

CELLADAM

Rákkutatás magánkézben

B. KIRÁLY GYÖRGYI



CELLADAM

B. KIRÁLY GYÖRGYI

CELLADAM

Rákkutatás magánkézben

Lapkiadó Vállalat
1987

Lektorálta:

DR. RÉTHY LAJOS

DR. SÁNDOR JÓZSEF

© B. KIRÁLY GYÖRGYI, 1987

Előszó

A történet főszereplője egy rádióműszerész, akinek – bármennyire is furcsa – vesszőparipája a rákkutatás. Jó néhány éve gondolt egy nagyot és merészet, és megalapította az ország első és ez ideig egyetlen magánvállalkozó rákkutató csoportját.

A negyvenfős csoport tagjai orvosok, biológusok, fizikusok, vegyészek, egyszóval képzett szakemberek, akik 1984 nyarán eretnek gondolatokkal álltak elő. Nem kevesebbet véltek tudni, mint hogy a Kovács Ádám által felfedezett szerrel – a Celladammal – komoly javulás érhető el rákos betegeknél – még az onkológiai osztályok által gyógyíthatatlannak nyilvánított ún. infaust eseteknél is –, s hogy a szer hatásmechanizmusában alapvetően eltér az eddig hivatalosan alkalmazott rákgyógyszerektől.

Legalább ekkora meglepetést okozott másik gondolatuk is. Diagnosztikai módszerük – ha feltételezésük helyes – lehetővé teszi, hogy a rákos folyamatot még a tumor kialakulása előtt, tünetmentes állapotban ki lehessen mutatni.

A Celladamról és a diagnózisról mind a mai napig éles vita folyik az egészségügy berkeiben.

1984 óta több ezer embert kezeltek, s kezelnek ma is az orvosok, annak ellenére, hogy az Egészségügyi Minisztérium megtiltotta a Celladam gyógyszerként való alkalmazását, ugyanis a szerrel kezelő orvosok megszegik az egészségügyi törvényt, amelynek értelmében emberen csak törzskönyvezett gyógyszert lehet kipróbálni.

A Celladamról professzorok, akadémikusok állítják, hogy a rák

gyógyításában hatástalan, viszont toxikus. Ugyanakkor professzorok, akadémikusok állítják, hogy a szer hat és nem toxikus.

Az én feladatom, hogy a történet jelenlegi állásáról – a szerrel gyógyító orvosok és betegek véleményéről, a kutatás folytatásának és finanszírozásának nehézségeiről, a jobbító szándékkal és közéleti tenniakarással megáldott (vagy megvert?) kisiparos elszánt tevékenységéről – tájékoztassam az olvasót.

A végső szót ebben a vitában a tudománynak kell kimondania.

A szerző

Rendelő a Veres Pálné utcában

Megdöbbsent a kígyózó sor látványa. Ha nem tudnám, kik és miért állnak itt sorban, hihetném, hogy mondjuk a bestseller-listákon még mindig előkelő helyet elfoglaló regény, az „Elfújta a szél” szívet-torkot szorító, a szentimentálisabb nézőket megkönnyeztető filmváltozatáért töltik itt drága idejüket locsogva-fecseggve a ráérős emberek. Csakhogy a Veres Pálné utcába nem mozijegyért, hanem egy Celladam nevű készítményért jönnek a rákos betegek! Megjegyzem – egy esztendő alatt, amíg ehhez az íráshoz gyűjtöttem az anyagot, számtalanszor megfordultam a Celladam Cancer Research Group ^{*}*[*A cancer latinul rákot jelent. A név Galénosztól származik, akit az emlőrák feletti bőr kítágult vénáinak rajzolata tengeri rákra emlékeztetett. A rosszindulatú daganatos megbetegedésekhez – köznapi nyelven a rákhoz – közel százféle különböző kórkép tartozik.]* irodájában és aprócska budapesti laboratóriumában – ezek a betegek furcsamód egészséges emberek látszatát keltik. Telt arcú, mosolygós férfiak és nők adják egymásnak a kilincset, s közben tereferélnek, akárha egy baráti kör összejövételén vennének részt.

Egy idős hölgy, észrevéve kezemben a mikrofont, megszólít:

– Drágám, maga újságíró?

Bólintok.

– Hát akkor írjon róluk, az isten áldja meg! Higgye el, megérdemlik! Ott az az ősz hajú férfi a fotelban, az a főnök.

Körbepillantok. A terem olyan 30 négyzetméteres lehet. Közepén hosszú asztal, körülötte férfiak, nők duruzsolnak, kávéznak, cigaretta senkinek sincs a kezében. A falon tábla, rajta piros betűkkel: kérjük a dohányzás mellőzését! Kattog a telex, szól a CB rádió, csörögnek a telefonok. Ez hát az ország első és egyetlen magánvállalkozó rákkutató irodája. A szobából egy még kisebb nyílik. A sor elején állókat eltakarja a félig behajtott ajtó. Az egyik sarokban asztalka, mellette fotel.

– Kovács Ádámot keresem! – lépek oda a benne üldögélő, kék garbós, bőrkabátos férfihoz.

– Tessék parancsolni, én vagyok.

Feláll, nyújtja a kezét. Bemutatkozunk egymásnak, látom az arcán, nincs megelégedve sem a korommal, sem a fizimiskámmal. Ha őszinte akarok lenni, megértem, hiszen egy anya, és nem a riporter áll előtte, egy fiatal, vörös hajú nő, kinek a kezét egy kétéves kislány szorongatja, mert éppen nem tudtam kire hagyni a gyermekemet.

– Maga akar cikket írni rólunk, meg rádióriportot készíteni? – kérdezi bizalmatlanul.

Mosolyogva vonom meg a vállamat.

– Én.

– És meg tudja ezt maga csinálni?

– Igyekszem.

– Maga tudja, mire vállalkozik, de arra készüljön fel, hogy soha sehol nem fog megjelenni a munkája, úgyhogy csak a drága idejét pocskéolja velünk!

Nem vagyok sértődős fajta, így hát a barátságosnak éppen nem nevezhető fogadtatás nem térít el szándékomtól.

– Foglaljon helyet! – törődik bele, hogy nem fordítok hátat, és nem csukom be magam mögött az aprócska Veres Pálné utcai iroda

ajtáját. Az ősz hajú, ötvenes férfi – később megtudom, nem saccoltam nagyon rosszul, pontosan 48 éves – lágy vonásai megkeményednek, szája köré makacs ráncok gyűrődnek.

– Tudja, mi a profilunk, vagy kezdjem az önéletrajzommal?

– Ha nem tudnám, nem jöttem volna ide. Ön kisiparos – a falon bekeretezett mesterlevél, Kovács Ádám rádióműszerész kapta 1973-ban – egyébként meg egy magánvállalkozó rákkutató csoport cégvezetője, finanszírozója.

Miközben felmondom nacionáléját, azon töprengek, miért ilyen szúrós ez az ember? Lehet, hogy indulatai fáradtságában gyökereznek, abban, hogy túl sok akadályon kellett átverekednie magát?

Ismét nyílik az ajtó, egy őszes úr lép be rajta, mögötte sötét öltönyös idősebb férfi, karjába egy sápadt, meggyötört tekintetű csontvázsovány asszony kapaszkodik. Elsétálnak a kigyózó sor mellett.

– Kovács Ádámot keresem! – szólal meg a magabiztos léptű úr.

– Orvos vagyok, marosvásárhelyi kollégámat kísértem ide. Ő egyetemi professzor, a felesége a beteg, gyomorrákja van. Voltunk Sugár professzornál is, én be sem mutatkoztam neki, hiszen ő a betegre kíváncsi... Azt tanácsolta, szedje be azokat a gyógyszereket, amiket otthon felírtak neki. Mivel az utóbbi időben romlott az állapota, a férje nem nyugodott bele ebbe a tanácsba, én meg azt javasoltam neki, hogy jöjjünk el önökhöz.

– Péter, légy szíves, nézd meg a beteget! – kéri Kovács Ádám Szegő doktort, a csoport egyik orvosát.

– Valamit nem értek! – fordulok az idős orvoshoz, aki az Onkológiai Intézet után a CCRG parányi irodájába hozta ismerőseit.

– Ön bizonyára tudja, hogy szakmai berkekben kuruzslásnak tartják azt, amit ez a csoport csinál. Az egészségügyi tárca toxikus-

nak minősítette a szert. Ön pedig ennek ellenére beteget hozott ide!

Nem mondhatnám, hogy barátságosan néz rám, halántékán az ér lüktetni kezd.

– Mint mondtam, orvos vagyok... igaz, hogy nyugdíjas... a Magyar Televízió főorvosaként mentem nyugdíjba. Több évtizedes munkám alatt engem mindig egy dolog vezérelt: a hippokratészi eskü, amelyik azt mondja, hogy a betegért mindent meg kell tenni az utolsó pillanatig! Érti? Nem az van benne, hogy azt kell tennünk, amit a minisztérium előír, amit a főnökünk előír, hanem amit a lelkiismeretünk! Ez pedig a gyógyítás lelkiismereti szabadsága!

Ha tudom azt, hogy mi baja van a betegemnek, ha tudom azt, hogy a racionális, modern nyugati orvostudomány milyen lehetőségeket ad a kezembe, és azt is tudom, hogy ez nem elég, akkor minden eszközt jogos felhasználnom. Hiszen itthon, Magyarországon egy város lakossága hal meg évente rákban! 28-30 ezer ember!

Én nem tartottam egyedül üdvözítőnek azt, amit a racionális medicina nyújtani tud – úgy véltem, a hiányosságokat pótolni kell – ezért szereztem egy kínai diplomát. Két évet töltöttem a Távol-Keleten. Amit ott tanultam, az nagyon hasonlít ahhoz, amit Kovács úr művel. Tudniillik a gyógyításnak két eszköze van, a természetellenes – ilyen például a műtét – és a természetes, amikor különböző módszerekkel a szervezet felerősítését végezzük el. Én ez utóbbi mellett török lándzsát, ezért mondom, hogy egy cipőben járunk... Maga azt mondta az imént, hogy kuruzslás, meg sarlatánság, amit csinálnak... Tessék mondani, az nem kuruzslás, hogy én adok önnek egy amerikai gyógyszert, és azt mondom, hogy meg fog tőle gyógyulni? Amikor az emberi szervezetre gyakorolt káros hatásmechanizmusát hosszú távon még azok sem ismerik pontosan, akik előállították! Ez a modern kuruzslás! Nem?

A régi orvosi mondások közül még mindig azt tartom a legfontosabbnak, hogy: *Medicus curat, natura sanat** [**Az orvos kezel, a természet gyógyít.*]. Mutassanak nekem egy sebészt, aki egy sebet begyógyított. Nem ő gyógyítja be, hanem a szervezet, amelyik működésbe hozza azokat a sejteket, amelyek a sebet összeforrasztják! Mi, orvosok, csak ügyvédjei lehetünk a természetnek, és nem a bírói! Ezért vagyok én az immunterápia híve, és amennyire ismerem, ehhez a gyógymódhoz tartozik a Celladam, a szervezetet roncsoló citosztatikumokkal szemben. A nyugati orvostudománynál jóval ősbibb keleti úgy 5-7 ezer esztendő. Az emberi szervezet tapasztalatai pedig több millió évesek! Ebbe a több millió éves természeti logikába nekünk csak beleilleszkedni szabad, nem pedig ellene dolgozni! Mi kínunkban operálunk, kínunkban amputálunk és kínunkban csinálunk olyasmit, amitől nekünk orvosoknak égnek áll a hajunk szála! Mert sajnos nem tudunk jobbat!

– Benézhetek az ajtó mögé? – kérdezem a főnököt, aki rezzenéstelen arccal hallgatta végig beszélgetésemet az orvossal.

– Be.

A kis szobában dossziék, hűtőszekrények, egy pánccsaszekrény és több láda fecskendő társaságában csinos, barna hajú fiatalasszony tüsténkedik. Papírokat tölt ki, Celladamot szív föl az egyszer használatos fecskendőbe, és ellátja a betegeket tanácsokkal. Robosztus, nagy darab ember kerül sorra, a filigrán Forgács Anikó szinte kislánynak látszik mellette.

– Szegedről jöttünk, híre járja a Celladamnak. Azt tanácsolták, forduljunk önökhöz. A feleségem a beteg, túl vagyunk egy három hónapos eredménytelen kezelésem. Tüdőrákja van.

– Talált már orvost, aki beadja?

– Találtam, tőle kaptam a javaslatot. Szakember ajánlotta, hogy jöjjenek önökhöz, neki nem a feleségem az első betege, nyilván ezért

javasolta.

– Vért kell hozni először is a feleségétől, itt szépen le van írva, hogyan kell levenni. Még aznap tessék behozni, az a legfontosabb! Aztán ezt a nyilatkozatot, amit most adok önöknek, orvossal alá kell írni. Olyan orvossal, aki vállalja a felelősséget a kezelésért, és egyben tájékoztat bennünket a beteg állapotáról. Ide személyi szám, ide két tanú kell szintén személyi számmal, ide meg a beteg adatai. Ezt az ismertetőt – elegáns fényképekkel tarkított 3-4 oldalas prospektust vesz elő – az orvosnak küldjük, hogy nézze át, és azután döntse el, hogy vállalja-e a kezelést. Ha megvan minden, a vérrel és a nyilatkozattal tessék visszajönni.

A következő beteg: egy szőke fiatalasszony, gyógyszert is vihet, hiszen most nyomja Anikó kezébe egy kémcsőben a vért és a kezelőorvos nyilatkozatát.

– Tessék figyelni, mondom, hogyan kell az injekciót beadni. Mi senkit nem beszélünk le a klasszikus kezelésről – súgja oda nekem, aztán hangosan folytatja – citosztatikumos és sugárkezelés alatt a Celladam nem adható. Ha a beteg ilyen kezelést is kap, akkor előtte hat nap szünet, utána három nap szünet. Adható intravénásan vagy intramuszkulárisan. Mellékhatása nincs. Ezt pedig az orvosnak tessék így odaadni! – nyomja a beteg kezébe a fehér, henger alakú dobozát Celladamos fecskendővel a belsejében.

– Ezeket a papírokat a beteg vagy a hozzátartozója töltse ki. Ha lehet, naponta. Általános kérdések vannak rajta, ezen látjuk majd az állapotváltozást. Jó? Ezt a másikat pedig az orvos töltse ki, aki aláírta a nyilatkozatot. Hát ennyi az indulás.

– És tessék még az anyagiakról mondani valamit.

– Mi a világon semmit nem fogadunk el, és ezt tessék nagyon komolyan venni. Igen?

– Nagyon szépen köszönöm.

– Na, mire kíváncsi? – szólal meg zord vendéglátóm mögöttem.

Szóra nyitnám a számat – van kérdésem bőven, hiszen tudom, hogy a Celladam kiadásával (éppen mert a szer még nem gyógyszer) a CCRG tagjai megsértik az egészségügyi törvényt, amely leszögezi, hogy orvos csak törzskönyvezett gyógyszerrel gyógyíthat – amikor egy éktelenül hangos ajtónyikorgásra hátrakapja a fejét. Tekintete felderül, szája mosolyra húzódik. Két mackós lépés, és máris barátságosan veregeti egy korabeli férfi hátát.

– Szervusz Ádám, csakhogy megtaláltalak!

Kovács szinte ujjong.

– Szenzációs ez a találkozás! Tudja mikor láttuk egymást utoljára? 1968 márciusában! Na ülj le gyorsan! Kávét kérsz?

– Nem iszom.

– És maga?

– Én kérek.

Gondolkodva kavargatja a feketét.

– Ervin orvos-biológus.

Amikor megismerkedtünk, ő az Onkopathológiai Kutatóintézetben dolgozott, én meg a Medicor kutató-fejlesztő laboratóriumában fejlesztési laborvezetőként. A rák már akkoriban is izgatott. Találtam a Természet Világában egy szenzációs cikket! Képzelve, még ma is a táskában hordom! Kattan a fekete diplomatatáska zárja, folyóiratok, újságcikkek, levelek közül előhúzza a salátává olvasott, megsárgult újságot.

– Látja, olyan erősen húztam alá pirossal, hogy még a papír is kiszakadt!

– Ervin írta?

– Ráhibázott. Az én mostoha unokabátyám, a Holtzinger Laci ma az Onkopathológiai Kutatóintézet professzora. Rohantam be a Lacihoz: ide figyelj, öregem! Ez igen, ez a pali ért a témához! Ő azt

kérdezte tőlem, meg akarok-e ismerkedni vele, ugyanis az intézetben dolgozik. Aztán összehozott Ervinnel.

Még arra is emlékszem tisztán és világosan, hogy akkor, húsz évvel ezelőtt azt mondta nekem: a szöveti rendszerben a sejtek közötti kapcsolatot kell vizsgálni, mert ezek elszigetelődnek egymástól. Megfogott a megközelítése, kibernetikai, információelméleti oldalról vizsgálta a rosszindulatú folyamatokat! Olvassa el csak az első és az utolsó bekezdést – nyomja a kezembe a megsárgult papírlapokat.

Dr. Lugosfalvi Ervin
tudományos kutató, Onkopathológiai Kutató Intézet, Budapest
A rákkutatás stratégiája
A daganatkeletkezés és a modern biológia

... „Életem 15 évét fecséreltem el rákkutatással, mert amíg nem történik alapvető felfedezés az élet természetére vonatkozólag, addig egyetlen lépést sem haladhatunk előre a rák megismerésében” mondotta Paul Ehrlich egy fiatal kutatónak, aki a rákproblémával akart foglalkozni.

Szavai óta évtizedek teltek el, s talán csak most kezdjük megérteni a kijelentés igazságát. Mi már tanúi lehetünk azoknak az alapvető felfedezéseknek, amelyek mélyebb bepillantást engednek az élet természetébe, s amelyek új megvilágításba helyezik a daganatkeletkezés kérdését is.

Ha a biológia különböző részterületein az utóbbi néhány évtized felfedezéseit röviden összegezni akarjuk, megállapíthatjuk, hogy a modern biológia egyik fő jellemzője az életfolyamatok molekuláris szinten való tanulmányozása, a másik fő jellemzőjét pedig a kibernetikai szemléletben állapíthatjuk meg. Ez utóbbin azt értjük, hogy előtérbe lépett a szabályozó mechanizmusok tanulmá-

nyozása. Ezek nélkül az élőlény a maga teljességében érthetetlen marad előttünk, hiszen az életjelenségek részfolyamataiban s az ezekből felépülő egységes rendszernek, az élő szervezetnek kialakításában és fenntartásában a szabályozó mechanizmusoknak alapvető jelentőségük van. E két jellemvonás szorosan kapcsolódik egymáshoz, hiszen a szabályozási folyamatok mélyebb megértése is csak a molekuláris szint egyre tökéletesebb feltárásával válik lehetővé...

A daganatos betegségek ma még az orvostudomány által be nem vett erődök közé tartoznak. Az ostrom azonban hatalmas anyagi és személyi erők bevetésével egyre hevesebb, s ha időpontok jószolgatására nincs is alapunk, optimizmusra azonban van. Ha a fenti képnél maradunk, elmondhatjuk: az erőd helyzete egyre bizonytalanabb, hiszen egyre több irányból folyik a támadás. A modern tudománynak alig van olyan vívmánya, amit ne próbálnának bevetni e küzdelembe. A „fegyverek” is egyre tökéletesednek: ma pl. az elektronspinrezonancia módszere csakúgy, mint a komputer, a rákkutatók arzenáljába is tartozik.

Optimizmusunk alapja lehet továbbá az, hogy a küzdelem nem egyetlen stratégiára épül. Vannak, akik az erődöt alapjaiban akarják lerombolni, s ehhez először az „alaprajzot” (a biológiai alaptörvényszerűségeket, a morfogenetikai rendszert) akarják megismerni. Mások a látszólag rövidebb, közvetlen utat választják, és a „falak” ellen mennek: műtőkéssel, besugárzással, kemoterápiával. Ha a „fal”, vagyis a daganat még éppen épülőben van ekkor, a győzelemre komoly esélyek vannak.

– Mi az első csoportba tartozunk, azok közé, akik az erődöt alapjaiban akarják lerombolni! – mondja, amikor észreveszi, hogy a sor végére értem.

– Azt tudod, Ervin, hogy annak a gondolkodásmódnak az alap-

jai, amivel mi a mai eredményeinket elértük, a te cikkedben fogalmazódtak meg!

– Örülök – mondja szerényen, halkán az orvos.

– De inkább azt mondd el, Ádám, mire jutottál, milyen eredményeid vannak?

– Na menjünk csak szépen sorjában! Először is nem jutottam, hanem jutottunk! – emeli fel a mutatóujját figyelmeztetően.

– Te is tudod, meg azok is, akik bele akarnak planírozni bennünket a földbe, hogy nálam nagyon komoly szakembergárda dolgozik. Orvosok, biológusok, fizikusok, mérnökök, vegyészek, mikrobiológusok, akik egyetemekről, főiskolákról, országos intézetekből jöttek hozzám. Ez csapatmunka, öregem! Hogy vannak-e eredményeink? Van egy gyógyszerünk, ez a Celladam...

Nem bírom megállni, közbevágok. Pusztán csak azért, mert szeretem a pontos fogalmazást:

– Ne haragudjon, önnek nincs gyógyszere! Hiszen gyógyszer az, amelyet törzskönyveznek, amelyre a törzskönyvezési procedúra végén rákerül a pecsét!

Szikrákat szór a szeme.

– Igazán kedves, hogy így kioktatott. Ha magának így jobban tetszik, egy szer van a kezemben, amelyből gyógyszert kell csinálni. Most meg van elégedve a fogalmazásommal? Ha igen, akkor folytatom, amit elkezdtem!

Több mint ezer beteg kapott eddig Celladamot az állapotukat természetesen nyomon követjük, ellenőrizzük, és a kiértékelést folyamatosan végezzük. Annyi már másfél esztendő alatt is világsan értékelhetővé vált – '84 végén kezdtük meg a kezelést –, hogy azoknál a betegeknél, akiknél az immunrendszer nem károsodott* [^{*}„A citosztatikus, kemoterápiás és immunszuppresszív szerek egyaránt károsítják a vérképzést és az immunrendszer aktivitását... a sugárkezelésnek is

vannak mellékhatásai. Elkerülhetetlen ugyanis, hogy a daganatot körülvevő ép szövetek bizonyos mértékig ne károsodjanak. Mérséklődik az ép szövetek regenerációs képessége, csökken az immunreaktivitás.” (Dr. Tompa Anna onkológus, az orvostudomány kandidátusa, 1985-ben megjelent *Lázadó sejtek című tanulmányából*), azaz akik csak kevés sugarat, illetve kevés citosztatikumot kaptak, sokkal hatásosabb a javulás.

Mondanál számokat? – kérdezi a rég nem látott ismerős.

– Mondok! Csak azt ne felejtsd el, Ervin, hogy hozzánk zömmel az infaust esetek jönnek. Olyanok, akiket az orvostudomány mai állása mellett az onkológiai osztályokon gyógyíthatatlannak nyilvánítanak!

Nos, ezeknek az eseteknek egyharmada javul, egyharmada stagnál – szerintünk az is eredmény, hogy a kóros folyamat nem terjed tovább – egyharmad részüknek pedig romlik az állapota. Kérdés persze, hogy milyen ütemben romlik az állapotuk a Celladam-kezelés nélkül? Ez egyszerűen értékelhetetlen.

A sorból kilép egy vékony, törékeny fiatalasszony, szemében könnycseppek.

– Kovács úr, ne haragudjon, hogy zavarom, csak néhány mondatot szeretnék mondani önnek! – közben megragadja Ádám kezét, és hadarni kezd. – Csak azt akarom mondani... hogy jól van az édesanyám... menthetetlennek tartották az állapotát az onkológián... nagy nehezen találtam egy orvost, aki hajlandó beadni neki az injekciót... végül is a körzeti orvos vállalta el... anyukám két hónapja kapja a Celladamot, és felkelt, és eszik, és maga az orvos csodálkozik azon, hogy még él, és nagyon szépen köszönöm... és ne tessék haragudni...

– Nincs mit köszönni, asszonyom – dörmögi meghatottan az orra alatt.

– Ádám, milyen daganata van a hölgy édesanyjának? – robbant-

ja szét az elérzékenyült hangulatot reális kérdésével az orvos.

– Fogalmam sincs.

– Nem néznél utána?

– Minek? Százával tudnék neked sorolni ilyen eseteket, ahol gyógyulnak a betegek!

– Olyanokat, akikről már lemondott az orvos és akik ezen kezelés után tovább élnek?

– Igen.

Lugosfalvi doktoron látszik, hogy érdekli, sőt meglepi, amit hall, de nem ragad rá semmi Kovács Ádám szenvedélyéből, higgadtan faggatja tovább.

– Hány éves túlélést tudtok felmutatni?

– Másfelet, ugyanis a kezelést 1984 végén kezdtük el.

– Ha jól értem, akkor nem ti adjátok be a szert, hanem egy orvos.

– Jól érted.

– Ez igen érdekes – jegyzem meg – hiszen az egészségügyi törvény értelmében az orvos csak hivatalosan elismert gyógyszerrel gyógyíthat!

– Maga kötekedni jött ide? – emeli fel a hangját.

– Nem. Csak egyszerűen szeretnék tisztán látni. Sok mindent hallottam önökről, hogy kuruzslók meg sarlatánok... szeretném megérteni, honnan veszik a bátorságot, hogy megszegjék az egészségügyi törvényt.

– Ha szeretné megérteni, akkor válaszoljon nekem egy kérdésre, legyen szíves! Mi a jobb, törvényesen meghalni vagy törvénytelenül meggyógyulni?

– Természetesen az utóbbi.

– Én is így gondolom. Nem engedhetjük meg magunknak, hogy csak azért, mert a formai feltételeket nem tudtuk megteremteni,

megtadjuk a Celladamot azoktól, akik pechükre most kapták meg ezt a betegséget! Tudja, a rákos sejteknek nem lehet megmagyarázni, hogy legyetek olyan jók, várjatok még öt évet, tíz évet, amíg az akadémikus urak tötyögnek ezen a szeren! Ezt nem lehet lélektelenül, csak paragrafusok alapján csinálni!

– Ön tehát nem veszi figyelembe a paragrafusokat és most 1985 nyarán illegálisan adja ki a szert!

– Igen ám, csak hogy velünk együtt az orvosok is vállalják ennek a kezelésnek a felelősségét!

Az orvosok magatartása izgat. Ha vállalják a rizikót, kell hogy fantáziát lássanak a dologban. Ezen töprenghet az orvos is.

– Kapnak tőletek az orvosok valamilyen anyagot?

– Persze, hogy kapnak.

Gondosan megtervezett, fényképekkel gazdagon illusztrált brossúrákat húz elő egy fiókból. Én is átlapozom őket, és látom, hogy le van írva bennük a Celladam hatásmechanizmusa, továbbá az is, hogy az in vivo és az in vitro kísérletek milyen eredményeket hoztak.

– Remélem, nem feltételezed rólunk, Ervin, hogy a szert a szükséges farmakológiai kísérletek elvégzése nélkül adjuk az embereknek?

Miközben a brossúrákat lapozgatom, hallgatom a kommentárját.

– Tartson nagyképűnek, ez a maga dolga, de mi ugyanazt valljuk, a mit Szent-Györgyi professzor. Nevezetesen; hogy a kóros jelenséget meg tudjuk ismerni, ahhoz előbb meg kell ismernünk az egészséges sejtek működését. Ezt végezte el a mi csoportunk. Azt vizsgáltuk, hogyan működik a szöveti szerveződés normális körülmények között, hogyan gyógyul be például egy seb. Ha a kontaktgátlás működik – a sejtek ismerik szomszédsági viszonyaikat és rendező hatással vannak egymásra –, akkor ez meggátolja a túlzott

sejtszaporodást. Ez a sebgyógyulás folyamatában figyelhető meg legegyszerűbben. Kísérleteink során egyre inkább körvonalazódott, hogy a rosszindulatú daganatos folyamatokban lehet, és van is valami közös sajátosság. A sejtek közötti kommunikációs csatornák hiánya miatt a sejtek nem tudnak egymásról, elveszítik egymással a kapcsolataikat, saját belső parancsaik szerint osztódnak. Remélem, tud követni, és belátja, hogy másképpen tettük fel a kérdést, mint a rákkutatók ez ideig.

Nem létezik, hogy a világ hatalmas rákkutató intézeteiben évtizedek óta óriási anyagi és szellemi energiát fordítanak erre a kérdésre, és nem tudnak eredményt elérni. Márpedig nem tudnak! Hát akkor felejtsük el azt az utat, amin ők járnak, és keressünk egy új ösvényt!

Nagyon sokfajta rákot ismer az orvostudomány, elgondolkoztató viszont, hogy létezhet egy közös folyamat minden esetben. Ez szerintünk kommunikációs zavar eredménye, és mint ilyen a szöveti szerveződés problémája, amelynek dinamikus egyensúlyát a szervezet immunrendszere biztosítja. Meggyőződésünk szerint a jelenlegi terápiák (a citosztatikumok és a sugárzás) alkalmazásakor a daganatsejtek pusztítása törvényszerűen együtt jár az immunrendszer károsodásával. Ennek a kiküszöbölésére állítottuk elő új rákellenes készítményünket, a Celladamot, amely hatásmechanizmusában eltér az eddig alkalmazott gyógyszerektől.

A Celladam (CDM) nevű anyag helyreállítja a sejtek közötti információcserét, és leállítja a szabályozatlan sejtosztódást. A szervezet immunrendszere felismeri az átalakult tumorsejteket, és megindul a fagocitózis folyamata, azaz a falósejtek támadásba lendülnek.

Ervin hümmög.

– Az eredményeitek meglepők. De áruld már el nekem, hogy ha

ilyen biztatóak, akkor miért nem törzskönyvezteted a gyógyszert?

– Kérlek szépen! A válasz nagyon egyszerű. Mert kisiparos vagyok, és a rendeletek értelmében ezt csak jogi személy teheti meg... De azért ne izgulj, folynak a hivatalos vizsgálatok! A Gyógyszerészeti Ellenőrző Laboratóriumban négy és félmillió forintért éppen most végzik a toxicitási vizsgálatokat.

– Én azt hallottam, hogy hivatalos körökben azért nem fogadják el az eredményeiteket, mert te nem vagy orvos. Mert téged outsidernek tartanak! Ez hamis megokolás, amit az én példám is alátámaszt.

Én ugyanis nem voltam kívülálló, hanem orvosi diplomával, jó előképzettséggel, egyetemi intézetből kerültem az Onkopathológiára, és ugyanilyen gondjaim voltak, mint neked. Kutatási tervet dolgoztam ki „A daganatprobléma biológiai-kibernetikai aspektusai” címmel. Csakhogy az intézet igazgatója, Kellner akadémikus képtelenségnek tartotta az ötletet, hogy matematikai és kibernetikai módszerek alapján gerinctelenekkel kísérletezzek. Csak megjegyzem, hogy a javaslatom után 11 évvel 1978-ban a heidelbergi Rákkutató Központban külön részleget alapítottak a daganat keletkezésének kibernetikai vizsgálatára.

Kutatás helyett felajánlották nekem, hogy vállaljam el a kutatóintézet csupán napi egy-két óra elfoglaltságot jelentő könyvtárosi állását, s akkor szabadon foglalkozhatok a daganatkutatás elméleti kérdéseivel, amit viszont kutatóstátuszban nem tehetek meg. Elvállaltam. Sajnos 1974-ben az intézet új igazgatója – Sugár professzor – közölte, hogy könyvtárosként kizárólag könyvtárosi munkát végezhetek.

Mit tehettem volna, eljöttem. Az Országos Közegészségügyi Intézetben már hónapokkal előtte felkínáltak egy állást a levegőegészségügyi osztályon. Arra gondoltam, hogy hasznosíthatom az

Onkopathológiai Intézetben szerzett tapasztalataimat. Volt egy kutatási témám. Közismert tény, hogy ugyanazt a szennyezett levegőt szívja mondjuk tízezer ember, de nem lesz mind a tízezer ember tüdőrákos, hanem csak ötven vagy száz. Mi a logikus következtetés? Hogy az emberek fogékonyága nyilvánvalóan nem egyforma. Hogy nekem, az onkológusnak, nemcsak a végeredménnyel kell foglalkozni, hanem meg kell keresni, hogy mitől fogékonyabb a tízezerből az az ötven!

Ha tudom, hogy miben különbözik X-nek és Y-nak a szervezete, akkor az X-nél fellépő hiányt egy mesterséges szer bevitelével pótolhatom, és ezzel megszüntetem a fogékonyágát. Mivel akkoriban indult egy új kutatási periódus, én ezt a kutatási témát javasoltam. Az volt a címe, hogy: „Az egészségkárosító, daganatkeltő hatások megelőzésének vizsgálata”. Az intézet felterjesztette, az akkori Egészségügyi Minisztérium pedig kiemelt, tárcaszintű kutatási témának elfogadta. És mit ad isten, rövid időn belül megszüntették és törölték a témát.

Én meg foglalkozhattam azzal, hogy a környezeti szennyeződés hogyan befolyásolja az ember egészségét. Engem borzasztóan idegesített, mert fölöslegesnek találtam. Ezer meg ezer statisztika készült már szerte a világban arról, hogy a levegőszennyeződések milyen légúti megbetegedéseket okoznak. Tessék mondani, a magyar szénpor az más, mint az amerikai vagy mint a lengyel? Meguntam ezeket a teljesen felesleges vizsgálatokat, és három éve elmentem a Pest megyei KÖJÁL dabasi kirendeltsége vezetőjének. Ott legalább olyasmit csinállok, aminek van értelme, amivel tényleg az emberek egészségét szolgálom.

–Látod, öregem! Te ugyanúgy nem kellettél az Onkopathológiai Kutató Intézetben, mint ahogy én nem kellettem a Medicorban! Mit gondolsz, miért lettem én kisiparos? Mit gon-

dolsz, hány éjszakámba került, amíg így döntöttem?

És most a minisztérium mindent elkövet, hogy lehetetlenné tegyen bennünket, gazdasági vonalon, erkölcsi vonalon, minden-hogyan. Féltik tőlünk az Onkológiai Világkongresszust, hogy megmérgezzük a levegőjét, így hát megpróbálnak minket beleplanírozni a földre, de úgy, hogy nyomunk se maradjon. Ezekről még az is kitelik, hogy betiltanak, ahelyett, hogy bebizonyítanak, hol tévedünk. (A kasszandrai jóslat igaznak bizonyult a betiltás ügyében, de ne vágjunk a dolgok elébe.)

Ami engem bánt: az Onkológiai és Onkopathológiai Intézet között van a hullaház, ott mennek a boncolások, és amikor arra jártam – nemegyszer megfordultam az intézetben – ott rakosgatták őket ki a kocsiból meg fel a kocsira. És én mindig azon gondolkodtam, hogy ennek a kutatóintézetnek meg az egész onkológiai témának ezen lehet lemérni az eredményességét. Hogy mennyi a hulla! Mert ezt a betegséget akkor tudjuk leküzdeni, amikor nem lesznek hullák!

– Ádám! Én hat évig dolgoztam az Onkopathológiai Kutató Intézetben, és amikor elmondtam az elképzeléseimet Kellner akadémikusnak, akit a magyar rákkutatás pápájának tartottak – a sors szeszélyes fintora, hogy rákban halt meg a fia – azt mondta nekem: „Kolléga úr, ha én nem tudtam megfejteni a rákot négy évtized alatt, akkor nyugodjon bele, hogy maga sem fogja!” A Kellner-intézet egyébként nem foglalkozott semmi mással, mindössze annak a kutatásával, hogy hogyan hat, ami nem hat. Ezt én fogalmaztam így meg magamnak, ugyanis nem az volt a cél, hogy új utakat, új megközelítési módokat keressenek, hanem hogy tegyék, vegyék a meglévőket. Hogy vizsgálgassák a citosztatikumok hatásmechanizmusát.

– Tehát igaz, meg vannak győződve arról, hogy ez a kérdés

megoldhatatlan! Az a biztos pont, hogy itt nem lehet eredményt elérni! Hát hogy tud átugrani egy magasugró 190 centit, ha eleve úgy fut neki a lécnak, hogy én ezt nem viszem át!?

– Egyébként egyáltalán nem biztos, hogy a rák gyógyítása megoldhatatlan, inkább a módszereink rosszak!

– Ezeket kell végre megkérdőjelezni. Ezt próbáltam tenni én is!

– Tudod, Ádám, olyan ez, mint amikor valaki egy betonfalba kalapáccsal akar szöveget verni! Hát ők ezt csinálják, kalapáccsal ütik a betonfalat!

Ervin az órájára pillant, feláll.

– Örülök, hogy láttalak, Ádám, most be kell mennem a munkahelyemre.

(Dr. Lugosfalvi Ervin orvos-biológus 1986 júniusában otthagytta a Pest megyei KÖJÁL dabasi kirendeltségét, és belépett Kovács Ádámhoz.)

*

Fekete, göndör hajú, sötét öltönyös fiatalember érkezik, s otthonosan teszi le diplomatatáskáját az egyik székre. Ádám bemutat neki. Fitymáló arckifejezéssel húzza el a száját.

– Már megint egy újságíró. Nekünk nem a sajtóban, hanem a tudományos életben kell megnyerni ezt a meccset!

– Bíz csak rám, öregem! Én tudom, hogy mennyit ér a nyilvánosság, ha egy ügy nem akar előre menni az istennek sem! (Kálmán Gábor – a publicitás ellenzője – 32 esztendőös pénzügyi szaktanácsadó. Amikor utoljára állami alkalmazásban állt, a Medicor nigériai vegyes vállalatának pénzügyi igazgatójaként intézte cége ügyeit. Egészen 1985 augusztusáig, amikor hazatért, s belépett a rákkutató maszekhoz. Jelenleg a megfelelő kereskedelmi partnerek – kül- és belkereskedelmi egyaránt – kiválasztásán s a szerződések megköté-

sén dolgozik.)

– Ádám, te egy igaz ügy kapcsán váltál botrányhőssé, ezt senki nem vitatja. Aztán annyira megtetszett neked ez a szerep, hogy már a botrányhősség kedvéért vagy botrányhős!

A szójáték nem vidítja fel főnökét, sőt mérgesen dörren rá.

– Alapítsatok egy kissovetkezetet, ha nem tetszik, amit csinállok! Tudja, Gábor egy rendkívül fegyelmezett, jóeszű ember. Az agya úgy vág, mint a penge – magyarázza nekem. – Csak azt nem veszi figyelembe, hogy hibás környezetben rendkívül nehéz hibás elemekkel kalkulálni! Ugyanis, ha én nem tudom előre kiszámítani az eseményeket, ha törvényszerűen kell meglepetésekre számítanom, akkor nekem egészen másfajta harcmodort kell kidolgoznom.

– Igen, csak azt ne felejtse el, hogy a hibák is, meg a támadások is kalkulálhatók!

– Ide figyelj! Amikor én azt hallom a rádióban – mert azt nyilatkozta az államtitkár meg a miniszter –, hogy mi kártékonyak vagyunk, a Celladam meg toxikus, akkor hogyan számítsak én arra, hogy ez a hibás környezet, amelyben megítélnék minket, előre viheti a mi ügyünket?

– Ezt a környezetet nekünk olyan helyzetbe kell hozni, hogy ne tudjanak ellenünk tenni! De tudományos eredményekkel kell ezt elérnünk, Ádám! Én azért jöttem ide, mert hiszek abban, amit csinállok, hiszek abban, hogy ezt az ügyet előre lehet vinni! És te ezt akadályozod. Komolyan mondom, saját magad ellensége vagy. Annyi megoldatlan gazdasági, könyvelési kérdésünk van. Neked azokkal kellene foglalkozni! Nem pedig napokat ülni a Celladamautóbuszban például a Budapesti Nemzetközi Vásáron! Mutass nekem egyetlen cégvezetőt vagy vezérigazgatót, aki ezt csinálja! Ez marhaság! Mondok magának egy példát, hogy jobban megértse – fordul felém. – Amihez Ádám igazából ért, és amiben

kiemelkedőt alkot, az a műszaki fejlesztés. Ott egészen különleges látásmódja van, és hozzá problémamegoldó képessége. Amikor ezen dolgozik, akkor az órábéra dollárezrekben mérhető a dolog hasznosságát tekintve. Amikor „ügyintéz” – és teszi ezt, a minimális diplomáciai érzék híjával – akkor centekben! És sajnos a munkájának több mint 90 százalékát ez utóbbival tölti!

– Gábor, ide hallgass, te egy nagyon okos ember vagy! De megállj, mert én betörlek téged!

– Ádám, betörni egy vadlovat kell! De én nem ló vagyok. Tudod, az a baj, hogy nem tűzünk magunk elé ötéves, egyéves, egynapos célokat! Mert dolgozni csak célirányosan lehet. Ha tudom, hogy mit akarok elérni.

– De valóságos harc dúl körülöttünk, még a KIOSZ elnökhelyettesét is – akitől a harmincmilliós hitelt kaptuk – megtámadták!

Látszik, hogy már elege van a vitából, és a maga részéről lezártnak tekinti a kérdést, mert odainti egyik kollégáját:

– Tibor! Tegnap kint járt nálam az a német orvos, akiről meséltem neked. Megnézte a piliscsabai telket, meg a házat, és megbeszéltük, hogy csinálunk ott egy panziót, ő idehozza a betegeit, és beszáll a terápiába...

A napbarnított arcú, jóképű fiatalember figyelmesen hallgatja, aztán szeme vészjóslóan villogni kezd. Ádám ismerheti munkatársait, mert azonnal megkérdezi:

– Na, most mi nem tetszik?

– Nem felel meg nekik az a környezet... nincs víz, nincs telefon, nincs járda, nincs szórakozási lehetőség, de hát ezt te jobban tudod nálam, te ott élsz! A német ember ahhoz szokott, hogy a legeldugottabb faluban is van telefon! (Aki ilyen határozottan ellenzi a panzió ötletét, dr. Müller Tibor vegyész, korábban a Budapesti Műszaki Egyetem analitikai kémiai tanszékének laborvezetője. A cso-

port képviselőjeként megfordult már Svájcban, Japánban, Angliában, az NSZK-ban, s szinte mindenhol a közösen végzendő kutatómunka ajánlatával tért haza.)

– És ha nem a telefon fontos neki, hanem az, hogy meggyógyuljon? – kérdezi Ádám.

Kálmán Gábor kollégája segítségére siet.

– Nagyon kevés ember bízik abban, hogy meggyógyítjuk, amikor egy telefont nem tudunk elintézni!

– Én pedig nem látom azt célszerűnek, hogy a Celladam törzsoldat az országból kikerüljön! Mivel komoly igény jelentkezik arra, hogy a betegeket behozzák, én ezt a panziót jó ötletnek tartom! Kidolgozunk egy biokosztos alapuló étrendet, jó ott a levegő, mi kell még?

– Nem értek veled egyet, Ádám! Nekünk most először arra kell koncentrálni, hogy ebből gyógyszer legyen! Ha csak itt-ott, amott, mindenféle panziókban lehet megkapni, az annyi, mintha nem is lenne!

– Jó, akkor te koncentrálj arra! – a főnököt lassan, de szemmel láthatóan elönti a mérge. – És egyezzünk meg abban, hogy ha én valamit eltervezek, azt úgymint végigcsinálom! És ha ebben megegyezünk, akkor nektek az a dolgotok, hogy vigyázzba vágjátok magatokat, vagy pedig megszűnik közöttünk az együttműködés! Micsoda dolog az, hogy én akármiről beszélek, mindig azt keresitek, hogyan lehetne visszautasítani!

A valamikori laborvezetőnek és az egykori igazgatónak a szemesebben. Fegyelmetlenül végighallgatják a letolást, aztán Müller Tibor csendben, halkán beszélni kezd.

– Azért talán megengeded, hogy vigyázállás közben gondolkodjunk is! Mert te nem a lábunkat, meg a gépíró ujjainkat vetted meg, hanem a fejünket... amit mi szeretnénk ennek az ügynek a

szolgálatába állítani... Hidd el, sokkal nyugodtabb lennék, ha egész nap hátradőlnek a székekben, ha kell, elmennék valahova tárgyalni, harmadikán meg odamennék a kasszához, és felvenném a dohányt. Nekem egy mákszemmel sem jobb, hogy idegeskedek...

És a vigyázállás közben van egy olyan kötelezettségünk is – pontosan azért, hogy te minden szempontot figyelembe véve mérlegelni tudjál –, hogy elmondjuk neked a véleményünket!

– Az isten szerelmére, értsd már meg, a németet nem a telefon érdekli! Az egy festői környezet, tiszta levegővel! Ha keresnénk, sem találunk jobbat.

Most fogy el Kálmán Gábor türelme.

– Ide figyelj, az ott lehet a világ legtökéletesebb panziója, ahová állandóan özönlenek a németjeid! És? Lehet ott száz vendég? És mit érünk mi százzal? Pénzt tudunk kérni a Celladamért? Nem. Exportálni tudjuk a Celladamot? Nem. Licenrdíjat kapunk érte? Nem. Miért kell ezt aprópénzre váltani? Amikor ezt exportálni tudjuk majd az NSZK-ba, akkor az évi exportja háromszáz millió dollárnál kezdődik!

– Öregem, ti el akarjátok velem hitetni, hogy mindent rosszul csinállok, mindent rosszul mondok?

Kálmán Gábor felemeli a hangját, úgy látszik, főnöke szenvedélyes vitastílusa rá is átragadt.

– Ádám! Megállapodtunk abban, mindent elkövetünk, hogy a Celladam gyógyszer lehessen! Hogy bekerülhessen az Országos Gyógyszerészeti Intézetbe gyógyszerértékelésre! Ezen dolgozunk fél éve, és akkor jön egy mit tudom én kicsoda, akivel te összefekszel, és gyógyszeratóriumot akarsz csinálni! Piliscsabán egy gyógyszeratóriumban akarod a rákgyógyszert befuttatni, vagy pedig a hivatalos gyógyszerregisztráláson keresztül? Mert a kettő nem ugyanaz a műfaj!

A főnök vonásai enyhülnek – úgy tűnik, belátja, igazuk van a munkatársainak. De azért felemelt mutatóujjal, igaz nevetve, kiigazítja őket.

– Az nem gyógyszanatórium, édesapám, hanem panzió!

Müller Tibor még dohog egy kicsit.

– A világ legkényelmesebb dolga lenne százas nyelvcsapásokkal körbehízelegni téged és rábólítani mindenre. És én lennék a legjobb fiú!

– Nem, Tibor, te lennél a legrosszabb.

– Hát vedd tudomásul, hogy én sem tudok kibújni a bőrömből!

Gonosz manócska módjára gúnyos fintorral tárja szét karját:

– Nem adhatok mást, csak mi lényegem! Én tudok focizni nagy pályán is, meg kis pályán is, csak tudnom kell azt, hogy milyen messzire rúgjam a labdát. Ezért szeretném, ha letennél elénk az asztalra egy hosszú távú, átgondolt tervet, amihez tarthatjuk magunkat!

– Na jól van, fiúk, akkor ennek örömeire meghívlak benneteket ebédelni!

Felállnak, egymásra vigyorognak, s a kis csapat otthagyja egy órácskára a Veres Pálné utcai sokadalmat.

Az akadályverseny elkezdődik

– A betegnek csak egy élete van, és a hozzátartozójának ő az egyetlen anyja, apja, felesége! Ezt kell megérteni végre! – harsogja Kovács Ádám, idegesen fel-alá járkálva. Döngő léptekkel átmegy a laboratóriumba, és egy gyógyszeres fiolával tér vissza. Sejttem, hogy a maga indulatos módján megpróbál meggyőzni valamiről, és nem is tévedek.

– Jól nézze meg ezt az üveget, Celladam van benne.

Most látom először az opálos folyadékot, eddig csak beszéltünk róla.

– Én ezt most átöntöm egy kávéscsészébe, és megiszom. Egészségére! – mondja, és felhörpinti az üvegce tartalmát.

– Tessék szíves lenni egy onkológust megkérni, hogy azokból az anyagokból, amellyel a betegeket kezeli, adjon be magának, de azt is kipróbálhatjuk, hogy a szoba egyik sarkában én iszom a Celladamot, a másik sarkában pedig valamelyik nagy tekintélyű professzor választhat a citosztatikumokból kedvére! Amelyikünk életben marad, annak van igaza!

Gyanítom, hogy a Celladamot valamilyen fórumon toxikusnak kiáltották ki. Nem tévedek.

1985 elején az Egészségügyi Minisztérium felkérte Kovács

Ádámot, hogy bocsásson bizonyos mennyiségű Celladamot az Onkopathológiai Kutató Intézet rendelkezésére, hogy annak munkatársai – akik hazai viszonylatban a legfelkészültebbek onkológiai kérdések megvitatásában – szakvéleményt adhassanak róla.

– Nem akartam kiadni a Celladamot a kezemből! Biztos voltam benne, hogy az eredményeket – most mindegy, hogy szándékosan vagy véletlenül – megmásítják! – háborog. – És most olvassa el ezt!

Jegyzőkönyvet húz elő, s odavágja elem az asztalra. 1985. május 17-én egy szakértői csoport ülésezett az Ipari Minisztériumban Körtvélyes István miniszterhelyettes vezetésével. (Ha felnégyelnek, sem értem meg, hogy miért nem az Egészségügyi Minisztérium tekintette szívügyének, vagy legalábbis illetékességi jogkörébe tartozó feladatnak egy ilyesfajta ülés megszervezését – ahová természetesen a CCRG képviselőjét is meghívták.)

Idézet a jegyzőkönyvből:

„Dr. Sugár János professzor közölte, hogy a Celladam nevű anyag bővített screening vizsgálatai az Onkopathológiai Kutató Intézetben befejezés előtt állnak; bizonyos következtetések a kb. 90%-ban elvégzett vizsgálatokból már most is levonhatók. Ezekről – mivel a CCRG képviselőivel a megállapodás szerinti konzultációt még nem folytatták le – nem kívánt tájékoztatást adni, illetőleg ezt Kovács Ádámtól tette függővé. A screening vizsgálatokról a végleges jelentést június végéig el fogják készíteni.

Kovács Ádám dr. Sugár János professzorra bízta, hogy adjon-e tájékoztatást a vizsgálatok eddigi eredményeiről.

Dr. Sugár János professzor ezek után csak azt jegyezte meg, hogy – mivel tudomása van arról, hogy egyes orvosok Celladamkezelést folytatnak, szükségesnek tartja közölni, hogy a Celladam toxikus anyag, az LD 50 13 mg/kg^{*} [**A farmakológia által*

elfogadott konvenció szerint az olyan vegyületet, készítményt, amelynek LD 50-je állatkísérletekben (tehát nem emberen) 5-50 mg/kg közé esik, erős méregnek kell tekinteni.] és a toxicitási görbe átmenet nélkül, meredeken emelkedik.

Kovács Ádám közbevetette, hogy a hatásos dózis nagyságrendekkel van alatta az LD 50-nek, a 13 mg/kg-nak, ebben a dózistarományban az anyag nem toxikus.

Dr. Sugár János megjegyezte, hogy a screening vizsgálatok szerint a Kovács Ádám által megadott dózisoknál az anyag hatástalan.

Kovács Ádám közölte, hogy ők a vizsgálatok eredményeiből más következtetést vontak le.

Körtvélyes elvtárs a meginduló vitát leállította azzal, hogy ezt az eredetileg megállapodott konzultáción folytassák le. Mezey Barna feladatává tette, hogy a konzultációt 3 héten belül szervezze meg.

Dr. Gál György, az Egészségügyi Minisztérium vezetősége nevében közölte, hogy minisztériumuk minden segítséget megad a felügyelete alá tartozó intézményekben a Kovács Ádám rákkutató tevékenységének megítéléséhez szükséges vizsgálatok objektív, gyors elvégzéséhez. Felhívta egyúttal Kovács Ádámék kutatócsoportjának figyelmét arra, hogy Magyarországon éppúgy, mint a legtöbb országban, a gyógyszerkipróbálás és a törzskönyveztetés módját, feltételeit törvények szabályozzák, kéri a feltalálókat, hogy legyenek tekintettel ezekre az előírásokra, és ne sértsék meg a törvényt az emberen való engedély nélküli kipróbálással.

Kovács Ádám közölte, hogy több orvos – ismerve az LD 50 és a terápiában használt dózis nagyságrendi eltérését – vállalta a felelősséget, és több száz beteget kezelt és jelenleg is kezel eredményesen Celladammal, és ezt dokumentálni is tudják. A hozzájuk forduló, felelősséget vállaló orvosokat továbbra is szándékozik

Celladam-anyaggal ellátni.

Körtvélyes István elvtárs leszögezte, hogy a törzskönyvezési törvény mindannyiunkra kötelező; nem érthet egyet ennek figyelmen kívül hagyásával. De egyetért ő is azzal, hogy – ha már előfordultak egyes orvosok által Celladammal folyó kezelések – ezek felülvizsgálatát, értékelését végeztesse el az Egészségügyi Minisztérium egy szakértői bizottsággal. A törzskönyvezési törvény megsértésével kapcsolatos adminisztratív intézkedések az Egészségügyi Minisztérium hatáskörébe tartoznak.”

És az Egészségügyi Minisztérium lép. Kérésére a Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Tudományok Osztálya 9 fős ad hoc bizottságot hív össze. A Lapis Károly akadémikus vezette bizottság egy egész délelőttöt és egy fél délutánt tölt a kérdés mérlegelésével, majd Sugár professzor jegyzőkönyvét magáévá téve dönt. Idézet az ad hoc bizottság összefoglaló jelentéséből:

...,A Bizottság az Onkopathológiai Kutató Intézet beszámolója alapján megállapítja, hogy a CDM esetleges daganatellenes hatásának kivizsgálása az intézetben a nemzetközileg elfogadott kísérleti rendszerek és módszerek felhasználásával két különböző daganattörzsön, tehát a daganatok széles spektrumán, 4 dózistartományban történt meg. Közülük a CDM csak egyetlen daganattörzs esetében eredményezte a daganatos állatok élettartamának meghosszabbodását, ez azonban nem haladta meg a pozitív kontrollként alkalmazott Yincristin által okozott élettartam meghosszabbodás mértékét. Ez is csak a szer helyi alkalmazása esetén – mikor a hasüregben nöövő daganatot hordozó állatoknál a készítményt a hasüregbe injiciálták – mutatkozott.

A kísérletes daganat chemoterápia nemzetközileg elfogadott gyakorlata szerint egyetlen – gyógyszeres kezelés iránt különösen

érzékeny – daganattörzsön észlelt ilyenfokú hatás esetén nem szokás valamely készítményt olyannak tekinteni, amelyből ígéretes daganatellenes készítmény lenne kifejleszhető.

A Bizottság felhívja a figyelmet arra, hogy a CDM az Onkopathológiai Kutató Intézet állatokon végzett toxikológiai vizsgálatai szerint – és a nemzetközi előírások szabályait figyelembe véve – az ún. „erős mérgek” körébe tartozik.

Fentiek figyelembevételével a bizottság magáévá teszi az Onkopathológiai Kutató Intézet jelentésének összefoglalásában tett megállapítást, nevezetesen, hogy „A CDM a vizsgálatára használt adequat, nemzetközileg elfogadott kísérleti rendszerekben és módszerekkel nem bizonyult daganatellenes hatásúnak.” Megjegyzendő, hogy a CCRG csoport tagjai a készítményt nagyságrendekkel kisebb dózisokban adagolták. Ezek a dózisok viszont állatkísérletekben hatástalannak bizonyultak.

Figyelembe véve az állatkísérletek negatív eredményeit és az embereken eddig tett megfigyeléseket, a bizottság a CDM készítmény daganatellenes hatás szempontjából történő további vizsgálatát nem tartja indokoltnak.

Dr. Lapis Károly
egyetemi tanár
az ad hoc bizottság elnöke

Ellenjegyzik az ad hoc bizottság részéről a bizottsági vélemény végleges formájának megszövegezésére kiküldött tagként:

Dr. Hollán Zsuzsa
egyetemi tanár
Budapest, 1985. szeptember 30.

Dr. Jobst Kázmér
egyetemi tanár

December 26-án reggel csörög a telefonom, Kovács Ádám hív.

– Fel vagyok háborodva!

Nem kérdezem miért, tudom, azért hívott, hogy elmondja.

– Betiltottak minket. Karácsonyi jókívánság helyett egy gyalázatos levelet kaptam a minisztériumból. Se megszólítás, se elköszönés... de hát ezt már ebben az országban – hogy a hivatalos szervek úgy kezelik az embert, mint a kapcarongyot – megszoktam... Ha sírni van kedve – de lehet, hogy röhögni fog rajta – majd olvassa el az indoklást!

Annyira ismerem már, hogy ilyenkor nem tanácsos félbeszakítani, hát hallgatok.

– Képzelve, az akadémikusok azt a fáradságot sem vették, hogy megnézzék, miről döntenek. Van a levélben egy olyan mondat, hogy a Celladam mind diagnosztikus, mind terápiás célra alkalmatlan. Könyörgök, hát hogy lehet ezt összekeverni! Nekünk van egy diagnózismódszerünk és van egy gyógyszerünk, ez a Celladam! Hát a hajam szála az égnek áll, ezek nem tudják, hogy miről döntenek!

– Most mit fog csinálni?

– Nem tudom, csak egyet tudok, a betegek téglákra szedik a minisztériumot, ha abbahagyjuk a kezelést!

Néhány nappal később kezembe kerül a levél.

Kovács Ádám részére
Pilisborosjenő
Búza u. 2.

Az Ön által ismert előzmények után a Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Tudományok Osztályának kiküldött bizottsága véleményét mondott a rákos megbetegedéseknél Önök által alkalmazott „Celladam”-nak nevezett készítmény diagnosztikus és terápiás értékéről. A bizottság megállapította, hogy az Ön által készített, ismeretlen vegyi anyagot tartalmazó készítmény mind diagnosztikus,

mind terápiás célra a rendelkezésre benyújtott dokumentumok alapján alkalmatlan, ellenben toxikus hatással rendelkezik.

Fentiek alapján felkérem, hogy az egészségügyi törvény vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően tegyen meg mindent annak érdekében, hogy a szer emberen történő alkalmazása megszűnjön, s munkatársai ne folytassanak betegekkel kapcsolatban olyan vizsgálatokat, melyek ellentétesek a fennálló rendelkezésekkel.

Kérem, szerezzen ennek érvényt akkor is, ha erre akár a betegek, akár hozzátartozóik részéről ilyen irányú kérés fordulna elő. Ugyanakkor tájékoztatom, hogy intézményeink a készítmény további emberi alkalmazása előtt előírt, kötelező vizsgálatok elvégzésére rendelkezésre állnak.

Budapest, 1985. december 23.

*Dr. Háromszéki Ilona
a jogi osztály vezetője*

– Az ad hoc bizottság és a minisztérium is az Onkopathológiai Kutató Intézet vizsgálatai alapján hozta a döntést – kommentálja néhány nap múlva a levelet.

– Sugár professzor vizsgálati módszerével több szempontból nem értünk egyet. Ezt az ülésen is elmondtuk, hiába. Először is a nemzetközi gyógyászatban már elismert az immunterápia. Nálunk itthon még nem. A Celladam immunológiai oldalról hat, és semmi köze a csapásterápiához tartozó citosztatikumokhoz. Sugár professzor ezt a különbséget nem vette figyelembe, és a Celladamot a citosztatikumok számára készült tesztrendszerrel vizsgálta. Másodszor: megadtuk annak a dózisnak a nagyságát, amelyben vizsgálataink szerint a CDM hat. Az Onkopathológiai Kutató Intézetben három nagyságrenddel nagyobb tartományban vizsgálták a hatást.

Ilyen szempontból, ha akarom, a fürdővíz is lehet toxikus, ha belenyomom valakinek a fejét, és az megfullad. Harmadszor, nem tartjuk egyedül üdvöztőnek az Onkopathológiai Kutató Intézet vizsgálatait, hiszen ha a hivatalos gyógyszerértékelés 3-5 évig tart, nehéz elképzelni, hogy az intézet mostoha körülmények között létező állatházában 6 hónap alatt olyan vizsgálatokat végezhettek, amelynek eredménye egyedül, kontrollvizsgálatok nélkül, mérvadó lehet a magyar egészségügy számára.

A levél stílusáról, pontosabban stílustalanságáról már szóltam.

Elmondok még egy aprócska adalékot a tudomány felkent papjainak viselkedéséről. Az ad hoc bizottsági ülés úgy kezdődött, hogy valaki megkérdezte:

– Van önök között szakember? Kovács úr, maga hallgasson, maga nem szakember! Most mondja meg, hogy lehet egy embert, aki a saját szellemi termékének a minősítésén vesz részt – mert én mindig adtam arra, hogy olyasmihez adjam a nevemet, amit én csináltam, nekem egyetlenegy szabadalmam nem fűződik másnak a munkájához! –, egyszerűen leinteni azzal, hogy ő a legilletékesebb!

Bár soha nem vettem részt efféle üléseken, el tudom képzelni a légkört, a hangulatot. A tiszteletköroket, a finomkodó, udvarias hangsúlyt, a nagy tudású emberek évtizedek alatt rögződő szokásait. És akkor jön egy ilyen Kovács Ádám, a maga vehemens, agresszív, embert, istent nem tisztelő stílusával. Mintha bombát vágtak volna közéjük! Még azt is megértem, hogy ők kilencen ezzel az emberrel, ezzel a stílussal nem igen tudtak mit kezdeni. Csakhogy ez az ember egy ügyet képvisel, s ha másért nem is, anyagi és erkölcsi áldozatvállalásáért talán ő is érdemel némi emberséget.

– Ádám, nem fél attól, hogy a váci gyűjtőfogházban fejezzük be a beszélgetést?

– Nem! Mi a szert továbbra is kiadjuk, mintha mi sem történt volna.

– De ember, hát egy jogállamban élünk! Ide holnap bejöhet két rendőr, lehúzhatják a rolót, volt, nincs Veres Pálné utca, volt, nincs Celladam! Tény, hogy az eredményeik meglepőek, de az is, hogy a magyar törvények értelmében emberen csak törzskönyvezett gyógyszert lehet kipróbálni! Az más kérdés, hogy ön a 22-es csapdájában van, mert éppen a magyar törvények nem teszik lehetővé egy kisiparosnak, hogy törzskönyveztesse a szert. Ez igaz. De a törzskönyveztetés hiányában az emberen való engedély nélküli kipróbálással ön megszegi a törzskönyvezési törvényt!

– Ezt megszegem, igen! És tudja mit, örülök, hogy megszeghetem! Mondja már meg nekem, mi legyen azokkal a betegekkel, akik pechükre most kapták meg ezt a betegséget?

A kérdésre meg az a válaszom, hogy nem félek. Előttem nincs erkölcsi alapja annak, aki olyan módon indokolja a határozatát, mint a minisztérium. Most nagyon csúnya szavakat kellene, hogy mondjak ahhoz, hogy az indulataimat ki tudjam fejezni. Nem lehet figyelmen kívül hagyni azokat az eredményeket, amelyek több száz betegen bizonyították a Celladam hatását, nem lehet felelősséget vállalni a kezelés abbahagyásáért sem! És ami a legfontosabb, nem lehet úgy intézkedni – illetve a levél szerint mégis lehet – államigazgatási szinten, hogy összekeverték a Celladamot és a diagnózist!

Szegő doktor csendben hallgatja főnöke kitörését, látszik, megszokta már. Az orvos fiatal, energikus ember. Reggel, délben, este professzorokkal, egyetemi tanárokkal tárgyal, klinikáról klinikára lótt-fut, gyűjti a vizsgálatok eredményeit, szervezi az újabbakat, s közben fogadja a betegeket – majdnem azt írtam, a rendelőben... az aprócska helyiség valamelyik sarkában... nem is értem, hogy le-

het elég ennek az embernek a nap 24 órája.

– Ön hogyan fogadta a betiltást?

Péter sóhajt, Ádám azonnal lecsap rá.

– Mi volt ez a nagy sóhajtás?

– Szeretném a válaszomat értelmesen, átgondoltan megfogalmazni. Nem örültem neki, és a döntést több okból nem tartom helyesnek. Azok az eredmények, amelyeket a betegek kezelésében elértünk, arra utalnak, hogy igen súlyos állapotban lévő betegeken segíthetünk mellékhatás nélkül. Ezért nem tudok egyetérteni a le-
vél azon részével, hogy a szer hatástalan, és azzal a kitételrel sem, hogy toxikus. Tény, hogy legálisan vagy illegálisan, most teljesen mindegy, betegeket kezeltünk. Van olyan betegünk, akinek szövettanilag igazolt májdaganata van, és több, mint egy éve kapja a Celladamot. Ha valaki egy esztendeje kap egy toxikus készítményt, annál a toxicitás valamilyen formájának meg kellene nyilvánulni. Ahelyett, hogy toxikus tüneteket észlelnénk, betegünk hízik, munkakörét félállásban ellátja, és a máj állapota, amelyet jelenleg is ultrahanggal ellenőriznek, javul. A konkrét példával – természetesen több pozitív esetünk van – mindössze a toxicitás kérdését akartam megvilágítani.

Az orvostudomány területén nagyon sok tapasztalati tény halmozódott fel az elmúlt évtizedek folyamán. Szükség volt egy olyan szabályozórendszer kidolgozására, amely megakadályoz olyan katasztrófákat, mint például a német Contergan-botrány. Emlékszik rá? Torzszülött gyerekek százai születtek a gyógyszer szedésének eredményeként. Ha az ezredik újabb altatót vagy nyugtatót akar-nánk bevezetni, akkor valóban rendkívül alapos kutató- és állatkísérletes munkára lenne szükség. Viszont, ha daganatos betegségekről van szó, ahol a gyógyulás a jelenlegi eszközökkel és gyógyszerekkel nem garantálható, azt hiszem jogos, hogy ezeket a feltétele-

ket ne vegyék olyan szigorúan. Ha jól megnézzük, az összes gyógyszer, amelyet a daganatos betegségeknel alkalmaznak, mind sejtkárosítónak minősíthető! Azzal vádolni tehát – ebben az esetben – egy új készítményt, hogy toxikus, enyhén szólva alaptalan. Ha pedig nekünk megvan arra a lehetőségünk, hogy a rászoruló betegeken segítsünk, akkor nagyon sürgősen le kellene ülnünk a hivatalos szervekkel egy olyan program kidolgozására, amelynek keretében nagyon-nagyon hamar el lehet dönteni azt, hogy mennyire hatékony az anyag. Ha tényleg hatékony, akkor el kell érnünk, hogy minden rászoruló beteg megkaphassa. Ennek érdekében mi eddig is nagyon sokat tettünk. Megvannak az akut toxicitási vizsgálataink, rendkívül sok hatástani vizsgálatot rangos intézetekben elvégeztünk. Szerintem ez elég ahhoz, hogy a hivatalos szervek elgondolkozzanak rajta.

Ádám kezd ingerült lenni. Péter higgadtsága általában bőszíti, tűz és víz a két ember.

– Mi az, hogy elgondolkozzanak? Ezeket a kísérleteket mi exakt módon elvégeztük, ezek tények. Ezeken nem gondolkodni kell, hanem tudomásul venni őket!

Péter fegyelmezetten megvárja, amíg főnöke befejezi, majd folytatja, mintha mi sem történt volna.

– Nekünk legális keretek közé kell szorítani a tevékenységünket, pontosan a betegek érdekében. Ugyanis a jelenlegi állapotból csoportunknak semmi haszna nincs az erkölcsieken túl. Nekünk ennek az állapotnak a fenntartása nem érdekünk! Csak azért csináljuk, hogy a hozzánk forduló betegeken segíthessünk. Pénzt nem kapunk érte, és higgye el, senkit nem akarunk bosszantani! Mindössze szeretnénk hivatalosan is bizonyítani: ennek a kezelésnek helye van a daganatellenes gyógykezelések között!

– Én csak azt nem értem, hogy akarják legálissá tenni, hogy

akarnak gyógyszert csinálni belőle. A rendeletet ön is ismeri. Gyógyszerértékelésre dokumentumot csak jogi személy, azaz állami vállalat nyújthat be az Országos Gyógyszerészeti Intézetbe.

– Szerintem rossz kérdést tett fel! – pattognak Szegő doktor szavai. – Egy gyógyszer sorsa formaságokon nem múlhat!

Ádám – szokása szerint – felpattan, és rákiabál:

– Öregem, te egy idealista vagy. Amit te formaságnak nevezel, az nyugodtan eredményezhetné, hogy most mindketten a váci gyűjtőben üldögéljünk, és ott fejezzük be a beszélgetést!

– Ádám, te ezt az ügyet olyan messzire vitted el – ezt most pozitív értelemben mondom –, biztos vagyok abban, hogy ezt a kérdést is meg fogod oldani!

– Biztos is lehetsz benne! De te is tudod, hogy ez egyre nagyobb terheket jelentő vállalkozás, már csak a méreteit tekintve is! Hogy kívánhatják meg egyesek, hogy ez egyetlen ember vállán nyugodjon? Hát a jó Isten áldjon meg mindenkit körülöttem! Mikor jut már eszébe valakinek, hogy ez nem az én érdekem! Bizonyítsák be, hogy tévedek – hogy tévedünk –, és én abban a másodpercben kiszállok a buliból! Vagy bizonyítsák be, hogy igazunk van, és azokat, akik idáig – és még ma is – hátráltatják az ügyünket, söpörjék le végre az asztalról! Nem igaz, hogy ezt nem lehet eldönteni! Tudja, hogy most már az orvosok sem adhatják be a Celladamot? A diplomájával játszik az, aki megkísérli! Mégis vállalják! Tessék, itt a körlevél, amit a megyei főorvosokon keresztül az ország összes körzeti, gyermek- és szakorvosa megkapott. Olvassa!

Valamennyi Körzeti Orvosnak,
Gyermekorvosnak, Szakorvosnak!

Székhelyén

Eredetiben küldöm a megyei főorvos elvtárs leíratát szíves tudomásulvétel végett:

Tisztelt Főorvos Elvtárs (Nő)!

Az alábbiakban tájékoztatom Főorvos Elvtársat az Egészségügyi Minisztérium 21.434/1985. sz. leíratáról.

A Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Tudományok Osztályának bizottsága megvizsgálta a Kovács Ádám és társai által propagált és forgalmazott onkológiai megbetegedéseknél alkalmazott „Celladam”-nak nevezett készítmény diagnosztikus és terápiás értékét. Megállapította, hogy az ismeretlen vegyi anyagot tartalmazó készítmény mind diagnosztikus, mind terápiás célra alkalmatlan, ellenben toxikus hatással rendelkezik.

Egyes orvosok figyelmen kívül hagyva az egészségügyi törvény vonatkozó rendelkezéseit, megsértve az orvostikát, a készítményt betegeknél saját felelősségükre alkalmazzák. Ezzel megtévesztik a betegeket, és sokszor elvonják őket a szükséges és állapotuknak megfelelő kezeléstől.

Felhívom Főorvos Elvtársat, hogy az illetékességi területén működő orvosokat figyelmeztesse fentiekre.

A törvény megsértőinél fegyelmi, súlyosabb esetben büntetőeljárás kell kezdeményezni.

– Tudja, mit értek el ezzel a tiltással? – kérdezi Kovács Ádám, amikor látja, hogy a levél végére értem. – Hallottam a betegektől, hogy van olyan orvos, aki megtanította a család valamelyik tagját – feleséget, férjet –, hogy kell beadni az injekciót! Olyan is van – ez pedig felhőborító –, aki most akar meggazdagodni a mi betegeinken! Több ezer forintot is elkérnek egy-egy injekció beadásáért! – szinte tajtékzik a felháborodástól.

– Kapsz kodjon meg, hallottam olyan esetről – fel is jelentetem az illetőt a gazdasági rendőrségen –, hogy a mi nevünkben kért valaki 50 000 forintot egy szegedi betegtől! Azzal, hogy a tiltás óta mi is pénzért adjuk a szert, s a pénzt nekünk hozza az illető! Szép kis intézkedés, amelyiknek a következtében feketepiaci árakkal pumpolják a betegeket a csalók és a gazemberek!

Péter higgadtan, töprengve mormogja:

– Az orvosok számos esetben azt tapasztalják, hogy a betegek állapota javul, a daganat kisebb lesz, sőt visszafejlődést is észlelnek. Van tehát egy egészségügyi törvény és van egy orvosi eszköz. Az orvosi eszközben pedig van egy olyan kitétel, hogy a beteg érdekében mindent megtesz az orvos. Én úgy érzem, és bizonyára úgy érzik a Celladammal tovább gyógyító orvosok is – mert szerencsére azok vannak kevesebben, akik pénzszerzésre használják fel a betiltást –, hogy etikusnak mondható, ha a beteg érdekében folytatják a megkezdett kezelést.

– Péter, a te finomkodó stílusod iszonyatosan bánt! A rettentően félnék magatartásod is, árul már el az isten szerelmére, hogy mitől félsz?

Péter óvatos, higgadt ember, ha lehet, kerüli a vitát, most is csak annyit mond diplomatikusan:

– Ádám, én nem félek semmitől! Ha félnék, nem dolgoznék a csoportban! Mindössze megpróbálok higgadt maradni, hogy a szavamért vállalhassam a felelősséget. Mert én azt hiszem, ha egy ember veszekszik és hangosan vitatkozik...

Nem tudja befejezni.

– Egy embert kiképzítenek, tönkretesznek, és amikor az illető már ki van akadva, akkor azt mondják, hogy jó, ez meg hülye! Ezzel nincs mit tárgyalni! – ordítja a főnöke.

– Ez stílus kérdése, én még üvöltve soha senkit nem tudtam

meggyőzni!

– Péter, az az érzésem, hogy nem vagy biztos a dolgokban...

– Viszont számos embert meg tudtam győzni az eljárásom helyességéről – ez vissza is igazolódott a terápiás eredményekben – az eltelt egy esztendő alatt.

– Persze, felépítettük az egészet, az Akadémián meg letöröltek bennünket! Engem kivontak a forgalomból, mint outsiders, téged meg a sarokba szorítottak.

– Azt azért hadd jegyezzem meg, hogy akkoriban közel sem állt annyi tudományos eredmény a rendelkezésünkre, mint most!

– Péter, most el ne kezdj bizonygatni, hogy akkor nem volt igazad!

– Igazam volt...

– Akkor most miért véded őket?

– Én nem védek senkit! Mindössze azt jegyzem meg, hogy akkor még nem tudtam úgy dokumentálni az igazságomat, ahogyan ma már tudom. Az általunk ismert hatásmechanizmusokat próbáltam bizonyítani akkor is. Hiszen mi in vivo és in vitro kísérletekkel igazoltuk, hogy a CDM immunmoduláns hatása növeli a szervezet daganatellenes védekezőképességét, ugyanakkor antiproliferatív hatása (gátolja a sejtosztódást, sejtszaporodást) is van. Ha egy anyagban ennyi tulajdonság egyszerre összegyűlt, akkor ezzel az anyaggal nagyon sürgősen, hivatalosan és kontrollált körülmények között meg kell indítani a klinikai kísérleteket.

Ma már könnyebb a dolgunk, hiszen magas tudományos fokozattal rendelkező kutatók vizsgálati eredményei is a birtokunkban vannak. Azok a hivatalos szervek, akik kétségbevonták a mi szavahetőségünket, már nem csak velünk kell, hogy vitába szálljanak, hanem velük is!

– Péterkém, van itt egy aprócska probléma! – Ádám fényképe-

ket húz elő a zsebéből.

– Én ezeket a képeket elvittem a bizottság ülésére, emlékezz vissza! A tumoros kísérleti egerek hasüregi folyadékából kenetet készítettünk, és azt vizsgáltuk, hogyan változik a CDM hatására – magyarázza, hogy én is érthessem, miről beszélnek. – Most nézze meg ezeket a felvételeket! Az immunológiai hatást dokumentálják! Ezekről a képekről szerintem egy általános iskolás gyerek is felismeri a fagocitózist. Itt vannak a rákos sejtek, ezek az apró gömböcskék, azok meg a falósejtek, amelyek a CDM hatására indultak támadásba. Az egyik egyetemi tanár közölte, hogy ez nem fagocitózis, én meg megkértem, hogy írja rá a fénykép hátára. Tessék, itt van.

„A fagocitózis nem állapítható meg” olvasom a fénykép hátulján, az aláírás kibetűzhetetlen.

– Péter, nekem akkor igazam volt?

– Igazad volt.

– Látod, nemcsak a szavahihetőségünket vonták kétségbe – egyébként is ez nem hit kérdése – hanem a tárgyi bizonyítékainkat is. Mert ha a tények nem alkalmazkodnak a preconcepciójukhoz, akkor a tényekben van a hiba, ugye! Akkor jaj a tényeknek! – szörnyűlködve felnevet.

– Jó, egyetértek azzal, amit elmondtál. Én optimista vagyok, bízom benne, hogy ebből gyógyszer lesz. Egyszer.

Párbeszédüket hallgatván azon meditálok, hogy a törvényt büntetlenül senki sem sértheti meg.

– A jelenlegi helyzetben van veszítenivalója Ádámnak is, önnek is. Azt még nem mérlegeltem, hogy melyikük veszíthet többet, azt viszont tudom, hogy ön orvosként a diplomájával játszik.

– Jelenleg nem tartozom az Egészségügyi Minisztérium fennhatósága alá, mert az orvosi diplomámat szüneteltetem.

A válasz nemcsak engem döbbsent meg, főnökét is. Ádám zavarodottan hebegi:

– Hogyhogy szünetelteted...

– Tudod, hogy be kellett mennem a nyilvántartóba... és nincs jogom orvosi gyakorlatot folytatni...

– De akkor most már te nem vagy orvos? – néz rá kérdően a főnöke.

– Nem fogadták el az itteni munkámat orvosi munkának...

Ádám képtelen felocsúdni, értetlenül ismételteti:

– Te nekem nem is mondtad, hogy szünetelteted! Mi az, hogy szünetelteted?

– Ádám, azt a levelet, amit küldtek nekem az orvosi nyilvántartóból, neked is megmutattam...

– Ez iszonyatos, Péter. Ha egy ember rosszul lenne az utcán, akkor te nem tennél semmit?

– De tennék!

– Akkor mit jelent az, hogy te szünetelteted a diplomádat! Ide figyelj, intravénásán be kellene adnod egy injekciót, beadnád?

– Be.

– Diploma nélkül?

– Diploma nélkül, mert az elsősegélynyújtás és a közvetlen életmentés nem diplomához kötött.

– A CCRG-ben ön kutatói és orvosi feladatokat lát el. Nem értem, hogy milyen szempontok alapján kérdőjelezték ezt meg? – kérdezem.

– A magyar egészségügy állami monopólium. Ezért egy magánvállalkozónál végzett orvosi munkával a rendelet nem tudnak mit kezdeni, nem is ismerik el. Hogy én mit gondolok a munkámról, az egy másik kérdés. Én olyan kutatás szervezésében veszek részt, amely egy súlyos betegség leküzdése érdekében zajlik. Állítom,

hogy életemben nem végeztem ilyen intenzív orvosi munkát, mint most. Sokkal kevesebb az adminisztratív teendő, mint bármelyik régebbi munkahelyemen, annál több idő jut viszont a kutatásra és a betegekre.

Munkakönyvemet lapozgatva – úgy tűnhetne bárkinek, hogy én egy vándormadár vagyok! Ahányszor munkahelyet változtattam, minden egyes alkalommal a daganatos betegségek kutatása és gyógyítása érdekében tettem! Az utolsó munkahelyem – ha érdeklis – az Országos Hematológiai és Vértranszfúziós Intézet volt. Azért jöttem ide, mert ez a kutatási irányzat, amit itt megismertem, meggyőzött arról, hogy Ádám jó úton jár, és ezen az úton én is el akarok indulni.

Ujjaival idegesen dobol az asztalon, látszik, zavarja főnöke állandó dohogása, aki egyfolytában a diploma szüneteltetése miatt szidja.

– Ádám, nagyon kérlek, hallgass! Vagy én mondok valamit, vagy te! Így én nem tudok beszélni.

Egyre idegesebb lesz.

– Fiúk, adjatok egy cigarettát! – veszíti el hidegvérét, és reszkető kezekkel meggyújtja a gyufát.

– Nagyon helyes, Péter! Annyira leszabályozott, visszafogott vagy, nem is árt, ha nem azt mondod, amit elvárnak tőled, hanem amit gondolsz!

– Hát nem azt mondom?

– Most tudtam meg azt is – teljesen véletlenül –, hogy a diplomádat szünetelteted!

– Rád tartozik?

– Képzeld, rám is!

– Nem. Ez egyedül rám tartozik. Én döntöttem úgy, hogy szüneteltetem, mert egy olyan helyre jöttem dolgozni, ahol hasznos

munkát végzek! Tudod, mi lett volna a másik megoldás? Hogy kilépek! Érted már végre? Értelmesen elmondtam neked, hogy egy esztendővel azután, hogy hozzád jöttem dolgozni, kaptam az Orvosi Nyilvántartó Központtól egy felszólítást, hogy igazoljam a munkaviszonyomat! Elmentem, megmondtam, hogy Kovács Ádámnál dolgozom, ők meg azt mondták, hogy nem tudják elfogadni. Na!

Azt hallottam, hogy jogomban áll két évig szüneteltetni a diplomámat! Abban én egészen biztos vagyok, hogy két év alatt elérjük, hogy ez egy elfogadott terápiás eljárás legyen!

– Fantasztikus! Szünetelteti a diplomáját, mi meg végigcsináljuk ezt a cirkuszt, törzskönyveztetve lesz a Celladam, és akkor visszakapja a diplomáját! Érdekes szituáció, nem gondolod, Péter? – Ádám rosszállóan csóválja a fejét.

– A magyar törvények szerint az egészségügy állami monopólium...

– De a rákkutatás az nem!

– A kutatás szabad szellemi tevékenység, és ebben engem senki sem korlátozhat! Nem is hagytam magam soha.

Főnöke lemondóan legyint.

– Megfenyegettek, Péter, és te a hátam mögött engedted a fenyegetésnek!

– Sajnálom, Ádám, de egyszerűen nem akarod megérteni a történeteket.

– Hát akkor figyelj ide! Én azért hoztalak téged ide, mert te orvos vagy! Ha Szegő Péter valamit mond, azt ő megteheti, mert kompetens a kérdésben, diplomás szakember!... és akkor, amikor a finisben vagyunk, kiderül, hogy neked nincs jogod csinálni azt, amire én felkértelek, mert te a hivatalos minőséget és az illetékességet – én ugyanis ezt is megkívánom – nem tudod szolgáltatni.

Pontosan olyan vagy, mint én. Én rádió-, tévéműszerész vagyok,

egészségügyi diploma nélkül! Nekem nincs, neked sincs, kvittek vagyunk! Azt mondd meg, hogy akkor nekem miért van rád szükségem?

– Ádám, az embertől elvehetik a lakását, elvehetik a diplomáját...

– Na csak tőlem próbálja elvenni valaki!

– Engedd, hogy befejezzem! De a tudását nem vehetik el! És én az elmúlt másfél esztendőben a tudásomat ennek az ügynök a szolgálatába állítottam! Orvosnak érzem magamat, és az is vagyok!

– Péter, ide hallgass, én meg a dalai lámának érzem magam, csak nincs róla papírom! – bőszen összecsapja két tenyerét, mintha a nem létező papírt mutogatná arról, hogy kinevezték őt dalai lámának.

Az orvos felpattan, hosszú ismeretségünk alatt először veszi el a fejét.

– Ez már több a soknál! Hát pont te vagy az az ember, aki nem a papírra ad!

– Ez igaz.

– Most mondd meg, attól vagyok én orvos, hogy jogosítványom van rá? Nem attól, hogy orvosi tudásom van?

– Te a stratégiának azt a részét vállaltad, ami orvosi diplomát igényel! Olyasmit művelsz, amihez diploma kell, mert ha nem így lenne, én is csinálhatnám!

– Nézd, az, hogy hivatalosan az állami szervek engem minek tekintenek...

– Péter, az állami szervek engem nem érdekelnek, engem az érdekel, hogy mi valamire vállalkoztunk, és te a finisben bedobtad a törülközőt!

– Hogy dobtam be?

– Hát most mondtad, az isten áldjon meg, hogy szünetelteted a

diplomádat!

– Ádám, te egyszerűen nem akarsz engem megérteni! Nem én szüneteltetem, hanem az állami szervek nem tekintenek engem gyakorló orvosnak!

– Ebből elegendem van! Befejeztük! – jelenti ki megfellebbezhetetlenül Kovács Ádám, és szokása szerint elrohan. Messzire nem jut, mert a laboratórium két-három lépésre van csak, s ilyenkor hirtelen felindulásában ott szokta kifújni magát.

Péter lepöcköli nadrágjáról a lehulló hamut és egy elkínzott mártír tekintetével néz rám:

– Akar még kérdezni valamit?

– Isten ments, elég volt mára.

Mintha ólomból lennének tagjai, feláll, felveszi kabátját, kalapját, kisétál az ajtón. Csak a nyomott hangulatot hagyja maga után.

3. fejezet

A 22-es csapdája

Megszokott, otthonos mozdulattal nyitom az ajtót, a kilincs ismerősen simul tenyerembe. A látvány mindig ugyanaz, emberek jönnek-mennek, telefonálnak, gépelnek, CB rádióznak.

Ádám a kávéját kavargatja – lehet úgy a negyedik, pedig még csak fél nyolc van, mellesleg a CCRG-ben akkor kezdődik a munkaidő – szája mosolyra húzódik.

– Na, Györgyi, szerencséje van! Megjött Tóth docens Debrecenből!

(Sem a név, sem a város nem felel meg a valóságnak, ugyanis az alábbi történet szereplője arra kért, ha felhasználom mondandóját, kitalált névvel tegyem.)

A magas, őszes úr felemelkedik a fotelből, és nyújtja lapát tenyerét.

– Róla meséltem magának, ha ugyan emlékszik rá! – mondja kicsit ironikusan Kovács.

Persze, hogy emlékszem, akkor került szóba, amikor arról faggattam a csoportot, felkértek-e szakintézeteket is, hogy vizsgálják meg a Celladamot, avagy csak saját eredményeiket tudják felmutatni.

– A minisztériumban én vagyok az első számú közellenség! – panaszkodott akkoriban.

– Még azt is megnehezítik, hogy a saját pénzemen – és nem fillérekről, hanem milliókról van szó – hatásmechanizmus-vizsgálatokat végeztethessenek, hogy kontrollálhassam a saját eredményeinket. Tessék, itt egy minisztériumi körlevél, az ország összes intézetvezetője megkapta!

Fővárosi és valamennyi megyei Tanács VB
Egészségügyi Feladatot Ellátó Szakigazgatási
Szerv Vezetőjének
Székhelyén

Kedves Főorvos Elvtárs (Nő)!

Az utóbbi időben egyre gyakrabban fordult elő, hogy feltalálók vagy azokat menedzselő szervezetek egészségügyi intézményeket kérnek fel különféle készítmények hatásigazolására. A felkérésekről, valamint a kipróbálásokról az Egészségügyi Minisztérium akkor szerez tudomást, amikor a készítmény engedélyeztetéséhez, forgalombahozatali engedély megadásához a szakvéleményeket bemutatják.

Kérem, hogy valamennyi ilyen esetben az egészségügyi intézmények által végezhető szerződéses munkák vállalását szabályozó 24/1983. (Eü. K. 24.) EÜM számú utasításban meghatározottak szerint járjanak el, és a szakvéleményt előzetesen a szakmailag illetékes országos intézettel is konzultálják.

Budapest, 1985. január 3.

Elvtársi üdvözlettel:

Dr. Illés Béla
főosztályvezető

– Ennek a hatására ugrott – mert ugyan ki fog szembe szállni a minisztériummal az én két szép szememért – egy aláírásra váró szerződés egyik vidéki orvostudományi egyetem gyógyszervegyészeti intézetével. Az intézet helyettes vezetője azóta is benéz hozzánk. Egyszerűen érdeklí, hogy hol tartunk!

Ha nem tévedek, ez a bizonyos intézetvezető-helyettes ül most

a CCRG egyik foteljében. Sztereotip kérdéssel kezdem:

– Hogy ismerkedett meg Kovácsékkal?

– Jó egy éve találkoztunk először, ő gyógyszerkutató szakembereket keresett az országban, én pedig láttam a Vitray-műsorban, hogy egy rákellenes gyógyszeren dolgozik. Érdekelt a téma! Hiszen egy ilyen gyógyszer megrázhatja akár az egészségügyet, akár a gyógyszeripart. Kerestem, és meg is találtam Kovács Ádámmal a kapcsolatot. Itt a Veres Pálné utcában találkoztunk először. Emlékszel, Ádám? – zökken ki az elbeszélésből. – Én úgy jöttem ide, hogy a bemutatkozás után azt mondtam Neked – akkor még magázódtunk persze: „Nézze uram, itt két eset lehetséges! Ön vagy örült, akivel nem szabad szóbaállni, akit nagyon sürgősen zárt intézetbe kell csukni, hogy megmenthessük az embereket öntől, vagy pedig van abban valami igazság, amit állít. És akkor ön egy zseni!” Néhány órát beszélgettünk, aztán valahogy így folytattam: „Én, aki a magyar gyógyszeriparban dolgozom több mint húsz éve – egyetemen oktatok, tehát benne vagyok a magyar tudományos élet vérkeringésében –, önnel megismerkedvén az első esetet kizárom. Úgy ítélem meg, hogy ön egy normális ember. A második variációt elfogadva – az én tudományos lelkiismeretem azt követeli meg, hogy beszélgessek önnel, hogy megismerjem kutatásait, terveit”.

Amennyire lehet, ezt meg is tettem. Igaz? A Celladamot, meg a diagnosztikai eljárást a közvéleménynél feltehetően jobban ismerem, de nem ismerem a szert teljes egészében. Az összetételét éppen a szabadalmaztatás miatt még nem fedték fel előttem. Ismeretségünk kezdeti szakaszában a diagnosztikai módszer kontrollálásával foglalkoztam többet. Akkoriban meglehetősen negatív volt a diagnosztikai módszer fogadtatása.

– Ma is az – dörmögi Ádám az orra alatt.

– A szakemberek egyrészt azt mondták, hogy ebben semmi, de

semmi új nincs, másrészt pedig, hogy nem felel meg a 90-95 százalékos biztonság elvének. Az elmúlt év őszén a CCRG néhány munkatársának, valamint intézetünk szakembereinek együttműködésével pusztán szerelemből, anyagi ellenszolgáltatás, szerződés nélkül sikerült egy ötvenes sorozatot analizálni. Ebből durván 25 vérminta készült egészséges emberek véréből, 25 pedig olyan volt, ahol a karcinóma esete fennállhatott. A vizsgálatot a CCRG szakemberei végezték, az értékelésbe bekapcsolódtak a kollégáim is. A diagnosztikai vizsgálat eredménye: 65-70 százalékos biztonsággal tudtuk meghatározni a vérmintákat. Ekkor született az elképzelés, hogy felvesszük a hivatalos kapcsolatot a CCRG és egyetemünk néhány intézete között.

– Megtörtént a hivatalos kapcsolatfelvétel?

– Várjon egy kicsit! Úgy nézett ki, hogy a CCRG-nek két területen is szüksége lett volna a munkánkra. Egyrészt a diagnosztikai módszer tökéletesítésén dolgoztunk volna tovább, másrészt a Celladam hatásmechanizmusával kapcsolatos kémiai, biokémiai vizsgálatokat végeztük volna el. Amikor a CCRG teljesen hivatalosan KK szerződés javaslatával fordult egyetemünk vezetőihez, a tárgyalások, ahogy ezt mondani szokás, előrehaladott stádiumba jutottak. A KK szerződés egyébként azt jelenti, hogy egy külső intézmény-gyár vagy éppen vállalat-szakvéleményt kér egyetemi intézettől. Idén februárban kötöttük volna meg a hivatalos szerződést 2-3 éves kutatómunkára, évi 2-3 millió forintért. Ennyit kapott volna egyetemünk a CCRG-től a végzett munka fejében.

– Nem kötötték meg a szerződést, ugye?

– Nem, ez a szerződés nem jött létre akkor, és ma már nyugodtan állíthatom – olyan félhivatalos információk birtokában, amelyekről tudom, hogy igazak – nem is jön létre! Idén biztosan nem.

– Miért? Önök léptek vissza vagy a CCRG?

– Nem vagyok illetékes, hogy ebben a kérdésben nyilatkozzak, ezért csupán a saját véleményemet mondhatom el. Ismerve a CCRG életében lejátszódó eseményeket, illetve a csoport és a hatóságok – az Egészségügyi Minisztérium – kapcsolatának alakulását, úgy vélem, hogy a CCRG tudományos elismerésére az elkövetkező egy esztendőn belül nemigen kerülhet sor. Itthon legalábbis.

– Konkrét okokat mondana?

– Ez meglehetősen bonyolult kérdés, és én nem is vagyok jól informálva róla.

– Az előbbi kijelentéseit mégiscsak alapoznia kell valamire! – próbálom sarokba szorítani.

– Nézze! Másfél évvel ezelőtt foglalkozott velük a TV, a rádió, a sajtó, azóta a kérdés nem került nyilvánosság elé, talán mert a tárca nem tartja publikusnak a témát. S hogy mi történt a kulisszák mögött? Erről sincsenek pontos információim, azt tudom csak, hogy az Ipari Minisztériumban tartottak egy szakértői ülést. Hogy aztán pontosan hol álltak meg az illetékesek, hogy az ipari tárca vezetői ellenőrizték-e a náluk született jegyzőkönyv végrehajtását, azt megint nem tudom. Egy biztos, egységes álláspont nem alakult ki állami szinten...

– Önök szívesen vállalták volna az együttműködést?

– Igen. Nem is elsősorban a KK szerződés anyagi vetülete miatt, hanem inkább a téma tudományos érdekességéért szerettünk volna együtt dolgozni Kovács Ádámékkal.

– Ha jól értem, amit mond, ők is akarták – a CCRG – meg önök is. Akkor miért nem jött létre az együttműködés?

– Köszönöm a kérdést! – neveti el magát.

– Egyre jobban közeledünk ahhoz a ponthoz, amiről nem szívesen beszélek. Ebben a kérdésben a végső lökést az adta, hogy nem alakult ki olyan egységes álláspont a különböző tárcák – ipari,

egészségügyi, pénzügyi – között, amely szerint Kovácsékat érdemes támogatni.

– És önök azért nem kötöttek szerződést velük, mert nincs egyseges álláspont a tárcák között? – kötöm az ebet a karóhoz.

– Jól csinálja, feladom. Egyébként a választ biztosan maga is tudja. Csak amilyen ravasz, belőlem szeretné kihúzni. Egyetemünk az Egészségügyi Minisztériumhoz tartozik, így az Egészségügyi Minisztérium álláspontját szakmai kérdésekben el kell fogadnia az egyetem vezetőségének és érthetően nekem is.

– Az önök hivatalos kapcsolata tehát a főhatóság viselkedése miatt hiúsult meg? És önt mi motiválja, hogy mind a mai napig ide járjon?

– A barátság és a szimpátia. Én Kovács Ádámot barátomnak tekintem – és nem szégyellem ezt a barátságot. Ennyit az emberi tényezőkről. Szakmai szempontból pedig: mint a magyar tudományos élet egyik közkatonája átéltem már egyet s mást. Hosszú időt töltöttem külföldön, egyszer másfél évig az Egyesült Államokban voltam ösztöndíjas. Megismertem az ottani tudományos életet, stílust, kérdésfelvetéseket. Úgy érzem, hogy Kovács Ádám és munkacsoportja egy rendkívül érdekes és fontos kérdéskomplexumot fogott meg. Hogy véletlenül vagy szándékosan? Ezt nem tudom. Olyan lehetőségeket tartanak a kezükben, amelyekre nekünk, a magyar tudományos élet reprezentánsainak oda kell figyelnünk. Vagy támogatni kell őket minden erőnkkel, vagy a szemükbe mondani: uraim, önök marhaságot csinálnak! De ezt minél előbb el kell dönteni, és a döntés szakmai szempontból megalapozott kell, hogy legyen! Öszintén megmondom, aggódom! Azért, mert ha a kérdés szakmai megítélése sokáig húzódik, a tudományos élet rohanó tempója következtében olyan helyzetbe kerülhet részben a CCRG, részben a téma, hogy nagyon könnyen megelőzhetik őket, s egy

esetlegesen zseniális gondolatot mások fejleszthetnek ki. Egyéves ismeretség után nyugodtan elmondhatom: rendkívüli módon tiszteltem Kovács Ádám kitartását, becsülöm az anyagi áldozatvállalást, amit azért hoz, hogy valamit nyújtson az országnak, ha szabad nagy szavakat mondanom, az emberiségnek. Emberi és tudományos lelkiismeretem mondatja velem: tegyék lehetővé állami szerveink, tegyék lehetővé egészségügyünk vezetői, hogy a CCRG munkatársai megfelelő tudományos fórumokon elmondhassák mondanivalójukat, hogy szakemberek hallhassák kutatási eredményeiket, vitakozhassanak róla orvosok, fizikusok, biológusok, azon szakmák képviselői, akik érintettek a kérdésben. Bontakozzék ki nyílt, szakmai vita. Én ezt tartanám tisztességesnek és etikusnak. Ma a Magyar Népköztársaságban – politikai, gazdasági, kulturális és tudományos életünkben egyaránt – olyan szellem uralkodik, hogy meg szabad, meg kell engednünk ezt a lépést a CCRG-nek.

Néhány nap múlva csörög a telefonom. Ő az, a docens. Munkahelyéről, a vidéki város egyeteméről hív.

– Nem gondoltam meg magam, felhasználhatja, amit mondtam, de kérem, ne írja le a nevemet. Nekem fontos a hivatásom, a szakmám, a pozícióm, értse meg, van vesztenivalóm. A rektornak elmeséltem, hogy beszélgettem magával. Azt tanácsolta, legyek óvatos, mert olyan szelek fújdognak, hogy nem kap piros pontot, aki most a CCRG mellé áll.

Megnyugtatom, hogy kérését tiszteletben tartom.

Leteszem a sárga telefonkagylót – de sokszor emeltem már fel, mióta ehhez a témához hozzáfogtam –, bekucorodom a fotelbe, és töprengek a rendkívül szimpatikus gyógyszervegyész aggályain. De kár, hogy nem kérdeztem vissza:

– Tanár úr, ezek szerint mégsem uralkodik olyan szellem tudományos életünkben, hogy a vitát őszintén, nyíltan, retorziók nélkül

vállalni lehessen?

Kezdem megérteni Kovács Ádám állandó dühkitöréseit, s hogy az évek során teljesen elvesztette azt a képességét, hogy viselkedését konfliktushelyzetben szabályozni tudja. Az ilyen és hasonló történetek hallatán, láttán, lassan már én, a kívülálló is elkeseredek. Itt van ez a gyógyszer – nem gyógyszer história is.

Az egészségügyi törvény – egyébként igen helyesen – leszögezi, hogy amíg gyógyszer valami nem kerül törzskönyvezésre, azaz nem lesz belőle gyógyszer – a vizsgálatok szigorú nemzetközi formák szerint történnek – addig a gyógyászatban nem alkalmazható. A paragrafusok szerint Kovács Ádám tehát elmarasztható. Két aprócska megjegyzésem lenne csupán, ezek közül is a második a fontosabb.

1. A CCRG szakemberei rangos intézetek bevonásával évek hosszú sora alatt elvégezték a szükséges in vivo és in vitro kísérletek jelentős részét. Azt természetesen nem állítom, hogy mindent, ami a gyógyszerértékeléshez szükséges.
2. Az Egészségügyi Minisztérium által a hivatalos gyógyszerértékelés szervezésével megbízott hatósági intézet, az Országos Gyógyszerészeti Intézet kapuja Kovács Ádám kisiparos előtt zárva van. A 22-es csapdája valahogy így működik: én, a minisztérium megbüntetek, betiltalak téged, mert az egészségügyi törvényt megszeged, az nem érdekel, hogy nem tudod nem megszegni, mert az érvényben lévő rendeletek értelmében te, mint kisiparos nem is kérhetsz gyógyszerértékelést, tehát sanszod sincs, hogy a szerből gyógyszer lehessen!

Emlékszem bejelentkezéseimre, amikor először hívtam fel dr. Paál Tamást, az Országos Gyógyszerészeti Intézet főigazgatóját.

– Általános dolgok érdekelnének, professzor úr. Hogyan lesz valamiből gyógyszer, ki adhat be gyógyszerértékelési dokumentációt? stb. stb.

– Egy konkrét ügy kapcsán?

– Igen.

– Miről van szó?

– A Celladamról.

Megszoktam már, hogy a Celladam egy titkos jelszó, csak éppen fordított hatást érek el vele, mint a mesebeli „Szézám, tárulj!” kimondásakor. A mesében kinyílik a barlang ajtaja, a valóságban pedig minden és mindenki becsukódik. Némán, mint a kagyló. A hatás most sem marad el, hosszú csönd következik.

– Szívesen segítek magának, de beszélnem kell a feletteseimel.

Még aznap délután – ahogyan ígérte – visszahív.

– Állok rendelkezésére, a minisztérium engedélyezte a tájékoztatást. Nem árt, ha tudja az intézetünkről, hogy ha hozzánk valaki bejön az utcáról, az nem mehet el információ nélkül. A portás ahhoz a személyhez irányítja, akitől felvilágosítást kaphat. Kovács Ádámot ismerem, járt nálunk, és mert ügyét fontosabbnak tartottam a többinél, személyesen is foglalkoztam vele.

A belvárosi csillogó-villogó üvegpaltót, az Országos Gyógyszerészeti Intézetet együtt keressük fel Kovács Ádámmal. Az igazgatói szobában magas, szemüveges, fehér köpenyes férfi emelkedik fel jöttünkre az asztal mögül. Paál tanár úr. Nincs egyedül. Jobbján és balján is ül valaki. Egy hölgy és egy úr. Nevüket elfelejtettem, csak arra emlékszem, hogy egyikük jogász, a főigazgató helyettese, a másikuk az intézet tudományos titkára. Furcsa, hogy Kovács Ádámot mindhárman ismerősként üdvözlik. Előttük aprócska magnó az asztalon. Nocsak, fölveszik a beszélgetést. Ez aztán komoly bizton-

sági intézkedés.

– Mielőtt az anyagot bárhol felhasználja – akár írásban, akár rádióban – látni szeretném! – figyelmeztet mutató ujját felemelve Paál tanár úr.

Tudomásul veszem a játékszabályokat, és szólásra nyitom a számat. Közben a sötét szemüveges, fekete öltönyös férfi a professzor jobbán bekapcsolja a magnót.

Hazudnék, ha azt mondanám, hogy tetszik ez a módszer. Hogy mégse szólok ellene, az ügy indokolja. Elvégre Paál doktor márcsak hivatalból is a másik csapatban rúgja a labdát. És mint a későbbiekben kiderül, ő az egyetlen, akit szóra tudtam bírni az ellentáborból.

Mert szeretek korrekt és tisztességes lenni – a torzítás nem kényerem, ez a beszélgetés pedig megköveteli, főleg szakmai szempontból, hogy a félreérthetőség lehetőségét is kizárjam – a Paál professzorral készített interjút változtatás nélkül adom közre.

– Mi a feltétele annak, hogy valamiből gyógyszer lehessen?

– Be kell adni értékelésre az Országos Gyógyszerészeti Intézetbe. Ezt gyógyszergyártási joggal rendelkező jogi személy, tehát állami vállalat teheti meg az egészségügyi törvény, valamint az ebből adódó miniszteri rendelet értelmében.

– Ez azt jelenti, hogy kisiparos nem adhat be gyógyszerértékelési kérelmet?

– Azt. Ha kívánja, megmagyarázom, hogy ez miért van így. A gyógyszergyártás rendkívül komoly dolog, és nagyon sok múlik a cégbe vetett bizalmon. Tudnunk kell: a cég alkalmas-e arra, hogy a keveredés és a rossz gyártás feltételeit kiküszöbölje. Ugyanis egy gyógyszernél a tévedés végzetes lehet! Ezért gyógyszert exportálni – akár a harmadik világ országaiba is – csak úgy lehet, ha az intézetünk igazolja, hogy az előállító Magyarországon elismert gyógyszergyártó cég.

– Tehát Kovács Ádám számára nem létezik semmiféle kiskapu?
Csodálkozva pislant egyet szemüvege mögött.

– Van szükség kiskapura?

– Hát ha egyszer nem jogi személy, nem vállalat!

– Azért vannak lehetőségei. Jelentkezhet egy gyógyszergyárnál, és a gyógyszergyár, átvéve tőle a terméket, felkeresheti intézetünket. A jogi személy ekkor a feltaláló mögött álló gyógyszergyár. Van egy másik eset is. Amennyiben a feltaláló úgy érzi, hogy a társulás, amelyet létrehozott, megfelel azoknak a feltételeknek, amelyek a biztonságos gyógyszergyártást lehetővé teszik, az Egészségügyi Minisztériumba folyamodhat olyan engedélyért, amelynek birtokában intézetünkbe beadhatja értékelésre a dokumentációt.

– Kovács Ádám járt önnél?

– Igen, járt. Intézetünk alapelve, ha valaki olyan fontos ügyben, mint a gyógyszer, megkeres bennünket, akkor nem mehet ki úgy a kapun, hogy ne kapjon információt, ő is megkapta.

Kovács Ádám, erőszakot téve saját természetén, csendben, leborgasztott fejjel ült mellettem. Most kifakad:

– A minisztérium szerint én vagyok az első számú közellenség, betiltanak, körlevelet adnak ki ellenünk, akadályozzák a kutatást, most mondja meg, hogyan forduljak ezekhez engedélyért és főleg miért! A másik lehetőség pedig azt jelenti, hogy el kell adnom a szert egy állami gyógyszergyártó vállalatnak. Márpedig engem ilyen lépésre ne kényszerítsen senki! Ha egyszer úgy látom jónak, hogy a jelenlegi körülmények között viszem tovább az ügyet, akkor ne akarjanak megakadályozni benne!

A tanár úr csendben, némán figyelni kitörését, aztán szemüvege mögül rámnéz. Hát kérdezek.

– Pro vagy kontra lehet-e arról bármit is mondani ebben a percben, hogy a szer hatásos vagy sem? Magyarul: lehet-e hivatalo-

san minősíteni, hiszen önökhöz nem került be?

– Jó a kérdés... én gyógyszerész szakember vagyok, nem pedig jogász. Hogy ki milyen kijelentést tehet vagy nem tehet, arra én nem tudok válaszolni... egy biztos, én nem tudnám hivatalosan minősíteni, hiszen intézetünkbe dokumentációja nem került be.

Nyilvánvaló, hogy ha gyógyszerészeti engedélyért folyamodik egy olyan személy a minisztériumhoz, akinek korábban ilyen engedélye nem volt, akkor a minisztériumnak valamilyen módon ezt a kérdést el kell bírálnia. Az elbíráláshoz sok mindent meg kell tudnia az illető termékről. Elképzelhető, hogy igénybe vesz szakértői véleményeket, amelyek persze nem azonosak a gyógyszerértékeléssel.

De ejtsünk már szót az intézetünkben folyó munkáról is! Ha megengedi, beszélnék a gyógyszerértékelés folyamatáról, ugyanis erről még semmit nem kérdezett. Amikor intézetünk a dokumentációt megkapja, először megvizsgáljuk, hogy az anyag minősége megfelel-e egy gyógyszer minőségének. Megvizsgáljuk, hogy a dokumentáció milyen garanciát nyújt arra, hogy a minőség nem változik, legalábbis terápiás szempontból nem. Mondok egy példát, hogy érthető legyen. Hiába van ráírva valamire, hogy kenyér, ha az egyik fekete és kőkemény, a másik gumyszerű, a harmadik pedig olyan, amilyennek lennie kell! Ugye, a három kenyér nem egyforma, csak a címke! Azt tapasztalom, ha Magyarországon valamilyen üvegre ráírják, hogy gyógyszer, azt attól a perctől kezdve mindenki gyógyszernek is hiszi, pedig ettől a felirattól még bármilyen minőségű is lehet! Többé-kevésbé mérgező is!

Intézetünk az in vitro eredményeket saját maga értékeli. Ilyenkor meg kell néznünk, hogy szabványosítva van-e olyan mértékben a gyógyszergyártás, hogy előbbre léphetünk egy újabb vizsgálati fázisba, az anyag minősége nem fog megváltozni. Ebben az esetben intézetünk gyártásellenőrző osztálya a helyszínen ellenőrzi magát a

gyártást is, megnézi, hogy meg vannak-e a technológiai előírások, s valóban aszerint folyik-e a termelés.

Következő lépésként azt nézzük meg, hogy állatkísérletekben megfelelően dokumentálták-e, hogy az anyag nem toxikus, legalábbis abban az adagban nem, amivel gyógyítani kívánnak. Ez tehát az ártalmatlansági, illetve relatív ártalmatlansági vizsgálat. Ugyanis minden gyógyszer árt is. Nem tud olyan gyógyszernevet mondani, ami nem – kérem, ne is próbáljon, mert nem akarok pánikot kelteni. Gyakorlatilag nincs olyan egyszerű gyógyszerünk sem, amelynek káros hatása is ne lenne. Az orvosnak tehát mérlegelnie kell, hogy az a kár, amit esetleg okozhat egy gyógyszerrel, az nem lesz-e nagyobb, mint az a terápia haszon, amit várni lehet tőle.

Itt kell elmondanom, hogy nagyon gyakran „feltalálták” már a mellékhatásoktól mentes és csak hatásos gyógyszert. Utólag persze mindig kiderült, hogy nem igaz. Most nem akarom ennek a biokémiai alapjait részletezni, sajnos csodák nincsenek. A szervezet ugyanis nem tud úgy válogatni a molekulák között, hogy kizárólag azon a helyen hasson, ahol kell, és sehol másutt.

Csak megjegyzem, hogy csak ebben az évben háromszor is „feltalálták” már az egyedüli rákgyógyszert. Mindhárom feltalálóval magam is beszéltem, egyetlenegy dokumentáció intézetünkhöz nem érkezett.

Tehát ott tartottunk, hogy megvizsgáljuk a szer toxikusságát. Ha jól értettem, amit mond, a szóban forgó szerét, a Celladamét most vizsgálják a Gyógyszeripari Ellenőrző Laboratóriumban. Meg kell mondanom: kiráz a hideg attól a gondolattól, hogy embereknek adták már a Celladamot, noha a toxikusság kérdése még nincs megnyugtatóan lezárva!

Felmerül a kérdés, hogy állatkísérletekben lehet-e megnyugtatóan bizonyítani a szer hatásosságát, tehát az úgynevezett kísérletes

farmakológiai vizsgálatoknak mi az eredménye. Ezek után lehet csak szó arról, hogy etikus-e ilyen vizsgálati eredmények alapján a szert az embereken is kipróbálni. Ez ugyanis egy etikai kérdés, mert mi történik?

Nekünk kell bizonyítani és bizonyíttatni – az eljárás teljesen objektív, hiszen nekünk sem az nem érdekünk, hogy gyógyszer legyen valamiből, sem az nem, hogy ne legyen –, hogy olyan terápiás haszon várható a kémcsőben, üvegben és állaton végzett kísérletek alapján, hogy etikus emberen is kipróbálni, mert a várható terápiás haszon kompenzálhatja azt az esetleges veszélyt, hogy teljesen hatástalan anyagot adunk a beteg embernek. Ezután kerülhet sor a különböző kontrollált klinikai vizsgálatokra. A kontrollált szót hangsúlyoznám, mert az emberen végzett vizsgálat nemcsak etikai, hanem szakmai szempontok miatt is nagyon bonyolult és nagyon nehéz. Hogy világosan fejezzem ki magamat, az, hogy a beteg a gyógyszer beadása után hogy érzi magát, az bármilyen furcsán hangzik, nem egyedüli szempont. Hogy triviális legyek: a fehér patkány és a tengeri malac nem olyan bolond, hogy ha a fülébe súgják, hogy egy csodaszert kap, akkor már abban a pillanatban jobban érzi magát, és elkezd gyógyulni, erre csak az ember képes a „pszichikai hatások” miatt. Lehet, hogy olyan módon, hogy még klinikáikig is követhető a gyógyulása, persze egy ponton túl nem gyógyul tovább, mert csodák nincsenek. Ez a pszichikai hatás az állatoknál nem létezik, az embereknél viszont „félelmetes”. Amit hisznek a gyógyszerről, azt azonnal át tudják vinni saját szervezetükbe. Lehet, hogy végül belehalnak úgy, hogy abban a tudatban élnek végig, hogy csodaszert kapnak, és meg fognak gyógyulni tőle. (A félelmetes pszichikai hatásról eszembe jut valami, pontosabban valaki. Friderikusz Sándor „Hallhatatlan interjúim” című kötetének egyik szereplője Bognár Károly, a 24 évesen bechterew-kórt kapott műsze-

rész. Eredmény nélkül kezelik az ORFI-ban, a BM Kórházban, majd az egészségügy leveszi róla a kezét, rokkantnyugdíjassá minősítik. A fiatalember valahol rábukkan egy, a szellemi jogáról szóló könyvre, és ennek segítségével önhipnózissal elmulasztja saját, a szakirodalom szerint is gyógyíthatatlan betegségét. Olyannyira, hogy az egykori tolókovács férfi ma napi 8 órát dolgozik, és kutya baja sincsen. Egyébként hasonló betegségben szenvedő társainak tanfolyamot tart, és a fáma azt mondja, hogy azóta már „feltámadt” egy másik beteg is.)

– Sokan azt mondják, hogy akkor miért káros egy ilyen akár hatástalan szer is, hiszen végeredményben segítünk a betegen! De képzelje el, hogy ha ilyen lelki ráhatással adnánk azokat a gyógyszereket, amelyeknek a hatása valaha bizonyított, akkor milyen gyorsan gyógyulna a beteg! És most hadd mondjam el önnek, örülök, hogy sor került erre a beszélgetésre, mert ha az embereket ezekről a történeésekről nem tájékoztatjuk megfelelően, s ez igen komoly veszély – akkor oda juthatunk nagyon könnyen, hogy a beteg nem bízik azokban a szerekben, amelyeket a kezelőorvosától kap, helyette csak abban hisz, amiről a fülébe súgják, hogy ez egy csodaszer, még hozzá olyan csodaszer, amelyet az irigy emberek nem engednek bevezetni. Így az illető eleshet attól a kezeléstől, amelyet egyébként megkaphatna, és amely bizonyítottan hatásos.

Nem mondja, de sejtem, hogy most a Celladamra gondol, ezt a szert állítja szembe az érvényben lévő citosztatikus gyógyszerekkel. Egyáltalán, borzasztóan tapintatos légkörben zajlik ez a beszélgetés. A kényesebb kérdések szinte leperegnek a tanár úrról. Lehet, hogy nem akarja megsérteni a jelenlévő Kovács Ádámot? Lehet, hogy szimpatizál ennek az embernek a hitével, áldozatvállalásával? Lehet, hogy hűvösen elutasító vonásokba rendezett arca csak álarc, s saját gondolataival egyedül maradván elkapja az egészséges embe-

rek székszeise? Talán, ha rajta múlna, meg is adná a sanszot Kovács Ádámnak, hogy a szerről kiderülhessen, mennyit is ér valójában? A kérdéseket nem teszem fel, mert tudom, hogy abba a szerepbe, amit most alakít, a válaszadás nem fér bele.

– Az a véleményem az egész Celladam-történettel kapcsolatban – folytatja higgadtan –, hogy vélekedéssel nem lehet gyógyszer kipróbálni. Az imént felsoroltam, hogy milyen kísérleteket kell végigcsinálni, értékelni.

– Meddig tart a gyógyszerértékelés, azaz a beadástól számítva mennyi idő telik el, amíg pecsét kerül a papírra, amíg lezárul a törzskönyvezés?

– Az intézetünkben folyó értékelés, valamint a külső szakemberekkel való értékeltetés viszonylag rövid, mindössze néhány hónapot vesz igénybe. Amennyiben sor kerül klinikai vizsgálatokra is, nehéz megmondani, hogy mennyi ideig fog tartani. Ott beteg embereken vizsgálják a szert, az időtartam attól is függ, hogy tudják a betegeket összeszedni, hány egyforma, hány különböző eset létezik. Általában 3-5 esztendő között zajlik le a procedúra.

– Daganatgátlók esetében is ilyen sokáig tart a folyamat?

– Akkor rövidebb.

– Önöknél igazán felelősségteljes, komoly és hosszantartó munka folyik. Néhány hónapos vizsgálat után elegendő-e figyelembe venni csak az Onkopathológiai Kutató Intézet negatív eredményét, amely kizárja, hogy a minisztérium engedélyt adhasson Kovács Ádámnak a gyógyszerértékelésre, tehát egyértelműen eldönti a Celladam sorsát?

– Érdekes a kérdése. Bizonyos körülmények között igen. Tudniillik az egymásra épülő vizsgálat sorozat megköveteli, hogy a megelőző vizsgálat eredménye pozitív legyen. Először egyértelműen ki kell derülnie annak, hogy az anyag nem toxikus – nem nagyon toxi-

kus –, azután, hogy az állatkísérletekben van hatása, továbbá, hogy a háromfázisú klinikai vizsgálatoknál mindig hatásos az anyag! Amennyiben az elmondottak közül bármelyik eredmény negatív, az illető szer, mint gyógyszer értéktelen, nem szabad tovább csinálni a vizsgálatokat.

– Gondolom, létezik egy olyan vizsgálati rendszer, amelynek a mentén ugyanannak az eredménynek kell kijönnie?

– Ha jól értem, ezzel a kijelentéssel azt kérdezi, hogy el lehet-e rontani egy vizsgálatot? Nézze, az égvilágon mindent el lehet rontani, amit emberek csinálnak. A garancia arra, hogy ne rontsák el: hogy megfelelő szakemberek végzik a vizsgálatot. S miután maga említette egy intézet nevét, az az érzésem, hogy ott megfelelő szakemberek végezték.

– Mit tanácsol ön, mint a gyógyszerértékelés magyarországi vezetője, Kovács Ádámnak? Nyugodjon bele az Onkopathológiai Kutató Intézet vizsgálati eredményébe, amely negatív, felejtse el a Celladamot, hagyja abba a kutatásait, vagy pedig találja meg a módját annak, hogy valamilyen módon az anyag bejuthasson önökhöz?

– A kérdés nagyon tetszik nekem, főleg azért, mert Kovács Ádám úgysem fogadja meg az én tanácsomat, úgyhogy egész nyugodtan mondhatom azt, amit helyesnek tartok. Én úgy érzem – mi valamennyien, akik ezzel foglalkozunk, a tudomány talaján állunk, és onnan keveredtünk a legkülönbözőbb funkciókba –, hogy egy tudományos kísérleti eredményt vagy elfogad az ember, vagy bebizonyítja, hogy az miért rossz! Én azt mondom, hogy amennyiben eredményeik vannak, úgy rá kell mutatniuk – szakmai érvek alapján –, hogy miért volt hibás a kísérlet. Vagy el lehet végeztetni másutt a kísérletet, de objektív módon! Ezzel azt akarom mondani, hogy a saját maguk által végzett kísérlet nem biztos, hogy egészen objek-

tív. A másik lehetőség az, hogy elfogadjuk a negatív eredményt, és elfogadjuk ennek a konzekvenciáit is. Amennyiben pozitív kísérleti eredményeik vannak, és egy olyan jogi személy adja be intézetünkbe a dokumentumokat, amelyeknek erre jogosítványa van, mi szívesen foglalkozunk a szerrel.

– Kapcsolja ki azt az átkozott magnót! – mordul rám dühösen Kovács Ádám, akinek úgy látszik, fogytán a türelme. Végül is senki sem tagadhatja meg önmagát.

– Professzor úr, ha a CDM feltételezett tulajdonságai igazolódnak, akkor én bünténynek tartom azt, ami a CDM-mel történik!

Az asztal másik oldalán ülő férfi arca rezzenéstelen, semmit sem árul el gondolataiból.

– Tudja, ez az egész sokkal komolyabb annál, amit paragrafusok emlegetésével háttérbe lehet szorítani. Én egyszerűen nem tudom elképzelni, hogy az igazság ne tudjon magának utat törni! Akkor pedig az lesz a kérdés: akik valamilyen okból úgy döntöttek, hogy nem állnak az ügy mellé, még olyan szinten sem, hogy az megmértessék, hogy fogják átugrani azt a szakadékot, ami napról napra nő? Erre válaszoljon nekem!

A professzor nem szól. Úgy érzem magam, mint egy karmester, akinek rettenetesen fals hangokból kell kicsalni a harmóniát.

– Professzor úr, köszönöm a beszélgetést, gondolom sok a dolga még, nem akarjuk feltartani – töröm meg a kínosan süket csöndet.

A tudós arca hirtelen felderül, hogy a dolog hivatalos és a forgatókönyv szerint kellemetlen részén túl vagyunk.

– Igyanak egy kávét!

Máris tárul az ajtó, s megjelenik a kellemes külsejű titkárnő a gőzölgő feketékkel. Csendben kavargatjuk, senki sem szól a másikhoz, akárcsak egy Bergman-filmből léptünk volna elő. A találkozás

koreográfiáját mindannyian betartottuk. Paál tanár úr, a nagy tekintélyű tudós ember nem keveredett vitába Kovács Ádámmal, egy outsiderrel – lehet, hogy jobb meggyőződése ellenére –, Kovács Ádám készülvén a beszélgetésre tőle telhetően megpróbálta visszafogni magát, én pedig a villámhárító szerepét alakítottam közöttük.

4. fejezet

Eretnek gondolatok

A verőfényes nyári napon – telexváltás és sűrű telefonbeszélgetések után – betoppant a Veres Pálné utcába egy izgatott férfi. Izgatott, mert hónapok óta töpreng Kovács Ádámnak az egészségügyi közvéleményt alaposan felkavaró terápiáján – amely a feltaláló szerint stimulálja az immunrendszert, szemben a ma alkalmazott szereknek az immunrendszer aktivitását csökkentő hatásával –, s a klasszikustól irritálóan eltérő diagnosztikáján.

Dr. Gerd Breier kölni orvos azért utazott Budapestre, hogy előkészítse a CCRG augusztusi kölni útját. Feltett szándéka ugyanis kölni rendelőjében bevezetni és alkalmazni a Kovácsféle szűrővizsgálatot.

Az alábbi levelet budapesti látogatása után küldte:

Igen tisztelt Kovács Ádám Úr!

Sok köszönet az irodájában tartott mai megbeszélésért. Érdekel az Ön diagnosztikai és terápiai módszere, s megkérném, hogy egy egyeztetett időpontban betanítás céljából jöjjenek el kölni kezelőhelyiségembe. Egyúttal hálás lennék, ha a diagnosztika kivitelezésének teljes költségvonzatát közölnék velem.

Baráti üdvözlettel
Dr. Gerd Breier

Dr. Hites László Amerikában élő magyar származású orvos. Ő is azok

közé tartozik, akik személyesen is felkeresték a Veres Pálné utcai rendelőt. Rokonai hívták fel a figyelmét a csoport működésére és Hites úr minden fakszni és rangkórság nélkül úgy vélte, orvosi lelkiismeretének tartozik annyival, hogy megnézzze: kuruzslás folyik a Veres Pálné utcában vagy gyógyítás.

Ő az utóbbi mellett voksolt. A Celladam hatásmechanizmusáról az előzetes in vivo és in vitro kísérletekről szóló prospektusok, a munkatársakkal és a betegekkel folytatott beszélgetések annyira meggyőzték, hogy megnézte a vérét. A diagnózis eredménye: enyhén pozitív. 1985-ben három Celladam-kezelés után negatív eredménnyel, elégedetten távozott. Nem elégedett meg a személyes tapasztalatokkal, kontrollálta Kovácsék Svájcban elvégzett diagnosztikai vizsgálatát, és megszületett az elhatározás: diagnosztikai laboratóriumot nyit San Franciscóban ugyancsak 1986 augusztusában.

Kölnben és San Franciscóban a CCRG munkatársai betanítják és beindítják az olcsó, gyors laboratóriumi eljárással dolgozó szűrővizsgálatot. Mi ebben az új? Rögtön kiderül, ha megismerkedünk a hagyományos diagnosztizálási eljárással.

(Lázadó sejtek)

„Vannak esetek, amikor az elsőrendű kiinduló tumort nem sikerül megtalálni, így csak az áttételekből vagy nyirokcsomókból kell diagnózist mondani. Ez nem mindig egyszerű feladat, ezért sok esetben a rutin szövettani vizsgálatot speciális festési eljárásokkal, hisztokémiai reakciókkal (ezek során az enzimtartalmat vizsgálják festési eljárásokkal kombinálva), valamint elektronmikroszkópos (EN) vizsgálatokkal kell kiegészíteni. Ezek a vizsgálati módszerek drágaságuk miatt még csak néhány egyetemi és klinikai intézet laborató-

riumában végezhető.”

Ezekben a vizsgálatokban az a közös vonás, hogy a már kialakult tumorból vagy tumorgyanús területből nyerik a vizsgálandó szövetrészt, azaz a vizsgálatra akkor kerül sor, amikor a daganat már kialakult. Van.

Ezzel szemben a CCRG diagnosztikai módszere – ha elképzelésük helyes – lehetővé teszi, hogy a rákos folyamatot még a tumor kialakulása előtt, azaz tünetmentes állapotban ki lehessen mutatni. A módszer gyors, olcsó, egyszerű, mindössze egy vérvétel szükséges hozzá, valamint egy fénymikroszkóp. A megfelelően kezelt vérsavót hagyják beszáradni, majd a beszáradás utáni repedési képet tanulmányozzák. Nagy számú kenet (állati és emberi vérminta) vizsgálata után vonták le a következtetést: teljesen eltérő beszáradási képet mutat az egészségesek, valamint a rosszindulatú daganatos megbetegedésben szenvedők vérsavója. Függetlenül attól, hogy milyen fajta rosszindulatú daganatról van szó, a beszáradási kép jellemzői ugyanazok.

Talán soha nem született volna meg a diagnózis, ha Kovács Ádám utolsó munkahelyén, a Medicorban nem romlik meg annyira a levegő körülötte, hogy ha ép bőrrel és lélekkel akarja megúszni, egyetlen lehetősége marad: kilép. A Medicorban töltött évek viszont kitörölhetetlenül beleivódtak egyéniségébe, és egy életre beleszeretett az orvosi műszerekbe.

Az ország 1980-ban ismerhette meg Vitray Tamás jóvoltából, amikor a „Siker” egyik szereplőjeként maga készítette lézermikroszkópját mutatta be a tv képernyőjén. Különös szenvedéllyel és meglepő felkészültséggel győzködte az adás meghívott vendégét – egy professzort – arról, hogy a tárgylemezen vizsgált tumorsejt fel-

színén látott elváltozások tanulmányozása a rákkutatás új útját jelenthetné. Mikroszkopikus képe ott és akkor érdektelennek minősítettett, de a bogár Kovács fejében zümmögött tovább. Méghozzá azt zümmögte: hogyha a tumorsejtek felszínén láthatók a jellegzetes szerkezeti elemek, akkor azokat esetleg a vérben is meg lehetne találni. Bejáratos lévén az Onkológiai Intézetbe – mostoha unokabátyja, Holtzinger professzor dolgozott ott – hozzáférhetett a rákos betegek vérsavókeneteihez, amelyeket mániákusan gyűjtött és elemzett.

A Medicorból történő távozás után kiváltotta az iparendélyt, és tíz esztendő alatt Kovács Ádám kisiparos kutatócsoportja 40 főre duzzadt. Orvosok, fizikusok, biológusok, vegyészek, mérnökök szegődtek társául, vállalva azt is, hogy titkolniuk kell munkahelyükön, milyen témán dolgoznak, s hogy illegálisan szerzik kórházakból, klinikáktól a vérsavót. Amíg más esténként moziba, színházba, társaságba, kocsmába járt, vagy ne adj isten kártyázott, addig Kovács és munkatársai felsétáltak a pilisborosjenői ház manzárd szobájába, hogy tanulmányozhassák a tárgyilemez és a fedőlemez közötti kenetet a mikroszkóp alatt. Tudták: a tumorsejtek burkán fehérjeszálak, fonalak találhatóak, amelyek álcázzák, leárnyékolják a rákos sejteket, félrevezetve ezzel a szervezet védekezőmechanizmusát. Hát keresték a fonalakat a vérben!

Kitartóan, türelmesen, hónapokat töltöttek a mikroszkóp okulárja előtt. Egyik éjjel, úgy éjfélutánban Ádámi Sándor villamosmérnök felkiáltott:

– Ádám, itt van valami, nem ezt keresed!?

De azt kereste.

A beszáradt vérsavóban megtalálták a jellegzetes fehérjeszál- elrendeződéseket, a fonalnak nevezett képződményeket.

– A fonalakat Sanyi fedezte fel! – mesélte Ádám.

Ádámi Sándor ott ült mellette, és élénken tiltakozott.

– Ez véletlen volt! Az viszont nem, hogy tudtam, mit kell keresni!

– Ki fedezte fel Amerikát? Aki a hajókosárban ült, és azt kiabálta, hogy föld, vagy aki a hajó parancsnoka volt, és úgy hívták, hogy Kolumbusz Kristóf? Szerintem, aki a hajókosárban ült! És az pedig te voltál.

– Szerintem meg a parancsnok, aki éppen arrafelé irányította a hajót!

– Ne ezen vitatkozzatok, gyerekek! – szól közbe határozottan egy máskor halk szavú, szőke, szemüveges fiatalember.

Vértesi András 34 éves fizikus, kétgyermekes családapa. A Mikroelektronikai Vállalat pásztázó elektronmikroszkópos laboratóriumában dolgozott, amikor Kovács Ádámnak jó minőségű nagyított képekre volt szüksége, hogy igazolni tudja: függetlenül attól, milyen fajta rosszindulatú folyamat zajlik a szervezetben, a beszáradási kép jellemzői ugyanazok. András először csak bedolgozóként készített felvételeket, aztán ott is hagyta régi munkahelyét.

Inkább mutassunk meg neki – pillant rám szeme sarkából – néhány beszáradt kenetet!

A többiek bólintanak.

– Ráér egy kicsit? – kérdezi tőlem.

– Persze.

– Akkor nézze meg az új munkahelyemet! – invitál.

Leesik a tantusz. A Veres Pálné utcai iroda annyira szűk és túlszűfolt, hogy a diagnosztikai laboratórium kiköltözött Pilisborosjenőre. Kovács Ádám megvette a falu közepén álló romos házat, felújította, és az egyik helyiséget megkapta a CCRG diagnosztikai csoportja, azaz egy fizikus, egy biokémikus és hat asszisztensnő. Itt végzik a több, mint ezer Celladammal kezelt beteg folyamatos

vérmintaelemzését, valamint a különböző egészségügyi intézetektől kapott vérminta vizsgálatát. Legutóbb például a Honvéd Kórház laboratóriumából kaptak 500 kenetet, amelyeket kettős vakteszttel vizsgálnak. A CCRG munkatársai nem tudják, hogy egészséges vagy rákos vérminta kerül a tárgylemezre, a klinikai és egyéb műszeres vizsgálatokat végző kórházi orvosok pedig nem ismerik a cseppvizsgálat, azaz a CCRG diagnózisának eredményeit.

– Ön vezeti a diagnosztikai csoportot. Mondja, a saját véréit is megnézte már? – kíváncsiskodom az autóban.

Komolyan bólint.

– És?

– Enyhén pozitív volt. Néhányszor szippantottam a Celladamból, azóta negatív.

Emlékszem, egy hivatalos tárgyalásra kísértem el a csoport néhány tagját a CCRG egyik külső munkatársához. Kovács Ádám kinyitotta diplomatatáskáját, elővett egy gyógyszerárak polcairól ismerős szögletes üveget. Házigazdánk kihúzta a dugót, és a világ legtermészetesebb módján szippantott néhányat a narancssárga kristályokat tartalmazó üvegből.

– Szippantam egy kicsit – nevetett rám a szemüveges, ráncos arcú férfi, majd csodálkozó pillantásomat látva megnyugtatót:

– Ne izguljon, Celladam kristály van benne!

– Mióta én magam is használtam, megbizonyosodtam a vizsgálati módszerünk helyességéről! – tereli el emlékképeimet a fiatal fizikus. Remélem elhiszi – voltak, akik kétségbe vonták állításainkat –, legalább 2000 vérsavókenetet szereztünk innen-onnan és vizsgáltuk végig, amikor kiderült: a repedések törvényszerűen alakulnak úgy, ahogy a mikroszkóp alatt láttuk.

A felfedezés után a csoport az Orvosi Hetilapban próbálja publikálni eredményeit, sikertelenül, mert a lektori vélemény nemcsak

azt vonja kétségbe, hogy eredményeik léteznek, hanem azt is, hogy egyáltalán elvégezték-e a vizsgálatokat.

1984-ben Vértesi András egyik kollégájával kiutazik a kanadai X. Nemzetközi Sejtciklus Konferenciára. Előtte elküldik az eredményeikről szóló publikációt a szervező-bizottságnak, a bizottság válasza: ott a helyük. Kiállításrendezőként utazik a két fiatalember – egyébként nem kapnak szolgálati útlevelet –, az utazás költségeit – százötvenezer forintot – Kovács Ádám fizeti. A két kiállításrendező kissé felborítja a konferencia napirendjét, hiszen arra senki sem számít, hogy éjszakába nyúló kérdészön lesz előadásuk eredménye.

Itthon a III. sz. Belklinikán próbálkoznak. A klinika vezetője, Gráf professzor, egyezséget ajánl: vizsgáljanak meg 100 kenetet, ha az eredmény legalább 70 százalékos, tárgyalhatnak. Az eredmény 96 százalékos. Újabb próba következik, ötszáz kenettel. Ezúttal több mint 90 százalékos biztonsággal sikerül elkülöníteni a betegek és az egészségesek véréét. Harmadszorra 1000 kenettel folytatják a vizsgálatot. Az eredmény most is 90 százalék fölött. Az igazsághoz az is hozzá tartozik, hogy Gráf professzor soha semmilyen szakvéleményt nem adott még a vizsgálatok hibaszázalékáról sem, így a százalékok közlésénél csak a CCRG munkatársainak szavahihetőségére hagyatkozhatok.

Közben a csaknem 50 fős társulat lankadatlan szorgalommal és elszántsággal próbál kiszabadulni az amatőrség hálójából, s makacsul törekszik újabb kapcsolatok megteremtésére az egészségügyi intézményekkel. Bekopogtatnak hát az OTKI II. sz. Sebészeti Klinikájának kapuján. Dr. Kun Miklós professzor, főigazgató fogadja őket, majd itt is megindul a kettős vakteszt vizsgálat.

Idézet az Ipari Minisztériumban 1985. májusában tartott szakértői ülés jegyzőkönyvéből:

Dr. Kun Miklós ismertette a diagnosztikai módszer vizsgálatának eredményeit. Az értékelés alapján egyértelműen leszögezhető, hogy a cseppvizsgálatok nem alkalmasak a daganatos betegség változásának – így a Celladam-kezelések hatásosságának – a megítélésére. A csepp-próbák, amelyeket Kovács Ádám kutatócsoportja végzett el, gyakran adtak álpozitív illetve álnegatív eredményt, közel a véletlenszerű 50-50 %-hoz. Alkalmazása igen veszélyes a carcinophobia kialakulása szempontjából. Az írásbeli értékelést június folyamán készítik és eljuttatják az Egészségügyi és Ipari Minisztériumnak.

Kovács Ádám közölte, hogy a diagnosztikai módszer kipróbálását az OTKI II. sz. Sebészeti Klinikáján azért szakították félbe, mert a diagnosztikai módszert éppen abban az időpontban megváltoztatták (centrifugálás beiktatása), és későbbi megállapítások szerint ez a változtatás befolyásolta, bizonytalanná tette a teszt eredményét. Azóta standardizálták a módszert, és készek ennek a standardizált módszernek klinikai kettős vakteszt kipróbálására, értékelésére.

Körtvélyes István ipari miniszterhelyettes döntése: a standardizált diagnosztikai módszer klinikai értékelését az Ipari Minisztérium az Egészségügyi Minisztériummal egyetértésben két helyen, az OTKI II. sz. Sebészeti Klinikáján és a SOTE II. sz. Belklinikáján végeztette el.

– Ezek a vizsgálatok látszólag rendkívül egyszerűnek tűnnek – magyarázza a fizikus.

– Egy szérumcseppet le kell csöppenteni az üveglemezre, meg kell várni, hogy megszáradjon, és már látszik is a repedési kép! Csakhogy ezt nagyon nehéz olyan standard körülmények között végigcsinálni, hogy a világ bármely pontján reprodukálható legyen ugyanaz az eredmény!

Amikor Kun professzorral végeztük a vizsgálatokat, kértük őt, hogy szakítsuk félbe az egészet! Ugyanis akkoriban iktattuk be a centrifugálást, és később rájöttünk, hogy ez a változtatás bizonytalanná tette a teszt eredményét. 1985 júliusára viszont standardizáltuk a módszert, és készek voltunk ennek a standard módszernek a klinikai kettős-vak kipróbálására, hiába. A jegyzőkönyvbe a régi vizsgálati eredmények kerültek be. A teszt eredményét tovább rontotta, hogy az OTKI alagsori laboratóriumában nem lehetett megfelelő körülmények között dolgozni. Nekünk állandó, meghatározott páratartalomra van szükségünk, ott pedig a falak nedvesek, csöpögött róluk a víz.

(Lázadó sejtek)

„Felmerül a kérdés, hogy az emberi vagy állati vérben laboratóriumi módszerekkel lehetséges-e olyan állapotokat találni, amelyek specifikusak valamely tumor jelenlétére. Sajnos idáig nem sikerült olyan speciális laboratóriumi tesztet kidolgozni, amelyik kizárólagosan a rosszindulatú daganatot hordozó egyénekben volna pozitív.”

A szakirodalom szerint a rákkutatásban ismeretlen a malignus folyamatok vérből történő kimutatása a jellegzetes beszáradási kép alapján. Lehetséges, hogy a CCRG eljárása és vizsgálata annyira egyszerű, hogy ezért nem is gondoltak rá a szakemberek? Mindenestre, ha a csoport állítása igaz, s a diagnosztika polgárjogot nyer, a jelenlegi kórházi háttér mellett csaknem lehetetlen az alkalmazása. Ugyanis, ha már tudjuk, hogy a szervezetben elindult valami – miközben a beteg tünetmentes és látszólag egészséges – meg kell

állapítani a betegség góciát. További vizsgálatot igényel, hogy valamilyen krónikus, de nem rosszindulatú betegség esetén nem születik-e indokolatlanul pozitív, azaz álpozitív eredmény. Ami azt is jelenti, hogy az egészségügynek a mostaninál sokkal több – és tünetmentes, tehát jobb kilátásokkal induló – beteg szűrésére és ellátására kell felkészülnie, hiszen a diagnózis a rosszindulatú folyamat helyét nem, csak tényét képes regisztrálni.

Márpedig az egészségügyi tárca, mintha minden új feladat elől sündisznóállásba menekülne, összegömbölyödik, tüskés felét fordítja kifelé és össze-vissza szurkálja a jószándékú kezdeményezőt. Valóban kénytelen visszavonulni?

A tények ismeretében a válasz sajnos igen. És nem a felszínen dúló presztízsharc és irigység miatt – mert mit tagadjuk, ez is létezik –, hanem inkább, mert nem mondható, hogy az egészségügyi tárca a költségvetés legnagyobb hányadát kapná! Talán éppen az ellenkezője igaz.

Akkor pedig sorolhatjuk százával az új gyógyszereket, módszereket, készülékeket, amelyekről a magyar orvos csak álmodhat, maximum sóváran nézegetheti, ha egy-egy külföldi tanulmányúton találkozik vele.

(Lázadó sejtek)

„A rákszűrés hatékonysága növelhető volna a jobb technikai és műszeres felszereléssel, szolgáltatásainak kiszélesítésével, valamint a kulturáltabb betegellátással. Ezeknek a rendelőknek nem kellene feltétlenül a körzeti rendelések hangulatát árasztani. A feltétlen szükséges várakozási időt is hasznosítani lehetne arra, hogy filmvetítéseken, kiállításokon tájékoztassák a betegeket a rákkeltő anyagokról, vagy arról, hogy miként lehet védekezni a rákos megbete-

gedések ellen. Bemutatókat lehetne tartani a helyes életmód és táplálkozás szokásairól. Étterem, büfé is csatlakozhatna a rendelőhöz, ahol egészséges, vitaminos ételeket, italokat szolgáltatnának fel a vizsgálatra várók számára. Fontos volna egy információs szolgálat megszervezése is, egy adatbankkal, amelynek segítségével telefonon vagy telexen keresztül felvilágosítást adnának azokról az anyagokról, toxikus termékekről, amelyek nap mint nap elárasztják a világot, és feltehetően károsítják a szervezet védekező rendszerét, és ezzel elősegítik a rák keletkezését. Ez a tájékoztatási szolgálat természetesen útbaigazítást adna a betegek kérdéseire, és arra, hogy panaszukkal hol jelentkezzenek. Úgy gondolom, ezeknek a rendelőknek a hatékonysága és vonzereje jelentősen emelkedne, főleg akkor, ha az adminisztráció egyben embercentrikus és bürokráciamentes volna.

Ez a jövő talán, de nézzük, hogy működik manapság az onkológiai hálózat? Műszaki és technikai színvonala – az egészségügy többi intézményeihez hasonlóan – meglehetősen alacsony. Néhány importigényes alkatrész vagy kellék hiánya miatt nem működnek dollármilliókat érő röntgenkészülékek. Az utóbbi néhány évben pl. súlyos gondok voltak a röntgenfilm utánpótlásával. A citológiai kenetek értékelését szakemberhiány miatt csak bizonyos jól ellátott, főleg városi körzetekben tudják megoldani. A műszeres rákszűrés (endoszkópia), pl. a gyomor- és bółtükrözés is csak néhány megszállott orvos akaratából, igen kis körzetet érintően valósulhatott meg.”

És azt már én teszem hozzá, hogy a méhnyakrák szűrését – amely a 20 és 60 év közötti nőket érinti, a lakosság 3 230 000 tagját, még nem lehet a TBC-szűréshez hasonlóan kötelezővé tenni, mert a fel-

tételek csak kialakulóban vannak. Eckhardt Sándor professzor, az Országos Onkológiai Intézet főigazgató főorvosa 1986-ban mondta egyik újságíró kollégámnak, hogy a rendszeres szűrés talán 5 év múlva (!) már elképzelhető lesz. A háttér ismeretében érthető az akadémiai ad hoc bizottság állásfoglalása:

„A bizottság osztja az OTKIII. sz. Sebészeti Klinikájának jelentésében megfogalmazott azon véleményt, miszerint ha a módszert mérvadó rákdiagnosztikai eljárásként fogadnánk el, az a nagyarányú álpozitív reakció miatt igen nagy létszámú populáció részletes klinikai kivizsgálását vonná maga után, melynek hihetetlen költségvonzata és kapacitásigénye van. Emellett az álpozitív reakciók psychés hatása is felmérhetetlen következményekkel járna az érintett egyéneken és hozzátartozóikban, indokolatlan pánikot és alaptalan rákphobiát okozna, tehát a vizsgálatok etikai következményei sem elhanyagolhatók. Az álpozitív reakciók nyomán szükségszerűen elvégzendő vizsgálatok pedig a költségeken kívül bizonyos mérvű iatrogén ártalommal is járnak. Mindezek alapján a bizottság a módszert nem tartja alkalmasnak rákdiagnosztikai célra, különösen nem alkalmas az a daganatos betegségek korai felismerésére, klinikai bevezetését nem javasolja.”

Vállalkozó szellemű, újat kereső emberek és intézmények persze mindig akadnak. A kórház nevét első emberének kérésére nem írom le. Tisztességes, korrekt, tárgyilagos ember lévén csak olyasmit hajlandó minősíteni, amiről megbízható ismeretei vannak. A diagnózisról – éppen mert a kórház és a CCRG együttműködéséről kötött szerződés még papíron sincs – ezt nem mondhatja el.

A telefonban kedves és kedélyes.

– Szóval magát a diagnózis érdekli?

– Igen.

– Még nem tudok róla mondani semmit.

– Úgy tudom, egy előzetes vizsgálatot már végeztek az önök laboratóriumában.

– Igen, de még nem született meg az értékelés.

– Tudja, engem az is érdekel, hogy most hol tartanak. Egyáltalán, hogy kerültek önök kapcsolatba egymással?

– Miért érdekli ez magát?

– Szeretnék egy riportkönyvet írni Kovácsékról, és a diagnosztikai eljárásról elég keveset tudok. A hivatalos egészségügyi intézményben végzett vizsgálatok eredményeit pedig egyáltalán nem ismerem.

– Érdemben nem tudok önnek mondani semmit!

Én beérem azzal, amit ebben a másodpercben mondhat. Egyébként úgy tudom, a vizsgálatok befejező, összegző szakaszba jutottak.

– Jó, ha ennyire fontos önnek ez a beszélgetés, a jövő héten szerdán kettőkor várom.

Az igazgatói szoba elegáns. Kényelmes, süppedő fotelok, puha szőnyeg, a szoba sarkában hatalmas legyezőpálma. Jólesik nézelődni, megnyugtatja az embert a sok-sok zöld növény és a párnázott ajtó mögötti csend.

A szikár, kellemes megjelenésű férfi hellyel kínál.

– Szóval ön be akarja bizonyítani egy könyvben, hogy a diagnózis meg a Celladam jó?

– Nem. Ezt én soha nem állítottam. Egyszerűen szeretném csokorba gyűjteni a pro és kontra érveket. Megvallom magának, nincs könnyű dolgom. Ugyanis a hivatalos szervek képviselői egyértelműen elzárkóztak a beszélgetéstől. Érdekel, hogyne érdekelné a terápia, meg a diagnózis tudományos értéke, de a jelenség legalább ennyire! Az, hogy miért kell valakinek, aki a közösségért szeretne

tenni valamit, támogatás helyett újból és újból akadályokat átugrani.

– Valamit szeretnék leszögezni! – mondja komolyan és az érdeklődő mosoly eltűnik a szája szögletéből, tekintete szigorúvá válik. – Ez most egy magánbeszélgetés!

– Ez azt jelenti, hogy a magnót meg a mikrofont elő se vegyem?

– Azt.

– Jegyzeteket sem készíthetek?

– Nem.

Erre nem számítottam, na mindegy. A magánbeszélgetés is érhet annyit, mint a hivatalos! Végtére is, ha a nevet és az intézményt nem jelölöm meg, felhasználhatom anélkül, hogy bármilyen érdeket sértenék.

Asztalához sétál, az irathalmaz tetejéről leemel egy levelet.

– Épp ma kaptam.

A borítékon ismerős kép. A karikán átugró tigris a CCRG emblémája. A levelet Kovács Ádám írta, a kórház igazgatójának hozzájárulását kéri a további együttműködés folytatásához.

– Igennel fog válaszolni?

– Ez nem ilyen egyszerű. Nekem is van főnököm, először az ő engedélye szükséges. Aztán majd készítünk egy szerződés-tervezetet.

– Nem igazán értem. A telefonban azt mondta, hogy megvárják a jelenlegi vizsgálatok értékelését, és annak alapján döntenek el, lesz-e valami az együttműködésből.

– Nézze! Ebben a másodpercben én még korainak tartom megszélesíteni ezt az együttműködési tervet. Ismeri a minisztériumi körlevelet?

– Hogyne ismerném.

– Azt már biztosan tudja, hogy nekem van olyan beosztottam –

egyetemi diplomás, de nem orvos –, aki Celladamot kap. Az orvosainkat a körlevél előírása szerint figyelmeztettem. De egyetértek a nem egészségügyi közvéleménnyel! Tudja, miért? Olyan gyógyszer nem létezik, amelyiknek ne lenne toxikus hatása is! Ilyen alapon betiltani egy olyan szert, amelyik esetleg használhat egy gyógyíthatatlan beteg esetében, nem lehet! Illetve lehet, de nem helyes! Ha ismeri a levelet, tudja, hogy van egy olyan záradéka is, amely szerint a minisztérium egészségügyi intézményeiben a kutatásra a CCRG-nek lehetősége nyílik. Ezt a passzust én magamra, magunkra vonatkozóan vettem! Úgy vélem, van annyi és olyan szellemi kapacitásunk, hogy megnézhetjük, mire megyünk közösen!

Az eddigi vizsgálatok kettős vaktesztekkel történtek. Mi vért vettünk egészséges és beteg emberektől, a vérmintát továbbítottuk a CCRG munkatársainak, ők persze nem tudták, hogy egészséges vagy beteg ember vérével dolgoznak.

– Valamit nem értek. Hogyan tudják önök objektív, tárgyilagos módon kontrollálni Kovácsék eredményeit, az önök által egészségesnek vélt emberek esetében. Tétélezzük fel, a CCRG munkatársai azt állítják, hogy 30 százalék esetében az eredmény pozitív, viszont daganat még nincs, betegségre utaló tünet nincs. Honnan tudják önök teljes biztonsággal megállapítani, hogy igazuk van, vagy tévednek?

– Nehéz kérdés, szakmai és etikai szempontból is nagy a felelősségünk. Mondhatom-e valakinek, hogy rákos, ha nem tudom, hogy hol keressem a bajt? A szűrővizsgálatok nagyon sokba kerülnek. Ráadásul ilyenkor tetőtől talpig meg kell szűrni az egészséges, ámde betegnek, vagy ha úgy tetszik, a beteg, ámde egészségesnek vélt embert. Engem ebben a másodpercben sokkal jobban aggaszt a körülbelül 10 százalékos tévedésük a diagnosztizáltan rosszindulatú, daganatos betegségben szenvedők esetében. Van olyan, aki az

utolsó, a legelőrehaladottabb stádiumban van, és a CCRG szerint a vérképe negatív, azaz egészséges. Ezzel nem azt mondom, hogy rossz az elképzelésük, de az biztos, hogy tökéletesíteni kell a mód-szerűket. Jó egy hete beszélgettem velük itt, ebben a szobában... Kovács Ádám ott ült, ahol most maga... elhozta a két munkatársát is, ha jól emlékszem, valami Lugossy...

– Lugosfalvi!

– Igen, Lugosfalvi doktor. Azt hiszem, Szegő doktor volt a másik. Okos, jól képzett szakemberek, nagyon jó benyomást tettek rám! Én látok fantáziát az elképzelésükben, úgy vélem, Kovács Ádámnak ez egy zseniális megérzése volt, amit viszont tökéletesíteni kell! Ezt ők is tudják! Szerintem ezeket a fickókat, ezt a... Cancer Research Groupot – szája mosolyra húzódik – milyen hangzatos nevet választottak maguknak!... Végül is mindegy, hogy hívják őket, támogatni kell!

Abban meg igaza van a Kovácsnak, amit nekem is elmondott. Az Onkológiai Intézetben készítették egy statisztikát, kiszámították, hogy 1990-re hány onkológusra lesz szükség. Nehogy azt higgye, hogy kevesebbre, többre! Sokkal többre! Pedig ezt a betegséget akkor tudjuk leküzdeni, ha majd kevesebb lesz az orvosok száma!

Azt meg nem csodálom, hogy a Sugár meg az Eckhardt professzor haragszanak Kovács Ádámra! Ahogy róluk beszél, az egyenesen kriminális! Nehezen képzelem el, hogy az onkológusok tévedtek a szer bevizsgálásában, és volt egy akadémiai bizottsági ülés is. Ott akadémikusok döntöttek, kérem! De! Akkor, amikor valamennyi kemoterápiás gyógyszer sejtkárosító hatású, elgondolkodik az ember, hogy helyes-e félretenni a Celladamot pusztán azon érv alapján, hogy a szer toxikus!

– Mikorra várható a szerződés a CCRG és önök között?

– Valamikor az ősz folyamán. Az eljárás minősítésére persze

akkor sem vállalkozom, ha megkötöttük a szerződést, ahhoz még kell egy kis idő.

Izgat ez a 10 százalék; sok. Száz előrehaladott, tumoros megbetegedésben szenvedő ember vérmintája közül a CCRG diagnózisa szerint tíz negatív, azaz nem ismerik fel a betegséget! Ez pedig alaposan megkérdőjelezi nemcsak a diagnózis, de a Celladam-terápia létjogosultságát is, hiszen szerintük a két dolog összefügg.

Elmondom hát saját kételyeimet és az igazgató főorvosét is Lugosfalvi doktornak, a csoport egyik onkológusának.

– A 90 százalékos biztonság nem a diagnózis kritikája! – próbál megnyugtatni az orvos. – Amikor a rosszindulatú folyamat előrehaladott stádiumba jut, egy bizonyos daganattömeg elérése után a sejtes állomány növekedésével nincs mindig arányban a vérellátás. A sejtek nem kapnak elegendő tápanyagot, ennek következtében a tumorban nekrozis, sejtelhalás jelenhet meg. Ez olyan anyagok felszabadulásával járhat, amelyek a keringésbe jutva megzavarják és negatívvá teszik az egyelőre még nem teljesen ismert mechanizmus szerint keletkező beszáradási képet. Így állhat elő, hogy a daganat szinte kiveri a szemünket, és a szérumreakció mégis negatív. Ennek azonban nincs gyakorlati jelentősége, hiszen akkor a daganat létezéséről már egyébként is biztos tudomásunk van.

Hogy a válasz mennyire meggyőző, azt ki-ki maga döntse el, minősítésére kellő tudományos ismeretanyag birtoklása nélkül én nem vállalkozhatom. Az viszont tény, hogy ezen a ponton összecseng a klasszikus, biopsziás szövettani vizsgálaton alapuló diagnózis és a CCRG-vérmintát vizsgáló diagnózisa.

(Lázadó sejtek)

„Mint korábban már említettem, a daganatos sejtek nem vesznek

tudomást a környezetükről, nem tisztelik a szövetek, szervek határait. A gyors növekedés sokszor magát a daganatot is veszélyezteti, mivel a táplálkozást biztosító véredények növekedése nem képes lépést tartani a tumor méreteivel. Ilyen esetben a daganat közepe, amely gyengébb vérellátású terület, elhalhat, az elhalt daganatos masszában vérzések keletkezhetnek, vagy a test felszínén keletkező daganatok esetében fekélyek jöhetnek létre. A bomló daganatszövetből toxikus anyagcseretermékek szabadulhatnak fel, amelyek a szervezetet mérgezik, általános leromlást, étvágytalanságot, hirtelen fogyást, esetleg hőemelkedést okozhatnak. A biopsziás anyag vételénél gondosan ügyelnek arra, hogy a szövettani vizsgálat anyagát ne ilyen elhalt tumormassza képezze, mert abból diagnózist mondani nem lehet.”

Péntek este a csillagvizsgálóban

A TUDOMÁNY, a SCIENTIFIC AMERICAN magyar kiadása című folyóirat beköszöntő 1985. évi szeptemberi száma többek között beharangozta az Uránia csillagvizsgáló októberben kezdődő 9 részes előadásorozatát, amelynek címe: „Anyagi rendszerek eredete és fejlődése”. A sorozatot a TIT rendezte, az előadásokat Kovács Ádám és munkatársai tartották. A vitát minden alkalommal dr. Tóth Géza biológus és dr. Abonyi Iván fizikus vezette.

Az előadásorozat végén Kovács Ádám felajánlotta, hogy vegyek részt azon a beszélgetésen, ahol összegezik tapasztalataikat. A Fővárosi Pedagógiai Intézet klasszikus stílusban épült régi házban székel a Horváth Mihály téren. Lift nincs, egy emelet felér kettővel, a régi típusú lépcsők alaposan kifulladásnak, mire felérek a negyedik emeletre Tóth Géza szobájába. Az ötven körüli férfi amolyan művész-tanár benyomását kelti, hasig kigombolt ing, farmer nadrág, napbarnított arc és óriási szöveg. Ha akarná sem tagadhatná, hogy nap mint nap a katedrán áll, s szuggesztív előadasmódjával, bőbeszédűségével feltehetően lehengerli tanítványait. Most engem.

– Nézze, én úgy kerültem ebbe az egészbe, mint Pilátus a Krédóba. Két nagyon jó barátom kért fel – Horváth András, a Planetárium igazgatója, és Zombori Ottó, az Uránia csillagvizsgálóé –, hogy

vezessem ezt a vitát. Biológus vagyok, szakmai pályafutásom első tizenöt évében experimentális biológiával foglalkoztam, azóta nem kísérletezem. Az a tizenöt év viszont megfertőzött, pontosan tudom, hogyan kell egy biológiai problémát érdemben megközelíteni. Amikor megtudtam, hogy a sorozatban szó lesz egy olyan készítményről, amelyről feltételezik, hogy gyógyítja a rákot, megmozdult bennem a kisördög. Magától értetődik, hogy kíváncsi voltam, mit tud ez az anyag. Elég kiterjedt ismeretségi köröm van tudományos berkekben, így aztán módom nyílt arra, hogy néhány alapvizsgálatot elvégeztethessek szakemberekkel. Ha nem haragszik, neveket nem mondok, nem szeretnék senkit kellemetlen helyzetbe hozni. Először az érdekelt, hogy toxikus-e a Celladam. Kiderült, hogy nagy dózisban toxikus – de hát melyik anyag nem az?... ha túladagoljuk, az A vitamin is az... – de kisebb gyógyászati adagban nem, a sejtek normálisan viselkednek, viszont az anyag biológiailag hatékony.

Azt is meg akartam tudni, hat-e a sejthártyára, Kovácsék ugyanis ezt állítják róla. Ehhez olyan sejteket kellett választani, amelyek váladékot termelnek, s a váladékot a sejthártyán keresztül ürítik. Ilyenek például egyes idegsejtek. Kiderült, az anyag kifejti hatását a sejthártyára.

A harmadik kísérletben a sejtek differenciálódását vizsgáltuk meg, a rákos sejtek ugyanis képtelenek a differenciálódásra, *[*A rákos sejtek inkább dedifferenciált sejtek, amelyek visszaléptek az egyedfejlődésben, így viselkedésük – például zavartalan osztódásuk – anakronisztikus.]* azaz olyan minőségi változásra, amelynek eredményeként a szövetek valamilyen funkció ellátására lesznek képesek. Ebben a kísérletben arra voltam kíváncsi, hogy például a magzatból származó sejteket kísérletes feltételek mellett hogyan befolyásolja a szer. Nos, a kontrollhoz viszonyítva szembeszökő volt, hogy sejtek tömegei in-

dultak differenciálódásnak a szer hatására. Engem ezek a kísérletek megnyugtattak: ez mindenképpen aktív biológiai anyag.

– A CDM tehát nem valami humbug?

– Nem, és ha Kovács Ádám megkérdezné tőlem, milyen komponensek lehetnek benne, én azt válaszolnám, hogy feltételezésem szerint tartalmaz biológiailag aktív aminosavakat, vannak benne nukleotidok is. Megesküdni persze nem mernék rá. Igazam van? – fordul a közben megérkezett és fejtegetéseit összehúzott szemöldökkel hallgató Kovács Ádámhoz.

– Én erre nem mondok semmit, Géza, nagyon jól tudod, hogy a szabadalom miatt nem árulom el az összetételt!

– Szervusz, Iván! – köszöntik mindketten örömmel a belépő magas, szikár férfit. Dr. Abonyi Iván nem lepődik meg, hogy egy idegen is betolakodott a triumvirátus eszmecseréjére, már csak azt kell megvárnom, amíg akasztóra kerül a sapka meg a kabát, és már is hallom nyugodt, magabiztos érvelését.

– Tudja, amikor vitavezetőként véletlenül belecsöppentem ebbe az egészbe, úgy éreztem, hogy valami készül, hogy valamit tart a kezében Kovács Ádám és csoportja, csak azt nem tudtam, hogy mit.

– És most már tudja? – kérdezem.

– Most már sejtek valamit. Az a leglényegesebb, hogy az emberi megismerés közügy. Oda szabad az embernek kősziklát, téglát, kis kavicsot, morzsát hordani, és amikor az ember viszi, még nem tudja, hogy milyen terhet cipel. És mert a megismerés közügy, nem ismerem el kizárólagosan uniformis, egyenruha által felkent apostolokat. Faraday tudomásom szerint könyvkötő inasként kezdte a pályáját, és hogy ma tévét nézhetünk, rádiót hallgathatunk, ahhoz az általa felfedezett törvényszerűségek nagyban hozzájárulnak. És hogy kerül a csizma az asztalra? Egy fizikus miért ül le egy rákkutató csoport mellett vitát vezetni? Az a véleményem, hogy potenciálisan

mindnyájan ki vagyunk téve annak a veszélynek, amit a rák jelent. Azt pedig nyugodtan állíthatom, hogy Kovács Ádám és csoportja tapasztalatait jórészt a nemzetközi tudományos folyóiratok által megkövetelt formába tudta öltöztetni.

Nagy eredménynek tartom, hogy a vita résztvevői egy ledolgozott hét után képesek voltak éjszakába nyúlóan, majd éjfélig egy tisztességes műszakot végighallgatni, végigvitatkozni, kilenc egymást követő péntek este. Akik végigkísérték a vitaestet, a következőt tapasztalhatták: van valaki, aki talált valamit, és nem a jegyzetfüzetébe írta fel, hogy ennek utána kéne nézni, hanem nekiállt, és megszervezte, hogy megvizsgálja, amit talált. Van valaki, aki igen megsüvegelendő módon szellemi és fizikai munkájával megteremtette a vizsgálatokhoz szükséges feltételeket, pénzben, műszerben, szakemberben, ő maga is nagyon jól tudja, hogy potenciálisan fantasztikus érték lehet a kezében. Megfelelően képzett szakemberek segítségét veszi igénybe. Dicséretes a közéleti tenniakarása, a társadalomnak, az egyénnek használni óhajtó mentalitása. Igaz, néha nagyon indulatos tud lenni. Az indulat pedig elragadja a szenvedélyes embereket, és időnként hegyeseket mondanak, szúrnak a szávaikkal, mint a lándzsa. Kovács Ádám a hivatalos gyógyászaton akar segíteni. Nem hiszem, hogy a rák gyógyításáért küzdő orvosoknak ezért meg kellene sértődniük. A rák közügy. Aki ebben az ügyben valamennyire is segíteni akar, annak joga van felajánlani a szolgálatait, aki – ne adj isten – tenni is tud valamit és azt megteszi, azzal érdemes szóba állni.

Tóth Géza izeg-mozog, s bár Abonyi doktor csak levegőt vesz a következő mondathoz, eszébe sincs abbahagyni monológját, közbevág:

– A rák még hosszú időn keresztül olyan probléma lesz, amiről indulatok, emóciók nélkül lehetetlen beszélni. Amikor minden ötö-

dik embertársunk rákban hal meg, mindenkiben felébred az indulat. S hogy a szakma miért fogad téged mégis ellenségesen, Ádám? Az ember egy territoriális lény, tehát a magatartásbiológia szerint védelmezi területét. Nem szívesen enged be dilettánsokat, dilettánsnak vélt embereket, vagy dilettánsnak vélt eszméket a saját munkaterületére. Én megmondom őszintén, attól tartottam a leginkább, hogy a jelenlevő orvosok lesznek azok, akik a legprovokatívabban fognak viselkedni. Nem így történt. A gyakorló orvosok, akik nap mint nap találkoznak a beteggel – kezeik között száz meg száz ember hal meg – kedvezően fogadták Kovácsék felvetését. Az orvos számára – teljesen mindegy, hogy körzeti orvos, főorvos vagy med. univ – mi sem borzasztóbb, mint a tehetetlenség. Azért alakultak ki a klasszikus terápiák, hogy legalább tegyünk valamit. Az egyik orvost idézem most, aki ott volt az előadáson:

– Nem vagyunk abban a helyzetben, hogy elutasítsunk bármilyen lehetőséget, hogy ne foglalkozzunk egy olyan anyagnak a hatásával, amelyről kiderítették, hogy nem toxikus, és amelynek akár csak egy ezredrésznyi esélye is van, hogy megállítja a rákot!

Annyi empátia bennem is van, hogy átérezzem annak az orvosnak a helyzetét, aki ott áll a beteg ágya mellett, és legfeljebb saccolni tud, hogy mennyi lehet hátra neki, egy éve, egy hónapja, egy hete vagy akár csak napjai.

– Tudod, hány levelet kaptam az előadások után? – kattant a fekete táská zárja, Ádám sűrűn teleírt papírlapok, orvosi szemlék, dossziék között kutat. – Megvan!

Vastag borítékot húz elő, benne gyűrött, sokat forgatott levél.

– Tessék, nézd meg te is! Ez az ember ott ült az előadásainkon minden pénteken... Tatabányáról jött... és hajlandó volt elgondolkodni azon, amit hallott! Bárcsak a bélelt székekben is ilyenek üldögélnének!

A biológus fölveszi szemüvegét, tanulmányozni kezdi a gépelt sorokat.

Tisztelt Kovács Ádám!

Őszintén hiszem, hogy az ön találmánya – a rosszindulatú dagantok diagnosztikája és terápiája terén – forradalmi megoldás, és lényegileg új, hatékony eljárás.

Szűkös időmhöz mérten részt vettem az előadásain az Urániában, és meggyőződtem arról, hogy az alkalmazást nem szabadna halogatni tovább.

Sajnos, ön szembekerült a magyar egészségügy egész feudális apparátusával, melynek egyik legmerevebben érvényesülő összetartó – szervező ereje a tekintélyelvűség. Nem is mai keletű – és bizonyára olcsó dolog lenne most Semmelweis sorsát idéznem. A lényeg, hogy az innovációra egyébként sem nagyon hajló magyar gyakorlat legkonvencionálisabb rétegét: az egészségügyet kapta ellenfeléül. Itt él kristályosan a nagy magyar betegség, melyet én M.T.K.-szindrómának becézek. (M.T.K. = rövid: Más Találta Ki.) Az M.T.K.-szindróma és a feudális struktúra egymást feltételezik és tekintettel a szervezettségükre, hihetetlen lépéselőnyben vannak az Ön szemléletével és harcmodorával szemben. Számtalanszor fog még kamikáze módszerével lepattanni a betonfejekről és betonfalakról. Csakhogy ez nem magánügy: tekintve a rák morális és társadalmi jelentőségét. Ezért úgy gondolom, kötelességem azok táborába állni, akik önt támogatni hajlandók, ha még oly kevéssel is tudok hozzájárulni a probléma megoldásához.

Sokféle gondolat merült fel bennem az ön találmánya kapcsán és ezeket a – részben kritikai megjegyzéseimet, észrevételeimet szeretném eljuttatni, abban a reményben, hogy előre viszem vele az

ügyet.

Az egyik – voltaképpen tudományfilozófiai, ismeretelméleti problémakör: a tények-interpretáció viszonya, a tudományos igazság kérdése. Azt hiszem, az egészségügy itt csíphető fülön az M.T.K.-szindrómára jellemző, előítéletekből táplálkozó „logikájával”. Nem a kísérletileg felismert tényekre koncentrálnak, hanem azok interpretációját vonja kétségbe, hanem a nyilvánvaló tényekről nem vesz tudomást, és a belőlük levont következtetést „helyből” elutasítja. A létező fogalomrendszert (melyet a rákról eddig tudunk) nem engedi megújulni, a felismert összefüggéseket, új ismereteket kiereszti. Ez dogmatikus gondolkodás. A tudományos igazságnak a tényekhez mindig nyitottan kell viszonyulnia, a struccpolitika tudománytalan. Az egzakt megközelítés arra kötelezné az orvostudomány képviselőit, hogy az ön által megfigyelt tényeket interpretálja *másként és jobban*, ne pedig lerázza magáról. Tehát a gyakorlatra vetítve: az Ön állítása szerint a rosszindulatú daganat növekedése már korán kimutatható a véralvadás megfigyelhető megváltozásából. Ha logikus ellenérvet akarnának felhozni az ellenfelei, azt kellene bizonyítaniuk, hogy:

- a véralvadás megváltozása nem daganatos folyamat eredménye
- ezért összefüggés nincs a daganatképződés és az ön diagnosztikus eljárása kapcsán létrejött átváltozás között.

Amennyiben a fenti összefüggést nem tudják cáfolni, a diagnosztikus eljárást szűrővizsgálatok során haladéktalanul alkalmazni *kellene*, hogy tovább lehessen finomítani a daganatok fajtái, stádiumuk előrehaladottsága szerint, és a statisztikai méretű összefüggéseket valószínűségükben értékelni lehessen. A diagnosztikus eljárás a betegre kockázattal nem jár, maximum annyival, hogy kiderül a betegsége. Ütközik azonban egy egészségügyi szervezésbeli alap-

elvel, melynél cinikusabbat keveset tudnék mondani: „Csak azt szabad szűrni, amit el is tudunk látni!” Vagyis, annyi méhnyakrákra van „kapacitásunk”, amennyit meg tudunk operálni stb. A többit az anyatermeszetre bízuk!

A Celladam gyógyító hatásáról pedig a következőket szeretném kiemelni:

1. Az új szemléletű megközelítés szükséges és fontos. A rákkutatás tradicionális keretek között halad évtizedek óta, s ebben az a logikai bukfenc rejlik, hogy egymás kutatási eredményeire korrekt módon alapozó, nemzetközi keretek között együttműködő kutatók egymás hibás gondolatait is átveszik, ez pedig azt jelenti, hogy LEGO-elemekből nem lehet autót konstruálni, hanem csak az autó makettjét. Ezért érzem igen fontos, előremutató konstrukciós kérdésnek az ön koncepciójában azt, hogy az immunrendszert stimulálni és együttműködő társukként felhasználni szándékozik, nem pedig szétbombázni, elöltni, mint egy harcászati gyakorlaton a velejáró veszteséget, mellyel eleve számolni kell.
2. Tudomásom szerint az Ön módszerének *nincs mellékhatása, nem toxikus*. Kérem: kockázatmentes beavatkozás a letális kimenetelű betegséggel szemben! Ehhez nincs mit hozzátenni, önmagáért beszél!
3. Az eddig alkalmazott terápiás módszerek (sebészeti, sugárterápia) hatását nem rontja, azok alkalmazhatóságát nem csökkenti, vagyis békés egymás mellett élésben lehetne a hagyományos eljárásokkal alkalmazni. Egyedül a citosztatikus kezelést tenné fölöslegessé, vagy finomabban fogalmazva: szűkebb körben alkalmazhatóvá. Ám komoly érdekek fűznek bizonyos gyógyszergyárakat és az alkalmazó, felhasználó intézményeket (és vezetőit) egymáshoz. Ezt

is jelentős súlyú komponensnek érzem a fellángolt, merev szembeszegülés okai között. (Külföldi kiküldetés, kapcsolatok, tapasztalatcsere stb.)

Mégis: a 2. és 3. pont együtt azt jelenti, hogy NINCS erkölcsi és gyakorlati alapja, érve az egészségügynek, az eljárás kirekesztésére, negligálására.

Ha olyan helyzetbe kerülök, hogy beteg embernél alkalmazsam, a saját lelkiismeretemet is ez a gondolatrendszer fogja vezérelni.

Kételyeimet és kritikai észrevételeimet is leírom önnek – mert ez is morális kérdés. Lehet, hogy részben abból adódnak, hogy az Ön eljárását és gyógmódját nem ismerem megfelelő részletességgel, u. i. nem minden előadásán tudtam részt venni. Amennyiben módjában áll, kérem oszlassa el kételyeimet.

1. A „rákbetegséget” gyógyítani – számomra illúzióknak tűnt, mivel ez gyűjtőfogalom. Erre jön az ön koncepciója, mely kommunikációs zavarként fogja fel a rosszindulatú daganat ügyét. Már az elnevezést is bicegni érzem! Közlés: mi közöl mivel mit? Miben áll maga az információ? A kóros sejten belül zajlik-e a hibás információátadás és ezáltal korlátlan ütemű sejtosztódás indul el, avagy a rákos sejt és az osztódását fékező immunapparátus között? Intracelluláris, vagy intercelluláris a közlés és zavara? Avagy az immunrendszer és a hibás sejt között, esetleg egyes specifikus immunsejtek és a daganatsejt között? Egyszóval számomra túl nagy a rendszer, és nem eléggé tagolt, hogy részletesebben megértsem. Ismétlem, lehet, hogy én vagyok tudatlan, informálatlan ez ügyben.

Van-e egyes rákfajták között az ön aspektusában különbség? Hiszen orvosként nem tudom egy kalap alá venni a méhnyakrákot és a tüdőrákot a csontszarkómával, vagy a basilómával. Ha mégis egy kalap alá vehető, akkor a hagyományos szövettani besorolások,

osztályozások értéke lecsökken, új besorolás, osztályozás és megközelítés szükséges!...

Amennyiben részletesebben ismerném az ügyet, bizonyára többet is írhattam volna Önnek, azzal a szándékkal, hogy segítsem a probléma megoldását, melyet a későbbiekre vonatkozóan is felajánlok önnek.

Tatabánya, 1986. jan. 26.

Tisztelettel üdvözlöm
név
az orvos aláírása

Tóth egyetértően biccent, és visszaadja a levelet.

– Ádám a te megközelítésed szerintem azért szokatlan, mert a kérdést általában analitikusan, elemző módon vizsgálják, te pedig rendszerszintű megvilágításba helyezed az egészet. Hogy mi bomlik meg a sejtek között, hogyan dugulnak el azok a kommunikációs csatornák, amelyek korábban a szocializált, tehát egymással békésen megférő és a munkamegosztásban részt vevő sejteket egyszerűen megbolondítják. A sejtek rendkívül agresszívvé válnak, és ez az egész szervezet katasztrófájához vezet.

Kovács Ádám felhördül:

– Tudjátok én mit vártam? Hogy amikor a kilencedik előadás végére értünk, te lván felállsz és azt mondod:

– Én ezzel az emberrel tökéletesen egyetértek, mert egy összetett rendszert, amelyben a legkisebb elem rezdülése mikroszkópikus történéseket határozhat meg, nem lehet úgy gyógyítani, hogy egy nagyot ütünk az egészre, amitől aztán minden eltörik, szétreped! Ez nem lehet ésszerű! És nem jött be, amit vártam!

– Én nem akarok veled vitakozni! – tárja szét a karját bocsánat-

kérően a fizikus – én csak lassan akarok haladni! Maradjunk annyiban, hogy én is tudok példákat felhozni arra, hogy volt idő, amikor Jancsi bácsi belelépett a gereblyébe, a koszos gereblye a mezítlában súlyos fertőzést okozott, és ha a gereblye nyele nem ütötte agyon, akkor vérmérgezésben pusztult el. Száz évvel ezelőtt már jobb volt a helyzet egy fokkal. Ha orvos kezébe került, akkor megtárgyalták, hogy térdből vagy combközépből kell-e amputálni a lábát ahhoz, hogy megmaradjon. Ma már antibiotikumokat adnak, kemoterápiát alkalmaznak és ezért a lábát sem kell levágni senkinek. Nyugodtan mondhatnánk, hogy micsoda agresszív gyógyászat volt akkor! De ne felejtjük el, hogy az orvosnak nem volt más eszköz a kezében! Nem hiszem, hogy mindjárt agyon kéne csapni dicső eleinket, akik meggyőződéssel, nagy tudással, de ugyanakkor annak a tudásnak a korlátaival is fel voltak szerelve!

A biológus sokat sejtetően bólogat, majd hozzáfűzi:

– Ha az ember a históriát olvassa, a tudománytörténetben mindig bekövetkezik a paradigmaváltás. Itt van a két nagy rivális, Pasteur és Koch. Tudjuk, hogy Koch sarlatánnak minősítette Pasteurt, mert az a semmi ellen csinált oltóanyagot, nevezetesen a vírus ellen. Csakhogy akkor még nem voltak olyan eszközök a kezükben, amelyek a vírusokat láthatóvá teszik. És mégis jól csinálta az a zseniális francia azzal a nonchalance-szal, ami Kochból hiányzott. Én nagyon világosan megértettem, Ádám, amit ti képviseltek. Velem szemben neked az a meggyőződésed, hogy ez egy szisztémás megbetegedés, és lehet, hogy neked lesz igazad. Ez a megközelítés, mint kísérleti hipotézis, jogos, és ha elég dokumentum lesz – remélem, hogy szaporodik – engem mindenről meg lehet győzni. Most egy szorgos hangyamunka következik, de ezt meg kell tenni az ügy érdekében. Ha már egyszer elkezdted, munkát, pénzt, energiát fektettél az ügybe, ne állj meg! Én is tovább csinálnám a helyedben!

Ádám pillantása egyre feszültebb, idegesen topog a lábával, kezd egy felingerelt vadállathoz hasonlítani, amelyik csak a kedvező pillanatot várja, hogy ugorhasson és széttépesse áldozatát.

– Hát pontosan erről van szó, Géza! A mi palettánknak te már nagyon sok mozaikját ismered, és azt is tudod, hogy ez a sok mozaik kezd egy egységes képpé összeállni... s amikor a kép már felismerhető, nem lesz ember, aki azt mondaná, hogy ez nem egy oroszlán, hanem egy egér. Mert a hülye is látja, hogy oroszlán!

Mikor fogunk már végre szembenézni azzal, hogy egy számítógépet nem lehet lángszóróval javítani! Hogy az immunrendszer – ami a biológiai és a morfológiai rendet garantálja – tudja egyedül azt a szöveti szerveződést egyensúlyban tartani, amit a malignus folyamatok megbontanak. És ha egy beteget citosztatikummal kezelnek, azt az ollót nyitják ki, amit be kellene csukni, hogy a folyamat kontroll alatt legyen! Az immunrendszert kell erősíteni, márpedig a jelenlegi kezeléssel éppen az immunrendszert teszik tönkre! Igazam van, vagy nincs igazam? – mordul ránk dühösen.

– Ádám bocsáss meg, de te nagyon rossz tanár vagy! Te azokat a tanítványokat szidod, akik részt vesznek az órádon!

– Rendszerben van, Géza, de én nem is arra vállalkoztam, hogy tanítsak! Egyébként meg, hogy szidhatnám azokat, akik nincsenek itt.

Tóth Géza vállát vonogatja, Ádám szeme résnnyire szűkül, lát-szik, hogy dolgozik benne az indulat.

– Gyerekek, ilyenkor, amikor feszült a helyzet, jövök én a nyugodt vérmérséklettemmel, és rendet teremtek! – csitítja őket Abonyi doktor.

– Én nem sokat értek abból, amit az előbb mondtatok, de ezt az ollós hasonlatot csípem. Géza, te paradigmaváltásról beszéltél! Hát nem veszitek észre, hogy ezzel a problémakörrel, amivel itt táncolunk, mi is egy ilyen paradigmaváltás folyamatába csöppentünk

bele? Hogy ez milyen nehéz, arra a fizika történetéből idéznék egy mondatot – hangját s mutatóujját felemeli a nyomaték kedvéért.

– A régi paradigmát nem győzi le az új, hanem a régi képviselői tisztas, öreg korban meghalnak, és átveszi a hatalmat az új nemzedék, amelyik már egészen másképp gondolkodik. Amelyiknek már nem az a kérdése, hogy miért úgy, hanem magától értetődik, hogy így! És hogy visszatérjek ahhoz, hogy nem váltottam be a hozzám fűzött reményeket... én nem szeretek ajtóstul rontani a házba, mert akkor a rosszul felépített ház is összedől!

– Ez nem az egészséges embereknek sürgős, az isten áldjon meg!

– Értelek, Ádám! A Celladamból először gyógyszert kell csinálni, aztán pedig elismertetni a diagnosztikát. Nekünk jogunk van azt mondani, hogy kérem, itt van egy diagnosztikai eljárás, itt van hozzá egy beavatkozási lehetőség, amelyik még a majdnem teljesen menthetetlen emberek munkába állítására is képes! És ez azt jelenti, hogy a gyógyíthatatlan emberből is lehet élő életet élő valaki!

Én persze most azt remélem – a tudomány megfelelő szakértőit is megnyugtató módon –, hogy amit mondok, beigazolódik majd. Én ebben hiszek, csak hát istenem, lassan megy! Ha már tudjuk, hogyan működik a társadalom paradigmaváltáskor, akkor készüljünk fel rá!

– Iván! Csakhogy az absztrakciók hűvösen tiszta világa az egészen más! A fény, hullám vagy részecske természete feletti vitában nem hal meg az országban évente 35 ezer ember.

Egy alacsony, izgága fiatalember ült le mellém néhány perce. A társaság mindössze egy fejbólintással üdvözölte. A felkorbácsolt szenvedélyek most nem engednek kitérőt. Látszik rajta, hogy szólna, de felméri a helyzetet, s lemondó legyintéssel tudomásul veszi a kialakult játékszabályokat: a vitapartnereket most nem zökkenetheti

ki! Elém csúsztat egy nyomtatott kártyát bemutatkozás gyanánt, ő Zombori Ottó csillagász, az Uránia csillagvizsgáló igazgatója. Most feszülten közbeszól:

– Tudod, Ádám, hogy engem mikor győztél meg? Én a hitetlen gyaurok táborába tartoztam, és kételkedtem abban, amit mondasz! Létezik, hogy ilyen egyszerű lenne az egész, ilyen magától értetődő? És röpködtek a ménkűk körülöttem. Az ismeretségi körömben haltak meg gyerekek, 19 éves, éppen csak egyetemre felvett fiú leukémiában, 5-6 éves kislány, és én nem értettem az egészet, hogy lehet egy ügy ennyire reménytelen? Érzelmileg fogott meg, amit elmondtál a diagnózisról. Emlékszel, mit válaszoltam? „Ádám, nézzük meg az én véremet is!” Igen kíváncsi voltam rá. És a dolog engem tökéletesen megnyugtatott, 1984 nyarán nem tartoztam a rákos betegek közé! És én belenéztem a mikroszkópodba, és felfedeztem a különbséget az én egészséges vérem és egy beteg ember vérének a mintája között! Nincs időnk késlekedésre, ezt kéne mindenkinek megérteni!

Ádám bólint.

– És tudod, hogy kell előrevinni ezt az ügyet? Ki kellene provokálni a nyilvános megmérettetést!

Zombori meg se hallja a közbevetést, hirtelen felugrik, fel alá járkálva mormogja:

– Én egyszerűen nem értem ezt a dekázást, amit a hivatalos szervek csinálnak velem, várjunk még egy kicsit, maceráljuk még egy kicsit! Ezért érzem, hogy Kovács Ádámnak, ha ordít, ha üvölt mindenkivel, akkor is igaza van. Tisztábbak az ő módszerei, az ő harcmodora, mint a többieké!

A csillagász teljesen elveszíti a fejét.

– Ottó, azt hiszem, megint elragadott az indulat... ha lehet, ne személyeskedjünk! – nyugtatja higgadtan, kimérten a fizikus.

– Ádám, amikor te úgy válaszoltál az előbb, hogy a fény hullám vagy részecske természetén vitatkozunk, akkor azért kellett volna közbeszólnom, mert a modern fizika számára nem létezik kizárólagos vagy kategória. Megtanított egy másik kérdést is feltenni! És most pontosan ezzel a tanulsággal fejezhető meg a te hozzászólásod. A „vagy” mellett „és” is van! Nem a citosztatikum vagy a Celladam a valódi ellentmondás, hanem az, hogy egy gyakori, súlyos betegség ellen fel kell-e venni a harcot, amikor az embernek a kezében úgy látszik, hogy van valami, vagy pedig kiábrándultan el kell menni pecázni a Balatonhoz! Ez a kérdés neked így van feltéve.

Nekünk pedig úgy, hogy volna egy lehetőség – lehet, hogy gyenge –, de akkor is meg kell vizsgálni a tudomány szigorú, személytelen, objektív rendszerében. A rákgyógyászat nemcsak biológiai vagy orvosi probléma, hanem létezik egy hálózat, egy társadalmilag felépített egészségügyi rendszer, amelyben törvények és előírások működnek. Ide a bejárat úgy van kinyitva – hiszen a társadalom védekezik, s a belépő szakképzettségét kontrollálni akarja –, hogy hozom feketén-fehéren a tudomány mai, nem, a holnapi, a holnaputáni állásának megfelelő bizonyítékokat!

Egy biztos! Ha ne adj isten nekem ilyen gondom lesz, én megkereslek benneteket. Engem ennyire meggyőztetek, de én azt nem tudom nektek elintézni, hogy az illetékesek is ugyanezt gondolják! Neked ki kell provokálni a megmérettetést.

– Hogyan?

– Azt nem tudom, de ha kiprovokáltad, meg kell felelni az önprovokációnak!

– Nekem szilárd elhatározásom, hogy engem kétféleképpen lehet megállítani! Az egyik, hogy fizikailag megsemmisítenek. Elüt egy autó, közlekedési baleset áldozata leszek, vagy Celladamot itatnak velem – amiről azt mondta a tisztelt ad hoc bizottság, hogy

toxikus. Vagy – és ez az egyszerűbb megoldás – leül velem szemben egy szakember, és azt mondja, hogy nekem nincs igazam ezért meg ezért, meg ezért... De ezek logikus és elfogadható érvek legyenek. Vegyétek tudomásul, engem az háborít fel, hogy ez idáig még nem történt meg!

Feneketlennek tűnő táskája mélyéből egy dossziét húz elő, és bőszen lobogtatja az orrunk előtt: nézzétek meg, megint egy pozitív eredményű részvizsgálati anyag! Egy professzor készítette, arról, hogy a CDM immunmoduláns anyag. A paletta kezd betelni, értitek? Ennyi véletlen nem lehet. Egyik pozitív részeredmény jön a másik után. Most mondjátok meg, igazam van, ha türelmetlen vagyok, vagy nincs?

Abonyi doktor veszi fel a kesztyűt.

– Mondok én neked a fizika történetéből egy példát. Valamikor 1905 táján kitalálták a speciális relativitáselméletet. Akkor azt mondták, hogy aki kitalálta, egy fantaszta, egy hülye! Hogy lehet annak örülni, hogy minden relatív? Telt-múlt az idő, kitört a II. világháború. Ekkor a relativitáselmélet az egyik országban zsidófizika lett, a másikban meg német fizika, ezért aztán nem volt ildomos beszélni róla. Mígnem egyszer egy nagyon nagy európai ország – amelynek Ázsiába nyúlnak a határai – elhatározta, hogy ő is épít egy nagy teljesítményű gyorsítót. Landau – aki később Nobel-díjat is kapott – meg Rumer terveket készítettek. Szorgalmasan leírták minden bölcsességüket, hogy relativisztikus tömegnövekedés, meg hogy milyen korlátai vannak a gyorsításnak, hogyan kell a gyorsítót megépíteni... de minthogy dollár, helyesebben szólva rubelmilliárdokról volt szó, egy igen kiváló történelmi szerepet játszó személyiség visszadobta a terveket. Landau meg Rumer a formulákat meghagyták, a relativitás szót kitörölték belőle, beadták a tervet, és meg is épült a gyorsító. Először fordult elő, hogy súlyos

milliók forogtak kockán, és nem lehetett rábízni a klasszikus fizikára a dolgot, nehogy a súlyos milliók elveszenek. Amikor a biológia és az orvostudomány számára – és most jön a tanulság, hogy miért mondtam el ezt a történetet – evidens lesz, hogy van egy ilyen fegyver, akkor majd a helyére kerül ez is. De az úgy lesz evidencia, hogy őket kell meggyőzni!

Zombori Ottó nem tud nyugodtan maradni.

– Idézek nektek valamit. Egy könyv fűlszövegében olvastam, a Kopernikustól Giordano Brúnóig tartó korra értette a szerző a megállapítását.

Beszédét élénk gesztusokkal kíséri, mintha csak szavalna:

– A természettudománynak nincs még egy ilyen fejezete, mint ez a korszak, amelyik ilyen világosan mutatná meg, hogy a megismerésért vívott harc mindig kettős harc. Az egyik harc folyik a szövevényes természeti igazság felderítéséért, milliányi megfigyeléssel, kísérlettel, tudományos fantáziával. Ennek a menete lassú, de mindig eredményes. A másik harc folyik a mindenkori haladás porkolábjá, a dogma ellen. Aki erőt akar méríteni ehhez a kettős harchoz, olvassa el Kopernikusz művét Giordano Brúnó máglyájának fényénél.

– Jó, Ottó, majd elolvasom... – dörmögi Ádám. Aztán az órájára pillant és bocsánatkérően tárja szét a karját:

– Gyerekek, ne haragudjatok, nekem mennem kell.

Barátságosan kezet ráznak, megállapodnak, hogy nem veszítik el egymást szem elől. A kocsiban Ádám ravaszul kérdezi:

– Nem tudja, hogy hova kell rohannom, ugye?

– Nem.

– Enikő, a feleségem vár. Tizenöt éve, amióta Pilisborosjenőn lakunk, az ő munkaidejéhez igazítom a tárgyalásaimat, az üzleti megbeszéléseimet, a kísérleteimet. Minden áldott nap reggel fél

nyolcra viszem, fél ötkor pedig – ha esik, ha fúj – fékezek az Agrár-gazdasági Kutató Intézet kapuja előtt. Később, persze, ha szükséges, mindenkinek a rendelkezésére állok. De fél ötkor hiába kér bárki bármit tőlem, nem érek rá!

Családi ház laboratóriummal és műhellyel

Fél öt. A szűk belvárosi utca ormóttan kapuja előtt középkorú nő álldogál. Kabátja, megjelenése hétköznapi, egyetlen jel sem árulkozik arról, hogy egy milliomos felesége. Fürkészsze pillant rám hatalmas dióbarna szemével. Ádám bemutat bennünket egymásnak. Enikő kezét nyújt, majd a lelkesedés legkisebb jele nélkül lehuppan a Mercedes anyósülésére, s dühösen odavágja a férjének:

– Most mire volt ez jó, Ádám? Ismersz engem, tudod, hogy még soha egyetlen újságíróval nem beszéltem! Azt is tudod, hogy megkértelek, újságírót ne hozz a házba, mert akkor én nem lépem át a küszöböt!

– Enikő, drága, ne légy ideges! – simogatja meg Ádám a kezét.
Az asszony tovább háborog:

– Ezt jól megszervezted, fiam! Ezért nem mehettem én ma fodrászhoz!

– Isten engem úgy segéljen, nem szerveztem semmit! Te megkérdezted, mikor menj fodrászhoz, ma vagy holnap, és én arra kértelek, hogy holnap!

Kezdem rosszul érezni magamat, Enikő harcias, határozott asszony, úgy torolja meg a vereséget, hogy támad. Egyre ingerültebb-

ben hajtogatja a magáét, már apró-cseprő hétköznapi sérelmeit is Ádám fejéhez vágja. Én pedig az autó hátsó ülésén kucorogva szeretnék felszívódni. Azt hiszem, nincs kellemetlenebb, mint két özszeszokott ember veszekedését illetéktelen harmadikként végigasszisztálni.

– A feleségem utálja a nyilvánosságot, a szereplést, engem meg ripacsnak tart! – mesélte egyszer Ádám, amikor Enikőről kérdeztem.

Majd egyéves ismeretség után úgy véltem, ideje megismernem a CCRG rabiátus cégtulajdonosának otthoni körülményeit is. Nem szeretek, és nem is szoktam váratlanul rátörni senkire. Ha csak lehet, tiszteletben tartom az aranszabályt: az én házam az én váram! Kinek-kinek a sajátja. Így aztán jó előre – talán két hete – állapodtunk meg a mai délutánban. Szinte mindennap megkérdeztem:

– Beszél Enikővel, hajlandó lesz szóba állni velem?

Ilyenkor azonnal elterelő hadműveletbe kezdett, azaz témát váltott, én meg belementem a játékba, tudván, hogy Kovács Ádám szavatartó ember, és a megbeszélte időpontban, még ha cigánygyerekek potyognak is az égből, leültet Enikő mellé, és faggatózhatom kedvemre.

Töprengésemből egy vad fékezés riaszt fel.

– Nézzen oda! Azért álltam meg, hogy maga is lássa! Én gyönyörködhetem benne mindennap.

Kinézek az ablakon. Hiába meresztem a szememet, a téli ködös sötétségben nem látok semmit.

Bekapcsolja a reflektort; szemétdombok, szemétbuckák, szeméthegek körvonalai bontakoznak ki a fényben.

– Ez Pilisborosjenő! Budapesttől 12 kilométerre! Nincs ABC...

– ABC van, Ádám! – vág közbe Enikő.

– Jól van, kicsi szívem, de ahol nincs kenyér, nincs tej, csak egy

épület, az nekem nem ABC. Az áram időnként kimarad. Majd kérdezze meg a fiúkat a műhelyben, mi történik a gépekkel meg a munkadarabokkal, ha megszűnik az áramszolgáltatás!

– Sokszor olyan érzésem van, hogy Magyarországon büntetik azokat, akik vidéken élnek, a falut választják, holott zsúfoltak a városok! – oldódik lassan Enikő.

– A villany, a fűtés sokkal többbe kerül, mint Budapesten. A városokat úgy tehermentesítik, hogy a falvakban csak nagy rezszivel lehet megélni! Ki sem merem mondani, hogy mennyibe kerül a mi házunk fűtése, olyan örületes összeg! És az ember állandóan arra gondol, hogy ezt aktív dolgozóként ki tudja fizetni valahogy, de hogy nyugdíjasként mi lesz velünk... azt aztán nem tudom...

Ezt már nem állhatom meg szó nélkül:

– Már elnézést, de egy milliomos feleségének, akinek a férje 60-70 milliót fordít a saját zsebéből rákkutatásra, anyagi gondjai vannak? Lehetnek?

Enikő hátrafordul, arca szinte eltorzul a dühtől:

– Maradjunk annyiban, hogy milliomos-adós feleség. Ha már ragaszkodik ehhez a titulushoz! Tudja, hogy Ádám mekkora kölcsönöket vett fel? Ha nem, akkor majd kérdezze meg tőle, jó?

A férje leinti:

– Kisfiam, most nem ez az érdekes... inkább az, hogy nálunk Budapeستől 10 kilométerre nincs telefon, nincsenek utak, nincs csatornahálózat... a közvetlen alapellátás is hiányzik. Tessék kimeneni a postára, muzeális értékű a telefonközpont! Talán ez volt az első darab a világon. Ebből ki kell mozdulni. Én meg is akarom tenni azokat a lépéseket, amelyek ebből a kátyúból kivezetnek!

– Ön?

– Igen, én. Tudja, mit akarok? A rendet akarom generálni magam körül... az eltorzult értékrendet visszaállítani... hogy a szom-

szédom ne azt tanulja meg tőlem, hogyan lehet a kocsmában üldö-
gélgni, hogy ne azt irigyelje, amit a saját verejtékemmel megszerez-
tem. Ma beleülünk a langyos vízbe és dicsérjük egymást meg a vi-
zet! Tudja, mit akarok én? Hogy a fiatalok ne benzinkutasnak, meg
ablaktisztítónak menjenek, hanem találjanak munkát, pénzt, la-
kást... mert a szocializmust az én számomra akkor kell felépíteni,
amikor húszéves vagyok, nem tíz meg húsz meg háromszáz év múl-
va, akkor én már nem érek vele semmit! És meg kell adni mindenki-
nek a lehetőséget, hogy az életét úgy rendezze be, hogy az értel-
mes lehessen...

Hogy itt Pilisborosjenőn semmi sincs, az nem a pénztelenség-
nek, nem az ország szegénységének a következménye. Én ezt egy
gazdálkodási felelőtlenségnek tartom! Ettől függetlenül nem köl-
töznék vissza Budapestre, mert ha én kinézek az ablakon, a szántó-
földet látom! Ezt a légeret, ezt a szabadságérzetet nem tudja nyúj-
tani a nagyváros! Itt véget ér a civilizáció, igaz, hogy onnan számít-
va...

A Mercedes lassan, puhán megáll. Először csak a kutyaugatást
hallom, aztán megpillantom a borjú nagyságú, habzó szájjal vicsor-
gó fekete állatot a kerítés mellett. Enikő határozott léptekkel indul
befelé, mennék én is utána, de Ádám figyelmeztet:

Várjon, elviszem Plútót!

Plútó, a fekete rottweiler, ahogy a kapun a plecsni is jelzi, hara-
pós kutya. A ház kétszintes, fehérre festett, a zsalu, az ajtó, a kerítés
sötétbarna. A kaputól a lakás bejáratáig tekergő betonutat kopár,
havas virágbokrok szegélyezik. A földszinti ajtó nem a házba, ha-
nem egy műhelybe vezet. Bent óriási gépek sorakoznak, mintha egy
gyárterembe léptem volna be. Esztergagép, marógép, prés gép. A
falon téglalap alakú áramkör, benne henger alakú készülék. Házi-
gazdám megnyom egy gombot, és a tábla szikrázni, villogni kezd:

– Ez a gyújtás prototípusa. A legújabb találmányom, 12 évig dolgoztam rajta.

Elegáns szórólapot nyom a kezembe, rajta, hogy mi mindent tud a CPI-1280-as elektronikus gyújtókészülék.

– Kevesebb lesz a gépkocsi üzemanyag-fogyasztása, télen garantálja a hidegindítást, és ami a rákkutató munkánk szempontjából a legfontosabb, 30-40 százalékkal csökkenti a szén-monoxid és a szénhidrogén kipufogógázokat.

(Lázadó sejtek)

„A kipufogógázok a rákkeltő hatású aromás szénhidrogének mellett számos mérgező és irritáló anyagot tartalmaznak. Shabad szovjet rákkutató foglalkozott behatóan a környezeti rákkeltők szerepével és előfordulási gyakoriságával. Az ő vizsgálataiból tudjuk, hogy a KGST-országokban forgalomba kerülő személygépkocsik milyen mértékben szennyeznek rákkeltő anyagokkal a környezetet.

Mérései szerint a kipufogógázok benzó-a-pirén-tartalma változó. Az összehasonlított gépkocsik közül a Wartburg termeli a legtöbb carcinogént (102 MG/1) majd ezt követi a Skoda (92 MG/1), a Trabant (86 MG/1), végül a Lada (27 MG/1). A levegőszennyezés 95 %-át 4-5 M átmérőjű részecskék alkotják, amelyek aeroszol formájában kerülnek a légutakba. Az aeroszol szervesanyagok között található szilíciumot, ólmot, berilliumot, fluort, stronciumot, vanádiumot stb. A rákkeltés szempontjából főleg a szervesanyagtartalomnak van jelentősége. Ebben található az aromás szénhidrogének is, amelyekről az előbbieken volt szó.

A szennyezett levegőben a porszemcséken kívül gáznemű anyagokat is található. Ezek szintén a kipufogógázokból, aeroszolókból, illetve gáztüzelésű kazánokból kerülhetnek a levegőbe,

melyek közül egészségkárosító hatása van a kén-dioxidnak és a szénmonoxidnak”.

A műhelyből lépcső vezet az emeletre. Amíg én a környékbeli meseterembek munkahelyét csodáltam, Enikő gondos háziasszony módjára amolyan terülj, terülj asztalkámat varázsolt a társalgóba. Bor, sör, pálinka, sósmogyoró, édes és sós sütemények. Utolsó simításként még asztalra kerül a szalvéta. Ő indul kifelé, az ajtóból még visszaszól:

– Vacsorát készítek Ádámnak!

Körülnézek. A szoba elegáns, a falon festmények, a két sarokban két hatalmas szobafenyő, az ablak előtt óriási íróasztal – látszik, hogy használják, könyvek, folyóiratok, levelek szétdobálva rajta –, a zöld kanapé és fotel passzol a sötétbarna szekrény sorhoz és szőnyeghez.

– Nem lehetne valahogy visszacsalogatni Enikőt? – kérdezem.

Ádám egy nagyot kiabál.

– Enikő, gyere már egy percre, drága!

Enikő megáll az ajtónyílásban.

– Ide figyelj, Ádám, én valamit csinállok melletted és annak pontosan az ellenkezőjét gondolom, ezt mondjam el?

– De édes fiam, csak nem képezed, hogy bárki befolyásol téged abban, amit mondasz!

Enikő szabódik.

– Kicsi szívem, gyere már ide, tedd meg ezt nekem, beszéljünk meg ezt a dolgot Györgyivel! – unszolja Ádám.

Én is beszállok.

– Enikő, nem iszunk egy kortyot?

– Maga igyon csak nyugodtan, nekem sajnos magas a vérnyo-

másom...

Tréfára veszem a dolgot.

– Ádám miatt?

Megtörik a jég, Enikő végre elneveti magát:

– Persze.

Bejön, leül Ádám mellé a kanapéra, férje átöleli.

Sokszor, sokféle helyzetben figyeltem már meg Kovács Ádám viselkedését – irodájában, betegek között, tudósokkal, professzorokkal folytatott beszélgetések közben – a makacs, kemény, a kívülálló számára indokolatlanul üvöltő embert ritkán láttam így meghatódni, mint most, amikor a felesége mellett ül.

– Enikő, mit szól a Celladam históriához? Helyesli, hogy Ádám ekkora anyagi áldozat árán gördíti előre ezt az ügyet?

– Én egy dolgot nem helyeslek. Nem értek egyet azzal a számomra értelmetlennek tűnő áldozattal, aminek az árán ez sikerülni fog, aminek az árán a CDM gyógyszer lesz. Mert aki Ádámot ismeri, az biztos lehet abban, hogy sikerülni fog. Nem értek egyet azzal, hogy egy ilyen horderejű ügy anyagi és erkölcsi konzekvenciáit egyetlen embernek kell vállalni, illetve kettőnek, mert én is vállaltam. Maga szerint normális dolog 30-40 millió forintos adósságot csinálni? Mert Ádám ezt csinálja, sőt! Ha összeszámolom, lehet vagy 70 millió is. Bár nekem már édesmindegy, hogy egymillió vagy hetven! Az ember vagy elkezd őrjöngeni, mint egy elmebeteg, vagy megpróbál nem gondolni rá. Tudom, hogy lelkes, jól képzett gárdával dolgozik, de senki sem szerelemből végzi a munkáját! Vagy ha abból is, elvárja a fizetséget! Ádám nagyon jól megfizet mindenkit.

(Így igaz. Manapság egy államtitkár, egy miniszter keres 20 ezer forintot, azt az összeget, amelyet Kovács Ádám munkatársai havonta hazavisznek a borítékban.)

Ez az egész vállalkozás kardélen táncol. Történhet bármi, ami miatt fizetnünk kell, és akkor mi van? Ezt az örületes összeget nem tudják rajtunk behajtani! Igaz, a pénz egy részét képes lesz törleszteni a találmányaival, de a fennmaradó összeg elég ahhoz, hogy teljesen kihúzzuk a lábunk alól a talajt. És nekem Ádámmal együtt vállalni kellett az adósságokat! És úszom az árral! Volt olyan esztendő, amikor felszólítást kaptunk az OTP-től mert rá volt terhelve a házunkra kölcsön, mint ahogy rá van terhelve most is... igaz, hogy az adósságot nem fedezi, de ez a gyakorlat –, hogy ha nem fizetünk, oda az otthonunk. Akkoriban hétmillió tartozása volt Ádámnak. Rajtam kívül számtalan feleség elég ideges lenne ilyen helyzetben! Nem?

– És mivel magyarázod, hogy te nem voltál ideges?

– Huszonöt év alatt elég blazirttá váltam melletted, fiam! Bár állandó feszültség van bennem, reménykedem, hogy az egész hamarosan nullára fut. Ha nem reménykednék benne, bele is örülnék!

Őszintén megmondom, eléggé irritál, amikor – mint ahogy ma is a kocsiiban az előbb – milliomos feleségként emlegetnek. Jelenlét már meg újságcikk is, ahol ezt le is írták, és utána a munkahelyemen csak bámultak rám a kollégák, mert valahogy soha senkinek nem tűnt fel, hogy isten tudja, milyen milliomosok vagyunk. Persze, van egy milliókat érő házunk, de hát ma már ez sem számít ritkaságnak. Huszonöt esztendő házasság alatt ezt más is összeszedheti... lassan már egy lakótelepi öröklakás is milliókat ér... Másnak van nyaralója, nekünk nyaralónk nincs. Van egy házunk, és Ádámnak van egy nagyon jó kocsija.

– Tényleg jó ez a Mercedes! – jegyzem meg.

– Tudja, mi a jó benne? Hogy működik – sziszegi dühösen a férje.

Felhúzza a csuklóján az inget, mutatja az összeégett bőrt.

– Most nézze meg, ezt a Skoda hűtővizet csinálta, tavaly télen égette szét a kezemet...

– És mi történt az adóssággal?

Enikő legyint.

– Kaptunk egy kis haladékokat, s lassan elkezdünk törleszteni a pénzt. A ház, ahogy látja, még a miénk, hogy meddig, azt nem tudom. Tehát, akkor sikerült. Az én szüleim nagyon sokat segítettek nekünk. Otthont teremtettek a számunkra Ürömön, – itt nem meszse Pilisborosjenő mellett... s hosszú éveken át együtt laktunk velük. Édesanyámék soha nem tettek szemrehányást Ádámnak az adósságaiért. Már akkor is minden pénzét az ötletei megvalósítására fordította, s mi évekig élhettünk az öregek nyugdíjából, meg az én fizetésemből. Emlékszem, Ádámnak az első találmánya 1960-ban a lapos televízió volt.

Ádám felpattan.

– Várjon csak, mutatok magának valamit!

Vendéglátóm leül a földre a fiókos szekrény elé, kihúzza az egyik fiókot, majd a másikat, aztán a harmadikat. Innen is, onnan is dossziék csücskei kandikálnak ki. Megsárgult papírlapok, újságok között kutat. Telnek-múlnak a percek, tekintélyes újságkupacot halmoz maga elé: Magyar Nemzet, Magyar Hírlap, Ötlet, Újítók Lapja, majd megújult változata a Siker, Magyar Ifjúság, Magyar Hírlap, Magyarország, HVG, Világgazdaság, Mai Magazin. Közös vonásuk, hogy mindegyikben írtak a Kovács Ádám sztoriról. Vagy a feltaláló kisiparosról, vagy a rákkutató magánvállalkozóról.

– Ha tudtam volna, hogy ez a kutatás ennyi papírral jár, esküszöm, nem kezdek bele! – viccelődik.

Lábam elé pottyan egy dobozka. Téglalap alakú, bordó bársonnyal bevonva, effélékben tartják a kitüntetések. Kinyitom. Jelvény csillog-villog benne, rajta a felirat: Kiváló Feltaláló.

– Mikor kapta?

– Maga komolyan azt hiszi, hogy megjegyzek ilyesmit?

Kiveszi kezemből, csattan a dobozka fedele. Hm... végül is nem kell feltétlenül nagyképűnek lennie annak, aki erre a kérdésre ilyen választ ad. Elvégre az egykori technikus ma 48 évesen legalább tíz találmányt mondhat magáénak. Szerencse, hogy ilyen rendíthetetlen újíto természettel áldotta – vagy verte – meg a sors, hiszen így a találmányi díjaiból megengedheti magának, hogy kanári-szigeti villa helyett a rák titkát kutassa kitartóan, hivatástudattal, egyesítve magában a tehetséget és az elkötelezettséget. Hogy nehéz ember? Igaz. Valahogy mindig kilóg a sorból. De egész élete, munkája bizonyíték arra, hogy erre az emberre oda kell figyelni, hogy nehéz természetének elviselése megéri a befektetést. Bár végzettségét tekintve technikus, úgy tűnik, amit megtervez, azt végigcsinálja, legyen az akár mérnöki, akár orvosi munka.

Hihetetlenül makacs. Mindig abból indul ki, hogy itt van valami, egy megválaszolatlan kérdés, egy zűrös feladat, amit meg kell oldani és erre képes feltenni mindenét. Műszerészként a 2500 forintos fizetését, milliomos maszekként pedig a millióit. Gondolkodásmódja irritálóan más, mint a megszokott. Nem taktikázik, nem köt kompromisszumokat, a diplomáciai érzék teljes hiányával ront be mindenhova, mint elefánt a porcelánboltba.

Most egy újságcikket nyom a kezembe:

– Ezt kerestem!

A cikk első mondata: Lapos televízió, képközlő berendezés és kapcsolás.

Ez volt tehát a pontos címe a szabadalmi leírásnak. A szabadalmat egyébként 1961. április 28-án jelentette be a Találmányi Hivatalban. Akkoriban nem állt úgy, hogy támogatás nélkül nekivághasson a megvalósításnak, így hát a briliáns ötlet papíron maradt. Egé-

szen 1970-ig, amikor is a japán Panasonic cég a világon elsőként – adták hírül az akkori újságok – előrukkolt a lapos képernyőjű tévékészülékkel. Nem papíron, mint a magyarországi szabadalom tulajdonosa, hanem a valóságban.

Kovács ekkoriban a Medicor technikusaként újabb és újabb orvosi műszerek ötleteivel, témáival bombázta főnökeit... sokcsatornás biológiai jeleket regisztráló készülékét, a biográfot – amit a Medicor még szabadalmaztatásra is benyújtott – valamint a pulmonológiai nyomásérzékelőt nem gyártják, terveit elfektetik, ma már ki tudja, miért, ő meg nem arról híres, hogy szereti pazarolni energiáját, kiváltja hát az iparengedélyét, s „hobbyjának”, azaz a rákkutatásnak él. Kifejleszti a százcstornás hőmérőt, a lézermikroszkópot, előállítja őket, s végre késztermékként viszontlátva találmányait, megnyugszik. Ott, akkor a Medicorban nem az ő rossz tervei miatt szakadt meg a lánc a fejlesztés és a gyártás között. Közben elkészül az úgynevezett presston sziréna típuscsalád, s az import szirénák helyett a mentőautók, rendőrkocsik, tűzoltóautók tetejére a Kovács-féle szirénákat szerelik.

1976-ban hasznosítási szerződést köt az Elektris Szövetkezettel, s a cég 1981-ig hét találmányát alkalmazza. Valner Ottó, az Elektris Szövetkezet elnöke, 1981-ben ezt mondta az Újítók Lapja munkatársának:

„A számunkra magas jövedelmezőséget biztosító termékeket olcsón tudjuk kínálni, pld. a presston 75-12 szirénát 10 500 Ft-ért, a hasonló minőségű import sziréna 28 000 Ft-os beszerzési árával szemben. Megtaláljuk tehát a számításunkat a Kovács Ádámmal való kooperációban. Eddig 8 millió Ft értékű közös terméket exportáltunk tőkés és 35 milliónyt szocialista piacra.”

Újabb találmánya, a hangágyú, legalább ilyen tökéletes. A kör alakú, kb. 120 cm átmérőjű berendezés képes arra, hogy 20-30 ki-

lométerre továbbítsa a hangot. Annak idején, amikor tervével beállított a Budapesti Műszaki Egyetemre szakvéleményt kérni, finoman szólva eltanácsolták azzal, hogy a szerkezet papíron igencsak mutatós, de sajnos a fizika törvényei szerint működésképtelen. Csakhogy Kovács Ádám makacs ember, elkészítette a prototípust. A készüléket azóta használták katasztrófhelyzetben, ott volt a Pajzshadgyakorlaton – ő imitálta a lökhajtásos repülőgépek hangját – az ő hangágyújával vezették a tűzoltást a zsanai gázkitörésnél, a közlekedésrendészet az M7-es autópályán a nyári csúcsforgalom idején az ő helikopterre szerelt hangágyújával irányítja a mai napig a forgalmat.

– Mesélte Ádám, hogy miért lett kisiparos? – kérdezi Enikő.

– Nem.

Ádám ül, és hallgat – nem is láttam még ennyi időt eltölteni egy helyben fel-alá rohangászás nélkül –, s hagyja, hogy Enikő mesélje el a történetet.

– Egy orvosi műszeren dolgozott a Medicorban, amiből később találmány is lett. Megkérte a kollégáit, hogy segítsenek bizonyos alkatrészek elkészítésében, s nem tudta őket azonnal kifizetni. A kollégái vártak volna türelemmel, nem így a főnöke, aki amúgy sem szerette Ádámot, s kapóra jött neki ez a sztori. Közölte, hogy Ádám inkorrekt, mert nem fizeti meg a társai munkáját. Ő két hét alatt kifizette az adósságát, aztán beadta a felmondását. Majd borzasztó daccal kiváltotta az iparendélyét, és maszek lett. Én tudtam, hogy mennyire fáj neki ez az egész. Imádta a munkahelyét. Amikor beadta a felmondását, a tudta nélkül, a háta mögött bementem a főosztályvezetőjéhez könyörögni, hogy ne fogadja el. Sírva könyörögtem annak az embernek, hiába. Egy biztos, mi soha senkinek nem ma-

radtunk adósai. Sokszor a felvett összeg többszörösét kellett visszafizetnünk, mert volt olyan, hogy havi 10 százalékos uzsorakamatra adott valaki kölcsön!

– Hallgasson ide, nekem volt ötszázezer forintos adósságom, volt ötmillió forintos és most van egy ötvenmilliós. A nagyságrendek a helyükön vannak, nem? Tudja, hogy én mit gondolok erről? Amikor az első ember állapota javult, az nekem ért annyit, mint ez az adósság. Azt nem lehet pénzben kifejezni, nem lehet átszámítani. Én tudom, hogy a hétköznapi életvitelhez képest 50 millió az egy csillagászati összeg, de mennyit ér az emberélet? Nem lehet a kettőt összehasonlítani!

Mellesleg az a tény, hogy én tudtam ötvenmilliós adósságot csinálni, az egy nagy teljesítmény, nem? Én erre büszke vagyok! Próbálja csak meg valaki utánam csinálni Magyarországon. Húszmilliónál garantáltan kijön a Kék fény! Exkluzív riport Szabó Lászlóval!

Enikő mérgesen meglöki:

– Hallgass!

– Nem hallgatok!

– Ádámnak volt egy nagyon jó barátja. Amikor már egyszerűen képtelen volt követni az ő tempóját, mondott egy nagyon szellemes hasonlatot:

– Te egy olyan motoros vagy, aki felültetted magad mögé Enikőt, száguldasz, és ő kénytelen mögöttes ülni, belédkapaszkodni, ha nem akar leesni.

– És ha megállna a motor, leszállnál? – kérdezi Ádám.

– Egy párszor már megállt, és nem szálltam le...

– Na jól van, fiam, megnyugtattál! – döröggi az orra alatt.

– Sokak számára úgy tűnik, hogy Ádám egy rendkívül könnyen kezelhető, könnyen befolyásolható ember. Aki jobban megismeri,

rájön: ez egy óriási tévedés. Nem vezethető ember, ő azt csinálja, amit jónak tart és amit ő elképzel! Ha ő föl akar venni 50 milliót, akkor fölveszi. Lassan már magánéletünk sincs, azt is a munkájának rendeli alá. Mi sehova soha nem utazunk, teljesen visszavonultan élünk.

Plútó vadul ugatni kezd, Ádám feláll, az ablakhoz lép:

– Jött valaki, kinyitom az ajtót!

– Gyakran vannak vendégeik?

Enikő lemondóan legyint.

– Gyakran? Mindig! Nincs olyan este, hogy ne jöjjön valaki, hol a gyűjtást beszélnek meg, hol a kollégái jönnek, s éjszakába nyúlóan vitatkoznak a Celladamról, hol meg a betegek. Itt szó sincs normális magánéletéről! Barátokkal találkozni, kirándulni, színházba menni? Nem. Itthon ülünk és várjuk, hogy ki mikor akar tőlünk valamit.

Nyílik az ajtó, korukbeli házaspár érkezik, 16 éves nagylánnyal. Enikő bemutatja őket.

– Andi a keresztlányom, Laci Ádám gyerekkori barátja, Gizus, a felesége meg a barátnőm! Röstellem, de egyre inkább egyoldalúvá válik a barátságunk, mi nem megyünk hozzájuk, ha meg ők jönnek, sohasem találunk bennünket egyedül.

A barát – jóképű, magas férfi – mentegetőzik egy sort, amikor kiderül, mi járatban vagyok, s azonnal felajánlja, hogy családjával együtt távozik. Nem akarnak zavarni. A házigazda erélyes marasztalására az asztal mellé húz fotelt, leül.

– Van úgy, hogy itt ülünk órákig Enikővel és Ádám öt percre, nem tud kiszabadulni a laboratóriumból. Még annyi időre sem hogy két mondatot váltson velünk.

Ádám felnevet:

– Most pótolom, jó? Mi mind a ketten debreceniek vagyunk, Vincze Laci is meg én is. Laci édesapja lakatosmester volt, a satuját,

a mesterség, a hivatás szimbólumát leásta az udvarába. Egyszer látom, hogy Laci ássa le Ürömön a satut – Ők vették meg a mi ürömi házunkat, ahol mi Enikő szüleivel élünk – na, te most már itt maradsz, pajtás! – gondoltam.

– Szóljatok már meg ti is! – nógatja vendégeit.

Enikő veszi fel a labdát.

– Beszélj csak nyugodtan, te úgyis szeretsz szerepelni!

– Én szeretek? Édes fiam, én egyáltalán nem szeretek szerepelni.

– Akkor miért kell neked újságcikkek, rádióriportok botrányhőseként a közönséget szórakoztatni?

– Enikő, te is tudod, hogy én milyen nehezen viselem ennek a közszereplésnek a terheit, amit az utóbbi időben kénytelen vagyok vállalni! Mert egyébként nem megy előre az ügy semmit!

– Ez nem igaz, Ádám, te ezt élvezed.

Közben Vincze a feleségének magyaráz:

– Mégsem kellett volna pont ma jönnünk, de a Mikulás este az nálunk fogalom... ilyenkor mindig köszöntjük egymást...

– És megjött a kis piros Mikulás a keresztmamáknak! – szólal meg az asszony zavartan.

– Andika, add oda gyorsan!

A nagylány – eddig érdeklődve és kritikusan figyelte a társaságot – engedelmesen feláll, és nyújtja Enikőnek a csokifigurát. Hangosan csuppan a puszi, ahogy illik.

– Igyatok, egyetek valamit! – kínálja őket Enikő.

– Köszönjük, de vacsoráztunk, és kocsival vagyunk – utasítják vissza.

A háromtagú család fegyelmezetten ül, látszik, azon gondolkodnak, hogy kellene udvariasan, a házigazdák megsértése nélkül távozni. Bánt, hogy Enikőt megfosztom egy kellemes estétől, ami-

kor végre barátok között üldögélhetne, de van még, ami érdekel, így hát, bár kacérkodtam a távozás gondolatával, maradok.

– A Celladamról beszélgettünk – próbálja meg Enikő bevonni a társalgásba barátait.

Úgy látszik, Vinczénét sikerül.

– Az utóbbi időben aggódunk Ádám egészségéért. Annyira hajt, hogy az már nem embernek való. Ingerlékeny, türelmetlen és nagyon fáradt ember lett belőle.

– Hogyne lennék ingerült, amikor élesbe megy, amit csinálunk. Amikor egy operettet írnak, annak van koreográfiája, van eleje, közepe, vége. Itt nincs koreográfia! Itt csak egy stratégia van, ennek az elemeihez kell mindent igazítanom. Így előfordulhatnak olyan bizonytalansági tényezők is, amelyek emberi sorsokat, életeket határozhatnak meg!

Enikő kontráz.

– Itt a lényeg az, hogy egy ilyen nagy horderejű dolgot nem egy magánembernek kell finanszírozni!

– Ez egy nagyon jó közéleti szórakozás, hogy az ember töri magát, hajtja magát, a minisztériumban meg röhögnek az elvtársak a párnázott ajtók mögött, hogy he-he-he ez sem igaz, meg az sem igaz, rendkívül szellemes össznépi szórakozás!

– Ádám! emeli fel a hangját Enikő rosszállóan.

– Ne szólj rám, fiam! Ez az igazság! De ha a fene fenét eszik is, én akkor is megmutatom, hogy ezt a meccset itt Magyarországon végig lehet csinálni!

– Ádám, Ön nem mondott le a terveiről. Keményen, konokul, karakánul, anyagi és erkölcsi áldozatok árán, bár néha Sziszfuszként görgeti előre azt az ügyet, amiben hisz. De hogy állunk Enikővel, neki sem kellett lemondania semmiről?

– Dehogyanem! Soha nem élhettünk olyan életformát, amit

megengedhettünk volna magunknak a jövedelmünk alapján. Csak-hogy mindig minden a levegőben lógott. Ezt tényleg az érezheti, aki a motorbicikli hátsó ülésén ül. Aki elöl van, az látja, az tudja, hogyan kell kormányozni, amikor jön a kanyar, aki meg hátul ül, az sodródik. Én megértem, hogy ezt nehéz vállalni. Vagy itt van az én rabiátus természetem, amit szintén tolerálni kellett, és kell ma is. De ez akkor is így lenne, ha én például a népművészet fafaragó mestere lennék.

– Tudom, Ádám, tudom, csakhoggy én valamiért vállaltalak és választottalak huszonöt évvel ezelőtt. Pontosan ez tetszett benned, hogy mindig harcolsz valamiért, mindig újat akarsz!

– Na, most jól figyeljen! Hogy azt a nőt vettem feleségül, aki ma itt ül mellettem, az ugyanolyan kemény munka eredménye, mint a harc a Celladamért. Ugyanis a feleségem nem volt belém szerelmes, ezt nekem el kellett érni! Fel kellett építenem egy stratégiát... nekem azt a meccset is meg kellett nyerni!

Az asszony csillogó szemmel felkacag:

– Ugyanilyen bulldog voltál akkor is...

– Tudja, Györgyi, milyen konkurencseim voltak! Menő Jenők, pénzes szépfüük, én meg a kis csóró nyikhaj... de azért hozzám jött feleségül!

– És nem bántam meg. Igaz, le kellett, hogy mondjak a különböző ambícióimról... na mindegy... ezen siránkozni most már teljesen értelmetlen. Én lemondtam róla, mert két dudás egy csárdában nem fér meg, pláne hosszú távon.

– És úgy gondolta, hogy Ádám dudál jobban?

– Igen.

– Hát, fiam! Azért ez nagy elismerés, idehallgass, mert ha én most kiszámítanám, hogy te hogy dudáltál volna... iszonytatóan jól rajzolt a feleségem...

Enikő a beszélgetés végére feleszmél.

– Nahát, Ádám ezt jól megcsináltad, hogy én leüljek egy újságíróval és kiadjam magam neki! – mondja félig tréfásan, félig dühösen.

Mindnyájan nevetnek, a vendégek is, és végre csevegni kezdenek.

Ádám odasúgja:

– Jöjjön, nézze meg a laboratóriumot!

Az általános jókedv közepette kisonunk, és fölme gyünk a tetőtérbe. Az ajtó apró, lambériázott helyiséget rejt, benne mikroszkóp, képmagnó, tárgylemezek, orvosi szelvény gyógyszerekkel, pipettákkal, bürettákkal és egyéb orvosi műtyü rkéssel tele, lézermikroszkóp, hozzá televízió...

– Itt szoktam üldögélni esténként, néha éjszakánként is. Itt találtam meg a Celladamot is, és itt néztem végig több ezer kenetet a diagnózishoz!

*

Másodszor Ádám és egy pofaszakállas, sötét öltönyös – igazi tudós kinézetű – ú r társaságában sétálok fel a laboratóriumba vezető lépcsőkön. A középkorú ú r – egy erdélyi professzor, aki nem óhajtja felfedni inkognitóját – néhány perce kopogott be a földszinti műhely ajtaján.

– Kovács Ádámot keresem!

Az egyik mérnök karon fogja, és Ádámhoz vezeti.

– Üdvözlöm, Kovács ú r, az orvostudományok doktora vagyok, Erdélyből jöttem – nyújtja a kezét és mondja a város nevét, amelynek híres intézetében a molekuláris evolúciót kutatja. Egy könyvet szorongat.

– Ezt én írtam egy akadémikus ú rral együtt a hidegelméletről –

az élet keletkezésének elméletéről megjelent románul és angolul is. Kérem, fogadja el tőlem az angol nyelvű példányt. A hidegelméletet egyébként 1981-ben védtük meg először Izraelben.

Ádám csodálkozva lapozgatja a barna fedelű könyvet, sejti, hogy nem azért utazott ötszáz kilométert az erdélyi tudós, hogy ezt a kezébe nyomhassa!

– Apropó, Kovács úr, tetszik tudni angolul?

– Én nem, de majd a kollégáim lefordítják.

A tudós magyarázni kezd.

– Tudja, mi bioaktív membránokat hozunk létre, és a membránba be tudunk vinni bármilyen biológiailag hatékony anyagot. Van egy úgynevezett tubifex nevű féreg, ennek a petéje – ezt tanulmányoztuk – megállítja a sejt szaporodását. Ez is le van írva ebben a könyvben. Nos, annak az akadémikusnak az öccse, akivel huszonöt éve együtt dolgozom – és akivel ezt a könyvet írtam – tüdőrákos. Egyébként ő maga is egyetemi tanár. Gyógyszerért jöttem. Leveleket, románul írott lepecsételt hivatalos papírokat, röntgenfelvételeket vesz elő.

– Mindent elhoztam, kérem. Itt van a professzor úrnak az aláírása, hogy pontosan betartja, amit önök mondanak. Itt van a betegség analízise románul. Lefordítom, ha szükséges. Itt van az orvos aláírása is, aki kezelni fogja.

– Rendben van, a gyógyszert természetesen megkapja. Honnan tudta, hogy ide kell jönnie, és egyáltalán honnan tudta azt, hogy orvosi nyilatkozatra van szükség?

– Véletlenül. Két hete egy lengyelországi kongresszusra utaztam. A Nyugatiban üldögtünk a kollégámmal, sörözgettünk, és találomra megvettem egy folyóiratot. Tetszett a címlap fotója, ha jól emlékszem, egy jó alakú hölgy volt rajta sortban, vagy valami ilyesmi... belelapoztam, és megláttam egy címet: „Mi lesz veled,

Celladam, avagy meddig mehet el egy magánvállalkozó rákkutató?” És együttömben végigolvastam az írást, még a söröm is meglangyosodott közben. Abban a cikkben olvastam az ön címét. Rendkívüli módon érdekelt a téma a saját kutatásaim miatt is, meg azért is, mert tudtam, hogy az akadémikus kollégám öccse beteg. Kipreparáltam a cikket, azóta is magamnál hordom! – lobogtatja a zsebéből előhúzott, kitépett lapokat.

– Ugye tudja, Kovács úr, hogy mi nem vihetünk át magyar újságot a határon? Kitéptem, és a zakóm zsebébe tettem a papírt. Ott-hon az öreg átolvasta, beszélt a miniszterelnök-helyettessel, hogy két héten belül ismét átjöhessek külföldre, azaz Magyarországra. Hát így történt... Egyébként mi nagyon közel állunk egymáshoz a kutatásaink területén. Nekünk ugyanis az a feltételezésünk, hogy az első élet a földön a rák volt. Kialakult a kontakt-gátlás, és így állt meg a szabályozatlan osztódás... Erről tartottam előadásokat Amerikában, New Yorkban, Los Angelesben, San Diegóban, beszélgettem Szent-Györgyi professzorral is. Ő a szabadgyökelmélet híve, azaz szubmolekuláris szinten vizsgálja a rák kialakulását. Azt mondja, hogy a folyamatban szerepet játszanak az elektronfölsleggel vagy elektronhiánnyal rendelkező szabadgyökök... Szegény az utóbbi években nem kapott pénzt a kutatásaihoz.

Ádám felnevet.

– Mi sem kapunk, hanem csinálunk!

A professzor nem érti, hogyan – látszik az arckifejezésén –, de nem kérdez semmit, sokkal jobban izgatja a Celladam.

– Ha én kapnék ebből az anyagból, és mondjuk kipróbálnám? Esetleg hivatalos véleményt küldenék arról, hogyan hat. Mit szólna hozzá? Tudja mit, én kipróbálom önnek, persze nem embereken, hanem egysejtűeken. Tudja, a konklúziókkal nem kell sietni. Nagyon sok munka van egy ilyen szerrel... Akadémikus kollégámnak

azt is elmondtam, hogy Magyarországon a szert még nem fogadták el. Azt válaszolta, hogy nem érdekli, a beteg nem várhat! De látom – most néz körül a műhelyben – itt mindenféle gépek vannak, itt termelés folyik...

– Mondtam, hogy mi csináljuk a pénzt magunknak! – mosolyog Ádám.

– Szeretném, ha megnézné a laboratóriumomat!

Megmutatja speciális mikroszkópjait, a beszáradt vérszérum-mintákat, majd egy nagyméretű grafikont akaszt az egyik szögre. A vendég érdeklődve figyeli.

– Ha megengedi, egy kis teoretikus résszel kezdem. A szöveti szerveződés kialakulása után egy olyan dinamikus állapot következik be, ahol a különböző folyamatok egyensúlyát az immunrendszer biztosítja. Az immunrendszer aktivitása viszont az életkorral általában csökken.

A professzor furcsa módon nem húzza el a száját, nem érzi sértésnek, hogy egy outsider magyaráz neki, a szakembernek, hanem megfontoltan bólint.

– Ez eddig igaz...

– Az is tény, hogy a tumoraktivitás és az a folyamat, ami malignusként ismert, éppen fordított tendenciát mutat. Tehát az életkorral a tumoraktivitás általában egyenes arányban nő.

A grafikonon egy piros és egy kék vonal – az egyik az immunaktivitásnak, a másik a tumorok ti vitásnak felel meg – és Kovács Ádám miközben magyaráz, egy pálcával követi a vonalak útját.

– Ennek a kettőnek a pillanatnyi állása nagyon sokféle lehet, hiszen nagyon sok hatás éri a szervezetet, amelyeknek következményeként a szöveti struktúra felügyelete kiesik.

(Lázadó sejtek)

„Az életkor és a rák összefüggéseit kimutató statisztikák egyértelműen bizonyítják, hogy a rák az öregkor betegsége. Annak a valószínűsége, hogy egy 25 éves egyén 5 éven belül rákban betegedjen meg 1: 700-hoz, amíg egy 65 éves egyén esetében 1: 14-hez. A civilizált világ országaiban, ahol az átlagéletkor magas (65-75 év), a daganatok 80%-a az 50-80 év közötti korosztályban fordul elő.

Az életkorral párhuzamosan csökken az immunrendszer aktivitása, ami a rákra való hajlamot fokozza. Az idős egyén érzékenyebb a külvilág károsító anyagaival szemben, valamint kevésbé ellenálló a fertőzésekkel szemben. Az anyagcsere-folyamatok lelassulása miatt a szervezet válaszreakciói megkétségbe, és sokszor elégtelenül hátrítják el a veszélyeket. Az életerős fiatal szervezet a kémiai rákkeltők jó részét méregteleníti, hatástalanítja, sőt az enzimtevékenység fokozása révén képes arra, hogy bizonyos idő múlva a szervezet teljes védelmét biztosítsa a káros hatással szemben (enzimindukció). Az öregedő szervezet már nem képes ilyen tartalékokat mozgósítani, sokszor a méregtelenítő funkció elemi szintje sincs biztosítva egyéb betegségek miatt, pld. májkárosodás, keringési zavarok, krónikus gyulladások, öregkori sorvadás miatt.”

A probléma a következő: amikor valakinél ez a balance felborul, s az immunrendszer már nem képes a morfológiai rendet garantálni, megindul a malignus folyamat – a malignus proliferáció, azaz a malignus sejtosztódás. Ilyenkor elkezdik citosztatikumokkal kezelni a beteget, aminek következményeként az immunrendszer még inkább elveszti aktivitását, és az olló még jobban kinyílik. Mi ezt a folyamatot tudjuk diagnosztizálni, és itt jönnek be a sejtfelszíni folyamatok. Úgy néz ki, hogy a rosszindulatú daganatos sejteken

maszkírozott a membrán – fehérjeköpeny van rajtuk – és az immunrendszer ezért nem képes felismerni!

(Lázadó sejtek)

„A rákos elfajulás során – az éptől idegen – tulajdonságú sejtcsoportok keletkeznek a többsejtű differenciált szövetekben, amelyek a kiindulási szövethez morfológiailag hasonlóak ugyan, de funkciójukat tekintve már jelentős eltérést mutatnak. Ezek a deviáns sejtek kiszakadnak az illető szerv és szervezet közötti kapcsolat egységéből és korlátlan szaporodásnak indulnak. A tumoros átalakulás során az immunológiai jelleget biztosító sejtfelszínen maszkírozó fehérjék jelenhetnek meg, amelyek elfedik a tumorsejteket az immunológiai védekezés elől, ezért szaporodásukat sok esetben semmi sem gátolja.”

Ezzel az anyaggal, amit most önnek odaadok, tapasztalataink szerint a toxikus tartomány alatt három nagyságrenddel tudunk hatást elérni! Most mondja meg nekem, mi az oka annak, hogy a citosztatikus vonalat nyomják?

– A válaszom nagyon egyszerű, mert jobb még nincs.

– De professzor úr, a pusztítás az nem értelmes, az nem lehet intelligens dolog! Itt van a képmagnóm, meg lehet ezt sósavval javítani, ha elromlik?

– Azért a citosztatikus kezeléssel is lehet egészen jó eredményeket elérni! Csak más eljárással, mint ahogy az önöknél ismeretes! Ha egy szerv rákos, akkor be lehet már úgy vinni a citosztatikus anyagot, hogy csak oda jusson, ahol hatnia kell. A májba, a tüdőbe, hadd ne soroljam... És ekkor már nem roncsolja az egész szerveze-

tet. Kapszulákban lehet bejuttatni a szervezetbe, a kapszula éppen csak valamicskével nagyobb kell, hogy legyen, mint a kapilláris erek mérete. Ez persze egy brilliáns technika! Ha jól tudom, ezt önöknél Budapesten mostanában kezdik próbálgatni, máshol legalább tíz éve megy. De térjünk vissza a Celladamra! Van egy kérdésem, membránon keresztül próbálták vizsgálni?

– Igen. A legújabb vizsgálati eredmények szerint antioxidáns, kalmodulinantagonista és immunmoduláns hatást mutat!

– Ez mind nagyon fontos, de nézték-e azt, hogy milyen hatással van a szabadgyökökre, hogy a sejtmembrán töltését csökkenti vagy sem?

– Igen.

– És a legújabb vizsgálati módszerrel, az elektronspinrezonanciával vizsgálták?

– Úgy még nem.

– Na ezt én megnézném önöknek, ha megengedik, ugyanis szerintem ez az egyik legmegbízhatóbb és az egyik legfontosabb módszer. Azt is meg kellene mérni, hogy membránszerű anyagokban mennyire módosítja az elektronvezetést.

Kovács Ádám boldogan felkiált:

– Uram, hát ez a kulcsa az egésznek! Ez az anyag helyreállítja az elektron vezetést!

– Kovács úr, én ezzel foglalkozom, nekem ez a szakterületem, a membránok vezetőképessége!

– Ide figyeljen, a Celladam a membrán felszíni töltését csökkenti le!

– Nagyon érdekes, de meggyőződésem, hogy millió dolgot kellene még megnézni. Az elektronspinrezonanciát, a membránvezetőképesség vizsgálatokat, én ezeket elvégzem önnek otthon, rendben? Természetesen mindenféle ellenszolgáltatás nél-

kül. Engem ez a dolog érdekel, ha ez tényleg jó szer – márpedig abból, amit eddig elmondott, arra következtetek, hogy van benne fantázia – akkor segíteni kell mindenkinek, akinek módjában áll... Megkérdezhetem, hogy milyen anyagról van szó?

– Megkérdezheti, csak most még nem szívesen mondanám meg.

– Jó. Felejtse el, hogy megkérdeztem. Ez a kutatók kényes pontja, úgy félnek tőle, mint a tűztől. Akkor megállapodhatunk abban, hogy én néhány vizsgálatot elvégzek önöknek...

– Kap egy kis mennyiséget a kísérletezésre, 5 ml-ben van... várjon csak... egészen pontosan...

A professzor meg sem várja a pontos számot, töprengő arckifejezésén látszik, hogy megpróbálja kitalálni, miről van szó.

– Tehát az illető anyag folyadék!

– Igen, fiziológiás sóoldatban van feloldva, 5 milliliterben 2,5 milligramm van a hatóanyagból... ez egy opálos színű folyadék, majd meglátja, hogy szuszpenzió, aminek a bioaktivitása idővel csökkenhet, éppen a fiziológiás sóoldatos kiszűrés miatt. Később majd alkoholban szereljük ki, de ez már a törzskönyvezési procedúrához tartozik.

– Tehát az illető anyag alkoholban oldódik...

– Igen. Izgatja, ugye?

– Uram, ha én ebből most kapok, egy hét múlva megtáviratozom önnek, hogy miről van szó.

Ádám magabiztosan mosolyog.

– Na, csak óvatosan azzal a távirattal, ne siesse el!

– Nekem az 5 milliliter bőven elég, általában kis mennyiségekkel dolgozunk... na, most jól beleültette a bogarat a fülembe!

A beszélgetést meglepve figyelem. A két ember: a tudós és a munkamegosztásban elfoglalt helyét tekintve autodidakta kisiparos

félszavakból értik egymást. Ugyanakkor keserű szájjal gondolok arra, hogy a magyar egészségügy képviselői – tisztelet a kivételnek – elborzadnának még a gondolattól is! Hogy ők eljöjjenek egy kisiparos lakására, s meghallgassák a fejtegetéseit? Ugyan kérem! Az ügy szálait felgombolyítva úgy vélem, nemcsak arról van szó, hogy a Celladam jó vagy nem jó. Visszafordítja-e a rákos folyamatot vagy nem? Ez a felszínen zajló jelenség, amelyet mélyebb és objektívebb tényezők mozgatnak. Mert lehet vitatkozni a Celladamról – tudományos érvekkel alátámasztva, ahogy Kovács Ádám követeli –, de azt állítani hogy elvetendő, mert megingatja az orvostársadalomba, a jelenlegi terápiába vetett hitet, ez enyhén szólva demagógia. Márpedig a hivatalos szervek képviselőivel telefonon beszélgetve – személyes kapcsolatot ebben az ügyben soha senkivel nem tudtam teremteni a hazai rákkutatás nagyjai közül – számtalanszor szegeztek nekem ezt az érvet, miközben megpróbálták lebeszélni a téma feldolgozásáról. Márpedig, ha társadalmunkban a legfőbb érték az ember, akkor a társadalmi érdek azt kívánja, hogy az ember egészségét biztosító területet, az egészségügyet ne uralhassa tekintélyelv, féltékenység, s az orvosi diploma monopóliuma se tehesse képviselőit kontrollálhatatlan hatalommá.

Az erdélyi professzor órájára pillant, aztán a homlokára csap.

– Jézus Mária, hogy elbeszélgettük az időt, lekésem a vonatot.

– Várjon egy kicsit! – nyugtatja meg Kovács Ádám, és elrohan.

A professzor lelkesen körbemutat.

– Tudja, hogy fognak ide tódulni az emberek, ha ez bejön!

Pilisborosjenőből egy-kettőre város lesz! Én mondom magának.

– Uram, a kocsí előállt! – szólal meg Ádám a háta mögött.

– A kollégám beviszi a Veres Pálné utcába, ott keresse Szegő doktort! Mondja meg neki, hogy velem beszélt, én kérem, hogy adjon önnek Celladamot!

– Köszönöm, igazán kedves. Itt a névjegyem, rajta van az intézet telefonszáma, a telexszámunk, ha bármiben a rendelkezésére állhatok, nagyon szívesen megteszem! A mérési eredményeimről pedig értesítem. Örvendek, hogy megismertem, Kovács úr!

Magyar falu '86

Pilisborosjenő a főváros kihelyezett tüdeje, ahogy a helybéliek nevezik községüket. Csupa zöld, csupa levegő, légterét egyetlen nagyüzem sem szennyezi.

A felszabadulás után Pilisborosjenő és Üröm – a két községet ma közös tanács igazgatja – németajkú lakosságának nagy részét kitelepítették nyugatra. Pilisborosjenő lakosainak 75-, Üröm, 96 százalékát vesztette el. Ma a két község állandó lakosainak száma hatezeröttszáz, kétezren ideiglenesen élnek itt.

Az infrastruktúra gyalázatosan rossz. Nincs csatornarendszer, a személygépkocsik, teherautók gidres-gödrös földutakon rázkódnak. Telefont csak a postán láthatnak az itteniek, és ahhoz is hozzászoktak már, hogy az áram időnként kimarad. Ilyenkor aztán irgalmatlanul törik a kisiparos drága gépének drága alkatrésze.

Belátom, hogy a Celladam további vizsgálatainak elvégzéséhez – a rákkutatáshoz – pénz kell csinálni valamiből. Mégis hazardírozásnak tűnik ilyen körülmények között beindítani a legújabb találmány – az elektronikus gyújtókészülék – kisüzemi, a termelés volumenét tekintve nagyüzeminek nyugodtan nevezhető gyártását.

Arról nem is szólva, hogy vajon képes-e a falu annyi áramot adni, amennyi ehhez a vállalkozáshoz szükséges?

Ezt a kérdést persze a feltaláló is feltette magának.

– Számoltam azzal, hogy egy ilyen kis faluban, ahol állandó az áramkimaradás, az energiakorlátozás, nem tudok folyamatosan hozzájutni ahhoz a száz kilowatthoz, ami nekem kell! A munkatársaim szaladgáltak fűhöz-fához, minisztériumhoz, elektromos művekhez, eredmény sehol. Meguntam. Bementem a GANZ-Mávagba, vettem egy 25 tonnás aggregátort. Húsz forint volt kilója! Egész olcsó, nem? Én is jól jártam, meg ők is. Elvégre, ha nem veszem meg, kidobják!

– Saját árama lesz?

– Ha másképpen nem megy!

– Mit szól ehhez a tanács?

– Azt inkább tőlük kérdezze meg, jó?

Megpróbálok egy randevút összehozni a községi tanács elnökével. Az eredmény: jó egyórás bosszankodás. Ugyanis a községi közös tanácsnak sincs telefonja! Az Ürömi Tanács telefonkönyvbéli számán a posta jelentkezik – ha jelentkezik egyáltalán, mert a szám többnyire foglalt – vagy az ABC, ahol egy férfihang közli: – Téves kapcsolat, én mellékállomás vagyok, kérem!

Már kívülről tudom a számot. Ertelik tíz perc, félóra, egy óra. Dühöngök, szidom a postát, a tanácsot, mindenkit. Végre az elnök titkárnőjének hangját hallom:

– Selmeczi elvtárs pártvezetőségi ülésen van.

– Asszonyom! Kérem, próbálja meg kihívni! Nem vagyok benne biztos, hogy még egyszer az életben lesz türelmem kivárni, hogy beszélhessek önökkel!

Kellemes férfihang a vonalban:

– Itt Selmeczi László tanácselnök, mi olyan sürgős, tessék mondani?

– Semmi, elnök elvtárs, csak önöket elérni... megacélozza az ember idegeit. Létezik, hogy a tanácsnak nincs egy külön telefonja?

– Ne vicceljen! A 682-218, amit maga is hívott, a mi számunk! Csak a posta nyitva tartási ideje alatt ők besorolják a mellékállomások kapcsolására. Ilyenkor mi is egy mellékállomás vagyunk.

Értem már. A tanács öt óra után kapja vissza azt a telefonvonalat, amit reggel nyolckor elvesznek tőle. Az ügyfél tehát, aki ügyesbajos dolgait telefonon óhajtja lebonyolítani, nyolc előtt, vagy öt után teheti meg azt. Hogy a tanácsi dolgozók munkaideje még el sem kezdődött, illetve éppen lejárt? Ilyen apróságokon nem illik fennakadni!

– De gondolom, nem azért hívatott ki az ülésről, hogy a telefonvonalakról társalogjon velem! – ironizál az elnök.

– Eltalálta. Lakik a községben egy Kovács Ádám nevű ember. Ismeri? A hangján hallom, hogy elmosolyodik.

– Kérem, holnap fél tízkor várom. A tanács egyébként nem Pilisborosjenőn, hanem Ürömről van a templommal szemben.

Ismerve rettenetesen rossz tájékozódóképességemet, Kovács Ádám gavallérosan felajánlja, hogy felvezet, azaz megjelenik házuk előtt, s követhetem.

Áthajtunk a zsúfolt Árpád hídon, a Bécsi úton még mindig kocsi kocsi hátán, aztán a forgalom csökken, országút következik. Majd egy hirtelen kanyar jobbra és a főváros füstje, dübörgése, pöfékelő kocsisorai után a szemet és lelket nyugtató pilisi erdőn keresztül kanyarog az út tovább. Feltűnik egy helységnévtábla: Üröm.

Mire észbekapok – itt vár a tanácselnök – már csak a Mercedes kavarta porfelhőt látom. Máris kirajzolódnak Pilisborosjenő piros tetős házacskái. Vissza kellene fordulnom, de idegenvezetőm olyan iramot diktál, hogy kénytelen vagyok arra összpontosítani figyelmemet: nehogy belehajtsak az út közepét cakkozó gödrökbe.

Megérkezünk az ismerős ház elé, kiszállok.

– Biztosan elfelejtette, hogy én Ürömről indultam a tanácsel-

nőkhöz! Fordulok is vissza!

– Tényleg? – néz rám ravaszul összehúzott szemekkel.

Nem értem, mit akar, mindenesetre higgadtan válaszolok.

– Tegnap egyeztettük az időpontot és a helyet!

– Jöjjön be, ne dühöngjön! – jelzi, hogy észrevette visszafojtott haragomat.

Kinyitja a tetszetős kertkaput, megragadja az üdvözlésére siető, rám dühösen vicsorgó Plútó bundáját.

– Na, menj szépen a helyedre!

Az udvaron piros Lada áll, a motorháztető nyitva, mögötte két férfi matat, csak a lábukat látom. Egyikük felegyenesedik, negyven körüli, mosolygós arcú ember. Üdvözli Ádámot, aztán rámköszön:

– Kezét csókolom, én vagyok a Selmeczi!

A tanácselnök... esik le a tantusz végére!

– Ugye mindegy magának, hogy hol beszélgetünk?

Bólintok.

– Persze, ha ragaszkodik hozzá, bemehetünk a tanácsházára – mondja csibészes mosollyal a szája sarkában, majd otthonosan átkísér Kovácsék hátsó udvarába.

Ribizlibokrok, meggyfák, körtefák szegélyezik a gondosan megnyírt pázsitot. Egy szalonnasütő gödör mellett – félig elszene-sedett gallyak, hamubuckák jelzik: mostanában ülhatték körül – fehér kerti garnitúra. Asztal és négy szék.

– Árulja el nekem, hogy került ide? – kérdezem.

Elneveti magát.

– Gondoljon amit akar, véletlenül. Az Elektromos Művek egyik embere megkért, szerezzek neki egy Kovács-féle gyújtáskapcsolót, helyesebben szólva, hozzam Össze Ádámmal. Ezek az apró gesztu-sok viszik előre a nagyobb, fontosabb ügyeket, hát megtettem.

– Egyébként mit szól a birodalmamhoz? – tárja szét mókásan a

karját.

– Mondom: tetszik a tiszta levegő, a sok-sok zöld. Nem tetszik a szeméttelp a község szélén, a földutak, hogy nincs telefon, hogy gyakori az áramkimaradás... elég ennyi?

Ingatja a fejét.

– Lehetett volna egy kicsit elnézőbb, de azért igaza van.

– Na várjál, komám, lesz itt minden! – vág közbe Ádám, és folytatja:

– Amíg szabadlábbon vagyok – ki tudja meddig – szeretnék egy húsz kilométer hosszú közműrendszert építeni, rendbe hozni az utakat, a csatornahálózatot, az áramszolgáltatást... Kell egy jó ABC is, mert ami van, azt nem lehet annak nevezni!... meg uszoda, meg kocsimosó... mindaz, ami a kulturáltság, a civilizáció fogalmához hozzá tartozik.

Kétkedve kérdezem:

– És ezt ön akarja megcsinálni?

– Én.

– A tanács helyett?

– Mondjuk úgy, hogy a tanáccsal együtt.

Az elnök bólint, és fejét csóválva megjegyzi:

– Azt azért ne hallgasd el, öregem, hogy amit elmondtál az előbb, annak az anyagi részét te vállalod!

Nem bírom megállni, udvariatlanul vágok közbe.

– Bocsásson meg, és önök mit csinálnak? Adják az engedélyt ahhoz, hogy Kovács Ádám felvirágoztathassa Pilisborosjenőt?

Fürkészsze néz a szemembe:

– Honnan tudja?

– Uram, én ezzel a kérdéssel ironizálni akartam.

– Tudom. Én is a válaszómmal. De azért egy kicsit bonyolultabb a kérdés, mint ahogy maga feltette. Egy község fejlődése, tetszik,

nem tetszik, mindig az anyagiakon múlik. Nincs ezen mit szépíteni, mi elmaradtunk. Bármelyik tőlünk nyugatra lévő ország községeiben végigsétálok, nem ilyen látvány tárul a szemem elé. Van aszfaltozott út, van csatorna, van telefon, van infrastruktúra! Mindaz, ami nálunk hiányzik. Azt persze túlzás lenne állítani, hogy nem fejlődünk semmit. Építettünk általános iskolákat, orvosi rendelőket, tervbe vettünk Ürömön egy áruházat... annyit léptünk előre mi is, mint a többi magyar község, de ez nem elég! Ádámnak tökéletesen igaza van, ha türelmetlen. Tudja, hogy ismerkedtünk meg? Minden kisiparosnak adóigazolásért kell jönnie hozzánk, ha új munkát vállal. Jött Ádám is, és állandóan verte az asztalt. Az adócsoport munkatársai már féltek tőle. Végül is megkértek: csináljak valamit, mert ez egy őrült. Amikor legközelebb bejött, odamentem hozzá, ő szidta az áramszolgáltatást, a telefonmizériát, az adóztatási rendszert, az infrastruktúrát...

– Ön igazat adott neki?

– Hm. Ezek tények, nem vitás. Meghallgattam a hóbörgését, aztán megosztottam vele a gondjaimat. Hogy kitalálták az önállóságot, de pénzt nem adtak hozzá! És ahol nincs, ott az isten sem talál. Talán valami ilyesmit gondolhatott akkor:

„Mi a fenének hóbörögjek, minek szidjam a tanácselnököt meg a helyi vezetést, inkább nézzük, uramisten mire megyünk együtt!” Azt hiszem, akkor határozta el, hogy segíteni fog. Tetszik tudni, idén mit szavazott meg a tanácstestület? Az alternatívák közül a csatornázást szorgalmazták. Van fogalma arról, hogy ez mennyi lesz? Óriási nagy pénz! A két község csatornázása 150 millió forint! Ha be tudjuk indítani, ez egy tízéves program.

– És ha bedobnám a százötven milliót, akkor hány éves lenne?

Na? A tanácselnök fejét ingatva elmosolyodik.

– Akkor kétéves program lenne.

Ádám felugrik.

– Na jól van, öregem... ti nem hisztek el nekem semmit... majd elhiszitek, ha kész lesz a csatorna!

Félig dühösen, félig lehangoltan berohan a házba.

– Tetszik látni? Micsoda egy cudar természete van! Ha nem tetszik neki valami, egyszerűen otthagyja a másikat!

Másodpercek telnek csak el, és dühös házigazdánk máris higadtan ül székében.

– Te is nagyon jól tudod, hogy ezt a pénzt, amit a gyújtással keresek, tőlem nem tudják elvenni! – mondja felemelt mutatóujjal, szája szögletében ravasz mosollyal. Pont úgy, mint egy kisgyerek, aki roppant jó csínyt eszelt ki a felnőttek bosszantására.

– Az én szabadalmi bevételemmel, a találmányi díjammal azt csinállok, amit akarok. Ha akarom, beleszórom a patakba, ahhoz sincs senkinek semmi köze!

– Állítom, hogy a viselkedése miatt tesznek neki legtöbbször kezesztbe – fordul felém a község első embere. Nem tudják, nem értik, nem is fogják fel, hogy mit akar. Csak azt látják, hogy ez egy olyan fickó, aki folyton hűbörög. Hát menjen a fenébe! Mióta cikkek jelentek meg róla, jó néhány érdeklődő elvtárs keresett meg: „Mondd már meg kiféle, miféle ez a Kovács Ádám!” Nem akarták elhinni, hogy létezik egy kisiparos, aki remek elképzeléseit a társadalom szolgálatába akarja állítani. Arra gondoltak, hogy biztosan ez is olyan, mint a többi. Biztos van valami humbug a dologban, valami csalás, vagy efféle. Olyan lehet ez a Kovács-szindróma, mint egy gyönyörű színes buborék, amelyik száll-száll, aztán egyszer csak durr, szétpukkan és nem marad belőle semmi.

A mai embert – ha hangoztatjuk is a közösségi életre nevelést – egyáltalán nem a közösségi érzés jellemzi. S amikor valaki ezt ilyen szinten produkálja, mint Ádám, a környezete azonnal kételkedni

kezd.

Megbeszéltük Ádámmal, ha valamit el akar intézni, minden esetben először nekem szól. Tetszik tudni, hogy van; másképpen fogadnak egy tanácselnököt, és másképpen egy iparost. Én vagyok az előkészítő, a tárgyalópartner, a cirkuszoló, ha kell. Azt akarom, hogy tudják: ha valami zűr van, nem Kovács Ádám kisiparossal, hanem velem gyűlik meg a bajuk! Itt van például a Dózsa György úti üzem energiaigénye! Hiába veszi meg Ádám az aggregátort! Nélkülem nem kapott volna engedélyt! Ezt ki kellett járni. Szükség volt egy tervadaptációra, amit az Elektromos Művek soron kívül elkészített a kérésemre. Hazudnék, ha azt mondanám, hogy csak Kovács Ádám érdekei lebegtek a szemem előtt, amikor léptem. Nem. Ezzel a húzással – hogy Ádám áramot fog csinálni – a község több éve húzódó problémáját is megoldja, hiszen több helyen lesz normális áramszolgáltatás. Ez a 400 kilowattos transzformátor most a kezdet kezdetén legalább tizenöt családot érint. Később lehetővé teszi, hogy még legalább harminc ingatlant kössünk be. Halvány elképzelésünk sem volt, hogy honnan lesz pénzünk erre. Vagy itt van az új iskola! 83-ban adták át, és 86-ban még nincs kész a tornaterme! Két falunak nincs egyetlen tornaterme! Vagy: nem tudom rendbe hozni a két falu közös sportpályáját... annyira megemelkedtek a költségek, hogy le kellett vennem a napirendről. És ha Kovács Ádám mindent megtesz annak érdekében, hogy ez a község szép legyen, hogy öröm legyen élni benne, akkor én tűzön-vízen keresztül háborúzom ezért az emberért, meg azért, hogy a vágyai valóra váljanak.

Azért, mióta a tanács melletted áll, Ádám, csak könnyebben mennek a dolgain, nem? – néz helyeslést várva pártfoglójára.

– Nem.

– Ja, ha te az országos háborúdra gondolsz, amit a miniszterekkel meg az államtitkárokkal vívsz! Hát abban én sajnos nem tudok

neked segíteni. De a saját közös dolgainkban igen. Itt van ez az öt-hektáros szerződés is. Laboratóriumot akarsz csinálni, kutatóintézetet? Hát csináld! Megkötöttük a szerződésünket, és ország-világ előtt meghirdettük, hogy a községi tanács támogatja Kovács Ádámot.

Cancer Research Group
c/o Ádám Kovács
2097 Pilisborosjenő, Buza u. 2.
Budapest, 1984. március 6.

M e g á l l a p o d á s

amely az Ürömi Tanács és a Cancer Research Group között 1984. március 6-án jött létre, mely szerint a tanács Pilisborosjenő határában, a Nagykevény alatt elterülő 0100 hrsz-ú, 5 hektáros területet laboratóriumi és szanatóriumi felhasználás céljára térítésmentesen a Cancer rendelkezésére bocsájtja, tartós használat formájában 70 évre, illetve a ráépített házingatlan fennállásáig.

A Tanács részéről:

Selmeczi László
tanácselnök

Laknerfiné, Pásztor Anna vb-titkár

A Cancer részéről:

Kovács Ádám

Szalai László

A megállapodást aláírtam, és közben tarthatom a hátamat. Olyan rendelet ugyanis nincs, amelyik lehetővé tenné, hogy magánszemély kutatóbázist létesítsen és fenntartsa, továbbá munkatársakat alkalmazzon. Az országban ezt egyedül te csinálsz! De hogy mi ennek a jogi formája? A kisiparosnak lehetnek alkalmazottai! De a te kutatócsoportod tagjainak helyzete munkajogilag tisztázatlan. Én adminisztrálom őket teljesen szabálytalanul. Amikor jön egy ellenőrzés, és letolnak, én gyorsan visszadobom a labdát. Nekem az tegyen észrevételt, aki tudja, hogy kell ezt csinálni. Aki meg nem tudja – mert természetesen az ellenőr sem tudja –, az hallgasson, nem?

Mert azok sem tudják, akik évtizedek óta dolgoznak az államigazgatásban. Most keressem meg a munkaügyi minisztert?

Tételezzük fel, azt mondják nekem a minisztériumban: „Eltársam, ilyet nem lehet csinálni!” Én ezt az állásfoglalást attól a perctől kezdve, hogy létezik, már nem szeghetem meg! Mondjam Ádám-nak: öregem, én mindent megtettem az érdekedben, addig ugráltam, amíg a miniszterhez is eljutottam, ezzel aztán jól kitoltam veled! Nem bonyolítom az ügyet. Várok. A gyógyszernek kell egy kis kifutás és ha sikerül a törzskönyveztetés, talán a kutatás is sorra kerül. Ha nem fogadják el a gyógyszert, akkor majd töprenghetek, hogy mit tegyek. Akkor kezdődik el az igazi háború. Tudja, hányan keresnek engem Ádám miatt?

– Kik?

– Mondjam meg?

– Mondja.

– Tetszik tudni, mi a röhejes? Még olyan felelős beosztású emberek is, akik különben szóba se állnának Ádámmal!

– Mit akarnak öntől?

– Számos esetben vagyok összekötő kapocs, amikor gyógyszert kérnek! Tudom, hogy a minisztérium betiltotta a Celladamot, de én megvallom magának, nem érzek erkölcsi alapot arra, hogy elutasítsam azokat, akik hozzám fordulnak. Mert tessék mondani, mit veszíthetnek? Hiszen minden eddig alkalmazott rákgyógyszernek súlyos mellékhatásai vannak. Tetszik, nem tetszik, én ezt elmondom még a miniszternek is, feltéve, ha megkérdez! – neveti el magát. – Aztán, hogy mi lesz ennek az egésznek a következménye? Az is lehet, hogy ott csücsülünk majd a hűvösön, esszük a bablevest és azon töprengünk majd Ádámmal, hogy mit kellett volna másképpen csinálnunk.

Bennem egyébként – folytatja – ez a gyógyszerértékelési pro-

cedúra furcsa gondolatokat ébreszt. Elfogadhatatlannak tartom, hogy egy ilyen döntés néhány ember szubjektív véleményén múlhasson. Persze egészen biztos, hogy ezek az emberek valamiféle testületi háttérrel biztosítanak a döntésükhöz, de hogy ezek a testületek mennyire vannak informálva... arról nekem megvan a véleményem. Nagyon jól tudom, hogy ha valamit át akarok vinni a tanácsülésen, mondjuk egy bonyolult műszaki probléma szerintem helyes megoldását, akkor meggyőződésem – és abban is biztos vagyok, hogy ez máshol is így van –, hogy hiába van az előterjesztés, abban hiába vannak mindenféle adatok, konkrétan pontról pontra, nem képesek átlátni az ügyet a testület tagjai. Pusztán csak azért, mert a teljes képhez még annyi adat és kiegészítő ismeret szükséges, ami egy előterjesztésbe eleve nem férhet bele. Megjegyzem: igazán csak ezek ismeretében lehetne eldönteni, hogy valami menjen vagy ne menjen! Olyan ez a döntési mechanizmus, mint a király új ruhája... igazából senki sem ismeri el, hogy ő nem lát semmit... hogy nem ért a felvetett kérdéshez. Így aztán sok mindent át lehet vinni éppen az emberi hiúság miatt. Ennyit a testületi döntésekről. De félretéve a Celladam-históriát! Pusztán a Szilícium-völgy ötlet^{*} [**A Szilícium-völgy – az Innovációs Parkok modellje – Fred Terman professzor javaslata nyomán a stanfordi egyetem területén létesített Ipari Parkból alakult ki az 1940-es években. A professzor az önálló vállalkozások beindulását megkönnyítendő lehetővé tette, hogy a vállalkozók az egyetem földbirtokán kedvező feltételek mellett bérbé vegyenek üzemek, laboratóriumok létesítésére alkalmas területet. Az ötlet annyira sikeresnek bizonyult, hogy a kifejezetten a fejlett technológiára szakosodó ún. tudományos parkok gomba módra szaporodtak el az USA-ban. A magyar Szilícium-völgy természetesen képletesen értendő. A tudományos parkok eredményeinek első és talán legfontosabb tanulsága az, hogy a fejlődés jelenlegi szakaszán a műszaki és gazdasági haladás nélkülözhetetlen eszköze a fejlett technológiákra szakosodó önálló kisvállalkozások szakadatlan létrejötte.*]

megvalósítása is támogatást érdemelne! Isméri ezt a történetet is? Ádámnak vannak találmányai – nem is akármilyenek – ezekért találmányi díjat kap. Ebből megszervez egy olyan kisipari hálózatot a községben, amely az általa feltalált termékekre épül, ráadásul ezek olyan ötletek, amelyeknek a kivitelezése a nyugati piacokon is sikeres. Ezzel levesz a vállamról egy csomó foglalkoztatási problémát, másrészt megoldja az anyagi gondjaim jelentős részét. Ugyanis nekem egyáltalán nem mindegy, hogy egy községbeli kisiparos nyolcvanezer forint után, vagy hatmillió forint után adózik! Hát ezért örülök az elektronikus gyűjtőkészülék gyártásának is.

– Láttam a Dózsa György úti házat, ahol nemsokára beindul a szalagszerű termelés. Ezt mennyiért vette meg önöktől Kovács Ádám?

– Tőlünk? Semennyiért.

– Nem értem! Akkor kitől vette?

– A község vezetése annak idején jóváhagyta, hogy Pilisborosjenőn gyártsák a világhírű Rubik-kockát. Csakhogy a gyártás, a szabadalmaztatás, az egész befuccsolt! Mi aztán hiába szólítottuk fel a Politoys szövetkezetet – ők vették meg a házat erre a célra –, hogy tatarozzák a lepusztult épületet. Semmit nem csináltak! Egy rom állt évekig a falu közepén, egy szemétdomb. Már az is megfordult a fejemben, hogy a tanács tataroztatja és ráterheli az ingatlanra a költségeket. Végül személyesen kerestem meg a Politoys elnökét:

– Uram, csináljanak valamit ezzel a szemétdombról!

Mire ő:

– Nincs rá pénzünk. Vegyék meg tőlünk önök! Felbecsültettük, egymillió-háromszázezer forintért eladjuk. Hát ennyi pénze nem volt a községnek! Közben bejött Ádám dühöngeni, hogy mire fizeti az adót, ez sincs, meg az sincs! Arra kért, adjak neki telket, házat...

– És ön eladta neki ezt a házat, nem?

– Nem egészen. A Politoys az érvényben lévő rendeletek szerint magánosnak nem, csak vállalatnak adhatta tovább az épületet, öszszedugtuk a fejünket, kitaláltuk, hogy én megveszem a házat a tanácsnak és a végrehajtó bizottság hozzájárulásával Kovács Ádámnak azonnal vevőkijelölési jogot biztosítok. Az üzlet remekül sikerült, a vételárból lealkudtam ötszázezret. Hogy azért a tanácsnak is legyen valami haszna ebből a bizniszből, rácsaptunk még 50 ezer forintot, így 850 ezerért vehette meg Ádám. Két legyet is ütöttünk egy csapásra! A ház szép és takaros lett, ráadásul az üzem a faluban maradt.

Megvallom magának, nem filantrópiából támogattam Kovács Ádám vállalkozását. Ha én egy állami vállalatot idehozok, az a központi alapba fizet... Eldöntik, hogy mennyi megy központi beruházásokra, mennyi a megyeire, én már csak morzsákat kapok vissza! A kisiparosi tevékenység után járó adó viszont teljes egészében itt marad nekem! Az a helyi tanács bevétele!

– Tudod, mi bajom ezzel? – szólal meg Kovács Ádám.

– Az adózó megfizeti azt az infrastruktúrát, ami az ő munkájához szükséges. De nem kapja meg! És ez a baj, komám! Az infrastruktúra hiánya pedig azt jelzi, hogy az üzleti vállalkozás egyoldalú! Én neked fizetek, te viszont nem adsz cserébe semmit!

– Most ne erről vitatkozzunk! – legyint indulatosan a tanácselnök. – Azok a kisiparosok, akikkel te együtt dolgozol, remek szakemberek. A község hasznát, a község hírnevét gyarapítják. Ma már azzal a csúcstechnológiával dolgoznak, amit elképzeltél. Kiszámítottuk a munkatársaimmal, hogy ha a gyújtás értékesítése beindul, akkor ennek a vállalkozásnak olyan adóvonzata lesz... hogy tessék sejteni... énnekem az éves költségvetésem harmincmillió forint. Ezek az emberek annyit produkálnak majd, hogy a megyei pénz az borraavaló lesz... akkor aztán lesz itt községfejlesztés, de akkora,

hogy csodájára járnak az emberek!

Gomolygó fekete füstfelhő száll az égre úgy kilométerre tőlünk.
Elég ronda látvány.

– Kigyulladt valami? – kérdezem a tanácselnöktől.

Odakapja a fejét.

– A kutya úristenit, ez a szeméttelp, megint begyújtották! Me-
gyek, hívom a tűzoltókat! Az istenfáját, ott a búzatábla mellette!
Feláll és kézfogás nélkül elrohan.

– Rendes ember az elnök, mi? – büszkélkedik vele házigazdám.
Bólintok, s közben azon töprengek, micsoda szerencsénk van egy-
mással.

Az elnöknek, hogy talált egy vakmerő, elszánt, zseniális ötle-
tekkal teli fickót a községben, aki fura módon nem a saját javait
igyekszik gyarapítani, hanem a közösségét. Ádámnak meg, hogy
talált egy államigazgatási vezetőt – 39 esztendőset, szabolcsi szüle-
tésűt, eredeti szakmája szerint villamosipari technikust, akit az isko-
la építésvezetőjeként ismert és szeretett meg a két község apraja-
nagyja, s hogy ennek az embernek sem a saját széke, a saját ügye a
legfontosabb, hanem a közösségé. Ennek érdekében hajlandó ap-
róbb-nagyobb stiklikre, kibújik a kezét gúzsbakötő rendeletek alól
is, s van még egy óriási előnye: elviseli a község felvirágoztatásában
társául szegődött „zseniális maszek” iszonyúan nehéz természetét.

Egy kisiparos nagyvállalkozása, avagy egyik zsebből a másikba . . .

Dózsa György út 12. A hatalmas, cseréptető, falusi ház frissen meszelve, egyik oldala még felállványozva, az állványokon munkások. A kapu fölött egy műemlék tábla árulkodik az egykori sváb háztulajdonosról: Johann Stampf 1890.

– Kovács úr! – hallatszik egy rekedt, agyoncigarettázott hang, az egyik kőművesé.

– Olyan frankó lett itt minden, hogy a tulaj visszajönne az NSZK-ból a háza után, ha megtudná!

– Ez az épület évtizedeken keresztül volt a falu szemétdombja. Állandóan ment a cirkusz, a szomszédok folyton rohángásztak a tanácselnökhöz: hogy lehet túrni ezt a disznóolat, csináljon már valamit!

Hát én csináltam belőle egy üzemet. Ez lesz az egyes számú telephelyünk, itt indul az elektronikus gyújtókészülék nagyüzemi, pardon, kisüzemi gyártása augusztusban.

Az L alakú épület szemközti oldala az üzem. Bekukucskálok egy fehérre meszelt terembe: alkatrészekkel teli ládák egymás hegyénhátán, egészen a plafonig halmozva. Amott üresen tátong egy hatalmas terem, falai fehérre meszelve, a padlón linóleum.

– Ez a nagyterem, benne megy majd a szerelőszalag!

Gombnyomásra működő, billenő kapu előtt állunk. A padlón téglalap alakúra kivágott bedeszkázott rész.

– Látja azokat a deszkákat? Ide állnak az alkatrészszállító teherautók.

A termelés három műszakban, szabályos, zárt technológiai rendben történik. Folyamatosan érkeznek az alkatrészek, és non-stop szállítják el a készterméket. A munka irányítását számítógép végzi, a környező műhelyekben pedig a kisiparosok dolgoznak a technológia tökéletesítésén. Azt akarom, hogy ez a készülék a nyugati piacokra is betörjön. Ezért nem engedhetem meg azt a luxust magamnak, hogy selejtes darabot adjak ki a kezemből. El kell érünk a száz százalékos üzembiztonságot, és minden darab meg kell, hogy feleljen a piac diktálta esztétikai követelményeknek is. Enélkül nincs üzlet!

1983-ban Kovács Ádámnak még csak elképzelései voltak arról, hogyan lehetne fellendíteni, átfogó rendszerbe kapcsolni a magyar kisipart. Gondolatait akkoriban a Magyar Nemzet hasábjain és a TIT Közgazdaságtudományi Szakosztálya előtt tartott előadásában fejthette ki. Pilisborosjenőn és Ürömmön 1986-ra a merész terv megvalósult. Olyan kisiparosi hálózatot szervezett meg a községben, amely csúcstechnológiára épül, s amelynek kisműhelyei kooperációs kapcsolatban állnak egymással. Az egyik műhelyben esztergagépek, a másikban köszörűgépek, két utcával arrébb a lehető legkorszerűbb szerszámcsiszolók. Biztos vagyok benne, hogy jó néhány gyár akad Magyarországon, amelyik szívesen lecserélné gépparkját a pilisborosjenői csillogó-villogó masinákra. És még egy közös vonás jellemzi valamennyi kisműhely tulajdonosát: Kovács Ádám indította el őket a vállalkozói úton. Az indulást nemcsak tanáccsal – ki mit gyártson, mire szakosodjon –, hanem tőkével is segítette. Ki egymil-

liót, ki másfelet kapott.

A fehérre festett, kétszintes házat már a sarokról megismerem. A pázsit gondosan lenyírva, már a rózsák is kinyíltak, s kétoldalt fehér és piros fejükkel bólogatva szegélyezik a lakásba vezető betonjárda csíkját. Plútó most is vadul vicsorog, nem hajlandó megbarátkozni velem. A földszinti műhelyben teljes gőzzel dübörögnek a gépek. Ha jól számolom, tizenegy ember jön-megy, csiszol, köszö-rül, esztergál. A munka reggel hatkor kezdődik, és Kovács Ádám kisiparos alkalmazottai két órakor csukhatják be maguk mögött a kaput. Akad közöttük geodéta, mérnök, műszerész, fizetésük tízezer forint.

Az egyik gép mellett szőke, kék szemű fiatalember álldogál. Gyűrött, pecsétes pulóverében zavartan törli meg olajos kezét a bemutatkozás előtt.

– Dóba István vagyok. Ádám, most mit mondjak? – kérdezi bá-tortalanul.

– Hát, amit kérdeznek tőled!

– Te is tudod, hogy amiért engem idehívtál, az nincs! Én a Köz-ponti Fizikai Kutató Intézetben dolgoztam, mérnök vagyok. A léze-res műtéti eljárások kifejlesztése érdekelt. Te erre hívtál engem ide! Ezzel a témával leálltál, én meg azt csinálom, ami éppen van! – mondja, s hangja remeg az izgalomtól, tán a csalódástól is. A 29 esztendő mértékű mérnök után álldogál egyik lábáról a másikra.

– Látja? Ő nem olyan rámenős természet, mint én! – kommentálja munkaadója. – Annak idején amikor idekerült hozzám, én próbáltam segíteni neki abban, hogy megtalálja a helyét, adtam neki másfél millió forintot, hogy lendületbe hozzam. Mert nekem az az alapelvem, hogy minden pályakezdőnek meg kell adni a lehetősé- get, hogy kipróbálhassa, mihez ért jobban: vállalkozó lesz vagy al- kalmazott! Ugyanis a kettő egészen másfajta személyiséget tételez

fel. Akinek jó ötletei vannak, és nem bírja a hivatal kötöttségeit, továbbá kockáztatni is mer, az miért ne próbálja meg, hogy mit tud? Ezért adtam meg a lehetőséget a környék vállalkozó szellemű kisiparosainak is! Tessék, itt a pénz, fiúk, mutassátok meg, hogy mit tudtok! Arra gondoltam, hogy a másfél millióból Pisti megveheti a vállalkozáshoz szükséges gépeket! Toltam fölfelé a lejtőn, szerettem volna, ha a csúcsra kerül... De ő megállt és most csúszik vissza.

– Igen – mormogja István. – Megvettük a feleségemmel a telket meg a házat félkész állapotban, de mire tisztességesen rendbe hoztuk, elfogyott a pénz... nem tudtunk továbblépni. A ház persze az én nevemen van, de én úgy veszem, hogy a tied, Ádám, te rendelkezel vele. Ha holnap azt mondod, hogy költözzünk ki, akkor mi kiköltözünk!

– Ne hülyéskedj... én ezt a pénzt leírtam... Azt persze nem mondom, hogy nem fogom kigazdálkodni! Ahol most a te házad áll, ott egy szanatórium lesz, diagnosztikai laboratóriummal együtt. Azok a nyugati vendégek kerülnek majd ide, akiknek a vérvétel után pozitív eredményt ad a szűrővizsgálatuk. És ott majd te leszel a gondnok! Az, hogy ő visszacsúszott a lejtőn, egyébként az én kudarcom és nem az övé – fordul felém. – Nála nem sikerült a kísérlet, de jöjjön, mutatok magának valakit, aki a csúcsra került!

Alig hagyjuk magunk mögött a pilisborosjenői helységnevtáblát, máris feltűnik az ürömi. A domboldalról – ahol megállunk – belátható az aprócska község, templomtornyával, lángossütőjével, földszintes házikóival együtt.

– Tudja miről híres Üröm?

– Nem.

– Ide temették Anna Pavlovnát, a cárleányt, aki József nádorhoz ment feleségül. Az ürömi temetőt meg a sírkápolnát még mostanában is fosztogatják a kincskeresők. És tudja miről híres ez a ház?

Mutatóujja irányába fordítom a fejemet. A házon semmi különös, éppen olyan takaros, mint a többi. Hanem az udvar. A fűszálak gondosan lenyírva, szálegyenesen állnak, mintha gazdájuk nap mint nap csak velük foglalkozna. A virágok illatosak, harmatosak, szabályos rendben ültetve.

– Nem.

– Itt élt a nádor intézője. Enikő szülei éppen erre cserélték el a debreceni házukat, amikor áttelepültek... Ők adtak otthont nekünk, mi is itt kezdtünk...

A kapu csikordulására barátságos tacsó szalad elénk.

– Jól van, Doni! – hajol le Ádám, s megsimogatja az örömet élénk farkcsóválással jelző kutyát. Tetőtől-talpig overállba öltözött, mosolygós arcú férfi lép ki a házból, ölelésre tárja a karját.

– Szervusz, Ádám.

– Szervusz, Laci, csak beugrottunk! Meg akarom mutatni, hogy hol kezdtem.

Ezt az embert már láttam valahol. Ha emlékezetem nem csal, ő látogatta meg feleségével és nagylányával együtt Kovácsékat Mikulás-este.

– Gyertek be a műhelybe! – invitál Vincze László, s előremegy. Négy lépcső lefelé, s az alagsorból felhallatszó zúgás-zakatolás máris fülsiketítővé dagad. A műhelyben fúró-, maró-, köszörűgépek kórusa. Lenn Ádám otthonosan körbemutat:

– Régen ez egy istálló volt, olyan húsz négyzetméteres. Itt kezdtem gyártani az elektronikus szirénákat, erre váltottam ki az ipar-engedélyt 1975-ben. Annak a kisvállalkozási szervezetnek, amit ma látni fog, ez volt a magja! – próbálja túlkiabálni a gépeket.

– Kinn jobban tudunk beszélgetni! – üvölt a fülembe Vincze, és kezembe nyom egy csésze méregerős feketét.

– Dolgozik Kovács Ádámnak? – kérdezem az udvaron.

– Persze. A hangágyúhoz csinállok egy kivágószerszámot meg a gyűjtáshoz is.

– Hogy születnek a megrendelések, írásban?

Elneveti magát.

– Tessék lemenni a műhelybe, amit ott tetszik találni, annyi papírunk van.

Az íróasztalon egy skicc, feltehetően erről készülnek a szerszámok.

– Hát ennyi a papír... tetszik látni... itt milliós értékekről van szó, de papír az nincs!

– Furcsa is lenne, ha egymás között bürokráciát játszanánk! – jegyzi meg Ádám. – Az adott szónak nálunk olyan súlya van, mint a leírt szövegnek! Ha nekem szükségem van egy szerszámra, megbeszéljük, és ő holnap elkezdni gyártani, anélkül, hogy bármit leírnánk. Nem kell ide szerződés...

Na látja, Lacit is támogattam, amikor elindult, ő felkerült a csúcsra, és ott is maradt. Nála bejött a szisztémám – mondja, miközben beteszi maga mögött az ürömi ház kapuját.

– Na, kezdi már kapiskálni, hogy működik ez a kisiparosi rendszer? – kérdezi útközben a rendszer kitalálója és életre keltője. – Most pedig lássunk egy másik Kovácsot is!

A másik Kovács éppen tíz év körüli kislányával perlekedik a kertben. A szúrós szemű, szakállas fiatalember – Kovács György – gyanakvóan méreget.

– Ne izgulj, Gyurikám, csak a munkádra kíváncsi a hölgy! – nyugtatja druszája.

– Szerszámkészítő kisiparos vagyok, 1982-ben váltottam ki az ipart – hadarja, akárha leckét mondana fel.

– Segített önnek Ádám az indulásban?

– Igen, anyagi és erkölcsi támogatást is kaptam tőle. Az anyagit

összességében nem kívánom megnevezni, de maradjunk annyiban, hogy számottevő összeg volt. Ő indította el a gépek beszerzését, mi ketten csak később kötöttünk adás-vételi szerződést, hogy én megveszem a gépeket tőle...

Természetesen neki prioritása van nálam – most éppen a gyűjtáshoz gyártok alkatrészeket –, de ez nem mehet az egyéb szerződéseim rovására! Ha már van egy aláírt szerződésem, és jön Kovács Ádám, egy kis túlmunkával hidalom át a nehézségeket, hogy mindkét fél megrendelését teljesíthessem!

Talán még nem tudja, hogy itt egy iparos gárda szinte egyidőben indult 1982 nyarán... Pilisborosjenő, Üröm, Solymár, Csillaghegy – itt élnek a kollégák. Amikor az ember elvállal egy munkát, bekalkulálja a többi kisiparost is, akik megfelelő gépekkel rendelkeznek, és besegítenek. Természetesen ismerjük egymás munkaellátottságát, a műhelyek adottságának megfelelően szervezzük meg a munkát. Ezzel a csapattal jó együtt dolgozni, biztos, hogy Ádám ezt a kört tudatos válogatás alapján alakította ki...

– Nem szeretnék megdicsőülni – dörren rá Kovács. – Jó lenne, ha megjegyeznéd – néz metszőn a szemembe –, hogy ez az egész szigorúan üzleti alapon működik, és nem a jótékonysági hullám kapott el, amikor belementem! Nekem szükségem van a jó minőségű teljesítményre, nekik meg szükségük van a megrendelésre! Itt mindenki a saját maga gazdája!

– Na még a Berkihez elmegyünk, aztán mára eleget látott! – vonszol tovább.

A bordó overállos, szélcserzett arcú férfi nem kérdezi, ki vagyok, mit akarok – úgy látszik, akivel Kovács Ádám megjelenik, azt ő is jóbarátként fogadja. Ropogós, érett cseresznyével kínál, csak úgy a markából. Nekünk szedte, amikor meglátta a közeledő Mercedest.

A kapu előtt piros Lada áll meg, vezetője kiszáll és elindul felénk.

– Ej, Ádám, Ádám! – fenyegeti meg Berki tréfásan Kovácsot, ahogy közeledni látja a magas, vékony férfit. – Elvitted a legjobb munkaerőmet, de ne félj, majd én is elviszem a te jó emberedet!

– Ha tudod, vidd el! Átjött hozzám az egyik embere vállalkozónak – magyarázza nekem. – Miért ne próbálja meg, ha van kedve hozzá?

– Hiszen a vállalkozások korát éljük, nem? – szólal meg a párbeszédet végighallgató Ladás. A többieknek biccent, nekem nyújtja a kezét.

– Juhász István vagyok, ha érdekli, három évig dolgoztam a Berki Jancsinál. Most léptem ki tőle, és beálltam Ádámhoz.

Kovács a fülembe súgja:

– Ez az ember gépészmérnök!

Puff neki, megint egy műszaki értelmiségi, aki a szakmáján kívül keresi meg a kenyérrevalót.

Berki a fejét rázza.

– Nem örülök, hogy elmész Pista! Dehát ezt te is tudod! Jó szakember vagy és a helyzeted biztosan rosszabb lesz! Ádám, ezt előttem mondom. Mert nálam volt egy fix kereseted, Pista. Azért az a havi tizenegyezer – amit tőlem kaptál – nem rossz fizetés! Most te is vállalkozó leszel, és rá fogsz jönni, hogy a vállalkozó mindig rosszabb helyzetben van, mint az alkalmazottja.

– Milyen kockázatot jelent önnek ez a lépés? – kérdezem a mérnököt.

– Semmilyenet.

Értetlen képet vághatok, mert gyorsan hozzáteszi:

– A fix fizetésem azt elveszthetem persze. Lehet, hogy kevesebbet keresek majd, de az is lehet, hogy többet.

Még mindig nem értem a dolgot. A vállalkozó az én számomra azt az embert jelenti, aki saját műhelyében, saját gépeivel, saját szerszámaival, saját alkalmazottaival, saját megrendeléseit teljesíti. Gyanítom, hogy itt valami egészen másról van szó. Nem is tévedek.

– Ez egy felemás lízing konstrukció lesz – magyarázza Kovács Ádám.

– Én adom a gyártás helyét, a berendezett üzemet, a felszerelt gépeket, a fűtést, az áramot és a futószalag egy darabkáját. A lízing konstrukció általában haszonbért jelent, a bérbeadó haszonnal adja bérbe a szerszámokat. Nálam viszont haszon nincs, ugyanis ez egy nullszaldós lízing lesz.

– Nem értem. Ha nincs rajta haszon, miért csinálja?

– Elmagyarázom. Az adóbiztonság nagyon rossz nálunk. Ha valaki gyorsan akar felfejlődni, ha mondjuk a termelésének a tízszeresét szeretné megcsinálni, akkor a jelenlegi szabályozórendszer ennek számára tragédia! Mert az adóelvonás nagyobb, mint az adóalap! Én pedig évente tízszerezni akarom a termelésemet. Ezért lesz nálam nullszaldós rendszer. Én tízfillémi fővállalkozói hasznot nem terveztem be a gyűjtéskészülék gyártásába. Pontosan annyi lesz a kiadásom, mint a bevételem, a jövedelem meg nulla forint. Ezt adóztassák meg, ha tudják!

Elegem van már abból, ahol ma tartunk: valaki megtermel valamit és a társadalom azonnal szét akarja igazságosan osztani. Hát most nem fogja szétosztani. Mert nem tudja. Nem tudnak tőlem adót levonni, hiszen nincs nyereségem! Hogy akkor miért csinálom? Mert minél magasabb a termelés, annál inkább növekszik a darabszám utáni találmányi díjam, ami egészen másfajta adóztatási megítélés alá esik. Én nem magas adót akarok fizetni, hanem magas jövedelmet zsebre tenni a találmányi díjam után! Az már egy másik kérdés, hogy ezt a jövedelmet én vissza fogom fordítani a rákkuta-

tásra!

– Na ebben a rendszerben leszek én vállalkozó, ami azt jelenti, hogy a szalag egy részét bérelem és lesz hat alkalmazottam – morgogja Juhász István.

– Mennyiért bérelheti ki valaki a szalag egy részét?

– Csak annyit kell visszafizetnie, amennyi a közvetlen kiadásokra megy el. Ádám a villanyszámlát, a fűtést és a fenntartási költségeket számolja fel nekünk, vállalkozóknak.

– Így igaz – folytatja a főnök.

– Az illető kap alkatrészeket, kap villanyt, télen fűtést, neki csak arra a hat emberre lesz dolga! A jövedelme háromszorosa lesz, mint az alkalmazottaié, az érdeke pedig az lesz, hogy maximális hatásfokú munkát végezzen, illetve végeztessen az embereivel.

– Mit gondol, mennyibe kerül ez a beruházás? – kérdezi a cégvezető. Ha jól emlékszem az épületre, az egész üzem olyan 2-300 négyzetméteres lehet. Saccolok. A vásárlás, az építkezés, a gépsorok...

– Olyan 50-60 millió.

– A duplája! De azt is hadd tegyem hozzá, hogy az elmúlt négy év alatt néhány száz milliót elpengetett egy-két vállalat az elektronikus gyűjtásra. A Zsiguli-program keretében ugyanis Magyarország készítette volna a gyújtókészülékeket. A szovjet partner türelmesen várta, hogy mikor kapja már meg az első mintadarabokat. Megkapta! Képzelve el, hogy az illető vállalat egy nyugati cégtől vásárolta meg a készülékeket és úgy adta tovább, mint saját termékét! Persze, hogy kiszúrták!

– És honnan volt önnek százhuszmilliója erre a beruházásra? Talált egy aranybányát a kertje közepén?

– Nem. Van néhány jó gondolatom és szerencsére ebben az országban már fizetnek ezért. A találmányokért. És kaptam egy kis

hitelt is a készülék gyártására a Kisiparosok Termeltető Vállalatától. 45 milliót.

*

Magyarországon 140 ezer kisiparos dolgozik – a szám magában foglalja a szabót, a borbélyt, a taxist, – árutermelésre 6-7 ezer kisiparos adta a fejét. Ebből 3500-4000 kisiparos-műhely dolgozik a KTV-nek, azaz a Kisipari Termeltető Vállalatnak.

A céget 1955-ben, 31 esztendeje alapította az akkori könnyűipari miniszter. Kovács Ádám szavaival élve: hogy a négerek is házasodhassanak fehérekkel, azaz az állami vállalatok prioritása mellett életben maradjon a kisipar, művelői piacot találhassanak. A felnőttkor küszöbét taposó vállalat azóta sokat tanult, profilja is változott. Ma már piackutatást végeznek és megrendelőket is keresnek árutermelőknek. A kisiparosokkal – esetenként 10-50-70 műhellyel – a KTV szerződik, így a megrendelőnek is ő, az állami vállalat garantálja a megbízható szerződésteljesítést.

A Kálmán Imre út 20. kívülről egy elhanyagolt bérház, pókhálós kapuval, sötét kapualjjal. A falon csak egy aprócska tábla jelzi, hogy a KTV ebben a házban található.

A félhomályban egy asszony söpri a folyosót. Megszólítom:

– Ne haragudjon, megmondaná, merre találok a KTV irodáját?

– Honnan tudjam?

– Elnézést, nem itt lakik?

– De igen. Csakhogy ahhoz a micsodához, amit maga keres, semmi közöm.

Mostanában olvastam, hogy egy újonnan épült kolbászgyárat sikeresen felavattak. Megfelelt valamennyi, ilyenkor összehívott bizottság követelményeinek, rendben találta a minisztérium, a tanács, a Köjál, a Kermi, egyszóval mindenki, akinek a kolbászhoz

köze lehet. Kattogtak a számítógépek, robotok, a legmodernebb technológia szerint működő csillogó-villogó csodában senki sem találhatott semmiféle kivetnivalót. Olyannyira nem, hogy egy híres nyugati cég képviselője – a kolbász és a szalámi mindenütt öregbíti hazánk hírnevét – meg is jelent személyesen, hogy több ezer tonna kolbászt rendeljen meg. Már a tollat is a kezébe fogta, és éppen a nevét készült alakanyarítani a pecsétes papírra, amikor csak úgy minden előzetes bejelentés nélkül kinézett az ablakon. A füstüvegen keresztül megpillantotta a gyár félanalfabéta takarítóját, aki a zsebkendőt nem ismervén, két ujja között fújta az orrát éppen.

A fontos vendég becsukta a töltőtollát, a szerződés ugrott!

Vajon hány szerződése ugrik a KTV-nek – külföldi és belföldi cégekkel egyaránt tartják a kapcsolatot – mert azt a fáradságot nem veszik, hogy az emeletet és a számot rápingálják a táblára?

Egy ajtó nyitva, kisétálok a függőfolyosók zárta körudvarra. Felnézek, s az első emelet egyik ajtaján megpillantok egy kék cégtáblát. Elolvasni ilyen távolságból nem tudom, de ha a szimatom nem csal, mögötte rejtőzik a vállalat.

Frissen meszelt folyosók, formatervezett székek, virágok, a kép belülről sokkal kellemesebb, mint amit az iménti közjáték után várhattam.

Bögre Gyula 12 éve ül a KTV igazgatói székében, ötvenes éveinek derekát taposó ember, és valahogy hasonlít Kovács Ádámra. Na nem a vonásai. Inkább a stílusa, a gesztikulálása, a megjegyzései, a nyersesége és az őszintesége. Úgy látom, nem az a fajta ember, akit előbb óvatosan körül kell szimatolni, és kedves, udvarias kérdésekkel a bizalmába férkőzni, aztán lecsapni rá, és rázós kérdésekkel kiugratni a nyulat a bokorból.

Eszembe jut a Budapesti Nemzetközi Vásár Celladam autóbúszájában lejátszódott jelenet.

Vértesi András, a halk szavú fizikus, ingerülten fogadja Ádámot:

– Ide figyelj, itt volt a Bögre és becsmérő megjegyzéseket tett ránk, a munkatársaidra!

Ádám legyint:

– Én meg az ő munkatársainak mondtam ilyesmit. Föl se vedd! Csak törleszteni akart!

Rákérdezek.

– Hallom, a vásárban elvesztette a fejét?

– Csak nem volt ott maga is?

Megnyugtatom.

– Nem, csak meséltek róla. Ön akkor ott lehülyezte Kovács Ádám munkatársait.

– A hülye kifejezést nem használtam, de tény, hogy bizonyos képességeiket kétségbe vontam – mondja, aztán szó nélkül feláll, és kimegy. Megszoktam, hogy semmin nem lepődöm meg, fegyelmezetten várom feltételezvé, hogy előbb-utóbb visszajön. Többoldal-as írománnyal lép be az ajtón, az utolsó lapon Kovács Ádám aláírása. A cím: Válasz az 1986. május 9-én kelt 1/134/3/86. számú IT elnökétől kapott felkérőlevélre.

– Heteken keresztül nem kaptam meg tőle ezt a vacak tájékoztatót, amit a munkatársainak kellett összeállítani. Arra kértem, számoljon be a Vállalati Igazgató Tanács ülésén – amelynek egyébként ő is tagja – találmánya, a CPI-1280 elektronikus gyújtókészülék gyártási koncepciójáról.

A vásárban taktikai okokból beszéltem úgy, ahogy beszéltem. Ádámnak a hiúságára hatottam azzal, hogy az általa igencsak megfizetett munkatársai nem képesek egy jelentést két hét alatt megírni.

– És bejött a taktikája?

– Be. Elkészült a jelentés, meg is küldte az Igazgató Tanács tag-

jainak.

– Megnézhetem?

– Persze. Feltételezem, hogy ő is beleegyezik, ha már egyszer rám szabadította magát.

Idézet a CCRG munkatársai által összeállított tájékoztatóból:

„Többéves kutatási munka eredményeként kapott itthon és több külföldi országban *szabadalmi védettséget* a CPI-1280 típusú elektronikus gyújtókészülék, amely bármely 12 V névleges feszültségű benzinüzemű gépkocsihoz (illetve Otto-motorhoz) alkalmazható. A készülék alkalmazása *környezetvédelmi és energiagazdálkodási* szempontokat érint. Az elvégzett mérések szerint a kipufogógázok káros összetevői jelentősen csökkennek (a CO emisszió 10-30 %-kal csökken a hagyományos gyújtáshoz képest, míg a szénhidrogén (C_xH_y) koncentráció 30-40 százalékkal), és ez motorizálódó világunkban rákkutatási tevékenységünket műszaki oldalról segíti. Energiagazdálkodási szempontból a megnövekedett gyújtási energia a gépkocsi hatásfokának javulását, a motor teljesítménynövekedését, illetve a fogyasztás csökkenését eredményezi...

Az összehasonlító vizsgálatokat nyugatról behozott (BOSCH, MORELLY stb.) gyújtókészülékekkel, a *BME Kalorikusgépek Tanszéken* (dr. Fülöp Zoltán), a *BME Járműgépészeti Intézetnél* (dr. Hodvoger László), továbbá a *Győri Közlekedési- és Távközlési Műszaki Főiskolán* (Endrődy József) végeztettük.

Az elvégzett mérések azt bizonyították, hogy a CPI-1280 típusú készülék a nyugati berendezésekkel legalább egyenértékű, de számos paraméterben, tulajdonságban megelőzi azokat. Ezek a vizsgálatok arra utalnak, hogy a készülék nyugati piacokra is versenyképes.”

– Azt hiszem, azért nem akarta megírni, mert az anyagot aláírta-

sával hitelesíteni kellett, és ebben vannak olyan kötelezettségvállalások, amelyeket ha már egyszer leírt, teljesítenie kell... Ádám az utóbbi időben nemcsak minket óhajt partnernek, hanem újabb kapcsolatok után is kutatgat. Ez nekem nem tetszik, és sért is, ha őszinte akarok lenni. A vállalati szempontok érdekében igyekszem megakadályozni őt ebben...

Picit szúrósan nézhetek, mindenesetre látja rajtam, hogy nem nagyon tetszik, amit mond.

– Tudja, Kovács Ádámot én tíz éve ismerem, azt is mondhatnám, hogy Kovács Ádám a mi teremtményünk. A Kisipari Termelői Vállalaté. Mi beszéltük rá, hogy lépjen ki attól a kisiparostól, akinek az alkalmazottja volt, és legyen önálló. Mi a kisiparosainknak anyagi, műszaki háttérrel tudunk biztosítani az új termékek kifejlesztéséhez. Ádám annak idején hárommillió forintot kapott a gyűjtéskészülék kialakításához, ezt már vissza is fizette.

Az sem tetszik nekem, hogy most, amikor már úgy érzi, révbe jutott, meg akar feledkezni arról, mi mindent köszönhet nekünk. Maga szerint az fair dolog, hogy fel akarja rúgni a szerződésünket?

Nem tudom. A válaszhoz ismernem kellene ezeket a szerződéseket, meg azt is, hogy az említett hárommillión kívül mennyivel támogatta a KTV a gyűjtés megszületését, és milyen haszon fejében. Megvonom a vállalatot.

– Végül is nem az önök alkalmazottja, hanem egy önálló, független kisiparos, miért ne tehetné ezt meg?

– Mert kötik az érvényes szerződések.

– Én ezek közül mindössze egynek a tartalmát ismerem, amit – őszintén megmondom – nagyon furcsának találok. Arra gondolok, amelyben megállapodik a KTV és Kovács Ádám, hogy a gyűjtéskészülék után a feltaláló és a gyártó Kovács Ádám darabonként 135 forintban, a KTV pedig 205 forintban részesül. Nincs itt valami

aránytévesztés? Mégiscsak ő kockáztat többet, és ő kap kevesebbet!

– Nincs. Mi is nagyon sok kockázatot vállalunk. A szám, amit mondott, közös megállapodás eredménye. Egy éve Kovács Ádámnak ez az összeg tökéletesen megfelelt. A kérdés, amit maga feltett – nem tudom, egyeztették-e előre – Kovács Ádám jelenlegi kérdése.

– Azt akarja mondani, hogy amikor az idei szerződést megkötötték, akkor Kovács Ádámnak valami miatt megérte, hogy ilyen aránytalan számok kerüljenek a papírra?

– Meg. Mert egy negyvenötmilliós hitelt adtunk a termeléséhez. Mi garantáljuk az anyagot a gyújtáskapcsolóhoz és a munkabérek fizetésének folyamatosságát.

– Feltételezem, hogy önök nem filantrópiából bocsátották a CCRG rendelkezésére a 45 millió forintos hitelt. Milyen feltételek mellett fizetik vissza önöknek?

– A folyamatos szállítás beindulása után a számlázásnál vonjuk le az összeget. Így az anyagba, félkésztermékbe, munkadíjba fektetett pénz visszatérül hozzánk.

– Akkor minden elismerésem az öné! Feltéve, ha jól értem az együttműködés lényegét! Önök visszakapják, amit a forgóeszközökre fordítottak – a 45 milliót –, és erre jön darabonként 215 Ft., ami csak a 86-ban tervezett 125 ezer darabot figyelembe véve is elég tekintélyes summa!

– Hogy a 45 millió visszaforgó, az természetes, az magától értődik, nem? Hiszen az hitel! Ezt nem tudná egy kisiparos fedezni! Még Kovács Ádám sem olyan tőkegazdag, hogy ezt megengedhesse magának! A 215 forintos darabonkénti összeget pedig tisztességesnek tartom. Ugyanis Kovács Ádám és kisiparosai a mi hasznunkon túl megtalálják a maguk számítását. Miért azoknak a kisiparos-

oknak a zsebébe vándoroljon a pénz, akik véletlenül pottyantak bele ebbe az újítási históriába? Most nem Kovács Ádámra gondolkok, azt talán mondanom sem kell. Miért kellene ezeknek magántőkét felhalmozni? Ha pedig ebből a szempontból nézem, teljesen mindegy, hogy a hasznot egy külkereskedelmi vállalat, a KTV vagy a megrendelő csapolja le, nem?

Mi nagyon komoly kockázatot vállalunk. Ha történik valami, ami a megrendelés teljesítését zavarja, akkor nem Kovács Ádám, hanem a KTV a felelős. Hiszen mi vállaltunk anyagi és erkölcsi garanciát a megrendelővel szemben.

Ezt a terméket nagyon jól lehet értékesíteni a belföldi piacon is, sőt! Ha külföldre visszük, akkor viszont sokkal több haszon várható... Ennek a kérdésnek az élezésével én annyira nem értek egyet, hogy még azt is jogosnak tartom, hogy a vállalat abból az extraprofitból is részesüljön, ami a külföldi export után bejön... Értse meg – cigarettára gyűjt, zöld szeme résnyire szűkül – mi nem magunknak vesszük el azt a jövedelmet, az államnak szerzünk pénzt!

– Önök mit csinálnak a pénzzel?

– A rendelkezések értelmében a pénzügyi szerveken keresztül nagy összeg megy a nyereségünkből állam bácsi zsebébe. A jelenlegi gazdálkodási rendszerben nekünk aztán igazán nem érdekünk a nagy haszon! Hiszen úgysem mi használjuk fel! A vállalat dolgozóinak részére szétosztható összeg akkor is garantált, ha egy fillért nem kapunk a gyűjtés után, és akkor sem lesz nagyobb, ha 205 Ft. vándorol a vállalati kalapba darabonként! Számunkra erkölcsi kérdés, hogy ha egy kivételes termékről és kivételes haszonról van szó, akkor úgy állapodunk meg, hogy a jövedelem a vállalatnál csapódjon le, ne pedig azoknak a kisiparosoknak a zsebébe vándoroljon, akik esetleg érdemtelenek volnának a többletkeresetre, ugyanis azt a hasznot, amit törvényesen el tudnak könyvelni, az árba úgyis bele-

teszik.

Eddig Kovács Ádám is beletette, most viszont egy új szisztémát dolgozott ki. A nullszaldós gazdálkodással kijátssza az adóztatási rendszert, de teljesen legálisan teszi. Ugyanis másként adózik a feltaláló, és másként a kisiparos. Mondanom sem kell: az előzőnek marad több pénz a zsebében. A találmányi díj pedig a darabszámmal lineárisan növekszik. Ez a darabonkénti 135 forint az ő találmányi díja. Ez az összeg csaknem hiánytalanul a zsebében marad, s nyugodtan finanszírozhatja belőle a kutatócsoportja munkáját.

*

Ha már a rákkutatás bázisául szolgáló vállalkozói magatartás kérdésébe „belementem”, érdekelt, hogyan vélekedik erről a témával foglalkozó közgazdász: Liska Tibor.

A hazai közgazdaságtudomány sajátos egyénisége, szenvedélyesen új utakat kereső prófétája, ha jobban tetszik fenegyereke – a Marx Károly Közgazdaságtudományi Egyetem Vállalkozáskutató Csoportjának vezetője – 1986 januárjában levelet írt Kovács Ádám-nak. (Részlet a levélből.)

Kedves Ádám!

Gratulálok! A Celladam-letéted ma szerintem egymilliárd dollárnál is jóval többet ér!... De:

A Nemzeti Bank csak és kizárólag a letét tényét igazolja. Tehát annak értékéről, várható gazdasági kihatásáról, vagy akár az ügben lévő gazdasági lehetőségéről semmiféle írást kiadni nem fog.

Tárgyalópartnereid előtt viszont ezekre nézve tudok előadást tartani, hiszen ezekről én meg vagyok győződve, tehát érdekeidet képviselni tudom...

Eddig a jogászválasz, amihez szerintem Neked a következők igen fontosak:

Vén rókaként (Liska szlovákul róka) még annál is sokkal régebben és jobban ismerem és értékelem a Pulai, Fekete, Bácskai, Hetényi, Tímár stb. bankár és pénzügyi nagyfejeinket, mint amennyire ők engem. Ismerjük egymást, mint a rossz pénzt, hiszen legfőbb közös érdekünk az olyan sok jó pénzt szülő, korszakalkotóan innovatív, tehát igazán nagy vállalkozások gründoltatása, mint amilyen a Tied is. Helyetteseik, titkáraik és vezető munkatársaik utánpótlás-válogatottja is kitűnően mutatkozik be a Celladam-ért vívott meccsen, és csak a Te érdekedet védik, amikor írást még a letéted tényéről is csak Neked adnak, de kérésedre (munkaidőben) bármikor és igen készségesen megismétlik, ha szükséges.

Az MNB-letét ügyben ugyanis szóba sem állhatna Veled, ha nem lennének sokan és mind többen az orvosok és szakkutatók között is, akik igazán nagy üzleti fantáziát is sejthetnek a Celladamban és egész rákkutatásodban, ha még mások nem is éreznek itt akkora üzletet, mint én. A törzskönyveztetésig azonban nem a mi sejtéseinkre, hanem az ezektől teljesen függetlenül is bőven meglévő fedezeteidre és bonitásodra hitelezett Neked az MNB...

– Ádám nem egy átlagos kaliberű fickó! Akkora monstrum fel-találó természet, amekkora őbelé szorult, nem születik minden korban! – mondja élénken gesztikulálva a barnára sült közgazdász, aki egy kék trikóban, narancssárga rövid nadrágban és kék zokniban fogad. A mackósan nagy darab ember lassan, csoszogva éri el az ajtót.

Számolgatni kezdem, hány éves lehet! Ha jól emlékszem, 1925-

ben született, tehát 61 esztendő. Az életkorától még akár szaladhatna, mint a nyúl! Iszik talán? Bizonyára sem többet, sem kevesebbet, mint a magafajta értelmiségiek. Akkor hát beteg! Persze! Hiszen közeli ismerősétől hallottam, hogy ideggyulladás van! Gondolatban elnézést kérek tőle, hogy alkoholizmussal gyanúsítgatom, s szétnézek a pincében, ahová irányított.

A budai ház alagsorában kényelmesen berendezett lakrész, konyha és társalgó egyben, mellette dolgozószoba. Itt születnek hát a híres-hírhedt Liska-tanulmányok.

Zörgés-csörgés hallatszik a másik bejárati ajtó előtt, a „pincébe” ugyanis az utcáról és a házból is be lehet jönni.

– Mama, te vagy?

Nyílik az ajtó, s belép a mama, azaz egy hosszú combú, barnára sült, fiúszra vágott hajú, fekete szemű fiatalasszony. Igyekszem rezzenéstelen arccal konstatálni a különbséget, meglepetést sem mutatok, nyújtom a kezem.

– Lenke vagyok, Tibor én nem tudom, mi van velem! – leroskad mellém, az asztalra borul.

– Kiszívott a nap Délegyházán! – somolyog a férje. – De maradj egy kicsit, hátha olyasmit is kérdez a kicsi lány, amire te emlékszel jobban. Mikor is találkoztunk Ádámmal először?

– Várjál csak... talán egy éve. Akkor jött el ide a két munkatársával.

– Az úgy volt – fog hozzá a meséhez Liska hogy a múlt év őszén olyan híreket kaptam, hogy egy Kovács Ádám nevű milliomos meg akar ismerkedni velem.

Ez az ember azért érdekelt engem, mert tehetséges fiataloktól hallottam róla. Abszolút adok például Gábor R. István véleményére, aki egy nagyon értelmes, fiatal közgazdász, ő is úgy informált engem, hogy ez a Kovács egy nagy szám, ezt okvetlenül meg kell is-

merni...

Ádám közben küldött nekem prospektusokat, meg róla meglelt újságcikkeket is. Ezeket én elolvastam, és láttam, hogy ez tényleg az én emberem. Azt tőlem ne kérdezze meg, hogy a Celladam jó vagy nem jó, ahhoz én nem értek, de... ez az ember a CDM-től függetlenül is egy óriási érték!

Nos, meghívtam Ádámot ide a pincébe, ahová magát is. Meglepett, mennyire megnyerő a személyisége. Ilyen embernek képzeltem a vállalkozó típust, aki nem ismeri az akadályokat, aki mindenén áttör.

– Tud arról, hogy Kovács Ádám az ön vállalkozási koncepcióját – amelynek fontos momentuma, hogy bárki hozzájuthasson a vállalkozáshoz szükséges hiteltőkéhez – kipróbálta? A saját szűkebb környezetében megadta a lehetőséget az alkalmazottaknak – adott persze tőkét is hozzá –, hogy vállalkozóvá válhassanak.

– Tudok. És ezért mondom, hogy rendkívül sok hasonlóság van az Ádám rendszerében meg abban, amit én elképzeltem. Az én elképzelésem persze szélesebb körre terjed ki. Én azt mondom, a vállalkozásra mindenkinek jogot és lehetőséget kell biztosítani. A kiválasztódás pedig versenykérdés legyen, és ne Kovács Ádám döntse el, mint ebben az esetben.

Bár az egészen biztos, hogy egy ilyen Kovács Ádám-szerű robusztus tehetségnek van emberkiválasztó képessége is. Aki beválik, azzal együtt dolgozik, aki nem, azt kirúgja. Ha valaki jól ki tudja választani a partnereit a vezetésben, az a legnagyobb érték.

– Mit szól ehhez a nullszaldós gazdálkodáshoz? Amivel ki lehet játszani az adószedő hatóságokat, hiszen akkor sem lehet magas adót elvonni, hogyha nagy a nyereség.

– Ennek érdekében, hogy ez a nullszaldós gazdálkodás létrejöhessen, Ádám hajlandó lett volna finanszírozni a Vállalkozáskutató

Csoportunk költségeit is, akár egymillió erejéig. Ugyanis hogyha az üzletemberek alapítványi célra adnak pénzt, azt el lehet számolni kiadásként, így csökken az adóalapjuk. Soros György magyarországi és külföldi alapítványai is erre épülnek! Ha valaki alapítványi pénzeket ajánl fel, azt levonhatja az adóalapból. A világ alapítványait, meg az ilyen mindenféle jótékonykodási dolgait ez a közgazdasági szemlélet működteti.

– Miért is döglött be a csoportunk finanszírozása? Te emlékszel rá, hogy összevesztünk az Ádámmal? – kérdezi a feleségét.

Lenke határozottan rázza a fejét.

– Nem.

– Akkor azt hiszem, enélkül is meg tudta csinálni a nullszaldót. – Eszembe jutott, mi nem tetszett neki! – csap a homlokára. – Van nekem ez a Cassa Nova ötletem, nem a hírhedt kalandorra gondolkodom, hanem egy új kasszarendszerre. Ádám azt kérte, hogy nagyon gyorsan dolgozzam ki, egyeztessenem Pulaival meg a többi nagyfejűvel, mert ő már holnap igénybe akarja venni. Hát most mondja meg, hol él ez az ember? Az én vállalkozásról szóló gondolataim 30 éve születnek. Azóta már elértem, hogy gyakrabban jelennek meg újságban, folyóiratokban, legutóbb a Valóságban és a Mozgó Világban. A 100 tanulmányom közül idehaza 10 jelent meg! Az ő számára 30 év maga az örökkévalóság, ő nem tud várni, én meg nem mondhattam neki, hogy: „Öregem, egy hónapon belül megoldom a kérdést.” Mert évtizedek kellene, amíg a napnál is világosabb gondolatokat a társadalom is elismeri! Olyan társadalmi erővel kell megküzdeni, hogy a mérkőzés évtizedekig is eltart. Egyébként meg jó is, hogy ő ezt nem érti meg – legyint lemondóan...

– Ha megértené, már rég feladta volna. Nem lenne ereje ehhez az óriási vállalkozáshoz! Persze néha én sem értem meg – széles vigyor húzódik az arcán – ilyenkor infarktuszokat kapok...

– Hány volt már?

– Kettő, most készülök a harmadikra – mondja köhögve-krákogva, miközben aprócska csikkreszívott cigarettája még ott sístereg a hamutartóban, és ő máris letüdőzi a következő szálát.

– Ádámot abszolút nem érdekelte, hogy ez Cassa Nova, vagy Cassa Ócska, neki az volt a fontos, hogy tudjon egy részvénytársaságot alapítani. Egy vállalkozói bankrendszerű társaságot tervezett, ide a kisiparosok és egyéb szakemberek is beletehetik a pénzüket, és hitelt kaphatnak! Mondok én erre egy példát magának, nem tudom, hallott-e a gombás ember esetéről?

– Nem.

– Elég nagy port vert fel az ügy, úgy tíz éve. Még magnószalagom is van róla, azt hiszem, eltettem az akkori lapkivágatokat is.

Nos, ez is egy jó vállalkozó szellemű fickó volt, aki Ausztriában megtanulta, hogyan kell olcsón és jól gombát termesztetni.

Itthon gombapincéket telepített – a termésével közben kenterbe verte a legtöbb gombát termelő Duna-téleszt és a fickó egyre csak gazdagodott. Aztán felvett maszek hiteleket magánosoktól, azzal, hogy amikor a gomba beérik, visszaadja. Csakhogy! Teljesen szabálytalan és törvénytelen módon rászálltak, és hitelezési csalásért börtönbe dugták. Nem várták meg, hogy leszüretelje a virágzó gombatelepét, s kifizethesse a hitelezőit.

A szerencsétlen fickó kért egy szakértői vizsgálatot, hogy mérjék fel, mennyit hoz a gombatelep, meg a fenyő – ugyanis a pincék tetejére egész fenyőerdőt ültetett –, elegendő-e az ő hiteleinek visszafizetésére. És a bíróság megtagadta a szakértői vizsgálatot!

Igaz, amióta ez az eset történt, egy kicsit javult a helyzet, már ahogy a vállalkozókkal bánnak ma nálunk. Viszont ha egy erős, jó pozícióban lévő ember megharagszik a kisebbre, a védtelenre, akkor – csakúgy, mint tíz évvel ezelőtt – nagyon be tud tenni neki!

Ebből a szempontból a jelenlegi jogrendszerünk egy kalap szalmát sem ér!

Ennél a szerencsétlen fickónál a hülye is láthatta, hogy megvan a hitelfedezete, ennek dacára leültették! Hát ezért óvom én Ádámot attól, hogy részvénytársaságot alapítson!

– Honnan veszi azt a meredek állítást, amit a levélben is leírt, hogy a Celladam egymilliárd dollárt ér?

– Ádám megkért, nézzek utána a letétbe helyezett Celladamnak a Nemzeti Bankban. Kíváncsi volt arra, hogy mennyit ér. Hogy az üvegekben pontosan mi van – tokaji aszú, szenteltvíz, vagy gyógyszer –, azt ők, a bankosok, nem vizsgálhatják. Így aztán arra a kérdésemre, hogy mennyit ér, nagyon korrekt bankár választ kaptam. Azt, hogy itt van ez a letét, hogy mi van benne, azt nem tudják, de összehasonlították a megfelelő külföldi rákellenes gyógyszerek árával, nos, ezeknek az árszínvonalát tekintve ez a készletecske egymilliárd dollárt ér!

A Celladamról persze lehet vitatkozni, hogy gyógyszer vagy szenteltvíz, arról viszont nem, hogy Kovács Ádám kutatásai értékesebbek, mint amit az Akadémián, vagy egyéb orvostudományi intézetekben művelnek.

– Ne vicceljen, egy rádióműszerész többet tud az orvostudomány legnagyobb problémáiról, mint az orvosok? Ez lenne a természetes?

– Tessék csak végiggondolni! Nálunk minden előbbre való, mint a kutatás! Csak valahol a legvégén, amikor már mindent szétosztottak, jut valami kis aprópénz a tudományra. Hogy ez mire elég? Arra, hogy a tudósok a rendszer alfelét ápolgassák. Kovács Ádámnak ezt nem kellett megtennie, önálló vállalkozó, önálló gondolkodó lehetett. Nem kellett neki ehhez marxistának, meg leninistának meg megbízhatónak, meg a fene tudja mi mindenfélének

lenni! Egyszerűen megengedhette magának azt a luxust, hogy a saját fejével gondolkodjon. Ugyanis minden tudománynak – és ez nemcsak az ideológiákra vonatkozik – van egy kialakult eszmerendszere, amelyik rendszerint amikorra kialakult, már el is avult! Ez persze nemcsak magyarországi probléma! A Francia Akadémia annak idején határozatot hozott azok ellen a csaló szélhámosok ellen, akik azt merészelték állítani, hogy a víz, amelyik tudvalevőleg folyadék: két gázból, oxigénből és hidrogénből áll!!! Ezeket az embereket megbélyegezte a Francia Akadémia!!!

Az is természetes, hogy a kor tudománya mindig egy kicsit valóság is. Ez olyan misztifikált rendszer, amit nem lehet csak úgy áttörni, mert akkor koronás fejek hullhatnak a porba és könnyen kiderülhet, hogy a Kossuth-díjas, Nobel-díjas meg mindenféle állami díjas koponyákon túlhaladt az idő! És ezek valahogy nem szeretnék, ha kiderülne róluk! Ezért aztán minden új gondolatot üldöznek. Na most, egy önállóan vállalkozó, egy ilyen selfmade típusú ember, mint a Kovács, tojik az egész kialakult eszmerendszerre! És azt kell, hogy mondjam, hogy ami az ő egész rákkutatási eszmerendszerében nívó, az ma már tulajdonképpen nem is specifikus. Hiszen ma már minden normális rákkutató orvosnak az kellene, hogy legyen a véleménye, hogy a rákot nem így kell kutatni, ahogy eddig tették! Hogy valójában egy ilyen szabályozásbeli zűrzavar lehet, és fel kell hagyni ezzel a háborús módszerrel, amivel a daganatokat bombázzák és amivel a szervezet egészét tönkreteszik. Biztos, hogy a rákkutató orvosok is tudják, hogy ez nem jól van így, csak még nem jutottak el odáig, hogy változtatni tudjanak rajta.

Van énnekem egy rákkutató barátom, értelmes, nagyeszű fikciónak tartom, ráadásul az Akadémián van, valami hivatalt is visel, nagydoktorija is van... beszéltem vele Ádámról. Ő azt mondta, hogy a CDM-et szenteltvíznek tartja, de Ádám nagyszerű fej és a kutatás,

amit végez nagyon fontos. Azt is mondta, hogy egyáltalán nem tartja kizártnak, sőt az a legvalószínűbb, hogy egy ilyen Kovács Ádám-szerű ember fogja megoldani a rák titkát. Annak dacára mondta ezt, hogy tele van mindenféle francokkal, címekkel, cafrangokkal. Ugyanis, amikor valami már ilyen sokáig rejtély marad, akkor úgy szokott az lenni, hogy valaki betör kívülről, belép a tudomány szentélyébe, és megtörik a varázs!

Tudja, mikor törték meg ezt a varázst a nagy nyilvánosság előtt? Tavaly az Urániában. Adva van ugye egy olyan tudományos terület, ahol a latin az anyanyelv. Latin terminus technicusok röpködnek az orvosok körében, direkt azért, hogy a laikus közönség ne hogy megértse, hogy mit beszélnek, ők nem azt mondják, hogy sejt, hanem azt, hogy cella. Nem azt, hogy rák, hanem azt, hogy carcinóma... Ezért volt figyelemreméltó, hogy Kovácsék egy ennyire speciális területen megmutatták: lehet még a laikusok számára is izgalmas, érdekes és érthető vitát rendezni.

Az ismeretterjesztés mai módszere teljesen elavult. Kialakult a tudomány kritikátlan tisztelete, hogy a tudomány szentélyébe csak levetett kalappal illik belépni, ott pedig szájtátva illik hallgatni, ahogy a bölcs tudósok terjesztik az igét! Ez pedig alapvetően tudományellenes magatartás! Mert a tudomány lényege éppen a tagadás, az örök kíváncsiság, a vita! Itt nincsenek dogmák! Ami ma igaz: lehet, hogy holnapra már csak egy elavult ismeret! A tudomány egy fejlődő, élő valami! A társadalomtudományokban különösen káros ez a divat, hogy csak a zárt ajtók mögött, és csak a tudomány felkent papjainak szabad vitatkozni. A kutatóintézetekben dolgozó munkatársak egymás között, szabadon beszélgethetnek, de csak ők! A plebsnek tilos! Újságba kiírni, hogy itt alapvető kérdésekről vitatkoznak? Isten ments!

Engem folyton letolnak, hogy merek olyan vitákat indítani tu-

lajdon meg egyéb kérdésekről, ahol részt vehetnek a hallgatók is? Zárt ajtók mögött, arra illetékesek között szabad. De hogy mindenféle népség, katonaság hallja, és hogy ebből valami nyilvános vita legyen... na nem.

Az volt a nagyszerű Kovácsék TIT-vitájában, hogy oda nemcsak az mehetett be, akinek nagydoktorija meg egyéb cafrangjai voltak – sőt még azok közül is kiválasztva, hogy ki a megbízható – hanem aki akart, és aki megváltotta a belépőt. Mindenki vitatkozhatott mindenkivel, az orvosok Ádámmal, a CCRG-vel, egymással. Esküszöm, tanítani kellene az ilyen vitákat! Ezt a szabad szellemet!

Orvosok és betegek

Az irodában bábeli hangzavar uralkodik. Szól a CB, csöng a telefon, kattog a telex – vajon az együttműködni óhajtó japán vagy angol cég? – a könyvelők adóbevallási listát készítenek hangosan vitatkozva, Müller doktor pedig fizikus kollégájának magyaráz valamit, villogó szemekkel. Ki kér kávét? – kiált fel Mariann, az egyik asszisztensnő a sarokban. Szegő doktor a másik sarokban beteget vállal, Kovács Ádám túlharsogva a zsongást, a telefonba üvölt éppen:

– Nagyon rosszul hallom... Vidékről tetszik beszélni... Tessék eljönni személyesen... de orvost tessék keresni okvetlenül, aki beadja az injekciót. Kezitcsókolom, várjuk.

Betegek jönnek, mennek, az olajozatlan bejáratú ajtó szinte percenként nyikordul, hallatán az ember úgy érzi, mintha idegszála in táncolnának. Odalépek egy idős hölgyhöz a sorban.

– Tessék mondani, kérdezhetek?

– Persze aranyoskám, nyugodtan.

– Mi baja a néninek?

– Nekem vastagbél-szűkületem volt, 85 januárjában felnyitott a tanár úr, vissza is varrt ugyanazzal a lendülettel. Rosszindulatú daganatot talált a főéren, s azt mondta a páromnak, nem érdemes hozzányúlni.

Az utolsó mondatnál a szája mosolyra húzódik, ettől az abszurd

reakciótól szinte kirobban belőlem a kérdés:

– Asszonyom, miért meséli ezt ilyen vidáman?

– Azért, aranyoskám, mert a tanár úr egy hónapot jósolt nekem akkor, most meg 86 márciusa van. Tudja, 64 éves vagyok, tehát maradt még néhány szép évem. Annyira bízom benne! Jó a közérzetem, az étvágyam, látja: a sebészt is megcáfoltam. Élek! És még valami! Azóta voltam ultrahang vizsgálaton, terjedés, szétszóródás nincs, és ezt a Celladamnak köszönhetem.

Drapp kabátos, vékony, alacsony asszonyka fogja meg a karomat határozott mozdulattal.

– Az anyám szintén 64 éves, mint ez a hölgy itt előttem. Nyirokcsomó rákja van. Amikor kiadták a kórházból, olyan rongy állapotban volt, hogy semmi, de semmi nem maradt meg benne. Sem enni, sem járni nem tudott. Az a kicsi folyadék is kijött belőle, amit hosszas unszolásra hajlandó volt elfogadni tőlem. Két hónapja kapja a CDM injekciót, jól van. Sőt! Ebédet rendel! Tudja, milyen óriási nagy dolog ez. Dehogya tudja! – legyint lemondóan.

– Tudja, hány éves vagyok? – a kérdező szőke, kék szemű, filigrán asszony, talpig feketében, a hangja dühös.

– Negyven körül – saccolom meg óvatosan.

– Nagyon kedves, de 45. És egy 45 éves asszony még nő, ha ugyan érti, mire gondolok. Tudja, mi történt velem? Levették a mellemet.

N. M.-né – az ő története következik – annyit engedett csak meg, hogy a monogramját leírjam. A főváros egyik taxivállalatának alkalmazásában állt leszázalékolásáig, a CCRG címét egyik kolléganője csúsztatva be tapintatosan a táskájába egy cetlin.

– Önvizsgálat közben – mert én aztán komolyan vettem az egészségügyi szórólapokat, prospektusokat és minden reggel körbetapintottam a mellemet – fölfedeztem a bal mellemben egy egé-

szen pici csomót. Rettenetesen megijedtem, gondolhatja, de nem dugtam a fejemet a homokba – ostoba strucc módjára – hanem azonnal a körzeti orvoshoz mentem. Ő elküldött a sebészetre, a sebészetről tovább passzoltak a mammográfushoz. Ott megröntgenezték a mellemet és azt mondták, hogy semmiféle kóros elváltozás nincs.

Otthon még sírtam is egy sort – vigasztalt a férjem: ugyan, anyukám, hát orvosok kezében vagy – aztán belenyugodtam. Három hónap múlva kellett visszamennem kontrollra. És most figyeljen ide: akkor már azt állapították meg, hogy rosszindulatú daganat van a mellemben, operálni kell. Érti ezt? Miért nem operálták meg mindjárt, amikor még csak a csomót kellett volna kivenni? Miért várták meg, amíg rosszindulatú lesz? Fel akartam jelenteni a mammográfust, de a családom lebeszélte róla. Örülnek, hogy életben vagyok, ne tegyem ki magam a feljelentéssel járó procedúrának. Lehet, hogy igazuk van. Csak néha azon gondolkodom, hogy mással is ezt csinálja. Hogy jó néhány fél mellű nő – ugye milyen szörnyen hangzik? – az ő jóvoltából szenved. Amikor befeküdtem, még mindig csak arról volt szó, hogy a csomót kell kivenni. Felébredtem, és hiányzott a bal mellem – könnybe lábad a szeme. – Még ma sem tudok beletörődni, pedig egy éve történt. A kerepestarciai kórházban műtötték. Nem tudom, máshol hogy szokás, itt nem mondták meg, mire számíthatok. Teljes jogú magyar állampolgár vagyok. Felnőtt ember, akivel szemben elvárásai vannak a társadalomnak. Akitől elvárják, hogy családot alapítson, gyereket neveljen, állja meg a helyét a munkában! Én ezt mind megtettem! És cserébe mit kapok? Azt, hogy nekem nem lehetnek elvárásaim az orvosokkal szemben. Hogy taknyos gyerekként kezelnek, és arra sem méltatnak, hogy a saját sorsomat meghatározó döntést közöljék velem. Persze, nehéz lett volna akkor is, ha felkészítenek, de legalább tu-

dom, hogy mi vár rám. Erre miért nem gondolnak az egészségügy vezetői? Amikor annyi, de annyi rendelet szabályozza az életünket, miért nem figyelnek oda erre is! Majdnem megzavarodtam... Esküszöm, ki akartam ugrani az emeletről, mikor kiderült, hogy mi történt. Tudja, hogy derült ki? Az ember felébred, a karját nem tudja mozdítani a fájdalomtól, a mellén hatalmas kötés. És amikor cserélik, látja, hogy nincs alatta semmi... Ha nem lenne a tizenhárom éves kislányom, állítom, hogy most nem beszélgetne itt velem. Ez az egész egy rémtörténet... hogy egy lelketlen, lelkiismeretlen orvos miatt az ember ilyen helyzetbe kerüljön... ez iszonyú.

Már nem is próbálja elmorzsolni a könnyeit, leül az első újtábla kerülő székre, és zokog.

– És a sugár... az is rettenetes volt... végig kellett menni egy föld alatti folyosón, be egy terembe... olyan volt, mint valami bunker, felfeküdtem az ágyra... aztán mindenki kiment és én ott maradtam egyedül a félelmemmel, a rettegéseimmel... órák nem voltak, az időt nem tudtam mérni... számoltam. Egyszer eljutottam ötszázig. Már arra gondoltam, hogy ott felejtettek. Július végétől augusztus végéig sugaraztak naponta, egy hónapon keresztül. Azt nem mondom, hogy fáj – egy kicsit szúrta, egy kicsit csípett –, de közben annyira elégettek, hogy a körzeti orvos elszörnyedt, amikor meglátott. A mellem helyén genny és húscsapat volt... ugye borzasztó még hallgatni is. A kezelő személyzet nem tehet róla: érzékeny a bőröm. Ezt mondták. Annyira legyengültem, hogy alig tudtam járni, s háromszor egymás után kaptam tüdőgyulladást. Azt hittük, a harmadik elvisz. Maga szerint miért nem tájékoztattak a sugárkezelés hatásáról? Nem az lenne a korrekt, ha megkérdeznék a kezelőorvos: „Asszonyom, az ön életét a sugárral feltehetően meg tudom hosszabbítani, de ennek a terápiának ilyen meg ilyen káros mellékhatásai vannak. Óhajtja vagy nem óhajtja?” Mikor fognak bennünket ebben

az országban felnőttek tekinteni végre?

Gondolom, a választ nem tőlem várja, így hát nem is töröm meg közbeszólással monológját, csak egy szemvillanással jelzem, egyetértek.

– Itt van a Celladam. Egy esztendeje szedem, tíz kilót híztam azóta, nézze meg, tokám is van már – oldódik fel lassan –, s leszámítva az átélt szörnyűségeket, jól érzem magam. Járok kontrollra az onkológiára – talán tudja, hogy számon tartják a rákos betegeket –, és képzelje! Félévente kell csak visszamennem a szokásos kéthavonta történő vizsgálat helyett. Ez jó jel, nem?

– Az onkológián tudják, hogy ön Celladam-injekciókat kap?

– Nem. A helyzet olyan, hogy sem a betegek, sem az orvosok nem beszélnek róla szívesen. Az orvosok diplomájukat féltik, a betegek az orvosokat, akik beadják nekik a szert és Kovács Ádámékat. Mi lesz, ha a minisztérium valóra váltja a fenyegetéseit? Ha Kovács Ádámnál lehúzzák a redőnyt, és nem lesz több Celladam? Úgy érzem, minden nyilatkozat és újságcikk olaj a tűzre, csak fokozza az illetékesek haragját. Pedig, ha vennék a fáradságot, és elmennének a Kék Golyó utcába – ott van az onkológiai rendelés –, ha végignéznenek egy felvételt... Tudja, hogy néznek ki az Onkológiai Intézet padján üldögélők? Hát menjen el, és nézze meg! Az ittenieket látja, ugye? Nem létezik, hogy a különbséget nem veszik észre, feltéve, ha nem vakok, vagy szándékosan elvakultak. Miért nem lehet ehhez a szerhez legálisan hozzájutni? Miért kell ez a cirkusz? Tudja, hogy hullanak az onkológián az emberek? Főleg a nők. Zongorázni tudnám a különbséget az itteni meg az ottani bánásmód között is.

Komolyan mondom magának, sokszor meg sem tudok szólalni a megatottságtól, annyira kedvesek, aranyosak Kovács munkatársai. Ez a precízég, ez a pontosság, ez a jó szándék, ahogy itt egy beteghez közelednek az orvosok és az asszisztensnők! Ez máshol nincs! Én

csak csodálom őket, hogy ilyen körülmények között is dolgoznak, és nem adják fel. Azért meg ne haragudjon, hogy kicsit sírósbab vagyok, mint máskor – mosolyogja el magát –, egy hónapja temettem el apukámat, és nagyon megviselt a halála. Tudja, hogy harminc beteget hoztam már ide? Olyanokat is, akikkel az onkológián egy szobában feküdtem. Odaint egy pufók fiatalasszonyt a sor végéről:

– Erzsike, jöjjön csak egy kicsit, az újságíró nő beszélgetni akar magával. Neki is én adtam a címet – súgja büszkén. Erzsike pirosposztag, s ahogy közelebb ér, látom, igazán jó húsban lévő asszony.

– Mit mondjak? – kérdezi.

– Hát hogy mivel operálták, meg milyen kezelést kapott! – mondja helyette N. M.-né.

– Emlőrákom volt. A sugárkezelés után a lábam begyulladt, fekélyes lett. Annyira, hogy járni sem tudtam. A férjem hozott fel Budapestre, hogy megkaphassam az injekciókat. Most nézze, milyen szép! – mutat a lábára.

Nehezemre esik megdicsérni dagadt, piros foltos, begyulladt lábát, de azért megteszem.

– Igen, valóban szépen javul.

Érezheti hangomon a bizonytalanságot, mert visszakérdez:

– Javul? Látta volna egy esztendeje a sugár után! Akkor most megértené a lelkesedésemet! Majd elfelejtettem: csontritkulást is kaptam. Azt mondták, hogy adnak mit is? – néz segélykérően sors társnőjére.

– Citosztatikumot.

– Azt, de nem fogadtam el. Tudtam, hogy kihullik tőle a hajam. Én még csak 33 éves vagyok, mit szólna a férjem.

Próbálok parancsolni arcizmaimnak, hogy ne vegye észre csodálkozásomat, jóval idősebbnek sejtettem, talán a súlya miatt.

– Maga most persze arra gondolt, hogy öregebb vagyok – talál-

ja ki gondolataimat. – Mi tagadás, felszedtem néhány kilót a CDM-kezelés óta, de hát nem jobb egy élő kövér, mint egy halott sovány asszony? – nevet saját tréfáján.

– Különben is, van két kislányom, akiknek szükségük van az anyjukra. Takarítónő voltam, a műtét után – nekem is levették a melleimet – leszázalékoltak. Komárom megyéből járok ide, Kesz-tőlcről. Ha esik, ha fúj, én minden héten benyitok ezen az ajtón, és viszem a gyógyszeremet. Mert akárki akármit is mond, ez nekem gyógyszer.

– Kontrollra jár?

– Természetesen. Utoljára – néhány napja – meg is röntgeneztek, semmit sem találtak, a leleteim negatívak. Ne haragudjon, sie-tek, mert indul a buszom. Még biccent egyet a fejével, aztán határozott, katonás léptekkel – kosarában a fehér habszivacs dobozkába csomagolt Celladam-fecskendővel – kisiet.

*

Nagy Károlyné históriájára – ő aztán később, személyes találkozásunk alkalmával névvel is vállalta a beszélgetést – a Celladam-autóbuszban bukkantam rá. Egy verőfényes nyári napon Kovács Ádámmal megállapodtam abban, hogy másnap reggel randevúunk a Veres Pálné utcában. Öt percet kések, mert a belvárosi utcák zsúfoltsága miatt még a környéken sem találok parkolóhelyet. A főnök rabiátus természetét ismerve kicsit aggódom, de a letolás ezúttal elmarad...

– Nem Pilisborosjenőre megyünk először, hanem a vásárba! – közli megfellebbezhetetlenül, noha abban állapodtunk meg, hogy a napot a lakóhelyén töltjük, ahol lassan beindul az elektronikus gyűjtőkészülék gyártása.

Nekem tulajdonképpen mindegy. Erre is, arra is kíváncsi va-

gyok, így hát ellenkezés nélkül beszálok sötétkék Mercedesébe.

– Hogy került ön a vásárba? – kérdezem, míg a kocscsoda nesz-telenül falja a kilométereket.

– Nem értem a kérdést! – csattan fel a tőle megszokott vehemenciával. – Három éve állítok ki a vásárvárosban, miért pont idén maradtam volna távol?

– Mert betiltották.

– Ne vicceljen! Mit tiltottak be! Az autóbust, az is toxikus?

Válaszra nyitnám a szám, de már be is gördültünk a vásárváros VIII. számú kapuján, s a bejárattól nem messze elém tárul a szóban forgó autóbusz. Oldalán, ablakán hatalmas fehér betűkkel hivalkodik a felirat: Celladam. Ez a sztori is beleillik a Kovács Ádámról alkotott képbe. Törvénytisztelő ember – ezt a megállapítást sem nem dicséretnek, sem nem megrovásnak szánom – a betiltást követően másképpen viselkednék. Úgy vélné: ha már megsértettem a törvényt – függetlenül attól, hogy uram bocsá' a törvény rossz, vagy én vagyok rendbontó –, hát meghúzom magamat. Nem ugrálok kabócaként az illetékesek orra előtt, nap mint nap ellenreakciókra ingerelvén őket. Nem így Kovács Ádám. Ő kivonul a vásárra, és autóbuszára hivalkodóan kipingálja nagy betűkkel egy el nem ismert, terápiás szer nevét, amitől borsózik az egészségügy illetékeseinek a háta.

Az Ikarus buszt értő kezek alakították át tárgyalóvá és kiállítóteremmé. Itt csörög a telefon, s itt fogadja fontos tárgyalópartnereit a „gazda”.

– Mit kér a virsli mellé? Üdítőt vagy dobozos sört? – kérdezi.

Bár rekkenő hőségben jólesne egy pohár sör, törvénytisztelő állampolgár lévén az üdítőnél maradok, hiszen délután még vezetnem kell. A CCRG egyik asszisztensnője – úgy látszik, ők mindenhez értenek – pincéreket megszegyenítő ügyességgel szervírozza a virsli

mellé a dzsúzt és a feketét főnökének és nekem egyszerre.

– Nézze meg a kiállítótermünket is! – invitál a CCRG tulajdonosa.

Az autóbusz ülési hiányoznak, a barna drapériával bevont falon fényképek, poszterek. Középen asztal, mögötte Vértesi András fizikus. Válaszol az érdeklődők kérdéseire, osztogatja a csoport prospektusait. Háta mögött két kinagyított felvétel: egyik az egészségesek, másik a rosszindulatú daganatos betegségben szenvedők vérszérumképét ábrázolja. A sejtek között mindkét képen apró, töredezett, fekete vonalak, amelyek helyzetüket és irányukat tekintve – teljesen eltérők. Egy másik poszteren a CDM hatásmechanizmusát ismertető leírás, aztán egy levél fotókópiája a falon angol, orosz és német nyelven.

– Na, ezt olvassa el! – bök rá Ádám a levélre.

Igen tisztelt Kovács úr!

Úgy érzem, írnom kell önnek, nemcsak a közeledő ünnepek miatt, hanem abból az alkalomból is, hogy engem egy éve vezetett el Önökhöz a Sors keze, és ez a lépés meghatározóvá vált egész további életemre.

Maga az a tény, hogy „további életemről” beszélhetek, már igazi csodának számít. S ezt a csodát nem valami természetfeletti erő hozta létre, hanem az Önök megszállottsággal határos altruista segítőkézsége.

Egy évvel ezelőtt úgy jöttem el Önhez, mint akit számos híres professzor, többek között egy igen neves onkológus professzor is halálra ítélt, illetve lemondtak rólam súlyos, előrehaladott májrák miatt. Nem kívánom itt részletezni, hogy milyen szörnyű lelki meg-rázkódtatást jelentett számomra ez a tudat, ezt ön úgyis el tudja

képzeln.

Ön, kedves Kovács úr, és Munkatársai a számomra azonnal lehetővé tett vizsgálatokkal és a Celladam elnevezésű gyógyszerrel megkezdett kúrával rövid néhány hét alatt felerősítettek – a chemoterápiás kezeléstől rettenetesen legyengültem – és ezzel felcsillantották bennem a reményt, hogy talán még nem vesztett el minden. Négy-öt hónapi kezelés után a daganatok nagy része elmúlt, majd további 1-2 hónap alatt teljesen eltűntek, mint ahogy ezt a tényt a Radiológiai Klinika ultrahangfelvételei igazolják.

Amint Ön is tudja, annyira megerősödtem, hogy ez év május eleje óta ismét munkába álltam, és lassan-lassan ismét terveket szőhetek a jövőre, azaz felvehettem a normális életritmust. A javulás tartósnak bizonyult, ma is kitűnően érzem magam, és egyre kevesebbet gondolok arra, hogy milyen beteg voltam.

Mindezt Önnek és igen tisztelt Munkatársainak köszönhetem, bár tudom, hogy egy egyszerű köszönet nem fejezheti ki azt a hálát, amit életem megmentése miatt Önök iránt érzek.

Őszintén kívánom, hogy ön és munkacsoportja, már az elkövetkezendő 1986-os évben érje el rákkutató munkájában azt a sikert, melyet sokszorosán megérdemelnek. Ha ehhez a magam részéről a legcsekélyebb segítséget is tudnám nyújtani, úgy kérem, szóljon, rendelkezésére fogok állni. Ez ideig csak annyit tehettem, hogy a legszélesebb körben elmeséltem azt a csodálatos eredményt, melyet Önök meggyógyításommal elértek, és számos beteget küldtem és küldök Önökhöz, hogy áldozatos munkájukat minél szélesebb körben megismerjék.

Kedves Kovács úr, a közelgő ünnepek alkalmából kívánok tiszta szívből Önnek és kedves Családjának, továbbá tisztelt Munkatársainak minden jót és egy nagyon sikeres, eredményes új esztendő. Kérem, fogadja el ezt az üveg italt, melyet semmiképpen sem lehet

ajándéknak tekinteni (tudom, hogy Ön ilyen kérdésekben igen szigorú), s ez csupán néhány csepp kíván lenni az ünnepi koccintáshoz.

Szívélyes üdvözlettel
Nagy Károlyné

– Szeretne megismerkedni az írójával? Akkor jöjjön be hétfőn reggel a Veres Pálné utcába!

A tömeg nagyobb, mint valaha. Van, aki mózeskosárban 3-4 hónapos csecsemővel áll sorba, mások 2-3 éves gyerekekkel. Egy öregúr botjára támaszkodva áll, de azért nem morgolódik, inkább megbeszéli az előtte állóval, hogy érzi magát.

Elegáns asszony libben be az ajtón, nyomában parfümillat, divatos sasson frizura, zöld macskaszemek, lakkos köröm és szolid smink. Az összehatás megnyerő.

– Ő Nagyné – súgja Kovács Ádám. – Beszéljen vele.

A kölcsönös bemutatkozás után – Nagyné munkába rohan, és nem akar elkésni – csak beszaladt az injekcióért – megállapodunk egy randevúban.

Másodszor, ha lehet, még csinosabb. Ahogy bézs rakott szoknyájában, lila blúzzal, lilára lakkozott körömmel, lila körömcipőben kiszáll a fehér Dacia volánja mögül, sok minden eszembe jut róla, csak az nem, amiért most találkozunk kell, hogy betegsége történetét elmondja nekem.

– Hallottam, hogy olvasta a levelet. Nézze, ez a Kovács-féle egy altruista társaság. Ez ma már nem divat, nincs is több ilyen. Szerettem volna valahogy meghálálni nekik azt a sok törődést, aggodást, amit kaptam tőlük. Még azt is nekik köszönhetem, hogy ma élek. Gondoltam, az a minimum, hogy küldök karácsonyra egy kedves levelet, mellékelek hozzá egy üveg francia konyakot, csak elfogadják. Hát nem fogadták el. Ádám jól letolt, és visszaadta a

Courvoisier-t. A levelet megköszönte, és eltette. Én is kint voltam a vásárban, ott dugta az orrom alá.

Rólam azt kell tudnia, hogy 1983-ban az OTKI-ban megállapították, hogy májrákom van. Természetesen ezt nem nekem mondták meg, hanem a férjemnek. Azt a kifejezést használom, hogy természetesen. Ez csak nálunk van így. Sajnos. A férjem meg a fiam viselkedéséből tudtam meg, hogy baj van. Két nap alatt kiszedtem belőlük a szomorú tényt. Nyugaton az a természetes, hogy közlik az emberrel a betegségét, és én ezt tartom helyesnek. Leginkább rám tartozik, hogy mi van velem, elvégre aszerint rendezem be a további életemet. Vallom, hogy a saját sorsomról nekem kell döntenem. És ha kiderül, hogy már nincs sok időm hátra, akkor nekem kell rendezni a rendezni valókat a családommal, a munkámmal és egyáltalán önmagammal. Jogom van tudni, hogy mi vár rám. Ez egy felesleges álhumánus. Igenis mondják meg, hogy mi bajom van és ne találjanak ki mindenféle mást.

Tény az, hogy ezek után elmentem Brüsszelbe egy rákkutató intézetbe, annak reményében, hátha mást állapítanak meg. Nem éreztem magam annyira rosszul, mint a rákos betegek általában. Hinni akartam egy rossz diagnózisban, vagy legalábbis abban, hogy annyira az elején vagyok még, hogy segíthetnek rajtam. Végeztek egy biopsziás vizsgálatot – a hasfalon keresztül vettek a májamból szövetmintát –, aztán a professzor mellém ült, és azt mondta:

– Asszonyom önnek előrehaladott májrákja van, adenocarcinóma áttétekkel.

Szörnyű, amikor valakinek a szemébe vágják a betegségét, ennél csak az a szörnyűbb, ha elhallgatják előle.

– Professzor úr, mire számíthatok? – kérdeztem.

– Asszonyom, kap egy citosztatikus kezelést. Abban biztos vagyok, hogy néhány hónappal meghosszabbítja az életét, talán egy

esztendővel is, de ezt már nem garantálom.

Megvettem kint a gyógyszert – háromhavi adagot előre –, mit tudtam én, lehet-e itthon is kapni.

– Ugyanazt a gyógyszert hozta magával Brüsszelből, amit nálunk is alkalmaznak?

– Egy ici-pici változtatással igen. Két alkotórészt egy szovjet gyógyszerből pótolnak itthon, de hatását tekintve ugyanaz maradt. A fő alkotórész, az adreomycin itthon is ugyanaz.

– A chemoterápiát ki kell bírni, asszonyom! – mondta a brüsszelei professzor.

– Van, aki rögtön tönkremegy tőle, van aki húzza még egy darabig. Olyan ez, mintha egy atombombát felrobbantanának az ember szervezetében. Aki a sugarában tartózkodik, az rögtön belehal, aki kicsit távolabb, az később. Szép hasonlat, ugye? És milyen vigasztaló! Teljesen tönkrementem a kezelés után. Legyöngültem, nem tudtam enni, folyton hánytam, nem tudtam járni, és csontsoványra fogytam. Elvesztettem a hajamat és minden szőrzetemet, a szempillámból alig maradt néhány szál. Rettenetes állapotban voltam, amíg tartott a kezelés. Az OTKI-ból – ahol 6 hónapig gyógyszeriztek – átmentem az Onkológiai Intézetbe, ott folytatták tovább a terápiát. Közben – 1985 júliusa körül – már a bal tüdőmön is találtak valamit. Nekem természetesen – ezt a szót használom megint ironikus felhanggal – nem mondtak semmit. A férjemmel közölték, hogy van egy beszűrődés, ami nem jó jel. Őszintén megmondom, én akkor estem igazán pánikba. Addig nagyon elszánt voltam. Most ijedtem meg igazán, hiszen tudtam, ha a betegség tovább terjed, ha a májról eljut valahova, akkor már nincs mentség.

Eszünkbe jutott, hogy láttunk egy Vitray-műsort. A címére már nem emlékszem, egy magyar magánvállalkozó rákkutatóról szólt,

akinek van egy rákszűrési módszere, amellyel korai stádiumban felismerhető a rák, és hogy valamilyen szerrel kísérleteznek. Óriási munkával felderítettük a Kovács-féle kutatócsoportot, s megnézettem velük a véretem. 1985 augusztusát írtuk.

Megállapították, hogy a legsúlyosabb fokozatba, a hatodikba jutott a májrák előrehaladása, ők egy hat fokozatból álló skálán vizsgálják a betegséget. Akkor még nem kértem a Celladamot, úgy véltem, akkor vagyok fair, ha elmondom az orvosomnak, hogy eljöttem a CCRG-be.

Így is történt. Az orvos rettenetesen megharagudott a vérvételért. Közölte, hogy ezek sarlatánok, kuruzslók. Döntsem el, hogy az egészségügy, a tudomány jelenlegi állásának megfelelő kezelésben akarok-e részesülni, vagy lelkiismeretlen dilettánsok kezébe adom magamat.

Nem tudtam eldönteni, hogy szakítsak-e az egészségüggyel, félttem is Kovácséktól, meg bíztam is bennük. Teljesen ambivalens érzéseim voltak! Folytattuk a citosztatikus kezelést, de októberben annyira rosszul éreztem magamat, hogy eldöntöttem: kérem a szert Kovács Ádámtól. 79-es a sorszámom – ők is vezetnek egy esetnaplót – úgyhogy nem sokan előztek meg a Celladamos betegek közül.

– Orvost könnyen talált?

– Nehezen. Rengeteg jó ismerősöm volt az orvosok körében, mégsem vállalta senki. Végül az ő csoportjukból kezdte el valaki beadni az injekciókat. És akkor valami egészen csodálatos dolog történt. November elején kezdtük a kúrát, és decemberben én, aki annyira le voltam gyengülve, hogy 50 métert nem tudtam egyedül megtenni – engem mindenhová a férjem vagy a fiam vitt –, én, aki csak otthon üldögéltem egy fotelben, mert nem volt jártányi erőm sem, karácsony előtt azt mondtam a férjemnek:

– Elmegyek a városba egyet mászkálni.

Hallani sem akart róla, tudta, hogy az összeesésig gyöngé vagyok.

– Ide figyelj, ígérem neked, ha rosszul leszek, leülök a járda szélére, fogok egy taxit, és hazajövök! De értsd meg, nekem most egyedül kell elmennem!

És el is mentem. Másfél órát sétáltam, és azt mondtam, csoda történt! Honnan lett nekem ennyi erőm?

A legnagyobb meglepetés januárban ért. Kovács Ádámék vérvizsgálati módszere szerint 50 százalékot javult a vérképem, a kettes csoportba kerültem. Nem tudtam megítélni, hogy az ő diagnosztikai módszerüket mennyire lehet komolyan venni. Egy biztos: éreztem, hogy jól vagyok, erős vagyok, és a vérképem is jobb eredményt mutatott.

Valamikor januárban felhívott az orvosom, s érdeklődött, hogy érzem magamat.

– Köszönöm, nagyon jól, de azt hiszem, ezt nem a citosztatikumoknak, hanem a Kovács-féle Celladamnak köszönhetem.

– Ez teljesen kizárt, asszonyom! – mondta az orvos a telefonban.
– Ha maga jól van, az annak a citosztatikus kezelésnek az eredménye, hatása, amit a mi intézetünkben kapott.

– De hát akkoriban kezdett átmenni a bal tüdőmre is a folyamat!

– Higgye el, hogy attól javult az állapota. A citosztatikumnak utólag jön meg a hatása.

Hát ehhez nem értek, de mint szenvedő alany azt tudom, hogy a citosztatikus kezelés alatt embertelenül éreztem magamat. Amikor viszont elkezdtem kapni a CDM-et, megjött az étvágyam, megerősödtem, és dolgozni kezdtem. Rohamosan javult az állapotom, de azért havonta egyszer a citosztatikus kezelésre is elmen-

tem az onkológiára. Márciusban kaptam az utolsó chemoterápiás kezelést. Áprilisban az Onkológiai Intézet csináltatott egy ultrahangfelvételt a Radiológiai Klinikán – mert az onkológián hogy, hogy nem, nincs ultrahangvizsgálat s megdöbbenve állapították meg az orvosok, hogy a daganatok nagy része eltűnt! Rá is írták a papíromra felkiáltójellel kétszer aláhúzva! Itt sem mondtam meg, hogy CDM-et szedek, de rettenetesen boldog voltam. Júliusban – a következő ultrahangvizsgálaton – még jobb eredményt kaptam! Az összes daganatom eltűnt, a májam újra rendes méretű és helyzetű! 86 májusában visszamentem dolgozni, igaz, nyugdíjasként, napi öt órában, hétfőtől-csütörtökig. El is felejtettem mondani, nagyon szeretem a munkámat. Egy külkereskedelmi vállalat áruosztályán voltam osztályvezető. A munkatársaim nagyon rendesen viselkedtek, egy évig tartották az állásomat. Végül is engem leszázalékoltak, a helyemre pedig kineveztek valakit.

– A munkatársai tudták, hogy rákos?

– Igen, én ezt soha senki elől nem titkoltam el. A lényeg az, hogy május óta megint dolgozom, a Kontakta Alkatrészgyár külkereskedelmi szakértőjeként. Azóta történt valami rossz is. Nagy örömben, hogy ennyire jól vagyok, könnyelművé váltam. Kihagytam az injekciókat, ha jött egy külföldi partner, inkább azzal mentem tárgyalni. Aztán elutaztam a férjemmel két hétre. Az orvost persze megkérdeztem:

– Kimaradhat néhány hét?

– Hát persze, majd pótoljuk – mondta.

– Én őt sem hibáztatom a törtétekért, hiszen járatlan úton haladnak, nincsenek még tapasztalataik. A vérképem annyira jó volt, hogy joggal hihettük: ilyen rövid idő alatt nem lesz semmi baj. Csakhogy amikor megjöttünk, ő utazott el két hétre. Summa summárum úgy alakult, hogy másfél hónapig nem kaptam a

Celladam-injekciókat. Az októberi ultrahang – kontrollra folyamatosan jártam az onkológiára – már mutatott árnyékos területeket. Még nem gondoltam arra, hogy újból képződik a daganat. Szegő doktor akkor azt mondta, hogy talán a hegeket mutatja a felvétel. Mert a daganatból máj nem lesz többet, hegek maradnak vissza csupán. Kutya bajom nem volt, erősnek éreztem magamat, de a kezelőorvosom azt mondta:

– Asszonyom, az ördög nem alszik. Egy kicsit intenzívebb kezelésre fogom. Jó?

Heti egy alkalom helyett – ez volt az adagom – heti 3 CDM-injekciót kaptam és a pech-széria folytatódott. Novemberben allergiás lettem, így a CDM 3 hónapon keresztül kimaradt. Szegő doktor javaslatára elmulasztották az allergiámat, még hozzá bőr alá adott, erősen hígított CDM-injekciókkal, amolyan kutyaharapást szőrével módszerrel.

Két hete adja újra az orvosom a Celladam-injekciókat. Sajnos, a kezelés elkezdése előtt született egy rendkívül rossz ultrahang-eredményem.

– Most hogy érzi magát?

– Nehéz napokat élek át, félek, és reménykedem. Az elmúlt másfél hét alatt, amióta tudom, hogy megint daganatom van, lelkiileg összeroppantam. Túl sokat foglalkozom magammal, mondhatnám, éjjel és nappal arra gondolok: megtörténhet-e még egyszer a csoda?

A CCRG-t nem ismerik el, üldözik, betiltják, sarlatánnak nevezik őket. Van viszont pár ezer beteg, aki időt és életet is általuk nyert. Hogy én ma élek, azt nem annak köszönhetem, hogy 84-ben citosztatikumokat kaptam. Egyébként is a májrákosok nem húzzák ilyen sokáig. Én mindent elkövetek annak érdekében, hogy ne látszódjék rajtam a betegség. Nem is látszódik, ugye?

– Nem. És ezt őszintén mondom.

– Az orvosomat is megértem. És a többi onkológust is, akik erre tették fel az életüket. Maradjunk az orvosomnál, aki világhírű rákkutató, egész évben külföldön tart előadásokat, New Yorktól Ausztáliáig, Londontól Frankfurtig ismerik, ő így gondolkodhat:

– Nem létezik, hogy egy nem szakmabeli ember feltaláljon valamit.

Én nem mondom, hogy igaza van, csak emberileg megértem. Nekem most nagyon nehéz – csuklik el magabiztos, kellemes hangja hirtelen. – Ezt csak az tudja, aki olyan közel volt a halálhoz, mint én... Azt tudomásul venni, hogy eddig és nincs tovább... Rettenetes, ez egy szörnyűség! Akkor is az, ha azzal vigasztalom magamat, hogy kaptam egy kis haladékot a sorstól. Hiszen tüdőrákban is majdnem mindenki elpusztul, és engem 1979-ben azzal műtöttek. Akkor szerencsésen megúsztam. Az egyik lebennyel együtt kivették a daganatot, és nem terjedt tovább.

– Hogy jött rá, hogy a májával van baj?

– Az orvosok azt mondják, hogy a máj nem fáj, csak a májburok. Ha a máj megnő, a burok kicsi lesz, és feszül. Ezeket a szúró fájdalmakat én 1980 elejétől éreztem, itt a has tájékán, jobb oldalt.

Gyűrűs, lakkos, elegáns keze a hasát tapogatja a máj fölött.

– Soha semmit nem hanyagolok el, azonnal elmentem körzeti orvoshoz. Ő tovább küldött laborvizsgálatra, aztán jött a sebészet, nőgyógyászat, még a tüdőgyógyászhoz is elmentem, nem sugárzik-e onnan át valami. Végül is a bélröntgennél azt állapították meg, hogy jobb tüdőm felső lebenyének eltávolítása miatt minden egy arasznyival felcsúszott. A máj sincs a helyén, a vastagbél sincs a helyén, lehet, hogy az étel megreked, és ez okozza a fájdalmat. Ami nem volt tűrhetetlen, de állandóan éreztem, és soha nem függött össze az étkezéssel!

Megint eltelt egy év, megint elmentem az orvoshoz, hiszen a fájdalom nem múlt. Minden évben megcsináltattam a rutinvizsgálatokat, soha senki nem talált semmit. 1983 októberét Amerikában töltöttem. Reggelenként rettenetesen rosszul lettem, és amikor hazajöttem, megint elmentem a körzeti orvoshoz. Vizsgálat közben annyira fáj a hasam, hogy majdnem megrúgtam. Szinte felkiáltott:

– Asszonyom, ennek a fele sem tréfa! Ehhez a hashoz nem lehet hozzáérni.!!!

Azonnal beutalt a kórházba. De ez évekig ment, és évekig senkinek nem jutott eszébe, hogy a májjammal van baj! Végül kiderült, hogy az a fájdalom már a májrák. Az izotópvizsgálat után azt is megállapították, hogy trópusi baktériumok vannak az epémben! 1970-ben jártam Indiában, ott szedtem össze. Azt mondták, ezek akár húsz évig is élnek, és esetleg csak utána okoznak bajt. Egy biztos: ha időben észreveszik, nincs májrák. És nem nekem, az orvosoknak kellett volna rájönni ilyen hosszú idő alatt, hogy ha minden negatív, és mégiscsak fáj annak a betegnek a hasa, nézzük meg izotópvizsgálattal! Amikor abbahagytuk a Celladamot az allergia miatt, sajnos megint éreztem, hogy van májám. Feszült. Nem is szerettem, hogy ennyire értek ehhez. Jobb lett volna, ha nem is konyítok hozzá! De az élet rákényszerített! Mióta újból kaphatom a Celladamot, megint nem fáj a májám, és ez nem képzelgés, ez tény. Megint van egy kis reménysugár az életemben! Persze könnyebb lenne, ha a CDM gyógyszer lehetne. Az ember így annyira Budapesthez van kötve! Egy hétre nem mehetek el a férjemmel pihenni, felejtani egy kicsit: hetente 3-szor kell mennem a Veres Pálné utcába. Hátha egyszer eljutunk odáig, hogy ampullákban hozzák forgalomba, mint a többi gyógyszert.

Kicsit elrévedezik, aztán temperamentumosan folytatja:

– Most küldtem egy kérvényt a Külkereskedelmi Minisztérium-

ba, szeretnék egy szakértői állást vállalni. Remélem, hogy nem utasítanak el, és azt is, hogy idejében megkapom.

Az órájára néz.

– Jézusom, hogy elszaladt az idő! Rohanok a menyemhez a Sasaki útra. Van két pici unokám, az egyik kétéves, a másik hat, a fiam meg Ausztriában dolgozik. Megpróbálok a menyemnek legalább a bevásárlásban segíteni valamit. Nem haragszik, ha én most elmegyek? Amit elmondtam, azt nyugodtan megírhatja, a nevemet is adom hozzá, és szurkoljon nekem!

A csodát másodszor hiába vártuk. Egy ember élete véget ért, de talán több ezeré megmarad. Hiszen levonható a következtetés, ha az első gyógyulást valóban a Celladam okozta, a szer alkalmazását a látszólagos gyógyulás – súlyos eseteknél a daganat eltűnése – után sem szabad abbahagyni.

*

A Celladam-autóbusznak még egy szerencsés találkozást köszönhetek. Hónapok óta próbálom rávenni az ügyben érdekelt – több mint egy esztendeje Celladammal gyógyító – orvosokat, osszák meg velem tapasztalataikat. Minden esetben kudarcot vallók, olyannyira, hogy már előre tudom a válaszokat is, amit hol telefonon, hol személyesen közölnek velem:

– A helyzet semmiféle beszélgetésre nem alkalmas, higgye el, többet árt az ügynek, mint amennyit használ. Az egészségügyi hatóságok mereven elzárkóznak, mi pedig a diplománkkal játszunk.

– Én szívesen leülök magával, de arra kérem, ne használja fel, amit mondok, még név nélkül sem. Van egy orvosi nyilvántartás, ha valaki nagyon akarja, könnyen kiderítheti, ki volt a maga beszélgetőpartnere.

– Maga ír egy szenzációs riportkönyvet, nekem elveszik a dip-

lomámat, a beteg meg gyógyszer nélkül marad. Ezt akarja?

Nem. És éppen ezért nem is haragszom azokra az orvosokra, akik kerek-perec elutasítanak.

Annál nagyobb az örömöm, amikor a vásári Celladam-autóbuszba felszál két középkorú – 40-50 körüli – elegáns úr. Mindkettőjükön sötét öltöny, nyakkendő, a zakó zsebében zsebkendő, ahogy a nagykönyvben meg van írva a fess megjelenés receptje. Sima érdeklődőnek álcázva magamat a hátuk mögé állok, s bár ez illetlen dolog, kihallgatom beszélgetésüket. A diagnosztikai módszert ismertető képek előtt röpködnek a latin kifejezések, az orvosi terminus technicusok. Örömmel konstatalom, hogy szimatom ezúttal sem csalt, szakemberekkel van dolgom. A kölcsönös bemutatkozás után, egyikük főorvos vidéken, másikuk egyetemi professzor Kanadából – egyébként unokatestvérek – a főorvos elárulja:

– Harminc beteget kezelek Celladammal.

Valami azt súgja, éktelen szerencsém van ezzel az emberrel, talán most megismerhetem a kezelőorvos álláspontját is, nemcsak a betegekét (amit a hivatalos álláspont képviselői szerint nem is kell igazán figyelembe venni). Idézem: „Ha a beteg úgy érzi, hogy jobban van, az nem jelent semmit. Tudja, a tengeri malac nem olyan bolond, hogy ha a fülébe súgják: te ettől meggyógyulsz, meg is gyógyul. Ilyet csak az ember tud produkálni. Kísérletekkel igazolt tény, hogy ha a betegek nem a hagyományos gyógyszert kapják, hanem valami mást, amiről azt mondják nekik, ez egy új csodaszer – a valóságban pedig egy teljesen semleges, hatástalan anyagot juttatunk a szervezetükbe – 40 százalékuk meggyógyul tőle. Mert hisz a szerben, mert meg akar gyógyulni. Ezt produkálja a pszichikai hatás, amely természetesen csak embereknél létezik, állatoknál sohasem. Ezért mondom én azt, hogy a beteg hogy érzi magát, az nem jelent semmit.”

Én azért szépen, csöndben, halkan megjegyezném: hogyha a beteg, esetünkben a rákos beteg állapota, közérzete változik, élni akarása visszatér, jó étvágygal eszik, ismét munkába áll, és ezt a Celladam gyógyító hatásába vetett hite váltja ki: bocsássonak meg nekem a szakemberek ezért a gondolatért, már akkor is megérte létrehozni, alkalmazni ezt a szert. Elvégre, ha valakinek anyja, apja, testvére, felesége, gyereke – akiből csak egy van! – meggyógyul, vagy állapota akárcsak javul, feltétlenül szükséges firtatni, hogy a szer vagy csak a placebóhatás tette? Nem a végeredmény a fontos? A szakember, ha egyáltalán kézbe veszi ezt a könyvet, most bizonyára dühösen lecsapja. Kérem, bocsásson meg, hogy az emberi életet magasabb, ha úgy tetszik mélyebb szempontok magyarázgatása nélkül, mint egyszeri és megismételhetetlen csodát fogom fel. S adott esetben azt is eredménynek tartom, ha ez a csoda az alacsonyabb rendűnek vélt hittől, és nem a magasabb rendű tudományos módszerek, terápiák alkalmazása következtében létezik tovább.

Másnap egy budapesti lakásban találkozunk. A címet természetesen nem írhatom le, ugyanis a doktor itt rendezte be magánrendelőjét, ahol Celladamos betegeit kezeli, hetente három alkalommal.

Megjegyzem, ebben a történetben annyi már a konspiráció – ezt nem mondhatja el, azt nem írhatja le, kérem ezt tartsa titokban, ha nem teszi, sajtópert indítok ön ellen –, hogy lassan ellenséges kémszervezetek kettős ügynökének érzem magamat, akinek minden lépését előre át kell gondolnia, számolnia kell mind a két fél újabb lépéseivel, s aki borotvaélen táncolva hol ide, hol oda ugrál, lassan már maga sem tudja, kihez is tartozik. Az orvos öltözete most lezser. Bőrkabát, garbó, mokasszin.

– Fáradjon be a jobb oldali szobába, ott a rendelőm! Tudja,

nyugodtan lehetnék távolsági autóbuszvezető is, annyi kilométert tettem már meg 1984 óta. Azóta kezelek ugyanis Celladammal. A betegek a főváros legtávolabbi kerületeiben laknak, van aki Békásmegyeren, van aki Csepelen, van aki Csillaghegyen. Meguntam a sok furikázást. Mióta megvan a rendelőm, csak hetente háromszor jövök be Budapestre. Szerencsére a betegek olyan állapotban vannak, hogy el tudnak jönni hozzám.

– Beszélhetnék velük?

– Sejtettem, hogy kérni fogja... megpróbáltam... tegnap délután megkérdeztem néhányukat. Sajnálattal kell közölnöm önnek: nem hajlandók kötélnék állni. Attól tartanak, ha ön sokáig ugrál ebben az ügyben, még a CCRG-t is becsukhatják, s ez számukra a tragédiát jelentené.

– Mondja, ön mennyit kér a kezelésért?

Összeráncolja a homlokát, szája gúnyosan vigyorba torzul.

– Maga viccel! Ez méltatlan lenne az orvosi eskümhöz, és egyáltalán! Kovácsék komoly anyagi befektetéssel előállítják, kiadják a Celladamot ingyen, én meg kérjek pénzt egy tűszúrásért?

– Nem azt mondta, hogy egy esztendőn keresztül vidékről járt a fővárosba, ráadásul Budapestet is végigtaxizta a saját kocsiján?

De igen. Az én benzinem fogyott, mikor Békásmegyerre mentem, meg akkor is, amikor Csillaghegyre. De azért nyugodjon meg, annyira nem vagyok filantróp, meg hülye se, hogy ezt máshol ne hozzam be! A biztosan gyógyítható betegektől elfogadom a pénzt. Ez természetes! A paraszolvenciáról meg tudja mi a véleményem? Olyan fizetést kellene adni nekünk, hogy aki emberi életet ment meg, annak ne lehessenek anyagi gondjai! De nem akarok más vizekre evezni, maradjunk csak a CDM-nél.

Elmesélek önnek név nélkül három esetet. Van egy 47 éves páciensem, nő az illető. 8 éve esett át egy emlőműtéten. Mellét, a

környéki nyirokcsomókkal együtt, eltávolították. Citosztatikumokat és röntgensugárzást kapott. A kezelések következményeként emlője helyén egy 5 forint nagyságú, mély lágyszöveti alakult ki. 1985 őszen a másik emlőben és az egyik petefészekben találtak daganatot, amelyet szintén eltávolítottak műtéti úton. Kiderült, hogy ezek a nyolc esztendővel ezelőtti daganat áttételei. Kapott néhány citosztatikus infúziót, aztán a gondozóintézet incurábilisnek – gyógyíthatatlan betegnek – nyilvánította. Ezután került sor a Celladamos kezelésre. Először megszűnt a nyolc esztendeje levett emlő helyén a fekély. A toxikus állapotban lévő, testileg teljesen leromlott, hamuszürke arcú betegnek a kezelés előtt óriási fájdalmai voltak, már csak fájdalomcsillapítókon élt. Nyolcheti Celladamos kezelés után fájdalmai enyhültek, majd fokozatosan meg is szűntek. Testsúlya gyarapodni kezdett, cahektikus toxikus állapota szépen javult. Azt mondja: úgy érzi magát, mint nyolc évvel ezelőtt, amikor még nem volt daganata. Újból dolgozik, bizakodik, s ezt a bizakodást a CCRG laboratóriuma is megerősítette. A diagnosztikai módszerrel történő vérvizsgálat szerint csökkenthetem a CDM adagolását.

Egy másik betegnél, ő is nő – 56 éves – tavaly ősszel méhnyakrákot fedeztek fel. A műtéti megoldás már szóba se jöhetett, hiszen a húgyhólyagban is áttételt találtak. Sugárkezelést, citosztatikus kezelést kapott, majd őt is incurábilisnek nyilvánították. Celladammal kezdtem kezelni, s a következőket tapasztaltam: erős, vizeléskor jelentkező, görcsös fájdalmai enyhültek, cahexiája (testi leromlás) már hathetes kezelés után elmúlt, testsúlya gyarapodik, közérzete javult.

Harmadik, 57 éves nőbetegemnél idén (86-ban) észleltek szétosztott hasi és kismedencei áttételes daganatokat. Műtéti megoldás már nála sem jöhetett számításba, citosztatikumokkal gyógykezel-

ték. A daganatok következtében kialakult nála a hasvízkór (ascites), ezért hasüregi punkciókkal rendszeresen 15 liternyi folyadékot távolítottak el belőle. Három naponta transzfúziókat kapott. Néhány hete adom a Celladamot ennek a betegnek, azóta nem kell hasüri punkciókat végezni, és transzfúzióra sincs szükség, étvágya, közérzete lényegesen javult.

A konkrét esetek után néhány olyan általános tapasztalatot mondok el önnek, amit a harminc rákos beteg kezeléséből vontam le.

Nekem meggyőződésem, hogy a Celladamnak van gyógyító hatása. Toxikus hatást nem tapasztaltam, sőt a rosszindulatú daganatok toxikus tüneteit és a cahexiát is gyógyítja. Körülbelül 4-6 hetes injekciós kezelés után lehet észlelni a testsúlygyarapodást, a jó étvágyat, a fájdalmak enyhülését és a közérzet javulását. A betegek esznek, híznak és az arcuk pirosposzsgás lesz. Ezeket a gyógyulási jeleket általában a CCRG laboratóriuma is visszaigazolja szérumvizsgálatával, azaz néhány hónap alatt bekövetkezik a vér szérumképének javulása.

Mivel az Egészségügyi Minisztériumtól a tiltó körlevelet megkaptuk, s ennek ellenére tovább folytatom a kezelést, természetesen inkognitóban maradok. Remélem, nem az a célja, hogy felfedje kiléteimet, amit könnyen megtehetne, hiszen ismeri a rendelőm címét, a telefonszámomat és a nevemet is. Én törvénytisztelő ember vagyok...

– Bocsásson meg, ha az lenne, abbahagyta volna a kezelést!

– Várjon, hadd fejezzem be a mondatot. Csakis az Onkológiai Intézet által incurabilisnek nyilvánított betegek kezelését vállaltam el. Úgy gondolom, a tiltó körlevelet sürgősen módosítani kell, s bízom abban, hogy a minisztérium ezt meg is teszi. Joggal elvárhatjuk mi orvosok és az incurabilis betegek is, hogy a gyógyíthatatlan-

nak minősített esetekben legálisan alkalmazhassuk a Celladamot. Miféle egészségügyi hatóság, miféle egészségügyi ellátás az, amelyik azt mondja: én ugyan nem tudok segíteni rajtad, nem tudlak téged meggyógyítani, de azt se engedem meg, hogy egy új szert kipróbálj! Hol van ennek a döntésnek a morális alapja? A halálnál nagyobb szövődmény egyetlen betegséget sem kísérhet. Nem igaz? Nekem meggyőződésem, hogy a minisztériumnak lépnie kell ebben az ügyben.

– Halt már meg CDM-mel kezelt betegek?

– Igen. Egy 90 esztendő, tüdőrákos bácsi szívelégtelenségben. Egyik napról a másikra vitte el a szíve.

– Rosszabbodást, állapotromlást tapasztalt?

– Nem. Lehet, hogy nekem szerencsém van, én kifejezetten javulást észlelek. Minden betegem állandó mennyiséget kap, olyan 5 köbcentit alkalmanként. A dolog érdekessége: függetlenül attól, hogy milyen fajta rosszindulatú daganattal állunk szemben, akár carcinómával, akár szarkómával (kötőszövetes daganat) a javulás 4-6 hét után észlelhető.

– Az ön betegek esetében mit mond a hivatalos kontroll, az ultrahang- és az izotópvizsgálat?

– Nézze! Ezek az emberek halottá vannak nyilvánítva! Olyan állapotban kerülnek ki az intézetből – lelkiileg, testileg, összetörten –, hogy nem mennek vissza oda. Egyszerűen az asztal alatt vannak. Látják, hogy az állapotuk javul, én meg nem erőszakoskodom velük, hogy menjenek vissza. Ha nem akarnak, hát ne menjenek.

– Ön szerint a citosztatikummal és a sugárral milyen eredményeket lehet elérni?

– Tudja, van egy ilyen szólás: orvos az, aki kisebb-nagyobb szenvedés árán átsegíti a beteget a túlvilágra. Az onkológusok – szerintem – a szent inkvizíció nevében pokoli szenvedések árán

segítik át klienseiket a túlvilágra. Tudja, mi történik a betegekkel? Kihullik a hajuk, megkopaszodnak, csontritkulást kapnak, fekélyt, a végén annyira leromlik a kondíciójuk, hogy semmi étvágyuk nincsen, s előbb-utóbb meghalnak. Nem vagyok elvakult, nem mondom azt, hogy a CDM csodaszer. Azt is megértem, hogy az onkológusok úgy gyógyítanak, ahogy tudnak. Azokkal a módszerekkel, eszközökkel, gyógyszerekkel, amelyekkel a tudomány mai állása szerint rendelkeznek. De azt legalább ne tagadják le, hogy ezek iszonyatos módszerek. Húsz éve vagyok gyakorló orvos. Az ember egy idő után belefásul a hivatásába, de így is azt mondom, még így is megrázó tragédiákat éltem át. Iszonyatos érzés, amikor ott hal meg valaki a kezem között, és nem tudok rajta segíteni.

Egyre jobban hadar, egyre dühösebb.

– Évente 35-40 ezer ember hal meg rákban! Éppen az orvosi etikára hivatkozva állítom, hogy a minisztériumnak módosítania kell a tiltó körlevelet, és ki kell vonnia az incurabilis betegek körét a rendelet hatálya alól. Egészségügyi kormányzatunk sajnos elég rugalmatlan, ezt a lépést már régen meg kellett volna tennie. Ha a diagnózis igaz – érvek, tudományos, hiteles érvek nem születtek sem ellene, sem mellette –, akkor ez egy óriási üzlet. Emberek ezreinek életét menthetik meg, ha időben felfedezik a bajt. A cahektikus alkatú betegeknel például, ahol hirtelen fellép egy fogyás, de a daganat néma, és nem tudják megállapítani, mi okozza ezt a súlyos állapotot, arra tippelnek, hogy esetleg csak hormonális problémák vannak. Itt is óriási segítséget jelentene a CCRG diagnosztikája.

Az órájára néz.

– Bocsásson meg, azt hiszem, be kell fejeznünk a beszélgetést. Ahhoz, hogy a rendelés kezdetére hazaérjek, nekem most kocsiba kell vágnom magamat. A viszontlátásra.

Visszatérek törzshelyemre, a Veres Pálné utcába. Szegő doktor előtt hatalmas paksaméta, alig látszik ki mögüle. Leveszi a legfelső papírlapot – valamiféle nyomtatvány lehet –, s gesztikulálva magyarázza a mellette ülő, sötét szemüveges férfinak:

– Nézd! Ez egy vadonatúj statisztikai adatlap, jó lenne, ha te töltenéd ki minden egyes betegednél.

Odalépek hozzájuk.

– Engedd meg, hogy bemutassam neked a hölgyet! Róla azt kell tudnod, hogy újságíró, és akárhová megyek a városba, mindenütt vele találkozom.

Előző nap valóban összefutottunk Budán a 86-os autóbuszon, Zuglóban a Baleseti Sebészeten és a belvárosban is. A három találkozás nem érdemelne hangsúlyt, ha Szegő doktor nem neheztelne rám egy kicsit. A csoportról írt újságcikkben ugyanis megneveztem azt a három tudóst (professzort, egyetemi tanárt, akadémiust), akik a CDM toxikológiai és hatástani jellemzőinek hivatalos intézményekben történő vizsgálatait interpretálva más eredményre jutottak, mint az akadémiai ad hoc bizottság.

– Taktikai szempontból volt ez rossz lépés! – mondja az orvos.

A szőke, kopaszodó férfi, akinek Szegő doktor ilyen kedvesen bemutatott, kezét nyújtja, s felemelkedik ültéből:

– Ha kérhetném, az én nevemet sehol ne írja meg ezzel az ügygel kapcsolatban!

Rendben van. Nekem mindegy, neki bizonyára nem lenne az, nevezzük hát Kiss doktornak.

– Azért kérdezhetek?

– Persze, onkológus vagyok, igyekszem válaszolni a kérdéseire.

Ekkora fogásról nem is álmodtam.

– Feltételezem, hogy az ön aláírását is Őrzi Kovácsék páncél-szekerénye.

– Igen, én is használom a Celladamot, ha ezt akarta megtudni ezzel a kijelentéssel.

Mióta?

– Öt hónapja, húsz betegnél alkalmaztam eddig, reménytelen eseteket kezelek vele. A tapasztalataim megoszlanak. Azt azért tudnia kell, hogy a húsz esetről a klinikai kezelések csődöt mondtak, ott már csak tüneti terápiára szorítkoztunk. A húszból 50-60 százaléknál a beteg állapota változatlan, a Celladamtól romlani nem romlott, de a betegség nem állt meg. 20 százaléknál javult, 20 százaléknál változatlan maradt, ami szintén javulásnak tekinthető, hiszen ha egy rákos folyamat nem terjed tovább, hanem stagnál, már az is eredmény. A hatásosság, illetve a hatástalanság nagymértékben függ attól, hogy milyen előkezelésben részesült a beteg, és hogy milyen stádiumban volt a daganata. Továbbá a daganat típusától is.

– Mit ért előkezelésen, a citosztatikus és a sugaras kezelést?

– Pontosan. Nem mindegy, hogy milyen citosztatikus, illetve sugárterápiában részesült a beteg, illetve mennyit kapott egyikből, mennyit a másikkól. Minél nagyobb dózist kapott ugyanis, annál hatástalanabb a CDM. Hiszen az előkezelések az immunrendszert bénítják.

– Azt mondom tehát, és én most nagyon nyersen fogalmazok – szól közbe Kovács Ádám –, hogy azoknál a betegeknél, akiknél a klasszikus terápiák még nem gyengítették le az immunrendszert, ott van esély a gyógyulásra, mert ott a folyamat még reverzibilis.

– Igen, így gondolom én is – reagál az onkológus határozottan, egyenrangú partnerként kezelve a kívülállót, a rangkorság legkisebb jele nélkül.

– Az általad felsorolt százalékarányokkal tökéletesen egyetértek, én is ezt tartom reálisnak, annak ellenére, hogy te kis számú

beteggel kaptad ezt az adatot – mondja lassan, megfontoltan, minden szót kétszer is átgondolva Szegő doktor. A göndör, fekete hajú fiatalember ideges, vékony ujjaival az asztalon dobol.

– A gondom abból fakad, hogy még mindig nem tudom, mi a teendő egyes esetekben. Amikor az illető kapja a CDM-et – most függetlenül attól, hogy milyen előzményekkel jött hozzánk, hogy kimerítették-e már az összes tartalékát – szóval adjuk neki a gyógyszert, és nincs eredmény! Te felvetted azt, amivel szintén egyet kell értenem, hogy ha 2-3 hónap után a kellő effektus nem jelentkezik, akkor a CDM-kezelés formáját valamilyen módon meg kell változtatni. És itt van, amit jelen pillanatban tisztességgel megválaszolni nem tudok, a hogyan. Ha tudnám...

– Péter, örület, amit mondasz! – vág közbe Kovács Ádám, aki helyéről felpattanva, mint a ketrecbe zárt oroszlán, dühösen sétálva hallgatja Szegő töprengéseit.

– Nem, Ádám, nem örület! Azt kellene tudnom, hogy mit változtassak a kezelésem, hogyan változtassam az adagolást, a dózist, milyen kiegészítő kezelést adjak? Tudniillik itt nem az elvek az érdekesek, hanem az, hogy a beteg javul vagy sem!

– De Péter, a beteget citosztatikumokkal megtömik, aztán csodálkozunk, hogy nem hat a CDM, aztán a Celladamot szidjuk.

– Ilyen esetekben adjam meg magam a betegségnek?

Ádám válasz helyett feldultan berohan a laboratóriumba és mérgesen magyarázni kezd az egyik asszisztensnőnek. A mindig csendes, halk, kimért Szegő doktor feláll, és átüvölt a termen:

– Ádám gyere vissza! Nem fejeztük be!

– Mit nem fejeztünk be? – rohan vissza kétméteres lépésekkel főnöke. – Elégetem a gyufát, és utána csodálkozom, hogy nincs, ami meggyulladjon!

– Nem válaszoltál a kérdésemre. Adjam fel ezekben az esetek-

ben, és ne gondolkozzam azon, hogy milyen módon lehetne segíteni? Ne próbálkozzam tovább?

– Értsd meg, Péter, ennek a felelősségét is mi vegyük a nyakunkba, nem vállaltunk még eleget?

Szegőnek már villámokat szór a szeme.

– Akkor én, az orvos, ne gondolkozzam tovább, hagyjam sorsára a beteget? Mondd meg, te vagy a főnök! Jelentsd ki, hogy azt a beteget, aki a CDM-re nem reagál, hagyjuk a sorsára.

– De ha egyszer mi nem tehetünk arról, hogy ő nem reagál.

– Engem az egyáltalán nem érdekel, hogy ki tehet róla. Engem az érdekel, hogy ott van a beteg előttem, és várja a segítségemet.

– De ha egyszer nem tudsz tenni semmit.

– Értsd meg, én nem vagyok hajlandó megadni magamat.

A szülész-nőgyógyász-onkológus, aki eddig rezzenéstelen arccal hallgatta a vitát, most zavartan felnevet.

– Ádámnak igaza van.

– De abban talán már csak nem adsz neki igazat, hogy föl kell adnunk! – vágja rá Szegő doktor.

A férfi sajnálkozva tárja szét a karját:

– De mondd meg, hogy mit tudunk tenni.

– Szóval, szerinted is fel kell adni! Hát vegyétek tudomásul, hogy én a nap huszonnégy órájában azon gondolkodom, hogy mi a megoldás! És vallom, hogy számomra nincs reménytelen eset.

Kiss doktor szólal meg újból:

– Ez, kérlek, nagyon tiszteletre méltó törekvés, de ezt így eldönteni? A beteg természetesen mindig kapjon valamit, ha nem CDM-et, akkor hivatalosan elismert gyógyszereket adjunk neki! Egy biztos, valamit mindenképpen csináljunk vele.

Szegő nem hagyja magát.

– Nézd, én nem hiszem, hogy a jelenlegi hivatalos kezelés ilyen

esetekben hatásos lenne, ebben tulajdonképpen egyetértek Ádámmal. De azt nem tudom kizárni, hogy bizonyos trükköket alkalmazzak, amiket most én nem azért nem mondok meg, mert nem akarom megmondani, hanem, mert egyszerűen nem vagyok vele kész, saját magam előtt sem. Az biztos, hogy ilyen esetekben a CDM-mel kombináltan olyan eljárást kell alkalmazni – most mondok kapásból egyet, pld. a hőterápia, a mikrohullámú kezelés – tehát valami olyan kezeléssel kell kiegészíteni, ami ilyen reménytelennek tűnő esetben is kecsegtetne azzal, hogy a folyamatot vissza tudjuk fordítani! Lehet, hogy egyéb immunterápiás eszközökkel kell kiegészíteni a kezelést. Nem akarom az Interferont mondani, de pld. az Interleukin ígéretes dolog lehet. Azaz a CDM-et olyan terápiákkal kell kombinálni, ami az alapelveinknek nem mond ellent, de a reménytelen helyzetben levő betegeknél találhatunk kiutat. Soha ne mondjuk azt, hogy nem tudunk segíteni, és soha ne adjuk fel a harcot!

– Mondd, Péter, az országban hány helyen folyik citosztatikus kezelés? Hány helyen nyilvánítanak gyógyíthatatlannak embereket?

– Én most nem erről beszélek, Ádám. Te most nem a témához szólsz hozzá! Úgy hajtogatsz valamit, mint egy imamalom, valamit, amiben mindhárman egyetértünk.

– Tudod, öregem, az a filozófia, hogy a CDM-et citosztatikummal kombináljuk, az olyan, mintha a gyógyszert összekeverném a méreggel, hogy megkönnyítsem annak a szenvedését, aki beveszi, hogy kíméletesen haljon meg!

– Ádám, ha olvasod a szakirodalmat, akkor azt is tudnod kell, hogy például a citosztatikumok tört dóziséval értek már el immunstimulatív effektust.

– De itt nemcsak az immunstimulatív effektusról van szó! Ezt meg biztosan te is olvastad, ha már a saját tapasztalataidból nem

tudtad leszűrni.

– A lényeg minden vita ellenére az, hogy a betegeken akkor is meg kell próbálni segíteni, ha az reménytelennek tűnik. Ádám leül, kezébe temeti az arcát. Fél perc múlva megszólal, hangja fáradt, törődött:

– Most magyarázd meg nekem, milyen etikai alapon kezdik el a citosztatikumos kezelést.

– Kérlek! Az erkölcsi alap ott kezdődik, hogy mindent történetében kell magyarázni. Amikor a citosztatikus kezelés megindult, más nem volt. Érted? Tehát akár szerették, akár nem, egyszerűen nem tudtak mást csinálni. Egy jóindulatú törekvést – mert nyilvánvalóan az volt – ma már nagyobb tudás birtokában jogosan kritizálhatunk. De akkor, amikor az orvosnak egyéb eszköz nem állt a rendelkezésére, és valahogy segíteni szeretett volna – mert ezt aztán nem kérdőjelezhetjük meg –, akkor etikailag ez a próbálkozás nem ítélni el. Többek között azért sem, mert néhány eredményük azért volt. A kérdés az, hogy a tudomány mai állása mellett az eljárás megkérdőjelezhető-e? És ezért jogos a te felvetésed! De húsz évvel ezelőtt? Amikor nem tudtak másra gondolni? Ma már számos új törekvés létezik – távol álljon tőlem a nagyképűség, hogy csak magunkra gondoljak – az új utakat rengetegen keresik szerte a világon.

Dr. Kiss megszólal:

– Történetileg ez egy olyan törekvés volt, ami nem járt teljes sikerrel, ezt be kell ismernünk. De hát hány olyan törekvés létezik, ami nem jár sikerrel! És azt sem tehetjük meg, hogy a részeredményeket figyelmen kívül hagyjuk. Igaz, ezek a részeredmények meg lehetőszen alacsony százalékban mutathatók ki.

Szegő belevág:

– Amerikai szerzők szerint 3 százalékos a gyógyulás

citosztatikumok esetében. Amikor azt mondjuk, hogy a daganat-terápiában 50-60 százalékos a gyógyulási arány, az időben elvégzett műtétekkel együtt értendő! Mert ezt természetesen mi sem tagadjuk! De negyedik stádiumban citosztatikumokkal 3 százalékban lehet csak eredményt elérni. Ebből a szempontból a negyedik stádiumban lévő betegeknel erősen kérdéses, hogy várható-e a citosztatikumoktól immunszuppresszió kívül egyéb hatás! Te mit gondolsz erről? – fordul onkológus kollégája felé.

Az lakonikus tömörséggel válaszol: – Egyetértek veled, nincs hozzáfűznivalóm ahhoz, amit elmondtál.

Szegő Péter bólint, én viszont nem elégszem meg ennyivel.

– Az Ön által kezelt rákos betegek közül hány százalék tekinthető gyógyultnak? Ha egyáltalán feltehetem így ezt a kérdést?

– Értem az aggályait, de hosszadalmas lenne ecsetelni. Sok esetben lehet remissziót elérni, sok esetben stabilizációt, teljes gyógyulásról tulajdonképpen egészen kis százalékban – 2-3 – beszélhetünk.

– Mit tekint ön teljes gyógyulásnak?

– Az 5 esztendőn túli túlélést, azaz aki a betegség felfedezését követő ötödik esztendő végén még életben van, az gyógyultnak tekinthető.

– Én ezzel nem értek egyet – rázza meg a fejét Szegő doktor –, ez szerintem még nem gyógyulás. Az én számomra a gyógyulás akkor következik be, amikor valaki daganat mentessé válik, és nem daganatos betegségben hal meg. A ti statisztikátok ezt nem veszi figyelembe!

– Ha valaki a betegség felfedezését követő hatodik esztendő első napján hal meg rákban, az önök szerint hova tartozik?

– A mi statisztikánkban gyógyultnak számít. Az Onkológiai Gondozó rendszeresen berendeli a betegeket ellenőrző vizsgálatra,

akkor is, ha panasz- és tünetmentesek. Így a beteg állapotát élete végéig követhetjük. Ha öt évet megélt, mi a statisztikai lapban ki-pipálhatjuk még akkor is, ha – ahogy ön mondta – a következő napon meghal áttétben.

– Na látod, ezért nem tudom elfogadni a ti statisztikátokat! – mondja Szegő.

– Nézd, ezt a betegséget csak úgy lehet nyomon követni, ha valamilyen határt felállítunk. Ilyen bűvös szám ez az öt esztendő. Az már egy másik kérdés, hogy amikor az űrlapot ki kell töltenünk, akkor nálunk öt esztendő elteltével a gyógyultak közé tartozik a beteg, bármi történék is vele. Ez persze egy formai dolog, hiszen ha szükség van rá, tovább kezeljük.

– Az ön közvetlen kollégái tudnak arról, hogy ön CDM-et is ad a betegeknek?

– Hova gondol! Nem tudják, és én nem is óhajtom felvilágosítani őket. Ebben két dolog befolyásol: az első és a fontosabb a minisztériumi körlevél, ami eleve kizárja a szer legális használatát. A másik: bár a citosztatikumok és a sugárkezelések hatásával és mellékhatásával tökéletesen tisztában vagyunk, ezt alkalmazzuk, mert ezt tanultuk. Kétlem, hogy a sugáron és a citosztatikumon felnőtt onkológus kollégáim lelkesednének, ha megtudnák, hogy én onkológus létemre egy, a hivatalos szervek által hatástalannak minősített szert használólok.

– Milyen káros mellékhatása van a citosztatikumnak és a sugárnak?

– Tisztázzunk előbb valamit! A sugárkezelésbe meg a citosztatikumos kezelésbe sok minden beletartozik, hiszen a sugárkezelés legalább tízféle lehet, a citosztatikumos kezelés pedig legalább ötvenféle. Elég széles skálán mozog a választék. Ezeknek a terápiáknak közös tulajdonságuk, hogy az immunrendszert bénít-

ják, csökkentik a vérképzőrendszer működését, általában csökken-
tik mindenfajta sejt újraképződését, ami az élethez elengedhetet-
len.

– Konkrét betegségeket okoznak ezek a szerek? Ilyeneket hal-
lottam például, hogy fekély, csontritkulás...?

– Ezek csak részjelenségek, az előbb említett rendszerbetegsé-
gek részjelenségei. Általában nem egy-egy ilyen kiragadott tünetről
van szó. Ha csak a főbb tüneteket veszem, nyolc-tíz akkor is együtt
jár.

– Felsorolná ezeket?

– Ilyen apróságok, hogy hajhullás, lassul a regenerálódási kész-
ség, tehát a sebzések utáni gyógyulás, nő a fertőzésre való hajlam,
az étvágytalanság, ennek egyenes következménye a testi leromlás,
ennek a következményei a különböző bélműködési zavarok, elég
lesz ennyi kapásból?

– A kérdés egy laikus kérdése: ha ennyi kárt okoznak ezek a
terápiák, megéri mégis használni őket?

– Igen, még mindig megéri. Ha ugyanis azt veszem, hogy sem-
mit nem csinálunk a beteggel, akkor – most mondok egy átlagszá-
mot – meghal fél éven belül. Így, ezekkel a gyógymódokkal fokoza-
tosan leromlik ugyan az állapota, de van még három éve. Igaz, hogy
az élete éppen hogy csak élhető, de így is nyertünk két és fél évet.
Egyébként meg azért használjuk, mert ez van. Ha jobb lesz, akkor
majd azt fogjuk használni.

– Elképzelhetőnek tartja, hogy a Celladam bekerüljön a hivata-
los, elismert gyógyszerek közé?

– Igen. Sőt én elmegyek addig is, hogy amikor a beteg kórház-
ba kerül, és mi, onkológusok felállítjuk a terápiás tervet, akkor a
figyelembe vehető gyógyszerek fegyvertárába a CDM-nek is bele
kell tartozni.

– Elképzelhetőnek tartja, hogy a CDM kizorítja a citosztatikumot meg a sugarat?

– Maga mindig ilyen meredek kérdéseket tesz fel. Elképzelhetőnek tartom. Gondolom, ezt akarta hallani. Ehhez persze a jelenleginél lényegesen nagyobb statisztikai felmérés és tapasztalat kell.

– A jövőben is szándékozik használni a szert?

– Tud valamit a minisztériumi betiltáson kívül, amiért abba kellene hagynom? Abban a tartományban – az infaust esetekben – ahol eddig alkalmaztam, továbbra is megteszem.

Hitel van?

– Tudja, ki támogatott engem idáig a rákkutatásban? Kapaszkodjon meg! Egy részeg párttitkár vágott egyszer a pofámba egy marék aprópénzt... meg a KIOSZ, tőlük kaptam harmincmillió forint hitelt... Érdekes, ugye? Jól működik ez az érdekvédelmi szervezet! – harsogja Kovács Ádám. – Adóvizsgálatot bezzeg indítottak ellenem nem is egyszer! Ma délután a Budapesti Vám- és Pénzügyőrség idézésének teszek eleget, mint adócsalással gyanúsított személy!

– Mit csinált?

– Én? Semmit. Ez még a 83-as adóbevallási cirkuszom visszhangja. De a fene egye meg! Nekem kell mosakodni, magyarázkodni, mint valami bűnözőnek? Hát nem magyarázkodom! Se magának, se másoknak. Ha már nem támogatnak, legalább ne hurcoljanak meg!

Finom metszésű arc, világítóan kék szemek. Akihez tartozik, Ádámhoz lép, megnyugtatóan vállára teszi kezét.

– Jól van, Ádám, ne izgasd fel magad, majd én elmesélem magának az egész történetet!

– Oké, Jóska, meséld csak el! Tudja, ki ő? – fordul felém, s szeméből elszántság sugárzik.

– Tudja, kicsoda Farkas Jóska? Revizor, akit a maszek korrumpált! Ő végezte az adóvizsgálatot ellenem, aztán amikor befejezte,

átjött hozzám... Na! Most már mondhatod, Jóska!

– Tessék várni! Előveszem a bizonylatokat, határozatokat, fellebbezéseket.

Lázasan matatni kezd fiókjában – neki legalább van, a CCRG jó néhány munkatársa még ezt sem mondhatja el magáról éppen a helyszűke miatt –, s ijesztő vastagságú dossziét húz elő, amit megspékel még néhány pénztárkönyvvel.

– Ádám 1982. december 31-ig rögzített adóval adózhatott. Ha esett, ha fújt, ő évente százötvenezer forintot fizetett az államkaszárzába. Az árbevétel nem számított. Csakhogy 83-ban lemondott adókedvezményéről. Lépését azzal indokolta, hogy a vele együtt dolgozó kisiparosok méltánytalan helyzetbe kerülnek hozzá képest, hiszen adójuk magasabb, így a beruházásban, a modern technológiában nem tudnak lépést tartani vele.

1983-ban adott egy adóbevallást, amit a kivetőbizottság nem fogadott el, s hétszázezer forintos adóhiányt állapított meg nála. Ádám természetesen fellebbezett, ekkor tételes adóvizsgálatot rendeltek el.

– Igen! És úgy meghurcoltak, hogy lehetőleg menjen el a kedvem a további fellebbezésektől, de még az élettől is! – kiabál át a másik sarokból az „adócsaló”, aki azért szeme sarkából figyelni kollégája elbeszélését.

– A tételes adóvizsgálatot a Pest Megyei Tanács V.B. Pénzügyi Osztálya végezte, amelynek munkatársaként én kezdtem meg az eljárást. A vizsgálat kiindulópontja a KTV, azaz a Kisipari Termeltető Vállalat által megadott adathalmaz volt. Négymillió forintos adóhiányt állapítottunk meg, ennyivel emeltük meg Kovács Ádám adóköteles jövedelmét! A jegyzőkönyv postázása után Ádám beadvánnyal fordult a Pénzügyi Osztályhoz. Kérte, hogy új adóbevallást adhasson be, ugyanis a KTV valótlan adatokat szolgáltatott nekünk.

A Kisipari Termeltető Vállalattal történt egyeztetés után kiderült, neki van igaza. A KTV tévesen számolt el egymilliókétszázezer forintot. Erről utólag igazolást is adtak. A fennmaradó adóhiányt is megmagyarázom. A kutatási költségeket, amit eddig elszámoltak, újabban nem fogadhattuk el. Mondok egy példát: a kétszázti-zenkétezer forintos VHS rendszerű képmagnót – ami az orvosi kutatásokhoz szükséges – nem számolhatta el kiadásként, adóznia kellett utána.

– Végül is ebből az ügyből Kovács sárosan került ki?

– Nem, tisztán. A könyvelése pontos volt. A KTV téves adatszolgáltatása és az eddig elszámolható kutatási költségek törlése miatt kerülhetett sor ilyen összegű adóhiány megállapítására.

– Na, akkor vettem én a Mercedest! Méregből! Nem is volt rá pénzem, úgy kunyeráltam össze. Azt is mondtam az adóhivatalban, hogy veszek még hármat! Ez pont belefér a négymilliós adóhiányomba... – dühöng a cégvezető.

– Amikor a vizsgálat végére értünk, szólt a főnök, hogy kellenének neki olyan pénzügyi szakemberek, akik rendben tartják a könyvelését, hogy máskor ilyen cirkuszokra ne kerülhessen sor. Jelezte, hogy nemcsak a saját pénztárkönyvére gondol, hanem annak a legalább harminc kisiparosnak a könyvére is, akikkel munkakapcsolatban áll. Ezt én egyedül nem mertem vállalni, szóltam az egyik kollégámnak:

– Öregem, kínálkozik egy ilyen lehetőség. Vállaljuk?

Két nap gondolkodási időt kért, s most ott ül! – mutat egy matróztrikós, cigányképű fekete férfira a szomszéd asztalnál.

– Amikor Ludányi Péterrel együtt kiléptünk a Tanács Pénzügyi Osztályáról, azonnal megfellebbeztük saját döntésünket. Végül a Pest Megyei Illetékhatóság zárta le az ügyet, s a négymillió forintos adóalap helyett csak egymillióhatyszázezer forintot állapított meg.

Ismét fellebbeztünk, kértük az amortizációs tételek elfogadását is.

Közben a Pest Megyei Illetékhivatal feljelentette Ádámot a Budapesti Vám- és Pénzügyőrségen adócsalás miatt... az Illetékhivatal egyébként a jogszabályok szerint járt el. Ugyanis 1983ban, amikor ez a tengeri kigyóként tekeredő ügy kipattant, érvényben volt az a jogszabály, amely szerint minden tízezer forint feletti összeg ügyében feljelentést kötelesek tenni! Hangsúlyoznom kell, adócsalás nem történt! Egészen biztos vagyok abban, hogy ma délután meg fogják szüntetni az eljárást.

– Na, ebből a történetből elég, menjünk Fischerhez! – szólal meg a főnöke.

Fogalmam sincs, ki az a Fischer, de beleegyezem, minnek is ellenkeznék. Végül is én döntöttem úgy, hogy végigkísérem Kovács Ádám hétköznapijait.

– Majd meglátja, milyen rendes ember! – dicséri a kocsiban az ismerlent.

– Közgazdász, a KIOSZ elnökhelyettese. Neki köszönhetem azt a harmincmillió hitelt!

Az autó lassan, puhán megáll a Kálmán Imre út 20. számú ház előtt. Lifttel megyünk a második emeletre, s még szállunk felfelé, amikor az órájára pillant. Ez a találkozás tényleg fontos lehet neki, hiszen mindig mindenholon elkésik. Még azokról a tárgyalásokról is, amelyeket munkatársai külön az ő számára szerveznek egy-egy vállalati igazgató, vagy éppen egyetemi professzor szobájában. Hogyne érdekelné saját találmánya, a Celladam sorsa, de elég egy telefon, egy rég nem látott barát, egy kedves ismerős, máris borul az egész nap programja.

A titkárnő kedves ismerősként üdvözli, s előzékenyen tárja ki főnöke párnázott ajtaját. A széles íróasztal mögül szemüveges, nyílt tekintetű, barna hajú, mosolygós férfi ugrik fel, s nyújtja üdvözlésre

a kezét:

– Üdvözlöm, Ádám.

– Jó napot kívánok.

Barátságosan rázzák meg egymás kezét, még a kívülálló is láthatja, ez a két ember szimpatizál egymással. A titkár nő villámgyors, máris előttünk gőzölög az elmaradhatatlan fekete. Kavargatom a kávé.

– Mondja, önöknél bevált gyakorlat, hogy egyetlen kisiparosnak ekkora hitelt adnak? – kérdezem az elnökhelyettest. Rázza a fejét.

– Ez az első eset, és minden szempontból nóvum. Ekkora összeget kisiparos még nem kapott tőlünk. Ha adtunk is, ennél lényegesen kevesebbet, és sohasem kutatásfejlesztésre, mint Kovács Ádámnak. Nézze, Ádám! – fordul Kovácshoz. – Én azért hívtam most magát ide, mert eltelt egy fél év, mióta ezt a hitelt megkapta tőlünk. A kisiparosok testülete szeretné tudni, mire fordította ön a pénzünket.

– Tétélesen soroljam fel?

– Nem. Csak azt, hogy milyen kutatási eredményeik vannak újabban.

– Sajnálom, de jó hírekkel nem szolgálhatok. Az akadémiai ülés számunkra rosszul sült el. A Celladamot egyértelműen elutasították, mint toxikus és hatástalan szert. A törzskönyvezéssel gondjaink vannak... A Gyógyszeripari Ellenőrző Laboratóriumban most folynak az ártalmatlansági vizsgálatok.

Ádám most nem pattog, visszafogott, halk, egészen meglepően viselkedik.

– Természetesen a programot visszük tovább.

– Na, ez engem megnyugtat, örülök, hogy nem adja fel!

– Arról szó sem lehet! Engem nem lehet csak úgy megállítani! –

mondja Kovács egy vértanú elszántságával. És ahogy elnézem az elnökhelyettes arcát, ezt mindketten elhisszük neki.

– Tudja, Ádám, az embereket érdekli, hogy ez a kutatás milyen eredményt fog hozni! Mert tudomásul vették ám, hogy ez túlnő a KIOSZ keretein. Ez a Magyar Népköztársaságnak, nekünk, mindnyájunknak nagyon fontos lehet... Azzal, hogy emellé a KIOSZ odaállt anyagilag és erkölcsileg is...

– Kérdezhetek valamit? – vág közbe Kovács Ádám.

– Tessék.

– Megmondaná, hogy amikor a hitelt adták, mire tettek? A rákra vagy Kovács Ádámra?

Az elnökhelyettes mosolyog.

– Is, is...

– Milyen százalékban?

– Ötven-ötven százalékban. A téma jelentősége, azt hiszem, világméretű, ezen nem is lehet vitatkozni... De nem mindegy az, hogy egy ilyen nagy horderejű kérdésben az utcáról bejön valaki és azt mondja, hogy kérem, én feltaláltam a perpetuum mobilét, és tessék nekem pénzt adni hozzá... vagy bejön Kovács Ádám, aki már két évtizede olyan dolgokat csinál, amelyek megmozgatják a műszaki világ fantáziáját... Hiszen maga egy sor találmánnyal tette le a névjegyét az asztalra. Emlékszik? Amikor a hangágyú terve elkészült, maga véleményt kért a Műszaki Egyetemtől. Azt mondták rá:

– Kérem, ez papíron szép, de nem fog működni!

– Maga megcsinálta a prototípusát és működött! A maga elképzelései, ha még olyan meghökkentőek is, újdonságot jelentenek, pénzt hoznak, és érdeklődésre tartanak számot a világban. Ez a maga termelésében is megmutatkozik! Ha nem lennének ilyen dolgai, akkor nem tudna vállalkozni arra, hogy egy százhatvanmillió termelést beindítson a saját találmánya gyártására. Ezt kellett ne-

künk elmondani a testületnek is, hogy nem akárki tette le ezt a találmányi javaslatot az asztalra!

– Tudja, ma az a megszokott, hogy a kisiparosok cipőt talpalnak, kenyeret sütnek... – szólal meg töprengve beszélgetőpartnere.
– Ez önmagában nagyon fontos és értékes... viszont a mi kisvállalkozásunk az alapkutatásnál kezdi el a termelési folyamatot! Itt a kockázat is nagyobb! Mert ha megbukik valami, akkor az egész lánc elszakad! A tudósoknak meg kellene érteni végre, hogy a népgazdaság nem engedheti meg, hogy ők évtizedekig tötyögjenek a Celladamon meg a diagnózison...

– Ide hallgasson! Ez csak alátámasztja a kérdésére adott válaszat... hogy ki mellett tettük le a voksot... Kovács Ádám vagy a rák... mind a kettő mellett. De van még valami. Idén hallottam egy előadást az „Iparunk negyven éve” konferencián. Elmondták, hogy az Amerikai Egyesült Államokban készítettek egy felmérést, amelyben arra voltak kíváncsiak, hogy az elmúlt ötven év világszerte legjelentősebb találmányai hol, a termelés melyik szférájában jelentek meg. Kiderült: a találmányok hetven százaléka magánszemélyeknél vagy kisüzemeknél látott napvilágot, és csak jó szándékkal lehet azt mondani, hogy harminc százalékuk a nagyüzemeknél. Akkor is azért, mert megvásárolták a találmányokat! A nagyüzemek elsősorban a termelésből származó nyereségben érdekeltek, nem hagyják az egyéni elgondolásokat jobban kiszabadulni! Ez a maga problémája is! Maga a Medicornál nem kellett! Mert nem az egész Kovács Ádám kellett, hanem csak egy része! Itt most meg tudja valósítani önmagát a saját kockázatára...

Ha a Celladam és a diagnosztika bejön, akkor ez a magyar népgazdaság számára olyan mértékű devizális bevételt jelenthet, amely a gazdaságot talán ágazati nagyságrenddel segítheti. Arról nem is beszélve, hogy tovább öregbíti a magyar szellemi termékek világ-

hírét...

Ha pedig nem sikerül, le kell vonni a konzekvenciát. Volt egy ötlet, sajnos nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket, felejtjük el! De ezt végig kell játszani! Mert egyébként a támogatás hiánya, a meg nem értés kiviszi a magyar szellemi termékeket az országból! Mi, a kisiparosok testülete, úgy döntöttünk, hogy ezt a témát központilag kell támogatni. Az ügy hordereje és ennek következtében az anyagi befektetés is olyan, hogy azt egyetlen kisiparos – még ha a zseniális Kovács Ádám is az – nem tudja vállalni.

Valamilyen oknál fogva – amit én nem ismerek – késik a hivatalos támogatás, viszont a dolog nem tűr halasztást.

– A hitellel vállaltak-e önök bármiféle kockázatot?

– Természetesen. Ha a kutatásnak nincs gyümölcse, a KIOSZ lemond az egyébként szokásos kamatokról, és azt kéri, hogy Kovács Ádám egyéb futó találmányaiból fizesse vissza a hitelt. Akkor neki 1988. december 31. után kell elkezdni az összeg visszafizetését. Öt esztendő alatt, évi hatmilliós részletekben.

Amennyiben a kutatás sikeres, a haszonból a KIOSZ is részesedni kíván. Ekkor a nyújtott kölcsön húsz százalékáig haszonrészesedést kapunk.

Sajnos, a Celladam-sztori kibontakozása nem olyan gördülékenyen halad előre, mint ahogy azt egy ilyen dollár- és embermilliókat érintő kérdésben elvárhatnánk. Nincs meg a téma megfelelő szakmai nyilvánossága. Tudomásul kellene vennünk, hogy több évtizedes orvosi teóriák esetleges átértékelése nyilvános vitát követel. Ezt megérdemelné nemcsak a tudomány, nemcsak az emberiség, hanem az ügy is. Ha Ádámnak sikerül bebizonyítania igazát, ha az általuk feltalált eljárás jó, akkor ezt minél gyorsabban kell alkalmaznunk. Ezt megkívánja a tisztesség tőlünk. Ha pedig nem, akkor nem szabad kételkedő embereket – most a betegekre gondolok – abban a

hitben hagyni, hogy van remény, amikor nincsen.

Fischer Pál egyébként annyira a szíven viseli a feltaláló sorsát – aki vagy lenyűgözi az embert, vagy taszítja, középút nincsen –, hogy levelet írt a pénzügyminiszternek.

Kedves Hetényi Elvtárs!

Kovács Ádám műszerész kisiparos (Pilisborosjenő, Búza u. 2.) és kutató csoportja 1980 óta komoly anyagi befektetéseket felemésztő kutatásokat folytat a rosszindulatú daganatos megbetegedések megismerésére és gyógyítására...

A csoport tagjai gyakorló és kutatóorvosok, kémikusok, biológusok, mérnökök és fizikusok. A műszaki feltételeket Kovács Ádám – a vele kooperáló 38 kisiparossal együtt – teremtette meg a szabaddalmainak gyártásából származó kisipari jövedelméből. A – kizárólag KTV-n keresztül bonyolított – forgalmuk termelési értéke 1985-ben várhatóan 250-270 millió Ft lesz, nagy többségében tőkés export. A kutatás anyagi fedezetét alapvetően továbbra is a termelés biztosítja...

Az ügy fontosságára tekintettel Ballai László elvtárs, az MSZMP KB Gazdaságpolitikai Osztályának vezetője még a múlt évben felkérte Kapolyi László miniszter elvtársat egy bizottság létrehozására a kutatás segítése céljából. Ez év május 17-én – Körtvélyessy István miniszterhelyettes elvtárs vezetésével – összeült a bizottság, ahol ismét bebizonyosodott a felkért tekintélyes orvosok – tudományosan vitatható – kételkedése. A bizottság azonban megerősítette, hogy a kutatásokat folytatni, az eredményeket tudományos szinten bizonyítani szükséges. (Az eddigi előny megszűnését veszélyezteti pld. a Világgazdaság c. újságban megjelent közlés tartalma, miszerint Japánban is biztató kutatások folynak, hamarosan megkezdődik az

eljárás embereken történő kipróbálása.)

Ezek alapján az alábbiakban kérem segítségét.

A jelenlegi jövedelemadó rendelet nem teszi lehetővé az adómentes innovációs alapok képzését, ugyanakkor a kutatási költségek nem számolhatók el kiadásként. A kutatási költségeket a pályázatok útján elnyerhető 40 százalékos adóalapcsökkentő kedvezmény csak a már megvalósított innovációból származó jövedelemből téríti vissza. Kovács Ádám eddigi találmányai alapján ugyan kaphat erre jogosultságot, de az így realizálható kedvezmény az új kutatások költségeit nem fedezi. A különleges körülményekre való tekintettel indokolt, hogy Kovács Ádám tevékenysége különleges elbírálás alá essék. A kisipari tevékenységet érintő terhek őt fokozottan érintik. Az évi többszöri ellenőrzések, vizsgálatok, a többmilliósvélt adóhiányokkal kapcsolatos zaklatások, emellett a kutatás költségfedezetének megteremtésére tett erőfeszítések ilyen körülmények között hátráltatják a kutatásokat.

Ezért kérem Kovács Ádám kisipari tevékenységének adózás alóli mentesítését 1983. január 1-től a kutatások befejezéséig, de legalább 1987. december 31-ig...

– Miért írta meg ezt a levelet? – kérdezem.

– Mert igazságtalannak tartom ennek az embernek az adóztatását. Ugyanis Kovács Ádám kisiparoskénti adóztatása nem egyeztethető össze Kovács Ádám nagy jelentőségű kutatómunkájával – mondja keményen, határozottan az elnökhelyettes.

– A kutatás költségét eddig a saját maga kisiparosi tevékenységéből fedezhette, hiszen volt engedélye arra, hogy az iparából termelt nyereséget adómentesen elszámolja. Ha ez a lehetőség megszűnik, akkor a progresszív adóztatás következtében akár 80-90

százalékot is elvonhatnak tőle. Több tízmillió esetében ez akkora összeg, hogy szinte nem is marad semmi a kutatásra.

Ebben a kérdésben fordultam a KIOSZ nevében a pénzügyminiszter elvtárshoz. Kértem, tegye lehetővé, hogy Kovács Ádám a saját maga által megtermelt nyereségből a saját kutatási költségeit továbbra is adómentesen számolhassa el.

– Mi volt a válasz?

– Még nincs válasz. Ugyanis előterjesztésemben arra is kitértem, hogy valamilyen állami- támogatást adnunk kellene ennek az embernek. Mégiscsak abszurdum, amit ma elvárunk tőle! A Celladam további vizsgálataihoz, a kutatás fejlesztéséhez több millió forintos műszerek kellene. Hogy vásárolja meg ezeket akkor, amikor az eszközöknek csak a működtetése évi 60-70 millióba kerül. Feltételezem, hogy a minisztériumban tudományos és gazdasági oldalról is megvizsgálják a kérésemet, ezért késik a válasz.

Valóban megvizsgálták. Olyannyira, hogy Hetényi István pénzügyminiszter az egészségügyi tárca illetékeseinek véleményére is kíváncsi volt. Íme a válaszlevél:

Dr. Hetényi István elvtársnak
pénzügyminiszter
Budapest

Kedves Hetényi Elvtárs!

A Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Osztálya által kiküldött ad-hoc bizottság, amely az úgynevezett Celladam készítmény rák-diagnosztikus és therápiás módszerével foglalkozott, megküldte jelentését.

A jelentésből kiderül, hogy a szer mind diagnosztikus, mind therápiás célra alkalmatlan. Minthogy a gyógyszer érdekében végzett propaganda-hadjárat már az ország határait is túllépte, elengedhetetlen, hogy a bizottság javaslatának megfelelően az Egészségügyi Minisztérium az emberen történő alkalmazással kapcsolatban érvényt szerezzen az Egészségügyi Törvény ide vonatkozó paragrafusának.

Az összefoglaló jelentés másolatát tisztelettel megküldöm.

Budapest, 1985. november hó 6.

Mell.: 1 db

Elvtársi üdvözlettel
(*Dr. Hutás Imre*)

Püff neki, ez a levél aztán mindent sugall, csak azt nem, hogy a kisiparost támogatni kellene. S hogy a zűrzavar még nagyobb legyen, bekapcsolódik a történetbe immáron másodszor az ipari tárca is. '85 májusában ők hívták össze a szakértői ülést Kovács Ádám rákkutató tevékenységének elemzésére, s most ők vonják felelősségre a KIOSZ-t a Kovács Ádámnak nyújtott hitelért! A KIOSZ állami törvényességi felügyeletét ellátó Ipari Minisztériumnak joga és kötelessége a KIOSZ által hozott határozatok felülvizsgálata, s ha a felügyeleti szerv úgy látja, hogy a szervezet bármely testületének határozata a hatályos alapszabályokkal ellentétes, vizsgálatot indít.

A vizsgálat okáról – ebben az esetben – fogalmam sincs. Tény: a KIOSZ alapszabályában nem szerepel, hogy a szervezet hitelt nyújthat, viszont az sem, hogy ezt nem teheti meg. (A CCRG vezetőjének

juttatott kölcsön kifizetéséhez, az összeg nagyságához a Pénzügyminisztérium hozzájárult.) Más kérdés, hogy a hitelnyújtás állami monopólium. De hát a KIOSZ éppen azért érdekvédelmi szervezet, hogy segítse kisiparosait legalább addig, míg a kisvállalkozói bankok meg nem alakulnak. S ha már megalakultak, akkor úgy működjenek, hogy ne az állami vállalatokat támogassák elsősorban, hanem igyekezzenek profiljuknak megfelelni.

Arról is szól a fáma, hogy a KIOSZ vezetői között ellentét támadt a Kovács Ádám ügyben. Amikor a testület elszámoltatta a hitel felhasználásának mikéntjéről – nem igazán értem, erre miért volt szükség, hiszen a visszafizetés feltételei egyértelműek és világosak, s a szerződésben nem szerepel tételes bontásban, hogy pontosan mire kell fordítania a felvett összeget – megállapították, hogy tizenötmillió forintot munkabérekre, klinikai vizsgálatokra és a csoport tagjainak távol-keleti szolgálati útjaira használt fel, nem pedig műszerekre a kutatáshoz. Hogy ez miért baj? Mert a műszereket megterhelheti a KIOSZ jelzáloggal, a munkabérekkel és a távol-keleti utakkal ezt nem teheti meg. A jelzálog pedig biztosíték arra, hogy történjen bármi Kovács Ádámmal és vállalkozásával, a harminc millió megtérül...

Végül is a hitelsztori hullámai bő fél év alatt elsimultak. A KIOSZ elnöksége beletörődött abba, hogy Kovács Ádám a kapott summát úgy használja fel, ahogy akarja – a megkötés mindössze annyi, hogy ne egyéb találmányaira, hanem a rákkutatásra fordítsa. Az Ipari Minisztérium vizsgálata lezárult, az ügyben illetékes fejek a helyükön maradtak.

Mindenkinek van egy mániája

– Kérem szépen, állok rendelkezésére – közli a telefonban, amikor bemutatkozom, és elmondom, miről, helyesebben szólva kiről beszélgetnék vele.

A Szabadság tér leghíresebb épületét – az egykori Tőzsdepalotát – évek óta állványok csúfítják. Bár délelőtt 10 óra van, építőmunkásoknak se híre, se hamva.

– Hol találom Vitray Tamás szobáját? – kérdezem a Magyar Televízió egy fekete öltönybe bújtatott rendészétől, aki társával együtt cerberusként őrzi a tömegkommunikáció legnépszerűbb szentélyét. A kapun csak belépővel, vagy televíziós igazolvánnyal, rajtuk keresztül vezet az út.

– A negyediken volt, de átköltözött a harmadikra, várjon csak, nem is! A harmadikról költözött a negyedikre!

Az épület elég nagy, ahhoz legalábbis, hogy a harmadik és negyedik emelet mindegyik szobájába bekukucskáljak, így hát valami közelebbit szeretnék hallani, mondjuk egy szobaszámot.

– Nem tudom. Menjen ki, a jobb oldalon találja az információt, kérdezze meg ott!

A szőke, középkorú hölgy szigorú tekintettel néz rám:

– Ezt nem nekem kell tudni, kérdezze a telefonközpontost.

A televízió egyik legnépszerűbb, legismertebb személyiségét

ilyen nehéz megtalálni? Mi lenne, ha egy asszisztenst, vagy egy sminkest keresnék? A rendező látva, hogy a telefonhoz lépek, megsajnál.

– Na jöjjön, együtt megkeressük. – Felmegyünk a harmadik emeletre, a páternosztortól jobbra, egy nagy ajtó, abból két kisebb nyílik.

– Valahol itt volt régebben.

Csodák csodája: az ajtón 5 név, legfelül Vitray Tamásé.

– Be van jelentve? – kérdezi a titkárnő.

– Igen, tízre.

– Akkor fáradjon be! – nyit ki előttem egy újabb párnázott ajtót. Kanapé, televízió, az egyik sarokban porosodó papírláda, tetején egy rettenetes csiricsáre piros virágokkal televarrogatott párna, – bizonyára valamelyik műsor kelléke –, az asztalon rengeteg napilap és a szoba gazdájának címzett levelek garmadája. Éppen csak körbenézek, máris megjelenik „a Vitray”. Lehuppan a szemben lévő fotelba, megkérdezi, hogy vagyok – évekkal ezelőtt a televízióban dolgoztam, és úgy látszik, emlékszik még rám –, aztán órájára pillantva igazán udvariasan jelzi, hogy kevés az ideje, térjek a tárgyra. Bekapcsolom a magnót, és orra elé tartom a mikrofont:

– Tudom, hogy a Siker című műsorában Kovács Ádám a vendége volt. Hogyan bukkant rá?

– Ha jól emlékszem – reménykedem, hogy jól emlékszem – egyrészt olvastam a Magyar Nemzetben Boros István cikkét róla, másrészt felhívták rá a figyelmemet, várjon csak... tán Havasi Ferenc. (Az MSZMP KB Politikai Bizottság tagjával, az MSZMP KB titkárával Vitray Tamás készített egy portréműsort néhány éve. Havasi Ferenc neve egyébként Kovács Ádám elbeszéléseiben is felbukkan. Tőle tudom, hogy Pilisborosjenőn, családi házában is felkereste, feltehetően érdekelte, amit a remek üzleti érzéssel és fantasztikus

gondolatokkal megáldott – vagy megvert? – kisiparos művel.)

– A műsorban voltaképpen Kovács Ádám életéről volt szó, hogyan jött föl Debrecenből, hogy kerül egyik helyről a másikra... a Medicorból a Híradásipari Kutató Intézetbe. Áz ő megfogalmazása illik legjobban akkori helyzetére: bár azt mindenütt felismerték, hogy rendkívüli tehetségű ember, Kovács Ádámra, az egész emberre sehol nem volt szükség. Mindenütt csak arra, hogy részfeladatokat oldjon meg. Így lett aztán végül is maszek. A tévénezők „köztudatába” is úgy ment át, hogy ő a zseniális maszek.

A Siker-ben szó esett az ő összes találmányáról, a lapos képcsöves televízióról például, amit a japánok előtt szabadalmaztatott, arról, hogy nem egy orvosegészségügyi találmánya is messzemenő megelőzi a korunkat s a világszínvonal élére kívánkozik, és persze sok minden egyébről, amit most hitelesen nem is tudok előkotorászni. Ez volt az első találkozásunk. Aztán én elkezdtem az Ismét című műsort, előbb-utóbb órá is sor kellett, hogy kerüljön. Ő ekkor már dolgozott azon a szeren, ami Celladam néven lett közismert. Akkortájt tartottak ott, hogy fehér egerekkel kísérleteztek. Ugyanabban a műsorban... ez is az Ismét volt, azt hiszem... – bizonytalanodik el egy kicsit – sajnos, amikor már annyi minden van az ember mögött, könnyen előfordulhat, hogy keveri a címekeket. Egy nagyon érdekes beszélgetés zajlott le köztünk ebben a műsorban, aminek én csak a felét, vagy még inkább csak a tizedét értettem. Akkor arról volt ugyanis szó – ő együttműködött az Onkológiai Intézetrel és ez az együttműködés hívta életre egyéb kíváncsiságait –, hogy előállít egy olyan lézermikroszkópot, mely azonos hullámhosszon működővén a televízióval – most lehet, hogy butaságokat mondok, de nem baj, ha szüksége van rá, majd Ádám pontosan elmeséli önnek, hogyan teszi lehetővé, hogy élőképen is nyomon követhessen az operátor egy rosszindulatú daganatot, méghozzá képernyő

nagyságú nagyításban. Magyarán szólva: egy daganatos műtétnél kardinális kérdés, hogy ne maradjon benn kóros szövetrész. Na most, egy ilyenfajta kinagyítás, pláne élőképen, ami a műtét közben szemügyre vehető, óriási dolgot jelenthetett volna. Felhívnám a figyelmét arra, ha még véletlenül nem tudja, hogy akkor ő Bánhidi professzorral, az onkológus gégésszel működött együtt. – Neki egyébként az volt a véleménye, hogy Ádám fantaszta, és kár volt elkezdenie a Celladamon dolgozni, inkább ezt a lézermikroszkópot fejlesztette volna tovább. Bánhidi professzor és Ádám között akkor zavartalan együttműködés volt.

Furcsa – ez az én magánvéleményem, amivel senkit sem akarok megbántani, és amiért vállalom a felelősséget – addig, amíg valaki egy másik embernek a munkáját hasznosabbá, hatékonyabbá teheti, addig nincs is semmi baj. A baj ott kezdődik, ha valaki olyasmit próbál megtalálni, kitalálni, feltalálni – lett légyen az gép, gyógyszer, bármi – ami egy másik ember munkáját ne adj isten feleslegessé teszi, vagy legalábbis annak módosítania kell eddigi tevékenységét. Akkor már ellenállással találkozik. Szóval abban a másik műsorban Ádám ezt a lézermikroszkópot is bemutatta. Láttuk a képernyőn a gégeműtétet, Ádám készüléke segítségével Bánhidi professzor végezte. Még azt is tudni vélem – azt hiszem nem tévedek –, hogy ő az itt kapott kenetekkel kezdett el kutatgatni.

Jelen lehettem egy nagyon érdekes találkozásnál is, amit magam szerveztem meg. Ugyanis az Ádám, amikor foglalkoztatni kezdte ez a diagnosztikai eljárás, olyan szaktekintélyt keresett, aki megerősíti vagy hatásosan megcáfolja azt, amit ő felfedezni vél lézermikroszkópjával ezeken a keneteken. Ő ugyanis látni vélte azokat a kommunikációs jeleket a sejtek között, amire később elméletét alapozta.

Megkérdeztem tőle – ez is rajta van a felvételen hogy ki az,

akinek hinne, kinek a véleményére kíváncsi. Romhányi professzort nevezte meg, aki már nyugdíjban van, és Pécssett él. Felhívtam Romhányit – egy nagyon kedves és modern gondolkodású embert – , aki autóba ült, és eljött velem Kovács Ádámhoz. Az ő beszélgetésük is lement a Tv-ben. Ádám elmondta a hipotéziseit, és bár az öregúr másképpen értelmezte a jeleket, nem ez az érdekes. Az érdekes az, hogy elment hozzá, meghallgatta, nemcsak egyenrangú félként kezelte, hanem nagyon érdekesnek találta, amit mond. Vajha minden tudós ember ilyen nyitottan közeledne a dologhoz! Aztán később a Celladam is szerepelt a műsorban, ez volt az első nagyobb botránykő, s a botrány végül is oda vezetett, hogy engem szelíd szóval, de nyilvánvalóan eltanácsoltak ettől a témától. Egészen magas beosztású, tudós emberek interveniáltak az Akadémiáról, amiért az ügy mellé álltam.

Hát kérem szépen! Ezekhez a dolgokhoz én nem értek. Így hát mondanom sem kell, hogy nem mellé álltam valakivel vagy valakikkel szemben. Hanem van nekem egy mániám!... hogy ennek menyire tudok hódolni, az nem rajtam múlik.

A mániám pedig az, ha valamit elhallgatunk – nem beszélünk róla, mert úgy véljük, valamilyen szakmai fensőbbség köntösében, hogy ez kártékony, ártalmas – akkor nagyobb kárt okozunk, mint ha beszélünk róla, és a nyilvánosság előtt bizonyítjuk, ha káros, vagy fölösleges.

– Azért annyiban talán maradhatunk, hogy önnek volt lehetősége kiélni a mániáját, hiszen ön robbantotta ki a nyilvános vitát a Naksolról és a magnetoterápiáról is. (Az égés elleni „csodaszer” híre Vitray Tamás jóvoltából robbant be a köztudatba, egészen pontosan 1978 májusában, amikor a „Csak ülök és mesélek” egyik adásában Széles Lajos – hajdani borbély – ismertette az általa feltalált új készítmény, a Naksol hatását. Nak – a helységnév, ahol a Dél-

Amerikából hazatelepült feltaláló él, Sol-solutio, az oldat latin neve. A magnetoterápiás készülékre szintén Vitray irányította rá a figyelmet egyik műsorában. Bemutatta az egyik vidéki orvos által konstruált mágneses gyűrűt, amellyel komoly eredményeket értek el a szklerózis multiplexes betegek gyógyításában.) Azt is hadd jegyezzem meg – bár ez már nem az ön érdeme –, hogy mindkét terápia bevált. A Naksol a törzskönyveztetés utolsó fázisához érkezett. Igaz, a szakma ellenállása miatt a gyógyszerértékelés nyolc esztendeje húzódik, ez rekord az Országos Gyógyszerészeti Intézet történetében. A magnetoterápiás készülék is sínen van, a Kisipari Termeltető Vállalat gyártja, és jónéhányan alkalmazzák is.

– Tudom, de annak idején senki, soha nem vette a bátorságot meg a fáradságot sem – akár a Naksolról, akár a magnetoterápiáról volt szó –, hogy kiálljon és azt mondja: Uraim, ez ezért meg ezért nem jó. Fordítsuk meg a kérdést. Tételezzük fel, hogy amit Ádámék csinálnak, az kártékony, veszélyes. Akkor sokkal nagyobb baj, hogy nem vált publikussá, hogy senki nem vette fel a kesztyűt, senki nem szállt vitába vele, mert az emberek úgy érzik, hogy ők ettől meggyógyulnának, de a feltalálót üldözik. Nekem tehát az a mániám, hogy igenis az én szakmámban az ember dolga az, hogy publikussá tegye ezeket a történeteket, és tessék a nyilvánosság előtt bizonyítani, hogy kinek van igaza. Nem lehet lesöpörni valakit csupán azal, hogy bolondítja az embereket, meg hamis illúziókat kerget. Mindig kell, hogy legyen másik vélemény is. Valami alapvető félreértés az – és sem a politikában, sem a tudományban, sem a kultúrában nem állja meg a helyét –, hogy egyetlen vélemény lehet csak, és minden mást el kell hallgattatni, így csak annak az egy, történetesen helyes véleménynek a gyengeségét bizonyítjuk.

– Mi a véleménye arról, hogy másfél éve embereken alkalmazzák ezt a szert, noha a hivatalos törzskönyveztetési procedúra még

el sem kezdődött. Tehát nem gyógyszer.

– Kérem szépen, énnekem a véleményem az, hogy ez az orvosi etikát nem sérti. Járható, elfogadott út, mert az orvosnak jogában áll mindenfajta szer alkalmazását megengedni, szorgalmazni, ha saját tudományos felkészültsége véget ér. Magyarán szólva: olyan eseteknél, amikor az orvostudomány a gyógyítás egyéb módjaival nem ér el eredményt, vagyis a reménytelen eseteknél. Ez csak most a legutóbbi időben probléma: amint hallom, született egy miniszteri leírat. Tartok tőle, hogy nem a minisztertől ered, hanem meggyőzték valamiről, és ő aláírta.

– Azt akarja mondani, hogy nem ért egyet a betiltással?

Szinte felhördül.

– Miért értenék egyet? Hát halottai vannak? Én azt pontosan nem tudom, milyen szankciókat alkalmaztak Kovács Ádámmal meg az orvosokkal szemben! Csak azt tudom, hogy eddig senki nem akadályozta meg, hogy a reménytelennek ítélt esetekben bármit megpróbáljanak a beteggel, ha úgyis tudják, hogy nem tudnak rajta segíteni. A betiltással ezen a ponton nem tudok egyetérteni. Annál is kevésbé, mert az indoklásban az szerepel – én is olvastam –, hogy a szer toxikus. Azt pedig minden orvos tudja, hogy amelyik szer nem toxikus, az nem is jó. Megint más kérdés, hogy a Celladam a működését nem úgy fejt ki, mint pld. a citosztatikumok, hanem a szervezet immunrendszerére gyakorol hatást. De ehhez én nem értek, jobb ha ebbe én nem szólok bele. A lényeg az elvi kérdés és számomra mindig is ez volt a fontos!

Én soha nem apprehendálhatok, hogy valami jó vagy rossz, mert fogalmam sincs róla! És a Celladamról szólván adja isten, hogy ne is legyen soha fogalmam, tehát ne kelljen magamon megtapasztalnom azt se, hogy jó, meg azt se, hogy rossz. Mindenesetre, ha érdeklő: ha bárkimnek a világon ilyen baja lenne – magamat is bele-

értve – természetesen merném vállalni, mert hiszen a tudomány semmi mást nem tudott felmutatni a rák gyógyítása ügyében, nem tudott többet bizonyítani. A citosztatikum, válogatás nélkül támad egészséges sejtet is, meg beteget is. A sugár is. Akkor meg minek?

Ha csak eddig jutottunk – és erről nem az orvosok tehetnek, ez van – hát akkor minden más is kipróbálható, nem? Ha úgyis csak egyféle vége van a dolognak! – sóhajt lemondóan.

– Legalább próbálkozzunk. Engem egy dolog érdekel, hogy valakivel lehessen vitatkozni, valakit lehessen meggyőzni, valakinek a tévedéseit be lehessen bizonyítani, de lesöpörni, az túl egyszerű. Mert amióta a világ világ, a tudomány mindig akadémikus, a neve is Magyar Tudományos Akadémia, ugye? Furcsa módon rengeteg dologban – nálam műveltebb embernek ez könnyebben menne, de azért én is tudok példákat hozni – a tudomány igen gyakran lépett előre laikusok vagy dilettánsok révén. Rengeteg olyan találmány van, amit éppen nem az „illetékes” talált fel! Sőt! A hivatalos tudomány mindig az adott, az addig ismert tudás összességét óvja. Nem tudom, tetszik-e érteni?

A hivatalos tudomány nagyon szívesen fogadja, ha valamiben előrelépést észlel, de elsősorban az a dolga, hogy éberem őrködjék az addig megszerzett tudásanyagom! Hogy most hol kéne rugalmasabbnak lenni? Konokul oda kell visszatérnem, hogy meg kell hallgatni az embereket, a bizonyítékaikat, az érveiket, s csak aztán lehet lesöpörni őket! Jobb érvekkel, jobb bizonyítékokkal. Ha nem így történik – akár jóindulat, akár önös érdek van a háttérben – ez negatív magatartás. Mondok egy példát, lehet, hogy nem lesz eléggé plasztikus. Engem a magnetoterápia kapcsán állítottak le ezekről a témákról végleg. Az elnökünkre rátelefonáltak, és megunta, hogy miattam macerálják, van elég baja egy ilyen elnöknek... éppen elég telefont kap szegény, miért kéne neki az ilyen ügyek ódiumát is

vállalni velem együtt? – mondja, s huncutul néz a szemüvege mögöl.

– No, én ezt méltányolom, és meg is értem. Visszatérve a magnetoterápiára. Réim egyszerű volt a dolog ott is. Megint senki nem vette a fáradságot, hogy utánanézzon, hogy ez nem egy magyar dilettáns találmánya, hanem külföldön – nyugaton és keleten – már bevált dolog. A magyar változat pedig egészen egyszerűen jobb. Ennyi lett volna az egész. De erre nem figyeltek, csak arra hördültek fel, mi az, hogy ez a szklerózis multiplexen javít.

Figyelje meg az Ádám esetében is... ott is felhördülnek, hogy gyógyítja a rákot! Mint a Béres-cseppeknél, hogy a rák elmúlik tőle!... ezt a Béres sem állította soha! Úgy van ez, hogy fel kell fújni valamit, hogy akkor súlyosabbnak tűnjön a vétek. Amint hogy a magnetoterápiára sem mondta senki, hogy gyógyítja a szklerózis multiplexet, viszont javítja a betegek állapotát, és ha újból súlyosbodik, újból javítja. Nem árt, és nem progrediál a dolog, lehet vele javítani, karbantartani! De ezt már nem akarták hallani, mert erre már nagyon nehéz felhördülni!

A Naksol? Feketén-fehéren bebizonyosodott róla, hogy jó. Aztán mikor már milliódolláros üzlet lett volna belőle, akkor valaki innen inkább megírta külföldre, hogy ne vegyék meg, mert a magyarok nem használják, nem is törzskönyvezték. Vissza is lépett az ügyfél. Mit tudom én, miért történt, honnan tudjam. Az ember az okokat hiába keresi, azok nem egészségesek, hiszen nem egy gyűlölködő, bürokrata rezsim áll szemben a mindenkori zsenikkel, ennél sokkal árnyaltabb a helyzet. A megközelítés módja hibás. Valamiféle diploma, valamiféle kivívott rang nevében egész egyszerűen lesöprik az új dolgokat... nem kívánnak vitatkozni róla. Azt például, aki a Magyar Tudományos Akadémia igen magas fórumáról interveniált speciel én ellenem, azt nem érdekelte a dolog. Vele nem

lehetett vitatkozni senkinek, én se mondhattam: uram, el lehet jönni, és el lehet magyarázni, hogy ez miért nem jó ön szerint. Idáig nem jutunk el... na, mit akar még tudni?

– Mondom tovább, ön jó néhányszor találkozott Kovács Ádámmal a televízió épületén kívül is. Megkereste otthonában, járt vele vidéki művelődési házakban. Mi a véleménye erről az emberről?

– Én Ádámot nagyon szeretem, ha őszinte akarok lenni, már az első alkalommal megvett engem, méghozzá a hitével, amivel olyan féktelenül és önpusztítóan tud valaminek a nyomába szegődni. Azt hiszem... tényleg... ha valakin felismerhetők a zsenialitás jelei... Ádám egész élete erre enged következtetni. Legutóbbi találkozásunkkor egy kicsit aggódtam, mert aggasztó jeleket vettem észre. Türelmetlen lett. Az az ember, aki mindig konokul és makacsul érvelt, aki olyan fantasztikus felkészültséggel tudott vitatkozni a legapróbb dolgokról is, aki olyan meggyőző erővel tudott magyarázni, ha kellett, mindent lefordítani az én nyelvemre, türelmesen mindaddig, amíg én is megértettem, hogy miről van szó. Ez az ember most a legutóbbi találkozásunk alkalmával – egy ilyen beszélgető műsorban – nem televíziós, hanem csak helyi közönség előtt – ijesztenően viselkedett. Meg is mondtam neki utána, hogy alighanem nagyon fáradt lehet, nagyon meghurcolhatták, hiszen meg sem hallgatta a másik fél érvelését, hanem nyersen és keményen kifakadt. És inkább csak dühös volt, semmint hogy jól vitatkozott volna. Ha ezt az embert nyugton hagyják, talán sokkal többre jutna. Nem is kellene támogatni sem, csak békén hagyni. Amikor ez egyszer szóba került, méghozzá olyan környezetben, ahol lehetősége lett volna a harmadik beszélgetőpartnertől igen hathatós segítséget kérni és kapni, ő mindössze azt mondta:

– Nekem se anyagi, se erkölcsi támogatásra nincs szükségem, csak azt kérem, hagyjanak békén.

A baj forrása persze az lehet, hogy az úristennek se hagyják őket békén! Mert nem az a kérdés, hogy történik-e valami baj, hogy például akiket kezelnek ezzel a Celladammal, gyorsabban elpusztulnak-e, mutatkoznak-e rajtuk különböző mellékhatások, erről szó sincs. A fordítottjáról van szó! Olvastam olyan leveleket – nem egyet, hiszen sokan írnak nekem, nem tudván, hogy én ezt a témát ismerem. Hát egészen döbbenetes gyógyulások is vannak köztük. Holott Kovács Ádámék csak a reménytelen eseteket kapják meg. Mi volna, ha ez házipatikaszor lenne, ahogyan Béres is a saját cseppjeit nem gyógyszernek, hanem profilaktikus szernek javasolta.

– Hogy jött létre az a vidéki beszélgetőműsor, ahol ön és Kovács Ádám együtt szerepelt?

– Úgy, hogy én egyszer felhívtam Kovács Ádámot és megkérdeztem tőle: nem akar-e eljönni velem? Ő jópofa volt, azt mondta: – Én mindenhova elmegyek. Ha másképpen nem megy, akkor kevés ember előtt fejtem ki a véleményemet, de ezt aztán annyiszor teszem, ahányszor csak belefér.

A Mikroszkóp Színpadon tartottunk egy nem tévés talk show-t, ott Ádám valami ilyesmit mondott:

– Ez kérem egy kabarészínház, és a fennálló viszonyokra enged következtetni, hogy egy ilyen ügyre vonatkozó érvelést egy kabarészínpadon kell előadni. De engem ez nem érdekel.

Lett is parázs vita a beszélgetésünkéből. Az a tapasztalatom, hogy ez valahogy mindig kiéleződik, és személyeskedés lesz belőle, sajnos, mert mindig akad egy orvos a közönség soraiban, aki az egész szakma nevében lép fel. Gondolja el, én magával úgy beszélgetek, hogy ab ovo hülyének nézem, noha nem is ismerem... Ilyenkor az ember egészen másként áll valakivel szóba... s ezt teszik sokszor az Ádám vitapartnerei. Ha az én megközelítem eleve az, hogy egy imbecillissel, egy paranoiással vagy egy monomániás

őrülttel állok szemben, akkor sose derül ki, hogy az illető tényleg hülye-e vagy sem. Nincs kísérletem, nincs lakmuszpapírom, amelyik mondjuk megváltoztatja a színét: ha piros lesz, akkor hülye, ha kék marad, akkor normális.

Kovács Ádám esete számomra nem az ő története, függetlenül attól, hogy személyes rokonszenvet érzek iránta, és aggódom is érte. Ez egy általános emberi történet. Nincs sok illúzióm az emberekről, sajnos, és ahogy az évek múlnak, az a kevés is egyre fogy. Irigység, korlátoltság, dölyf, megszerzett jogokon való... hogy is mondjam... megkövülés... Az ilyen emberek, mint Ádám, gyakorta esnek áldozatul ilyesminek. Véletlen szerencse kímélheti őket – esetleg.

Ádám roppant tisztességes ember, és nem alkuszik. Nem köt kompromisszumot semmiben, még a legkisebb dolgokban sem, és ez nagyon sokat árt neki. De hát aki ismeri őt, az megérti, és azt mondja, hogy éppen ez benne a nagyszerű.

El nem kötelezett bizottság

Az Egészségügyi Minisztérium rendelete pusztába kiáltott szó maradt mind a szerrel kezelő orvosok, mind Kovács Ádám számára. S mert őt kemény fából faragták, nem adta fel, sőt a betiltás jelentette kihívásra ő is kihívással válaszolt. Az Akadémia létrehozta az ad hoc bizottságot, ő létrehozta az úgynevezett el nem kötelezett bizottságot immunológusokból, patológusokból, élettanászokból, mikrobiológusokból. Tagjai nagy tekintélyű tudósok, professzorok, s akad közöttük akadémikus is.

Úgy hozta a sors, hogy a bizottság két tagjával, egy immunológussal és egy élettanással személyesen is találkozhattam. Kérdéseimre őszintén, nyíltan válaszoltak, egyetlen kikötésük volt csupán, inkognitójukat ne fedjem fel.

– Mi motiválta önöket, hogy egy hivatalosan elutasított, úgymondhatnám, veszített ügy mellé álljanak?

Professzor I.:

– Először is a biológia vagy a természettudomány területén veszített ügy nincs, a negatív eredmény is eredmény, sokszor többet ér egy rossz pozitív eredménynél. Hogy mi motivált abban, hogy egy általam idézőjelbe tett veszített ügy mellé álljak? Elsősorban az, hogy itt minden valószínűség szerint egy immunmoduláns szerről

lehet szó, ezt kell legelőször tisztáznunk! Az immunmoduláns hatás alapján történő daganatgyógyítás nemzetközileg elismert, és nemzetközileg már alkalmazott gyógyászati eljárás! Apróbb neveket fogok csak említeni, akik között talán már Nobeldíjasok is vannak, mint a párizsi Pasteur Intézetben Bizzini professzor, Tujas professzor, Mathe professzor, a magyar származású Chay professzor, ők mind az immunterápia hívei, és nagyon jó eredményeket értek el. Nem beszélve arról, hogy a világ egyik legnagyobb oltóanyag termelő konzernje és ma már biotechnológiai központja, a Wellcome Laboratories, ugyancsak az immunterápiát lanszírozza. Az Amerikai Egyesült Államokban a tampaiai Saint Joseph Hospital tudományos igazgatója Sinkovits József, a daganatos immunterápia nemzetközileg elismert nagymestere.

Az is ismeretes, hogy Japánban, a Sitake nevezetű ehető gombából állították elő a lentinan-t. Csak zárójelben jegyzem meg, hogy a japánok nagyobb exportot bonyolítanak le a Sitake gombából külföldre, mint az egész világ sampinyontermelése. A lentinan egyébként szintén az immunterápiában alkalmazzák. A daganatos immunterápia hívei vitatkoznak a csak citosztatikus kezelés alkalmazásával, s a vitát a jövő fogja eldönteni. De az immunterápia alkalmazása már nem jövő, hanem jelen, hiszen ott tartunk, hogy világszerte alkalmazzák! Ezek után azt hiszem, eltekint a további érvektől, hogy mi állított az ügy mellé, mert ez!

Én a magam részéről idestova több évtizede foglalkozom a szervezet ellenállóképességének fokozásával. Ez magában foglalja a szervezet tumor elleni immunológiai védekezésének fokozását is. Ezzel kapcsolatban több nemzetközi fórumon tartottam előadást, közleményeim jelentek meg, és úgy vélem, hogy a tumorimmunológiai kutatásokat, valamint ezek embereken való alkalmazását nálunk Magyarországon is forszírozni kell.

Professzor II.:

– Nekem objektív és szubjektív okaim is vannak. Kezdem a szentimentális okokkal. Családom két tagjának – édesanyámnak és testvéremnek – elvesztését asszisztáltam végig életük utolsó percéig, úgy, hogy nem tudtam segíteni rajtuk. Ez önmagában is elegendő ahhoz, hogy ha az ember egy új szerről hall, azonnal kipróbálja, hiszen a rák gyógyítása a klasszikus módszerekkel elenyésző százaléokban produkál csak eredményeket. Ugyancsak szubjektív ok: a tudományos lelkiismeretem. Senki sem engedheti meg magának, hogy pusztán, mert nem szakmabelivel áll szemben, ab ovo elutasítsa annak ötletét. Én egyébként élettanász volnék. Az objektív tényező az, hogy néhány tehetséges fiatal munkatársammal együtt egy új élettani vonalat kezdtünk meg néhány éve, amit így lehetne megfogalmazni: az immunválaszok endokrinológiai szabályozása. Ennek kapcsán nagyon ígéretes vizsgálatok vannak a kezünkben, amelyek összefüggenek a daganatok immunterápiájával.

Évek óta foglalkozom antioxidánsok élettani hatásával. Ha a sejteken belüli intermedier anyagcsere során a szervezetben rendszeres irányban termelődik az oxigén, mint onkogén, rákkeltő anyagot kell számon tartanunk. Az antioxidánsok oxigénlekötő vegyületek, amelyek többek között a túlzott sejtosztódást gátolják. Ezen a ponton kapcsolódik a mi munkánk a rákellenes kutatáshoz, noha elsődleges célunk nem ez.

Ebben a másodpercben úgy tűnik – a Kovács Ádám által letett adatok alapján hogy ennek a szernek a humán daganatkutatásban tapasztalt hatásával egyenértékű lehet az a hatás, amelyet a hozamfokozásban elérhetünk. Elképzelhető, hogy a készítményt nemcsak a rákkutatásban, hanem a mezőgazdaságban is hasznosítani lehet. A hozamfokozás attól függ, hogy egy kiló megetetett takarmányból

hány deka vagy kilogramm hús termelődik a haszonállatokban.

– Önök tehát mindketten fontosnak tartják a Celladam különböző szempontok szerinti bevizsgálását, ami egyben azt is jelenti, hogy nem fogadják el az akadémiai ad hoc bizottság döntését. Tovább megyek: az ad hoc bizottság a Sugár professzor vezette vizsgálati jegyzőkönyvre alapozta állásfoglalását. A jegyzőkönyvhöz nem volt szerencsém, így hát kénytelen vagyok beérni Kovács Ádám orvos-fizikus-vegyész munkatársainak egyöntetű véleményével, amely szerint az Onkopathológiai Kutatóintézet citosztatikus tesztrendszerben vizsgálta a szert, noha az nem citosztatikus, hanem az immunterápia eszköze. Mondhatom azt, hogy önök is elutasítják Sugár professzor vizsgálati módszerét?

Professzor I.:

– Rendkívül nehéz kérdést tett fel, ugyanis a citosztatikumok laboratóriumi vizsgálati módszer panelje gyakorlatilag a citosztatikumokra került kidolgozásra. Az immunmodulánsoknak, főleg a tumor-immunológiában alkalmazott panelrendszere egy immunológiai történésfolyamatot regisztrál, és annak eredményeivel jelzi a hatást. Tehát itt biológiailag is kétféle jelenségcsoporttal számolunk. Egy, közvetlenül a tumorra kifejezhető pusztító hatással – a citosztatikumok esetében –, másik oldalról pedig a szervezet önreguláló és főleg az immunológiai homeosztázist reguláló mechanizmusával.

Gyakorlatilag össze lehet-e hasonlítani a cm-t a cm^3 -rel? Össze. Csak akkor a cm-t előbb köbre emeljük! Tehát: gyakorlatilag más mértékrendszerben vizsgálunk, és ez a kettő csak nehezen hasonlítható össze.

Megítélésem szerint Kovács Ádám az el nem kötelezett bizottságot azért hozta létre, hogy a kérdéseket olyan szempontok szerint

is megvizsgálja, amelyeket idáig nem vettek figyelembe. Az anyagot az én véleményem szerint immunológiai modellben is mérni kell, összehasonlítva olyan kiváló tumorimmunológiai készítményekkel, mint pld. a Bizzini professzor által corynebactériumból előállított P40 extractum, vagy a már említett biológiai eredetű lentinán. Szerencsére elég sok nemzetközileg is elismert kollégám végez külföldön hasonló kutatásokat. Így tőlük bármikor kérhetek nagyon jó hatású és már embereken is kipróbált kontrollanyagot, ennek következtében jó összehasonlítással végezhetem vizsgálataimat.

Nem a tumorelles hatás meghatározása a leglényegesebb cél, hanem a közvetlen immunológiai aktivitása. Mindjárt megérti, miért! Az immunológiai hatásnak az az iránya, amely a szervezet védekezőképességét növelni képes, az egyben – a tudomány jelenlegi állása szerint feltételezhetően – a szervezet tumorelles aktivitását is fokozni tudja. Ennek következtében az immunológiai jellegű, és a szervezet ellenállóképességét fokozó gyógyszerek – akár kémiai, akár biológiai eredetűek – más útvonalakon hatnak, mint a citosztatikumok. Itt megint csak azt kell mondanom, hogy a két rendszert összehasonlítani rendkívül nehéz. Egyébként pedig a tudomány történetében nem egy olyan vita, félreértés volt és van, amely éppenhogy előre, pozitív irányba vitte a dolgokat!

– Abból, amit idáig megtudtam önöktől, úgy látom, elfogadják Kovács Ádám állítását, amelyet most egy kicsit finomítok a rend kedvéért. Tehát: pusztítással nem lehet gyógyítani, azaz a csapásterápia semmiképpen sem lehet egyedül üdvözítő gyógyászati eljárás.

Professzor I.:

– Nekem, mint immunológusnak és orvosnak a kemoterápiával kapcsolatban alapvéleményem az, hogy ezekben az esetekben a

szervezet egészét éri a mérgező hatás, nem téve különbséget a kóros és az egészséges sejtek között. Ez az eljárás bizonyos mértékben hasonlít ahhoz az eljáráshoz, amely a szervátültetésnél az úgynevezett immunszuppresszív anyagok adagolását jellemezte. A szervezetet teljes egészében mérgezzük és mellékhatásképpen a szervezet – éppen mérgezett volta következtében – nem tudja kilökní a beültetett idegen szervet. Csakhogy ezen a területen idestova már 20 évvel ezelőtt előre lépett a tudomány. Már ekkor mondotta egykori mesterem, Sir Peter Brian Medawar – aki éppen a szövetátültetéssel kapcsolatos immunológiai mechanizmus kidolgozásáért kapta meg a Nobel-díjat –, hogy az általa kidolgozott antilimfocita szérúm olyan immunológiai hatású anyag, amely közvetlenül arra a területre hat, amely immunológiailag érintett, anélkül, hogy a szervezet egészét mérgezné! A daganatok immunterápiájánál gyakorlatilag ugyanez lehet a helyzet! Ahogyan már említettem is, meggyőződésem, hogy a tumorimmunológiai kutatásokat fel kellene pörgetni Magyarországon is.

– Etikusknak tartják-e az Egészségügyi Minisztérium körlevelét, amely az infaust esetekben sem oldja fel a tiltást, azaz a szer alkalmazását ott sem teszi lehetővé, ahol az orvostudomány véget ér, ahol a beteget hivatalosan gyógyíthatatlannak minősítik?

Professzor II.:

– Engem az egészségügyi törvény nem érint, csak mint magyar állampolgárt. Ilyen minőségben pedig azt mondhatom, hogy tulajdonképpen megkérdőjelezhető, amit ön feszeget. Én sem értem, hogy az olyan betegeket, akiket azzal küldenek haza, hogy az orvostudomány határát már túllépte a kóreset, miért nem lehet CDM-el kezelni.

Figyelembe lehetne venni Kovács Ádámék statisztikáját és azt

is, hogy számtalan olyan beteg levelét őrzik, akiknek papírforma szerint ma már nem szabadna élni. Én jó magyar állampolgárnak tartom magamat, de egészségügyi törvény ide, egészségügyi törvény oda, ha ne adj isten megtámadna a kór, én beadnám magamnak a szert, sőt isten bocsássa meg nekem, közeli hozzátartozóimnak is, mert tudom, hogy veszíténi való úgysem lenne. Egyébként a helsinki okmány éppen azt deklarálja, hogy jogom van a saját életemmel rendelkezni. Vannak persze ennek az okmánynak olyan vadhajtásai is, mint az, hogy elismeri az öngyilkossághoz való jogot. Ez is egy abszurdum, de az is az, hogy a túlélésért én nem kockáztathatom a saját életemet! Mert az Egészségügyi Minisztérium rendelete ezt jelenti!

Kovács Ádám eddig fegyelmezetten hallgatott. Szinte hihetetlen számomra, hogy egyszer sem vágott közbe, egyszer sem ugrott fel, nem is gesztikulált. Most rezignáltan megszólal:

– Talán megértik, hogy miért nem hagyom abba a szer kiadását, ha már egyszer elkezdtük a kezelést. Talán önök azt is belátják, hogy nem vagányságból teszem. Én a munkatársaimmal együtt másfél éve – amióta, használjuk a Celladamot – siralomházban élek! Több ezer ember nyomorúságába pillanthattunk be úgy, hogy közben sorsközösséget vállaltunk velük! Mi egy nagyon komoly ügy mellé tettük le a voksunkat!

Előveszi a körlevél xeroxozott másolatát és levágja maga elé az asztalra.

– Ezt egy ilyen levéllel nem lehet befolyásolni. Nincs egy nagyságrendben a kettő! Én úgy érzem, és szólnak, ha nem értenek egyet velem, a minisztériumnak akkor lenne joga ilyen leveleket írogatni, ha az egészségügy képes lenne meggyógyítani a betegeket! Ha az lenne a probléma, hogy ne gyógyítsuk el előlük őket!

Bennünk sokkal mélyebben gyökerezik ez a téma, semmint hogy egy ilyen irománnyal félre lehetne bennünket állítani! Elnézést, hogy közbeszóltam, folytassa nyugodtan! – néz rám, és látszik, hogy nincs több mondanivalója.

A két professzor összenéz. Hallgatnak. Az immunológus törli meg a csendet:

– A minisztérium tiltása kizárólag emberkísérletekre vonatkozik. A kutatómunka lényegében folytatódhat. A Kovács Ádám által létrehozott bizottság laboratóriumi vizsgálatokat fog végezni, és javaslatokat tesz a munkavégzésre annak érdekében, hogy az ún. preklinikai vizsgálatok minél előbb befejeződjenek. Amennyiben ennek az anyagnak hatása van, akkor ez az anyag törzskönyvezésre kerülhet, és az előzetes emberi kipróbálásra engedélyt kaphat! Abban az esetben, ha a megfelelő és kellő számú vizsgálatok már rendelkezésünkre állnak, törvényes akadály ennek nem lehet!

– Mikorra várhatók az első eredmények?

– Nem szabad türelmetlennek lennünk. Ha csak azt vesszük figyelembe, hogy a tumoros állatok átlagos túlélése néha meghaladhatja a 100 napot, a vizsgálatok 2-300 napot is igénybe vehetnek! Egy biztos, már a részeredmények alapján jól értékelhető adatokat lehet betenni a klinikai kipróbálás előtti dossziéba, amelyek alapján az anyag minősítése eldönthető.

*

Nem is kellett túlságosan sokáig várni. 1986. február 17-én megszülettek a Celladam laboratóriumi vizsgálatairól az első biztató eredmények, amelyeket most már nemcsak Kovács Ádám és munkatársai, hanem a kutatással megbízott, szakmájukban elismert „külső” kutatók kísérletes eredményei tanúsítanak.

1. A Celladam fantázia nevű készítmény kalmodulin

antagonista hatású. (A kalmodulin nevű fehérje a sejten belül részt vesz a kalciumháztartás szabályozásában; ha működését gátolják, a sejtműködés, s egyben a daganatos sejtek felfokozott osztódása is lassul: – A szerző megj.) A vizsgálatokat az Országos Hematológiai és Vértranszfúziós Intézetben végezték. A beszámoló iktatási száma: 1601/1985.

2. A készítmény antioxidáns hatással is rendelkezik. (Hatása tehát a sejtanyagcsere-folyamatokat, így a túlzott sejtosztódást is gátolja. – A szerző megj.) A vizsgálatokat a Semmelweis Orvostudományi Egyetem II. sz. Belgyógyászati Klinikáján végezték.

3. A Celladam immunmoduláns hatású. (A szer tehát Kovács Ádámék társasága, a CCRG állításainak megfelelően valóban nemcsak a sejtosztódást gátolja, hanem serkentő hatással van a szervezet önvédelmére, immunrendszerére. – A szerző megj.) A kísérleteket a SOTE II. sz. Belgyógyászati Klinikáján, valamint a CCRG Pilisborosjenői Laboratóriumában, továbbá a Phylaxia Oltóanyagtermelő Vállalattal közösen végezték.

Idézet a három kísérleti megállapításról készített feljegyzésből:

„A fentiek alapján megállapíthatjuk, hogy megfelelő módszerekkel, megfelelő kísérleti viszonyok között a szakmai követelmények maximális betartása mellett végzett vizsgálatok eredményei korrektek és jól értékelhetők... Az anyag kalmodulin antagonistá, antioxidáns és immunhatása kifejezetten magas értékűnek bizonyult... Jóllehet a fenti három tulajdonság hatásmechanizmusának tisztázása további vizsgálatokat igényel, mégis – a fenti említett három tulajdonság – hozzájárulhat a gazdaszervezet tumorelles védekezőképességének fokozásához is.”

A feljegyzést három magas tudományos fokozattal rendelkező kutató írta alá: dr. Nász István akadémikus, a budapesti Orvosegyetem Mikrobiológiai Intézetének igazgatója, dr. Réthy Lajos immu-

nológus-bakteriológus, az orvostudományok doktora és dr. Pethes György, az állatorvostudományok kandidátusa, az Állatorvostudományi Egyetem egyik tanszékének vezetője.

Dr. Gyévai Angéla a biológiai tudományok doktora, címzetes egyetemi tanár (MTA Kísérleti Orvostudományi Kutató Intézet) vizsgálati jegyzőkönyvét 1986 júniusában kapta meg a CCRG. A professzor szövettanban vizsgálta a CDM hatását embrionális idegsejtekre. A jegyzőkönyvben szereplő felvételek tanúsága szerint faágszerűen elágazó idegsejtnyúlványok jelentek meg az éretlen sejteken, bizonyos enzimek aktivitása pedig emelkedett, azaz a vizsgálatsorozat kimutatta a CDM morfológiai és biokémiai differenciálódásra kifejtett hatását. Egyes rákkutatók szerint a rákos folyamat kezelésében számításba jöhet a rosszindulatú folyamat visszafordítása a sejt differenciálódás kiváltásával.

A nyilatkozat elmarad

A fair játék szabályai szerint most a Celladamról alkotott ellentétes vélemények következnek. Illetve következnének. Megpróbáltam csokorba gyűjteni az ügyben érintett onkológus szakemberek, akadémiai, miniszteriális illetékesek ellenérveit, próbálkozásom azonban kudarcba fulladt. Ugyanis mindössze a telefonon történő bejelentkezésig jutottam el, akadt, ahol még addig sem, csak a titkárnőig.

Sugár professzorral kezdtem. Nélkülözhetetlennek tartottam véleményét, hiszen az Onkopathológiai Kutatóintézet igazgatója vitathatatlan érdemekkel büszkélkedhet itthon és külföldön egyaránt a rákkutatás terén, s az sem elhanyagolható szempont, hogy az ő intézetének állatházában végezték fél éven keresztül azt a kísérletsorozatot, melynek mentén a következő eredmények jöttek ki: a Celladam toxikus, amire pedig kellene, hogy hasson, arra nem hat.

A telefont titkárnője veszi fel – szerencsém van azonnal adja főnökét. Kellemes férfihangot hallok, határozottan, udvariasan beszél:

– Sugár János professzor vagyok, tessék parancsolni, miben állhatok rendelkezésére?

– Érdekelne a Celladamról alkotott véleménye, és szeretnék

bővebbet megtudni a vizsgálsorozatról is.

Néhány másodperc szünet, az előbb még kedves hang éberré, metszővé válik:

– Mondja, miért foglalkozik maga Kovács Ádámmal?

Meglep, hogy kérdésekre kérdéssel felel, de válaszolok:

– Mert imponál nekem ez az ember. Nem hiszem, hogy túl sokan szaladgálnak Magyarországon olyanok, akik összes anyagi és szellemi energiájukat egy olyan ügy előre mozdítására áldozzák, amely egyértelműen a közösség érdekeit szolgálja, ha bejön.

– Hát engem ebből tessék kihagyni! A vizsgálati jegyzőkönyvvel letettem a garast a Magyar Tudományos Akadémia asztalára, az ad hoc bizottság elé. Káros a Celladamról beszélni, ugyanis, ha a betegek ebben hisznek, ezt választják, elesnek attól a kezeléstől, amely ma hatásos. Mi hat hónapon keresztül vizsgáltuk a Celladamot, és azt is elmondhatom Önnek, hogy nem Kovács Ádám, hanem a magyar egészségügy finanszírozta a kutatásokat. Kovács Ádám pedig megengedhetetlen módszerekkel próbált a vizsgálatainkba beavatkozni. Ráadásul elcsábította hét asszisztensnőmet, háromszor annyi fizetésért, mint amit nálam kaptak. Én erről az ügyről nem akarok nyilatkozni.

Másodszor Eckhard professzornál, az Onkológiai Intézet nagy tekintélyű főigazgatójánál próbálkozom.

– Azt tanácsolom, ne vegye komolyan ezt az ügyet! – hallom reagálását a vonal másik végén, miután randevút kérek tőle.

– Remélem, nem képzelem komolyan, hogy a világ hatalmas rák-kutató intézetei óriási szellemi és anyagi ráfordítással nem tudnak előre lépni, és akkor jön Kovács Ádám kisiparos és fölfedezi a rák ellenszerét. Ne vicceljen!

Én igazán nem képelek semmit, csak lassan elmegy a kedvem az egésztől. Mégiscsak abszurdum, hogy a tudományos élet, a

szakma nagyjai arra nem képesek, arra nem hajlandók, hogy leüljenek, és kifejtsék ellenérveiket.

Tárcsázom Lapis akadémikust, ő volt a kilencfős akadémiai ad hoc bizottság elnöke. A titkárnőig jutok el.

– A professzor úr tárgyal, majd visszahívjuk. Milyen ügyben keresi?

Elmondom.

A hölgy két nap múlva visszahív, na nem azért, hogy a professzor urat kapcsolja, hanem, hogy átadja nekem főnöke üzenetét.

– Az akadémikus úr azt üzeni, hogy augusztusban lesz az Onkológiai Világkongresszus, s a rendezvénynek ő lesz az egyik társelnöke. Ha bármire kíváncsi, ami a rendezvényt kapcsolatos, szívesen áll az ön rendelkezésére.

– Ez azt jelenti – kérdezek vissza –, hogy a Celladamról nem hajlandó beszélni velem?

– Azt.

Most már csak azért is telefonálgatok tovább, kíváncsi vagyok, akad-e olyan „ellenfele” a CCRG-nek, aki kiáll a porondra. Gráf professzor következik a listámon. Hangja rezignált, fáradt.

– Nézze, én nyugdíjba mentem, nekem erről az ügyről nincs mondanivalóm.

– De az Ipari Minisztériumban készült jegyzőkönyvben olvastam az Ön nevét, idézem:

„A SOTE III. sz. Belklinikán – bár több mint ezer esetben használták ezt a diagnosztikai módszert – nem történt meg ennek a ki próbálásnak a tudományos értékelése. Dr. Gráf Ferenc professzor véleménye szerint, a teszt használhatósága vizsgálataik alapján nem dönthető el. Javasolta, hogy biometriában jártas szakemberek bevonásával folytassanak újabb vizsgálatokat, ő ezekre az újabb vizsgálatokra nem vállalkozott.”

– Professzor úr, önök miért nem értékelték a vizsgálatokat?

– Sajnálom, nincs mondanivalóm.

Dr. Halász Béla professzor, az Akadémia Orvostudományok Osztályának vezetője, ő hívta össze az ad hoc bizottság ülését.

– Szeretném, ha megmutatná nekem az ad hoc bizottsági ülés jegyzőkönyvét, esetleg beszélgethetnék róla! – kérlelem ezúttal sem személyesen, mindössze telefonon.

– Nem tehetem, elküldtem a minisztériumba. Ha érdekli, hogy mi van benne, őket keresse meg.

– Rendben.

Az Ipari Minisztériumban tartott ülésen az Egészségügyi Minisztériumot többek között Gál doktor képviselte. Felhívom.

– Ismerem az ügyet, de abban nem vagyok biztos, hogy pont én vagyok az, aki a minisztérium részéről nyilatkozni illetékes ebben a kérdésben. Hívja föl a sajtóosztályt.

Megteszem. Az osztályvezető, Grenitczér Judit, roppant kedves és készséges. Ő az egyetlen, aki segíteni próbál.

– Holnapra kiderítem, kihez fordulhatsz! És felhívlak, jó?

Másnap valóban felhív, közli, hogy dr. Gál György főosztályvezetőt kell keresnem. Nekem már ebben az ügyben senki sem okozhat meglepetést, hát újból tárcsázok. Gál doktor szabódik.

– Miről is akar maga konkrétan beszélgetni?

– Az ad hoc bizottság üléséről és a minisztériumi körlevélről.

– Tudja mit? Előbb beszélek Hutás elvtárral, hívjon fel néhány nap múlva!

Miközben az újabb hívásra várok, tudomásomra jutott, hogy a Rádiónapló 1985. október 14-i adásában szó esett a Celladamról. Egy hallgatói kérdés: „A magyar egészségügyben használják-e a Celladamot a rák gyógyításában?”

Dr. Hutás Imre államtitkár válasza:

„Nem használják, én sajnálom, hogyha csalódást kell okoznom, de a Magyar Tudományos Akadémia külön bizottságot hozott létre, amely a rendelkezésre álló adatok alapján megállapította, hogy a szer hatástalan és gyógyszerként való alkalmazását nem javasoljuk. Higgyék el, ha egy magyar feltaláló, lett légyen az orvos vagy mérnök megtalálta volna a rák gyógyszerét, mi lettünk volna a legbüszkébbek rá. De sajnos ez nem történt meg!”

Úgy vélem, rövidre zárom a kört, ha magát az államtitkárt hívom fel. Két hétig bombázom naponta a titkárnőjét, míg végre – talán női szolidaritásból, talán, mert imponál neki kitartásom – bekapcsol. Az államtitkár meglepetés nélkül, közvetlen stílusban reagál, válaszából kihallom, hogy jól ismeri a Celladam történetét, s a szándékomról is tájékoztatták már.

Arra kérem, beszéljünk a Celladam betiltását kiváltó okokról, s arról, hogy több mint ezer orvos a tiltás ellenére is alkalmazza a szert. Kitérő választ ad:

– Nézze, mi olyan körültekintően jártunk el ebben az ügyben, ahogyan csak lehetett. Még egy akadémiai ad hoc bizottságot is összehívtunk. Maga meg merné kérdőjelezni az akadémikusok kompetenciáját? Mert én nem merem! A mi állásfoglalásunk ebben az ügyben az orvosoknak küldött körlevél. De ha maga ennyire fontosnak tartja az egészséget, beszélek a miniszter elvtárssal és meglátom, mit tehetek. Hívjon fel egy hét múlva!

Mikor újból jelentkezem, házon kívül van, titkárnőjénél viszont hagyott üzenetet számomra. Keressem a jogi osztály egyik vezető munkatársát. Meghökkenek. Az ügy jogi vonatkozásairól elegendő jártasságot szereztem, és bár nem vonom kétségbe a minisztérium jogi osztálya képviselőjének szaktudását, kétlem, hogy ebben az ügyben még nem látott kártyát teríthetne elém az asztalra. Ismerem a minisztériumi rendeleteket, pontosan tudom, mikor, mit és

hogyan sért meg Kovács Ádám, valamint a történetben szereplő orvosok. Engem inkább a szakmai háttér érdekelne, hiába.

Felhívom hát a jogászt – nevét nem tapintatból hallgatom el, hanem mert sok-sok cetlim közül éppen azt vesztettem el, amelyre ezt firkantottam fel –, s megállapodunk egy randevúban. Roppant készséges, még azt is felajánlja, ha fel akarok készülni a beszélgetésre, fáradjak be valamelyik nap a minisztériumba, s lapozzam át a szobájában a Kovács-dossziét, ő ugyan szabadságra megy, de a mappát a titkárnőjénél hagyja.

Élek a lehetőséggel, csörgök a titkárnőnek, hogy beszaladnék hozzá.

– Miben lehetek a segítségére? – kérdezi udvariasan. Fogalma sincs a dossziéről.

– A főnök elment, nekem semmit sem hagyott.

Két hét múlva 10 órakor kellene találkoznom az első miniszteriális illetékessel, aki hajlandó leülni velem. Hetedik érzésem azt súgja, telefonáljak, mielőtt elindulok.

– De jó, hogy hív! – lelkesedik a titkárnő bűgő hangon. – A főnöknek vidékre kellett utazni, majd ha megjön, megbeszélnek egy újabb időpontot, jó?

Hát nem jó. Utálok várni és utálok másokat megvárakoztatni. Tiszteletben tartom mások idejét és cserébe elvárom, hogy más is tartsa tiszteletben az enyémet. Ha előre tudom, hogy elfoglaltsága éppen a megbeszélte időpontban szólítja vidékre – arra gondolni sem merek, hogy szándékosan tűnt el – szervezek magamnak valami más programot... na, mindegy, nem dühöngök tovább. Kinézek az ablakon, s végleg eldöntöm: befejezem kudarcba fulladt telefoninváziómat. Visszavonulót fújok. Jobb meggyőződése ellenére, feladom az illetékesek megszólaltatásáért folytatott küzdelmet.

Megvallom, nem igazán értem a szakmai fórum képviselőinek

viselkedését, akik mintha csak összebeszéltek volna, agyonhallgatják az ügyet. Az okokat csak találgathatom, ezért inkább nem is próbálom felsorolni őket. Egy dologban biztos vagyok: sokkal nagyobb veszélyt rejteget egy misztifikált orvostudomány – melynek megközelíthetetlen főpapjai elefántcsont-tornyukba zárkóznak –, mint egy feltételezett sarlatán vagy kuruzsló. (Végül is teljesen mindegy, melyik jelzőt használom, Kovács Ádámot és csoportját nevezték már így is, úgy is.) Ugyanis, a tudomány felkent főpapjai megtehetik, hogy ha az adást nem az ő hullámhosszokon sugározzák, egyszerűen kikapcsolják a rádiót, sőt még a sugárzást is betiltják. Pedig az adás mindenkinek s mindenkiért szól.

Csodák csodája, egy ember mégis akadt, aki kiállt a nyilvánosság elé elmarasztaló véleményével. Igaz, a véletlen hozta úgy, hogy a nézeteit megismerhettem, s a dolog közvetett módon történt. 1986 júniusában kezembe került a Nők Magazinja című havilap, amelyben dr. Somfai Zsuzsa rákkutató nyilatkozott a Celladamról. A doktornőről azt kell tudnunk, hogy csaknem két évtizede a pályán van, ő vezette azt a munkacsoportot, amelyik az Egészségügyi Minisztérium felkérésére 1985-ben a Celladam hatástani és toxikológiai vizsgálatát elvégezte az Onkopatológiai Kutatóintézetben.

Hogy miért nem kerestem meg őt is? Csaknem tízesztendőős újságírói pályafutásom alatt – minden nagyképűség nélkül állíthatom – elsajátítottam az interjúkészítés játékszabályait. Legjobban azt, hogy soha senkitől – tisztelet a kisszámú kivételnek – nem várhatom el, hogy saját felelősségére világosítsa fel az újságírót – lett legyen a történet pusztán csak tájékoztató vagy éppen dicsérő –, csakis munkahelyi főnöke hozzájárulásával. S mivel Sugár professzor, az Intézet vezetője elzárkózott a beszélgetés elől, fel sem merült bennem, hogy egyik beosztottját megkönyékezhetsém. Az igazsághoz az is hozzátartozik, hogy Somfai doktornő a vizsgálatok

befejezése után munkahelyet változtatott. Ebben a lépésben feltehetően az is szerepet játszott, hogy hét asszisztensnője – akik az állatkísérleteket végezték – fél év leteltével összepakolta cókómókját, és beállt a CCRG-be.

„– A feladatunk az volt, hogy állatkísérletben kimutassuk a Celladam fantázianeveű anyagról, gyógyítani lehet-e vele daganatos betegségeket, illetve befolyásolja-e a daganat növekedését. Tudni kell ehhez, hogy minden jelenleg forgalomba lévő gyógyszert, minden rákellenes szert és eljárást előzőleg állatkísérletben próbálnak ki. Ennek megvannak a nemzetközileg jegyzett metódusai, amelyeknek az értékét azon lehet lemérni, hogy alkalmazásukkal választották ki azokat a szereket és eljárásokat, amelyek felhasználásával a rákgyógyítás ma esetenként igen jó eredményt ér el. Egyébként bárki beláthatja, ha józan ésszel gondolkodik, hogy valamilyen csak elméleti alapon jónak tartott eszközt minden előzmény nélkül emberen kipróbálni igen kockázatos, s ezért a legenyhébb, amit erről mondhatunk, hogy etikátlan. A hatásosságán túlmenően a szernek a toxicitását is elkezdjük vizsgálni, vagyis azt, hogy nincs-e káros hatása a szervezetre.

Általában csak úgy kezdünk egy anyaggal foglalkozni, ha ismerjük a pontos kémiai összetételét. Hogy a Celladam miből áll, nem óhajtották előttünk felfedni, s mi kivételesen eltekintettünk a szokástól. Ha egy szert valahol már vizsgáltak, mindig megkérjük az előző eredményeket. Ezt itt is megtettük. Kovácsék csoportja állatkísérletben egyfajta daganaton, az úgynevezett NK/ly-n vizsgálta a szer hatásosságát. Ezt a módszert mi is rutinszerűen alkalmazzuk, mondhatnánk úgy, durva, első szűrőként. Tekintve, hogy ez a daganatfajta viszonylag könnyen befolyásolható, ha ezen hatásos egy szer, tovább dolgozunk vele, ha nem, sajnálattal lemondunk róla. A kísérletben azt tapasztaltuk, hogy a Celladam valamelyest gátolja

az NK/ly növekedését. Folytattuk a vizsgálatot. Az eredeti megállapodásban négyféle módszer kipróbálását ígértük. Miután az eredetileg előírányzott további három daganatfajtán végzett vizsgálatok tökéletesen negatív eredményt hoztak, vagyis azt mutatták, hogy a szer teljesen hatástalan, elvégeztük őket további három típuson. A kép nem változott. Nem kívánok itt szakmai részletekbe belemenni, elég annyi, hogy kísérleteinkben a korszerű nemzetközi normáknak megfelelően, kezeletlen és két bevált daganatellenes gyógyszerrel kezelt állatokból álló kontrollcsoporttal, négyféle dózis szájon át történő, illetve intravénás adagolásával dolgoztunk...

A magam részéről nem vonom kétségbe a feltalálónak és munkacsoportjának jóhiszeműségét. Kovács Ádám rendkívüli műszaki érzékkel megáldott ember, aki találmányaiból és kiterjedt kisipari tevékenységéből származó jelentős jövedelmét áldozza a szer kifejlesztésére, kipróbálására. Amennyire én meg tudom ítélni, remek szervező, elszánt, mondhatni fanatikus, aki képes sokakat maga mellé állítani. De a tények, mint tudjuk, makacs dolgok, s előbb-utóbb tudomásul kell venni őket."

A rákkutató súlyos kijelentései keményen koppannak, mint a kő. Elgondolkodom. Függetlenül attól, hogy citosztatikuss vagy immunterápiás tesztrendszerrel vizsgálták a Celladamot, a kísérleti állatokra nem hatott. A doktornő szakmai hozzáértését, tisztességét nincs jogom kétségbe vonni. S ha igaz, amit mondott, akkor baj van. Legalábbis azt hiszem.

Lugosfalvi Ervin, a CCRG onkológusa gondosan tanulmányozza a cikket, homlokán sűrűsödnek a ráncok. Leteszi a xeroxozott papírlapokat, s kérdően néz rám.

– Megrendült a hite a Celladamban, ugye? Az én időmben a Semmelweis Orvostudományi Egyetem gyógyszerész professzora, Issekutz akadémikus foglalkozott a gyógyszerek állatokon és embe-

reken történő hatásmechanizmusának vizsgálatával. Issekutz neve fogalom volt! – emeli fel az ujját.

– Egyik cikkében konkrét példákkal bizonyítva levonta azt a következtetést, hogy az állatkísérleti modelleket nem tekinthetjük százszázalékosan biztonságosnak. Magyarán szólva, ha egy szer az állatkísérleteknél hatástalan, korántsem biztos, hogy az embereknél is az. A daganatellenes szerek kutatásának egyik legnagyobb problémája éppen ez. Annak az alkalmas modellnek a megtalálása, amelynél a kapott eredmények egyértelműen extrapolálhatók, átvihetők az emberre is.

Kételkedést olvashat ki a szememből, mert így folytatja:

– Látom, hogy nem győztem meg, de figyeljen még egy kicsit! Vannak olyan anyagok, amelyek abban a formában, ahogy bejutnak a szervezetbe, nem daganatkeltők, de a kémiai metabolizmusuk során, miközben a szervezet – rendkívül bonyolult kémiai folyamatokon keresztül – lebontja őket, rákkeltőkké válhatnak. Más anyagoknál éppen fordítva van. Ha bejut egy olyan anyag a szervezetbe, amely rákkeltő, és a májban lévő detoxikáló enzimek ezt az anyagot szétszedik és hatástalanítják, akkor hiába volt a maga kémiai mivoltában rákkeltő mielőtt bejutott, a szervezetben való lebontás után ez a hatás megszűnik. Ezek a folyamatok másképpen zajlanak a különböző állatfajokban és másképpen az emberben.

Nézzük például a Contergan esetét. Ezt a szert is a nemzetközi szabványok szerint vizsgálták, tesztelték az ötvenes évek végén Németországban. Állatkísérleteken is megnézték, és az eredmény: rákerült a pecsét, gyógyszer lett. És ennek a gyógyszernek a következménye sok száz kezetlen és nyomorék gyerek! Pedig az állatkísérletekben nem okozott bajt. Később kiderült, hogy a toxicitási vizsgálatokat nem végezték kellő körültekintéssel. Ezért mondom Önnek, hogy ha egy szer az állatkísérletekben hatástalan, koránt-

sem biztos, hogy embereknél is az. A Celladamról pedig tudjuk, hogy az emberi alkalmazás során hatékonyak bizonyult.

„A helyzet jó, de nem reménytelen”

A betiltás jelenleg is érvényben van. Ezért fordulhat elő, hogy az Egészségügyi Minisztérium vezetői gyakran olvashatnak az alábbihoz hasonló leveleket.

Tisztelt Miniszter úr!

Mély megdöbbenéssel olvastuk a „Heti Világgazdaság”-ban, hogy ön körlevélben leállította az orvosokat a Celladam beadásáról.

Ezzel a rendelkezéssel ön kb. 600 beteget foszt meg a gyógyulás lehetőségének még a reményétől is. Azért írom, hogy a reményétől is, mert még a kórházi kipróbálás előtt kategorikusan kimondták erre a gyógyszerre a halálos ítéletet, pedig bebizonyosodott, és bebizonyított, hogy a Celladam nem ártalmas az egészségre.

Az infúziós kezelés, amit a kórházban kaptunk, csak kevés betegnél eredményez átmeneti javulást.

Kettőnk nevében írok, mi mindketten tüdőrákban szenvedünk. Betegtársam 1985 óta kapja a Celladamot, én október óta és a decemberi röntgenfelvétel alapján betegtársamnál annyira visszafejlődött a daganat, hogy alig látható.

Nálam az első 20 Celladam bevétele után az ököl nagyságú

daganat 1/3-ad részére csökkent.

Sajnos, azt tapasztaljuk, hogy akik velünk együtt kezdték el a kórházi kezelést és mást nem kaptak, közülük már sokan nincsenek az élők sorában.

Ha a jelenlegi ellenzők közül kerülne valaki olyan helyzetbe, hogy a műtéti beavatkozás már nem volna lehetséges, biztosan megpróbálna ő is mindent az életbenmaradásért.

Kovács Ádámmal szemben nem vagyunk elfogultak. Véleményünk szerint nem kuruzsló és nem sarlatán, mert amit csinál, amögött orvosokból, biológusokból álló stáb áll, tehát van tudományos alapja. Sokkal inkább arról van szó, hogy kié legyen a dicsőség, s közben e huzavona miatt százak esnek a halál martalékául.

Kérjük, tegyék félre a szakmai sovinizmust, és a betegek megmentése érdekében próbálják ki a Celladamot, és akkor a kapott eredmények birtokában eldönthetik, hogy alkalmas-e vagy sem. A magunk részéről csak csodáljuk azt a szívósságot Kovács Ádám részéről, hogy saját jövedelmének egy részét erre a küzdelemre áldozza, és nem adja el a találmányát nyugati gyógyszergyáraknak, mert akkor most nyugati valutáért vásárolhatnánk vissza azt, amiért mi kaphatnánk dollármilliókat.

Mit várunk a Miniszter úrtól?

1. Körlevelét éppen a humanitás érdekében szíveskedjék visszavonni.

2. Szíveskedjék a szakmai bizonyítást elrendelni, és a kapott egyéves adatok birtokában dönteni.

3. Annak a kb. 600 betegnek, akik eddig is kísérletképpen kapták a Celladamot, lehetővé tenni, hogy hozzátartozóiknak ne kelljen szabadság kivételével Budapestre utazniuk, hogy hozzájuthassanak a Celladamhoz, hanem a megyei kórházakban kaphassák azt meg – ha szükséges, a saját felelősségükre.

Ne vállalja a Miniszter úr annak kockázatát, hogy a körlevele hatására bekövetkezendő esetleges nagyobb halálozási arány következtében a holtak hozzátartozóinak vádló tekintetével kelljen szembenéznie és a saját lelkiismeretével, hogy vajon mindent megtett-e azért, hogy a jelenlegi és a jövő betegei életben maradhassanak.

1986. január 31-én

Bodrogi Ferenc
tanár

Tisztelettel

Venezs Károlyné

Ui.:

E levél megírása után készült röntgenfelvétel alapján a kecskeméti tüdőkórház főorvosa betegársamat, Venezs Károlynét teljesen gyógyultnak nyilvánította.

Bodrogi Ferenc óhajaira az államtitkár válaszolt.

Tisztelt Tanár Úr!

Miniszter elvtárshoz írott levelében kéri, hogy a Celladam nevű anyag gyógyászati felhasználását engedélyezze. Kérésével kapcsolatban az alábbiakat közlöm: Mind az Ön, mind Venesz Károlyné ügyében levélben fordultam Gubacsi László megyei főorvos elvtárshoz, akitől Jármái Árpád tüdőgyógyász főorvos útján egészségi állapotukról tájékoztatást kaptam.

Örömmel értesültem arról, hogy mindkettőjünkél egészségi állapotukban jelentős javulás következett be, a tüdőelváltozás megkisebbedett. Kiderült azonban az is, hogy az osztályon a mai legkorszerűbbnek tartott komplex daganatellenes gyógykezelésben részesültek.

Mindezek alapján fel kell tételezni, hogy a javulás az elismert és széles körben alkalmazott daganatellenes gyógyszernek köszönhető, amelyben a mellékesen beadott Celladam készítmény hatása bizonytalan.

A Celladam-készítmény alkalmazása Miniszter elvtárs által elrendelt tilalma továbbra is fennáll.

Budapest, 1986. március 10.

Dr. Hutás Imre

A szemléletbeli változás, a nem egyértelműen elutasító állásfoglalás már ebből az írásból is kiderül, hiszen itt a Celladam készítmény mindössze bizonytalan hatású minősítést kapott. Arról, hogy mérgező, hogy a rák gyógyításában hatástalan, már szó sincs.

A hivatalos szervek együttműködési szándékát jelzi a Kovács Ádámnak 1986. március 19-én küldött levél is, amelynek aláírója dr. Harangi György, az Egészségügyi Minisztérium főosztályvezetője.

„Az Egészségügyi Minisztérium vezetői tájékoztatást kaptak arról, hogy több egészségügyi intézményben ígéretesnek látszó in vitro és in vivo (egér) vizsgálatokat végeztek találmányával, a Celladammal (CDM). Ennek alapján erősen valószínűsíthető a CDM immunmodulációs, (immunstimuláló) hatása. Az Egészségügyi Tudományos Tanács elnökével és más szakértőkkel lefolytatott meg-

beszélés alapján egyértelműen indokolt a további – a potenciálisan gyógyszerként felfogható vizsgálati készítményekkel analóg módon történő – vizsgálatok végzése.

A valóban bizonyító erejű preklinikai vizsgálatok lefolytatása összehangolt, szakszerű tevékenységet igényel. Ez alapfeltétele annak, hogy a CDM gyógyszerként való alkalmazása terén előrelépés történhessen. Az említett koordinálással az Országos Gyógyszerészeti Intézetet kívánjuk megbízni...”

Az OGYI főigazgatója, dr. Paál Tamás egyetemi tanár a minisztérium eme lépését úgy értelmezte, hogy Kovács Ádám kisiparos mentesítést kapott az ide vonatkozó rendelet alól – mely szerint gyógyszerértékelésre csak jogi személy (gyógyszergyártó vállalat) nyújthat be dokumentációt – s lehetővé tette, hogy a preklinikai vizsgálatok értékelését és értékeltetését az OGYI, mint hatósági intézet, elvégezze.

Ezért 1986. április 25-én levélben értesítette a CCRG munkatársait a nagy lehetőségéről.

Tisztelt Uraim!

Valószínűleg Önök előtt is ismeretes, hogy az Egészségügyi Minisztérium a CDM nevű anyag preklinikai vizsgálati adatainak hivatalos értékelésével és ennek szervezésével intézetünket bízta meg. Mint már személyes megbeszélésünk során erről biztosítottuk Önöket, célunk az, hogy a CDM objektív, szabályos és tudományos értékelésre kerüljön, és ez a folyamat minél gyorsabban lejátsszódjon...

A gyógyhatásúnak szánt szerek minőségére vonatkozó preklinikai adatok értékelése intézetünk jogköre és feladata. Az Önök által feltételezett – vagy bizonyítani vélt – biológiai hatásra vonatkozó kísérleti adatok minél gyorsabb értékeléséhez tehát szíveskedjenek haladéktalanul intézetünknek az alábbi minimális in vitro preklinikai dokumentációt benyújtani...

Az OGYI főigazgatója hat pontban sorolja fel a megkívánt vizsgálatokat, majd eképpen zárja levelét: „Azt hiszem, felesleges hozzátennünk, hogy intézetünk hatósági szerv, tehát a CDM-mel kapcsolatos minden információt bizalmasan kezelünk, és nem adunk ki. Hangsúlyoznunk kell, hogy a kért adatok hiánya gyakorlatilag lehetetlenné teszi, haladéktalan beküldése pedig meggyorsítja a CDM preklinikai adatainak objektív értékelését, amelynek későbbi lefolytatása mellett intézetünk is elkötelezte magát.”

Bár a CCRG munkatársai számos farmakológiai vizsgálatot végeztek, s végeztek el rangos külső intézményekkel is, a dokumentáció még mindig hiányos. Kiegészítése drága mulatság. Könnyebben elvégezheti egy gyógyszergyártó vállalat, hiszen rendelkezik a vizsgálatokhoz szükséges laboratóriumokkal, továbbá egyéb tárgyi és anyagi feltételekkel. Bár Kovács Ádám a rögzösebb utat választotta – egyedül maga akarja gyógyszerre fejleszteni ötletét –, az eljárás meggyorsítása érdekében ésszerű kompromisszumra természetesen hajlandó volt. Ötletét nem adta el – mint Széles bácsi a Naksolt –, hanem hasznosítási szerződést kötött a Medimpex Gyógyszer Külkereskedelmi Közös Vállalattal. Azzal a céggel, amelyik támogatja – feltéve, ha fantáziát lát a dologban – azokat az egyetemi kutatókat, vagy éppen magánzókat, akik nem találták meg a hivatalos utat a gyógyszeriparhoz.

Kovács Ádám és az állami vállalat együtt indult el közös ösvényen. Együttműködésük egy előzetes titkossági megállapodással indult – így mesélte dr. Felméri József vezérigazgató-helyettes –, amelyben a Medimpex kötelezte magát arra, hogy a CCRG-től kapott információkat – elsősorban a Celladam vizsgálati adatait – nem juttatja illetéktelen kezekbe. A hiányzó kísérletek folytatására állami támogatás is került, azaz egy ígéret a Medimpexnek 14 millió Ft kereskedelempolitikai támogatásról, amit a külkereskedelmi cég a

preklinikai dosszié befejezésére használhat fel.

– Nem tudom, mennyire ismeri a gyógyszerértékelés egymást követő fázisait! – jegyzi meg irodájában a Medimpex vezérigazgató-helyettese. – Várjon csak, segíték magának, hogy világosabb legyen!

A szekrényhez lép, s az egyik polcra előhúzza egy elegáns, angol nyelvű prospektust, néhányat lapoz, aztán kinyitja azon az oldalon, ahol egy rajzos sémán különböző ábrákkal kapcsolódnak egymáshoz a gyógyszerértékelés lépcsői. Első lépcső a screening vizsgálat (az új kémiai molekulák vizsgálata), ezt követi a vegyi szintézis vizsgálat (mennyire reprodukálható az anyag állandó sajátosságokkal), majd a preklinikai I. (akut toxicitási vizsgálatok, azaz hirtelen nagyobb mennyiséget alkalmazva mennyire mérgező a szer), végül az első vizsgálat sorozat a preklinikai II-vel (krónikus toxikológiai vizsgálatok, azaz kis mennyiségben szedve mennyire halmozódik fel a szervezetben a mérgező anyag) zárul.

– Ha egy szerrel a vizsgálatok idáig eljutnak, akkor jön az első hatósági jóváhagyás, esetünkben itt lép majd be az Országos Gyógyszerészeti Intézet, s ha az eredmények megfelelőek, engedélyezi a szer embereken történő vizsgálatát, azaz megnyitja a klinikai dossziét, amely három fázisból áll – magyarázza dr. Felméri József. – A preklinikai dosszié mind a négy fázisából állnak rendelkezésünkre vizsgálati eredmények – szerencsére a CCRG jó néhány vizsgálatot végzett és végeztetett úgy vélem, bő fél év múlva lezárhatjuk a preklinikai dossziét, azaz beadhatjuk a dokumentációt az Országos Gyógyszerészeti Intézetnek.

– A Medimpex végül is gyógyszerexportot és importot bonyolító vállalat. Önöknek feltétlenül szükséges a törzskönyvezetés ahhoz, hogy egy külföldi partnerrel üzletet kössenek? Magyarul, hogy Kovács Ádámmal együtt eladják neki a Celladamot?

– A velünk tárgyaló külföldi partner első kérdése legtöbbször az, hogy tessék mondani, hol tart önöknél a törzskönyveztetés. Természetes, hogy referenciát kérnek. Az is tény, hogy akadt már olyan külföldi partner, amelyik hajlandó lett volna megvenni a Celladamot úgy ahogy van, a hiányos dokumentumok ellenében, méghozzá tekintélyes summáért. Vállalta volna a kockázatot is, cserébe viszont le kellett volna mondanunk a gyártási és a forgalmazási jogról! Nem fogadtuk el az ajánlatát. Ugyanis az ország, a népgazdaság érdeke is az, hogy a vizsgálatokkal minél előbbre jussunk, hiszen minden további fázis pozitív eredménye nagyságrendekkel növeli a CDM értékét.

– A diagnózist 1986. június 30-án szabadalommal nyilvánította az Országos Találmányi Hivatal. Az önök szerződése erre is kiterjed vagy csak a Celladamra?

– A diagnózisra is. Az értékesítés szempontjából nagyon fontos előrelépés az ön által említett dokumentum, ugyanis a szabadalmi engedélyeztetés hiányában bármelyik külföldi partner állíthatja, hogy a szabadalom nem a mienk, hanem az övé! Hát ez a veszély már nem fenyeget bennünket, sőt már az első közös üzletet is megkötöttük.

A szerződés másodpéldányát a Veres Pálné utcában a CCRG irodájában böngésztem. Arról szól, hogy a magyar partner (a CCRG és a Medimpex) a külföldi partner (dr. Sólyom Péter müncheni orvos) rendelkezésére bocsátja eddigi diagnosztikai eredményeit, a szabadalmazott eljáráshoz szükséges technikai berendezéseket, valamint vállalja az eljárás helyszínén történő betanítását, ugyanis Sólyom doktor diagnosztikai laboratóriumot indít. A fenti szolgáltatások fejében a külföldi partner 350 000 márkával tartozik és az eljárás licenc-díjaként a klinikai forgalom emelkedéséből eredő többlet hasznának 20 százalékát kitevő royaltyt (szabadalmi díjat)

fizet.

A CCRG telexe gyakran dob ki olyan telex-szalagokat, amelyek a gyógyszergyártó világcégek licenc-igazgatóinak együttműködési szándékát jelzi.

Jelentkezett már a svájci Ciba Geigy, a japán Maruzen OIL Biochemical LTD és az angol Bristolmeyer cég képviselője is. Íme egyik telexük:

„Kovács Ádám figyelmébe!

Amint azt kérte, információkkal szolgálok cégünkkel kapcsolatban. A bristolmeyers a rákterápia területén a világ legnagyobb gyógyszergyártó cége és 22 rákellenes gyógyszert hoz forgalomba minden egyes országban, de úttörők vagyunk a köv. gyógyszerek piacra dobásában: cisplatin, bleomycin, mitomycin, etoposide, teniposide, cyclophosphamid, megestrol, bcnu, ccnu és egyebek.

A világ rákellenes készítmények piacán 1987 körül fogjuk bemutatni a carboplatint.

A bristolmeyers cégnek van a világon a legnagyobb saját rákkutató csoportja és ennek a cégnek az egész világra kiterjedő rákgyógyszerfejlesztő lehetőségei az elsők, arról vagyunk jól ismeretek a világon, hogy nekünk vannak a leggyorsabb és legjobb rákgyógyszerfejlesztési lehetőségeink, nyilvánvaló, hogy nem nyilatkozhatunk az Önök hatóanyagának fejlesztésével kapcsolatban amíg nem ad meg minden adatot egy titoktartási szerződés keretében, ezért külön borítékban megküldöm Önöknek a mi standard titoktartási szerződésünk két példányát, kérjük az egyiket aláírva juttassa vissza cégünkhöz és adja meg az azokban szereplő adatokat, hogy kiértékelhessük azokat a lehető leggyorsabban.”

Kovács Ádám egyetlen külföldi céggel sem kötött semmiféle szer-

zódést, mert ezt a meccset hazai pályán szándékozik végigjátszani.

A jég olvadását egy másik levél is tükrözi. Dr. Hutás Imre államtitkár írta 1986. március 26-án, s arról tájékoztatja benne Kovács Ádámot, hogy részt vehet az augusztusban Budapesten megrendező Onkológiai Világkongresszuson.

„Az Egészségügyi Minisztérium kifejezett kérésére vállalkozott a kongresszus szervezőbizottsága, hogy lehetőséget kapjon Ön arra, hogy elméletét nagytekintélyű külföldi szakemberek előtt kifejtse.”

A CCRG már az államtitkári levél megszületését megelőzően jelentkezett a kongresszus szervezőbizottságánál – a Nemzetközi Rákellenes Unió tizennegyedik kongresszusának elnöke dr. Lapis Károly akadémikus, a Semmelweis OTE I. sz. Kórbonctani és Kísérleti Rákkutató Intézetének igazgatója, főtitkára dr. Eckhardt Sándor professzor, az Onkológiai Intézet főigazgatója volt – négy előadással. Ebből kettőt – mindkettő a korai rákszűrésre, azaz a csoport által kifejlesztett, vérszérumból történő, a malignus proliferáció (rosszindulatú sejtszaporodás) kimutatására vonatkozott – visszautasítottak.

A csoport képviselőjében dr. Szegő Péter orvos és Vértessy András fizikus augusztus 25-én a Budapesti Nemzetközi Vásár A. pavilonjában tartotta meg felszólalását, két-két percnyi időtartamban. Ugyanis 17 órától 18 óráig Kovácsék két poszterén kívül még legalább húszat mutattak be alkotóik. Az „amatőrök” posztereire olyannyira kíváncsi volt a szakma, hogy a teremben egy tűt sem lehetett leejteni. Az ábrák igencsak rövidre szabott ismertetése után igazi vita nem bontakozhatott ki, hiszen a szekció elnökeinek ügyelniük kellett arra, hogy minden előadó szót kaphasson. Néhány

szám: a kongresszusra hatezer szakembert vártak, közülük négyezren jelentkeztek az új eredményeket bemutató poszterekkel. Mint-hogy azonban a rendezvény csupán egyetlen hétig tartott, naponta nyolcszáz-ezer posztert kellett kifüggeszteni, illetve vitájukat lebonyolítani. A szekcióülés végeztével az amerikai televízió helyszínen tartózkodó forgatócsoportja másfél órás beszélgetést vett fel Kovács Ádámmal.

A kongresszus előadásait dr. Lugosfalvi Ervin, a csoport elméleti rákkutatója is végighallgatta.

– Hogyan értékeli saját eredményeiket a nemzetközi fórumon elhangzottak tükrében?

– Ha megengedi, a két legfontosabb előadást emelem ki – kezdi a mindig szerény, és a CCRG-n belüli vitákat mindig érvel és nem hanggal győző orvos. – E. MIHIC (Buffalo) és J. EINHORN (Stockholm) a daganatterápia új megközelítési módjairól beszéltek. Előadásukból egyértelműen kitűnt, hogy a daganatos betegségek igazi gyógyítását ma már a csak biológiai szemlélet alapján állva, azaz a szervezet saját védekező rendszerét felhasználó, annak saját törvényszerűségeire építő terápiás eszközök alkalmazásával képviselhetjük el. Ilyenek a különféle immunstimulánsok, biológiai válaszmódosító anyagok, a sejtek differenciálódását előidéző, és ezen keresztül a szabályozatlan osztódásukat leállító hatások. Amit eddig a CDM-ről tudunk, egyértelműen beleillik abba a képbe, amit a világkongresszus élvonalbeli szakemberei a daganatterápia perspektívájáról felvázoltak, őszintén megmondom, J. EINHORN jövőképétől megijedtem. 2000-re Európában 2 millióra fog emelkedni a rákban megbetegedettek száma, a rákhalálozás pedig eléri az évi egymilliót! Szerinte a betegség ellen négy irányból kell felvenni a küzdelmet: megelőzéssel, korai diagnózissal, megfelelő kezeléssel, a kutatások fejlesztésével.

Ne tartson nagyképűnek, de úgy vélem, csoportunk mind a négy irányba elindult. Új elektronikus gyújtókészülékünk, a CPI 1280 a környezetszennyezés csökkentésével a megelőzést szolgálja. Kísérleti vizsgálatokat készítünk elő a Celladam kifejezetten preventív, azaz rákmegeelőző célokra történő felhasználására is. Diagnózis módszerünk éppen a korai betegségmegállapítást teszi lehetővé.

Tudom, hogy vannak még tisztázatlan kérdések, de ezeknek a vizsgálatát megfelelő szakemberek bevonásával intenzíven végezzük. Bízunk abban, hogy a morfortopológiai analízis megfelelő elméleti, kísérleti és gyakorlati standardizálás után alkalmazható rákszűrési módszer lesz.

– Az eddigi kezeléseket – éppen mert a gyógyszerértékelés még nem történt meg – az egészségügy hivatalos képviselői felelőtlennek minősítik, mondván, hogy önök nem számolnak a krónikus (hosszú távon alkalmazott) kezelésből adódó, előre nem látható esetleges mellékhatásokkal.

– Ez a vád jogos lenne akkor, hogyha a Celladamot hajnövesztőszerként vagy nyugtatóként alkalmaznánk. Csakhogy! Olyan betegeknel használjuk, akiről már lemondtak, és akiknél életük elvesztésénél rosszabb mellékhatás már nem léphet fel. A CDM éppen ezt akadályozza meg.

Minden, amit eddig ezen vegyület hatásáról tudunk, éppen az esetleges mellékhatások fellépte ellen szól. A CDM ugyanis nem toxicitása révén hat, hanem úgy, hogy harmonizál a szervezet saját védekező mechanizmusaival, és azokat erősíti fel a külsőbelső károsító hatásokkal szemben.

*

Az Országgyűlés őszi ülészakán – 1986 októberében – Csongrád

megye képviselője választ kért az egészségügyi tárca illetékeseitől arra a kérdésre, hogy mi a véleményük a Celladamról és Kovács Ádám kutatócsoportjának diagnosztikai módszeréről.

A minisztérium véleményét Hutás Imre államtitkár tolmácsolta.
– Az utóbbi években a tömegtájékoztatási eszközök több alkalommal foglalkoztak Kovács Ádám és munkacsoportja tevékenységével. Kovács Ádám úgy véli, hogy eljárást talált a rák korai felismerésére, rálelt olyan kémiai anyagra, amely a különböző rákfajták gyógyítására alkalmas. Az eddigi szakértői vélemények sajnos nem támasztották alá a reményeket.

Eddig tartott a Celladam előtörténete...

Epilógus

1987 elején a Medimpex megkapja a 14,3 milliós támogatást a Külkereskedelmi Minisztériumtól, amely, mérlegelve a téma ígéretes piaci lehetőségeit, a Kereskedelempolitikai Alapból utalja át a fenti összeget. Ebből a pénzből tíz rangos egyetemi és országos intézetben folynak a hatásigazoló és gyógyszerbiztonsági állatkísérletek, gyógyszerformulálási és standardizálási kutatások, amelyek a preklinikai dosszié elengedhetetlen elemei.

Idén februárban – a rádiószínház decemberi dokumentumműsorát követően – a televízió egy egész Hírháttérrel szentel a Celladam-történetnek. A műsorban szó esik arról is, hogy a kutatócsoport csaknem egy esztendeje – 1986 áprilisában – kapta meg dr. Paál Tamás levelét, s ezzel a gyógyszerértékelés lehetőségét is, amivel mind ez idáig nem éltek. Hiába tehát a minisztérium külön engedélye, ha a CCRG a vizsgálatok gyors elvégzettetése helyett – cikkek, rádióműsorok, talk show-k formájában – a nyilvánosságot hajszolja. Mindössze az merült feledésbe a televíziós beszélgetés során, hogy a gyógyszerértékelési procedúra – ezt Paál Tamástól tudom – háromtól öt esztendeig tart, így az első fázis, a preklinikai dosszié összeállítása is éveket vehet igénybe, így aztán a levél kézhez vétele után eltelt 11 hónap nem is olyan nagy idő.

Szegő Péter, a kutatócsoport orvosa a tévénézők nagy nyilvánossága előtt kijelenti, hogy még februárban leteszik az Országos Gyógyszerészeti Intézet főigazgatójának asztalára a kért vizsgálati eredményeket. Így is történik. A dokumentációt február utolsó he-

tében a Medimpex nyújtja be. Tartalmazza az akut és szubakut (hathetes) toxikológiai vizsgálatok eredményeit, az általános farmakológiai, valamint dóziskereső vizsgálatok adatait. A hatóanyagmintához a szabadalmi leírásban szereplő összegképletet mellékeltek, amely csak a kémiai struktúrára utal, továbbá azon analitikai információkat, spektrumokat stb. tartalmazza, amelyek az azonosítási, stabilitási vizsgálatokhoz rendelkezésükre álltak.

Ezen adatok még nem elégítik ki teljes mértékben a szabályozott követelményrendszer feltételeit, de az OGYI – dr. Paál Tamás főigazgató segítőkész javaslatára – vállalja, hogy a hiányzó vizsgálatokat elvégzi, a beadott anyagot minősíti.

Bár az orvosoknak küldött tiltó körlevél változatlanul érvényben van, a Celladammal kezelő orvosok és betegek száma a rádió- és a tévéműsor után hirtelen megugrott. Míg decemberben 3600 beteget tartottak számon, februárra már 7000 beteg szerepel a nyilvántartásban.

Az aprócska Veres Pálné utcai iroda előtt szinte kriminális állapotok uralkodnak. Zúgolódó betegek sora kanyarodik be a Szerb utcába, aki viszonylag rövid – két-három órás – várakozás után szeretne sorra kerülni, már hajnalban odaáll az ajtó elé. Az iroda alig 30 négyzetméteres, így a betegek még ott sem tudnak leülni. Az asszisztensnők reggeli és ebéd, azaz megállás nélkül könyvelik a zárójelentéseket, adják ki a Celladamot, és látják el tanácsokkal az először hozzájuk fordulókat. Hogy a helyzet valamennyire normális legyen, február végén – ez a hónap bővelkedik eseményekben a CCRG számára – Kovács Ádám a VI. kerületi tanácstól kibérelte a Dalszínház u. 10. szám alatti épületet. (A ház bérleti jogát a VILATI-tól vette át nyolcmillió forintért.)

A CCRG új otthonában márciustól 200 négyzetmétert vehetnek birtokba a munkatársak és a betegek. Van ebben az épületben egy

majd 700 négyzetméteres száraz, jól berendezhető pincerendszer, amelyből rövidesen környezetvédelmi stúdió – az egészséges életmódra, a szellemi és fizikai kondíció megőrzésére vonatkozó tanácsokkal látják majd el az érdeklődőket – és diagnosztikai laboratórium lesz.

Elkészült az a szerződéstervezet is, amelynek szellemében két szállodalánccal szándékozik megállapodást kötni Kovács Ádám. Az érintett szállodákban felszabadítanak majd egy helyiséget, ahol kívánságra vért vesznek a vendégtől, és elvégzik a diagnosztikai szűrést. Távozáskor a számla mellé kap egy kártyát, amelyen az szerepel, hogy szervezetének immunbalansza az adott időpontban mit mutat.

Ha a diagnosztikai módszer értéke beigazolódik, a fenti előrejelzés igen praktikus lehet mindenkinek. Hiszen amikor századunk két idáig leküzdetlen népbetegsége, a rák és az AIDS az immunrendszer egyensúlyi állapotának megbomlásával jár, talán segíthetnek valamit ellenükben az egészséges életmód betartásának szükségességére figyelmeztető jelek.

Ebbe a koncepcióba illik a pilisborosjenői üvegházak felállítása, amelyekben a biokertészet módszereivel, vegyszerek nélkül termesztik a zöldséget és a gyümölcsöt. Az úgynevezett biokosztot azok a külföldi vendégek kapják majd, akik a Celladam törzskönyvezése – a sikerben ma még csak reménykedhetünk – és a szanatórium felépítése után utaznak ide.

– Megmozdult a föld körülöttünk, Györgyi! – hívott fel egy február végi estén Kovács Ádám a Duna Intercontinental elnöki lakosztályából.

Egy hete tárgyalok itt egy jónevű, tőkebiztos nyugati cég képviselőivel. Elküldték a bankházuk elnökét is. Hajlandók lennének a pilisborosjenői kutatóbázis dollárigényének biztosítására. Igaz, fel-

bukkant egy megbízható magyar partner is, ő szintén beszállna a kutatás és a Celladam forgalmazásának finanszírozásába.

– Melyiket választja?

– Bocsánat, választjuk! Hiszen a Medimpexnek is van szavazati joga a kérdésben. A döntés azért sem egyszerű, mert hiába szeretnénk mi esetleg egy külföldi-magyar vegyes vállalatot létrehozni, ehhez engedélyekre van szükség. És semmi garancia sincs arra, hogy megkapjuk ezeket az engedélyeket. Az persze elgondolkodtató és népgazdasági szempontból sem közömbös kérdés: ha a Celladam törzskönyveztetése sikerül, és elkezdődhet a gyártás meg a forgalmazás, mi a jobb? Ha egy külföldi céggel együtt mondjuk százmillió forint forgalmat bonyolítunk szerte a világon, vagy ha hazai partnerrel csak tízmilliót? Igaz, az első variációnál „csak” a bevétel fele a miénk – a magyar népgazdaságé –, a másodikban meg az egész. Erről most ne is kérdezzen többet, ígérem, magának szólok először, ha megszületik a döntés!

Mivel a gyógyszergyártás ipari tevékenység, s a csoportnak olyan hosszú távú tervei is vannak, amelyek a környezetvédelmet érintik, Kapolyi László ipari miniszter egy februári vasárnapon – Fischer Pál, a KIOSZ elnökhelyettese személyében – miniszteri biztost nevezett ki a Celladammal kapcsolatos kérdések koordinálására.

Itt tartunk március elején, s a történetnek természetesen nincs vége. Nincsenek elvarrva sem a diagnózis, sem a Celladam szálai. Bár a szerrel kezelő orvosokat – vannak vagy háromezren – még nem vonták felelősségre, a botrány bármikor kipattanhat, hiszen az Egészségügyi Törvényt változatlanul megsértik.

Kovács Ádám és munkatársai, rádióhallgatók és tévénézők szorongva várják az OGYI döntését, azaz a preklinikai dosszié eredményeinek minősítését. A szakemberek bárhogyan is határozzanak,

valami már ma is biztos: panácea, vagyis mindent gyógyító csodafű nem létezik, s bizonyára a Celladam sem lesz egyedül üdvözítő. Ha az OGYI értékelése pozitív, akkor az év második felében – a tervezettnél egy évvel korábban – kontrollált körülmények között megindulhatnak a betegeken történő klinikai vizsgálatok.

Idegen szavak és szakkifejezések magyarázata

adenocarcinóma: mirigyhámból kiinduló rosszindulatú daganat

aromás szénhidrogének: gyűrűs elrendezésű, szénből és hidrogénből felépülő szerves vegyületek, amelyek főleg a szerves anyagok elégetése vagy bomlása során keletkeznek

biopszia: tűvel vagy sebészetileg eltávolított szövetdarab, amelyet szövettani vizsgálat céljából vesznek ki a beteg szervből

carcinophobia: rákbetegségtől való félelem, amely neurózisba tor-kollhat egészséges embereknél is

citosztatikus gyógyszerek: olyan sejtmérgek, amelyek főleg az in-tenzíven osztódó tumorsejteket bénítják

csapásterápia: a daganatsejtek elpusztítását célzó olyan beavat-kozás, amely mellékhatásként a szervezet gyorsan osztódó egészsé-ges sejtjeit is elpusztítja, például a csontvelő sejtjeit

diagnózis: valamely állapot vagy betegség megjelölése

elektronspinrezonancia: olyan módszer, amelynek segítségével bio-lógiai objektumokon is szabadgyökök határozhatók meg

endokrinológia: az orvostudománynak a belső elválasztású (en-dokrin) mirigyek rendes és kóros működésével, betegségeivel, e mirigyek termékeinek – a hormonoknak – sajátosságáival foglal-kozó része

fagocitózis: a falósejtek tevékenysége, amelynek során a szer-vezetbe jutott idegen anyagokat – baktériumokat, adott esetben daganatsejteket – bekebelezik, lebontják és ártalmatlanná teszik

Készült Tompa Anna: Lázadó sejtek című tanulmánya, az Orvosi Szótár (Akadémiai Kiadó, 1983), az Orvosi Lexikon (Akadémiai Kiadó, 1967—73), valamint a könyvben szereplő dokumentumok felhasználásával.

homeosztázis: az élő szervezeteknek a változó külső és belső körülményekhez való alkalmazkodóképessége, amellyel önmaguk viszonylagos biológiai állandóságát biztosítják

iatrogén: orvosi tevékenységből eredő

immunrendszer: a szervezet ellenálló képességét biztosító sejtek és szövetek harmonikus együttműködése

immunológia: a szervezet idegen anyagokkal és kórokozókkal szembeni védelmét biztosító rendszer működésével és betegségeivel foglalkozó tudomány

immunoterápia: a tumorsejtek elleni immunválasz fokozásával vagy a tumorsejtek ellen termeltetett antitestekkel történő kezelés

immunszuppresszív: immunvédekezést bénító hatás

immunmoduláns: az immunvédekezést módosító hatás

immunstimulatív: az immunvédekezést fokozó hatás

interferon: olyan szöveti faktor, amelynek a termelését vírusok váltják ki

interleukin: a tumorsejtek elleni immunválaszt fokozó, napjainkban még nem teljesen kidolgozott kezelési mód

intracelluláris: sejten belüli

intercelluláris: sejtek közötti

intravénás: vénába adott gyógyszer

intramuszkuláris: izomba adott gyógyszer

infaust: a betegség olyan előrehaladott állapota, amelyben a gyógyulásra a jelenlegi terápiás eszközök felhasználásával már nincs remény

in vivo: élő szervezetben végzett vizsgálatok

in vitro: „üvegben”, azaz mesterséges körülmények között végzett vizsgálatok

karcinóma: rosszindulatú hám eredetű tumor

kemoterápiás szer: olyan gyógyszer, amely kémiai tulajdonságai révén a sejtek osztódását gátolja, tumorok gyógyítására használják

kontakt-gátlás: a normál – nem daganatos sejtek azon tulajdonsága, amely in vitro körülmények között abban nyilvánul meg, hogy az egymással szemben levő sejtek növekedése megáll akkor, ha a sejtek egymással érintkezésbe kerülnek.

limfocita: a fehérvérsejtek egyik csoportját alkotják. Nyirokban, nyirokszövetben, vérben és kötőszövetben előforduló sejtípusok

letális dózis: halálos adag

LD 50 (Letális Dózis 50): egy gyógyszer toxicitásának vizsgálatánál felhasznált azon mennyiség, amelytől a kísérleti állatok ötven százaléka elpusztul

malignus: rosszindulatú

metabolizmus: az az anyagcsere-folyamat, amelynek során az élőlény a külvilágból felvett tápanyagot, gyógyszert, vegyszert feldolgozza, vagy a maga számára hasznosítja, átalakítja

metasztázis: daganatos áttétel távolabbi szervekben vagy nyirokcsomókban

morfológia: alaktan

molekuláris evolúció: az élet keletkezését megelőzően a molekulák világában létrejövő fejlődés

morfogenezis: alakképződés

paradigma: a ragozás mintájául szolgáló nyelvtani alaksor (görög). A tudománytörténetben egy-egy korszak gondolkodási módjának, szemléletének, a problémák általános megközelítésének a jellemzésére használják

remisszió: a daganat visszafejlődése

screening vizsgálat: kémiai összetételvizsgálat

szabadgyök: elektromos szempontból nem semleges, hanem pozitív vagy negatív töltésű gyök. Szent-Györgyi Albert, Nobel-díjas orvos, biokémikus szerint ezeknek a gyököknek a felszaporodása szerepet játszik azokban a folyamatokban, amelyek a rosszindulatú daganat kialakulásához vezetnek

onkogén: rákkeltő ágens, vagy a rák keletkezéséért felelős DNS-szakasz vírusban vagy emlősejtben

tumor: daganat

vincristin: citosztatikus szer

Tartalom

Előszó	5
Rendelő a Veres Pálné utcában	7
Az akadályverseny elkezdődik	25
A 22-es csapdája	41
Eretnek gondolatok	55
Péntek este a csillagvizsgálóban	69
Családi ház laboratóriummal és műhellyel	83
Magyar falu '86	103
Egy kisiparos nagyvállalkozása, avagy egyik zsebből a másikba	115
Orvosok és betegek	135
Hitel van?	163
Mindenkinek van egy mániája	173
El nem kötelezett bizottság	183
A nyilatkozat elmarad	191
„A helyzet jó, de nem reménytelen”	199
Epilógus	209
Idegen szavak és szakkifejezések magyarázata	213

ISBN 963 272 114 4

**Felelős kiadó: Siklósi Norbert
a Lapkiadó Vállalat vezérigazgatója
Felelős szerkesztő: Bokor Judit**

Műszaki szerkesztés és fedélterv: Somogyi László munkája

KLO 013—E—8788

Megjelent 1987-ben 14,00 terjedelemben

Révai Nyomda Egri Gyáregység. F. v.: Horváth Józsefné dr.

Ara: 58, — Ft.

Lapkiadó Vállalat