

Önkéntes munka Ajkán

Dr. Krutsay Miklóssal, az ajkai Magyar Imre Kórház még ma is minden nap aktív munkát végző, 87 éves patológus főorvosával múltról, jelenről és jövőről beszélgettünk.

– Főorvos úr, milyen pecsétszámmal és mióta dolgozik orvosként?

– A pecsétszámom 14.163, ha jól emlékszem. Pár éve odaadtam az adminisztrátoroknak a pecsétemet. Megbízom munkatársaimban. 1954-ben végeztem a Pécsi Orvostudományi Egyetemen, 1957-ben szakvizsgáztam kórbonctanból, majd pár évtizeddel később, 2003-ban, már 73 éves fejjel citopatológiából.

– Miért és hogyan lett orvos?

– Elsősorban azért lettem orvos, mert a természettudományos tárgyak iránt érdeklődtem. A fizikát, a kémiát és a rajzot nagyon szerettem. A háború után szedett-vedett alkatrészekből rádiót készítettem, hogy a Szabad Európa híreit tudjam hallgatni. Otthon is foglalkoztam kémiai kísérletekkel, vegyszereket csereberéltük, öntöztettük egymásba, újabb színes vegyületeket állítottunk elő. Aztán egyszer gimnazistaként, valamikor 1946-ban, ismerős orvosok révén bejutottam a kaposvári megyei kórház prospektúrájára. Nagyon kedves volt a főorvos, az ottani egyetlen patológus, dr. Prievára János. Megengedte, hogy részt vegyek a boncolásokon, onnan szövettani mintákat vegyek, azokat feldolgozzam és metszeteket készítek. Tehát ennek a technikáját még a gimnázium alatt megtanultam. Aztán megbízott a ritka vegyszerek katalógizálásával – eközben megismerkedtem a szövettani festékekkel is. Magával ragadott a laboratóriumi munka.

– A Pécsi Orvostudományi Egyetemen teljesen egyértelmű volt, hogy patológus lesz – vagy elcsábította valamely másik szakma?

– Hiába akartam volna pl. szülész lenni – oda az elosztáskor a pártta-

gok, a jó káderek kerültek. A jövedelmezőbb szakmák azokat találták meg, akiknek jó „kórelőzményük” volt. Nekem maradt a patológia – de ezzel teljes mértékben elégedett voltam. Végzés után a nagykanizsai kórházba kerültem, aztán Szekszárd következett. Nagykanizsán ugyanis, központi gyakornokként, fennállt annak a lehetősége, hogy a minisztérium bármikor megvonja a támogatást – nekem viszont biztos állásra volt szükségem. Pécsen leszakvizsgáztam Romhányi professzornál, és éppen akkor hirdetett meg a szekszárdi kórház egy patológus alorvosi állást. Ez az állás, a nevével ellentétben, előkelő pozíciónak számított akkor. A hierarchia ugyanis úgy nézett ki, hogy központi orvosgyakornok, segédorvos, segédorvos szakképesítéssel, alorvos, adjunktus és osztályvezető. Ezzel az alorvosi pozícióval a ranglétrán mindjárt kettőt léptem előre, és friss szakorvosként gyakorlatilag én vezettem az osztályt. Kovács V. Károly osztályvezető főorvos úr ugyanis közvetlenül nyugdíj előtt állt, ráadásul igazgatóhelyettes is volt, így nem nagyon ért rá az osztállyal foglalkozni, én pedig meg akartam kímélni a rutinmunkától.

– Innen mégis hamar továbblépett...

– Éppen akkor, 1957 második felében, volt egy olyan minisztériumi elképzelés, hogy csak az osztályvezetők maradjanak tartósan a kórházban, a többi orvos pedig előbb-utóbb menjen ki körzetbe. Ez ugyan örült ötlet volt, de nem lehetett mit tenni. Elkezdtem figyelni az újságokat, és 1958 elején megjelent egy hirdetés: patológus osztályvezető főorvost kerestek Keszthelyre. Jelentkeztem, meg is kaptam az állást, és megint kettővel feljebb ugrottam a ranglétrán.

– Patológiai szempontból milyen állapotban voltak akkor, az ötvenes években ezek a kórházak?

– Nagykanizsán, amikor friss orvosként elkezdtem dolgozni, nem létezett szövettan. A főorvos, dr. Péro Csaba csak boncolt, de nem végzett szövettani munkát. Így a saját szakvizsgám érdekében is meg kellett szerveznem a kórszövettant. Amikor Szekszárdra kerültem, a prospektúra két szobából állt: volt a főorvosi szoba, meg egy másik, kis szoba, ahol a két asszisztens, a két boncmester meg az alorvos szorongott. A hűtő nélküli boncterem a kórház mellett, egy „kulák”, államosított, nádfedeles parasztházában volt. Új módszerekkel kezdtem el foglalkozni, hogy a hematoxilín-eozin festésnél előbbre jussunk. Keszthelyen megint siralmas körülmények közé kerültem, mert a boncterem a pincében volt, ahová nem jutott el a vízvezeték és a csatorna – így vödörrel kellett hordani a vizet. A bádoggal bevont boncasztal felett egy csupasz villanyégő lógott. A laboratórium is a végletekig szerény volt, a szövettani eszközök teljesen hiányoztak. Megint az elejéről kellett kezdeni mindent. Romhányi professzor, aki ismerte a helyzetet, azt mondta munkatársainak: „Krutsay a kórbonctan aszkétája”. Ám Szutréry Antal igazgató úr, aki megszervezte az állást, rendkívül segítőkész volt. Én lettem ott a második főorvos, mert elődöm néhány hónap után otthagyta ezt a helyet. Az igazgató segítségével felfejlesztettem az osztályt. Rövidesen építettek bonctermet, majd laboratóriumi épületet, ahol az összekötő folyosó polcain évek során több száz múzeumi preparátumot halmoztunk fel.

– Hogyan került Keszthelyről Ajkára?

– Az 1960-as évek végén az ajkai kórház a szocialista egészségügy óriási fejlesztése volt. Elődje volt a devecseri járási kórház, az új intézmény igazgatója innen szervezte meg az ajkai kórház orvosi csapatát. Nekem Keszthelyről Sümegre, Tapolcára és Devecserbe is rendszeresen kellett jánom boncolni. A devecseri kórházban kaptam ajánlatot az ajkai kórház patológus főorvosi állására. Mivel a kórház akkor 555 ágygal indult, Keszthelyen pedig csupán 190 ágy volt, örömmel elvállaltam a szakmai előrehaladást jelentő feladatot. A kórház 1972-ben kezdte meg működését. Sajnos a patológia szakszerűtlenül volt felszerelve, építészeti hiányosságok is adódtak. Évekig tartott, míg az osztályt belaktuk, sok mindent kellett átépíteni, házilag előállítani vagy utólagosan beszerezni. Most is látható az irodánkban egy beépített szekrény, amiért 10 évig kellett küzdenem, hogy elkészüljön...

– 1972 óta mi változott az ajkai kórházban?

– Akkoriban ezt a kórházat nívósabbnak tartották, mint a veszprémi megyei kórházat. Ez bizonyos féltékenységet szült a két intézmény között. Jó nevű szakemberek érkeztek, jó gárda alakult ki. Az első években két kandidátus is volt a főorvosok között, Veszprémben egy se. A megyei pártbizottságról is hozzánk jártak, nem Veszprémbe. Igazgatónk pártember, Papp János megyei első titkár vadásztársa volt. Sajnos, ezt a kapcsolatot inkább saját pozíciójának biztosítására, mint a kórház fejlesztésére használta fel. A mai helyzetről nem szívesen nyilatkozom, hiszen nem vagyok benne az igazgatásban. Úgy látom, a kezdetek óta sok minden visszafejlődött – a takarékosság és a „struktúraváltás” jegyében. A rendszerváltás óta mindent a megyei kórházba akarnak telepíteni, hogy ki lehessen mondani: a kisebb kórházakra nincs szükség.

– Biztosan leszűrte ennyi idő alatt, hogy mitől működik jól egy kórház...

– Egy kórház jó működéséhez három dologra van szükség: legyen

jó képességű, szakmaszerető orvosi és ápolói gárda, legyen megfelelő műszerezettség és felszerelés, valamint legyen közel a lakossághoz. Ez utóbbit a központosítás hívei nem szokták figyelembe venni. Ha ez a három tényező adott, akkor lehet jó kórházat létrehozni, kórházat jól működtetni.

– Hogyan változott az elmúlt fél évszázadban a patológia világa?

– Óriási fejlődés ment végbe az orvostudomány e területén is.



DR. KRUTSAY MIKLÓS

Az egyszerű szövettani festések mellett elterjedtek az immunhisztokémiai eljárások. Ezek bizonyos szövetelemeket, például a nyiroksejtek bizonyos típusait képesek elkülöníteni egymástól, és a ritka daganatok eredetét is könnyen lehet tisztázni ezekkel. Csak az a baj, hogy az immunsavók nagyon drágák – sokszorosan drágábbak, mint a hagyományos eljárások vegyszerei, mégis ezek tekinthetők korszerűnek. Természetesen mi is végzünk ilyen vizsgálatokat, de szűkös anyagi lehetőségeink miatt nem olyan sokfélét, mint nagyobb helyeken. A nagyobb kórházak, egyetemek olyan molekuláris patológiai eljárásokkal dolgoznak, amelyekről mi nem is álmodhatunk. Ennek pedig nem csak anyagi feltételei vannak – az

ilyen módszerek működtetése egész embert kíván – az pedig itt nincs.

– Miért dolgozik még ma is, 87 éves korában nap mint nap?

– Legfőképp azért, mert szeretem ezt a munkát. Amikor egy éve a főhatóság a „hiányszakmák támogatásaként” visszavonta a közalkalmazotti jogviszonyomat, akkor önkéntes segítő lettem, hogy tovább dolgozhassak. Itt áll rendelkezésre a megfelelő informatikai felszerelés, a vegyszerek, a laboratóriumi eszközök, amiket mind-mind én szereztem be, és még mindig úgy érzem, hogy ez az én osztályom. Még akkor is, ha hivatalosan nem, csak önkéntes, ingyenes segítőként kötődöm hozzá. A kórháznak pedig jó ez a helyzet. Szeretek dolgozni, elfogadnak, megengedik, hogy elvégezzem a patológiai munkát. Emellett hat folyóiratba írok rendszeresen, nem csak szakmai, hanem újabban művészettörténeti cikkeket is. Hobbiként elektronikus készülékeket barkácsolok, néha orgonálok.

– Hogyan tartja ennyire jól magát?

– Engem a munka tart megfelelő kondícióban. Felkelek minden nap 6 órakor, fél 8-tól fél 4-ig dolgozom. A kötelezettség tudata hozzászoktatja az embert a rendszerességhez, és nem engedi, hogy lógjak. Vannak feladatok, amelyeket el kell végezni, ha már elvállaltam. Szerencsére egészségileg is jól vagyok, mert nem ittam, nem züllöttem, és normális életet éltem. Még soha sem voltam táppénzen. Viszont tavaly operáltak veserákkal. Mint annyi minden, ez is véletlenül, egy más okból készült CT-vizsgálatnál derült ki. Gyorsan kivizsgáltak, és egy kisebb, modern műtéttel megoperáltak. Azóta rendben vagyok. Talán a munka hosszú élet titka. Mindig úgy alakul, hogy megtalálnak a feladatok, és a kötelezettségeim éltetnek. De talán fontos a mértékletesség is. Sose sportoltam hivatásszerűen, nem akartam megmászni a Himaláját, körülszálladni vagy átúszni a Balatont. Sose jártam gépkocsival a munkahelyemre, minden nap lesétálok a lakásom és a kórház közötti utat.

Zöldi Péter