

„Mindig oda mentem, ahova hívtak”

az AMEGA beszélgetőpartnere:

Dr. Moldvay Judit

az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet osztályvezető főorvosa

a Semmelweis Egyetem magántanára, az MTA doktora

Akadémiai Díjas patológus, tüdőgyógyász és onkológus szakorvos



Köszönöm, hogy vállaltad ezt a beszélgetést. Talán kezdhethetnénk úgy, hogy válasszunk ki az életedből néhány évet, ami „legekkel” jellemezhető, vagyis a legjobb, legemlékezetesebb, legsikeresebb volt.

Az embernek sok „legje” lehet akár a magánéletben, akár a szakmán belül. Talán az első ilyen évem 1975 volt. Akkor versenyszerűen szertornáztam és 14 évesen az 1976-os montreali olimpiára készülő magyar válogatott tagja

lettem. Végül azonban egy sérülés miatt nem jutottam ki az olimpiára, ami nagy csalódást okozott. Ezután voltak még hazai sikereim, nyertem magyar bajnokságot gerendán és talajon, de a moszkvai olimpia előtt végül fel kellett hagynom az élsporttal.

A gimnáziumi éveid mennyire voltak emlékezetesek?

Sportolói múltamból fakadóan én a középiskolát előbb teljesen, majd később félig magántanulónként végeztem. Gyermekkorom a sporté volt, tehát vagy élsport, vagy éltanulás. 1979-ben érettségiztem, és azt az időszakot úgy éltem meg, hogy mindennek vége. Az első olyan nyaram volt, amikor nem voltak edzések, nem volt edzőtábor. És ekkor csoda történt velem. A Szabadság-hegyen laktunk és a szomszédunk volt *Fekete Sándor* főorvos úr, a SOTE III. számú Belgyógyászati Klinikájának vezető hematológusa, aki elvitt a klinika egy hónapra nyári munkára. A családban egyébként nincs egészségügyi dolgozó, de mindig is megvolt bennem a segítség vágya. És akkor, ott, belecsöppentem a belklinika csodavilágába. Az intézményt *Gráf Ferenc* klasszikus professzori stílusban vezette. Egy nagyszerű hónapot töltöttem el ott egy addig számomra teljesen ismeretlen világban.

Ekkor döntöttél az orvosi pálya mellett?

Megragadott, megfogott az a környezet. Elhatároztam, hogy megpróbálom az orvosi egyetemet.



Sokan nem hittek bennem, de a szüleim mindenben támogattak. Végül a klinikán maradtam segédnővérnek és egy évvel később felvételiztem. A szóbeli vizsgán nagyon izgultam és azt bizony elrontottam. Így maradtam a belklinikán, ahol annyiban segítettek, hogy már nem kellett tovább két műszakban dolgoznom. Délelőttöként az ambulancián tevékenykedtem, ahol szintén sokat tanultam, délutánonként pedig előkészítőre jártam. 1981-ben felvételt nyertem a Semmelweis Orvostudományi Egyetemre, ahol azután 10 centivel a föld felett jártam. A Nagyvárad téri Elméleti Tömb, a NET számomra szentély volt.

Az élsportoló a Szabadság-hegyről eljutott az orvosegyetemig!

Életem meghatározó két éve volt, amit a Szabadság-hegyen tölthettem. Nagyon sok pozitív élményben volt részem, és nagyon sok kiváló emberrel találkozhattam. Például *Guba Tamás* főorvos úrral, aki konziliáriusként itt, a Korányiban az Urológiai Osztályt vezette. Egy alkalommal megkérdezte tőlem, hogy nincs-e kedvem egy műtétet megnézni. Gondolom, nyilvánvaló, hogy mit válaszoltam. Beültetett a kocsijába és idehozott a Korányiba. Ez volt az első találkozásom az intézménnyel 1981-ben.

Az egyetemi éveid alatt voltak-e olyan meghatározó személyiségű oktatóid, mint annak idején a III. számú Belklinikán?

Voltak nagyszerű oktatóim a SOTE-n is, de a legmeghatározóbb tanár élményeim a klinikához kötődnek. *Fekete Sándor* mellett *Benedek Szabolcs* volt a másik hematológus, akire így emlékezem vissza. Később a lányának lettem a patológus gyakorlatvezetője a SOTE-n. A kardiológiát *Fenyvesi Tamás*, *Tenczer József* és *Littmann László* szerettette meg velem. Utóbbi a TDK gyakorlatvezetőm is volt. Életem első előadását kardiológiai témában tartottam Balatonfüreden, és ebből is írtam a szakdolgozatomat. Biztos voltam benne, és mindenki azt gondolta rólam, hogy kardiológus leszek.

Mégsem lettél kardiológus. Elgondolkodtató, hogy egy fiatal, ambiciózus orvos a patológián kezdi a hivatását, nevezetesen az I. számú Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézetben.

Fehér János professzor úrnál államvizsgáztam belgyógyászatból, aki korábban szintén a III. számú Belklinikán dolgozott és lett később a II. számú Belkliniká vezetője. Ismert engem régóta, és a vizsga után azt mondta, szívesen látna a klinikáján, de most nincs státusza. Abban maradtunk, hogy megpróbálok egy évig máshol dolgozni és utána visszatérek a belgyógyászathoz, azon belül is a kardiológiához. Felmerült akkor bennem, hogy *Pénzes István* professzornál aneszteziológiát tanulok

a Korányiban, hiszen emlékezetes műtét volt számomra, amikor *Kulka Frigyes* professzor operált és *Pénzes* professzor altatott. Ugyanakkor ismert volt az a nézet is, hogy aki jó alapokat szeretne szerezni a klinikumhoz, az először menjen el patológusnak. Így adtam be a pályázatomat *Lapis Károly* professzor úrhoz és kezdtem a pályámat a SOTE I. számú Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézetében. Nagyon gyorsan bekapcsolódtam az oktatásba is, és egy év után ott találtam magam az idegen nyelvű oktatás kellős közepén, ami akkor indult a SOTE-n. Ez hatalmas kihívást jelentett a számomra. Egész nyáron tanultam, hogy taníthassam majd azt az öt amerikai diákot, akik az évfolyamot alkották. Akkor hoztam meg a döntést, hogy szakvizsgáig maradok a kórbonctanon.

Lapis professzortól rettegtek a medikusok, de a munkatársait kitűnően menedzselte. A hallgatóival és a munkatársaival is keményen bánt, de az köztudott volt, hogy aki ebben az intézetben becsületesen dolgozik, annak csaknem 100% esélye van arra, hogy 5 éven belül külföldre kerülhet, leggyakrabban Amerikába. Nekem is volt egy pályázatom Bethesdába, de a hazai bizottság másképp döntött, ami nagyon elszomorított. Pár hónap múlva *Schaff Zsuzsa* professzor asszony a folyosón megállított azzal, hogy egy hét alatt döntsem el, kimennék-e Párizsba. Megkérdeztem tőle, hogy mondhatok-e most azonnal igent. 1991-ben kerültem Párizsba egy nagyon neves, hepatitisszel foglalkozó kutatócentrumba. A főnököm, *Christian Bréchet* professzor, később az INSERM (Nemzeti Egészségügyi és Orvostudományi Kutatóintézet) igazgatója lett. Csaknem két évet töltöttem Párizsban, ahol elsőként igazoltuk perifériás vérből a hepatitis C vírus jelenlétét molekuláris genetikai módszerekkel. Amikor egy bőrönddel és angoltudással megérkeztem Franciaországba, a munkatársak adtak három hónapot és ezután egy szót sem szóltak hozzám angolul, így minden estémet a Párizsi Nyelviskolában, az Institut Français-ben fejeztem be.

Ez fontos döntésed lehetett, de ezzel egészen elkanyarodtál a gyakorló orvosi munkától a kutatási tevékenység felé.

Teljesen sohasem fordultam el a gyakorló orvosi munkától. Szigorlóként mentőttem, patológusi éveim alatt pedig házi orvosi ügyeket vállaltam. Próbáltam nem elfelejteni a klinikumot, a betegek vizsgálatát. Negyedévesen ide jártam pulmonológia gyakorlatra a Korányiba. Akkor még volt itt graduális oktatás és *Strausz János* volt a gyakorlatvezetőm. Ő is az I. számú Patológián kezdte a pályáját, így ott is összefutottunk párszor. Többször hívott, hogy legyek pulmonológus és azt mondta érvként, hogy „a szív meg a tüdő közel van egymáshoz”.

A patológiai ismereteid jó alapot jelentettek a franciaországi munkádhoz.

A patológia révén sok mindent láttam és tanultam, de ez főleg rákkutatással függött össze, így kétségtelen, hogy egyre távolodtam attól a kardiológiától, amit megálmodtam. 1992-ben épp a laborban dolgoztam, amikor szóltak, hogy keresnek telefonon. Egyik kezemben a pipettával, franciául köszöntem, mire a vonal másik végén megszólalt *Strausz János*: „Szevasz! Van egy állásom. Hazajössz?” Akkor és ott sok minden eldőlt. Át kellett gondolnom, hogy vajon hazajöjjek és elkezdjem a klinikusi pályámat, ugyanakkor felmerült annak a lehetősége is, hogy Washingtonban, az NIH-ben folytathatom a kutatómunkát... Végül a férjemmel úgy döntöttünk, hogy hazajövök. Azóta is úgy fogalmazunk néha, hogy kalandvágyból jöttünk haza...

Nagy döntés volt. Nem bántad meg?

Karikó Katalin pályafutásának története nem lebegett a szemed előtt?

Nagyon örülök a sikereinek. Fantasztikus pályát futott be, ami méltó elismerése annak a típusú munkának, amit ő képvisel. Ennek kapcsán örömmel mondom el, hogy engem az elmúlt hónapokban az a megtiszteltetés ért, hogy az ő munkája révén megvalósult mRNS

alapú rákellenes vakcinát a világon elsőként az osztályomon kezelt és általam kiválasztott beteg kaphatta meg.

A te pályádat is sikerek kísérik. Hazajöttél és számos vezető pulmonológiai intézményben dolgozhattál.

Azt gondolom, hogy én vagyok az a személy, aki egy asztal köré le tudom ültetni a három vezető intézet – a Korányi, a Tüdőklinika és a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet – munkatársait. 1993 februárjában a Korányi Bronchológiai Osztályán kezdtem klinikusként, és 5 évet dolgoztam *Strausz János* mellett. Amikor ő átkerült igazgatónak Törökbálintra, és hívott magához, akkor azt válaszoltam, hogy a PhD megszerzéséig nem szeretnék elmenni a Korányiból.

Nem lettél hűtlen a patológiához sem.

Amikor Párizsból hazajöttem klinikusnak, azért még elmentem szakvizsgázni patológiából, ami nagy-nagy izgalom volt számomra, mert úgy éreztem, hogy a patológiát képtelenség megtanulni. Az eredményhirdetésekor *Jellinek Harry* professzor úr azt mondta: „Remélem kolléganő, ön patológus marad.” Szemlesütve válaszoltam, hogy én már lassan egy éve klinikus vagyok. Persze vissza-vissza jártam az I. számú Patológiára, ahol *Schaff Zsuzsa* professzor asszony támogatott. Én hoztam az ötleteket és a tüdőrák szövetmintákat, ő pedig segített az immunhisztokémiai vizsgálatokban és a publikálásban. Megszerezve a PhD fokozatot, *Strausz János* kérésére immáron igent mondván, és átmentem Törökbálintra osztályvezető-helyettes főorvosnak. Akkor már látszódott, hogy a tüdőgyógyászat fekvőbeteg része az onkológia felé orientálódik. Ez számomra azt jelentette, hogy a kutatási tapasztalataimat ötvözni tudom a tüdőgyógyászattal és az onkológiával, és ez kerek egészzé állt össze.

Ez messze van a kardiológiai álmaidtól.

Valóban, de nem hiszem, hogy a merev izoláltságot kell erősíteni a pulmonológiában. Sokkal inkább az interdiszciplinaritást kell erősíteni.

Igaz, de napjainkban mégsem a kardiológia és a pulmonológia kapcsolata erősödik. A kardiológia a diabetológiával kerül egyre szorosabb kapcsolatba, elég csak a szív-elégtelenség modern terápiájára gondolni.

Ez kulcsgondolat a pulmonológia fennmaradását tekintve. Az orvosképzésben fokozottan ki kell emelni a pulmonológia szerepét, és be kell mutatni a szakma rendkívül színes palettáját.

Pályafutásod következő állomása a Pulmonológiai Klinika lett.

2005 végén *Magyar Pál* professzor úr megkeresett, hogy pályázzak meg egy egyetemi docensi állást. Így lettem a munkatársa a Pulmonológiai Klinikának, ahol 8 évet töltöttem el. A medikusoktatásban mindig azt képviseltem, hogy a tüdőbetegnek nem biztos, hogy csak a tüdeje beteg. Már patológusként úgy tartottam a gyakorlatokat, hogy előbb elővettük a kórlapot, a kórtörténetet, az EKG-t, és megpróbáltuk elképzelni, hogy mit fogunk találni a boncolás során. Ott megtanulta mindenki, hogy az emberi szervezet egészét vizsgálja. Később is nagy élvezettel tartottam olyan előadásokat, amelyek a pulmonológia határterületeivel foglalkoztak.

Itt a Korányiban nem hiányzik a tanítás?

De igen, hiányzik. A járvány előtt terveztem egy speciálkollégium megszervezését, hiszen 2017 óta a Semmelweis Egyetem magántanára vagyok, de végül a pandémia másképp döntött. Annak idején a Tüdőklinikán nagyon szerettem az oktatást és sok energiát fordítottam rá. Minden medikusgyakorlatomat magam tartottam, több TDK-som is volt. Mindemellett a betegforgalmam is elég nagy volt. Ezzel együtt sikerült olyan szintű kutatásokban is részt vennem, amik megalapozták a nagydoktori disszertációm, azonban hiányzott az a szintű támogatás, ami ezt megvalósíthatóvá tette volna. Így hát el kellett döntenem, hogy akarok-e az MTA doktora lenni, vagy ezt az álmodat elfelejtem és maradok habilitált docens az egyetemen.



Újabb döntés előtt álltál.

2014-ben úgy döntöttem, hogy – élve Kovács Gábor évek óta tartó hívásával – visszajövök a Korányiba, hiszen van még bennem annyi vállalkozó kedv, hogy egy országos intézetben próbáljak meg egyetemi szintű munkát végezni.

Hogyan fogadtak a Korányiban?

Egyfajta önállóság igényével jöttem a Korányiba és 1-2 évre terveztem a kutatással kapcsolatos munkámat. Hivatalosan a Tumorbiológiai Osztály munkatársa lettem, azonban alapvetően a saját addigi – tüdőrákkal kapcsolatos – kutatásaimat folytathattam, illetve újabb izgalmas és ígéretes kutatási projektekbe kapcsolódhattam be.

Az utóbbi időben a témával foglalkozó szakemberek hihetetlen optimizmussal nyilatkoznak. Osztod ezt a véleményt?

Nemrégiben az MKOT konferenciáján Mátraházán Ostoros Gyulával közösen tartottuk az idei ASCO újdonságait bemutató tüdőrák előadásokat. Én a molekuláris célzott terápiáról, Gyula pedig az immunterápia legújabb kérdéseiről beszélt. Hihetetlen szerencse, hogy az ember még aktív klinikusként megélheti, hogy a tüdőrák kezelésében valódi paradigmaváltás zajlik le.

Kérlek, foglald össze ennek a lényegét.

2004-ben Lynch és Paez közleményével robbant a bomba, hogy a daganatszövetben

kimutatott EGFR mutáció előrevetíti a daganat EGFR tirozinkináz-gátló terápiára való érzékenységét. Ma már pontosan tudjuk, hogy bizonyos genetikai eltérések, főként az EGFR exon19 deléció, igen fontos és kedvező prediktív markerek. A másik hasonló jellegű genetikai eltérés az ALK transzlokáció. Fiatal betegekben csont, máj vagy akár agyi áttét esetében is, ha ALK transzlokált a daganat, akkor napi pár tablettával csodát lehet tenni. Manapság már senki számára sem kérdés, hogy a betegekből eltávolított tumorszövet genetikai vizsgálata alapvető fontosságú, kezdetben azonban még nem volt egyértelmű, hogy a patológiának ilyen nagy szerepe lesz a daganatos betegek ellátásában. Meggyőződésem, hogy ez a kapcsolat a jövőben még inkább erősödni fog. A fejlődés másik fő iránya az immunterápia, amelynek valódi prediktív markere még mindig intenzív kutatások tárgya. Mindezek mellett a vérből meghatározott keringő tumor DNS még keresi a helyét, és bízunk benne, hogy az ilyen vizsgálatok költségeinek csökkenése megkönnyíti majd azok klinikai gyakorlatba való bevezetését és rutinszerű alkalmazását a korábbi daganatfelismerés és az eredményesebb betegkövetés érdekében.

A 2014-es év számodra egy új szakmai ismeretséget is hozott.

2014-ben egy közös barátunk révén megismerkedtem Szállási Zoltánnal, aki Debrecenben végzett, majd Amerikába ment és Bostonban a Harvardon dolgozik. Hamar kiderült, hogy hasonló a mentalitásunk és sok mindenben közös az érdeklődési körünk. Ő a magas szintű kutatást képviseli, én meg a klinikus és a patológus oldaláról próbálok magyarázatot találni bizonyos kérdésekre. Időközben Freund Tamás professzor vezetésével megalakult a Nemzeti Agykutatási Program (NAP). Ennek a projektnek az egyik alprojektje az agyi áttétet adó daganatokkal foglalkozott. Vezetője Tímár József professzor lett, aki Szállási Zoltánt jelképesen hazahívta Bostonból, így ő is a csa-

pat tagja lett. Összesen négy daganattípusról volt szó: emlőrák, colorectalis carcinoma, melanoma és tüdőrák. Az utóbbinak én lettem a klinikus gazdája és elindult egy közös gondolkodás. Amikor 2014-ben ismét a Korányiba kerültem, ez a projekt prioritást kapott a kutatási terveim között.

A Szállási Zoltánnal való találkozásod kutatói munkádnak újabb lökést adott?

Zoltánnal azt tűztük ki célul, hogy legyenek olyan fagyasztott tumor mintáink, ahol a betegből műtétilag eltávolításra került mind a primer tüdőtumor, mind pedig az agyi áttét. Ennek érdekében létrehoztunk egy tumorminta gyűjteményt a Korányiban és az Amerikai úti Idegsebészeti Intézetben. Ez utóbbi megvalósításában *Bagó Attila* idegsebész főorvos úr volt a segítségünkre, és végül több száz szövetszövetmintát sikerült archiválnunk, ami nagyszerű alapot adott számos vizsgálatunkhoz.

Úgy gondolom, hogy a nagydoktorid elől így minden akadály elhárult.

A nagydoktorim egy jelentős része a korábbi vizsgálataim során már elérte azt a szintet, hogy beadhattam volna, de mivel ilyen inspiráló kutatásokba sikerült bekapcsolódnom, kívártam ezzel. *Szállási Zoltán* révén megismerkedtem *Charles Swanton*nal Londonból, aki a tumor evolúció kutatásának egyik pápája. Az ő csapatával együttműködve tudtunk részt venni klinikai partnerként egy olyan vizsgálatban, amelynek eredménye a *Nature Medicine*-ben jelent meg. Emellett Charlie az agyi áttétek PD-1/PD-L1 expresszióját vizsgáló tanulmányunkban is részt vett. A disszertációt így végül 2019-ben nyújtottam be „Differenciáldiagnosztikai, prognosztikai és prediktív szövetszöveti biomarkerek vizsgálata tüdőrákban” címmel. A védésre 2021 májusában, éppen a születésnapomon került sor, és bár a pandémia miatt sajnos ez csak online, az ebédloasztalunkról történhetett, de maximális pontszámot kapott, így ez egy felejthetetlen nap volt az életemben.

2023 újabb jelentős elismerést hozott. Megkaptad a Magyar Tudományos Akadémia Akadémiai Díját. Váratlanul ért ez a díj?

Abszolút! Nem is tudtam, hogy létezik ilyen díj. Az, hogy meg voltam hatva, nem fejezi ki a lényegét. A mai napig hihetetlennek érzem.

Most az Országos Korányi Pulmonológiai Intézetben a szobádban beszélgetünk.

Milyen elképzeléseid voltak, amikor elváltad ennek az osztálynak a vezetését?

Szerettem volna létrehozni itt a Korányiban egy olyan betegellátó osztályt, ahol megfe-



elő körülmények között, jó hangulatban, egy jó csapattal dolgozhatok. A munkatársaim nagyszerűek, de rendkívül sokat dolgoznak, mivel kevesen vagyunk. Helyettesem, *Rojkó Lívía*, kiváló bronchologus, és tavaly védte meg vezetésem alatt a PhD disszertációját. *Molnár Éva* fantasztikus klinikusi tapasztalatával és lendületével járul hozzá a mindennapok sikeréhez, *Pap Mária* pedig széles körű onkológiai tapasztalatával és empátiájával segíti a betegellátást. A célom egy olyan osztály megteremtése volt, amely partnerséget tud biztosítani magas szintű hazai és nemzetközi kutatásokhoz, és hálás vagyok az osztályom minden tagjának, hogy ez megvalósulhatott. Ma már olyan munkacsoportokkal dolgozhatok együtt, amelyek azokban az újságokban publikáltak, amiket én áhítással citáltam saját korábbi munkáimban, de mára megadatott, hogy közösen dolgozhatunk és én örömmel nyújtok klinikai vagy patológiai segítséget.

A Szállási Zoltánnal való megismerkedésed újabb kapcsolatokat és ezzel újabb kutatási lehetőségeket teremtett.



Valóban. Zoltán postdoc munkatársa, *Spisák Sándor* nemrég jött haza Amerikából és alakított ki egy kutatólabort. Úgy érzem, hogy így hármasban egy csónakban evezünk és közös a célunk. Nemrég beadtunk egy pályázatot és nagyon bízunk benne, hogy elnyerjük. A tervünk az, hogy perifériás vérből – *Spisák Sándor* egyedi molekuláris genetikai metodikájával – olyan tumor DNS vizsgálatokat végzünk, amik még a képalkotó vizsgálatok jelzése előtt kimutathatják a tüdőrák jelenlétét az emberi szervezetben. Ha ez beigazolódik, akkor – még bele sem merek gondolni (!) – ez a módszer talán más daganatok esetében is alkalmazható lesz.

Nem kimondottan tudományos cikkben olvastam, hogy alapító tagja vagy egy cégnek, melyhez Falus András adta a nevét.

Falus András és *Sarkadi Balázs* a koronavírus-járvány kezdetén azon gondolkodtak, vajon miért nem foglalkozik senki a celluláris immunitással. 2020 elején még nem lehettünk biztosak abban, hogy év végére elkészül a vakcina. Azon a nyáron *Sarkadi Balázssal* – akivel 20 éve már dolgoztam együtt multidrog rezisztencia témakörben – egyéb dolgokról beszélgettünk, majd hirtelen megkérdezte, mit szólnék ahhoz, ha a BCG-hez hasonlóan a COVID-ra is volna egy tapasztal. Emlékszünk rá, hogy régen a BCG megeredését egy tapasztal kontrolláltuk, melynek hatására a bőr piros lett vagy nem, és ettől függően kellett az egyéneket újraoltani vagy nem. Az ötletet zseniálisnak tartottam és felajánlottam a klinikai segítségemet. Hamarosan formálódott egy kis csapat, melynek tagjai: *Falus András*, az ő egyetemi utódja, az Immunológiai Tanszék vezető *Buzás Edit*, *Sarkadi Balázs*, az ő PhD hallgatója, *Mózner Orsolya* és jómagam. Ez lett a CelluVir Kft., mely élvez a Semmelweis Egyetem, az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet és az ELKH Természettudományi Kutató Központ háttértámogatását. Az eljárás, amit kidolgoztunk, hazai és nemzetközi szabadalmi bejelentéssel levédett, és segít-

ségével megállapítható, hogy kinek kell emlékeztető oltást adni. Szakmailag semmi kétség, hogy nagy lehetőség rejlik a tapasztalásban. Ha ez meghozza a remélt eredményt, akkor nemcsak a SARS-CoV-2 tüskefehérjéjét lehet felhasználni, hanem bármilyen vírus fehérjéjét, így ez messze túlmutathat a COVID szülte szabadalmon. Akit érdekel, a témáról a www.cellulvir.com weboldalon többet is megtudhat.

A transzlációs medicina egyik legismeretesebb alakja vagy, igen jelentős kutatási eredmények főződnének a nevedhez, de egy nap számodra is csak 24 órából áll. A szabadidőben mit csinálsz?

Szabadidőm jelenleg nincs, de mivel a munkám egyben a szenvedélyem, ez nem igazán okoz problémát. A sport fegyelemre, időbeosztásra és az egyensúly megtalálására tanított, ami manapság különösen fontos, mert nekem van egy másik csodálatos szerepköröm is, melyben a családom, férjem és a gyermekeim a főszereplők. A lányom 18, a fiam 17 éves. Nem hiszem, hogy az én hivatásomat folytatják, de ez nem baj. A lényeg, hogy találják meg a saját útjukat, mi ebben segítjük őket. A lányom rajong a lovakért és gyönyörűen fest, a fiam pedig remekül vív és szépen úszik. Hálás vagyok nekik és persze legfőképp a férjemnek, hogy ilyen támogató, egymást segítő közeget tudtunk kialakítani. Nagy boldogság volt, amikor nemrég elkísértek az Akadémiai Díj átételének ünnepségére.

Beszélgetésünk végén kérdezem: van-e olyan téma, kérdés, amire nem tértünk ki, de szeretnéd, hogy megjelenjen az Amega hasábjain?

A végszó a köszöneté mindazok felé, akik segítettek a munkámat. Különösen igaz ez patológus professzoraimra, akik a klinikusi évek alatt is követték pályámat.



A másik fontos gondolat a pulmonológia jövőjére vonatkozik. Ez egy csodálatos szakterület, aminek vissza kell adni a rangját hazánkban is. Másképp cseng a nagyvilágban az „I am a chest physician”, mint itthon a „tüdőgyógyász vagyok”. Az első lépést a graduális oktatásban kell megtenni, ekkor kell a fiataloknak bemutatni a szakterület szépségét és a hazai pulmonológiában rejlő lehetőségeket. Talán az életutam bizonyítja, hogy itthon is lehet nemzetközi szintű munkát végezni, és ma már nagyon sok olyan lehetőség áll a fiatalok rendelkezésére, amiről mi csak álmoztunk annak idején. Bízom benne, hogy az elkövetkezendő években ebben az irányban is fogok tudni tevékenykedni, hiszen mindig oda mentem, ahova hívtak... ■

Dr. Osvai László