Csúcsról csúcsra

az AMEGA beszélgetőpartnere: Dr. Varga János Tamás

a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikájának egyetemi tanára

a Magyar Tudományos Akadémia doktora



2024 decemberében életednek egy jelentős állomásához érkeztél, ami szakmai szempontból egyfajta csúcsot jelenthet: az MTA doktora lettél.
A Magyar Tudományos Akadémia a legfőbb tudományos fórum Magyarországon. Itt védhettem meg 2024. december 17-én a disszertációmat, amely a „Krónikus tüdőbetegségek rehabilitációjának hatásossága funkcionális, terhelésélettani és életminőség változók tükrében. A tüdőgyógyászati rehabilitáció effektivitását növelő új technikák" címet viselte. Amikor ezzel a perioperatív rehabilitációs témával foglalkoztunk, akkor ez volt a legnagyobb adatbázis ezen a téren Európában. Vizsgáltuk továbbá az egyik öregedést gátló fehérje, a klotho változását a rehabilitáció hatására. Megnéztük azt, hogyan változik a pulmonális nyomás terhelés hatására, és ez milyen összefüggést mutat a légzésmechanikával. Egy olyan jellegű technikáról is beszámoltunk, ami a komfortzónás légzésvisszatartási tréningről, más néven a szabadtüdős merüléses tréningről szólt, amivel potencírozni lehet a rehabilitáció hatását. A disszertáció egyik opponense kiemelte, hogy ezeken a közleményeken kívül még 78 közleményem jelent meg a PhD védésem óta.

A beszélgetésünkben vázoljuk fel, hogyan jutottál el idáig. Mit jelent számodra Gyula városa?
Szegeden születtem, de Gyulán nőttem fel. Ez Magyarország egyik ékköve, nagyon szép üdülőváros. Általános és középiskolai tanulmányaimat is ott végeztem. Aktívan sportoltam, versenyszerűen úsztam, 13 évesen korosztályos válogatott voltam. Elnyertem a „Jó tanuló, jó sportoló" díjat is. Nekem az úszás nagyon sokat jelentett a későbbiekben is. Kitartást, fizikai erőnlétet hozott, és bizonyos értelemben a gondolkodásomat is befolyásolta.
A szüleim szeretete végigkísérte az életemet. Ők a példaképeim voltak azzal, hogy következetes

életet éltek. Sikeres emberként halt meg édesapám, akitől nagyon sokat tanultam, édesanyámtól pedig a matematikai képességeimet örököltem. Édesapám, ha valami komoly dologban a véleményét kértem, a halála előtti években azt felelte: „János, lehet, hogy ezt én már nem jól látom, ezt a problémát már neked kell megoldanod". Ez számomra egy mottó lett. Nevezetesen, az ember azért van ezen a földön, hogy a felmerülő kérdéseket, esetleges problémákat megválaszolja, és próbáljon mindenképpen humánus maradni ebben a felgyorsult világban.

A középiskolában angol-matematika tagozatos voltál, ami után nem megszokott, hogy valaki az orvosi pályát válassza.
Megyei matematika versenyt nyertem. A matematika a gondolkodásom szempontjából sokat jelentett, az angol nyelv ismeretét pedig a későbbiekben is kamatoztatni tudtam. Egy orvos nem lehet szakbarbár, reál és humán képességekkel is kell rendelkeznie.

Szülővárosodban, Szegeden nyertél felvételt az egyetemre.
Elsőre felvettek a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem orvosi karára. Az egyetemi éveim alatt, harmadévtől kezdve TDK munkát végeztem. Először a hasnyálmiriggyel foglalkoztam és díjat nyertem országos konferencián. Az élettani és kórélettani folyamatok megértésére való törekvés már akkor kialakult bennem. Egyetemistaként Heidelbergben részt vehettem egy világkongresszuson is.
A klinikumban a tüdőgyógyászat adott elsőként lehetőséget a részletes betegvizsgálatra. A betegágy melletti leülés, a betegvizsgálat az orvossá válásom első állomása volt.

1997-ben kaptad meg a diplomádat. Pályakezdőként miért a tüdőgyógyászatot választottad?
Sokfajta lehetőségem volt, de az endoszkópia szeretete a tüdőgyógyászat felé terelt. Ezt ma is szívesen művelem, természetesen a kardiopulmonológiai terheléses vizsgálatok és az ebben rejlő élettani-kórélettani folyamatok megértésére való törekvésem mellett.

Meddig maradtál Szegeden és merre vitt tovább a pályád?
15 évig dolgoztam Szegeden. Közben a Magyar Pulmonológiai Alapítvány támogatásával másfél évet töltöttem a Los Angeles-i Harbor-UCLA Rehabilitation Clinical Trials Centerben, ahol terhelésélettani vizsgálatokat végeztem *Richard Casaburi* és *Pórszász János* professzorok irányítása mellett. Nagyfokú önállóságom volt a vizsgálatok során.

***Casaburi* professzor neve jól ismert és elismert a tüdőgyógyászok körében. Milyen volt vele a kapcsolatod?**
Megtisztelő volt, hogy sok mindent rám bíztak a laborban, ahol két japán, két koreai, egy thaiföldi, egy iráni és számos amerikai kolléga mellett én voltam egyedül európai. A klinikai vizsgálatok jelentős részét én felügyeltem. *Richard Casaburi* nagyszerű ember, aki sajátos gondolkodást tanított nekünk. Azt mondta: „János, menj előre, és keresd meg azt, amiben megtalálod saját magad jólétét és eredményességét". Gyakran mehettem be a szobájába, ahol mindig megkínált egy kólával, miközben megbeszéltük a munkánkat érintő dolgokat.

Jól érzem, hogy a Los Angeles-i időszak meghatározta az életed további alakulását?
Meghatározóvá vált számomra. Eredménycentrikus gondolkodásra sarkallt, a folyamatok minél részletesebb megismerésére.

Amerika csak a munkát jelentette?
Amikor volt szabadidőm, azt a természeti szépségek, a nemzeti parkok megismerésére fordítottam. Megtapasztaltam, hogy egészen más az élet Amerikában, mint Európában. Nagyon felfokozott tempó jellemzi őket.

Autóval bejárhattad a Nyugati-partot. Mi a kedvenc autómárkád?

Szeretem az autókat, és a szüleim támogatásával volt lehetőségem több márkát is kipróbálni. Világéletemben sokat vezettem. Évente legalább 30 ezer kilométert, néha még többet is autózok, mostanában egy Mercedesszel.

Hazajöttél, szakvizsgákat tettél le és eljutottál a rehabilitációig.
Megtapasztaltam, hogy a rehabilitáció milyen jól működhet, a beteg teljesítőképességét, életminőségét mennyire tudja javítani. Meg lehet vele duplázni a gyógyszerek hatását. Mindez óriási sikerélményt jelent az orvos számára. Ehhez természetesen teammunka szükséges, együtt a gyógytornásszal, a dietetikussal és a pszichológussal.

Miért jöttél el 15 év után Szegedről?
Nem voltam még 40 éves, amikor a Korányiban felajánlották egy légzésrehabilitációs osztály vezetését. Nagy lehetőség volt ez. *Lengyel László* volt a korábbi osztályvezető, *Strausz János*, majd utána *Kovács Gábor* pedig a főigazgató. A saját elképzeléseimet tudtam kibontakoztatni a 40 ágyas osztályon. 93%-os kihasználtsággal működtünk, 700 betegünk volt egy év alatt, és nagyon szép programokat tudtunk megvalósítani. Sok tudományos projektben vettünk részt, bemutatkoztunk magyar és nemzetközi kongresszusokon. Volt olyan időszak, amikor a Korányi légzésrehabilitációs programját az egyik legjobbnak értékelték Európában. A nyugat-európaiak Kelet-Közép Európából nem nagyon szoktak bevonni senkit a multicentrikus vizsgálatokba, de a mi centrumunk kivételt jelentett.

Bejártad az egész világot. Van-e még bakancslistás álmod?
Európában nagyon sok helyen jártam. Amerikából elsősorban a Nyugati-partot ismerem, a Keleti-parton jóval kevesebb helyen jártam, így szeretném ezt is jobban megismerni, például Floridát, de Chicagóban sem voltam még. Szeretnék Ázsiába is eljutni, ide többször hívtak már.

Magyarországon belül az ország melyik táján tudsz relaxálni?
Szeretem a Balatont, a sport miatt is. Ott lenni számomra megnyugvást, kikapcsolódást, pihenést jelent.

Jelentős a tudományos közleményeid száma, amihez rengeteget kell olvasnod is. De a kérdésem most nem a szakkönyvekre vonatkozik. Milyen könyveket vinnél magaddal egy lakatlan szigetre?
Szeretem a természetet. Természetrajzi könyveket biztosan vinnék magammal. Szeretem a regényeket. A magyar mellett volt alkalmam néhány orosz művet is elolvasni és a nyugati írókat is szívesen lapozgatom. Sokszor elkalandozom más tudományágak felé. Vannak a barátaim között matematikusok, akadémikusok. Velük szívesen beszélgetek a tudományokat érintő dolgokról. Agytornát jelent más tudományágakba is beleolvasni.

Nagy a baráti köröd?
Ez relatív. Sok ismerősöm van. A barátaimmal is rendszeresen találkozom. Ma délután is tervezek egy úszást, utána pedig a barátnőmmel és a barátaimmal fogok találkozni egy fehérasztal melletti beszélgetésen.

Hogyan érezted magad a Korányiban?
Tudományos csoportokat működtettünk, kooperáltunk a Korányin belül a kórélettani osztállyal, a tumorbiológiai osztállyal és a mellkassebészettel is. Ezenkívül kapcsolatot tartottunk fenn a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikájával, a Testnevelési Egyetemmel és az ELTE-vel is. Számos vizsgálatot végeztünk velük párhuzamosan is. Három kiváló statisztikussal is dolgozhattam együtt Szegeden, a Korányiban és az egyetemen is.

Tagja vagy a szakvizsga bizottságnak is, így van rálátásod a fiatal tüdőgyógyászok számának alakulására. Nemrégiben egy összejövetelen tragikus számokat hallottam az utánpótlásról.

Sajnos ez nagyon komoly kérdés. Mindannyiunknak felelőssége van a tekintetben, hogy a fiatalokat magunkhoz vonzzuk a szakmában. A mai világban, amikor a különböző generációk gondolkodása folyamatosan változik, meg kellene találnunk azokat a technikákat, amivel a fiatalokat meg tudjuk szólítani. Ez kulcskérdés a jövő tekintetében. Az elmúlt években a szakvizsgázók száma valamelyest növekedett. Most 18-an szeretnének részt venni az előkészítő tanfolyamon. A tüdőgyógyászati rehabilitációs grémium elnöke vagyok, és itt is szeretnénk a kollégák számát növelni.

Több éve vagy a hazai légzőszervi rehabilitáció pápája. Sokan úgy látják, hogy a rehabilitáció elismertsége nincs azon a szinten, ami megilletné. Mi ennek az oka?
Fontos, hogy a szakmaspecifikus rehabilitációs tevékenységek megfelelő hangsúlyt kapjanak. Sokáig csak a mozgásszervi és a neurológiai rehabilitáció volt előtérben. Ehhez ma már kapcsolódik a kardiológiai, a tüdőgyógyászati, a gyermekgyógyászati és a pszichiátriai rehabilitáció is. Az egészségügyben e tekintetben szemléletformálásra van szükség, és a gyógyszeres terápia mellett a rehabilitációra is nagyobb hangsúlyt kell fektetni. El kell gondolkodnunk azon, hogy honnan indultunk. Amikor a szakmai kollégium tagja lettem, akkor azt kellett látnom, hogy nem sok beleszólásunk volt a rehabilitáció szervezésébe. Én akkor felemeltem a hangomat, és elmondtam, mire van szükségünk. Fokozatosan beépültek a javaslataink a tervekbe, és ezek, ha lassan is, de elindulnak a megvalósítás útján. Szükséges, hogy a döntéshozók, de a kollégák is, ne csak azt lássák, hogy a beteg kétszer felemelte a kezét vagy a lábát. A rehabilitáció ennél sokkal komplexebb és fontosabb dolog. Probléma az is, hogy kevés a tüdőgyógyász rehabilitációs szakorvos, évente csak páran tesznek szakvizsgát. Rehabilitációs központok léteznek, és ott ki kellene állítani évenként szakembereket. Mindenkinek, aki ilyen helyen vezető, kötelessége, hogy fiatalokat is kineveljen.

Eljutottunk az oktatás szerepéhez. Amennyire én tudom, ebből is kiveszed a részed.
Mind a graduális, mind a posztgraduális oktatásban szinte az év minden napján részt veszek. A graduális képzés az orvosi egyetemen a tüdőgyógyászati és a légzésrehabilitációs előadásokat jelenti. Van egy kurzusom „Kardiopulmonális klinikai élettan és rehabilitáció" címmel. Az ETK-n is van egy kardiopulmonális klinikai betegségek tantárgy, amelynek az oktatásában részt veszek.

Kár lenne tagadni, hogy a tüdőgyógyászat válságban van, új utakat kell találni. A tüdőgyógyászati rehabilitáció segítheti ezt az útkeresést. Olyan pozícióban vagy, hogy nagyobb a rálátásod, de egyben a felelősséged is. Mit gondolsz a tüdőgyógyászat és ezen belül a tüdőgondozók jövőjéről?
Azt gondolom, hogy – kicsit hasonlóan, mint Nyugat-Európában – a tüdőgyógyászat egy széles spektrumot képvisel, nagyon sok légzésélettani ismeretet foglal magába, illetve a gondozott betegcsoportok és betegségeik (obstruktív tüdőbetegségek, tüdőrák, intersticiális tüdőbetegségek, cisztás fibrózis, stb.) is elég nagy területet képviselnek.
A koronavírus-járvány kapcsán is bebizonyosodott, hogy a tüdőgyógyászatnak további fontos szerepe van. A tuberkulózis sem elhanyagolható, és ez már sokszor mentette meg a tüdőgyógyászati hálózatot. Ezekkel a betegekkel nem nagyon szeretnek találkozni a társadalomban.
A tüdőgondozók lakosságközeli ellátást tudnak biztosítani. A környezetemben azt látom, hogy sok fiatal kolléga szívesen vág bele a tüdőgondozói munkába. Számos gondozó küzd óriási problémákkal, de meg kellene próbálni egy olyan fajta ellátást biztosítani, amit Németországban láttam. Ott az általános orvos sokféle vizsgálatot el tud végezni és ezzel tehermentesíti a szakorvosi rendszert. A tüdőgondozókban a hagyományos ellátások mellett új szerepeket is kellene vállalni, és a társszakmákkal szorosabb kapcsolatot kellene kiépíteni.

A pályád Korányit követő állomása a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikája. Mi indokolta a váltást?
A klinikai betegellátás mellett nagyon sokat dolgoztam az oktatás és a kutatás területén is, és ezt a tevékenységemet most egyetemi környezetben tudom végezni. Más a klinika struktúrája, élete és ez új fajta kihívást jelent számomra.

52 éves vagy és sok év áll még előtted. A beszélgetésünket azzal indítottuk, hogy most a csúcson vagy. Milyen álmod, vágyad, terved van a jövőt illetően?
Kétségtelenül egyfajta csúcsnak lehet nevezni az akadémiai doktori címet, de azt gondolom, hogy még nem értem el az igazi csúcsot.
A betegekért való küzdelem, a tudományos eredményeim és az oktatás továbbvitele fontos számomra. Mindezt egy jó csapatmunkával lehet továbbfejleszteni. Nemzetközi téren is további kooperációkat szeretnék. Voltam már az ERS egyik szekciójának az elnökjelöltje. Bőven van feladatom ezen a téren is. Szeretném nemzetközi szinten is még jobban elismertetni a magyar tüdőgyógyászatot és az eredményeinket megfelelően képviselni.
A hazai tüdőgyógyászok között sokan vannak, akik nemzetközi ismertséggel rendelkeznek és hozzájárultak a magyar tüdőgyógyászat elismertségéhez. Hosszan lehetne sorolni a neveket, *Horváth Ildikó*tól kezdve *Müller Veronikán* át *Somfay Attilá*ig vagy *Losonczy György*ig. Személyesen is sokat tanultam *Strausz János*tól és *Kovács Gábor*tól. Mindannyian a nyugat-európai munkacsoportoknak is bizonyították, hogy érdemes velünk kooperálni, mert magas színvonalon tudjuk elvégezni a feladatokat. Természetesen úgy kell dolgozni, hogy a betegek álljanak a középpontban és mindannyian értük tegyünk meg mindent. ■

Dr. Osvai László