

JEGYZÉK

SZERKESZTŐSÉGI KÖZLEMÉNYEK

A stroke megelőzése 326
Joachim Schrader, Stephan Lüders

A rheumatoid arthritis kezelése tumornekrózis-
faktor- α -blokáddal 327
Paul Emery, Maya Buch

KLINIKAI ÉRDEKESSÉGEK

Bronchialis öntvények 329

MOZAIK

ORVOSLÁS ÉS TÁRSADALOM

Méltóság a halálban – Eutanázia 331
Vajda Angéla

SZELLELEM ÉS KULTÚRA

Egy kitűnő szakkönyv 335
dr. Széll Kálmán

Topmenedzser-kabaré 336
Tompa Andrea

Depressziósok 338
Bán Zoltán András

MEDIKALIZÁCIÓ

A kis kék pirula – Péniszbajok 340
Bánfalvi Attila

INTERJÚ

„A kutatás néha a politika játékszere”
Interjú dr. Sarkadi Balázs orvosbiológussal 342
Vajda Angéla

JOGI ESETEK

Aktív eutanázia? – Döntött az Európai
Emberi Jogi Bíróság 344
dr. Dósa Ágnes

ORVOSI NYELV

Magyarítási törekvések és lehetőségek a mai
orvosi szaknyelvben 347
dr. Grétsy Zsombor

HÍREK 348

FEJTÖRŐ 349
dr. Grétsy Zsombor

LEVELEZÉS

Az anyák aggodalma 350
dr. Marton István

Megjegyzések az állásfoglaláshoz 350
dr. Szebik Imre

FOLYÓIRATUNKAT AZ EXCERPTA MEDICA SZÁMÍTÓGÉPES ADAT-
BÁZISA, AZ EMBASE INDEXÁLJA: WWW.EMBASE.COM.

TÖPRENGŐ

KORTÜNET VAGY KÓRTÜNET?

A LAM ars poeticájáról

„Nagy viharban a régi korok tengerése így szólt
Neptunuszhoz: Ó Isten, megmenthetsz, ha akarsz, és ha
akarsz, elpusztíthatasz. De bármit akarsz, én úgy
kormányozom a hajómat, ahogyan kell.”
Michel de Montaigne

Minden bizonnyal sok olvasónk észreveszi, hogy a megújult LAM immáron negyedik száma foglalkozik valamilyen módon az otthon szüléssel. Pedig a LAM általános orvostudományi folyóirat, és egyáltalán nem szándékozunk szülészeti szaklapot csinálni belőle a jövőben sem. Az eddigi visszajelzések alapján most úgy véljük, hogy az azonos témájú cikkek látszólag különös halmozódása ezért némi magyarázatra szorul.

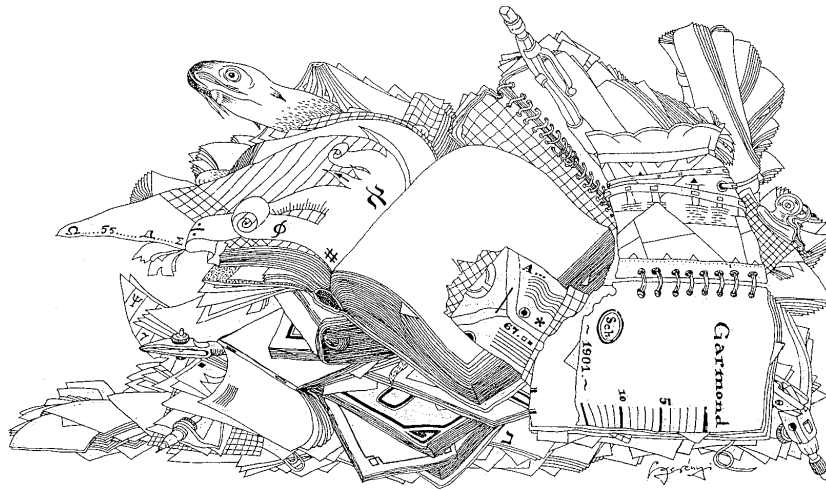
Mi történt?

Született egy téma – amit egyébként a napisajtó „kapott fel” –, amely rég nem látott érdeklődést és pezsgő vitát váltott ki szerkesztők és a tollat ragadni kész olvasók körében. És nem érdemtelenül.

Mert valóban nem gyakori manapság, hogy a kamara elmarasztaló határozatot hoz egy tagjával szemben, és az még kevésbé mindennapi, hogy ez az elmarasztalás ilyen széles sajtónyilvánosságot kap, mint ahogy az Geréb Ágnes doktorral történt. És akkor a határozat ismert körülményeivel még nem is foglalkozunk ...

Az pedig végképp ritkaságszámba megy, hogy egy magyar szakfolyóirat hasábjain élénk vita bontakozzon ki egy nem is igazán tudományos kérdéstről. Ugyanis az elmúlt évtizedben (is) az egyik legfőbb gondot – nekünk, szerkesztőknek – az olvasói visszajelzés hiánya okozta. „Ebben az országban semmi sem puffan” – puffogtunk a szerkesztőségi üléseken. Mi, szerkesztők ugyan jóízűeket vitatkoztunk egymással egy-egy cikk vagy lektori vélemény kapcsán, ám az olvasói levél ritka volt, mint a fehér holló.

Most azonban szenvedélyes viták folynak a LAM szerkesztőségi ülésein, eltérő világnézetek és szakmai álláspontok képviselői csapnak össze egymással. Mintha az „otthon szülni, vagy nem otthon szülni” kérdése lenne a legfontosabb széles e hazában, annak is az egészségügyében. Tényleg ilyen fontos-e ez? Az adott szakma és a társadalom számára is látszólag marginális szakmai kérdés miként kerülhetett a figyelem középpontjába? Úgy vélem, azért, mert a jelenséget a társadalom – és benne az orvostársadalom – körjelző tünetnek érzekelte. Persze más-más oldalról. Hiszen a médiumok híradásai által sugallt sematikus kép szerint egy jóakarátú szakember – működőképes nyugati minták alapján – meg akart itthon is honosítani egy mélyen humánus ellátási



Szerényi Gábor grafikája

formát, és ezt az elidegenedett hazai egészségügyi rendszer, az ellenérdekelt szakemberek véleménye alapján, nem teszi lehetővé, sőt, ezt az újtó kedvű orvosnőt szakmailag még el is lehetetlenítik. Lehet ezzel egyetérteni?

Pedig még a fejlett demokráciákban szülő nők között is kisebbségben vannak azok, akik otthon akarnak szülni és nem kórházban. De egy régebbi demokráciában a kisebbség véleménye, igénye is számít, indokolatlan nem megadni számukra is a választás lehetőségét – amennyiben a feltételek adottak. A szakmai felszín lehántása után, a mélyrétegekben ezért valójában a demokráciáról szól ez a történet. Az egészségügyben (is).

A szakember és a páciensei a sajtóhoz fordultak és hír lett belőlük. A szakma állásfoglalást készített, majd azt felülvizsgálta, immáron nemcsak szakmai, hanem jogi szempontokat is mérlegelve. A szakminiszter szabályozást készít elő. A szakmai állásfoglalás, nyilvánosságot kapva, reakciókat vált ki.

Úgy tűnik, hogy kicsit megkésve ugyan, de működik a demokrácia.

És a LAM?

A Lege Artis Medicinae-t az újszülött magyar demokrácia hajnalán azért alapítottuk, hogy legyen egy nemzetközi elvek alapján szerkesztett, kiváló nivójú, magyar nyelvű általános orvostudományi szakfolyóirat, amely létével és angolszász szerkesztésmódjával nem a begyöpösödött struktúrák továbbélését teszi lehetővé, hanem a megújulás erőinek, a fiataloknak is szakmai fórumot teremtve a magyar egészségügy reformját és ezzel a haza üdvét is szolgálja.

Minőség és hitelesség. Tudomány és társadalom.

Ezek voltak vezérlőcsillagaink, és ma, több mint egy évtized elmúltával is ezek után navigálunk. Önként vállalt és sokak által igényelt társadalmi szerepünk alapján

sohasem csak a szűkebb értelemben vett orvostudományt akartuk reprezentálni, hanem mindig nyitottak voltunk a határterületek, a társadományok felé is. (A 90-es évek első felében volt előbb Reform rovatunk, majd önállóan a LAM egészségpolitikai mellékleteként – végül ebből lett a Magyar Orvos –, és immáron 12 éve működik egészségpolitikai műhelyünk, a LAM Klub is.)

Tehet-e mást ezek után a LAM, mint hogy továbbra is érzékenyen követi a társadalmi folyamatokat, figyeli a sajtóban az egészségügyről

megfogalmazódó híradásokat és a különös közfigyelmet kiváltó, általános tanulságok levonásra is alkalmas jelenségekről szakmai szempontból hitelesen, sokoldalúan és korszerűen tudósítja olvasóit?

A mélyrétegekben valójában a demokráciáról szól ez a történet.

Alig hiszem, hogy az ilyen elveket valló, a BMJ és a The Lancet mintájára alapított és mindmáig így is szerkesztett, magára valamit is adó szakfolyóirat tehetne mást. Azt meg végképp nem tehetjük meg, hogy a hozzánk érkező, a nyilvánosságnak szánt olvasói, szakmai, szerkesztői reagálásoknak nem adunk teret. Még akkor is, ha azokkal nem feltétlenül értünk mindig és mindenben egyet. Ez a megjegyzés egyébként természetesen a lapban megjelent összes cikkre is vonatkozik.

Szerkesztéspolitikánk a kinyilvánított elveken nyugszik, és céljainknak megfelelően nyitottak vagyunk a legkülönbözőbb szakmai vélemények felé. Hiszen nincs nálunk a bölcsek köve. Nem a LAM szerkesztősége hivatott arra, hogy egy-egy szűk szak kérdésben megítélje, kinek van igaza. De az igenis feladatunk, hogy ezek a vélemények nyilvánosságot kapjanak. Mert csakis a viták tüzeiben, az eltérő álláspontok nyilvános ütköztetése során kristályosodhat ki a szakma, a társadalom, az emberek számára helyes elképzelés.

Mi történik itt?

Tesszük a dolgunkat. Jó lapot akarunk csinálni. És a magunk módján működtetjük a demokráciát. Mert sajnos nem működik magától.

dr. Kapócs Gábor