

Visszapillantás és előretekintés

Szerkesztőségünk arra kérte Dr. Lampé László professzor urat, a Magyar Nőorvos Társaság tiszteletbeli elnökét, hogy legyen szíves áttekintést adni a lap olvasói számára tiszteletre méltó szakmai vezetői, gyógyító orvosi, oktatói és tudományos pályafutásának fontosabb állomásairól, eredményeiről, egyéni és vezetői törekvéseiről, a szakma, a szaktudomány jelenlegi helyzetéről és az általa vélt jövőbeni legfontosabb feladatokról.



Dr. Lampé László professzor
a Magyar Nőorvos Társaság
tiszteletbeli elnöke

A felkészülés évei, tanulmányutak

1953 óta – 55 éve folyamatosan a klinikánkon dolgozom. Végigjártam szakmánk minden lépcsőjét. Amikor elhatároztam, hogy szülész-nőgyógyász leszek, mindig arra törekedtem, hogy minél többet lássak, tapasztaljak. Már a szigorlóévet is kinevezett gyakornokként töltöttem, és attól kezdve 15 éven át benn laktam a klinikán. Részt vettem csaknem minden akut, szövődményes eset megoldásában. Kezdetben asszisztens, később egyre több esetben mint operátor. Abban az időben mindennapi esemény volt az eclampsia, az extrauterin terhesség miatti akut has, a méhrepedés, a kriminális abortusz, a gonorrhoea okozta abscessus tuboovialis stb. A 210 ágyas klinikán tizenheten voltunk orvosok, évtizedekkel később negyvenen, majd ötvenen. Nem volt neonatológus, aneszteziológus, és csak két orvos volt ügyeletben. Egy nyári hónapban Zsolnai Bélával felváltva ketten láttuk el a szülészobai ügyeletet, és akkor évenként több mint 3500 szülés volt. Szükségtelen részletezni, milyen nagy gyakorlatra tettünk szert.

A szakvizsga letétele után osztályvezetői kinevezést kaptam, két évvel később pedig már Berettyóújfaluban kellett két alkalommal is hosszabb ideig Császár Árpád főorvost helyettesíteni. Ott a kiváló Kathy Antallal és egy frissen diplomázott kollégával láttuk el az osztályt, a szülészobát, a szakrendelést, két járásban a rákszűrést és a mozgó-szakorvosi szolgálatot, és nagyon sokat operáltunk. 1961-ben munkavállalással főorvos voltam az NDK-ban egy új, 180 ágyas bányász-kórházban. Öten voltunk orvosok, az igazgató főorvossal ketten szakorvosok. Minden műtétben szerepeltem, a legtöbbet magam végeztem.

Tanulmányútjaim során (Stockholm, Angliában Oxford, Cardiff, London, az USA-ban Detroit) is különös hangsúlyt kapott a gyakorlati újdonságok megismerése. Csak utalok arra, hogy külföldről hoztam magammal több hormonmeghatározási módszert, az amniocentézist, a magzatvíz spektrofotometriát és citológiát, a Pfannenstiel-metszést, az intrakután varratot, a Manchester-Fothergill-műtét, a hüvelyi méheltávolítás újabb módszerét, a Wertheim-Meigs-műtét technikáját, a limfográfiát, az akkor újnak számító ultrahang óriási jelentőségét és sok más ötletet. Angliában kerültem barátságba Iain Chalmers akkor még tanársegéddel, aki néhány évvel később már a National Perinatology Unit, majd a Cochrane Intézet igazgatójaként nemzetközi szinten szervezte, irányította a klinikai prospektív, randomizált, multicentrikus tanulmányokat. Erre még visszatérünk. Detroitban láttam, hogy a klinika (Wayne State University, Hutzel Hospital) minden évben kiadja évkönyvét. 1973-tól itthon is megvalósítottuk, és klinikánk évkönyve azóta is megjelenik. Ugyancsak ott tapasztaltam, hogy milyen nagy haszna van a szervezett továbbképzéseknek. Ezt is megszerveztük itthon, és 1973–1995 között minden évben négy szakreferátumot rendeztünk, s ezek anyagát egyenként 100 oldalas füzetben megjelentettük.

A klinika fejlesztése

Tanszékvezetői kinevezésem után a klinika betegellátó munkájában is igen fontos tennivalók voltak. Akkor még nem volt aneszteziológia, neonatológia, az évi 1000 szülésre épített szülőszobában évi 4000 szülést kellett levezetni, császármetszést pedig az egy emelettel magasabban lévő műtőben végeztünk. Négyzetes új szárnyépület hozta a megoldást (1982) az akkor legkorszerűbb szülőszobával, császárműtővel, genetikai tanácsadóval, ultrahang laborral, IVF egységgel, újszülött osztállyal (ahol jelenleg a NIC működik), és 1973-tól neonatológusok és aneszteziológusok álltak munkába, számuk később elérte az ötöt, illetve a nyolcat. Kibontakoztak a szakprofilok, amelyek csíráit már Árvay professzor elültette: endokrinológia, genetika, nővédelem, onkológia, gyermeknőgyógyászat, meddőség, ultrahang-diagnosztika. Minden egység vezetésére rátermett munkatársat találtunk. Ezzel párhuzamosan kidolgoztuk a progresszív betegellátás jó színvonalú rendszerét.

Szakorvosképzés, továbbképzés

Mint egyetemi klinika vezetője szükségesnek tartottam a szülészeti-nőgyógyászati oktatás korszerűsítését. Tankönyvet írtam (ötödik kiadása ebben az évben jelenik meg), 500 diapozitívból és 100 nagy táblából álló oktatási segédanyagot állítottunk össze. Smid Istvánnal teszt-kérdés kötetet szerkesztettünk (1985). A továbbképzést igyekeztem segíteni műtéttan könyvvel, amely két kiadásban magyarul, átdolgozva Póka Róberttel pedig angol nyelven jelent meg. A szülésznőképzéshez nyújt segítséget a Szülésznők Könyve (2004 és 2006).

Lehetőségem volt több országban a szakorvosképzésnek és a szakterület irányításának alapjait megismerni. Indokoltnak tartom röviden vázolni az angliai szisztémát, amelyet nemcsak én tartok példaszerűnek, de az Európai Nőorvos Társaság (EAGO) egy bizottsága is a legjobbnak véleményezett 1990-ben. Alapját az egységes szervezetet és irányítást biztosító Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) adja. Az RCOG dolgozza ki, folyamatosan korszerűsíti és szabályozza a szakorvosképzést, a továbbképzést, a tudományos fokozatok megszerzésének rendszerét (amellett, hogy az egyetemek sajátos önállósága érvényesülhet), szervezi a nagyobb tudományos rendezvényeket, véleményezi a szakkönyvkiadást, kézben tartja a nemzetközi szakmai kapcsolatokat (ami az egyik hangsúlyozott feladat a korábbi gyarmati örökség miatt), és kellő tekintéllyel tartja a kapcsolatot a vezető szakmai és állami szervekkel. – Ez a korántsem teljes bemutatás jól mutatja az egységes szellemre és gyakorlatra törekvést. Mindezek Magyarországon több fórum hatáskörében oszlanak meg és érvényesülnek: Egészség-

ügyi Minisztérium, Oktatási Minisztérium, Tudományos Minősítő Bizottság, Magyar Tudományos Akadémia, Egészségügyi Tudományos Tanács, Tudományos és Kutatási Etikai Bizottság, Szakmai Kollégium, MOTESZ, Nőorvos Társaság, Orvosi Kamara, s ezzel a felsorolás még nem teljes. Ez a szétszórt szerkezet nehézkessé teszi a fejlesztéseket és változtatásokat. Elegendő csak utalni arra, hogy pl. a magzatvédő vitaminok bevezetése több mint tíz éve nem mozdult el a holtponton, az otthonszülés kérdésében több a külső szakértő és döntéshozó, mint ahány várandós választja vagy választaná az otthoni szülést stb.

Nemzetközi kapcsolatok

Mintha az utóbbi években veszítettek volna fontosságukból, a tanulmányutak helyett a munkavállalás kerül előtérbe. Visszagonolv a múlt század ötvenes éveire és az azt követő három évtizedre, minden értelmiséginek, mindenekelőtt a fiataloknak egyik leghőbb vágya volt külföldre eljutni tanulmányútra, kongresszusra, mindenekelőtt nyugatra. Számos (számtalan) nehézséget kellett leküzdeni. Kérvényezni kellett útlevelet, vízumot (horribili dictu még a szomszédos szocialista országokba is), valutát, ami egy idő után elérte a 70 dollárt! Persze szerezni kellett meghívólevelet, amelyben a meghívó vállalta az ellátást, szükség esetén orvosi költségeket stb. stb. Minél nehezebben elérhető valami, annál nagyobb az igyekezet annak megszerzésére. Nyugati külföldiek sem könnyen jöhettek, vagy féltek és azért nem jöttek. Árvay professzor 22 éves igazgatói tevékenysége (1951 – 1973) idején kevesebb, mint 20 nyugati orvos látogatta meg klinikánkat, orvosaink közül pedig Árvay professzor évenként egy, maximum két alkalommal mehetett külföldi kongresszusra, delegáció tagjaként, mi, beosztott orvosok pedig elvétele, legfeljebb egy vagy két személy öt évenként. Ezekből az adatokból is érthető, hogy milyen sóvárgással kerestük a kiutazás lehetőségeit. És talán az is érthető, hogy amikor a tanszékvezetői feladatokat átvettem (1973-ban), egyik szilárd elhatározásom volt a mind gazdagabb nemzetközi kapcsolatok kiépítése és minél több tanulmányút megszerzése munkatársaim számára. Az első években nehezen, később se könnyen, de lényegében minden munkatársam, aki akart, lehetőséget kapott hosszabb külföldi tanulmányútra, kongresszusi részvétellel évenként akár többször is.

Szerencsés időben voltam a Magyar Nőorvos Társaság elnöke (1981 – 1985). Ekkorra már kezdett fellazulni a vasfüggöny, és a nyugati országok és szakmai szervezetek egyre jobban kezdtek érdeklődni a kelet-európai országok, mindenekelőtt Magyarország (a „legvidámabb barakk”) iránt. Mint a társaság elnöke meghívást kaptam az Európai Nőorvos Szövetség (EAGO) alakuló ülésére (Bázel 1985), ahol beválasztottak az elnökségbe, az UPIGO 1990. évi

közgyűlésére, a FIGO egy értekezletére, és mint korábbi WHO ösztöndíjas az Egészségügyi Világszervezet egyik fórumára. Az egyik lehetőség szülte a másikat, ennek folytán évről évre gazdagodtak nemzetközi kapcsolataink, és összesen 9 rangos nemzetközi kongresszust rendeztünk. Időközben bekapcsolódtunk a WHO több prospektív tanulmányába; és az itt elért eredmények alapján is klinikánkat WHO Kollaborációs Centrummá nyilvánították (1987). Hasonló sikernek tekintem, hogy a WHO és az UNICEF egy bizottsága Európában elsőként klinikánkat nyilvánította Baby-friendly Hospitalnak. – Értékes baráti együttműködés alakult ki Graz Női Klinikájával (több tanulmányút mellett évenkénti váltásban 25–40 tagú csoport érkezett, illetve utazott 3 napos programra), St. Louis, Newark, Rostock, Münster, Krakkó, Zágráb, Amsterdam klinikáival. Kivételes megtiszteltetés, hogy 11 ország nőorvos társasága (az angol, olasz, lengyel, indiai, román, cseh, szlovák, orosz, német, osztrák és bolgár) választott tiszteleti tagjává és 11 külföldi szakfolyóirat szerkesztőbizottsági taggá.

A szerencse is mellénk szegődött. 1979-ben egy nemzetközi bizottság (vezetője Akira Kusukawa japán professzor) több ország klinikáján lehetőségeket keresett nemzetközi tanfolyamok rendezésére. Közel húsz klinika közül a miénket tartották legalkalmasabbnak. Ennek folytán 1981-től 50 tanfolyamot rendeztünk 63 országból 348 orvos és szakdolgozó számára. Mindez nemcsak erkölcsi elismeréssel járt, hanem anyagi előnyökkel is. Az oktatáshoz sok és sokféle műszert, eszközt (CTG, ultrahangkészülék, írógépek, másológépek, oktatási anyagok stb.), kaptunk, amiket persze saját céljainkra is használtunk és használunk. A tanfolyamok résztvevői sok élménnyel távoztak tőlünk, és a világ szinte minden országában vannak barátaink, akik szívesen emlékeznek Debrecenre. Igazgatói funkcióim idején több mint 1000 külföldi nőgyógyász fordult meg a klinikán, köztük a világ számos vezető egyénisége. Sokan közülük személyes vendégeink voltak otthonainkban is.

Nemzetközi rendezvényeink mellett két alkalommal rendeztük meg a Magyar Nőorvos Társaság nagygyűlését (1981, 1995), két alkalommal a Magyar Endokrinológiai Társaság kongresszusát, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság első kongresszusát (1976).

Nőorvos Társaság, szakmai kollégium

„Ha már szót kaptam”, szükségesnek érzem, hogy a Nőorvos Társaság és a Szakmai Kollégium munkájához is fűzzek néhány gondolatot. Megítélésem szerint több és fontosabb szakmai kérdésekkel, azok szervezésével, irányításával kellene elsősorban foglalkozni. Magyarország elég nagy ország ahhoz, hogy szakmai eredményei akár irányadók is lehetnek, ugyanakkor méreteit tekintve alkalmas ahhoz, hogy meg lehessen szervezni több intézményre kiter-

jesztett prospektív tanulmányokat. Igen nagy értéke volna olyan tudományos munkáknak, amelyek az egész ország adatait feldolgozzák. Pl. endoszkópos műtétek, IVF, endometriosis, Wertheim-műtét, vákuumextrakció stb. stb. Egy-egy témát valamelyik klinika vagy kórházi osztály felkarolna, gondozná és egy idő után értékelné, publikálna. Akár 8–10 témát is futtathatnák párhuzamosan. A kollégium vagy a társaság feladata volna az ösztönzés, vagy a protokoll kidolgozása és a felügyelet. Néhány év alatt világhírűvé válhatna a magyar szülészet-nőgyógyászat. Javaslatom azért is megfontolandó, mert a prospektív klinikai tanulmányoknak kiemelkedő értéke van, és az ezek alapján készült dolgozatokat minden rangos (impaktfaktoros) folyóirat azonnal elfogadja. Ezen a téren igyekeztünk példát mutatni már 1973-tól kezdve, amikor nemzetközi tanulmányban vizsgáltuk a WHO irányításával a terhességmegszakítás módszereit (D+C vs. vákuum aspiráció) és a művi vetélés hatását a későbbi fertilitásra. Ugyancsak prospektív adatgyűjtést végeztünk (Batár István) az intrauterin eszközök hatékonyságáról, szövődményeiről és több mint 40000 eset adatai kerültek computeres feldolgozásra, elemzésre. Másik tanulmányunk a tizenéves debreceni iskolás lányok biometria és élettani jellemzőinek adatgyűjtése volt 1980-tól 1995-ig. A mai napig is kincseshányója az érdeklődő kutatóknak. Jelenleg is van folyamatban néhány nemzetközi tanulmány. A klinikai tudományos munka iránti elkötelezettségemet bizonyítja, hogy tanszékvezetői tevékenységem idején 5 MTA Doktori és 21 kandidátusi/Ph.D értekezés született, egy kivételével mind gyakorlati témákból.

Indokolt saját hibáinkra is rámutatni. Mulasztásnak tartom, hogy a szülés folyamatának számos részletével (pszichológia, etológia, fizikoterápia, felkészítés a szülésre stb.) nem csak vagy nem elsősorban szülészek, szülésznők foglalkoznak, hanem üzletemberek, legjobb esetben jó szándékú fél-laikusok. Észre kell vennünk nehezen jövéthető hibánkat: a szülés vezetését kivettük a bábák – szülésznők kezéből és a szülésetet a nem kívánt mértékben medikalizáltuk. Pszichológusok ébresztettek bennünket arra, hogy sokkal többet kell foglalkoznunk a várandósok, az anyák pszichéjével, a szülés lélektanával. Szakmai vezetőink többsége lenézi, jobb esetben süketen „mozgalomnak” tekinti a Baby-friendly Hospital célkitűzéseket. Ugyanezt a hibát követtük és követjük el az onkológiai betegekkel kapcsolatban is. Nem számunk elegendő időt a betegek felvilágosítására, tájékoztatására, lelki támogatására. Amit mi elmulasztunk, azt a sarlatánok kihasználják, „csodaszerekkel” maguk mellé állítják, elámitják és szípolozzák a daganatos betegeket.

Üzenet leendő kollégáinknak: csak az válassza a szülészet-nőgyógyászatot, aki azt nemcsak hivatásnak, hanem szolgálatnak is tekinti.

Lampé László