

Kiválóan megfelelt

Az AMEGA beszélgetőpartnere: Dr. Egerszegi Sándor

az Uzsoki Utcai Kórház Tüdőbelosztályának osztályvezető főorvosa

– Főorvos Úr, melyik volt a tavalyi évad legjobb hangversenye, amire eljutott?

– Egy sor hangversenyen voltam az elmúlt évben, és az egyik legemlékezetesebb a Bolygó Hollandi volt, amit Fischer Ádám rendezett és vezényelt. Én nem vagyok nagy Wagner-rajongó, de a 86 éves édesanyám egy igazi Wagner-fan. Az előadás részben az újszerű dizájn és rendezés, részben pedig édesanyám lelkesedése miatt volt érdekes. Rendszeresen járok a MŰPA-ba, és Vásáry Tamás koncertjeire szoktam eljárni az új Zeneakadémiára, amit nagyon élvezek mostanában, mert igazán szép lett.

– Nagy zenerajongóként soha nem próbálkozott az aktív zenéléssel?

– A családban volt egy zongora a nagymám nappalijában, és gyerekként azon pötyögtünk vagy inkább vertük, de leginkább alatta játszottunk. A komolyabb hangszeres zenélés nekem kimaradt, de a zenével azért van találkozásom olyan értelemben, hogy ha kell, akkor meg tudok tanulni bizonyos dolgokat eljátszani hangszeren.

A lányom kiskorában furulyázott, és a nagymám 80. születésnapjára én is megtanultam egy-két darabot, amit együtt játszottunk el, ő a szólót, én a kíséretet. Nem tudok furulyázni, de vele eljátszottam. Az unokaöcsém esküvőjén pedig gitároztam. Szóval ilyeneket tudok csinálni, de én magam aktívan soha nem zenéltem.

A gimnáziumban viszont kórustag voltam. A Szilágyi Erzsébet Gimnáziumban nagy hagyománya volt a kóruséneklésnek, és a karvezető, Mohainé Katanics Mária komoly hangsúlyt fektetett a gimnáziumunk Kodállal való kapcsolataira és a közösségépítésre is. A kórus építés volt az egyik elhivatottsága, és ebben a kórusban én is részt vettem.



– Milyen elvárásoknak kellett megfelelnie egy Kossuth-díjas szakember fiaként?

– Édesapám Kossuth-díjas kutató volt, az MTA Talajtani és Agrokémiai Kutató Intézetében dolgozott haláláig. Fő kutatási területe a homoktalajok vizsgálata volt, róla neveztek el a homoktalajok termőképességének fokozását szolgáló módszert, az Egerszegi-féle homokjavítást. Keveset találkoztunk, mert nagyon elfoglalt ember volt. Sokat utazott, előadásokat tartott, Mosonmagyaróváron volt egyetemi tanár, úgyhogy inkább csak a hétvégeken láttam. Aztán nagyon korán, 53 évesen meghalt.

De a gimnáziumi éveim alatt azért ő elég nagy elvárásokat támasztott. Egyébként a családban a maga szintjén mindenki magasra helyezte a mércét. A nagyapám

is, aki kiváló, országosan elismert állattenyésztő volt, az ő öccse is, aki országgyűlési képviselő volt, az édesanyám is, aki a Külkereskedelmi Minisztériumban ért el osztályvezetői szintet, szóval mindenki hozta azt, amit kellett. Apám elvárásainak nem volt könnyű megfelelni, és tulajdonképpen annak idején a szüleim döntöttek úgy, hogy az általános iskola után nekem biológia-kémia szakra kell mennem a Szilágyiba.

Az ember 14 évesen nem gondolkozik azon, hogy ennek mi lesz majd a kimenetele. A gimnáziumot kitűnő érettségivel fejeztem be a biológia-kémia tagozaton, de mivel a pontjaimból hiányzott kettő, ezért aztán inkább Pécsre jelentkeztem orvosi egyetemre, mert ott kevesebb pont is elég volt. A gimnáziumi osztályunkból végül 12-en lettünk orvosok.

– **Föl sem vetődött az a lehetőség, hogy az agrárium családirag kitaposott útjára lépjen?**

– Nem, érdekes módon nem. A nővéreimből bölcsész lett, kitűnő nyelvérzékkel, engem pedig az orvosi pálya felé irányítottak a szüleim.

– **A Pécsi Orvostudományi Egyetemre talán a legjobb években járt...**

– Valóban, de csak az első két évet végeztem ott, 1971–73 között jártam oda. A legnagyobb oktatók voltak akkoriban az egyetemen: *Szentágothai János*, *Flerkó Béla*, *Tigyi József*, *Lissák Kálmán*. *Romhányi György* előadásaira pedig már másodévesként is beültünk.

– **Milyen volt Pécs a hetvenes évek elején?**

– Kitűnő koncertek voltak akkoriban, voltak balettetek a Barbakánban, jó bulikat tartottunk. Én folytattam a sportolást, kosaraztam, az NB. II-ig is eljutottunk az egyetemi csapattal, rendszeresen részt vettünk a Medikus Kupákon. Mondhatom, hogy komoly társadalmi életet éltem, és egy csomó tapasztalatot szereztem. Harmadévből aztán feljöttem Pestre, és abban az évben halt meg az édesapám.

– **Emiatt hagyta ott Pécsset?**

– Nem, a váltásnak egészen más oka volt. Akkoriban komoly reformot vezettek be a pécsi oktatásban, és merőben más lett a koncepció, mint Budapesten. Hatan voltunk pestiek a pécsi egyetemen, és eleve terveztük, hogy előbb-utóbb majd visszajövünk Pestre, de emiatt a reform miatt ezt akkor kellett meglépni. Pécsset ugyanis szervrendszerként kezdték el tanítani a klinikumot és nem egymásra épített

stúdiumonként, azaz ha nekiálltak egy szervnek, akkor megtanították annak az anatómiáját, a kórtanát, a biofizikáját, az élettanát, a gyógyszerteranát, a sebészetét, és ezt nem tudtam volna folytatni Pesten. Így mind a hatan úgy döntöttünk, hogy feljövünk Pestre. Én egyébként is szerettem volna már visszajönni, hiszen a családom itt volt, tősgyökeres pesti vagyok.

– **Főorvos Úr, hogyan került képbe Önnél a tüdőgyógyászat? Milyen nyomot hagytak Önben az egyetemi előadások?**

– Nem hagyott bennem mély nyomot a tüdőgyógyászat az egyetemen, úgy tekintettünk rá, hogy azt is le kell tudnunk, mint a többi „kis” tárgyat. Még *Radnót Magda* természet előadásai is több emléket hagytak bennem, mint a *Miskovits Gusztáv* által leadott tüdőgyógyászat. Eljártam az órákra becsülettel, levizsgáztam ötszre, de én világ életemben sebész akartam lenni. Bejártam externálni az igazságügyi orvostanra, aztán a sebészeti klinikára, kórházban is ügyeltem, és igyekeztem mindenképpen sebész lenni.

– **Milyen lépéseket tett a sebészi karrier érdekében?**

– Amikor végeztem 1977-ben, egy családi kapcsolat révén a MÁV Szanatóriumba kerültem Budakeszire. Eredetileg az érsebészetre jelentkeztem, de onnan az akkori főorvos az első munkanapomon „kölcsonadott” *Vargha Géza* osztályára, aki a légzésfunkció nagy nevű szakembere volt. Elkezdtem ott dolgozni, és nagyon rendes volt velem mindenki. Az első közvetlen főnököm *Tallós Imre* volt, aki jól ismert tagja a tüdőgyógyász társadalomnak. Ő nagyon rendes, energikus fiatalember volt, akkor adjunktusi beosztásban. Egy hónap után az ő felügyelete mellett már volt egy kórtermem.

– **Próbálta helyrehozni ezt a „kisiklást”?**

– Akkoriban még egy évre katonának kellett menni, így az október eleji munkába állás után májusban elvittek katonának. A katonasággal együtt már másfél évem elment, és amikor az érsebészetre visszakérülve kezdtem megismerni a viszonyokat, úgy éreztem, hogy ez nem az én világom. Én mindenáron sebész akartam lenni, a mellkassebészeten azonban nem volt hely. Közben viszont a tüdőgyógyászatot kezdtem egyre jobban megismerni, *Vargha Géza* különös vonzerőt jelentett, és nála számítottak is a munkámra, ami szintén fontos szempont volt.

Végül is ott maradtam, 1981-ben leszakvizsgáztam és maradtam tüdőgyógyász.

– **Főorvos Úr, hogyan alakult a pályája tüdőgyógyászként?**

– 1984-ben egy ösztöndíjjal kijutottam 10 hónapra Németországba, Essenbe. Az volt az érzésem, hogy ők legalább 10 évvel előttünk járnak. Akkoriban a CT ott hétköznapi dolognak számított, és már MR-t is lehetett tanulni, ami akkor Magyarországon még egyáltalán nem volt. A bronchológiát is ott tanultam meg.

Mielőtt kimentem, *Magyar Pál* professzortól kértem tanácsokat. Ő az asztma irányába próbált terelgetni, mert úgy látta, hogy az asztmológia olyan mélységű tudomány lesz pillanatokon belül, amivel érdemes foglalkozni.

Essenben két tudományos témával foglalkoztam, és részt vettem az osztályos munkában is. Az egyik egy asztma téma volt, ami a béta-adrenerg receptorok szerepét vizsgálta, a másik pedig egy neuron-specifikus enoláz vizsgálat, ez akkor még aránylag új tumor marker volt. Tehát tumorral is és asztmával is foglalkoztam, megtanultam bronchoszkopizálni, és megismertem a korszerű diagnosztikát az izotópvizsgálatoktól kezdve a CT diagnosztikán keresztül az onkológiai bizottsági ülések komolyságáig.

– **Hogyan folytatódott a történet Essenből hazatérve?**

– A hazatérésem után átkerültem *Vargha Géza* osztályáról *Molnár Dénes* főorvos úrhoz, aki kitűnő diagnoszta volt, és akitől a tudományon kívül a betegekkel való bánásmódot is nagyon jól meg lehetett tanulni. Ő volt az, aki szinte éjjel-nappal bent volt, bármikor elérhető volt, semmitől nem riadt vissza, bármit megcsinált a betegekért, és ezt tőlünk is megkövetelte. Nála tanultam meg, hogy nem lehet 3/2-es betegről beszélni, mindenkinek neve van, és akkoriban még történetük is volt a betegeknek, mert volt idő a részletes anamnézisérvételre. Tudtuk, ki honnan jött, mi a hobbija, milyen a családi helyzete, milyenek a lakásviszonyai. A MÁV Szanatórium mindig egy kicsit „a lassú víz partot mos” elvén működött, sosem kellett kapkodnunk, mindenre jutott idő.

Molnár Dénes nyugdíjazásáig dolgoztam az osztályán, kitűnő szakemberek voltak ott, nagyon jó munkatársaim voltak. Amikor ő nyugdíjba ment, akkor visszakerültem *Tallósy Imre* mellé,

aki akkor már osztályvezető főorvos volt, és néhány év múlva az intézet igazgatója lett. Mellette dolgoztam adjunktusi rangban, mint osztályvezető-helyettes. Soha nem nevezett ki főorvosnak, ami végsősoron nem volt baj, és mindig tudtuk, hogy kinek meddig tart a hatásköre.

Csak érdekességként mondom el, hogy három kórházban dolgoztam úgy, hogy ki sem tettem a lábamat az épületből: a MÁV Szanatóriumban kezdtem, amiből aztán MÁV Tüdőgyógyintézet lett, végül meg a Budai MÁV Kórház nevet kapta. 29 évig dolgoztam Budaeszin, és utána jöttem át ide az Uzsokiba.

– **Szakmai szempontból kiket tart a mestereinek?**

– Elsősorban *Vargha Géza*, *Molnár Dénes* és *Tallósy Imre* neve említendő, ő mellettük még *Kas Józseftől* és *Baranyai Lajostól* tanultam sokat, főként bronchológiát, a biopsziát pedig *Dubay Miklóstól* és *Tallósy Imrétől*. Ezek az emberek azok, akik meghatározták a szakmai fejlődésemet, ők voltak a mestereim. A külföldiek közül pedig az esseni *Nikolaus Konietzko* professzor, akivel baráti viszonyba is kerültem, sokszor voltam nála és ő is nálam.

– **A szakmának melyik részét kedveli a legjobban?**

– A rezidenseknek szoktam mondani, hogy a tüdőgyógyászat nagyon kicsi szakma, mert csak a rekesztől a nyakig tart, viszont rengeteg ága, csápja van. Millió kitekintésre ad lehetőséget a kardiológia, az immunológia, a reumatológia, az urológia, a nefrológia és a belgyógyászat irányába. Én a tumordiagnosztika felé orientálódtam, mert az Uzsoki nagy onkológiai központ, és minden második betegünk tüdődaganatos. Már a Budai MÁV Kórházban is ez érdekelt, mert *Tallósy Imre* igen aktív onkológiát csinált és nagyon sok daganatos betegünk volt. *Eckhardt Sándor* professzor úr járt ki hozzánk konzíliumba, ő volt az egyik tagja az onkoteamnek, aki egy fantasztikus személyiség volt. Érdekes és tanulságos volt látni, hogy egy ilyen tudományos nagyság hogyan tudott beszélgetni a betegekkel és a kollégákkal.

– **Főorvos Úr, Ön szerint merre tart a tüdőgyógyász szakma Magyarországon?**

– Személyzeti vonalon a tüdőgyógyászat egyértelműen a szakadék felé tart. Egy csomó gondot látok. Maga a szakma szép, van rá igény,

rengeteg a beteg, de egyre kevesebb a hadra fogható orvos, egyre több munka hárul ránk. Nálunk is óriási gondok vannak: öt embernek kéne itt dolgozni ahhoz, hogy szabadságokkal, továbbképzésekkel, kongresszusokkal, ügyelettel simán menjen a munka, de jelenleg csak három beosztott orvosom van.

Most van egy érdekes kezdeményezés nálunk, a kórház meghirdetett egy csomó rezidenci állást, az egyetem fizeti, és jönnek a rezidensek. Szinte hihetetlen, de hárman jelentkeztek tüdőgyógyászati rezidenciára. Tehát nem más szakmákból töltik itt a 3 vagy 6 hónapos részképzésüket rezidensként, hanem három olyan rezidensünk lesz, aki tényleg tüdőgyógyász akar lenni.

A COPD-nek ez a mostani kivirágzása óriási lehetőség a tüdőgyógyászatnak, és baj lenne, ha az aspecifikus tüdőbetegségeket a belgyógyászat csak úgy átvinné. Ha pedig a tüdőonkológiát az onkológia lenyeli, akkor mi meghaltunk. A tüdőgyógyászatnak kell, hogy legyen jövője a daganatos betegek kezelésében, hiszen egyre több kezelési lehetőségünk van, itt van a célzott molekuláris terápia, az immunterápia, és egyre jobb túlélési eredményeink vannak. A diagnosztika is fejlődik: ha például be tudnánk vezetni a CT-vezérelt szűrést, akkor sokkal korábban derülnének ki a betegségek. Mindegyik vonatkozásban érdekes kort élünk, és aggódom, hogy mire leszünk képesek. Tragikus lenne, ha visszaalakulna mindaz, amit sikerült az ötvenes években elérnünk, hogy levált a tüdőgyógyászat a belgyógyászatról és önálló tudományággá vált.

– **Mire a legbüszkébb az eddigi szakmai pályafutásából?**

– A munkatársaimra. Arra, hogy itt egy ilyen csapat összejött: kitűnő embereim vannak, akikkel jó együtt dolgozni, akikkel tudományos munkát is lehet végezni, rendszeresen adunk elő kongresszusokon, továbbképzéseket tartunk, cikkeink jelennek meg.

Arra vagyok a legbüszkébb, hogy egy jó osztályt tudok magam mögött. A betegek többsége elégedett, mert nálunk emberi hangot talál. A munkatársaim nők, és nagy előnyünk az, hogy közvetlenebb, emberibb hangot ütünk meg a betegeinkkel, és nemcsak a tüdőgyógyászattal foglalkozunk, hanem mindenféle egyéb panaszukat, problémájukat megpróbáljuk orvosolni itt az osztályon. Mindezt az a sok, hálás, elisme-

rő levél is mutatja, ami ki van téve a folyosóra.

Az igazgatás is elismeri azt, hogy esetünkben nem egy jól finanszírozott osztályról van szó, és nehéz a tüdőosztályon pozitív szaldót kihozni. Elfogadják azt, hogy szükség van ránk, jól dolgozunk, és ezért még némi veszteséget is elvisel a kórház annak ellenére, hogy elvileg minden osztálytól azt várják el, hogy rentábilis legyen.

– **Milyen terveit vannak a közeljövőben?**

– A 63. évemben járok, amúgy elég jó állapotnak örvendek, de nekem egy év múlva nyugdíjba kell mennem. Osztályvezető főorvosként elvileg lenne lehetőségem folytatni még 67 éves koromig, ami részben a kórház vezetésén múlik, illetve azon, hogy a kormányzat ad-e engedélyt. Érdeklődéssel várom, hogy mi lesz a kórháznak, illetve az egészségügyi kormányzatnak a döntése velem kapcsolatban.

A terveimben szerepel még az eddigi munkánk összegzése. A sugárterápiás és a tüdőgyógyász-onkológus kollégáimmal közösen feldolgoztuk az afterloading kapcsán az elmúlt tíz év anyagát, ezért kaptam a Menarini-díjat a tavalyi tüdőgyógyász nagygyűlésen. Szeretnék hasonló összefoglaló feldolgozásokat csinálni a biopsziás anyagból és a bronchológiai tevékenységből is. Most az utolsó hat év adenokarcinómás betegeinél végzett molekuláris genetikai vizsgálatok anyagán dolgozom. Azt gondolom, hogy érdemes elemezni ezeket az adatokat, és megnézni, mennyiben felel meg a zuglói beteg a budapesti vagy az országos, illetve a nemzetközi átlagnak, és milyen konzekvenciái voltak a nálunk talált eltéréseknek. A feldolgozni tervezett témák elsősorban az Uzsokiban töltött utolsó tíz évről szólnak.

– **Főorvos Úr, otthon milyen csapattól kap támogatást?**

– Kicsi család vagyunk, egy lányunk van, aki sikeres, csinos, 26 éves magyar szakos bölcsész, nyelv- és beszédművelést tanul, és önálló életet él. A feleségem egészségügyi szakoktató volt, a szakmán keresztül ismerkedtünk meg. 30 éve vagyunk házасok, ő már nyugdíjas, kihasználta, hogy 40 év munkaviszony után elmehetett nyugdíjba. Van egy nővérem, neki ikergyermekai vannak. Édesanyám – hála Istennek – még él, 86 évesen a teljes szellemi jóllét állapotában, de fizikailag már sokszor a segítségünkre szorul.

Édesanyám ágán viszont óriási a család: ők

öten voltak testvérek, rengeteg az unoka, a dédunoka, egy évben kétszer hatalmas családi összejövetelek szoktak lenni. A nagybátyám az apai, a nagyanyám pedig az anyai részről írt egy-egy könyvet a családról, úgyhogy két könyv is van, ami a családunk életét feldolgozza.

– **A zenehallgatáson kívül mit szeret még csinálni a szabadidejében?**

– Minden évben van legalább két hangversenybérletünk, egy zenekari meg egy szóló, ez utóbbi hegedű vagy zongora. Havonta többször járunk hangversenyre, és amíg édesanyám él, addig ővele szeretnék minél többet együtt lenni.

Régebben aktívan sportoltam, de most már inkább utazom és szeretek fényképezni. Korábban igazi filmekre fotóztam, és nagyon megváltam, hogy milyen képet csináljak. Diaképeket csináltam először, most rengeteg diám van, amit majd digitalizálni kell, később meg papírképeket csináltam ezerszámra, amikor a lányom kicsi volt.

Sokan inkább távolra utaznak, én viszont Európát jártam be, szinte minden európai országban voltam. Az első külföldi utam 15 éves koromban Olaszországba vezetett, nem is akárhogyan, mert apám akkor jött haza Amerikából, ahol Ford-ösztöndíjasként kutatott, és hozott egy égszínké Opel Kadett-tet, azzal mentünk. Később, egyetemistaként eljutottam az NDK-ba, aztán Norvégiába mentem meglátogatni a nővéremet, mert ő ott volt ösztöndíjas.

Amikor Essenben voltam ösztöndíjjal, akkor MÁV dolgozóként utaztam és a MÁV nagyon gáláns volt. Túl azon, hogy itthon fizetett szabadságot kaptam, adtak még egy korlátlan utazásra jogosító I. osztályú ingyenjegyet is Németországba. Abban a 10 hónapban majdnem minden hétvégén utaztam valahova, keresztül-kasul bejártam Németországot, és 1985-ben az NDK-n keresztül Nyugat-Berlinbe is eljutottam. Ez nagy kaland volt.

– **Van-e kedvenc helye Európában?**

– Görögországba megyek a legszívesebben, ők szeretetre méltó, barátságos emberek. Persze abból élnek, hogy mi odamegyünk, de nem mindig érződik, hogy ezt ők pénzért csinálják.

Le lehet velük ülni beszélgetni, kávézni vagy egy recinát meginni. Ott nagyon sokszor jól éreztem magamat. Barcelona a másik gyönyörű hely, ahol többször voltam.

– **Hogyan foglalná össze orvosi ars poeticáját ennyi szakmában eltöltött év után?**

– A beteg ember a legfontosabb. Ha jön egy beteg, aki panaszkodik, azt mindig komolyan kell venni. Meg kell próbálni megismerni őt ahhoz, hogy megszerezzük az együttműködését, hogy együtt tudjunk dolgozni, hogy vállalja azokat a néha kellemetlen vizsgálatokat vagy kezeléseket, amikkel a gyógyítás együtt jár, vagy változtasson az életmódján, a dohányzási szokásain. Ez csak akkor működik, ha megtaláljuk a közös hangot, és ha elhiszi a beteg, hogy segíteni akarunk és tudunk is segíteni neki.

Emellett nagyon fontos felismernünk azt is, hogy az orvos a nővérek és a kollégái nélkül nem sokra megy. Lehet valaki nagyon jó szakember, kitűnő vezető, de ha a munkatársai nem állnak mellette, akkor az egész nem működik. Ezek apró dolgok, de mi minden névnapot és születésnapot megünnepelünk egy szál virággal, egy csokival, egy picit leülünk és beszélgetünk. A nővéreknek és az orvoskollégáknak szinte minden nap hozok valamilyen gyümölcsöt vagy más apróságot, hogy picit jobban érezzék magukat ebben a rettenetes hajtásban, ami van. Ezek ugyan nem komoly dolgok, hanem apró gesztusok, de jelzik, hogy figyelünk egymásra. A csapatépítésnek nagy jelentőséget tulajdonítok.

A harmadik dolog pedig az, hogy a szakma tartson össze, mert ha a szakma vezetése nem képviseli azt, hogy maradjon a tüdőgyógyászat külön szakma, akkor itt nagyon nagy bajok lesznek. Feloldódunk a medicinában: a belgyógyászatban, az onkológiában és attól kezdve csak konzulensek lehetünk az onkológusok, a belgyógyászok részére, ami borzasztó hiba lenne. Le kell tenni a garast amellett, hogy igenis megmaradjon a szakma, de ehhez valamennyi területen dolgozó kolléga munkája kell, és kell a vezetőink kiállása, kapcsolatrendszere. ■