

Polgár Ernő

EGY ASSZONY MÁSODIK ÉLETE

Polgár Ernő prózai művei:

1. Hogyan lettem anya
2. Egy asszony második élete

POLGÁR ERNŐ

Egy asszony második élete

4. javított kiadás

3BT KIADÓ
Budapest

© Polgár Ernő, 2006

A borító Kvasznay Gulyás Margit Angelo című
kollázsának felhasználásával készült

ISBN 963 86829 7 3

3BT KIADÓ

Felelős kiadó: Burány Tamás

Készült

a 3BT műhelyében, Budapest

Telefon: 420-9427

a Saluton Bt. közreműködésével

Petinek, Orsinak
és nem utoljára Ritának,
aki szeretetével feledtetni tudta mindazt,
ami velünk történt...

Ha az élet elvesz Tőled valamit:
mindig ad helyette mást.
Ha keresed és kutatod:
Legalább egy ösvényt,
Melyen kijuthatsz sorsod szorításából,
s a fény, mely mindig világít,
mutatja Neked az utat:
újra és újra átölel Téged.

Cambridge, 1993. december

TARTALOM

CAMBRIDGE (Anglia)	9
1. Levelek Cambridge-ből	10
2. Kicsi a világ	15
3. Cambridge: Papworth Hospital	18
4. Éva reménykedni kezd	23
5. Végre hazajöhetünk Cambridge-ből	25
 BUDAPEST	 27
6. Még Cambridge előtt	28
7. Ó, azok a kérelmek és válaszok!	30
8. Második nekifutás	39
9. Raj Tamás főrabbi ajánlólevele Soros Györgyhöz New Yorkba	41
10. A beutaló	43
11. A Primer pulmonáris hipertónia (Mi is az a betegség)	45
12. Sokan segítenek	48
13. Ernő, tanulj, mert megbuksz! (Búvárkodás orvosi könyvekben)	59
14. Budapest-Róma-New York-Minneapolis-Rochester (Repülővel a Mayo Klinikára)	67
 MAYO KLINIKA (Rochester, Minnesota, USA)	 77
15. Megérkezés Rochesterbe, a Mayo Klinikára	78
16. Hajnal	85
17. Étrend, fogyókúra. Életmód	88
18. Ima	92
19. Felkészülés a transzplantációra	93
20. A kegyelemdőfés	100

21. Zárójelentés	103
22. Éva megtalált feljegyzése	105
23. Rokonoknál Michiganban	109
24. Csavargás	110
 BUDAPEST	 111
25. Dr. Simkó Elemér pszichiáter főorvosnál	112
26. Éva végrendelete	113
27. Infúziócsere naponta négyszer	114
28. Kórlefolyás (Öt év zárójelentések tükrében)	115
29. Az utolsó tánc	120
30. Az inkarnáció	121
31. Százszorszép (Éva utolsó levele)	122
32. Requiem	123
33. Levél Pannonhalmáról	124
34. Mama, szeretsz?	125
35. Levél Cambridge-ből	126
36. Kisfiammal kettesben	127
37. Levél a Kardiológiai Intézetből	128
38. Ki lesz az én anyukám?	129
39. Orvosi kisszótár	130

CAMBRIDGE
(Anglia)

1. LEVELEK CAMBRIDGE-BŐL

1993. december 26.

Karácsony

Szerelmem!

Vágyakozva gondolok Rátok, most, amikor biztos mindannyian együtt vagytok, és jól érzitek magatokat.

Velem nagyon sok minden történt ez alatt a pár nap alatt. Most szépen sorjában leírom Neked. Ahogy elmentél, kedvesem, mindjárt másnap kedves levelet kaptam Londonból, Davidéktől; jókívánságokat, mint korábban Olivertől, Yorkból. Olyan jó, hogy angol barátaid ilyen figyelmességgel vesznek körül engem. Tudod, én most éreztem meg, hogy Téged mennyire szeretnek. Aztán Olivertől egy német nyelven írt karácsonyi lapot is kaptam. Brianék, oxfordi barátaid a gyerekekkel Trinidad szigetén töltik a karácsonyt Amena édesapjánál: a levél, amelyet küldtek, a trinidadai köztársasági elnöki palota címzésével érkezett. Szünetelhet a politikai élet a Karib-térségben, mert az elnök úr most az unokáit dédelgeti. Születésnapomra és karácsonyra kaptam lapokat a szobatársaktól is. De azután nem valami jól telt el ez a szerdai nap, mert csak feküdtem az ágyban, és egyre gyengébben éreztem magam. Este panaszkodtam is a nővéreknek, akik előkerítettek egy férfit, aki nagyon szépen tud németül. De csak a sajnálkozásukat fejezték ki a segítségével. A férfi megígérte, hogy máskor is eljön hozzám, ha be van osztva, de azóta nem láttam. Csütörtökre aztán még gyengébb, még étvágytalanabb voltam, mint előtte, és ahogy telt az idő, csak egyre rosszabb lett. Dé-

lután itt volt a cambridge-i katolikus apát, ő jött, mert tud németül, de hozzá már beszélni is alig tudtam, mert a hangom is elment. Aztán a nővérek hoztak ventilátort, és kitakargattak, mert nagyon melegem volt. Oxigénre kapcsoltak, de hiába. Hamarosan orvost is hívni kellett, és sajnos – túlzás nélkül mondom –, hogy eddigi életem legnagyobb, legrettenetesebb rosszulletét éltem túl... Kétszer egymás után...

Ami következett, arra már nem is emlékszem: nekem is elmesélték. Behívták Higgenbottam professzort, de akkor már a műtőben voltam szívgépen és géptüdőn. Dr. Buttót, az indiai sebészt helikopterrel hozták be: ő operált. Olyan finom keze és fürgé ujjai vannak, mint talán Yehudi Menuhinnak. Minden tűt és infúziót kihúztak belőlem, majd a mellem fölött behatolva a nyaki nagyvénán keresztül a szívemig felcsúsztatott csövet ültettek be, a mellem fölött műanyag csavarral ellátott pici leágazás, egy csap található, valamint egy másfél méteres cső a pici infúziós géphez, mely elemmel működik, a derekamra csatolható, nem nagyobb egy sétálómagnónál, és elfér a blúzom alatt. A gépben úgy kell cserélni a Prostacyclin-infúziót, mintha a magnóba másik kazettát tennék.

A véroxigénszintem normális és járok! ...Száz métereket a folyosón! És arra gondolok, hogy mindezt Neked köszönhetem.

Az egész kórház tudja itt, Karácsony este, hogy születésnapom van: most már duplán. Egymás után jöttek köszönteni, majd egy protestáns lelkész sok gyerekkel és orgonával muzsikáltak és énekeltek, nekem tortát hoztak a nővérek, harminchárom gyertyával, és együtt énekelte mindenki a Happy Birthday-t.

Boldog voltam.

Másnap reggel erősebben ébredtem, egyre jobb lett a közérzetem. Képzeld, drágám, reggel mikulásruhas nővérke ébresztett, és ajándékot is kaptam. Minden fel van díszítve, csodálatos ünnepi ebéd volt... gyönyörűen terítve a társalgóban. És képzeld, a véroxigénszintem normális és ...**járok!** Száz

métereket a folyosón! Az üveglakon túl hó borítja a kertet. Tudod, minden olyan szép! A betegek csodálva néznek, és velem együtt örülnek. Hiszen ők előtte vagy utána vannak már ennek a csodának. És mindig csak Rád gondolok, mert mindez nélküled... tudod, kedvesem, beleszédültem a vakmerőségbe és bátorságodba, amikor itt határozottan közölted, hogy ha szükség lenne gyógyszerre, azonnal kezdjék adagolni. Itt, most megelőlegezték a bizalmat, és kapom a gyógyszert. Ha nem így lenne, már... És az infúziót leállítani nem lehet, mert akkor is...

De hát hogy fogsz tudni havonta másfél millió forintot előteremteni? Mennyi fejtörést okozok én neked már évek óta!

Az infúziócserehez nagy szakértelem, sok tű, fecskendők kellenek, a bemenet sterilen tartásához sebészeti ismeretek... kész orvosi tudás, és ezt Neked is meg kell tanulnod, itt levizsgáznod. Ez a feltétele, hogy majd hazaengedjenek. Nem akartál orvos lenni, most a kedvemért mégis az leszel. El sem tudom képzelni: mi lesz velünk, ha a gyógyszert otthon nem kaphatom?... De megnyugszom, mert tudom, hogy Te most minden követ megmozgatsz.

Képzeld, a délutános nővérek bohócruhába öltöztek, és nagyon jópofák voltak. Sokat nevetgélünk.

Most a könyvtárszobában ülök, videón Domingo énekel, és írom Neked a levelet.

Remélem, Ti is jól érzitek magatokat, és szépen ünnepeltek. Ugye örültek a gyerekek a játékoknak? Remélem, a hazaútazásod is kellemes volt. Mindig rátok gondolok, hogy vajon éppen mit csináltok? Peti, Orsi és Te. Orsi tíz éves!!! Meg ne feledkezz a születnapjáról! Őt nem én szültem Neked, de mindig úgy dobban érte a szívem, mintha úgy lett volna. Hiszen ő is belőled van.

Sokszor öllelek kedvesem, és kívánok jó szilvesztert meg boldog újévet mindnyájatoknak.

Szeretlek, Éva.

Cambridge
1993. december 28.

Szerelmem!

Amikor ezt a levelet írom, már elég késő van, és nekem már pityergésre áll a szám. Órák óta hiába próbálkozom, hogy felhívjalak. Mindig ugyanaz a hang közli velem ridegen magyarul, hogy a nemzetközi vonalak foglaltak, ismételjem a hívást! De hiába ismételtetem!

Most megírom neked, kedvesem, amit annyira szerettem volna elmondani. Már tanulgom a Prostacyclin használatát! A mellkasomba operált speciális kanült – long term catheter a neve – ha szepszis nem alakul ki, három hónaponként cserélni kell.

Látod, megint csak kérek tőled. Találnod kell Magyarországon egy ügyes sebészt, aki ezt majd operálni tudja...

Egyébként nagyon jól vagyok, csak nagyon-nagyon hiányoztok. Mi van veletek? Millió puszit küldök, és próbálok majd még sokszor telefonálni, hátha sikerül. Majd írok is még, most csak a legfontosabbakat írtam le, és elteszem magam holnapra.

Szeretlek, Éva.

Cambridge
1993. december 29.

Szerelmem!

Most beszéltem Veled telefonon, és nagyon boldog vagyok, hogy január 5-én szerdán repülsz hozzám Cambridge-be, és remélem, minél hamarabb megyünk haza. Ha már megírtam a

levelet tegnap este, elküldöm akkor is, hogy végül sikerült a hívás. Rájöttem, mi volt a hiba este, majd elmondom.

Csodálatos vagy! Elképzelni nem tudom, hogy tudtál tíz nap alatt ennyi pénzt összeszedni?!... Milliókat!... És orvost is találtál, aki majd operálni tud! Mondogatom a nevét... dr. Vándor László. Mint egy fohászt. S nem kell izgulnod, Te biztosan meg fogsz itt mindent tanulni, és levizsgázol, kedvesem. És akkor mehetünk haza! Azt hiszem több levelet nem is küldök, mert meg se kapnád indulásodig.

Csendesen telnek a napok. Erősödöm, visszatér az étvágyam. Csak esténként vagyok még gyöngé. Esik a hó. A kertben kedves kis mókuskák szaladgálnak. Egész nap pihenek, zenét hallgatok, olvasok, és mindig Rátok gondolok. Nagyon jó volt a karácsonyi telefonotok. Úgy örültem!

Sok puszit adjál Petinek és Orsinak a nevemben. Téged pedig úgy ölellek, ahogy mindig.

Szeretlek és várlak, Éva.

2. KICSI A VILÁG

A szülőföld, a bácskai gyermekkor, bácsalmási diákéveim kedves emlékeim, s mint őserdei liánok szövik át életem: Budapest, külföldön is.

Huszonnyolc éves voltam, Angliában tanultam, dramaturgiai diplomadolgozatomat írtam. Alig volt már pénzem, amikor végre csekket kézbesített kollégiumi címemre a postás. Rohantam a legelső bankba, hogy beváltsam, de a pénztáros elutasítóan adta vissza a csekkszelvényt, útlevelemmel együtt.

– Nincs bankszámlája Angliában, uram, nem fizethetem ki a pénzt – mondta.

– Itt tanulok... és ez sok pénzembe kerül – kérleltem.

– Fedezetlen is lehet a csekk.

– Oxfordból, uram? – kérdeztem nyomatékkel.

– Jó, hagyja itt a csekket, és két hét múlva jöjjön vissza!

– Két hét múlva csontig soványodva fogok itt megjelenni Ön előtt, uram, s akkor az lesz a baj, hogy nem fogok hasonlítani az útlevelemben most olyan alaposan megnézett fényképemre.

– Könyvelje az én számlámra a csekket – szólalt meg mögöttem nevetve egy női hang – és fizesse ki. Kérem ennek a magyar diáknak a számlámról az ösztöndíját!

– Igen asszonyom – felelte a tisztviselő, és már vette is el a csekket újra.

A hölgy Bácsalmáson született, és meglátta az útlevelemben, hogy én is. Ismerte a szüleimet is. Bizony, kicsi ez a világ.

1993. karácsony előtt haza kellett repülnöm a gyerekek miatt, Éva úgy gondolta: inkább ő lesz egyedül karácsony este, de én legyek otthon a gyerekekkel a karácsonyfa körül, és

majd telefonon beszélünk egymással. Még akkor is, ha a karácsony este egyben Éva születés- és népnapja is.

Nem sejtettük, hogy ez a karácsony este Éva második születésnapja lesz.

Haza kellett jönnöm azért is, hogy az Éva életműködését biztosító Prostacyclin-infúzió engedélyezését kijáram. Nem volt könnyű dolgom, mert a gyógyszer költsége napi 43 angol font, negyedévre ötmillió forint. Sokan mellém álltak, elsőként Pál Tamás professzor úr, az Országos Gyógyszerészeti Intézet főigazgatója.

Sikerélménnyel utaztam vissza Évához Cambridge-be, a klinikára.

A ferihegyi repülőtér tranzitvárójában Gömöri Györggyel találkoztam, a Cambridge-ben élő íróval, költővel, az egyetem lengyel-magyar szakos tanárával. Édesanyja temetése után éppen utazott haza, Cambridge-be. Gömöri legújabb, készülő könyvéről beszélt, említette, hogy a szerkesztést Láng József irodalomtörténész végzi.

– Becsülöm őt – mondtam. – Bácsalmás szomszédságában, Katymáron nőtt fel, ő írta első kötetem utószavát.

– Kicsi a világ – mosolygott Gömöri, majd feleségem egészségéről kezdett érdeklődni. Utoljára decemberben, Cambridgeben, a Darwin College-ban beszélgettünk, amikor a vizsgálatok folytak.

– Sikerült? – nézett rám. Tekintetében ott ült édesanyja elvesztésének minden fájdalma.

– Igen. Visszahozták a klinikai halálból. Második életét éli. A szívébe beoperáltak egy csövet, az infúziós készüléket a derekára erősítve hordja, mintha egy sétálómagnó lenne. A kis gép, mint egy műszív gyógyszert, vérkészítményt pumpál programozás szerint a vérkeringésbe. Ennek a hatására a tüdő hajszálerei átengedik az oxigént szállító vérsejteket, és a beteg nem fullad meg.

– Elképesztő! Cambridge-ben mindig kitalálnak valami újat!

– Megmentették Éva életét.

– Meddig kell hordania a készüléket?

– A szív- és tüdőátültetésig.

Gömöri nézett rám, nem tudott megszólalni.

– A betegség folyamata nem áll meg, az óra ketyeg, a műtét sürgető. Kaptam egy időpontot a klinika vezetőjétől, John Wallworktól.

– Ismerem őt – kapta fel a fejét Gömöri. – Feleségeink jó barátok, a gyerekeink is szeretnek együtt játszani.

Ilyen véletlen nincs! Tényleg kicsi a világ! – feleltem, s amikor a világhírű sebész irodájában ültem, olyan családiasnak éreztem mindent. Wallwork asszony és Gömöriné előkészítették ezt az oldott légkört. Ültem Wallworkkel szemben, és azon járt a fejem: vajon hány angol család foglalja imáiba naponta ennek az ügyes kezű embernek a nevét, aki szív- és tüdőátültetések sorozatát végzi évek óta, és „halálra ítélték” százainak életét adta már vissza.

– Tudom, mit érez! – szólalt meg Wallwork. – Én is megtennék mindent gyermekem anyjáért. Meg fogjuk menteni felesége életét. Szív- és tüdőátültetéssel. Itt, Angliában hosszú a várakozási idő, de Christopher McGregor barátom Amerikában, a Mayo Klinikán megcsinálja. Beszéltem vele. Chris itt dolgozott mellettem, ügyesebb már, mint én. Éva minden leletét elküldtem faxon Amerikába. Áprilisban utazniuk kell.

Leforrázva, de a remény és az öröm súlytalan állapotában sétáltam vissza a parkon át a kórházi vendégszoba felé. Már nyíltak a virágok, mókus szaladt fel éppen az egyik fenyőfára, fekete hattyúk úszkáltak méltóságteljesen a tó közepén. A márciusi, kora tavaszi levegő magához ölelte az újraéledő természetet. Egy-másfél évig fogunk élni Amerikában, várjuk majd a donort, s ott a parkban megéreztem, hogy sikerülni fog. Amerikában is találkozni fogunk segítőkész emberekkel, hiszen olyan kicsi ez a világ!

3. CAMBRIDGE: PAPWORTH HOSPITAL

A Papworth Klinika Papworth Everard falucska zöldellő környezetében, Cambridge-től 12 mérföldre északnyugatra található.

Tüdőszanatórium volt eredetileg még a húszas években is, de azután világhírű gyógyászati központtá fejlődött. Szív- és tüdőgyógyászati területeken kiemelkedő kutatásokat kezdtek. A legmodernebb vizsgálatokat és gyógyászati módszereket alkalmazzák Nagy Britannia betegei számára. A klinika a szív- és tüdőátültetések nemzetközi központja lett. Az orvosi személyzet az 1992-1993-as években több mint 7500 beteget gyógyított.

Néhány mérföldkő a Papworth Klinika történetéből:

1960: szív- és tüdőgépek segítik a szívsebészetet

1962: az első szívbillentyű beültetése

1967: az első pacemaker beültetése

1979: az első sikeres szívátültetés

1982: éráttetés

1983: a Prostacyclin-kezelések elkezdése a PPH-s betegek-nél

1984: az első sikeres szív-tüdő átültetés

1988: az első sikeres szívátültetés egy szív-tüdővel átültetett recipienstől egy másik betegbe

1988: a világon elsőként nitrogén-oxid belélegeztetésével a PPH gyógyítása

1990: 3000 pacemaker beültetése

1991: az első dupla „dominó” tüdőátültetés

A klinika egyik osztálya a pulmonáris hipertónia specialistáit foglalkoztatja. Klinikai kutatások folynak, a Prostacyclin-infúzió életmentő alkalmazása itt kezdődött a világon. A méregdrága gyógyszert a GlaxoWellcome-cég ezért itt térítésmentesen biztosítja. A kórház napi költsége viszont annyi, mint Magyarországon Éva Prostacyclin-adagja naponta, vagyis 230 font.

Szerencsénkre a Prostacyclint Magyarországon is forgalmazza a GlaxoWellcome cég. Érdeemes megismerkedni a Glaxo és Wellcome egyesülésével 1995-ben létrejött, világhírű cég történetével.

A Glaxo alapítója Joseph Edward Nathan, egy szegény londoni szabó hatodik gyermeke. 1853-ban, 17 éves korában kivándorolt Ausztráliába, ahonnan, miután aranyásóként nem gazdagodott meg, áttelepült Új-Zélandba. 1861-től itt különféle árukkal kereskedett, mellékesen gyári gyógyszerkészítményekkel is. Vállalkozása sikeres lett, tevékenységi körét egyre bővítette: a bakteriológiailag tiszta tejpor előállításába és forgalmazásába kezdett. Termékein ekkor jelent meg először a Glaxo márkanév. 1893-ban hazatért fiaival Londonba. A bakteriológiával foglalkozó Glaxo az antibiotikumgyártás egyik bázisává vált: 1944-ben az előállított penicillin 80%-a üzeméből került ki, s ellátta az angol hadsereget.

Az ötvenes évek végére kidolgozták a diftéria, szamárköhögés, tetanusz elleni Di-Per-Te vakcinát, fermentációs technikával kezdték előállítani a B12-vitamint, megjelentek a hormonkészítmények. A hatvanas években ismét az antibiotikumok kerültek előtérbe, és kifejlesztették az asztmaellenes termékcsoportot. A kutatás az angliai és amerikai laboratóriumokban folyt, de üzemek létesültek a világ különböző tájain, s a cég készítményei szinte minden ország gyógyszerkincsének nélkülözhetetlen részeivé váltak.

A Wellcome alapítója, Henry Wellcome 1853-ban született, már fiatalon orvos nagybátyja gyógyszert is árusító vegyes kereskedésében kezdte tanulni a szakmát. Gyógyszerész oklevelet szerzett, s kereskedelmi utazóként Dél-Amerikában járva a cinchona-fából nyerhető kinin forgalmazásában meglátta a nagy lehetőséget. Társult Silas Burrough-val, a cég sokáig a Burrough Wellcome & Co. nevet viselte. 1883-tól a cég központja már Londonban működött. Burrough halála után Wellcome maga irányította a céget, s egyre nagyobb gondot fordított a kutatásokra. Az elért sikereket hat Nobel-díj és a rák, malária, himlő, köszvény és más betegségek területén igen nagy hatással alkalmazott gyógyszerek kidolgozása jelzi.

A két cég egyesülése a világon a gyógyszeripar területén a vezető hely megszerzését jelentette. A kutatás, a fejlődés nem áll meg: újabb és újabb gyógyszerek várnak bevezetésre.

Prostacyclin gyógyszerük, a Flolan, infúzió formában pedig Éva második életét biztosítja.

A Prostacyclin természetes úton véredény intimából nyert prostaglandin, amely a leghatásosabb vazodilatátor.

A Papworth Klinikára érkező PPH-s betegeknek szívultrahang-, szívkatéter-, EKG-, tüdőfunkció- vizsgálatokat végeznek, valamint vérvizsgálatokat és 12 perces séta közben folyamatosan tesztelik a véroxigénszintet és pulzust.

A fentiek ismeretében a Prostacyclin adagolása 12 óránként 500 mikrogramm (μg) dózissal kezdődik, amely szükség esetén emelhető. A dózis emeléséhez a véroxigénszint mérése szükséges, 12 perces séta utáni érték alapján.

A folyamatos infúziókezeléshez számos kellék kell, amelyek cseréje a szepszis veszélye miatt fontos.

Cserélni kell:

1. a 1,5 m-es infúziós vezetéket kétnaponként
2. a hármas leágazású infúzióscsapot nyolcnaponként
3. a 20 ml-es, ún. luer lock típusú csavarmentes fecskendőt az infúziós gépben naponta kétszer.

A Prostacyclin-infúzió dózistáblázata (óránként µg-okban, 22 ml oldószerezrel)								
Az injektor mennyisége	1 ampulla (500 µg)	2 ampulla (1000 µg)	3 ampulla (1500 µg)	4 ampulla (2000 µg)	5 ampulla (2500 µg)	6 ampulla (3000 µg)	7 ampulla (3500 µg)	8 ampulla (4000 µg)
1 mm/ó	6,4	12,9	19,3	25,8	32,2	38,6	45,1	51,5
2 mm/ó	12,9	25,8	38,6	51,5	64,4	77,3	90,2	103,0
3 mm/ó	19,3	38,6	58,0	77,3	96,6	115,9	135,2	154,5
4 mm/ó	25,8	51,5	77,3	103,0	128,8	154,9	180,3	206,1
5 mm/ó	32,2	64,4	96,6	128,8	161,0	193,2	225,4	257,6
6 mm/ó	38,6	77,3	115,9	154,5	193,2	231,8	270,5	309,1
7 mm/ó	45,1	90,2	135,2	180,3	225,4	270,5	315,5	360,6
8 mm/ó	51,5	103,0	154,5	206,1	257,6	309,1	360,6	412,1

Szükséges ezenkívül:

1. jódspray, fogyas szerint
2. fertőtlenítő zacskó, fogyas szerint
3. mullap, fogyas szerint
4. kötszer, fogyas szerint
5. injekciós tű, naponta négy
6. 10 ml-es fecskendő az infúziókeveréshez, naponta négy
7. beoperálható, tartalék kanül
8. 9 V-os tartós elem az infúziós gépbe

Ha a gép leállt: Éva nincs többé!... Uramisten, erre gondolni sem szabad! Még felsorolni is sok a legfontosabb kellékeket, hát még beszerezni, és... az infúziót szakszerűen működtetni is kell! Orvos vagyok én? – merül fel a kérdés bennem, de hát tetszik, nem tetszik: ez az élet ára!

4.

ÉVA REMÉNYKEDNI KEZD

Elmondtam Évának mindent, amit John Wallwork közölt velem, majd leültem kint a társalgóban. Pici emberke egyedül biliárdozott, a csendes folyosókon visszhangzottak a golyók összeütközései. Gyenge kávét kortyolgattam, s a fiatalember egyszer csak odalépett hozzám:

– John a nevem. Bristolból. Játszol velem?

– Oké, miért ne? – feleltem, és játszani kezdtünk. John kapta a sárga golyókat, én a pirosakat.

– Láttalak reggel, én is a transzplantációs szárnyban kaptam szobát. Átültetésre vársz?

– Nem – feleltem szűkszavúan, és a kérdésére megállt bennem az ütő. – A feleségemet kísértem el.

– Nekem nyolc éve csinálták. Vese és szív, egyszerre! Öt óra alatt végeztek – mondta úgy, mintha azt közölte volna, hogy látta a Hairt Londonban.

Le kell győznöm magamban az ellenérzéseimet a műtéttel kapcsolatban – gondoltam magamban. Éva általam tart kapcsolatot itt a környezetével, s ha valamit észrevesz rajtam, soha nem jutunk el a célig. Nekibátorodtam, és elbeszélgettem Johnnal. Örül az életnek, teljesnek érzi, dolgozik, szedi a szteroidokat ugyan a kilökődés ellen, eljön időnként ide Cambridge-be kontrollra, de azután újra elfelejti az egészet. Csak a második születése ünneplésekor jut igazán eszébe a műtét. Most, a nyolcadik születésnapon nagy bulit csaptak a haverokkal...s ahogy beszélt, valami megindult bennem. Hiszen ez valóság! Nincs ebben semmi misztikum, miért hát a szorongás?!

Gyorsan múlt az idő, John megnyerte a játszmát, fogta a sporttáskáját: indulnia kellett a buszmegállóba, nehogy lekésse a bristoli járatot.

– Megmentik a feleségedet is! Meglátod! – és mosolyogva elment.

A golyókat rakosgattam a háromszögbe, amikor megszólított egy másik beteg. Néhány napja itt van már a kórházban, láttam az étteremben.

– Nyertél?

– Dehogy.

– Persze, John profi.

– Ismered?

– Igen. Sokszor biliárdoztunk már itt. Én is transzplantált vagyok.

Mindent el tudtam volna képzelni, csak ezt nem. Többször láttam, hogy beül a kocsijába, és kimegy a városba. De hogy transzplantált lenne?

Bemutatkoztam, és gurítani kezdtünk. Élveztem a játékot, és észre sem vettem, hogy Éva kijött a szobából, és már jó ideje nézi a játékot. Nyerésre álltam, de elbíztam magam. Játék közben sokat beszélgettünk, és volt alkalmam megfigyelni, hogy milyen kifinomult ez az ember. Arra gondoltam: vajon a halál közelsége tette ezt?

Charles negyven éve koráig a súlyos szívbetegek tengődő életét élte. A középiskolát elvégezte valahogy, de dolgozni, igazából élni, társaságba járni, családot alapítani nem tudott. Öt évvel ezelőtt már összecsomagolva várt, és otthon, a csendes szobában minden telefoncsörgésre összerezzent. Egyszer aztán tényleg Cambridge-ből telefonáltak. Mentővel hozták be, és öt óra múlva már új szívvel és tüdővel ébredt. Számítógép-programozó lett, megtanult autót vezetni. Megnősült, és most már egy kétéves kislány apukája.

Tolmácsolva Évának, néztem felragyogó arcát, s vele örültem. Talán ez már a XXI. század, de mégsem egy science fiction olcsó sztorija filmvászonról.

Szép volt ez a nap, ez az élmény. Kibontotta szárnyainkat. S mi szárnyalni kezdünk reményeinkkel.

5. VÉGRE HAZAJÖHETÜNK CAMBRIDGE-BŐL

– Kilenc-tizenkét hónapig tud segíteni a Prostacyclin a feleségének – mondta dr. Butt, Éva ágya mellett ülve.

– De egy éven belül meg kell történnie az átültetésnek – folytatta Higgenbottam professzor. – A zárójelentéseket postán fogjuk elküldeni.

S mi az eljövendő harmadik születésnap reményében boldogan csomagoltunk, hogy végre hazarepülhessünk, s a négy hét alatt felkészüljünk az amerikai utazásra.

A zárójelentések valamennyi vizsgálat eredményét ismeretve az alábbiakat tartalmazzák:

Cambridge, Papworth Hospital
1994. január 25.

Diagnózis: Primer Pulmonális Hypertónia

Polgár Éva (szül. Mihala Éva), a 33 éves hölgy Magyarországról érkezett kis vérköri magas vérnyomással. 1991 áprilisától észlelhető a nehéz légzése, amely tevékenységét egyre jobban csökkentette és fokozatosan a NYHA 3 fokozatba került. 1992 februárjában szükségessé vált a terhesség megszakítása állapota miatt. Budapesten kezelték: Dilzem, Digoxin gyógyszerekkel, vízhajtókkal és véralvadásgátlóval. Átmeneti javulás után szívpanaszok jelentkeztek, ezért a Dilzem-kúrát be kellett fejezni. A szív katéteres vizsgálatát 1993. szeptemberben végezték, mely 84/4-es tüdőartéria-nyomást mutatott. A

beteg korábban dohányzott, öt éve abbahagyta, minimális alkoholt fogyasztott.

A vizsgálatok során peripheliális perfúziója szegény, a vérnyomása 150/70 Hgmm. Szív sinus rhythmus 76/perc. A második szívhang és a systolés zöreje tricuspidalis regurgatiót mutat. A szívindex csak 1,25, a kisvérkörü arteria oxigénszintje csak 50%. Ez súlyos pulmonáris magas vérnyomást eredményez, mely szerény prognoszt mutat.

Mindezekre tekintettel Prostacyclin-infúziós kezelésre állítottuk be. A folyamatos infúziókezelést férjével együtt megtanulták: így a beteget otthonába, Magyarországra bocsátjuk.

Cambridge, Papworth Hospital
1994. március 4.

A beteg négy hete nem érzi jól magát, az infúziókezeléssel kapcsolatos központi vezeték kicsúszott, újracserelték, mozgásképesége csökkent, NYHA 3-ból 4-be lépett.

Úgy éreztük, hogy a pulmonális magas vérnyomása fokozatosan rosszabbodik, és szükséges a Prostacyclin-dózis emelése.

Az átültetés kérdése is szóba került, de a Papworth Klinikán külföldi betegek szervátültetésére nem kerülhet sor. Bízunk abban, hogy az amerikai Mayo Klinikán sikerülni fog.

BUDAPEST

6. MÉG CAMBRIDGE ELŐTT

Éva betegsége 1993 elejétől egyre súlyosbodott: édesapja a természetgyógyászat lelkes híveként éppen akupunktúrás kezelésekkkel próbált lányán segíteni, de Éva félt a szurkálásoktól, rosszul is lett, és egyszer megkérdezte kezelőorvosától, Lengyel Mária professzornőtől, hogy az akupunktúra nem árt-e a szívének. Lengyel Mária válasza tömör volt.

– Nem. De az édesapja inkább arra spórolja a pénzét, hogy majd meg tudja magát látogatni Amerikában, ahol tüdőátültetésre fog várakozni.

Így tudtuk meg, hogy mi is vár ránk tulajdonképpen.

Lengyel Mária ösztöndíjjal a Mayo Klinikán tanult, és kapcsolatai útján levelet írt Éva ügyében a világhírű klinikára.

A válasz meg is érkezett, és megtudhattuk, hogy százötvenezer dollár kell a műtéthez, de az összeg nem tartalmazza az útiköltséget és a kinttartózkodás költségét.

Az Országos Kardiológiai Intézet professzornője igazolást is kiadott az alábbiak szerint:

Polgár Éva 1991 áprilisa óta áll észlelésünk alatt. Ekkor derült ki súlyos primer pulmonalis hypertóniája, mely systemás kisvérköri nyomásemelkedéssel jár. Betegsége miatt második terhessége negyedik hónapjában császármetszésre kényszerültünk, mert a terhesség kihordása ebben a kórképben abszolút kontraindikált.

Vizsgálatainkkal a betegség hátterében chronikus pulmonalis embolisatio lehetőségét kizártuk, ezért thrombectomiás műtetre nincs lehetőség. Belgyógyászati kezeléssel a betegség nem befolyásolható. Igen rossz prognózisa csak teljes fizikai

kímélet biztosításával javítható. Műtéti megoldásként transzp-lantáció jön szóba, ez azonban csak az USA-ban végezhető el. Jelenleg functionalis IV. stádiumban van. Jelentős fuctionalis tricuspidalis insufficiencia és nagymértékben csökkent perctér-fogat (1,2 l) állapítható meg.

Maximális fizikai kémélet feltétlen javasolt, még házi munkát sem végezhet.

Évát sok éves tanári pályafutása után leszázalékolták. Nyug-díjas lett.

7. Ó, AZOK A KÉRELMEK ÉS VÁLASZOK!

Engedje meg, hogy bemutatkozzam! – kezdtem kérvényeimet, melyek eljutottak a világ legtávolabbi országaiba, legalább száz helyre. Uralkodók, pénzemberek, segélyszervezetek, egyházfők, még a pápa is a címzettek között volt.

Leveleimben előadtam, hogy két gyermek apja vagyok, feleségem súlyos beteg, transzplantáció előtt áll a Mayo Klinikán. Mellékeltem valamennyi dokumentumot, s leírtam a következőket:

1994. április 11-én érkezünk Amerikába. A transzplantáció költségeit és az útiköltséget már előteremtettem. Négyéves kisfiammal kísérem el a feleségemet Amerikába, segítenem kellene őt a tolmácsolásban és a mindennapi életében. A kórházon kívül kell várakoznia a megfelelő donorra. Feleségem lenne Magyarországról az első, aki életének megmentésére a Mayo Klinikán lehetőséget kapott. Minden anyagi erőmet figyelembe véve nem tudom kifizetni majd hármunk amerikai szállásköltségét.

Tisztelettel kérek mindenkit, támogassanak nehéz helyzetben.

A válaszok záporozni kezdtek, de mintha jégverés lett volna.

Néhányat ismertetek:

Királyi Palota, Oslo
1993. április 5.

Kedves Polgár Úr!

Őfelsége, a Király utasítására értesítem, hogy megkapta az Ön levelét, melyben anyagi segítséget kér. Sajnálattal értesítem, hogy kérését nem tudjuk teljesíteni, mert ilyen úton soha nem nyújtunk támogatást.

Őszinte tisztelettel,

M.H.

Őfelsége, Norvégia királya személyi titkára

Királyi Palota, Stockholm
1993. április 5.

Őfelsége, Svédország királya nevében köszönöm április 1-én kelt levelét.

Sajnálattal értesítem, hogy Őfelségének nincs lehetősége az Ön ügyében segítséget nyújtani.

Őszinte tisztelettel,

J.K.

Udvari Első Marsall

Királyi Palota, Brüsszel
1993. április 14.

Kedves Uram!

Tisztelettel tudatom Önnel, hogy az 1993. április 4-én a Királynak címzett levelét megkaptuk. Őfelsége szeretne segíteni Önnek, de sajnos, mégsem teheti, mert rendszeresen kap nagyon súlyos helyzetben levő családoktól segélykérést.

A Király megérti azokat a nehézségeket, amelyekkel Ön szembenéz, és kívánunk Önnek és az Ön feleségének sok bátorságot ebben a nehéz időben.

Őszinte tisztelettel,

P.Y.M.

Belgium Királya első titkára

Mi lesz velünk Amerikában? Sátorozni nem tudunk a Mayo Klinika előtt 30°-os hidegben!

Mégis valami remény? ...Érkeznek a levelek.

Magyar Nemzeti Bank, Budapest
1993. április 15.

Tisztelt Polgár Úr!

A Magyar Nemzeti Bankhoz érkezett támogatást kérő levélre válaszolva a következőkről tájékoztatjuk.

Ilyen célokra a Magyar Nemzeti Bank pénzügyi lehetőségei – a költségvetés jelenlegi helyzetére tekintettel – minimálisak; gyakorlatilag csak arra van mód, hogy néhány – a szakmába vágó – tudományos kutatási, oktatási, illetve továbbképzési célt támogassunk.

Figyelemmel azonban az elmúlt időszakban a hozzánk érkezett nagyszámú kérelemre, a Bank elnöke – „Magyar Nemzeti Bank Alapítványa a Közjóért” elnevezéssel – szociális és humanitárius támogatások nyújtása céljából alapítvány létrehozása mellett döntött, amely bejegyzése folyamatban van. Kérelmüket ezért az említett alapítvány kuratóriumához továbbítjuk, és reméljük, hogy a kuratórium, döntésének meg-

felelően, az Önök által jelzett és támogatásra méltó céljaik megvalósításához anyagi segítséget nyújt.

Tisztelettel

Dr. Cs. Z.

Főosztályvezető helyettes

Végre! Csodálatos érzés! Telefonon érdeklődöm, és a kuratórium titkára biztat, hogy körülbelül ötszáz dollárra számíthatunk. És sorban bontom fel a válaszleveleket.

Rockefeller Alapítvány

New York

1993. április 15.

Kedves Polgár Úr!

Kérésére válaszolva sajnálattal tájékoztatom, hogy a Rockefeller Alapítvány egyéni kérelmekre anyagi támogatást biztosítani nem tud.

Őszinte híve

L.M.

titkár

Ford Alapítvány

New York

1993. április 29.

Kedves Polgár Úr!

Köszönjük 1993. április 1-én keltezett levelét, melyben felesége transzplantációs költségeinek biztosítását kéri. Sajnos az Alapítvány ilyen célra támogatást nem adhat. Működésünk

középpontjában az egykori Szovjetunió és Kelet-Európa politikai reformjának, szociális és gazdaságpolitikájának segítése áll.

Nem vagyunk abban a helyzetben, hogy kérését támogassuk. Reméljük, Ön sikeres lesz a szükséges források előteremtésében. A legjobb kívánságainkat küldve

Őszinte tisztelettel

P.B.

titkár

Mekkora félreértés! Világosan leírtam, hogy a műtét költsége már megvan. Tudom, ez nagy pénz, még Amerikában is. Ebből egy kisebb ország politikai életét fel lehet forgatni.

Szándékosan nem említettem a levelemben, hogy nagyanyám bátyja, John Forró egész életét a Ford-cég szolgálatában töltötte el, fia, Frank, úgyszintén és unokái jelenleg. Unokabátyám, Eugen, mint konstruktőr milliókat hoz a cégnek eszével és tehetségével évente.

Oltári barom vagy, Ernest! – mondta utólag Eugen, amikor erről értesült. – Először azért, mert kibéreltem volna én nektek egy házat egy évre, de ha ezt nem is fogadtad volna el tőlem, személyesen kézbe adtam volna az illetékeseknek a leveledet. Ennek a cégnek húsz-harmincezer dollár nem is tétel. Hát ha én ezt tudtam volna!

Maradt a kétségbeesés. És csak jöttek-érkeztek a válaszlevelek.

Királyi Palota

Hága

1993. május 3.

Őfelsége, Hollandia királynője utasítására tisztelettel értesítem, hogy levelét megkaptuk. Őfelsége az Ön kérelmét a külügyminiszterhez továbbította.

Őszinte híve,

J.P.

A Királynő kabinetigazgatója

Ebből lehet valami! De mi lesz az egészből?

Jönnek-mennek a levelek, faxok. Dolgozik az Epson printerem. Felforgatom a fél világot. Ha megkérdezné valaki, hogyan szedtem össze a negyedmillió dollárt, megfájdulna a fejem. Az az igazság ugyanis, hogy még nincs meg a pénz: ígéretetek vannak, melyekkel beburkolhatnám a damaszkuszi utat, melyen még Pál lelkiismerete is megszólalt.

Sokszor blöffölni is kell! Biztos voltam abban, hogy a külföldre küldött kérelmek számos hazai „leinformálást” eredményeznek, s a magyarországi illetékesek számára kínos lesz, ha nem állnak mellém.

Bridzsasztalnál ülök most, egy érvényes Mayo klinikai fogadólévével, de a velem szemben ülők nem látják a lapjaimat.

És a cél most igazán szentesíti az eszközt.

Levelet fogalmaztam a pápának is. A válasz szinte postafordultával érkezett.

Vatikán, Államtitkárság

1993. május 6.

Mélyen tisztelt Polgár Úr!

Szeretném értesíteni folyó év április 1-én kelt sorai vételéről.

Kérését illetően sajnálattal kell szíves tudomására adnom, hogy az Államtitkárságnak nincs módjában megadni a kívánt segítséget. A Vatikán rendelkezésére álló anyagi eszközök nagyon korlátozottak: a római egyházmegye területén a sürgős segítségre szorulókon kívül csak a súlyos katasztrófák vidékein és a harmadik világ ínség sújtotta területein lakókra s nélkülözőkre terjedhet ki bizonyos méretű támogatása. Szíves megértését kérve, és kedves Neje betegségében mielőbbi jobbra fordulást kívánva maradok

Szívélyes üdvözlettel

Mons. L.S.

Bíboros

Éva nem akart hinni a szemének. A magyarul írt levelet többször is elolvasta. Úgy képzelte, hogy Rómában egy bíboros felveszi a telefont, felhív egy amerikai bíborost valahol Minnesotában, és annak közbenjárására egy rochesteri család ad nekünk két fekhelyet egy évre.

– Megfeledekzel arról, kedvesem – feleltem Évának, – hogy a bíboros ujján milyen nehéz, gyémántokkal agyonzsúfolt aranygyűrű jelzi hovatartozását! Nem tudta felemelni a kezét, hogy tárcsázzon! Igazán nem kívánhatod tőle, hogy imádkozás helyett testépítő klubba járjon!

Éva nagyokat nevetett, és segíteni kezdett nekem iszonyatosan kiszolgáltatott helyzetünkben a hazai és nemzetközi alalmazsnakérésben. S mint hivatásos koldusok csak írtuk és kaptuk a leveleket.

1993. május 12.

Kedves Polgár Úr!

1993. április 1-én kelt levelére válaszolva Öfelsége, Beatrix Hollandia királynője nevében tájékoztatom, hogy sajnos Önöket nehéz helyzetükben segíteni nem tudjuk.

Hadd fejezzem ki reményemet, hogy Ön és az Ön felesége meg tudják találni a megoldást gondjaikra.

Öszinte tisztelettel

M.L.-J.
titkár

A levél a magyarországi Holland Nagykövetségről érkezett. Lehet, hogy áttelefonáltak a magyar külügynek? Miért mi segítsünk? Miért nem ti, magyarok?!... És egyáltalán?!...

Királyi Palota
Bangkok
1993. május 13.

Kedves Polgár Úr!

Szeretném értesíteni: Őfelsége a király megkapta az Ön kérelmét, melyet Őfelsége a külügyminisztériumnak továbbított.

Őszinte híve

M.T.L.

Őfelsége személyi titkára

Talán ez biztató! Göncz Árpád magyar köztársasági elnök éppen Thaiföldön tartózkodik.

Jó az időzítés – kuncogok magamban, talán a vesztemet érzem. Eredmény ugyanis semmi! És már május vége van! Júniusban meghalt édesanyám, a temetés és az egész hetekre megbénított. Aztán betörték a lakásunkba: ellopták összes ékszerünket és pénzünket.

Azonnal magamhoz tértem.

– Mélyebbre nem zuhanhatunk, kedvesem! – néztem Éva fájdalmas tekintetébe. Már jegygyűrűje sem volt.

– Innen most már csak felfelé visz az út – mondtam.

Egy hónapon keresztül napi rendszerességgel raktam rendet a betörők után, akik tágas belvárosi lakásunk minden mozgatható tárgyát a padlóra söpörték, állatias ösztönnel. A rendőrség első kérdése az volt, hogy az amerikai műtétre gyűjtött pénzt a lakásban tartottuk-e?

Vajon milyen pénzt?

Éva állapota fokozatosan romlott, az őszi hónapok vészesen peregetek, valamit tenni kellett.

A szegedi szívsebész, Kovács professzor megpróbált közben járni ügyünkben egy londoni szívsebész kongresszuson, majd oxfordi barátom, anyagi garanciát vállalva elintézte, hogy Évát az utolsó pillanatban Cambridge-be vigyem.

A betörési kár egy tizedét kifizette a biztosító, pótolta Éva néhány ékszerét, és a Nemzeti Bank Közjért Alapítványa átutalt nekünk nyolcvanezer forintot. Mellénk állt az Országos Egészségbiztosítási Pénztár egyik vezetője, Dr. Tenner Andrea, és a társadalombiztosítás kifizette a repülőjegyeket.

Éva jegygyűrűvel a kezén megkezdte második életét.

Kontrollvizsgálatra újra Angliába utaztunk, s Cambridge-ből 1994. március 11-én érkeztünk haza. Egy hónapom volt arra, hogy az amerikai transzplantáció, az amerikai tartózkodás költségét és a repülőjegyek árát előteremtsem. El kellett intéznem, hogy lakásunkban legalább egy évre kikapcsolják a telefont, a munkaviszonyomat megszüntessem a Madách Színházban, betegápolási díjat kérelmezzek a kerületi önkormányzatnál, szerkesztőségekkel megállapodjak amerikai írásaim hazaküldéséről, a honoráriumok számlára utalásáról. Valutaszámlát kellett nyitnom a Nemzeti Bankban, és elintézni, hogy a forintszámlámról érkező pénzt dollárra váltva utánam küldjék Amerikába. Csomagolni kellett hármunk részére egy-másfél évre, az életmentő Prostacyclin-infúzió folyamatos Amerikába szállítását megszervezni... Nem sorolom... Reggel négykor keltem, és csak azért feküdtem le éjjel, mert már nem tudtam talpon maradni.

Mint valami démoni hang ismétlődött bennem dr. Butt prognózisa: Évát a Prostacyclin kilenc-tizenkét hónapig tudja életben tartani, de egy éven belül az átültetést meg kellett csinálni. Egy év a várakozási idő Amerikában a donorra...

Ebből másszunk ki, barátom – mondogattam eszelősen hajnaltájt, amikor felébredtem. S újra beindult a gépezet! Másképp, mint egy éve. Nagyobb volt a tét!

Sok száz alapítvány címére írtunk levelet, Éva elment a Vöröskereszthez, címekeket kapott a Magyarok Világszövetségétől. Éva szülei, keresztszülei, barátai is elkezdtek a pénzgyűjtést.

8. MÁSODIK NEKIFUTÁS

Szirtes Tamás, a Madách Színház főrendezője, a magyarországi Rotary Club alelnöke kérelmet fogalmazott Dr. Kovács Imrével, a Rotary magyar elnökével, és a levelet elküldték Jerome A. Showalter címére a Rotary kormányzójának, Minneapolisba. Levelükben leírtak minden körülményt, s azt kérték, helyezzenek el bennünket egy Rotarys családnál.

Írtam Kanadába Forbáth Péter professzornak abban a reményben, hogy kedvezőbb műtéti feltételeket kapunk. A professzor úr nem késlekedett a válasszal.

Toronto
1994. március 10.

Kedves Polgár Úr!

Kérem, bocsássa meg, hogy kézzel írok, de magyar nyelvű gépirónő ritkán áll rendelkezésemre. Szomorúan vettem tudomásul levelét, melyben felesége súlyos betegségét leírta. A dologra térve – azt kéri, hogy intézetünkben csináljuk meg az átültetést. Sajnos ez nálunk, a St. Michael Kórházban nem létezik, Torontóban csak elvétele csinálnak tüdőtranszplantációt, és csakis a Toronto (General) Hospitalban.

Azonban ahogy a leveléből értesültem, az esetet a Mayo Klinika elfogadta. Azt hiszem, ez egy olyan nagy lépés, amit nem szabad elhagyni (pl. Toronto nem is biztos, hogy elfogadná).

Mindenütt óriási a donorkérdés. A várakozás hosszúsága „szerencse” kérdése. Ha az Önök problémája nem a kezelés költsége, hanem a várakozás megoldása, elsősorban arra kell koncentrálniuk, hol tudják a várakozást eltölteni. Akárhon van a kontinensen, 3-4 óra alatt Rochesterbe lehet jutni. Az Amerikai Magyar Orvosszövetség alelnöke vagyok. Ez a szövetség nem áll olyan fokon, hogy egy háromtagú családot egy évig eltartson. Egyházi köröknek sincs ekkora tartaléka, hiszen ez minimum évi 15 000 dollár, az útiköltségtől eltekintve. Marad az a lehetőség, hogy valaki karitatív módon lakásában el tud egy családot helyezni. És ott van még a kosztolás költsége, zsebpénz is kell, nem is szólva egy kisgyerek esetleges orvosi problémáiról.

Azt tartanám helyesnek, ha mindenekelőtt annak nézne utána, hol lehet az önök elhelyezését biztosítani. Ezt kérni nem vakmerőség, ahogy Ön írja: igen nagy probléma. (Nem is szólok a felesége közbejövő problémáinak ellátásáról.) Én mindenképp az elnökség elé fogom kérését terjeszteni, de elég kevés remény van pozitív válaszra. Ha azonban Ön elindul karitatív vonalon – Rotary Club pl. – esetleg el tudják Önöket helyezni. A fontos annak tisztázása, mit vállal a magyar állam és mi az önök pozitív kérelme.

Ha véletlenül valami adódik, ami ügyükben pozitív, azonnal jelentkezem. A meglevő stádiumban azonban keveset tudok tenni, és lebeszélem egy torontói próbáról, mert ez az Önök ügyét két lépéssel hátra tenné.

Sajnálom, hogy egyelőre többet nem tudok, de kérem, tudja, amit tehetek, meg fogom Önökért tenni.

Szívélyes üdvözzel

Forbáth Péter

Ezután felkerestem Raj Tamás főrabbit, történészt, parlamenti képviselőt. Megismerve helyzetünket, levelet írt.

9.
RAJ TAMÁS FŐRABBI AJÁNLÓLEVELE
SOROS GYÖRGYHÖZ NEW YORKBA

Budapest
1994. március 20.

E sorok felmutatója, Polgár Ernő író, dramaturg, a budapesti Madách Színház tagja arra a nemes feladatra vállalkozott, hogy megírta a bácskai gettó irodalmi szociográfiáját. A sárga csillagok nyomában című, 1992-ben megjelent könyvében a szerencsétlen bácskai zsidók megszentelt emlékét az elkövetkező nemzedékek számára méltóan megörökítette.

De több más figyelemre méltó könyvet jelentetett meg, publikált lapokban, folyóiratokban.

Polgár Ernő felesége, Polgár Éva súlyos beteg: szív-tüdőátültetés előtt áll az amerikai Mayo Klinikán.

Három éve példás erőfeszítéseket tesz felesége életének megmentéséért. Eljutottak a híres cambridge-i Papworth Klinikára, mely az amerikai Mayo mellett a világ egyedülálló szervátültetési kórháza. Feleségét ott visszahozták a klinikai halálból, kanült operáltak a mellkasába, mely egy készüléken keresztül infúziót adagol a szívébe: ezzel juttatván vért a szervezetnek. A negyedévre ötmillió forintba kerülő gyógyszer így mesterséges életben tartással biztosítja felesége életműködését, a tudomány mai állása szerint 15-17 hónapig. Az angliai segítségnek köszönhetően juthat el a felesége egy-másfél éves várakozás után a végleges, életmentő szív-tüdőátültetésig.

A transzplantáció költségét Polgár Ernő megfelelő helyen letétbe helyezte.

Az amerikai Mayo a világ legtekintélyesebb kórháza, tízezer ágyas. A szervátültetések színvonala itt egyedülálló.

Polgár Ernő szeretne négyéves kislány társaságában felesége közelében lenni, ezzel is segítve egy anya embert próbáló várakozását. Amerikai tartózkodásuk költségeihez támogatást remél.

Tisztelettel kérem, hogy Polgár Ernőt kérelmében támogassák!

Raj Tamás levelét, kérelmem melléklésével Vámos László tanár úr, az Operaház azóta elhunyt főrendezője jutatta el New Yorkba, Soros György kezeihez.

Köszönet a gazdag ösztöndíjért, mely e könyv megírásának ígéretével párosult a részemről.

10. A BEUTALÓ

Sajnos Magyarországon csak nagyon kevesen tudják, hogy a 10/1980./VIII.6./SZEM rendelet lehetővé teszi minden magyar állampolgár számára a külföldi gyógykezelést, abban az esetben, ha hazai intézetben életét megmenteni, betegségét gyógyítani nem tudják. Klinikai szakterületként országos szakmai bizottságok működnek, és orvosi javaslatot kötelesek adni, mely azután kötelezi a magyar egészségügyi hatóságokat a gyógykezelés finanszírozására. A gyakorlatban azonban ez mégsem ilyen egyszerű. Meg kell érte „dolgozni”.

Az Éva nevére kiállított orvosi javaslatra az Országos Kardiológiai Intézet és a Népjóléti Minisztérium pecsétje és négy aláírás került. Dr. Szentessy István osztályvezető, Lozsádi professzor, a Kardiológiai Intézet professzora, Lengyel Mária professzor és dr. Káli András főorvos aláírásával ez a papírdarab egy anya menekülését jelentette a halál elől. Nem volt rajta több az alábbiaknál:

Kiállító Intézet: Országos Kardiológiai Intézet.

Mellékletek: fogadólevél, zárójelentés

1. A beteg neve: Polgár Éva (Mihala Éva).
2. Személyi száma: 2 601224 0352
3. Lakcím: a budapesti lakáscím
4. Diagnózis: Primer Pulmonális Hypertonia
5. Jelen status leírása: NYHA IV. Prostacyclin infúzióval él.
6. A külföldi gyógykezeléstől várható eredmény: teljes gyógyulás.

7. A gyógykezelés várható időtartama: 1-1,5 év fogadólé-
vél szerint.

8. A beteg külföldön történő gyógykezelését javaslom, mert
sem az intézetben, se más hazai intézményben a szükséges
gyógykezelés feltételei nincsenek meg.

9. Az utazáshoz kísérő szükséges.

10. Javasolt közlekedési eszköz: repülőgép.

Ország megnevezése: USA

Intézmény megnevezése: Mayo Klinika

Fogadási dátum: 1994. április

11. Költségigény: 180 000 USD

És a dátum mellett a már felsorolt nevek aláírásai, pecséték.

11. A PRIMER PULMONÁLIS HIPERTÓNIA

(Mi is ez a betegség?)

A hóhért is akasztják – mondtam lumbágótól sajgó derékka váarakozva a reumatológusnál. – Rengeteg a dolgom, és itt kell várnom! Kicseréltethetném a csigolyáimat fémre, és már mehetnék is ügyeket intézni!

A rendelőben szóba került Éva betegsége. A doktornő életében nem hallott erről a kórképről.

Tényleg, mi is ez a betegség? Noha összeállítottam egy orvosi kisszótárt, és mellékeltem a könyv végére, de azt a néhány orvosi szakkifejezést, amelyek leginkább jellemzik Éva betegségét, most ismertetem.

1. *Primer pulmonális hipertóniáról* beszélünk, ha fokozott pulmonális érellenállás mellett nem találunk egyéb szív-, illetve tüdőbetegséget. Kórbonctanilag a pulmonális arteriolák diffúz szűkülete jellemzi. Közvetett bizonyíték van arra, hogy az erek egy részében észrevétlen multiplex tüdőembóliák, illetve in situ keletkezett thrombusok játszhatnak szerepet. Az utóbbi inkább súlyosbító tényezőt jelent (melyet lokális endoteliális károsodás idézi elő), nem annyira a betegség oka.

A primer pulmonális hipertóniától el kell különíteni a cor pulmonálét, a multiplex tüdőembóliát, a mitrális stenosiszt, a congenitalis vitiumot és az occult mitralis stenosiszt. Alapvetően fontos a másodlagos okok kizárása echokardiográfia vagy – ha szükséges – akár pulmonális angiográfia segítségével. A klinikai kép hasonló a más okokból kialakuló hipertóniához. A betegek, általában fiatal nők, jobbkamra-elégtelenség tüneteivel jelentkeznek, amely többnyire progresszív, és 2-8 év alatt halálhoz vezet. A betegnek alacsony perctérfogatra utaló tünetei vannak, gyenge, fáradékony, és a jobb-szívfél-elégtelenség

előrehaladásával párhuzamosan ödéma, ascites fejlődik ki. Periferiás cianózis is előfordul.

A mellkasröntgen tág pulmonális nagy ereket és centro-periferiás diszkrepanciát mutat. A jobb kamra megnagyobbodott. Az EKG jobb kamrai és pitvari hipertóniát mutat. Néhány szerző hosszú távú antikoagulációs kezelést javasol. A vazodilátorok hatása kétséges, részben, mert a betegek reakciói eltérőek. A legkedvezőbbnek a kalcium-antagonista nifedipin és diltiazem tűnik. A betegek legjobban a korai stádiumban reagálnak, amikor a vazokonstrikció még reverzibilis. Az ott-honi krónikus Prostacyclin-infúziós kezelés mind hemodinamikai, mind klinikai javulást eredményezett előrehaladott állapotú betegeken.

A PPH prognózisa rossz. Noha a legtöbb beteg állapota néhány év alatt meredeken romlik, a betegek kis része 5-6 évig él. Ma már egyre gyakrabban és biztató eredménnyel végeznek szív-tüdőátültetést is, elsősorban a cyclosporin kioldást gátló hatásának köszönhetően.

A betegek 12-20%-ban a PPH tünetei az első terhesség után azonnal jelentkeznek.

2. *Szívelégtelenségnek* nevezzük azt az állapotot, amikor a szív a kellő vénás visszaáramlás ellenére képtelen a szervek normális perfúziójához és anyagcseréjéhez szükséges vérmenyiséget a szervezetbe pumpálni.

3. A *vérkeringési sokk* a keringés szabályozásának kóros formája, melyben a szervek és a szövetek súlyos hipoxiája miatt az egész szervezet károsodik, és amennyiben a kóros szabályozási folyamatokat nem sikerül megállapítani, akkor azok halálhoz vezetnek.

4. A *pulminális dyspnoe* a légzőszervi betegségek leggyakoribb és legjellegzetesebb tünete. Ez a fajta nehéz légzés (dyspnoe) egyben a legfőbb oka a betegek munkaképesség-csökkenésének.

5. A *szöveti hipoxia* a szervezet vagy egyes részei oxigénhiánya. Keletkezési mechanizmusa alapján több fajtáját különböztetjük el.

6. A *cianózis* a bőr és a nyálkahártyák kékes elszíneződése. Legszembetűnőbben észlelhetjük az ajkakon és az acralis testrészeken – az orron, a fülön és az ujjakon. Általában akkor fejlődik ki, ha a bőr felületes kapillárisaiban 5 g-nál több a redukált hemoglobin 100 ml vérben. A cianózis lehet általános hipoxia következménye, a hiánya viszont nem zárja ki az általános hipoxiát.

12. SOKAN SEGÍTENEK

A Budapesten működő NEBET (Nemzetközi Betegségélyző Társaság) már Cambridge-i tartózkodásunkat is segítette pénzzel, és most is segített. Százezer forintot utalt át a „Polgár Éva külföldi gyógykezelése” megnevezéssel nyitott számlára. Itt gyűltek össze az adományok. Az alapítvány azt is megtette, hogy adóigazolást adott a befizetőknek, akik adóalapjukból levonhatták az átutalt összeget. Ez nagyon lendített az ügyön.

Éva barátai, a Bokor közösség tagjai: Péter Bulányi, Barcza Barna, Bisztray György, Varga Attila, Áts András és még sokan mások sokat segítettek. Pénzt gyűjtöttek, és a közösség faxán folyt a levelezés Amerikával. Felvették a kapcsolatot New York államban a hutterita közösség vezetőjével, Andreas Meierrel. Szeretnék néhány részletet közölni a faxon folytatott párbeszédemből.

Budapest
1994. március 7.

Kedves Andreas Meier!

Szeretném megkérdezni: megkaptad-e a leveleimet? Nagyon fontos lenne, hogy a Polgár család segítségével szálást kapjon.

Tegnap érkeztek haza Cambridge-ből, a Papworth Klinikáról, és sürgősen a Mayo Klinikára kell utazniuk. Meghívólevelek segítségével kiutazhatnak az Egyesült Államokba!

Szeretettel

Bisztray György

Rifton, New York
1994. március 8.

Kedves Bisztray György!

Igen. Megkaptuk az üzeneted, és Páter Bulányi is megérkezett a Polgár család ügyében. Most azon törjük a fejünket, hogy mit is tegyünk. A Mayo Klinika tőlünk 1000 mérföldre van, minden információt orvosunknak adtam át tájékozódás céljából. Egy kis türelmet kérek. Fejtörést csupán az okoz, hogy Rochester nagyon messze van.

Szeretettel üdvözlő

Adreas

Budapest
1994. március 8.

Kedves Andreas!

Szeretnék további információt küldeni Nektek. Polgáréknak van betegbiztosításuk, mellyel bárhol Amerikában ellátják őket. Rochester valóban messze van tőletek, de a klinikai fogadólevél szerint várakozni bárhol lehet az Egyesült Államok területén.

Szeretettel

Bisztray György

Rifton, New York
1994. március 9.

Kedves Gyuri!

Úgy döntöttünk, hogy meghívjuk a Polgár családot. Még nem tudom, melyik kibucba.

Kérlek közöld, milyen tartalmú meghívólevél szükséges a vízumhoz. Ernőt, Évát és a kisleányt szeretettel várjuk. Tud-e Éva házon kívül tartózkodni? Ernő dolgozna-e velünk? Közvetlenül a Mayo Klinikára érkeznek?

Sok részletkérdést kell megbeszelnünk. Most csak az a fontos, hogy otthont biztosítsunk számukra az Egyesült Államokban.

Szeretettel

Andreas

Budapest
1994. március 9.

Kedves Andreas!

Nem találunk szavakat: milyen csodálatos érzés és mekkora öröm meghívástok. Ezzel Éva lehetőséget kapott a transzplantációra. Felhívtam telefonon McGregor sebészt, megkapta Éva leleteit Angliából, és hamarosan faxon közli: mikor kell a Mayo Klinikán jelentkezni. Először tehát oda utazunk, és a vizsgálatok után érkezni fogunk hozzátok a hosszú várakozás idejére. Feleségem tud járni, lassan, néhány száz métert. Kivéve a lépcsőket.

Kérlek, meghívóleveledben ne írd arról, hogy dolgozni fogok Veletek. A követség akkor nem ad vízumot. Számukra a kórház meghívólevele, a műtéti költség megléte és a szállás garantálása fontos.

Köszönünk előre is mindent

Polgár Ernő

Még aznap egy másik, rövid fax érkezett, melyben a műtéti költség bankgarancia-levelének másolatát kérik. A bankgarancia-level kiállítás ügyében szaladgáltam éppen, amikor fax érkezett a Mayo Klinikáról is, McGregortól.

Mayo Clinic, Rochester, Min.
1994. március 11.

Kedves Polgár úr!

Köszönöm március 7-i telefonját. Az Egyesült Államokban megengedett a tengerentúli betegek számára szervátültetés. Mindenek előtt látni szeretnénk feleségét, megvizsgálni, s mint transzplantálandót felvenni szervátültetési várólistánkra. Dr. Timothy Higgenbottam az Ön feleségét minden valószínűség szerint alkalmasnak véli szervátültetésre. A Cambridge-ből kapott leletek alapján feleségének szív és tüdő együtt történő átültetésére lesz szüksége.

Néhány gyakorlati kérést fel kell vetnem:

1. Feleségének Rochesterben kell laknia a várakozási idő alatt. Ez lehet 1–2 év is.

2. A kórházi költségek ebben az országban magasabbak, mint Európában. A kivizsgálás becsült összege 10 000 USD, az átültetés pedig ebben a régióban 125 000 USD.

3. Feleségének a műtét után még Rochesterben kell tartózkodnia 3–6 hónapig.

Ha ezek a feltételek elfogadhatóak az Ön számára, kérem, tájékoztasson, és mi fogadni tudjuk az Ön feleségét, amikor Ön óhajtja. Sajnálom, hogy nehéz körülményekkel kell szembenéznie.

Szívélyes üdvözlettel

Christopher McGregor
igazgató

Ez nem lehet igaz! – sóhajtottam fel. – Végre van szállásunk, és most kiderül, hogy McGregor nem engedi Évát a városon kívül várakozni. Ha pedig nem küldöm el a bankgarancia-levelet, Andreas azt fogja hinni: nincs pénz. Írni kell neki!

Budapest
1994. március 18.

Kedves Andreas!

Nem kaptunk engedélyt Rochesteren kívüli várakozásra. Próbálkozunk most a Vöröskereszt útján, és kérelemmel fordulunk az ügyben a Mayo szociális munkásához is.

Április 11-én érkezünk Rochesterbe repülővel. Még egyszer köszönjük a felkínált segítséget, amit, ha nem is vehetünk igénybe, soha nem felejtünk el.

Tisztelettel

Polgár Ernő

Rifton, New York
1994. március 22.

Kedves Polgárék!

Szeretettel küldjük üdvözetünket. Szomorú, hogy nem lehettek a vendégeink, de Isten segítségével találtunk helyet Nektek. Van egy kis kommunánk Oakwood-ban, Rochestertől 30 km-re. Ők Rochesterben kibéreltek Nektek egy kétszobás házat, s mindenben segítenek majd Benneteket.

Szeretettel

Andreas

Nagyon örültünk..., de ez az érzés csak néhány óráig tartott. Diplomáciai futár hozta a Mayo Klinika újabb levelét. McGregor világhírű orvos, de a pénzhez nem ért. Megérkezett a pontos „költségvetés”.

Mayo Clinic, Rochester, Min.
1994. március 22.

Kedves Polgár Úr!

Az alábbiakban közöljük a transzplantáció részletes költségeit és a legfontosabb tudnivalókat.

Megérkezésükkor kérjük a Mayo Klinika gazdasági osztályán, Ms. Fran Dunagan hivatalában elhelyezni a 245 000 USD-ra becsülhető műtéti és utókezelési költséget.

Amikor az összeget megláttam, minden elsötétült előttem.

Még százezer dollárt én össze nem szedek, még ha annyi életem is lesz, mint Sivának!

Éva arcára kiült a rémület... Minden elveszett!...

– Miért kell ennyi pénz? – kérdezte, és én csak olvastam tovább a levelüket.

A. A kivizsgálás költsége:	25 000 USD
B. A transzplantáció költsége (kórházi költség, a sebész honorárium, a laboratórium, röntgen, a szerv megszerzése)	150 000 USD
C. Utókezelés (első év):	50 000 USD
D. Kilökődés elleni és más gyógyszerek az első évre:	20 000 USD
Összesen:	245 000 USD

A fent leírt összeg nem tartalmazza az utazás, a szállás és az étkezés költségeit.

Tisztelettel

Ms. Perrin Rubin
Ms. Fran Dunagan

Ezért kéri ezt a sok pénzt. Éva kérdésére megkaptuk a választ.

Ennyi pénz a világon nincs! – gondoltam, és felhívtam dr. Szentessy Istvánt, a Népjóléti Minisztérium osztályvezető-

jét. Elmondtam, mi történt. Hosszú csend a telefon túlsó végén... Nem kapott levegőt. És nem tudott mit mondani.

Én pedig, mint egy félőrült, rohantam dr. Tenner Andrea-hoz, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár nemzetközi osztályvezetőjéhez a levéllel. Őrjöngött, és sajnálkozását fejezte ki.

Kértem írja le hivatalos levélben, miért hiúsul meg ez a műtét. Éva segélykérő levele megjelent egy újságban, számláján gyűlik a pénz, megmozgattam a fél világot, és nekem ki kell állnom mindenki elé, hogy megmagyarázzam, miért adunk vissza minden pénzt, és köszönünk meg minden segítséget.

– Meglátom, mit tehetek! – kísért egészen a kijáratig Dr. Tenner Andrea. Éreztem, mennyire akar segíteni.

Hazaértem valahogy. Éva nyugtatót vett be, és elaludt. Mellé feküdtem, és csak bámultam magam elé, mint akinek megbomlott az elméje. Tekintetem a fólió méretű Mitológiai enciklopédián állt meg. A világ kultúrtörténetének sok ezer istensége megtalálható a könyvben.

Egy, legalább egy közülük látja ezt a vergődést, amit mi csinálunk?!...

Próbáltam magamhoz térni, hogy ha Éva felébred, ne lásson magamból kivetkőzve.

Ő búcsúzik most az élettől... de hát én meg tőle!...A francba! Nem lehet, hogy ne sikerüljön! Három éve, jutott eszembe, amikor az első rosszulletek kezdődtek, már nem tudott felmenni a nagykörúti harmadik emeleti lakásunkba. Hiába terveztettem liftet, szedtem össze a pénz: a lift az utolsó pillanatban mégsem kezdett épülni, mert emelkedtek az árak, és az már soknak bizonyult... Teljes reménytelenség vett körül minket... Akkor a lakást kell eladni, gondoltam, de csak áron alul sikerült volna. Megint csőd!... És egyszer csak kipattan a fejemből a megoldás. A harmadik emelet valamennyi tulajdonosát meg kell kérdeznem: nem akarna-e elköltözni? És a második emeletieket is! A harmadikra százöt lépcső fölfelé mindenkinek fárasztó, de még a második emelet is nagyon magasan

van. Lelkesedtek az ötletért, kiderült mindenkinek az a vágya, hogy lépcsőket még álmában sem lásson többé.

Az egybenyitható lakásokat irodai célra kezdem árulni, a lakások értékénél jóval több pénzért, és jött is vevő: egy osztrák bankár. Elővettem a liftépítési tervdokumentációt és a költségvetési árajánlatokat, amire azt válaszolta, hogy akkor ő megépíti a liftet, de kell neki a tetőtér is, amiből további két emeletet tud kialakítani. És még a második emelet is kellene neki. Akkor szerződhetünk is, azonnal fizet, szándéknyilatkozatát most írásba adja.

Mekkora fordulat! A lakások forgalmi értékének másfélszeresét kívánta fizetni. A tetőtér közös tulajdon, a földszinti és az első emeleti tulajdonosok eladási szándéka nélkülözhetetlen. Nem fog ez menni! A földszintiek kifejezetten ellenzik a liftet, az első emeletiek köszönik, jól vannak. A másodikról örömmel elpakolna mindenki: elég volt a lépcsőkből.

Ez már patt! Volt egy jó ötlet, de ennyi érdeket nem lehet összehangolni. Egy év szervező munkája hiábavaló volt! Évi szobafogságra lesz ítélve, és a második és a harmadik emeleti idős lakók is csak nagyon ritkán mozdulnak ki majd a lakásukból.

Neki voltam keseredve, a májusi esők is csak zúdultak a tetőre, folyt a víz a padlásra, az előregedett fafödémén keresztül a kisfiam ágyára, és jutott bőségesen szomszédaim lakásába is.

Ebből fogunk tőkét kovácsolni! Megvolt a megoldás! A tetőjavítás közös költség, s ha fizetni kell mindenkinek, akkor inkább csináljon az osztrák azt, amit akar! – gondolták az irigykedő földszintiek és az első emeleti lakástulajdonosok.

Mi, az elköltözők, táskákba pakoltuk az osztrák pénzét, és álmaink lakásaiba költöztünk. Aki nem hitt akkor az osztráknak, hisz később, és eladó lett.

A volt Royal Szállóval szemben álló lakóépület ma már ötemeletes, formatervezetten kivitelezett irodaház, s benne hangtalanul siklik fölfelé és lefelé a panorámás, üvegfalú lift.

Hol volt, hol nem volt. De igaz volt!...

Most is csak egy ötlet kellene!... De mi?

Csörgött a telefon. Már egy perce. De én nem hallottam. Éva felébredt.

– Telefon?! Te hazajöttél, kedvesem?

– Szóltál?

– Telefon. Szól a telefon.

Felvettem. Dr. Tenner Andrea volt.

– Ernő, nem veszik fel a telefont? Valami vaj történt?

– Bocsánat... nem hallottam a hívást.

– Április 11-én utaznak Amerikába. Megkapják a pénzt.

– Komolyan tetszik mondani? A Valutaalap elengedte az államadósságot?

– Emelte a kamatlábakat – nevetett a főosztályvezető. – Beszéltem a főnökeimmel és Szentessy doktorral is. Ezt a gyógykezelést már nem hagyjuk abba!

– Köszönöm – mondtam, és csak hallgattam. Ekkorát váltani ilyen rövid időn belül nem lehet.

– Majd jöjjön be a garancialevélért! És nyugtassa meg a feleségét! – és letette a telefont.

Ilyen fordulat nincs! Szédültem, mint az óriáskeréken. Egyszer fent a fellegekben, másszor meg a béka közismert testrése alatt.

Éva eufórikusan sírt.

Felhívtam Szentessyt.

– Ez igaz, doktor úr?

– Nem lehetett másképp dönteni. De kikerültem a Transzplantációs Bizottságot. Ha ezért kirúgnak, úgy leszek nyugdíjas, hogy tettem valami maradandót. Adja át kézcsókomat a feleségének.

S én átadtam. Egymást ölelve telt el ez a nap.

Másnap, március 23-án újabb küldemény érkezett diplomáciai úton Amerikából. Nem mertem kibontani. Mintha levélbomba érkezett volna. Végül mégis kibontottam, amikor Éva nem látta.

Mayo Clinic, Rochester, Min.
1994. március 24.

Kedves Polgár úr!

Ms. Perrin Rubin és Ms. Fran Dunagan levelét követően dr. Christopher McGregor arra kért, írjam meg Önnek, hogy mélyen átérzi nehézségeiket, és talán Bécsben, Hannoverben, Göteborgban, európai transzplantációs központokban kedvezőbb feltételeket találnak.

Őszinte tisztelettel

Ms Marilyn Vail
titkárnő

McGregor nemcsak a pénzhez nem ért, de az európai donorhelyzetet sem ismeri. Ahogy Angliában, úgy a felsorolt helyeken sem mentik meg a külföldiek életét állampolgáraik rovására.

A levéllel McGregor a lelkiismeretét akarta megnyugtatni. Azt hihette, nem lesz negyedmillió dollár.

Dr. Tenner Andrea megírta a bankgarancia-levelet, most már Mr. Jeffrey M. Egan konzul is megnyugodott, és a bankgarancia-levél eredetije faxon a Mayo Klinikára is eljutott.

Andreas úgyszintén faxon értesített bennünket, hogy az általuk bérelt házért nem kell fizetnünk.

Annyira meghatott ez a gesztus, hogy végül, amikor Amerikában fizetnem kellett, megelőztem őket, és Ms. Fran Dunagan kérésére a klinikai számláról fizette ki az összeget, amely csepp volt a tengerben a negyedmillió dollárból.

De hol vagyunk még attól, hogy a számlát rendezzem?! Elutaztunk már?

Egy vidéki színház rendezője, jut eszembe a történet, a színház büféjében nem fizet, felirat mindent. A bemutató napján már szép kis summa szerepel a neve alatt a büfés jegyzetfüzetében. Tekintélyes rendező, a büfés nem mer neki szólni az utolsó pillanatig, de a bemutatót követő napon idegesen

szólt rá a rendezőre, akit kikísértek az állomásra, és már bent állt a vonat is. A kalauz fűtyült, a rendező felszállt a vonatra.

– Rendező úr! De hát a számla!... fakadt ki rémülten a büfés.

– Fiam, elutaztam már?! – válaszolta a főrendező a még tényleg álló vonatból.

Amerikában nem írnak fel nekem semmit, ott fizetnem kell! S a pénzt még össze kell szedni!

A Soros-ösztöndíj mellé csinos kis summa kerül: a televízió megveszi és ki is fizeti Elítéltek című drámám tévéváltozatát. Éhen már nem halunk.

Évi számláján a Betegsegélyező Társaságnál gyűlik a pénz. Az alapítvány százezer forintjához számos más befizetés érkezik. Vállalatoktól, magánszemélyektől, családtagoktól és ismeretlen jószívűektől.

Megható Éva apjának gyűjtése: A BKV Örs vezér téri telepének dolgozóitól gyűjtött ötven és száz forintokból összeadódó ötezer forintos befizetés. A hosszú névsort látva arra gondoltam: elküldöm az egészet a Vatikánnak, S. bíborosnak.

De aztán nem tettem. Assisi Szent Ferencnek sem hitték el Rómában, hogy jó ember. Giordano Brunóról meg ne is beszéljünk.

Évát felkereste lakásunkban Szatványi Attiláné, aki tízezer forintot szánt Éva gyógykezelésére, és személyesen csak azért akarta jókívánságait átadni, mert kislányát, aki hasonló betegségben szenvedett, nem tudta megmenteni. Akkor még nem végeztek tüdőátültetést, gyermekeknek ma sem tudják.

Ez az anya csak mesélte, mesélte kislánya életét és szenvedéseit, a gyermek hétéves koráig...

Ültem szemközt az anyukával, s úgy éreztem, ő most Évában újraéli mindazt, ami kislányával történt, s viszi gyermekét Amerikába szív-tüdőátültetésre.

Valami ürüggyel magukra hagytam őket a szobában. Anyát a lányával.

13. ERNŐ, TANULJ, MERT MEGBUKSZ!

(Búvárkodás orvosi könyvekben)

Szabad időmben, ha volt egyáltalán, gyakran jártam az Országos Orvostudományi és Dokumentációs Központ könyvtárába, de többször inkább a Semmelweis Orvostudományi Egyetem könyvtárának olvasótermébe.

Ahhoz, hogy megfelelően tolmácsolni tudjak Évának Angliában és Amerikában, mindenekelőtt meg kellett értenem betegségeinek orvosi kérdéseit, és el kellett igazodnom a szakki-fejezésekben. Szívesen tettem mindezt, mert gimnazista éveimben orvosnak készültem, tanultam latinul, szerettem a biológiát és mindent, amit az orvosi pályával kapcsolatosnak vélttem.

Szerelem volt ez, az első, de aztán... rá kellett jönnöm, hogy nem ez az igazi szenvedély.

Valamiféle vágy, vonzódás ma is él bennem e hivatás iránt, és helyzetünktől függetlenül is előfordul, hogy orvosi könyveket forgatok, mintha fellobbanna bennem a régi érzelem.

A primer pulmonális hipertónia (PPH) ritka betegség, tízmillió lakosból ezeröttszáz szenved benne, főleg fiatal nőknél fordul elő, húsz és negyven éves kor között. A betegség oka ismeretlen, szakirodalma nagyon kevés: Braunwald **Heart diseases** (Szívbetegségek) című munkája komolyan foglalkozik a témakörrel mint cardiovascularis betegséggel.

Az Orvosi Egyetem Könyvtára tagja a nemzetközi Medline Expressz számítógépes rendszernek. A számítógép printere nagy öröömömre a Prostacyclin, Primary Pulmonary Hypertension, Heart-lung Transplantation tárgyszavak beprogramozására vagy fél óráig csak nekem kattogott, hihetetlenül értékes, a világ minden tájáról a legfrissebb, főleg angol nyelvű

információk birtokába kerülhettem, s – laikusként bár – de jó közérzettel tudtam a Mayo Klinikán is „működni”.

Az utolsó fejezetben közölt orvosi szótár szócikkei pedig bevésoódték a memóriámba. Egy életre.

Most pedig tekintsünk át néhány szakcikket a témából:

1. *Christman, McPherson, King, Bernard, Groves, Loyd* szerzők a Nashville-ben (Tennessee) működő Center for Lung Research Vanderbilt University School of Medicine tapasztalatai alapján a *New England Journal of Medicine* 1992. július 9-i számában figyelemre méltó eredményeiket közlik. A Thromboxan és a Prostacyclin gyógyszerek kutatásait vizsgálták húsz betegen.

2. *Rubin* (Division of Pulmonary and Critical Care Medicine, University of Maryland, School of Medicine, Baltimore) a *Drugs* 1992. januári számában írja, hogy a primer pulmonális hipertónia (PPH) ritka, ismeretlen eredetű, tipikusan jobb szívfél-elégtelenséggel és halállal végződő betegség, a tüneteket követően néhány éven belül. A betegséget meggyógyítani a mai tudás szerint nem tudják, de a megelőző években a gyógyszeres és a sebészeti beavatkozások sokat fejlődtek.

Az ún. vazodilátorok a betegek kétharmadánál jelentős hemodinamikai és tüneti javulást eredményeznek, míg egyharmaduknál a betegség visszafordíthatatlan folyamat. Azok a betegek, akik nem reagálnak a tablettában szedhető vazodilátorokra, szerencsés esetben a prostaglandinok egyikét, a Prostacyclint kaphatják folyamatos intravénás formában, ám ez „híd” csupán az átültetésig. Szív-tüdő együtt történő átültetése sebészeti szempontból inkább sikeres lehet, míg csak a féloldali vagy csak tüdőátültetés néhány betegnél eredményes csupán.

3. *Erne* (Kardiologische Abteilung, Kantonsspital, Luzern) *Schweiz-Rundschau-Med. Prax.* 1991. július 26-i számában a krónikus cor pulmonale, a jobb szívfél-elégtelenség meghatározását teszi közzé, és azt, miért fontos elkülöníteni a cor pulmonalét a primer és szekunder pulmonális hipertóniától. Ismerteti

az oxigénterápiával és a Prostacyclinnal kapcsolatos tapasztalatait is.

Különös, de úgy forgatom ezeket a „nehéz fajsúlyú” publikációkat, mint izgalmas olvasmányokat! Az életünkről van szó, és Évának naponta négyszer magam cserélem az infúziót. Lakásunk efféle „intenzív őrző” tucatnyi gyógyszerrel, speciális eszközökkel.

Megkülönböztetett figyelemmel tanulmányoztam azokat a munkákat, amelyek cambridge-i ismereteket közöltek, hiszen mi is ott „tanultunk” mindent.

4. *Scott, Higgenbottam, Smyth, Wallwork* (Heart-Lung Transplant Research Unit. Papworth Hospital, Cambridge, England) a *Chest* 1991. májusi számában az akut pulmonális hipertenzív krízis állapotát írják le egy pulmonális hipertóniában szenvedő betegnél, akit epoprostenollal (Prostacyclin) kezeltek. A tizenkilenc éves lány diagnózisa szívkatéterezéssel volt felállítható.

Szívkatéteres vizsgálatot Évánál is csináltak. Először Pesten, azután Cambridge-ben, majd a Mayo Klinikán is. Nem veszélytelen beavatkozás, Éva szerencsésen túlélt mind a három.

5. *Palevsky, Fishman* (Department of Medicine, University of Pennsylvania School of Medicine, Philadelphia) a *J.A. M.A.* 1991. február 27-i számában a PPH kezeléséről ír.

Oxigénterápiát, Digoxint, vízhajtókat, antikoagulációt javasolnak, és lehetőség szerint a Prostacyclint. S ha már az orvosi terápiák hatástalanok, akkor a betegek egy részénél megoldásként a szív-tüdőátültetést látják...

Ismerős minden, Évával ugyanezt csináljuk.

6. *Rubin, Mendoza, Hood, McGoon, Barts, Williams, Diehl, Crow, Long* (University of Maryland Medical System, Baltimore) az *Ann-Inter. Med.* 1990. áprilisi számában figyelemre méltó kutatás eredményeit teszi közzé. 24 PPH-ban szenvedő beteg gyógykezelését figyelték 18 hónapon keresztül.

tül. A kísérleti idő alatt négy beteg meghalt, az ötödiknél súlyosbodó tüdőödéma alakult ki. Tizenkilenc betegnél viszont minden részletre kiterjedően végigkövethető a Prostacyclin-kezelés hatása.

Lényegi tapasztalatuk, hogy a hagyományos terápiával – tablettaként bevehető vazodilátorokkal – kezelt kontrollcsoporttal szemben betegek a Prostacyclin hatására nyolc hét után már összehasonlíthatatlanul jobban voltak, a tüdőartériában 10 Hgmm-rel kisebb nyomást mértek, és a hemodinamikai hatások látványosan javulnak.

A szerzők leszögezik, hogy a folyamatos Prostacyclin infúzió a súlyos PPH-ban szenvedők túlnyomó részénél nagymértékben enyhíti a tüneteket, csökkenti a nyomást a tüdőartériákban, és javítja a hemodinamikát. A Prostacyclin dózisát viszont fokozatosan növelni kell, s ehhez pontos táblázatot mellékeltek.

Elkezdtém számolni. A végső stádiumnál már havi ötmillió forint értékű gyógyszerre van szükség. A baltimore-i betegek életének meghosszabbítása, szenvedéseik enyhítése a szervátültetésig sok száz millió dollárba került...

De lehet az emberi élet pénz kérdése? Ugye nem?

7. *Palevsky, Long, Crow, Fishman* (Department of Medicine, University of Pennsylvania, School of Medicine, Philadelphia) a *Circulation* 1990. decemberi számában 23 PPH-s beteg kezelését ismertetik, a Prostacyclint a leghatásosabb vazodilátornak tartják, s azokat a betegeiket kezelték folyamatosan ezzel az infúzióval, akiknél a fő tüdőartériában 50-60 Hgmm nyomást mértek.

8. *Dinh-Xuan-At, Higgenbottam, Scott, Wallwork* (Department of Respiratory Physiology, Papworth Hospital, Cambridge) A *Respiratory Medicine* 1990. májusi számában a PPH diagnózisának felállításáról, orvosi és sebészeti gyógyításáról számol be. Tizenhét PPH-s beteget írnak le, akiknél a

szív-tüdőátültetésig a Prostacyclin segített. A komoly tapasztalatokat bemutató tudományos közlemény megállapítja, hogy az infúzió növelte a perctérfogatot, a tüdőerek ellenállóképességét, a nyomást pedig átlagosan több mint 20 %-kal csökkentette.

9. *Botting, Vaul* (William Harvey Research Institute, St. Bartholomew's Hospital Medical College, London) az *Arch-Mal-Coeur-Vaiss.* 1989. novemberi számában ismerteti az 1976-ban felfedezett Prostacyclin hatásmechanizmusát.

10. *Jones, Higgenbottam, Wallwork* (Department of Respiratory Physiology Hospital, Cambridge) a *Chest* 1989. októberi számában 23 PPH-s beteg infúziós kezelésének tudományos tapasztalatait írja le, betekintést adnak, hogy mely esetben és miért nem hatásos az infúziós kezelés, pl. akinél a PPH-hoz plexogenikus pulmonális arteriopátia társul.

Szerencsére Évánál a tüdőerek fibrózia társult betegségéhez, s a Prostacyclin a segítségére volt reménytelen és kiszolgáltatott életében.

11. *Murphy, Dinh, Nicholson* (John L. McClellan Memorial Veterans Hospital, Little Rock, Arkansas) a *Dis-Mon.* 1989. októberi számában a krónikus cor pulmonale diagnózisának és kezelésének alapos leírását közli, s elemzik, hogy miért is fontos ezt a tüneteiben hasonló betegséget időben elkülöníteni a diagnózis felállításakor a PPH-től. Sebészeti megoldásokról is szó esik.

12. *Yoshimura, Tod, Pier, Rubin* (Department of Medicine, University of Maryland School of Medicine, Baltimore) A *J-Appl-Physiol.* februári számában a szerzők feltűnő tudományos kísérlet eredményeit közli. Újszülött báránytüdő reagálását figyelték, hogyan befolyásolja a Thromboxane és a Prostacyclin a pulmonális nyomást és az ödémát.

13. *Soler* (Abteilung für Pneumologie, Department Innere Medizin, Kantonsspital, Basel) a *Schweiz-Med-Wochenschr.*

1994. október 1-jei számában a PPH-ról megállapítja, hogy e ritka betegség átlagos túlélési ideje 2,8 év. További diagnosztikai és patológiai kérdésekkel foglalkozik. Terápiaként ő is a tablettaként bevehető vízhajtók és véralvadásgátló szedését ajánlja, mint túlélést javító tényezőt, és hangsúlyozza a vazodilátorok szerepét, melyek hatására a perctérfogat javul, a beteg közérzetében lényeges javulás észlelhető. Nem beszélve a hemodinamikai hatásról. Nifedipine és Prostacyclin-infúziós kezeléssel az a véleménye, hogy lényegesen meghosszabbítja az átlagos túlélési időt, ezzel is optimálisabb feltételeket teremtve a szervátültetésig. Előfordult az is, hogy a folyamatos infúziókezeléssel a beteg tovább él, mint egy másik átültetés után.

14. Barst, Rubin, McGoon, Caldwell, Long, Levy (Columbia University College of Physicians and Surgeons, New York) az *Ann-Intern-Med.* 1994. szeptember 15-i számában figyelemre méltó kutatási jelentést tesz közzé a hosszú idejű intravénás Prostacyclin infúzió kezelés túlélést biztosító hatásáról. 18 PPH-s vizsgált beteg véralvadásgátló gyógyszereket is kapott. A Prostacyclin adagolása után közvetlenül a betegek átlagosan 100 m-t voltak képesek sétálni 6 perc alatt, fél év múlva ugyanannyi idő alatt már 370 m-t és másfél évvel később pedig már 480 m-t.

Itt nem tudom elhallgatni, hogy Éva a Prostacyclin hatására már az első hónapokban képes volt száz métereket sétálni, miközben az ujjára csíptetett véroxigénszint-mérő készülék normális oxigénszintet mutatott. Ez, túlzás nélkül állítható, valóságos csoda! Még akkor is, ha a gyógyszer milliókba kerül!

Visszatérve a New York-i adatokra: leírásuk szerint a szív-index 18%-kal javult, a tüdőartéria nyomása és az érellenállás 9%-kal. A súlyos PPH-sok túlélési ideje 37–69 hónap volt. A vizsgálati idő alatt két beteg halt meg, és három betegnél hét alkalommal alakult ki nem végzetessé fejlődött szepszis.

A Prostacyclin-kezelés különösen segítheti a transzplantációra várókat.

15. *Stewart* (McGill University, McGill Vascular Biology Group, Royal Victoria Hospital, Montreal, Quebec, Canada) az *Arzneimittelforschung* 1994. márciusi számában a tüdő-érbetegségek közül az endothel működési zavarait taglalja, s ez azért is lényeges, mert a tüdő endothelje számos hatásos vazóaktív faktort állít elő.

16. *Winkler* (Abteilung Pulmonologie, Universität Leipzig) a *Z-Gesamte-Inn-Med* 1993. novemberi számában a PPH három patomorfológiai altípusát írja le:

A. PPA – plexorganikus pulmonális arteriopátia

B. PVOD – pulmonális venaokkluzív megbetegedés

C. TPA – trombotikus pulmonális arteriopátia

Feltételezés szerint genetikai hajlamokra visszavezethetően a betegséget kialakíthatja a fogykúrás tabletták szedése, a dohányzás, ezek következményeképpen a tüdő hajszálereiben különféle érellenállások jöhetnek létre, s a beszűkült ércsatornáknak nagyobb lesz a nyomás. A jobb szívfél egyre nagyobb erőfeszítéssel dolgozik, tágul, a háromhegyű billentyű deformálódhat, a szív nagyobbodik, falai vastagodnak, a szív fárad, kifejlődhet ödéma, ascites...

Winkler is a transzplantációt véli egyetlen megoldásnak, de addig is a Prostacyclint javasolja.

17. *Houde, Bohn, Freedom, Rabinovitch* (Department of Paediatrics, Hospital for Sick Children, Toronto, Ontario) a *Br-Kerat-J.* 1993. novemberi számában 14 gyerekkori PPH esetével foglalkozik. Öt-hétéves gyermekekről van szó, akiknél szomorú prognózist jósolható. Esetükben a transzplantáció sem megoldás, hiszen a gyermekszervek még növekednek, s a transzplantált szerv erre nem képes.

18. *Kramer, Fucks, Simon, Berkman* (Institute of Pulmonology, Hadassah University Hospital, Ein Kerem, Israel) az *Isr-J-Med-Sci* 1993. októberi számában a Prostacyclin-terápiát „hídnak” nevezi a szív-tüdőátültetésig. Két betegük eseteirésá-

ból kiderül, hogy a Prostacyclin milyen mértékben csökkentette az érelenállást, növelte a perctérfogatot, és javította a súlyos jobb szívfél-elégtelenséget. A végstádiumban levő betegek az infúziós kezelést követően azonnal transzplantációs klinikákra kerültek, és a várakozási időt túlélve a műtét után megmenekültek.

Nem jut más az eszembe, mint megemlíteni a kalapom az emberi tudás előtt.

Sok van mi csodálatos, de az embernél nincs csodálatosabb! – idézzük évszázadok óta, és most mégis azt mondom, hogy az emberi tudásnál nincs csodálatosabb.

14.
BUDAPEST-RÓMA-NEW YORK-
MINNEAPOLIS-ROCHESTER

(Repülővel a Mayo Klinikára)

Sikerült! – kerített hatalmába az eufória, kényelmesen elterpeszkedve ülőhelyemen a hatalmas Boeing fedélzetén, útban Amerika felé, valahol az Atlanti-óceán fölött. A másfél éves amerikai tartózkodásra összecsomagolt sok száz kilós úti poggyásunk biztonságban, a csomagtérben, Pétert leköti a videófilm, Évinél nemrég cseréltem az infúziót, láthatóan sikerült meditáció után oldott alfa-állapotban pihen mellettem, a derekára csatolt walkman-méretű infúziós gép kontroll-lámpája szabályosan villog, a szívverése egyenletes. Gyengéden fogom a kezét, fejét a vállamon pihenteti, s most minden olyan harmonikus...

Pedig mennyi szorongás, mennyi kérelem, erőfeszítés áll mögöttünk, de most, hogy itt ülünk a gépen, mintha minden eltörpülne a 8000 m magasságban, a tejfehér felhők fölött.

Zsebemben negyedmillió dollár a műtetre és egy másik kisebb vagyon a megélhetésünkre. Évi új szívet és tüdőt kap, és harmadik életében mi gondunk lehet még?!...Csak el ne lopják tőlem a Kennedy repülőtéren ezt a tengernyi pénzt!

Elemi erővel tört rám a szorongás, kiver a veriték, és már érzem is a hátamnak szegezett, csőre töltött fegyver fenyegetését.

Ha elszedik tőlem a pénzt, én felveszem a Japánban vásárolt, magammal hozott yukatámat, és rituális harakirit fogok bemutatni az Empire State Building főbejárata előtt vagy a Rockefeller Centernél...

Úristen! Mekkora barom vagyok! Az oldott hangulat után máris belehajszoltam magam valamibe, amikor Évit ilyen

eredményesen tudtam a relaxálás iskolájába bevezetni. Nem vagyok hajlandó tovább ennél a hangulatnál maradni – koncentrálok erősen, így adva utasításokat és szuggesztiókat a tudattalannak. A Mayo Klinikát képzelem magam elé, s mindazt, amikre készülünk. Az asszociáció sikerül, az adrenalin-szintem visszaáll, és kérdések sora jelenik meg gondolataimban.

Vajon hogyan képesen megtervezni fejlett államokban a szervátültetést, milyen pontosság kell ahhoz, hogy a megfelelő donor szervét két-három órán belül átültethessék a beteg szervezetébe? Mekkora szervezés kell ahhoz, hogy két-három órán belül profi sebészek, orvosok, nővérek, műtősök, aneszteziológusok teljesítőképességük maximumán álljanak készenlétben a műtőben, és négy-öt órás műtéttel új életet adjanak a betegnek.

Évát látom a műtőasztalon: új szíve dobog, az új tüdő oxigént cserél, s így újjászülvén egy hónap múlva elhagyja a kórházat. Visszatalál előző életébe, tanít újra, fest, rajzol, csavarunk, autót vezet, nagyokat bringázunk, lovagolunk újra a Gobi-sivatagban, úszunk a tengerben, gyereket szül...

S ez nem álom. Cambridge-ben naponta találkoztam és beszélgettem Anglia messzi tájairól kontrollra visszaérkezett transzplantáltakkal, akik teljes életet élnek a műtét után.

Éva transzplantációja ráadásul Amerikában, a híres Mayo Klinikán lesz, ahol a szaruhártya-átültetéstől a szív-tüdőátültetésig mindent meg tudnak csinálni.

Micsoda szerencse, hogy Éva lehet az első Magyarországon, aki így új életet kap.

Egy év várakozás a donorra, és fél év az utókezelés. Majd elfoglalom magam, küldök haza írásokat, írok egy könyvet az egészről. Magát a transzplantációt úgyis valamiféle misztikum veszi körül Magyarországon, egyszer egy társaságban el sem hitték nekem, hogy ilyen van. Nálunk elképzelhetetlen, hogy egy fiatal nő cambridge-i szívatültetés után férjhez megy és gyereket szül.

Találkoztam vele. Igaz. Kislányával együtt érkezett kontrollra, s ő vezette a kocsit.

De ki kellene írnom magamból az előző évek szorongatottságát, s mindazt, amit Éva életének megtartásáért tettem.

Magyarországon működik a transzplantációs veseclinika, néhány szívátültetést is végeztek már.

A közvélemény számára a szervátültetési gyakorlat mégis ismeretlen.

Donor talán sohasem lesz elegendő. Magyarországon a szívsebészettel foglalkozó intézetek vezetőin, a külföldön tartózkodókon kívül alig tizenöt olyan szívsebészt tart számon a szakma, aki képes elvégezni egy nem túl bonyolult szívműtétet. A szegedi szívsebész, Kovács professzor neve például fogalom még a cambridge-i klinikán is, küldtek már érte fejlett európai országból helikoptert: üljön be, operálnia kell egy óra múlva Szegedtől 1500 km távolságban, ahol van eszköz, pénz, nem utolsósorban hozzáértő nővér, technikus, donor és legfőképpen szervezettség.

Magyarországon négyen-öten képesek ismételt beavatkozások végzésére, rajtuk kívül körülbelül tízen vannak, akik idősebb sebészek asszisztálása mellett képesek operálni.

Bodor Elek professzor, az Érsebészeti Klinikán vizsgálta meg Évát. Az öltözőfülkében kuporogva hallgattam szavait: A transzplantáció az egyetlen megoldás!

– Milyen kicsi ez a világ! És milyen véletlenek történnek! – ámuldozunk a gépen. A Malév–Alitalia közös New York-i járatán, és éppen ezen a gépen, amelyen ülünk, Bodor professzor felesége az egyik stewardess. Meg is kapunk tőle minden segítséget. A Kennedy-n Évát tolókokcsival várják, poggyászunkat hordár tolja a minneapolis-i géphez, az útlevel- és vámvizsgálat nagyon tapintatos, nem kell magyarázkodni, hogy Éva tulajdonképpen az infúzióval él, s azt nem lehet lekapcsolni, hogy átmenjen a biztonsági zónán... s nem kérdezik, miért a zsáknyi fecskendő, a rengeteg tű, infúziós folyadék, amely még véletlenül sem kábítószer... Meg sem nézik a csomagokat, és

amikor Évát, ölében kisfiúnkkal, tolókocsin begurítom az US Air minneapolis-i járatára, a gép kapitánya udvariasan meghajolva köszönt:

– You are welcome in the United States!

Ekkor értettem meg, hogy anyám háború elől menekülő rokonai miért érezték otthon magukat azonnal az Egyesült Államokban, és Frank, anyám unokabátyja hogyan tudott néhány év után az amerikai légierő pilótájaként részt venni az európai partraszállásban. Igaz, Magyarország légterébe repülve valami remegés fogta el, és nem tudta kioldani a bombákat.

Máskülönben Bodor professzor szerint a hazai felnőtt szívsebészetben – a szív-tüdőátültetést kivéve – nincsen olyan eljárás, amelyet ne alkalmaznának. Nem kellő számban operálják azonban sem a felnőtt, sem pedig a gyermek- vagy csecsemőkorú rászorulókat. Számos szívsebészeti centrum működik hazánkban is, de régóta szükség volna a centrumok fejlesztésére, az európai átlag szerint ugyanis egymillió lakosra ötszáz szív-műtét jut, míg nálunk ennek csupán fele. Az álom az volna, ha elérnénk a skandináv államok évi nyolcszáz-ezer szív-műtétét egymillió lakosonként. De ennek nincs realitása. Egy-egy szív-műtét több százezer forintba kerül, bár igazolták: a beteg egy éven belül megtermeli műtéti költségeit, ha újra dolgozni kezd. A szívsebészet a legfontosabb sebészeti ágak egyike, a szív és koszorúér betegségeibe halnak bele a legtöbben itthon és a világ más tájain egyaránt.

Egy szívsebész önmagában nem sokat ér: jó aneszteziológusra, intenzív orvosra, röntgenesre és segédszemélyzetre is szükség van. Ha pl. nincs jó pumpatechnikus, aki kezeli a szív-motort, ha nincsenek szakképzett nővérek, akkor életveszélyes operálni. Lengyel Mária professzornő, a Kardiológiai Intézetből Németországba küldte egyik betegét műtétre, de megfelelő nővér hiányában a műtétet nem tudták elvégezni, és a beteg bizonytalan ideig újra Magyarországon várakozott.

Hiányzik nálunk az egységes pumpatechnikus szervezet, nincs olyan központi egység, ahonnan hiányzás vagy betegség esetén szakemberekkel segíthetnénk ki egymást.

A műszív csodálatos dolog, hihetetlen elképzelni a milánói intézet izolálósobájában fekvő, szív nélküli beteget. Éppen ebédel. Olyan súlyos állapotban volt a szíve, hogy kénytelenek voltak kivenni, s a megfelelő donor megtalálásáig ideiglenesen betenni neki egy műszívet. Ez egy híd – bridge – valahová, mert nem olyan fejlett még a műszív, hogy hosszabb ideig önállóan képes legyen biztosítani az életfunkciókat. Részben a méretükkel van baj, részben azzal, hogy még nem lehet megoldani az energiaellátásukat. Ha műszívet alkalmaznak valahol, akkor csövek lógnak ki a betegből, és egy asztalnyi dobozhoz kötik a testét. Ez tehát nem élet, csak arra jó, hogy ideiglenesen életben tartsák a beteget, amíg a transzplantáció elvégezhető.

John Wallwork sebész Cambridge-ben mesélte nekem, hogy megpróbálkozik sertésszív emberbe transzplantálásával, a gondja csak az, hogy a sertésszív élettartama nagyon rövid.

A szervátültetésnél a legnagyobb gond a donorkérdés. Ma a műtét ma már rutin beavatkozásnak számít, húszezernél többre élnek a Földön új szívvel. Az ötéves túlélés 80% körüli. Sosem lesz annyi donor, amennyire szükség volna. Hosszabb távra a műszív beültetés is rutin beavatkozássá válhat, bár Magyarországon a médiában az ilyen típusú beavatkozások még szenzációk.

Európában nyolc transzplantációt végeznek egymillió lakosra. Nálunk?

Ma már gyakorlatilag száz százalékos biztonsággal megállapítható az agyhalál, mégis vannak ellenvetések. Ha ezer közül csak egy nem agyhalott, és magához térhetne...

Az ellenérv viszont az, hogy közben ezer ember kaphatna szívet, s mivel a veséit is felhasználják, három ember életét adnák vissza egy ember halála árán.

Tulajdonképpen ez az egy is kizárható, és minden csak elvi okoskodás.

Magyarországon 1993. január 3-án végezték az első szívatültetést, amely a szívsebészet egyik műtéti megoldása. Ha rossz a szívizomzat, hiába kapna a beteg műbillentyűt: nem gyógyulna meg. Ekkor jöhet az utolsó műtéti megoldás: az átültetés.

A halálból nyert gyógyulás, a XX. század egyik legfantasztikusabb eredménye a transzplantáció, amikor egy halott szervének segítségével menthetetlen beteg életét mentik meg.

Magyarországon csak szaruhártyát és vesét ültetnek át nagy számban. Sikeres májátültetés is történt már. A reményekkel fogadott első szívatültetések után alig nőtt az új szívesek száma.

Az orvostudomány fejlődése etikai, vallási, jogi kérdések tömegét zúdította az emberiségre. A viták évtizedek óta folynak. Vagy többnyire csend van, felvilágosítás, érvek helyett öröm, hogy nincs botrány.

A transzplantáció körül sok a homály, a tisztázatlanság, az emberek jogi és etikai ismeretei rendkívül hiányosak, miközben betegek százai várnak vesére, szívre, májra, mert ez az utolsó reményük a gyógyulásra. A magyar egészségügyben az orvosi és anyagi lehetőségek egyeztetése még ma is esetleges. A szervátültetések zöme azért mégsem rutinműtét, de azzá válhat-e a kérdések tisztázása nélkül?

Az emberi szerv igazán hiánycikk. Magyarországra Romániából veseátültetésre érkező erdélyi magyar csak akkor teheti le a bőröndjét a kórházban, ha befizeti a transzplantációra a háromezer dollárt, és a „hóna alatt” hozza a donort: anyját, testvérét, akiből az egyik vese átültethető. Magyarországi donortól vese az erdélyi magyarnak nem adható,

A katolikus egyháznak nincs az élet minden részletéről állásfoglalása, így a szervátültetésről is inkább közvetett megnyilvánulások vannak. A katolikus bioetika a negyvenes évektől foglalkozik a kérdéssel, XII. Pius pápa és a Humana Vitae enciklopédia adott e témában iránymutatást. Az egyház tanítása

szerint élő személy saját magának súlyos vagy életveszélyes kárt okozó módon nem adhat át másnak szervet, ugyanakkor a halál bekövetkezte után – ha életében kellő információ birtokában beleegyezett – nincs semmiféle megkötés. A test részbeni integritását az egyház szerint fel lehet másokért áldozni. Az ép szemről nem, de a szaruhártyáról le lehet mondani. Az egyház helyteleníti a kiszolgáltatott embertől való szervvásárlást, ugyanakkor elfogadja, hogy a donor a kiesett munkabérért vagy a kórházban töltött időért valamilyen kárpótlást kapjon.

Kielezett viták folynak például az abortált vagy abortálandó magzatok felhasználásáról. A Parkinson-kór gyógyítását ugyanis elősegíthetik az abortált magzat idegrendszeréből, illetve mellékveséjéből nyert, még nem differenciálódott sejtek. Az erkölcsi problémát az okozza, hogy a keresztény felfogás szerint a magzat is élő ember, és ki adja meg a beleegyezést?

Néhány teológus szerint a gyereket elvetető nőnek nincs joga ilyen döntést hozni, hiszen ő már egyszer lemondott a magzattal való törődésről. Vitatott még az is, hogy bűntárs-e az abortuszban a magzat részeinek felhasználásában közreműködő.

Tiltja például az egyház a soha meg nem született személy petesejtjének vagy petefészkének reprodukciós célból való felhasználását. Mert így, elméletileg, egy meg nem született embernek is lehet húsz év múlva – emberi kapcsolatok, szeretet nélkül – leszármazottja. A helsinki emberjogi konferencia egyébként tiltást fogadott el az erkölcstelen úton szerzett ismeretlen „anyag” felhasználásáról. Erkölcsi problémát vet fel az is, hogy az abortált magzat a 12. hétig használható fel a betegség gyógyítására, s e tény ismerete sürgeti az anya döntését. Befolyásoló tényező az is, hogy a vákuumtechnikával végzett abortusz kevésbé roncsol, s ezáltal könnyebben lehet orvosi célra használni a halott magzatot.

A szervtranszplantáció alapproblémája röviden úgy foglalható össze, hogy túl sok a beteg, és túl kevés az átültetésre alkalmas szerv.

Vajon milyen elvek alapján osztják el a rendelkezésre álló szerveket? Hogyan lehet növelni a donorok számát? Milyen módon ajánlhatjuk fel szerveinket? Tiltakozhat-e hozzátartozónk: akaratunk ellen?

Nos, mindenkinek magának kell döntenie arról, megtiltja-e szervei hasznosítását, vagy pedig hozzájárul ahhoz, hogy halála után veséje, szíve, mája továbbéltesse egyébként menthetlen embereket.

Általában fiatal, koponyasérült agyhalottak szerveit ültetik át betegekbe. A traumatológiai osztályokon meghalt sérültek alkalmasak arra, hogy szerveiket felhasználják. Az orvosnak, aki betege életéért küzd, nem az a legfontosabb, hogy jelezze: van az osztályán egy donor, akinek szerveivel megmenthetnek embereket. Nem könnyű rávenni erre a gyógyítókat, ezért a világon mindenütt transzplantációs koordinátorokat alkalmaznak a klinikák. A donor kórházának csak a költségeit térítik meg, nem kaphat semmilyen anyagi ösztönzést. Mégis lehet sikert elérni, ha megértetik az orvosokkal, milyen fontos egy másik ember számára a transzplantáció.

Azokban az országokban, ahol szervátültetéseket végeznek, állandó vitatéma a beleegyezés módja. Az Amerikai Egyesült Államokban, Hollandiában és több helyen úgy tekintik, ha valaki életében nem egyezett bele szervei felhasználásába, akkor tiltakozott. Magyarországon viszont a jogi szabályozás szerint, aki nem tiltakozott, az beleegyezett. Amerikában és a többi említett országban donorkártyás rendszer működik: akik engedélyezik szerveik felhasználását, azok egy kis kártyát hordanak maguknál. Ez azonban még nem elég, a hozzátartozót is megkérdezik, és a családtagoknak vétőjoguk van.

Ennek a módszernek az a hátránya, hogy bár az emberek 60%-a hajlandó lenne transzplantációra, még csak 15–20%-uk tölt ki donorkártyát. Felvilágosító kampányokkal próbálnak

ezen az arányon javítani, de továbbra is rengeteg szerv elvész a transzplantációra váró betegek számára. Bevezették az ún. kötelező kérdést, amit az orvos tesz fel, és a hozzátartozó válaszol. Képzeljünk el egy motorbalesetben meghalt fiút. Az amerikai törvények szerint az orvos az agyhalál beálltakor – ha nincs donorkártya – köteles megkérdezni a hozzátartozókat, felhasználhatja-e a szerveket. Kegyetlen kérdés. Az orvosok megpróbálják ezt kikerülni: az orvos úgy érzi magát ilyenkor, mint egy vevő a hentesboltban: szívet, vesét, májat kér. A kötelező kérdés hátránya még az is, hogy a hozzátartozó felülbíráhatja a donor döntését. A vizsgálatok szerint a családtagok szerveinek kivételébe sokkal többen egyeznek bele, mint a sajátjukéba. De a hozzátartozó a donor beleegyezését is tiltásra változtathatja, ami legalább ekkora gond. Így Amerikában többen egy másik megoldást is javasolnak: a kötelező választás intézményének bevezetését. E szerint mindenkinek nyilatkoznia kellene arról élete során, hogy felhasználhatják-e a szerveit. Magyarországon a törvény szerint az orvosok, amennyiben a beteg nem nyilatkozott, azt beleegyezésnek tekintik. Ennek két fajtáját különböztetik meg: az erős és a gyenge feltételezett beleegyezés. A gyengébb változatnál a hozzátartozó megtilthatja a szervek kivételét akkor is, ha a donor életében nem tiltakozott ellene. A másik változatnál viszont nem kérdezik meg a hozzátartozót. Magyarországon a jog ez utóbbi szerint rendelkezik, az orvosok ennek ellenére figyelembe veszik a családtagok tiltakozását. Általánosságban sajnos megállapítható, hogy az emberek azt sem tudják, hogy potenciális donorok, de azt sem tudják, mit kell tenniük ekkor, ha nem akarnak azok lenni. Nem ismert tény, hogy a gyógyszerárakban kapható egészségügyi lapon tiltakozhatnak, ezt láttamoztatni kell a háziorvosukkal, és a személyi igazolványba kell tenni.

A szervátültetéssel kapcsolatos kérdőjelek legizgalmasabbja kétségtelenül a halál megállapításához kötődik. Amikor az első szívatültetést 1967-ben elvégezték, és egy dobogó szívet átültettek egy másik emberbe, fellángolt a vita: megölt-e az orvos

egy élő embert, hogy egy másikon segíthessen. E vita eredményeként 1968-ban született meg az agyhalál fogalma. El kell tehát különíteni az egész szervezet, mint egész halálától.

Az egész szervezet halála a biológiai halál, amikor az utolsó sejt is elpusztul. Az agyhalott szíve dobog még, de a légzés leállt, és az agy minden működése megszűnt, így jogilag és erkölcsi értelemben halottnak számít. Szerveket agyhalottból lehet kivenni, és ezért nagyon fontos a bizalom kérdése, mert meg kell értenie a hozzátartozónak, de sok esetben még az orvosnak is, hogy ez már a halál, itt már nincs mit tenni, nincs visszaút.

MAYO KLINIKA
(Rochester, Minnesota, USA)

15.
MEGÉRKEZÉS ROCHESTERBE,
A MAYO KLINIKÁRA

Minneapolis fényei mint fénylő virágfüzérek terültek el alattuk.

Péter elaludt a gépen, csak ezen az átszálláson legyünk túl!
Ha tudtam volna, hogy megszervezett a fogadásunk, nem izgultam volna.

Éva távoli, Kanadában élő rokona: Ilona Kröger riasztotta a barátait. Nemzeti színű lobogóval integetve tízen-tizenöten segítették átszállásunkat. A maroknyi Magyarország polgárai között Zoltai Tibor professzor a minnesotai egyetemről, Rupperth Pál irodalomtörténész, feleségek, barátok és gyerekek voltak.

Peti bal karomon ülve, fejét vállamra fektetve aludt, másik kezemben egy ólomsúlyú sporttáska: a tolókocsit, amelyben Éva ült – ölében további két sporttáska – csak a Szentlélek tolhatta volna, de nem tette. Jobb kezemben tartva a drága gyógyszereket és kellékeket őrző kézipoggyászt még toltam néhány száz méter a kocsit, amíg barátaink elénk nem siettek.

Éva erőlködött a könnyeivel, de láttam, mégsem sír.

Pétert elhalmazták ajándékokkal. Maci, nyuszi, autó...
Amikor felébredt a rochesteri gépen, csak nézett drága szemével álmosan, és nem értette az egészet.

Rochester repülőterén afféle küldöttség várt bennünket. Eljött a Gift of Life Transplant House vezetője, Margeen Hoffmann nővér, a Vöröskereszt képviselője, a hutteriták kibucából sokan, és Gloviczki Márta. Férje érsebész a Mayo Klinikán. Márta színésznő, itthon, Magyarországon több színház tagja is volt, Rochesterben kerámiázik. Gyorsan kiderült, hány közös barátunk van. De nem ezért ültünk végül az ő ko-

csijába, hanem mert az övé volt a legnagyobb, s befért valamennyi csomagunk.

Perrin Rubin, a Mayo szociális nővére várt bennünket otthonunkban. Szédelegtünk a fáradságtól, és tulajdonképpen már csak arra emlékszem, arra kért: másnap reggel háromnegyed hétkor jelentkezünk kell a klinikán, és a kezembe nyomott egy borítékot. Fél hétkor értünk jön kocsival – mondta még – s a klinikán tolókocsit is kapunk, amivel Évát az utcára is kitolhatom.

Amikor másnap reggel ötkor csörgött az óra, és felébredtem, percekig nem tudtam, hol vagyok. Budapesten a lakásunkban, az Alitália New Yorki járatán, netán a Kennedyn vagy úton Minneapolis felé, vagy már a rochesteri gépen ülünk... egyáltalán reggel van, éjszaka, tél vagy mi?

A tus alatt végre rádöbbsentem, hogy hol is vagyunk. A reggeli kávé mellett üldögélve úgy határoztam, kinyitom a borítékot, amit Perrin Rubintól néhány órája kaptam. Oldalakon keresztül sorolták fel Éva vizsgálati rendjét: napra, órára, percre pontosan.

Olvasni kezdtem. Bele is szédültem! Íme:

Éva Polgár 4-4176-699

E-18 Mayo Épület E bejárat 18. emelet 1. szárny

Szív-tüdő transzplantált vizsgálati rendje:

<i>1994. április 12. kedd</i>		
Mayo-1	Belépés	6.45
E-18	A vizsgálati borítékok felvétele	7.45
C-Hilton	Vérvételek	8.00
C-1 Hilton	Köpetvizsgálat	7.30–4.00
C-1 Hilton	Széketvizsgálat	7.30–4.00
L-17	Vizelet	7.30–4.00
A-1 Plummer	EKG	8.40
E-3	Mellkasröntgen	9.30
L-15	Bőrvizsgálat	10.30
N-1	Pénzügyek (Fran Dunagan)	11.00
CH-2	Hátgerincvizsgálat	12.30
E-18B	Találkozás a pulmonológussal és a donorszervezővel	1.30
E-18B	Tüdőrehabilitáció	3.30

<i>1994. április 13. szerda</i>		
C-Hilton	Vérvétel	7.00
C-1 Hilton	Vesefunkció	7.30
E-18B	Szociális nővér	11.00
S-3 Plummer	Tüdőrehabilitáció	3.30
W-2	Emlővizsgálat	3.55

<i>1994. április 14. csütörtök</i>		
S-3 Plummer	Tüdőfunkció	7.30
S-3 Plummer	Vérgázok	8.30
S-3 Plummer	Hat perc séta	9.00
E-4	Máj ultrahang	11.00
S-3 Plummer	Tüdőrehabilitáció	1.30–3.30
A-1 Plummer	Echokardiogram	3.45

<i>1994. április 15. péntek</i>		
S-3 Plummer	Tüdőfunkció	7.30
S-3 Plummer	Tüdőrehabilitáció	1.30
E-18B	Pulmonológus	3.30

<i>1994. április 18. hétfő</i>		
E1-5A	Nőgyógyászat	8.00
E1-7A	Lábvénák	1.00

<i>1994. április 19. kedd</i>		
W-11	Pszichiátria	8.30
W-4	Fogászat	1.00
E-18B	Fertőző betegségek	3.30

<i>1994. április 20. szerda</i>		
SMH 6 Alfred	Tüdőröntgen	8.00
SMH 6 Alfred	Szív-tüdő CT	9.00
E-18B	Pulmonológus	2.30
E-16B	Kardiológus	3.30
W-16B	Felkészítés szívkatéterezésre	4.30

<i>1994. április 21. csütörtök</i>		
SNH	Szívkatéterezés	6.00

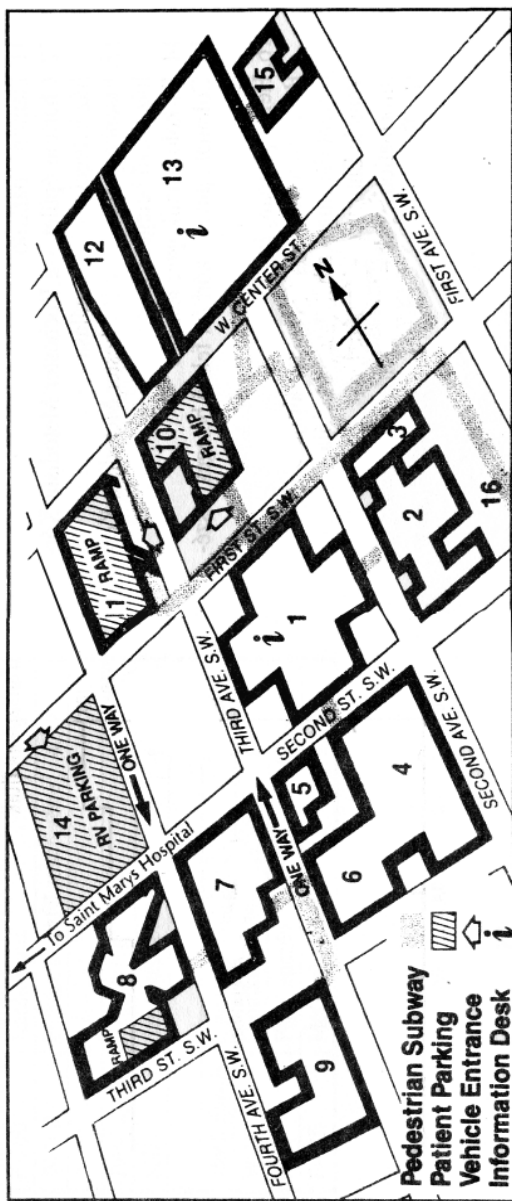
<i>1994. április 22. péntek</i>		
W-18	Csontklinika	8.25
E-5	Fényképezés	10.00
E-18B	McGregor sebész	2.00

<i>1994. április 26. kedd</i>		
W-18	Életmód	10.05
W-18B	Diéta	11.00
E-18B	Pulmonológus	1.30

Mindezt végigolvasni sem könnyű, hát még végigcsinálni – gondoltam a reggeli kávé mellett, miközben nézegetni kezdek a klinika borítékba tett térképét (l. következő oldal)

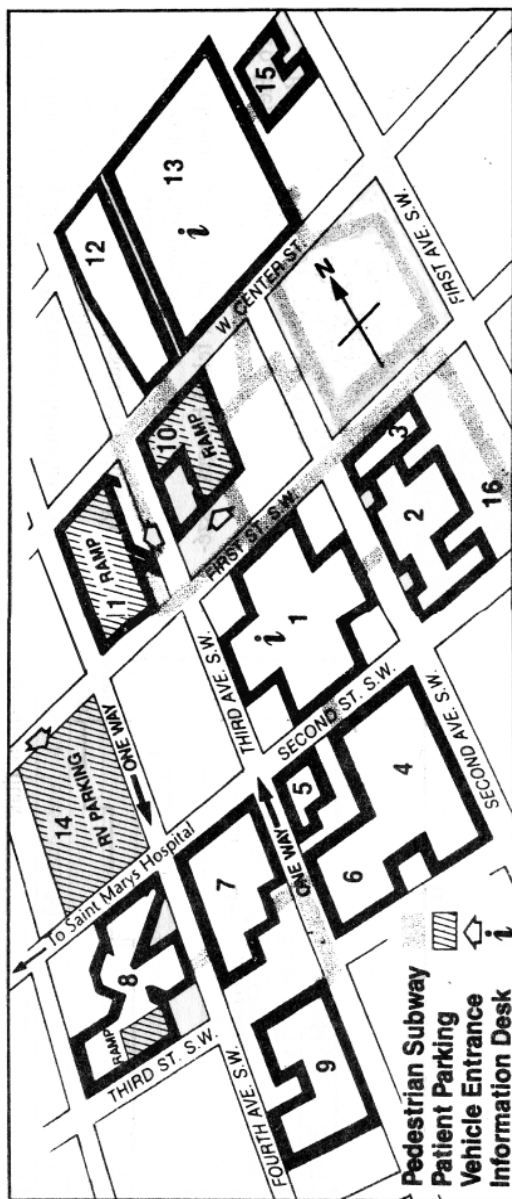
A Szűz Mária Kórház épületét balra fönt nyíl jelzi, ott végzik a műtéteket, ott az őrző és a sok ezer ágy.

A térkép tanulmányozása után a transzplantáció túlélési diagramját nézegetem.



1. Mayo épület – felvételi iroda, nem fekvő betegek diagnosztika és gyógyászati osztályai, pénztár, irodák,
2. Plummer épület – diagnosztikai és gyógyászati osztályok, orvosképzés és kutatás, 3. Siebens orvosi oktatási épület – könyvtár, oktatás, irodák, 4. Conrad N. Hilton épület – diagnosztikai laboratóriumok, vérbank, kutatólaboratóriumok, 5. Ruth és Frederick Mitchell Diákcentrum – Mayo Egyetem Központ, 6. Murry és Leonie Guggenheim épület – orvosképzés és kutatás, 7. Harwick épület – röntgen, orvosi statisztika, irodák, 8. Baldwin épület – a rochesteri betegek szakrendelői

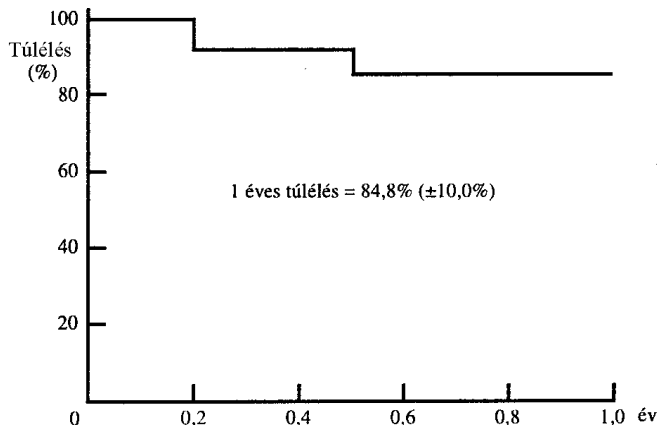
9. Orvostudományok Épülete – orvostudományok és kutatás, 10. Damon – parkoló, 11. Damon – parkoló,
 12. Charlton épület – a Rochester Metodista Kórház betegeknek kivizsgálása, 13. Eisenberg épület – a Rochester
 Metodista Kórház fekvő betegek részére, 14. Parkoló – helikopter leszálló, 15. Colonial épület – kórházi fekvő be-
 tegek részére, 16. Helikopterhangár, Pedestrian Subway – gyalogos aluljáró, Patient Parking – a betegek parkoló-
 ja, Vehicle Entrance – járműbejáró, Information Desk – információs pult



MAYO KLINIKA – TÜDŐÁTÜLTETÉS

A betegek túlélése

Az 1990. okt. 6. – 1992. dec. 20. (n=18) között
transzplantáltak



Biztató! Akkor gyerünk, fogjunk hozzá, s ha már itt vagyunk, csináljuk végig!

Perrin Rubin pontosan érkezett, bevitt bennünket a Mayo épületébe, jelentkeztünk a felvételi irodán, leadtam a negyedmilió dolláros csekket, kaptunk egy tolókocsit és az E-épület 18. emeletén egy „személyi tasakot”, benne a felsorolt vizsgálatok számára egy-egy megcímezett borítékot, feltüntetve rajta pontosan minden adat. A borítékokban a vizsgálatokat végző orvosok számára szükséges kartonok voltak. A 43 boríték mellé számtalan kérdőívet mellékeltek, csak a lélektani teszt volt 30 oldalas. De nem kellett azonnal kitölteni, ráért másnapra. De csakis azért, mert 8 órakor már vérvételre várták Évát a Hilton épület C szárnyában.

Lássuk a térképet! Nincs sok időnk, ám a tolókocsi jól gurul, Peti Éva ölében még élvezi is a tempót.

És mint egy fogaskerék, működésbe jöttünk ebben az óraműgépezetben.

16. HAJNAL

A hajnali csöndben jól megy az írás, a gőzölgő kávé átjárja ereimet, az első cigaretta füstje kavarg az írógép körül, gyötri a szél a zöldellő fákat. Néma a város, mintha odahaza lennék, a Szent István parki csend ült volna a szobámba, hogy nyugalmat terítsen az íróasztalomra. A kávé magyar, a cigaretta is, csak a csend és a szél nem. Zordabb és türelmetlenebb. Végiglovagol az amerikai prérin, mint egykoron a bölényeket üldöző indiánok, és jégvirágokat rajzol az ablakom körül ezen az április végi éjszakán. Tegnap reggelre trópusi meleget fújt a város fölé, elő is vettük a könnyű nyári ruhákat, és még így is nehezen elviselhetőnek éreztük ezt a korai hőséget, de estére igencsak fordult a kedve: jéggel, hóleppellel borította be egész Minnesotát és Dakotát. A légkondicionálót fűtésre kapcsolom, a meleg levegő gyorsan befűti a kis szobát, az ablakból kinézve a Mayo Klinika felhőkarcolóit látom. Üresek a parkolók, alszik egész Rochester.

Vagy mégsem?

Mintha motorzúgást hallanék, s valóban, helikopter tűnik fel a toronyházak mögül, szállt valahol, de azt már nem látom, hol. Ha donortól átültetésre alkalmas szerv érkezett, akkor most valahol már csönd a telefon, berreg az URH-készülék, és a recipiensnek, a betegnek is menni kell. Pizsamája, papucs, köntöse már úgyis össze van csomagolva, most azonnal indulni kell. A műtőben a nővérek, az aneszteziológusok, technikusok, sebészek már készülődnek. Őket megelőzni úgysem lehet. Pontosan érkeznek, naponta ezt csinálják.

A klinikán 17 000-en dolgoznak, családtagjaikkal együtt már így is megtöltenék Rochester városát, de van itt még sokféle motel, vendégház, iskola és minden más, amire az itt élőknek szükségük lehet. Áruházak, református templom és zsinagóga, színház és képtár, kertész és taxisofőr.

Műtétre, szervátültetésre, gyógykezelésre érkezett betegek motelekben, szállodákban várakoznak: az egész város a klinika kötelékében él, és általa lélegzik.

Leszállt a gép, újra csend veszi körül a klinika épületeit, melyeket aluljárók, alagutak, egy föld alatti város kapcsol össze. Mintha a pesti Vörösmarty térről a Kígyó utcáig és a Deák tértől a Duna-korzóig sétálhatnánk a föld alatt: bankok, éttermek, klinikai épületek, szállodák, áruházak, posta és fodrász ilyen módon megközelíthető.

A nyári 40°-os forróság és a téli -35°-os hideg így könnyebben elviselhető. A klinika épületein belül még térképpel sem könnyű eligazodni.

Ha az egyik vizsgálat a Mayo épület 20. emeletén történik, akkor onnan gyorsliftten le kell jönni a föld alá, aluljárón eljutni a következő épületig, s ha az éppen az Eisenberg, s a beutaló a 14. emeletre szól, akkor ott valamelyik vizsgálóban már várják a beteget.

Útközben szökőkutak, a falakon festmények, faliszőnyegek, puha szőnyegpadló, fotocellás ajtók, rend, szervezettség fogadja a látogatót. Minden új és tiszta, mint egy úrbázison, gondolná az ember, ha nem tudná, hogy az amerikai űrhajósokat is itt vizsgálják ki űrrepülések előtt.

A betegeket egyenruhás ápolók tologatják az alagutak labirintusaiban, szervátültetésre várakozó feleségemet magam kísérgetem, és a napi vizsgálatok után nincs nagyobb örömünk, mint végre az utcán lenni, és magunk mögött hagyni a XXI. századot.

Már kel fel a Nap, tányérjával ablakomra teríti fénysugarát, s amint nézem a ház előtti fákat, kisfiam jön ki álmosan a szobájából.

– Papa, látod a mókusokat? – kérdezi.

– Igen, de ne ébreszd fel a mamát! Hagyd pihenni! Ma nem kell bemennünk a klinikára.

– Akkor adjunk kukoricát a mókusoknak!

S meleg kabátba bújva etetni kezdjük a fürgé kis állatokat, mintha más dolgunk nem is lenne ezen a világon.

17. ÉTREND, FOGYÓKÚRA, ÉLETMÓD

Folynak a vizsgálatok. Üresjáratokban tesztekert töltünk ki, vagy Sharontól, a transzplantáció koordinátorától kapott kiadványokat tanulmányozzuk. Ezek az étkezéssel, életmóddal és magával az átültetéssel foglalkoznak.

A COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) gyűjtőfogalommal elnevezett krónikus tüdő- és cardiovascularis betegek számára különösen fontos a megfelelő étkezés. A jól megválasztott diéta kielégítően biztosítja a szervezet energiaellátását, a fehérjék, szénhidrátok, zsírok, vitaminok, ásványok és a víz kellő mennyisége jól tudja szabályozni a test folyamatait.

A javasolt élelmiszerek naponta két alkalommal:

borjú, marha, sertés, bárány, csirke, pulyka, halfélék,
sajtok (6–9 dkg)
tojás (2–3 db)

Tej, napi két-három alkalommal:

alacsony zsírtartalmú (1 csésze)
joghurt, főlözött tej (1 csésze)

Gabonafélék napi négy vagy több alkalommal:

zsömléfélék (1–1/2 db)
kenyér (1 szelet)
corn flakes hidegen (1/2–3/4 csésze)
olajban pattogatott kukorica (1,5 csésze)
corn flakes melegen (1/2 csésze)
tészta, rizs (1/2 csésze)
kekszfélék (4–6 db)

Gyümölcs- és zöldségfélék napi négy vagy több alkalommal:

gyümölcskonzerv vagy -lé (1/2 csésze)
friss gyümölcs (1 db)
banán, grapefruit (1/2 csésze)
párolt zöldségek (1/2 csésze)
nyers zöldség (1 csésze)

Az egészséges testsúly azért fontos, mert a túlsúlyos szervezet több oxigént igényel, és befolyásolja a légzést. A fogyás is gond, mert a légzéshez sok energia kell.

Néhány jó tanács a fogyni akaróknak:

- kevesebb édesség, zsírfélék, cukor, dzsem, zselé, vaj, margarin;
- ajánlott a főlözött tej, alacsony zsírtartalmú sajtok és joghurt fogyasztása;
- sovány húsok fogyasztása, ajánlatos a zsírt és a bőrt eltávolítani a húsról étkezés előtt;
- zöldséglevesek fogyasztása;
- sült krumpli, szárított gyümölcsök;
- alacsony zsírtartalmú édességek fogyasztása javasolt, korlátozni kell a puding, zselatin, tej, fagylalt, tejszín, krémesfélék, nehéz sütemények fogyasztását;

Néhány jó tanács a hízni szándékozókknak:

- Több édesség- és zsírfogyasztás: cukor, zselé, dzsem, vaj, margarin, salátadressing, húsok saftja, nagy zsírtartalmú tej;
- krémlevesek;
- fagylaltfélék;
- nagy energiaértékű, nagy fehérjetartalmú snackfélék fogyasztása;
- sajtok, földimogyoróvaj;
- tej, gyümölcslevek, limonádék.

Néhány egyéb jó tanács:

- ha napközben sok a tennivaló, a főétkezés inkább legyen reggel;
- pihenés étkezés előtt, kipihenve élvezetesebb az étel;
- ha szükséges, oxigén adható étkezés közben is;
- napi 4–6 étkezés javasolt, három nagyobb;
- gázképző ételek, italok a légzést nehezítik;
- gondot okozhat az alma, banán, brokkoli, káposzta, karfiol, szénsavas italok, uborkafélék, borsó, bab, magas zsírtartalmú ételek, hagyma, szilva, retek, torma, mazsola, lencse, valamennyi búzaféle;
- lassú étkezés, csendes, relaxált atmoszférában;
- sok folyadék fogyasztása – 8 vagy több csésze naponta, de nem fontos étkezés közben,
- korlátozott koffein- és alkoholfogyasztás, az alkohol és koffein növeli a vizelet mennyiségét, és folyadékvesztést okozhat. A fokozott vízhajtás káliumvesztést okozhat, ezt pótolhatjuk sárgabarack, spárga, banán, karfiol, kivi, gomba, narancs, burgonya, paradicsom, sárgadinnye, eper fogyasztásával;
- fontos a sóbevitel csökkentése, mert a fokozott sófogyasztás növeli a folyadékbevitelt, s mindez a légzést még jobban megnehezíti;
- transzplantált számára nem javasolt a nyers füstölt hús fogyasztása, mert ezen az úton is bekerülhetnek a szervezetbe vírusok és baktériumok.

Mire kell még figyelni?

- letenni végleg a cigarettát;
- fa, faszén, kályhacső füstje ne kerüljön a tüdőbe;
- főzés közben kellő szellőztetés;
- a lakás megfelelő portalanítása;
- 40–50%-os páratartalom biztosítása;
- a fürdőszoba szellőztetése, a magas páratartalom kerülése;
- az extrém hideg és meleg kerülése, főleg autóban;

- a háztartásban inkább a folyékony tisztítószer használata;
- vízben oldódó szerek használata;
- kipufogógáz belégzése zárt garázsban veszélyes;
- napi 8 pohár ivóvíz ajánlott;
- az éjszakai alvás fontos, fáradtság esetén napközben rövid pihenés ajánlható;
- rendszeres kézmosás, W.C.-használat után mindig;
- kerülni kell az influenzás és tüdőbetegeket;
- a szexualitás fontos, úgy és akkor, amikor a legkényelmesebb;
- legalább annyira fontos a rosszkedv, a kilátástalanság érzésének leküzdése,
- ha „szordínóval” is, de törekedni kell a teljes élet megtartására: munka, utazás, gyereknevelés...

18. IMA

Éva a kivizsgálások a kivizsgálások során, vérgázanalízis közben rosszul lett. Intenzív osztályra került, és órákon át arra kellett gondolni, hogy soha többé...

Csak ültem szóttalanul az ágya mellett, s néztem a monitort. A szíve lassan, szabálytalanul vert... semmi nem jutott eszembe, csak ez az ima:

Megmerítem arcomat Tebenned, Uram,
hogy átjárja bensőmet a hit.
Hisz tudom a hatalmadat, Uram.
Mert láttam tengereid hullámain,
a csendesülő vizeken a horizontot:
hol lakhelyed párnája a lenyugvó Nap
s bolygók, csillagok a takaród.

Ó, nézz le reánk, Uram, gyermekeidre!
Évára, fiunkra, Orsira, reám, s hozz nekünk gyógyulást!
Mert tudjuk a hatalmadat, Uram,
Tőled a földnek az eső, testnek a kenyér,
szívnek a szerelem.

Ó, nézz le reánk, Uram, fénysugaraiddal,
S takard be azokkal kint játszadozó Gyermekeinket!
Látod: így fohászkodunk hozzád, parányi Emberkék,
mert tudjuk a hatalmadat, Uram, látjuk erdőid, mezőid
virágaiban, madaraid dalában.

Előtted állunk mind így kitárulkozva,
hitünk virágszirmait színed elé szórva.

19. FELKÉSZÜLÉS A TRANSZPLANTÁCIÓRA

(Tanácsok Évának)

A transzplantáció előtti periódus reményteljes és szorongásokkal teli. Hosszú a várakozás. Arra gondolsz, hogy valahol a donor családja mit érez a tragikus veszteség miatt. Ha így van, ne kínozd magad, inkább beszélj róla sokat: keress fel az operáló team-ből bárkit.

A várakozási időben családdal együtt készülj fel arra, hogy transzplantált leszel, és rehabilitációra lesz szükséged.

Ebben a pillanatban még a kivizsgálások folynak.

Tapasztalni fogod, hogy az átültetés megváltoztatja az életed, gyógyszereket kell szedned, orvoshoz kell járnod, diétát kell tartanod, tornáznod kell.

Rajta vagy a várólistán, mert betegséged napról-napra súlyosbodik, de egy napon a megfelelő donor szervei segítenek neked.

A várakozási időben állapotod rosszabbodhat, kórházi ápolásra is sor kerülhet. De lehet, hogy nem.

Tudod, az emberek nem sejtik, hogy neked sürgősen szükséges lesz új szervekre. A donor és a recipiens vércsoportjának és testméretének egyeznie kell, és a szerveknek egészségeseknek kell lenniük. Ez az oka a hosszú várakozási időnek. A sikeres átültetés igazi csoportmunka. Találkozol a pulmonológussal, a kardiológussal, a sebészettel és a team szociális munkásával.

A szociális munkatárs többször fölkeres, és megbeszéli veled mindazokat a lényeges kérdéseket, melyek a betegségeddel kapcsolatban éppen foglalkoztatnak.

Ugyanakkor találkozol majd a koordinátorunkkal is, ő végigkíséri életed a várakozási idő alatt, a műtét előtt és után, valamint az utókezelés periódusában.

A várakozási időben meglátogatjátok a Szűz Mária kórházban a transzplantációs osztályokat, megismerkedtek a nővérekkel. A koordinátor a műtőt is megmutatja. Térképet kapsz a Szűz Mária Kórházról.

Találkozol a transzplantációs team valamennyi tagjával. Sokan törődnek veled.

A pulmonológusod és a kardiológusod a műtét előtt, kórházi tartózkodásod idején, és miután elhagytad a kórházat, rendszeresen ellenőriz.

Ellenőriz még:

- a sebészed és team-je a kórházi tartózkodás idején;
- aneszteziológusok és szakértők a kardiológiáról és a fertőző betegségek osztályáról a műtét előtt, közben és után;

- szükség esetén más orvosszakértők;

- a transzplantációs egység nővérei, akik műtét után megújult életed mindennapjaira is felkészítenek.

Szakképzett nővérek vigyáznak, segítenek, a legfontosabb tudnivalókat családodnak is elmondják.

Labor-, röntgen- és más technikusok vérvizsgálatokat, röntgenfelvételeket, légzésszteszteket és sok más vizsgálatot végeznek az operáló orvos számára.

Dietetikus megbeszéli veled a műtét utáni diétát.

Gyógyszerész segít felkészíteni a gyógyszererezésre.

A rehabilitációs program tagjai segítenek a rehabilitációs gyakorlatokban.

A transzplantációs csoport tagjai kétszer egy hónapban várnak téged és családodat, megbeszélhetitek valamennyi gondotokat, válaszolnak valamennyi kérdésetekre. Fél évig előre megkapod a találkozók időpontját.

Fontos tudnivalók:

Ha várólistára kerültél, és valamiért kimozdulsz a városból, utadat úgy tervezd meg, hogy nagyon rövid időn belül visszaérkezhess a klinikára. A koordinátor megszervezi a leggyorsabb szállítást a donor beérkezése esetén. Ha lakóhelyedről négy órán belül nem vagy beszállítható, Rochesterben kell tartózkodnod a várakozási időben. Kapsz egy adó-vevőt, a transzplantációs team tagjai bármikor kapcsolatba léphetnek veled. A készüléket ezért mindig hordd magaddal!

Hosszú hónapokon át kell Rochesterben tartózkodnod, fontos, hogy szállásod kényelmes legyen, a kórház segít, hogy megtaláld a megfelelőt.

A várakozási időben vizsgálatokra is sor kerül, és gyógyszered is ellenőrzik. A nap 24 órájában kapcsolatba léphetnek veled és te is velük telefonon.

Gyógyszerek:

Nystatin (Mycostatin, Nilstat vagy egyéb) a gombák szaporodása ellen. Szervátültetés után szervezeted normális immunrendszerének visszaállásáig.

Theophylline (Theo-Dur, Constant T, Slo-Bid) vagy egyéb bronchodilátor, melyek a légutakat tágítják.

Inhalálható bronchodilátorok (Alupent, Atrovent, Proventil, Ventolin vagy egyéb) gyors segítség a légutak tágítására.

Inhalálható kortikoszteroidok (AeroBid, Azmacort, Vanceril vagy egyéb) szintén bronchodilátorok, de lassabban hatnak, mint a 3. pontban felsoroltak.

Kortikoszteroidok (Prednisolone, Deltasone, Decadron, Medrol vagy egyéb), a kortizonszerű gyógyszerek csökkentik a légutak begyulladását.

A transzplantáció periódusa:

Preoperatív fázis:

Amikor a megfelelő donor beérkezett, a koordinátor felhív telefonon vagy az adó-vevőn lép veled kapcsolatba, hogy

amint lehetséges, menj be a Szűz Mária kórházba. Ha adóvevőn ér el, vissza kell hívnod az (507) 284-2511 számon, s azonosítandó személyed, a koordinátor visszahív téged. Ettől a pillanattól kezdve nem ehetsz, és nem ihatsz semmit egészen az átültetésig.

Fontos, hogy biztos legyen beérkezésed a klinikára. Érdekes két útvonalat előre kidolgozni! Legyen összekészítve: köntös, pizsama, mosható, nem bőrből készült papucs, fogkefe, gyógyszereid, ha kell szemüveged, hallókészüléked. A fertőzésveszély csökkentése miatt ajánlott mindenből újat bevenni.

Minden más használati tárgyat családod őrizze rochesteri otthonodban. A Szűz Mária kórházba beérkezve a Mary Bright épület traumaegységénél jelentkezzél.

Ennek bejárata a kórház délnyugati sarkán található. Megérkezésed után egy kórházi szobában helyeznek el családdal együtt.

A műtét:

Családdal megérkeztél a kórházba, röntgenfelvételeket készítenek, azután egy különszobába kerülsz a transzplantációs osztályon, ahol vér- és vizeletvizsgálatokra kerül sor, és beültetnek egy intravénás kanült. Speciális szappant használva letusolsz, és több utasítást kapsz a transzplantációs team tagjaitól. Ez az a periódus, amikor nagyon sok minden történi veled, körülöttes. Ezután kerülsz a műtőövezetbe, miközben a donorszervek is megérkeznek. Ha azok elfogadhatatlanok, visszakerülsz a kórházi szobádba. Ha megfelelők, elkezdik a műtétet.

A műtét utáni operatív fázis:

A műtét után azonnal egy sebész és egy aneszteziológus a transzplantációs intenzív osztályra szállít, ahol felépülésed kezdődik. Szobád a transzplantáltak számára különlegesen megépített és steril, ahová belépni csak úgy lehet, ahogy a műtő-

be. Monitoron keresztül valamennyi életműködésedet figyelemmel kísérik.

A szádon vagy orrodon át vezetett csövön ventilátor pumpál levegőt a tüdődbe, így a légutak nyitva maradnak, és a légzést segítve csökkentik a szíved és a tüdő munkáját.

A beültetett cső nem fájdalmas, csak kényelmetlen, és nem tudsz beszélni. De a nővérek segítenek a kommunikációban.

Néhány nap múlva eltávolítják a csövet, és helyette oxigénmaszkot adnak. Ez köhögésre ingerel, de a köhögés tisztítja a tüdőt, és semmilyen veszéllyel nem jár.

A nővérek mellkasi fizioterápiát alkalmaznak, megfordítanak az ágyban, segítenek a mélylégzés-gyakorlatokban, a köhögésben. Kényelmetlen procedúrák ezek, fájdalomcsillapítók javítják a komfortérzésedet. Mindezek a tevékenységek nagyon fontosak, mert új szerveidnek megfelelően dolgozniuk kell.

Számos mozdulat nagyon kényelmetlen, főleg közvetlenül a műtét után, amikor még a mellkasi csövek is a helyükön vannak. Kaphatsz fájdalomcsillapítókat, szólj a nővéreknek, ha még szükséged lenne gyógyszerre fájdalmaid csillapítására.

Látogatód csak speciális viseletben, köntösben, maszkkal léphetnek be hozzád. A közvetlen hozzátartozóid látogathatnak meg reggel tíztől este tízig akár óránként is tíz percre, de a többi időben pihened kell. Családtagjaid náthásan, influenzásan vagy fertőzéssel nem látogathatnak.

Egy-két hét múlva átkerülsz a Mary Bright épület ún. lábadozó osztályára.

A kórházi tartózkodás:

A legtöbb beteg a műtét után három-négy hetet tölt a kórházban. Ez alatt az idő alatt számos „rutin” diagnosztikai és másféle teszt, gyakorlat, vérvizsgálat, röntgenfelvétel készül. A transzplantációs team a leleteket naponta kiértékeli.

Amennyiben lehet, elkezdődnek a rehabilitációs gyakorlatok fizioterápiás módszerekkel, kényelmes öltözékekben, teniszcipőben. Nővérek, orvosok és gyógyszerészek tanítani kezde-

nek mindarra, amit tenned kell majd, ha kikerülsz a kórházból. Például arra is, hogyan tudod otthon saját légzésszteszedet elkészíteni.

Átültetés után:

Szervezeted immunrendszere felismeri, hogy mi az „új” benned, és elpusztít mindent, ami idegen, baktériumot, vírust, melyek akár a donor szervezetéből is érkezhettek.

Az immunrendszeredet ellenőrizni kell, és immunosuppresszív anyagokat kell kapnod.

A kilöködés azt jelenti, hogy az immunrendszered „ellened fordul”, és új szerveidet veszi célba. Kilöködési epizódok bármikor előfordulhatnak a műtét után, de leginkább a transzplantációt követő hetekben, hónapokban.

Tünetei: fáradtság, gyengeség, láz, nehéz légzés. Ha észleled, azonnal orvoshoz kell fordulnod. A kilöködési epizódok az immunosuppresszív gyógyszerek adagolásával rendszerint befolyásolhatók. Tüdőbiopsziát, bronchoszkópiás vizsgálatot végeznek ilyenkor.

Gyógyszeres kezelés mellett lymphoid vagy lymphoretikuláris proliferáció, a nyirokszövet daganatos megbetegedése is szóba jöhet. Ezen sugárkezeléses terápia segíthet.

Fertőzés:

Sajnos az immunosuppresszív gyógyszerek a kilöködés ellen védenek csupán, de számolni kell a fertőzésekkel: a tüdőgyulladással és mással. Kellő pihenés, mozgásgyakorlatok és elővigyázatosság ajánlatos. Ne aludj egy szobában megfázott, influenzás emberrel, viselj maszkot a lebegő mikroorganizmusok ellen utcán, főleg füstös, poros környéken, szeles, ködös időben.

Gyógyszerek:

Bármilyen okból orvoshoz, fogorvoshoz fordulsz, közölnöd kell, hogy transzplantált vagy, és immunosuppresszív gyógyszereket szedsz.

A rendszeres vérvizsgálatok és más labortesztek elkerülhetetlenek.

Az alábbi immunosuppresszív gyógyszerek abbahagyása végzetes számodra:

1. *Cyclosporine* (Cyclosporine, Sandimmune)
2. *Azathioprine* (Imuran)
3. *Prednisone*
4. *Muromonab* – CD3 (Orthoclone)

Magas vérnyomás elleni gyógyszerek és vízhajtók szedése úgyszintén fontos.

Gombás fertőzések elkerülése érdekében a Nystatin (Mycostatin, Nilstat) írható fel, vírusfertőzésekre az Acyclovir (Zovirax) és hatásos antibakteriális gyógyszer a Bactrim és a Septra.

A helyes táplálkozás azért fontos, hogy ne légy túlsúlyos, szíved, tüdőd ne terheld túlságosan.

Nyers tojást, halat, húst, nem pasztőrözött tejterméket, sajtot, tejet és mosatlan gyümölcsöt soha ne fogyassz!

Gyakorlatok:

A kórházat elhagyva folytatnod kell a rehabilitációt. A testgyakorlatok ellazítanak, csökkentik a stresszt, és szabályozzák testsúlyodat.

Az utókezelés három hónapig tart, és ezt az időt még Rochesterben kell töltened, majd végleg hazamehetsz.

Másfél év múlva!

20. A KEGYELEMDÖFÉS

Feszült várakozással telt a délelőtt, McGregor már két órája sehol..., vérvételt ismételnék, már másodszor. Mi történik itt? Egyre feszültebben várjuk a sebészt, hogy összegezze a vizsgálatok eredményeit, s üljön velünk szemben az az ember, aki majd Éva szívét és tüdejét... most már le merem írni, ki fogja cserélni.

Belép Steve G. Peters pulmonológus társaságában egy határozott fellépésű, jó megjelenésű angol úr. Igen, biztosan ő az.

– McGregor vagyok! – szólal meg, és mi is bemutatkozunk. Petit kézen fogja egy nővér, és elviszi játszani.

– Örülök, hogy annyi levelezés és telefonbeszélgetés után most itt személyesen is találkozhatunk. Sajnálom, hogy nem előbb, de én az életemet műtőkben töltöttem... Most azért kellett annyit várniuk, mert szükségem volt az ismételt vérvizsgálatok eredményeire.

És mélyen a szemembe nézve folytatta.

– Képes arra, hogy mindazok után, amit a feleségéért megtett, most őszintén mindent lefordítson?

Azonnal megértettem, hogy baj van.

– Remélem – válaszoltam.

– Azért ismételtettem meg az antitestvizsgálatokat, mert nem akartam elhinni, hogy az érték 83%. Ilyen magas értékkel még nem is találkoztam.

– Ez mit jelent, uram? – kérdezte Éva elsápadva.

– Azt, kedves asszonyom, hogy a szervezete száz donor közül csupán tizenhéttel tudna összehangolódni. Nyolcvanhármat kilökne magából.

– Akkor ezt azt jelenti?... – fordítottam Éva kérdéseit.

– Az Ön előtt várakozókat figyelembe véve egy év múlva operálnám, persze lehet, hogy holnapután. Figyelembe véve azonban legritkább, ORH-negatív faktorú vércsoportját, ami szűkítené a donorok számát, szembe kellene néznünk a 83%-kal, ami számításom szerint Önnél talán a hetedik riasztást jelentené, vagyis a hetedik beérkezett szív és tüdő beültetése lenne elképzelhető. De ennyi ideje már nincs. Úgy halna meg itt, Rochesterben, hogy soha többé nem látná viszont a hazáját.

Fuldokolva tolmácsoltam, Éva könnyei kicsordultak, és mégis tudott kérdezni.

– Hány százalékos antitestszint lehetne elfogadható?

– Maximum negyven.

– Lehetséges-e elérni, hogy az antitestszint alacsonyabb legyen?

– Tíz százalékkal talán, de az még mindig sok.

– Értem – sóhajtott Éva.

– Sajnálom – nézett ránk McGregor, és hosszú lett a csend. Éva szólalt meg végül.

– Mikor és hogyan fogok meghalni?

A kérdést képtelen voltam lefordítani, de a sebész kérdő tekintete mégis kikényszerítette belőlem. McGregor láthatóan nehezen, de válaszolt.

– Egy hónap múlva, kilenc hónap múlva? A szakszerű infúziókezeléstől függ. De ezt tudják Cambridge-ből. Végzetes lehet egy vírus, láz, szívelégtelenség, oxigénhiány, ödéma, ascites... – sorolta a sebész.

– Köszönöm, uram az őszinteségét! – szólalt meg Éva.

– Igazán sajnálom! – állt fel McGregor, kezét csókolt Évának, majd megszorította a kezemet.

– Lélekben Önökkel vagyok! – mondta még, és távozott. A folyosón vidáman játszadozó kisfiúnk fejét megsimogatva távolodott a hosszú folyosón.

Nem tudom hogyan, de hazatoltam őket tolokocsival.

Hidegre fordult az idő, jeges hó fújta arcunkat, a csúszós utcákon teremtett lélekkel nem találkoztunk, csak a szél kötekedett velünk pimaszul.

– Ma taxival megyünk haza, kisfiam – erre emlékszem, hogy mondtam.

– De Papa, már hazajöttünk.

Valóban. Már ott álltunk a ház előtt. S a gyermek szavai elektrosokk erejével mosták ki a fejemből a tudathasadást.

Néhány órán belül -20° -os hideg lett, és napokig tartott.

Lelkünk is majdnem jegesedni kezdett.

Sok dolgom akadt. Néhány nap múlva be kellett mennem a zárójelentésért, kifizetni hárommillió forintot a vizsgálatokért, megszüntetni a számlánkat, a telefonszámunkat, megszervezni a hazautazást, feladni postán a már megírt cikkeimet.

Éva állapota rosszabbodott. A hazautazás egy hétig reménytelennek látszott. A megoldást rokonaink, barátaink hozták. Meghívást kaptunk Detroitba, Flintbe, Syracuse-ba, hogy pihenni, felejtetni tudjunk.

21. ZÁRÓJELENTÉS

Mayo Klinika
1994. április 28.

Polgár Évát a Mayo Klinikán 1994. április 12–17. között vizsgáltuk primer pulmonális hipertonia diagnózissal, hogy nála a szív-tüdőátültetést elvégezzük. A betegnél erőteljes nehéz légzés alakult ki, mely súlyosbodott 1992-ben, második terhessége után. Előfordult eszméletvesztés.

Cambridge-ben a Prostacyclin-infúziót 1993 decemberében kezdték. Más gyógyszereket is szed: Digoxin 0,25 mg naponta, Furosemid 10 mg naponta. Korábbi gyógykezelése megfelelő. A vizsgálat során sokkos állapotból visszahoztuk. Vérnyomása: 90/70 Hgmm, pulzus 80. Bőr normális. Lymphadenopathia nem volt. Hallás, látás, szaglás, érzékelés kielégítő volt. Mellkas masszázst nem alkalmaztunk. A légzéshangok megfelelőek voltak. A második szívhang volt eltérő, és a systolés zörej foka bal oldalon 2-3/6. Abdominális masszázst nem alkalmaztunk.

A laboratóriumi vizsgálatok eredményeit mellékeltük. Úgy-szintén csatoltuk a radiológiai vizsgálatok eredményeit.

Polgár Évát megvizsgálta:

Dr. Carlos Pava (fertőző betegségek osztálya),

Dr. Richard Rodeheffer (kardiológia),

Dr. Andrew Good (nőgyógyászat),

Dr. Sheila Jowsey (pszichiátria),

Dr. Christopher McGregor, transzplantációs sebész.

Úgy érződött, hogy orvosi állapotból Polgár Éva megfelelő lehetne szív-tüdőátültetésre. Mégis vércsoportja (0RH-), erős antitestszintje (PRA 83%) a várakozási időt komolyan meghosszabbítaná.

Megbeszéltük életkilátását, Rochesterben való tartózkodásának szükségességét és annak lehetőségét, hogy esetleg megfelelő donor nem állna rendelkezésre.

A beteg hazatér otthonába megszokott gyógykezelését folytatva.

Steve G. Peters, M.D.
Pulmonológus

Nos, ennyi a lényeg!

22. ÉVA MEGTALÁLT FELJEGYZÉSE

Évek óta súlyos betegségben szenvedek. Gyógyulást keresve a világot is a nyakunkba vettük. Így vezetett el a sorsunk az Egyesült Államokba is egy nagyon híres klinikára, Rochester városába (Minnesota állam). Ott tartózkodásunk alatt a hutterita közösség pártfogását élveztük. Nagy szeretettel támogattak minket.

Falujuk Rochestertől mintegy fél óra autóútra van. A kicsi Oakwoodot erdők és szántóföldek veszik körül. A 15-20 család szép, kényelmes és modern házakban lakik. Vannak nagy közös épületek is, ahol elvégzik a mosást, főzést és a gyerekek tanulnak. Fafeldolgozással foglalkoznak: szabad idejében Ernő is vállalta a kemény munkát, és beállt közéjük dolgozni a bútorgyárban.

Hétköznapijainkat Rochesterben töltöttük. Kivizsgálásomat a klinikán ambulánsan végezték. Ernő tolokocsiban kilométereket tolt naponta: ölemben kisfiamat szorongattam. Ernőnek nem lehetett könnyű dolga bennünket tolni egész nap, közben tolmácsolt is, és szervezte amerikai életünket. Észrevettem néha, hogy fáradt, s amikor megkérdeztem:

– Fáradt vagy, drágám?

– Nem, kicsim. Peti adj még egy kis gázt! – válaszolta, s Peti igazi turbó hangot adva gázt adott, és nagyokat nevtünk. Ernőt a legnehezebb helyzetekben sem hagyta el a humora, s ez olyan jó volt nekem.

A legnehezebb helyzetben is érezni tudtam mellette, hogy nő vagyok. Szenvédélyes, forró együttléteink mindent feledtetek velem. Erős mellkasán megpihenni, izmos karjainak ölelésében teljesen úgy éreztem, nekem semmi bajom nincsen.

Teste érintésétől, de már pillantásától is libabőrös lettem. Valami ősi erő, archetípusos férfiasság és szenvedély áradt belőle, amely engem teljesen magával ragadott. Borzongok most is, kórházi ágyon ülve, amikor e sorokat írom. Halk, erotikus zene a hálósobában, forró fürdő után Ernő kedvenc parfümjei közül valamelyiket magamra szórom, és csak táncolok... finom masszázs, tabuktól mentes, oldott szerelmi játékok, tüzes ölelések... Férjem távol-keleti iskolájú erotikus leleménye kifogyhatatlan volt.

Amerikában, estére már mindig nagyon elfáradtunk. Bággyadtan tologattam a kisautókat Peti fiammal, miközben az elmúlt nap tapasztalatait összegeztük férjemmel. Szerényen kopogtattak. Az ajtó előtt néhány hutterita barátunk.

Mindig mosolyogva léptek a szobánkba. Csak néhány percre ültek le. Tapintatosan érdeklődtek, hogyan alakulnak a dolgaink. Átadták, amit hoztak, mindig újra megerősítették, hogy hétvégére szeretettel várnak minket Oakwoodban, azután gyorsan arra hívatkoztak, hogy sok a dolguk, és már mentek is. New York államból a legnagyobb hutterita közösség vezetője, Andreas Meier szinte minden este felhívott minket telefonon, és kedvesen érdeklődött hogylétünk felől.

Meleg szeretettel fogadtak minket a prérin meghúzóódó, mindig szélfúttá kis Oakwoodban. Kellemes, tágas, szép szállást kaptunk. Asztalukhoz ültettek minket a nagy ebédlőben, ahol mindig bőséggel tálaltak fel ízletes, változatos ételeket. Vacsora után énekeltek is közösen. Köszöntésünkre néhányan zeneszámokat adtak elő, és amikor megtudták, hogy férjem tud zongorázni, azonnal megkérték, hogy egy vacsora után játsszon nekik. Egymással versengve hívtak minket a családok otthonukba azokra az étkezésekre, amikor nem terítenek közösen a nagy ebédlőben. De ők is eljöttek a szállásunkra, és meglátogattak minket. Jól el tudtunk velük beszélgetni. Férjem angolul tud, én pedig németül, és ők szinte mind jól tudnak németül is. Négyéves Peti fiunknak pedig semmi nyelvi problémája nem akadt, magyarul is jól elboldogult a gyerekek kö-

zött. Nagyon örült is a sok hasonló korú társnak. Hiszen bármerre nézett az ember, vidáman játszó gyerekeket látott. Minden családnál 4-5 vagy még több gyerek is van. Például találkoztunk egy bácsival, akinek 14 gyereke és 63 unokája van.

Ha kértük, hogy meséljenek magukról, őszintén és szívesen beszéltek egyéni sorsukról, közösségi életükről, mely hasonlóan szerveződött, mint egy izraeli kibuc.

Befejeződtek a vizsgálatok a klinikán. Az utolsó napon sajnos szomorú eredményt közöltek velünk. Nemcsak azt, hogy betegségemen nem tudnak segíteni, de az amerikai orvosok számunkra kegyetlennek tűnő szokása szerint még azt is kertetelés nélkül a szemembe mondták, hogy mire számíthatok a jövőt illetően. Mélyen csalódottan, összetörten mentünk haza. Kis szállásunkra. Hamarosan két hutterita barátunk érkezett, csak érdeklődni akartak, mikor jöjjenek értünk a hét végén. Elmondtuk, mi történt. Amíg figyelmesen hallgattak, szemükből melegség áradt felénk, együttérzés és szánalom. Megrendülésükben csak annyit tudtak mondani, hogy legyünk bátrak ebben a helyzetben. Megbeszéltük, hogy másnap reggel eljönnek értünk, és elvisznek néhány napra Oakwoodba. Miután elmentek, csendesen és szomorúan telt el az esténk. Még kisiünk is átvette ezt a hangulatot. Már éppen az esti fürdetését fejeztük be, mikor kis mikrobusz érkezett a ház elé. Oakwoodiak érkeztek. Annyian jöttek, ahányan csak elfértek a kis buszban. Megálltak az ajtónk előtti kis teraszon, és gyönyörűen énekelni kezdtek. Egy nagy csokor virággal és kedves, szomorkás mosolyukkal köszöntöttek. Rövid időre jöttek csak be a szobába, és nem sokat beszéltek, inkább énekeltek vigasztalásunkra, hiszen az ilyen érzékeny lelkű emberek tudják, hogy vannak helyzetek, amikor a szó kevés, gyenge és ügyetlen.

Távozásuk után nem sokkal Andreas Meier telefonált. Már tudta, mi nálunk a helyzet. Szavai nagyon kedvesek és bátorítóak voltak. Elmondtam neki az oakwoodiak iménti látogatását, amely mélyen meghatott, és csak azt tudtam hozzátenni, amit még egyszer régen hallottam, hogy a megváltást mi, em-

berek a részvét által tudjuk magunk között újra meg újra megvalósítani. Ennek a szép igazságnak a megtapasztalását adta nekem ez az este.

– Igen, Éva – mondta Andreas búcsúzójában –, ez valóban így van, csak a részvét vezetheti az embereket, hogy a megváltás mindig újra közénk jöjjön.

Ezt a mély résztvevő szeretet érezhettük végig az alatt az idő alatt, amit még Amerikában töltöttünk hutterita barátaink közelében.

Ezzel a csendes, kedves szeretettel és végtelen segítőkészségükkel vésték be szívünkbe emléküket.

23. ROKONOKNÁL MICHIGANBEN

Éva a vizsgálatok befejeztével nagyon rossz lelki és testi állapotba került. A Rochester-Minneapolis-New York-Róma útvonalat megszakítás nélkül nem lett volna képes végigrepülni.

Megoldásként az látszott jobbnak, hogy Minnesota államból először Detroitba repülünk, onnan Flintbe rokonainkhoz, majd végül Syracuse-ba, majd Rómán keresztül végre haza.

Flint barátságos repülőtérén nagybátyám, Frank és egyik fia Eugen várt bennünket. Akkor láttam először életemben. Mosolygós, életvidám ember.

– Hello, Ernest – ölelt meg. – Tudok magyarul is! Kálács! – mondta, és jókat nevettünk. Szereti a kelt kalácsot, ezért ezt még magyarul is tudja.

Egyik nap kimozdultunk cabrio versenyautóján. Évi és Peti hátul ültek bekötve, Eugen mellettem nyomogatta a gombokat, s én indítottam a kocsit. Kiértünk az autópályára.

Eugen látta, hogy még mindig nyomott hangulatban vagyunk. Az üléseket a legkényelmesebbre programozta, és megszólalt:

– It's ready! Nyomhatod!

A kocsi másodpercek alatt elképesztő sebességgel száguldott.

Peti visított örömeiben, Éva haja lobogott a szélben, s két-száznegyvennel száguldva úgy éreztük, mindjárt fölrepülünk.

Aztán csak bámultuk a Niagara-vízesést, a dübörgő víz fal-ként zuhant a mélybe, remegett alattunk a föld, és mi szájátatva bámultuk a természet erejét és szépségét.

24. CSAVARGÁS NEW YORKBAN

A Kennedy-repülőtéren taxiba ültünk, és egész nap csavarogtunk a városban. Jó zene szólt a kocsiban. Először Manhattan felé indultunk, megkerültük a Central Parkot, a fekete taxis a zene ritmusára rágt a rágógumit. Sok száz dollárt kasszírozott aznap tőle. Eugen egy csomó pénzt nyomott a zsebembe búcsúzáskor.

Amíg a Guggenheim Múzeumban béméskodtunk, a taxis várt ránk az utcán, miután szerzett Évának egy tolókocsit.

A Guggenheim indiai éttermében ebédeltünk, aztán újra városnézés következett, és vásároltunk. Peti játékokat kapott, Orsi egy walkmant, vettünk hologramos képeslapokat, a Szabadság-szobor mását kicsiben, de mindenből a legdrágábbat.

Tekintélyes summát elszórtunk, de jól esett. Felejteni akartunk. Eugen adta, de mégis csak a Ford pénze volt.

BUDAPEST

25.
DR. SIMKÓ ELEMÉR
PSZICHIÁTER FŐORVOSNÁL

– Ebben van azért valami csoda, gyerekeim, hogy nem örültetek meg! – mondta letéve a Mayo dossziényi zárójelentéseit, vizsgálati leleteket, és nagyokat sóhajtott. Beleképzelve magamat a bőrébe, úgy éreztem, nehéz dió számára, amit most fel kell törnie. Űl előtte egy gyönyörű, fiatal nő, akit a férje végigcipelt a világon, aki eddig küzdött az életéért, de immunológiai okok miatt új szívet és tüdőt beoperálni nem tudtak, az amerikai kardiológusok és a profi McGregor sebész kíméletlenül közölték vele, ráadásul férje tolmácsolásában, hogy itt már csak néhány hónap van hátra.

– Ilyen nincs! – mordult fel Elemér. Lényéből hihetetlen erő és szuggesztió áradt.

– Éva, ezek az amerikai kardiológusok ott a Mayon nagy nullák! Fogadok veled, Ernő – nyújtotta a kezét –, hogy Évi ott lesz a fiatalok esküvőjén! Egy üveg pezsgőben.

– Oké – fogtunk kezét, és mi máris fanatizálva voltunk. Viszsa is fizettünk minden fillért, amelyet a műtétre gyűjtöttünk.

– Kretének! Elmebetegek! – tartotta a megteremtett szituációt Elemér. – Az immunológia gyerekcipőben jár még, ez az egész zárójelentés egy klozettpapír! – fortyogott tovább, mi egymáshoz bújva hallgattuk, és hittünk neki. Jó volt hinni neki. Hipnotizált bennünket. És ezt egy évig képes volt csinálni! Órákra, napokra elegendő pozitív energiát lőtt belénk a Mayo Klinika világhírű tudósainak prognózisa ellenére. Tranquillans terápiája Évát emelkedett, megújulni képes állapotban tartotta.

Elemér! Elveszítetted a fogadást, de mégis megemelem a kalapom előtted!

Értesz az emberi lélekhez! Profi vagy! Köszönök mindent!

26. ÉVA VÉGRENDELETE

Egy szenvedélyes éjszaka hajnalán Éva karjaim között félálomban beszélni kezdett:

– Ha elmegyek, ne áldozd fel magad! Feloldozlak a hűség-
esköd alól. Légy boldog, kedvesem! Petinek legyen anyukája
és testvérei. A szüleimnél ne maradjon! Otthonában nevelőd-
jön fel... Nem akarok cifra temetést...Hamvasszanak el... – s
nem tudta folytatni, elcsuklott a hangja.

Folytak a könnyeim, de nem látta.

27. INFÚZIÓCSERE NAPONTA NÉGYSZER

A Prostacyclin-infúziót naponta négyszer adagoltuk a gépbe. Egy ampulla gyógyszer tizenkét órán át tudta biztosítani Éva életben tartását, az 500 mikrogramm porocska 22 milliliter oldószerrel való keverését steril fecskendőkkel, szűrővel, tűvel végeztük.

Az 500 mikrogramm Prostacyclin 125 angol fontba került, drágább volt, mint a legfinomabb gyémánt. A gépbe kazettaként behelyezett 20 milliliteres fecskendőbe egy keverés nem volt felszívható. Így a maradékot tizenkét órán belül fel kellett szívni. Ha a gép valamilyen okból leállt, a rosszullét jelei másodperceken belül észlelhetők voltak. Hiszen gyógyszeradagolás hiányában a vér oxigénszintje azonnal csökkenni kezdett.

Cserélni kellett a csövet, a csapot, a kanülbemenet steril kötését...

Mindez fokozott fegyelmet igényelt, megpróbáltunk mindent megtenni, hogy az amerikaiak jósolta időt megérjük.

28. KÓRLEFOLYÁS

(Öt év zárójelentések tükrében)

1990-ben, egy ködös, barátságtalan, sötét és reménytelennek tűnő decemberi délutánon kezdődött „hosszú menetelésünk”. Féléves kisfiúnkkal sétáról hazatérve a lépcsőházban Éva összeesett, az első emeletről a harmadikra, lakásunkba csak segítséggel tudtam felvinni. Visszanyerte eszméletét, de ismét elájult. Rettenetes órák voltak, s mindaz, ami elkezdődött... Vizsgálatok, háziorvos, kerületi kardiológus, hipotézisek, pánik... Végül fél év múlva a Kardiológiai Intézetbe kerültünk műtéti beutalóval. A feltételezés szerint shunt keletkezett Éva szívének falán, s a vénás vér keveredik az artériás vérrel. Ezért a vér oxigéntartalma nem kielégítő, s a fellépő oxigénhiány (cerebrális oxigénhiány) okozza az ájulást.

Szörnyű érzések kavargtak bennünk: sikerül-e a műtét, mi lesz velünk, s legfőképp Petivel, egyéves fiúnkkal. Lányom, Orsi akkor kezdte az iskolát.

Otthon rám szakadt minden: mosás, főzés, vasalás, pelenkázás. Uramisten! Hogy fog ez így menni? Lesz időm arra, hogy egy sort is leírjak még valaha?

Most öt év távlatából, gyakorlott szakácsként, házvezetőnőként és anyaként már minden más! Mert soha semmi nem olyan, amilyennek látszik, s nem úgy van, ahogy van, s nem úgy lesz, ahogy lehetne...

A kerületi kardiológus diagnózisa téves volt. Bárcsak igaza lett volna! Rutinműtét – és jöhet az élet!

Más következett! Súlyos, tragikus betegség iszonytató évei: küzdelem, harc, remény és kiszámolás a padlón.

És mégis négy megjelent könyv, sok munka és egy még mélyebb, szenvedélyesebb összetartozás, benne sokszor a búcsú és részvét lelkiállapota.

Peti megtanult járni, beszélni, Orsi nagylány lett. A családi élet még így is teljes volt. Amikor kilátástalannak látszott, találtunk valahogy megoldást.

1994 karácsonyán egyik óráról a másikra a kanülbemenetnél szepszis alakult ki. Késő este dr. Vándor László ott hagyva családját, gyerekeit, bement a kórházba, s amint beérkeztünk, már operálta is Évát.

Éva utolsó szilvesztere 1994 decemberében reménytelenül indult. A Kardiológiai Intézet egyik kórtermében gyötörték mindenféle infúziókkal, nyakán, karján kanülok, csövek lógtak. Petivel estefelé belógtunk, és kiszöktettük. Sállal takarta el a nyakán éktelenkedő kanült. Sétáltunk a belvárosban, trombitáltunk, nevetgáltunk, beültünk a Burger Kingbe, végigettük az étlapot, csak azért is, mert a Walt Disney Oroszlánkirály filmjének figuráit adták ajándékba Petinek egy-egy kölyökmenühöz. S ha már megvan a Simba, miért ne legyen meg Nala is, Mufasa, Zordon meg a többiek.

Éva ragyogott, s ha nem is gyógyult meg, boldog volt. A kórházban mindenki megtudta, hol voltunk, de nem szóltak, az orvosok is tudták, hogy ez az este minden terápiánál hasznosabb volt. S az öt év, mely mögöttünk állt: igazán embert próbáló egy harmincéves, élni vágyó asszony számára, akinek ideje nagy részét vizsgálatok, kórházi kezelések, az otthoni terápia tették ki.

Az összegyűlt zárójelentésekből kitelne egy disszertáció, most itt csak részletekben tekintem át a kórlefolyást.

1991. V. 7.

ASD nem látható.

Tág jobb kamra, jobb pitvar. Jobb kamra hypertonia. Pulm. Flow-t nem lehetett szépen behozni, a pulm. törzs kissé tágabb, de mérni nem lehetett. D jelentős, TI jelzett. TE javasolt.

Dr. Lengyel Mária

1992. II. 19.

Diagnózis: Pulm. Hypertonia

A controllvizsgálatokra behívott betegnél a fenti diagnózist találtuk. A graviditas miatt a pulmonális nyomás okának tisztázására (tüdő-scan) nem volt lehetőség, korábbi echovizsgálatainkkal intracardiális structuralis okot (congenitalis vitiumot) kizártuk. Pulmonális systolés nyomása echovizsgálattal most 97 Hgmm – a normális 25 Hgmm – a tágult vena cava inferior pedig mérsékelt jobbszívfél-elégtelenségre utal.

Dr. Lengyel Mária

Évát megvizsgálta az egyetemi szülészeti klinikán Takács professzor, majd az Érsebészeti Klinikán a hazai szívátültetés neves személyisége, Bodor professzor. Az a véleményük, hogy a terhesség második felében Éva is és a gyermek is... Éva nem tehetett mást, örömmel várt Ernő fiúunkat föláldozta, s mintha lelkéből is kitéptek volna örökre valamit...

Semmelweis Orvostudományi Egyetem
1992. III. 26.

A másodszor terhes, 32 éves beteg terhességének 18-19. hetében került felvételre. Anamnaesisében 1990-ben érett, spontán hüvelyi szülés szerepel. 1991 májusa óta ismert súlyos pulmonális hypertóniája. Cardiológiai indicatio alapján terhességmegszakítást végeztünk sectio parva útján, Madlener-sterilizációval. A műtétet követően több alkalommal észleltünk 1-1 percig tartó eszméletvesztést, mely spontán rendeződött. Zavartalan sebgyógyulás. Per primam gyógyult hassebbel, ablactálva távozik.

Dr. Takács György

Kardiológiai Intézet
1992. V. 6.

Vizsgálatainkkal súlyos primer pulmonális hypertóniát 100 Hgmm körüli syst. nyomással. A tüdő-scan negatívnak bizonyult, ezért a thromboemboliás eredet nem igazolható.

Dr. Lengyel Mária

Évát leszázalékolják. Mint nyugalmazott, 32 éves tanár tévován keresi helyét, folytatja életét ezen a teremtet világon.

Kardiológiai Intézet
1992. XI. 5.

Fáradékony, terhelésre megszédül, fullad. Echovizsgálattal a tüdőnyomás mértéke kissé fokozódott, EKG-n némi progressio van.

Dr. Lengyel Mária

32 éves betegünket idén áprilisban állítottuk be nagy dózisú Ca-antagonista, anticoagulans, digitalis kezelésre. Átmeneti javulás után a controlok a pulmonális nyomás fokozódását mutatták, majd gyógyszer mellékhatásként fellépő bradycardia miatt vettük fel ismét osztályunkra.

A Ca-antagonista adagját csökkentve, a digitalist elhagyva sinus rythmusa visszatért, a bradycardia megszűnt. Thromboemboliás pulm. Hypertonia kizárása céljából pneumoangiographiát végeztünk, mely a pulmonális ágakban ép viszonyokat mutatott. Így a primer pulmonális hypertonia megoldásként tüdőtranszplantáció jönne szóba, de első lépésként egy angliai intézetben pulmonális kezelést próbálunk meg.

Csak lapozom, forgatom a zárójelentések halmazát, angolt, magyart egyaránt.

Az utolsó zárójelentést már a Kórbonctani Intézetben gépelték...

29. AZ UTOLSÓ TÁNC

Éva búcsúzott az élettől. Meghívta gyerekkori barátait, egykori osztálytársait, tanítványait. Újraélte életét. Terveket készített: mit szeretne még. Táncolni utoljára egy bálban.

Szorongva, de ráálltam. Felvette legszebb ruháját, és elvittem.

És olyan boldog volt. Mint nászutunkon, a Góbi-sivatagban, éjjel, egy jurtában kialakított éjszakai bárban. Akkor csak azért hagytuk abba, mert reggel lett.

Most hamarabb tértünk haza.

De hát ez volt az utolsó tánc...

30. AZ INKARNÁCIÓ

1995. április 26-án a Kardiológiai Intézet őrzőjében dr. Vándor László segítette utolsó óráiban. Délután színházi próbáról értem be, már morfiumot kapott, már nem hallott, de megszólalni még tudott.

– Isten veled, szerelmem! – s megnyugodva még órákig dobogott a szíve. Este kilencig, amikor megszűnt dobogni.

Ott álltam mellette egyedül.

Kedvesem! 1960. karácsony estéjén születted, és harmincnégy éves korodban elmentél. Volt az életedben valami Istentől való, valami krisztusi...

Életed, jóságod és finomságod magasabban áll előtttem, mint a krisztusi példa. A Szent Páli Szeretet Himnusza lettél.

Isten Veled!

Ujjaimmal simogatva keresztet rajzoltam homlokodra, és elindultam hazafelé. Odakint szitált az eső, a hűvös vízcseppek mintha hűteni akarták volna felkavart lelkemet.

31. SZÁZSZORSZÉP

(Éva utolsó levele)

Kardiológiai Intézet
1995. április 26.

Szerelmem!

A Zwinger egyik drága kincse Rembrandt Saskiája, kezében virággal. Elégedetten bólinthat előtte a látogató. Micsoda mesterségbeli tudás! Egy remekmű, amely szerény, egyszerű és kedves.

Nekem ennél sokkal több.

Tizenhat éves voltam, amikor először láttam. Sokáig álltam előtte, és mondhatom, megbabonázva néztem, csodáltam. Kicsordult a könnyem. Hiába indultam tovább. Mindig újra és újra visszafordultam.

Se azelőtt, se azóta engem festmény ennyire meg nem hatott. Egy kis százszorszép Saskia kezében – 350 éve! Úgy érzem, hogy a virágot nyújtó mozdulat és a kedves, lány tekintet a festőnek szól. Saskia arcán Rembrandt szeretete tükröződik vissza. Ezt a képet látva megéreztem, hogy milyen nagy erő a szeretet. Pedig itt minden szerény, csendes, egyszerű. És mégis: legyőzhetetlen.

A virág Saskia szemében hervadhatatlan. Milyen szelíd a mozdulat, ahogyan tartja. Van erő, mely elveheti tőle? Így állok én is előtted. Az úton, melyen mentünk: hittünk a szeretet erejében.

Tudom, hogy emberi szívünkben a végtelen szeretet lenyomata lakozik.

Éva

32. REQUIEM

Évát Kemenes Gábor temette el a római katolikus egyház szerint tartása szerint a terézvárosi templom altemplomában, 1995. május 6-án.

A Bokor közösség nevében Áts András búcsúztatta. Megtelt a templom. Eljöttek a barátai, tanítványai, szerettei és a családtagok.

A Zeneakadémián érte is szólt Verdi Requiemje május 24-én este. Egyedül ülve és Verdi megrendítő erejű muzsikáját hallgatva úgy éreztem, soha nem fogom megérteni, miért történt vele mindez. Transzplantáció vagy valami más?

Lehet, hogy egyszer megértem.

Ennyi, csak ennyi egy ember élete?

33.
LEVÉL PANNONHALMÁRÓL

Kedves Ernő!

Fogadjátok legőszintébb részvételünket drága feleséged, a jó édesanya elhunytá alkalmából! Ez az élet!

Amikor megtudtuk, hogy a Mayo Klinika sem tudta már az átültetést elvégezni, akkor gondoltunk először a legrosszabbra. De bízunk, s lélekben Veletek voltunk. Ez a klinika a világon a legelső!

Szegény feleségednek a hosszú szenvedés után biztosan ez már megváltás volt. Ti maradtatok árván. Ezt kell türelemmel elviselnetek, kedves családotokkal együtt.

Veletek érzünk mi is!

Szeretettel ölelek

Dr. Rékási József

34. MAMA, SZERETSZ?

Évi halála után Peti esténként mellém bújt az ágyban, és hagyta, hogy ott is aludjon. Egyik éjjel csak forgolódott, pici lábával rugdosott, amire felébredtem.

– Mama, szeretsz? – kiáltott fel álmában. A kérdés olyan mélyen hasított belém az éjszaka csendjében, hogy a szívem százhuszat kezdett verni, és sokáig jöttek a könnyeim. Magamhoz öleltem a gyereket, csak álom nem jött a szememre...

35.
LEVÉL CAMBRIDGE-BŐL

Cambridge-i Egyetem
1995. V. 7.

Kedves Barátom,

Szomorúan olvastam a gyászjelentést – bár nem ismertem személyesen a felségedet, átéreztem (vagy legalább is igyekszem átérezni) gyászodat. Imponáló volt az a szívósság, amellyel minden tőled telhetőt megtettél gyógyulása érdekében, az a kitartás, amellyel országról országra utaztál, hogy megelőzzed az – úgy látszik – elkerülhetetlent. Nagyon kevés az az ember, aki elmondhatja: mindent megtettem egy szeretett társ megmentése érdekében. Ez vitathatatlan érdemed...

Sokszor üdvözl

Gömöri György

36.
KISFIAMMAL KETTESBEN

Reggel Péter magára öntötte a málnaszörpöt, ruháját még ki sem mostam, amikor egy újabb pohár szörp a szőnyegre ömlött. Miközben mostam fel az egészet, kifakadtam:

– Be sem fejezem a házi munkát, már kezdem előlről, kisfi-am! Itt ez a nagy lakás, takarítok, főzök, mosok, bevásárolok. Egyedül vagyok mindenre! Nem tudnál kicsit figyelni?!

– Papa, nem vagy te egyedül! Itt vagyok én neked! – és átölelt.

S engem elöntött a melegség.

37.
LEVÉL A KARDIOLÓGIAI INTÉZETBŐL

1995. május 5.

Kedves Polgár Ernő

Nem felejthető számomra, ahogy közösen küzdötték az „elégséges kegyelemért”: a rövidre szabott, mégis gazdagon átélt közös útért. Nem felejthetem az Ön elszánt küzdelmét, sem Éva asszony el-elboruló, mégis kedves mosolyú arcát...

Megjelent könyveit olvastam, s ha egyszer az a küzdelem a közös életükért írásában is lecsapódik, megszólal, szeretném elolvasni. És így egy kicsit tovább kísérni kettejük közösségét.

Kérem, simogassa meg helyettem is a kisfiát.

Megbecsüléssel és szeretettel

Simonfay Ferenc

38.
KI LESZ AZ ÉN ANYUKÁM?

Vidáman telnek a hétköznapiak. Petivel sokat nevetgélünk. Nem emlegeti édesanyját, de egyszer fürdetés után mégis csak megkérdezte:

– Papa, ki lesz most az én anyukám?

– Egyelőre csak én, kisfiam – feleltem, s ő ebben megnyugodva beszaladt a hálósobába tévét nézni.

De lehetek-e egyedül az ő anyukája? – néztem utána, s akkor már tudtam, hogy nem.

Egyedül nem.

39.
ORVOSI KISSZÓTÁR

Abdominális masszáz: hasi, hashoz tartozó masszázs

Ablaktáció (ablactatio): az emlő tejelválasztó működésének megszüntetése

Akupunktúra: kínai eredetű gyógykezelés tűszúrásokkal

Aneszteziológus: érzéstelenítéssel foglalkozó szakorvos

Antikoaguláció (anticoagulatio): véralvadásgátlás

Antitest: antigen (allergen) hatására a szervezetben képződő ellenanyag

Arteriola: kis artéria

Ascites: hasvíz (folyadékgyülem a hasüregben)

Bradycardia: ritkult, lassú szívverés (percenként 50-nél kevesebb)

Bronchodilator: hörgőtágító

Bronchoszkópia: hörgőtükrözés (az alsó légutak vizsgálata)

Ca-antagonista: l. kalcium-antagonista

Cardiovascularis: szív- és érrendszeri

Catheter: katéter, l. szívkatéter

Cerebrális hipoxia (cerebralis hypoxia): agyi oxigénhiány, a vér csökkent oxigéntelítettsége

Congenitalis vitium: veleszületett ártalom, hiba, baj

Cor pulmonale: kisvérköri keringés zavara miatt a szíven másodlagosan kialakuló kórkép

Cianózis (cyanosis): szederjesség (kékes elszíneződés, visszeres vérbőség, a vér oxigénhiánya, ill. magas szén-dioxid tartalma következtében)

Diffúz: szétszórt, kiterjedt, elmosódott határú

Diszkrepancia (discrepantia): nem egyezés, eltérés

Donor: szervet, szövetet adományozó

Dyspnoe: nehéz légzés

Echokardiográfia (*echocardiographia*): szív- és érrendszer vizsgálatára szolgáló ultrahangkészülék

Embolizáció (*embolisatio*): vérrögök véráramba jutása

Endothel: erek és savós üregek bélése

Exitus: halál

Graviditás: terhesség

Heart-lung transplantation: szív-tüdőátültetés

Hemodinamika (*haemmodinamika*): a vér áramlása az erekben és az ezzel foglalkozó tan

Hiperintenzív krízis: a beteg állapotának fokozottan kritikus időszaka

Hipertónia (*hypertonia*): magas (vér)nyomás

Hipertrófia (*hypertrophia*): túltengés (a szövetelemek csak nagyobbodnak, számuk nem szaporodik)

Hipoxia (*hypoxia*): a vér csökkent oxigéntelítettsége

Immunoszuppresszív (*immunosuppressiv*): a szervezet immunválaszának csökkenése külső beavatkozással

Indikáció (*indicatio*): a betegség kezelésére, műtetre irányuló javaslat

Infúzió: folyadék bejuttatása a szervezetbe a vénán keresztül

Insitu: természetes helyén vagy helyzetében

Insufficiencia (*insuffitientia*): elégtelenség, hiányos működés

Intima: az érfal legbelső rétege

Intrakardiális strukturális (*intracardialis structuralis*)
ok: szíven belüli, szerkezeti ok

Intravénás: gyűjtőérbe történő, gyűjtőérbe adott (injekció)

Irreverzibilis: visszafordíthatatlan

IVC: l. vena cava inferior

Kalcium-antagonista: a kalcium hatását gátló tényező

Kanül: cső

Kontraindikáció (*conraindicatio*): ellenjavallat

Kortikusztreroid: a mellékvese által kiválasztott hormon-készítmény

Lokális (*localis*): helyi

Long term: hosszabb időtartamú

Luer lock: speciális, csavarmenetes fecskendő

Lung research: tüdő kutatás

Lymphadenopathia: nyirokmirigy-bántalom

Madlener sterilisatio: a petevezeték lekötésével megvalósuló fogamzásgátlás

Mitralis stenosis: kéthegyű billentyű szűkülete

Multiplex: sokrétű, többszörös

New York Heart Association: I. NYHA

NYHA: az amerikai kardiológusok által bevezetett nemzetközi kifejezés, amely a szív- és érrendszeri betegségeket I-IV. kategóriába sorolja súlyosságuk szerint

Occult mitralis stenosis: a kéthegyű billentyű rejtett szűkülete

Ödéma (*oedema*): vizenyő

Pacemaker: szívritmus-szabályozó

Per primam: elsődlegesen

Perctérfogat: a szív teljesítőképessége 1 perc alatt (kb. 5 liter)

Perfúzió (*perfusio*): átáramoltatás

Periferiális perfúzió (*peripheralis perfusio*): környéki átáramoltatás

Pneumoangiográfia (*pneumoangiographia*): I. angiographia pulmonalis

PPH (*Primary Pulmonary Hightension*): I. primer pulmonális hipertónia

Preoperatív: műtét előtti

Primer pulmonális hipertónia (*primer pulmonalis hypertonia*): a tüdőerekben uralkodó magas vérnyomás ismeretlen okból

Prostaglandin: számos szövetben kimutatható, hormonszerű anyag

Pulmonális (*pulmonalis*): tüdővel kapcsolatos

Pulmonális angiográfia: a tüdő érrendszerének kontrasztanyagos röntgenvizsgálata

Pulmonális venaocclusiv megbetegedés: A tüdőér elzáródásából adódó megbetegedés

Radiológia: a röntgen- és radioaktív sugárzás gyógyítási és diagnosztikai célokra történő felhasználásával foglalkozó tudományág

Recipiens: szervet, szövetet befogadó

Regurgáció (*regurgatio*): visszaáramlás

Reverzibilis: visszafordítható

Sectio parva: császármetszés

Szekunder pulmonális hipertónia (*secunder pulmonalis hypertonia*): kis vérköri magas nyomás ismert okból

Sokk: hirtelen bekövetkező keringési elégtelenség

Shunt: a szívben a vér visszafelé áramlása

Syncope: ájulás

Szisztolés (*systolés*) **zörej:** a szívösszehúzódás zöreje

Szepszis: általános vérmérgezés

Szívindex: l. perctérfogat

Szívkatéter: vizsgálat céljából a szív jobb pitvarába vezetett szonda

Thrombus: vérrög

TI: l. tricuspidalis insufficiencia

Transzplantáció: szervátültetés

Transzplantált: szervátültetés utáni személy

Tricuspidalis: háromhegyű billentyű

Tricuspidalis insufficiencia: a háromhegyű billentyű elégtelensége

Trombotikus pulmonális arteriopátia: vérrög okozta tüdőverőér-betegség

Tüdőbiopszia: a tüdőből vett szövetrész vizsgálata

Tüdőembólia: a tüdőerekbe, a véráramba jutott és tovasodródo vérrögök beékelődése

Tüdőrehabilitáció: a tüdő működésének helyreállítása

Tüdő-scan: a tüdő speciális radiológiai vizsgálata

Tüdőszcintigráfia (*tüdőscintigraphia*): a tüdőbe bevitt radioaktív anyag eloszlásának grafikus ábrázolással való vizsgálata

Vazokonstrukció (*vasoconstructio*): az ér ürterének szűkítése

Vazodilátor (*vasodilator*): az ér ürterének tágítása

Vena cava inferior: szívbe torkolló, nagy vérköri gyűjtőér

POLGÁR ERNŐ

író, drámaíró, dramaturg

Bácsalmás, 1954. jan. 27.

TANULMÁNYOK: Egri Tanárképző Főiskola, könyvtár, 1972–76, Színház- és Filmművészeti Egyetem, 1978–82, Oxfordi Egyetem, 1981.

ÉLETÚT: 1972–76 az OSZK-ban könyvtáros, 1976–77 a Rádió szerkesztője, 1977–79 az Országgyűlési Könyvtár, az Iparművészeti Múzeum könyvtárosa, 1979–97 a Madách Színház dramaturgja, 1997–98 a Színház- és Filmművészeti Egyetem tanulmányi vezetője, 1998– szabadfoglalkozású író, a www.hun-info.hu internetes hírügynökség felügyelő bizottságának elnöke. 1981 MTA-ösztöndíjas, 1982 Genfben ösztöndíjas, 1994 Soros-ösztöndíjas, 1998 Pro Renovanda Cultura Hungariae ösztöndíjas, 2000 a Művészeti Akadémia millenniumi alkotóművészeti pályázatán „Isten madárkái” című drámája dicsérő oklevelet kap. Nagy Lajos-díj (2005) Bácsalmás díszpolgára (2005). A Szépírók Társasága, a Nagy Lajos Társaság és a PEN Club tagja.

MŰVEI

Hullámsír, Hazatérők, Ady (1983), Túl az Egyenlítőn, Madách Színház, Rend. Korcsmáros György (1985), Randevű Bangkokban, Elítéltek, Tűzjárók (1991), Isten madárkái (film) (1994), A sárga csillagok nyomában (1992), Légy a feleségem! (1994), A Philemon fedélzetén a világ körül (1994), Lótuszvirág (Távol-keleti történetek) (1994), A sárga csillagok nyomában (Gettó a Délvidéken), 2. bőv. kiadás (1997), Egy asszony második élete (1997), Szerelmek (1999), A Szent István parki fák (2000), Színészek és színésznők bűvöletében (2000), Civilizációk nyomában (2001), Az iszlám világ titkai CD-ROM (2001), Az istenek szigete (2002), Tengerek és szárazföldek bűvöletében E-book (2002), Káma szolgálja – Egy

indiai herceg élete (2003), Halálos csók (2004), Hogyan lettem anya (Egy meddő asszony életéből) (2005), A kultúrák eredete és ősképei (Bevezetés a mítoszok dramaturgiájába) (2005) Előkészületben: Kleopátra vitorlása (2006) Nomádok vágója (2007) Az iszlám világ titkai (2007)

Honlap: www.szepiroktarsasaga.hu, www.litera.hu