

Lengyel professzor hálás csorvási pedagógusainak Együttérez a beteggel

CSORVÁS Ha a városon keresztül vezet az útja, akkor nosztalgiából körbeautózza, hogy lássa, mi változott. A napokban gyermekora színhelyén koronavírus-szűrést tartottak, amelyen hivatalból volt jelen. Prof. dr. Lengyel Csabával, a Szegei Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ elnökével beszélgettünk.

Gajdács Pál
pal.gajdacs@partner.mediaworks.hu

– Csorváson nevelkedett, itt végezte el az általános iskolát. Milyen alapokat szerzett a helyi intézményben?

– Békéscsabán születtem 1964-ben csorvásiként, hiszen édesapám körzeti orvosként, édesanyám gyógyszerészként itt dolgozott. Az általános iskolát Csorváson végeztem el, első és második osztályban Papné Marika néni volt a tanítónőm, harmadik-negyedikben pedig Szilágyi Menyhért néni tanított. Ötödiktől Bencsik János lett az osztályfőnökünk, egy kísérleti, matematika tagozatos, huszonnégy fős osztályba jártam. Nagyon jó képességű gyerekek jártak abba a csapatba. Nyolcadikosként Szikora Hajnival, Petrovszki Erikával megnyertük a megyei tanulmányi versenyt, a humán tárgyakat összegző társadalomkutató kategóriában. A zánkai országosan pedig harmadikok lettünk. Mindig óriási derűtséget okozott, amikor megmondtuk, hogy Csorvásról jöttünk, de a végére megtanulták a település nevét. A csorvási szerintem egy nagyon kreatív, jól képzett, intelligens tanárok vezette iskola volt. Nagyon hálás vagyok a pedagógusaimnak.

– A szülei példája egyértelműen kijelölte az Ön útját?

– Édesapám most, 85 évesen is aktív, Szatymazon dolgozik körzeti orvosként, most, a fertőzés idején is! Az ő mun-



Prof. dr. Lengyel Csaba hitvallása szerint az orvosnak mindig bele kell élnie magát a beteg helyzetébe **A szerző felvétele**

Számos szakvizsgát szerzett

Az SZTE-n belül számos grémium – a farmakológiai, azaz gyógyszeratan, a diabetológiai és a kóros vérszirsintekkel foglalkozó lipidológia – tagja: – A diploma megszerzése után a belgyógyászati klinikán szerettem volna elhelyezkedni, de ott nem volt állás, ezért a farmakológiai intézetbe mentem dolgozni, majd pár év után, 1990-ben átkerültem a belgyógyászati klinikára, de a farmakológiával a mai napig szoros kapcsolatban vagyok. A belgyógyászaton belül a diabetológiai profilt akarták erősíteni, és kije-

löltek erre a feladatra, ami azóta óriási robbanás ment keresztül. A kardiológia is vonzott, a belgyógyászati klinika ilyen profilú volt. A belgyógyászati szakvizsga után a diabetológiai irányba mozdultam el, eközben kardiológiai jellegű kísérleteket végeztem a farmakológiai intézetben.

A professzor rendelkezik belgyógyászati, diabetológusi, háziorvostan, kardiológiai, klinikai farmakológiai szakvizsgálóval, valamint diabetológia-, lipidológia- és hipertoniológialicenccel.

kájuk alapvetően meghatározó élményem volt. Amikor már tudtam írni-olvasni, és amikor édesanyám ügyeletes volt a gyógyszerárban, sokszor én vettem fel az adatkort, hogy hová kell kivinni a gyógyszert. Akkor még a Gremperger utca kivételével nem voltak ilyen szépen kikövezve az utcák, autóval nem lehetett behajtani.

– Mekkora öröm egy édesapának, hogy a leánya is az orvosi pályát választotta?

– Nagyon büszke vagyok, mert ő csinálja a szűrést rezidensként, a fiam pedig negyedéves orvostanhallgató.

– Megszerezte a háziorvosi szakvizsgát is, de praktizált-e?

– A katonaság ideje alatt helyettesítettem édesapámat egy-két hónapig. Szerintem ez, a belgyógyászat is egy nagyon szép szakma, mert az orvoslás teljes spektrumát átfogja. Az orvoslás egyébként nagymértékben technikai alapokra helyeződött, a kardiológiában a katéterezés, a rádiófrekvenciás beavatkozás már műtéti jellegű a belgyógyászaton belül. Ezeket a magas szintű beavatkozásokat csak úgy lehet elvégezni, ha valaki szélsőségesen jártas abban a szűk szegmensben. Ugyanakkor van olyan igény is, hogy a sokszínű orvosi tevékenységet valahogy integráljuk. Egyrészt tehát a specializáció, másrészt az integráció irányába mennek a dolgok. Fontos, hogy valakinek legyen egy általános orvosi szemlélete, ehhez azonban empátia kell. Ha nem érdekel a beteg sorsa, személye, akkor az egész értelmetlen. Gyógyíthat, lehet jó szakember, de ha nem a teljes beteget nézi, akkor soha nem lesz igazi orvos. Kicsit bele is kell élnie magát a beteg helyzetébe, mert enélkül nem tud hiteles lenni, nem tudja motiválni arra, hogy gyógyuljon. Ez persze időigényes, beszélgetni kell.