

nem elég. Előfordul, hogy pl. egy alagút-szindróma esetén már maradandó elváltozást szenved a beteg, mire kézsebészhez kerül. Véleményünket nemcsak az orvosokkal, hanem a betegekkel is meg kell értetnünk.

– *A műtéteket milyen esetben lehet elvégezni úgy, hogy a megoperált néhány órán belül távozhat anélkül, hogy fekvő betegként, kórházban kellene öt napokig ellátni?*

– Ebben az esetben a kézsebész szerencsés, hiszen az általa operáltak nagyjából kétharmada nem igényel többnapos kórházi ellátást. A műtétek többsége egy órán belül elvégezhető, és ha a beteg állapota lehetővé teszi, az egy napos sebészet keretében ellátható. Természetesen ugyanazon kritériumoknak kell megfelelnünk, mint egy kórházi osztályon, ami a műtét körülményeit illeti. A betegek szociális állapota is behatárolja ennek az ellátási módnak az igénybevételét. A műtétet követő néhány napon belül az otthoni ápolásnak vannak kritéri-

umai, amelyeknek meg kell felelni. Mindennek ellenére úgy látjuk, hogy sokkal több beteget láthatnánk el az egy napos sebészet keretében.

– *Mit kíván még elmondani?*

– Sajnálatos az ún. egészségügyi reform következménye. Az új kézsebész-generáció kinevelését nagyon megnehezíti. Kudarcba fullad mindaz a működő rendszer, amit 30–40 év alatt megteremtettünk. Gyümölcsöző külföldi szakmai kapcsolatok sorvadnak. Az első kézsebészeti osztályunk csak árnyéka közelmúlti énjének – ágyszáma drasztikusan csökkent, a kollégák egy része távozni kényszerült, a mikrosebészeti és a fejlődési rendellenességek műtétjei szórványosak. A volt Kézsebészeti Tanszék megszűnt. A jelenlegi jogszabályok nagyon megnehezítik a fiatalabb kollégák speciális képzését.

DR. NÉMETH ENDRE

## Ők mesélték...

### Szöllősy Tibor

Orvosi pályám természetes és magától értetődő komolyságán túl a sikerélmények és sajnálatos kudarcok fonatában volt részem már-már anekdotikus „találkozásokban” is.

Az egyik ilyen mosolyra készítő esemény egy fogyókúrázó csoporttal kapcsolatos. Volt osztálytársam, felesége, valamint baráti körük három tagja, akik örömmel evickéltek évek óta a gasztronómiai élvezetek örvényekkel telített csali-vizében, elhatározták: mivel elérték ama kritikus állapotig, mikor már háromtokás létük komolyan gátolta őket napi tevékenységükben, fogyni fognak/akarnak orvosi felügyelet mellett és kalákában, mert ez a tortúra – olvastak, hallottak róla – csakis csapatszelenben bírható ki.

Bevonulásuk napján minden részletre kiterjedő alaposítással ismertettem velük a kúra részleteit, azokat az elvárásokat, amit a terápia

támaszt velük szemben, nem titkoltam várható és természetes jelentkező majdani lelki-teszt próbátételük velejáróit.

Látható megértéssel fogadták „jósolataimat”, és vállalták a nagyon is rövid pórásra fogott elkövetkezendőket.

A gyermektenyérenyi papírvékony párizsi, a párolt néhány szem zöldborsó, a pár decinyi leves, az alma, a két-három szem vitamin, a falatnyi rozskenyér már a harmadik nap a depresszió határára sodorta a csapatot, melynek szószólója, volt osztálytársam, élve szakállas ismeretségünk jogával, bekopogtatott hozzám:

– Nem lehetne ezt a terápiát kíméletesebben alkalmazni, azaz fokozatosan csökkenteni az otthon megszokottakat? Meg aztán vagyunk annyira jóban, ismerjük annyira egymást, hogy mi némi kivételezést élvezzünk.

Elmagyaráztam neki újfent azt, amit érkezésük napján, kalóriaszámolással támasztva alá célunkat.

Lehangoltan távozott.

A hetedik napon az egyik sanyargatottat söriváson lepte meg az éjszakai ügyeletes, aminek eltávolítás lett a „hozadéka”.

A megcsappant csapat szóvivője kegyetlenséggel vádolt meg, és erélyesen követelte biztosítását annak, hogy a terápia, amit ő GULLAG-rendszernek aposztrofált, nem fog egészségkárosodással járni.

Számos tudományos érvekkel alátámasztott cikket, brosúrát adtam oda, hogy olvassák, tanulmányozzák megnyugtató lázadó belső világukat, ismertettem klinikánk ez eddig tetten érhető „beszédes” eredményeit.

Láttam, nem sikerült meggyőzőm, annál is inkább, mert nem ezért látogatott meg. Hasonlót olvastam ki szenvedő szeméből, mikor naponta többször találkoztunk, érintkeztünk a vizsgálatok kapcsán, vagy csak „úgy”.

A kulmináció a tizedik napon történt. A kis csapat sorakozott ajtóm előtt, s néhány tizedmásodperces hezitálás után belépett szószólójuk, akin azért már látszott a diéta eredménye, s egy szuszra kijelentette:

– Mivel eddigi kérésünk nem talált együttérzésre és meghallgatásra, elhatároztuk, meghozzá visszavonhatatlanul, kérésünk, de most már követelésünk azonnali elfogadása céljából a mai naptól éhségstrájkba kezdünk.

– Elfogadom döntéseket – nyújtottam parolám –, azzal a feltétellel, hogy az éhségstrájk utolsó napját én jelölöm meg.

Aznap az esti órákban elhagyták az osztályt. Hónapokig egyikükkel sem futottam össze – igaz ők nem jártak gyalog, hanem autóval közlekedtek...

### Bálint Géza

A 60-as években a termelőszövetkezeti tagokra is kiterjesztették a társadalombiztosítást. Sok községben azonban nem volt körorvos, ezért kórházakból mentek ki kollégák 3–3 hónapra helyettesíteni. Az ORFI Jászboldogházát kapta „patronálandó” községnek. Mikor Gavallér Lacira – az azóta elhunyt – kitűnő sebész, ortopéd és traumatológus kollégánkra került a sor, ő foghúzást is vállalt, mert ahhoz is értett. Egyszer azonban meggyűlt a baja egy háromágú, ráadásul görbe gyökerű foggal. A fog koronája kijött ugyan, de a gyökerek bi-

zony bent maradtak. De Gavallér Laci nem jött zavarba.

– No, bátyám – mondta az idősebb tsz-parasztoknak –, a nagyját kihúztam, a többit ki tudják már húzni a jászberényi SZTK-ban is!

### Gömör Béla

1921-től 1934-ig az élettan és felsőbb anatómia professzora, Farkas Géza egyike volt a legszigorúbb vizsgáztató tanároknak. Nevét a medikusok retteggve emlegették.

Történt egy nyáron, szörnyű kánikulában, hogy egy fiatalember a Dunából kimentett egy fuldokló fürdőzőt. A megmentett, amikor megtudta, hogy megmentője medikus, így szólt a derék ifjúhoz:

– Kedves barátom, kérjen bármit, megteszem. Én tudniillik Farkas professzor vagyok.

– Jaj! – dadogta szederjessé vált arccal a bátor életmentő. – Csak azt kérem, ne tessék elárulni a kollégáimnak, hogy én mentettem ki a professzor urat!

*(Lehet, hogy ez meg sem történt, mert a medikusok 1928. évi vicclapja közölte.)*

### Hézer Klára

Még a 70-es években történt, az egyik jól ismert betegemmel. Gyakran voltak súlyos fóbiái, amelyeket nagyon valósan élt meg. Nem mert a lakásban maradni, felvételre került az illetékes elmeosztályra. Szívesen fogadták, minden munkát rá lehetett bízni, ügyesen elvégezték őket. Amikor megnyugodott, hazaengedték, hiszen félelmeit is elfelejtette. Egy újabb alkalommal attól félt, hogy a szomszéd lakásból, a saját tévékészülékén keresztül ártalmas sugárakat kap, ezért újságpapírba csomagolta a készüléket. Bevonult az ismerős elmeosztályra. Amikor hazajött, meglátogattam, s kérdésemre azt mondta: „semmi baj, csak ez a sugárzás ne lenne”. Nem értettem, hogy jöhetett haza, ha még mindig a sugárról van szó. Felhívtam az elmeorvos kollégát, aki felvilágosított, hogy emlődaganatot találtak a betegen, radio-terápiát kezdtek el, még néhány kezelés hátravan, majd küldik a zárójelentést. Tehát ez a sugárzás valódi volt! Milyen félreérthető lehetnek a betegről felvett anamnézis szavai!