

Tisztelt Hallgatóim! Hölgyeim és Uraim!

Előre is szíves elnézésüket kérem, ha előadásom helyenként elkerülhetetlenül átfedéseket tartalmaz *Fekete* professzor úr előadásával, de időrendben haladva, az Intézetben született sok-sok szakmai bázisvétekenység a korszerű baleseti sebészet fejlesztésében, értelemszerűen igen gyorsan az egész baleseti hálózat fejlődését gyorsította, munkájuk eredményeit gazdagította, hiszen ez az országos intézet egyik alapvető feladata volt.

Bevezetőmet egy személyes vonatkozású történettel folytatom, mert baleseti sebésszé és kézsebésszé válásomnak nem akármilyen előzményei voltak!

1956. október 23-án a magyar forradalom első napján, az egyetemi felvonulás után (Parlament), késő délután, a Magyar Rádióhoz vonultunk, mert érkezett a hír: a Magyar Rádió épületéből az ÁVH lövi az egyetemistákat, nem engedik be őket az épületbe, követeléseik beolvasására. A Rádió épülete előtt már minden a könnygázgránátok füstjében úszott, évfolyamtársunkat, barátunkat, Puskás Sanyit már megölte egy fegyvergyőlyő. Este 8 óra tájban magam is megsérültem egy T-34-es harckocsi – amely egészen addig tétlenül állt a Bródy Sándor utca és a Puskin utca kereszteződésében – váratlan „helyzetváltoztatása” miatt (!!). Miután a harckocsi alól kiszedtek, az egyetemisták ölben vittek a Trefort utcai Rendelőintézetbe, ahol sorozat bordatöréseimet észelve Morfint adtak. Este 9 óra felé a magyar T-34-es átállt a forradalmárok oldalára – akik eddigre már fegyverhez jutottak – s éjjelig tartó óriási harc kezdődött, s a T-34-es is lőtte a Rádió épületében lévő AVH-sokat. Hajnal felé merészkedett az első mentőkocsi a Trefort Rendelő elé, ezzel vittek az Országos Traumatológiai Intézetbe, fölöttem egy tüdő-lövött fiú feküdt. Az ambulancián a felvevő orvos *Dr. Zolczer László* volt, az osztályon pedig az első orvos, akit megismertem, *Manninger Jenő* adjunktus úr, későbbi Tanítómesterem volt. De ekkor még csak V. éves medikus voltam!... Lábadozásom után – még 1956 végén – nagy élvezettel mentem asszisztálni a sebészeti műtőbe, boldogan tartottam a gipszelt végtagokat, egyszóval ott és akkor „fertőződtem meg” a baleseti sebészet szeretetével, de még hátra volt az V. év befejezése, és a VI. egyetemi tanév!

Diplomám kézhezvétele után (1958) – hogy Budapesten maradhassak – az Országos Mentőszolgálatnál vállaltam „kocsizó” orvosi állást, de a 24 órás szolgálatok után – „cselédkönyvesként” – a Fővárosi István Kórház, *Prof. Dr. Guszich Aurél* által vezetett Sebészeti Osztályán napestig asszisztáltam az általános sebészeti műtétekben.

1959. június végén éppen szolgálatban voltam, amikor telefonhoz hívtak: *Dr. Hőnig Vilmos* főigazgató helyettes és *Dr. Manninger Jenő* adjunktus úr: „Tónikám, van egy állásunk, akarsz-e hozzánk jönni?” AKARTAM! s ezt ma, 58 év után sem bántam meg, mert **minden az Országos Traumatológiai Intézetben kezdődött!...**

* A Magyar Tudományos Akadémia Kupolatermében 2015. november 26-án, a „Csont és izület 2010–2020 évtizede” program keretében „A mozgásszervi károsodások kezelésének hagyományai és új eredményei hazánkban” címmel szervezett osztályrendezvény „Traumatológia és kézsebészet Magyarországon” Szekció, publikálásra átdolgozott előadása

Az intézet akkori vezetőinek egy életkori és képzettségi szempontból eléggé heterogén orvos csapatot kellett közös szakmai nevezőre hozni, hogy az intézet minden deklarált feladatának megfelelőhessenek: *gyógyító munka, oktatás, szervezés, tudományos tevékenység*.

Az Intézetben pezsgő élet indult, ezek közül a legfontosabbak:

A tapasztalt traumatológusok megírták az első traumatológia jegyzetet, hogy magunkat képezhessük.

Általános traumatológiai tanfolyamokat szerveztek, amelyet valamennyi manuális szakma orvosának kötelező volt elvégezni. Az Intézetben ekkor (1958) a bécsi Böhler-iskola konzervatív töréskezelési módszereit alkalmaztuk és tanítottuk. Az új szakmai ismeretek megszerzéséhez külföldi kapcsolatok kiépítésére volt szükség, az akkori politikai rendszerben azonban ez igen nehéz volt. A végrehajtást megkönnyítette a félkatonai vezetés, hiszen *Szántó György* főigazgató, egy személyben a Néphadsereg fősebésze is volt, és dicséretére mondjam, mindvégig szoros együttműködésben működött az „igazi” traumatológusokkal: *Dr. Ravasz János* docens úrral, *Dr. Manninger Jenő* adjunktussal, és a többiekkel. *Manninger Jenő* és *Hönig Vilmost* kiváló német nyelvtudásuk alkalmassá tette arra, hogy igen korán kapcsolat létesüljön Európa akkori legismertebb baleseti sebészével *Lorenz Böhler* professzorral, Bécsben (1. ábra). *Manninger Jenő* már 1957-ben látogatást tehetett a bécsi baleseti „szentélyben”, a klasszikus töréskezelés „templomában”, a *Lorenz Böhler* által vezetett Unfallkrankenhausban. *Lorenz Böhler* biztatására 1959-ben elmehetett fiához *Jörg Böhler*hez Linzbe, az Arbeitsunfallkrankenhausba. Ott tartózkodása idején *Jörg Böhler* éppen kézsebészeti tanfolyamot tartott, így a kézsérültek ellátása során látta a *Bunnell*-féle modern szemlélet gyakorlati megvalósítását. E tanfolyamon vett részt a későbbiekben *Kós Rudolf* Budapestről, és 1961-ben *Forgon Mihály* Debrecenből (2. ábra), aki ezt követően jó iskolát teremtett Debrecenben, majd Pécsen, s kiváló baleseti sebészeket és kézsebészeket képzett. Sajnos, *Kós* professzornak ezt Budapesten nem engedélyezték, ugyanakkor a linzi tanfolyam kézsebészeti könyvének megírására inspirálta! *Manninger Jenő*t a Linzben látottak és tapasztaltak fellelkesítették, s hazatérése után, *Szántó György* jóváhagyásával a Mozgásszervi Traumatológiai Osztályán belül – még 1959-ben – megalakíthatta az ország első Kézsebészeti Részlegét (3. ábra). Az elkövetkező években Magyarországról a kézsebészet iránt érdeklődő kollégák 3–3 hónapot tölthettek Linzben: *Zolczer László*, *Varga Antal*, *Somos Gyula*. Én – baleseti sebész szakvizsgámra készülve – 1965-ben kerültem sorra és 3 nyári hónapot töltöttem a fiatal *Jörg Böhler* professzornál. A Linzben tanult segítségével hamar elsajátítottuk a *Bunnell*-i alapelveket, mindenekelőtt az **atraumatikus primer definitív ellátást**. Ezek gyakorlati alkalmazásához az intézet beszerezte a korszerű műszereket és varróanyagokat, a megbízható vértelenítő technika eszközeit. Az elérhető szakirodalom, valamint *Zoltán János* plasztikai sebész professzor és munkatársai segítségével – igen gyakran személyes asszisztenciájával – megtanultuk az egyszerű bőrpótló eljárásokat, majd később a lebenyes bőrfedési módszereket. *Kós Rudolf* könyve 1961-ben jelent meg, melyből már a *Bunnell*-i alapelveket is megismerhettük. Szükség is volt erre, mert az ügyletekben észlelt kézsérülések naponta tették próbára képességeinket. Ismereteink bővülésével – nagyon hamar – a súlyos kézsérülteket is eredményesen kezeltük.

Bevezettük a nagy lágyrész sérüléseknél a Disulphinblau bőrfestési eljárást, ami kicsit szokatlan, de hasznos eljárás az élő és az élettelen, keringés nélküli bőrterületek megítélésére, és segíti a primer debridement elvégzését.

A modern kézsebészet kialakulása hazánkban **elválaszthatatlan** az önálló traumatológia megszületésétől, ezzel összefüggésben az Országos Traumatológiai Intézet alapításakor meghatározott intézeti feladatrendszerrel. Fejlődése, korszerű módszereinek elterjesztése hamar ismertté vált az egész országban. Ezt segítette az is, hogy az Orvos Továbbképző Egyetemen 1962-ben megalakult a TRAUMATOLÓGIAI TANSZÉK, amelynek első vezetője *Szántó György* professzor lett. Ettől kezdve oktató munkánk is szervezett keretek között történt.

Az ország traumatológiai hálózatában egyre-másra születtek a Kézsebészeti Részlegek, (Eger, Diósgyőr, Szeged, Pécs, Kecskemét, Nyíregyháza), Győrben *Patkós Imre* főorvos és a fiatal *Király Géza* „Kézsebészeti Osztályt” szervezett.

Ezt látva *Manninger Jenő* **1962-ben megszervezte az első, háromhetes kézsebészeti bázis kurzust**, amelyet óriási érdeklődés övezett. Az évenként rendezett Kézsebészeti Bázis Tanfolyamok hazai sikere egyre több országból vonzotta a fiatal sebészeket. Az akkori elzárt politikai helyzetben főleg a Német Demokratikus Köztársaságból érkezett évente 20–25 orvos, mivel ők Ausztriába, *Böhler* kurzusaira nem utazhattak, de más nyugati országba sem, így rövidesen átálltunk a magyar-német kétnyelvű oktatásra. Később az NSZK-ból, Ausztriából, Csehszlovákiából, sőt Hollandiából is egyre többen jöttek hozzánk tanulni (*l. táblázat*). Nálunk, az osztályvezetők akkor még szorgalmazták, hogy minél több orvos végezze el ezt a tanfolyamot is!!!

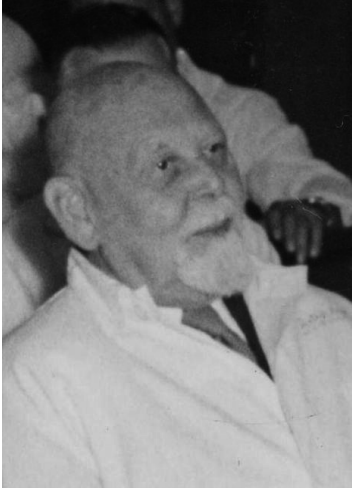
Bázis tanfolyamunk hallatlan előnye volt – minden európai kurzustól különbözően – hogy az első 3 napon, hullakézen végzett preparáló gyakorlaton elsajátíthatták a kéz anatómiai felépítését, illetve egyszerűbb kézsebészeti műtéti feltárásokat, technikákat gyakorolhattak a résztvevők (*4. ábra*).

A külföldi orvosok igen nagy száma – akiknek a részvétele tanfolyamainkon teljesen díjtalan volt – igen kedvező előnyt is jelentett számunkra. Megismertük Európa minden országának baleseti sebész és kézsebész vezető személyiségeit, s *Manninger Jenő* kitűnő kapcsolatteremtése révén, külföldi ösztöndíjjal mi is eljutottunk ezekbe az országokba, tanulmányútra. Minden új módszert, kezelési eljárást, amit külföldön tanultunk, itthon azonnal bevezettük a gyógyításba, s a soros tanfolyamon már előadásban is elhangzottak. Tanulmányi ösztöndíjas útjaink révén kezdtük kiépíteni nemzetközi kapcsolatainkat: az első tudományos üléseinkre, majd kongresszusainkra meghívtunk egy-egy már elismert külföldi szakmai nagyságot – elsősorban Ausztriából, Németországból, Svájcban, s néhány év alatt jelentős baráti-szakmai kapcsolatokat létesítettünk.

A 60'-as évek második felétől, 2–3 évenként továbbképző haladó tanfolyamokat is rendeztünk (*l. táblázat*), minden alkalommal, külföldi előadókkal színesítve a programot (*Jörg Böhler* – Ausztria; *Karl Pfeiffer* – Svájc; *Jürgen Geldmacher* – Németország; *Margita Flügel* – Németország; *Peter Reill* – Németország; *Hanno Millesi* – Ausztria; *Ueli Büchler* – Svájc; *Ulrich Lanz* – Németország; *Ivan Matev* – Bulgária). Ezekon naponta voltak bemutató műtétek, amelyekben minden tanfolyamhallgató – beosztás szerint – személyesen vett részt. A műtéteket zártláncú televíziós rendszeren keresztül közvetítettük a tanterembe, így a többiek TV-n követhették a műtét menetét. A közvetlen összeköttetésnek köszönhetően a tanteremből is lehetett kérdéseket feltenni, amikre az operatőr azonnal válaszolni tudott. Évekkel később a külföldi hallgatók közül többen osztályvezetők lettek, s ha kongresszusokon összejöttünk, mindig nagy örömmel idézték fel a budapesti tanfolyamon tanultak hasznosságát.

A 60'-as években a baleseti sebészetben egyre nagyobb teret kapott a műtéti töréskezelés, mindenekelőtt a törések mozgás-stabil rögzítésének kifejlesztése. Ebben nagyszerű partnere volt a magyar baleseti sebészeknek az AO–International munkacsoportja, amellyel a kapcsolat kiépítése, **a magyarországi operatív töréskezelés meghonosítása teljes egészében *Manninger Jenő* nevéhez fűződik!** Az AO–International elméleti anyagainak megismerésével – hazai és külföldi tanfolyamokon – a baleset sebészeti hálózat gyakorlatilag egy időben, fokozatosan áttért a legkülönbözőbb törések kezelésében a lehetőleg mozgás-stabil osteosynthesisekre. A magyar baleseti sebészet Európa legjobb, élenjáró országai közé küzdötte fel magát (Ausztria, Németország, Svájc), s a '70-es évektől az ezredfordulóig **növekvő számú** osteosynthesis tanfolyamainkon, gyakorlatainkon, számos európai, főleg szomszédos ország orvosai is részt vettek.

A nagy csöves csontokhoz hasonlóan a csukló és a kéz apró csontjain is elterjedtek a különböző belső stabil rögzítések. Megtanultuk a minicsavaros, extraossealis, húzóhurkos stabil rögzítési módokat, valamint a stabil lemezes osteosynthesiseket. Roncsolt környezetben sikeresen alkalmaztuk az intraossealis húzóhurkos rögzítést. Fogékonyak voltunk az újdonságokra, így a fixateur externe megjelenésére, annak mini változatát, eredményesen használtuk nyílt romtórések, defektussal járó törések primer rögzítésére, s halasztottan pótoltuk a hiányzó csontot az ujj helyreállítása érdekében. Napjaink ügyeleti körülményei között sajnos sok helyen, ilyen statust látva, inkább az amputációt választják.



1. ábra Lorenz Böhler professzor 1958-ban, magyarországi látogatásakor Intézetünkben



2. ábra Jörg Böhler professzor kézsebészeti tanfolyama Linz-ben, amelyen 1961-ben a fiatal Forgón Mihály (fehér nyíl) is részt vett



3. ábra Az Országos Traumatológiai Intézetben, 1959-ben megalapított első Kézsebészeti Részleg munkatársai: Dr. Manninger Jenő; Dr. Zolczer László; Dr. Varga Antal; Dr. Dömötör Endre; Dr. Renner Antal



4. ábra Preparáló gyakorlat hullakézen a kézsebészeti bázis tanfolyamokon

I. táblázat Kézsebészeti tanfolyamok az OTRI – OTKI és jogutódai szervezésében 1962–2002 között

	orvosok		gyógytornászok	
	magyar	külföldi	magyar	külföldi
Bázis (37 tanfolyam)				
3 hetes	564	192	52	6
2 hetes	398	124	27	-
Összesen	962	316	79	6
Haladó (3 tanfolyam) OTRI-ban	179	84	12	-
Mikrosebészeti (3 tanfolyam)	426	16	-	-

1966-ban megalakult a Magyar Traumatológus Társaság, a növekvő számú baleseti sebész összefogására, tudományos eseményeik szervezésére, rendszeressé tételére, a külföldi szakmai kapcsolatok eredményesebbé tételére. Az évi hazai kongresszusok mellett rendszeresek lettek a nemzetközi kongresszusok, Európa legkitűnőbb szakembereinek részvételével. Szaporodtak a jól szervezett külföldi tanulmányutak. Lehetővé tettük a fiatal baleseti sebészeknek, hogy 3–3 hónapot tölthessenek el a bécsi Lorenz Böhler Krankenhaus-ban. Ehhez hasonlóan külföldi ösztöndíjas tanulmányutakat kaptak kézsebészeink is.

Intézetünk kitűnő instruktori hálózatot épített ki az ország összes traumatológiai osztályával, amely óriási segítség volt nekik, s rengeteg tapasztalatot nyertünk mi is. Én – igen fiatalon – többek között Szegedet kaptam, s nagy megtiszteltetés volt számomra *Petri Gábor* sebész professzor úr véleménye a munkánkról. Ebben az időben a Szegedi Egyetemen már működött az ország egyik első műveze állomása. Egyéb feladataink mellett *Fekete Györggyel* – akkor még tanársegéd – rendszeresen tanulmányoztuk Szegeden a berendezés alkalmazását, s évekkel később, a saját terveink alapján elkészített műveze készüléken – kísérleti állatokon (nagytermetű kutyákon) begyakorolva az alkalmazását – a már jól működő gépünket elsőként használtuk az Országos Traumatológiai Intézetben polytraumatizált, veseelégtelen sérülteknél.

Az intézet nagy hangsúlyt helyezett a fiatalok magas színvonalú, minőségi oktatására, így engem is, mint újdonságokra fogékony, lelkes, fiatal orvost, Európa legjobb intézményeibe, a legjobb traumatológusokhoz, majd a kapcsolatok bővülésével és a politikai rendszer „lazulásával”, a legkitűnőbb kézsebészeti iskolákba küldtek munkahelyi vezetőim. Sokszor eszembe jutottak ilyen utazásaim alkalmával *Petri* professzor szavai: **„nem lehet beletörődni abba, hogy van olyan hely a világon, ahol jobban csinálnak valamit, mint nálunk.”**

1969-ben 1 hónapot töltöttem *Ivan Matev* professzor traumatológiai osztályán Szófiában, ahol szoros barátságot kötöttem vele (5. ábra). Nála láttam az amerikai *Swanson* által kifejlesztett szilikon kisízületi endoprotéziseket, spacereket, amelyeknek gyakorlati alkalmazását korábban *Matev* két évig tanulmányozta Amerikában *Swanson* professzornál, aki kizárólag reumás destrukcióban használta ezeket. E baráti kapcsolatnak köszönhetően egy originál szilikon tömböt kaptunk, amelyből egy MP ízületi traumás defektusnál *Manninger* docens úr kifaragta a hiány pótlására megfelelő méretű „barkácsolt endoprotézist”, és kiváló funkciót ért el beültetésével.

Sikeres esetünket bemutatva az Egészségügyi Minisztériumban – tudományos célra engedélyezték – az eredeti *Swanson* protézisek beszerzését. Később aztán más típusokat is alkalmaztunk, mindig a sérült ízületi defektus nagyságától függően. *Swanson* indikációs köre csak ép környezetben javasolta a *piszton effektus elvén működő protézis alkalmazását, az én tudományos célkitűzésem viszont az volt, hogy traumás esetekben használjam, amikor a környező szövetek is sérültek, s ezek helyreállítása is szükséges.* E tudományos munka volt az alapja 1976-ban a

Magyar Tudományos Akadémiára benyújtott „A kézen alkalmazott endoprotézisek” című pályamunkámnak, amellyel Akadémiai Díjat nyertem, valamint kandidátusi disszertációmnak, amelyet 1977-ben védtem meg. Eredményesen alkalmaztam a protéziseket például a sebészileg nem kezelhető friss ízületi romtörésben vagy inveterált ízületi törésben, sőt egy 31 éves fiatal orvos kollégánál súlyos barkács sérülést követően, aki később osztályvezető főorvos lett, s mikrosebészeti műtéteket is végzett! Mozgás megtartásra törekedve a csuklóízületben is alkalmaztam protéziseket.

1972-ben Szántó György professzor nyugállományba vonulása „zökkenőmentes” volt, erről ő maga gondoskodott! A kezdetektől nyilvánvalóan látta, tudta, az eltelt 16 év bizonyította, hogy az Intézet csodálatos szakmai eredményeit egyetlen ember képes megőrizni és továbbvinni: Manninger Jenő, aki viszont nem lelkesedett a pozícióval járó, kötelező katonai beosztásért, s az időt rabló kettősségért: főigazgató és a Néphadsereg fősebésze! Jól látta, milyen nehéz lesz így a hatalmas intézetet vezetni! Hosszas vívódás után azonban döntött: vállalta az Intézet vezetését, s belépett a Hadsereg kötelékébe. Főállásban a hadsereg fősebésze, részállásban az Országos Intézet főigazgatója lett, s átvette a Tanszékvezetői feladatokat is Szántó professzor úrtól, így az egész Intézetben egyre nagyobb teret kapott Manninger Jenő szervező ereje, az új iránti törekvése, s vezetői elképzelései is gyorsabban realizálódtak.

Alig hat év elteltével azonban (1978), úgy tűnt, a fejlődés hatalmas lendülete megtörik. A Fiumei úti épület bauxitbeton szerkezetének állagromlása miatt, az Intézet kényszerűségből átköltözött a Baross utcai Sebészeti Klinika épületébe, ahol töretlen lendülettel folytattuk gyógyító, oktató és tudományos tevékenységünket. Mindez Manninger Jenő professzor következetes és meggyőző Egészségügyi Minisztériumi tárgyalásainak volt köszönhető.

1978-ban, itt hoztuk létre vezetésem alatt az ország első, nagy légszámú Kézsebészeti Osztályát, amelyre azonnal megnövekedett teher hárult. Az akut, ügyeleti kézsérültek ellátásán kívül igen nagy számban érkeztek régi kézsérülések funkciót gátló maradványaival, nem traumás eredetű kézbetegségekkel, nem jól kezelt esetek szepsziszis szövődményeivel, s ami teljesen új volt, a kéz veleszületett fejlődési rendellenességeivel. Ezekkel az apró kezekkel a gyermeksebészeknél szinte senki nem foglalkozott, s mivel nálunk jól működő gyerek-traumatológiai osztály volt, az ország minden szegletéből érkeztek betegek, s nyugodtan mondhatom, hogy az Intézet Kézsebészeti Osztálya rövid időn belül a kéz veleszületett fejlődési rendellenességei kezelésének országos centruma lett. A műtéti módszereket Dieter Buck-Gramcko professzornál, Hamburgban volt alkalmam elsajátítani. A Baross utcai „számkivetettségben” teljesedett ki a súlyos, szövethiánnyal járó kézsérülésekben a fogásképességet és a szenzibilitást helyreállító műtétek sorozata, a primer és a másodlagos hüvelykujj pótlások, pollicizációk, amelyek Manninger professzor úr kedvenc műtétei voltak, továbbá a részben, vagy teljesen elvesztett hosszú ujjak pótló műtétei.

Végül, a '70-es években robbanásszerűen tört be a manuális szakmákba a mikroszkópos sebészet nehéz, de látványos módszere, mind a friss sérültek ellátásában – amputációk, rossz keringésű végtagok – mind a helyreállító baleseti sebészetbe, kézsebészetbe. Manninger Jenő azonnal elküldött egy 3 hónapos tanulmányútra Münchenbe a mikrosebészeti és a replantációs ismeretek gyakorlati elsajátítására. Visszatérésem után itthon is megszerveztük a replantációs ügyeletet a kézsebészeti osztály munkatársaival. Hasonló ügyeletet szerveztek az országos hálózatban más klinikákon, osztályokon is. Később eredményesen alkalmaztuk a mikrosebészeti módszereket poszttraumás állapotokban a fogásképesség javítására (lábujj átültetés, illetve érnyeles szövettranszplantációk).

A Baross utcában is megszakítás nélkül folytatódtak a Kézsebészeti Bázis kurzusok, a Továbbképző Tanfolyamok. A gyakorlati sikerek alapján hamar felismertük, hogy amit Böhler professzor kézsebészeti tanfolyamain tanultunk, s a mindennapos munkánkban alkalmazunk, azt mi magunk is tovább tudjuk adni, képesek vagyunk hasonló felépítésű tanfolyamok szervezésére (6. ábra). A mikroszkópos sebészetben élen jártak: Pécs, Szeged, Nyíregyháza, Kecskemét, Debrecen, Győr kézsebészei.

1978–1984 között, már egyetemi docensként, klinikai igazgatói kinevezéssel, átvettem az Intézet-vezetés napi gondjait. Nos, új kinevezéssel az Intézet teljes szakmai működésének

személyi és egyéb gondjai a nyakamba szakadtak, s bizony a lelkesedés nem lett volna elég a mindennapos gondok megoldására. A kiváló osztályvezetők, s az Intézet kollektívája nélkül nem lettem volna sikeres. Megfogadtam magamnak, hogy minden megkezdett szakmai és oktatási folyamatban visszafelé nem lépek, sőt, új eredmények elérésére lesz alkalmas az Intézet vezetésem alatt. Így **1981**-ben és **1984**-ben megrendeztem az első és a második mikrosebészeti tanfolyamot a müncheni team teljes „csapatával”, akik Biemer docens vezetésével itt is csodát tettek. Óriási létszámú hazai és külföldi orvos-résztvevő (**I. táblázat**), 60 asztali mikroszkóp mellett egyszerre gyakorolta patkányokon a mikrosebészet alapelveit.

1984-ben visszaköltöztünk a korszerű, gyönyörű épületbe, a Fiumei útra. Itt rendeztük meg **1988**-ban a harmadik mikrosebészeti tanfolyamot (**7. ábra**), akkor már magunk is gyakoroltunk, tapasztaltak voltunk, hiszen 1981-től már sok sikeres kézuji, valamint magas felső- és alsóvégtag amputációnál végeztünk replantációt, lábujj transzplantációt, szövetátültetést, sok-sok beteg sikeres gyógyulásával. Munkánkat Markuszovszky-díjjal ismerték el.

1985-1988 között *Manninger Jenő* professzor vezette a neki is köszönhetően szép és korszerűsített intézetet. Európa a csodánkra járt! Keletről és Nyugatról küldöttségek sorát fogadtuk az új intézetben, akik mind a kezelési módszereink elvi és gyakorlati alapjait, részleteit akarták megismerni! Szakmai fejlődésünk, szakorvos képzésünk lépést tartott a szakma fejlődésével, az új Intézetben már úgynevezett „kabin műtőben” végezhetjük a legnagyobb műtéteket, megtartottuk a szokásos évi kézsebészeti tanfolyamot, a traumatológiai bázis- és a speciális tanfolyamokat. *Manninger* professzor úrnak szakmai szempontból az öröm, s a megnyugvás évei voltak ezek. Szakmai munkánk – traumatológiai és kézsebészeti – hazai és külföldi elismertségéhez a tudományos feladatok teljesítése is hozzájárult. ETT, OTKA, s számos más finanszírozású tudományos pályázatokon különböző témákban bizonyítottuk képességeinket, és eredményeinket, melyeket mind-mind a sérültek gyógyításában kamatoztattuk.

A '80-as években örömmel állapítottuk meg, hogy a **kitűzött kézsebészeti szakmai célokot elértük: az egész országban kialakult a traumatológiai hálózat bázisán – a világon egyedülként – a korszerű kézsebészeti hálózat**, s ennek igazi nivója, ereje éppen abban rejlik, hogy működése az egész országra kiterjed. Az OTRI-ban és a budapesti kórházakban, továbbá az egyetemi városokban, illetve megyei központokban is szinte mindenütt túllépték a napi sérülések, betegségek korszerű, sikeres kezelését. Egyre több munkacsoport találta meg a kézsebészetnek azon területét, amelyet intenzívebben, kiemelten, túl a gyógyítási szinten, tudományosan is művel, amely szakmai profil is jelent, s elért eredményeik itthoni és külföldi publikációkban, tudományos fokozatok elérésében is megmutatkoznak.

Budapesten, az OTRI-ban hazánk **első kézsebészetén**, kezdetben mindenki teljes traumatológiai munkája mellett végezte a kézsebészeti feladatokat. Az Intézet valamennyi fiatal orvosát – a kötelező „orvosforgó” keretében – legalább 3–6 hónapos kézsebészeti kiképzésben részesítettük. Közülük többen szakvizsgát tettek kézsebészetből is, s – bár traumatológiai osztályon lettek osztályvezetők – ma is szívesen vállalnak kézsebészeti ügyeletet. Az eltelt évtizedek alatt kitűnő képességű munkatársak sora lett főállású kézsebész, akik közül többen, különböző európai országokban töltenek be vezető kézsebészeti állásokat (*Hankiss János, Viola Tamás, Gál András, Simon Balázs*). Az Országos Intézetben működő **Kézsebészeti Osztályt az Európai Kézsebész Szövetség (FESSH) Európai kiképző helynek akkreditálta**. Európa számos országából több hétig, vagy hónapig hospitáltak nálunk külföldi kollégák.

A **Központi Honvéd Kórház** Traumatológiai és Kézsebészeti Osztályán *Farkas József*, majd *Cziffer Endre* képviselte a modern kézsebészetet. *Cziffer Endre* rendkívüli tehetséggel konstruálta az újabb és újabb eszközöket, például az idegvarratok elvégzését megkönnyítő mini approximátort, vagy az első mini-fixateure externe-t. Korai halálával a magyar kézsebészet jelentős egyéniségét veszítettük el.

A **Fővárosi Szent János Kórházban** *Zolczer László* és *Nemes János* alapozták meg a kézsebészetet, s szorgalmazták a problémás esetek rendszeres konzultációját az OTRI Baleseti Utókezelő és Rehabilitációs Osztályával közösen.

A **Merényi Kórházban** *Dévay Katalin* és *Szlovák Sándor* kezelték eredményesen a kézsérülteket és kézbetegeket.

Újpesten Szloboda Jenő és Kómár József az alagút szindrómák kérdéskörében alkotott maradandót.

A **SOTE Ortopéd Klinikáján Rupnik János** sen., majd utódja **Süth Zsuzsa** a kéz daganatos megbetegedéseinek és kezelésének tudnivalóit hozta közösségünkbe.

Az **OMSZ Kórházában László Gyula**, majd **Szokoly Miklós** tartozott a kezdő kézsebész generáció lelkes zászlóvivőjéhez.

Pécsen, az Egyetem Traumatológiai és Kézsebészeti Klinikáján Forgón Mihály professzor úr kitűnő kézsebész „csapatot” nevelt: **Bíró Vilmos** az inak és ínhüvelyek területén szerzett nemzetközi hírnevet. **Nyárády József** a mikroszkópos kézsebészet nagyon nehéz, de látványosan szép eredményeivel, a replantációs és szövetátültetési műtéteivel vált ismertté. **Kovácsy Ákos** a perifériás idegsérülések kezelésében volt kiváló.

Szegeden Endródi János kezdte el az áldozatosan szép munkát, majd **Simonka János Aurél** vette át a vezetés stafétáját. Kedvenc területei közé tartozott a perifériás idegek sebésze, s miután a mikroszkópos sebészet őt is hatalmába kerítette: elsőként replantált hüvelykujjat, végzett érműtéteket, szövetátültetéseket és **Pintér Sándorral** országos centruma lett a plexus brachialis sérülések kézsebészek általi kezelése. Innen indult kézsebészeti pályája és vezetői pályafutása **Dósa Gábornak**, és **Kiss Gyulának** is.

Debrecenben a Pécsről professzornak kinevezett **Bíró Vilmos** lett a kézsebészet vezető ereje, itt is folytatta kutatómunkáját és tanította az utódokat.

Egerben Kovalkovits István tanította a fiatalokat a korszerű kézsebészetre, s elsőként szervezte meg a **Kézsebészeti Gondozást**.

Győrben – Patkós Imre főorvos együttműködő segítségével – a megyei vezető traumatológiai osztályok között elsőként szervezték meg a Kézsebészeti Osztályt, **Király Géza**, **Palkovits Zoltán**, **Engel Mária**, **Tömböl Ferenc**, jártak élen az új kezelési módszerek meghonosításában.

Szombathelyen Salamon Antal professzor alkotott maradandót a Dupuytren betegség kutatásában, amelyről könyvet is írt. Gyümölcsöző kapcsolatot épített ki a Grazi Klinika Kézsebészeti Osztályával, amellyel több közös tudományos ülést is rendeztek. Méltó szakmai utódja lett **Korcsmár József**.

Kecskeméten Dömötör Endre adta tovább az OTRI Kézsebészeti Osztályán tanultakat, s utódja **Kertész Gábor** fejlesztette tovább munkájukat. Mikrosebészeti, replantációs tevékenységével különböző díjakat is nyert.

Székesfehérváron Sántha Ernő, az OTRI Kézsebészeti Osztálya első csapatának tagja, a tőle megszokott kristálytisza gondolatokból születő ötletek megvalósításával érte el kiváló eredményeit. Társam volt kézsebészeti kézikönyveink megírásában is. Munkásságát eredményesen folytatják: osztályvezető utódja **Mester Sándor**, aki magával hozta, s itt kamatoztatja Pécsen szerzett kiváló ismereteit, valamint a mikrosebészetben is jártas **Szarvas József**.

Diósgyőrben Rácz Sándor és fiatal csapata bizonyította be, hogy a tehetség és az akarat, kisebb kórházban is hatalmas eredményekre képes. Az első között került a kórház kapujára: Traumatológiai és Kézsebészeti Osztály. Sajnos az „egészségügyi reform” áldozata lett ez a kitűnő osztály is, amelyet megszüntettek, s a „kapacitást átcsoportosították” a Miskolci Megyei Kórházba.

Miskolcon Bárány István az általa vezetett Traumatológiai Osztályon hozzájárult, hogy **Gonda Géza** kézsebészeti tevékenységet folytasson. Később **Szabó Zsolt** a privatizáció lehetőségeit kiaknáva Kézsebészeti Centrumot hozott létre a Kórház területén, ahol OEP finanszírozással, magánvállalkozóként látják el a régió betegeit.

Nyíregyházán Noviczki Miklós büszkén akasztotta ki a táblát: **Kézsebészet**, s irigylendő ambícióval, fáradtságot és anyagi áldozatot nem sajnálva, önmagát képezve vágott bele a legnehezebb műtétekbe: replantációk, mikrosebészeti műtétek, fejlődési rendellenességek kezelése. Kiváló munkatársai példamutatóan képezték magukat újabb speciális területeken, elsősorban **Turcsányi István** a felső végtag bénulások, tetraplegiás betegek fogásképeségének javítására alkalmazható ínát helyezések műtéteinek területén. Lelkesen végeztek tudományos munkát, szervezték a tudományos ülések sorát, építették külföldi kapcsolatainkat (*II. táblázat*).



5. ábra Középen Ivan Matev professzor társaságában (1969. Szófia)



6. ábra Kézsebészeti tanfolyam a Baross utcában (1980)



7. ábra Mikrosebészeti tanfolyam a Fiumei úton (1988)

II. táblázat Speciális szakterületek kialakulása a kézsebészeti osztályokon

Szeged	Perifériás idegsérülések Plexus brachialis sérülések	Simonka János Aurél Pintér Sándor
Nyíregyháza	Mikroszkópos sebészet Felső végtagok motoros idegkárosodásának kezelése íntranszpozíciókkal	Noviczky Miklós Turcsányi István
Pécs	Replantáció Perifériás idegek	Nyárády József Kovácsy Ákos
Debrecen	Hajlítóinak	Bíró Vilmos
Szombathely	Dupuytren contractura	Salamon Antal
Budapest Honvéd Kórház	törésrögzítés rendkívüli helyzetben Fixateure externe	Farkas József Cziffer Endre
Budapest Újpest	Alagút szindrómák	Kómár József Szloboda Jenő
Kecskemét	Mikroszkópos sebészet	Kertész Gábor
Eger	Kézszérültek gondozása	Kovalkovits István
Gyula	Carpalis instabilitás	Dósa Gábor

1988. Az Országos Intézetben közeledett az „intézeti vezetőváltás” ideje. Mindenki által köz tudott volt, hogy a három évtized alatt tanúsított emberi magatartásom és szakmai képzettségem alapján utódja leszek *Manninger* professzor úrnak. A gond – részemről – az volt, hogy én semmiképpen nem akartam katona lenni, márpedig ezt az előírások továbbra is megkövetelték, holott a '80-as évek végére már megszűnt a „hidegháborús” hangulat, egy újabb háború közvetlen veszélye. Nos, én „négy szem közt” nemet mondtam *Manninger Jenő*nek, tanítómesteremnek. Ezt követte a Honvédelmi Minisztériumi meghívás: széles tábornoki kar üdvözölt, s rövid beszéd után bejelentették, hogy én leszek *Manninger Jenő* utódja, mire én nagy tiszteletadással: itt is nemet mondtam, de itt már indokolni kellett, hogy miért nem akarok az intézeti főigazgatói cím mellett a néphadsereg fősebesze is lenni? Katonakönyvemből kiolvasták, hogy én egy lefokozott őrzetető vagyok, s mikor megmondtam, hogy ezt a büntetést 1954-ben „parancsmegtagadás”-ért kaptam, nagy lett a szörnyülködés. Mit tagadtam meg, kinek, milyen parancsát?! Patt helyzet alakult ki, végül a vezető tábornok biztosított, hogy ma már más világ van, mint 1954-ben, s a szekrényből elővette az előre elkészített „örnagyi váll lapot” és átadta nekem. Ezzel elküldtek, mondván „ezt meg kell még tárgyalni”. *Manninger Jenő* rendkívül rendes volt, mindenütt elmondta, hogy a rendelkezést még 1955-ben hozták, a legnehezebb időszakban, de azóta sokat változott a világ, a hidegháborús veszély megszűnt, s ő saját példáján megtapasztalta, hogy felelősséggel vezetni egy óriási intézetet, ugyanakkor főállásban fősebesznek lenni a hadseregben, ez nem megy! Mit láthattam mellette? Hogy éppen a katonai kötelezettségei miatt alig tudott annyi időt fordítani az Intézet vezetésére, amennyit szeretett volna, örökké távol volt, sok-sok feladatot rám, a helyettesére kellett bíznia. A munkámmal viszont elégedett volt, és teljes mértékben alkalmasnak tartott, hogy őt kövessem a főigazgatói székben. Ahogy szakmai munkájában sem fogadta el soha, hogy „nem lehet”, mindig a megoldást kereste, úgy most is azt kérte, találjanak megoldást arra, hogy ne kelljen a hadseregbe belépnem. Végül úgy döntöttek, nem feltétlenül szükséges a főigazgatónak viselni a hadsereg fősebesze címet, azt megkaphatja a főigazgató helyettese is. Így történt meg, hogy az Intézet megalapítása óta először, a főigazgató személyében civil orvos lehetett, míg a Néphadsereg fősebesze – a főigazgató katonai helyettese – *Farkas József* lett.

1989 sorsfordító év volt úgy személyes sorsunkban, mint hazánk jövőjét illetően. A remény és a fellélegzés éve! Ekkor lettem *Manninger* professzor után az Országos Traumatológiai Intézet harmadik főigazgatója, és a HIETE Traumatológiai Tanszékének vezetője (8. ábra).

Még ugyanebben az évben alapító tagja lehettem az Európai Kézsebész Társaságok Szövetségének, az FESSH-nak. Ezt a szervezetet *Alessandro Caroli* modenai professzor elgondolása alapján a világszövetség mintájára alapítottuk **1989-ben Tarantóban** (9. ábra). Életre szóló barátság szövődött közöttünk. Később, legkiválóbb ifjabb munkatársam, *Dr. Egri László* ösztöndíjas tanulmányutat kapott Caroli professzortól. A szövetség első magyar delegátusa voltam.

A szakmai hálózat fejlődése a '80-as évek végére szinte kikövetelte, hogy a Magyar Traumatológus Társaságon belül **1975 óta működő Kézsebészeti Szekció önállósuljon. Mint az MTT elnöke és a Kézsebészeti Szekció titkára készítettem elő a Magyar Kézsebész Társaság megalapítását, amelyet 1991-ben Szegeden a Szekció közgyűlése elfogadott**, s bejegyzésre került az önálló Magyar Kézsebészeti Társaság (10. ábra).

Ugyanekkor **szaklapunk címe is megváltozott „Magyar Traumatológia Ortopédia Plasztikai Sebészet Kézsebészet”-re.**

Mint tanszékvezető megindítottam a **harcot a kézsebészeti szakvizsgáért** az Egészségügyi Minisztériumban, *Surján László* miniszter úrnál. Ehhez a három szakterület: sebész–traumatológus–ortopéd szakmai kollégium pozitív véleményezése (ajánlása) kellett. Az általános sebészek feltétele a következő volt: „Tónikám, ha átveszitek az összes primer gennyes kéz kezelését tőlünk, mi hozzájárulunk a szakvizsgához”. Én igent mondtam és miután a feltételt teljesítettük, 1993-ban megtörtént ez a csoda is. **Magyarországon ráépített szakvizsga lett – Európában először – a kézsebészet, s 1994-ben megtartottuk az első szakvizsgát** (11. ábra).

Miután megszületett az önálló kézsebészeti szakvizsga, megteremtődött a jogi lehetősége annak, hogy Tanszékvezetőként kérhessem a Tanszék nevének megváltoztatását. Így elértem, hogy – **Európában elsőként – Traumatológiai és Kézsebészeti Tanszék legyen az elnevezése.** Ezt később a vidéki egyetemek is követték.

1994-óta 186-an tettek kézsebészetből szakvizsgát, döntően az első évtizedben. Az első szakvizsgázók az első kézsebészeti generáció tagjai voltak, a vizsgáztató pedig *Manninger Jenő*. A korábbi hagyományoktól eltérően, *Surján László* miniszter úr nem engedélyezte az első generációnak a „Honoris Causa” szakvizsga bizonyítványt. Így történhetett meg az a paradox helyzet, hogy a magyar kézsebészet megalapítója, a vizsgáztató *Manninger Jenő* soha nem kapott kézsebész szakorvosi bizonyítványt, mert ő maga méltatlannak tartotta – joggal – hogy „szakvizsga iránti kérelmet” nyújtson be. Az ezredforduló után sajnos drasztikusan csökkent a szakvizsgázók száma, aminek számos oka van, de ezek részletezésére előadásom időtartama szűkös (12. ábra).

Öröm viszont, hogy 14 magyar kézsebész tett az Európai Kézsebészeti Társaságok Szövetségében (FESSH) Európai szakvizsgát, amelyre 1996 óta van lehetőség. 1996–1999-ben német nyelven én is vizsgáztató voltam. Szomorú tény, hogy a 14 európai szakvizsgás közül öten külföldön dolgoznak (13. ábra). Nagy dicsőség viszont, hogy az elsők között lett szakorvos *Hankiss János* (100%-os teljesítménnyel), továbbá *Noviczki Miklós*, *Turcsányi István* és *Viola Tamás*.

A nemzetközi kézsebészeti társaságok életébe a legkorábbi kezdetektől bekapcsolódtunk. A '70-es években kezdődött, ösztöndíjas utakon alapuló kapcsolatok eredményeként három alkalommal rendeztünk közös kongresszust a Németnyelvű Kézsebészeti Munkacsoporttal a DAH-hal, akiktől évtizedek alatt talán a legtöbbet kaptuk ajándékba: kitűnő kézsebészeink német ösztöndíjjal nagyon sokat tanulhattak német nyelvterületen: Ausztria, Németország, Svájc. Sajnos, a mai amerikai-francia preferencia méltatlanul háttérbe szorítja az első igazi tanítómestereket!



8. ábra Vezetőváltás az OTRI élén (1989)



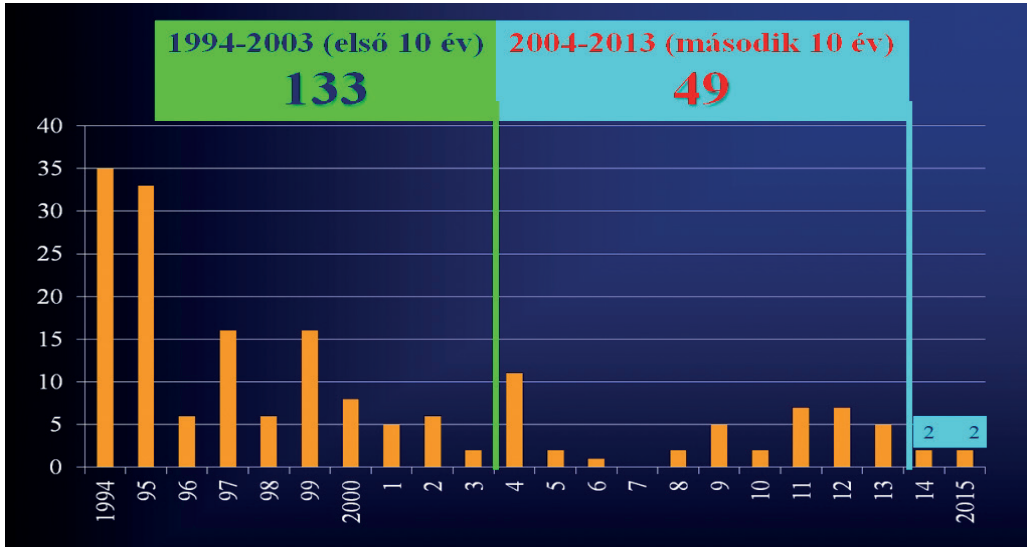
9. ábra Az Európai Kézsebészeti Társaságok Szövetségének (FESSH) megalapítása Tarantóban (1989)



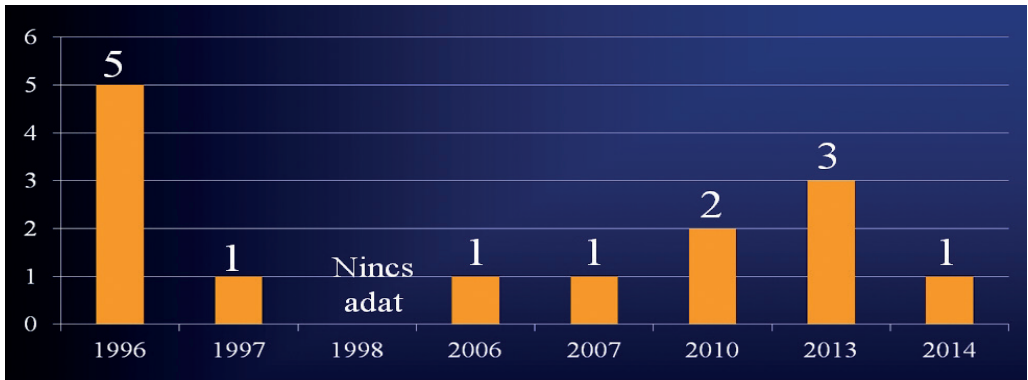
10. ábra Az önálló Magyar Kézsebész Társaság megalakulása 1991-ben. Az első vezetőség



11. ábra Az első kézsebész szakorvosok (1994). Első sor balról: Bíró Vilmos, Renner Antal, Salamon Antal, Manning János; Második sor balról: Sántha Andrea, Zimmermann István, Balogh József, Noviczky Miklós; Harmadik sor balról: Endrődi János, Rác Sándor, Szloboda Jenő, Farkas József, Gulyás Gusztáv, Cziffer Endre; Negyedik sor balról: Nemes János, László Gyula; Ötödik sor balról: Király Géza, Dósa Gábor, Rupnik János, Simonka János Aurél, Donáth Antal, Sántha Ernő, Nyárády József



12. ábra Kézsebész szakorvosok: szakvizsgát tett összesen 186 fő, az első 10 évben 133 fő, a második 10 évben 49 fő



13. ábra Európai Kézsebész szakvizsgások. Szakvizsgát tett 14 fő, hárman közülük nem tagjai a Magyar Kézsebész Társaságnak. Öten külföldön dolgoznak (Németország, Ausztria, Anglia). Vizsgáztatók a Magyar Kézsebész Társaságból: Renner Antal (1996–98); Szabó Zsolt (2007); Rupnik János (2008 óta évente)

A Traumatológus Társaságon belül létrehozott Kézsebészeti Szekciónkat már 1978-ban felvették a Világszövetségbe (IFSSH-ba), sok ország Kézsebészeti Társaságát megelőzve. Ebben Swanson segített, aki 1974-ben és 1976-ban már járt Budapesten, s nagyra értékelte eredményeinket az ujjízületi protézisekkel, sérült kézen alkalmazva.

1980-ban az IFSSH I. Rotterdami Kongresszusán már Magyarország IFSSH delegátusaként voltam jelen. Büszke vagyok rá mind a mai napig, hogy e nemzetközi rangot szakmai teljesítményünkkel értük el, s ennek én magam aktív részese lehettem!!

1992-ben a Világszövetség Párizsi Kongresszusán *Manninger Jenő* professzor megkapta a „Kézsebészeti úttörője” kitüntetést. Ezt sajnos személyesen nem tudta átvenni, de a Világszövetség képviselői elhozták Budapestre az IFSSH Post-Congress Meeting-re (14. ábra). Ezután megrendeztük az Első Magyar–Amerikai Kézsebészeti Symposiumot, ahol tiszteletbeli tagságot adományozott az Amerikai Kézsebész Társaság több magyar kézsebésznek (*Cziffer Endre, Frenyó Sándor, Manninger Jenő, Renner Antal, Zimmermann István*).

1995-ben megpályáztuk az IFSSH 2001-es kongresszusának rendezését. A párizsi döntésnél még alulmaradtunk a törökökkel szemben, Istambul kapta a 2001-es kongresszust. Második pályázatunkat azonban 1998-ban már siker koronázta. Vancouverben 23 magyar résztvevő óriási üdvrivalgása fogadta a bejelentést. „Az IFSSH 2004-es IX. Világkongresszusát a Magyar Kézsebész Társaság kapta” (15. ábra).

Ennek megfelelően aztán 2004-ben Budapesten szervezhettük a IX. IFSSH Világkongresszust, ahol boldogan vettem át *Manninger Jenő* után, második magyar kézsebészként, a „Kézsebészeti úttörője” kitüntetést (16. ábra). A Budapest Arénában megrendezett Kongresszus az Asszisztencia Kongresszusi Szervező Irodának is szuper produkciója volt. A közel 2000 résztvevő és kíséző kitűnő ellátásban részesült, és a tudományos szekciók mellett számos társasági és fakultatív programon vehettek részt.

Ki gondolta volna akkor, hogy 3 év múlva, 2007-ben, egy mindenre elszánt, egyetlen jó szót nem érdemlő egészségügyi miniszter,– jogutód nélkül megszűnteti – az európai csodát, az Országos Traumatológiai Intézetet, illetve akkor már Országos Baleseti és Sürgősségi Intézetet, s ezzel egy nemzeti kincset dob ki az ablakon! Emellett megszűntettek további országos intézeteket, valamint a hazai orvostovábbképzés csodáját, a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetemet is. Európa sok országában jártam orvosi kiképzésem alatt, de azt a fajta tudatosan szervezett, szisztematikus orvosi továbbképzést, amelyet az országos intézetek megvalósítottak, sehol nem láttam. Eme minden rossz és elmarasztaló jelzővel illelhető átgondolatlan cselekedettel azonban nem szűnt meg sem a traumatológia, sem a kézsebészeti működése, de az eltelt évtized sajnos bizonyítja a negatív tendenciát, a minőségi különbséget.

A Világszövetség (IFSSH) mellett az Európai Kézsebész Szövetség (FESSH) életébe a megalapításától kezdve aktíván részt vettünk. Az amerikai *Lister* professzor 1993-as Bernben rendezett Kurzusa alapján – ahol meghívott előadó lehettem – 1995-ben megrendeztük az Első – FESSH-el közös – Nemzetközi Haladó Kézsebészeti Tanfolyamot (17. ábra). Óriási siker volt. A tanfolyamon 10 magyar, 16 külföldi előadó, és 179 hallgató volt. Az előadók minden költségtérítés nélkül fogadták el meghívásomat.

E továbbképző tanfolyamok során a szervezését aztán 2001-től a Magyar Kézsebész Társaság titkára, majd elnöke vette át, *Dr. Szabó Zsolt*, aki már az FESSH és az IFSSH anyagi támogatását is elérte (III. táblázat). Az FESSH évente 20 fő ingyenes részvételét biztosítja, míg az IFSSH 2012-ben és 2014-ben 50–50 fő ingyenes részvételét tette lehetővé. A külföldi előadók száma 6 főben stabilizálódott, a magyar előadók száma sajnos drasztikusan lecsökkent, a 2015-ös tanfolyamon már csak 1 magyar előadó volt...!!! No comment!

A '60-as '70-es években megalapozott, s a '80-as '90-es években kiteljesedő magyar kézsebészeti nemzetközi elismertségének gyümölcse a 2000-es évekre érett be, a megbecsülést jelzik a Magyar Kézsebész Társaság jelenlegi elnökének, *Dr. Szabó Zsoltnak* megtisztelő funkciói, és rendkívüli karrierje két nemzetközi kézsebészeti szövetségben, amelyeket kiváló nyelvtudásával és szervezőképességével érdemelt ki:

Kézsebész Társaságok Európai Szövetségében (FESSH):

2007–2010: Szakvizsga Bizottság vezetője

2011–2014: Főtitkár

Kézsebész Társaságok Nemzetközi Szövetségében (IFSSH)

2010–2013: Főtitkár

2016–2019: Elnök

Külön szeretném példamutató pozitív példaként kiemelni *Turcsányi István* nyíregyházi kollégánk kézsebészeti tevékenységét, aki hihetetlen ambícióval emelte magas szintre itthon és külföldön a kézsebészet egyik legnehezebb témakörét: a motoros idegkárosodások pótló műtéteinek eredményeit (*IV. táblázat*). A tetraplegiás betegek fogásképességének javítására alkalmazható íntranszpozíciókról szervezett, cadaver gyakorlattal összekötött tanfolyamainak hallatlan sikere van a külföldi kézsebészzel foglalkozó fiatalok körében, sajnálatos azonban, hogy elenyészően kevés a téma iránt érdeklődő magyar fiatal, akiket saját mestereik, főnökeik sem biztatnak a műtétek ismereteinek elsajátítására. Az eddigi öt magyarországi kurzuson összesen hatan vettek részt magyarok (*18. ábra*).

Számunkra mindig ünnepi eseményt jelentettek az évente megrendezett hazai kongresszusok, vándorgyűlések, más tudományos társaságokkal közösen rendezett szimpóziumok, mert ezeken mindig bemutathattuk az éppen legújabb módszereket és kezelési eredményeinket. Nemzetközi elismertségünket is meggyorsította, hogy igen gyakran meghívtunk egy-egy külföldi előadót, melyek eredményeként nemzetközi kongresszusok szervezését is ránk bízta (*V. táblázat*).

Mint az eddig elmondottakból is látható, a kezdetektől részt vettünk a tudományos életben. Könyvek, könyvfjezetek sokasága jelzi tudásunk továbbadását. Nagy öröm számomra, hogy sikerült *Sántha Ernő* barátommal megírni az első magyar Kézsebészeti Kézikönyvet, amelynek megjelenését 2014-ben a Magyar Tudományos Akadémia is támogatta, amit ezúton is köszönünk. Magyar és külföldi lapokban publikációk sokaságával segítettük a kézsebészet hazai fejlődését és külföldi megismertetését (*VI. táblázat*).

Ugyancsak nagy öröm volt számomra, hogy sikerült megszerkesztenem az **első magyar Traumatológia kézikönyvet**, amelyben több fejezetet írtam kézsebészeti témakörben, s a könyv sikerét igazolja, hogy rövid időn belül már a harmadik kiadást érte meg. **Manninger** professzor több évtizedes kedvenc témájából írott könyve, a **Combnyaktörés kezelése** is megjelent, sőt nemcsak magyarul, hanem német és angol nyelven is.

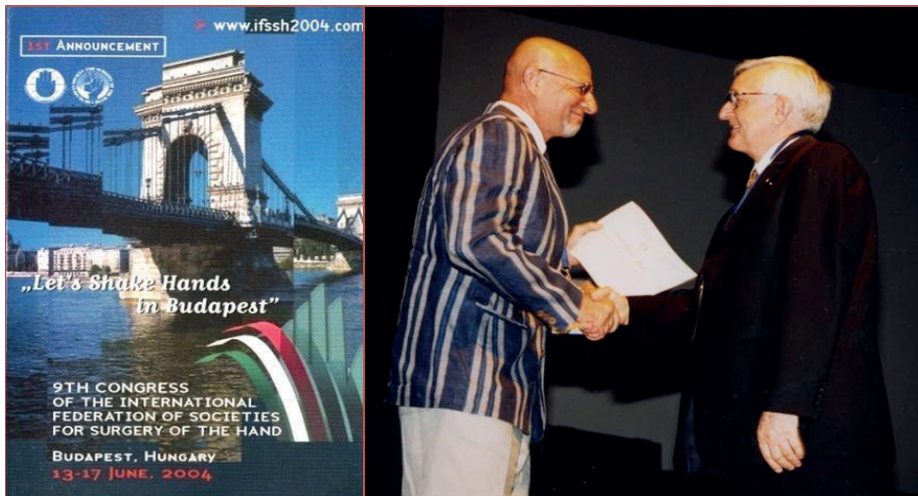
Tudományos fokozatok is jelzik munkánk minőségi színvonalát. 25 kandidátus és PhD minősítés, 10 MTA Doktora cím. Ezek megszerzésében élen járt az első kézsebész generáció. Kézsebészeti témából 18 kandidátus és 7 MTA Doktora (az utolsót 2013-ban *Dr. Nyárády József* védte meg). Sajnos a statisztika azt mutatja, hogy a tudományos minősítés megszerzésének vonzása megtorpanni látszik (*VII. táblázat*).



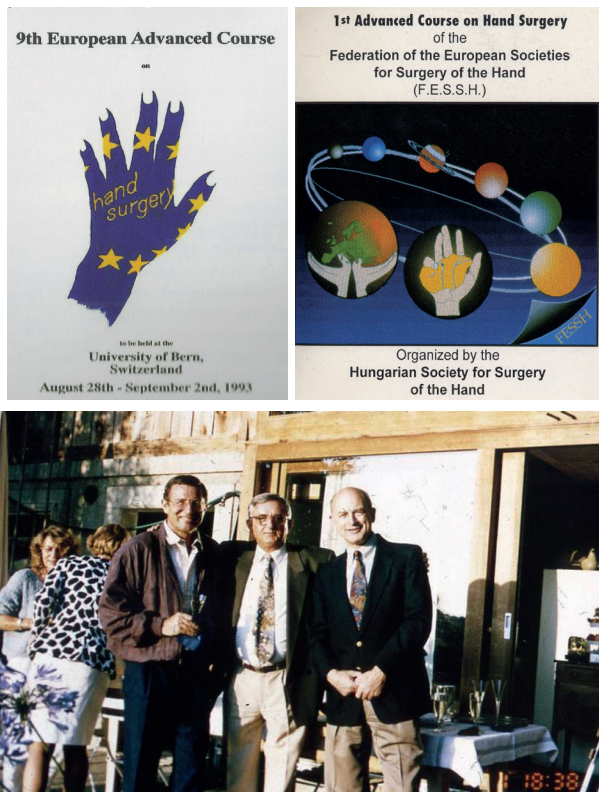
14. ábra IFSSH Post-Congress Meeting, Vienna – Budapest, 1992. Miguel Vargas az IFSSH főtitkára adta át Manninger Jenő professzornak a „Pioneer of Hand Surgery” kitüntetést



15. ábra Magyar résztvevők csoportja az IFSSH VII. Kongresszusán Vancouver/Kanada, 1998. Itt nyertük el a 2004-es IX. Kongresszus szervezési jogát



16. ábra Az IFSSH IX. Kongresszusa Budapesten, 2004-ben. Guy Foucher átadja a „Pioneer of Hand Surgery” kitüntetést Renner Antalnak



17. ábra

- a) 9. Európai Haladó Kézsebészeti Tanfolyam (Lister–Kurs), Bern, 1993
b) Az Európai Kézsebészeti Társaságok Szövetségének (FESSH) Első Nemzetközi Kézsebészeti Haladó Tanfolyama 1995-ben Budapesten
c) Egyetlen Kelet-közép Európai előadóként Guy Foucher és Graham Lister társaságában



18. ábra „Hetedik Tetraplegia tanfolyam” résztvevői és a szervezők: Bal szélen ülnek Turcsányi István és Jan Friden. A tanfolyam hallgatói között két magyar: Hetthéssy Judit és Szlovák Sándor

III. táblázat Nemzetközi kézsebészeti továbbképző tanfolyamok

	Év	Helyszín	Szervező	Előadók	Hallgatók
1.	1995	Budapest	Renner Antal	10 magyar, 16 külföldi	95 magyar, 84 külföldi Összesen: 179
2.	2001	Lillafüred	Szabó Zsolt	7 magyar, 9 külföldi	88 magyar, 22 külföldi Összesen: 110
3.	2006	Budapest	Szabó Zsolt	7 magyar, 6 külföldi	70 magyar, 21 külföldi Összesen: 91
4.	2007	Hajdúszoboszló FESSH támogatás	Szabó Zsolt	4 magyar, 6 külföldi	Összesen: 157 ebből 20 fő ingyen
5.	2009	Hajdúszoboszló FESSH támogatás	Szabó Zsolt	2 magyar, 6 külföldi	Nincs publikus adat, 20 fő ingyen
6.	2012	Hajdúszoboszló IFSSH 20000,- \$ támogatás FESSH támogatás	Szabó Zsolt	Nincs elérhető adat	Nincs publikus adat, Ingyen 20 fő FESSH + 50 fő IFSSH
7.	2014	Hajdúszoboszló	Szabó Zsolt	Nincs elérhető adat	Nincs publikus adat
8.	2015	Hajdúszoboszló IFSSH 15000,- \$ támogatás FESSH támogatás	Szabó Zsolt	1 magyar, 6 külföldi	Nincs publikus adat, Ingyen 20 fő FESSH + 50 fő IFSSH / ERASS

IV. táblázat „Tendon transfers in Reconstructive Tetraplegia Hand Surgery” Tanfolyamok 2009–2015 között

	Év	Helyszín	Szervezők	Előadók	Hallgatók
1	2009	Budapest	Turcsányi István Jan Friden	1 magyar 2 külföldi	3 magyar 13 külföldi
2	2010	Nyíregyháza	Turcsányi István Jan Friden	1 magyar 3 külföldi	1 magyar 9 külföldi
3	2011	Tokaj	Turcsányi István Jan Friden	1 magyar 3 külföldi	---
4		Nyíregyháza	Turcsányi István Jan Friden	3 külföldi	21 külföldi
5	2012	Svájcban	Jan Friden	nincs adat	nincs adat
6	2013				
7	2015	Tarcal	Turcsányi István Jan Friden	2 magyar 6 külföldi	2 magyar 46 külföldi

V. táblázat Kongresszusok szervezése

KONGRESSZUSOK				Tudományos ülések	
	Rendező	Hazai	Nemzetközi	Hazai	Nemzetközi
1957–1966 Kézsebészeti téma is	OTRI és MST vagy MOT	13	3	4	1
1966 MEGALAKULT A MAGYAR TRAUMATOLÓGUS TÁRSASÁG					
1966–2015 Kézsebészeti téma is	MTT	65	12	7	6
		9	6		
1975 MEGALAKULT AZ MTT KÉZSEBÉSZETI SZEKCIÓJA					
1975–1991	MTT Kézsebészeti Szekció	7	2	4	6
1991 MEGALAKULT A MAGYAR KÉZSEBÉSZ TÁRSASÁG					
1992–2015	MKT	26	5	9	6

VI. táblázat Magyar és külföldi lapokban megjelent publikációk

	Külföldi folyóiratokban megjelent közlemények az OTRI munkatársaitól		Magyar folyóiratokban megje- lent közlemények az országos hálózat és az OTRI munkatársaitól
	Trauma és speciális területek	Kézsebészet 76	Kézsebészet 266
1956-1960	18	-	-
1961-1970	88	6	26
1971-1980	152	30	65
1981-1990	133	26	75
1991-2000	96	14	52
2001-2015	Nincs adat	Nincs adat	48

VII. táblázat Tudományos minősítések kézsebészeti témakörökben 1976–2000.
Kandidátus 20; PhD 6; MTA Doktora 8

	OTRI-ból	Kandidátus PhD	MTA Doktora
	Manninger Jenő	1965	1980
1	Renner Antal	1976	1988
2	Zolczer László	1977	
3	Dömötör Endre	1977	
4	Varga Antal	1979	
5	Józsa László	1979	1982
6	Sántha Ernő	1980	
7	Fekete Károly	1989	
8	Zimmermann István	1993	
9	Frenyó Sándor	1994	
10	Szokoly Miklós	2007 PhD	
	Országos hálózattól	Kandidátus PhD	MTA Doktora
1	Forgon Mihály	1964	1976
2	Kós Rudolf	1966	
3	Salamon Antal	1967 1994 PhD	1980
4	Bíró Vilmos	1976	1986
5	Farkas József	1980	+
6	Simonka János Aurél	1980	
7	Donáth Antal	1982	
8	Nyárády József	1983 1994 PhD	2013
9	Cziffer Endre	1988	1997
10	Dósa Gábor	1993 1994 PhD	
11	Kovácsy Ákos	+	
12	Szabó Zsolt	2000 PhD	
13	Vámhidy László	2005 PhD	

Tisztelt Hallgatóság!

Szeretett témámról napokig lehetne beszélni, mert oly sok szépséget és örömet, sikert hozott életemben. De most mégis nehéz megszólalni!

E gyönyörű szakterület korábbi, lelkesítő évtizedeiben megszokhattam, hogy közösségünk fejlődését **az első vezető személyes példamutatása** vitte újabb és újabb csúcokra! Mi, a személyes kontaktus hívei voltunk! Rendszeresen találkoztunk a kézsebészet iránt vonzalmat érző kollégákkal, nem sajnáltuk az időt a személyes beszélgetésekre – akár telefonon is – minden új szakmai információt azonnal átadtunk az éppen soron következő tanfolyamon, hazai tudományos üléseken, kongresszusokon. Bármikor megkereshettek minket szakmai és személyes gondjaikkal. Nem tartom jónak, sőt véleményem szerint kifejezetten káros, hogy a személyes kontaktust felváltotta – bármennyire is hasznos – a személytelen e-mail, az Internet, ami nem más, mint elidegenedés a közösségtől.

Szívemnek talán a legfájdalmasabb, a mindennek felett szeretett kézsebészet elsorvadását látni, mely az egész országban zajlik. Megszűntek a kézsebészeti osztályok, részlegek, ma már annak is örülni kell, ha az ortopéd-traumatológiai osztályon, néhány ágyon kézsebészeti sérültet/beteget kezelnek. Egyre kevesebb a kézsebészetet „főfoglalkozásként” választó fiatal. Rendkívüli szomorúsággal tölt el, hogy a kézsebészeti spektrum drámaian leszűkül. A komolyabb felkészültséget igénylő nagy beavatkozást a legtöbb kolléga elkerüli, a kézsebészeti tevékenység a legegyszerűbb módon végzett sérültellátásra szorítkozik, gyakorta rezidensi szinten. Azok, akik külföldi tanulmányutakat élvezhettek – korábbi vezetőik jóvoltából – s megtanulhatták a mikrosebészetet, már nem gyakorolják rendszeresen, megszerzett tudásukat nem adják tovább, a mai fiatalok így nem is tudják ezt megtanulni. Alig olvasni és hallani a fogásképeséget helyreállító látványos, gyönyörű műtétekről. A fejlődési rendellenességek kezelése iránt is inkább a gyermek-traumatológusok érdeklődnek, és nem a kézsebészek lesik el a nagy tapasztalaton alapuló „trükköket”.

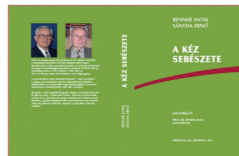
A mögöttem lévő gyönyörű, közel 60 szakmai esztendő után, ha maradt is bennem némi keserűség, mindezeket felülmúlja a múlt csodálatos valósága, amit a két új szakma magyarországi megszületése jelentett, s amelynek egykor alkotó részese lehettem. Köszönet mindezt tanítóimnak, munkatársaimnak, családomnak, s a Mindenhatónak.

Igen szomorú, hogy két új orvosi szakma – a baleseti sebészet és a kézsebészet – megszületése és fél évszázados múltja, a felmutatott eredmények, a kivívott európai és nemzetközi hírnév ellenére, **a Magyar Tudományos Akadémia sem a traumatológusok, sem a kézsebészek közül senkit nem tisztelt meg az MTA levelező, vagy rendes tagja címmel.**

Köszönöm figyelmüket!



„ Mi dolgunk a világon? Küzdeni Erőnk szerint a legnemesbékért. Előttünk egy nemzetnek sorsa áll. Ha azt kivittuk a mély süllyedésből S a szellemharcok tiszta sugaránál Olyan magasra tettük, mint lehet, Mondhatjuk, tévén őseink porához: Köszönjük élet! áldomásodat, Ez jó multság, férfi munka volt.”



Vörösmarty Mihály: Gondolatok a könyvtárban 1844

