

Gyermektüdőgyógyász finom ecsetvonásokkal

Az AMEGA beszélgetőpartnere: Dr. Nagy Béla

a DE OEC Gyermekgyógyászati Intézet tanszékvezető egyetemi docense



– Tanár Úr, Önt olyan igazi, mélyről jövő tisztelet övezi, amit csak sok-sok év szakmai és emberi tisztességével lehet kivívni. Hogyan éli meg pályafutása végén az idő múlását?

– Sok évvel ezelőtt – pályafutásom „delén” – egy velem készített interjúban az idő múlásáról azt mondtam, hogy 35 éves koromig alig észleltem, de azután már egyre gyakrabban gondoltam rá évfordulók kapcsán, nagyobb munkák befejezésekor, vagy egy-egy hosszú távú cél teljesülésekor. Akkor megnyugtattam magam, mert a nyugdíjkorhatárt épp készültek kitolni, és azt reméltem, hogy az aktív élettel tölthető éveim lassabban fognak majd.

Nos, időközben a nyugdíjkorhatár valóban kitolódott, azonban a hosszabb életút az évek egyre gyorsuló múlásának érzését alig tompította. Hamarosan pedig szembe kell néznem azzal, hogy a 2009-től betöltött tanszékvezető egyetemi docensi megbízatásom – elérvén a 65. évet – ez év nyarán letelik.

– Igaz, hogy az Oroszlán csillagjegy tulajdonságai szinte kivétel nélkül jellemzőek Önre?

– Igen, valóban az Oroszlán jegyében, 1949. augusztus 10-én születtem Debrecenben. Édesapám látszerész iparos és kereskedő volt, aki a maga erejéből, szorgalmával és tehetségével vált a debreceni szemüvegesek által különösen megbecsült polgárrá, és dolgozott így több mint 40 éven át. Küzdelmes élete a háború előtt, az újrakezdés minden keserve az 50-es évek közepén, észrevétlenül engem is dacos akarásra és kitartó munkára sarkallt.

Édesanyám a család minden gondja mellett a szemüvegtészés fortélyait is kitanulta és nagyon sokat segített az üzleti munkában. Nagy pontossággal, szorgalommal és kezűgyességgel csinált mindent (édesapja sváb műbútorasztalos volt), mint ahogy leánykorában varrta a parányi ruhakölteményeket egy budapesti gyermekruhahasználóban.

– Hogyan hatott Önre ez a kézműves-iparos környezet?

– Gyermekkoromban szinte ösztönösen fúrta-faragtam, hajókat, agyagszobrokat, vezetékes rádiót, gitárt és sok mindent készítettem, aminek során megszerettem a szerszámok használatát és a mesterségeket. Mindehhez nagyon sok biztatást és szeretetet kaptam édesanyámtól, akinek a zene és a képzőművészetek iránti hajlama és érdeklődése erősen hatott rám. Ez a belső készítés azóta is hajt, hogy nyugalmas óráimban – melyek az utóbbi években sajnos egyre ritkábban törnek rám – kis szobrokat, dísz tárgyakat faragjak fából, vagy impresszionista olajfestményekkel népesítsem be szobáink falait, megfestve a nyári nap melegét, az akácvirágzás csodáját vagy a fények játékát az este búcsúzkodó szerelmespáron.

Pipacsok (2014)



– Ezek után tényleg indokolt a kérdés, hogy annak idején mi terelte az érdeklődését az orvostudomány irányába.

– Igazából nem is akartam más lenni, mint orvos. Azt hiszem, eredetileg édesanyám kel-

tette fel érdeklődésemet a pálya iránt, de ezt olyan tapintatosan tette, hogy mindvégig a magam elhatározásának tartottam. Ha nem tanultam volna olyan jól, látszerész lettem volna...

– **Mire emlékszik szívesen gimnáziumi éveiből?**

– A Fazekas Gimnáziumban kiváló tanárainak köszönhetően szinte minden tárgy érdekelt. Minden apróságra, árnyalati különbségre, a biztos és jól alkalmazható tudás jelentőségére is felhívták a figyelmet, elhívták a mai értelemben vett profizmus alapjait. Ennek is tulajdonítom, hogy a 36 fős osztályunkból harminchárman szereztek felsőfokú képesítést. Nehézséget csupán a megfelelően hangsúlyozott, szabatos, lényegre törő beszéd elsajátítása jelentett. Rengeteg gyakorlás árán sikerült csak, amiért különösen hálás szívvel gondolok vissza azokra az évekre és a szigorú követelményekre. Manapság sajnálattal tapasztalom a nálam fiatalabbaknál a kifejezőképesség hiányosságait.

– **Ön a hatvanas évek végén felvételizett, amikor politikai szempontok is befolyásolták a kiválasztottak körét. Nem lehetett könnyű.**

– A felvételi vizsgán a maximális pontszámot értem el. „Ön nagyon szerencsés volt, mert az egyéb kategóriában 18,5 pont volt a határ” – hozta tudomásomra jóval később két ismeretlen úr egy anatómiai gyakorlat végén. 1967 szeptemberét írtuk... A megjegyzést vagy „intelmet” talán sohasem felejttem el, de a csodálatos egyetemi éveimet mégsem tudta elrontani. Életem talán legnyugodtabb és legkiegyensúlyozottabb szakasza volt ez. Csak a tanulásra volt gondom. Édesanyám szerető gondoskodása óriási erőt adott és éreztem, hogy jól választottam. Ma is élénken él emlékezetemben szüleim büszkesége, amikor elmondhatták: a hat év alatt az összes vizsgám jeles eredménnyel zárult. Miniszteri kitüntetéssel „kárpóolták”, hogy két gimnáziumi nyelvtan négyes miatt nem kaphattam „Kormánygyűrű”-t.

– Végül gyermekgyógyász lett. Miért?

– Az egyetemi évek vége felé először szemésznek („egy látszerész fia ahhoz már félig ért is” – jelszóval), majd sebésznek készültem. Sokat jártam be műtéteket nézni, és már a műtéttani leírásokat tanultam, amikor a szigorló év elején a gyermekgyógyászat mindent elsöpört. E szakma változatossága, a specializálódás ellenére ma is meglévő egysége, a gyermekek kedvessége, bája, ugyanakkor betegként tapasztalható kiszolgáltatottsága nagyon megragadott. A gyermekek ragaszkodásának, felém sugárzó szeretetének magyarázatát egy kisiskolás így fogalmazta meg: „Van a hangodban Béla doktor bácsi valami.”

– Hogyan teltek első évei a debreceni gyermekklinikán?

– Itt 1973-ban, odakerülésem idején a beteg gyermek gyógyításának szentelték a legnagyobb figyelmet. Igen nagy jelentősége volt a széles irodalmi jártasságnak, a tapasztalatnak, a kazuisztikai élményeknek. Szerencsésnek tartom magam, hogy kiváló klinikus főnökeimtől, *Kövér Béla* professzor úrtól, *Csorba Sándor*, *Kecskés József*, *Beregszászi Gyula* és *Ambró Irma* osztályvezetőktől tanulhattam első és a későbbieket alapvetően meghatározó éveimben. Meggyőződésem, hogy az első élmények, tapasztalatok és ténykedések nagymértékben formálják egy szakma tanulóját, ezért helytelenítem a korai specializálódást vagy még inkább a hároméves Ph.D. kurzussal való kezdést egy klinikus számára.

– Miként vált kezdő klinikusból a gyermekpulmológia országosan elismert művelőjévé?

– A gyermekkliniká követhető fejlődési szakasza a specializálódás volt. A *Karmazsin László* professzor úr nevével fémjelzett időszak újabb csúcsteljesítményeket hozott. A jól képzett klinikusok minden erejükkel egy-egy szakterület specialistájává akartak válni. Tudományos szempontból ez volt a legtermékenyebb periódus: volt

olyan év, amikor hárman rendelkeztek nagydoktori és tizennégyen kandidátusi fokozattal. Az új kihívásnak én is igyekeztem megfelelni, és az éppen megüresedő gyermektüdőgyógyászati profilt választhattam. A kezdeti nehézségek döbentettek rá, hogy csak akkor lehet megfelelő szakmai színvonalat elérni, ha az ide kapcsolódó határterületeket, a légzésfunkciót, az allergológiai diagnosztikát és a gyermekbronchológiát is megtanulom, majd ezek klinikai feltételeit megteremtem.

Profilom nem tartozott a klinika kiemelt szakterületei közé, így segítséget kevesebbet kaptam, de szerencsére kifejezett gátlást egyáltalán nem. Csaknem egyidőben lettem osztályvezető, gyermektüdőgyógyász szakorvos és a bronchológiában jártas. Helyettes osztályvezetőként a koraszülöttek és nagyobb gyermekek intenzív osztályát is vezettem rövidebb-hosszabb periódusokban, ami a lélegeztetés gyakorlatának megszerzésében segített.

– A pulmonológiai diagnosztikán belül van egy terület, melyet Ön dolgozott ki. Ez a gyermekkori hörgőmosás, vagy pontosabban az ún. bronchoalveoláris mosás módszere.

– A diagnosztikus lehetőségek fokozatos kiterjesztésének köszönhető legfontosabb tudományos témám megtalálása, kidolgozása is. A nyolcvanas évek elején, bár sokféle módszert használva, már egyre szélesebb körben alkalmazták a bronchoalveoláris mosást a felnőttek tüdejében zajló, fibrotizáló gyulladással járó reakciók természetének és súlyosságának vizsgálatára. Gyermekek vonatkozásában azonban sem külföldi, sem hazai tapasztalat nem állt rendelkezésre. Olyan mosási módszer kellett kidolgozni, amely jól standardizált, ezáltal hosszú évekre biztosítja az eredmények összehasonlíthatóságát. Az első bronchoalveoláris mosásra 1984 februárjában került sor. Mivel a beavatkozást – újról lévén szó – vezetőim nem tartották veszélytelennek, lényegében a saját felelősségemre végezhettem el. Minden az előzetes elképzelések szerint és zavartalanul történt. A közvetlen munkatársak, a szakdolgozók, a gyakorlott aneszteziológiai csapat egyformán szurkoltak a sikerért, ami elviselhetővé tette a felelősséget.

Ezek az élmények tovább erősítették bennem azt a meggyőződést, hogy a dolgozóknak a gyógyító munka minden szintjén pontosan ismerniük kell minden ténykedésük célját, értelmét. Ennek az együtt gondolkodásnak és cselekvésnek a kialakítása egy vezető talán legfontosabb feladata.

Az új vizsgálati lehetőség további adatokkal szolgált a hörgőnyálkahártya idült gyulladásának megértéséhez, a fibrózissal járó alveolitisek elkülönítéséhez, súlyosságuk megállapításához. A jelenleg csaknem 30 éve folyó

munka a kandidátusi értekezésem sikerén túl számos kolléga támogatását és együttműködését is nyújtotta. Külön említést érdemelnek a svábhegyi, a mosdósi, a törökbálinti és a szege-di munkatársak és barátok. Az együttműködés sikerét számos felderített és sikeresen gyógyított eset, több mint 60, e témakörben született magyar és angol nyelvű előadás, valamint 21 közlemény fémjelzi.

– **Nem említi külföldi együttműködéseket.**

– Valóban, a felsorolásból hiányoznak az állandó külföldi kapcsolatok. Ennek egyik fontos oka az, hogy a hetvenes évek végén és a nyolcvanas évek elején három pályázatomat utasították el, kettőt már az egyetemi véleményezés sem engedett tovább az Országos Ösztöndíj Tanácshoz. Mialatt egyes kollégák már a második külföldi útjukról tértek vissza, nekem arra kellett koncentrálnom, hogy olyan kutatási területem legyen, amelynek itthon is biztosíthatók a feltételei. Sajnos a külföldet megjárt kollégáim között is alig akadt olyan, aki a megtanult módszert itthon beállította és eredményeit a beteg hasznára fordította volna. Talán ezért is tartom olyan fontosnak a tudományos munka gyakorlati használhatóságát.

– **Ön mégis továbblépett. Olyan irányba, ami a világ más pontján biztos anyagi elismerést és szakmai sikert jelentett volna.**

– A bronchoalveoláris mosás szolgáltatotta tudományos vállalkozásom alapötletét. A visszanyert mosófolyadék habossága a tüdő felületaktív anyagának, a surfactantnak a jelenlétére utalt. Ennek kinyerése a vizes fázisból jelentette az első kihívást. A kilencvenes évek elején néhány szűkszavú gyártási leírás alapján indulva kiváló biokémikus barátom, *Aradi János* doktor segítségével a bonyolult előállítási folyamat kivitelezése sikerrel járt. A marhatüdő nagyüzemi termelésre is alkalmas mosási eljárásának és eszközeinek létrehozása, az optimális gyártási feltételek, valamint a tisztítási folyamat részleteinek kidolgozása, majd a rendkívül sikeres hatástani és farmakológiai tesztek az alkotás új érzését jelentették.

Nagy kár, hogy a privatizáció okozta zavartottsággal és a pénz hiányával küszködő hazai gyógyszeripar nem lehetett e munka sikeres befejezője, a pályázatokon elnyerhető támogatások értékének pedig 50%-át kérték fedezetként

a „minden új iránt fogékony” bizottságok és kuratóriumok. Nem sokkal később megszületett a döntés a természetes alapú surfactant készítményeknél lényegesen kisebb hatékonyságú mesterséges surfactant megvásárlásáról a magyar koraszülöttek életkilátásainak javítása érdekében... Csak évek múltán fogadta be a szakmai közvélemény a természetes alapú, sertéstüdőből származó surfactant alkalmazását a mindennapi gyakorlatba.

A surfactant gyógyszert akkor már gyártó külföldi cégek egyáltalán nem voltak érdekeltek abban, hogy egy új termék jelenjen meg a piacon. Még úgy sem, hogy a felületaktív komplex hatékonyságának növelése érdekében, egy általunk javasolt vegyület, az antioxidáns hatású glutathion hozzáadásával a továbbfejlesztés lehetősége is megnyílt volna.

A felületaktív anyag előállításának új útját jelentette a surfactant viszonylag kis molekulású, lipidoldékony fehérjéinek (SP-B és SP-C) szintetizálása. A szakmai és a műszaki háttér rendelkezésre állt, az oligonukleotid primerek előállítását azonban finanszírozási nehézségek akadályozták meg.

Mindezeket azért említem csak ilyen részletesen, mert úgy érzem nem egyedi az eset, és sok hasonló kutatás-fejlesztés végén gondol itthoni szerzője Csokonai keserű verssorára: „Az is bolond, ki poétává lesz Magyarországon.” Ez a pesszimizmus harcol most bennem édesapám keménységet sugárzó intelmével: „Ha tízszer felbuksz, tizenegyszer is fel kell állnod!”

– **Tanár Úr, a pályafutására visszatekintve mire a legbüszkébb?**

– Negyvenegy éves eddigi orvoslásomban a legtöbb örömet, sikert és végül elégedettséget a gyógyításban találtam. Csak a gyermeki lélek tisztasága lehet a forrása annak a mosolynak, ami a félelmek és fájdalmak ellenére azonnal megjelenik a gyermek arcán, amint egy kicsit jobban érzi magát. Ez a gyermekeket gyógyítóknak páratlan ajándék, így nekem is. Örömmel töltött el az is, amikor egy-egy beteg gyermek szülei hálásan emlékeztettek arra, hogy annak idején az ő orvosuk is voltam.

Büszkeséggel tölt el a bronchoalveoláris mosás sikeres bevezetése a klinikai gyakorlatba, valamint a sok tapasztalatot és hatékony készítményt eredményező surfactant vizsgálatok, an-

nak ellenére, hogy az álmom végül is nem valósult meg.

– **Hogyan látja az orvosképzés helyzetét?**

– A gyógyítás és az alkalmazott kutatás mellett az orvosképzés is alapvető feladata egy egyetemi oktatónak, még ha nagyon sokszor ez a hármas feladat teljesíthetetlennek is tűnik. Annak idején medikusként a legújabb ismereteket kaptam az előadásokon és a gyakorlatokon, így teljesen természetesnek tartom, hogy az ismeretek átadását nekem is folytatnom kell, kiegészítve szerény tapasztalataimmal. A probléma csak az, hogy alig van kinek, ugyanis az előadások látogatását fakultatívvá tették. Így az oktatásra lényegesen kevesebb a tényleges idő, csupán gyakorlatokon van rá igazán lehetőség. A hallgatók növekvő érdektelensége csak kiváló előadásokkal és tematikus gyakorlatokkal változtatható meg.

Meggyőződésem, hogy az orvoslást könyvből nem lehet megtanulni, és ha csak néhány új ismeret hangzik el vagy kerül bemutatásra az előadáson, már érdemes volt elmenni. Nem hiszem, hogy csupán az én tanulóéveim voltak olyan szerencsések, hogy olyan előadásokat hallhattam, melyekre ma is emlékszem. Nem is beszélve *Endes Pongrác* professzor úr előadásainak utolsó öt percéről, melyeket „nevelési percek”-nek nevezett, mondván: „Tudom, hogy ebben a korban a nevelésnek már semmi értelme sincs, de azért azt szeretném elmondani, hogy...” – és ma is visszacsengnek intelmei.

Miközben az oktatáspolitikusok az orvosképzés új, korszerűnek mondott dimenzióit próbálják meghatározni, belekényszerítve azt a normatív finanszírozásba és a bölcsészet, valamint más tudományok oktatási rendszerébe, lassan elfogynak azok az oktatók, akik képesek az orvoslást olyan szellemben és olyan jól tanítani, ahogy ezt nagy elődeik tették. Mindezek mellett a krónikussá váló pénzihiány, valamint az ezzel együtt járó társadalmi értékrendcsökkenés tovább rontja a rendeződés esélyeit.

– **Tényleg ennyire borúlátó?**

– Nem szeretném, ha töprengéseim vagy gondjaim felemlítésekor az az érzés alakulna ki bárkiben, hogy pesszimista ember vagyok. Erről szó sincs, csak aggódom a gyakorló orvoslás jövőjéért. Ezek a kérdések számomra különösen fontosak, mert mindkét fiam orvos lett: a na-

gyobbik a DE OEC Laboratóriumi Intézetében szakorvos, részlegvezető tanársegéd Ph.D. fokozattal, csaknem két és fél éves amerikai tudományos munka után itthon dolgozik; a kisebbik másodéves rezidens a Belgyógyászati Intézetben.

Itthon maradásukban, úgy gondolom, hogy a családi kötődésnek és az ösztöndíj-lehetőségeknek volt meghatározó jelentőségük. Határozott véleményem, hogy a fizetések folyamatos emelésével a fiatal orvosok elvándorlása megállítható.

Az anyagi megbecsülés javítása alapvető jelentőségű a gyermektüdőgyógyászat jövője szempontjából is. A szakvizsgázók száma jelenleg biztosítja a hazai utánpótlást, de a bronchológiai jártasság hiánya egyre nagyobb gond. Mivel Európában a szakvizsga lényeges követelménye a bronchológiai beavatkozások sajátkezű végzése, ennek hiánya egyelőre nehezíti a szakorvosok elvándorlását.

– **Milyen tervei vannak a nyugdíjas évekre? Mit festett utoljára?**

– Több mint negyven év munkáját egyszerre befejezni nem lehet. Egy ideig még szeretném tanácsaimmal segíteni a fiatalokat, és a tudományos pályázatom keretén belül végzett munkáimat is szeretném befejezni. A korábbi-nál viszont sokkal több időt kívánok fordítani képek festésére, fafaragásra, olvasásra, kertészkedésre. Az elmúlt hónapokban készült új festményemet *Szinyei Merse Pál* pipacsai ihlették. Remélem, hogy sikerült a pipacsos mező hangulatát keltenem...

– **Tanár Úr, Ön mint művészetek iránt fogékony ember, hogyan fogalmazná meg ars poeticáját?**

– Úgy gondolom, egy ember életéről szóló megnyilatkozásból sohasem hiányozhat az a kérdés, mit tart a legfontosabbnak. Számomra a legdrágábbak a gyermekeim, az első házasságomból született leányom, aki kulturális aszisztens Hollandia Budapesti Nagykövetségén, és a már említett fiam. Arra törekedtem, hogy olyan szeretetet, biztosságot és családi hátteret nyújtsunk nekik feleségemmel, amilyenben én nőttem fel. Szeretném sokszor elmondani nekik, hogy a világban a szépség, a harmónia, a szeretet, a sikerélmény és az alkotás öröme azok a dolgok, amelyekért dolgozni kell, és amelyeket megtalálni érdemes. ■