

„Nincs steril kutatás...”

Nemrégiben adtuk hírül, hogy a Szegedi Orvostudományi Egyetem Jancsó Miklós emlékünnepe Varró Vince professzort, az I. számú belgyógyászati klinika igazgatóját érte a megtszítottetés: munkássága elismeréseként az idén ő vehette át a Jancsó Miklós emlékérmét. Ebből az alkalomból beszélgettem a gyógyítás és kutatás egységét valló orvostudóssal.

— Az élettan, a kórélettan, a gyógyszerterületén kimagasló tevékenységet végzett orvosnak járó kitüntetés tulajdonosa — a hagyományoknak megfelelően — tudományos előadásban számol be kutatási eredményeiről. Az Ön előadásának címe: *A vérellátás és specifikus szervfunkció kapcsolata a gasztrointesztinumban — vajmi keveset mond laikus jüleknek.*

— Igyekszem érthetően elmagyarázni a lényegét. Kezdem azal, miért választottam ezt a témát. Klinikus vagyok, így aztán mindig ügyeltem arra, hogy tudományos munkásságom megfelelően alakítsam magamnak. Régióta izgat az a kérdés, hogy milyen összefüggés van a gyomor-bél rendszer működése és a vérellátás között.

— Egy-egy tudományos felismerés általában hosszú évek során, sikerekben, kudarcokban egyaránt bővelkedő kísérletek után születik. Mióta vizsgálja Ön ezt a kérdést?

— A téma 1960-tól keltette föl igazán az érdeklődésemet...

— ... a praxisában tapasztalt betegség miatt terelődött figyelme erre?

— Nem mondhatnám. A gyomor-bél rendszerben nem gyakori a vérellátás zavara miatt föllépő betegség. Nyilvánvaló, hogy minden szerv működése függ attól, hogy miképpen változik vérellátása. Azt mindenki tudja: ha a szív nem kap elég vért, annak következménye szívfájdalom vagy infarktus. A többi szervek: a vese, a tüdő, de leginkább az agy, szintén nagyon érzékeny erre, a vérhiány miatt működésük leáll. A gyomor-bél rendszer azonban kivételesen helyzetben van: az erek nagy részének betegségét, szűkületét más területről odaérkező vérmennyiség képes kompenzálni. Mindezt tudva azonban az izgatott, hogy ha hosszabb ideig akad ez ennek a szervrendszernek a vérellátása, valami elváltozásnak, működészavarnak csak létre kell jönnie. Aztán érdekelt az is: milyen mechanizmusok révén képes arra a gyomor-bél rendszer, hogy — bizonyos határig — minden körülmények között biztosítsa a működéséhez szükséges vérmennyiséget, illetve oxigént.

— Gondolom, a válaszhoz vezető utat eddig már kitaposított utakon is igyekszik keresni a kutató, magyarul: eddigi vizsgálódásaitól nem állt távol ez a téma.

— A kezdet kezdetén évekig a gyomornyálkahártya pusztulásával foglalkoztam. Hogy ennek mértékét kimutassuk, munkatársaimmal olyan festéket találtunk, amely mennyiségileg jól jelzi, hogy a gyomornedvet termelő gyomornyálkahártya milyen fokban pusztult el, s ugyan-

akkor milyen mértékben csökkent véráramlása. Másik témával, a sósavtermelést fokozó és gátló anyagok kutatásának vizsgálatával is összefüggnek a vérellátással kapcsolatos kutatásaim. De a gyomor-bél rendszerben található hormonok hatásaival foglalkozó munkák is értékes adatokat szolgáltatnak ehhez. Vizsgáltam egy új anyagcsoport, a prosztaglandinok hatását a fekélybetegség kialakulásával és gyógyulásával kapcsolatban: megnéztem, vajon, gyógyító hatása részben nem a vérellátás befolyásolása révén érvényesül-e?

— *Mi betegek — és leendő betegek — nem szeretjük hallani: „kísérlet”, ha orvostudományi kutatásról esik szó. Egyetlen ember sem szeretne „kísérleti alany” lenni. Ugyanakkor, tudjuk, e nélkül aligha fejlődne az orvostudomány.*

— A kísérletek első fázisában kizárólag állatkísérleteket tudtam végezni, ugyanis, nem volt olyan módszer, amely emberben teljes biztonsággal alkalmazható lett volna. De csak furdalta az oldalamat: vajon, azok a gyógyszeres, amelyek a gyomorbetegségek — a fekély — kezelésére használunk, amellyel, hogy általában csökkentik a savtermelést, nem hatnak-e károsan a gyomor vérellátására. A vérellátás növekedése teremte ugyanis ideális állapotot a gyógyuláshoz. Fontos állomás kutatásaimban az, hogy a világon először nekünk sikerült olyan könnyen használható anyagot előállítanunk, amellyel képet kaphatunk a gyomornyálkahártya vérátáramlásáról. Ezt — a beteg számára veszélytelen és nem kellemetlen eljárással — egyszerű vér- és gyomornedvvel, izotóp módszerrel állapítjuk meg.

— *Az állatkísérletektől tehát elvezetett az út az emberi alkalmazásig, s egyszersmind az alapkutatás eredményeit sikerült a gyakorlat szolgálatába állítani. Minden esetben ilyen gyors a megvalósulás útja?*

— Korántsem. Nehezebb helyzet elé állítottak a bél vérellátásával kapcsolatos kutatások. Mint említettem, a bél csodálatos módon saját véráramlását képes úgy befolyásolni, hogy egy bizonyos határig pótolja csökkent oxigénigényét: az átáramló vérből szükségletének megfelelően, növekvő mértékben vonja ki az oxigént. Ezzel kapcsolatban kizárólag állatkísérleteket folytattunk, élő bélszakaszon...

— *Milyen tanulságokkal jártak ezek a vizsgálatok az ember számára?*

— Megtudtuk, hogy a táplálék kihasználását akkor is képes biztosítani a bélrendszer, ha az erek szűkületé, érlemezésé miatt a normális vérmennyiségnek esetleg kevesebb, mint a fe-

le jut csak el a belekhez. Ezért van az, hogy ismerünk súlyos, érlemezésben szenvedő embereket, akiknek beteg a szívkük, érszűkület miatt nehezen tudnak járni, veseműködési zavarai vannak, agyi érlemezésük az ismert tüneteket okozza, ugyanakkor étvágyuk jó, bélrendszerük megfelelően föl tudja szívni a táplálékot.

— *Ugye, egy bizonyos határig?*

— A bélrendszerben általában nincsenek fokozatok, vagy elégtendő a működéshez a vérellátás, ha nem, akkor elhal a bél. Ilyenkor sürgősen a sebészhez kell fordulnunk.

— *Hogyan használja föl a belgyógyász ezeket a alapkutatás jellegű eredményeket a mindennapi gyógyításban?*

— Ezek az általunk tisztázott jelenségek egyelőre nem járnak közvetlen haszonnal. Megteremtik azonban annak a lehetőségét, hogy egy másik kutató olyan gyógyszert fedezzen föl, amellyel egy esetleges hasi érszűkület következtében beálló katasztrófa elkerülhető.

— *A kutatókat gyakran éri az a vád, hogy túlságosan elhajlanak az elméleti vizsgálódás felé. Különösen érzékeny a laikus közvélemény erre, ha az egészségről van szó.*

— Hadd válaszoljak egy mondatommal, amit gyakran használok: „Nincs steril kutatás, minden kutatásban benne van a gyakorlati hasznosítás baktériuma.” S ami az egészségügyet illeti: vannak intézmények — kórházak —, amelyek kizárólagos feladata a betegek ellátása, gyógykezelése. Minden országban vannak azonban intézetek, klinikák, ahol az orvosoknak — gyakorlati munkájuk mellett — kutatniuk is kell. Ha nincs olyan fórum, amely át tudja vinni az elméleti orvostudomány eredményeit az emberre, akkor oda jutunk, hogy az állatokat tudjuk kezelni, de az embereket nem. A klinikus az, aki ismeri az állatkísérletek eredményeit, és tudja, mi az, ami veszély nélkül alkalmazható az emberen.

— *A klinikus tehát a hid az elméleti és gyakorlati orvoslás között, de hozzátéhetjük; az ő feladata ezeknek az ismereteknek a továbbadása is. Ön kutat, gyógyít és oktat is. Van ideje emellett a kikapcsolódásra, a kollégái szerint is oly fontos egészséges életmód megvalósítására?*

— Fölüldést jelent számomra az irodalom és a történelem, abból is a legújabb kor. Be kell vallanom, húsz évig visszaéltem az egészségemmel. De nem akarok idő előtt meghalni; így 5—6 éve hétvégeken rendszeresen teniszezem, és ha sikerül elszökni a klinikáról, 40 percig úszom. Egyébként nem dohányzom és nem iszom.

— *További jó egészséget kívánok, és jó utat Braziliáig, ahol, mint hallottam, Ön félórás öszszefoglaló előadást tart éppen a Jancsó-emlékelőadásban elhangzott témáról.*

CHIKÁN ÁGNES



PETRŐCZI ÉVA

„Ifjúság mint sólyommadár”

Az arc, a haj,
s mind, ami látszik,
még állja a próbát,
de a magzati gyöngyház-táviratokkal
teleirt has, meg a jobb láb
itt-ott tág erei,
vagy egy csipőfény
enyhe nyilallás újra és újra
tudatja veled:

a simogató kézbe bele-belemaró,
vad, bársonysuklya alól
kitoró sólyomcskát
nem játszhatod immár.

Ha mégis: csak kinevetnek.

Szeged műemlékei

29. A REÁLTANODA



A Dugonics tér 13. számú impozáns épület „Városképi jelentőségű, 1872-ben épült Skalnitzky Antal terve szerint, koraeklektikus stílusban. Eredetileg „Reáltanoda”, majd Itéltábla, 1921 óta Egyetem.”

A hatalmas méretű, négy utcára szóló kétemeletes épület-tömbből kiugró főhomlokzat keskeny ívű kapuzatához lépcsők vezetnek a magasföldszintre. Második emeleti reprezentatív ablaksora fölé bábos attikafal emelkedik. Alagsorának négyzetes ablakait kivéve, keskeny ívű, magas ablakok sorakoznak mindenütt. Az épület alján és sarkain erősen kvádezett. Stukkós, oszlopos

előteréhez hasonló lépcsőházában a kettős ágú lépcsőzetes korlátja öntöttvastagokból áll, rozettáiban női fejek és virágok. Az épület belsejét hatalmas lépcsőháza zárt, ablakos folyosójú, két darab négyzetes udvarra osztja.

Az építkezés céljára 1870. februárjában még a Széchenyi tér déli részén jelölték helyet, majd nem sokkal később a Dugonics téren. Építőmestere Árleth Ferenc volt. Letzter 1876-os fényképsorozatán az attikafalon még oroszlanok állnak. Az 1880-as években az épület, mint „Reál iskola”, Szeged város tulajdonában. Ma az egyetem központi épülete.

