

Óvakodj a szőrös játék mackótól!

Beszélgetés dr. Székely Edgárral, a Szabadság-hegyi Gyermekgyógyintézet főorvosával

— Főorvos úr, provokálhatom?

— Csak tegye, ha nincs jobb dolga.

— Talán akadna, de ez most nem fontos. Arról van szó, hogy értesüléseim szerint győztünk, megnyertük a tbc-csatát, többé nem morbus hungaricus a tuberkulózis.

— Így igaz. Hála a BCG-oltásnak meg a kiterjedt gondozói rendszernek, manapság csak elvétve fordul elő friss gyermekfertőzés. De mit akar ezzel mondani?

— Azt, hogy akkor önök, tüdőgyógyászok most munka nélkül maradtak. Ha egyszer nincs elég beteg tüdő, minek a specialista? Akár vissza is lehet fejleszteni a sajnálatosan nagyra duzzadt hálózatot. Vagy mégsem?

— Behúzott a csőbe, semmi kétség. Ám provokálni nem provokált. Merthogy amit nekünk jószolt, bizonyosan nem fog bekövetkezni. Azt viszont nem tagadhatom, hogy néhány éve valóban teritéken voltunk. Széltében-hosszában az a hír járta, hogy ránk ezentúl nincs szükség, végre itt a jó alkalom, hogy a felszabaduló erőket átcsoportosítsák a fejletlenebb területekre, ahol kevésbé magas színvonalú az ellátás. Nem sokat aludtunk azokban az időkben, de túl vagyunk rajta. S az egészséget el lehetett volna kerülni, ha jelentéseinkből nemcsak azt olvassák ki, amit kiolvastak... Mi ugyanis fehérenfeketén leírtuk, hogy igen, visszaszorítottuk a tuberkulózist, de eközben számos új betegség surrant be a kapukon, anélkül, hogy valamit is tettünk volna ellenük.

— Végül is ez szolt a tüdőgyógyászok mellett?

— Nem a jelentés, sokkal inkább a gyakorlati tapasztalat. Egyszer csak azon kaptuk magunkat, hogy kórtermeinkben szinte kizárólag légúti panaszokkal küzdő gyermekek fekszenek, s jószerivel nincs is közöttük igazi tbc-s. Ebből kiindulva felméréseket végeztünk, s megállapítottuk, hogy e korosztályra nagyon is jellemző a nehézlégzés, mintegy 2—7 százalékuknak állandó gondot okoz a levegő beszívása, a kifújásról már nem is beszélve.

— Ez a fordulat csak nálunk ment végbe?

— Nem. A civilizált országokban mindenütt felütötte a fejét ez az új kór. És főként a csecsemők meg a kisgyerekek között érezte jól magát, az ő gyengébb szer-

vezetüket támadta meg. A WHO — a Nemzetközi Egészségügyi Szervezet — idejében felfigyelt erre a jelenségre. 1978-ban kongresszust hívott össze Rotterdamba, ahol a szakág legjobb képviselői keresték-kutatták a légzőszervi betegségek elszaporodásának magyarázatát. Az az igazság, hogy amit ott annak rendje s módja szerint jegyzőkönyveztünk, nem sok újdonsággal szolgált. De egy nemzetközi tanácskozás nemcsak akkor hasznos, ha kézzel fogható eredményeket produkál. Már azt is sikerként könyveltük el, hogy jelzéseinket komolyan vette a világszervezet, s támogatta a konferencia létrejöttét, így teremtve meg a közös alapot a további kutatásokhoz.

— Miben látták a résztvevők a bajok forrását?

— Nem alakult ki egységes álláspont. Volt, aki a civilizációt tartotta a fő oknak. Ebben sok igazság van, de csak erre hivatkozni nem célravezető. Az utóbbi évtizedekben hazánkban is sokan költöztek új lakásba. Nagy öröm, tán a legnagyobb, ami mostanság egy magyart érhet. Csakhogy a jobb körülmények egy másik, kevésbé direkt szempontból nézve rosszabbak is lehetnek. Példaként a távfűtést említem. Kényelmes, praktikus, tiszta, de a kisgyerekeknek nem előnyös. Többségük csak nehezen viseli el a száraz levegőt, a meleget, egyáltalán: a klímát. Mondhatnám azt is: lám, itt van a kutya elásva. Ám mielőtt ezt elhinnénk, továbbmegyek. Kimutattuk, hogy a hagyományosan felhúzott épületekben lakó gyerekek között is szép számmal akad nehezebben lélegző. S most már a falu sem nyújt menedéket, habár ott nincs annyi ipari üzem és autó, mint a nagyobb városokban.

— Nincs tehát magyarázat?

— Mindenki számára elfogadható még nincs. Sok kollégában az az eshetőség is felmerült, hogy a jelenség, amellyel szemben állunk, nem is új. Eddig is gyakoriak voltak csecsemő- és kisgyermekkorban a légzőszervi panaszok, csak nem figyeltünk rá, mert minden erőnket lekötötte a tuberkulózis elleni harc. Tény, hogy korábban a nagyobb baj jócskán háttérbe szorította a

kisebbit. Nem készültek felmérések a légúti megbetegedésekről, ami nem azt jelenti, hogy nem léteztek, hogy nem fejtették ki romboló hatásukat.

— Valami azért nem stimmel a lakótelepekkel. Ezt magam is állíthatom. Amikor költöztünk a lakótelepre, nyomban elkezdett köhögni a lányom. Olyan rohamai voltak, hogy a fájdalomtól potyogtak a könnyei. Hogyan lehetséges ez? Annál is inkább érdekel, mert azelőtt szinte alig köhött.

— A legegyszerűbb válasz az volna, hogy nem bírja a száraz, meleg levegőt. De ez nem is olyan bizonyos. Lehet, hogy éppen akkoriban került bölcsődébe, óvodába, s a közösségben nagyobb a fertőzési veszély. Az sincs kizárva, hogy az otthoni por irritálja a hörgőt. Hiába a rendszeres és alapos takarítás, valamennyi por mindig összegyűlik a lakásban. Okozhat tüneteket a padlószőnyeg és a tapéta is. Volt olyan kis páciensünk, akiről kiderült, hogy az apja kedvenc pálmájára allergiás. E felsorolással azt akartam jelezni, hogy a szimptomáknak ezer és egy oka lehet.

— Akkor én most mondok egy ezerketteditket. A lányomat kivizsgálták, s arra jutottak, hogy allergiás a szőrös játékaira. A kórházi zárójelentésben terápia gyanánt azt javasolták, hogy Alexandrát óvjuk a mackóktól. Bevallom, jókat nevettem, amikor olvastam a mindenféle tudományos címet viselő főorvos aláírásával ellátott papírt.

— Rosszul tette. Közismert, hogy vannak gyerekek, akik csalánkiütést kapnak a paprikától, a málnától vagy az epertől. Miért ne fordulhatna ez elő a mai textilanyagok esetében is?

— Nem vitatom, előfordulhat. De valahogy olyan furcsa orvosok szájából hallani, hogy már a szőrös mackókkal is baj van. De hát akármilyen oka, a lányom beteg. Most hatéves, s ha rájön a köhögési roham, nem alszik a ház. Néha már arra gondolok, hogy asztmás.

— Lehet, de ez korántsem bizonyos. Ezeknek az asztmatikus tüneteknek nincs semmi közük az igazi asztmához. Ugyanez a helyzet a kisebbeknél is. Szó sincs asztmáról. A csecsemők és a kisgyerekek hörgőrendszere nagyon szűk, s bármilyen történi-

ami tovább szűkíti, ez nehézlégzésben jut kifejezésre. Sajnos, igen sokan, még a szakmabeliek közül is jó néhányan, asztmára következtetnek ezekből a tünetekből. S ennek megfelelően kezdik meg a kezelést.

— *Hogy lehet kivédeni a helytelen diagnózist?*

— Csak úgy, hogy alaposan kivizsgáljuk a beteget. Bonyodalmat itt a kiválasztás, a kiszűrés okoz. Az nem járható út, hogy minden gyereket speciális vizsgálatoknak vessünk alá, hátha találunk náluk légzőszervi betegségekre utaló tüneteket. Ehelyett járványtani módszereket alkalmazunk. Vagyis a bölcsődékben, óvodákban, iskolákban kérdőívet osztunk szét a szülők között, s ebben afelől faggatózunk, köhögött-e a gyermeke az utóbbi három hónapban, volt-e lázas, szokott-e fulladni, és még hosszasan folytathatnám a kérdések sorát. A válaszokat ezután értékeljük, majd az adatok alapján kiemeljük az ilyenfajta betegségekre hajlamos gyerekeket. Így jön ki a már említett 2—7 százalék. Ez a szám csak tájékoztató jellegű, de amíg nincs jobb, számítógépre alapozott felmérésünk, ezt kell elfogadnunk.

— *Mi történik a továbbiakban?*

— Ezután következik a szétválasztás, annak eldöntése, hogy kinél tekinthető hevenynek a fellobbanás, s kinél krónikus a baj? Azt, hogy beteg a gyerek, látja a szülő is. Józsika nem akar felkelni, fáj a feje, hasmenése van, ezek vitán felül álló tünetek. Irány a körzeti orvos, aki ellátja a beteget. Ha a kezelés eredményes, akkor megszakad a láncolat, ez a gyerek nem kerül tovább. Azoknál viszont, akiknél a gyógyszerek nem elégségesek, közbelépnek a munkatársaink, gondoskodnak róla, hogy a gyerek mihamarabb befeküdhessen valamelyik speciális gyógyintézetbe, ahol megkezdik a kivizsgálását.

— *Hány gyerekről van szó?*

— Több tízezerről. S ez a szám már csak azért is magas, mert náluk a gyógyulás hosszú ideig, akár évekig is eltarthat. Korábban azt hitték, hogy ilyen korban nincs, nem lehet krónikus légúti betegség. Magyar kutatók bizonyították be ennek az ellenkezőjét, hogy igenis van, számolni kell vele. Ám előbb meg kell állapítani, milyen természetű a panasz. Hogy világosan lássa, nem akármilyen feladat, amit vállalunk: a nehézlégzés-tünetek mögött 150 különféle betegség rejtőzhet.

— *Mintha szénakazalban keresnénk a gombostűt?*

— Körülbelül.

— *Hol kezdik a munkát?*

— Az alapoknál, a mindenki által ismert szakvizsgálatoknál. S bemelegítésként mintegy két hétig megfigyelés alatt tartjuk a gyereket. Aztán jönnek a speciális ellenőrzések. Megcsináljuk az allergiás próbákat, ebből megállapítjuk, hogy valójában mire érzékeny. Ha ezzel is megvagyunk, megnézzük, milyen a védekező rendszere, nincs-e valami hiba ekörül. Gyakran már ekkor megtaláljuk a bajt. Kiderül például, hogy hiányoznak a védekező fehérjék, vagy nem megfelelő a szövetek ellenálló képessége.

— *Tapasztalati alapján mi a leggyakoribb kiváltó ok?*

— A hörgők fejlődési rendellenessége. Vagyis az, hogy a rendszerben szűkület keletkezik, s emiatt a légzés akadályokba ütközik. Megvastagodik a nyálkahártya, s kisebb résen keresztül zajlik a levegőcsere, mint rendszeren. Ha ehhez hozzászámítjuk az ilyenkor szokásos sűrű váladékképződést, nem csodálkozhatunk az asztmatikus tüneteken.

— *Amiről most már tudjuk, hogy bár annak látszik, mégsem asztma.*

— Ezért nem is úgy kezeljük, feltéve, hogy pontos a diagnózis. Egy példát mondok. A csecsemő, a kisgyermek jól megvan a szűkebb légcsövével, számára az a természetes állapot. A baj akkor lép fel, amikor beköszönt — teszem azt — a náthajárvány. A normálisan fejlett légzőszervű gyereket ez nem nagyon viseli meg, kicsit folyik az orra, talán egy árnyalattal sápadtabb a szokottnál, semmi egyéb nem látszik rajta. Nem így a mi gyerekeinken, akiket már a

legenyhébb vírus is felizgat. Fulladozni kezdenek, s a szülő ott áll kétségbeesetten, hogy most mitévő is legyen. Aztán, más választás híján, leszalad a körzeti orvoshoz, aki felírja a szükséges antibiotikumokat, s előbb-utóbb rendbe is jön a gyerek. Ám némelyikükénél csak a lélegeztető gép segít. Ha azonban pontosan ismerjük, tudjuk, kiről és miről van szó, lerövidíthető a procedura, s máris jobban lesznek. Még gyógyszer sem kell.

— *Ellene van a gyógyszereknek?*

— Nem merném ezt kategorikusan kijelenteni. Hiszen a betegségnek vannak olyan szakaszai, amikor nem nélkülözhető. Ám a dolog jellegéből adódóan a heveny fellobbanást csendesebb periódus követi. Ilyenkor jóformán nincs tünet, felesleges tehát megterhelni az amúgy is gyengébb szervezetet. Angol és német kollégáink nem így vélekednek, szerintük a megelőzés sosem árt; ezért jobb, ha a nyugalmasabb hetekben, hónapokban sem szüneteltetjük a gyógyszerek szedését. Ezzel a

Illés Ádám felvétele



nézettel mi messzemenően nem értünk egyet, ésszerűtlennek tartjuk a prevenciónak ezt a módját.

— *Miért? Állítólag az a legjobb orvos, aki nem gyógyítja, hanem megelőzi a bajt.*

— Ez jól hangzik, s általában igaz is. De a gyakorlat, legalábbis a mi esetünkben egészen más kezelési módokat igényel. Miért szedjen be a gyerek dobozsámra gyógyszereket, ha egyelőre semmi panasza nincs? Tétélezzünk fel egy hosszabb, hónapokig tartó tünetmentes időszakot. Ez idő alatt hovatovább úgy megszokja a szervezete az antibiotikumokat, hogy amikor valóban szükség volna rá, a gyógyszer már nem tud kifejteni olyan jótékony hatást, mint egyébként tenné. Korántsem vonom kétségbe a gyógyszerek fontosságát, de az állandó szedésüket károsnak tartom.

— *Manapság elég sok szó esik a gyógyszerellátásról. Pontosabban arról, hogy nem olyan, amilyennek lennie kellene. Vannak-e gondok az Önök területén?*

— Mi tagadás, előfordulnak nálunk is zavarok. Főleg a tőkés országokbeli készítmények fogytak el percek alatt a patikákból. S mindez amiatt, mert mértékkel adagolandó szereket is fölirtak boldognak-boldogtalannak. Az új gyógyszerrendelési eljárással azonban megoldódtak a nehézségeink. Nem mintha ma több doboz lenne a raktárakban, de az elosztásuk sokkal ésszerűbb lett. Akinek az állapota megköveteli, az biztosan hozzájut a medicinához. De, s ezt nem győzőm hangsúlyozni: csínján kell bánni a gyógyszerekkel, mert egy ponton túl inkább ártanak, mint használnak.

— *Ebből az következik, hogy két heveny fellobbanás között nem igényelnek semmiféle kezelést?*

— Orvosi értelemben ők továbbra is betegek, s amíg más korcsoportba nem nőnek bele, azok is maradnak. A fő feladat az, hogy elnyújtsuk, meghosszabbítsuk a tünetmentes időszakot. Hogy ez sikerüljön, főként a szülőknön múlik. Azon, hogyan alakítják ki gyermekük életmódját, öltözködési, táplálkozási szokásait. A legfontosabb a friss levegő. Náluk ez valóban létkérdés. Jó, ha naponta akár órák hosszat a szabadban, friss levegőn tartózkodnak, s annyit mozognak, amennyit bírnak, amennyi nem terheli meg őket túlságosan.

— *Honnan tudják, hogy mikor elég, mikor kell abbahagyni a futkározást, a biciklizést?*

— Gyereke válogatja. A betegek sem egyformán betegek. Itt is vannak fokozatok. Van aki többet bír, van, aki kevesebbet. Viszont a jelzőberendezés, amely figyelmeztet, a szervezetükben van. Az pontosan és időben jelzi, ha eljött a pihenés ideje. Versenysportról, persze, szó sem lehet, de különben mindent csinálhatnak, amit egészségesebb társaik. Az úszást ajánlom mint legalkalmasabb sportot. A vízben a test könnyebb lesz, kevesebb erőfeszítéssel tudják tehát megmozgatni tagjaikat. Egyetlen szempont, amit nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy ezeknek a gyerekeknek az uszodában is állandó felügyeletre van szükségük, hiszen nincs rá garancia, hogy nem éppen két tempó között tör rájuk a roham.

— *Az étkezésben mire vigyázzanak?*

— Azt ehetnek, amit bárki más. Nincs különösebb megkötés. Az megint más lapra tartozik, hogy náluk még jobban törekedni kell a változatosságra. Azt már nem is említem, hogy az úgynevezett magyaros, agyonfűszerezett ételek mennyire nem hasznosak a számukra. Kevesebb leves, kevesebb főtt tészta meg édesség, jóval több főzelék, fehérje és hús — ez volna a receptem. De hogy betartják-e, elsősorban a szülőknön múlik.

— *Sok baj van a szülőknön?*

— Akad. Hiába kérjük például, hogy ne öltöztessék túl gyerekeiket, rétegesen adják rájuk, amit rájuk akarnak adni. A zömük nem hallgat a tanácsainkra, jól bebugyolálja szerencsétlen porontyát. Nem csoda, ha nem kap levegőt, fulladozni kezd. Gyakran megesik: rohan hozzánk az anya, kéri, segítsünk, mert nagy baj van. Kibontjuk a ruháiból a gyereket, s csodák csodája, máris felélénkül, jobban lesz.

— *Erre hazaengedik?*

— Attól függ, milyen az állapota. Ha súlyos, természetesen benntartjuk, s kivizsgáljuk. Egy-egy gyerek átlagosan négy vagy öt hétig van nálunk. Már ez is az ellátás színvonalának javulását bizonyítja, hiszen korábban lényegesen hosszabb ideig feküdtek kórtermeinkben. Ez egy sor problémát vetett föl. Az iskolásoknál például azt, hogyan pótolhatják a mulasztást, miképp lehet elkerülni a tanév megismétlését. Azelőtt szabályos iskola működött intézményünkben, a gyerekek feleltek, készültek a másnapi órára, s távozásukkor megkapták a bizonyítványt.

— *A mostani egy hónap sem kevés!*

— Nem, de ahhoz mégis kevés, hogy érdemes legyen iskolát fenntartanunk. Nálunk most csak korrepetálás folyik, így nem marad el a tanuló. A pedagógusokkal egyébként igen jó a kapcsolatunk, igyekszünk egymás munkáját megkönnyíteni. Egyáltalán nem ritka, hogy éppen a tanár hívja fel a figyelmünket egy-egy gyerek várható rosszullétére. Cserébe mi meg szorgalmasabb tanulásra ösztökéljük a diákokat.

— *Van-e kapcsolat önök és a gyerekek iskolája között? Arra gondolok, hogy miután visszatér a beteg az iskolába, más, ha úgy tetszik, elnézőbb bánásmódot igényel.*

— Ez nem igaz. A tőlünk kikerülő gyerek nem szorul kivételezésre, bármit el tud végezni, amit az osztálytársai. A ránehezülő lélektani nyomás viszont tagadhatatlan. Szembe kell nézniük önmagukkal, meg kell küzdeniük azzal a tudattal, hogy ők azért mégiscsak betegek, s emiatt időnként különböznek a többiektől. Nem kis tehertétel leküzdeni a gátlásokat, s az életet olyannak elfogadni, amilyen. Az a gyerek azonban, akinek jó a terápiája, nem ér rá lelkizni. Ügyet sem vet bajára, játszik, tanul, éli a maga életét. Nehézségek azoknál adódnak, akik alkatuknál fogva eleve hajlamosak a befelé fordulásra. És hát külön gond a serdülés, amikor amúgy is számtalan kételyük támad önmagukkal szemben.

— *Említette, hogy ez a betegség évekig is*

elhúzódhat. Kicsit hosszúnak tűnik. Nem lehet lerövidíteni a kezelési időt?

— Jelenlegi tudásunk alapján nem lehet. Csak kinőni, ahogy a régi házi orvosok mondták. A teljes felépülés akkorra várható, ha bekövetkezik a szervezet általános fejlődése, megszűnik a légzőszervben a szűkület és szabadon áramolhat a levegő. A csecsemők és a kisgyerekek panasza a hatodik, hetedik életévben, az iskoláskor küszöbén múlnak el. Sajnos, ekkor viszont új gondok jelentkezhetnek.

— *Például?*

— Például az asztma. Az igazi. A serdülőknél elég gyakori ez a betegség. Súlyosságát fokozza, hogy az esetek többségében ugyancsak elhúzódik, átnyúlhat a fiatal felnőtt korba is.

— *Bevallom, bennem még az is megfordult, hátha azért hosszadalmas a kezelés, mert bajok vannak az úgynevezett személyi és tárgyi feltételek körül.*

— Azt ne várja tőlem, hogy agyba-főbe dicsérjem önmagunkat. Csupán arra kérem, higgye el, szakorvosaink a világ élvonalában foglalnak helyet. Könyveinket gyakran forgatják, idézik, eredményeinkre számos konferencián hivatkoznak. Sűrűn megfordulnak nálunk külföldi vendégek is, akik elismerően nyilatkoznak a látottakról. Ezzel nem azt akarom mondani, hogy ez a csúcs, hogy innen már nem lehet följebb jutni. Itt még nem tartunk, s féltő, hogy egy darabig nem is számíthatunk újabb látványos fejlődésre. Elsősorban az anyagiak miatt, amelyek mostanában hozzánk is meglehetősen szűkösön csordogálnak.

— *Mégis, mit szándékoznak tenni a javulásért?*

— Szeretnénk részletes felmérést készíteni, amelyből pontosan kiderülne, valójában hányan vannak hazánkban a légzőszervi panaszokkal bajlódók. Ez a tervezés miatt nagyon fontos. Megbízható adatok nélkül ugyanis nem tudjuk határozottabbá tenni elképzeléseinket. Több millió forint értékű műszert kell készenlétben tartani, s ez nem olcsó multság. Fogódzók birtokában talán csökkenthetnénk az ügyeletben levő készülékek számát. A másik tervünk: jobban elősegíteni a serdülők rehabilitációját. Számos fiatalnak a betegsége miatt kell pályát változtatni, új szakma után néznie. Hasznos lenne létrehozni olyan gimnáziumi, szakközépiskolai, szakmunkásképzőbeli osztályokat, ahol ők is megtalálnák a helyüket.

— *Hol tart az ügy?*

— A nullán állunk.

— *Pedig nem túl nagy kívánság.*

— *Lehet, hogy éppen ez a baj.*

— ?

— Olyan kicsi a kérés, hogy eddig nem akadt szerv, amely felvállalta volna. De nem panaszkodom. A közelmúltban kaptunk egy szanatóriumot Kőszegen. Ide a SZOT azokat a gyerekeket utalja be, akiknek kezelését beállítottuk, és a kellemes környezet, a jó koszt, a megfelelő orvosi ellenőrzés újabb lökést ad a gyógyulásukhoz, ahhoz, hogy hamarabb válhassanak társadalmunk egészségileg is egyenrangú tagjává.