborlásaim során ütköztem, megkésve, Térey János tavaly nyáron megjelent könyvébe. Térey sok éve a kortárs magyar irodalom legjobb minőségét jelenti. Szövegeinek nyelvi ereje páratlan: a mai pesti éjszaka szlengje, számítógépes, hadtörténelmi zsargon, német, angol citátumok, piaci és színházi nyelvi forgatag egyszerre. Miután a verses regényt, ezt a több, mint száz éve szendergő műfajt, nagy bátorsággal és invencióval felélesztette, a Káli holtak első prózai regénye.

A borító elején egy, a bányászattal nagyrészt elpusztított vulkánt, a Hegyestűt látjuk, a hátoldalon a következő szöveg olvasható: „Az édeni tájon fokozatosan elharapózik a gonoszság. A múlt mindenkinek utánanyúl hosszú polipcsápjaival. Fröcsög a vér mindenfelé, és nincsen benne semmi vicces, hölgyeim és uraim.” Elfogott a kíváncsiság, a kötet 550 oldal ugyan, de ezt elolvasom, gondoltam. Kellő időt szánok rá, hiszen ez a vidék a szűkebb hazám. Ugyanis több, mint 30 éve vettem egy romos préházat magasan, valamivel a vár alatt, a Csobánc déli oldalán. Újjáépítettem, most olyan, mint hajdanán lehetett. Erről, a jelenleg még békés helyről, mindent látni, a táj alig változott az említett időben. Talán annyit mégis, hogy vasárnap délelőttöként a távolban meg-

jelenik a káptalantóti piac körül csillogó autótömeg, de a lármát nem hallani. A vásár, a községgel, adóhivatallal folyó hosszú háborúskodás ellenére, egyre terjeszkedik. Az út menti táblán a helyet „Liliomkert”-nek nevezik (a rebellis helyi közönség viszont „SzDSz piacnak”). A népi megjelölés aligha méltányos, hiszen a tolakodó bugriság pártsemleges.

Ahogy Margócsy István, a magyar irodalom kiváló ismerője, megjegyezte: „a mai magyar posztmodern irodalom fővonalától egy mozzanatban tér el Térey műve, de abban aztán nagyon is a maga javára, hogy számára a történelem újra valóságos problémát jelent, jóllehet a mai világ olyan történetiséget, mint a régebbi, nyilván nem kínál fel”. Valóban, a Káli holtak sok más jellemzője mellett, történelmi regény. Az író, a 90-es években divatos, az irodalmat ábrázoló irodalomból keresi a kiutat, hogy az írás témája újra egy történet, és ne az írás létrejötte legyen.

Térey azt mondja, hogy a törökök Csobánc várának sikertelen ostroma okozta dühükben pusztították el a Káli völgy falvait (Töttöskált, Szentvidkált, Kerekikált és a többi). Miután a törökök 1541-ben Buda várába befészkeltek magukat, Magyarország területe 150 évre állandó hadszíntérré vált. Az ismétlődő békekötések a harcokat

átmenetileg csillapították ugyan, de a török terjeszkedés fő iránya a hódoltság alatt végig a magyar Dunántúlon át vezetett a Habsburg birodalom központja, Bécs felé, és ez a Balaton vidékét erősen sújtotta. Csobáncot a törökök 1554-ben és 1559-ben is ostromolták, de bevenni nem tudták. A Káli-medence falvainak sorsát, a törökök mellett, német és vallon zsoldosok, tatárok, magyar hajdúk és rác rablóbandák garázdálkodása határozta meg, de az 1680-as években a veszprémi, tihanyi, vázsonyi, csobánci várak katonái is rablással – szerintük a „kard jogán” – szereztek marhát, lovat errefelé. Ebből az örvénylő, vésszes időből jönnek a „Káli holtak” című TV-sorozat élő halottjai (marcangolói), a zombik.

A kötet első harmada arról szól, hogy a főhős, a pesti Füst Milán Színház színésze, a művelt, törekvő, sikeres Csáky Alex nyári idénymunkát vállal egy felszines, végiggondolatlan tévésorozatban a Káli medencében. A sorozat olyan zombi-apokalipszis, amelyben a kiirtott falvak lakossága visszatér a tájra és annak jelenlegi lakói, azok urbánus hedonizmusa ellen fordul. A zombifilm forgatása kapcsán a Káli-medence átváltozását igen érzékletesen írja le: a főváros úgy exportálja magát erre a tájra, hogy e vidék saját törvényeit semmibe véve, a maga képére alakítja azt.

Térey így beszél a regény helyszínéről: „A Káli-medence az a táj, ahol találkozik Isten munkája a teremtményeivel, ahol az ember a tájhoz méltó tevékenységet űz, megfelelő gazdálkodási környezetet hozva létre. Általában. Legyünk őszinték, emberek nélkül a Káli-medence még szebb lenne, de akkor nem volna kinek elmesélni. A terület a „leghájpoltabb” kultusztáj, amelyben Hamvas Béla, majd Somogyi Győző felismerte Árkádiát és Jancsó Miklós a világ köldökét a Kornyi tóban. Csáky Alexnek van egy valódi káli nagyapja Monoszlón. Megvan neki egyrészt a Hamvast olvasó, intellektuális, pannon énje, másrészt Hamvast azért kritikával illető, a Káli imádókat



sznobnak tartó pesti attitűdjé is. És vagány is egyben: szeret tetszeni, és szeret jól kijönni a helyenkénti kurvázkodásból. Látni ezt a magyar színház világában. Van annyi reklámfilm, amiből még visszajöhetsz büntetlenül. Tehát ebben a könyvben leginkább az arányérzékről van szó.” Térey tájleírásainak hangja rajongó, magasztaló, míg a szereplő emberek bemutatása többnyire kíméletlen.

A forgatókönyv szerint a régen eltűnt falvak egykori lakói a temetőkből kikelve fölkeresnek minden itt élő. Előzőnklik a csodálatos tájat, különösen annak új létesítményeire, például a biofarmokra, vendéglőkre, borteraszokra és galériákra összpontosítva. A szakrális medence szelleme így áll bosszút a túlbujánzó idegenforgalomért.

„A panzióban lila muskátli fogad a párkányomon. Leander a dézsákban. Tölgyfa lépcső és pácolatlan keretű tükör. Színesre festett ajtókeretek. Sublót kemence, ónémet almárium, tulipános láda. A berendező szándéka be-





vallottan a „mintha a dédinél” hatás elérése volt, meg is osztja velünk gondolatait cirkalmas üzenetében, amit az íróasztalra helyezett börmappa rejt. Könnyű függöny és fehér abrosz, mert ez a hazai Provence, ha belegebedünk is. Ahová mi dacosan kivonulunk a nagyvárosi fertőből. Húsz éve a fél Budapest itt lebzsel minden nyáron.” Itt nem érezni a déli part hekk-sütődéinek és fokhagymás lángosainak szagát, nyugtatja magát az itteni közönség. A köveskáli Káli Gourmet, Kővirág vagy a mindszentkállai Káli Kapocs valójában pesti vendéglők. A legutolsó kocsmából nemrégiben lett bejelentkezős csúcsétterem, így a kopott helyi közönség a cukrászdába szorult. Valójában már az a kocsmá. A jobb borteraszokon esténként valami jobb pesti vonósnygyessel is találkozhatunk, akik egy örökzöld klasszikust húznak.

Ismét Téreyt idézem: „A Káli Gourmet este is tele van. Rendelek egy konfitált kacsacombot gyömbéres krumpilipürével és vörös káposztával. A sarokban a tévérendező Bomborovics Géza, akinek az Angus burger leve csorog le az állán a kakukkfüves tehénsajt darabkáival együtt. A rendezőnek, a közeli Fekete hegyen lévő, hatalmas kertjében akad minden: szentély, grotta, patakocská vízeséssel, híddal, álsíremlékek, szobrok, feliratok, a tanya ház szemöldökpárkányába vésvé a kőművesderékszög szárai fölé helyezett körző meg a sugárzó háromszög.” Mire Alex rájön, hogy mégiscsak képességéhez méltatlan alkotásban vesz részt és szakít Boromboviccsal már késő, rásül a bélyeg, hogy pénzért ő is mindenre kapható. Elgondolkozik azon, hogy a legnemesebb kísértethistóriával, a Hamlettel azonosulva be lehet-e érni egy olcsó, tévés rémálom sikerével. A Térey korábbi műveiben megjelenő nagy világtörténelmi katasztrófák színterei (Königsberg, Varsó, Drezda, Sztálingrád) után, most a magyar múlt és jelen szenvedéstörténetét az író a Káli völgybe helyezi. Egyik kritikusa (Márton László) Téreyt „profetikus” írónak tartja, aki a világrend közeli megváltozását jövendöli meg. Valóban, a Káli- vagy az egész Kárpát-medence természeti, történelmi, kulturális értékeire a múlt

barbársága vagy a jelenkori, nemzeti felelősség nélküli „kultúrma” és „civilizációs igyekezet” ugyanolyan veszélyt jelentenek.

A könyv további részében a főhős már a pesti Füst Milán Színházban játszik klasszikus darabokban, a színház külföldi vendégjátékainak helyszínein Athénban, Isztambulban, Szentpéterváron, Kolozsváron. A regényben három elképzelt műalkotást ismerünk meg: a horrorsorozat mellett a sikeres, „trianoni” Hamlet rendezést és a megbukott Haramiákat (F. Schiller).

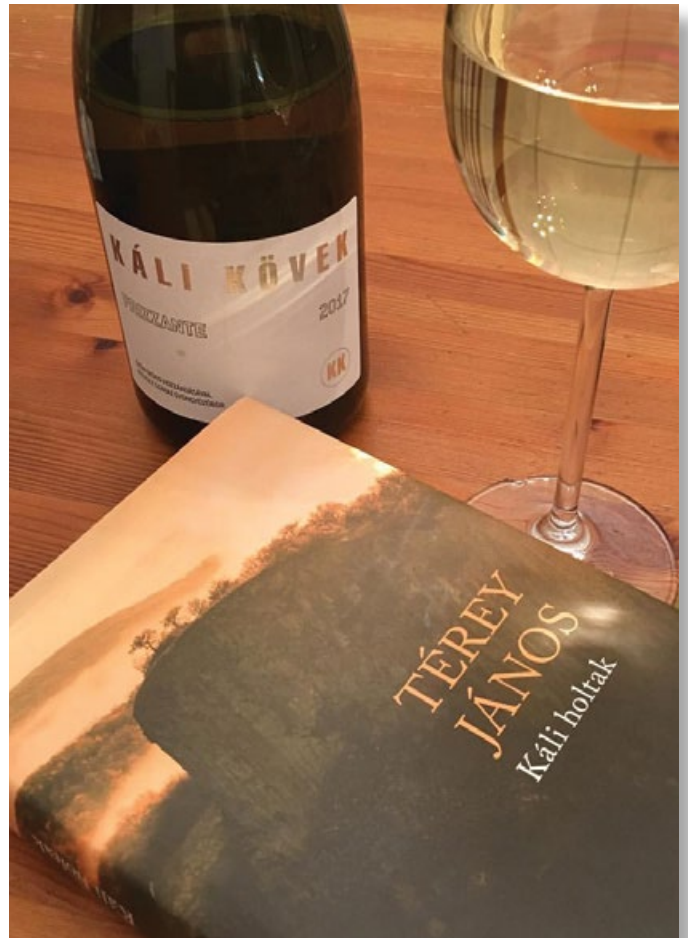


A Hamlet szerepét játszó Csáky mondja a könyvben: „A rendező Sulyok ötlete, hogy a Hamlet 1918 és 1920 között játszódik Kolozsváron a Mátyás-szoborral és a Szent Mihály-templommal. Az idősebb Hamlet a régi, úri, Szent István-i Magyarország embere, egy Wesselényi, Bánffy vagy Bethlen. Hamlet művelt, világlátott fiatalember, aki elsőként felfogja, hogy a Monarchiának és a magyar Erdélynek vége. Kolozsvár ebben a rendezésben olyan, mint az égő Königsberg a németeknek vagy Lemberg/Lwow a lengyeleknek. A sírásók a Házsongárdban bukkannak fel és Fortinbras nem norvég, hanem egy Fortin Brascu nevű román. Az előadás pofon a pántlikás-árványhajas magyarkodásnak, de azt is mondja, hogy ne tekintsünk senkit sovén gazembernek, mert szívfájdalommal gondol a dédapja elcsatolt szülőfalujára Kárpátalján. Az a jófajta, kemény színház, amely provokál ugyan, mégsem tolaszik a mű elé. Ugyan miért nem lehetne olyan rendezőnk, aki a Hamletet, a legnagyobb angol reneszánsz bölcséleti tragédiát Trianonra utaló keretben kívánja megrendezni? A hanyatló úri Erdélyt miért ne láthatnánk a színpadon? A Hamlet, mint remekmű, elképesztően tágas darab.”

A karrierjét szívós tudatossággal építő Csáky Alex szakmai és magánéleti kudarcok során át bukdácsolva jön rá arra, hogy a kortárs drámákkal összehasonlítva, a nagy klasszikusokkal, jobban megválaszolhatók a ma kérdései. „A Káli összekoszolt, a Haramiákkal megbuktam. A Hamlet még nem kezdett fakulni, abból élek.” mondja/gondolja a könyv vége felé. Az Athénban, Isztambulban, Szentpéterváron és Kolozsváron bemutatott darabok színpadi terében érik meg arra, hogy pályáján változtasson. A klasszikus irodalom értékeiben felismert kikezdetetlen erőforrás juttatja el egy érvényes múlt- és nemzetértelmezéshez.



A könyv mai művész-, fejlődés- és kulcsregény (a könyvben szereplő áruház személyek többsége azonosítható). Térey nem leckéztet, önkritikus modorban ismerteti azt a világot, amit ismer. Nem színházi környezetet paródiáját olvassuk, hanem bizonyos kulturális jelenségek, életviteli megnyilvánulások kiüresedését, nevetségessé válását. A „művészértelmisség” leírása re-



mek, a sok polihisztor, akik egyszerre írók, költők, festők, rendezők, fotográfusok, megmondóemberek, politikai aktivisták, akik időnként főzőműsorban és a Story maga-

zin címlapján is megjelennek. Mindez érthető, ha szeretnéd megmutatni magad, közösségi média nélkül manapság nem létezhetsz (senki sem működtet Facebook oldalt szeméremből). Így a reprezentáció általában eltakarja a valós teljesítményt az összes műfajban. Teljesítmény pénzben amúgy sem vásárolható, legfeljebb lojalitás.

Erre utal Térey egy tavalyi újságcikkben: „Mostanában gyakran gondolkodom arra, hogy megint civil foglalkozást kellene vállalom. Ez az én legpolgárabb gondolatom. Nem jó helyzet, ha egy háztartás a beérkező vagy be nem érkező honoráriumoktól függ. A munkahely viszont munkahely. Tiszta sor. És ez nem csak az ilyen kultúrharcos időkre igaz.”

A Káli holtak kritikai fogadtatása egyes volt: többen magasztalták, mások szerint a regény túl hosszú (sok felesleges epizód, monológ, forgatókönyv-idézet terheli), a szereplők párbeszédei cirkalmasak, mindenki Térey költői nyelvét használja.

Mégis, aki a mai Magyarországot keresi a műben, meg fogja találni.

Böszörményi Nagy György

Talán a születéskori élményem vitt ösztönösen a tüdőgyógyászat felé...



– Szerintem pont olyan vagyok, mint a többi kolléga. Egy bizonyos: szeretem a munkámat, szívesen csinálom. Orvosi diplomámat 1995-ben a Semmelweis Egyetemen szereztem, majd a Korányiban kezdtem el dolgozni. Szakvizsgáztam tüdőgyógyászatból, ráadásul ugyanabban az évben a pécsi Janus Pannonius Tudományegyetemen jogi szakokleveles orvosi diplomát szereztem. Aztán tüdőgyógyászati rehabilitációból szakvizsgáztam, most főállásban a Szent Margit Rendelőintézet tüdőgondozójának szakmai terület-vezető főorvosaként dolgozom. Engem a főorvosi kinevezés sem változtatott meg, csak egy kicsit több terhet tett rám.

Miért választotta a tüdőgyógyász szakmát? Akkor még nem tudhatta, hogy szeretni fogja.

– Én már az egyetemen is tüdőgyógyász akartam lenni. Sebész gyakorlatvezetőm egyszer szóvá is tette.

Mielőtt felkerestem az óbudai tüdőgondozót, megnéztem Puskás Emese honlapját. Egyik érdekessége, hogy egy portré két változatban cserélődik rajta, mintha más-más hölgyet látnék. Több munkakör szerepel a weblapon: szakorvos, főorvos, szakmai terület-vezető orvos, otthonvezető. Azt sugallja a képöszeállítás, hogy újdonsült ismerősöm tudatosan üzeni: ő egy sokarcú, sokoldalú személyiség...

Indokolni nem tudnám a döntést. Talán azért választottam így, mert a fulladás az, amitől a legjobban félek. Az ember a születése körülményeit csak elbeszélésből, másoktól tudja. Farfekvésű csecsemő voltam, lehet, hogy a születéskor volt valamiféle fulladásos élményem, ami ösztönösen vitt a tüdőgyógyászat felé.

Beszélgetésünk során a doktornő pozitívan említi a holisztikus szemléletet.

Mit szól ahhoz, hogy nincs nagyon előtérben nálunk a test-lélek-szellem összhangját hirdető gyógyítás?

– Van ilyen, nem indítanék újra világméretű boszorkányüldözést. Megjegyzem: ha rajtam múlna, szabályok közé szorítanám, ellenőrizhetővé tenném a homeopátiát, ugyanúgy, mint a többi szakot. Annak idején a gyógyszerészeknél választható tárgyként fel lehetett venni ezt a gyógymódot, s nagyot csalódtam, amikor egy korábbi rektorcsere során az egyete-



men betiltották. Én a homeopátiától éppen azt a holisztikus szemlélet kaptam, ami az egyetemi oktatásból hiányzott.

A tüdőgyógyászat nem tartozik a „menő”, jól fizetett orvosi szakmák közé.

– Az igaz, hogy nem annyira látványos, mint mondjuk a sebészet, a szülészet vagy a neurológia... én azt a jelzőt használnám, hogy egyszerűen jó szakma. Miután a tüdőbetegek általában krónikus betegek, ez egyfajta gondozást, az emberi kapcsolatok kiépítését is jelenti, s ezt szívesen vállalom. Nagyon sok olyan páciensem van, aki egy vizit kapcsán eldicsekszik például az új unokájával, és ha éppen nincsenek millián a váróban, megkérdezi, hogy mi újság az én családommal. Jól esett, hogy amikor néhány éve volt egy síbalesetem, és begipszelt lábbal rendeltem, senki nem mulasztotta el, hogy megkérdezze, hogy vagyok.

Fognak a betegek, kevesebb tüdőbeteg kopogtat az ajtón?

– Nem. Úgy érzem, hogy egyre többen vannak. Kerületünk Budapest egyik nagy kerülete, hozzánk tarto-

zik öt pilisi falu is, de mi, a gondozók nem lettünk ettől többen. Sajnos. Azt azért büszkén mondhatjuk, hogy a mi gondozónk volt az első Magyarországon, ahol az ambuláns légzésrehabilitáció megindult, és jelenleg is eredményesen folyik.

Egészsében tehát jól érzi magát?

– Igen. Jó néhány éve eldöntöttem már, hogy ha valamiért nem küldenek el, én maradok.

Puskás Emesének mi hiányzik az életéből?

– Semmi. Elégedett, boldog ember vagyok. Van egy szép családom, szűkebb és tágasabb értelemben egyaránt; van szép szakmám, amit szeretek, s amiről pozitív visszajelzéseket kapok. Hiányt nem érzek semmiben. Nem azt állítom, hogy mindenem megvan, amit kívánok, de amire igazán szükségem van, azt megkapom. Igaz: meg kell érte dolgoznom.

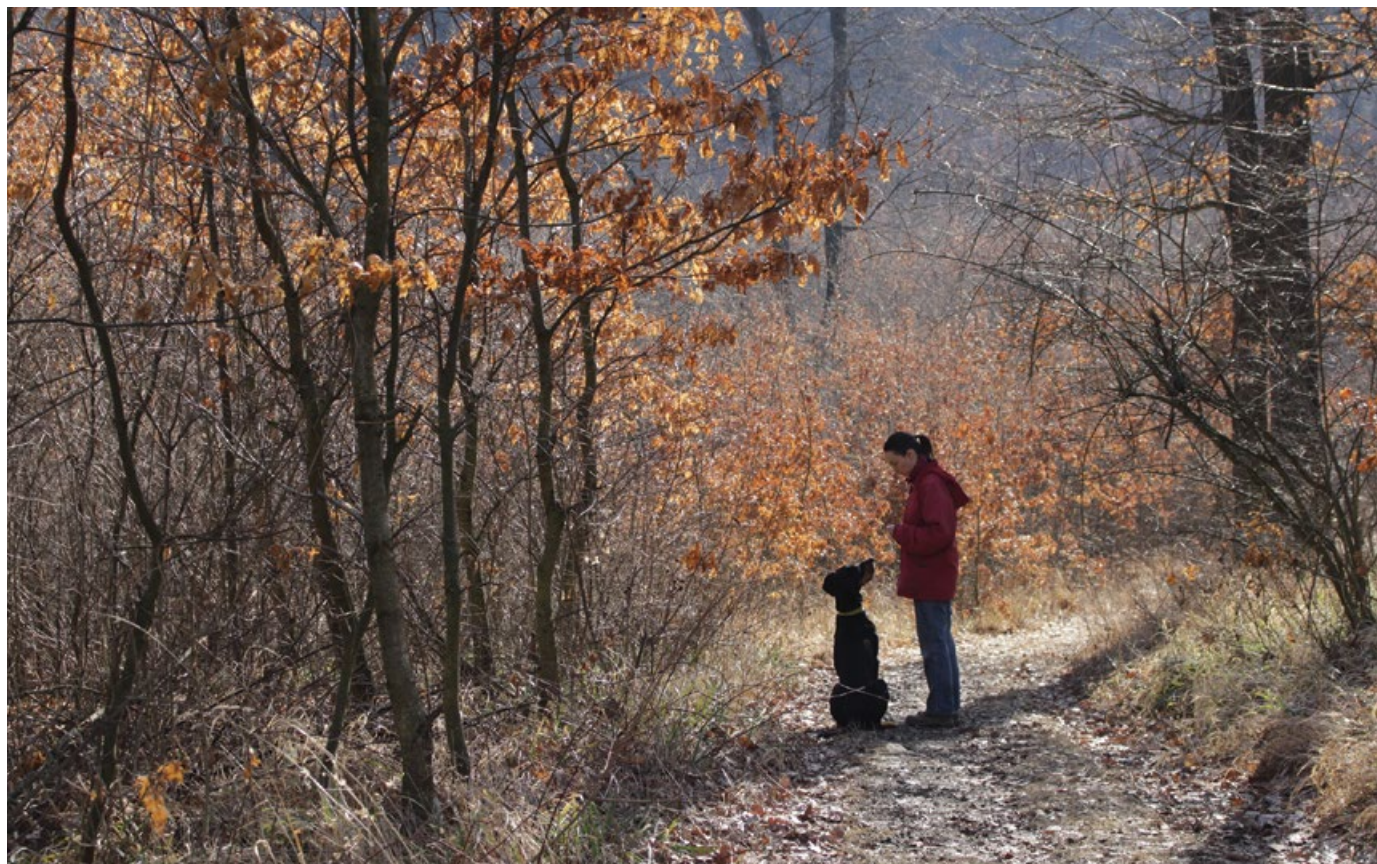
Mi az, amit nagyon szeret?

– Szeretek gyalogolni és szeretek biciklizni; ez nagyszerűen kikapcsol. Volt iskolatársunk családjával már vagy tíz éve nyaranta teszünk egy



hatalmas kerékpártúrát, ami mindig nagyon vidám. Végül: szeretek a konyhában tüsténkedni, s a családom szerint ezt jól is csinálom.

Csák Elemér



Vágyom arra, hogy jól felkészült, empatikus orvos legyek!



Pécsett vehette át Szabó Mariann a Magyar Tüdőgyógyász Társaság a Berlin-Chemie Menarini által támogatott Menarini-díját poszteréért. A poszter címe: „Hot tub lung”, azaz pezsgőfürdő tüdő, de azt is kérdezhetnénk, hogy mit rejt a meleg vizes fürdők világa?

lyafutásom során 3 díjat nyertem. Klinikai pályafutásom alatt egy kutatási pályázatot nyertem és ez az első díjam.

Voltak keresztutak, vagy egyenesen az orvosi pályát választotta?

– Édesanyám orvos, radiológus így gyermekkorom óta kialakult egy képem az orvosi pályáról. Azok közé a gyerekek közé tartoztam, akik nem utasítják el a szülői mintát, sokkal inkább vonzódnak találják. Természetesen, mint minden gyerek én is szerettem volna színésznő lenni, de az idegenvezetői pálya is megfordult a fejemben az orvosi mellett. A gimnáziumban német nemzetiségi tagozatra jártam és harmadik osztályos koromban a fakultációk választásakor döntöttem el végleg, hogy az orvosi egyetemre jelentkezem.

– A „hot tub lung” betegség feltehetően a nem-tuberkulotikus mikobaktériumokra adott allergiás reakció – kezdi a nyertes. – Poszteremen egy ilyen beteg esetét mutattam be. Az első esetet 2007-ben írták le, a beteg egy a fürdők tisztításában részt vevő szállodai alkalmazott volt. A betegség tünetei széles skálán mozognak, lehetnek tünetmentesek, de lázzal, köhögéssel, fulladással, légszomjjal járó állapotot is okozhatnak. Jellemző a betegekre a meleg vizes fürdő, szauna látogatása. Fontos kiemelni, hogy az expozíció kockázata alacsony, a betegség ritka és benignus lefolyású, viszont nekünk, tüdőgyógyászoknak komoly differenciál diagnosztikai problémát jelenthet.

Számított a Menarini-díjra?

– Nem, alig akartam elhinni, amikor a záró ünnepségen a nevemet hallottam. Minden ilyen munka mögött egy csapat áll, tehát nem egyedül az én érdemem, de nagyon örültem neki. PhD-s pá-



Pécsett születtem, itt jártam iskolába és az egyetemet is itt végeztem. Az egyetemi évek alatt inkább a kutatás érdekelt. Másodéves koromban kezdtem el a TDK-t a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Immunológiai és Biotechnológiai Intézetében, az egyetem elvégzése után itt kezdtem el a doktori képzést. A PhD munka befejezését követően is az egyetemen maradtam, az I. számú Belgyógyászati Klinika Pulmonológia munkacsoportjában kezdtem dolgozni.

Mi köti Pécshez?

– Minden. Itt születtem, itt érettségiztem, diplomáztam, itt élek. Itt születtek a gyerekeim. Rengeteg helyhez, utcasarokhoz köt egy-egy emlék. Szeretem a város hangulatát, fiatalos lendületét, a Mecseket. Nem tudnék más helyet elképzelni.

Hogyan került a tüdőgyógyászok közé?

– Egy idő után úgy éreztem szeretném a másik oldalon is kipróbálni magam. Olyan területet kerestem, aminek van némi kapcsolata a kutatásaimmal. Megtetszett a tüdőgyógyászat sokrétűsége, elsősorban a manualitása. Sárosi Veronika főorvos asszonnyal korábban is volt pozitív személyes kapcsolat, úgy gondoltam, kipróbálom



magam a Tüdőgyógyászati Munkacsoportban. Mivel az egyetem elvégzését követően 4 évet elméleti intézetben töltöttem, nagy kihívás volt az átállás. Bár kezdetben voltak nehézségeim, hamar megszerettem a klinikai munkát, a betegekkel való kommunikációt, a szakma összetettségét. Kutatómunkával kezdtem a pályafutásomat, így más háttérrel indultam, mint aki rögtön a végzés után került a napi gyógyítási rutinba, így időnként visszakacsintok erre a területre. A klinikai kutatás szerintem jó dolog, de a napi rutin és a nagy leterheltség mellett nehéz megvalósítani. Ezért a régi munkahelyemmel közösen és az MTT kutatói pályázatának anyagi támogatásával sikerül ilyen munkát is végezni. Legutóbb COPD-s betegek vérében vizsgáltunk ritka T-sejt alcsoportokat. A Klinikán angol, német és magyar nyelven oktatunk – ebben is részt vesznek –, ami elég sok, napi szintű felkészülést igényel.

A család mennyire tolerálja a rendszertelen időbeosztást?

– Ezt most nem nagyon érezzük. A férjem szintén pécsi, itt ismerkedtünk meg. Van már egy 4 éves kisfiam és egy 2 éves kislányunk, most otthon vagyok velük. Oktatni azért visszajárok a klinikára és igyekszem szakmailag is szinten tartani magamat. A párom hozzáállása eddig pozitív volt, a gyerekek tűréshatárai értelemszerűen csak ez után fognak igazán kiderülni, amikor teljesen visszaálllok a kórházi munkába. Remélem, össze tudjuk majd úgy szervezni az életünket, hogy az mindenkinek jó legyen. Én ezen leszek.

Álmai, vágyai?

– Szeretnék boldog családot magam körül. Szeretnék a világban minél több helyre eljutni, és a gyerekeknek is átadni a világra való nyitottságot. Vágyom arra, hogy a szakmában jól felkészült, a betegekkel empatikus orvos legyek. Remélem, hogy a technika és a tudomány előrehaladásával minél több, ma még nem gyógyítható, betegséget tudunk majd meggyógyítani. Akkor elégedett leszek.

Seregély István



Bábel tornya

Kovács Gábort egy barátja megajándékozta azzal, hogy belépőt szerzett a bécsi művészeti-történeti múzeumban (Kunsthistorisches Museum) néhány hónapja nagy szenzációt keltő Bruegel gyűjteményes kiállításra. A Bábel tornya láttán – idősebb Pieter Bruegel festménye – a ma értelmetlen, kivagyis toronyépítései jutnak a képajánló írójának eszébe, analógiája napjaink égető gondjára, a migráns kérdésre is vonatkozik.

Egy rövid, egynapos kirándulás szervezése Bécsbe ma már nem különösebben nehéz, inkább csak elhatározás kérdése. Útlelél nem szükséges, a közlekedés kiváló és közös hagyományaink révén nekünk magyaroknak a város is ismerős, barátságos. Amikor rövid metrót követően megérkeztünk a múzeumhoz, világossá vált, hogy miért is volt ez a belépő akkora figyelmesség. Hosszú sor várt már a bejáratnál, s mint kiderült azok, akiknek nem volt jegyük nem is biztos, hogy bejuthattak aznap. Oly nagy volt a nemzetközi érdeklődés, hogy jó elő-

re, időpontra be kellett jelentkezni a látogatáshoz.

A kiállításon érthetővé vált a rendkívüli érdeklődés. Különleges élményt jelentett együtt látni az idősebb Bruegel legszebb vásznait, amiket a világ minden tájáról, a leghíresebb galériákból válogattak össze és állítottak ki egy időben és egy helyen. A festő leghíresebb képei egy olyan korból bukkantak elő, amit méltán nevezhetünk a festészet aranykorának, hiszen Pieter Bruegel a XVI. század közepén munkálkodott Németalföldön. Munkássága a mai Belgium és Hollandia területén,

Antwerpenben, Brüsszelben teljesíthetett ki.

Id. Pieter Bruegel (1525–1569)

Mű címe: **Parasztlakodalom**
(*Bauernhochzeit*)

Dátum: 1568

Technika: olaj, vászon

Méretei

Magasság: 124 cm

Szélesség: 164 cm

Gyűjtemény:

Bécsi Szépművészeti Múzeum



Pieter Bruegel valamikor 1525 és 1530 között születhetett a mai Hollandiához tartozó Breda város közelében. Antwerpenben végzett festészeti tanulmányokat és ott is telepedett le, ahol fel is vették a Szent Lukácsról elnevezett festőcéhbe. A kor körülményei közepette, az újkor hajnalán Antwerpen rohamosan fejlődő kereskedő város lehetett. A kereskedelem, így a meggazdagodás lehetősége a késő középkorban a Földközi tengerről fokozatosan áttevődött az Atlanti óceán partján lévő, vagy ahhoz közeli kikötőkbe. Így Velence, Genova jelentősége háttérbe szorult és helyüket átvette mások mellett Antwerpen, Rotterdam, Amszterdam, London. Kialakulhatott az egyre módosabb polgárság, akiknek mecénatúrája új lehetőségeket jelentettek a művészeknek, a festőknek is. Egy 1560-ból származó dokumentum szerint abban az időben 360 festő dolgozott Antwerpenben, ami azt jelentette, hogy a város minden 250 lakójára jutott egy festő. Ha ezt az arányt vennénk alapul, akkor ma Budapesten 6–8000 festőnek

Bruegel önarcképe, mögötte a műkritikus

kellene nem csupán élnie, de megélnie is. Ez a körülmény is magyarázza azt, hogy a németalföldi festészet a maga gényusaival miért emelkedhetett a XVI–XVII. században addig nem látott magasságokba.

Bár számos egyházi témájú képet festett, Pieter Bruegel festményei révén bepillantást nyerhetünk a kor és a hely mindennapi életébe. Addig senkinél nem látott módon mutatta meg korának az egyszerű, mindennapi szórakozásait, szokásait, öltözékeit, ahogy ez a „Flamand közmondások”, vagy a „Gyermekjátékok” című képein is szerepel. Egészen különleges, ahogy egyszerre 118 közmondás képi megjelenítését festette rá egy vászonra. Más képein, így a sokunk számára művészettörténeti tananyagként is ismert „Parasztlakodalom” képén pedig realiztikusan mutatja meg korának durva, egyszerű paraszti környezetét, ruházatát,



Id. Pieter Bruegel (1525–1569)
 Mű címe: **Flamand közmondások**
(Bauernhochzeit)
 Dátum: 1559
 Technika: olaj, fa (tölgy)
 Műfaj: zsánerkép
 Magasság: 117 cm
 Szélesség: 163 cm
 Gyűjtemény:
 Gemäldegalerie
 Berlin State Museums



ételeit minden idealizálás nélkül a maga valóságában. Valahogy azt érzi a szemlélő, hogy szívesen tölthette az idejét a festő az egyszerű emberek között, részt vehetett szórakozásaikban, a mindennapi életükben.

Pieter Bruegel egyik fő művét, a Bábel tornyát két változatban is kiállították most Bécsben. Mind a két változat 1563-ban készült. A babiloni tornyot a festő három változatban is megfestette, de az egyik az idők során elveszett. A rohamosan gazdagodó, duzzadó Antwerpen lakossága néhány évtized alatt megkettőződött, idegenek települtek be a városba, akik nem ismerték a szokásokat, nem beszéltek az őslakosság nyelvét. Addig, amíg a korábbi századokban az emberek kisebb közösségekben éltek, jól ismerték egymást, az új helyzetben idegenekké váltak, gyanakodva figyelték egymást. Az is fokozta a bizonytalanságot, hogy a korábban egységes katolikus egyház felbomlott és különösen Németalföld ész-

ki részén terjedt a protestantizmus. Egyfajta nyelvi, vallási multikulturalizmus jött létre a XVI. század közepén. Adott volt a bibliai példa, hiszen a Bibliában, az Ószövetség lapjain az áll, hogy a babiloni Nimród király olyan tornyot akart építtetni, amelynek a teteje az égig ér. A szándékban az Úr a gög, az elbizakodottság jelét látta és azzal büntette az embereket, hogy megfosztotta őket a közös nyelvtől, egymás megértésének a lehetőségétől. Miután már nem értették egymást az építők, szétszéledtek, az építkezés abbamaradt, a mű sohasem készült el.

A párhuzam tökéletes. Az értelmetlenül erőltetett multikulturalizmus, az idegen kultúrák és szokások természetellenes vegyítése, elszakadás a természetes fejlődési folyamatoktól meg nem értéshez, feszültséghez, intoleranciához vezet. Lerombolhatja mindazt, amit évszázadokon keresztül az emberek megteremtettek társadalmi, kulturális, szellemi, vagy

fizikai valóságában. Az a szándék, ami türelmetlenül és meggondolatlanul erőlteti az idegenek vegyítését, éppen ellene hat annak, ami hosszabb távon, türelemmel, toleranciával esetleg kialakul magától. Az egymással szót érteni képtelen emberek nem képesek arra, hogy alkossanak. Hogyne lenne ez igaz akkor, amikor sem a másik nyelvét, sem a másik hitét, sem a kultúráját nem értik. A nyilvánvaló türelmetlenségen túl nem egyfajta gög és elbizakodottság jele ma is mindez? Vajon az

Id. Pieter Bruegel (1525–1569)

Mű címe: **Bábel tornya építése**

Dátum: 1563

Technika: olaj, táblán

Műfaj: szakrális művészet

Méretei

Magasság: 114 cm

Szélesség: 155 cm

Gyűjtemény:

Bécsi Szépművészeti Múzeum





Úr most milyen eszökhöz nyúl annak érdekében, hogy figyelmeztesse az emberiséget arra, hogy rossz úton jár? A nyelvek már különböznek. Természeti katasztrófával, vagy háborúval avatkozik közbe?

Bruegel zseniális műve szinte mérnöki pontossággal állítja elének az építkezés gigantikus voltát és

értelmetlenségét. A kép tele van realisztikus részletekkel. A környezetében látható városszlet arányaiban eltörpül, a házak apró mákszemekeként jelennek meg a háttérben. A hatalmas épület félkész piramisként emelkedik a folyóparton, ahol hajók szállítják a kődarabokat, amit mérnöki precizitással megfestett daruval emelnek magasabb szintekre. Az

épület belső szerkezete, a támpillérek arra utalnak, hogy a festő komoly előtanulmányokat folytathatott és hűen ragaszkodott festés közben ezekhez a szerkezeti elemekhez. A képen látható felhők jelzik azt, hogy a torony az eget ostromolja, s a befejezetlensége pedig azt, hogy mennyire értelmetlen vállalkozás vetekedni a Mindenhatóval.



ahelyett, hogy ezeken a szinte elképzelhetetlenül nagy összegeken termékennyé tennék a környező, vagy távolabbi sivatagos területeket, s élelmet termelnének ott, ahol milliók éheznek, s hagyják el szülőföldjüket. Ezek a tornyok is az égig törekszenek, de építsék őket akárhány méter magasra is, az igazi eget, a boldogulást ezek sem érhetik el soha.

Forrás: Rose-Marie és Rainer Hagen: Pieter Bruegel, Taschen/Vincze Kiadó 2006.

Ezt a fajta értelmetlen, gőgös „toronyépítési” próbálkozást ma is láthatjuk. Az emberiség aligha tanult a bibliai történetből. Manapság, köszönhetően a kőolaj konjunktúrájának, a Perzsa öböl menti arab királyságok a világ leggazdagabb országai. Ahelyett, hogy ezzel a szerencséivel élnének, inkább viszszaélnék. Hetente olvashatunk az

újabb és újabb értelmetlen beruházásokról, építkezésekről. Hol éppen a legnagyobb szökőkutat építik meg a víztelen sivatagban, hol sípályát létesítenek légkondicionált bevásárló központokban, hol pedig a világ éppen legmagasabb tornyát adják át. S egyelőre nincs megállás. Újabb és újabb értelmetlen költségek-ről hallhatunk hírt. Mindezt teszik

Mű címe: **Bábel tornya építése**

Dátum: 1563

Technika: olaj, fa

Méretei

Magasság: 74,6 cm

Szélesség: 59,9 cm

Gyűjtemény:

Museum Boijmans Van Beuningen, Rotterdam



VÁLLALATI MISSZIÓNK



A Berlin-Chemie/Menarini,
nemzetközi innovatív gyógyszergyártó vállalként
elkötelezett az emberek életminőségének javításában.
Elhivatott csapatunk együttműködő partnerként támogatja
a magyar egészségügyi szakemberek gyógyító munkáját
és szakmai fejlődését. Küldetésünk a felelősségteljes
gyógyítás, minőségi gyógyszerekkel.



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.

**2**COPD kezelés^{1,2}**2**x naponta^{1,2}**2**lépéses inhalátor^{1,2}

Napi kétszeri alkalmazás a JAVULÓ kora reggeli, nappali és éjszakai COPD TÜNETEKÉRT^{1-4,*}



Bretaris® Genuair® ▼ 322 mikrogramm inhalációs por
Brimica® Genuair® ▼ 340 mikrogramm/12 mikrogramm inhalációs por

Kiadhatóság: Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszerek (V). Bővebb információért olvassa el a gyógyszerek teljes alkalmazási előírását! A hatályos alkalmazási előírások teljes szövegét megtalálja az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (<http://www.ogyei.gov.hu>/gyogyszeradatbazis) vagy az Európai Gyógyszerügynökség (<http://www.ema.europa.eu>) honlapokon.

Az OGYÉI honlapon keresztül történő elérési útvonal: <http://www.ogyei.gov.hu> > Információ; Gyógyszer-adatbázis > Gyógyszer neve, a keresés indítása. **Az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) esetében lépések az EMA honlapján:** <http://www.ema.europa.eu> > Find medicine > Human medicines > termék kezdőbetűjére való keresés > a lenyílt listában a termék kiválasztása > Product Information fül megnyitása > Language: magyar > GO **Bretaris® Genuair® ▼ 322 mikrogramm inhalációs por** 60x: 10110 Ft. Szakorvosi javaslatra EÜ 90% (3b2. és 3b3. EÜ 90 pontok) ártámogatásban részesül. Térítési díj: 1011 Ft, az ártámogatás összege 9099 Ft. **Brimica® Genuair® ▼ 340 mikrogramm/12 mikrogramm inhalációs por** 60x: 15408 Ft. Szakorvosi javaslatra EÜ 90% (3b2. és 3b3. EÜ 90 pontok) ártámogatásban részesül. Térítési díj: 1922 Ft, az ártámogatás összege 13486 Ft. **Az aktuális árak tekintetében kérjük, ellenőrizze a www.neak.gov.hu honlapon található információkat.** Elérési útvonal: <http://www.neak.gov.hu> > szakmának; gyógyszer/gyse/gyógyfürdő > egészségügyi szakembereknek > publikus gyógyszer-törzs > végleges törzs > Publikus gyógyszer-törzs – lakossági tájékoztató.

Referenciák: 1. Brimica® Genuair® Alkalmazási előírás, 2. Bretaris® Genuair® Alkalmazási előírás, 3. Beier J, et al. Efficacy and safety of acclidinium bromide compared with placebo and tiotropium in patients with moderate to severe chronic obstructive pulmonary disease: results from a 6-week, randomized, controlled Phase IIIb study. COPD. 2013;10(4):511-22. 4. Bateman ED, et al. Acclidinium bromide and formoterol fumarate as a fixed-dose combination in COPD: pooled analysis of symptoms and exacerbations from two six-month, multicentre, randomised studies (ACLIFORM and AUGMENT). Respir Res. 2015;16:92. *Vs. placebo és monokomponensű kezelések. Az összetett kora reggeli, nappali és éjszakai COPD tünetek súlyosságának értékelése a 6. és 24. hét után a placebohoz képest Bretaris® Genuair®^{2, 3}, illetve Brimica® Genuair®^{1, 4} kezelés mellett, valamint a monokomponensű kezelésekhez képest a 24. hét után Brimica® Genuair® kezelés esetében.^{1,4}

▼ Ezek a gyógyszerek fokozott felügyelet alatt állnak, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészségügyi szakembereket arra kérjük, hogy jeleljenek bármilyen feltételezett mellékhatást.

A dokumentum lezárásának időpontja: 2018.05.11 Érvényessége: 2020.05.11



HU-BRE|BR|02-2018-001-ad-#14120



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.

Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.
2040 Budaörs, Neumann J. u. 1.
Tel.: 23/501-301