

# Orvosnak rendelve

## Az AMEGA beszélgetőpartnere: Dr. Csánky Eszter

*a Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktató Kórház*

*Tüdőgyógyászati Osztályának osztályvezető főorvosa*

### – Mi vitte az orvosi pályára?

– Bár orvoscsaládban nőttem fel, a pályaválasztás a saját döntésem volt. Kicsi gyerekkorom óta orvos akartam lenni, már a babáimat is gyógyítottam kislánként. 14 éves koromtól kezdve az apukám fogorvosi rendelőjében rendszeresen segédkeztem a betegek ellátásában, így nagyon hamar közvetlenül kapcsolatba kerültem a betegekkel. Kitűnőre érettségiztem, és 20 ponttal felvételt nyertem a Debreceni Orvostudományi Egyetemre, ekkor maximum 20 pontot lehetett elérni.

### – Kik voltak a kedvenc oktatói?

– Karizmatikus egyéniség volt *Schlamadinger József* biológiából, *Földes István* és *Székely György* anatómiából, a belgyógyászatban *Rák Kálmán* és *Leövei András* professzorok, ideggyógyászatból pedig a mindenki által rettegett *Molnár László*. A debreceni egyetemen az a szóhasználat járta, hogy *Székely* mondja meg, hogy kiből, *Molnár* pedig, hogy mikor lesz orvos.

### – Hogyan fordult az érdeklődése a tüdőgyógyászat felé?

– Belgyógyász szerettem volna lenni és gondolkodtam azon, hogy valamelyik belgyógyászati klinikán helyezkedem el. De már akkor nagyon szerteágazónak gondoltam a belgyógyászatot, és nem akartam olyan szakmát választani, amit nem lehet komplexen legalább valamilyen szinten átlátni. Ezért kisebb belgyógyászati szakmát kerestem, így lettem tüdőgyógyász, bár eredetileg az volt a szándékom, hogy kardiológus leszek a Debreceni Szív- és Tüdőgyógyászati Klinikán. A klinikán az első professzorom *Mihóczy László* volt, majd őt követte *Édes István* professzor, akinek nagyon sokat köszönhetek, mert sok mindenben segített, támogatta a munkámat és a szakmai fejlődésemet. Ugyanezt *Mihóczy* professzor úrról már nem mondhatom el.

### – Ezek szerint nem voltak zökkenőmentesek a pályakezdés évei?

– A pályakezdés éveiben valahogy mindig úgy alakult a sorsom, hogy olyan orvosból volt kevés, amilyen éppen én voltam. Tartósan *Kovács Katalin* és *Varga Imre* kollegáimmal voltunk beosztott orvosok a klinikán az első



években és így 40–50 ágy is tartozott hozzám, a fele kardiológiai, a fele pedig pulmonológiai volt. Ebben az időben fogalmazódott meg bennem az, hogy nem akarok kardiológus lenni, mindannak ellenére, hogy sok szakmai támogatást kaptam a kardiológia irányából. Nekem a kardiológiai szakma nem tűnt elég izgalmasnak, mivel akkoriban a Szív- és Tüdőgyógyászati Klinika úgy működött, hogy a részben már kivizsgált betegeket vettük fel a klinikára, ahol megtörténtek a terheléses vizsgálatok, a szívultrahang és a szívkatéterezés, majd a betegeket visszaadtuk a beküldő intézetnek, így a kezelésük nem maradt a kezünkben. Számomra az igazi kihívást az jelent, hogy megvizsgálom a beteget, elvégzem a szükséges vizsgálatokat, felállítom a diagnózist és ezután meggyógyítom. Az az igazi sikerélmény, amikor a beteg meggyógyul, vagy legalábbis javul és hazamegy.

– **Kiktől tanulta meg a szakmát?**

– Nagyon sokat tanultam *Vezendy Sándor* tanár úrtól, akinek nyolc évig voltam a beosztottja, és később az ő munkáját vittem tovább. Sokat tanultam még Amerikában *Steve Abelda*-tól.

– **Vele hogyan került kapcsolatba?**

– A férjem 1989-ben kapott egy kutatói ösztöndíjat Philadelphiába, a Wistar Intézetbe, és együtt utazott a családdal, így 1989-től 1993-ig Amerikában éltünk. Én is rövid időn belül találtam a University of Pennsylvanián – vagy ahogy ott mondják, a U. Penn-en – egy postdoctoral fellow állást *Alois Novotny* professzor úr laboratóriumában, ahol endotoxin-immunológiai kutatásokat végeztünk. Azt vizsgáltuk, hogy az endotoxinok mely alkotórészei milyen módon képesek fokozni az immunválaszt, az immunoglobulinok termelését. Gram-pozitív baktériumok sejtfalából próbáltunk előállítani egy olyan gyógyszeralapanyagot, amely önmagában fokozza az immunoglobulin termelést és mentes a toxikus lipid A-tól.

Ez a laboratórium *Novotny* professzor úr halála után bezárt, és *Dimitri Monos* meghívására kezdtem el dolgozni a U. Penn egyik molekuláris biológiai laboratóriumában. *Monos* professzor úr a Harvardon dolgozó *George Strominger*nek, a HLA-II antigén atyjának volt az egyik tanítványa. Mi is *Strominger* kutatását folytattuk tovább, és HLA-II antigének molekuláris jellemzőit próbáltuk analizálni. Akkor indultak el azok a kutatások, amelyek felvetették bizonyos HLA antigéneknek a szerepét különböző autoimmun betegségek patogenezisében, és én is ezekbe a vizsgálatokba kapcsolódtam be.

Ezekben az években lehetőségem nyílt még arra is, hogy bejárjak a U. Penn tüdőgyógyászati és intenzív betegellátó osztályára, és részt vegyek az osztály vizitjein, referálóin. Mivel nincs amerikai orvosi vizsgám, így csak érdeklődőként tudtam a munkába bekapcsolódni, de így is sokat tanultam belőle. Itt ismerkedtem meg a férjemmel dolgozó *Steve Abelda*-val.

– **A három év amerikai tartózkodáson kívül milyen külföldi együttműködésekre volt még lehetősége?**

– Alapvetően az amerikai munka volt a meghatározó külföldi tapasztalat, annak ellenére, hogy azóta is több alkalommal jártam rövid továbbképzéseken külföldön. Emellett 1999-ben

indult egy kooperáció a Debreceni Egyetem és a Pfizer Gyógyszergyár nemzetközi kutatócsoportja között. A Pfizer egy nagyon jól képzett molekuláris biológus csapat mellé keresett olyan klinikust, aki nagy számú és klinikailag jól karakterizált mintát tud szolgáltatni a COPD-re jellemző biomarkerek vizsgálatához. Korábban több intézménnyel tárgyaltak Európában és én voltam az ötödik a sorban, akit meghallgattak és a tárgyalás végén – 1999-ben – kaptunk egy közel kétmillió eurós kutatási támogatást a Pfizertől COPD-biomarker kutatásra. Ekkor egy nagyon aktív és gyümölcsöző együttműködés kezdődött a *Dr. Takács László* akadémikus úr által vezetett munkacsoporttal, ami a mai napig is élő együttműködés. A Pfizer 2004-ben ezt a munkacsoportot átalakította, a központját áthelyezte Sandwich-be, ahol már kevésbé érdeklődtek a COPD után, és az időközben megkapott grant ellenére a további kutatásokat nem támogatták.

A korábbi munkacsoport *Takács* professzor vezetésével kivált a Pfizerből és egy kutatóintézetet létesített Biosystems International – röviden BSI – néven a francia Every-ben. A további kutatások velük kezdődtek, ami részben COPD kutatás, részben hörgőrákkutatás volt. Ennek az együttműködésnek a kapcsán sikerült kifejlesztenünk egy biotechnológiai módszert, amelynek segítségével monoklonális antitesteket lehet generálni. Ez a generált antitest panel képes arra, hogy megkülönböztesse a COPD-s és a tumoros beteget a kontrolltól.

Ennek a kutatásnak az eredményeként sikerült egy hörgőrákot felismerő monoklonális antitest panelt összeállítani, amelyet már korábban több mint 1000 hörgőrákos betegen teszteltünk, nagyon jó eredménnyel. Ebben a több mint 1000 betegből álló vizsgálatban összesen egy olyan beteget találtunk, akinél a mi meghatározásunk más szövettani eredményt mutatott, mint amit a rutin klinikai vizsgálatok során citológiai vizsgálattal megállapítottunk. Később aztán kiderült, hogy a rutin vizsgálat volt téves.

Már Miskolcon, 2009-ben ismételtén pályázatot írtunk, és azt kívántuk vizsgálni, hogy a rendelkezésünkre álló monoklonális antitest panel alkalmas-e tüdőrák szűrésre. A pályázatot megnyertük, de a kb. félmilliárd forintos önrészt nem tudtuk letenni, ezért a vizsgálatok elindulá-

sa számos nehézség után módosított formában 2014. január 1-ig húzódott. Terveinket módosítottuk, és most már nem 70 000 beteg szűrését tervezzük, hanem négy centrumban (Miskolcon, Debrecenben, Deszken és a budapesti Tüdőklinikán) összesen 1 200 beteg és kontroll vizsgálatát tervezzük. Jelenleg a mintagyűjtés zajlik.

– **Hogy tekint vissza a debreceni Tüdőklinikán eltöltött évekre?**

– 1987-ben kezdtem el dolgozni a debreceni Tüdőklinikán és 2009-ben jöttem el. 22 évet dolgoztam abban az intézetben, aminek ez idő alatt legalább három neve volt és három igazgatója. Debrecenhez köthető a szakmai életem kezdete, ott tanultam meg a szakmát, ott alakítottam ki a betegkörömet, oda köthető az eddigi munkám jelentős része.

Nagyon sok sikerem volt a debreceni Tüdőklinikán és természetesen volt kudarc is. Élmény volt a munka a klinikán, szerettem az orvostanhallgatók oktatását, és izgalommal töltött el a tudományos munka. Számos kezdő tüdőgyógyászt tanítottam meg a szakma alapvető fortélyaira, és annak szép részeire, egyszerűen: én szerettem ott dolgozni, de vágytam arra is, hogy önállóan dolgozhassak, és hogy próbáljam megvalósítani a saját álmaimat.

– **A szakmai eredményei közül melyikre a legbüszkébb?**

– Arra a százegyháromezer betegre, akit vizsgáltam, kezeltem vagy meggyógyítottam, kb. ennyit lehet az adatbázisokból azonosítani a nevem alatt. Nagyon büszke vagyok a Pfizerrel indult majd a BSI-vel folytatódó tudományos kooperációra, és annak az eredményeire. Örülök, hogy ezt a munkát ma is tudjuk folytatni. Tudományos munkám és a PhD-m is ehhez köthető.

Büszke vagyok azokra a tanítványaimra, akik az én biztatásomra lettek tüdőgyógyászok, illetve a tüdőgyógyászati munkát magas színvonalon végzik. Nagyon büszke vagyok arra is, hogy jelenleg egy olyan tüdőgyógyászati osztályt vezetek Miskolcon, ahol hat 35 évesnél fiatalabb orvoskolléga dolgozik, és jó érzés, hogy egy fiatal csapatnak lehetek a karmestere.

– **Milyen tervei vannak Miskolcon?**

– Nagy terveim vannak, tekintettel arra, hogy most két Európai Unió pályázatot is elnyert a Miskolci Semmelweis Kórház, amelyek végeredményeként egy tüdőgyógyászati inté-

zet jön létre a kórházban 70 aktív, 40 krónikus és 80 rehabilitációs ágygal, ehhez csatlakozik még egy intenzív osztály és egy önálló tuberkulózis részleg is. Ennek az intézetnek a része lesz egy járóbeteg rendelői rész és a tüdőgondozó is. Reményeim szerint a kor színvonalának megfelelő onkoterápia, bronchológia és funkcionális diagnosztikai egység is segíteni fogja a munkánkat. Tehát egy olyan tüdőgyógyászati intézet van kialakulóban, amit én még a „rózsaszín leányszobai álmaimban” sem mertem megálmodni, de most a megvalósulás fázisában van a Semmelweis kórház vezetőinek a hathatós támogatásával.

– **Hogyan tud ennyi fiatal embert megtartani maga mellett, amikor más helyekről tömegesen mennek külföldre?**

– Én azt hiszem szerencsés vagyok, mert külföldre nem mentek az osztályomról, és szerencsére csak az idősebb korosztály váltott és ment el. Nálunk a hatalmas munkaterhelés ellenére jó a hangulat az osztályon, összességében jelenleg a teljes csapatom a saját tanítványom. Őrájuk nagyon büszke vagyok.

– **Kik büszkék Önre odahaza?**

– A családom. Van két gyermekünk. Lili lányom közgazdász, kontrollerként dolgozik a Novartisnál. Levente közlekedési mérnök hallgató a budapesti Műszaki Egyetemen, aki az egész Magyarország tömegközlekedését fogja alapjaiban megreformálni az álmai szerint.

A férjem *Dr. Juhász István* a debreceni Bőr-klinikán bőrbélszész professzor, az Égési Osztályt vezeti, és a hazai égési szakmának nemzetközileg is elismert, egyik legmegbecsültebb tagja.

– **Hogyan tölti a szabadidejét? Egyáltalán van ilyen?**

– Kevés van, és azzal ügyesen kell gazdálkodni. Két dolgot gyűjtök hobbiszereűen: barátokat és papírszalvétát. Én társasági ember vagyok, és ha lehetőségem van, akkor hetente egy-két alkalommal találkozom a barátaimmal, és ez nagyon fontos az életemben. A papírszalvéta-gyűjtés kislánykoromból maradt, ezt pár évvel ezelőtt élesztettem újra, amikor egy költözés kapcsán előkerült a régi papírszalvéta gyűjteményem, és úgy gondoltam, hogy ezt érdemes lenne folytatni.

Viszont az igazi kikapcsolódást az jelenti, ha főzök, és állítólag jól főzök... Számomra fon-

tos az, hogy legyenek olyan karakteres ételek, amelyek hozzám kötődnek, legyen „mama íze” az ételeknek. A barátaink mindig úgy döntenek, hogy az lenne azért a legjobb, ha én főznék a közös bulikon.

– **Milyen konyhát visz?**

– Könnyű nemzetközi konyhát, nagyon sok zöldséggel, gyümölcssel, hallal, illetve tenger gyümölcseivel. Nem lehet rámondani, hogy mediterrán, francia vagy kínai. Sokfelé jártam a világban, mindenhol felfedeztem egy-egy ízt, egy-egy ételt és ezeket próbálom rekonstruálni a konyhámban. Sok szakácskönyvem van, amiből ugyan összeszedek ötleteket, de mindig a családunknak a szája ízére próbálom a receptet formálni, ettől egyéni.

– **Milyen szakmai bölcsességet adna tovább a fiatal kollégáinak?**

– Mindig elmondom a fiataloknak, hogy a tüdőgyógyászat hihetetlenül jó szakma annak, aki betegellátó orvos akar lenni, mert a betegeink többségén – legalább is átmenetileg – tudunk

segíteni. A fulladás egy szörnyű érzés, és ha csökkeneni tudjuk, akkor segítettünk a betegünkön, és ez önmagában biztosíthatja a sikerélményünket. A tüdőgyógyászati szakmát még 2014-ben is a napi betegellátás szintjén át lehet tekinteni, és a legfőbb kórképeket korszerűen lehet kezelni. Ezen a szinten a szakma követhető.

– **Milyennek szeretné látni a magyar tüdőgyógyászatot tíz év múlva?**

– Nagyon sok fiatal tüdőgyógyászt szeretnék látni a szakmában és a magyar tüdőgyógyászat vezetésében. Szeretném, ha a tüdőgyógyász szakma vezetése kicsit kevésbé polarizált lenne. Szeretném, ha a tüdőgyógyász szakma nagyobb megbecsülést és elismerést kapna. Szeretném, ha meg tudnánk őrizni a kialakított tüdőgondozói hálózatot 10 év múlva is. Szeretném, ha a szakma legalább olyan színes lenne 10 év múlva is, mint most. Szeretném azt, hogy a tüdőrák elleni küzdelemben legalább olyan eredményeket érjünk el, mint amit 60 év alatt a tuberkulózis elleni harcban elértünk. ■