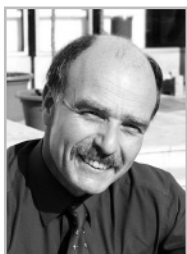


Egy élet a radiológia vonzásában



Prof. Dr. Palkó Andrással, a Szegedi Orvostudományi Egyetem tanszékvezető egyetemi tanárával, a Radiológiai Szakmai Kollégium elnökével a közelmúltban Szegeden beszélgettünk.

Az alábbi kérdések határozták meg beszélgetésünket. Miként lesz ma valaki radiológus? Mi a radiológia helye, szerepe ma? Kicsoda a radiológus: gyógyító orvos vagy a „csodagépek” kezelője és jelölvasója csupán? Egyetemi-akadémiai karrier, benne az egyetemi szentháromság: oktatás, gyógyítás, kutatás. A szakma jelene és jövője... A magántőke szerepe egészségügyünkben, különösen a diagnosztikában. Számos aktuális és igen izgalmas kérdésre vártunk választ.

– Milyen okok határozták meg, hogy a radiológiát választotta élethivatásul?

Pécsett végeztem, s nem kevés gondot okozott, hogy az orvoslás melyik ágát válasszam. A kezdetektől fogva világos volt, hogy sem a sebészet, sem a többi manuális szakma nem vonz. A belgyógyásztól távol tartott a szakterület nagyfokú specializálódása. Szinte kizárásos alapon maradt számomra a diagnosztika, azon belül a radiológia, annak ellenére, hogy abban az időben ez gyakorlatilag a konvencionális röntgendiagnosztikával volt egyenlő.

– Az a szakma, amit akkor tanulhatott, nemigen hasonlít a mairra.

Igen, legfontosabb, szinte kizárólagos eszközünk akkor még a hagyományosnak mondható röntgengép volt. Nagy személyes szerencsémnek is tartom, hogy az elmúlt évtizedek forradalmi fejlődése révén egy ennél ezerszer sokszínűbb, sokrétű, izgalmas szakma művelője lehettem. Sor-som ezen túlmenően is szerencsésen alakult, a pécsi Radiológiai Klinika munkatársa lehettem, amely már abban az időben is, Kuhn Endre professzor vezetésével az ország egyik legszínvonalasabb intézete volt. A 80-as évek elején, az országban az elsők között kaptunk computer tomográfot és ultrahang-készüléket, és ismerkedhettünk meg a digitális technikával. A CT – majd később a mágneses rezonancia képalkotás is – életre szóló „szerelem” lett, főleg azért, mert a módszer alkalmazásának kezdetei óta az eljárás technikai szempontból folyamatosan fejlődött.

– Kik voltak meghatározó mesterei?

A pécsi radiológiai klinikán – a már említett Kuhn Endre professzor mellett – nagyon sokat tanultam Somogyi Jenőtől, Bóhm Klárától, Molnár Zoltántól, Horváth Lászlótól, akik va-

lamennyien szakmánk elismert művelői voltak. Nagyon nagy szakmai, szakmapolitika segítséget kaptam pályafutásom különböző szakaszaiban Vadon Gábor, Péter Mózes, Makó Ernő professzoroktól, és sok más kiváló hazai és külföldi kollégától is.

– Hogyan folytatódott pályája?

1994-ben Kuvaitban dolgoztam egy évet, majd 1996-ban elnyertem a Baranya megyei Kórház radiológiai osztályvezető főorvosi tisztét. 1998 január 1. óta dolgozom Szegeden, az orvoskar Radiológiai Klinikája tanszékvezető professzoraként.

– Miként van jelen a diagnosztika a szegedi egyetem oktatói és gyógyító munkájában?

Az orvostanhallgatók számára a negyedik évben, 60 órában oktatjuk, – magyar és angol nyelven is –, a legkorszerűbb képalkotó diagnosztikai ismereteket. A szakorvos képzésben pedig egyre nagyobbak a feladataink, az utóbbi néhány évben szerencsére nőtt az érdeklődés a szakmánk iránt, évek óta jelentős túljelentkezés van a rezidensi helyekre. A szakorvos-továbbképzés regionális koordinálása és végzése is a mi feladatunk, ennek megfelelően minden évben számos kötelező, illetve szabadon választható továbbképző tanfolyamot tartunk a kollégák számára. Jelentős részt vállalunk a szakasszisztensek alapfokú, illetve felsőfokú szakképzésében.

– Mint a szakmai kollégium elnökét kérdezem: biztosított a szakma jelene és jövője Magyarországon? Ezen a területen nem fenyeget létszámhiány?

A létszámot tekintve – ha csak a számokat tekintjük – a szakma helyzete megfelel az európai átlagnak. Azonban, ha megvizsgáljuk a korlát, azt tapasztaljuk, hogy bizony előregedett a szakmánk, jelentős számban dolgoznak még kollégák a nyugdíjkoron túl is. A radiológusok területi és képzettségbeli „eloszlása” is gondot okoz. Nem egy kórházunkban gondot okoz, hogy nincs, vagy nem elegendő számban áll rendelkezésre olyan diagnosztika, aki ért az ott működő korszerű technikához. Tovább rontja a helyzetet az Európai Unió „elszívó” hatása, a sok rátermett, jó képességű szakember rövidebb-hosszabb idejű külföldi munkavállalása.

– Milyen a képalkotó eszközökkel való felszereltségünk mennyisége és minősége?

Ha a Magyarországon működő készülékek lakosság-számra vetített számát vesszük figyelembe, a helyzet megfelel az európai átlagnak. Az újonnan csatlakozott és csatlakozásra váró országok rangsorában előkelő helyen állunk, míg a tőlünk fejlettebbek többségétől jelentősek az elmaradásaink. Megvizsgálva a berendezések kor-összetételét, már nem ennyire kedvező a kép. A berendezéseket egyenletlen, a lakosságszámhoz nem illeszkedő földrajzi eloszlásban

látjuk, és rontják a képet az egyes CT/MR laboratóriumok munkaszervezési, „nyitvatartási” hibái, illetve a jelenlegi indikációs gyakorlatból következő sok, nem kellően indokolt vizsgálat okozta relatív túlterhelés. Valamelyest változtatott az összképen az, hogy az OEP a továbbiakban nem finanszírozza a 10 évesnél idősebb CT- és MR-gépekkel végzett vizsgálatokat. A legnagyobb gondot pillanatnyilag az ultrahang-géppark elöregedése okozza. Mindezekon túl nyilvánvaló, hogy a legkiválóbb berendezések sem segítenek a finanszírozási rendszer anomáliáiból fakadó nehézségeken.

– Nem említette az utóbbi időben oly fontossá vált PET-CT-t...

Ez a módszer az utóbbi időszakban egyre nagyobb jelentőségre tesz szert. Az eljárás elsősorban a nukleáris medicina felségterülete, de szoros együttműködésre van szükség a két szakma között, hiszen a PET-CT készülékekbe épített CT-berendezés önmagában is ütőképes diagnosztikai egység, melynek korrekt működéséhez megfelelő radiológiai szaktudásra van szükség. Véleményünk szerint a hazai igényekhez viszonyítva kevés az OEP által jelenleg finanszírozott 3000 vizsgálat, rövid időn belül el kellene érni, hogy ez a szám legalább megduplázódjon. A vizsgálatok megfelelő elérhetőségéhez az új készülékek földrajzi eloszlásának az eddiginél jobban kell igazodnia az igényekhez.

– Pontosan meghatározta már az egyes képalkotó vizsgálatok indikációs köreit, protokolljait?

A Szakmai Kollégiumok nagy munkát végeztek az elmúlt években. Ebből a Radiológiai Szakmai Kollégium is kivette a részét: nem csupán a saját vizsgálati protokolljaink egy részét dolgoztuk ki, de közreműködünk további, mintegy 30 szakma diagnosztikai protokolljainak megalkotásában is. Természetesen még sok munka áll előttünk, el kell végezni a műveleti leírásainkat tartalmazó „Fehér könyv” tartalmi korszerűsítését, a szakmai minimumkövetelmények felülvizsgálatát, és mindezekon túl – vagy talán mindezek előtt – a szakmánk felkészítését az egészségügyi reformok eredményeként előálló új helyzetre.

– A szegedi Radiológiai Klinika tanszékvezető tanáraként rálátása van a hazai radiológiai szakképzésre és szakmai továbbképzésekre. Mennyiben felelnek meg ezek a világ más tájain érzékelhető tendenciáknak?

Számos európai szervezet (ECR, ESR, ESGAR) választott tisztségviselőjeként, az Európai Radiológiai Iskola egyik vezetőjeként van némi rálátásom az európai helyzetre is. Ma már sok kiváló magyar kollégám is hasonló tisztségeket tölt be, így tapasztalataink alapján állíthatom: miközben képzésünk, szakképzésünk, folyamatos továbbképzésünk – bár még számos kívánivalót hagy maga után – összességében ma már követi az európai normákat, a tudományos eredményeink azonban jelentősen elmaradnak a helyzetünk, technikai lehetőségeink alapján elvárhatótól.

– Mi a véleménye a privatizációról? Köztudott, hogy a képalkotó diagnosztika területén számos „privatizá-

ció” történt az elmúlt években, most is egy magánbefektető által létrehozott centrumban ülünk az önök intézetben. Hogyan viszonyul a profitorientáltság az egyetemi hármas funkcióhoz (oktatás, gyógyítás, tudomány)?

A radiológiai diagnosztikában jellemzően a nagy értékű berendezések beszerzése történt magánbefektetések eredményeként. Az „állami” szolgáltatók tulajdonosai (önkormányzat, minisztérium) maguk is dönthettek volna úgy, hogy részt vesznek ezekben a beruházásokban, de a tőkehiány, esetenként pedig más megfontolások sokáig megakadályozták részvételüket ebben a szegmensben, így joggal állíthatjuk, hogy a magánszolgáltatók egy ellátási űrt töltöttek be. Ma már egyre több magánszolgáltató nem csak a nagy értékű berendezések működtetésével, hanem – közreműködőként – teljes körű radiológiai szolgáltatással van jelen a piacon. Ilyen megoldást találunk egyes egyetemeken is, ami megfelelő szerződés birtokában jó lehetőség a magas színvonalú ellátás technikai feltételeinek megteremtésére, miközben az akadémiai funkciók érintetlenül maradnak.

– Milyen jövőbeli együttműködési lehetőségeket hordoz az informatika a képalkotó diagnosztikai szakmával? Hogyan alakul a radiológia jövője? Meddig és mennyiben marad az Ön szakmája a orvoslás körén belül, s nem félő, hogy a jövő radiológusa technológussá alakul?

Ma a legjelentősebb fejlődési irány a modalitások, a munkahelyek, a szakemberek közötti virtuális hálózatok kialakulása, ennek révén a szakemberek közötti kommunikáció, a vizsgálati eredményekhez való akadálytalan hozzáférés, az egyes vizsgálatok egymásra épülő eredményeinek együttes értékelése, a számítógéppel támogatott betegség-felismerés elterjedése. Ezen túlmenően mind jelentősebbnek tűnik a molekuláris, genetikai alapú képalkotó eljárások megjelenése, az optikai képalkotás gyakorlatba ültetése, és néhány más – egyelőre kutatási fázisban lévő – módszer esetleges gyakorlati hasznosítása. Ugyanakkor a technika fejlődése hordoz veszélyt is a szakmánkra nézve, hiszen az egyre egyszerűbben működtethető készülékek által előállított, egyre könnyebben értelmezhető képi információk bizonyos területeken a jövőben feleslegessé tehetik a radiológus közreműködését.

– Mik a közeli jövő legfontosabb teendői? Személyes tervei, feladatai?

Szeretnénk folytatni a magyar nyelvű szakirodalom gyarapítását: a közelmúltban megjelent tankönyv után tervezzük egy „probléma-orientált” klinikai-radiológiai diagnosztikai kézikönyv kiadását. Folytatjuk a medikusképzés gyakorlati megközelítésű reformját. Időszerű lenne foglalkozni egy nagydoktori disszertáció megírásával is – ha a rengeteg egyéb feladat mellett marad rá idő és energia...

Nagy András László