

# Az apácáktól a Varázshegyig

## Az AMEGA beszélgetőpartnere: Dr. Halász Adrien

az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet részlegvezető főorvosa

a Gyermek Varázshegye Alapítvány Kuratóriumának elnöke

### – Főorvosnő, milyen családi indíttatást kapott az orvosi pályához?

– Édesapám falusi körzeti orvos volt, abban a házban laktunk, ahol a rendelő volt, és gyerekkoromban szinte együtt éltem a betegekkel. Fel sem merült bennem más, csak az, hogy én is orvos leszek.

### – Milyen emlékeket őriz a gimnáziumi éveiből?

– Nigériában jártam gimnáziumba, mert édesapám akkoriban kiküldetésben dolgozott ott orvosként, és a család is vele ment. Nagyon pozitív emlékeim vannak, különös tekintettel arra, hogy én apácákhoz jártam. Volt egy nagyon helyes apáca, aki kiváló bibliaismereti órákat tartott, és közben fantasztikusan jó dalokat énekeltünk.

### – Milyen máig ható útravalót kapott az apácáktól?

– Leginkább a toleranciát, azt, hogy bárkit el lehet fogadni. Az iskolában semmiféle diszkrimináció nem volt, a lányok fele katolikus volt vagy más keresztény, a másik fele muszlim, és fel sem merült semmilyen faji vagy vallási előítélet, ezt tanították mindenkinek.

### – A nigériai gimnáziumból milyen út vezetett a budapesti orvosi egyetemre?

– Hát ez nem volt könnyű. Nigéria után még egy évet jártam a debreceni Tóth Árpád Gimnáziumba, hogy honosíttassam az érettségimemet. Ez nagyon nehéz volt, mert Nigériában egész mást tanultunk. Fizikaórán rádiókat építettünk, de egy fizikapéldát sem kellett megoldani. Biológiából is mást tanultunk, főleg a mangó termésére emlékszem, mert ez a nigériai érettségi tétele volt. Újra kellett tanulnom a fizikát, a biológiát, a magyart és a történelmet, amikből érettségiznem is kellett.

Egy évem volt minderre, és akkor Varga tanár úr, a fizikatanárom azt mondta, hogy ez neked nem fog menni, mert amit a többiek négy évig tanulnak, azt te egy év alatt nem tudod behozni. Ez volt a motiváció, hogy én csak azért is megmutatom, fel fognak venni.

### – Főorvosnő, kik voltak a legkedvesebb oktatói az orvosi egyetemen?

– Szentágothai János professzor úr tanította az anatómiát, és felejthetetlen volt, amikor az uterus és az ová-



riumok elhelyezkedését magyarázta. Egész életre szóló élmény az, amit Szentágothai professzor úrtól kaptunk.

### – Milyenek voltak a pályakezdés évei?

– Gyermekgyógyász szerettem volna lenni, de amikor mi végeztünk, csak három gyermekgyógyász állás volt, amire nem volt esélyem. Úgyhogy elmentem intenzív aneszteziológusnak, aminek volt egy pozitív hozadéka, mert ott ismertem meg a férjemet. Egyébként nem nagyon állt közel hozzám ez a szakma, aztán két év után végre sikerült gyermekgyógyász állást kapni.

Rögtön a Svábhegyre kerültem, az akkori Szabadsághegy Állami Gyermekgyógyintézetbe, ahol először a Simon György igazgató úr vezette kardiológián dolgoztam, és csak ezután kezdtem el a gyermektüdőgyógyászatot csinálni. A szakvizsgálóhoz három évet töltöttem el az I.

számú Gyermekklinikán, ahol nagyon szerettem dolgozni. Rengeteget köszönhetek egész pályafutásom alakulásáért *Cserháti Endre* professzor úrnak és a sajnos már több évtizede elhunyt *Gegesi Kiss Annának* is.

– **Kettejükön kívül még kik voltak a mesterei?**

– A svábhegyi gyermekgyógyintézetben *Báncsi Tamás* főorvos úrtól tanultam meg a radiológiát és a tüdőgyógyászatot. Bár nem volt a főnököm, *Andrásófszky Barna* főorvos úrtól is sokat tanultam, de nemcsak én, hanem a hozzám hasonló korú vagy kicsit fiatalabb gyermektüdőgyógyászok mindegyike.

– **Melyek voltak a szakmai pályafutása legfontosabb mérföldkövei?**

– A gyermekgyógyász szakvizsgám meghatározó volt, mert nagyon nagy intenzitással tanultam és készültem rá. Szerettem volna jól teljesíteni, pontosabban nem teljesíteni szerettem volna, hanem megtanulni a szakmát.

Aztán még nagyon fontos állomás volt az allergológia-immunológia szakvizsga, ez a téma nagyon érdekelt és szerettem. Később jött a PhD-re való felkészülés, ami részben a Gyermekklinikán, részben a jeruzsálemi Hadassah Egyetem immunológiai tanszékén zajlott.

– **Milyen külföldi kitekintésekre volt lehetősége?**

– Nagy szerencsém volt az életben ezzel kapcsolatban, mert a PhD kutatások miatt számtalan előadást kellett tartanom, így sok emberrel volt alkalmam megismerkedni, akikkel aztán szakmai kapcsolatom is kialakult.

Így ismertem meg egy kongresszusi előadás után *Francesca Levi-Schaffert*, a jeruzsálemi Hadassah Egyetem immunológus professzorát, aki meghívott a tanszékére. Néhány évvel később lehetőségem nyílt egy rövidebb látogatásra a Mayo Klinikán. Itt néhány hétig részt vettem az allergológiai team munkájában, ami nagyon nagy megtiszteltetés volt és igen sok tapasztalattal járt. Megnézhettem azt is, hogyan foglalkoznak a cisztás fibrózissal. Tavaly a leuveni egyetem cisztás fibrózis központjában töltötünk el néhány hetet a mostani gyógytornász kollégákkal együtt. Nagyon hasznosak voltak ezek a külföldi utak.

– **Mire a legbüszkébb a szakmai pályafutása alatt elért eredményei közül?**

– Büszke vagyok arra, hogy a Svábhegyi Gyermekgyógyintézetben vezethettem a 3-as osztályt úgy, hogy ott kezdtem fiatal orvosként, aztán egészen az intézet bezárásáig osztályvezető főorvosként dolgozhattam. Ez nagy örömmel töltött el, és sok munkával látott el engem. Az a csapat, amit ott létrehoztunk és az a szeretet, amit a betegektől és a kollégáktól kaptunk, nagyon sokat jelentett. Fájdalmas volt, amikor bezárták az osztályt.

Ezután kaptam egy újabb lehetőséget. A Pest Megyei Flór Ferenc Kórház gyermekosztályát vezethettem, ami nagy kihívást jelentett, mert ott neonatológiai ellátás is történt, amivel én korábban nem foglalkoztam. Önképzés céljából ekkor elmentem az I. számú Gyermeklinikára, és PhD osztályvezető főorvosként, mint egy kezdő, kértem, hogy tanítsatok nekem neonatológiát, mert ehhez nem értek. Büszke vagyok arra, hogy a Flór Ferenc Kórházban is létrehoztunk egy gyermektüdőgyógyászati szakrendelést, ami azóta is folyamatosan, sikerrel működik. Az ottani kollégák azóta is keresnek, nagyon jó kapcsolatban vagyunk.

Ezt követően kerültem az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetbe, ahol most azt a feladatot és lehetőséget kaptam, hogy a felújított és továbbfejlesztett cisztás fibrózis részleget vezethetem. Ez hatalmas feladatot jelent mind szakmai, mind osztályszervezési szempontból. Az új részleg kialakításából, felszereléséből tevékeny részt vállaltam, és nagy siker, hogy mindez ebben a formában létrejött.

– **Főorvosnő, miért hozták létre a Gyermek Varázshegye Alapítványt?**

– A Gyermek Varázshegye Alapítványt még a Svábhegyen hoztuk létre 2003-ban, az akkori Svábhegyi Gyermekgyógyintézet cisztás fibrózis részlegének a támogatására, mert szerettünk volna olyan körülményeket teremteni, amit a magyar egészségügy finanszírozása nem tett lehetővé. Szerettünk volna egy olyan környezetet kialakítani, ahol a betegek otthon érzik magukat, nem érzik a kórházi létből adódó szorongást, feszültséget. Ezek a cisztás fibrózisos gyerekek és felnőttek több hetet töltenek a kórházban, és egészen különleges kapcsolat alakul ki a beteget ellátó team és a beteg között. Mivel ez a betegség az egész életüket végigkíséri, mi is belefolyunk a mindennapjaik-



ba, folyamatosan mindenről tudunk, alkalmazkodunk egymás igényeihez, feladataihoz.

**– A szűkös gazdasági helyzetben honnan szereznek támogatást az alapítványnak?**

– Támogatók csak akkor lesznek, ha megkeressük őket. Az ember saját magának nem szívesen kér, de más a helyzet akkor, ha olyan emberek számára teszi ezt, akiknek biztosan nagy szükségük van rá, és máshonnan nem kapnak.

Még a Svábhegyi Gyermekgyógyintézet működése idején szerveztünk egy koncertet, melyen az osztályon kezelt beteg gyerekek szülei, hozzátartozói, köztük ismert színészek, művészek vettek részt, és felajánlották a segítségüket. Az így összejött pénzt beépítettük az osztály fürdőszobáiba, ami aztán az intézet bezárása után tönkrement. Ez a lelkesedésemet egy kicsit visszavetette, de azért nem adtam fel.

Most itt a Korányiban, amikor ezt az új részt kellett berendezni, és olyan tárgyakat kellett beszerezni, melyek egy kicsit kellemesebbé teszik az ittlétet, akkor megint a szülők, illetve a



hozzátartozók anyagi támogatására szorultunk. Szeretném hangsúlyozni, hogy a cisztás fibrózis részleg létrejöttéhez az államtól és az intézet vezetőségétől kapott támogatás mellett nagyon sok betegszervezet és magánember munkájára, segítségére is szükség volt. Szeretném külön kiemelni *Marsal Géza* tevékenységét, aki a felnőtt egyesület nevében végzett nagyon sok munkát, és *S. Nagy Zsuzsát*, az egyik betegünk édesanyját. Az ő aktív, effektív munkájuk nélkül mindezt nem tudtuk volna létrehozni.

**– A színvonalát tekintve ez az új cisztás fibrózis részleg hol helyezkedik el nemzetközi összehasonlításban?**

– Nemrég voltunk Belgiumban, Leuvenben látogattunk meg egy hasonló profilú osztályt, amit az európai cisztás fibrózis központok rangsorának első három helyére tesznek. Mutattunk képeket a részlegünkről, a felszereltségünkről, és azt mondták, hogy irigyelnek minket, ami nagyon jó érzéssel töltött el. Több beteggel is volt módomban beszélgetni Leuvenben, akik jelezték, hogy jó a magyar betegeknek, hogy ilyen helyen történik az ellátásuk.

**– Összességében milyen a hazai cisztás fibrózisos betegek ellátása?**

– Nem én vagyok a kompetens, aki erről nyilatkozhatna. Van több cisztás fibrózis ellátó egység, de hivatalosan kijelölt centrumok – bár ez lenne a cél – tudomásom szerint nincsenek. Még előttünk álló feladat, hogy a hazai centrumok kijelölése megtörténjen. A gyakorlatban mégis centralizáltan látják el ezeket a betegeket ott, ahol évtizedek óta gondozás alatt vannak, például a Heim Pál Kórházban, Törökbálinton, az egyetemi klinikákon, Miskolcon és természetesen az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben.

**– Hol lehetne még fejlődést elérni ezen a területen?**

– Feltétlenül fontos lenne, hogy erősítsük a valódi team munkát. Nevezetesen arról van szó, hogy – bár az orvosnak komoly szerepe van – a cisztás fibrózis ellátása nem csak orvosi feladat. Fontos, hogy a teamben legyen megfelelően szakképzett gyógytornász, dietetikus, pszichológus és CF-nurse. Az orvos ezek nélkül a kollégák nélkül nem tud dolgozni.

Ha végigsétálunk a dolgozói folyosón, és megnézzük, milyen nevek vannak kiírva az aj-

tók mellett, akkor itt látjuk *dr. Borka Pétert* és *Petró Juditot*, akik a cisztás fibrózisos betegek ellátásában jártas, nagy szakértelemmel bíró gyógytornászok, és *Jakab Évát*, a vezető pulmonológiai szakasszisztensünket, aki már 25 éve foglalkozik a cisztás fibrózisos betegek ellátásával. Van dietetikusunk, akivel jelenleg naponta beszélünk arról, hogy az éppen most bentfekvő akut pankreatitiszes betegnek hogyan történjen a táplálása. Komoly, mindennapi kapcsolatunk van a diabetológussal, aki a cisztás fibrózishoz társuló diabétesz ellátásában segít minket. Ma konzultáltam a hepatológussal, aki az egyik májkóma felé tartó betegünk terápiájában segít, beszéltem az intenzív orvossal, és – a végső megoldást tervezve – a transzplantációs bizottság orvosaival. Éppen most várjuk *Lang György* professzor urat, hogy megnézze egyik betegünket. Nálunk tehát nemcsak tüdőgyógyász dolgozik, hanem számos más szakmának is hangsúlyos a szerepe.

– **A gyógyszeres kezelésben várható-e valamilyen áttörés?**

– Eddig csak tüneti terápiában és prevencióban gondolkodhattunk, elsősorban inhalatív antibiotikumokkal próbáltuk meggátolni a kolonizált baktériumok növekedését. Az utóbbi években már az amerikai és az európai engedélyezése is megtörtént olyan készítményeknek, amelyek a cisztás fibrózis transzmembrán regulátor molekula, a CFTR működését módosítják.

A cisztás fibrózis kialakulásához a sejtek klorid-csatornáinak működési zavara vezet. Ennek a működészavarának jelenleg hat fajtáját különítik el. Ma már tudjuk, hogy nemcsak a fenilalanin 508-as pozícióban lévő deléciójának homozigóta megjelenése okozhatja ezt a betegséget, hanem 2000 egyéb mutáció is ismert. A genotípus és a fenotípus szorosan összefügg, és a genotípus befolyásolja azt, hogy elsősorban pulmonális, hepatológiai vagy hasnyálmirigy-elégtelenséghez vezető tünetek alakulnak ki. A genotípus alapján tudunk beleszólni most már a klorid-transzport zavarában fő szerepet játszó fehérje működésébe.

Van már olyan gyógyszerkészítmény, ami egy bizonyos génmutáció esetén korrigálja a működést. Ez a gyógyszer

azonban Magyarországon nem alkalmazható, mert jelenleg nem ismerünk olyan beteget, akinek ez a génmutációja lenne. Nyilván a génszekvenálás eredményeképpen lesz majd lehetőségünk arra, hogy a betegeink génmutációit megismerjük, de jelenleg rutinszerűen még nem tartunk itt.

Az Egyesült Államokban 2015-ben regisztráltak egy új gyógyszert, ami már a fenilalanin 508-as deléciója esetén is alkalmazható. Tabletta formájában kell bevenni, a CFTR molekula működését javítja, és ez már igazi oki terápia lehet a cisztás fibrózis kezelésében.

– **Milyen tervei vannak a közeljövőben?**

– Hát, ha 5 év múlva nyugdíjba kell mennem, akkor majd virágokat fogok ültetni a kertemben. Remélem, hogy lesz még 1-2 unokám is a következő ötéves tervben, mert velük jól lehet majd kirándulni, és ők még önzetlenül szeretik az embert. De alapvetően azért azt szeretném csinálni, amit most csinálok.

– **Mivel tölti a szabadidejét?**

– Reggelente járok úszni, és isteni libamájat készítek, de hímezni például nem tudok. Imádom utazni, főleg buddhista országokba. Biciklizem, kajakozni is nagyon szeretek, a barátaimmal sörözök, borozok, sőt a pezsgőt is szeretem, és nagyon sokat kirándulok.

– **Milyen szépirodalmat olvasott a legutóbb?**

– *Charles Bukowski* a *Nők* című könyvét olvastam nemrég, ami ugyan irodalom, de „szép” irodalomnak nem merném nevezni.

– **Főorvosnő, mit üzenne azoknak, akik még csak most kezdtek el cisztás fibrózisos betegekkel foglalkozni?**

– Készítsék fel a lelküket, legyenek nagyon kedvesek, és tényleg szeressék a beteget, mert egyébként nem fog menni. Ezenkívül pedig tanulják meg a belgyógyászatot, a gyermekgyógyászatot, a diabetológiát, a kardiológiát, a pulmonológiát, a pszichológiát és a pszichiátriát, a hepatológiát, a radiológiát, meg az infektológiát is. Csak ennyit. ■