

A magyar radiológia kiemelkedő személyisége

Interjú Prof. Dr. Lombay Bélával

Lombay Béla 41 éve, mai munkahelyén, a miskolci megyei kórházban gyermekorvosként kezdte pályáját. Mint később mondta, „nem szakmát, főnököt kell sikeresen választani”, olyat, aki vezeti és menedzseli rátermett beosztottját. Első főnöke, a máig tisztelt Velkey László gyermekgyógyász professzor, aki megkövetelte a hozzá beosztott fiatal orvosoktól, hogy alapszakvizsgájukon túl másik szakmából is szakvizsgát tegyenek. Lombay Bélát a radiológia érdekelte. Később, amikor már lehetett, a gyermekradiológiából is szakvizsgát tett. Mint némi öniróniával fogalmazott: „leszakvizsgáztattam magam”, ugyanis egyik élharcosa volt annak a 10-15 éves folyamatnak, amelynek eredményeként ezt a szubspecialitást is olyan önálló szakmának ismerték el, amelyből ráépíthető szakvizsga tehető. Ezt az indokolja – Lombay Béla szavai szerint –, hogy a gyermek nem kicsi felnőtt, így a róla készült felvételek sem a felnőttől készült filmek kicsinyített másai: a gyermek szervei életszakaszonként nem csak növekednek, hanem funkcionális fejlődésen is keresztül mennek. Különlegesen fontos a gyermekradiológia szerepe a veleszületett fejlődési rendellenességek korai felismerésének terén.

Lombay Bélát elsősorban arról faggattuk, hogy élte meg azt a fantasztikus és robbanásszerű fejlődést, amelyet szakmája produkált az elmúlt évtizedekben.

– Pályám kezdetekor még csak radiológia létezett, azaz csak a röntgen vizsgálatokat végeztünk. A nagy változások sorát megnyitó ultrahang vizsgálat csak a nyolcvanas évek végén vált gyakorlattá Magyarországon. Szinte vadonatúj szakmát kellett megtanulnunk, aminek máig sem értünk a végére. Utána sorra jöttek a CT, MRI, később a SPECT vizsgálat, majd a PET és ezek különféle társításai a CT-vel, MR-rel. Ezek elsajátítása mind egy-egy újabb kis szakvizsgának felelt meg.

– A felsoroltak egy része ma már a nukleáris medicina szakterületei...

– Igen, de kezdetben a nukleáris medicina még nem vált le a radiológiáról, az izotóp diagnosztikát is radiológusok végezték. Ismét nagyot változott a világ a digitális képalkotás és vele együtt a számítógép megjelenésével.

– Gyermekorvosból radiológus lett...majd kénytelen-kelletlen fizikus is...

– Az még hagyján, hogy fizikus! Aki napjainkban kizárólag az orvostudományra hagyatkozik, lemarad. Bele kell pillantani a biológiába, genetikába, genomikába, matematiká-

ba, statisztikába, de az űr kutatásban is érdemes kutakodni, hiszen számtalan találmány, felfedezés ott született meg, majd hasznosult az orvoslásban. Amúgy meg fizikusi ismeretekre nincsen közvetlenül szükség, hiszen ma már mindent a számítógépek szabályoznak, elég annak a kezelését megtanulni. Inkább használni kell tudnunk a rendelkezésünkre álló fantasztikus eszközöket.

– Visszakanyarodva személyes életútjához...Hűség-gel szolgál 41 éve, ugyanabban az intézményben járta végig a „számárlétrát” és futott be kiemelkedő szakmai és tudományos pályát. Minek köszönheti?

– Nincsen ebben semmi rendkívüli. Intézetünk mindig is egyetemi oktató kórház volt, a menedzsment mindig törekedett arra, hogy ne maradjunk el a klinikák és az ország más vezető kórházai mögött. Sőt...van, amiben jobbak vagyunk. Örömmel újságolom el, hogy rövidesen üzembe állíthatunk egy olyan 64 szeletes CT-t, amilyenből egyelőre csak néhány van még az országban. Másik nagy esemény a HEFOP 4.4. forrásból elnyert lehetőség: a kórház folyamatban lévő teljes körű digitalizálása. Ebből csak a távdiagnosztika kiépítése mintegy 100 millió forintot igényel.

– Nagyívű tudományos pályát is sikerült befutnia...

– Ezért is hajdani főnökömet, Velkey professzort dicsérem, a tudományos pályán is ő indított el. Rákényszerített arra, hogy mindazt, amit tapasztalunk, dolgozat formájában írjuk is le, publikáljuk és tartunk róla előadásokat. Aki erre fogékony volt, az előbb-utóbb tudományos pályára lépett, aki nem, az elment pénzt keresni. Én végigjártam az utat, kandidatúrától a habilitált doktorságon át az egyetemi tanári címig.

– Ma már azt sem mondhatni, hogy csupán köz-kórházban futotta meg egyetemi karrierjét, hiszen a miskolci egyetem átalakulása során Egészségtudományi Kar is alakult, mégpedig az Ön személyes közreműködésével...

– Az universitások megalakulásakor az általános gyakorlat az volt, hogy más és más városokban működő főiskolákat, egyetemi karokat összevontak. A Miskolci Egyetem más utat választott, önmagát építette föl és saját maga létesített különböző karokat. A hajdani Rákosi Mátyás Műszaki Egyetemen mérnökök mellett ma már bölcsészeket, jogászokat, tanárokat is képeznek s néhány éve a zeneművészet mellett az Egészségügyi Kar is megalakult, ahol Képal-kotó Diagnosztikai Tanszék is létrejött, a nem orvos végzettségű radiológusok képzésére.

– **Visszakanyarodtunk hát oda, hogy a radiológia egyre inkább határterületi tudománnyá vált...**

– Igen. Itt már nem elegendő a hagyományos orvosi tudás. Szükség van olyan szakemberekre is, akik igazán a vizsgálatok elvégzésének folyamatához, a képalkotó eszközök működéséhez értenek. Akiket itt képezünk – a labor-diagnosztikában már bevált szerepkörben – valahol az aszisztens és az orvos között helyezkednek majd el.

– **Ez a képzés hogyan illeszkedik a bolognai folyamatokhoz?**

– Négyéves alapképzés létezik, arra épül majd rá a két éves master-képzés, ahol ultrahangra, MR- CT diagnosztikára lehet specializálódni.

– **Ott tartottunk, hogy az orvoslás határterületei elmosódnak...**

– Ahogyan minden más tudomány, úgy az orvostudomány is egyre skizofrénebb helyzetbe jut. Egyfelől a specializálódás folyamata megállíthatatlan, a tudomány egyre kisebb területekre hatol be, másfelől az egyes tudományágak egyre inkább találhatnak közös utakat. Saját területemről egy példa: létezik gyermekgyógyászat, azon belül gyermeksebészet, gyermek traumatológia, gyermek neurológia, gyermek nefrológia, gyermekradiológia s ezen belül is új specializációként jelentkezett a gyermek-neuroradiológia. Ezek szükségesek, de ugyanakkor új hasznosító ötleteket más tudományágak eredményeiből tudunk meríteni. Figyelnünk kell tehát a társtudományokra! Észre kell venni, ha megszületik például egy új szoftver, amit jól hasznosíthatunk vagy tudnunk kell az úrkutatási eredményekről, ahol az utazások során mintegy 20 éve használták távdiagnosztikát.

Vagy példaként hozható az MR vizsgálat, ami valójában a biológia, fizika, a matematika és az orvostudomány közös produktuma. Egy másik, látszólag távoli példa a művészet-történet: egy XVI. században született festményt látva észrevesszük, hogy a modell kezét valamiféle fejlődési rendelkezés torzítja el. Fontos, hasznosítható információ lehet, hogy az a kór már 500 évvel ezelőtt létezett. Ám ahhoz, hogy ezt az információt hasznosítani tudja, az orvosnak látnia kellett azt a képzőművészeti alkotást! Nem szabad tehát elszigetelődni, hogy a specializáció következményeként elveszítjük tájékozódó képességünket, fogékonyságunkat.

– **Az orvosi területek közötti határok is elmosódnak, egyre gyakoribbak a kompetencia viták. Ez alól nem kivétel a radiológia sem, egyre több szakma kér részt belőle...Egészséges ez a jelenség?**

– Vetélkedés folyik, amelynek mélyén szemléleti különbség vagy üzleti érdek is meghúzódhat. Egyrészt: minden szakma úgy gondolja, hogy a maga szűk specialitásán belül mindent neki kell megoldani. Az urológus úgy gondolja, hogy neki ismernie és művelnie kell az urológiai röntgent, ultrahangot, patológiát, sebészetet, egyszóval mindent. Mások pedig a team-munkában hisznek, amelyben urológus, patológus és radiológus együttműködnek és összegezett tu-

dásuk adja ki a teljes képet. Én ez utóbbiban hiszek, ez szolgálja legjobban a beteg érdekét.

– **A gyakorlatban azonban döntenet kell a két út között. A döntések pedig kompetencia listák és protokollok formáját öltik. Ma Magyarországon ki és milyen mechanizmussal dönt? Például a szakmai kollégiumok valamilyen elv szerint határozzák meg a kompetenciákat, írják le a protokollokat?**

– Ebben sincsen egyértelmű rendelkező elv. Gyakran az erősebb lobbí érdeke érvényesül. A szakmai kollégiumokban is emberek ülnek, akik a maguk elképzelése – vagy rosszabb esetben érdeke – szerint látják és alakítják a valóságot. Egy aktuális konfliktus a kardiológiai CT vizsgálatok körül is létezik. Említettem a 64 szeletes CT-t, amely azért csodálatos, mert úgy kapunk teljes képet a koszorús erek állapotáról, hogy nem kell érfeltöltéssel vizsgálatot, angiográfiát végezni. A kardiológiai és radiológiai szakmai kollégium kétfelé álláspontot képvisel. A kardiológusok úgy gondolják, hogy ezt a képalkotó diagnosztikai eljárást nekik kell végezniük. Mi, radiológusok úgy gondoljuk, hogy a vizsgálatot végző radiológusnak kell értenie a szívhez.

– **Önök viszont a berendezés beüzemelése után itt, mint a Radiológiai Intézet vezetőjének helyben kell döntést hoznia...**

– Én úgy gondolom, hogy nem kell a két szakmát egymással szembe fordítani. Alkalmaztunk a radiológiai osztályra egy kardiológust, akinek a feladata lesz a kardiológiai CT vizsgálatok végzése, értékelése. A radiológián egy kardiológus. Természetesen ez a megoldás nem az én „találmányom”, külföldön már ezt kitalálták.

– **Remélhetően Önnek, mint a szakmai kollégium tagjának módjában lesz általánosan javasolni ezt a megoldást. Kérem, váltsunk témát! Ön a tavasszal köszönt le a Magyar Radiológusok Társaságának elnöki posztjáról. Mit végzett?**

– Nagy megkönnyebbülés, hogy leadhattam ezt a pozíciót. Nehéz periódus volt. Gondoljon bele! Megszűnt a kamara sok jogosítványa, szétesett az EDDSz, meggyengültek az országos intézetek, gyakorlatilag megszűnt az orvosok érdekvédelme. Maradt a tudományos társaság, ahová szakmai gondjaikon kívül minden munkavállalói típusú gondjukkal-bajjukkal is elkezdtek fordulni a kollégák. A radiológus szakmának pedig napjainkban igencsak szüksége lett volna és lenne érdekvédelemre, hogy túlélje az ellátó rendszer átalakításával együtt járó viharokat. Egy szakmai társaság feladatkörébe azonban ez a tevékenység kevésbé fér bele; nekünk szakmai kérdésekkel kellene főként foglalkoznunk. Erre alig volt lehetőség, a mindennapos problémákkal, nehézségekkel kellett megküzdeni. Nehéz szép feladatokról, jövőképről beszélni, lelkesíteni, elméleti munkára buzdítani, amikor az orvosok egzisztenciális bizonytalanságban élnek, s azzal kell törődjenek, hogy egy műszak alatt hány vizsgálatot tudnak elvégezni, mégpedig a legkevesebb kontrasztanyag felhasználásával.

– **Gondolom, azért örömök is akadtak...**

– Igen. A fent említett terheket leginkább az elnöknek és a főtitkárnak kellett cipelnie. Eközben szakmai műhelyek módjára, eredményesen működtek a társaságon belüli szekciók. Sok jó rendezvényt tartottak, amelyeken nagy jelentőségű előadások hangzottak el.

– **Változott a radiológia, mint sokat emlegetett és gyakran lesajnált hiányszakma helyzete?**

– Az utóbbi időben kedvező fordulat állt be. Ki tudjuk tölteni a radiológiai rezidenskeretet, sőt esetenként túljelentkezés is előfordult. Miskolcon például jelenleg tizenhárom rezidens vagy szakorvosjelölt rezidens dolgozik.

– **Említette, hogy a radiológia most érkezett el olyan nagy változások küszöbére, amihez képest az eddigiek csekélységnek tűnnek majd. Mire gondol?**

– Elsősorban a molekuláris diagnosztikára. Egy évtizeden belül várható, hogy alkalmazhatók lesznek a daganatdiagnosztikával és kezeléssel kapcsolatos kutatások eredményei. Egyre több olyan betegség titkát tudjuk majd megfejteni, amelyeknek eddig nem tudtuk az eredetét pontosan. Olyasfajta áttörésekre gondolok, mint amilyeneket a gyomorfekély vagy a méhnyakrák gyógyítása terén megéltünk. Ezek mind új diagnosztikát igényelnek majd, olyat, amelyek az anyagcsere, a sejtek és a molekulák szintjéig hatolnak le. A radiológusnak újabb eljárások sokaságát kell 10-20 éven belül megtanulnia, de úgy, hogy a „régiekre”, vagyis a ma használatosakra is szüksége lesz még hosszú ideig.

Nagy András László

NÉVJEGY



Dr. Lombay Béla 1967-ben végzett a Szegedi Orvostudományi Egyetem Általános Orvosi Karán. Végzése óta Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Oktatókórházban dolgozik gyermekgyógyászként, majd később radiológusként illetve gyermekradiológusként. A Gyermekradiológiai osztály vezetője 1986-tól, a Képkalkotó Diagnosztikai Intézet vezetője 2007-től és a Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar Képkalkotó Diagnosztikai tanszékének vezető tanára 2004-től.

Tudományos tevékenysége során 1988-ban megszerzi az orvostudomány kandidátusa címet, 1997-ben habilitál, a budapesti Semmelweis Orvostudományi Egyetem magántanára lesz 1998-ban. A graduális és posztgraduális képzés során mintegy 600, tudományos fórumokon 1969 – 2007 között 270 előadást tartott és 170 dolgozata jelent meg lektorált folyóiratokban. Ezekon kívül 2 könyv és mintegy 10 könyvfejezet szerzője.

Tudományos tevékenysége során 1988-ban megszerzi az orvostudomány kandidátusa címet, 1997-ben habilitál, a budapesti Semmelweis Orvostudományi Egyetem magántanára lesz 1998-ban. A graduális és posztgraduális képzés során mintegy 600, tudományos fórumokon 1969 – 2007 között 270 előadást tartott és 170 dolgozata jelent meg lektorált folyóiratokban. Ezekon kívül 2 könyv és mintegy 10 könyvfejezet szerzője.

A Magyar Radiológia főszerkesztője 2001-től.

Hazai tudományos társaságok tagja illetve tisztségviselője, a Magyar Radiológus Társaság elnöke 2004 és 2008 között. A Társaság Gyermekradiológiai Szekciójának elnöke 1998-tól. A Magyar Tudományos Akadémia miskolci bizottsága radiológiai munkacsoport elnöke 1996-tól, Magyar Tudományos Akadémia köztestületi tag. A Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium tagja 2000-2004 között, a Radiológus Szakmai Kollégium tagja 1995-től. A Magyar Orvosi Kamara országos etikai bizottságának tagja 1998-2002 között. Az Európai Gyermekradiológus Társaság tagja 1988-tól, a Társaság elnöke 1992-ben. Ugyanezen Társaság tiszteletbeli tagja 1996-tól.

Szakmai kitüntetései: Alexander Béla emlékérem 1999, Gefferth Károly emlékérem 2001, Battyány-Stratmann kitüntetés 2007, és Ratkóczy Nándor emlékérem 2008.

Megjelent az **IME** II. Egészség-gazdaságtani különszáma

A sanofi-aventis Zrt. kvízzjátékának első ismertető részét az Egészség-gazdaságtani különszámban, a hozzá tartozó kérdéseket jelen lapszámunkban olvashatják