

Fél évszázada az orvosi pályán - Interjú Dr. Gorszky Tivadar abonyi háziorvossal

Sajtóreferens, 2016 augusztus 04 csütörtök - 17:37:25

50 éves szolgálatát értve emlékérmet vett át Semmelweis-nap alkalmából **Dr. Gorszky Tivadar** háziorvos, akivel ennek kapcsán beszélgettem. Az interjúból kiderült többek között, mi motiválja, hogy még mindig az orvosi pályán van, mennyire kötődik egy orvos a betegeihez, milyen betegségek érintik leginkább az abonyi lakosságot és hogyan orvosi tevékenységük megőrzésére törekszik.

Darányi Erika: 50 éve van az orvosi pályán. Gratulálok! A 3. számú körzet háziorvosi feladatain túl ellátja a Polgármesteri Hivatal és a vállalkozások üzemorvosi teendőit Abonyban, mellette Törtelen szintén fogad betegeket. Hogyan és mikor került Abonyba? Mi hozta a településre?

Dr. Gorszky Tivadar: Eredetileg budapesti vagyok. Sokáig dolgoztam a szomszéd községben, Törtelen, aztán családi okok miatt egy pár évre Erdre költöztem a 70-es évek végén, de hiányzott a megszokott milió. Szerénytelenül azt kell állítanom, hogy a betegek egy részének is hiányoztam, és jelezték, hogy szeretnék újra Törtelenláttni. Ott éppen betöltött volt a pozíció, így kerültem Abonyba, ahol kineveztek körzeti orvosnak. Három-négy évet töltöttem ekkor itt a 80-as években, a második fellépésem pedig kb. 10 éve kezdődött. Mivel szeretnék volna az emberek, hogy újra Törtelenpraktizáljak, amikor üresed és volt, visszamentem. Ezt a rendelteljesre bíztem, hogy el tudjam láttni az abonyi vállalkozások üzemorvosi feladatait, majd hogy ne ingázzak ide-oda, jelentkeztem az önkormányzatnál az ingatlan megvásárlásának, és kedvező fogadtatást kaptam. A történelmi betegeimtől nem szakadtam el véglegesen, most is fogadom őket Abonyban, és hetente kétszer a késő délutáni órákban át is járok hozzájuk.

D. E.: Az elmúlt öt évtizedben sokféle embert ípusával, betegséggel találkozhatt az orvosi rendelőben. Milyen betegségek jellemzőek a településen?

Dr. G. T.: A legnagyobb betegségcsoportot a szív- és keringési betegségcsoport adja, magas vérnyomás, szívproblémák stb. Nagyon komoly réteget érint a cukorbetegség különösen a fokozatokkal. A mozgásszervi betegségek szintén széleskörűen fordulnak elő. Ezek részben a korosodással összefüggnek, pl. a porckopás. A csonttritkulásfogyás a lakosságot érinti egy bizonyos korfőlött. Sajnos úgy tűnik, hogy a daganatos betegségek előfordulása is egyre többeket veszélyeztet. Ez főleg az értéhangsúlyos, mert ennek a csoportnak a kezelése igen komplikált és nem mindig sikeres. Jelentős kategóriát képviselek a pszichés

elv változások is, amelyeket a szaporodó konfliktushelyzetek, a civilizációk ülönöző Q ártalmaitól v. általánosan ki, pl. a stressz. Ezekről Q csak mellékesen szoktak nyilatkozni, pedig nagyon hangsúlyos elv változásokat képeznek el Qid ézni.

(Fotó: profession.hu)

D. E.: Hogyan lehetne ezen a negatív kópen változtatni? Ki lehet jelenteni, hogy több a betegség még most, mint néhány évtizeddel ezelőtt?

Dr. G. T.: Ha a pszichés és eredeti q, stressz által kiváltott betegség csoportját vizsgáljuk, ma mindenkinél éppen nagyobb r. éteget érint, mint az ezt megelőző években. A keringésszervi betegség vonatkozásában nagyon sok új terápia és lehetőségek merültek fel, nagyfokú fejlődésen mentek keresztül, ezért pl. jóval kevesebb a fatális infarktusok száma, mint korábban, több korszerű kezelés írték áll rendelkezésre. Terápia vonatkozásban minden megyeszékhelyen és nagyobb körházakban már kaphatók olyan intervenciós kardiológiai központok, ahol kiterjedt eljárásokat alkalmaznak, bár voltak a vizsgálataiban lehetőségek is. Így nagyon sok olyan beteg megmenthető, akiknél azelőtt még ilyen beavatkozások nem történtek meg.

D. E.: Hogyan lehet elérni, hogy a betegség elcsúszjon? Rengeteg elcsúszott tanács van, de mégis mi lehet az egészséges életmód? Tudatos életforma is kell hozzá, ami nem mindenkinek sikerül.

Dr. G. T.: Az egészséges életmód az életmódodon belül három alappillére van: az egyik a megfelelő táplálkozás, a második a mozgás, a harmadik pedig a stresszhelyzetek optimális kezelése. Magyarra lefordítva, nemcsak a táplálék összetétele a lényeg. Több mint tízmillió kémiai anyagot használunk, színezékek, tartósítók, illatanyagok stb. A vegyszertáplálkozás szerepe is hangsúlyos, de a kalória bevitelre is oda kell figyelni. Nem mindenki tudja, de a mozgás a szervezet oxigénellátása miatt fontos. Ön például, ahogy ül, egy egységnyi oxigént fogyaszt, ha fut, 10 egységet, de egy útszélőlátó akár 30-szorosnyi mennyiséget is felhasználhat. A stressz szinte kikerülhetetlen, társadalmi problémája, kezdődik otthon, folytatódik a munkahelyen, az utcán, a közlekedésben és bárhol. Ha nincs kellő empátia, megfelelő kapcsolat, ami a stresszhelyzet kialakulását gátolná, az ember szorongva végzi a munkáját, nincs kellő összhang. Ezek olyan testi tüneteket eredményeznek, mint a vérnyomás-emelkedés, migrén stb. Végül én szerintem a propaganda, az ismeretterjesztés nagyon fontos, de a lehetőségeket is meg kellene hozni a teremteni.

Azt kell elérni, hogy az embernek szükebbé legyen az egészséges életmód, a mozgás. Amíg nem lesz szűkebb a mozgás, nem ismeri fel, nem fordul a tudata, nem fogja csinálni, mert szenvedésnek fogja fel, hogy el kell menni futni. A táplálkozás nehezebb dolog. A tíz órai, uzsonna nem volt egy felesleges dolog régebben. Az egyenletesebb felszíni élethez a naponta több órát táplálkozás fontos. Ma már sokan csak naponta egyszer esznek, reggel bekapják a kávéét, dolgoznak, hajtanak, este aztán teletömik magukat. Ez életforma lett. Ezt a problémát egy jóval hatékonyabb felvilágosítással kellene megoldani.

(Fotó: nlcafe.hu)

D. E.: Úgy tudom, bárki kérhet egy észs égmeg Qrz éssel, tehát álkozik ással kapcsolatos tanácsokat a háziorvosától, nem kell, hogy panaszja legyen. Az interneten nehéz kiszágnia a valószínűs, használhat-e dolgokat.

Dr. G. T.: Természetesen, bárki bejuthat tanácsot kérni. Az interneten rengeteg a félrevezető, fals információ. Ezekről a dolgokról nem szabad csodát várni, a mindennapok során azt is tapasztalhatjuk, hogy újratermelődnek ezek a dezinformációk.

D. E.: Mennyire valószínű, hogy a problémák, melyekkel a betegek Önök felé fordulnak?

Dr. G. T.: Nézzük, nekem minden problémát valószínűsíteni kell elfogadnom. Aból nem indulhatok ki, hogy valószínűsítést állít a beteg. Lehet, hogy túlértékeli, túldimensionálja a panaszait, de ennek kell, hogy legyen pszichés háttere. Nem vagyunk egyformák, ahogy elöl említettem volt, és mindenki másképp éli meg a betegséget, van aki könnyebben viseli, van aki kombinál, különben az önkénteseket vonja le a bajával kapcsolatban, de ez az ért van, mert aggodnak. Miután azt szokták mondani, hogy minden betegség pszichoszomatikus, a pszichét nekem is fel kell térképeznem egy kicsit, a páciens viszonyulását az adott szomatikus panaszaihoz vagy tüneteihez.

D. E.: Mi a véleménye az öndiagnózisról?

Dr. G. T.: Először szokott fordulni. Nem biztos, hogy azonnal le kell szökönni az asztaltól, hanem ezt át kell beszélni. Van, amikor a betegnek tulajdonképpen igaza van. Meglehetősen közismert jelenség, hogy ha valakinek a családában a rosszindulatú betegségek halmozottan fordulnak elő, akkor a családtagok kialakulhat betegségek fókája, ami nem teljesen alaptalan, hiszen a gyakori előfordulás utalhat valamiféle molekuláris elérésre, ami örökletes is lehet. Ez azonban nem azonos az örökletes betegségekkel és nem is bizonyított, de a szakmai kérdések között is szerepel, hogy a családban előfordult-e már ez és ez a betegség, tehát igenis helye van ennek a problémának a megvitatásában. Ha eleve az értjük a páciens, hogy feltételez valamit, csupán a beteg nem utasíthatja el, hanem meg kell beszélni, és ha ez neki nagy pszichés terhelést jelent, akkor ki kell vizsgálni abban az irányban, mert az a leginkább megnyugtató része, ha sokrétűen meggyőződik arról, hogy az aggodalma felesleges. Ez az én szakmai filozófiám, igyekszem az ismereteim szerint védekezni a dolgomat, szomatikus (testi) és pszichés vonatkozásban is vizsgálni egy beteget, egy problémát.

D. E.: Az emberek sokszor azért nem mennek orvoshoz, mert a vizsgálatokat hosszadalmas procedúrának tartják, és nem szeretnék időt áldozni erre, vagy éppen a munkahelyükön nem tolerálják.

Dr. G. T.: A beteget először meg kell vizsgálni, ez egy alapszabály. Az ember nem hagyatkozhat csak a tapasztalataira, mert ez a szakma sokrétű és végtelen. Nagyon fontos a beteg fizikai vizsgálata, mert egy torokfájdalomra panaszgató beteg kapcsolatban kiderülhet, hogy vakbélgyulladás van. Természetesen, a vizsgálat után is tevékenykedhet az ember, hiszen a

legbonyolultabb k épz Qdm ények vagyunk a F öld ön. De legal ább azokat az ismereteket szerezz ük meg, amely ebben a vizsg álati elj ár ásbán kider ülhet. Majdnem mindenkin él k ész ül labor- és EKG vizsg álat, melyek nem vesznek olyan sok id Qt ig énybe, ha sz üks éges, kiterjesztett vizsg álatot is v égeztet ünk.

T ápl ál ékpiramis (Fot ó: hitbol.hu)

D. E.: Az orvos-p áciens kapcsolata egyr észrt bizalmi, sok esetben el Qfordul, hogy a beteg csak j ó sz óra, besz élget észre v ágyik. Volt-e m ár olyan betege, akihez k öt Qd ött?

Dr. G. T.: Mindenk éppen emp áti ára van sz üks ég a beteg ir ánt, és mivel engem tisztelt meg a bizalm ával, hogy r ám b ízza a betegs ége gy ógy ít ás át, avagy megel Qz és ét, mor ális k öteless égem, hogy empatikusan viselkedjek a beteggel, hiszen az Q szem élyis ég ét, pszich és állapot át nekem valamennyire ismernem kell. Nincs k ét egyforma beteg, nincs k ét egyforma t üd Qgyulladás. Minden beteget m ásk éppen kell megk özel íteni, meggy Qzni. Én szeretem elmagyar ázni, hogy értse, mit mi ért tesz ünk, mire gondolok az ismereteim alapj án. Mindenki ki kell alakulnia egy k öt Qd észnek. Ez term észzetesen egy által ános dolog, de egy kr ónikus betegs égben ez velej ár ója az ell át ásnak. Pl. ha valaki megr ánd ítja a bok áj át, term észzetesen ez alacsonyabb s íkon m qk ödik.

D. E.: Voltak-e kir ív ó vagy eml ékezetes esetek a szakm ája sor án az elm últ évtizedekben? Ak ár pozit ív, ak ár negat ív?

Dr. G. T.: Ami egy orvos sz ám ára eml ékezetes, az szinte naponta el Qfordul. Kir ív ónak tal án nem nevezném, de tegnap is volt egy olyan esetem, amikor a 80 éves n éni arra panaszkodott, hogy sokkal f árad ékonyabb, mint p ár nappal el Qtte. Szed gy ógyszereket, kezelve van, és ha Q azt mondja, hogy k órosan f áradt, én nem mondhatom neki csup án azt, hogy meleg van, folyad ékhi ánya van, vagy kisz áradt - term észzetesen att ól is lehet valaki a szok ásosn ál kifejezetten f áradtabb. A gyomr át is f ájlalgatta, megn éztem, de nyom ás érz ékenys ég nem volt. T üdeje tiszta volt, l égz ése szabad. Mondta, hogy h ányingere van, émelyeg. A sz íne is rendben volt, nem volt sz ürke, nem volt ver ít ékes. De tudom azt, hogy egy als ófali infarktus kezd Qdhet alhasi gyomort áj éki f ájdalommal. A v érnym ósa viszonylag rendben volt, csin áltunk egy EKG-t. Összehasonl ítottam a kor ábbi EKG eredm ényekkel és voltak elt ér ések. Akkor k órh ázba ker ült és m érlegelt ék, hogy kat éteres sz ívvizsg álatra k üldik. Infarktusmegel Qz Q állapotba ker ült, ami szokatlan jelens ég. Ez ért nagyon fontos, hogy megvizsg áljuk a beteget, mert nem volt mellkasi f ájdalma, ami tudjuk, hogy igen kardin ális t ünet. Ebb Ql is levontam a tanuls ágot, amely r észben a tapasztalatokból, r észben az ismeretekből Ql ad ódott.

D. E.: Mi motiv álja, hogy ötven éve rend ületlen ül a p ály án van?

Dr. G. T.: Els Qsorban szakm ának tekintem az orvosl ást. Nem szeretem a nagy szavakat, mint pl. a hivat ást. Amennyire lehet, az ember szerezzén min él t öbb korszer q ismeretet, hiszen ezek álland óan v áltoznak. Biztosan hallotta m ár azt a mond ást, hogy ami a ma igazs ága, az a holnap

t éved ése, és fordítva. Meg kell próbálnia az embernek szinten tartani a szakmai tudását. Nem szabad más orvosokat hiúságból lebecsülni, mert az ismeretanyag, a tudás végtelen dolog, a tényleges átfogó látásból tevődik össze. A ma elfogadott ismeretek összeráznak, kialakulnak, és ezek 10 év múlva már kritika, helyreigazításra mentén megfognak változni, de ezt nem tudhatjuk előre. Naprakész tudásra van szükség. Hogy mennyire hallásnak a betegek? A beteg mindig egy kicsit kitélkedik. Ahhoz, hogy minél kevésbé kitélkedjen, meg kell próbálni megteremteni azt a bizalmi kapcsolatot, hogy a beteg tudja azt, érezze azt, hogy az orvos jó akar neki, segíteni akar neki, szeretne részt venni a problémájának megoldásában. Hallása, mint olyan, ha egy beteg meggyógyul. Ez egy pozitív élmény, ami az orvosnak is sikerélményt jelent.

A motiváció számomra az a szembesítés élmény, ami egy jó diagnózis felállításaival megalapozza a szükséges, lehetséges terápiát. Mindenki szeret úgy dolgozni, hogy a munkáját mások is elismerik és önmagának is megnyugtatót szerez, mert megtette azt, amit tud, és nem tévedett, ami pozitív. Hangsúlyozom, hogy nincs olyan dolgozó szakember – lehet ez az orvosokra hatványozottan igaz –, aki ne tévedne. 100 %-os diagnózis, terápia nem létezik. Tévedés, revízió mindig lehet, persze törekedni kell arra, hogy ezek a hibák minél kisebb mértékben forduljanak elő.

D. E.: Általában csak panasszal fordulunk orvoshoz, és természetesen vesszük, hogy meggyógyítanak. Előfordul, hogy valaki az értőn vissza, hogy megköszönje a segítségét?

Dr. G. T.: Bármilyen hihetetlen, előfordul ilyen is. Nem mindennapos, de volt egy olyan esetem is, hogy valaki évek óta köhögött, megjárta az összes tüdőgondozót és gégesztet, és kiderült, hogy refluxa van. Alkalmaztunk egy savlekötőt kezelést és megszűnt a köhögése. Ebben a helyzetben is megköszönték a segítséget, és ez persze jóleső dolog és sikerélmény az orvosnak, a betegnek is.

D. E.: Szükség van a pozitív dolgokra, hiszen nagyon sok a haláleset és a gyógyíthatatlan betegség.

Dr. G. T.: Van olyan betegségcsoport, ahol sok a negatív komponens. Ha egy rosszindulatú daganatos betegségről beszélünk, ahol már kúlnak a tünetek, a hatástalan beavatkozások a sikerélmények halmazát csökkentik.

D. E.: Mivel tölti legszívesebben a szabadidejét, amikor nem praktizál? Jut még egy általános ideje másra?

Dr. G. T.: Nálam nem fordul elő olyan nap, hogy ne olvassak. Nálam ez szükséglet, legyen az a neten történet Q-barangolás, ha valaminek utána akarok nézni, vagy irodalmi, történelmi mű, de nálam elképzelhetetlen egy nap olvasás nélkül.

Interjú: Darányi Erika

Kapcsolódó hírek:

[Pket k ösz önt ött ék Semmelweis-nap alkalm áb ól Abonyban - Elolvasom ide kattintva --> abony.hu](#)
[Aki a h átt érb Ql tesz csod át Interj ú Egedin é Urb án Zsuzsanna asszisztenssel - Elolvasom ide kattintva --> abony.hu](#)